

فصلنامه علمی - پژوهشی طب مکمل، شماره ۱، بهار ۱۳۹۵

گزارش یک مورد درمان بواسیر درجه‌ی ۴ بر پایه‌ی طب سنتی ایرانی

نظام نهرینی^۱، مریم جدید میلانی^{۲*}

۱. عضو هیئت علمی مؤسسه‌ی تحقیقات حجامت ایران و مدرس طب سنتی جهاد دانشگاهی گیاهان دارویی.
۲. استادیار، عضو هیئت علمی دانشکده‌ی پرستاری و مامایی، دانشگاه شاهد.

تاریخ دریافت: ۱۳۹۴/۱۲/۰۳ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۵/۰۳/۰۳

چکیده

مقدمه: بواسیر، از نظر علمای طب سنتی، توده‌ای است که بر سر رگ‌های مقعد ایجاد می‌گردد و عامل آن خون غلیظ سودایی است. درمان این بیماری در طب سنتی از طریق پاک‌سازی خلط اضافی سودا از بدن و جلوگیری از تشکیل مجدد آن از طریق اصلاح عملکرد ارگان‌های دخیل در تولید آن و نهایتاً خارج کردن این خلط از عروق ناحیه‌ی مقعد امکان‌پذیر است.

گزارش مورد: مورد این مطالعه، یک مرد ۶۹ ساله با مزاج جلی بلغم صفر بود که به مدت یک سال به بیماری بواسیر ۶ پک درجه‌ی ۴ از گروه نخلی خارجی و بدون خون‌ریزی مبتلا بود. بواسیر بیمار در طی سه جلسه در مدت‌زمان ۶ هفته کاملاً درمان شد. اقدامات درمانی انجام‌شده برای وی شامل رعایت رژیم غذایی کاهنده‌ی تولید سودا در بدن، استفاده از داروهای قابض جهت بواسیر، استفاده از داروی پاک‌کننده‌ی کبد و کاهنده‌ی تولید سودا در بدن و داروهای ملین بود. همچنین از زالو جهت خروج خون سودایی استفاده شد.

نتیجه‌گیری: با گسترش آموزش و پژوهش در حوزه‌ی طب سنتی می‌توان رشد درمان‌های بر پایه‌ی طب سنتی، مؤثر، غیر تهاجمی و کم‌هزینه را بر اساس توجه به فردیت بیمار (مزاج بیمار) انتظار داشت که در افزایش کیفیت زندگی بیمار سهم بسیاری دارند؛ بنابراین، لازم است پژوهش‌های بیشتری در این زمینه انجام شود تا به دنبال آن درمان‌های بر پایه‌ی طب سنتی و بر اساس مستندات علمی گسترش یابند.

کلیدواژه‌ها: بواسیر، درمان، طب سنتی ایرانی.

*نویسنده‌ی مسئول: E.mail: milani2000ir@yahoo.com

مقدمه

بیماری «هموروئید» یا بواسیر از شایع‌ترین بیماری‌های آنورکتال است (۱) که بر میلیون‌ها انسان در دنیا تأثیر می‌گذارد و مشکلات پزشکی و اقتصادی-اجتماعی فراوانی را ایجاد می‌کند (۲). درد ناشی از آن بسیار شدید است، باعث محدودیت در فعالیت می‌گردد، بر زندگی شخص، تأثیرات منفی می‌گذارد و موجب صرف هزینه‌های گزاف از سوی بیمار و دولت می‌گردد (۳). حدود ۵٪ از افراد در طول زندگی خود آن را تجربه می‌کنند و ۵۰٪ از افراد نیز در دهه‌ی ۵۰ سالگی تحت درمان‌های بواسیر قرار گرفته (۱) یا علائم آن را تجربه می‌کنند (۲). بواسیر به ۴ درجه طبقه‌بندی شده و دارای درمان‌های مختلفی از درمان طبی تا جراحی است. بواسیر درجه‌ی ۳ و ۴ نیاز به عمل جراحی دارد (۴ و ۵). عمل جراحی عوارضی را به دنبال دارد که شایع‌ترین آن‌ها درد و عود مجدد بیماری است (۶). در کنار درمان‌های کلاسیک، از درمان‌های مکمل هم، جهت درمان بواسیر استفاده می‌شود که از جمله‌ی آن‌ها می‌توان به درمان با طب سنتی ایرانی اشاره کرد.

کثرت بحث در اغلب کتب طب سنتی پیرامون بواسیر، بیان‌گر اهمیت و ضرورت درمان این بیماری است. میزان شیوع بسیار این بیماری در کنار فقدان یک درمان دارویی مؤثر، جست‌وجو برای یافتن یک درمان مؤثر را اجتناب‌ناپذیر کرده است. مطالعه‌ی یوسفی و همکاران در منابع طب سنتی ایران در گستره‌ی یک‌هزارساله، بیان‌گر این نکته بود که اتیولوژی، پاتوژنز و درمان بیماری بواسیر حاوی نکات جدید و راهگشایی است و بسیاری از داروهایی که در این منابع ذکر شده‌اند سابقه‌ی مصرف طولانی دارند (۷).

بواسیر، از نظر علمای طب سنتی، توده‌ای است که در وریدهای مقعد ایجاد می‌گردد و عامل آن خون غلیظ سودایی است. در طب سنتی بواسیر از جنبه‌های مختلفی دسته‌بندی شده است: الف- از نظر محل قرار گرفتن به داخلی (غائره) و خارجی (ناثه)، ب- از نظر خون‌ریزی به

با خون‌ریزی (مفتحه) و بدون خون‌ریزی (صم عمی) و ج- از نظر شکل به دبه‌ماهی که بزرگ و تهی و بدون درد است، به نخلی که دارای شاخ‌ها و بیخ‌هایی است، به عنبی که همچون انگور، گرد است، به تینی که توتی هم می‌نامند و گرد و پهن است، به ثولولی (زگیلی) که مثل عدس و نخود، کوچک است، به تمری که شبیه هسته‌ی خرما دراز است و به توثی که همچون توت (توت سیاه) است. همان‌گونه که ذکر شد علت بواسیر غلبه‌ی سودا در عروق لگن است که این سودا می‌تواند حاصل ۴ خلط دم، صفرا، بلغم و سودا باشد (۸، ۹ و ۱۰). اگر خون سودایی از بواسیر خارج نگردد امکان بیماری‌هایی چون مالیخولیا، سرطان، ذات‌الریه، صرع سودایی و ... وجود دارد؛ پس خون بواسیر بیمه‌ای است در برابر این بیماری‌ها (۹).

بوعلی سینا جهت درمان بواسیر اظهار می‌کند که قبل از هر چیز باید به اصلاح مزاج پرداخت، خلط سودایی را از بدن پاک‌سازی کرد و رگ صافن کوچک در پشت زانو و صافن بزرگ در زیر قوزک داخلی پا را فصد کرد (۹)؛ اما جرجانی اعتقاد دارد که ابتدا باید فصد رگ باسلیق^۱ دست انجام گیرد (۱۰) و فصد هر دو دست یا پا بر حسب نیاز تجویز می‌کند (۱۱). در ادامه‌ی درمان، باید مزاج کبد و طحال نیز اصلاح شود به نحوی که دیگر سودا تولید نکرده بیمار را دچار بی‌بوست نکند. در صورتی که بواسیر از نوع بدون خون‌ریزی باشد به هر وسیله‌ای باید خون سودایی را از آن خارج کرد. از نظر بوعلی سینا داروهای مورد استفاده در بواسیر کارکردهای مختلفی دارند: قسمی بازکننده‌ی بواسیر هستند، قسمی بر هم آورنده‌ی دهانه‌ی آن هستند، برخی کاهش‌دهنده‌ی خون‌ریزی و گروهی تسکین‌دهنده‌ی درد هستند. این داروها به صورت خوراکی، مالیدنی، یا نشستن در آن (آب‌زن) استفاده می‌شوند. البته در طب سنتی به جراحی بواسیر هم اشاره شده است (۹). نسخه‌های بسیاری در کتب طب سنتی جهت درمان بواسیر ذکر شده است. در این بین، نباید توجه به رژیم

^۱. Basilic

دو هفته قبل از شروع درمان با طب سنتی، بیمار دچار سوزش و درد شدید شده بود؛ البته یبوست و نفخ نداشت. اولین جلسه‌ی درمان بیمار در تاریخ ۱۳۹۲/۹/۲۳ انجام شد. عکس گرفته‌شده از محل بواسیر در شکل شماره‌ی (۱) نشان داده شده است.

در جلسه‌ی اول، درمان‌های ذیل جهت بیمار صورت گرفت:

۱. رعایت رژیم غذایی که تولید سودا را کاهش دهد؛ شامل عدم استفاده از غذاهای فوری (فست فود)، نوشابه‌های گازدار، گوشت‌های دیرهضم مثل گوشت گاو و عدم استفاده از روغن‌های نباتی و به‌جای آن‌ها استفاده از روغن‌های زیتون و کنجد.

۲. استفاده از پودر آب‌زن؛ از این پودر قابض^۲ جهت جمع کردن بواسیر استفاده شد. مواد اصلی این پودر شامل گلنار، پوست عدس و سماق است که همگی خاصیت قابض دارند. طرز تهیه‌ی آن بدین‌صورت است که یک قاشق غذاخوری از پودر در دو لیوان جوشانده می‌شود تا زمانی که میزان آب آن به یک لیوان برسد، بعد صاف می‌شود و مایع باقی‌مانده در ۳ لیتر آب مخلوط می‌گردد. در این حالت دمای آن باید هم‌دمای بدن باشد و بیمار یک بار در روز به مدت ۲۰ دقیقه در آن بنشیند. عارضه‌ی جانبی این پودر در صورت مصرف طولانی‌مدت، خشکی واژن است که مصرف هم‌زمان آن با کرم رازی از این عارضه جلوگیری می‌کند.

۳. استفاده از کرم رازی؛ این کرم نیز قابض است، جهت جمع کردن بواسیر استفاده می‌شود و اثرات جانبی ندارد. مواد تشکیل‌دهنده‌ی آن شامل مقل، مغز ساق گاو، روغن کوهان شتر، هسته‌ی زردآلو، پیه اردک و موم است. بیمار آن را روزانه دو بار، یک بار صبح و یک بار بعد از نشستن در آب‌زن، به‌صورت موضعی استفاده کرد.

۴. استفاده از کپسول اطرافیل گشنیزی؛ این کپسول پاک‌کننده‌ی کبد است و تولید سودا را کاهش داده دفع آن را افزایش می‌دهد. از سوی دیگر قابض واریس هم

غذایی‌ای که تولید سودا می‌کند را فراموش کرد (۷، ۹، ۱۰ و ۱۱).

مزاج، کیفیت متشابه حاصل از تأثیر اجزاء متضاد بر هم است (۸). مزاج از مخلوط شدن عناصر چهارگانه در بدن ایجاد می‌شود (۱۰). ابوعلی سینا اساس ساختمان جهان را بر چهار صفت قرار داده که این صفات چهارگانه، دویه‌دو متضاد یکدیگرند: ۱. حرارت، ۲. برودت، ۳. رطوبت و ۴. یبوست. این دانشمند از ترکیب دویه‌دوی صفات چهارگانه، طبایع را شناسایی نموده که بدین ترتیب آن‌ها را نام‌گذاری می‌کند: ۱. سرد و خشک (سودا)، ۲. سرد و تر (بلغم)، ۳. گرم و خشک (صفرا) و ۴. گرم و تر و معتدل (دم) که جمعاً ۹ مزاج (طبع) را به وجود می‌آورند. هرگاه یکی از این اخلاط چهارگانه از حد میزان طبیعی در بدن بیشتر گردد علائمی در فرد پدید می‌آید که به آن بیماری گفته می‌شود (۸). پزشک با مشاهده‌ی ظاهر بیمار و بررسی وضعیت جسمی و روانی او به مزاج وی پی می‌برد (۸، ۹ و ۱۰).

با توجه به نکات فوق، هدف مقاله‌ی حاضر مطرح کردن یک شیوه‌ی درمان بواسیر درجه‌ی ۴ بر پایه‌ی طب سنتی ایرانی و بررسی تأثیرپذیری آن در مطالعه‌ی موردی است.

گزارش مورد

بیمار یک مرد ۶۹ ساله، متأهل و بازنشسته است که مزاج ارثی وی بلغم صفراست. بیماری وی بواسیر بوده و از یک سال قبل بروز پیدا کرده است. بواسیر این بیمار به‌صورت ۶ دکمه و درجه‌ی ۴ است که از نظر دسته‌بندی طب سنتی در گروه نخلی، خارجی و بدون خون‌ریزی قرار می‌گیرد و منشأ خون سودایی وی بلغم و صفراست. درمان‌های قبلی بیمار شامل مراجعه‌ی مکرر به پزشکان جراح عمومی بوده که همگی آن‌ها پیشنهاد جراحی داده بودند. بیمار جهت درمان بواسیر دارویی را مصرف نمی‌کرد. بیمار مبتلا به فشار خون و نارسایی قلبی بوده و به مدت ۱۱ سال از داروی نیتروکانتین^۱ استفاده می‌کرد.

². Vasoconstrictive

¹. Nitrocontine

است که از رشد سایر باکتری‌ها ممانعت کرده به دنبال آن تجزیه‌ی خون را که به مدت طولانی در سیستم گوارشی آن‌ها باقی می‌ماند به تعویق می‌اندازد؛ بنابراین امکان عفونت بعد از زالودرمانی وجود ندارد (۱۲ و ۱۳). از سوی دیگر بررسی انجام‌شده به‌وسیله‌ی پژوهش‌گران تاکنون عفونتی به دنبال زالودرمانی گزارش نشده است.

جلسه‌ی دوم در تاریخ ۱۳۹۲/۱۰/۷ (سه هفته بعد از جلسه‌ی اول) بود. در ملاقات دوم اندازه‌ی بواسیر بیش از ۵۰٪ کاهش یافته بود که در عکسی که از آن ناحیه گرفته شده (شکل شماره‌ی ۲) کاملاً مشهود است و درد و سوزش بیمار نیز از بین رفته بود. لازم به ذکر است که از بیمار اجازه‌ی کتبی جهت درج عکس‌ها در مقاله کسب شده است.

تجویز داروهای آبزین، اطرافیل گشنیزی، شربت گل‌ها و کپسول ملین در این جلسه نیز ادامه یافت. بیمار در تاریخ ۱۳۹۲/۱۰/۲۳ مجدداً مراجعه نمود و ۶ زالوی دیگر در محل مقعد وی قرار داده شد.

جلسه‌ی سوم مراجعه‌ی بیمار در تاریخ ۱۳۹۲/۱۱/۷ (یک ماه بعد از جلسه‌ی دوم) بود. در این جلسه مشاهده شد که بواسیر وی کاملاً بهبود یافته است؛ عکس شماره‌ی (۳) نمایشگر وضعیت ناحیه‌ی مقعد وی می‌باشد. درمان وی با پودر آبزین و کرم رازی ادامه یافت و تا ۱ ماه بعد از آخرین مراجعه که در تاریخ ۱۳۹۲/۱۲/۷ بود ادامه داشت و بیمار در تاریخ ۱۳۹۲/۱۲/۷ جهت بررسی مجدد مراجعه کرد. در این تاریخ هیچ‌گونه آثاری از بواسیر مشاهده نشد و بیمار هیچ شکایتی در مورد ناحیه‌ی مقعد نداشت.

در مقاله‌ی حاضر بهبود کامل بیمار در طی ۶ هفته حاصل شد، بعد از ۲ ماه پی‌گیری، هیچ عودی مشاهده نگردید و بیمار هم شکایتی نداشت.

بحث

بوعلی سینا معتقد است که هر فردی دارای یک اعتدال خاص خود است. بیماری عبارت است از خروج از اعتدال خاص فرد و درمان نیز عبارت است از بازگرداندن فرد به اعتدال خاص او (۸). علل مختلفی باعث خروج فرد

می‌باشد. این کپسول شامل هلیله‌ی سیاه، هلیله‌ی زرد، بلبله، آمله و تخم گشنیز است که بیمار هر ۸ ساعت یک کپسول ۵۰۰ میلی‌گرمی از آن را قبل از غذا مصرف کرد. عارضه‌ی جانبی این دارو، ندرتاً به‌صورت نفخ است که در افرادی که معده‌ی خیلی سرد دارند، دیده می‌شود. سرد بودن معده قبل از تجویز پزشک باید بر اساس مزاج‌شناسی ارگان‌ها، بررسی شود. در این مطالعه بیمار معده‌ی سرد نداشت.

۵. استفاده از شربت گل‌ها؛ این شربت دفع‌کننده‌ی اخلاط غلیظ بدن است. مواد تشکیل‌دهنده‌ی آن شامل عناب، تمشک، گزنه، برگ توت، شاه‌تره، تخم کاهو، عسل، تمر هندی، رازیانه، افسنتین و مویز است که بیمار روزی دو بار، ۳ قاشق غذاخوری از شربت را با یک لیوان آب جوشیده‌ی ولرم ترکیب کرده و می‌نوشید. عارضه‌ی جانبی این دارو در افراد گرم‌مزاج می‌تواند به‌صورت کهیز و خارش باشد که در این بیمار این عارضه مشاهده نشد.

۶. استفاده از کپسول مسهل؛ این دارو جهت خروج اخلاط از قعر بدن استفاده می‌شود. این دارو شامل بسفایج، ایتیمون شامی، مویز و عاقرقرحا می‌باشد. عارضه‌ی جانبی این دارو به‌صورت خلأ یک خلط در بدن و ضعف معده است که برای دفع این عارضه نیاز است مقویات معده مصرف شود. هلیله‌جات از مقویات معده هستند که در کپسول اطرافیل وجود دارند و در این مطالعه به‌صورت هم‌زمان تجویز شدند. از سوی پزشک با بررسی بیمار مراقب بود که خلأ خلط در بیمار ایجاد نگردد. این کپسول به‌صورت یک روز در میان، یک عدد دو ساعت قبل از غذا یا سه ساعت بعد از غذا مصرف شد.

۷. استفاده از زالو؛ زالو در محل مقعد در روی بواسیر قرار داده شد تا خون سودایی از آن خارج گردد. زالوی مصرف‌شده در این بیمار زالوی پزشکی و مشخصه‌ی آن نوارهای سبز زیتونی تا سبز لجنی در پشت آن بود. زالوهای خون‌خوار مانند زالوهای پزشکی یک گونه باکتری به نام آئروموناس هیدروفیلا را در روده‌ی خود دارند؛ یکی از وظایف مهم این باکتری ترشح یک ماده‌ی آنتی‌بیوتیک

الف- تصحیح رژیم غذایی و امتناع از خوردن غذاهای سودازا،

ب- تصحیح عملکرد کبد و جلوگیری از تولید سودای اضافه در بدن و

ج- تصحیح عملکرد طحال تا با جذب سودای اضافه‌ی خون به کاهش سودای بدن کمک کند.

۲. دفع سودای اضافه در بدن از طریق:

الف- درمان یبوست و

ب- استفاده از سایر روش‌های استفراغ (دفع مواد زائد بدن) از قبیل فصد، قی و ...

۳. خارج کردن سودای اضافی از عروق ناحیه‌ی مقعد (۸):

در این مرحله می‌توان از روش‌های موضعی مانند گذاشتن زالو در محل استفاده کرد.

به هر حال، درمان این بیماری از طریق پاک‌سازی خلط اضافی سودا از بدن و جلوگیری از تشکیل مجدد آن از طریق اصلاح عملکرد ارگان‌های دخیل در تولید آن و نهایتاً خارج کردن این خلط از عروق ناحیه‌ی مقعد امکان‌پذیر است. بنابراین با اصلاح طبع افراد و حذف خلط‌های مضر می‌توان از ایجاد بیماری و اختلال در افراد پیشگیری نمود و بیماری را با کمترین هزینه و ساده‌ترین روش درمان کرد (۸).

برای درمان بواسیر درجه‌ی ۳ و ۴ در طب کلاسیک توصیه به جراحی شده که دارای عوارض خاص خود است (۴، ۵ و ۶)، به‌علاوه بیمار و خانواده وی باید استرس جراحی را تحمل کنند و اثرات اجتماعی- اقتصادی جراحی بر خانواده و جامعه نیز قابل تأمل است؛ بنابراین، لازم است که روش‌های جدید غیر تهاجمی - که دارای بیشترین اثر درمانی در کوتاه‌ترین مدت باشند - مورد تحقیق و ارزیابی قرار گیرند. ازجمله‌ی این روش‌ها استفاده از طب سنتی است که سالیان بسیاری در ایران سابقه دارد و حتی بسیاری از کشورهای خارجی منابع طب سنتی ایران را در دانشگاه‌های خود تدریس می‌کنند.

از سویی، تاریخچه‌ی بیماری هموروئید از منظر طب سنتی ایران، تاکنون مورد کنکاش مورخان و محققان تاریخ

از حالت اعتدال می‌شوند که در طب سنتی از آن‌ها تحت عنوان ضروریات شش‌گانه یاد می‌شود که شامل آب و هوا، دوا و غذا، اعراض نفسانی، حرکت و سکون، خواب و بیداری، و استفراغ و احتباس هستند (۸ و ۹).

همان‌گونه که می‌دانیم یبوست به‌عنوان یکی از عوامل اصلی بیماری بواسیر شناخته می‌شود. از طرفی، می‌دانیم که تمام افراد مبتلا به یبوست، به بواسیر مبتلا نمی‌شوند که نشان‌دهنده‌ی دخالت عوامل دیگری غیر از یبوست در ایجاد بواسیر است. از نظر طب سنتی بواسیر تجمع خلط سودا در عروق ناحیه‌ی مقعد می‌باشد و علل تولید این خلط شامل موارد زیر است:

۱. افرادی که از غذاهای سودازا استفاده می‌کنند

بیشتر به این بیماری مبتلا می‌شوند. این غذاها شامل گوشت قرمز به‌خصوص گوشت گاو، غذاهای فوری (فست فود) و کنسرو شده، پنیر کهنه، ماهی شور، چای و ... هستند.

۲. کبد افرادی که از نظر مزاج گرم‌تر از نرمال است تولید خلط سودا می‌کند.

۳. افرادی که اختلال عملکرد طحال دارند، سودا را کمتر جذب می‌کنند؛ زیرا طحال محل ذخیره‌ی سودا در بدن است. پس در اختلال عملکرد طحال، حتی اگر تولید سودا در کبد نرمال باشد باز تجمع سودا در خون مشاهده می‌شود.

۴. یبوست باعث ماندن مواد زائد در دستگاه گوارش و جذب بیشتر این مواد به جریان خون می‌شود که این عامل، موجب افزایش سودا در بدن و عروق می‌شود.

از طرفی خلط سودا، به دلیل سنگینی تمایل به رسوب در اندام تحتانی دارد. رسوب آن بر روی دریچه‌های لانه- کبوتری باعث اختلال عمل این دریچه‌ها و ایجاد واریس در اندام تحتانی می‌شود و همچنین، باعث ایجاد بواسیر در ناحیه‌ی مقعد می‌گردد (۸، ۹ و ۱۰).

برای درمان بواسیر باید مراحل زیر را طی کرد:

۱. جلوگیری از تولید سودای اضافی در بدن از طریق:

نتیجه‌گیری

با گسترش آموزش و پژوهش در حوزه‌ی طب سنتی می‌توان رشد درمان‌های بر پایه‌ی طب سنتی، مؤثر، غیر تهاجمی و کم‌هزینه را بر اساس توجه به فردیت بیمار (مزاج بیمار) انتظار داشت که در کیفیت زندگی بیمار سهم بسیاری دارد؛ بنابراین، لازم است پژوهش‌های بیشتری در این زمینه انجام شود تا به دنبال آن درمان‌های بر پایه‌ی طب سنتی و بر اساس مستندات علمی گسترش یابند.

تشکر و قدردانی

نویسندگان از بیمار که اجازه‌ی انتشار این گزارش‌مورد را به‌صورت مشروح داد، تشکر می‌کنند.

پزشکی قرار نگرفته است و تنها یوسفی و همکاران مقاله‌ای را در این زمینه نوشته‌اند (۷). همچنین درمان‌های توصیه‌شده در طب سنتی ایران نیز در کارآزمایی‌های بالینی مورد بررسی قرار نگرفته یا حداقل در دسترس نویسندگان مقاله نبوده‌اند؛ بنابراین، لازم است پژوهش‌های با دقت بسیار و با توجه به اصول طب سنتی در این زمینه انجام شود.

نتایج پژوهشی تهرانی و همکاران (۲۰۰۸) در شهر تهران نشان داد حدود نیمی از مردم شهر تهران حداقل از یکی از روش‌های طب سنتی استفاده کرده‌اند (۱۲)؛ بنابراین، لازم است در برنامه‌ی آموزشی رشته‌های گروه علوم پزشکی، آموزش دانشگاهی طب سنتی به‌صورت ایمن و مؤثر گنجانده شود.



عکس شماره ۱: اولین جلسه درمان بیمار



عکس شماره ۲: دومین جلسه درمان بیمار



عکس شماره ۳: سومین جلسه درمان بیمار

References:

1. Song S-G, Kim S-H. Optimal treatment of symptomatic hemorrhoids. *Journal of the Korean Society of Coloproctology*. 2011;27(6):277-281.
2. Fox A, Tietze P, Ramakrishnan K. Anorectal conditions: hemorrhoids. *FP essentials*. 2014; 419:11-9.
3. Shamshiri Milani H, Amiri P, Hidarniya M, Abachizade K, Abadi A, Malekkhahi A. The Effects of Postpartum Home Care on Constipation and Hemorrhoids at Sixty Days Postpartum. *Journal of Babol University of Medical Sciences*. 2015; 17(12): 26-32. [Persian]
4. Way LW, Doherty GM. *Current surgical diagnosis & treatment: Lange Medical Books/McGraw-Hill*; 2003.
5. Tan EK, Cornish J, Darzi AW, Papagrigroriadis S, Tekkis PP. Meta-analysis of short-term outcomes of randomized controlled trials of LigaSure vs conventional hemorrhoidectomy. *Archives of Surgery*. 2007; 142(12):1209-18.
6. Rahmani Bouini N, Alvandi Pour M, Sadat Hadian H, Ali Mohammad Pour R. Randomised Clinical Trial Comparing Ligasure Hemorrhoidectomy with Conventional Hemorrhoidectomy. *Journal of Mazandaran University of Medical Sciences*. 2012; 22(93): 67-73 [Persian]
7. Yousefi M, VaezMahdavi M, Davati A, Mozafarpour S. History of Hemorrhoids in Iranian Traditional Medicine. *The Iranian Journal of Medical History*. 2011;3(9).
8. Ibn Sina, Hossein ibn Abdollah. *Ghanoun fe Teb*. Translated by SHarafkandi AR. 5th Edition, Volume 5. Soroush Publication. Tehran; 2008. [Persian]
9. Arzani, Hakim Mohammad Akbar. *Teb e Akbari .correction and research by the institute of Natural Medicine's revival*. First Edition, Volume 2. Ghom: Jalaledin publication, Institute of History and Islamic Studies about Medical and Complementary Medicine. 2008. [Persian].
10. Jorjani, Hakim seyed Ismail. *Aghrazol tabieyeh Val mabaheesol allajieh*. Correction and research by Tajbakhsh H. Second Edition, Volume 1. Tehran university publication in partnership with academy of Medical Science; 2006. [Persian]
11. Tehrani Banihashemi S, Asgari Fard H, Hagdoost A, Beraghmedi M, Mohammad Hosseini N. Epidemiology of applying traditional and complementary medicine in Tehran. *Payesh*. 2008;7(4):355-62. [Persian]
12. Roth A M, Dobos GJ. *Medicinal Leech Therapy*. Translated by Dr. Soltani et al. Traditional Medicine Research Association. 2012. [Persian]
13. Mosavi SM. *Illness Therapy By Iranian Leech*. First Edition. Zaeim Publication. 2012. [Persian]

Therapy of Hemorrhoid grade 4 based on Iranian Traditional Medicine: Case Report

Nahreini N¹, Jadid Milani M^{*2}

1. Iran Institute of Research on Hejamat, Tehran, Iran. Instructor of traditional medicine in Iranian Institute of Medicinal Plants, Tehran, Iran.
2. Assistant Professor: Faculty of Nursing and Midwifery, Shahed University, Tehran, Iran.

Received: 22 February, 2016; Accepted: 23 May, 2016

Abstract

Introduction: According to opinion of the scientists of Iranian traditional medicine, hemorrhoid is anal lump that is created on the vessels and its factor is soda humor. Treatment of this disease in Iranian traditional medicine is to clear excess soda humor from the body and prevent its formation through modifying the organs involved in its production and finally remove soda humor from the anal vessels.

Case report: Patient is a 69-year-old man with basic tempered of phlegm and yellow bile that had external 6 Pack Level 4 hemorrhoids without bleeding. According to Iranian traditional medicine classification, hemorrhoid was from palm group. The patient was completely cured during the three sessions of 6 weeks. Medical interventions such as soda reducing diet, vasoconstrictors (hemorrhoid constricting) agents, hepatic clearance and laxatives were used. Also, hirudotherapy was used for removing soda from the side of anal.

Discussion: With the expansion of education and research in the field of Iranian traditional medicine therapies can be developed based on traditional medicine, effective, non-invasive and low cost according to individual patient basis (based on the patient's tempered which is important in the quality of life. Therefore, it is necessary to do more researches to consider measures and treatments based on Iranian traditional medicine in order the scientific evidences continue to grow.

Key words: Hemorrhoid, treatment, Iranian traditional medicine.

*Corresponding author: E.mail: milani2000ir@yahoo.com