

قی، تدبیر درمانی فراموش شده

سیده صدیقه یوسفی^{الف}، غزاله حیدری راد^ب، مریم مقیمی^ج، امید صادقیپور^{د*}

^{الف} استادیار گروه طب سنتی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مازندران، مرکز تحقیقات طب سنتی و مکمل، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری

^ب استادیار گروه طب سنتی، دانشکده طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران

^ج متخصص طب سنتی، کارشناس سلامت دفتر طب سنتی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، تهران، ایران

^د استادیار گروه گیاهان دارویی، موسسه مطالعات تاریخ پزشکی، طب اسلامی و مکمل، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران

چکیده

سابقه و هدف: اخلاط فاسد یا مواد زاید باید از بدن دفع شوند. یکی از روشهای دفع مواد زاید از بدن که در طب سنتی معرفی شده است قی می باشد با توجه به اقبال استفاده از تجربیات طب سنتی بعنوان طب مکمل و استفاده از این روش برای درمان مسمومیتها، در این مقاله سعی شده است نحوه استفاده از این روش درمانی بررسی گردد.

مواد و روش ها: این تحقیق با روش مطالعه کتابخانه ای و با استفاده از کتب معتبر طب سنتی، با جستجو در کلمه قی، تعریف و تدابیر آن انجام شده است. **نتیجه گیری:** چون در روش های فعلی برای درمان و پاکسازی از داروهائی استفاده می شود که راه خروج آن با قی متفاوت بوده و آهسته تر از قی عمل می کنند، شناخت قی بعنوان روش درمان، مستلزم شناخت دقیق آن، عملکرد و عوارض آن است.

کلیدواژه ها: طب سنتی، قی، استفراغ، مقینات.

تاریخ دریافت: آذر ۹۴

تاریخ پذیرش: شهریور ۹۵

مقدمه:

آن عضو تجویز می شود. (۲، ۴) البته هدف از قی در مرحله اول پاکسازی معده از فضولات است و بعد به پاکسازی مواد موجود در سر و سایر نقاط بدن می پردازد. (۳، ۵) بنابراین هرچند امروزه انجام این روش برای بیماران سخت است و در اکثر موارد بیماران به قی عادت ندارند، ولی در صورت موفقیت می تواند به روند بهبودی بسیاری از بیماری ها از جمله امراض معده مثل بی اشتهایی، اشتها به خوردن مواد تند و شور و گس، بیماری هایی که حاصل از تجمع مواد زاید و نامناسب در سر است و امروزه در طیف بیماری های روان پزشکی به آنها پرداخته می شود. همچنین سردردهایی که به دنبال بیماری در معده رخ می دهند و در طب سنتی آنها را سردرد مشارک معده مینامند، کمک کند. در این مقاله بحث قی از نظر اهمیت و نحوه تجویز آن در طب سنتی ایران مورد بررسی قرار خواهد گرفت.

در مکتب طب سنتی ایران پاکسازی بدن از اخلاط فاسد یا مواد زاید یکی از روش های اصلی درمان بوده است و با نام کلی استفراغ ها به آن پرداخته شده است. (۱) شناخت استفراغ هایی مانند اسهال، فصد، حجامت، زالودرمانی و قی، و همچنین نحوه صحیح تجویز آنها به عنوان یک جزء مهم از مبانی درمان، امروزه در مطالعات بالینی مورد توجه خاص قرار گرفته است و نقش مهمی در بهبود بیماران در استفاده از روش های جایگزین یا طب مکمل دارد. یکی از استفراغات مورد توجه در قرون گذشته که امروز کمتر به آن توجه می شود، قی بوده است. در این روش مانند اسهال، دستگاه گوارش علاوه بر مواد زاید خود، مواد زاید اعضای دیگر بدن را نیز دفع می کند و عضوی که مواد زایدش باید دفع شود با تشخیص طبیب بر حسب بیماری تعیین شده و داروی مناسب

مواد و روش‌ها:

تحقیق به روش مطالعه کتابخانه ای انجام گرفت و تعاریف قی، غثیان، وجوه تدبیر قی، قی جهت حفظ سلامت و درمان، زمان و احتیاطات و موارد منع تجویز قی در کتب معتبر طب سنتی مثل قانون، طب اکبری، مفرح القلوب، ذخیره خوارزمشاهی، تسعیل العلاج و... بررسی گردید.

یافته‌ها:

یکی از وظایف مهم طبیعت مدبره بدن، دفع فضولات و به تبع آن از بین بردن بیماری‌هاست که با واژه «استفراغ» با معنای طبی آن، یعنی فراغت و راحتی یافتن از مواد زائد و دفعی شناخته شده است (۱).

به طور طبیعی مواد زائد از بدن به دو شکل دفع می‌شوند: اول دفع از راه معمول و ساده‌تر، و دوم دفع از عضوی به عضو دیگر. در دفع از طریق ساده‌تر، طبیعت همواره فضولات بدن و ماده سبب بیماری را از راهی دفع می‌کند که برایش ساده‌تر بوده و به آن طریق عادت دارد، بنابراین انتخاب راه دفع مواد بیماری‌زا به عهده طبیعت مدبره بوده و همیشه به یک طریق انجام نمی‌شود؛ به طوری که ممکن است این سیستم هوشمند بدن در یک بیماری ماده‌ای را از طریق اسهال دفع کند و همین ماده را در بیماری عضوی دیگر از طریق قی دفع کند. (۱).

در اغلب موارد قی زمانی ایجاد می‌شود که فرد گرسنه نبوده، ولی پرخوری کرده و به دنبال آن دچار سنگینی و درد شدید معده شده است. در چنین مواردی بهترین تدبیر در خروج سریع مواد فاسد قی می‌باشد و در صورتی که غذا از معده به روده‌ها رفته و زمان قی گذشته و یا انجام قی به هر علتی مشکل باشد، باید قبل از اینکه از روده‌ها جذب شود به طریق اسهال آنرا دفع کرد (۴، ۲، ۳).

قی حرکت معده است برای دفع آنچه در آن است از راه دهان که هم برای پاکسازی معده و اطراف آن و هم برای پاکسازی و جذب مواد از اعضای دور دست به کار می‌رود (۳، ۵). و داروی مقیئ قی آور دارویی مفرد یا ترکیبی است که مواد زائد و فاسد را از راه دهان دفع کند (۱).

تهوع در واقع همان قی است، بدون خروج ماده، یعنی حرکت معده و تمایل آن برای دفع وجود دارد، اما ماده زائد حرکت نمی‌کند و خارج نمی‌شود. به عبارت دیگر تهوع را می‌توان مقدمه قی شمرد که حرکت معده در آن ضعیف‌تر است (۳). غثیان یا دل آشوبه یا دل به هم خوردگی تمایل معده به دفع ماده زائد است بدون حرکت معده که براساس موضع ماده حالت‌های متفاوت دارد، مثلاً اگر ماده در معده تولید شده باشد غثیان دائمی است و اگر از جای دیگر به معده بریزد غثیان گاهگاهی است. به غثیان دائمی تقلب النفس هم گویند (۳).

وجوه تدبیر قی

روش درمان با قی معمولاً به دو منظور انجام می‌شود، یکی جهت حفظ سلامت و دوم جهت درمان بیماری، که به تفصیل به توضیح هر کدام در ذیل پرداخته خواهد شد.

قی جهت حفظ سلامت:

معمولاً با مصرف غذای روزانه مقداری خلط غلیظ و لزج در پرزهای معده باقی می‌ماند، به‌ویژه اگر غذای مصرفی تولیدکننده خلط غلیظ بوده و فرد نیز دارای معده‌ای با مزاج سرد و تر باشد و از اصلاح‌کننده‌های غذایی و ورزش نیز برای اصلاح مزاج معده استفاده نکند، در این حالت به تدریج مواد زائد انباشته می‌شوند و منجر به ایجاد اختلال می‌شود. بهترین حالت آن است که قبل از اینکه اخلاط جمع شده موجب فساد شوند، آنها را با قی خارج کنند. حکما در کتب طب سنتی ایران اعتقاد دارند که حتی فرد سالم نیز هر چند وقت یکبار به قی نیاز پیدا می‌کند. ایشان حداقل دفعات قی را ماهی یکبار در دو روز پشت سر هم توصیه کرده‌اند تا به قول بقراط بخشی از اخلاطی که در معده جمع شده در روز اول و بقیه آن که به حرکت در آمده، در روز دوم دفع شود (۶).

قی در درمان بیماری

این مقوله خود به دو نوع تقسیم می‌شود یکی ایجاد قی جهت پاکسازی معده و اطراف آن و دوم پاکسازی و جذب مواد زائد از اعضای دور از معده (۶).

قی بخشی از روند درمان در سوء مزاج گرم و تر با بلغم رقیق معده، سوء مزاج سرد و تر به همراه ماده بلغمی، و سوء مزاج گرم و خشک با ماده صفرا می‌باشد که در آن پاکسازی

معهده به طریق زیر انجام می‌شود. در این موارد فرد در ابتدا باید سکنجبین و ادویه و غذاهایی که ماده زاید را آماده دفع می‌کنند بخورد، مانند جوشانده شوید و یا تخم ترب و تخم تره تیزک مخلوط با سکنجبین عسلی و یا ماهی شور و سوپ‌های رقیق (مخصوصاً به صورت شور همراه با تخم ترب و تره تیزک) و پس از آن قی کند تا عمل قی آسان‌تر صورت گیرد. در این حالت نباید از داروهای قوی استفاده کرد زیرا زیاده روی در قی موجب انحراف مواد اصلی بدن به سوی معده و آسیب به بدن می‌شود. از طرف دیگر باید دقت کرد که در سوء مزاج سرد و خشک معده پاکسازی با قی مفید نیست؛ زیرا که سودا ماده‌ای غلیظ است و در قعر معده ته نشین می‌شود و آن‌طور که باید توسط قی خارج نمی‌شود (۴).

اما در نوع دوم که به منظور جذب مواد از اعضای دور از معده می‌باشد باید از داروهای قی آور قوی استفاده کرد و در این مورد می‌توان با شدت بیشتری قی ایجاد کرد به شرطی که داروهای ساده یا متوسط الاثر تأثیر مطلوب نداشته باشند. در واقع باید وضعیت بیمار با قی آورهای ضعیف سنجیده شود، اگر بیمار مستعد بود و عارضه‌ای ایجاد نشد و بدن به داروهای ضعیف پاسخ نداد، می‌توان از داروهای قوی مانند خربق به میزان مناسب استفاده کرد. اما اگر ایجاد عارضه حتمی باشد باید از تجویز قی خودداری کرد و به جای آن تدابیر دیگر را به کار بست (۶،۷،۹).

همان‌طور که در بسیاری از منابع طب سنتی ایران آمده است موارد کاربرد قی در بیماری‌ها، محدود به موارد فوق نیست، در ذیل به برخی از مهم‌ترین مواردی که قی در آنها سودمند است اشاره می‌شود:

قی در سنگینی سر (ثقل سر) به دلیل منع صعود بخارات از معده به دماغ مفید است (۶).

قی برای جلا و تقویت بینایی به دلیل پاکسازی روح از بخارات متصاعد از معده مفید است (۶).

قی موثرترین درمان در تخمه (سوءهاضمه یا Indigestion) است.

قی مانع ریختن صفرا به معده می‌شود و در کسانی که به علت گرسنگی و خشم، مستعد ریختن صفرا به معده می‌باشند

لازم است که در ابتدا قی کنند و بعد از آن غذا بخورند (۶) در این حالت بی‌اشتهایی نیز برطرف می‌شود (۸).

در حالت بحران (اوج بیماری) بیماری قی کردن موجب نجات بیمار می‌شود (۸).

قی در درمان سکسکه پایدار مفید است. (۸)

قی معده را از بلغم و صفرا پاکسازی می‌کند و صفراپی را که به روده‌ها می‌ریزد خارج و روده‌ها را پاک می‌کند. (۸)

قی بهترین درمان برای کرب (غم، اضطراب، تشویش) و قلق (اضطراب، ناآرامی) در معده است (۱۱).

قی با از بین بردن رطوبت‌ها و لزوجت‌های چسبیده به پرزهای معده، موجب بهبود اشتها و قوت هضم و قوی شدن بدن و رفع ترهل (سستی) می‌شود و تمایل به خوردن مواد نامناسب مثل گل و چیزهای تیز و ترش و شور را از بین می‌برد. (۱۲،۶).

قی یکی از درمان‌های مناسب برای آگزما (قوبا) است (۱۳). از جمله بیماری‌های دیگری که قی در آنها مفید است می‌توان به: سردرد با مشارکت معده، صرع، مالیخولیا، بیماری‌هایی که باعث فلج یا لرزش (رعشه) اعضای بدن می‌شوند، درد دندان، افزایش بزاق، تنگی نفس رطوبی، سرفه رطوبی، انتصاب نفس (ارتوپنه)، یرقان، درد و التهاب کلیه و مثانه، عرق النساء، نقرس، تورم صورت (تهیج وجه) و تیرگی پوست، جذام، برخی از بیماری‌های پوستی و بیشتر امراض مادی اشاره کرد (۶،۷).

زمان قی

بهترین فصل برای قی تابستان، و بهترین ساعت، میانه روز است؛ زیرا گرمای هوا به خروج اخلاط کمک می‌کند (۶).

از آنجائیکه گرسنگی مانع انجام قی است، بهتر است قی نزدیک به چاشت انجام شود، یعنی زمانی که سه تا چهار ساعت از طلوع آفتاب گذشته باشد. قی کردن در حالت ناشتا کار صحیحی نیست مگر در دو حالت: یکی در افراد با مزاج رطوبی و دوم هنگامی که از داروهای قی آور قوی استفاده می‌شود که باید در این حالت ناشتا بود تا از بروز خنق (خفگی Asphyxia) به علت کثرت مواد خروجی به یکباره، پیشگیری شود. روده‌ها هنگام قی باید خالی از مدفوع باشند و

افرادی که نمی‌توانند در حالت ناشتا قی کنند مجازند کمی غذای لطیف مانند سوپ‌های ساده بخورند (۹).

به علاوه دو گروه مجاز به قی در حالت ناشتا نیستند: اول کسانی که عادت به این روش ندارند و دوم کسانی که معده بسیار حساس (زکی الحس) دارند و در حالت ناشتا نمی‌توانند سوزش داروی قی‌آور را تحمل کنند (۶).

قی کردن با استفاده از داروهای قوی تنها در بهار و اوایل پاییز مجاز است. در مردان و گرم مزاجان بهترین زمان قی در زمان استراحت و آرامش بدنی و پس از دوش آب نیمگرم (۹) و پس از صرف غذا و نوشیدنی‌ها است (۱۴). در افراد با مزاج مرطوب بهترین زمان قی پس از ورزش و قبل از غذا می‌باشد، تا موجب دفع رطوبت شود. گاهی به سبب رقت خلط، قی به سختی انجام می‌شود که در این صورت خوراندن سویق یا آرد جو و دانه انار به فرد ضروری است (۶،۷).

احتیاط‌ها و موارد منع تجویز قی

در مواردی قی منع تجویز دارد که در ذیل خواهد آمد:

- در مشکلات تنفسی
- داشتن سابقه خونریزی از دستگاه تنفس (۶،۷)
- در بیماری‌های حاد (۷،۶)
- در ضعف دماغ (مغز)
- در برخی بیماری‌های چشم، گوش، قفسه سینه و حنجره
- در افرادی با گردن باریک و مستعد ابتلا به ورم‌های حلق (۶،۷).
- در افراد خیلی چاق
- در ضعف معده (برای این افراد اسهال دادن بهتر است اما در افراد لاغر به خصوص با مزاج صفراوی قی مناسب‌تر است) (۹).

• در افرادی که به قی عادت ندارند

(در افرادی که قی کردن را دوست ندارند و برایشان سخت است، حتی‌الامکان نباید قی تجویز شود، ولی در صورتی که راه درمان دیگری برای بیماری او جز قی وجود ندارد، باید داروی قی‌آور سبک برای او تجویز شود و قبل از اقدام به تجویز دارو نیز باید او را برای قی کردن آماده کنند. به طور مثال به او توصیه شود که از ورزش و فعالیت سخت پرهیز کند و نیز از روغن‌ها و چربی‌ها در غذای او استفاده شود زیرا چربی‌ها تخلیه معده را به تأخیر می‌اندازند (۹) و رژیم غذایی با کیفیت خوب به او داده شود تا اگر قی رخ نداد و مواد در بدن فرد باقی ماند، لااقل مواد باقیمانده آسیب کمتری به بدن برساند).

• در بارداری، چرا که اخلاط فاسد در بدن آنها با قی دفع نمی‌شوند و در حین قی دچار بی‌قراری و اضطراب می‌شوند، ولی نباید از قی مرتبط با بارداری که بیشتر زنان به آن مبتلا می‌شوند جلوگیری کرد، مگر در مواردی که منجر به ضعف شدید شود (۱۰).

• کسی که بسیار قی کرده باشد، غذایش باید گوشت بدون استخوان گنجشک و جوجه‌های جوان باشد. استخوان را نباید بخورد زیرا بر معده‌اش سنگینی می‌کند.

خوردن بعضی مواد قی کردن را تسهیل می‌کند: ترب، پونه کوهی تازه، پیاز، تره، ماء‌الشعیر صاف نشده با عسل، خربزه و خیار و تخم آنها و مقداری از ریشه آن‌ها که در آب خیس شده و کوبیده و شیرین شده باشد.

• قی مفراط به علت حرکات شدید و جذب مواد به سمت معده، مضر معده و ضعیف کننده آن است و به علت تحریک زیاد مجاری، مضر ریه است و به علت حرکت مواد به سوی بالا مضر چشم و گوش و به علت برخورد مواد به هنگام خروج به دندان‌ها مضر آنها و به علت جذب مواد از عروق به سمت کبد و ریه و ایجاد ضعف در آنها مضر کبد و ریه است و در بیماران مبتلا به صرع دماغی که با علت معدی نباشد نیز مضر می‌باشد (۶،۷).

• قی و فصد نباید به دنبال هم باشند، بلکه حداقل ۳ روز با هم فاصله داشته باشند. زیرا دو استفراغ بلافاصله به دنبال یکدیگر برای بیمار خطرناک است (۹).

استفاده از داروهای قی‌آور مانند مسهل‌ها و فصد نباید به صورت عادت درآید چون معده را ضعیف می‌کند و ضعف معده موجب ضعف تمام بدن و اعضا است بنابراین به محض اینکه فرد بعد از غذا احساس سنگینی کرد تجویز ملین یا مقیئ جایز نیست، بلکه باید از خوردن و آشامیدن تا زمانی که اشتهای حقیقی ایجاد نشده است خودداری شود (۱۱).

تدابیر قبل و هنگام قی

حکما تأکید کرده‌اند یک روز قبل از قی غذای نرم خورده شود و روغن خوشبو بر بدن مالیده شود و بهتر است در روز قی چیزی نرم مثل اوگرای (سوی حواری رشته و خامه و پنیر) ماش و برنج خورده شود و بعد از مدتی مقیئات بنوشند و قی کنند اما در افراد دارای مزاج مرطوب نیازی به نوشیدن اوگرا نیست و برای آنها قی تنها بهتر است در کسی که به آسانی قی نمی‌کند بهتر است سه روز به حمام رود و روغن مالی کند و شوربای چرب و غذاهای متنوع بخورد و اگر هوا سرد بود در

محیط گرم قی کند (۱۲). هرگاه انجام قی ضروری باشد و بیمار مستعد قی نباشد، باید او را با دادن غذاهای ملین و چرب و شیرین و لذیذ به مقدار زیاد و با رنگ‌های متنوع در حالی که کامل جویده نشوند و ممانعت از ورزش و فعالیت بدنی او را آماده کرد. دلیل لذیذ بودن غذا آن است که اگر بیمار نتوانست قی کند لااقل آن غذا در معده فاسد نشود، و تنوع غذاها به این علت است که این غذاها با قوه دافعه معده مقابله نکنند، زیرا تمایل معده برای نگهداشتن یک نوع غذا بیشتر است و قوه دافعه معده غذاهای متنوع را در بر نمی گیرد و در نتیجه قی آسان تر صورت می گیرد. از طرفی جویدن کامل غذا موجب تحریک قوه جاذبه و مخالفت با نیروی دافعه معده می شود، به همین علت جویدن آدامس و مصطکی و امثال آن مسکن قی می باشد، پس نباید غذاها به طور کامل جویده شود.

در مرحله آمادگی قی اگر معده پر نباشد ورزش و حرکت زیاد که منجر به خستگی شود به خروج بیشتر و آسان تر مواد کمک می کند. به علت اینکه ورزش حرکت اخلاط به سمت بالا را آسانتر می کند (۶،۷). بنابراین حرکت و فعالیت بدنی استفراغ به قی را افزایش و استراحت و خواب، آن را کاهش می دهد (۹،۶،۷).

بهتر است به بیمار توصیه شود قبل از قی دندان‌ها را با روغن بادام یا روغن گل چرب کند (۱۵) و در هنگام قی کردن، چشم‌ها و شکم را با پارچه‌ای به ملایمت ببندد تا هم از بیرون زدگی چشم‌ها و هم از ایجاد فتق شکمی جلوگیری شود (۳،۶). زیرا در این هنگام فشار در قفسه سینه و شکم افزایش می یابد تا خروج محتویات معده تسهیل شود (۱۶)، فشار بستن باید در قسمت‌های بالاتر کمتر از قسمت‌های پایین تر شکم باشد. یعنی قسمت‌های پایین معده محکم تر از قسمت‌های بالای آن بسته شود (۶،۷).

بعد از دادن داروی قی آور (مقیی)، اگر خواستیم قی را برای بیمار تحریک کنیم، می توان این کار را با وسیله‌ای که رفلکس حلق را تحریک کند انجام داد (مثلاً آبسلانگ)؛ اگر مؤثر واقع نشد حمام کردن مناسب است. زیرا حمام هم تحریک کننده قی می باشد (۶،۷). لازم به ذکر است گرم کردن معده موجب ایجاد غشیان می شود، ولی گاهی گرم کردن دست

و پا به علت جذب مواد از معده به سمت اندام‌ها، می تواند مانع قی شود (۶).

بهترین وضعیت برای قی کردن صاف نشستن یا حالت ایستاده است، وضعیت تکیه به پهلو بسیار مضر است و باید در هنگام قی فردی از پشت هر دو شانه فرد قی کننده را به آرامی بگیرد تا احیاناً از شدت قی با صورت به زمین نخورد (۶،۷).

گاهی اوقات فرد به دنبال مصرف دارو به صورت منقطع قی می کند و این وضعیت بیمار را اذیت می کند و برای او اضطراب و بیقراری و گاهی درد شکم ایجاد می کند. در این حالت بهتر است به بیمار توصیه شود که آب گرم با روغن زیتون بخورد و معده را نیز گرم کند تا به قی کردن کمک کند یا اسهال ایجاد کند. اگر قصد، تسکین قی در بیمار باشد، باید فرد را وادار به استراحت و خواب کرد و دست و پایش را ماساژ داد و البته می توان به بیمار توصیه به بوییدن گیاهان خوشبو کرد. خوراندن کمی سرکه سیب یا به با کمی مصطکی به بیمار نیز در این وضعیت مفید است. از آنجا که ضروری است دارو برای تأثیر مدتی در معده بماند. اگر قبل از تأثیر به سرعت عمل کند و موجب قی شود ضروری است که در فاصله زمانی لازم برای تأثیر اقدامات فوق انجام شود.

حکما معتقدند: بهتر است قی در دو مرحله با کمی فاصله انجام شود تا پاکسازی معده کامل شود (۱۲).

تدابیر بعد از قی

بعد از اتمام قی، فرد باید دست و صورت و دهان را با آب سرد بشوید و با سکنجبین یا آب و غسل مضمضه کند و سپس کمی گلشکر با اطرینفل صغیر یا مصطکی با آب سیب و یا با شربت سیب بخورد تا موجب تقویت معده و از بین رفتن غشیان شود و همچنین پس از قی از خوردن و آشامیدن پرهیز کند (۹). البته اگر فصل گرم باشد و قی کننده گرم مزاج باشد بهتر است چشم و صورت را با آب سرد شسته و با آب گرم و سکنجبین شکری غرغره کند تا حلق از ماده متصاعده پاک شود. اما در فصل سرد و در افراد سرد مزاج بهتر است صورت و چشم با آب گرم شسته شود و با سکنجبین عسلی غرغره شود و غرغره با آب گرم و نمک نیز مناسب است (۱۲).

البته عطش پس از قی بدون سابقه مصرف داروهای قی آور گرم، نشان تاثیر کامل قی و پاکسازی معده است (۶،۷).

بعد از قی و مخصوصاً در کسی که بعد از غذا خوردن قی کرد، باید غذا منع شود تا وقتی واقعاً گرسنه شود. اگر هم تشنه شد، شربت سیب مخلوط با آب یا سکنجبین یا شربت لیمو یا کمی گلاب با مصطکی بنوشد، ولی جلاب و سکنجبین نخورد چون خود این مواد غثیان و حالت تهوع ایجاد می کنند. بعد از گرسنگی هم اگر خواست غذا بخورد، باید غذایش سبک باشد مانند گوشت جوجه؛ نباید غذا سرشار از بقایای غیر قابل هضم باشد، زیرا اینها زمان باقی ماندن غذا در معده را افزایش می دهند (۱۶،۶،۷).

استراحت بعد از قی و روغن مالی شراسیف (سرهای استخوان های پهلوی که سوی شکم باشند و استخوان های نرم که در پهلوی هستند) و استحمام جهت رفع خستگی و کوفتگی ضروری است، ولی در حمام زیاد نمانند و سریع شستشو کرده و خارج شوند (۹)، تا خالی بودن معده و ضعف آن - که به دنبال قی ایجاد شده - موجب ریختن مجدد مواد زائد به آن نشود (۶،۷).

عوارض قی

عوارضی که قی ایجاد می کند به دو دسته تقسیم می شود: دسته اول عوارضی است که در اثر افراط در قی ایجاد می شود که نیازمند طرح در مبحثی جداگانه است و دسته دوم عوارضی که در تجویز معمول قی ایجاد می شود و گاهی غیر قابل اجتناب می باشد مواردی از این عوارض به همراه تدابیر برطرف کردن آن در ذیل آمده است:

۱. تمدد و درد شراسیف: اگر پس از قی بیمار از درد ناحیه دنده های انتهایی شاکی بود، برای درمان آن می توان از کیسه آب گرم، روغن مالی یا بادکش گرم استفاده کرد.

۲. سوزش معده: اگر بعد از قی، فرد از سوزش معده شکایت کرد، درمانش خوردن آبگوشت چربی است که هضمش راحت باشد. در ضمن می توان روی معده را با روغن بنفشه مخلوط با روغن شب بو و کمی موم (قبروطی) روغن مالی کرد.

۳. سکسکه: اگر بیمار پس از قی دچار سکسکه شد و این سکسکه ادامه دار شد، برای درمان باید برای بیمار عطسه ایجاد کرد و سپس آب گرم را جرعه جرعه به او نوشاند.

۴. گرفتگی عضلات: اگر بیمار بعد از قی دچار گرفتگی عضلات شد روغن های رطوبت بخش مثل روغن کدو و نیلوفر مؤثرند (۶،۷).

افراط در قی

در مواردی که افراط در قی منجر به ضعف در بیمار شده است باید به سرعت قی را متوقف کرد و برای اینکار بهتر است فرد را وادار به خواب و استراحت کنند و دست های بیمار را از بازو به پایین و پاهای بیمار را از ساق به پایین ببندند به صورتی که مانع خورسانی نشود و دست ها و پاهای بیمار را در آب بسیار سرد بگذارند و روغن های مقوی خوشبوی قابض مانند روغن مورد و مصطکی و جوز بوا و دارچین بر معده و کبد او بمالند. در این موارد بوئیدن بوهای خوش مناسب با مزاج فرد، کمک کننده است.

در صورتی که قی خونی ایجاد شود و با هیچ تدبیر عملی متوقف نشود خوردن عصاره خرفه با گل ارمنی مفید است و باید برای بیمار لینت طبع ایجاد کرد و نوشیدن سکنجبین با آب سرد در مواردی که نگران انعقاد خون در معده هستیم مفید است تا سکنجبین به علت ترشی و جلاء خون را از حالت لخته خارج کند و آب سرد به سبب سردی بالفعل، دهانه عروق را مسدود کند (۶،۷).

پیش آگهی قی

از نشانه های اثربخش بودن قی، ایجاد حالت تهوع در ابتدای قی، همچنین احساس سبکی و بهتر شدن اشتها پس از قی و معتدل شدن نبض و قوی تر شدن همه قوت ها می باشد. گاهی اوقات ماده دفعی آنقدر بدکیفیت و نامناسب است که مریض به دنبال قی کردن دچار اضطراب شدید و سکسکه، بیرون زدگی و قرمزی چشم ها شده، عرق می کند و صدایش می گیرد (۹) و گاه تشنج (۸) می کند. برای چنین فردی می توان از حقنه (اماله، تنقیه) استفاده کرد یا اینکه آب گرم و غسل و روغن هایی مثل روغن سوسن به او داد و تلاش کرد که او را به قی وادار کند و اگر نشد باز باید به حقنه پناه برد (۹).

مقیّات (دارهای قی آور)

طبیان برای قی داروهایی را انتخاب کرده‌اند که با قوت دافعه معده و قوت دافعه اندام‌های دور مقابله کند و خلط‌ها را برخلاف مسیر طبیعی دفع به حرکت درآورده به معده آورد و خارج کند و چون مسیر طبیعی دفع به سمت پایین است برای دفع در خلاف مسیر باید داروهایی را انتخاب کرد که قوی‌تر و کارآمدتر باشد (۱۲). داروهای قی آور درجاتی دارند. بعضی چنان عمل می‌کنند که اخلاط غلیظ و لزج را از اعماق بدن و اندام‌های دورتر به سمت خود می‌کشند مانند خربق سفید و بعد از آن جبالهنگ و بعد از آن کندس و تخم شبرم و مازریون و جوز القی و رقاع یمنی و در درجات پایین‌تر می‌توان از نمک هندی و بوره و تخم ترب و تخم شوید و ترب که در سکنجبین عسلی آغشته کرده باشند و خردل نام برد و در درجه پایین‌تر که خلط‌ها را لطیف کرده، با ملایمت خارج می‌کند می‌توان از صمغ کنگر و طیبخ سرمق و خربزه و تخم آن و آب لوبیا و آب ریشه سوسن و پنیرک پخته شده با سکنجبین و سوپ جو که تره در آن پخته شده و خوردن مالشعیر گرم همراه با آب شوید یا با عسل مخصوصاً بعد از حمام و خوردن پیاز نرگس با ماهی تازه نام برد (۱۲). حکما ترکیباتی را به عنوان ادویه مقیّء مخصوص هر یک از اخلاط معرفی کردند که در ذیل به تفکیک آمده است:

مقیّات صفرا

مقیّات صفرا دو دسته‌اند:

یا غذایی‌اند: مانند ماء الشعیر و آب خیار و هندوانه رسیده پخته نضج یافته، یعنی زرد و ترش شده و آب جوشیده بعضی از سبزیجات، مانند "سرمق" که اسفناج رومی است و قطف که به هندی به آن "بتهوه" می‌گویند و اسفناج و بقله یمانیّه و برگ چغندر و سوپ جوجه و ماهی تازه و خورش‌های چرب با روغن کنجد و ترنجبین پخته. و یا دوائی‌اند: مانند سکنجبین یا ماء الشعیر که در آن لوبیای سرخ و ریشه خربزه جوشیده شده، پوست خربزه خشک شده در ماء الشعیر، آرد جو و تخم سرمق و تخم خربزه و مغز گردو و فندق و بادام و مغز خیارین و خربزه با عسل و یا شکر (۷،۹).

مقیّات بلغم

مقیّات بلغم نیز دو دسته‌اند:

یا غذایی‌اند: مانند آب کشک گندم، جوشانده شبت، غذاهایی که با هویج و ترب پخته می‌شود، جوشانده حلبه، روغن قرطم، آب گرم با نمک و عسل و ماهی شور. یا دوائی‌اند: مانند سکنجبین عسلی با آب برگ ترب و آب شبت و نمک و آب قرطم و تخم ترب و نمک هندی و خردل و گل خربق ابیض که در سرکه یک شب خیسانده شده باشند، سپس مواد را خارج کرده با آب ترب بنوشند و خربق و جوز القی و کدوی تلخ (۷،۹).

مقیّات سودا

مقیّات سودا نیز دو دسته‌اند:

یا غذایی‌اند: مانند شورباها، اسفیداجات و زیراجات. یا دوائی‌اند: مانند سکنجبین عسلی و ماءالعسل و سرکه کبر و نبیذ شیرین و کنگر زد و ملح نفتی و تربد زرد و بوره (۷،۹).

نتیجه‌گیری:

توجه به قی به عنوان بخشی از مراحل درمان در طب سنتی ایران بسیار حائز اهمیت بوده است. به نحوی که هم به عنوان یک روش درمانی در پاکسازی معده و درمان بعضی سوءمزاج‌ها و هم پاکسازی اعضای دور از معده مورد توجه بوده است. امروزه از این روش درمانی تنها در مواردی از مسمومیت‌ها برای خروج سریع ماده سمی از بدن و عدم جذب آن استفاده می‌شود. قوت داروهای مقیّء در کشیدن اخلاط به سوی خود مانند قوت داروهای مسهل است، ولی میان آنها دو تفاوت وجود دارد: اول اینکه راه خروج مواد در این دو روش مخالف یکدیگر است. دوم آنکه داروهای مسهل آهسته‌تر عمل می‌کنند و اخلاط را در بدن دیرتر به حرکت درمی‌آورند و به سوی خویش می‌کشند در حالی‌که داروی مقیّء فوراً خلط را از اعماق بدن و از اندام‌های دور می‌کشد و با قوت و نیرو خلط را به حرکت درمی‌آورد و خارج می‌کند. بنابراین انتخاب قی به عنوان روش درمان مستلزم شناخت دقیق آن و نحوه عملکرد و عوارض احتمالی آن می‌باشد.

References:

۱. ناظم، اسماعیل: طبیعت در پزشکی ایرانی. چاپ اول. انتشارات آبر، تهران، صص: ۹۱، ۹۲، ۱۳۸۹ ه.ش
۲. قاینی هروی، محمد صالح: قرابادین صالحی. موسسه مطالعات تاریخ پزشکی، تهران، ۱۳۸۳ ه.ش
۳. ابن سینا، حسین ابن عبدالله: القانون فی الطب، جلد سوم. تحقیق و شرح دکتر حسان جعفر. موسسه دار و مکتبه الهلال، بیروت: صص ۱۶۱، ۱۶۲، ۲۰۰۹ م
۴. ارزانی، محمد اکبر: طب اکبری، جلد اول. چاپ اول. انتشارات جلال الدین، قم، صص ۵۸۴-۵۹۰، ۱۳۸۷ ه.ش
۵. عقیلی علوی خراسانی، محمدحسین: قرابادین کبیر. موسسه مطالعات تاریخ پزشکی، طب اسلامی و مکمل دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، صص ۱۲۵۱-۱۲۵۴
۶. عقیلی علوی خراسانی، محمدحسین: خلاصه الحکمه. تصحیح: ناظم، اسماعیل. ج. ۲. اسماعیلیان، قم، صص ۱۲۵۱-۱۲۶۹، ۱۳۸۵ ه.ش
۷. ارزانی، محمد اکبر: مفرح القلوب (شرح قانونچه در طب). موسسه مطالعات تاریخ پزشکی، طب اسلامی و مکمل دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، نسخه چاپ سنگی کشمیری، لاهور، صص ۴۷۴-۴۷۹، ۱۳۳۳ ه.ق
۸. ابن سینا، حسین ابن عبدالله: القانون فی الطب، جلد اول. تحقیق و شرح دکتر حسان جعفر. موسسه دار و مکتبه الهلال، بیروت: صص ۲۸۹-۲۸۶، ۲۰۰۹ م
۹. جرجانی، سیداسماعیل: ذخیره خوارزمشاهی. تصحیح مصطفوی، جلال. ج. ۲. انتشارات انجمن آثار ملی، تهران، صص ۱۴۲-۱۵۲، ۱۳۸۲ ه.ش
۱۰. شیرازی، میرزا حاجی بابا محمد تقی: تسهیل العلاج. انتشارات نور وحی، قم، صص ۱۶۵، ۱۳۸۹ ه.ش
۱۱. عقیلی علوی خراسانی، محمدحسین: معالجات عقیلی. موسسه مطالعات تاریخ پزشکی، طب اسلامی و مکمل دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، صص ۶۸۸، ۱۳۸۷ ه.ش
۱۲. ارزانی، محمد اکبر: میزان الطب. انتشارات نور وحی، قم، صص ۳۰-۳۲، ۱۳۸۹ ه.ش
۱۳. ابن سینا، حسین ابن عبدالله: القانون فی الطب، ترجمه شرفکندی، احمد. ج. ۱. انتشارات مؤسسه سروش، تهران، صص ۴۶۸، ۱۳۷۰ ه.ش
۱۴. جرجانی، سیداسماعیل: الاغراض الطبییه و المباحث العلانیه. تصحیح و تحقیق تاج بخش، حسن. ج. ۱. انتشارات دانشگاه تهران، تهران، صص ۳۹۱، ۳۹۰، ۱۳۸۸ ه.ش
۱۵. جرجانی، سیداسماعیل: یادگار. تصحیح محقق، مهدی. انتشارات موسسه مطالعات اسلامی دانشگاه تهران، تهران، صص ۶۹ و ۱۳۸۱، ۷۰ ه.ش
۱۶. هاریسون، تنسلی رادولف، اصول طب داخلی، بیماری های دستگاه گوارش، ۲۰۱۲، ترجمه سید محمود اسحق حسینی، عبدالحسین ستوده نیا، محسن ارجمند، انتشارات ارجمند، چاپ اول ۱۳۹۱، صص ۲۹.