

بررسی تطبیقی ماساژ درمانی در مکتب طب ایرانی و چین

حمیدرضا بهرامی طاقانکی^{الف}، مهدی یوسفی^ب، محمد رضا مهری^ج،

حمید رضا حسین زاده^ج، مجید جعفری نژاد^ج، محمد رضا نورس^{د*}

^{الف} متخصص طب چینی، استادیار دانشکده طب سنتی و مکمل، دانشگاه علوم پزشکی مشهد

^ب متخصص طب سنتی ایران، استادیار دانشکده طب سنتی و مکمل، دانشگاه علوم پزشکی مشهد

^ج دستیار دکتری تخصصی طب سنتی ایران، دانشکده طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد

^د متخصص طب سنتی ایران، دانشکده طب سنتی و مکمل، دانشگاه علوم پزشکی مشهد

چکیده

سابقه و هدف: ماساژ یکی از روش‌های درمانی در طب ایرانی و چینی بوده است. تاریخچه ماساژ درمانی در جهان، کاربرد طبی آن را نشان می‌دهد. مقاله حاضر بر آن است تا ضمن وا کاوی تاریخچه ماساژ درمانی در جهان، موارد گوناگون کاربرد آن را از منابع طبی ایرانی و چینی استخراج نماید و روش‌های عملی و کاربردی آنها را بازشناسی نماید.

مواد و روش‌ها: در این مقاله مروری، از منابع معتبر طب ایرانی و چینی و مقالات منتشر شده در پایگاه‌های علمی داخلی و بین‌المللی با معیارهای مشخص استفاده شده است. مطالب با کلید واژه‌های معین استخراج، دسته‌بندی، بازخوانی و آنالیز شده است.

یافته‌ها: در طب ایرانی واژه دلک و غمز معادل ماساژ به کار رفته است. سبک‌های مختلف از نظر زمانی، میزان فشار و نوع انجام آن به صورت خشن، نرم و معتدل با هدف پرورش موضعی اندام، تحلیل مواد و هدایت آن برای دفع، تحلیل رطوبت‌های غیر ضروری بیان شده است. در طب چینی نیز ماساژ سنتی چین شکل علمی به خود گرفته و بر حسب سبک‌های آن نام‌های مختلفی را پیدا کرده است. ماساژ چینی با تعادل میان Yin و Yang در بدن بیمار، تنظیم ارگانهای اصلی (Zang) و ارگانهای فرعی (Fu) و درناژ مریدین‌ها و تقویت گردش انرژی حیاتی و خون در بدن به پیشگیری و درمان کمک می‌کند.

نتیجه‌گیری: هر دو مکتب طبی برای ماساژ اصول مدون شامل تعریف، انواع، اندیکاسیون‌ها در متون معتبر خود دارند. اخیراً تحقیقات در جهت شناسائی و بروز رسانی این روش دستی در پیشگیری و درمان شروع شده است. اگر چه در طب چینی این سبک مدون و شکل آکادمیک علمی پیدا کرده است، اما در طب سنتی ایران نیاز به این امر وجود دارد.

کلید واژه‌ها: دلک، غمز، ماساژ درمانی، ماساژ چینی، طب سنتی ایران، طب سنتی چین

تاریخ دریافت: خرداد ۹۴

تاریخ پذیرش: اردیبهشت ۹۵

مقدمه:

مصر، یونان و هند دست‌نوشته‌های از کاربرد ماساژ وجود دارد. بقراط پزشکی را هنر مالش دادن تعریف کرده و بیان داشته که مالش در بیماری‌های مزمن و کنترل درد کاربرد دارد. در یونان نیز ماساژ بقراطی استفاده می‌گردیده است. گفته می‌شود که این جمله از بقراط است که پزشک باید بسیاری از چیزها را بداند و یکی از واجب‌ترین‌ها، مالش است.

ماساژ به عنوان یک راه کار ساده و در دسترس در ایجاد سلامتی و احساس بهبودی انسانها تاریخچه‌ای طولانی دارد. مورخین معتقدند ماساژ در تمدن چین (۷۸۱-۱۱۵۴ BC) که قدمتی معادل تمدن مصر باستان دارد، جزو اولین روش‌های درمانی بوده است. در دنیای قدیم، شامل بین‌النهرین، چین،

مواد و روش‌ها:

در کتاب های مرجع طب سنتی ایران و چین و مقالات چاپ شده اخیر، کلید واژه های مورد استفاده در این پژوهش که عبارت بودند از: ماساژ، دلک، غمز، دلاک، تدهین، علاج بالید، اعمال یدای، طب فشاری بررسی گردید. در طب کلاسیک نیز جستجوی کاملی در پایگاه های اطلاعاتی، شامل SID، Google Scholar، PubMed و Scopus، در بازه زمانی سال های ۱۹۸۰ تا ۲۰۱۴، با کلید واژه های ماساژ و طب فشاری صورت پذیرفت. مقالات به دست آمده بر حسب تعریف، کاربرد، مکانیسم و انواع دسته بندی شد. مطالب دسته بندی شده، محتوای آن‌ها تحلیل و مشترکات و تفاوت ها استخراج و در نهایت تبیین و تطبیق در حد امکان انجام شده است. برای ارزیابی کنترل کیفی، مقالات جداگانه توسط دو مرورگر مطالعه و مطالب استخراج شده است. در مرحله بعد با حضور مرورگر سوم مطالب دسته بندی شده است. در صورت عدم توافق، مطالب با مرورگر چهارم مذاکره شده است.

یافته ها:

ماساژ درمانی در طب کلاسیک و تحقیقات نوین:

ماساژ درمانی از مداخلات جهانی پرستاری نیز محسوب می‌گردد [۶]. ماساژ دستکاری لایه‌های سطحی و عمیق عضلانی و بافت همبند با استفاده از تکنیک‌های مختلف است. ماساژ به عنوان شکلی سیستماتیک از لمس بافت های نرم به وسیله دست ها به منظور اهداف درمانی همانند بر طرف کردن درد و افزایش راحتی و آسایش بیماران هم تعریف شده است [۵].

در حال حاضر بیش از ۸۰ نوع ماساژ وجود دارد، که بر حسب هر کشور و مکتب طبی سنتی آن نیز نام خاصی پیدا کرده است [۷]. تحقیقات بالینی متعددی به بررسی اثر ماساژ درمانی در حوزه های مختلف پزشکی پرداخته اند.

ماساژ با دو رویکرد فیزیولوژیکال (Physiological) و سایکولوژیکال (Psychological) اثرات خود را اعمال می کند. اثرات فیزیولوژیکال ماساژ با فشار بر پوست و حرکت آن آغاز می شود، این فشار با تحریک رسپتورهای حسی و عصبی پوست و عروق زیر آن، موجب افزایش خون سرخرگی،

جالینوس (۱۹۹AC-۱۲۹)، در نوشته‌های خود اطلاعات دقیقی در مورد روشهای خاص ماساژ و کاربرد آنها بیان کرده است [۱]. در منابع علمی امروز انواع مختلف ماساژ با نام و مکانیسم های معین بیان شده است. ماساژ سوئدی، ماساژ چینی، استئوپاتی، طب فشاری، رفلکسولوژی، ماساژ تایلندی و..... به عنوان نمونه، ماساژ تایلندی بخشی از طب سنتی تایلندی است که خود برگرفته از فرهنگ هندی و بخشی نیز متأثر از فرهنگ و طب چینی است. در منابع طب ایرانی از قدیمی ترین کتاب پزشکی فارسی تا منابع متعدد اخیر بحث ماساژ تحت عنوان "دلک" و "غمز" وجود دارد [۲]. در منابع طب چینی نیز ماساژ چینی به عنوان یکی از روش های درمانی طب چینی معرفی شده است، که با توجه به روند رو به توسعه و گسترش آن در چین جایگاه علمی خاصی را پیدا کرده است. سبک های مختلف، مانورهای متعدد، نام های معین از این جمله است [۳]. در حال حاضر استفاده از روش های طب مکمل و جایگزین در میان مردم و بیماران رو به افزایش است. طب مکمل و جایگزین شامل مداخلات ای می شود که در حیطه پزشکی رایج کمتر استفاده می شود. طب گیاهی، رویکرد تغذیه ای، مداخلات ذهن و بدن شامل یوگا، اعمال دستی شامل ماساژ و کایروپراتیک، طب سوزنی، همیو پاتی از این نوع مداخلات هستند [۴]. مرکز ملی تحقیقات سلامت آمریکا ضمن راه اندازی مرکز ملی مرتبط با طب مکمل به معرفی و تحقیقات در این زمینه گزارش می دهد که تنها در یک سال نزدیک به ۱۸ میلیون نفر در این کشور از ماساژ استفاده کرده اند. امروزه ماساژ در کنترل انواع بیماری ها و ناتوانی های جسمی و حتی روحی معرفی شده است [۵]. و مقالات نمایه شده آن در پایگاه های معتبر علمی در حال افزایش است.

در این مقاله تلاش شده است تا با استخراج مطالب مرتبط با ماساژ در دو مکتب طب ایرانی و چین و مطالعه طب کلاسیک، ضمن ارائه دیدگاه های هر مکتب به بیان تبیین و تحلیل مقایسه ای آن پرداخته و یک رویکرد تلفیقی مد نظر سازمان جهانی بهداشت ارائه نمایید و زمینه را برای تحقیقات بیشتر بویژه در حوزه طب ایرانی فراهم نمایید.

سیاهرگی، موضعی می شود، درناژ و تخلیه لنف را بهبود می بخشد، موجب افزایش سروتونین و دوپامین و کاهش کورتیزول می شود، به نظر می رسد باعث تحریک تون پاراسمپاتیک سیستم عصبی مرکزی نیز می شود، که این مکانیسم ها با کاهش ضربان قلب، فشار خون، تنفس، رفع گرفتگی های عضلانی و آماس ها موجب آرامش بخشی در ابعاد مختلف سلامت می شود. در بعد سایکولوژیکال، با توجه به تماس پوستی، نوع مداخله طبی، ارتباط درمانگر و توجه به شرایط روحی روانی درمان شونده به نظر می رسد که موجب کاهش سطح هورمون های استرس زا و افزایش ترشح اندروپین و سروتونین می گردد و نهایتاً باعث آرامش بخشی، کاهش اضطراب، کاهش خستگی و درد و بهبود فرایند خواب می شود [۸-۱۳].

تحقیقات زیادی اثرات درمانی ماساژ را در بیماری های مختلف پوستی (اگزما) [۱۴-۱۵] تنفسی (آسم) [۱۶-۱۷]، گوارشی (سندروم روده تحریک پذیر، یبوست) [۱۸-۱۹]، زنان (سندروم پیش از قاعدگی، عوارض یائسگی، تسهیل روند زایمان) [۲۰-۲۱]، قلب و عروق (فشار خون وسکته قلبی [۸-۱۰-۲۱]، اطفال (کولیک و افزایش وزن) [۲۳-۲۶]، نوروماسکولار و سیستم عصبی (سکته مغزی، مولتیپل اسکلروسیس، نوروپاتی ها، میوپاتی ها، پارکینسون) [۲۷-۳۰] و انواع سرطان ها [۳۱-۳۳] و عوارض آن نشان داده است. بارزترین جنبه کاربردی ماساژ کنترل درد، رفع گرفتگی های عضلانی و آرامش سازی و بهبود کیفیت خواب و ارتقاء عملکردی می باشد [۳۴-۳۶].

ماساژ درمانی از منظر طب ایرانی :

در بررسی منابع طب ایرانی دو واژه "دلک" به معنی "مالش" و "غمز" به معنی "فشردن" متناظرترین واژه های معادل ماساژ و بازتاب شناسی (رفلکسولوژی) می باشد، که عمدتاً در بخش کلیات یا علوم پایه طب ایرانی مورد بحث قرار گرفته است (۲). دلک بر حسب مدت و چگونگی انجام آن تقسیم بندی شده است، که بر حسب وضعیت بدنی هر فرد

انتخاب می شود. دلک بر پایه این مکتب باعث ایجاد تعادل، پاکسازی بدن از مواد زاید و تقویت عضو می شود. تحلیل و دفع مواد از یک عضو، جذب مواد به موضع مورد نظر، ممانعت از رسوب و ذخیره شدن ماده در محل، پرورش عضو، تعادل حرارت غریزی عضو و مقابله با برودت موضعی آن از کارکردهای دلک می باشد. دلک باعث باز شدن منافذ پوستی و تولید حرارت غریزی و بالندگی اعضاء می شود [۳۷-۳۹]. جزئیات دقیق نحوه انجام این دلک ها و مانورهای آن در این منابع بیان نشده است.

در منابع متعدد پزشکی ایران دلک استعداد و دلک استرداد در بحث ریاضت و ورزش ها بیان شده است. دلک استعداد به آماده سازی بدن قبل از ورزش به منظور رقیق سازی مواد زاید موجود در بدن، اتساع منافذ پوستی و تحلیل آن و دلک استرداد به اقدامات تکمیلی بعد از ورزش با کیفیت انجام متفاوت اشاره دارد که خالی از هر گونه حرکت سخت و شدید می باشد که بدن را برای آرام سازی و برگشت به حالت اولیه آماده می کند و مواد باقی مانده را دفع و از تحلیل رطوبت های بیشتر بدن جلوگیری می کند [۴۰].

دلک و غمز در منابع طب سنتی ایران برای پیشگیری و درمان طیف وسیعی از بیماری ها آمده است. در دوران بارداری (رفع ورم شدید بارداری، استفرغ، ورم پستان، کمک به تسهیل زایمان)، اطفال (تقویت اعضاء، رشد ونمو)، سالمندان (بهترین تدبیر برای سلامتی)، ورزشکاران (آماده سازی قبل و بعد از ورزش)، انواع ماندگی ها و خستگی ها، انواع درد ها، بی خوابی، بیماری های گوارش (ذَرَب و خِلْفَه (این دو لفظ، بر اسهال معده اطلاق می گردند)، بیماری های ستون فقرات (عرق النسا : علائمی مشابه سیاتیک) ذکر شده است [۳۷-۴۷].

از نکات مد نظر حکمای ایرانی پرهیز های لازم و توجه به وضعیت بیمار بوده است، لذا به عوارض ناشی از خطا در انتخاب بیمار و نوع ماساژ مورد نیاز پرداخته شده است. آسیب

به بیمار، تشدید درد و ناراحتی، عدم تحلیل ماده و گسترش آن در بدن از این موارد می باشد [۴۷]

ماساژ درمانی از منظر طب چینی :

ماساژ درمانی جز مهمی از طب چینی و در ردیف طب سوزنی و گیاه درمانی است. در منابع کهن و مقالات اخیر، مطالب با ارزش زیادی در این خصوص وجود دارد. ماساژ چینی یکی از قدیمی ترین انواع ماساژ در دنیا است که امروزه به مدد توسعه طب سنتی چین، جایگاه خاصی را در محافل علمی و دانشگاهی پیدا کرده است. ماساژ های این مکتب طب در دو گروه پیشگیری و با هدف آرامش سازی و درمانی ارائه می شود. سبک های ماساژ تعریف و مانورهای آن نامگذاری شده است [۳]. این مانورها که حدوداً ۲۵ نوع است، در شش قالب ضربه ای، ورزیدنی، مالشی، لرزشی، کششی و چرخشی تقسیم بندی شده و با همان دو رویکرد کلی ارائه می گردد [۴۸]

ماساژ چینی با فشار بر روی نقاط یا بخشهای سطحی بدن، با تشخیص طب و توجه به شرایط هر فرد انجام می شود. بنابراین عمل درمانی ماساژ چینی بستگی به خصوصیت و کمیت تکنیکهای دستی بکار رفته، ماهیت ویژه منطقه ای که درمان می شود و نقاط انتخاب شده برای درمان دارد. مکانیسم تاثیر ماساژ چینی بر پایه تعادل میان Yin و Yang در بدن بیمار، تنظیم ارگانهای اصلی (Zang) و ارگانهای فرعی (Fu) و درناز مریدین ها و تقویت گردش انرژی حیاتی و خون در بدن می باشد که منطبق با پایه های اساسی این طب می باشد [۴۹].

کاربرد درمانی این نوع ماساژ در بهبود علائم حرکتی فلج مغزی، کنترل درد، اضطراب کودکان، فاسیت عضلات شانه، کنترل فشار خون، بازتوانی حرکتی بعد از سکته مغزی، کنترل بیخوابی، طی تحقیقات بالینی مطرح گردیده است. خون رسانی بهتر به عضلات، رفع خستگی، رفع گرفتگی های عضلانی و اسپاسم های دردناک، کاهش استرس و تنش های روزانه، کمک به حفظ تناسب اندام و حذف چربی های اضافی بدن کمک به درمان سیاتیک، کمر درد، آرتروز، کمک به رفع مشکلات بی خوابی و بد خوابی، بهبود گردش خون و جریان

لنفاوی و خروج مواد سمی از بدن از کارکردهای این ماساژ بیان شده است [۵۰-۵۶].

بحث و نتیجه گیری:

ماساژ درمانی به عنوان یکی از حوزه های درمانی طب مکمل، با وجود محبوبیت و پژوهش های علمی بسیار در سراسر دنیا، از جمله موضوع هایی است که در بررسی های تطبیقی با مکاتب طب ایران و چین کمتر به آن پرداخته شده است. تنها مطالعه موجود غمز درمانی را معادل بازتاب درمانی معرفی نموده است. فشار به اعضا با عملکرد ارگان ها از طریق مسیرهای مریدین ها که در طب ایرانی تحت عنوان مسیرهای محاذات (هم راستا) شناخته شده است در سیر حرکت مواد در بدن (طب ایرانی) ویا انرژی (طب چینی) می تواند جریان آسیب را از سمت عضو آسیب دیده منحرف سازد و به رفع بیماری کمک کند [۴۵].

ماساژ یک روش مؤثر آرام سازی و درمانی است، و یکی از پرطرفدارترین روش های طب مکمل در دنیا است [۵۷]. ماساژ عبارتست از یک سری حرکات و مهارت های دستی که بطور منظم و خاص بر روی بافت های بدن جهت تأثیر بر سیستم عصبی، عضلانی، پوست، مفاصل و گردش خون انجام می شود. امروزه ماساژ در همه مکاتب طب پذیرفته شده است. کارکردهای درمانی آن نیز بیان شده است.

دو مکتب طب چینی و ایران، ماساژ را به عنوان یکی از اعمال دستی در گروه اقدامات درمانی و پیشگیرانه بیان کرده اند. در هردو مکتب برای تجویز آن، توجه به وضعیت بیمار و نوع بیماری شده است. گرچه در منابع مکتوب طب ایرانی جزئیات اجرایی دلک و غمز بسط داده نشده است، اما حرکت های اصلی ماساژ ایرانی یعنی مالش، فشردن و وارد کردن ضربه، با تکنیک اصلی ماساژ امروزی شامل ضربه زدن (Stroking)، ورز دادن (kneading) و لمس کردن (percussion) قابل تطبیق است، و نیاز به انجام یک پروژه تحقیقاتی برای به روز رسانی و نام گذاری مانورهای آن متناسب با تحقیقات می باشد، تا یک الگوی مدون در دسترس برای درمانگران باشد. منظور از

الگو، یک درسنامه کامل است که در سه وجه بارز مانورها (یعنی حرکات دسته بندی شده درمانگر بر روی درمان شونده)، تکنیکها (اجتماعی از مانورها که یک جنبه خاص از اهداف درمانی را دنبال می کند، مثلاً شل کنندگی، اصلاح کنندگی، درمانی) و نهایتاً یک فرمولاسیون تجمعی از مانورها تحت عنوان پروتکل درمانی، به صورت مجزا و طبقه بندی شده را ارائه دهد، که در این خصوص طب چینی که از اواسط قرن گذشته مسیر تکاملی خود را در تحقیقات و به روز رسانی و دست یابی به شواهد علمی در دسترس آغاز و مسیر موفقیت آمیزی را طی نموده است میتواند الگوی قابل قبولی در این زمینه باشد.

اسناد تاریخی نشان می دهد ماساژ قدیمی ترین شکل درمان جسم و روح است. یکی از نخستین مراجع مکتوب در رابطه با ماساژ را می توان در کتاب طب سنتی چینی وایرانی یافت. ماساژ درمانی در این دو مکتب را می توان یک روش پیشگیری و درمانی در جهت اصلاح و تعادل بدن و دفع مواد

زاید دانست. تفاوت اصلی این دو مکتب در مقایسه با طب رایج به نظر نمی رسد خیلی در نحوه اجرا باشد، بلکه در توجه به شرایط فردی، سنی و مزاجی هر بیمار باشد.

ماساژ در طب چینی جایگاه علمی و تحقیقاتی مناسبی را پیدا کرده است و جزوه رشته های آکادمیک دانشگاهی در آمده است، اما در طب ایرانی، ماساژ کمتر مورد توجه واقع شده است، امید است این مقاله آغازی باشد بر شروع یک طرح تحقیقاتی کاملاً علمی در جهت احیاء آکادمیک ماساژ سنتی ایرانی با اتخاذ روشی هوشمندانه و علمی مبتنی بر شواهد و منابع.

تقدیر و تشکر:

این مقاله از طرح پژوهشی تصویب شده به شماره ۹۱۰۹۴۵ معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد استخراج شده است که محققین از حمایت های این معاونت مراتب تقدیر و تشکر خود را اعلام می دارند.

References:

1. Robert Noah Calvert. The History of Massage: An Illustrated Survey from around the World. Healing Arts Press (April 1, 2002).
2. Ibn Sina H. Qanun dar teb. transated into Persian by Sharafkandi AR]. Vol.1. 6 ed. Tehran: Soroush; 1370 H.S. p. 366-78. [In Persian]
3. Maciocia G. Diagnosis in Chinese medicine: A comprehensive guide. London: Churchill Livingstone; 2004.
4. Noras MR, Yousefi M, Kiani MA. Complementary and Alternative Medicine (CAM) Use in Pediatric Disease: A Short Review. *Int J Pediat* 2013; 1(2): 45-49(Persian)
5. C.J. Sedergreen, MBBS, Massage therapy—A review, *BCM J*, Vol. 42, No. 7, September 2000, page(s) 342-344
6. Mok, E., Woo, CP. The effects of slow-stroke back massage on anxiety and shoulder pain in elderly stroke patients. *Complement Ther Nurs Midwifery*. 2004 Nov; 10(4):209-16. [PubMed]
7. Sagar SM, Dryden T, Wong RK. Massage therapy for cancer patients: a reciprocal relationship between body and mind. *Curr Oncol*. 2007 Apr; 14(2):45-56. [PubMed]
8. Nelson NL. Massage therapy: understanding the mechanisms of action on blood pressure. A scoping review. *J Am Soc Hypertens*. 2015 Oct; 9(10):785-93. doi: 10.1016/j.jash.2015.07.009. [PubMed]
9. Franklin NC, Ali MM, Robinson AT, Norkeviciute E, Phillips SA. Massage therapy restores peripheral vascular function after exertion. *Arch Phys Med Rehabil*. 2014 Jun; 95(6):1127-34. doi: 10.1016/j.apmr.2014.02.007. [PubMed]
10. Moeini M, Givi M, Ghasempour Z, Sadeghi M. The effect of massage therapy on blood pressure of women with pre-hypertension. *Iran J Nurs Midwifery Res*. 2011 winter; 16(1):61-70. [PubMed]
11. Ireland M, Olson M. Massage therapy and therapeutic touch in children: state of the science. *Altern Ther Health Med*. 2000 Sep; 6(5):54-63. [PubMed]
12. Castro-Sánchez AM, Matarán-Peñarrocha GA, Granero-Molina J, Aguilera-Manrique G, Quesada-Rubio JM, Moreno-Lorenzo C. Benefits of massage-myofascial release therapy on pain, anxiety, quality of sleep, depression, and quality of life in patients with fibromyalgia. *Evid Based Complement Alternat Med*. 2011; 2011:561753. doi: 10.1155/2011/561753.[PubMed]
13. Field T, Diego M, Hernandez-Reif M, Medina L, Delgado J, Hernandez A. yoga and massage therapy reduce prenatal depression and prematurity. *J Bodyw Mov Ther*. 2012 Apr; 16(2):204-9. doi: 10.1016/j.jbmt.2011.08.002. [PubMed]
14. Field T. Massage therapy for skin conditions in young children. *Dermatologic clinics*. 2005 Oct; 23(4):717-21. [PubMed]
15. Anderson C, Lis-Balchin M, Kirk-Smith M. Evaluation of massage with essential oils on childhood atopic eczema. *Phytotherapy research: PTR*. 2000 Sep; 14(6):452-6. [PubMed]
16. Ghazavi Z, Namnabati M, Faghihinia J, Mirbod M, Ghalriz P, et, al. Effects of massage therapy of asthmatic children on the anxiety level of mothers ,*Iran J Nurs Midwifery Res*. 2010 Summer; 15(3): 130–134. PMID: PMC3093168. [PubMed]
17. Fattah MA, Hamdy B. Pulmonary functions of children with asthma improve following massage therapy. *J Altern Complement Med*. 2011 Nov; 17(11):1065-8. doi: 10.1089/acm.2010.0758. [PubMed]

18. Turan N, Atabek Aşt T. The Effect of Abdominal Massage on Constipation and Quality of Life. *Gastroenterol Nurs*. 2016 Jan-Feb; 39(1):48-59. [PubMed]
19. Neu M, Pan Z, Workman R, Marcheggiani-Howard C, Furuta G, Laudenslager ML. Benefits of massage therapy for infants with symptoms of gastroesophageal reflux disease. *Biol Res Nurs*. 2014 Oct; 16(4):387-97. [PubMed]
20. Chiou E, Nurko, Management of functional abdominal pain and irritable bowel syndrome in children and adolescents, *Expert Rev Gastroenterol Hepatol*. 2010 Jun; 4(3): 293–304. [PubMed]
21. Demirel G, Golbasi Z. Effect of perineal massage on the rate of episiotomy and perineal tearing. *Int J Gynaecol Obstet*. 2015 Nov; 131(2):183-6. [PubMed]
22. Mei-dan E, Walfisch A, Raz I, Levy A, Hallak M. Perineal massage during pregnancy: a prospective controlled trial. *Isr Med Assoc J*. 2008 Jul; 10(7):499-502.[PubMed]
23. Pinar R, Afsar F. Back Massage to Decrease State Anxiety, Cortisol Level, Blood Pressure, Heart Rate and Increase Sleep Quality in Family Caregivers of Patients with Cancer: A Randomized Controlled Trial. *Asian Pac J Cancer Prev*. 2015; 16(18):8127-33. [PubMed]
24. Underdown A, Barlow J, Chung V, Stewart-Brown S. Massage intervention for promoting mental and physical health in infants aged under six months. *The Cochrane database of systematic reviews*. 2006 (4):CD005038. [PubMed]
25. Arian D, Alp H, Gozum S, Orbak Z, Cifci EK. Effectiveness of massage, sucrose solution, herbal tea or hydrolysed formula in the treatment of infantile colic. *Journal of clinical nursing*. 2008 Jul; 17(13):1754-61. [PubMed]
26. Casciaro Y. Massage Therapy Treatment and Outcomes for a Patient with Parkinson's Disease: a Case Report. *Int J Ther Massage Bodywork*. 2016 Mar 4;9(1):11-8. E Collection 2016.[PubMed]
27. Beider S, Mahrer NE, Gold JJ. Pediatric massage therapy: an overview for clinicians. *Pediatric clinics of North America*. 2007 Dec;54(6):1025-41[PubMed]
28. Farber K, Wieland LS. Massage for Low-back Pain. *Explore (NY)*. 2016 Mar 2. pii: S1550-8307(16)00044-6. [PubMed]
29. Bami C, Bao T, Deng G. Natural products and complementary therapies for chemotherapy-induced peripheral neuropathy: A systematic review. *Crit Rev Oncol Hematol*. 2016 Feb; 98:325-34. doi: 10.1016/j.critrevonc.2015.11.014. Epub 2015 Nov 23. [PubMed]
30. Elliott R, Burkett B. Massage therapy as an effective treatment for carpal tunnel syndrome. *J Bodyw Mov Ther*. 2013 Jul; 17(3):332-8. [PubMed]
31. Malila P, Seeda K, Machom S, Eungpinithpong W. Effects of Thai Massage on Spasticity in Young People with Cerebral Palsy. *J Med Assoc Thai*. 2015 Jun;98 Suppl 5:S92-6. [PubMed]
32. Corbin L. Safety and efficacy of massage therapy for patients with cancer. *Cancer control : journal of the Moffitt Cancer Center*. 2005 Jul; 12(3):158-64. [PubMed]
33. Hughes D, Ladas E, Rooney D, Kelly K. Massage therapy as a supportive care intervention for children with cancer. *Oncology nursing forum*. 2008 May; 35(3):431-42. [PubMed]
34. Robison JG, Smith CL. Therapeutic Massage During Chemotherapy and/or Biotherapy Infusions: Patient Perceptions of Pain, Fatigue, Nausea, Anxiety, and Satisfaction. *Clin J Oncol Nurs*. 2016 Apr 1;20(2) [PubMed]
35. Dieter JN, Field T, Hernandez-Reif M, Emory EK, Redzepi M. Stable preterm infants gain more weight and sleep less after five days of massage therapy. *J Pediatr Psychol*. 2003 Sep; 28(6):403-11. [PubMed]

36. Nunes GS, Bender PU, de Menezes FS, Yamashitafuji I, Vargas VZ, Wageck B. Massage therapy decreases pain and perceived fatigue after long-distance Ironman triathlon: a randomized trial. *J Physiother*. 2016 Apr;62(2):83-7. [PubMed]
37. Liu SL, Qi W, Li H, Wang YF, Yang XF, et, al. Recent advances in massage therapy--a review. *Eur Rev Med Pharmacol Sci*. 2015 Oct;19(20):3843-9. [PubMed]
38. Jorjani SEi. [zakhireh kharazmshahi]. Facsimile edition. Tehran: Saedy Sirjani, Ali Akbar; 1355 H.S. p. 153-6. [In persian].
39. Jorjani SEi. [Al - Aghraz al - Tibbia val Mabahess al - Alaiia (Medical Goals and Allaii's Discussions)]. Vol. I. In: Tadjbakhs H, editor. 2nd ed. Tehran: University of Tehran Press; 1388 H.S. p. 218-20. [In persian].
40. Arzani MA. [Mofareh Al-Gholub]. lahoor: salim lahoor; 1333 H.(1915 A.D). p. 326-33. [In persian].
41. Aghili Khorasani shirazi MH. [Kholassat Al-Hekmah (The Principals of Traditional Iranian Medicine)]. In: Nazem E, editor. 1st ed. Qom: Esmailian; 1385 H.S. p. 474-81, 853-63. [In persian].
42. Arzani MA. [Tibb al-Akbar (Akbar's Medicine)].VOL. 2. 1st ed. Qom: Jalaledin; Research Institute for Islamic and Complementary Medicine (RICM); 1387. p. 843. [In persian].
43. Majusi Ahvazi Ai-iA-i. [Kamil al-Sina 'at al-Tibbiyya. transated into Persian by Gaffari, S.M.K]. Vol.2. 1st ed. Tehran: The Institute of Islamic Studies of Tehrn-McGill University; 1388 H.S.(2009). p. 42-57. [In persian].
44. Jaladat AM, Atarzadeh F, Homayouni K. [Ghamz therapy in Persian Medicine and its comparison with Reflexo Zone therapy (persian)]. *Journal of Islamic and Iranian Traditional Medicine*. 2012. Winter, Volume 3, Number 4. [in persian].
45. Akhawayni Bukhari. Hidayat al-Muta'allimin fit-Tib. In: Matini J, editor. second ed. Mashhad Mashhad University Press; 1344 H.S. p. 171-8. [In persian].
46. Jaladat AM, Attarzadeh F, Chrome M, Nimrouzi M, Iranian philosopher's opinions about " conception of DALK in book : To, feh Saadia " ,Quarterly Journal of, history of medicine, 2012,Volume 5, Number 14
47. Jaladat AM, Nimrouzi M, Karimi M, Hashemi M, Falah M, Attarzadeh F, Massage Therapy in Iranian Traditional Medicine, *Scientific Journal of Rehabilitation Medicine J*, 2012, Summer, Article 8, Volume 1, Issue 3, Page 51-62
48. Azam Khan M. AksirAzam. (1stedn), 2004; Institute of Medicine Studies and Islamic medicine press, Tehran.
49. Ilić D, Đurović A, Brdareski Z, Vukomanovic A, Pejović V, Grajić M. The position of the Chinese massage (Tuina) in clinical medicine. *Vojnosanitetski preglod*. 2012; 69(11):999-1004.[PubMed]
50. Zhou J. New understanding of the basic theory of traditional Chinese medicine. *Chin J Integr Med*. 2009 Feb; 15(1):7-12. doi: 10.1007/s11655-009-0007-y. Epub 2009 Mar 7.[PubMed]
51. Mei L, Miao X, Chen H, Huang X, Zheng G., Effectiveness of Chinese Hand Massage on Anxiety among Patients Awaiting Coronary Angiography: A Randomized Controlled Trial. *J Cardiovasc Nurs*. 2015 Dec 7. [PubMed]
52. Tang H, Chen Z, Pang J, Mo Q. Treatment of insomnia with shujing massage therapy: a randomized controlled trial. *Zhongguo Zhen Jiu*. 2015 Aug;35(8):816-8. [PubMed]
53. Zhao Y, Fang W, Yan A, Zhang K, Qin WK, Cai JY, Gu LJ, Chang DY, Wang L. Case-control study on the treatment of patients with scapular muscle fasciitis by Pizhen. *Zhongguo Gu Shang*. 2014 Apr; 27(4):291-4. [pubmed]
54. Xiong XJ, Li SJ, Zhang YQ. Massage therapy for essential hypertension: a systematic review. *J Hum Hypertens*. 2014 Jul 3.[pubmed]

55. Dong X, Bergren SM, Chang ES. Traditional Chinese Medicine Use and Health in Community-Dwelling Chinese-American Older Adults in Chicago. *J Am Geriatr Soc*. 2015 Dec;63(12):2588-2595.[pubmed]
56. Fang L, Fang M, Jiang S, Chen H. Optimization of parameters of Yi Zhi Chan Tuina manipulation promotes peripheral circulation. *J Tradit Chin Med*. 2015 Oct; 35(5):558-63. [pubmed]
57. Tang HL, Pang J, Gao LF, Yang Y, Lei LM, Gan W. Systematic evaluation on treatment of sub-health with acupuncture-moxibustion and Tuina in clinical researches. *Zhongguo Zhen Jiu*. 2010 Aug;30(8):699-704. [pubmed]