بررسی مقایسه‌ای قوانین نوشیدن آب در طب سنتی ایرانی با طب رایج

عالمه فرجی اسبورزی [الف]، مریم یاوری [ب] *

[الف] دانشکده تغذیه وعلوم غذایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

[ب] دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

چکیده

سابقه و هدف: برخلاف اینکه توصیه "حداقل روزی ۸ لیوان آب بنوشید" یک توصیه‌ی رایج و عمومی شده است و متخصصان تغذیه براین اصل اصرار دارند؛ اما شواهد علمی معتبری برای حمایت از این توصیه وجود ندارد و طبق نظر حکمای طب سنتی حتی ممکن است نوشیدن این مقدار آب در روز مضر باشد. در طب سنتی، قواعد مهمی برای آشامیدن آب وجود دارد که شایان توجه است. یکی از آنها این است که فرد تنها زمانی که واقعا تشنه می‌شود باید آب بنوشد، همچنین شرایطی وجود دارد که نوشیدن آب در آن زمان‌ها ممنوع شده است، به علاوه اثرات نامطلوب نوشیدن آب بیشتر از آنچه بدن واقعا به آن نیاز دارد به تفصیل در کتاب‌های طب سنتی بیان شده است. در مقاله حاضر دیدگاه طب سنتی و پزشکی رایج در مورد اصول آشامیدن آب مورد مقایسه قرار گرفته است.

مواد و روش ها: با بررسی منابع در دسترس از طب سنتی و طب رایج در خصوص نوشیدن آب مطالعه حاضر تدوین گردید.

یافته ها: نتایج تحقیقی که توسط Heinz Valtin از اساتید صاحبنظر در علم تغذیه در سال ۲۰۰۲منتشر شده است دستور عمومی مصرف ۸ لیوان آب در دنیای امروز را به چالش کشیده است، ایشان معتقدند که نه تنها شواهد کافی برای ارایه این توصیه به مردم وجود ندارد؛ بلکه ممکن است این توصیه برای سلامت افراد مضر باشد. انتشاراین مقاله سبب شد تا IOM(Institute of Medicine) با تجدید نظر در پروتوکل قبلی خود، توصیه مصرف آب را تغییر دهد و به این نکته اشاره کند که "تشنگی" باید راهنمای اصلی برای مصرف آب باشد. و این همان اصلی است که حکمای طب سنتی از صدها سال پیش بر آن تاکید داشته‌اند. نکته قابل توجه دیگر این است که توصیه‌های بهداشتی در پزشکی رایج تقریبا برای همه‌ی مردم در گروه‌های سنی مختلف یکسان داده می‌شود، در صورتی که قوانین نوشیدن آب با توجه به مزاج‌های مختلف افراد در طب سنتی متفاوت است.

نتیجه گیری: این مقاله بر آن است تا با بررسی قوانین نوشیدن آب در طب رایج و طب سنتی ایرانی و بررسی مقایسه‌ای این دو، خوانندگان را متقاعد کند تا از آب درمانی و توصیه نوشیدن آب بدون مستندات علمی و مبتنی بر شواهد پیروی نکنند و به محققان پیشنهاد می‌دهد که به بررسی عوارض احتمالی نوشیدن بیش از اندازه آب در حیوانات و سپس در انسان بپردازند..

کلید واژه‌ها: آب، نوشیدن، طب رایج، طب سنتی ایران.

تاریخ دریافت: اسفند ۹۱
تاریخ پذیرش: آذر ۹۲

مقدمه:

نوشیدن حداقل ۸ لیوان آب در روز توسط نویسندگان زیادی در مقالات توصیه شده است. این توصیه آنقدر رایج است که با اصطلاح ۸×۸ (یعنی ۸ لیوان آب با گنجایش تقریبا ۲۵۰ سی سی) در بین مردم بیان می‌شود. واکنش نسبت به این توصیه در میان افراد جوامع مختلف به وضوح دیده می‌شود. بطری‌های

* فرد مسئول مکاتبات: yavari@med.mui.ac.ir

[Downloaded from jiitm.ir on 2025-12-18]

آب جزو جدایی ناپذیر زندگی کنونی در آمده است. اما نکته قابل توجه این است که مبنای این نظریه چیست؟ آیا شواهد علمی از این نظریه حمایت می‌کند؟ آیا عمل به این توصیه باعث بهبود سلامتی می‌شود یا برای بدن ضرر دارد؟ این توصیه شامل افراد بالغی است که از نظر سلامتی در وضعیت طبیعی بوده و در آب و هوای معتدل قرار دارند و دارای سطح متوسطی از فعالیت روزانه هستند. مقدار دریافت روزانه ۸ لیوان شامل تمامی نوشیدنی‌ها اعم از: چای، قهوه، شیر، آبمیوه و... نیز است.

مواد و روش‌ها:

دراین مطالعه سعی کردیم با جستجو در پایگاه‌های اطلاع رسانی معتبر مقالات علمی را که از این نظریه حمایت می‌کنند بیابیم.

در کنار توصیه‌های تغذیه‌ای پزشکی رایج، بررسی اصول و مبانی طب سنتی در مورد نحوه‌ی مصرف آب حیرت انگیز است. طب سنتی با سابقه چند هزار ساله با نظراتی متکی بر تجربیات حکمای متبحر، مجموعه غنی از توصیه‌های بهداشتی و تغذیه‌ای و پزشکی فراهم کرده است. باوجود تمام بی‌توجهی‌هایی که طی دهه‌های اخیر به این کتب شده است، امروزه رویکرد متخصصان سلامت در دنیا نسبت طب سنتی تغییر کرده است. در منابع طب سنتی ایرانی فصلی باعنوان ستهٔ ضروریهٔ (۶ اصل ضروری) وجود دارد. که شامل: ۱. هوا ۲. حرکت و سکون ۳. خواب و بیداری ۴. غذا و آشامیدنی‌ها ۵. استفراغ و احتباس ۶. اعراض نفسانی است.

توصیه‌ی اکید طب رایج مبنی بر دریافت روزانه ۸ لیوان آب (بدون توجه به احساس نیاز به نوشیدن آب در فرد) و تناقضاتی که در طب سنتی ایرانی در برابر این نظریه وجود دارد ما را بر آن داشت تا به بررسی این موضوع در هردو مکتب بپردازیم.

دیدگاه های پزشکی رایج درمورد دریافت آب:

۷۵- ۴۵٪ وزن بدن را آب تشکیل می‌دهد بنابراین خون، ماهیچه، مغز، استخوان و... به طور عمده از آب تشکیل شده است. مصرف آب برای زنده ماندن، عملکرد مناسب و تامین نیازهای متابولیک امری ضروری است. تامین نیازهای متابولیک تحت تاثیر اندازه بدن، سطح فعالیت فیزیکی، ترکیب بدن و دمای بدن است که میزان این نیاز متناسب با شرایط بدنی ومحیطی مختلف متفاوت است (۱).

از آنجایی که تحت شرایط معمولی مقدار مجاز براساس مقدار دریافت کالری توصیه شده حدود یک میلی لیتر به ازای هر کیلوکالری برای بزرگسالان و ۱/۵ میلی لیتر برای کودکان است که تقریبا معادل ۳۵ میلی‌لیتر به ازای هر کیلوگرم وزن بدن در بزرگسالان و ۶۰- ۵۰ میلی لیتر به ازای هر کیلوگرم در کودکان (۱،۳)، ۱۵۰ میلی‌لیتر به ازای هر کیلوگرم در نوزادان است، برای آب میزان مشخص توصیه شده‌ای وجود ندارد. در بیشتر موارد مقدار مجاز توصیه شده برای بزرگسالان ۲ تا ۲/۵ لیتر است که بستگی به وزن بدن دارد(تقریبا ۸ لیوان آب). نیاز زنان شیرده به آب ۷۰۰- ۶۰۰ میلی لیتر افزایش می‌یابد که به علت مقدار زیادی مورد نیاز برای تولید شیر است (۱).

در سال ۲۰۰۴ شورای ملی تحقیقات (IOM) مقدار مجاز آب از تمام منابع غذایی را بر اساس اندازه بدن در آقایان ۳/۷ لیتر و در خانم‌ها ۲/۷ لیتر اعلام کرده است (۱،۳). از آنجایی که غذاهای جامد نوعا حدود ۷۵۰ میلی لیتر(تقریبا۳ فنجان) و متابولیسم اکسیداتیو نیز ۳۰۰- ۲۰۰ میلی لیتر(تقریبا ۱ فنجان) آب تولید می‌کند، با کسر مقدار بالا آقایان باید روزانه تقریبا ۱۱/۵ لیوان و خانم ها ۷ لیوان آب دریافت کنند(۱).

به این ترتیب مقادیر مجاز انرژی برای مردان سنین ۱۹ تا ۵۰ سال که دارای فعالیت سبک تا متوسط هستند بین ۳۸ تا۴۱ کیلوکالری به ازای هر کیلوگرم در روز است. این مقدار برابر ۲۸۷۰- ۲۶۶۰ میلی‌لیتر یا در نهایت ۸- ۷ لیوان نوشیدنی‌های غیر الکلی و بدون کافئین است(۱). تشنگی معمولا علامت کافی برای نیاز به مصرف آب است به جز در کودکان، ورزشکاران با فعالیت سنگین، بیماران و گاهی سالمندان(که حس تشنگی درآنها کاهش می‌یابد) (۱،۴،۵).

[Downloaded from jiitm.ir on 2025-12-18]

بر اساس شواهد بالا به نظر می‌رسد توصیه ۸ لیوان آب احتمالا به خاطر تاکید بر اهمیت دریافت کافی آب و درک آسان آن توسط مردم داده شده است(۳). مطالعات زیادی نیز مصرف فواید مصرف زیاد آب را بررسی کرده است. از جمله:

Michaud و همکاران در یک مطالعه ۱۰ ساله با شرکت حدود ۴۸ هزار نفر دریافتند، دریافت زیاد آب به طور قابل ملاحظه‌ای شانس سرطان مجاری ادراری را کاهش می‌دهد (به ازای ۲۴۰ میلی‌لیتر ۷٪ کاهش)(۶). همچنین شانس بیماری‌های دیگر مربوط به سیستم ادراری همچون عفونت و سنگ مجاری ادراری نیز کاهش می‌یابد(۷،۸).

در مطالعات مشابه اثر مصرف زیاد آب در مورد سرطان کولون، رکتوم و پولیپ آدنوماتوز نیز به اثبات رسیده است(۹،۱۱).

مقاله دیگری که توسط Chan و همکاران در فواید مصرف آب نوشته شده نشان می‌دهد افرادی که روزانه ۵ لیوان آب یا بیشتر دریافت می‌کنند در مقایسه با کسانی که این مقدار دو لیوان یا کمتر باشد ۵۴-۴۱٪ ریسک بیماری‌های عروق کرونری در آنها کاهش می‌یابد(۱۲). اما نکته‌ی قابل توجه در این مطالعه این است که نتایج مطالعه نشان داد، کاهش ابتلا به بیماری‌های عروق کرونری در زنانی که ۳ تا ۴ لیوان آب در روز مصرف می‌کنند، برابر با کسانی است که ۵ لیوان آب یا بیشتر مصرف می‌کنند. باید توجه داشت دریافت دو لیوان آب در روز که در این مقاله معیاری برای ابتلا به بیماری‌های عروق کرونر قرار گرفته است، کمتر از میزانی است که مردم به طور معمول مصرف می‌کنند و دریافت ۳، ۴ یا ۵ لیوان که به طور معمول مصرف می‌شود، منجر به کاهش ریسک ابتلا می‌شود.

مطالعات نشان می‌دهد نوشیدن آب در طول خوردن وعده غذایی منجر به ایجاد سیری می‌شود که این هم می‌تواند به نوعی مزیت مصرف آب در نظر گرفته شود (۶،۱۳). در مقالاتی مشابه فواید مصرف زیاد آب در وضعیت‌هایی چون: یبوست، خستگی، آرتریت، کاهش هوشیاری، آنژین، میگرن، فشارخون، آسم، آکنه، سرفه‌ی خشک، افسردگی، پوست خشک و... بررسی شده است(۱۴،۱۸).

اما همانطور که Heinz Valtin توصیه ۸×۸ را به چالش کشید و بیان کرد حتی ممکن است این مقدار آب دارای مضراتی باشد(۱۹)، این مضرات در بررسی‌های معدودی اثبات شده است از جمله:

۱. مسمویت با آب. افزایش نسبی در دریافت مایعات منجر به مسمومیت با آب و هایپوناترمی می‌شود (۱۸،۲۳). عوارض هیپوناترمی نه تنها افراد مسن بلکه افراد جوان سالم را نیز گرفتارمی‌کند (۲۴،۲۷).

۲. افزایش دریافت آب منجر به افزایش حجم و نیز دفعات دفع ادرار می‌شود که این خود مشکلی را برای افراد مسن و البته افراد دیگر ایجاد می‌کند(۲۸).

دیدگاه‌های طب سنتی در مورد دریافت آب:

محمد حسین عقیلی خراسانی در مخزن‌الادویه می‌گوید:"بدان که بر صاحب حفظ صحت لازم است تا ضعفی در خود نیابد و گرسنه و تشنه نشود طعام و شراب نخورد و نیاشامد و آن هم به قدر ضرور و احتیاج که به مرحله(بمرحل) تخمه و امتلا نرسد که مکروه و مضر است در هنگام امتلا و سیری و سیرابی طعام نخورد و آب ننوشد و در هنگام گرسنگی بسیار و عطش مفرط طعام و شراب بسیار نخورد و نیاشامد."

توجه به اصل طبیعت و نقش قوه مدبّره در تعیین نیازهای اساسی بدن مبین این نکته است که دریافت آب تنها در صورتی مجاز است که فرد احساس نیاز به آن کند. همچنین تاثیر مزاج‌های پایه و عارضی و حالت‌های خشکی، تری، گرمی و سردی بر بدن در تعیین نیاز هر فرد به آب حائز اهمیت است.

تاثیر عوامل محیطی ازجمله تغییر فصول، آب وهوا، حالت‌های روحی، سن و ... همه و همه بر مزاج فرد و در نتیجه میزان نیاز او به آب باید مورد توجه قرار گیرد.

اصول درمانی و پیشگیری طب سنتی قائم به فرد بوده و متناسب با شرایط مختلف مزاجی فرد، توصیه‌های متفاوتی ارایه می‌شود، بنابراین، دادن یک توصیه واحد به همه افراد منطقی به نظر نمی‌رسد.

[Downloaded from jiitm.ir on 2025-12-18]

آب به تنهایی نقش بسیار موثری در بدن دارد از جمله: حلال مواد درون‌زای بدن است، باعث عبور مواد مغذی از دستگاه گوارشی همچنین تعدیل حرارت غریزی و روح حیوانی شده و به هضم غذا و دفع مواد زاید نیز کمک می‌کند (۲۹،۳۴).

تشنگی صادق و کاذب و روش خوردن آب:

تشنگی راستین(صادق) زمانی است که بدن به خاطر از دست دادن رطوبت، از بین بردن یبوست یا رقیق کردن غذا نیاز به آب داشته باشد.

تشنگی دروغین: نوشیدن آب در تشنگی دروغین بسیار مضر است. در جدول شماره ۱ زمان‌هایی که فرد دچار تشنگی دروغین می‌شود و راه‌های برطرف کردن آن توضیح داده شده است.

جدول۱- زمان‌های ایجاد تشنگی دروغین و راه‌های برطرف کردن تشنگی دروغین(۳۸-۳۵، ۳۳-۳۰)

زمان‌های ایجاد تشنگی دروغین	خلط مالح غلیظ مانند بلغم شور در معده خلط لزج با خشکی زیاد(شدید الیبس) مانند بلغم جصی در معده خلط غلیظ با خشکی زیاد(شدیدالیبس) مانند سودای احتراقی(سوخته) در معده عطشی که بعد از غذا با وجود شرب آب کافی هنگام اشتغال طبیعت به هضم پدید می‌آید.
راه‌های برطرف کردن تشنگی دروغین	۱. صبر بر تشنگی ۲. خواب ۳.استنشاق هوای سرد ۴. گذاشتن دست و پا در آب سرد ۵. مضمضه کردن آب سرد ۶. خوردن اندکی آب گرم ۷. نوشیدن مقدار کمی آب به صورت مکیدن ۸. نوشیدن آب از ظرفی که دهانه‌ی آن تنگ باشد ۹. خوردن مواد گرم مثل عسل و زنجبیل یا تخم باذیان ۱۰.نوشیدن اندکی آب گرم

سیستم بدن به گونه‌ای است که برای هضم غذا به آب نیاز دارد پس طبیعتا فرد پس از خوردن غذا تشنه می‌شود، مخصوصا آب سرد یا خنک چون با مقدار کم تشنگی را برطرف می‌کند(۳۰،۳۴). اما اگر تشنگی را تحمل کند یا بخوابد به خاطر تحلیل و از بین رفتن غذا تشنگی بر طرف می‌شود (۳۳۳۰). در بسیاری از مواقع تشنگی دروغین با خوردن اندکی آب گرم یا مواد گرم مثل عسل و زنجبیل از بین می‌رود (۳۲،۳۳).

موارد مجاز نوشیدن آب بر اساس دیدگاه پزشکی ایرانی

اصول طب سنتی اجازه نوشیدن آب در هر زمانی را به فرد نمی‌دهد. تنها در زمان‌های مشخص و تعیین شده فرد مجاز است آب بنوشد. ابتدا باید تعیین شود فرد واقعا نیاز به دریافت آب دارد «یعنی تشنگی صادق» یا اینکه به دلیل عواملی تنها احساس تشنگی در فرد ایجاد شده و فرد واقعا به آب نیاز ندارد «یعنی تشنگی کاذب».

در مزاج‌های مختلف نیز زمان نوشیدن آب متفاوت است: در مزاج معتدل بعد از شروع هضم غذا یعنی یک ساعت بعد از خوردن غذا فرد می‌تواند آب بنوشد(۳۵،۳۶، ۳۲-۳۰) و در افرادی که معده گرم دارند نوشیدن آب حین غذا و بعد از آن بلامانع است. این توصیه که آب را در حین غذا یا فورا پس از آن نخورید برای افرادی است که طبع آنها سرد است. در صورتی که اگر فرد معده گرم داشته باشد می‌تواند هنگام غذا یا بعد از آن آب بنوشد؛ زیرا معده گرم این افراد را قوی کرده و باعث دفع بخارات از فرد می‌شود، همچنین این عمل باعث رفع عفونت می‌شود(۳۰،۳۴،۳۷). چون اگر فرد تشنگی را تحمل کند غذا در معده می‌سوزد هر چند که خود غذا آب داشته باشد(۲۹،۳۶). در غیر این صورت اگر فردی همراه با غذا آب زیادی مصرف کند مشکلات متعددی از قبیل نفخ و صداهای شکمی، احساس کشیده شدن امعا(تمدد) و سوءهضم به وجود آمده، غذا زودتر از معده خارج و باعث اسهال و گاهی قی می‌شود. در این حالت بدن ضعیف و ناتوان می‌شود(۳۱،۳۷).

همچنین گاهی بعضی از افراد که معده گرم دارند یا گرم مزاج‌اند اشتهای به غذا در آنها کم است اما وقتی آب سرد می‌خورند اشتهای شان زیاد می‌شود(۳۱،۳۲،۳۶).

[Downloaded from jiitm.ir on 2025-12-18]

موارد منع مصرف آب بر اساس دیدگاه پزشکی ایرانی

۱. هنگام مصرف غذا و بلافاصله بعد از مصرف غذا(۲۹،۳۴) مصرف آب بلافاصله بعد از مصرف غذا منجر به عدم تماس غذا با سطح معده و اختلال در روند هضم می‌شود. قدرت هضم با حرارت معده ارتباط مستقیم دارد و مصرف آب این حرارت را از معده می‌گیرد(۳۳،۳۴،۳۷) وقتی آب با غذا مخلوط می‌شود از رگ‌ها به کبد رفته و چون کبد نمی‌تواند آب را به طور کامل از غذا جدا کند، آب زیادی در زیر پوست و غشای زیرین باقی می‌ماند و استسقای زقی ایجاد می‌شود و اگر از طریق خون به دیگر عضوها برسد استسقای لحمی ایجاد می‌کند(۳۴).

۲. در حالت ناشتا به علت خالی بودن معده(۳۷،۳۸، ۳۱،۳۵، ۲۹).

الف) سردی آب به سرعت به اعضای رییسه(اعضای اصلی بدن) می‌رود: اگر آب در گردش به قلب برسد حرارت غریزی کاهش پیدا می‌کند و احتمال مرگ وجود دارد و اگر به کبد برسد باعث استسقا می‌شود. اگر به سر برسد باعث سستی و ضعف و حتی فلج قسمتی از بدن و سستی اعصاب می‌شود.

ب) ضرر به اعصاب و احشا و دستگاه تنفس

۳. بعد از حرکات شدید و کار سنگین یا ورزش چون حرارت بدن افزایش می‌یابد، اگر آب خورده شود سریع جذب اعضای بدن و باعث سستی بدن و ضعف می‌شود، بهتر است در این هنگام فرد آب را ذره ذره و بتدریج ابتدا مضمضه کند و سپس بیاشامد(۳۶،۳۸، ۲۹،۳۲).

۴. بعد از خواب یا هنگام بیدار شدن از خواب. خوردن آب در این زمان نیز باعث ضعف و رعشه می‌شود و اگر فرد مجبور شود در این زمان آب بنوشد می‌تواند به روش‌های زیر عمل کند(۳۱،۳۷، ۲۹):

الف) باید به اندازه‌ای که تشنگی او را رفع کند، آب را مضمضه کند یا بمکد.

ب) اگر تشنگی فرد برطرف نشود، اول باید مقداری نان یا غذا بخورد و سپس آب بنوشد تا به خاطر مخلوط شدن آب با اجزای غذا، آب با سرعت کمتری جذب بدن شود(۳۱،۳۲).

۵. بعد از مقاربت، به دلیل حرکات بدن و دفع منی و افزایش گرمی و خشکی(سودا) در بدن، در صورتی که آب خورده شود، به سرعت جذب بدن شده و ایجاد ضعف و از بین رفتن حرارت غریزی می‌کند(۳۷، ۳۱،۳۴، ۲۹).

۶. بعد از میوه‌های تر و تازه و شیرین و سبزی‌ها. مثل: هندوانه، خربزه، انگور. چون جنس آب این مواد با آبی که خورده می‌شود تفاوت دارد و باعث می‌شود که غذا در درون معده فاسد شود(ایجاد قروحخبثه و اورام). پس تا زمانی که این مواد در معده هستند نباید آب نوشید(۲۹،۳۱،۳۲،۳۴،۳۷).

۷. خوردن آب گرم بعد از غذای شور و خوردن آب سرد بعد از غذای گرم برای بدن ضرر دارد. مثلا اگر فردی غذای گرم خورده است در صورتی که تشنه شود باید اندکی صبر کند، اما اگر فرد نتواند تشنگی را تحمل کند باید آب را کمی در دهان نگه داشته و سپس آرام آرام بنوشد و نباید یکدفعه آب را وارد معده خود کند(۲۹،۳۰،۳۶).

۸. بعد از حمام (بویژه با معده خالی)، چون در این حالت نیز آب به سرعت جذب بدن می‌شود(۳۷،۳۸، ۲۹،۳۴).

۹. بعد از اسهال شدید به دلیل اینکه رطوبت(مایعات) اعضای بدن تحلیل می‌رود، تمایل بدن به آب زیاد شده و آب سریع جذب می‌شود، که این امر باعث ضعف و از بین رفتن حرارت غریزی می‌شود(۳۱،۳۲،۳۴).

۱۰. بعد از خوراک‌هایی که قبض کننده هستنند(۳۲،۳۴، ۲۹).

آداب نوشیدن آب

۱. آهسته و به چند نفس؛

۲. بین وقفه‌های نوشیدن ظرف را کنار بگذارد (هوای بازدم وارد آب نشود)؛

۳. اجتناب از نوشیدن در حالت ایستاده، با گردن کج، خوابیده به پهلو، پشت و یا خم شده (۳۱،۳۴، ۲۹)؛

۴. پرهیز از ریختن آب به دهان (منجر به سرفه ی مفرط می‌شود) (۲۹،۳۱،۳۲)؛

۵. پرهیز از خوابیدن بعد از نوشیدن آب (۳۱،۳۲)؛

[Downloaded from jiitm.ir on 2025-12-18]

اثرات منفی دریافت مقادیر زیاد و کم آب:

مکانیسم‌های دقیق تنظیمی برای دریافت مقادیر مناسب آب در بدن وجود دارد. توجه به علایم و نشانه‌های ایجاد شده و دادن پاسخ مناسب به آن‌ها تضمین کننده دریافت مقدار کافی آب در طول روز است. مصرف هر ماده‌ای کمتر یا بیشتر از حد نیاز بدن عوارضی را به دنبال خواهد داشت. باید توجه داشت که آب، سرد و تر است و حرارت غریزی بدن را کم می‌کند(۲۹،۳۷). حرارت غریزی بدن کنترل کننده‌ی قدرت فیزیکی بدن است، در نتیجه در اثر کاهش حرارت غریزی جذب غذا به درستی انجام نشده و باعث اختلال در هضم و دفع و قدرت جنسی و حرکات در بدن می‌شود. از اینرو دریافت دقیق مقدار واقعی آب در بدن اهمیت بسیار زیادی داشته که در جدول شماره ۲ به طور خلاصه مضرات مصرف زیاد و کم آب ذکر شده است.

جدول ۲_ مضرات مصرف زیاد و کم آب بر اساس دیدگاه طب سنتی ایران.

مضرات مصرف زیاد آب (۲۹،۳۳،۳۴)	۱. ضعف و سستی اعصاب و معده و کبد ۲. فساد رنگ رخسار و بدن ۳. فراموشی و کند ذهنی ۴. نزله‌ها ۵. پف آلودگی اطراف و زیر چشم ۶. استسقاء
مضرات مصرف کم آب (۲۹،۳۳،۳۹)	۱. خشکی بدن، بی اشتهایی، لاغری بدن ۲. سستی تمام تمایلات اعم از اشتهای به غذا و میل غریزه جنسی ۳. ضعف بینایی و سایر حواس ۴. بی‌خوابی ۵. پیری زودرس ۶. رعشه ۷. ضعف قلب، حرارت کبد

اثرات دمای آب در بدن:

در پزشکی سنتی ایرانی دمای آب نوشیده شده هم نقش بسیار مهمی در بدن دارد و آب سرد وگرم دارای اثرات مفید و مضر متفاوتی بر بدن هستند که به صورت خلاصه در جدول شماره ۳ به آنها اشاره شده است.

جدول ۳_ اثرات دمای آب بر بدن.

فواید آب سرد (۲۹-۳۵)	تسکین عطش صادق فقط با آب سرد تقویت معده و افزایش اشتها نیکو کردن رنگ چهره ترویح دل دفع بخارات رطوبت بخشی(ترطیب وافر)
فواید آب گرم و ولرم (۲۹-۳۲ ،۳۵،۳۸)	زیاد نوشیدن آب گرم معده را ضعیف می‌کند در حالت ناشتا باعث شستشوی معده می‌شود باعث تهوع و استفراغ می‌شود کمک به تاثیر دوای مسهل مصرف فقط برای رفع بیماری توصیه می‌شود

[Downloaded from jiitm.ir on 2025-12-18]

مضرات آب سرد (۲۹،۳۴،۳۵،۳۷،۳۸)	بیماری های ناشی از سردی مزاج مضر اعصاب ودندان و قلب و کبد و افراد مبتلا به انسداد مجاری کم شدن و دشوار شدن قاعدگی (ایجاد عسر و قلت طمث) تولید خلط غلیظ و لزج در مفاصل و ستون فقرات سستی و لختی بدن تشدید سرفه و خشونت سینه مانع خروج اخلاط سینه تشدید زکام و نزله کاهش نیروی جنسی(ضعف باه) رعشه سردرد قولنج استسقا
مضرات آب گرم (۳۸،۳۹، ۳۲-۳۰)	زردی رنگ نحافت و لاغری ورم کبد و طحال مضر معده به دلیل ایجاد سستی در آن بی‌اشتهایی کمی چربی بدن مستعد عفونت و التهاب خون عدم تسکین عطش استسقا و دق
فواید آب بسیار گرم (۳۵،۳۸، ۳۲-۲۹)	مناسب برای بیماری‌های: صرع، مالیخولیا، ورم پشت گوش، سردرد نوع سرد، چشم درد و کسانی که بثورات گلو دارند. رفع قولنج و بادها و نفخ رفع تشنگی سوداوی و بلغم شور دفع راحت خون حیض و ادرار کمک به تاثیر دوای مسهل ذوب کننده بلغم رقیق و موادغلیظ در بدن مسکن درد و خارش

بحث و نتیجه‌گیری:

چندین سال است که دریافت روزانه ۸ لیوان آب به عنوان یک توصیه تغذیه‌ای در میان عموم رایج شده است، متخصصان تغذیه بر اساس میزان کالری دریافتی روزانه این مقدار را محاسبه کرده اند؛ اما شواهد علمی و تجربی کافی برای تایید این نظریه وجود ندارد. آنچه واضح است اینکه نمی‌توان برای تمامی افراد در تمامی سنین و شرایط بدنی مختلف توصیه یکسانی را ارائه داد، شواهد اخیر نیز این مطلب را تایید می‌کند. در مطالعات اخیر دریافت روزانه ۸ لیوان آب به چالش کشیده شده است و در بعضی موارد به ضررهای احتمالی نیز توجه

[Downloaded from jiitm.ir on 2025-12-18]

شده است. همین امر شورای پزشکی(Institute of Medicine) را برآن داشت تا دراین توصیه خود تجدید نظر کرده و به این نکته اشاره کند که تشنگی باید به عنوان راهنمای اصلی برای نیاز به آب در نظر گرفته شود.البته حس تشنگی در افراد مسن، کودکان، ورزشکاران، بیماران و افرادی که در محیط‌های گرم هستند نمی‌تواند نیاز به آب را به درستی نشان دهد.

در منابع طب سنتی به طور گسترده به مساله‌ی دریافت آب پرداخته شده است. اصول درمانی طب سنتی بر پایه‌ی مزاج استوار بوده و توصیه‌ها از جمله توصیه دریافت آب نیز براین مبنا است، اگرچه در منابع طب رایج سن و جنس نیز در محاسبه مقدار آب مورد نیاز روزانه وارد شده است؛ اما مفهوم مزاج طیف گسترده‌تری را در تعیین نیاز های شخصی در بر می‌گیرد.

اصل مهم در طب سنتی در مورد دریافت آب این است که تا وقتی شخص احساس تشنگی نکرده آب ننوشد که البته این اصل نیز محدودیت‌هایی داشته و باید به علایم تشنگی راستین و دروغین توجه داشت. منابع طب سنتی این نکته را نیز متذکر می‌شود که مصرف زیاد آب بدون توجه به نیاز های واقعی شخص مشکلاتی از قبیل: ضعف اعصاب و مشکلات متعدد مفاصل و... را برای فرد به دنبال دارد.

در منابع طب سنتی توصیه‌های موثری در زمینه آداب و نحوه نوشیدن آب آمده است که هیچ فصل مشابهی با این عنوان در منابع طب رایج یافت نمی‌شود. توجه گسترده طب سنتی به دمای آب مصرفی، مضرات و منافع دریافت آب با دماهای مختلف، استفاده از آب با دماهای متفاوت به منظورهای درمانی متفاوت و عدم توجه مجدد طب رایج به این امر، تاکیدی دوباره به ضرورت بررسی طب سنتی دارد.

آداب نوشیدن آب در منابع طب سنتی در فصلی تحت عنوان حفظ‌الصحهٔ(ستهٔ ضروریهٔ) مورد بررسی قرار گرفته است. اهمیت این موضوع به قدری است که به عنوان یکی از شش اصل ضروری در حفظ سلامت و تندرستی بیان شده است. بنابراین توجه فراوان به مقدار آب دریافتی، زمان‌های دریافت آب و نحوه نوشیدن آب در حفظ سلامت شخص بسیار موثر است.

در مجموع باید توجه داشت عادات زندگی مردم در بیشتر مواقع تحت تاثیر گفته‌های افراد تحصیل کرده و علمی و سایت‌های اینترنتی قرار می‌گیرد و بازتاب نتایج مقالات علمی در میان عموم خیلی دیر بروز پیدا می‌کند در نتیجه نقش مقالات علمی معتبر در این زمینه کمرنگ است. همانطور که آب نقش بسیار مهمی در ارتقا سلامتی و پیشگیری از بیماری‌ها دارد و از آنجایی که در طب سنتی به صورت جامع به موضوع آب پرداخته است و میزان دریافت آن را در زمان‌های مختلف و مزاج‌های متفاوت افراد بیان داشته است از طرفی در طب رایج نیز به طور مشخص و دقیق میزان مورد نیاز آب را بیان نمی‌کند و بر سر Adequate Intake(AIs) استدلال‌های مثبت و منفی زیادی وجود دارد، توصیه می‌شود توجه بیشتری به آموزه‌های طب سنتی ایرانی در این موضوع صورت گیرد. با توجه به مضرات و فواید بیان شده مبنی بر مقدار و زمان‌های دریافت آب این راهنمایی‌ها می‌تواند نقش موثری در پیشگیری از بیماری‌ها و بهبود وضعیت سلامت در جامعه داشته باشد و نیاز به مطالعات و تحقیقات بیشتری در این زمینه خصوصا درعلوم طب سنتی وجود دارد.

تقدیر و تشکر:

نویسندگان، از سرکار خانم آزاده رضایت به خاطر پیگیری مستمر و تلاش‌هایشان که منجر به نگارش این مقاله شد تقدیر می‌نمایند.

[Downloaded from jiitm.ir on 2025-12-18]

References:

1. Mahan L K, Escott-Stump S: Krause's Food, Nutrition and Diet Therapy, 13th e

2. Seifrit Weigley E, H.Robinson C, H. Mueller D : Robinson's Basic Nutrition and Diet Therapy, 8th e.

3. Sheila M. Campbell, PhD, RD. Hydration Needs throughout the Lifespan. Healthcare Creative, Worthington, Ohio. Journal of the American College of Nutrition, Vol. 26, No. 5, 585S–587S (2007). Published by the American College of Nutrition.

4. Institute of Medicine and Food and Nutrition Board: "Dietary Reference Intakes for Water, Potassium, Sodium, Chloride, and Sulfate." Washington, DC: National Academies Press, 2004.

5. M. Zelman K. The wonders of water. WebMD. 2008.

6. Michaud DS, Spiegelman D, Clinton SK, Rimm EB, Curhan GC, Willett WC, and Giovannucci EL. Fluid intake and the risk of bladder cancer in men. N Engl J Med 340: 1390–1397, 1999. (Commentaries. N Engl J Med 340: 1424–1426, 1999 and 341: 847–848, 1999).

7. Stamm WE. Cystitis and urethritis. In: Diseases of the Kidney (5th ed.), edited by Schrier RW and Gottshalk CW. Boston: Little, Brown, 1992, p. 1007–1027.

8. Borghi L, Meschi T, Amato F, Briganti A, Novarini A, and Giannini A. Urinary volume, water and recurrences in idiopathic calcium nephrolithiasis: a 5-year randomized prospective study. J Urol 155: 839–843, 1996.

9. Lubin F, Rozen P, Arieli B, Farbstein M, Knaani Y, Bat L, and Farbstein H. Nutritional and lifestyle habits and waterfiber interaction in colorectal adenoma etiology. Cancer Epidemiol Biomarkers Prev 6: 79–85, 1997.

10. Shannon J, White E, Shattuck AL, and Potter JD. Relationship of food groups and water intake to colon cancer risk .Cancer Epidemiol Biomarkers Prev 5: 495–502, 1996.

11. Tang R, Wang JY, Lo SK, and Hsieh LL. Physical activity, water intake and risk of colorectal cancer in Taiwan: a hospitalbased case-control study. Int J Cancer 82: 484–489, 1999.

12. Chan J, Knutsen SF, Blix GG, Lee JW, and Fraser GE. Water, other fluids, and fatal coronary heart disease. The Adventist Health Study. Am J Epidemiol 155: 827–833, 2002.

13. Lappalainen R, Mennen L, van Weert L, and Mykka¨nen H. Drinking water with a meal: a simple method of coping with feelings of hunger, satiety and desire to eat. Eur J Clin Nutr 47: 815–819, 1993. Chung BD, Parekh U, and Sellin JH. Effect of increased fluid intake on stool output in normal healthy volunteers. J Clin Gastroenterol 28: 29–32, 1999.

14. Chung BD, Parekh U, and Sellin JH. Effect of increased fluid intake on stool output in normal healthy volunteers .J Clin Gastroenterol 28: 29–32, 1999.

15. [Anonymous.] Water, Water Everywhere. HealthNews 7: 3, 2001. 10. [Anonymous.] Why is tea healthy? The importance of fluid intake & replacement [Online].The Tea Council. http://www.teacouncil.co.uk/tc/content;tea_hel/fluid.htm [2002].

16. [Anonymous.] Why is tea healthy? The importance of fluid intake & replacement [Online]. The Tea Council. http://www.teacouncil.co.uk/tc/content;tea_hel/fluid.htm [2002].

17. McCord H. Are you drinking too much water? Prevention 53: 62–63, 2001

18. Frizzell T, Lang GH, Lowance MD, and Lathan SR. Hyponatremia and ultramarathon running. JAMA 255: 772–774,1986.

[Downloaded from jiitm.ir on 2025-12-18]

19. Valtin H. “Drink at least eight glasses of water a day.” Really?Is there scientific evidence for “8 × 8. Am J Physiol Regul Integr Comp Physiol. 2002 Nov;283(5):R993-1004.

20. Furst H, Hallows KR, Post J, Chen S, Kotzker W, Goldfarb S, Ziyadeh FN, and Neilson EG. The urine/plasma electrolyte ratio: a predictive guide to water restriction. Am J Med Sci 319: 240–242, 2000.

21. O’Brien KK, Montain SJ, Corr WP, Sawka MN, Knapik JJ, and Craig SC. Hyponatremia associated with overhydration in US Army trainees. Mil Med 166: 405–410, 2001.

22. Valtin H. Renal Dysfunction: Mechanisms Involved in Fluid and Solute Imbalance. Boston: Little Brown, 1979. 48. Klonoff DC and Jurow AH. Acute water intoxication as a complication of urine drug testing in the workplace. JAMA 265: 84–85, 1991.

23. Klonoff DC and Jurow AH. Acute water intoxication as a complication of urine drug testing in the workplace. JAMA 265: 84–85, 1991.

24. Lindeman RD, Romero LJ, Liang HC, Baumgartner RN, Koehler KM, and Garry PJ. Do elderly persons need to be encouraged to drink more fluids? J Gerontol 55A: M361–M365, 2000.

25. Noakes TD, Wilson G, Gray DA, Lambert MI, and Dennis SC. Peak rates of diuresis in healthy humans during oral fluid overload. S Afr Med J 91: 852–857, 2001.

26. Phillips PA, Johnston CI, and Gray L. Thirst and fluid intake in the elderly. In: Thirst: Physiological and Psychological Aspects, edited by Ramsay DL and Booth D. London: Springer-Verlag, 1991, p. 403–411.

27. Verbalis JG. Inhibitory controls of drinking: satiation of thirst. In: Thirst: Physiological and Psychological Aspects, edited by Ramsay DL and Booth D. London: Springer-Verlag, 1991.

28. Brody JE. Personal Health. For lifelong gains, just add water. Repeat. NY Times July 11, 2000, p. D8.

۲۹ . عقیلی خراسانی شیرازی، محمد حسین: مخزن الادویه. ویرایش: رحیمی،روجا؛ شمس اردکانی، محمدرضا؛ فرجادمند، فاطمه. تهران: دانشگاه علوم پزشکی تهران. صص:۷۱۷- ۷۱۵. ۲۰۰۹.

۳۰ . جرجانی، سید اسماعیل: ذخیره خوارزمشاهی، انتشارات بنیاد فرهنگ ایران به کوشش سعیدی جرجانی، صص:۱۲٤-۱۲٦،۱۹۷٦.

۳۱ . شاه ارزانی، محمداکبربن محمد: مفرح القلوب. موسسه مطالعات تاریخ پزشکی–طب اسلامی ومکمل– دانشگاه علوم پزشکی ایران.صص:٥۸٤-٥۷٦، ۲۹٥-۲۹۳، ۲۸۷-۲۸٥،۲۰۰٥.

۳۲ . عقیلی خراسانی شیرازی، محمد حسین: خلاصة الحکمة. تصحیح، تحقیق و ویرایش: ناظم، اسماعیل. ج۲، موسسه مطالعات تاریخ پزشکی– طب اسلامی ومکمل، انتشارات اسماعیلیان، قم. صص:۸٤۸-۸٤۰. ۱۳۸٥ه ش.

۳۳ . گیلانی، محمد کاظم: حفظ الصحة ناصری. موسسه مطالعات تاریخ پزشکی–طب اسلامی ومکمل– دانشگاه علوم پزشکی ایران. صص ۷٦-۲۰۰۳،۹۱.

۳٤ . رازی، فخر: حفظ البدن. موسسه مطالعات تاریخ پزشکی–طب اسلامی ومکمل– دانشگاه علوم پزشکی ایران. صص ٦۰-۸٥،۲۰۰۹.

۳٥ . جرجانی، سعید اسماعیل: خفی علایی. به کوشش: ولایتی، علی اکبر؛ نجم آبادی، محمود. انتشارات اطلاعات، تهران، صص:۳۱-۱۳٦۹،۲۹.

۳٦ . جرجانی، سید اسماعیل: الاغراض الطبیعیة والمباحث العلایی. ویرایش اول.[ترجمه شده به وسیله تاج بخش ح]. ایران: انتشارات تهران.صص:۲۲٦،٥٤،۲۰۰٥.

۳۷ . ناصری، محسن؛ رضایی زاده، حسین؛ چوپانی، رسول؛ انوشیروانی، مجید: مروری بر کلیات طب سنتی ایران، تهران،انتشارات طب سنتی ایران، ویرایش دوم.صص:۱٤۷،۱۳۸،۱۳۹۱ه.ش.

۳۸ . ابن سینا، حسین بن عبدالله: قانون فی طب. ترجمه ی: شرفکندی، عبدالرحمن. جلد ۱، چاپ ششم. انتشارات سروش، تهران. صص:۲۳۱، ۳۹۲، ۳۹۳.

[Downloaded from jiitm.ir on 2025-12-18]

۳۹ . رازی، محمد بن زکریا: منافع الاغذیه و دفع مضارها. موسسه مطالعات تاریخ پزشکی–طب اسلامی ومکمل– دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران.صص: ۱۵-۱۰، ۱۳۸۲،٦٥،٦٤.

[Downloaded from jiitm.ir on 2025-12-18]