

## بررسی مقایسه‌ی علل، علایم و تأثیرات بیخوابی در انسان از منظر طب سنتی ایران و طب نوین

محسن بهرامی<sup>الف\*</sup>، معصومه مرتقی قاسمی<sup>ب</sup>، داوود حسینی<sup>ج</sup>، آناهیتا حیدری<sup>د</sup>، مارال مرزبان<sup>ه</sup>،

عباداله سالک‌مقدم<sup>ج</sup>، سعید یوسفی<sup>ج</sup>، زهره غلامی<sup>ج</sup>، معصومه عباسی<sup>ج</sup>

<sup>الف</sup> استادیار، متخصص طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران  
<sup>ب</sup> مربی عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی زنجان  
<sup>ج</sup> دستیار گروه طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی زنجان، ایران

### چکیده

سابقه و هدف: قرآن کریم در چندین آیه به مسئله خواب در شب و روز اشاره و آن را از آیات الهی و مایه آسایش انسان برشمرده است. در بررسی منابع روایی ذیل کلمه «خواب» تعداد ۶۰۳۱ و از هم خانواده‌های آن، همچون «خوابیدن و...» ۲۶۳۹ مورد مشاهده شد. شیخ الرئیس ابوعلی سینا اولویت در سته ضروریه را، ابتداءً با ریاضت، سپس ماکول و مشروب و پس از آن با خواب دانسته است. طب نوین خواب مناسب را برای سلامتی، ضروری و کمبود آن را عامل بسیاری از مشکلات جسمی و روانی میدانند. در اهمیت خواب همین بس که، محرومیت از خواب در مدت چند روز منجر به مرگ میشود، فلذا هم طب سنتیایران و هم طب نوین به مسئله خواب، توجه ویژه‌ای نموده اند. خواب مورد نیاز بالغین در شبانه روز ۸ تا ۶ ساعت است که براساس سن و ... تفاوت میکنند. در حال حاضر ۳۰ تا ۴۵ درصد افراد به یکی از انواع اختلالات خواب مبتلا هستند. بیخوابی شایعترین نوع اختلالات خواب بوده و نیاز به ارزیابی دقیق علل زمینه‌ای دارد.

مواد و روش‌ها: روش بررسی در این تحقیق، بصورت مروری و با استفاده از منابع طب سنتی، طب نوین، منابع دینی و مقالات علمی بوده است. مطالب مرتبط با خواب و بیخوابی، علایم و عوارض ناشی از آن در هر دو مکتب، مطرح و در انتها با بررسی مقایسه‌ی این دو، نتیجه‌گیری بعمل آمده است. نتیجه‌گیری: طب رایج، طب سنتی و منابع اسلامی در رابطه با خواب، اختلالات خواب، علل و راههای رفع آن مطالب جامع و کاملی را ارائه نموده اند. مسئله کمبود خواب و بیخوابی، تحت عنوان Insomnia در منابع طب نوین و "سهر" در منابع طب سنتی مورد بحث قرار گرفته است. علل بیخوابی در طب نوین ناشی از بیماریهای داخلی و یا ناشی از بیماریهای روانی و در طب سنتی، اسباب آن، درد، اندوه، شادی، خشم، ... و البته همراه با عوارض متعدد می‌باشد. کلیدواژه‌ها: خواب، بیخوابی، طب سنتی ایران، طب نوین.

تاریخ دریافت: بهمن ۹۴

تاریخ پذیرش: فروردین ۹۶

### مقدمه:

"امام صادق علیه السلام نیز فرمودند: "النوم راحة للجسد و النطق راحة للروح و السكوت راحة للعقل؛ خواب سبب آسایش تن و سخن، مایه آسایش روح و سکوت موجب آسایش عقل است" ۳. خواب عامل ایجاد، حفظ و ذخیره انرژی است. در اهمیت خواب همین بس که طبق مطالعات انجام شده، محرومیت از خواب بمدت ۸ تا ۹ روز منجر به مرگ شده است (۲). خواب نیاز اجباری و یک رفتار فراگیر و

قرآن کریم در چندین آیه به مسئله خواب اشاره نموده و امکان خواب انسان در شب و روز را از آیات الهی ۱ و آن را مایه سیات (آسایش) برشمرده است ۲. امام رضا علیه السلام میفرماید: "ان النوم سلطان الدماغ و هو قوام الجسد و قوته؛ خواب، شهریار و سلطان مغزو سبب قوام و نیروی بدن است

تفاوت‌هایی دارد. با توجه به اهمیت مطالعه تطبیقی از علل، علائم و تاثیرات بیخوابی بر انسان از منظر طب سنتی و طب نوین این تحقیق انجام گرفت.

### مواد و روش‌ها:

تحقیق به روش مطالعه مروری انجام گرفت ضمن مطالعه کتابخانه ای و مرور مقالات جدید و مطالب موضوع تحقیق جستجو گردید. علاوه بر قرآن، آیات و روایات، کتابهای معتبر طب سنتی، مقالات جدید از سایت‌های معتبر بین‌المللی با کلمات کلیدی خواب، بیخوابی، طب سنتی و... مقالات نوین انتخاب و مطالعه تطبیقی انجام گرفت. در نهایت تعداد ۴۳ منبع واجد شرایط وجود داشت که مورد بهره برداری قرار گرفت.

### یافته‌ها و بحث:

علت خواب در طب سنتی ایران و طب نوین:

در رابطه با علت خواب اعتقاد بر این است که دو سیستم اصلی، چرخه خواب - بیداری را کنترل میکنند: ۱- سیستمی که بطور فعال موجب تولید خواب و فرآیندهای مرتبط با خواب میشود. ۲- سیستم دیگر که زمان خواب را در طی ۲۴ ساعت شبانه روز تنظیم میکند. چرخه خواب - بیداری یکی از آشکارترین ریتمها از میان بسیاری از ریتمهای ۲۴ ساعته موجود در بدن انسان است. تشکیلات شبکه ای بصل النخاع، تالاموس و مغز قدامی بازال در ایجاد خواب موثرند. این احتمال هست که نورونهای VLPO هیپوتالاموس نقش کلیدی در تنظیم خواب داشته باشند. به نظر میرسد سروتونین، نوروترانسمیتر اولیّه پیش برنده خواب باشد (۵). از نظر طب سنتی ایران، علت خواب، وجود رطوبت در مغز می باشد (۱۱) و (۴۱) و (۴۲). در کتاب ذخیره خوارزمشاهی درباره خواب و علت آن چنین آمده است: "وهر گاه که نفس انسانی دست از تجسس چیزها که از طریق حاستها بدو میرسد، باز دارد و از کارها فرمودن حاستها برآساید، و حاستها نیز از آگاهی جستن از کارهای بیرونین فرو ایستد، مردم به خسبند، خواب این باشد. و خواب از رطوبتی پدید آید صافی و عذب و چرب، مانند تری که از تن برخیزد و به دماغ برشود،

از مرم ترین و غیر ارادی ترین فعالیت‌های بدن انسان است که بر تمام موجودات اعم از نبات، حیوان و انسان عارض می‌شود و برای سلامت روانی - ذهنی انسان (۳) و (۴) و برای بقا ضروری است (۵) و (۶) و (۷) و (۱۰). خواب مناسب کارکردهای متعددی دارد: آرام گرفتن مغز و دریابنده‌ها (حواس)، گوارش یافتن غذا و نرم شدن خلطها، رفع خستگی، افزایش نیروی بیرون دمیدن خلط از سینه، نیرو بخشی بر حرارت غریزی، پاک کردن ذهن، و بهبود فکر و اندیشه (۴۲) و کارکردهای تعادلی و ترمیمی است و به نظر میرسد در تنظیم درجه حرارت، دارای نقش اساسی (۵) و به دفع مواد سمی و زایدی که در اثر متابولیسم سلولی در بدن تجمع یافته اند، کمک میکند. به این جهت است که اختلال در خواب، مستقیماً در حفظ سلامت و یا بروز بیماری در فرد موثر است (۲). افرادی که خواب مناسب و طبیعی ندارند، دچار پزومردگی، عصبانیت و آشفتگی شده، به توهمات و هذیان‌ات مبتلا گشته و به سرعت پیر و شکسته میشوند (۶) و (۷). بی خوابی مزمن نیز منجر به مشکلاتی نظیر افزایش خطر ابتلا به سرطان، تنش مفرط، بیماریهای قلبی، دیابت، ناباروری و... میشود (۴). در طب سنتی ایران نیز موضوع پیشگیری از بیماریها و حفظ تندرستی بدن به کمک اسباب ششگانه (سته ضروریه) مورد تاکید است. تدابیر مربوط به خواب و بیداری از جمله اصول ششگانه حفظ الصحه در طب سنتی است و سازمان جهانی بهداشت نیز سعی دارد مواردی از طب سنتی که ایمنی و کارایی آن به تائید رسیده است را در برنامه‌های بهبود وضعیت بهداشت ادغام کند (۸) و (۹). خواب خوب، خوابی است که پیوسته و بدون انقطاع، عمیق، به میزان مورد نیاز، بعد از هضم و انحدار غذا از معده و در محل تاریک و در شب باشد و پس از بیداری منجر به نشاط و رفع کسالت شود (شب به خاطر همسویی با طبیعت و آرامشی که از تاریکی پدید می‌آید و نیز حرکت روح به درون بدن و اعانت در هضم غذا، اثر بیشتری در سلامت انسان دارد، فلذا بهترین ساعت و برنامه اصلی برای خواب را همانگونه که سوره مبارکه روم آیه ۲۳: "وَمِنْ آيَاتِهِ مَنَامُكُمْ بِاللَّيْلِ وَالنَّهَارِ فَرْمُوهُ اسْت، شب هنگام دانسته اند) (۱) و (۱۱) و (۴۱). البته میزان نیاز به خواب با سن، محل زندگی و مزاج افراد،

سازماندهی ثابتی برخوردار است. معمولاً بعد از شروع خواب، مرحله ۱ تا ۴ خواب NREM در مدت ۴۵ تا ۶۹ دقیقه بتدریج طی میشود. اولین قسمت خواب REM معمولاً در دوّمین ساعت خواب رخ میدهد.

#### تعریف و علل بیخوابی در طب نوین

اشکال در شروع یا تداوم خواب را بیخوابی *Insomnia* می نامند (۱۳). بیخوابی شایعترین نوع اختلالات خواب بوده و میزان شیوع آن در بزرگسالان ۳۰ تا ۴۵٪ است. اختلال خواب ممکن است یک اختلال اولیه و یا بخشی از یک اختلال طبی و یا اختلال روانپزشکی دیگر باشد (۳) و (۵). بیخوابی اولیه (اولیه به این معناست که بیخوابی بدون علت مشخص جسمی و روانی پدید آمده است) زمانی مطرح میشود که شکایت عمده، اشکال در شروع و دوام خواب و عدم احساس راحتی پس از خواب حداقل بمدت یک ماه باشد و اغلب با اشکال در به خواب رفتن یا بیداریهای مکرر مشخص میشود. این افراد هر چه بیشتر سعی میکنند بخوابند بیشتر دچار ناکامی میشوند (۱۳). انواع بیخوابی ها میتوانند بصورت مداوم و یا موقت باشند. بیخوابی مداوم، بیماران اغلب بجز بیخوابی مشکل عمده دیگری ندارند و ممکن است شکایت اصلی ایشان، احساس ترس آلود و افکار تکرار شونده ای باشد که مانع خواب رفتنشان میشود (۳). بیخوابی موقت، اغلب در اثر شرایط استرس زا و بمدت کوتاهی ایجاد میشود (۱۴). بیخوابی روانی فیزیولوژیک پایدار، نوعی اختلال رفتاری است که در آن ذهن بیمار، با مسئله ناتوانی برای خواب کافی شبانه، اشغال میشود و معمولاً با یک رویداد پراسترس عاطفی آغاز و ادامه مییابد. بیخوابی ارتفاع نوعی اختلال ثانویه خواب است که در اثر قرار گرفتن در ارتفاعات بالا ایجاد میشود و بعلا تغییر نقطه تنظیم تهویه ای در شروع خواب و مشکلات تنفسی ناشی از آن بوجود میآید. بیخوابی همراه با بیماریهای روانی نوعی اختلال ثانویه خواب است که در ۸۰٪ بیماران مبتلا به اختلالات روانی دیده میشود. افسردگی با اختلال در شروع خواب، دوام خواب، یا بیدار شدن در اوایل صبح همراه مییابد. پرخوابی در بعضی بیماران مبتلا به افسردگی دو قطبی یا فصلی رخ میدهد. در مانیا و هیپومانیا کلّ زمان خواب کاهش مییابد.

تا همچنان که اندر هوای نِرم یا ابر پدید آید و کثافت آن نور آفتاب را به پوشاندن و از زمین باز دارد. هر گاه که این رطوبت به دماغ رسد، کثافت آن قوت نفس را از کار فرمودن حاستها و تصرف کردن اندر آن باز دارد، خواب پدید آید. هر گاه که این رطوبت بدین صفت باشد که یاد کرده آمد و به اندازه معتدل باشد، خواب معتدل باشد و خوش و مردم که از خواب بیدار شوند حاستها تیزتر باشد و اندیشهها صوابتر و رای روشن تر و تن آسوده و قوی باشد. خواب میتواند طبیعی یا خارج از طبیعی باشد. خواب طبیعی از رطوبت دماغ معتدل و تراقی بخارات رطبه جیده صافیه از بدن به سوی دماغ است. همچنین از حرکت هنگام خوردن غذا و حرکت بخارات رطبه به سوی دماغ باعث کسالت و نعاسا شده و موجب طلب خواب در این هنگام میشود. خواب برای سکون مغز و حواس و راحت آن دو از آنچه برایشان حادث شده از کثرت حرکت و همچنین افعال نفسانیّه ساکن میشود. و آن که در وقت خواب، حواس بینایی و شنوایی و ذائقه و لامسه و حرکت ارادی انسان ساقط میشود. اما افعال حیوانی و طبیعی در وقت خواب جریان دارد. در خواب هضم غذا و نضج اخلاط ادامه یافته و حرارت غریزی به قعر بدن رفته تا هضم غذا و نضج اخلاط انجام شود (۱۲). الگوهای خواب در طول عمر فرد تغییر میکنند. خواب در سنین ۰ تا ۴۰ سالگی که مزاج افراد گرم است، بیشتر از سایر سنین توصیه شده است. در این بین اطفال به میزان خواب بیشتری نیاز دارند، زیرا خواب بدلیل خاصیت مرطب بودن و نیز بدلیل افزایش ترشح هورمون رشد، به رشد و نمو دوران طفولیت کمک میکند. خواب برای سالمندان نیز مفید است زیرا ایشان در سردترین و خشک ترین دوران عمر قرار دارند که اغلب نیز با مشکلات جسمی متنوع از جمله اشکالات گوارشی همراه است. این موارد منجر به آن میشود که بلغم غیر طبیعی در بدن ایشان تجمع یابد. خواب به ایشان کمک میکند که رطوبت اصلی بدن، حفظ و رطوبت غریبه دفع شود. از طرفی خواب، هضم ایشان را بهتر و حرارت غریزی را تقویت میکند. خواب یک تدبیر مبرّد و مرطب است لذا بیخوابی در ساکنین مناطق گرم و خشک، مضرّت بیشتری دارد (۱۱) و (۱۸) و (۳۸) و (۴۱). خواب طبیعی شبانه در بزرگسالان، از

ابتلا به بیخوابی هستند. سوء هضم و پرشدن معده از خوراک. خوردن چیزهایی که بادزا هستند و خلطها را درهم و برهم میکنند و سبب خوابهای پریشان و ترساننده میشوند مانند باقلی و ... تب ( در حالت تب، بخارهای خشک و سوزناک به سوی مغز بالا میروند. ورم سودایی یا سرطانی در اطراف مغز (۱۶). شادی و خشم و ... از بهر آن که این همه حرکت‌های نفس است و حرکت نفس حاست‌ها را از ساکن شدن باز دارد (۱۲) و (۱۸). سرگیجه ای که علت آن خلط صفراف باشد. اورام صفرافی (۱۶) و (۱۹) و (۲۰) و (۲۱) و (۲۲). غب ( تب صفرافی) خواه لازم باشد ( یعنی دائم ) و خواه دائر یعنی ( یک روز باشد و یک روز نباشد ). ورم کلیه صفرافی (۲۳). سوء مزاج گرم و خشک، در صورتی که گرمی چیرگی داشته باشد، علامتش بیخوابی و در هم شدن عقل، پریشان گوئی، همیشه چشم به جایی دوختن، و بیمار در خواب نوشین مستغرق نمیشود. خوابش سبک است و همین که صدایش کنی، بیدار میشود. اگر سبب بیخوابی گرما و خشکی باشد، باید گرما را سبب رئیس دانست و خشکی معاون آن است (۱۶) و (۲۶). سوء مزاج همراه با ماده سودایی. این اشخاص دائما مبتلا به بیخوابی هستند. حرارتشان کم و غصه زیاد میباشد (۲۸) علامتش سرگرانی کمتر، بیخوابی بیشتر، و سوسه‌ها، اندیشه‌های بی معنی و... است (۱۶) و (۲۶).. بیماریهای و مشکلات قلبی (۱۶). بیماری عشق و آن مرضی است سودای شیبیه به مالیخولیا که مردم کُوند و بیکار را به واسطه کثرت اختلاط به جوانان و افراط فکر در حسن و شمایل ایشان عارضی شود علامتش بیخوابی و اختلاف نبض خاصه وقتی که معشوق را ببند یا نام او را شنود و... (۲۳) و (۱۶). حصبه یعنی سرخجه (۲۳) تشنج (۱۶) بیماری ایلاوس و آن درد بالای ناف است که افسردگی، بیخوابی و... از نشانه‌های آن است (۲۴). اختلال در عملکرد سیستم جنسی. در اینصورت فرد دچار علائم و عوارض مخصوصی میگردد که بستگی به نوع اختلالات جنسی دارد (۲۵). اگر منی مندفع نگردد، محتقن ماند و متعفن شود در آن، و گاه است که مستحیل به ردائت و سمیت گشته، و چون ردیه آن به قلب و دماغ رسد به سبب ردائت و سمیت موجب غش و صرع و بیخوابی و امثال اینها

در بیماران الکلیک مزمن، خواب REM کاهش یافته و در طول شب چندین بار از خواب برمیخیزند که خود منجر به اختلال در هوشیاری در طول روز میشود و حتی سالها بعد از ترک الکل ممکن است آشفتگی خوابشان ادامه یابد. ساختار خواب در بیماران اسکیزوفرنی مختل است. در اسکیزوفرنی مزمن، خواب بصورت قطعه قطعه بوده و باعث بیخوابی میشود. بیخوابی همراه با اختلالات عصبی، نوعی اختلال ثانویه خواب است و در اثر درد ناشی از اسپوندیلوزگردن یا کمردرد، دمانس، پارکینسون، کره هانتینگتون و... بوجود میآید. بیخوابی کشنده فامیلی، اختلال ارثی نادری است که در اثر دژنراسیون هسته‌های قدامی و پشتی داخل تالاموس ایجاد میشود. بیخوابی همرا با سایر اختلالات طبی نوعی اختلال ثانویه خواب است و ناشی از درد آرتریت روماتوئید، آسم، ایسکمی قلبی، یائسگی، هیپوتیروییدسم، ریفلاکس، نارسایی مزمن کلیه و نارسایی کبد، سندرم پاهای بی قرار، نوروپاتی محیطی و... میباشد. بیخوابی ناشی از دارو و درمان، نوعی اختلال ثانویه خواب است و در اثر مصرف داروهای ضد افسردگی، سمپاتومیمتیکها، گلوکوکورتیکوئیدها و بیخوابی بازگشتی شدید بعد از قطع حاد خواب آورها، بوجود میآید (۱۴). بیخوابی ناشی از کمبود ویتامین B6 که در خردسالان با کمخونی و تشنج، و در بزرگسالان با بیخوابی، بیحسی و... همراه است (۲۷).

#### علل بیخوابی در طب سنتی

" سهر" یا بیخوابی بیدارماندن مرضی است که صاحبش را بی خوابی مفرط باشد و حالتی است که در آن بیداری به حد افراط برسد و از حالت عادی و طبیعی پافراتر گذارد (۳۲). علل بیخوابی میتواند: گرمی و خشکی مزاج ناشی از گرمی آتشین روان باشد. روان آتشین در این حالت همواره به سوی بیرون در حرکت است. گرمی پیشتاز سببهای بیخوابی است (۱۶). ( شیخ الرئیس در این باره چنین میگوید: " بیخوابی زیاد، علامت خشکی و گرمی مزاج، بخصوص معرف گرمی و خشکی مزاج مغز است (۱۵). شاید رطوبت بورکی در مغز جامیگیرد. پیران که از بیخوابی در رنجند، علت، بورکی بودن و شور بودن خلطهای ایشان و خشکی جوهر مغز آنان است. درد و فکر بسیار و عمومی. روشنایی محیط برای کسانی که آماده

صفرایی و هذیان و بیخوابی و دیوانگی (که آن را قطرب گویند) (پدید آید (۱۲). خوردن بعضی از مواد غذایی مانند کافئین و بادنجان و زیتون (۳۰). درد گوش یا درد امعا یا درد چشم و... نیز بیخوابی می‌آورد (۳۱). سرسام اگر از ماده خونی به هم آمده باشد همراه خنده بدون سبب، بیخوابی و... هم وجود دارد (۱۶) استفراغات کثیر (۴۳).

گردد (۲۶) وسواس. علت وسواس، گرمی غیر طبیعی مغز است و اگر همراه با خشکی نیز باشد، بیخوابی را در پی دارد (۲۸). حرکات بدنی شدید در هر روز (زیرا منجر به اتلاف املاح بدن و نقصان آب گردیده وزن بدن کم میشود) (۲۹). مصرف شراب اگر کسی را دل و دماغ گرمتر از دیگر اندامها باشد، اتفاق افتد که شراب کهنه ناخوشیده خورد و بخار گرم و خشک بر دماغ برآید، و بیماریهای صفرایی چون سرسام

جدول شماره ۱: مقایسه علل بیخوابی در طب سنتی ایران و طب نوین

علل بیخوابی در طب سنتی ایران	علل بیخوابی در طب نوین
الف- بیماریهای روانی: اندوه و شادی و خشم و فکر بسیار وسواس بیماری عشق	الف- بیماریهای روانی که موجب اشکال در بخواب رفتن میشوند: اضطراب اضطراب تنشی، عضلانی تعبیرات محیطی بیخوابی ارتفاع
ب- بیخوابی ناشی از خوردن بعضی مواد: خوردن بعضی مواد غذایی همچون بادنجان، زیتون، باقلی و... خوردن شراب کهنه ناخوشیده	بیخوابی ارتفاع اختلال شبانه روزی خواب افسردگی بخصوص افسردگی اولیه تغییرات محیطی
ج- بیخوابی وضعیتی موقت (روشنایی یا روشن کردن محل خواب)	اختلال چرخه شبانه روزی خواب اختلال فشار روانی پس از سانحه
د- بیخوابی همرا با سایر اختلالات طبی: داشتن مزاج خشک و سرد گرمی و خشکی مزاج ناشی از گرمی آتشین روان رطوبت بورکی که در مغز جا میگیرد. ورمهای رطوبتی مانند ذات الریه و لیثرغیس (مرگ دروغین، خواب بدون اراده)	ب- بیخوابی ناشی از درمان و دارو: استفاده از کافئین، نیکوتین، الکل، ضد افسردگیها، سمپاتومیمتیکها و گلوکوکورتیکوئیدها و بیخوابی بازگشتی شدید بعد از قطع حاد خواب آورها
بیماریهای صفرایی دفع آب از بدن همراه با دفع الکترولیتها درد روده، بیماری ایلاوس تب تشنج ورم سودایی یا سرطانی در اطراف مغز کهنسالی اختلالات جنسی بیماریهای قلبی درد موضعی یا عمومی	ج- بیخوابی وضعیتی موقت د- بیخوابی همراه با اختلالات عصبی ه- بیخوابی ارتفاع و- بیخوابی ناشی از مصرف الکل ز- بیخوابی همرا با سایر اختلالات طبی که موجب اشکال در تداوم خواب میشوند: سندرم وقفه تنفسی حین خواب سندرم پای بی قرار و میوکلونوس شبانه عوامل مربوط به رژیم غذایی (احتمالا) وقایع دوره ای (ناهنجاریهای خواب) اثرات مستقیم مواد (شامل الکل) اثرات ترک مصرف مواد تداخلات دارویی افزایش سن بیماریهای اندو کرین یا متابولیک بیماریهای عفونی، نئوپلاستیک یا سایر بیماریها

علل بیخوابی در طب سنتی ایران	علل بیخوابی در طب نوین
	شرایط دردناک یا ناراحت کننده ضایعات یا بیماریهای ساقه مغز یا هیپوتالاموس بیماریهای طبی که موجب اشکال در بخواب رفتن میشوند: هرگونه شرایط دردناک یا ناراحت کننده ضایعات CNS ک- بیخوابی ناشی از کمبود ویتامین B6 ل- بیخوابی کشنده فامیلی

جدول شماره ۲: مقایسه اثرات بیخوابی در طب سنتی ایران و طب نوین

اثرات بیخوابی در طب سنتی ایران	اثرات بیخوابی در طب نوین
در کتاب ذخیره خوارزمشاهی چنین آمده است: "نصیب دماغ از منفعت خواب بیش از نصیب دیگر اندامها باشد و به این سبب است که بی خوابی مزاج دماغ را تباه کند و مردم را ضجر و ملول و سراسیمه کند و اندیشه و رای را تباه کند زیرا آغاز پدید آمدن خواب از دماغ است و قوت های دماغی اندر خواب آسایش یابد (۱۲). زمانی که بر اثر بیخوابی به مغز آسیب رسید، تمام نیروها ناتوان میشود (۱۵). گوهر دماغ را کم کند (۲۱) و مغز را پر از بخار میکند (۱۶) ۲- میتواند موجب تب شود (۱۲). ۳- منجر به ضعف نبض میشود (۱۲) و (۳۳) و (۲۸) ۴- روان را ضعیف و آن را تحلیل میرد (۱۶). ۵- سبب تحلیل جسم بدن است (۲۴) ۶- به معده زیان میدهد و خللی به نیروی دستگاه گوارش وارد میآید (۲۱) ۷- منجر به سردرد ناشی از خشکی مزاج است (۱۶). ۸- سبب غلظت صدا میشود (۱۶) ۹- شاید سبب ایجاد آروغ دودی بوده باشد. زیرا وقت لازم برای معده، دست نداده که خوراک را چنان که لازم است هضم کند، گُر گرفته و گرم شده و آروغ دودی است که از آتش معده برخاسته است (۳۴) ۱۰- اثر بی خوابی، غور عیون است جهت تحلیل رطوبات و تهیج پشت چشم و روی و انتفاخ بدن جهت بخارهای خام که از عدم هضم طعام حاصل شود (۳۲) و مشکلات چشمی بوجود میآید (۳۴) و گود شدن و کوچک شدن (۱۶) ۱۱- کسانی که برای مالیخولیا آمادگی دارند، هر گاه با بیخوابی زیاد و... روبه رو شوند، به ابتلا به مالیخولیا نزدیک میشوند (۱۶). علائم مالیخولیا بدنبال اضطراب با بیخوابی و... پیدا میشود (۲۸). ۱۲- موجب مرض قند میشود (۳۵) ۱۳- باعث فراموشی و از بین رفتن خاطرات ثبت شده میشود (۳۵) ۱۴- از بهر آن که دماغ آسایش نیابد و رطوبت او تحلیل پذیرد، سبب خشکی شود* (۱۲)	۱- تحقیقات بر روی موشها نشان داده محرومیت از خواب باعث سندرمی میشود که علائم آن ظاهر نحیف و ضعیف، ضایعات پوستی، کاهش وزن، افزایش مصرف انرژی، افزایش مصرف غذا، کاهش درجه حرارت بدن و مرگ است (۵) و (۴۰). ۲- موجب اشکال در تمرکز، ضعف حافظه، مشکلاتی در آزمونهای نورو پسیکولوژیک و کاهش میل جنسی شود (۳) ۳- میتواند منجر به اختلال عملکرد در طول روز، آسیب ناشی از تصادفات و ایجاد افسردگی مازور شود (۱۴) و (۳) ۴- دوره های طولانی محرومیت از خواب موجب گسیختگی ایگو و توهمات و هذیان میشود (۵) ۵- در اثر بیخوابی نوراپی نفرین در خون افزایش یافته و تیروکسین کاهش می یابد (۵) ۶- افراد محروم از خواب (REM) ممکن است دچار تحریک پذیری و بی حالی (لنارژی) شوند (۵) و ۷- میتواند منجر به مرگ شود.

اثرات بیخوابی در طب نوین	اثرات بیخوابی در طب سنتی ایران
	<p>۱۵- خنداوند مزاج گرم و خشک را از گرسنگی و بی‌خوابی و از ریاضت و رنج و از اعراض نفسانی زود تب یک روزه پدید آید و اگر هر یک را تدارکی به واجب نکند، زود به تب دق باز گردد یا به تب غب و در مزاج گرم و تر به تب‌های عفونی باز گردد (۱۲)</p> <p>۱۶- تیرگی بول؛ جهت بدهضمی و رنگ روی زرد نمودن و تکسر و اعیاء در اندام پدید آمد و نبض صغیر بودن (۳۲)</p> <p>۱۷- چنانچه بیخوابی بطول انجامد، میتواند باعث مرگ میشود (گویند کسی که بیخوابی اش شدت یابد و به سرفه گرفتار آید میمیرد) (۱۶).</p>

روز و شب مگذران به بیداری

خواب میکن گهی ز بهر فراغ

زانکه بیخوابی مدام شود

سبب سوء هضم و ضعف دماغ (۲۳)

بیخوابی و محرومیت از خواب بمدت طولانی یک مشکل جدی است. تحقیقات نشان داده، چنانچه ۸ تا ۹ روزهیوانات را از خواب محروم کنند، منجر به مرگ آنها میشود. حکما و اطباء پیشین، همچنین پزشکان امروز، به مقوله خواب بعنوان یکی از ارکان سلامتی توجه ویژه ای داشته و دارند. کتب مرجع طب سنتی و دوران اسلامی، به شش اصل ضروری برای حفظ سلامت اشاره نموده و در کلیه موارد، به مقوله خواب و بیداری بعنوان یکی از ضروری ترین موضوعات برای حفظ سلامت، پرداخته اند. رساله‌های کهن و نوشتارهای علمی آن روزگار ضمن تاکید بر ضرورت خواب مناسب و بهنگام، به مضرات، علل و عوارض بیخوابی اشارتها نموده اند. ایشان اعتقاد داشتند که علت خواب رطوبت دماغ است و هرگاه خشکی عارض دماغ شود، بیخوابی بروز میکند. ایشان عوارض بیخوابی را بطور کامل شرح داده و از مشکلات متعاقب بیخوابی به: اختلالات گوارشی، تحلیل قوا و روان، تحلیل جسم بدن، تباهی مزاج دماغ و اندیشه و رای، ضجر و ملولی و سراسیمگی، تب، ضعف نبض و سبب ناتوانی قلب، مشکلات چشمی، ابتلا به مالیخولیا، مرض قند، فراموشی و از بین رفتن خاطرات ثبت شده، تیرگی بول، رنگ روی زرد نمودن، تکسر و اعیاء و چنانچه بیخوابی بطول انجامد، میتواند باعث مرگ شود. در منابع طب نوین، بخصوص در کتب

روانپزشکی، بیخوابی بعنوان یکی از اصلی ترین علایم، در اختلالات روانی و جسمی دانسته شده و از انواع اختلالات خواب، در بیماریهای مختلف جسمی و روانی نام برده اند. از آنجا که شایعترین اختلالات خواب، بیخوابی است، بطور ویژه به بیخوابی، علل و عوارض پرداخته شده و درمان آن را دشوار دانسته اند. اشکال در تمرکز، ضعف حافظه، مشکلاتی در آزمونهای نورو پسیکولوژیک و کاهش میل جنسی اختلال عملکرد در طول روز، آسیب ناشی از تصادفات و ایجاد افسردگی ماژور، زیان به معده گسیختگی ایگو و توهمات و هذیان، تحریک پذیری و بی حالی (لنارژی)، افزایش نوراپی نفرین در خون و کاهش تیروکسین شده و در نتیجه قلب را تحلیل می‌برد با توجه به تاثیر ویژه بیخوابی بر سلامت انسان لازم است در اسرع وقت به بررسی علل و اسباب ایجاد کننده آن پرداخته و " سهر " را به نوعی که اصل علت را نیز موافق باشد، رفع نمود (۳۹).

بیمار تو هر وقت که خوابش نآید

گردری دفع آن شوی می شاید (۲۳)

### تشکر و سپاسگزاری:

از ریاست اسبق دانشگاه علوم پزشکی زنجان، جناب آقای دکتر سروری و ریاست کنونی جناب آقای دکتر بیگلری و مسئولین گرانقدر که زمینه تهیه مقاله حاضر را فراهم نمودند، کمال تشکر را داریم.

## References:

۱. الهی قمشه ای م. قرآن کریم، ۱۳۸۶؛ ص ۳.
۲. رجب نژاد م، رجب نژاد س، رستگار ف، نیک نژاد ش. بررسی نقش کارکردهای خواب در سلامت آدمی از منظر قرآن کریم، مجله طب و قرآن(۱)، ۱۳۹۰؛ ۳۷-۴۲.
۳. سادوک ب، سادوک و. Insomnia is exactly what the movers and shakers of our society want for us، دستنامه روانپزشکی بالینی کاپلان و سادوک کتاب ارجمند، ۱۳۹۰؛ (۲) ۳۲۳-۳۲۵.
4. Sykes Wylie, Mary, The Vast Conspiracy to Create Insomniacs. June 29, 2010 :  
www.alternet.org/story/147372
۵. سادوک ب، سادوک و. خلاصه روانپزشکی، انتشارات ارجمند، ۱۳۸۷؛ ۳۵-۳۸۷.
۶. جوادی آملی ع. مفاتیح الحیاه، قم: نشر اسرا، ۱۳۹۲؛ (۱۰۵): ۱۹۱.
۷. ابن عمر م، توحید مفضل. شگفتیهای آفرینش، مؤسسه انتشارات هجرت، ۱۳۷۷؛ ۱۲۰ (۵).
۸. نورس م. اصول پیشگیری و سته ضروریه مکتب طب سنتی ایران از دیدگاه قرآن کریم، مجله طب سنتی ایران، ۱۳۹۲؛ ۴ (۳): ۲۹۰-۲۸۶.
۹. رضایی زاده ح، طاهری پناه ط. راهبرد طب سنتی سازمان جهانی بهداشت ۲۰۲۳-۲۰۱۴، تهران: انتشارات المعی، ۱۳۹۳؛ (۱): ۳۴.
۱۰. ابن علی بن الحسین بن شعبه الحرانی ا، تحف العقول، مترجم و مصحح علی اکبر غفاری، قم: انتشارات اسلامی، ۱۳۶۶؛ ۹۵.
۱۱. سلطانی ش، مینایی م، بشارت م، کریمی ف، ناظم ا. اصلاح خواب و بیداری در سنین و مناطق جغرافیایی مختلف از دیدگاه طب سنتی ایرانی، مجله طب سنتی اسلام و ایران، ۱۳۹۱؛ (۳): ۲۶۸-۲۶۳.
۱۲. جرجانی ا. ذخیره خوارزمشاهی. مؤسسه احیاء طب طبیعی، ۱۳۹۱؛ ۴۷۴: (۱) ۴۷۴-۴۷۶ و ۶۴۰.
۱۳. کاپلان ه، سادوک ب. خلاصه روانپزشکی، شهرآب- آغاز، ۱۳۷۹؛ (۲): ۴۵۰-۴۰۰.
۱۴. مک گراو ه. فیزیولوژی خواب: اختلالات عصب شناختی هاریسون، مؤسسه فرهنگی - انتشاراتی حیان - اباصالح، ۱۳۸۶؛ (۱): ۸۸.
۱۵. ابن سینا ح، قانون، تهران: سروش، ۱۳۸۹؛ (۱۰): ۲۷۱-۲۹۷.
۱۶. ابن سینا ح. قانون، تهران: سروش، ۱۳۸۹؛ (۱۰): ۱۱۰-۵۲۶.
۱۷. بهاء الدوله ب. خلاصه التجارب، تهران: دانشگاه علوم پزشکی ایران ۱۳۸۲؛ (۱): ۳۵۶.
۱۸. نورانی م. دائره المعارف بزرگ طب اسلامی، ارمغان یوسف، ۱۳۸۴؛ (۱): ۱۰-۶۶.
۱۹. نورانی م. دائره المعارف بزرگ طب اسلامی، قم: ارمغان یوسف، ۱۳۸۴؛ (۱): ۱۱-۲۳۷.
۲۰. اخوینی ر. هدایه المتعلمین فی الطب، مشهد: دانشگاه فردوسی مشهد، (۲): ۳۸۴-۳۸۶.
۲۱. جرجانی ا، خفی علایی. محقق و مصحح: علی اکبر ولایتی و محمود نجم آبادی، تهران: دانشگاه تهران، مؤسسه مطالعات اسلامی، ۱۳۶۹؛ ۹۱ و ۱۳۶۹.



۲۲. جرجانی ا. یادگار در دانش پزشکی و داروسازی، محقق و مصحح: مهدی محقق، تهران: دانشگاه تهران، موسسه مطالعات اسلامی ۱۳۸۱: ۷۵.
۲۳. یوسفی هروی ی. طب یوسفی (جامع الفوائد)، تهران: دانشگاه علوم پزشکی ایران، ۱۳۸۲؛(۱): ۴۰-۱۰۸.
۲۴. ابن سینا ح. قانون، مترجم: عبد الرحمن شرفکندی، تهران: سروش، ۱۳۸۹؛(۱۰): ۵۰.
۲۵. نورانی م. دائره المعارف بزرگ طب اسلامی، قم: ارمغان یوسف، ۱۳۸۴؛(۱): ۱۷۹.
۲۶. عقیلی علوی شیرازی س. خلاصه الحکمه، قم: اسماعیلیان، ۱۳۸۵؛(۱): ۱۰۷.
۲۷. نورانی م. دائره المعارف بزرگ طب اسلامی، قم: ارمغان یوسف، ۱۳۸۴؛(۱): ۳۳۸.
۲۸. نورانی م. دائره المعارف بزرگ طب اسلامی، قم: ارمغان یوسف، ۱۳۸۴؛(۱): ۱۹۸.
۲۹. جرجانی ا. اصول و مبانی نظری طب سنتی، تهران: دانشگاه علوم پزشکی ایران ۸۷؛ ۱۳۸۳.
۳۰. انصاری شیرازی ع. اختیارات بدیعی، تهران: شرکت دارویی پخش رازی، ۱۳۷۱؛ ۵۲-۲۱۲.
۳۱. چغمینی م، شارح ش، میر محمد اکبرین محمد م. شرح قانونچه لاهور، مطبعه اسلامیة، (۱): ۳۷۸-۴۰۵.
۳۲. شاه ارزانی م. طب اکبری، محقق / مصحح: مؤسسه احیاء طب طبیعی، قم: جلال الدین، ۱۳۸۷؛ ۲: ۱۰۳۱.
۳۳. ابن سینا ح. قانون، مترجم: عبد الرحمن شرفکندی، تهران: سروش، ۱۳۸۹؛(۱۰): ۱۹۹.
۳۴. ابن سینا ح. رساله جودیه، محقق / مصحح: محمود نجم آبادی، همدان: دانشگاه بو علی سینا، ۱۳۸۳: ۳.
۳۵. نورانی م. دائره المعارف بزرگ طب اسلامی، قم: ارمغان یوسف، ۱۳۸۴؛(۱): ۲۸۹.
۳۶. مجلسی م. حلیه المتقین، در آداب خواب رفتن و بیدار شدن، تحقیق و ویرایش واحد پژوهش انتشارات مسجد مقدس جمکران، قم: مسجد مقدس جمکران باب هشتم ۱۳۸۸؛(۲).
۳۷. سالک ع. چراهای پزشکی، انتشارات استاد مطهری، قم: ۱۳۸۳؛(۱): ۱۳۶.
۳۸. رژه ن، هروی کریموی م، فروغان م. کنکاشی در تجارب زنان سالمند بستری از پدیده خواب و اختلال آن، یک مطالعه کیفی، ماهنامه علمی - پژوهشی، ۱۳۸۹؛ ۸۶: ۱-۱۲.
۳۹. ناظم جهان م، اکسیر ا. انتشارات المعی، تهران، ۱۳۹۳؛(۱): ۲۱۸-۲۲۴.
۴۰. سادوک و، سادوک ب. خلاصه روانپزشکی، تهران: آینده سازان - شهرآب، ۱۳۹۰؛(۳): ۴۱۹-۴۵۰.
۴۱. ناصری م. مروری بر کلیات طب سنتی ایران، طب سنتی ایران، تهران: ۱۳۹۱؛(۵): ۶۳-۶۴.
۴۲. مجوسی اهوازی ع. کامل الصناعه، موسسه مطالعات اسلامی دانشگاه تهران، ۱۳۸۸؛(۱): ۱۴۳.
۴۳. هاشم دباغیان ف. علل بیخوابی و روشهای پیشگیری و درمان آن از دیدگاه طب سنتی ایران، مجله حفظ الصحه، ۱۳۹۲؛ ۱: ۸-۱.