

Case Report

A Case Report of Rectorrhagia After Improved Heavy Menstrual Bleeding and Investigation of its Cause Based on Traditional Persian Medicine



Atieh Sadat Danesh^{1,2} , *Fatemeh Nojavan^{1,3}

1. Department of Traditional Persian Medicine, School of Traditional Persian Medicine, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran.

2. Student Research Committee, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran.

3. Spiritual Health Committee, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran.



Citation: Danesh AS, Nojavan F. [A Case Report of Rectorrhagia After Improved Heavy Menstrual Bleeding and Investigation of its Cause Based on Traditional Persian Medicine (Persian)]. Journal of Arak University of Medical Sciences (JAMS). 2020; 23(1):118-125. <https://doi.org/10.32598/JAMS.23.1.5968.1>

<https://doi.org/10.32598/JAMS.23.1.5968.1>



Article Info:

Received: 13 Aug 2019

Accepted: 05 Mar 2020

Available Online: 01 Apr 2020

Key words:

Hemorrhoidal bleeding, Heavy menstrual bleeding, Iranian traditional medicine, Transmissible diseases

ABSTRACT

Background and Aim From the viewpoint of Iranian Traditional Medicine (ITM), hemorrhoidal bleeding is not only an organic disease; it also indicates the quality and quantity of blood and temperaments in the body. According to this view, bleeding from different areas has several causes, two important causes of which are: a. vascular hyperemia and consequent bleeding in bleeding-prone areas, and b. changes in blood quality that cause the arteries to open and bleed. This study, by reporting a case of hemorrhoidal bleeding, is an evidence of some therapeutic principles in ITM.

Case Report Patient was a 39-year-old married woman with four children and warm-wet temperament complaining of heavy menstrual bleeding for one year. After three months of herbal drug administration, menstrual bleeding became normal. One month later, she had hemorrhoidal bleeding. Her bleeding was treated based on ITM method by removing the black bile (Soda) from the body, phlebotomy and leech therapy around the anus.

Ethical Considerations This study has been approved by the Research Ethics Committee of Arak University of Medical Sciences with code: IR.MUQ.REC.1396.110.

Conclusion Based on ITM, it seems that the cause of hemorrhoidal bleeding in this case is vascular hyperemia and poor blood quality following symptomatic treatment of heavy menstrual bleeding.

Extended Abstract

Introduction

Hemorrhoids, resulted from the dilation of veins in the submucosal layer of the lower rectum, are a common cause of lower gastrointestinal bleeding [1, 2]. In common medicine, the main cause of hemorrhoids is weakness of the anal connective tissue and

increased pressure inside the arteriovenous anastomoses, which may bleed due to fecal excretion and increased pressure [3], while from the point of view of Iranian Traditional Medicine (ITM), hemorrhoidal bleeding is not only a organic disease, but also indicates the quality and quantity of blood and temperaments in the body. According to this view, bleeding from different parts of the body has different causes, two important causes of which are: A. vascular hyperemia and consequent bleeding in bleeding-prone areas; and B. change in blood quality

* Corresponding Author:

Fatemeh Nojavan, PhD.

Address: Department of Traditional Persian Medicine, Panzdahekhordad Blvd, Qom, Iran.

Tel: +98 (914) 3537460

E-mail: fnojavan@muq.ac.ir

that causes the arteries to open and bleed [8-14]. This study, by reporting a case of hemorrhoidal bleeding, is evidence of a series of therapeutic principles in ITM.

Case Report

The patient was a 39-year-old married woman with five children complaining of heavy menstrual bleeding for a year. The patient did not take any special medication. Her blood pressure was 180/80 mm Hg, with occasional increases in blood pressure. She noted the history of hemorrhoidal bleeding before severe menstrual bleeding. According to the diagnosis of an ITM specialist, the patient's temperament was warm and wet. In order to control menstrual bleeding for three months, symptomatic treatment was performed without considering the main cause of bleeding by using one of the herbal medicines for hemorrhage called "Shepherd's Purse".

After three months of medication, menstrual bleeding returned to normal state. One month after healing of menstrual bleeding, the patient experienced clear bleeding from the anus without a history of trauma to the hemorrhoid site or severe constipation following defecation and anal pain. On examination, several swollen and non-thrombotic external hemorrhoids were observed. According to a general surgeon, no surgery was needed. According to an ITM specialist, the patient was given an oral medication for her melancholic temperament, phlebotomy and leech therapy around the anus for a month, which relieved the pain and bleeding and reduced the hemorrhoids.

Results

Hyperemia-related diseases, including those expressed in ITM, are caused by changes in the quantity and quality of temperaments in the body [16]. Increasing the volume of fillers in body spaces can cause these spaces to stretch and tear. Arteries are one of these spaces that rupture and bleed if the volume and blood pressure increase in low-resistance areas. According to ITM, blood is composed of four humors, and any change in their quality and quantity can cause disease. One of these types is melancholy humor. According to the principles of ITM, the cause of hemorrhoids is an increase in abnormal melancholic temperament. Blood containing abnormal melancholic temperament tends to be excreted from different parts of the body during circulation. Substances with lower concentrations and higher sharpness cause bleeding in various places such as the nose, by stimulating and contaminating the walls of the arteries.

More concentrated substances cannot pass through the arterial pores and tend to the lower parts of the body, causing

swelling or bleeding in susceptible areas such as the uterus and anus [11, 17]. In ITM, it is emphasized that bleeding from these areas prevents many diseases and should not be stopped suddenly [10]. If prevented, other parts of the body will get sick. In other words, some diseases can be cured by shifting to another disease. For example, menstrual bleeding is beneficial for a patient with hemorrhoids, because the blood is expelled from the uterus instead of hemorrhoids, and on the other hand, rectal bleeding is beneficial for uterine diseases [18].

In the study patient, there were both signs of vascular hyperemia and increased blood amount, as well as signs of a change in its quality. Both of these factors contributed to the patient's heavy menstrual bleeding. By stopping menstrual bleeding with medication, the blood tends to come out of a duct that was previously prone to bleeding. The presence of hemorrhoidal vessels in this patient is a protective factor against damage caused by vascular hyperemia and high blood pressure. It prevents the elimination of substances cause melancholic temperament, and is also able to relieve menstrual bleeding symptoms. In the study patient, by regulating the quality and quantity of blood, phlebotomy (Fasd) controlled both hemorrhoidal and menstrual bleeding.

The main purpose of this study is not to express the method of hemorrhoid treatment based on ITM, but to suggest the cleansing of the body for radical treatment of many diseases by indicating one of the most common medical errors, i.e. symptomatic treatment of the disease.

Discussion

In treatment based on the principles of ITM, eliminating the main cause of the disease is a priority over eliminating the complications of the disease. It may trigger another disease by eliminating the complications of one disease. On the other hand, having one disease makes one immune to another disease. Therefore, paying close attention to the participation of members in the development of the disease and the relationship between the diseases are of great importance in treatment. It is recommended that it is not enough just to eliminate the symptoms in the treatment of diseases, but also, by considering the main cause of the disease, the relationship between the symptoms created in one organ and the development or prevention of the disease in other organs should be taken into account.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

This study has been approved by the research ethics committee of Arak University of Medical Sciences with Code: IR.MUQ.REC.1396.110.

Funding

This research did not receive any specific grant from funding agencies in the public, commercial, or not-for-profit sectors.

Authors' contributions

All authors met the writing standards based on the recommendations of the International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE).

Conflicts of interest

The authors declare no conflict of interest.

Acknowledgements

The authors would like to thank the School of Traditional Iranian Medicine, Qom University of Medical Sciences for their cooperation.

گزارش یک مورد رکتورژی بعد از بهبود خونریزی شدید رحمی و بررسی علت آن بر اساس مبانی طب سنتی ایرانی

عطیه السادات دانش^۱، فاطمه نوجوان^{۱*}

۱. گروه طب سنتی ایرانی، دانشکده طب سنتی ایرانی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.
۲. کمیته پژوهشی دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.
۳. کمیته سلامت معنوی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: از دیدگاه طب سنتی ایران خونریزی از هموروئید تنها یک بیماری عضوی نیست، بلکه نشان دهنده کیفیت و کمیت خون و اخلاط موجود در بدن است. بر اساس این دیدگاه، خونریزی از نواحی مختلف علل مختلفی دارد که دو علت مهم آن عبارتند از: پری عروق و در نتیجه خروج خون در نواحی مستعد خونریزی و دیگری، تغییر در کیفیت خون به گونه‌ای که باعث باز شدن عروق و ایجاد خونریزی شود. این مقاله با گزارش یک مورد خونریزی از هموروئید، شواهدی برای مجموعه‌ای از اصول درمانی موجود در طب ایرانی است. شرح مورد: خانم ۳۹ ساله، متأهل، دارای ۵ فرزند، با مزاج جبلی گرم و تر که به علت خونریزی شدید قاعدگی به مدت یک سال، برای انجام طب سنتی مراجعه کرده بود. با تجویز داروی گیاهی، پس از سه ماه خونریزی قاعدگی طبیعی شد، اما یک ماه بعد دچار خونریزی از هموروئید شد. خونریزی‌های بیمار با درمان‌های طب سنتی ایران از جمله پاکسازی بدن از خلط سودا و فصد و زالوی اطراف مقعد بهبود پیدا کرد.

ملاحظات اخلاقی: این مطالعه با کد اخلاق IR.MUQ.REC.1396.110 در کمیته اخلاق پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی قم به تصویب رسیده است.

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج به دست آمده و بر اساس دیدگاه طب سنتی به نظر می‌رسد که علت بروز خونریزی از مقعد و هموروئید در مورد گزارش شده، ناشی از مشکل پری عروق از خونی با کیفیت نامناسب بوده و به دنبال درمان علامتی، خونریزی شدید قاعدگی ایجاد شده است.

اطلاعات مقاله:

تاریخ دریافت: ۲۲ مرداد ۱۳۹۸

تاریخ پذیرش: ۱۵ اسفند ۱۳۹۸

تاریخ انتشار: ۱۳ فروردین ۱۳۹۹

کلیدواژه‌ها:

خونریزی هموروئید، خونریزی شدید رحمی، طب سنتی ایران، بیماری‌های انتقالی

مقدمه

شده‌اند، ممکن است با درد و ترومبوز بروز کنند؛ باوجود این بین هر دو نوع هموروئید ارتباط وجود دارد. پاتوژنز ایجاد هموروئیدها به طور دقیق مشخص نیست، ولی در شرایطی مانند افزایش سن و بیماری‌های شدید که بافت همبندی ناحیه مقعد دچار ضعف می‌شود، وریدها برجسته شده و به داخل کانال مقعد لیز می‌خورند. عوامل دیگر شامل هیپرتروفی و افزایش تون اسفنکتر مقعد در طی اجابت مزاج، افزایش فشار داخل آناتوموزهای شریانی - وریدی مرتبط با بالشتک‌های وریدی و گشاد شدن غیرطبیعی وریدهای مقعدی می‌توانند در پاتوژنز آن دخیل باشند [۱].

۴۰ درصد افراد دارای هموروئید بدون علامت هستند. در بیماران علامت‌دار تظاهر بالینی شامل دفع خون قرمز روشن از رکتوم که با حرکت مدفوع ایجاد می‌شود، خارش و درد در ناحیه مقعد همراه با هموروئیدهای ترومبوزه است [۲].

هموروئیدها یکی از شایع‌ترین علل خونریزی از دستگاه گوارش تحتانی هستند. به دلیل طیف وسیع شکایات بیمار که از یک ناراحتی در ناحیه مقعد تا هموروئیدهای علامت‌دار متفاوت است، شیوع هموروئیدها به طور دقیق گزارش نشده است [۱، ۲]. بروز بیماری در هر دو جنس مساوی است. هموروئیدها حاصل گشاد شدن بالشتک‌های وریدی موجود در لایه ساب موکوس قسمت تحتانی رکتوم هستند و بسته به اینکه در بالا یا پایین خط دندانه‌ای رکتوم قرار رفته باشند، هموروئید داخلی یا خارجی نامیده می‌شوند. هموروئیدهای داخلی که از قسمت بالای خط دندانه‌ای منشأ گرفته‌اند، اغلب با درد همراه نیستند. برعکس، هموروئیدهای خارجی چون از اپیتلیوم اسکواموس پوشیده

* نویسنده مسئول:

فاطمه نوجوان

نشانی: قم، دانشگاه علوم پزشکی قم، دانشکده طب سنتی ایرانی، گروه طب سنتی ایرانی.

تلفن: ۳۵۳۷۴۶۰ (۹۱۴) ۹۸+

پست الکترونیکی: fnojavan@muq.ac.ir



که در تاریخ ۹۶/۱۱/۳۰ به علت خونریزی شدید رحمی و طولانی به مدت ۱۵ روز در طی سیکل قاعدگی و لکه‌بینی به مدت یک هفته بعد از خونریزی شدید برای انجام طب سنتی مراجعه کرد. بیمار در طی سیکل قاعدگی تنها یک روز پاک بود. بیمار به مدت یک سال از این مشکل رنج برده بود. او داروی خاصی مصرف نمی‌کرد و سابقه وجود هموروئید و خونریزی کم و گه‌گاه قبل از این خونریزی شدید رحمی را ذکر کرد. چهره بیمار گندمگون و کمی متورم و گونه‌ها به رنگ قرمز تیره بود. فشار خون بیمار ۱۲۰/۸۰ میلی‌متر جیوه بود و سابقه افزایش گه‌گاه فشار خون را گزارش می‌کرد. سایر علائم حیاتی نرمال بود. وزن بیمار ۷۳ کیلوگرم و قد ۱۵۸ سانتی‌متر بود. مزاج جبلی بیمار بر اساس تشخیص متخصص طب سنتی گرم و تر بود. میزان خونریزی ماهانه بر اساس چارت تصویری میزان خونریزی (PBAC: Picto-) rial blood loss assessment chart ارزیابی شد [۱۵].

در این چارت که بر اساس تعداد پد بهداشتی و میزان آغستگی آن به خون پر می‌شود اگر نمره به‌دست‌آمده بیش از ۱۰۰ باشد، خونریزی بیمار شدید تلقی می‌شود. نمره PBAC بیمار ۲۴۰ بود. در آزمایش‌های انجام‌شده، هموگلوبین ۱۳ و پلاکت و زمان ترومبین و زمان پروترومبین طبیعی بود. یافته مثبت در سونوگرافی واژینال، یک فیبروم ساب سروز به ابعاد ۱۸.۵×۲۳ میلی‌متر گزارش شد. برای کنترل خونریزی رحمی به مدت سه ماه درمان علامتی، بدون در نظر گرفتن علت اصلی خونریزی، یکی از داروهای گیاهی حابس خونریزی به نام گیاه کیسه‌کشیش تجویز شد. بعد از سه ماه مصرف دارو خونریزی رحمی بیمار به حد نرمال رسید. به‌صورتی که نمره PBAC تا ۸۱ نزول کرد و مدت خونریزی به ۷ روز رسید. یک ماه بعد از بهبود خونریزی رحمی، بیمار با شکایت خونریزی روشن از مقعد به دنبال اجابت مزاج و درد ناحیه مقعد مراجعه کرد. بیمار هیچ شرح حالی از ضربه به محل هموروئید یا یبوست شدید را ذکر نمی‌کرد و سابقه وجود هموروئید را از ۱۸ سال اخیر یادآور می‌شد که گه‌گاه به طور ناگهانی مقداری خون از آن خارج و خودبه‌خود قطع می‌شد و پس از دفع خون احساس راحتی داشت. او اظهار داشت که در این مدت شکایتی از خونریزی شدید قاعدگی نداشته است.

در یک سال اخیر نیز دفع خون از مقعد نداشته، ولی مبتلا به خونریزی شدید و طولانی قاعدگی شده بود. هنگام معاینه وی چند هموروئید خارجی متورم و غیر ترومبوزه مشاهده شد. بیمار برای بررسی‌های لازم به متخصص جراحی عمومی ارجاع داده شد. در معاینات انجام‌شده توسط جراح ضایعه دیگری به‌جز هموروئید خارجی مشاهده نشد و طبق نظر متخصص، فعلاً نیازی به درمان جراحی هموروئید نبود. بیمار دوباره به طب سنتی مراجعه کرد که علاوه بر تجویز داروهای خارج‌کننده خلط سودا از بدن از جمله شربت منضج سودای شرکت طوبی شامل عناب، سپستان، گل‌گاوزبان، شاتره، بادرنجبویه، اسطوخودوس، پرسیاوشان، بادیان و شیرین بیان و همچنین کپسول اطریفل مقلی شرکت نیاک

راه‌های تشخیصی عبارت‌اند از مشاهده مستقیم هموروئیدها، معاینه انگشتی و در صورت عدم تشخیص آنوسکوپی باید انجام شود. در بیماران با ریسک کانسر، سیگموئیدوسکوپی و کولونوسکوپی باید انجام پذیرد [۵].

درجه‌بندی

در مورد هموروئیدهای خارجی درجه‌بندی خاصی وجود ندارد. هموروئیدهای داخلی بر اساس میزان بیرون‌زدگی از خط دندانه‌ای و امکان برگشت خودبه‌خود و یا با انگشت از درجه ۱ تا ۴ تقسیم‌بندی می‌شوند [۶]. درمان شامل درمان‌های غیرجراحی و جراحی است. هموروئیدهای بدون علامت نیاز به درمان ندارند. بیشترین مشکل، خروج خون بدون درد در طی دفع مدفوع است که اغلب با درمان‌های خانگی شامل رژیم پرفیبر، نشستن در لگن آب نیم گرم، پرهیز از نشستن طولانی جهت اجابت مزاج و مصرف بیشتر مایعات قابل درمان است. بیمارانی که بعد از درمان عودهای مکرر دارند، عدم تحمل درمان غیرجراحی، هموروئیدهای خارجی با زبانه‌های پوستی بزرگ، درجه‌های بالای هموروئیدهای داخلی (هموروئیدهای درجه ۳ و ۴) اندیکاسیون درمان جراحی دارند [۶، ۱].

در طب سنتی ایران، بواسیر به زائده‌هایی گفته می‌شود که بر دهانه رگ‌های مقعد به وجود می‌آید. علت به وجود آمدن این زوائد عروقی وجود خونی با کیفیت نامطلوب در بدن است. از دیدگاه این مکتب، وجود خون غیرطبیعی در قسمت‌های مختلف عروق مانند بینی، لب و رحم سبب ایجاد زوائد یا بواسیر می‌شود؛ اما مطلق نام بواسیر در مورد عروق مقعد به کار برده می‌شود. در کتب طب ایرانی، بواسیر مقعد بر اساس شکل ظاهری به انواع زگیلی، توتی، انگوری، نفاخی، نخلی، انجیری و خرمایی تقسیم می‌شود؛ همچنین بر اساس جایگاه آن به نوع غائر که در داخل مقعد قرار دارد، طوری که از بیرون دیده نمی‌شود و نوع ظاهر که از بیرون مقعد قابل رؤیت است، تقسیم می‌شود. تقسیم‌بندی دیگر بر اساس خونریزی‌دهنده (دامیه) و غیرخونریزی‌دهنده بودن (عمیا) بواسیر است. گذشته از همه این تقسیم‌بندی‌ها آنچه حائز اهمیت است، علت ایجاد این بیماری از دیدگاه طب سنتی ایران است؛ براین‌اساس خون در بیشتر موارد بواسیر مقعد، غلیظ و سوداوی شده است و در موارد اندکی خون بلغمی یا فقط حجم خون زیاد شده که به آن افزایش ماده دموی گفته می‌شود. درمان در همه موارد بر اصلاح خون متمرکز است [۱۴-۸]. در این مقاله به گزارش موردی از خونریزی ناگهانی از هموروئید به دنبال بهبود خونریزی شدید رحمی و ارزیابی آن بر اساس مبانی طب سنتی ایران پرداخته شده است.

گزارش مورد

خانم ۳۹ ساله، متأهل و دارای ۵ فرزند با زایمان‌های طبیعی بود

شامل هلیله، بلیله، آمله، اسطوخدوس، مقل ارزق و افتیمون، فصد و زالودرمانی اطراف مقعد به فاصله یک ماه انجام شد که درد و خونریزی از بین رفت. در معاینه پاکه‌های هموروئید کوچک شده بودند.

بحث

طب سنتی ایرانی هنگام برخورد با علائم بیماری در اعضای مختلف، علاوه بر در نظر گرفتن عضو مبتلا، نگاهی کلی به تمام بدن نیز دارد؛ به همین دلیل در این دیدگاه تقسیم‌بندی‌های مختلفی برای بیماری‌ها وجود دارد [۱۶]. در بین امراض بیان‌شده در طب ایرانی، بیماری امتلائی از آن دسته بیماری‌هاست که به علت تغییر در کمیت و کیفیت اخلاط موجود در بدن ایجاد می‌شود. زیاد شدن حجم مواد پرکننده فضاهای بدن ممکن است باعث کشیدگی و پارگی این فضاها و مجاری شود. عروق یکی از این فضاهاست که در صورت افزایش حجم و فشار خون در قسمت‌های کم‌مقاومت دچار پارگی و خونریزی می‌شوند.

بر اساس طب ایرانی خون از ترکیب چهار خلط تشکیل شده است. در صورتی که این اخلاط از نظر کیفیت و مقدار در تناسب باشند، فرد سالم است و هرگونه تغییر در کیفیت و کمیت باعث ایجاد انواع بیماری می‌شود. یکی از اخلاط تشکیل‌دهنده خون، خلط سوداست که در صورت وجود اختلالاتی در بدن و عدم رعایت تدابیر حفظ سلامتی، کیفیت آن تغییر می‌کند. بر اساس مبانی طب سنتی ایران، علت ایجاد بواسیر، زیاد شدن خون غیرطبیعی در بدن است که در اکثر موارد، افزایش خون به صورت خون سوداوی غیرطبیعی است. این خون سوداوی غیرطبیعی به دو صورت می‌تواند باشد: یا خونی سوخته و تیزشده از خوردن غذاهای بسیار گرم است که باعث باز شدن عروق می‌شود یا خونی غلیظ است که از خوردن غذاهای تولیدکننده سودای غلیظ و پرخوری و عدم هضم کامل غذا ایجاد شده است.

خون حاوی مواد غیرطبیعی حین گردش در بدن میل به دفع از قسمت‌های مختلف دارد. مواد با غلظت کمتر و حدت و تیزی بیشتر، با تحریک و خوردگی جداره رگ در نقاط مختلف مثل بینی خونریزی ایجاد می‌کنند. مواد غلیظ‌تر نمی‌توانند از منافذ عروق عبور کنند و از طرفی، خوردگی لازم برای شکافتن عروق را نیز ندارند، بنابراین تمایل به قسمت‌های تحتانی بدن دارند و در این نواحی یا ایجاد ورم می‌کنند و یا در قسمت‌های مستعد مانند رحم و مقعد ایجاد خونریزی می‌کنند [۱۷، ۱۸]؛ به همین دلیل در طب سنتی ایران تأکید می‌شود که خونریزی در این مناطق از بسیاری از بیماری‌ها جلوگیری می‌کند و نباید آن را ناگهان قطع کرد [۱۰].

در طب سنتی ایران از خونریزی تحت عنوان «نزف‌الدم» بحث شده است. بر اساس این دیدگاه، نزف‌الدم یا به علت باز شدن عروق یا قطع شدن عروق است. علل باز شدن عروق را ضعیف بودن آن‌ها (ضعف دیواره رگ) یا شدت امتلا و پری عروق

(افزایش حجم یا فشار خون) یا حرکت و فریاد قوی ذکر کرده‌اند. شاید منظور از باز شدن عروق، خونریزی از مناطقی است که در بدن به طور معمول دچار خونریزی می‌شوند، مثل رحم و بینی و پاکه‌های هموروئید. قطع شدن عروق اغلب به دلیل حوادثی مثل پارگی با چاقو یا ضربه است که موضوع بحث این مقاله نیست [۱۶].

علامت کسی که به خاطر امتلاء عروق دچار خونریزی می‌شود، برافروختگی و سرخی چهره و پری رگ‌ها و نبض قوی است، مگر اینکه به دلیل خونریزی شدید دچار ضعف شده باشد [۱۷]. اگر رنگ چهره به جای قرمز روشن، تیره باشد، نشانه تغییر کیفیت خون علاوه بر کمیت آن است. در بیمار مورد بحث نیز، هم علائم پری عروق و افزایش کمیت خون وجود داشت و هم علائم تغییر کیفیت آن مشهود بود. یکی از علائم بارز تغییر کیفیت خون در این بیمار تغییر رنگ چهره بود. همین دو عامل در خونریزی شدید قاعدگی در بیمار مؤثر بودند. با قطع خونریزی قاعدگی توسط دارو، خون تمایل به خروج از مجاری پیدا می‌کند که قبلاً مستعد خونریزی بوده است. در حقیقت، وجود رگ‌های هموروئید در این بیمار هم عاملی دفاعی در برابر آسیب ناشی از امتلاء عروق و فشار خون بالا بود، هم باعث دفع مواد سوداوی از بدن شد و هم می‌توانست برطرف‌کننده علائم رحمی باشد.

در این مورد چه زیبا حکیم بوعلی سینا در کتاب وزین قانون تحت عنوان «امراض انتقالی» بیان کرده‌اند که «واعلم ان من الامراض امراضا تنتقل إلى امراض أخرى و تقلع هی و یکون فیها خیره، فیکون مرض واحد شفاء من أخرى»؛ یعنی بعضی بیماری‌ها با انتقال به بیماری دیگر بهبود می‌یابند و بیماری اول را ریشه‌کن می‌کنند و منفعت بیمار در این مسئله است و ابتلا به یک بیماری سبب شفا از بیماری دیگر می‌شود. حکیم در ادامه چند مثال می‌آورد؛ از جمله: «و کذا لک انفتاح عروق المقعد ینفع من کل مرض سوداوی و من سو من أوجاع ... و الارحام»؛ یعنی و همین‌طور باز شدن عروق مقعد (خونریزی از مقعد) برای (درمان) هر بیماری سوداوی و دردهای رحم سودمند است [۱۶]. از سوی دیگر، در کتب طب سنتی در مبحث امراض مقعد تأکید شده است که خونریزی رحم برای بیمار مبتلا به بواسیر سودمند است، زیرا ماده به جای بواسیر از رحم دفع می‌شود و این امر باعث قطع خونریزی بواسیر می‌شود [۱۸].

با دقت در تاریخچه بیمار مذکور، مادام که خونریزی از هموروئید داشته، شرح‌حالی از خونریزی شدید قاعدگی ذکر نمی‌کند و زمانی که خونریزی شدید قاعدگی داشته، هموروئید علامت‌دار نبوده است؛ همچنین هنگامی که خونریزی قاعدگی با دارو حبس می‌شود، هموروئید علامت‌دار می‌شود. در این بیمار فصد با تنظیم کیفیت و کمیت خون، هر دو بیماری را کنترل می‌کند؛ اگرچه فصد نیز باید با توجه به شرایط بیمار و اصول درمانی طب سنتی ایران با تدابیر خاص خود انجام گیرد.

منافعی در خصوص پژوهش حاضر وجود ندارد.

تشکر و قدردانی

از همکاری دانشکده طب ایرانی قم در انجام این پژوهش تشکر و قدردانی می‌گردد.

این مطلب که تاکنون گزارش موردی مشابه مورد کنونی در مقالات صورت نگرفته است، نمی‌تواند نشان‌دهنده واقعه‌ای نادر در سیر درمان یا بهبود خودبه‌خود بیماری‌هایی شایع مانند هموروئید و خونریزی رحمی باشد، بلکه عدم توجه به ارتباط بیماری‌های ایجادشده در فرد طی زمان‌های پی‌درپی باعث غفلت از آن شده است. این مقاله با مطرح کردن ارتباط خونریزی از نواحی مختلف بر اساس مبانی طب سنتی ایران، این زمینه را ایجاد کرد تا با نگاهی جدید، موارد مشابه تشخیص داده شده و حتی گزارش شوند. اگرچه هدف اصلی این مقاله بیان روش درمان هموروئید بر اساس طب سنتی ایران نبوده است، با مطرح کردن روش پاکسازی بدن در درمان خونریزی ناشی از هموروئید و خونریزی رحمی، راهکارهای درمانی جدیدی را پیش روی درمانگران قرار می‌دهد؛ همچنین به یکی از اشتباهات شایع درمانی اشاره می‌کند که همان درمان علامتی بیماری است.

نتیجه‌گیری

در درمان بر اساس اصول طب ایرانی، برطرف کردن عامل اصلی ایجادکننده بیماری نسبت به از بین بردن عوارض ایجادشده در اولویت قرار دارد. چه بسا از بین بردن عوارض یک بیماری باعث شعله‌ور شدن بیماری دیگر شود. از طرفی، ممکن است وجود یک بیماری باعث ایمنی از بیماری دیگر باشد، بنابراین دقت به مشارکت اعضاء در ایجاد بیماری و ارتباط بیماری‌ها با هم از اهمیت شایانی در درمان برخوردار است. پیشنهاد می‌شود که در درمان بیماری‌ها تنها به برطرف کردن علائم بسنده نشود، بلکه علاوه بر در نظر داشتن عامل اصلی بیماری به ارتباط علائم ایجادشده در یک عضو با ایجاد یا پیشگیری از بیماری در اعضاء دیگر توجه شود.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

این مطالعه با کد اخلاق IR.MUQ.REC.1396.110 در کمیته اخلاق پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی قم به تصویب رسیده است.

حامی مالی

این پژوهش هیچ‌گونه کمک مالی از سازمانی‌های دولتی، خصوصی و غیرانتفاعی دریافت نکرده است.

مشارکت‌نویسندگان

تمامی نویسندگان معیارهای استاندارد نویسندگی بر اساس پیشنهادات کمیته بین‌المللی ناشران مجلات پزشکی را دارا بودند.

تعارض منافع

بدین‌وسیله نویسندگان تصریح می‌کنند که هیچ‌گونه تضاد

References

- [1] Sandler RS, Peery AF. Rethinking what we know about hemorrhoids. *Clin Gastroenterol Hepatol*. 2019; 17(1):8-15. [DOI:10.1016/j.cgh.2018.03.020] [PMID] [PMCID]
- [2] Riss S, Weiser FA, Schwameis K, Riss T, Mittlböck M, Steiner G, et al. The prevalence of hemorrhoids in adults. *Int J Colorectal Dis*. 2012; 27(2):215-20. [DOI:10.1007/s00384-011-1316-3] [PMID]
- [3] Sun Z, Migaly J. Review of hemorrhoid disease: Presentation and management. *Clin Colon Rectal Surg*. 2016; 29(1):22-9. [DOI:10.1055/s-0035-1568144] [PMID] [PMCID]
- [4] Margetis N. Pathophysiology of internal hemorrhoids. *Ann Gastroenterol*. 2019; 32(3):264-72. [DOI:10.20524/aog.2019.0355] [PMID] [PMCID]
- [5] Strate L, Saltzman JR, Grover Sh. Approach to acute lower gastrointestinal bleeding in adults [Internet]. 2018 [Updated 2020 Apr 2]. Available from: <https://www.uptodate.com/contents/approach-to-acute-lower-gastrointestinal-bleeding-in-adults>
- [6] Mott T, Latimer K, Edwards C. Hemorrhoids: Diagnosis and treatment options. *Am Fam Physician*. 2018; 97(3):172-9. [PMID]
- [7] Lohsiriwat V. Treatment of hemorrhoids: A coloproctologist's view. *World J Gastroenterol*. 2015; 21(31):9245-52. [DOI:10.3748/wjg.v21.i31.9245] [PMID] [PMCID]
- [8] Avicenna. Canon of medicine (Al-Qanun-fi-al-Tibb). 3rd & 4th ed. Beirut: Dar Al Ehya Al Toras Al Arabi; 2005.
- [9] Nazem Jahan MA. Great Elixir. 3rd ed. Tehran: Iran University of Medical Science; 2008.
- [10] Arzani MA. [Explain the causes and signs in medicine (Persian)]. 1st ed. Qom: Jalal-al-din; 2008.
- [11] Jorjani E. Zakhireye Kharazmshahi. vol. 6. Qom: Tehran University of Medical Science; 2012.
- [12] Rhazes M. Al-Havi. Khalife Taimi H, editor. vol. 11. Beirut: Dar Al Ehya Al Toras Al Arabi; 2001.
- [13] Samarghandi N. Sharh al-Asbab va al-Alamat. vol. 2. Qom: Jalal-al-din; 2008.
- [14] Akhawayni R. Hidāyat al Muta'allimin fi al-Tibb. 2nd ed. Mashhad: Mashhad University of Medical Sciences; 1992.
- [15] El-Nashar SA, Shazly SAM, Famuyide AO. Pictorial blood loss assessment chart for quantification of menstrual blood loss: A systematic review. *Gynecol Surg*. 2015; 12(3):157-63. [DOI:10.1007/s10397-015-0893-5]
- [16] Avicenna. Canon of medicine (Al-Qanun fi Tib). 1st ed. Masoodi A, editor. Beirut: Dar Al Ehya Al Toras Al Arabi; 2013.
- [17] Avicenna. Canon of medicin (Al-Qanun fi Tib). 2nd ed. Masoodi A, editor. Tehran: Almaj; 2013.
- [18] Nafis G-I. Al-Mojaz fi tib. vol. 1. Beirut: Dar Al Mahagatolbayza; 2002.