

کاربردهای فصد در بیماری‌های رحم

راضیه نبی میبدی^{الف}، مژگان تن‌ساز^ب، اعظم معیاری^{الف*}، مریم بهمن^{الف}، پائته آ شیرویه^{الف}

^{الف} دستیار تخصصی طب سنتی، دانشکده طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی، تهران، ایران
^ب استادیار، گروه طب سنتی، دانشکده طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی، تهران، ایران

چکیده

سابقه و هدف: طب سنتی ایرانی براین باور است که تعادل یا عدم تعادل چهار خلط در بدن باعث سلامتی یا ایجاد بیماری در انسان می‌شود. فصد یکی از تکنیک‌هایی است که بوسیله آن تعادل از دست رفته بدن، دوباره تأمین می‌شود. بدین صورت که هر یک از اخلاط زائد از طریق شکاف در عروق با تیغ خارج می‌شوند. از سوی دیگر کاربرد نامناسب آن می‌تواند عوارضی ایجاد نماید. این مسئله لزوم شناخت کامل مبانی فصد و کاربردهای آن را در درمان بیماری‌های مختلف می‌رساند. رحم از اعضای اصلی بدن و محل تکون و تولد فرزند است که بیماری‌های آن با بیماری‌های اعضای دیگر در تقابل است. بنابراین توجه به سلامت آن از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. لذا این مطالعه به منظور تبیین دیدگاه طب سنتی ایرانی درمورد کاربرد فصد در بیماری‌های رحمی طراحی شده است.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه، با بررسی منابع طب سنتی از جمله قانون، ذخیره خوارزمشاهی، خلاصه الحکمه، اکسیراعظم و سایر کتب مطالب مختص به بیماری‌های رحمی و درمان آن‌ها و جایگاه فصد در درمان بیماری‌های رحمی جمع‌آوری و دسته‌بندی گردید. همچنین با استفاده از پایگاه‌های اطلاعاتی به جستجوی مقالات چاپ‌شده طب کلاسیک در این مورد پرداخته شد.

یافته‌ها: در طب سنتی فصد در مواردی از بیماری‌های رحمی از جمله منوراژی، آمنوره، نازایی، انحراف رحم، ترشحات رحم، بثورات و زخم‌های رحمی و خارش رحم مورد استفاده قرار می‌گیرد. در طب مدرن شواهدی دال بر تأثیر فلبوتومی در بیماری‌های رحمی یافت نشد.

نتیجه‌گیری: گرچه در طب کلاسیک بجز موارد اندکی از فصد به عنوان درمان بیماری‌ها استفاده نمی‌شود، اما با توجه به استفاده از این روش در طول قرن‌ها در درمان بیماری‌ها از جمله بیماری‌های رحم، جا دارد با تحقیق و پژوهش بیشتر و با انجام مطالعات کارآزمایی بالینی جایگاه واقعی آن شناسانده شود.

کلید واژه‌ها: طب سنتی ایرانی، فصد، فلبوتومی، بیماری‌های رحم.

تاریخ دریافت: مهر ۹۴

تاریخ پذیرش: خرداد ۹۵

مقدمه:

طب سنتی ایران میراث قرن‌ها تلاش اندیشمندان گذشته در پیشگیری و درمان بیماری‌ها می‌باشد. به نظر می‌رسد در حال حاضر نیز با بررسی علمی و به روز رسانی می‌تواند راه‌گشای برخی مشکلات موجود علم طب باشد، تا جایی که سازمان

بهداشت جهانی کاربرد طب سنتی را در درمان بیماری‌های جسمی و روانی به رسمیت می‌شناسد (۱).
درمان بیماری در طب سنتی ایران به ترتیب اولویت شامل تدابیر غذایی، دارویی و اعمال یدای است. فصد، حجامت، بادکش، زالو، غمز و دلک، ایجاد اسهال و قی، حقنه و نطول جزء اعمال یدای می‌باشند (۲). در بسیاری از موارد در

صورت عدم درمان با تدابیر غذایی و دارویی مرحله بعدی درمان یعنی اعمال یدای استفاده می شود و در برخی از موارد نیز در گام اول از اعمال یدای از جمله فصد استفاده می شود. کاربرد درست فصد موجب بهبود و کاربرد نابجای آن موجب آسیب جدی و گاهی غیرقابل برگشت می شود. از سوی دیگر رحم یکی از اعضای اصلی بدن می باشد و محل تکیه و تولد فرزند است و مراقبت از آن از اهمیت ویژه ای برخوردار است چرا که از منظر حکما بسیاری از بیماری های رحم در مشارکت با سایر اعضا ایجاد می شود و با اعضای دیگر بدن اثرات متقابل دارد (۲، ۸، ۹)، به گونه ای که بیماری های دیگر اعضا آن را تحت تأثیر قرار می دهد و بیماری های آن باعث بیماری های اعضا دیگر می شود. لذا برآن شدیم کاربرد فصد در بیماری های رحمی را از دیدگاه طب سنتی ایران تبیین کنیم.

مواد و روش ها:

این مقاله از نوع مطالعه مروری- توصیفی است. در این مطالعه مباحث رحم و بیماری های رحمی، از کتاب های جامع و معتبر طب سنتی از جمله القانون فی الطب، ذخیره خوارزمشاهی، خلاصه الحکمه، اکسیر اعظم، مفرح القلوب، طب اکبری، تحفه خانی و خزائن الملوک جمع آوری و دسته بندی گردید. در طی این تحقیق جهت کسب اطلاعات بیشتر، ابتدا بخش های مربوط به بیماری های رحمی مطالعه گردید و در مرحله بعد کاربرد، اندیکاسیون ها و کنترا اندیکاسیون های فصد در درمان بیماری های رحمی، مورد بحث و بررسی قرار گرفت. همچنین مقالات مرتبط جمع آوری و مطالعه شد.

علاوه بر این با استفاده از اینترنت و بانک اطلاعاتی از جمله (PubMed) MEDLINE و Google scholar، و نمایه های فارسی مانند SID و Magiran، کلید واژه های رحم و بیماری های زنان (uterine diseases) همراه با عبارات مربوط به فصد Phlebotomy، Venesection، Blood Letting، Saignee و Fasd مورد جستجو قرار گرفت و مطالب مربوط استخراج و دسته بندی گردید.

یافته ها:

فصد یا رگ زدن با نام Blood- Saignee، Venesection یا Letting (۳)، یکی از اعمال یدای است که در آن شکافی در رگ با تیغ ایجاد کرده و اخلاط چهارگانه خارج می شوند. با توجه به رنگ خون، قوت خروج و قوام خون خارج شده می توان به بیماری های مختلف پی برد. میزان اخلاط خارج شده بر حسب نیاز قابل تغییر است (۵).

فصد به منظورهای مختلفی انجام می شود. منظور از انجام فصد با میزان باز شدن رگ و مکان رگ خون گیری شونده تغییر می کند.

گاهی با هدف خروج اخلاط چهارگانه صورت می گیرد که در این صورت، باید شکافی با اندازه معتدل ایجاد شود تا اخلاط به مقدار متوسط خارج شوند (۷ و ۶). گاهی با هدف انحراف طبیعت فصد انجام می شود که رگ باید ضیق و باریک (بسیار کم) شکافته شود. در برخی اوقات نیز فصد به منظور استظهار (تشخیص بیماری) و یا خروج سودا به کار می رود (۴ و ۱۲ و ۱۸). بدین منظور فصد وسیع انجام می شود: ابتدا خون به میزان کم گرفته شده و پس از چند ثانیه، خروج خون با انگشت قطع شده و سپس رگ رها شود تا مجدداً مقداری خون خارج شود. این کار چند بار تکرار می شود تا خونریزی بند آید.

برحسب نوع بیماری، رگی که برای خونگیری انتخاب می شود، متفاوت است.

تقسیم بندی برخی عروق قابل فصد در جدول شماره ۱ آورده شده است (۲، ۷-۹، ۱۲، ۲۱).

بیماری های رحم در منابع طب سنتی مشتمل بر سه بخش اختلالات قاعدگی، بیماری های دوران بارداری و بیماری های مزاجی است و در ۲۲ قسمت در مورد آنها صحبت شده است. در ادامه به بررسی بیماری های رحم که در درمان آنها در کنار رعایت تدابیر غذایی و دارویی، از فصد می توان بهره گرفت پرداخته می شود.

موارد انجام فصد در بیماری های رحمی

افراط طمث

افراط طمث یا کثرت طمث به معنای زیادی خون حیض (۹، ۱۰) بوده که به صورت خونریزی زیاد رحمی در ایام قاعدگی یا خارج از قاعدگی و یا طولانی شدن مدت خونریزی بیان می‌شود (۲، ۱۲، ۱۳) و با منوراژی، منومتروراژی و هیپرمنوره در طب کلاسیک مطابقت دارد (۱۱).

صرف نظر از علت ایجاد افراط طمث، یکی از اولین اقدامات درمانی، جذب خون به سمت مخالف رحم جهت انصراف خون از واژن میباشد که فصد قیفال یکی از راهکارهای آنست (۴، ۱۴). هدف از فصد در اینجا خروج خون نیست بلکه انحراف طبیعت و متوجه کردن آن از رحم به سمت دیگر است، بنابراین باید فصد بسیار ضیق صورت گیرد (۴). در صورت بند آمدن خونریزی نیاز به تکرار فصد نیست. در این گونه موارد بهتر است فصد به دفعات زیاد یک روز در میان انجام شود و برای باقی ماندن قوت بیمار هربار باید میزان خون‌گیری کمتر از بار قبل باشد و تا زمانی که خونریزی باقی است تکرار شود. (۴، ۵).

قروح و جروح رحم

علامت آن درد شدید، ضربان و خروج خون به تنهایی یا با چرک می‌باشد که گاهی با تب و تشنگی نیز همراه است. در درمان آن فصد در کنار اصلاح غذا و مصرف دارو کاربرد دارد (۲).

حکه رحم

وجود ماده حاد و تند یا بثورات و زخم در رحم منجر به ایجاد حکه و خارش می‌شود (۲، ۱۵). در برخی موارد جهت درمان قطعی آن فصد توصیه شده است (۱۳).

ناصر رحم

ناصر به زخمی گفته می‌شود که مزمن شده و از مدت سر بازکردن آن حداقل ۴۰ روز گذشته باشد. علامت آن زخم دردناک به همراه ترشح زرد رنگ است.

در درمان آن، داروهای پاک‌کننده و خشک‌کننده زخم به کار می‌رود و اگر فضولات در بدن زیاد باشد، بر حسب نیاز می‌توان فصد و مسهل انجام داد (۱۸).

سیلان رحم

گاهی ترشحات عفونی از رحم جاری می‌شود، که یکی از علل آن تجمع اخلاط زاید در کل بدن و ریزش به سمت رحم و یا تجمع اخلاط در خود رحم است. این فضولات ممکن است بلغمی، صفراوی، سوداوی یا دموی باشند (۲، ۱۸).

اگر آثار غلبه خلطی از اخلاط چهارگانه وجود داشت، تنقیه بدن با فصد، مسهل یا قی صورت می‌گیرد به خصوص اگر ترشح از نوع ماده دموی باشد باید فصد باسلیق کرد و بعد از آن تنقیه رحم انجام شود (۲، ۱۳).

احتباس حیض

احتباس حیض به معنای قطع کامل خونریزی، کاهش میزان خونریزی و یا طولانی شدن فواصل قاعدگی است که بیشتر از ۱ ماه و در برخی منابع بیشتر از دو ماه ذکر شده است (۲، ۱۲)، این موارد معادل آمنوره، هیپومنوره و الیگومنوره در طب کلاسیک می‌باشد.

در رفع همه علل احتباس حیض به جز کاهش میزان خون ناشی از لاغری، فصد کاربرد دارد. اگر احتباس حیض به همراه علایم افزایش خون و درد کمر و باسن باشد، فصد باسلیق راست یا چپ انجام می‌شود، در صورت عدم برقراری جریان خون، فصد عروق پا از جمله صافن یا مابض و سایر عروق پا، حجامت ساق و گذاشتن بادکش بر کشاله ران و ماهیچه‌های ساق پا از سمت داخلی برای جریان خون بسیار مفید است (۲۰ و ۲۱ و ۱۴).

کثرت شهوت جماع

علل مختلفی برای کثرت شهوت جماع (میل جنسی زیاد) بیان شده است.

در صورتیکه افزایش میل جنسی ناشی از افزایش خون و سودا یا ناشی از حدت منی یا به علت وجود بشور و قروح و جرب و حکه باشد و افزایش جماع به حدی باشد که موجب ایجاد ضعف در عصب شود، فصد در کنار سایر درمان‌ها میتواند کمک کننده باشد (۱۳).

اوجاع رحم

درد رحم در ناحیه لگن، کشاله ران، ساق پا، پشت و عانه احساس می‌شود و گاهی در دوران قاعدگی و گاهی بعد از

زایمان ایجاد می‌شود. بنابر علت ایجاد کننده درد رحم، فصد صافن یا باسلیق یا اکحل توصیه شده است (۱۳).

اورام رحم

به طور کلی در درمان اورام، فصد و قی و تقلیل غذا هر سه از مهم‌ترین نکات درمانی است (۲). در اورام رحم، فصد باسلیق و صافن و خروج خون به اندازه قوت و تحمل فرد توصیه شده است (۲، ۸، ۱۳). در صورت تحمل و عدم کفایت فصد باسلیق، فصد کعبین نیز انجام می‌شود (۲).

سرطان رحم

این بیماری در اکثر موارد به دنبال ورم گرم رحم ایجاد می‌شود. علامت آن شامل صلابت و حرارت و ضربان در موضع، درد شکم، درد چشم و درد ناحیه شقیقه، ضعف و لاغری به خصوص در ناحیه ساق‌ها و ورم در پشت پا و شکم می‌باشد. گاهی سرطان رحم همراه با جراحی و گاهی بدون جراحی است. درمان سرطان در هر دو نوع در منابع طب سنتی غیر ممکن دانسته شده است. جهت کاهش علایم آن، تنقیه بدن از جمله انجام فصد توصیه شده است (۱۳).

اختناق رحمی

اختناق رحمی از جمله بیماری‌های رحمی است (۸) که علائم آن شبیه به بیماری صرع و غشی است (۸، ۱۳) که با منشا رحمی ایجاد می‌شود (۸).

گاهی این بیماری به علت قطع خون قاعدگی و احتباس آن در رحم و تأثیر آن بر روی مغز ایجاد می‌شود. درمان این بیماری برقراری جریان خون قاعدگی با مصرف داروهای مدر حیض می‌باشد ولی اگر دارو به تنهایی موثر نباشد، فصد صافن (۲، ۸، ۱۳) و یا گاهی باسلیق و خروج خون در حد لازم انجام می‌شود (۸، ۲۰).

اجتماع آب در رحم

علامت آن در ابتدا قطع قاعدگی و سپس ایجاد صدا در شکم بخصوص در حین حرکت کردن و راه رفتن می‌باشد، علامت دیگر ورم نرم در قسمت تحتانی شکم است و حتی گاهی فرد خیال می‌کند که حامله است و گاهی آب زیادی از

واژن به‌طور ناگهانی به همراه درد شکم و عانه خارج می‌شود. درمان در صورت غلبه خلط دم فصد می‌باشد (۲، ۱۹).

عقر

نازایی در کتب طب سنتی تحت عنوان عقر آورده شده است.

اگر نازایی ناشی از سوءمزاج رحمی و غلبه خون در زن یا عدم قاعدگی باشد درمان آن فصد باسلیق و سپس کاربرد سایر درمان‌ها می‌باشد (۲، ۲۰). در صورت وجود غلبه خون، فصد اکحل هم مناسب است و بعد از فصد یا حجامت، سایر تدابیر مربوط از قبیل تجویز مسهل، فرزجه، ضماد و غیره توصیه می‌شود.

اگر چاقی در زن باعث نازایی شده باشد، برای لاغر کردن فصد کاربرد دارد، همچنین در صورت انحراف فم رحم از مقابل فرج یکی از درمان‌ها فصد صافن می‌باشد (۱۳).

در نازایی که به دنبال ضربه، افتادن یا زایمان سخت ایجاد شده باشد و موارد منع فصد وجود نداشته باشد فصد باسلیق (۱۳) و فصد صافن مخالف و حجامت ساق‌ها کاربرد دارد (۲۳).

سقط

اگر بعد از سقط، تب به علت ورم رحم ایجاد شود، در کنار درمان‌های دارویی، فصد باسلیق نیز انجام می‌شود (۲، ۹).

احتباس نفاس

عدم خون‌ریزی در دوران نفاس (بعد از زایمان) به خصوص در افراد قوی و توانا ممکن است منجر به تب، ورم و سایر بیماری‌های ناشی از عدم خون‌ریزی گردد.

در صورت حبس خون نفاس و عدم خروج به حد متعارف، باید آن خون را با خوردن مدرات و سایر درمان‌ها جاری کرد و اگر با این تدابیر خون‌ریزی ایجاد نشد باید فصد رگ زیر زانو (مابض یا صافن) انجام شود (۱۳، ۱۹)، همچنین در صورتی که حبس خون نفاس منجر به ورم رحم گردد، انجام فصد موثر است (۲).

عوارض فصد در زنان

انجام فصد در تابستان بخصوص در فرد با مزاج صفاوی منجر به قطع قاعدگی می‌شود (۲).

کنتراندیکاسیون‌های فصد در زنان

در سنین کمتر از چهارده سالگی و بالاتر از شصت سالگی

زنان لاغر یا زنان چاق با چربی زیاد

افراد سفید پوست و زرد پوست با خون کم

سوء مزاج سرد

سکونت در مناطق خیلی سرد

بیماری‌های مزمن و طول کشیده که باعث کاهش خون و

سوء هاضمه شده‌اند

روز تشدید علائم بیماری و وجود درد شدید

حاملگی

دوران قاعدگی

بلافاصله بعد از غذا

وجود علائم گوارشی از جمله سوزش سردل، تشدید درد

معهده با مصرف بعضی از غذاها مثل سرکه، استفراغ صفراوی،

قی، تلخی دهان، اسهال، یبوست

بعد از ورزش شدید و خستگی بیش از حد

بعد از نزدیکی

بعد از استحمام در حمام گرم و سونا

بی‌خوابی (۹)

با توجه به آنکه حاملگی دوران مهمی از زندگی زنان را

تشکیل می‌دهد، و در این دوران علاوه بر سلامت مادر سلامت

جنین نیز باید مد نظر قرار گیرد، لذا در ذیل درباره علل منع

فصد در دوره حاملگی بحث می‌شود.

علل منع فصد در حاملگی

از امور مضر در حاملگی، فصد بعد از ماه هفتم و قبل از

ماه چهارم است (۴، ۹، ۱۲، ۱۹، ۲۴). فصد موجب ضعف

اعضای رئیسه (مغز، قلب و کبد) ضعف قوت و مزاج و

همچنین در اکثر موارد باعث فقدان غذای جنین و حرکت زیاد

جنین می‌شود. بخصوص در سه ماهه اول حاملگی و بعد از ماه

هفتم که تعلق جنین به رحم قوی نیست. در این دوران تعلق

جنین به رحم مانند تعلق میوه به شاخه است، تعلق میوه به

شاخه از ابتدا تا وسط زمان رسیدن و در هنگام رسیدن کامل

کمتر می‌باشد و در آن زمان با کمی حرکت از شاخه جدا شده

و می‌افتد (۴، ۲۴).

موارد انجام فصد در بارداری

اگر هدف از فصد وجود ضرورت جدی در فرد حامله

باشد از جمله وجود بیماری خطرناک دموی که درمان آن

بیماری بدون فصد امکان ندارد (۲، ۴)، باید فوراً فصد کرد.

زیرا حفظ سلامت مادر نسبت به حفظ سلامت جنین واجب‌تر

است، ولی در طی فصد در صورت عدم وجود مانع باید خون

کم و به دفعات گرفته شود، تا هم برای مادر و هم جنین سود

داشته باشد.

همچنین گاهی جهت جلوگیری از آسیب به مادر یا نوزاد

بعد از زایمان، توصیه به انجام پاک‌سازی خون در زمان

بارداری شده است تا بعد از زایمان مادر و فرزند هر دو سالم و

صحیح باشند و در غیر این صورت، مادر یا نوزاد به بشور و

قروح مبتلا می‌شوند (۲، ۴). اگر هدف از فصد اصلاح وضعیت

جنین است و با مصرف دارو این امر صورت نمی‌گیرد، فصد

اشکالی ندارد ولی این فصد هم بهتر است در ماه چهارم و

پنجم انجام شود (۴).

فصد در دوران قاعدگی

اگر در بعضی از بیماری‌ها نیاز به فصد و حجامت وجود

داشته باشد باید قبل از زمان قاعدگی صورت بگیرد (۲)، فصد

در دوران قاعدگی به دلایل زیر منع شده است.

فصد موجب قطع خونریزی قاعدگی قبل از موقع همیشگی

می‌شود.

فصد و خونریزی قاعدگی به صورت همزمان منجر به

خروج خون به اندازه زیاد و ایجاد ضعف شدید می‌شود (۴).

ولی اگر نگرانی از بابت دو مورد مذکور وجود نداشته باشد

می‌توان در دوران قاعدگی نیز فصد کرد (۴).

فصد در طب کلاسیک

فصد در طب کلاسیک با عبارات Venesection و

Phlebotomy و Blood-Letting و Saignee آورده شده است

(۳، ۲۸، ۲۹).

امروزه فلوتومی در طب کلاسیک به منظور اهدای خون و

همچنین درمان انجام می‌شود. حالات و بیماری‌هایی که

فلوتومی نقش قطعی در درمان یا بهبود علایم آنها دارند متعدد

هستند که از جمله می‌توان به پلی‌سیتمی اولیه و ثانویه ناشی از

به سمت دیگر است. در موارد کاربرد فصد در انواع بیماری‌ها باید اندیکاسیون و کنترااندیکاسیون‌ها و موارد قابل احتیاط، مد نظر قرار گیرد.

طی بررسیهای انجام شده در مقالات، فصد در درمان بیماری‌ها و مشکلات رحمی کاربرد چندانی ندارد. ولی در منابع طب سنتی در درمان بسیاری از بیماریهای رحم کاربرد آن ذکر شده است و در طی قرن‌ها از این روش درمانی استفاده می‌شده است. این نکته لزوم انجام تحقیقات بیشتر و انجام کارآزمایی‌های بالینی در جهت اثبات یا رد کارایی فصد را با توجه به شرایط کنونی نشان میدهد.

بیماری‌های قلبی، ریوی، کلیوی (هموکروماتوز)، پورفیری، ادم حاد ریه مقاوم به درمان اشاره کرد (۲۷ و ۳۱ و ۳۲). همچنین گرفتن خون از بیماران قلبی و ریوی پیشرفته قبل از اعمال جراحی قلب و ریه و استفاده از آن برای خود بیمار در جریان جراحی (Autologous Donation) مورد توجه بسیار قرار گرفته است (۳۰).

بحث و نتیجه‌گیری:

در این مطالعه کاربرد فصد در بیماری‌های رحمی مورد بررسی قرار گرفت. همانطور که بیان شد در اکثر موارد فصد پس از انجام سایر تدابیر درمانی از جمله تدابیر غذایی و دارویی به کار می‌رود. مهم‌ترین علت کاربرد فصد در بیماری‌ها جهت کاهش غلبه خلط دم و یا انحراف طبیعت و میل ماده

References:

۱. یارمحمدی حسن، مرتضوی محمد جواد، مهدی زاده علیرضا، بهمنی کازرونی محمد حسن، زرگران آرمان. ساخت و بررسی عملکرد ابزار شرح داده شده در کتاب التصریف به منظور بادکش درمانی (dry cupping). مجله مطالعات تاریخ پزشکی، ۲۰۱۳، دوره ۲، شماره ۱، ص ۱۵-۲۴.
۲. ناظم جهان، محمد اعظم. اکسیر اعظم. دانشگاه علوم پزشکی ایران-مؤسسه مطالعات تاریخ پزشکی، طب اسلامی و مکمل - تهران-تهران، چاپ: دوم، ۱۳۸۷.
۳. باقری خلیلی علی اکبر. باورهای عامیانه ی طبی در پاره ای از متون ادبی. پژوهشنامه ی علوم انسانی و اجتماعی / سال چهارم / شماره چهاردهم.
۴. چغمینی، محمود بن محمد، مفرح القلوب (شرح قانونچه)، شارح: شاه ارزانی، میر محمد اکبر بن محمد. تحقیق و تصحیح: رحیمی ثابت، علی رضا. مطبعة إسلامية - لاهور، چاپ: اول، ص 354-450.
5. Niewiadomski O, Rode A, Bertalli N, Gurrin L, Allen K, Nicoll AJ (2013) The Effectiveness of Venesection Therapy for Haemochromatosis Symptoms. 2013. J Liver: Dis Transplant 2:1.
6. Alam A. Ahmed S. Alam T, Azeez A; Cancer (Sartan) and Its Management in Unani (Greco-Arab) System of Medicine. International Journal of Pharmamedix India, 2013, 1(4), 612-630.
۷. مینابی محمد باقر، شمسی باغبانان حمید، شریفیان افسانه، کمالی سید حمید، ثاقبی روشنگر، قربانی فر زهرا، فصد در بیماریهای کبد از دیدگاه طب سنتی ایران. مجله طب سنتی اسلام و ایران سال سوم، شماره ۴، زمستان ۱۳۹۱ - ۴۷۶ - ۴۶۱.
۸. محمد بن محمد عبدالله. تحفه خانی. دانشگاه علوم پزشکی ایران - تهران، چاپ: اول، ۱۳۸۳. ص ۵۳۹-۵۶۵.
۹. جرجانی اسماعیل بن حسن. ذخیره خوارزمشاهی مؤسسه احیاء طب طبیعی - قم، چاپ: اول، ۱۳۹۱.
10. Greaves DE., Griffiths WJ., Lever AM. Does venesection reduce HIV viral load in patients with hereditary haemochromatosis? Antiviral therapy. 2013;18(1):135-8.
11. Huggard W. R. Venesection in Certain Haemorrhagic Forms of Phthisis. British medical journal. 1893;1(1674):171-2.
۱۲. ابن سینا، حسین بن عبدالله. القانون فی الطب. داراحیاء التراث العربی، بیروت، چاپ اول. ۱۴۲۶ ه ق.
۱۳. شاه ارزانی، میر محمد اکبر بن محمد. طب اکبری. تحقیق و تصحیح: مؤسسه احیاء طب طبیعی. جلال الدین - قم، چاپ: اول، ۱۳۸۷.
۱۴. شیرازی، محمد تقی. شرح و نگارش نو و روان از تسهیل العلاج و رساله حافظ الصحة. جلال الدین - قم، چاپ: اول، ۱۳۸۷.
15. Pinto AN., Phan T., Sala G., Cheong EY., Siarakas S., Gottlieb T. Reusable venesection tourniquets: a potential source of hospital transmission of multiresistant organisms. The Medical journal of Australia. 2011;195(5):276-9.
۱۶. ابن الیاس شیرازی، منصور بن محمد: کفایه منصوری، رساله چوب چینی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران. چاپ اول، ۱۳۸۲، ص: ۴۸۴-۴۵۹.
۱۷. ناصر محسن، مکبری نژاد روشنگر، نفیسه ظفرقندی، بررسی علل آناتومیک «آمنوره» از دیدگاه ابوعلی سینا و مقایسه آن با طب نوین. فصلنامه تاریخ پزشکی ۱۳۹۰، سال سوم، شماره ۹، ص: ۱۵۱-۱۷۱.
۱۸. عقیلی علوی شیرازی، سید محمد حسین بن محمد هادی. خلاصة الحکمة، اسماعیلیان، قم. چاپ اول ۱۳۸۵، ص ۱۰۴-۱۱۲.
۱۹. خسروی، سید احمد علی. راهنمای داروهای تندرستی. دانشگاه علوم پزشکی ایران - تهران، چاپ: اول، ۱۳۸۶.
۲۰. کرمانی، محمد کریم بن ابراهیم. دقائق العلاج، ترجمه: ضیاء ابراهیمی عیسی، چاپخانه سعادت - کرمان، چاپ: اول، ۱۳۶۲.
۲۱. شمس الدین احمد. خزائن الملوك. دانشگاه علوم پزشکی ایران - تهران، چاپ: اول، ۱۳۸۷ ه.ش. ص ۲-۳۴۲.

۲۲. عقیلی علوی شیرازی، سید محمد حسین بن محمد هادی: مخزن الادویه. تحقیق و تصحیح: شمس اردکانی محمدرضا، رحیمی دوجا، فرجامند فاطمه. دانشگاه علوم پزشکی تهران، سبز آرنج، تهران ۱۳۹۰.
۲۳. بهاء الدوله، بهاء الدین بن میر قوام الدین: خلاصه التجارب. تحقیق و تصحیح: شمس اردکانی محمدرضا، محقق زاده عبدالعلی، فریدی پویا، ابواحسن زاده زهره. خلاصه التجارب، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران. ص ۱۶-۵۴۴.
۲۴. علی خان، واجد: علم الأبدان. منشی نولکشور - لکهنو، چاپ: اول، ۱۳۰۷ ه.ق.
25. Busbridge M. The physiology and pathophysiology of hepcidin: Imperial College London; 2013.
26. Abyad A., Kligman E. Primary polycythaemia vera in the elderly. The Journal of international medical research. 1994;22(2):121-9.
27. Chawla M., Lindsay J. Polycythaemia, delirium and mania. The British journal of psychiatry : the journal of mental science. 1993;162:833-5.
28. Carpenter JP, Grasso AE, Porter JB, Shah F, Dooley J, Pennell DJ. On myocardial siderosis and left ventricular dysfunction in hemochromatosis. Journal of Cardiovascular Magnetic Resonance. 2013;15(1):24.
29. Aggarwal N., Chopra S., Suri V., Sikka P., Goundan A., Malhotra P. Polycythemia vera and pregnancy: experience of four pregnancies in a single patient. Archives of gynecology and obstetrics. 2011;283(2):393-5.
30. Cox M, Chandra A. Undergraduate emergency medicine in an African medical school—Experiences from Botswana. African Journal of Emergency Medicine. 2013.; 3(4):157-163.