

تهوع و استفراغ از دیدگاه طب مدرن و سنتی ایران

محمدعلی کمالی^{الف}، محمد مظاهری^ب، مهدی برهانی^ج، محمود بابائیان^د، احمدرضا شریفی^ه، مهین الصاق^ب، محمدرضا حاجی حیدری^ج، مریم یآوری^{الف}، مجید آویژگان^د، پیمان ادیبی^{ه*}، علیرضا قنادی^و

^{الف} دانشکده طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران

^ب دانشکده طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران

^ج گروه طب سنتی ایران، دانشکده پزشکی، دانشگاه شاهد، تهران

^د گروه بیماریهای عفونی و گرمسیری، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان

^ه گروه داخلی، دانشکده پزشکی و مرکز تحقیقات جامع نگر عملکرد گوارش، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان

^و گروه فارماکوتوزی، دانشکده داروسازی و مرکز تحقیقات علوم دارویی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان

چکیده

از جمله علل شایع مراجعه بیماران به درمانگاه گوارش و دیگر درمانگاهها، تهوع و استفراغ می‌باشد که در صورت درمان می‌تواند تا حدود زیادی زندگی عادی فرد مبتلاراً مختل کند.

در طب مدرن معمولاً از دو واژه تهوع و استفراغ جهت توصیف بیماری استفاده می‌شود که تاکنون تحقیقهای گسترده‌ای در راستای پیشگیری و درمان آن انجام شده و توصیه‌های فراوانی در این زمینه وجود دارد. در طب سنتی ایران چهار واژه تهوع، غثیان، تقلب نفس و قی به کار رفته که در قسمت علل ایجاد کننده آن یک سبب کلی و هفت سبب جزئی به نام «اسباب و علل» قی، تهوع و مواردی دیگر ذکر شده است. در این طب از نقش اخلاط، ضعف معده، فساد غذا در معده و مشارکت دیگر اعضا در ایجاد این بیماری سخن به میان آمده و سپس پیشگیری و درمان براساس سبب بیماری و نوع خلط بیماری زا پایه ریزی می‌شود.

برخی از اوقات ممکن است علت اصلی ایجاد این بیماری در اعضای دیگر مانند دماغ، جگر، طحال و دیگر اعضا باشد (مشارکت اعضا)، که در این حالت درمان اصلی باید متوجه رفع مشکل آن عضو گردد. رنگ مواد مستقرغده دال بر نوع خلط و ماده مسبب قی می‌باشد. رابطه قی با رطوبت وضعف معده از دیگر موارد ذکر شده در این طب است.

انجام قی داوطلبانه با تشخیص و نظارت طبیب حاذق در موارد خاص به عنوان پیشگیری و درمان جهت پاکسازی بدن از فضولات و مواد زاید از دیگر موارد پیشگفت در طب سنتی ایران است.

واژگان کلیدی: تهوع، طب سنتی ایران، طب مدرن، غثیان، قی.

تاریخ دریافت: اسفند ۹۰

تاریخ پذیرش: مرداد ۹۱

مقدمه:

تهوع و استفراغ یکی از مشکلات شایع در بیماران مراجعه کننده به کلینیک گوارش و بعضاً دیگر کلینیک‌ها می‌باشد (۱). در طب سنتی ایران چهار واژه قی، تهوع، غثیان و تقلب نفس ذکر شده و برای هر یک تعریف خاصی مطرح است.

در حال حاضر اقبال عمومی به استفاده از روشهای درمانی طب مکمل و جایگزین در حال گسترش می‌باشد و مکتب طب سنتی ایران با پشتوانه بالینی طولانی و منابع مکتوب متعدد

وبا الهام گرفتن از مکانیسم های دفاعی بدن جایگاه ویژه ای یافته است. در این طب از روشهای درمانی مختلف برای پاکسازی بدن استفاده می گردد (۲) و قبل از شروع به درمان، سعی در تعیین مزاج کلی بیمار، مزاج عارضی وی، خلط احتمالی مسبب بیماری، مشارکت یا عدم مشارکت دیگر اعضا و سایر موارد می باشد، سپس با کوشش در جهت تعدیل مزاج بیمار با غذیه مناسب، پاکسازی معده و در صورت لزوم استفاده از ادویه به درمان بیماری پرداخته می شود (۳-۴).

روش ها:

تهوع و استفراغ در طب مدرن:

تهوع علامتی است ذهنی با احساس ناخوشایند احتیاج فوری به استفراغ که به طور معمول در اپی گاستر یا گلو احساس می شود و ابعاد آن شامل حالت تهوع، ناراحتی اپی گاستر، احساس سنگینی و دیگر علامات شامل تعریق، گیجی و حتی علائم خلقی خستگی و افسردگی می باشد. (۱)

استفراغ به خروج انفجاری محتویات معده یا روده از طریق دهان همراه با انقباض ماهیچه های شکم و عضلات قفسه سینه گفته می شود. (۱)

معیارهای تشخیصی تهوع مزمن:

- ۱- تهوع رنج آور که معمولاً چند بار در هفته رخ دهد.
 - ۲- معمولاً با استفراغ همراه نمی باشد.
 - ۳- نبود مشکل متابولیک در فرد و عدم وجود اختلال در آندوسکوپي دستگاه گوارش فوقانی از دیگر معیارهای تشخیصی تهوع مزمن می باشد.
- معیارهای تشخیصی استفراغ عملکردی مطابق با معیارهای ROME III:

۱. میانگین دفعات استفراغ یک یا بیشتر در هفته.
 ۲. عدم وجود معیارهای نشخوار (Rumination).
 ۳. فقدان استفراغ عمدی و عدم اعتیاد به حبشیش.
 ۴. نبود اختلالات سیستم اعصاب مرکزی و یا بیماری متابولیک که توجیه گر استفراغ باشد.
- نکته: معیارهای فوق باید به مدت سه ماه ادامه داشته و شروع

علائم حداقل شش ماه قبل از آغاز تشخیص باشد.

سندرم استفراغ دوره ای (Cyclic vomiting syndrome) و معیارهای تشخیصی آن:

۱. دوره های مکرر استفراغ با توجه به شروع و مدت آن باید کمتر از یک هفته باشد.
۲. رخ دادن سه یا بیشتر از این دوره ها در مدت زمان یکسال.
۳. عدم وجود استفراغ در فواصل زمانی بین حملات.

- استفراغ دوره ای گاهی همراه با سیکل های قاعدگی خانمها و یا در زمان بارداری رخ می دهد. (۱)

تهوع با فراوانی نسبی ۵۱٪ و استفراغ با ۲۵٪ در بیماران مبتلا به زخم پپتیک و مبتلایان به سوءهاضمه بدون زخم، از شکایات اولیه بوده است. (۵)

- تهوع و استفراغ جزئی از سندرم دیس پپسی شناخته می شود بطوری که ۴۶٪ مبتلایان به IBS-C1 (سندروم روده تحریک پذیر با غلبه یبوست) و ۴۸٪ مبتلایان به IBS-D2 (سندروم روده تحریک پذیر با غلبه اسهال) از آن رنج می برند. (۶)

در مطالعه ای میدانی غثیان با ۲۰٪ و تهوع با ۱۰٪ در بیماران دارای علائم معدی که به درمانگاه دانشکده طب سنتی تهران مراجعه کرده بودند مشاهده شد. (۷)

درمان در طب مدرن:

در طب مدرن درمان در مرحله اول، بررسی و اصلاح رژیم غذایی و بهبود وضعیت روحی روانی بیمار توصیه می شود. در مرحله بعد استفاده از ضد افسردگیهای سه حلقه ای و داروهای ضد میگرن را در درمان استفراغ عملکردی موثر دانسته، استفاده از رفتار درمانی و آموزش مهارت های اجتماعی و شناختی را قابل ارزیابی می دانند. در تهوع ایدیو پاتیک مزمن بلوک کننده های رسپتور 5-HT₃ مانند اندانسترون، پرومتازین و ضد افسردگیهای سه حلقه ای را در درمان موثر می داند. بتا بلوکرها در درمان تعدادی از بیماران مبتلا به استفراغ های دوره ای مفید هستند (۱).

تهوع و استفراغ از دیدگاه طب سنتی ایران :

در این طب از چهار واژه برای تعریف و توصیف بیماری استفاده شده است .

۱. تهوع : حرکت معده برای دفع ماده ای است که در داخل جرم معده قرار دارد، بدون آنکه چیزی دفع شود .

۲. غثیان : حالتی است از دل بهم خوردن و این به علت تقاضای معده برای خارج کردن هر گونه ماده غیر طبیعی بدون انجام هیچ حرکتی است. در این حالت ماده غیر طبیعی به پرز های معده چسبیده است .

۳. تقلب نفس : به غثیان دایم و همیشگی بدون انجام استفراغ اطلاق می شود .

۴. قی (معادل لفظ استفراغ در طب جدید است) : حرکت معده برای دفع موادی است که در حفره معده قرار گرفته و با این اقدام، آن ماده از راه دهان دفع می شود. (۴)

قی وقتی بوجود می آید که ماده موزی در قعر معده قرار گرفته باشد، سپس معده به حرکت درآمده به طوری که قعر آن بالا آمده به فم (دهانه معده) نزدیک شده تا بتواند این ماده غیر طبیعی را رانده و خود را پاکسازی نماید. (۸)

غثیان، مقدمه و مبدا قی بوده که شامل دو حالت است :

۱. غثیان دایم : ماده غیر طبیعی در خود معده تولید شده و یا از جایی دیگر از بدن آمده و به معده ریخته شده است، سپس به طبقات لایه ای آن نفوذ کرده و با تحریک فم معده موجب غثیان دایم فراهم می شود.

۲. غثیان دوره ای: ماده غیر طبیعی در خود معده تولید نشده بلکه مستقیماً از دیگر اعضا مانند دماغ به معده آمده و در طبقات لایه ای معده نیز نفوذ نکرده است. (۳)

در تمامی حالات چهارگانه پیشگفت ، بی اشتها بی علامتی غالب است . بعضی از انواع قی حاد همراه با اضطراب و نگرانی بیمار است مانند بیماری هیضه (هیضه به نظر گاسترو آنتریت می رسد) که در افراد دچار ضعف معده به علت سنگینی و ثقل طعام بر معده آنان اتفاق افتاده و فرد دچار قی می شود. (۴)

اسباب و علل قی، تهوع ، غثیان و تقلب نفس در طب سنتی ایران :

اسباب و علل قی دو نوعند : کلی و جزئی

سبب کلی : آزار معده از دماغ یا مشارکت معده با دماغ در ایجاد بیماری.

اسباب جزئی : هفت سبب هستند که عبارتند از :

۱. تولید ماده مسبب قی در خود معده، که شامل اخلاط سودا ، بلغم و یا صفرا می باشد و یا ریزش ماده از عضوی دیگر مانند طحال به معده .

۲. ضعف معده به علت سوء مزاجات و اعراض نفسانی شامل هم ، غم و ترس.

۳. فساد غذا در معده به علل : کمیت (پرخوری) و کیفیت آن شامل خوردن غذای تند ، شور ، ترش ، بسیار چرب یا غذای سوخته ، سوء تدبیر در غذا خوردن مانند خوردن غذای لطیف بر غذای غلیظ که در آن صورت غذای لطیف فاسد شده باعث اذیت معده شده و معده ناچار در دفع آن می کوشد.

۴. خوردن غذاهای تهوع آور، تخلیل آنها و حتی بوییدن مواد مشتمل کننده.

۵. اورام معده و احشا به خصوص ورمهای گرم که ایجاد قی می کند .

۶. در بحران (مثل تبهای حاد) طبیعت یا همان قوه مدبره بدن جهت دفع ماده بیماری زا آن را به سمت معده رانده و این ماده رانده شده باعث قی می شود.

۷. دیگر بیماریها شامل برخی سردرد ها (مثلاً بیضه) ، سوء هضم ، "انقلاب معده" ، دیدان (انگله) ، قولنج و غیره که با آزار معده سبب ایجاد استفراغ می شوند .

تعریف "انقلاب معده": هر غذایی که خورده شود و بعد از هضم معدی با قی خارج شود و علت تشبیه آن به انقلاب آن است که قسمت تحتانی معده به طرف بالای آن حرکت کند و یا اینکه معده کار خود را خلاف حالت طبیعی انجام دهد که علل آن عبارتند از وجود زخم در اثنی عشر یا در سایر بخشهای روده کوچک. (۴)

قی ممکن است به واسطه استعمال دارو ایجاد شود که مضر و پرمخاطره است ولی اگر به وسیله غذا ایجاد گردد باعث

ابتدا باید با تغییراتی به هم مزاجی آن عضو درآید تا قابل استفاده باشد. (۱۲)

همان‌گونه که در جدول ۱ اشاره شده است احساس قی بعد از حرکت روی غذا، دلالت بر رطوبت فم معده و یا ضعف معده می‌کند. (۳)

جدول ۱. رابطه قی بعد از حرکت روی غذا با رطوبت و ضعف معده

قی بعد از حرکت روی غذا	۱- رطوبت معده	a- معده خالی b- کم اشتها c- خروج مواد غذایی همراه با مقداری بلغم در قی
	۲- ضعف معده	a- وجود امتلا b- اشتها طبیعی c- تنها خروج مواد غذایی در قی

در قی، خلط بلغم بیش از همه اخلاط خارج می‌شود و خلط صفرا و خلط سودا به ترتیب در مراحل بعد قرار می‌گیرند. خلط سودا فقط در قی افرادی یافت می‌شود که پیوسته شراب می‌خورند، کبد گرم داشته و طحالشان بزرگ شده است و یا در زنانی که قاعدگی ندارند. (۱۳)

جدول ۲. معیارهای دال بر نوع خلط و ماده مسبب قی و ارتباط آن با رنگ مواد دفع شده و علائم همراه

رنگ مواد مستقرغه	نوع خلط در معده	علائم همراه
زرد مایل به سبز	صفرا	نفخ، قراقر، تشنگی مفرط، تلخی دهان
سیاه	سودا	ترشی مزه دهان، عدم تشنگی
شفاف زجاجی (به رنگ شیشه)	بلغم	نفخ و قراقر در امعاء و معدة، کمی تشنگی، سیلان لعاب از دهان
شفاف به رنگ آب بینی	انصباب خلط از دماغ به معده	مشارکت دماغ با معده در ایجاد قی، تهوع، غثیان و تقلب نفس

درمان در طب سنتی ایران:

طبق نظر حکما، درمان در جهت بر طرف کردن عامل اصلی است، اصلاح مزاج بیمار به تفکیک نوع خلط مسبب بیماری الزامی است. (۳-۴)، با پاکسازی معده از وجود خلط فاسد می‌توان از قی پیشگیری کرد. (۱۴)، در کسی که هر چه می‌خورد قی می‌کند باید غذا را کم کم و به تدریج داد، در ضمن غذای وی لطیف و قلیل باشد.

پاکسازی معده و سبکی اعضای مجاور می‌شود. (۹)

به علت شدید الحس بودن فم معده، استشمام روایح بدبو و کویه سبب غثیان می‌شود. (۱۰)

قی الدم (استفراغ خونی):

به دو علت بوجود می‌آید:

۱. به دلیل پاره شدن یا قطع رگی از رگهای مری یا معده و یا گشاده شدن بیش از حد این عروق قی الدم بوجود می‌آید که نشانه آن احساس درد در ناحیه مری یا معده است ولی اگر درد بین دو کتف باشد اختصاص به جراحت مری دارد.

۲. بر اثر پدید آمدن آفت در کبد یا طحال و سپس سرایت خون از این اعضا به معده، قی الدم ایجاد می‌شود. مشخصه این نوع، وجود نشانه‌های آسیب و تباهی در کبد یا طحال می‌باشد. (۱۱)

علل ایجاد تهوع از دیدگاه طب سنتی ایران:

۱. ماده غیر طبیعی در معده جا خوش کرده که باید در دفع آن کوشید.

۲. وارد آمدن ضربه به سر

۳. چنگ زدن خلط موزی به جدار معده

۴. وجود خلط صفراوی فاسد کننده غذا در معده

۵. رطوبت فم معده را سست کرده باعث حالت تهوع می‌شود.

۶. رطوبت غلیظ در معده جای گرفته است.

۷. افزایش میزان رطوبت در معده که با ایجاد ثقل باعث تهوع می‌گردد.

۸. تهوع به علت وجود خون یا بلغم در معده، که این حالت هنگامی اتفاق می‌افتد که معده کاملاً خالی از غذا بوده، هیچ غذایی نیز دریافت نکرده باشد و رگهای خون‌رسان نیز کفایت تغذیه آن را نکنند، در این هنگام معده از فرط گرسنگی به ناچار خون را قبل از آنکه به هم مزاجی خود درآمده باشد هضم می‌کند که در اثر این فعل و انفعالات تهوع روی می‌دهد. (۳)

توضیح: بنا بر عقیده حکمای طب سنتی هر عضوی در بدن تغذیه مخصوص به خود را دارد و ماده تغذیه رسان به هر عضو

بعضی از روشهای درمانی توصیه شده :

۱. منحرف ساختن ماده از معده به سوی اندامها .
۲. بانداز اندام تحتانی بیمار از بالا به پایین و سپس قرار دادن آنها در آب گرم .
۳. گرم کردن اندام همراه با ماساژ قوی آنها در تسکین قی .
۴. حجامت خشک (باد کش) اطراف ناف ، میان دو کتف و ساق پا ها.
۵. روزه داری و ورزش.
۶. انحراف ذهن از تصور و ترسیم چیزهای کریه و مخالف طبع.
۷. برای جلوگیری از قی ، جذب ماده به سوی اندام بسیار سودمند است به خصوص اگر این ماده از اعضای دیگر به جز دماغ به معده ریزش کرده باشد .
۸. اگر همراه با قی و غلبه غثیان ، امتلا هم وجود داشته باشد فصد مفید است .

مواد قابض معطر و کلیه مواد اشتهاآور و جذاب در درمان غثیان ، تقلب نفس ، تهوع و قی سودمند است . ترکیبی از سفوف (آرد) سماق همراه گشنیز خشک و غنچه گل در کاهش وقوع قی مفید است. (۳)

درمانهای ذکر شده در منابع طب سنتی بر پایه سبب شناسی تهوع ، غثیان ، تقلب نفس و قی :

درمان قی ، تهوع و غثیان ناشی از تولید بلغم در معده : بیمار ماهی شور با نان خورده و از نوشیدن آب منع شود تا آنکه تشنگی شدید غالب شود سپس از آبی که لوبیا ، ترب ، خردل ، نمک و عسل در آن جوشانیده باشند ، بنوشد .

جوشانده عود و قرنفل و میخک در درمان قی ناشی از بلغم مجرب است . بیمار از مصرف اشیای مولد بلغم مانند میوه های تر خودداری نماید . ورزش نیز در حد اعتدال مفید است .

درمان قی ، تهوع و.... ناشی از تولید سودا در معده : بهتر است در این حالت قبل از هر اقدامی بیمار حقنه شود .

شربت انار مخلوط با ادویه جات معطر و نعنا مفید است . طحال را با ترکیب اکلیل الملک ، آس ، لادن ، اشنه و شراب عفص ضمد کنند . فصد رگهای پا و حجامت ساقهای پا نیز در این افراد مفید است .

درمان قی ، تهوع ناشی از تولید صفرا در معده :

آب انار میخوش ، آب به ، آب گلایی ، آب غوره ، آب زرشک ، آب سماق و آب لیمو را به مقدار مساوی گرفته و بجوشانند تا یک سوم آن باقی بماند سپس قند سفید داخل آن حل کرده ، به قوام آورند و میل نمایند . حجامت خشک نزدیک ناف و بین دو کتف نیز مفید است .

درمان قی ، تهوع و.... ناشی از مشارکت دیگر اعضا بدن مانند دماغ ، جگر ، طحال ، کیسه صفرا و رحم : تقویت عضو مشارک یا تقویت کل بدن و تقویت معده با آب میوه ، رب میوه و ادویه خوشبوی قابض توصیه می شود . به کار بردن حقنه ملین و استفاده از ضمد به بریان کرده و سیب بر روی معده در این افراد مفید است. (۱۵)

درمان قی ، تهوع و.... ناشی از ضعف معده : در افرادی که معده ضعیف داشته و با غذا خوردن دچار غثیان می شوند باید قبل از غذا به آنها ماده نرم لیز کننده (مزلق) خوراند و بعد از غذا مواد قابض داد ، آنگاه آهسته قدم بزنند تا غذا به قعر معده سرازیر شود، سپس معده را با جوارشات تقویت و حرکت را بیشتر کرد. و معده را با ضمادهای قابض تقویت نمایند. (۱۳)

درمان قی ، تهوع و.... ناشی از فساد غذا : در این نوع قی که به دنبال مصرف غذاهای فاسد رخ می دهد، در ابتدا باید غذا را اصلاح کرد ، سپس مقویات خوشبوی معده ، گرم یا سرد را بنا بر موافقت مزاج بیمار استعمال کرد. (۳)

درمان قی ، تهوع و.... ناشی از بحران:

قی در بحران اگر شدید نباشد و به سبب آن بدن پاکسازی شود مفید است، ولی اگر مفرط بوده و کیفیت آن سوداوی یا زنگاری باشد ناپسند است . تا زمانی که توان بدنی بیمار اجازه بدهد لازم به جلوگیری از انجام قی نیست، بلکه باید با استفاده از سکنجبین و مواد مشابه آن طبیعت یا نیروی ذاتی بدن را برای قی کمک کرد تا بدن پاکسازی شود، مگر آن که ضعف

شدید برای بیمار ایجاد شود .

در این افراد برای تسکین تب ، شربت نیلوفر و گلاب و بعد از قی شربت انار و پودنه مفید است. (۳)

درمان قی، تهوع و... ناشی از دیدن (انگلها) :

باید برای از بین بردن دیدن و اخراج آنها از بدن اقدام کرد (۴).

بحث و نتیجه گیری:

در طب مدرن معمولا دواژه تهوع و استفراغ ، نحوه ایجاد آن و درمانهای مربوطه مطرح می باشد، در حالی که در متون معتبر طب سنتی ایران، چهار واژه تهوع ، غثیان ، تقلب نفس و قی ذکر شده و به تفصیل به تعریف آن پرداخته و از علل اولیه ایجاد این حالات چهارگانه، نقش دیگر اعضا (مشارکت عضو) در پیدایش مشکل و بالتبع ایجاد قی و سایر حالات ، سخن به میان آمده ،همچنین در مورد نقش اخلاط و دیگر موارد در پیدایش بیماری پیشگفت، به حسب علت، درمان جداگانه ای برای هر یک ذکر شده است .

به نظر می رسد به دوراز هرگونه تعصب و یک سوگیری با مطالعه و بررسی آثار و تجارب حکمای بزرگ طب سنتی ایران همچون ابن سینا ، رازی و دیگر اندیشمندان این عرصه با استفاده همزمان از روشها و امکانات تشخیصی و درمانی طب مدرن ،بتوان درجهت کاهش آلام بیماران و پایه ریزی آینده ای روشتر گام برداشت.

دیگر توصیه ها در درمان قی ، تهوع ، غثیان و تقلب نفس :

بیمار مبتلا به قی شدید به منظور درمان، غذاهایی که سریع و آسان هضم می شود، بخورد و از نوشیدن آب سرد ، استحمام با آب سرد و مواجهه با هوای سرد بپرهیزد . سکون و آرامش و روزه داری نیز مفید است. (۱۶)

آمیزه ای از دو جزء انار ملس و یک جزء آب برنج را تهیه کرده و صبح هنگام یک فنجان از آن بنوشند که به منظور رفع ترشی معده ، قی و درد معده بسیار مجرب است . آشامیدن یک فنجان عرق اسپند دانه دار (اسپند سفید) نیز مفید خواهد بود. (۱۷) مصرف مقداری مصطکی همراه با آب سیب معده را تقویت کرده و غثیان را تسکین می بخشد . جویدن سقر و امثال آن مسکن قی و مانع ایجاد آن است.

اگر سک همراه عود خام و میخک به مقدار مساوی در آب سیب مخلوط کرده، تناول کنند مفید خواهد بود . عدس را در آب پخته و سپس آب آن را دور بریزند ، مجددا عدس را در سرکه بپزند و تناول کنند در علاج قی مفید است. (۱۲)

انجام قی به عنوان پیشگیری و درمان :

قی ملایم در صورت مساعدت بدن با شرایط قی که تفصیل آن بر طبیب حاذق پوشیده نیست در هر ماه دو مرتبه به منظور

REFERENCE:

1. Tack J, Talley NJ, Camilleri M, Holtmann G, HuPinjin, Malagelad. J-R, Stanghellini V. Functional Gastrointestinal Disorders. in: Drossman DA, Editor. ROME III The Functional Gastrointestinal disorders. 3rd ed. United states of America : A llen press ,inc., lawrence, ks; 2006. p. 516
2. Sadeghpour, Omid; Jeladat, Amir: purgative drugs. The main categories of medicinal herbs, Journal of Islamic and Iranian Traditional Medicine, second year, second vol., Tehran: Iranian Academy of Medical Sciences

Publications, 1390.

3. Pour cena, Hussein ebn Abdullah: Law in medicine. Soroush publications. Translation: Abdel Rahman Sharafkandi, 1368.
4. Cheshti, Muhammad Azam: Azam's Elixir. Tehran manuscript: The institute of medicine history studies, Islamic and complementary medicine, 1383.
5. Kalantari, Hamid; Nourian, Seyyed Muhammad: Non-ulcer dyspepsia and peptic Ulcer in endoscopy. University of Medicine's journal, Year 28, No. 18, Isfahan, 1389.
6. Cremoni N I f, Talley . NJ - The overlap between functional dyspepsia and irritable bowel syndrome - a tale of one or two disorders ? - Alment pharmacol ;2004: 20 (suppl .7) 40 – 49
7. Emtiazi, Majid; Nazim, Ismail, Keshavarz, Mansour, Kamali-Nejad, Muhammad; Goushe gir, Seyed Ashraf Uddin, Hashem Dabbaqian, Fattaneh; Shahradsaj, Hadi: Sinai Medicine and fat increase. Journal of Islamic and Iranian Traditional Medicine, the second year, the second vol. Tehran: Iranian Academy of Medical Sciences Publications, 1390.
8. Al-Ahwazi, Ali ibn Abbas: Complete Alsanaha Altabyah. Qom: Institute of Natural Medicine's Revival, 1387.
9. Chaghminy, Mahmud ebn Muhammad: "Ghanounche dar teb". Vthshyh Translation: Doctor Muhammad Taqi Mir, second print, Tehran: Iran's University of Medical Sciences and health services, 1383.
10. Arzani, Muhammad Akbar: "Mofarreh al gholoub" ("Ghanounche dar teb" Analysis). Institute of medicine's history ,Islamic and complementary medicine Studies, Tehran's university of medical sciences. Tehran's Kashmirian lithograph, Lahore, 1333 AH.
11. Arzani, Muhammad Akbrshah: Akbari medicine. First print. Institute of Natural Medicine's Revival. Qom. 1387.
12. Aghili Khorasani, Muhammad Hussein: "Kholase al Hekma". Correction, edition and research: Nazim Ismail. Institute of medicine history studies. Islamic and complementary medicine. 1387
13. Jarjani. Syed Ismail: "Zakhireye Kharazmshahy". Tehran. Iranian Academy of Medical Sciences Publications. 1380.
14. Qurashi, Ibn Nafis: "almojez fel teb". Research: Abdul Karim al-Azawi. "Al teb al Khamese", al-Qahira, 2008 AD-1429 AH.
15. Razi, Muhammad ibn Zakariyya: "Alhavy". Diseases of the stomach and esophagus, research and translation: doctor Mohamed Ibrahim Zakir. Tehran: Research Center for Traditional Medicine and Materia Shahid Beheshti University of Medical Sciences. 1389, p: 93.
16. Kurd Afshari, Gholamreza: Nutrition in Iranian medicine. Second edition. Nasle Nikan. Eleventh print, 1387, P: 128.
17. Kermani, Mohammad Karim Khan: "Daghayegh al alaj". Translation: Isa Zia Ebrahimi, first print. Kerman, Saadat press: 1367.
18. Gilani, Mohammad Kazem: "Hefz al seha Naseri". Corrections and research: Doctor Rasoul Choupani: Danesh pajhouh print, Tehran, Nashr al maie: 1386.