

سده کبد از دیدگاه ابن سینا و سایر حکمای طب ایرانی

محمد حسین صومی^{الف}، محمد باقر مینایی^ب، محمد کمالی نژاد^ج، محمود مصدق^د، قدیر محمدی^{هـ}

^{الف} رئیس مرکز گوارش و کبد دانشگاه علوم پزشکی تبریز، ایران

^ب گروه طب سنتی دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

^ج گروه داروسازی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تهران، تهران، ایران

^د گروه طب سنتی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

^{هـ} گروه طب سنتی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

چکیده

کبد بزرگترین عضو توپر بدن است و سده از مهمترین امراض کبد می باشد. هر نوع بند آمدگی در عروق و مجاری را سده گویند، سده در ایجاد بیماری نقش بسیاری دارد و از دوران کودکی تا پیری در حال افزایش است. مطالعه سده کبدی می تواند در تشخیص و درمان بیماریهای کبدی راه گشا باشد. کبد نقش اساسی در متابولیسم دارد و جالینوس در اهمیت کبد می فرماید: اگر کسی بدون سببی آشکار، ناتوان از انجام کار خویش شود، آن شخص مبتلا به بیماری کبد است.

در این مطالعه کیفی، سده کبدی از کتاب قانون شیخ الرئیس مورد مطالعه قرار گرفته و با سده کبدی در اکسیر اعظم، حکیم محمد خان اعظم و در مواردی با سده کبدی سایر حکما مقایسه شده است. در صورت عدم تشخیص به موقع و صحیح سده کبدی و عدم درمان به موقع و صحیح آن، بیماری مزمن شده و به سوی عفونت، ورم و استسقا می رود به نظر می رسد با مطالعه سده کبدی بتوان از ازمان و عوارض مهلک آن و انتقال آن به سایر بیماریها جلوگیری کرد. در این مطالعه ویژگیها و علایم تشخیص انواع سده کبدی استخراج و الگوریتم تشخیص سریع و ساده آن ارائه شده است.

واژگان کلیدی: سده، سدد، کبد، بو علی سینا، طب سنتی، قانون در طب، اکسیر اعظم.

تاریخ دریافت: مهر ۹۱

تاریخ پذیرش: دی ۹۱

مقدمه:

در کبد دارد و این قدرت از دوران نوزادی تا ایام پیری رو به افزایش است. (۵)، وجود سینوزوئیدهای فراوان در بافت کبد امکان بروز سده را افزایش می دهد. اگر سده به موقع تشخیص داده و درمان نشود، مزمن و منجر به عفونت شده و تب ایجاد می کند و در نهایت باعث ورم می شود و آن نیز منجر به آسیت می گردد. (۲)، از طرفی به مشارکت کبد در معده و دستگاه تنفس نیز بیماری پدید می آید پس هر قدر در معالجه آن اهتمام شود رواست و چون در علاج کبد اهمال و اشتباه شود، خطای آن به سوی عروق و بدن برمی گردد. (۸)، با عنایت به اهمیت کبد در سلامتی کل بدن و وجود آمار بالای بیماریهای کبدی

تنگی و بسته شدن حجره ها، مجاری و عروق را سده گویند (۳-۶)، سدد از مهمترین امراض کبد بوده و کبد بزرگترین غده بدن است. (۱-۲)، از دیدگاه طب اخلاطی، کبد عضو ریسه بوده و کل اخلاط بدن و خون را تولید می کند و تغذیه کل بدن بر عهده کبد است، لذا هرگونه بیماری و ضعف و نارسایی آن، کل بدن را متاثر می کند. کبد خود یکی از ارگانهای مستعد سده است، از طرفی از طریق تولید اخلاط غیر طبیعی نیز سبب ایجاد سده در سایر اعضا شود، صحت کبد موجب صحت تمامی بدن است. سده قدرت بیماری زایی بالایی

تشخیص افتراق سده با ورم

سده معجاری	ثقل زیاد - نبود تب
سده غیر معجاری	تمدید زیاد - نبود تب
ورم	ثقل کم - درد شدید - تب

علامات دال بر سده عمومی (۷):

- ۱- وجود علائم احتقان مواد
 - ۲- حس تمدد بدون وجود علائم کلی امتلائی بدن
 - ۳- عدم وجود تب جدی
 - ۴- عدم وجود درد شدید
 - ۵- فساد چهره (زردی چهره)
- سده از مهمترین بیماریهای کبد است، گاهی در بافت کبد روی می‌دهد (لحم) و گاهی در عروق.
- سده بافت کبد سه سبب دارد: (۱) به علت غلیظ بودن دم (خون) که کبد را تغذیه می‌دهد. (۲) یا به سبب ضعف دافعه کبد، (۳) یا به سبب شدت جاذبه کبد. (۲)
- سده عروق کبد چهار سبب دارد: (۱) به علت تنگی عروق در خلقت (تنگی مادرزادی عروق)، (۲) یا به علت تنگی عارضی (قبض عروق)، (۳) یا به سبب التواء عصب در خلقت (اختلال مادرزادی در اعصاب)، (۴) یا به سبب آنچه که در درون عروق جاری می‌شود (نمودار ۱).

در مطالعات مشخص شد که، اکثر سدد در عروق و در شاخه های باب و به سبب ماده سده آورکه بدان متصل است رخ می‌دهد و سپس کنده شده و بسوی دهانه های عروق منشعب از عروق طالع (اجوف فوقانی) می‌رود و اگر در پشت دهانه های ورودی عروق رسوب کند منجر به سده می‌شود. سده در کبد می‌تواند در بخش محدب یا مقعر کبد یا در تمام کبد رخ دهد و اکثرا در جانب مقعر کبد رخ می‌دهد و در ادامه امر منجر به سده محدب کبد هم می‌شود. اگر سده کبد گسترش یافته و مزمن شود، عفونی شده و ایجاد تب کرده و باعث ورم کبد شود و ممکن است به آسیت منجر شود و با تولد ریح درد شدید ایجاد کند. (۲)، ماده ای که سده ایجاد می‌کند یا خلطی است که به سبب غلیظی لزجی یا به سبب کثرت و امتلاء ناشی از آن بروز می‌کند، یا از ورم است یا از ریح، یا از کیفیت قابض آن، یا از رشد گوشت اضافی یا پولیپ و توده (تولول) و یا از جسم خارجی به همراه خلط غلیظ. (جدول ۷)

در ایران و نقش سده در بیماری زایی، اقدام به مطالعه آن ضروری به نظر می‌رسد. مطالعه مشخصات تشخیصی سدد کبدی و انواع آن می‌تواند در تشخیص سریع و به موقع سده کبد مؤثر باشد و با ارایه روشهای تشخیصی و درمانی موثر، از ازمان بیماری و ایجاد عارضه ماندگار جلوگیری کند.

روش بررسی:

این مطالعه از نوع کیفی بوده و از منابع معتبر طب سنتی ایران استفاده شده است، بخصوص قانون ابن سینا و خلاصه الحکمه و اکسیر اعظم حکیم محمد خان اعظم که متاخر بوده و نظر اکثر حکمای ماقبل خود را بازگو کرده و درعلایم و تشخیص و درمان از شیخ الرئیس پیروی کرده است و همچنین کاملترین و جامعترین بحث را در میان کتبی که مطالعه گردید درخصوص سده کبدی چه از بعد تشخیص علائم یا انواع سدد و درمان ارایه داده است. در طی سه ماه در سال ۱۳۹۰ شمسی منابع مطالعه و فیش برداری شد و با مشاورت استادان، مطالب مهم آن انتخاب و دسته بندی گردید و سپس انواع سدد کبدی و علائم تشخیصی و علل و اسباب و چگونگی درمان آنها، ارئه و مورد بحث و در نهایت نتیجه گیری قرار گرفت.

سده از دیدگاه ابن سینا :

هنگامی که موادر عضوی حبس شود و علائم احتقان و تمدد وجود داشته باشد (بدون امتلائی کلی بدن) سده بوجود می‌آید و احساس سنگینی در عضو مربوطه یکی از علائم اصلی سده است، اما سنگینی در سده معجاری بیشتر حس می‌شود، چون از معجاری ماده زیادی عبور می‌کند در صورت ایجاد سده، مانع از جریان ماده می‌شود، مثل آنچه که در سده کبد اتفاق می‌افتد. هنگامی که غذا به سوی کبد می‌رود اگر سده وجود داشته باشد، مواد تجمع و احتباس یافته و احساس پری (ثقل) زیادی را به نسبت ورم کبد در ناحیه RUQ ایجاد می‌کند و تشخیص افتراقی سده با ورم به شدت ثقل و نبود تب در سده مشخص می‌شود، اما اگر سده در غیر معجاری باشد احساس پری ندارد، ولی تمدد دارد (احساس انبساط در عضو). اکثر سدد در عروق است و از دیگر علائم آن زردی چهره که به علت عدم جریان خون در معجاری به سوی پوست است (۲ و ۷).

علامات سده کبد در قانون:

- همه علامات عمومی سدد. (۷)

- در سده، کبد نمی تواند کیلوس را به سوی خود جذب کند چون که منفذی پیدا نمی کند لذا قوه جاذبه دچار آسیب شده و این منجر به دو امر می شود. ۱- دفع کردن ۲- احتباس، و لذا کیلوس رقیق و کثیری را دفع می نماید، چون ماده آبکی و صاف راهی به سوی کبد پیدا نکرده است و کیلوس بخاطر آنکه کبد آن را تبدیل به کیموس نکرده است رقیق است و اما کثیر از آن جهت که کیلوس به کبد نفوذ نکرده و به خون تبدیل نشده و همچنین مائیت آن جدانگشته و صفرا و سودای آن به همراه مدفوع دفع می شود.

اما زمانی که حبس ماده وجود دارد در RUQ ثقل محسوس مشاهده می شود، و این بدین خاطر است که ماده به سمت کبد کشیده می شود و از آنجا نمی تواند به سایر اعضا دفع شود و همچنین از طریق مدفوع نیز دفع نمی شود و در کبد اجتماع کرده باعث امتلا آن می شود چون ماده قادر به عبور نیست، در ناحیه کبد جمع یافته و احساس سنگینی می دهد. بدین طریق است که در سده کبدی بدون ورم ثقل داریم، و اما اگر به همراه سده، ورم داشته باشیم، ثقل در ناحیه ورم داریم ولی زیاد نیست، اما درد ناشی از آن شدید است. در سدد خالص که سبب دیگری با آن نباشد درد شدید نیست و هر گاه ماده کم باشد تب هم وجود ندارد. چیزی که نشانگر ورم است وجود علائم ورم، و آنچه که از ادرار و مدفوع دفع می شود، می باشد. کسی که مبتلا به سده است کم خون است، فساد چهره دارد و اگر سده ریچی باشد احساس ثقل با تمدد داریم. اگر قبض سبب سده باشد باید دنبال اسباب تقدم قابضات بود، مثل نوشیدن آبهای شدیداً قابض. اگر سبب سده خشکی باشد، دلیلش خشکی ظاهر بدن است و اگر در سدد کبدی تنگی نفس وجود داشته باشد، این از مشارکت دستگاهتنفس با کبد است. (۲)

علامات سده کبد:

- ۱- وجود علائم عمومی سدد
- ۲- دفع براز رقیق و کثیر
- ۳- احساس ثقل در ناحیه کبد

۴- احساس ثقل اندک در صورت وجود ورم ولی درد شدید است

۵- عدم درد شدید در صورت سده خالص

۶- عدم تب در صورت اندک بودن ماده عامل سده

۷- وجود شواهدی از ورم در بول و براز و سایر علائم ورم

۸- کم خونی

۹- فساد چهره

۱۰- تمدد بخصوص اگر همراه سده ریح داشته باشد.

۱۱- اگر علت سده قبض باشد دنبال اسباب تقدم مصرف قابضات باشد.

۱۲- اگر علت سده خشکی باشد باید ظاهر بدن خشک باشد

۱۳- گاهی تنگی نفس داریم که نشانگر مشارکت اعضاء تنفس با جگر است.

علاج سده کبدی در قانون:

اگر سده کبدی ناشی از اخلاط باشد به داروهایی نیاز است که جالی باشد و لینت مزاج معتدل ایجاد کند و بر حسب نیاز و مورد مدر باشد. اگر سده در جانب مقعر کبد باشد از داروهای مسهل استفاده باید کرد، اگر سده در جانب محدب باشد از داروهای مدر. و بهتر است قبل از دادن مدر و مسهل از داروهای مفتح، مقطع و جالی استفاده کرد. اگر سده مزمن باشد احتیاج به فصد باسلیق و دادن مسهل است. در صورت تجویز دارو واجب است که بعد از دارو ماءالاصول داده شود. افسستین هرچند حرارت دارد اما در سددی که نزدیک به حرارت و برودت است استفاده می شود، بخصوص پخته آن در آب کثوث و آب و ریشه کاسنی. غافت و بادام تلخ همگی در اثر بخش بودن متقارینند. گاهی عصاره رازیانه تر و عصاره کرفس با سکنجبین بزوری مناسب است، و ادویه مرکبه قوی نیز مثل اقراص لک و افسستین و اقراص اسقولوقندیون و دواءالکرکم و الاثاناسیا و تریاق الادویه و تریاق اربعه و شجرینا و ارسطون و معجون جنطیانا و معجون راوند بسقمونیا و غیر سقمونیا و معجون فیحار سطرس و معجون انجدان اسود و شهریاران و معجون فلفلی و بخصوص فودنجی و فلویبا و دواءالمسک مرو سفوفات حبوبات ذکر شده در قرابادین اثر بخش هستند.

معجون‌نی که در تفتیح سدد کبد و طحال قوی و بی نهایت عجیب است:

اشق ۱ اوقیه، مصطکی و کندر از هر یک ده دانگ، قسط و غاغت از هر کدام ۸ دانگ، فلفل و دارفلفل از هر کدام ۶ درهم، ساذج ۱۶ دانگ، سنبل الطیب و بعراالرنب از هر کدام ۱۸ دانگ همه را با عسل کف گرفته معجون سازند و هر بار یک مثقال آن را با شراب بعضی از داروهایی که برای سدد مفید هستند یا در ماءالاصول مصرف می‌کنند.

از نوشیدنیهای موثر در سدد کبد:

سکنجبین بزوری شکری، سکنجبین بزوری عسلی که قویتر از عسل است، و ماءالعسل مطبوخ که در آن داروهای معطر پخته باشند، داروهایی که در طبخ آن قبض باشد و مطبوخ ترمس تلخ، بخصوص که با عصاره غاغت باشد، مطبوخی که در آن ریشه کبر باشد، ریشه رازیانه، ریشه کرفس و الاذخر، لفوه، و شنبلیله و مطبوخ غاغت و شراب افسنتین، و خیسانده آن و خیسانده صبر زرد، انیسون و بادام تلخ.

مسهلات موافق در سدد کبدی:

تا زمانی که نیاز به داروهای مسهل نیست نباید از آن استفاده شود و در صورت نیاز باید از داروهای مسهل خفیف استفاده کرد و از مسهل قوی نباید استفاده کرد. از داروهای خوب در این مورد ایارج فیکرا، بسفایج، غاریغون و افسنتین است. اگر شخص بیمار قوی باشد یک ونیم مثقال و اگر ضعیف باشد تا یک مثقال ایارج فیکرا داده می‌شود و اگر با روغن گرچک داده شود قویتر و بهتر است. سفوف تربد با جعهدهبسیار نافع است و می‌تواند مفتوح و مسهل امعا باشد. اگر به داروی مسهل قوی حاجت باشد از حب اصطمخیقون و حب سکینج استفاده باید کرد و ممکن است به تیادریطوس و لوغادیا نیز نیاز باشد. ضماد گرفته شده از جعهده، ترمس و بزورمدر و ضماد بر گرفته شده از حلتیت، افسنتین، کمافیطوس، مصطکی و زعفران در روغن ناردین (سنبل رومی) و موم نافع است. (۲)

تدبیر غذا در سدد کبدی:

مواد سده آور: خوراکیهای غلیظ از گوشت و از فاسد کننده های اشتهای مثل زغال، گچ، اشنان، و برخی سبزیها و میوه ها

مثل گلابی، زالزالک که در اصل غلیظ هستند سده ایجاد می‌کنند. ممکن است ماده ای در مقایسه با کبد غلیظ باشد اما پس از هضم کبدی دیگر در قیاس با آن غلیظ نباشد مثل گندم علکه که بعد از هضم کبدی دیگر به نسبت کبد غلیظ نیست. گاهی اخلاط با غلظتهای مختلف باعث بروز سده می‌شوند. (۲، ۹)

آنچه نباید بخورد و بعضی تدابیر: گوشتهای غلیظ، نان فطیر، نان از آرد علک شده لزج، شراب غلیظ و شیرین، برنج، گاورس، پاچه وکله، سرخ شده های خشک کننده، داروهای خشک کننده، خرما، شیرینی ها بویژه حلواها مثل افروشه، هریسه، فالوده، قطاب، لوزینه، چونکه همه غذاهای ذکر شده در کبد سده می‌دهند. نباید بعد از خوردن غذا بلافاصله حمام یا ورزش کرد، زیرا هنوز غذا هضم نشده است و با غذا نباید مایعات زیاد نوشید و غذا و شراب را نباید باهم خورد، زیرا شراب غذای هضم نشده را به سمت کبد سوق می‌دهد. اگر گوشت مصرف شود بهتر است در آب پخته باشد و از سرخ شده آن اجتناب شود، برای نان مصرفی باید خمیر مایه زیاد استفاده شود و نمک زده و بر آمده باشد.

سده کبد در شرح‌الاسباب (۱۰)

سبب آن: اخلاط غلیظ و لزجی که به سختی در عروق کبد جریان می‌یابند، منجر به توقف در کبد شده و سده ایجاد می‌کنند. غلیظ بودن آن مانع اتساع مجاری می‌شود حتی اگر به سرعت در آن نفوذ کند، و لزج بودن آن منجر به چسبیدن به جدار مجاری شده و به راحتی کنده نشده و حبس می‌شود.

علامت آن: ثقل در RUQ، بخصوص اگر سده در محدب کبد باشد، اگر کبد پر (امتلا) شود دیگر نمی‌تواند ماده مربوطه را دفع کند و به علت فساد مزاج کبد و به سبب آنچه که در آن حبس شده، منجر به آسیت می‌شود. بدون درد است چون تمدد در سده کبد بر غشای محیطی زیاد تاثیر نمی‌گذارد. تبی وجود ندارد، به خاطر عدم عفونت، مگر اینکه سده گسترش یافته و مزمن شود. در سده محدب کبد ادرار رقیق و قلیل است، چون ادرار از ناحیه محدب کبد به علت سده به کلیه نفوذ نمی‌کند و فقط بخش رقیق آن نفوذ می‌نماید، لذا هر قدر سده قوی باشد ادرار رقیق و کمتر است. اگر سده در جانب مقعر کبد باشد مدفوع آبکی و زیادی دفع می‌شود چون بخش صاف کیلوس

کبد. ۳- و یا ایجاد ورم توسط خلط ۴) و یا ایجاد ریح توسط خلط ۵- و یا از کیفیت قابض آن ماده باشد (ب) یا آنچه از رشد توده گوشتی و یا پولیپ است (ج) یا وجود شیء خارجی.

ماده مولد سده: خوردن گوشتهای غلیظ و طین (گل) و از اشیای فاسد چون گچ و اشنان و فطیر و چیزهای شدیداً قابض، چون انواع گلابی و زعرور و بلوط و آب معدنی قابض و مانند آن و اصل در آن غلیظ بودن است. باید دانست که حرکت بعد از طعام به خصوص که غلیظ و لزج و شیرین باشد و استحمام و خوردن شراب بعد از غذا و همچنین نوشیدن آبهای ردی (کثیف و غیر سالم) موجب سده می شود.

تشخیص سده کبد در اکسیر اعظم:

طریق تشخیص این است که ابتدا علایم کلی سده کبد را بررسی کرده، سپس محل سده که در محدب یا مقعر است و بعد از آن علل سده مربوطه بررسی می شود و بدین شکل که با نگاه برنگ مریض و سحنه او، اگر رنگ او مایل به زردی و لاغر و کم خون باشد، حال از احساس ثقل بدون درد در RUQ و نرمی و سفیدی مدفوع سوال باید کرد، اگر جواب مثبت باشد، دلیل سده کبد است و اگر سفیدی ادرار و تنگی نفس دیده شود، سده کبد مشارکتی با اعضای تنفس است و اگر به همراه آنها تب نیز باشد نشانگر وسیع بودن سده و ازمان آن می باشد، بعد از کثرت مدفوع و قلت ادرار و رقت آنها سؤال می گردد اگر کثرت مدفوع و رقت وجود داشته باشد سده در مقعر کبد است. اگر ادرار اندک و رقیق باشد و ثقل در RUQ نیز زیاده باشد سده در محدب جگر است. اگر مریض با وجود ثقل و درد در RUQ تب نیز داشته باشد، سبب سده ورم کبد است. اگر ثقل اندک، ولی تمدد وجود داشته باشد سبب سده ریجی است و اگر خشکی بدن ظاهر شود و سابقه مصرف قابضات مثل نوشیدن آبهای قابض و خوردن اشیای قابض بر آن گواهی دهد، سبب قبض عروق می باشد. و اگر این اسباب یافته نشود از مدت حدوث سده پرسند، اگر با کمترین عدم رعایت تدابیر، کثرت بروز سده از دوران کودکی باشد سبب تنگی و مالفورماسیون های عروق مادرزادی می باشد. اگر اینها نباشد، از خلط لزج یا غلیظ می باشد، و اگر آثار سده کبد و ورم

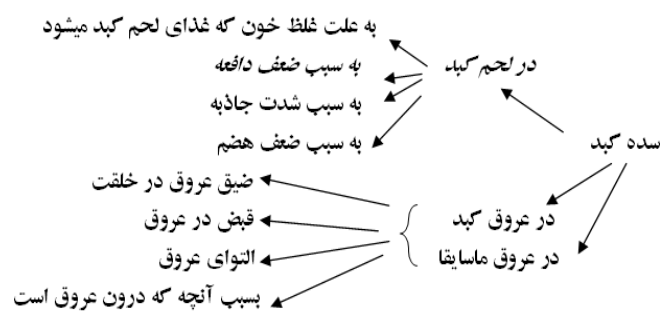
نمی تواند راهی برای نفوذ به کبد پیدا کند لذا به مدفوع اضافه شده و با آن دفع می شود. اگر سده محدب کبد کامل باشد، به علت عدم نفوذ مائیت و برگشت معکوس آن به ماساریقا، به مدفوع تبدیل شده و دفع می گردد. اگر سده به همراه ورم باشد مجاری فشرده شده و منجر به هیپاتومگالی می شود. (۱۰)

سده کبد در اکسیر اعظم (۸)

سده کبد یعنی احتباس مجاری آن و گاهی در بافت کبد است و علل آن: ۱- به سبب غلیظ بودن خونی که کبد را تغذیه می کند. ۲- به سبب ضعف دفعه. ۳- به سبب شدت جاذبه. ۴- و یا به علت احتباس ماده به سبب ضعف هضم کبد، و این مشابه به ورم کبد بوده و نادر است.

سده گاهی در عروق کبد ایجاد می شود که محل استحاله کیلوس به اخلاط است و گاهی در عروق ماساریقا و علل آن: ۱- به سبب تنگی عروق مادرزادی. ۲- تنگی عارضی عروق ۳- ناهنجاریهای مادرزادی عروق و عصب. ۴- به سبب خلطی که در درون عروق جاری است و این نوع شایعتر است و اکثراً در عروق باب رخ می دهد که در مقعر کبد است، چون رگهای محدب کبد وسیع و گشاد است (۸)، (الگوریتم ۴). اگر سدد در کبد گسترش یافته و مزمن شود، عفونی و تب دار شده و با ایجاد ورم کبد، منجر به آسیت می شود و با تولید ریح درد شدید ایجاد می کند.

آلگوریتم ۴: تقسیم بندی سده کبد در اکسیر اعظم



اما ماده مولد سدد به علل زیر موجب سده می شود:

الف) یا از خلط است که پنج علت دارد: ۱- به سبب غلیظ و لزج بودن خلط. ۲- به علت زیادی و پر شدن خلط در

و ضعف معده وجود نداشته باشد، اما مدفوع کیلوسی دفع شود سده دردهانه عروق می باشد و اگر مدفوع سبز باشد و بیمار احساس تمدد عمیق و ثقل در میان معده و کبد، بکند و بدن لاغر و ناتوان گردد سده در ماساریقاست.

علاج در اکسیر اعظم:

علاج سده مقعر و محدب کبد جدا جدا شرح داده شده است، طبری گوید سده محدب کبد راحت معالجه می شود ولی سده مقعر سخت و شدیداً خطر ناک است. چنانکه بقول شیخ الرییس داروهای لازم برای درمان سده اخلاطی باید جالی و مسهل معتدل و بر حسب نیاز مدر باشند. اگر سده در جانب مقعر کبد باشد اسهال آور استعمال می کنند و اگر در طرف محدب باشد، از مدرات استفاده می کنند و بهتر آنست که قبل از مسهل و مدر کمیداروی مفتوح و مقطع و جالی استفاده نمایند. اگر سده مزمن گردد، فصد باسلیق انجام داده و مسهل می دهند و بعد آن نوشیدن داروهای مانند ماء الاصول لازم می شود و این ادویه جالی گاهی در ریشه کاسنی و آب کاسنی و یا در شیر شتر اعرابی که با بادیان و کاسنی و شیخ و بابونه و اقحوال و اذخرو کشوث و شاهتره تغذیه کرده باشند و یا در شراب و یا در طبیح بزور و یا در طبیح افستتین می نوشانند. اگر در بول رسوب نباشد و علامت نضج ظاهر نشود، نباید داروهای قوی داد. اگر سده قوی و کهنه شده باشد از پای راست رگ مابض را فصد می کنند که سریع سده را می گشاید و اگر گشوده نشد داروهای مسهل به کار می برند. اگر سده دیر معالجه شود ورم کبد ایجاد نموده و منجر به استسقا گشته و کشنده می شود. اگر سبب سده، ورم یا ریج باشد برای گشون آن، معالجه ورم و ریج باید صورت گیرد. اگر سده ناشی از مصرف آب معدن قابض و میوه قابض باشد، جهت تفتیح سده و تنقیه بدن حب شبرم، شربت دینار در گلاب و عرق شاهتره میدهند و حب السلاطین بسیار موثر است و بعد دو سه روز شیره برگ تنبول زرد و مغز بادام شیرین هفت عدد، حب النیل سفید یک توله، شربت هلیون چهار توله؛ تخم شاهتره، تخم بادرنجبویه هریک چهار و نیم ماشه بدهند و غذا شوربای قازنبان خشکار دهند (۸) خوردن خربزه شیرین زیاد و به تکرار، سده را بگشاید. اگر سده از خوردن گل باشد، بدن روز به روز زرد می گردد و لبها سفید و خشک و گردن باریک و بدن لاغر

می شود و ضعف و سقوط اشتها و بالیدگی شکم مانند استسقای زقی می باشد، برای درمان حب السلاطین دو عدد وقت شب به آب نیم گرم می دهند و صبح شربت دینار چهار توله در عرق شاهتره و افستتین هریک پنج توله می دهند که سه چهار بار اجابت مزاج شده و مواد مختلف الوان دفع می کند و سپس آب فاخته و قاز و وقت شام شوربای بی نخود می دهند و صبح شیره بادیان خطایی و رومی هر یک چهار ماشه و قرطم حرف نُ ماشه، تودرین پنج ماشه، به چوب انجیر سبز اندکی حرکت داده روغن بادام تلخ نُ ماشه اضافه نموده تا بیست روز بدهند. (۸)، اگر سده از تنگی عروق مادرزادی و مالفورمسیون عروقی باشد به روش درمان صغر کبد معالجه می کنند (۸) و مدام داروی مفتوح و مدر و شربت بزوری که در آن ریوند باشد و حب ریوند می دهند و از غلیظ کننده ها و دیگر موجبات سده اجتناب می کنند. اگر سبب سده انقباض و یا خشکی عروق باشد، تدبیرش به ملینات مرطبه پزائنده است، مانند سوء مزاج خشک کبد که ذکر شده است (۸). باید شیرو شکر و حریره روغن بادام و شوربای مرغ فربه و قلیه کدو و انار دانه داد.

تدبیر غذا در اکسیر اعظم:

کسی که سده دارد باید از هر چیز غلیظ و لزج و قابض و همه گوشتهای غلیظ و پنیر و نان فطیر و نان سمید لزج علک شده و شراب غلیظ و شیرین و برنج و جاورس و هریسه و کله پایچه و فلاپای خشک کننده و مشویات خشک کننده پرهیز کند، بلکه آب پزها مناسب است. پرهیز از خرما و حلواها خصوصاً "اگر لزج و غلیظ باشد مثل اخبصه و بهطه و فالوده و قطائف و نشاسته و شیره بادام شیرین و آب کدو و عدس خصوصاً" اگر شیرین کرده باشند و پرهیز از جمیع آنچه که مولد سدد هستند. (۸) و باید بعد از مصرف طعام، حمام و ورزش نکنند چون بدون هضم، جذب می شود و به بدن تبدیل می گردد. و بالای آن شرب آب زیاد و شراب نکنند و میان خوردن و آشامیدن خصوصاً "شراب که طعام بدون هضم را به کبد داخل می کند فاصله دهند و باید که آرد نان او کثیر التخمیر و نمک غالب بود و جو و ذرت و نخود و گندم سبک وزن و باقلا مفید است و باید که در اغذیه او تره سبزی و مانند آن و هلیون و کبر و نار دانه با مویز پخته و ملوخیا با سرکه

کرد. این موضوع میتواند با اهمیت باشد چون در صورت اثبات احتقان و تمدد در بیماریهای کم شناخته شده و صعب العلاج مثل MS و ALS میتوان به سده فکر کرد و در صورت اثبات این علایم از این طریق به تشخیص و درمان رسید. (۱۲، ۵)

۲- وجود دو علامت اصلیشانگر سده کبد است: (۱) ثقل و سنگینی ناحیه کبد (۲) اسهال رقیق و کثیر، لذا در برخورد با مریضی که چهره رنگ پریده و کمد (کدر) دارد، از این دو علامت سوال می شود، در صورت مثبت بودن یکی از آنها تشخیص سده محرز می باشد. بر اساس نوع سده و جایگاه آن درمان ممکن است متفاوت باشد لذا لزوم تشخیص نوع سده برای درمان صحیح آن ضروری است. هرچند ثقل موضع کبد (RUQ) و اسهال رقیق کثیر وجود سده کبدی را بیان می کند، اما وجود مدفوع آبکی و رقیق، همیشه نشانگر سده نیست، بلکه گاهی سده به همراه یبوست می باشد، این موضوع بیانگر آن است که مهمترین علامت سده کبدی احساس سنگینی و تمدد در RUQ می باشد. مدفوع آبکی و رقیق در سده ماساریقا، سده مقعر کبد و یا گاهی سده ای که ماده آن حدت داشته باشد، بروز می کند. (۱۱)

۳- در کبد یازده نوع سده وجود دارد که سده خلطی بیشتر از سایر سده هاست (۱۱)، چون اخلاط داخل عروقند لذا سده عروقی شایع می باشد و چون کیلوس ناصاف و غلیظ از عروق ماساریقا به مقعر کبد کشیده شده و صاف آن جدا گشته به عروق اجوف فوقانی می رود لذا سده مقعر کبد شایعترین است و این موضوع نشانگر اهمیت تدابیر حفظ صحت در خوردن و نوشیدن بوده و رعایت آنها موجب پیشگیری از ابتلا به سده هاست و در صورت ابتلا به سده، موجب تسریع درمان است. (۸)، بر اساس این الگوریتم تشخیصی میتوان سریع به تشخیص انواع سده کبدی پی برد و مناسبترین درمان را شروع کرد، و از ازمان و استحکام بیماری و همچنین از تبدیل بیماری به آسیب و ضعف کبد جلوگیری کرد. سده خلطی به پنج سبب باعث بندآمدگی می شود (جدول ۷) و بر اساس (الگوریتم ۵) به وضوح مابین سده مجاری و غیر مجاری و ورم افتراق داده می شود، وبا تشخیص سده ورمی یا سده غیر ورمی، می توان درمان اختصاصی را در اسرع وقت انجام داد. در بیماریهای

مخلوط سازند. اگر با وجود سده، مزاج مریض بارد باشد غذا مثل نخود آب و هلیون و کرفس با گوشت پخته، اندکی دارچین و زعفران آمیخته وبا زیرباج به ابا زیر خوشبو کرده و با اندک سرکه ترش کرده بدهند و گوشت گنجشک نیز دراین مرض مفید است و در صورت ضعف بیمار شوربای جوجه مرغ هم مفید است، حتی الامکان از نان و گوشت پرهیز باید کرد. اگر ماده محدث سده از اخلاط سوخته باشد علاجش به استفراغ بامطبوخ افیمون با میوه هاست و بعد از آن، دانه های مفتوح سدد و جالی مثل سکنجبین متشکل از تخم کاسنی و آب تمرهندی و قرص زرشک به سکنجبین و شرب آب پنیر بدهند و چون مریض بهتر شد، غذا مزوره زیرباج دهند و بعد از تنقیه (نقا)، زیرباج جوجه مرغ می دهند. اگر سده حادث از خلط غلیظ بلغمی باشد مریض را گلقلند عسلی می دهند و ناشتابه حمام می فرستند. صاحب خلاصه گوید اگر علامات حرارت محسوس شود رگ باسلیق راست بگشایند و آب کاسنی و آب عنب الثعلب و آب کشوث با سکنجبین دهند. (۸)

سده کبد از دیدگاه حکیم عقیلی خراسانی. (۱۱)

عقیلی خراسانی در بحث سده معتقد است که سده خلطی شایعتر از سایر سدد است نظر ایشان در اسباب و انواع سدد و عوامل مساعد کننده سده بیشتر مثل شیخ الرییس است. در درمان، سده محدب و سده مقعر را باهم جدا جدا در نظر گرفته است و توصیه های درمانی مشابه، توصیه های ابن سیناست و از سه روش درمانی خوراکی، ضماد، و حقنه در درمان سدد بهره جسته است. (۱۱)

پرهیز: از غذای مسدده و اشیا حلو و حاره و حلوها.

بحث:

۱- سده علاوه بر بند آمدگی عروق و مجاری، در تجاویف و بافتها نیز رخ می دهد ولی در عروق زیاد است (۵)، لذا سده در هر عضو و ارگانی امکان بروز دارد. وجود احتقان و تمدد علایم اختصاصی برای سده است، اگر این دو علامت اثبات شود وجود سده اثبات می شود، لذا در این قالب می توان بسیاری از بیماریها را که در آن مریض احساس تمدد و احتباس و سنگینی می کند، در ردیف بیماریهای سددی تقسیم بندی

ورمی کبد در طب رایج داروهای ضد التهاب استروئیدی و غیر استروئیدی تجویز می‌شود که می‌تواند عارضه دار باشد، در صورت تشخیص سده و نبود ورم می‌توان از تجویز آنها خودداری کرد.

۴- قدرت بیماری‌زایی سده بالاست و نباید از آن غافل شد علاوه بر بیماری‌های روتین ناشی از سده، آمبولی‌ها (اعم از هوا و چربی) و ترومبوزها از بیماری‌های سددی هستند و برابر نظر ابن سینا سده ریچی می‌تواند آمبولی هوا باشد.

۵- اگر چند مرض باهم باشد بر اساس سبب آنها درمان صورت می‌گیرد و چون سده‌ها اکثراً سبب بیماری‌ها هستند، ابتدا سده باید گشوده شود، لذا الویت درمان با سدد است. علاج سده‌ها بر اساس نوع سده و موضع آن، و حار و بارد بودن

صورت می‌گیرد، و گاهی درمانها کاملاً با هم متفاوت است، این موضوع بیانگر لزوم تشخیص دقیق نوع سده است.

۶- اگر سده کبدی صحیح تشخیص و معالجه نشود می‌تواند مستحکم شده و منجر به هیپاتیت شده و عفونت کرده و در نهایت ایجاد آسیت کند.

۷- گاهی سده کبدی ممکن است علایم سایر ارگان‌ها را نشان دهد مثل تنگی نفس و سرفه خشک یا سکسکه یا ادرار سیاه و رقیق یا سردی انتهاها و یا ممکن است به همراه هیپاتوگانو مگالی باشد. (۸، ۱۰ و ۱۳)

۸- به نظر می‌رسد کبد چرب که امروزه شایع می‌باشد جزو بیماری‌های سددی باشد، که در بافت کبد بروز کرده است، در صورت اثبات آن می‌توان به درمان سده کبدی به معالجه آن پرداخت.

فساد چهره و زردی روی و کم خونی + ثقل بد و ن درد موضع کبد + زهی براز

سده کبدی، الگوریتم (۵)

↓																					
سده اخلاطی		سده اسهالزیا		سده سهارک الات تنفس		سده ورمی		سده سده کثیر از صفرین		سده سده معقر		سده سده محطاب		سده سده بیسی		سده سده مزمن		سده سده رومی		سده سده قفص	
↓		↓		↓		↓		↓		↓		↓		↓		↓		↓		↓	
علاج		علاج		علاج		علاج		علاج		علاج		علاج		علاج		علاج		علاج		علاج	
عدم وجود علامت ورم و سده کبدی و ضعف معدده + بraz کبکوسی		احساس تمدد غایر و ثقل میان معدده و جگر + کاهش وزن + ناهنانی		سببندی بول + تنگی نفس		تب + وضع موضع کبد و ثقل اندک + زادای حجم کبد		سده کثیر از صفرین		کثرت براز رطب و وقت آن		ادراز اندک و رفیق + ثقل زیاده		پیس ظاهر بدن		صفونت و تب		تعدد + ثقل اندک		پیس بدل + اسباب تقدم	

References:

1. Harrison, liver disease, translated by the doctor Mahmoud Ishaq Hussaini, season: 295, page 11, 2008.
2. Ibn Sina, law, medicine, research: Shams Eddin Ibrahim LImtbvat Alalmy Institute Beirut, 1425 AH, Vol III, pp. 145-144, 149-148.
3. Allameh Qutb al-Din Shirazi, gift Sdyh, Parliament manuscript, No. 5058.
4. Muhammad bin Yusuf Heravi, Sea Aljvahr, Heravi, p 206.
5. Aghili Khorasani, Mohammad Hussain, Alhkmh summary, correction: Ismail moderator 0.1385 Ismaili Publication Volume 1, p, 1382, 504, 497, 491, 326.
6. Aghili Khorasani, Mohammad Hossein, Qrabadyn Kbyrqly, pp. 46, 540.
7. Ibn Sina, law, medicine, research: Shams Eddin Ibrahim LImtbvat Alalmy Institute Beirut, 1425 AH, Volume I, 1170, p.
8. Hakim Mohammad Azam Khan, great panacea, Volume 3, lithograph, published by the Institute of Historical Studies, Islamic and Complementary Medicine, p, 65, 40, 39, 33, 13.27, 5.
9. Abu Ali Sina, law, medicine, Sharafkandi Translation, Volume 4, pp. 231215.
10. Kirmani, Ibn Nafis instead of Vallamat Alasbab, Rehabilitation Institute of Natural Medicine Institute commissioned on Islamic Medicine and Complementary Medicine, Vol 2, p, 16, 15, 11.
11. Aghili Khorasani Mohammad Hossein Aghili treatment, lithograph, published by the Institute of Historical Studies, Islamic and Complementary Medicine, pp, 654653.
12. Pastry AR, the Qnb to cannabis: a new hope for treating MS are John, Journal of Islamic and Iranian traditional medicine, Publications of the Academy of Medical Sciences, Second Year, No. 1.
13. Gave Hakim Muhammad Akbar Akbari medicine, correcting and Research Institute of Natural Medicine and Rehabilitation, Vol 2, p 707.