



تبیین عوامل اختلال هضم غذا از دیدگاه طب سنتی ایرانی

حسین مرادی^{الف*}، محمد باقر مینایی^ب، علی‌اکبر میرصالحیان^ج، علیرضانیکبخت نصرآبادی^د، اسماعیل ناظم^ه

الف گروه طب سنتی، دانشکده طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم

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

ج دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه شاهد، تهران

د گروه داخلی جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران

ه گروه طب سنتی، دانشکده طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران

چکیده

هضم غذا، نقش اساسی در تغذیه صحیح و بهداشت آن دارد و شیوع بالای اختلالات هاضمه، مشکلات متعددی را برای جوامع انسانی ایجاد می‌کند. طب ایرانی که یکی از مکاتب طبی کل نگر است با پشتونه تجربیات چندین هزارساله، دیدگاه‌های ویژه‌ای را در این مورد دارد و به طور مبسوط هم به نقش تغذیه در سلامتی و هم به عوامل مؤثر در اختلال هضم پرداخته است. هدف از این مطالعه یک بررسی و تحقیق کیفی است که جامعه مورد مطالعه، حاود بیست کتاب مهم در طب ایرانی می‌باشد. محیط مطالعه در تحقیقه‌های کیفی اصولاً با مطالعات کمی متفاوت است. در این بررسی محیط جمع آوری داده‌ها عبارت است از کتابخانه‌های مجهز به کتابهای مرجع خطی و چاپی طب سنتی که مجهز به رایانه نیز باشند. و با تجزیه و تحلیل اطلاعات حاصله مشخص شد که مهمترین عوامل مؤثر در اختلالات هاضمه به شرح زیر است: حرکات سخت بعداز صرف غذا، مصرف همزمان چند نوع غذا، تغذیه در هنگام سیری و در شرایط روحی نامناسب، در نظر نگرفتن قوت هاضمه و عادت افراد، مصرف مواد غذایی در حد فراتر از گنجایش معده و نوشیدن آب زیاد، یافه‌های این مطالعه به درک عمیق‌تری از شناخت اختلالات هضم کمک می‌نماید و می‌تواند در جهت پیشگیری و سلامت و مراقبتهای بهداشتی در زمینه بهداشت تغذیه مؤثر باشد.

واژگان کلیدی: اختلال هضم - طب ایرانی - تغذیه - پژوهش کیفی.

تاریخ دریافت: شهریور ۹۱

تاریخ پذیرش: آذر ۹۱

طب کهن توجه به تغذیه در رأس تعلیمات پزشکی بوده است

و قوانین مربوط به تغذیه و نوع غذا در شکل‌گیری دانش‌پزشکی نقش اساسی داشته است. (۱) بقراط در این‌باره می‌گوید: فعالیت و غذا خوردن و خواب و بیداری، همگی باید از روی دقت و حساب و براساس ترتیب طبیعی انجام گیرد جالینوس گفته است که علم به قوای خوارکه‌ها سودمندترین تمام دانش‌های پزشکی است زیرا نیاز به غذا، دائمی و ابدی است، چه در هنگام تدرستی و چه در زمان بیماری، چرا که

مقدمه:

طبیعت هر فرد انسانی همه روزه عادت دارد که غذا را به اشکال گوناگون بخورد و وارد بدن خود سازد و از آن تغذیه کند، تغذیه عبارت است از "فرایند به کار گیری غذا توسط بدن" تغذیه فرایندی است که طی آن: غذا تأمین و تهیه می‌شود؛ وارد بدن می‌گردد، بدن مواد مغذی را از غذای دریافتی جدا ساخته و جذب می‌کند، مواد مغذی را مورد استفاده قرار می‌دهد و مواد زاید را خارج می‌سازد. در منابع

خوارزمشاھی، منافع الاغذیه و مضارها، خلاصه الحكمه، الموجز فی الطب، مفرح القلوب، حفظ الصحه ناصری و....». ۲ – کتابها رسائلی که جزء منابع مرجع نیستند، اما حاوی مطالب کمک کننده‌ای می‌باشند و گاهی حاوی برداشت خاص از کتاب مرجع هستند، مانند «تحفة سعدیه، شرح آملی، زادالمسافرین خزانی الملوك، مصالح الابدان، الواح الصحه و...».

۳- منابع جدید در زمینه تغذیه و طب سنتی ایران که براساس اندیشه طب ایرانی طراحی شده باشند و دارای معیار Peer review باشند یعنی توسط دو داور متخصص داوری شده باشند (چنین منبعی یافت نشد). در این مطالعه جهت تأیید صحت یافته‌ها، بررسی استنادی منابع نیز انجام گرفت به طور مثال سه نسخه از کتاب قانون شامل نسخ چاپ رم، چاپ بولاق و چاپ تهران مورد بررسی استنادی قرار گرفتند و متون عربی و دشوار ترجمه شدند. لازم به ذکر است که تجزیه و تحلیل اطلاعات به شکل تجزیه محتوا (Content Analysis) می‌باشد. یعنی دستجات یادداشتها در کنار هم قرار می‌گیرند و از داخل هر یادداشت جانمایه (Theme) آن استخراج می‌شود و مجموع این جانمایه‌ها که درونمایه‌ها که مربوط به یادداشت‌های یک دسته هستند در کنار هم قرار می‌گیرند و یک یادداشت جدید را تشکیل می‌دهند. سپس با جمع‌بندی این جانمایه‌ها با روش مذکور، اصول صحیح مربوط به اختلال هضم با چند هدف استخراج می‌شوند و برای افزایش اعتبار مطالعه از استادان صاحب نظر، نظرخواهی شد و نتایج، مستقیماً از داده‌های منتج از نمونه‌های مطالعه بدون تحلیل عقیده بدست آمد، رعایت اصل امانت‌داری در بیان مطالب و ذکر منبع برای کلیه مطالب از جمله نکات اخلاقی لحاظ شده است.

یافته‌ها:

پس از تجزیه و تحلیل داده‌ها، هفت شاخص در ارتباط با عوامل مؤثر در اختلالات هضم مشخص گردیدند که اینها عبارتند از:

۱- حرکات سخت و فعالیتهاشی شدید بعد از غذا بر اختلال هضم و فساد آن نقش دارد، رازی در کتاب منافع و مضار غذا می‌گوید: حرکت بعد از غذا اگر سریع و خسته‌کننده باشد باعث

فقط با غذا امکان زندگی وجود دارد. (۲) بر طبق آموزه‌های مکتب طب ایرانی انتخاب کمیت و کیفیت غذا، به شرایط گوناگون جسمی، گوارشی، سنی و آب و هوای محل زندگی افراد، در مناطق مختلف بستگی دارد (۵-۳) وضع تغذیه حالت ناشی از فرایند تغذیه است به بیان دیگر، وضعیت بدن در اثر چگونگی استفاده از مواد مغذی را وضع تغذیه می‌گویند. بنابراین، وضع تغذیه حالتی است که از تراز بین تأمین مواد مغذی از یک سو و هزینه این مواد توسط بدن از سوی دیگر برقرار می‌شود. وضع تغذیه حداقل شامل دو بخش است: نیازهای انسان به مواد مغذی و دریافت مواد مغذی‌تر از بین این دو باعث وضع تغذیه بهنجار می‌گردد. و از طرفی مطالعات اخیر نشان می‌دهد که شیوع اختلالات هاضمه (Dyspepsia) حدود ۴۰٪ است و جهت مراقبت از آن منابع مالی زیادی صرف می‌شود. (۶) ۷۵٪ از موارد سوء‌هاضمه، عملکردی است که علت عضوی در آن وجود ندارد و عامل مسئول و آسیب‌رسان به خوبی شناخته شده نیست. (۷) منابع معتبر علمی طب ایرانی عواملی را به عنوان عوامل اساسی و تأثیرگذار در ایجاد اختلالات هاضمه مطرح می‌نمایند که با توجه به مطالعه تأمل برانگیز و متنوع، مطالعات کمی و کیفی در این رابطه را ضروری به نظر می‌رساند. هدف از این مطالعه بررسی و تبیین عوامل اختلال هضم و کمک به درک عمیقتر اختلالات هضم غذا و بهبود شرایط تغذیه می‌باشد.

روش بررسی:

این مطالعه یک بررسی کیفی است که جامعه مورد مطالعه حدود بیست کتاب مهم در طب سنتی ایران می‌باشد. محیط مطالعه در تحقیقهای کیفی اصولاً با مطالعات کمی متفاوت است. در این بررسی محیط جمع‌آوری داده‌ها عبارت است از کتابخانه‌های مجهر به کتب مرجع خطی و چاپی طب سنتی که مجهر به رایانه نیز باشند. از نمونه‌گیری مبتنی بر هدف استفاده شده است، نمونه‌ها و معیار انتخاب آنها شامل موارد زیر است:

- کتابهای مرجع طب ایرانی که نویسنده‌گان آنها از اطبای مشهور زمان خود باشند و کتاب آنها سرفصلی جداگانه در رابطه با موضوع تغذیه داشته باشد مانند «قانون، ذخیره

می شود و چون استراحت نیافته، چنانچه باید نمی تواند عمل کند، و همچنین غذای اول را باید در معده نگهدارد تا غذای دوم غیرمنهض را به او برساند و هضم هر دو غذا مساوی نمی شود پس غذای اول به خاطر ماندن طولانی در معده فاسد می شود و دومی را نیز فاسد می کند. (۹)

۴ - عادت افراد و در نظر نگرفتن قوت هاضمه معده در فساد هضم نقش دارد (۵-۳، ۱۳ و ۱۵-۱۶). ابن سینا می فرماید: مقدار غذا بر حسب عادت و قوت است و مقدار غذا در هر انسان سالم قدری است که وقتی غذا را میل کند بر او سنگینی کشیدگی در پهلوها، نفخ، تهوع، ترش کردن، بی خوابی عارض نشود و همچنین طعم غذا در آروق بعد از مدت طولانی حس نشود. (۵) رازی می فرماید: دفعات غذا بر حسب عادت و حال معده و تحمل شخص متفاوت است. کسانی که معده کوچکی دارند ناچارند در روز دو یا چند مرتبه غذا بخورند زیرا چنین معده‌ای نمی تواند یکدفعه غذای لازم برای بدن را در خود جای دهد. (۱۳)

۵ - غذا خوردن در حالت اضطراب و غضب و ترس شدید در اختلال هضم و فساد آن نقش دارد (۳، ۱۳، ۱۵ و ۱۷). رازی می گوید: اگر بعد از غذاخوردن برای شخص غم واندوه عارض گردد هضم او مختل می گردد. ابن سینا می فرماید: عوارض نفسانی و روحی سخت مانع هضم هستند. (۵) احمدابن سهل بلخی می فرماید: باید اجتناب شود از غذا خوردن در حالت اضطراب و غضب و ترس شدید و مانند آن زیرا معده در این حالت نمی تواند غذا را هضم کند و ضعیف می شود و قوه هاضمه کم می شود. (۱۷)

۶ - پر کردن کامل معده از غذا و سیر شدن کامل در اختلال هضم و فساد آن نقش دارد. رازی می گوید: اگر شخص بهترین غذا را از حد و اندازه خود بیشتر مصرف کند، غذا در بدن او فاسد گردیده تولید خلط پست و ناسازگار می نماید از این جهت مقدار غذا هر اندازه هم که خوب باشد باید به اندازه ای باشد که بدن را تقویت نماید و بدن هم به هضم آن مسلط باشد. (۱۲) زیرا که هنگام هضم، غذا متخالخل می شود و مقداری افزایش حجم پیدا می کند و چون معده گنجایش

نفخ معده و بروز حالت اسهال در مزاج می گردد و اگر حرکت آهسته و زمان آن طولانی باشد پیش از آنکه هضم غذا کاملاً انجام شده باشد مزاج آن را دفع می نماید. (۱۳) ابن سینا در قانون می فرماید: حرکات سخت یکی از موانع هضم غذا است. (۵)، حکیم گیلانی می فرماید: مضرترین چیزها در منع هضم حرکت سخت است زیرا که در هضم، سکون بدن لازم است و فاعل هضم، حرارت است و به سبب سکون، حرارت در معده مجتمع می شود. (۳)

۲ - مصرف همزمان چند نوع ماده غذایی که از نظر مدت زمان هضم، متفاوت هستند زیرا که باعث اختلال در قوه طبیعی (کبد) و سوء هضم در بدن می گردد. (۳-۱۱) در همین رابطه رازی می فرماید: اگر بر سر سفره غذاهای مختلف و گوناگون مانند غذاهای سنگین و دیرهضم (گوشت گاو) و لطیف و زودهضم (گوشت تیهو) و انواع میوه‌ها و نوشیدنیها مهیا باشد و شخص از آنها بخورد هضم به صورت مطلوبی نخواهد بود زیرا بعضی از این غذاها به سرعت هضم می شوند و بعضی دیگر عمل هضم در آنها به کندی صورت می گیرد. (۱۳)

جرجانی می فرماید: بدترین خوردنیها آن است که چند گونه طعام مخالف در یک نوبت خورده شود. (۱۱)

۳ - غذا خوردن در هنگام سیری و نبود اشتها و عدم هضم غذا قبلی، در اختلال هضم و فساد آن نقش دارد (۳-۱۲، ۱۳-۱۵). دفعات غذا بر حسب عادت و حال معده و تحمل شخص تفاوت می کند. کسانی که عادت دارند در شبانه روز یک دفعه غذا بخورند چنانکه بخواهند دو بار غذا تناول کنند بدون آنکه بین دو غذا فاصله طولانی باشد هضمشان فاسد می شود و فساد هضم در معده بر آنها عارض می گردد. رازی نیز می فرماید: وقت غذا خوردن زمانی است که اشتها به صورت لذت‌بخشی احساس گردد و غذا قبلی هضم شده باشد و اگر قبل از این موقع غذا خورده شود هاضمه مختل می گردد. (۱۳)

ابن سینا می فرماید: خوردن غذا بر روی غذا از آن طریق موجب اختلال هضم می شود که هنوز قوت هاضمه از هضم غذای اول فارغ نشده است و استراحت نیافته، به غذای دیگر متوجه

می دهد. (۱۸) اسحق ابن علی‌الرهاوی نیز در مورد هضم غذاهای متفاوت می‌گوید: بعضی خوردنیها به سرعت استحاله می‌شوند و زودتر دستخوش فساد می‌گردند و پارهای دیگر چون سخت‌ترند و دیرتر فاسد می‌گردند بنابراین طبیب باید از آنها هم اطلاع داشته باشد تا بتواند مطابق با آنها و نیز با توجه به شرایط معده ترتیب خوردن غذا را معلوم کند. (۲) سیری و عدم اشتها نیز یکی از علل اختلال هضم شمرده شده است زیرا در حالت پر بودن معده و یا آماده نبودن دستگاه گوارش برای دریافت غذای جدید، ضعف دستگاه گوارش و یا اختلال هاضمه ایجاد می‌شود البته شرط اشتها فقط در حالت سلامتی می‌تواند ملاک باشد چرا که در بعضی از بیماریها اشتها از بین می‌رود در حالی که بدن احتیاج به غذا دارد و در بعضی از بیماریها نیز اشتها مفرط است در صورتی که بدن احتیاج به غذا ندارد. (۱۹) در نظر نگرفتن شرایط فردی در تغذیه از آن جهت باعث اختلال هضم است که افراد مختلف از نظر سرعت هضم، حجم معده، عادات غذایی در کمیت و کیفیت تغذیه متفاوت هستند و رعایت نکردن این شرایط می‌تواند باعث اختلال هضم شود. (۱۳، ۵-۳) اگر شخص احساس تمدد و درد در معده کرد و با این حال پس از اندک مدتی که از خوردن غذای او گذشت گرسنه هم بود دلیل آن است که معده کشش غذای زیاد و به دفعات را ندارد و ایجاد فساد در هضم می‌کند. (۱۳) Mishkin و همکاران (۱۹۹۷) به نقش خوردن زیاد غذا در یک وعده اشاره کردند که در ایجاد سوءهاضمه مؤثر هستند و اختلال در روند هضم غذا ایجاد می‌نمایند. در رابطه با غم و یا خشم و غضب که حرارت غریزی را تبدیل به حرارت غیرطبیعی و سوزاننده می‌نماید و بدن را بسیار تحریک و مضطرب می‌سازد و غذا را قبل از آنکه هضم شده باشد پراکنده می‌کند و از محلی که در آن باید عمل هضم انجام یابد خارج می‌کند (۱۳) و در ارتباط با استرس و سوءهاضمه Y Misuta و همکاران (۲۰۰۶) هیجانها را جزء راههای زمینه‌ای درا رتبط با اختلال هضم کارکرده مطرح کرده‌اند و همچنین M Ochi و همکاران (۲۰۰۸) ارتباط زمینه‌ای Psychological Ra با علائم شکمی در اختلال هضم کارکرده مطرح کرده‌اند. در منابع طب رایج نیز به نقش آب در اختلال

بیشتری برای غذا ندارد در روند صحیح هضم غذا اختلال ایجاد می‌شود. (۱۲ و ۵-۳)

جرجانی در ذخیره خوارزم مشاهی می‌فرماید: بدترین خوارکیها آن است که معده را سنگین کند. (۱۱)

۷-هنگام غذا خوردن، نوشیدن آب زیاد در اختلال هضم و فساد غذا در معده نقش دارد (۱۳، ۹-۸ و ۵-۳) آب غذا را آماده هضم نموده و هضم را به شکل ملایمی به انجام می‌رساند. در همین رابطه رازی می‌فرماید: اگر کسی همراه غذا، بیش از حد لزوم آب بخورد، در چنین وضعی غذا در معده میان آب شناور گردیده و زیادی آب مانع انقباض و جمع شدن معده می‌شود و مانع از آن می‌شود که این عضو بتواند وظیفه طبیعی خود را انجام دهد. (۱۳)

بحث:

یافته‌های مطالعه نشان می‌دهند که دانشمندان طب ایرانی عوامل مختلفی را در سوء هضم دخیل می‌دانند که از آن جمله می‌توان به سبک زندگی، شرایط فردی، نوع غذا و شیوه و آداب خوردن و نوشیدن اشاره کرد. رازی در کتاب منافع و مضار غذا اشاره به این امر دارد که ایجاد دمل و جراحات به واسطه حرکات بعد از غذا می‌تواند بر بدن عارض گردد و بوعلی سینا در مورد ضرر حرکات سخت بعد غذا می‌فرماید که حرکات شدید، غذا را حرکت می‌دهد قبل از آنکه هضم شود و معده و ضمائم آن که کمک‌کننده هضم هستند به خوبی جمع نمی‌شوند و همچنین قوت هاضمه ضعیف می‌شود. (۹) البته بوعلی سینا حرکات آهسته مثل پیاده‌روی آهسته و کوتاه را برای هضم مناسب می‌داند به خصوص برای کسی که می‌خواهد بعد غذا بخوابد (۵) و منظور از حرکات سخت مانند کارهای بدنی سنگین یا ورزش‌های سخت و دویلن سریع و شدید می‌باشد. مصرف همزمان چند نوع ماده غذایی از آن جهت باعث سوء هضم می‌شود که اختلال در قوه طبیعی و هضم در بدن ایجاد می‌کند زیرا خلط حاصل از آنها نیز متفاوت و کیموس‌های آنها با هم فرق دارند. (۱۱، ۳ و ۱۳). بقراط طبیعت بدن را این گونه توضیح می‌دهد که طبیعت قوه مدببهای است که بدون اراده کارهای لازم بدن را انجام

نتیجه‌گیری:

طبق یافته‌های این مطالعه برخی از علل سوء‌هاضمه عواملی هستند که در طب رایج کمتر به آنها پرداخته شده است و یافته‌های این مطالعه به درک عمیقترین از اختلال هضم کمک می‌نمایند و می‌توانند در جهت پیشگیری و مراقبتهاي بهداشتی در زمینه بهداشت تغذیه مؤثر باشند و چه بسا با مطالعه دقیق و کارازمایی بالینی، فرضیه‌های جدیدی شکل بگیرند که بتوانند نظریه‌های جدیدی از علل سوء‌هاضمه را ارائه نمایند بر همین اساس مطالعات کمی و کیفی به علاقمندان، پیشنهاد می‌شود.

هضم پرداخته شده است و گفته شده است که اگر چنانچه به دلیل زیاد قرار گرفتن در محیط گرم تمايل دارید که مقدار زیادی آب بنوشید بهتر است آب را نیم ساعت قبل و یا یکساعت پس از وعده غذایی بنوشید و نوشیدن آب در بین این دو زمان موجب رقیق شدن آنزیم‌ها و شیره‌های گوارشی شده و در نتیجه غذا به خوبی استخراج (هضم) نمی‌شود در صورتی که تمايل به نوشیدن آب دارید بهتر است به صورت سوپ‌ها و یا عصاره‌های گیاهی و در حجمی محدود و در پایان غذا آن را میل کید. (۲۰) رازی می‌گوید: اگر شخص در هنگام خوردن غذا آب زیاد بنوشد دیگر جا برای غذا در معده باقی نمی‌ماند و نفخ و صدای قراقر و کشش معده و سوء‌هاضمه عارض شده و غذا پیش از موقع از معده خارج می‌شود.

References:

1. Sholden G, Cohen, M.D. Avicenna On Food Aversions and Dietary Prescriptions. Allergy proc. 1992 jul- Aug ; 13(4) : 199 – 203.nov
2. Rahavy,Ishaq ibn Ali. “Adab o tabib”. translation: Poti,Maryam.Iranian Traditional Medicine Publications,Tehran, Iran. 1390. pp. 89-93.
3. Gilani, Mohammad Kazem. “Hefz o sehe Naseri”. Correction by choopani, rasool. Almai Publications, 1378.pp. 97-110.
4. Aghili khorasani, Mir Mohammad Hussain Khan. “Kholase al Hekma”. Correction by Nazim, Ismail. Ismailian Publication Qom,1385. pp 819-838.
5. Ibn Sina,Hussein ibn Ali. “Al ghanoun fi al teb”. Beirut: Al elmy Lel matbuat Institute.2005. vol 1, pp. 236-243.
6. Ford A.C ,Moayyedi P. Managing dyspepsia. Curr Gastroenterol Rep 2009 Aug; 11(4) : 288 – 94.review.
7. Anderoli and carpenters. “Cecil Essentials of Medicine” , 8th ed ,2010.
8. Kirmani, Nafis ibn avaz. “Sharh ol asbab va alamat”.Correction and research by the institute of natural medicine's revival.Tehran.First print 1387.Vol 1, p 680.
9. Ibn sina. “Daf ol Mazar ol kollieh an el Abadan el ensaniah”. Rewriting and research by Alireza Abbasian, A. Almai Press. 1388.pp.62- 63.
10. Arzani, Akbar: “Teb e Akbari”. Correction and research by the institute of natural medicines revival,Tehran.First print,1387.vol 1, p 602.
11. Jarjani, Hakim Seyed ismail. “Zakhireh Kharazm shahi”, Iranian Cultural Foundation Press, lithography, p 130
12. Arzani, Akbar. “Mofareh Al Gholoob”.Islamic Publications, Lahore, lithography, pp. 300-310.
13. Razi; Muhammad ibn Zakarriyya. “Manafe ol Aghzieh va Mazare ha” translation: Alavi Naini, Sayyed Abdolali,taban Publications, Tehran, 1343,pp.189-238.
14. Qurashi, Ibn Nafis. “Almojez fel Teb”.Research:Abdul karim al- Azawi.Al teb al khames,al-Qahira.2008. p 56
15. Shams al-Din, Ahmad. “Khazaen ol Molouk”.Institute of medicines history studies, university of Islamic and complementary medicine.1388, p 139 .
16. Aghili Alavi, Mir Mohammad Hussain Khan. “Makhzan al Advieh”, vol 1, edited Movahed Abtahi, Ali. publisher Hablol Mateen, Qom, 1380 pp.28-37.
17. Balkhi, Ahmad ibn Sahl. “Masaleh ol Abdan”, Institute of medicines history studies, university of Islamic and Complementary medicine.1388.p. 411.
18. Chaghminy, Mahmoud ibn e Mohammad. “Qanun che Dar Teb”. translation: Mir Mohammad Taqhi, Iran University of Medical Sciences, p 1.. 1383.
19. Shirazi, Mahmoud Ibn Mas'ud. “Tohfeh Sadieh”, lithography, Ayatollah Golpayegani library, version B. Page 232.
20. pitch ford paul (2002). “Healing with whole foods”. third Edition california, north Atlantic.