

## بررسی انواع و علل دردهای مفصلی در متون طب سنتی ایران

آیسان نوزاد<sup>۱</sup>، میربهرام صفری<sup>۲</sup>، فرزانه غفاری<sup>۳</sup>، محسن ناصری<sup>۴\*</sup>

تاریخ دریافت 1393/02/25 تاریخ پذیرش 1393/04/30

### چکیده

**پیش‌زمینه و هدف:** «درد یا وجع مفاصل» از مباحث مهم طب سنتی ایران است که با شیوع بالا، هزینه گزاف و ناتوانی‌های شدید، جامعه امروزی را درگیر کرده است؛ در طب مدرن درمان دردهای مفصلی در اکثر موارد محدود به درمان علامتی جهت کنترل درد است ولی در طب سنتی، مکانیسم ایجاد درد به‌صورت کاملی آمده و درمان بر اساس آن انتخاب می‌شود.

**مواد و روش‌ها:** این مطالعه، یک کار کتابخانه‌ای جهت بررسی انواع و علل دردهای مفصلی در کتب معتبر طب سنتی ایران مانند قانون، شرح اسباب و علامات، طب اکبری و اکسیر اعظم است و بعد از پرداختن به واژه «درد»، قسمت‌هایی از متون که در مورد علل و انواع درد مفصلی است را مطالعه کرده، با بخش‌هایی از طب مدرن تطبیق داده شده است.

**یافته‌ها:** علل اصلی دردهای مفصلی به دودسته ساده و مادی تقسیم می‌گردند که در نوع ساده صرفاً غلبه کیفیتی خاص از جمله سردی و گرمی و خشکی مؤثر است و در نوع مادی، ماده بیماری‌زا نقش در ایجاد دردهای مفصلی دارند.

**بحث و نتیجه‌گیری:** انواع و علل دردهای مفصلی در طب سنتی بررسی شده و سعی در تطبیق آن‌ها با طب مدرن شد اما دیدگاه طب مدرن جزئی‌نگر بوده و با دید کل‌نگر طب سنتی ایران متفاوت است در نتیجه آوردن مطالب در کنار هم مقدور نبود؛ در این مقاله مطالب منابع طب سنتی را که مورد تأیید طب مدرن می‌باشد را همان‌جا با ذکر منابع معتبر آوردیم. به برخی از نکات توضیح داده شده در آن‌ها، در منابع جدید اشاره نشده است که بر نیاز به مطالعه و تحقیق زیادتیر در این زمینه صحه می‌گذارد و امیدواریم این مطالعه زمینه‌ساز مطالعات مفصل‌تر در این باب باشد.

**کلیدواژه‌ها:** درد (وجع) مفصلی، سوء مزاج مفصل، طب سنتی ایران

مجله پزشکی ارومیه، دوره بیست و پنجم، شماره ششم، ص ۵۳۹-۵۳۱، شهریور ۱۳۹۳

آدرس مکاتبه: تهران، دانشگاه شاهد، تلفن: 09143418085

Email: naserishahed@yahoo.com

### مقدمه

می‌باشند که شایع‌ترین تظاهر این شکایات، درد کمر و درد پشت است و حدود بیست در صد از بیماران سرپایی را شامل می‌گردد (۱۳). درمان اختلالات موسکولواسکلتال هزینه بسیار گزافی را به دولت‌ها تحمیل می‌کند؛ که از این مقدار بخش اعظم آن مربوط به کمردرد است. در سال ۲۰۰۶، از بین عللی که مانع از حضور افراد در محل کارشان شده است، ۶۲ درصدشان به دردهای سیاتیکی مربوط بوده است (۱). امروزه دردهای مفصلی از شایع‌ترین شکایات و علل مراجعه بیماران به کلینیک‌های پزشکان در رشته‌های مختلف از جمله روماتولوژی، ارتوپدی و غیره می‌باشد.

طب سنتی ایران در واقع طب مزاجی یا اخلاطی می‌باشد و قاعدتاً در بررسی سلامت و بیماری در انسان به علائم مزاجی و غلبه اخلاط چهارگانه (دم، صفرا، بلغم، سودا) توجه می‌شود (۲)؛ بنابراین توجه به مبانی این مکتب طبی در توصیف و تحلیل بیماری و روش‌های پیشگیری و درمانی اهمیت بسزایی دارد (۳). یکی از مباحث مهم موردتوجه در منابع طب سنتی، دردها یا اوجاع مفصلی است که با گذشت سال‌ها هنوز اهمیت بالینی خود را از دست نداده است. برای مثال طبق آمار، شکایات موسکولواسکلتال، شایع‌ترین علت مراجعه بیماران به پزشک

<sup>۱</sup> دستیار طب سنتی ایران، مرکز تحقیقات دانشگاه شاهد تهران - ایران

<sup>۲</sup> استادیار ارتوپدی، فلوشیپ ستون فقرات، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه - ایران

<sup>۳</sup> استادیار دانشکده طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی - تهران - ایران

<sup>۴</sup> دانشیار مرکز تحقیقات کارآزمایی بالینی دانشگاه شاهد - تهران - ایران (نویسنده مسوول)

مزاج مختلف در طب سنتی ایران، مزاجی است که هنوز مزاج اصلی فرد نشده است، درواقع مزاجی که از حالت اصلی خود سردتر و یا گرم‌تر شده و این تغییر و منافات درک شده و ما درد را حس می‌کنیم.

اگر تغییر مزاجی که ایجاد شده به مزاج اصلی فرد تبدیل شود و درواقع سوء مزاج متفق برای او رخ دهد دیگر منافاتی نداریم که ایجاد درد کند.

بایستی به این نکته اشاره کرد که تمام سوء مزاج‌های مختلف ایجاد درد نمی‌کنند بلکه سوء مزاج‌های حار و بارد به‌صورت بالذات و سوء مزاج خشک، بالعرض ایجاد درد می‌کنند؛ سوء مزاج رطب یا تر درد نمی‌دهد. نحوه ایجاد درد توسط سوء مزاج خشک وارد حالت دوم یعنی تفرق اتصال و یا همان گسستگی می‌شود، به این صورت که سوء مزاج خشک باعث ایجاد قبض شده و درنتیجه تفرق اتصال رخ می‌دهد (۵).

تعریف درد مفصلی: در مورد درد مفصلی ابتدا بایستی به این نکته اشاره کرد که در منابع طب سنتی ایران، هر دردی که در بندگاه (مفصل) اتفاق می‌افتد، به‌طور کلی درد مفصلی یا وجع المفاصل نامیده می‌شود. درعین حال برخی از این دردها به‌طور خاص، به این صورت نیز نام‌گذاری می‌گردند که فقط درد مفاصل دست‌وپا، درد مفصلی نامیده شده و درد در مفاصل دیگر، هر یک نامی جدا دارند مثلاً درد مفصل ورک را وجع الورک می‌نامند (۶) و اگر این درد از سمت خارجی ران به سمت پا فرود آمده تا به انگشتان پا برسد «عرق النسا» نامیده می‌شود (۹). دردی که در مفصل کعب یا شتالنگ باشد و این درد ممکن است که انگشت شست پا را درگیر کند را «نقرس» گویند (۹، ۸). توضیح این مطلب لازم به نظر می‌رسد که منظور از مفصل ورک همان مفصل سر استخوان ران (هیپ) است و منظور از کعب، محل اتصال قدم (مادون ساق تا انتهای انگشتان) با ساق و محل قرار گرفتن قوزک‌های پا (مچ پا) می‌باشد (۸). به درد مفصلی که در زانوها حادث شود نیز «وجع الرکبه» اطلاق می‌شده است (۹).

در کتب طب مدرن نیز می‌بینیم که نقرس در بخش آرتروپاتی‌ها، یا همان اختلالات دردآوری که مفاصل را درگیر می‌کند آمده است (۱۰).

در مورد مسیر درد نیز مطابقت واضحی در بین طب سنتی ایران و منابع جدید وجود دارد، دردهای ناشی از بیماری‌های ستون فقرات کمری که سیاتالژیا نامیده می‌شوند مخصوصاً اگر از مشکلات دیسک‌های بین مهره‌ای نشأت گرفته باشند، در ناحیه پاها بسیار شدیدتر از ناحیه تحتانی کمری احساس می‌گردد (۱۲).

این الگوی انتشار درد درواقع مربوط به تحریک ریشه‌های عصبی تحتانی کمری ۴، ۵ و ریشه اول ساکرال می‌باشد که

در جامعه مدرن امروز با توجه به شیوه زندگی افراد و عادات غلط غذایی، رفتاری، اجتماعی و شغلی افراد، درد پشت شایع‌ترین علت ناتوانی در افراد زیر ۴۵ سال و دومین علت مراجعه به پزشک محسوب می‌گردد.

حدود ۸۰ درصد مردم حداقل یک‌بار در طول عمر خود کمردرد یا پشت‌درد را تجربه می‌کنند (۱). تأثیر این درد بر زندگی افراد به طرز کاملاً مشهودی قابل‌درک است و می‌توان این اثرات را، از جنبه‌های مختلفی از جمله سلامت خود فرد، مسائل اجتماعی و حتی اقتصادی و از کارافتادگی وی بررسی کرد.

با توجه به زاویه دید و دیدگاه متفاوت طب سنتی ایران به مقوله سلامت و بیماری، جستجو در منابع طب سنتی ایران برای یافتن راه‌کارهایی متفاوت با طب رایج برای پیشگیری و درمان بیماری‌های مفاصل و گشودن دریچه‌های نو در برخورد با این مشکل می‌تواند راهگشا باشد (۴).

## مواد و روش کار

این مطالعه یک بررسی مروری و کتابخانه‌ای (گردآوری) بوده و سعی شده است که از منابع معتبر طب سنتی ایران مربوط به قرون مختلف بهره گرفته شود و درنتیجه از کتب ارزشمندی همانند «القانون فی الطب (ابن سینا)»، «شرح اسباب و علامات»، «طب اکبری»، «اکسیر اعظم» و سایر کتب ارزشمند استفاده شده است. با توجه به اینکه بیماری‌های مفاصل در منابع طب سنتی ایران تحت عنوان «اوجاع مفاصل» مورد بحث قرار گرفته است، ابتدا مطالب مربوط به وجع و تعریف واژه درد، در کتب مذکور استخراج گردید و سپس توضیحات آورده شده درباره اوجاع مفاصل در این منابع، فیش‌برداری شده و سپس دسته‌بندی و بخش‌های مربوط به انواع دردهای مفصلی و علل ایجاد آن‌ها استخراج گردید. برای درک راحت‌تر مواردی که تطابق کامل بین طب مدرن و طب سنتی وجود داشت در همان‌جا به آن اشاره شده است.

## یافته‌ها

تعریف درد از نظر طب سنتی ایران: برای پرداختن به موضوع دردهای مفصلی، می‌بایست؛ ابتدا به‌طور مختصری به تعریف درد از دیدگاه طب سنتی ایران پرداخته شود. درد یا وجع یکی از حالات غیرطبیعی‌ای است که برای بدن انسان رخ می‌دهد و دو سبب دارد که عبارت‌اند از تغییر مزاج ناگهانی و تفرق اتصال (گسستگی). می‌توان این جمله را چنین توضیح داد که حس درد با حسی که با ما منافات دارد، درک می‌شود و این منافات در دو حالت رخ می‌دهد؛ که یکی از آن‌ها سوء مزاج مختلف است. منظور از سوء

احتمال مادی بودن دردها بیشتر از ساده بودن آنهاست (۱۶، ۱۷) و ماده مطرح شده در این دردها در گوشت اطراف مفصل وجود دارد که گاهی به سمت رباطها نیز نفوذ پیدا می کند اما به اعصاب و وترها نمی رسد (۸).

شاید بتوان ماده بیماری را در طب مدرن چنین تفسیر کرد که در سال ۱۹۶۱ میلادی و با استفاده از میکروسکوپهای نوری پلاریزه، دانشمندان میکرو کریستالهایی را در مفاصل دیدند؛ و یکسری از دردهای مفصلی را به آنها مربوط دانسته و آنها را آرتروپاتیهای ناشی از کریستال نامیدند. نقرس یکی از مهم ترین انواع این گروه از دردهای مفصلی می باشد. (۱۰)

فیزیوپاتولوژی علل کلی ایجاد دردهای مفصلی: در کتاب شرح اسباب چنین آمده است که درد در مفاصل، معمولاً شدید است و برای این شدت علل زیر را می توان در نظر گرفت. اولاً فضای داخل مفاصل بسیار ضیق و تنگ است که در نتیجه مواد، فضایی برای توسعه ندارند پس باعث ایجاد تمدد (کشیدگی) و درد می شوند که این تمدد شدید است. همچنین اعصاب زیادی به مفاصل وارد می شوند، پس حس قوی ای وجود دارد که نسبت به درد واکنش شدیدتری ایجاد می شود.

در منابع مربوط به بیماریهای داخلی نیز، درد استئوآرتریت که شایع ترین فرم آرتریت یا همان درد مفصلی است؛ به کشیدگی در کپسول مفصلی نسبت داده شده است (۱۸).

به دلیل صلابت اجزای تشکیل دهنده مفاصل و نیز به دلیل اینکه مفاصل توسط رباطات و وترها احاطه شده اند مواد به راحتی از ایشان به تحلیل نمی رود و دفع نمی شود و این ساختار باعث سختی دفع فضولات از این عضو می شود؛ در نتیجه دفع فضولات و تحلیل آنها به حرکت؛ که از جمله اسباب تحلیل است، وابسته می باشد. به علت حرارت ضعیف این عضو (مفصل) که ناشی از خلقت آن از اجزای با مزاج سرد و خشک و نیز دوری آنها از قلب است، استفراغ (دفع) مواد از آنها بسیار ضعیف صورت می گیرد. (۸) که با جریان خون و سیرکولیشن ضعیف مفاصل در طب مدرن همخوانی دارد (۱).

علت کلی درد مفصلی ضعف مفصل و اجتماع و انصباب ماده در مفصل است؛ که هر یک از آنها جداگانه و به صورت مفصل در ادامه خواهد آمد.

ضعف مفصل از سوء مزاج مستحکم، فعالیت زیاد و یا ضربه ناشی می گردد. عضو ممکن است به علت بروز سوء مزاج ضعیف شده باشد مخصوصاً اگر سوء مزاج سرد باشد و یا بدون اینکه مشکل مزاجی داشته باشیم فقط در خلقت عضو ضعف رخ داده باشد. این سوء مزاج می تواند در کل بدن رخ دهد و یا فقط در

شایع ترین ریشه های درگیر در دردهای رادیکولر کمری می باشند که با درد ران و ساق مشخص می گردد (۱۴).

یکی دیگر از موارد منطبق با طب مدرن در همین نکته است که در منابع جدید نیز دردهای مفصلی به جز دردهای ناشی از مفاصل بین مهره های ستون فقرات، آرتراژی نامیده می شود و دردهای ناشی از بیماری های ستون فقرات که عمدتاً به اندامها انتشار پیدا می کنند در طب امروزی درد رادیکولر خوانده شده که اشاره به تحریک ریشه های عصبی مجاور دیسک های بین مهره ای می باشد که به درستی در متون طب قدیمی ایرانی نامی غیر از درد مفصلی داشته و عرق النسا نامیده شده است (۱).

انواع درد مفصلی از دیدگاه طب سنتی ایران: دردهای مفصلی را می توان از نظر وجود یا عدم وجود ورم در آنها به دودسته تقسیم کرد: دردهای ساده و مادی. دردهای ساده یا سازج، بدون ورم هستند و دردهای مادی، در آنها ورم وجود دارد (۱۵، ۱۴).

در الگوریتم تشخیصی اختلالات موسکولواسکلتال در کتاب هاریسون که مهم ترین منبع برای بیماری های داخلی محسوب می گردد نیز بعد از سؤال از حاد یا مزمن بودن درد از وجود یا عدم وجود التهاب سؤال می گردد (۱۳).

در نوع ساده صرفاً غلبه کیفیات سردی، گرمی و یا خشکی منجر به ایجاد درد مفصلی (وجع مفصل) می گردد و دیگر ماده بیماری را (اخلاط چهارگانه و یا ریج) در ایجاد بیماری دخالتی ندارند. نوع ساده با توجه به کیفیت غالب به زیرگروههایی تقسیم می شوند که عبارتند از: سرد، گرم و خشک.

در سوء مزاج گرم، غلبه گرمی در مفصل با علل مختلف منجر به گرمی و التهاب مفصل و در نتیجه ایجاد درد می شود. در سوء مزاج سرد غلبه سردی در مفصل موجب جمود و خشکی مفصل شده و باعث ایجاد درد می شود. در نوع سوء مزاج خشک، خشکی موجب انقباض و جمع شدگی بافت مفصلی شده و ایجاد درد می کند. در این حالت به علت انقباضی که در بافت مفصلی ایجاد می شود بین این بافت و بافت اطراف گسستگی (تفرق اتصال) رخ می دهد.

در نوع سرد و گرم نیز نوعی تفرق اتصال ایجاد می شود که موجب تشدید درد می گردد، در نوع سرد، این تفرق در خود بافت مفصلی به واسطه التهاب و در نوع گرم در بین مفصل و بافت اطراف، گسستگی رخ می دهد (۱۴). برای نمونه در مورد درد عرق النسا چنین آمده «رگی است که تمدد راحت پذیرد و چون چیزی در آن ریخته شود از درازای آن کاسته شده و بر پهنای آن افزوده می گردد. در اثر کاسته شدن از درازای آن، در هنگام باز کردن پا، تفرق اتصال ایجاد شده و بسیار دردناک می گردد.» (۱۵).

و آنجا خواهد ماند. (در طب سنتی ایران چهار نوع هضم ذکر شده است: هضم معدی، هضم کبدی، هضم عروقی، هضم عضوی. منظور از هضم در اینجا هضم عضوی است.)

این قدرت هاضمه پایین در طب مدرن به این صورت توجیه و تأیید می‌گردد که یکی از علل زمینه‌ساز بیماری‌های مفصلی قدرت پایین فاگوسیتوز بافت‌های تشکیل‌دهنده مفصل و مایع مفصلی و کم عروق بودن فضای مفصلی می‌باشد که مخصوصاً در عفونت‌های مفصلی (آرتریت سپتیک) عمده مفاصل، درمان قطعی با آرتروتومی و شستشوی مفصلی و خارج کردن دبری‌ها از داخل مفصل انجام می‌گیرد و این قدرت فاگوسیتوز در برخی بیماری‌ها مانند روماتوئید آرتریت کاهش بیشتری نیز می‌یابد (۳۱)

علل عارضی تقریباً مشابه همان علل اجتماع و انصباب ماده می‌باشند با این تفاوت که مستی پی‌درپی و نوشیدن شراب نیز از علل مؤثر دانسته شده و درمان قولنج که به قوی شدن روده‌ها منجر گردد نظر خاص شیخ‌الرئیس دانسته شده است. (۱۶) و (۱۴)

در مورد درد مفصلی‌ای که در بند گاه دست و زانو اتفاق می‌افتد اگر علت سوء مزاج باشد بایستی به این نکته اشاره کرد که منظور، سوء مزاج ساده گرم یا سرد و یا خشک است که به تدریج پدید آمده و همراه آماس نبوده و رنگ عضو هم‌رنگ بدن است. سوء مزاج رطبی یا تر باعث وجع و الم نمی‌گردد.

در مورد انصباب ماده، این ماده می‌تواند دموی، خون صفراوی یا صفرای خالص، بلغم، سودا و یا ماده ریخی باشد (۱۹). این مرض از نظر شیوع، به ترتیب از خون، بلغم، ریح و صفرا اتفاق می‌افتد و هر یک از این ماده‌ها، یا تنها سبب این علت می‌شود یا با ماده دیگری، ترکیب می‌گردد. شیوع ترکیب بلغم با سودا، به شدت نادر است. ولیکن ترکیب صفرا با بلغم، بیشتر اتفاق می‌افتد. وجع مفاصل از یک نوع خلط واحد، بدون اختلاط صفرا که این اختلاط به منظور ترقیق ماده است کمتر اتفاق می‌افتد. (۸)

عرقُ النَّسَا نیز می‌تواند از خلط دموی غلیظ و یا خلط بلغمی غلیظ ناشی شود که در مفصل ورک (هیپ) جمع شده‌اند (۱۹). این مواد باعث ایجاد امتلا و پری می‌گردد و این امتلا در رگی رخ می‌دهد که از مفصل ورک تا به انگشتان پا امتداد پیدا کرده است (۱۶). درد در عرقُ النَّسَا از جانب بیرونی و به سمت ران پایین آمده و سپس از سمت داخل ادامه می‌یابد (۱۹) در این حالت باعث لاغری فقد (ران) و رجل (پا) می‌گردد (۲۰)؛ که اگر در سمت چپ رخ بدهد درد بسیار شدیدتر می‌باشد.

در نفرس، درد بسیار شدید است، زیرا در رباطها و اعصاب، احساس بسیار قوی است و نیز ماده‌ای که در آن تجمع می‌یابد به سرعت تحلیل نشده و تمدد شدید می‌آورد. (۱۹) این موضوع

اعضای ریسه رخ دهد. منظور از اعضا ریسه قلب و مغز و کبد است.

فعالیت زیاد و استفاده بیش‌ازحد از مفاصل در منابع طب مدرن نیز مهم‌ترین عامل ایجادکننده دردهای مفصلی مخصوصاً در استئوآرتریت بعد از اضافه‌وزن، آورده شده است (۱۸).

همچنین به ضربه نیز به‌خوبی در کتب رفرنس طب مدرن، اشاره شده است و چنین آمده که ضربات هم از طریق آسیب‌های آناتومیک می‌تواند مفاصل را مستعد دردهای مفصلی کند و نیز با ایجاد نکرور آواسکولار ایجاد درد می‌کند (۱۸).

اجتماع و انصباب (ریخته شدن) ماده در مفاصل معمولاً به چند دلیل رخ می‌دهد که عبارت‌اند از: ترک ورزش در کسی که به ورزش کردن عادت دارد که در نتیجه فضولات در مفاصل جمع می‌شوند، ضعیف شدن هضم معده، عدم رعایت ترتیب درست در غذا خوردن و نیز عدم مراعات زمان درست استحمام نسبت به غذا، زکام و نزله (در طب سنتی ایران نزله و زکام یکی از راه‌های ریزش مواد به اعضای دیگر بدن از جمله مفاصل تلقی می‌شود)، ترک استفراغ‌هایی چون قی و اسهال و فصد در کسی که به آن‌ها عادت کرده است (منظور از استفراغ‌ها، راه‌های دفع ماده از بدن می‌باشد)، ورزش و جماع بعد از خوردن غذا و قبل از هضم آن؛ درمان قولنج به‌نحوی که باعث قوی شدن روده‌ها شده و در نتیجه روده‌ها فضولات را به مفاصل بریزند، حرکات بدنی و نفسانی که موجب حرکات اخلاط و ریخته شدن آن‌ها به داخل مفاصل گردد (۸).

علل اصلی و عارضی ایجاد دردهای مفصلی: همچنین می‌توان علل دردهای مادی را به علل اصلی و عارضی نیز طبقه‌بندی کرد. علل اصلی شامل این موارد می‌باشد:

حرکات زیاده از حد، باعث خرج شدن رطوبات موجود در مفاصل می‌گردد. فضای مفصلی برای راحت‌تر شدن حرکت مفاصل، وسیع آفریده شده و رطوبتی نرم در آن قرار داده شده که حرکت را آسان‌تر می‌کند و از ساییده شدن استخوان‌ها بر هم جلوگیری و مانع از خشک شدن و ترها و رباطها می‌گردد

در منابع جدید نیز این مطالب تأیید شده است و چنین آمده است که مایع مفصلی با ایجاد سطوح لغزنده در داخل مفصل باعث تسهیل حرکات مفصلی و کاهش اصطکاک بین سطوح غضروفی می‌گردد. در صورت ایجاد آرتروز این مایع به میزان زیادی کاهش یافته و اثر محافظتی فوق‌الذکر از بین رفته، باعث فرسایش سطوح مفصلی می‌شود. (۳۰)

در اثر انجام حرکات، حرارتی تولید می‌شود. همین حرارت خود می‌تواند عاملی برای از بین بردن رطوبات باشد. چون پیوندها قدرت هاضمه ندارند هر خلطی که در آن‌ها تولید شود هضم نشده

می‌گیرد. از ویژگی‌های دیگر موردبررسی ویسکوزیتی یا غلظت مایع مفصلی است که در بیماری‌های التهابی از جمله نقرس کاهش پیدا می‌کند. کاهش ویسکوزیتی به همراه رؤیت کریستال‌های خاص داخل مفصلی تشخیص نقرس را مسجل می‌کند (۳۲).

حکمای طب سنتی وجود چرک در مفصل را نیز به‌خوبی شناخته و آن را تحت عنوان "نوع مدی" نامیده و طریق تشخیص آن را نیز بیان کردند. البته این نوع را جزء اوجاع مفصل تقسیم‌بندی نکرده‌اند و دلیل آن را تأثیر حرارت غریبه (خارج از طبیعت بدن فرد) بر رطوبت دانسته و علائم آن را حرارت شدید مفصل در لمس، درد همراه با خارش و سوزش و شدت یافتن اذیت آن با چیزهای گرم یا پوشیدن لباس در موضع درد و راحتی یافتن و تخفیف درد را با هوای سرد و داروهای سرد یا قابض (سرد و خشک) توصیف کرده‌اند (۲۲).

امروزه نیز پذیرفته‌شده و حتی شدت زیاد درد از علائم خاص نقرس محسوب می‌گردد. نقرس با الگوی منحصربه‌فرد درد و طبیعت دردآورش شناخته می‌شود (۳۱) آرتريت حاد نقرس با درد بسیار شدید، تورم و تندرستی که در عرض ۶ تا ۱۲ ساعت به حداکثر میزان خود می‌رسد و با قرمزی خاص در مفصل متاتارسوفالانژیال اول، مشخص می‌گردد (۳۲).

در نقرس موادی که بین استخوان‌ها و غشاء آنها جمع می‌شوند رقیق می‌باشند زیرا اکثراً از بلغم رقیق مایی حاصل می‌شوند. درد نقرس از یک مفصل شروع شده و سپس در صورت طول کشیدن بیماری، باقی مفاصل را در بر می‌گیرد (۱۹). امروزه آسپیراسیون و آنالیز مایع مفصلی نقش مهمی در تشخیص افتراقی بیماری‌های مفصلی ایفا می‌کند که ویژگی‌های مایع مفصلی از جمله شمارش سلولی، میزان پروتئین، گلوکز و وجود یا عدم وجود کریستال‌های مختلف به این منظور موردبررسی قرار

مکانیسم	سبب و عامل مستعدکننده
<p>وقتی عضوی از اعتدال مزاج طبیعی خود خارج شود دچار سوء مزاج شده و سوء مزاج باعث ضعیف شدن عضو می‌شود.</p> <p>مفصل در بدو خلقت به دلایلی از قبیل بدشکلی (دفورمیتی)، نداشتن استحکام لازم دچار ضعف باشد.</p> <p>خستگی و زحمت زیاد یا مداوم وارد شده به مفصل باعث ضعف عضو می‌شود.</p> <p>مفاصلی که پایین‌تر قرار می‌گیرند هم به دلیل فشار وارده اعضای دیگر به مفاصل زیرین و هم حرکت طبیعی مواد زائد بدن از بالا به پایین خود باعث تشدید ضعف مفصل و ریزش و تجمع مواد مزاحم در مفاصل زیرین می‌شود.</p>	<p>الف - ضعف مفاصل:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- سوء مزاج مستحکم (خصوصاً نوع سرد)</li> <li>- ضعف مفصل در خلقت</li> <li>- خستگی و تعب زیاد یا مداوم وارده به مفصل</li> <li>- وضعیت قرارگیری مفاصل</li> </ul>
<p>کسانی که کم‌تحرک باشند به‌مرور در بدن آنها مواد زائد تجمع یافته و طبق قاعده کلی ابتدا این تجمع در اعضای ضعیف حادث می‌شود.</p> <p>مواد زائد و مزاحم از طریق ورزش، دفع می‌شود و ترک آن باعث تجمع در بدن و خصوصاً عضو ضعیف می‌شود.</p> <p>ضعف هضم باعث ایجاد اخلاط غیرطبیعی شده و این اخلاط غیرطبیعی باعث بروز بیماری خصوصاً در اعضای ضعیف می‌شوند.</p> <p>عدم رعایت آداب صحیح خوردن و آشامیدن متناسب با مزاج فرد، مزاج سن، مزاج فصل، توانایی هضم و ... باعث اختلال در هضم مواد خورده شده و اختلال در جذب و طبعاً تولید اخلاط ناصالح و حدوث بیماری می‌شود. که از موارد مهم سوء تدبیر در خوردن و آشامیدن به تداخل در خوردنی‌های با هضم‌های متفاوت، خوردن غذاهای غلیظ که هم هضم آنها سنگین است و هم تولید مواد زائد آنها بیشتر است، خوردن غذاهای ناسازگار با هم و عدم رعایت در ترتیب خوردن غذاها با تفاوت هضمی هر یک، روهم خوری غذاهای مختلف که باعث فساد هضم می‌شود، نوشیدن آب در حمام، ناشتا و وسط خواب نام برد.</p> <p>طبیعت مدبره بدن (سیستم هوشمند) از هضم معدی غافل می‌شود و به امور دیگری می‌پردازد فلذا به دلیل نقص در هضم و تولید اخلاط ناصالح و مواد زائد بیشتر، زمینه را برای ریزش مواد و بروز بیماری مفصلی زیاد می‌کند.</p> <p>با توجه به گرمی حمام، شیفت حرارت از داخل به خارج صورت گرفته و کاهش حرارت سیستم گوارش و</p>	<p>ب- افزایش ماده بیماری‌زا در بدن و ریزش آن در مفصل:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- دغث (آرامش و کم‌تحرکی) و سکون</li> <li>- ترک ریاضت معتاد</li> <li>- ضعف هضم</li> <li>- سوء تدبیر در خوردن و آشامیدن</li> <li>○ تداخل طعام</li> <li>○ تناول اغذیه غلیظه</li> <li>○ خوردن غذاهای ناموافق به غیر ترتیب</li> <li>○ تواتر تَخْمِه</li> <li>○ شرب شراب به افراط</li> <li>○ نوشیدن آب در حمام، ناشتا و وسط خواب (نیمه‌شب)</li> <li>- ورزش و جماع بعد از طعام و قبل از هضم</li> <li>- استحمام بر شکم سیر</li> </ul>

اختلال هضم را موجب می‌شود.	- کثرت نزله ۳ و زکام ۴
در طب سنتی ایران نزله و زکام یکی از راه‌های ریزش مواد به اعضای دیگر بدن از جمله مفاصل تلقی می‌شود.	- ترک استفراغات معتاد
کسانی که به‌طور عادی به دفع مواد زائد بدن از یکی از طرق استفراغ(اعم از ایجاد قي، اسهال، فصد، حجامت، ماساژ و دلک و امثالهم) هر از چند گاه اقدام می‌کنند وقتی بنا به دلایلی ترک آن عادت می‌کنند، تجمع این مواد زائد در بدن و بالطبع ریزش آن در اعضای ضعیف که می‌تواند یکی از این اعضا مفاصل باشد اتفاق افتاده و باعث بروز بیماری مفصلی می‌شود.	- حرکات بدنیه و نفسانیه
می‌تواند باعث تحرک و غلبان اخلاط و مواد زائد در بدن شده و متعاقب آن ریزش آن‌ها به اعضای ضعیف اتفاق بیفتد و باعث بروز بیماری مفصلی شود.	

### بحث و نتیجه‌گیری

با توجه به شیوع بالای دردهای مفصلی و هزینه گزافی که بر دوش فرد مبتلا وارد می‌شود بر آن شدیم تا مطالب موجود در باره آن را در منابع معتبر طب سنتی استخراج و جمع‌آوری کنیم (۱) و در قالب یک مقاله مروری در اختیار سایر محققین علاقمند به تاریخ این مرز و بوم، مخصوصاً تاریخ پزشکی آن قرار دهیم.

با توجه به توضیحات مفصل و جامعی که در زمینه دردهای مفصلی در کتب طب سنتی ایران آمده و درعین‌حال در نظر داشتن عدم امکان دسترسی به روش‌های پاراکلینیکی و کمک تشخیصی در گذشته، به راحتی می‌توان به این مطلب اذعان داشت که حکمای ایران زمین از چه ظن بالینی صحیح و دقیقی برخوردار بوده‌اند. ایشان به مطالبی دست پیدا کرده بودند که حتی با گذشت سال‌ها نه تنها رد نشده‌اند بلکه به زیبایی قابل توضیح می‌باشند.

در منابع طب جدید اکثراً شیوه برخورد با دردهای مفصلی بدین‌گونه است که در توضیح نوع خاصی از درد از جمله درد با درگیری یک مفصل و یا درگیری چند مفصل به‌صورت همزمان به بیماری‌های خاصی که این علامت در آن‌ها وجود دارد به‌عنوان تشخیص افتراقی اشاره شده است ولی در منابع طب سنتی ایران، می‌بینیم که به توصیف کامل آن علامت و توضیح نحوه و علت ایجاد آن پرداخته شده و درواقع با دو نوع دسته‌بندی درد از نظر ساده و مادی و نیز اصلی و عارضی به توضیح کامل انواع دردهای

مفصلی پرداخته شده است (۵)؛ که خود دلیل دیگری بر کل‌نگر بودن این مکتب علمی غنی است؛ که با روش حس‌گرایانه و جزئ‌نگر طب مدرن متفاوت است.

نکته مهم جداکننده دردهای مفصلی از نظر طب سنتی ایران وجود و یا عدم وجود ورم است که در نبود ورم درد ساده بوده و از کیفیت سرد یا گرم و یا خشک ناشی می‌گردد و در صورت وجود ورم که حالت شایع تری نیز می‌باشد، درد مادی محسوب شده و وارد تقسیم‌بندی خاص آن می‌گردد (۱۴). این اهمیت را در الگوریتم‌های منابع داخلی در طب نوین نیز در مورد وجود و یا عدم وجود التهاب به‌خوبی می‌توان دید (۱۳).

با توجه به اختلافات موجود در نحوه پرداختن به این موضوع در این دو مکتب علمی، آوردن مطالب در کنار هم و مقایسه آن‌ها مقدور نبود، در نتیجه سعی ما بر این بود که با استخراج مطالب مربوط به دردهای مفصلی در طب سنتی ایران، مواردی که همچنان در طب مدرن مورد تأیید است را با ذکر منبع معتبر، در همان جا توضیح دهیم.

به نظر می‌رسد مطالعه هر چه دقیق‌تر این گنجینه‌ها با تقسیم‌بندی‌های کارآمدتر در زمینه دردهای مفصلی، بتواند راه‌گشای بسیاری از معضلات امروز طب نوین باشد و به ما در خدمت به هم‌نوع کمک شایانی خواهد نمود.

### References:

1. Canale ST. Campbell 's operative orthopaedics 11<sup>th</sup> ed. Philadelphia, PA: Mosby; 2007.
2. Naseri, Mohsen. General overview of iranian traditional medicine. 2<sup>nd</sup> ed. Tehran: Nashre shahr publication. 2009. P.81-2.
3. Naseri M, Mojab F, Khodadoost M. The Study of Anti-Inflammatory Activity of Oil-Based Dill (Anethum graveolens L.) Extract Used Topically in Formalin-Induced Inflammation Male Rat Paw. Iran J Pharmaceutical Res 2012; 11(4): 1169-74.
4. Khodadoost M, Naseri M, Shariatpanahi S, Kamalinejad M, Emtiaz M, Davati A, et al. Etiology and Semiology of Joint diseases (The viewpoint of Traditional Iranian Medicine). J Islamic Iran Trad Med 2011;2(3):195-202.

5. Avicenna H. Canon in Medicine. Beirut: Alaalami Library; 2005. P.229.
6. Ahvazi A Kamel as-Sinna at-Tibbiat. 1<sup>st</sup> ed. Tehran: Tehran University Press; 2009.
7. Azam Khan M. Aksir Azam. Tehran: Institute of Medicine Studies and Islamic medicine press; 2004. P.279.
8. Arzani MA. Akbari Medicine. Tehran: Jalal Publisher; 2008.P.1001.
9. Martin JB, Kasper DL. Harrison's principles of internal medicine. Gout and other crystal-Associated Arthropathies. 18<sup>th</sup> ed. New York: McGraw Hill; 2012.
10. Alexandre A, Bricolo A, Millesi H. Advanced Peripheral Nerve Surgery and Minimal Invasive Spinal Surgery [Internet]. [cited 2014 Aug 24]. Available from: <http://www.springer.com/medicine/surgery/book/978-3-211-23368-9>.
11. Murade ECM, Hungria Neto JS, Avanzi O. Study of the relationship and importance of clinical semiology, axial computed tomography and electroneuromyography in lumbar radioculopathies. Acta Ortopédica Brasileira 2002;10(4):18–25.
12. Martin JB, Kasper DL. Harrison's principles of internal medicine. Approach to Articular and Musculoskeletal Disorders. 18<sup>th</sup> ed. New York: McGraw Hill; 2012.
13. Azam Khan M. Aksir Azam. Tehtran: Institute of Medicine Studies and Islamic medicine press; 2004.P.19.
14. Nafis ibn E. Sharh al-Asbab va al-Alamat.Tehran: Jalal Publisher; 2008.P.304.
15. Azam Khan M. Aksir Azam. Tehran: Institute of Medicine Studies and Islamic medicine press; 2004.P.20.
16. Arzani MA. Akbari Medicine. Tehran: Jalal Publisher; 2008.P.1002-7.
17. Martin JB, Kasper DL. Harrison's principles of internal medicine.Osteoarthritis 18<sup>th</sup> ed. New York: McGraw Hill; 2012.P. 2831.
18. Azam Khan M. Aksir Azam. Tetran: Institute of Medicine Studies and Islamic medicine press; 2004.P.228.
19. Azam Khan M. Aksir Azam. Tetran: Institute of Medicine Studies and Islamic medicine press; 2004.P.19.
20. Gorgani I. Zakhira Kharazmshahi. 1<sup>st</sup> ed. Tehran: Farhangestan Publisher;2001.P.567-70.
21. Avicenna H. Canon in Medicine. Vol. 2, Alaalami Library, Beirut (2005) 228.
22. Nafis ibn E. Sharh al-Asbab va al-Alamat.Tehran: Jalal Publisher; 2008.P.305.
23. Ahvazi A. Kamel as-Sinna at-Tibbiat. Tehran: Tehran University Press; 2009.P.200-2.
24. Aghili MH. Aghili Treatments. 1<sup>st</sup> ed. Tehran: Iran University of Medical Sciences Publisher; 2008. P.807-7.
25. Naseri M, Mojab F, Khodadoost M. The Study of Anti-Inflammatory Activity of Oil-Based Dill (*Anethum graveolens* L.) Extract Used Topically in Formalin-Induced Inflammation Male Rat Paw. Iran J Pharmaceutical Res 2012; 11(4): 1169-74.
26. Martin JB, Kasper DL. Harrison's principles of internal medicine. Osteoarthritis. 18th ed. New York: McGraw Hill; 2012.P. 2829.
27. Wilton JM, Gibson T, Chuck CM. Defective phagocytosis by synovial fluid and blood polymorphonuclear leucocytes in patients with rheumatoid arthritis. I. The nature of the defect. Rheumatol Rehabil 1978;Suppl:25–36.
28. Ostović KT, Kaić G, Ostović I, Skoro M, Novak NP, Morović-Vergles J. The importance of urgent cytological examination of synovial fluids in differentiation inflammatory and non-inflammatory joint diseases. Coll Antropol 2010;34(1):145-52.

29. VanItallie TB. Gout: epitome of painful arthritis. *Metabolism - Clinical and Experimental* 2010;59:S32-S36.
30. Schlesinger N. Diagnosis of gout. *Minerva Med* 2007;98(6):759-67.



## INVESTIGATION OF TYPES AND CAUSES OF ARTHRALGIA IN IRANIAN TRADITIONAL MEDICINE

Aisan Nozad<sup>1</sup>, Mir Bahram Safari<sup>2</sup>, Farzaneh Ghaffari<sup>3</sup>, Mohsen Naseri<sup>4\*</sup>

Received: 15 May, 2014; Accepted: 21 Jul, 2014

### Abstract

**Background & Aims:** Oja-e-mafasel is an important issue of Iranian Traditional Medicine (ITM) with high prevalence, high costs, and severe disabilities that affects the society. In modern medicine treatment of joint pain in most cases is limited to symptomatic treatment and pain control, but in ITM, treatment protocol is performed according to pain mechanisms.

**Materials & Methods:** This study was a review article to investigate the causes of joint pain in valid Iranian Traditional Medicine references, such as The Canon of Medicine by "Avicenna". First we focused on oja-e-mafasel in ITM references and then tried to match them with modern references.

**Results:** The main causes of joint pain are divided into two categories: simple (sadah), and material (maddy) pains. In simple pain special qualities of coldness and warmth and dryness are effective, and in the material type, the pathogenic role of the joint pain refers to some substances and not to qualities.

**Conclusion** Prospective view of modern medicine and a holistic view of traditional medicine are diverse. Some of mechanisms described in ITM references were unexplained in modern medicine, and this survey can help to carry out more comprehensive and effective investigations in this field.

**Keywords:** Oja-e-mafasel, Causes, Iranian Traditional Medicine (ITM)

**Address** Traditional Medicine Clinical and Trial Research Center, Shahed University, Tehran, Iran

**Tel:** +982166464321

**Email:** naseri@shahed.ac.ir

SOURCE: URMIA MED J 2014; 25(6): 539 ISSN: 1027-3727

<sup>1</sup> Traditional Medicine Clinical and Trial Research Center, Shahed University, Tehran, Iran

<sup>2</sup> Urmia Medical Sciences University, Urmia, Iran

<sup>3</sup> School of Traditional Medicine, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

<sup>4</sup> Traditional Medicine Clinical and Trial Research Center, Shahed University, Tehran, Iran (Corresponding Author)