

دستورات تغذیه‌ای برای بیماران مبتلا به ترشحات

غیرطبیعی رحم از دیدگاه پزشکی ایرانی

اعظم معیاری^{۱،۲}، دکتر مژگان تن ساز^۳، دکتر مریم یآوری^۴، مریم بهمن^{۱،۲}،
هاجر معمارزاده زواره^{۱،۲}، راضیه نبی میبدی^{۱،۲}، پانته آ شیرویه^{۱،۲}،
مهدی بیگلرخانی^{۵-۷}، سیده آتیه نعیمی^{۱،۲*}

۱. دانشجوی دکترای تخصصی طب ایرانی، گروه طب سنتی، دانشکده طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.
۲. کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.
۳. استادیار گروه طب سنتی، دانشکده طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.
۴. استادیار گروه طب سنتی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.
۵. دانشجوی دکترای تخصصی طب ایرانی، گروه طب سنتی، دانشکده طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.
۶. مرکز تحقیقات طب مکمل و اسلامی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.
۷. گروه طب ایرانی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران.

تاریخ دریافت: ۱۳۹۶/۰۶/۲۰ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۶/۰۹/۰۴

خلاصه

مقدمه: لکوره که در پزشکی ایرانی معادل سیلان رحم می‌باشد، از شایع‌ترین شکایات زنان مراجعه کننده به درمانگاه‌های زنان است. در پزشکی ایرانی مراحل درمانی مختلفی برای این بیماری مطرح شده است که اولین قدم در این زمینه، تدابیر تغذیه‌ای است. مطالعه حاضر با هدف جمع‌بندی و ارائه دستورات تغذیه‌ای مطرح در سیلان رحم از منابع مختلف انجام شد تا بتوان برای کاهش موارد عود و عوارض دارویی آنها را به کار بست.

روش کار: در این مطالعه مروری، طی جلسات متعدد نویسندگان، با بررسی مشهورترین منابع طب سنتی ایرانی، مطالب مختص به تدابیر غذایی در ترشحات رحمی جمع‌آوری و دسته‌بندی گردید. همچنین توصیه‌های غذایی در ترشحات رحمی، در کتب مختلف طب رایج و مقالات چاپ شده در مجلات مختلف استخراج و مورد بررسی و مقایسه قرار گرفت.

یافته‌ها: بر اساس دیدگاه پزشکان ایرانی، گروهی از غذاها در سیلان رحم به‌طور عمومی توصیه شده‌اند که در این بین می‌توان به غذاهای قابض مانند زرشک، سماق، عدس و ماش و مقوی مانند میوه به و سیب اشاره کرد. سیر، پیاز، ترب، گوشت‌های گاو و غذاهای نفاخ به‌طور عمومی در سیلان رحم منع شده‌اند. در صورتی که سیلان رحم به علت عدم تعادل در اخلاط چهارگانه در بدن باشد، دستور تغذیه‌ای متناسب با نوع خلط به بیمار ارائه می‌گردد.

نتیجه‌گیری: با توجه به اینکه در پزشکی رایج توصیه‌های تغذیه‌ای مشخصی برای بیماران مراجعه‌کننده با شکایت لکوره ارائه نمی‌گردد، لذا توجه به موارد یاد شده و انجام بررسی‌های علمی درباره تأثیر غذاهای توصیه شده در سیلان رحم می‌تواند در ارتقای سلامت و کیفیت زندگی زنان مؤثر باشد.

کلمات کلیدی: ترشحات رحم، توصیه‌های غذایی، طب سنتی ایران، واژینیت

* نویسنده مسئول مکاتبات سیده آتیه نعیمی؛ دانشکده طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران. تلفن: ۸۸۷۷۳۵۲۱-۰۲۱؛ پست الکترونیک: naimi@sbmu.ac.ir

مقدمه

پزشکی ایرانی (طب سنتی ایران) مکتبی با دیدگاه کل‌نگر است. به عبارت دیگر در این دیدگاه سلامت و بیماری بر اساس مفهوم مزاج و سوء مزاج طبقه‌بندی و مورد بررسی قرار می‌گیرد (۱)، بیماری هر عضوی از بدن با توجه به شرایط و مزاج کل بدن در نظر گرفته می‌شود و درمان هم بر از بین بردن سبب ایجاد کننده بیماری در کل بدن تأکید دارد. از سوی دیگر قدم نخست برای تأمین و حفظ سلامتی بدن، اصلاح سبک زندگی و از آن جمله اصلاح تغذیه است و در صورت بروز بیماری علاوه بر توجه ویژه به درمان بیماری (که گاه صرفاً از طریق اصلاح تغذیه حاصل می‌شود و گاه همراه با تجویز دارو و گاه در موارد اورژانسی اعمال یدای و ...)، به نقش پیشگیرانه تغذیه توجه وافر شده است (۲).

یکی از بیماری‌های رایج رحم که از دیرباز به آن توجه شده است، بیماری سیلان رحم است که در تعاریف متون طب ایرانی به خروج رطوبات از رحم در زمانی به‌جز دوره قاعدگی اطلاق شده (۳) و نزدیک‌ترین واژه مطابق با آن در پزشکی رایج، لکوره است. در مطالعات مختلف، شیوع لکوره بین ۳۵-۵٪ ذکر شده است و واژینیت به‌عنوان یکی از علل اصلی ایجاد لکوره، از شایع‌ترین شکایات مراجعین به درمانگاه‌های زنان در سنین باروری به شمار می‌رود (۴-۶). درمان این بیماری در پزشکی رایج عموماً از نوع درمان دارویی و منحصر به درمان عفونت ناحیه ولو و واژن است و در ۹-۶٪ موارد، عود بیماری یا مقاومت به درمان مشاهده می‌شود (۷). بر اساس دیدگاه پزشکی ایرانی در درمان سیلان رحم، با هدف از بین بردن سبب و علت بیماری، نخست اصلاح سبک زندگی و توصیه‌ها و پرهیزات غذایی در درمان سیلان رحم و سپس توصیه‌های دارویی و بعد از آن مداخلات یدای مورد تأکید قرار گرفته است. مطالعات اخیر نیز نشان داده‌اند که تغذیه مناسب در ایجاد و حفظ عملکرد طبیعی پاسخ دفاعی بدن نقش بسزایی دارد (۸). با توجه به موارد راجعه و مقاومت به درمان و دیگر مشکلاتی که در درمان طب رایج وجود دارد، شاید بتوان با استفاده از راهکارهای طب ایرانی که قرن‌ها مورد توجه و استفاده بوده است، در جهت تقویت سیستم دفاعی

بدن و پیشگیری از بیماری و عود آن گام برداشت، لذا در این مقاله دستورات تغذیه‌ای مطرح در سیلان رحم از منابع مختلف جمع‌بندی و ارائه شده است تا بتوان برای کاهش موارد عود و عوارض دارویی آنها را به‌کار بست.

روش کار

مطالعه حاضر در دو مرحله به اجرا درآمد. در مرحله اول جمع‌آوری اطلاعات به روش مرور نقلی (Narrative Review) انجام گرفت و مرحله دوم به‌صورت کیفی اجرا شد. در مرحله اول مطالب مربوط به تدابیر درمانی سیلان رحم از ۱۰ منبع معتبر پزشکی ایرانی به‌طور جداگانه استخراج و فیش‌برداری شد. معیار انتخاب کتب مورد بررسی، داشتن مرجعیت علمی در رشته‌های طب و داروسازی سنتی دانشگاه‌های معتبر کشور، تألیف قبل از قرن ۱۳ هجری شمسی و بر پایه مبانی طب سنتی ایرانی، دارا بودن مباحث سیلان رحم و درمان آن بود و در صورت نسخه‌برداری صرف از کتب پیشینیان از مطالعه خارج شدند. کتاب‌های انتخاب شده قانون فی‌الطب، الحاوی فی‌الطب، شرح الاسباب و العلامات، ذخیره خوارزمشاهی، بهجه الرؤسا فی امراض النساء، معالجات عقیلی، طب اکبری، التصریف لمن عجز عن التألیف، شرح قرشی و اکسیر اعظم بود. سپس جلسات متعدد مباحثه، بازخوانی‌های مکرر فیش‌ها و گاهی اصل متون طب سنتی جهت فهم بیشتر و عمیق‌تر مطالب و پیدا کردن ارتباط صحیح و مناسب بین مطالب صورت گرفت و پس از جداسازی توصیه‌های غذایی، مطالب تکراری حذف گردید. در صورت اختلاف نظر بین محققین، سؤالات به‌طور مکتوب نوشته شد و طی بحث‌های متمرکز گروهی مکرر با افراد متخصص و صاحب‌نظر در دانشکده طب سنتی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، ابهامات برطرف گردید و در نهایت با روش Scientific consensus جمع‌بندی نهایی ارائه شد. بعد از جمع‌بندی مطالب در طی جلسات متعدد در گروه و جداسازی توصیه‌های تغذیه‌ای خواص آنها از منظر طب و داروسازی سنتی از کتاب جامع و مرجع، مفردات داروسازی سنتی (مخزن الادویه) جمع‌آوری و دسته‌بندی شد. سپس خواص آنها از منظر علوم رایج از

و Magiran, Iranmedex, SID, Scopus, pubmed بررسی شد. ابتدا با بررسی عنوان و خلاصه مقالات، مقالاتی انتخاب شدند که مطالعه تجربی (انسانی یا آزمایشگاهی)، مروری و یا توصیفی بودند و مقالات حیوانی از مطالعه خارج شدند. با حذف موارد غیر مرتبط و تکراری، ۲۲ مقاله مورد بررسی قرار گرفت (نمودار ۱). لازم به ذکر است در مرحله کیفی مطالعه، تمام موارد اخلاقی مهم در پژوهش‌های کیفی و مروری به‌ویژه رعایت امانت‌داری در استفاده از منابع رعایت شد.

کتاب تغذیه و مقالات جدید استخراج و موارد مرتبط با سیستم دفاعی بدن در برابر عفونت‌ها، جمع‌آوری و در جداولی جداگانه ثبت شد.

از سوی دیگر مطالب مرتبط با دستورات تغذیه‌ای در ترشحات رحمی در پزشکی رایج تحت عنوان اصطلاحات leucorrhea, vaginitis, vaginal discharge در کنار واژه‌های diet, nutrition در پایگاه‌های انگلیسی زبان و معادل فارسی آنها: لکوره، واژینیت و ترشحات رحمی در کنار واژه‌های رژیم غذایی و تغذیه از منابع معتبر پزشکی رایج شامل کتب مرجع متخصصین زنان و پایگاه‌های Scimedirect, Google scholar.



نمودار ۱- فرآیند انتخاب مقالات

و ادرار پررنگ و رنگ ترشحات واژن مایل به قرمز، در غلبه بلغم تشنگی کم، ادرار سفید و چاقی و رنگ ترشحات مایل به سفید، در غلبه صفرا تشنگی زیاد، ادرار و ترشحات واژینال زردرنگ و در غلبه سودا لاغری، خشکی پوست تیرگی رنگ چهره و ترشحات واژینال تیره رنگ مشاهده می‌شود.

۲. تولید رطوبات در خود رحم به دلیل ضعف رحم (خصوصاً ضعف در قوه گذارسان رحم که سبب ایجاد ترشحات دوره‌ای می‌شود).

۳. سستی بافت عضلانی رحم (۹-۱۱).

یافته‌ها

مروری بر علل اختصاصی ایجاد کننده سیلان از دیدگاه پزشکی ایرانی

بر اساس پزشکی ایرانی، دلایل سیلان رحم در سه گروه عمده قابل بررسی است که در زیر به آن اشاره شده است.

۱. افزایش مواد مضر در بدن و ریزش آن به سوی رحم، این مواد مضر می‌تواند از جنس اخلاط چهارگانه مطرح در پزشکی ایرانی باشد و بنا بر نوع خلط افزایش یافته، علائم متفاوتی را ایجاد می‌کند. در غلبه خلط دم تشنگی

مروری بر مراحل تغذیه‌ای و درمانی سیلان رحم از دیدگاه پزشکی ایرانی

از دیدگاه پزشکی ایرانی، سه اصل کلی درمان در سیلان رحم شامل پاک‌سازی بدن، پاک‌سازی رحم و تقویت رحم می‌باشد. در مرحله پاک‌سازی بدن، درمان بر اساس علت ایجاد کننده (که می‌تواند عفونت، ضعف رحم و یا افزایش و غلبه یکی از اخلاط باشد) صورت می‌پذیرد که در جدول ۱ به تفصیل بدان پرداخته شده است. در مرحله پاک‌سازی رحم عموماً درمان با روش‌های موضعی انجام می‌گردد (البته خوردن جوشانده انیسون، سنبل، ریوند و ماء‌العسل نیز برای پاک‌سازی رحم معرفی شده است). در مرحله تقویت رحم خوردن مویز، دانه مورد، میوه به و به طور کلی تقویت رحم با غذاهای مقوی توصیه شده است. همچنین مصرف خوراکی‌هایی که باعث کاهش خونریزی قاعدگی می‌شوند می‌تواند با مکانیسمی نسبتاً مشابه، باعث کاهش ترشحات واژینال شود (۲، ۱۲، ۱۳).

توصیه‌های غذایی عمومی در سیلان رحم

در متون پزشکی ایرانی دستورات تغذیه‌ای زیر برای درمان بیمارانی که با شکایت از ترشحات زیاد واژینال مراجعه می‌کنند آورده شده است (۱۴، ۱۵):

۱. اجتناب از پرخوری: از دیدگاه پزشکی ایرانی، خوردن مقدار زیاد غذا به واسطه ایجاد اختلال در هضم و نیز تجمع مواد در بدن باعث بهم خوردن تعادل بدن می‌شود. این مواد که به دلیل حجم زیاد از نیاز، در بدن انباشته شده و باعث به هم خوردن تعادل در مواد و اخلاط چهارگانه بدن شده‌اند، از راه‌های دفعی بدن شامل ترشحات واژینال و سایر روش‌ها به خارج از بدن هدایت می‌شوند. از سوی دیگر از آنجا که خوردن مقدار زیاد غذا در عمل هضم نیز ایجاد مشکل می‌کند، کیفیت مواد تجمع یافته نیز عموماً نامناسب بوده و این مسأله می‌تواند زمینه‌ساز بروز انواع عفونت‌ها از جمله واژینیت گردد.

۲. کم کردن مقدار غذای مصرفی: علاوه بر پرهیز از پرخوری، کاهش مقدار غذای مصرفی نیز با همان علت توضیح داده شده در قسمت قبل می‌تواند موجب کاهش مقدار ترشحات واژن گردد.

۳. پرهیز از مصرف ترشی‌جات به دلیل ایجاد ضعف در رحم

۴. پرهیز از غذاهای نفاخ

۵. پرهیز از خوردن سیر، پیاز، تره، ترب و گوشت‌هایی که هضم آنها دشوار است مانند گوشت گاو.

۶. مصرف غذاهای قابض: غذاهای قابض (عموماً غذاهای دارای مزه گس هستند که در اصطلاح پزشکی ایرانی این غذاها قدرت نگهداری مواد در اعضاء را افزایش می‌دهند) به علت اثرات تقویت عضو و نیز اثرات کاهنده رطوبت، پس از پاک‌سازی بدن و رحم، می‌توانند مانع عود عفونت‌ها و ترشحات رحمی شوند. برای نمونه، مصرف زرشک در لکوره مزمن، استفاده از سماق در ترشحات سفید رحم و مصرف عدس پخته شده در همه انواع ترشحات رحم توصیه شده است.

۷. مصرف غذاهای مقوی و غذا رساننده به رحم: از دیدگاه پزشکی ایرانی زمانی که عضو رحم دچار ضعف می‌شود، قادر به انجام صحیح عملکرد خود نبوده و عوارضی مانند خروج ترشحات از رحم رخ می‌دهد. غذاهای مقوی مانند سیب و به در برطرف ساختن ضعف عضوی مؤثر می‌باشند و نیز احتمال بازگشت بیماری را کم می‌کنند.

توصیه‌های غذایی اختصاصی بر حسب علت ایجاد کننده سیلان

در کتب پزشکی ایرانی بر حسب علت سیلان و همچنین در مراحل مختلف درمان غذاهای خاصی توصیه شده است.

اگر علت سیلان، زیادی مواد در بدن و عدم تعادل اخلاط باشد، بر اساس اینکه کدام خلط در بدن افزایش یافته، توصیه‌های خاصی به شرح زیر مطرح شده است (۲، ۱۹-۱۶):

- در صورت غلبه خلط دم، توصیه به کاهش مقدار غذای مصرفی و در نتیجه کاهش تولید این خلط شده است. مصرف خوراکی‌هایی مانند سوپ‌های بدون گوشت و مصرف غذاهای دارای خاصیت قبض به منظور تقویت رحم مانند میوه به و فرآورده‌های آن توصیه شده است.

- در صورت غلبه خلط صفرا در بدن، به مصرف خوراکی‌هایی که صفرا را در بدن کاهش می‌دهند و نیز

موجب تقویت بدن می‌شود مانند انار و زرشک و غذاهای تهیه شده از آنها توصیه شده است.

- در صورت غلبه خلط سودا مصرف غذاهایی که در آماده‌سازی و دفع این خلط مؤثرند مانند کنجد توصیه شده است.

- در صورت غلبه خلط بلغم، کاهش غذای مصرفی و مصرف غذاهای کاهنده و تحلیل برنده رطوبات بدن و دفع کننده خلط بلغم مانند نخوداب، توصیه شده است.

- در صورت ضعف رحم در جذب مواد غذایی، علاوه بر تقویت رحم با مصرف غذاهای دارای هضم سریع و خوشبو و غذاهایی که رطوبت بدن را کاهش می‌دهند، تقویت قلب و معده با نوشیدنی‌هایی مانند شربت سیب یا به انجام می‌شود.

مشروح توصیه‌های غذایی در سیلان رحم بر حسب علت در جدول ۱ و طرز تهیه چند غذای توصیه شده در پزشکی ایرانی (۲۰) در جدول ۲ و برخی از اثرات آنها در بدن و رحم از نظر داروسازی سنتی ایرانی (۲۱) و طب رایج در جدول ۳ نشان داده شده است. همانطور که در جدول ۳ نشان داده شده است، بسیاری از مواد غذایی توصیه شده در سیلان رحم دارای ترکیبات آنتی‌اکسیدانی هستند. این ترکیبات مانع اکسیداسیون سلول‌ها و آسیب رسیدن به آنها می‌شوند و به سلامت و تقویت سیستم ایمنی بدن کمک می‌کنند (۲۲). لازم به ذکر است که دستورات درمانی در مرحله پاک‌سازی رحم عموماً به صورت مصرف گیاهان به صورت موضعی بوده و به همین سبب در این جدول ذکر نشده است.

جدول ۱- توصیه‌های غذایی در سیلان رحم بر حسب علت (۲، ۱۹-۱۶):

| مرحله درمان | علت | توصیه‌ها و پرهیزات غذایی |
|---------------|---|--|
| پاک‌سازی بدن | ترشحات عفونی بدبو | - نخوداب |
| | | - پرهیز از بی‌ترتیب و بی‌وقت غذا خوردن |
| | | - پرهیز از غذاهای با گوشت مانده یا نمک سود و دارای مواد نگهدارنده |
| | | - پرهیز از غذاهای زود هضم و لطیف مانند شیر |
| | | - پرهیز از میوه‌های آبدار مانند هندوانه |
| | ضعف رحم | - پرهیز از موادی که رطوبت خام ایجاد کند مانند شفتالو و خیار |
| | | - پرهیز از خوردن غذاهای سوخته |
| | | - مصرف غذاهایی که رطوبت بدن را کاهش می‌دهند مانند قلیه خشک پرنده‌گان و کباب مرغ، مصرف گوشت تیهو (نوعی کبک)، پرنده سنگ‌خوار و گنجشک و بلدرچین |
| | | - کاهش میزان غذا |
| | | - غذای ساده از دانه انار با شیر بادام و گوشت جوجه مرغ |
| غلبه خلط دم | - رب به و شربت به | |
| | - غذای ساده تهیه شده از ماش با شیر بادام درختی | |
| | - غذای ساده تهیه شده از زرشک و مغز بادام | |
| | - رب و شربت به | |
| | - آب انار | |
| غلبه خلط صفرا | - کاهش میزان غذا | |
| | - نخوداب | |
| | - کنجد | |
| | - غذای ساده تهیه شده از نخود با افزودن گلرنگ | |
| | - غذای ساده تهیه شده از گوشت پرنده‌گان و یا تیهو با افزودن سماق | |
| تقویت رحم | - کنجد | |
| | - ترشحات عفونی | |
| | - مربای زردک با عسل | |
| | - رب به | |
| | - غذاهای لطیف و خوشبو با هضم سریع مانند فالوده سیب | |
| ضعف رحم | - شربت‌های مقوی قلب و معده مانند شربت سیب، به، حماض (ترشک) و اترج (بالنگ) | |

| | |
|---------------------|-------------------------------------|
| - مربای زردک با عسل | - رب به |
| غلبه خلط دم | - کنجد |
| غلبه خلط صفرا | - مربای زردک با عسل |
| - رب به | |
| غلبه خلط بلغم | - مربای زردک با عسل |
| - رب به | |
| غلبه خلط سودا | - غذای ساده از سماق با گوشت پرندگان |
| - رب به | |

جدول ۲- طرز تهیه غذاها و خوراکی‌های توصیه شده در سیلان رحم (۲۰)

| نوع غذا | طرز تهیه |
|--------------------|---|
| نخوداب | ابتدا نخود را چند ساعت در آب خیسانده سپس با کمی گوشت گوسفند یا مرغ و چوب دارچین می‌پزیم. در انتها کمی برنج به آن می‌افزاییم. می‌توان به عنوان ادویه از سماق، غوره و زرشک (برای ایجاد قبض) استفاده نمود. |
| مزوره ماش | ماش تفت داده شده و پوست گرفته شده، برنج، گشنیزتر، شیر بادام (بادام پوست کنده را آسیاب کرده و چند ساعت خیسانده، سپس صاف می‌کنیم) را با هم پخته تا قوامی مانند سوپ حاصل شود. در آخر کمی سرکه به آن می‌افزاییم. |
| مزوره انار | برنج و دانه انار شیرین یا انار ترش با کمی قند و روغن بادام شیرین یا شیر مغز بادام شیرین را روی شعله قرار داده تا چند جوش بخورد و مواد کاملاً مخلوط شوند. به عنوان ادویه کمی نعناع تازه و هل و دارچین اضافه می‌کنیم. |
| مزوره زرشک | زرشک، برنج، گشنیزتر و خلال بادام را با هم پخته تا قوامی مانند سوپ به دست آید. در آخر کمی سرکه به آن می‌افزاییم. |
| مربای زردک (هوپیج) | زردک را خرد یا رنده کرده و می‌جوشانیم تا خوب بپزد شود و عسل اضافه نموده تا قوام آید. پس به ازای هر کیلوی آن، پنج گرم از عود، میخک، دارچین، زنجبیل، هل و جوزبوا اضافه می‌نماییم. |
| رب به | به را آنگیری نموده در حرارت غیر مستقیم به آرامی حرارت می‌دهیم؛ به طوری که حجم آن به یک چهارم برسد. برای ماندگاری بیشتر می‌توان شکر یا عسل به آن افزود. |

جدول ۳- خواص برخی از ادویه و مواد غذایی توصیه شده در درمان سیلان رحم

| نام ماده غذایی یا ادویه نخود | تأثیر کلی بر بدن از منظر پزشکی ایرانی (۲۱) | تأثیر بر رحم از منظر پزشکی ایرانی (۲۱) | برخی از خواص تغذیه‌ای در کتب و تحقیقات جدید |
|--|--|--|---|
| خونساز، انرژی‌زا و پاک‌سازی کننده بدن | پاک‌سازی کننده بدن | پاک‌سازی کننده رحم | آنتی‌اکسیدان (۲۳) |
| بسیار ملطف و مفتوح، حفظ کننده حرارت و انرژی بدن، از بین برنده مواد و رطوبات اضافی بدن که غالباً موجب چاقی می‌شوند. | ایجاد کننده قاعدگی، مفید در سیلان رحم به علت غلبه بلغم | ایجاد کننده قاعدگی، مفید در سیلان رحم به علت غلبه بلغم | کمک به سیستم دفاعی، مؤثر در مشکلات قاعدگی، دیابت و کاهش وزن (۲۴) |
| اصلاح کننده کیفیت خلط صفرا، ایجاد کننده مواد مناسب، دارای غذاییت کم، دارای خاصیت قبض | مناسب، دارای غذاییت کم، دارای خاصیت قبض | مانع سیلان رحم | دارای خاصیت آنتی‌اکسیدانی (۲۲) |
| نشاط آور و تقویت کننده مغز و قلب و دارای خاصیت قبض | نشاط آور و تقویت کننده مغز و قلب و دارای خاصیت قبض | کمک به التیام زخم رحم، حفظ کننده تداوم بارداری | دارای خواص آنتی میکروبیال بر علیه میکروارگانسیم‌های مختلف (۲۵) |
| قابض، مانع ریختن مواد نامناسب به عضو، از بین برنده صفرا | قابض، مانع ریختن مواد نامناسب به عضو، از بین برنده صفرا | مفید در سیلان مزمن رحم | آنتی میکروبیال، آنتی هیستامینیک، آنتی اکسیدانت (۲۶-۲۹) |
| محتوی مواد مناسب برای بدن، اصلاح کننده مواد سوداوی و مضر | محتوی مواد مناسب برای بدن، اصلاح کننده مواد سوداوی و مضر | ایجاد کننده قاعدگی، مفید در سیلان رحم با علت غلبه سودا | آنتی میکروبیال، آنتی اکسیدان (۳۰) |
| دارای خاصیت قبض، مانع ورود مواد نامناسب به عضو | دارای خاصیت قبض، مانع ورود مواد نامناسب به عضو | درمان ترشحات و رطوبات سفید رحم | دارای خواص آنتی فیبروزنی، ضد قارچی، ضد التهابی، آنتی میکروبیال، آنتی اکسیدانت، آنتی ترومبین و آنتی ویرال (۳۱) |
| تقویت کننده مغز، ملین | تقویت کننده مغز، ملین | آنتی اکسیدان (۳۲) | آنتی اکسیدان (۳۲) |

توصیه‌های غذایی پزشکی رایج در لکوره

در پزشکی رایج درمان لکوره و انواع واژینیت تاکنون عموماً بر پایه داروهای شیمیایی بوده است و مطالعات اندکی درباره تأثیر تغذیه در بهبودی و پیشگیری از عود بیماری انجام شده است. همراهی چاقی، فعالیت فیزیکی کم، مصرف زیاد شکر، کربوهیدرات‌ها، کولا و الکل، مصرف کم لبنیات، مصرف کم ویتامین ث، استرس، اختلالات خواب با مقاومت دارویی و عود مکرر بیماری در برخی مطالعات نشان داده شده است (۳۳). نتایج برخی مطالعات نشان می‌دهد که تغییر سبک زندگی از جمله رعایت رژیم غذایی مناسب، داشتن فعالیت فیزیکی و کنترل اضطراب و استرس می‌تواند در کاهش مقاومت دارویی و عود واژینیت مؤثر باشد (۳۴، ۳۵). از جمله توصیه‌های مطرح شده در این خصوص می‌توان به دستورات زیر اشاره کرد (۳۶):

الف. دستورات عمومی:

- کاهش وزن از طریق کم کردن مصرف کربوهیدرات‌ها به‌خصوص کربوهیدرات‌های ساده

- کاهش مصرف الکل (۳۳)

- افزایش مصرف میوه و سبزیجات تازه که حاوی فیبر بالا و ریزمغذی‌هایی مانند ویتامین A، C، آهن و روی و گلوکوتایون هستند (۳۷، ۳۸). مصرف روزانه دو قاشق غذاخوری ماست غیر پاستوریزه (حاوی لاکتوباسیل) که باعث تعدیل فلور رحم می‌گردد (۳۹). به‌طور کلی می‌توان گفت مهم‌ترین تأکیدی که در پزشکی رایج در حیطه تغذیه برای درمان سیلان رحم مطرح شده است و در مقالات زیادی نیز مورد بررسی قرار گرفته است، استفاده از پروبیوتیک‌ها در رژیم غذایی به منظور تغییر فلور طبیعی روده و واژن است (۳۶، ۴۰، ۴۱).

ب: دستورات اختصاصی:

- در واژینیت کاندیدیایی افزایش مصرف غذاهایی مانند ماست حاوی لاکتوباسیل، مواد غذایی با خواص آنتی‌بیوتیکی مانند سیر و پیاز، قطع دخانیات و الکل و کاهش مصرف قند، شکر و قهوه توصیه شده است (۳۶).

- در واژینیت تریکومونایی هم مانند کاندیدا اصلاح و تقویت سیستم دفاعی بدن مورد تأکید قرار گرفته است (۳۶).

- در باکتریال واژینوزیز نیز مشاهده شده رژیم غذایی با اندکس گلیسمیک پایین میزان مقاومت دارویی و عود بیماری کاهش معناداری می‌یابد (۴۲).

بحث

در پزشکی ایرانی به نقش تغذیه به عنوان حافظ سلامتی بدن توجه ویژه‌ای شده است؛ به‌گونه‌ای که اولین قدم در درمان بسیاری از بیماری‌های غیر اورژانسی، اصلاح شیوه زندگی و تغذیه برشمرده شده است. مطالعات اخیر نیز به نقش شیوه زندگی و نحوه تغذیه در پیشگیری از بسیاری بیماری‌ها تأیید کرده‌اند. برخی محققین و متخصصین تغذیه بر این باورند که اصلاح تغذیه با اعمال تغییرات اپی‌ژنتیکی نه تنها می‌تواند در پیشگیری و سیر درمان بیماری‌های مزمن مؤثر باشد، بلکه می‌تواند با تقویت سیستم ایمنی بدن موجب بهبود عملکرد و مقاومت بدن در برابر بیماری‌های عفونی باشد (۸).

پرهیز از پرخوری و توصیه به کاهش وزن از جمله مواردی است که هم در طب سنتی و هم در طب رایج در کمک به بهبودی واژینیت و کاهش ترشحات واژینال و پیشگیری از عود بیماری مورد تأکید قرار گرفته است. علاوه بر این در طب سنتی ایرانی توصیه به مصرف مواد غذایی مانند دارچین و انیسون شده است که میزان سوخت‌وساز بدن را افزایش داده و از این طریق منجر به کاهش وزن می‌شوند.

همچنین از جمله مواد غذایی توصیه شده در این مکتب پزشکی، مواد غذایی قابض (astringent) مانند ماش، عدس، انار، به، زرشک، سماق، دانه مورد و ... هستند. مواد غذایی قابض حاوی تانن (tannins) می‌باشند. طبق بررسی‌های انجام شده، تانن‌ها دارای اثرات ضد میکروبی و ضد قارچی بوده (۴۳) و موجب انقباض اندوتلیوم مویرگی و در نتیجه کاهش تراوش به خارج از مویرگ می‌شود (۴۴). لذا به نظر می‌رسد با توجه به این خواص منجر به کاهش ترشحات واژینال شوند.

نخود، انار، زرشک، کنجد، سماق و بادام از جمله مواد غذایی توصیه شده در درمان سیلان رحم به علت غلبه اخلاط مختلف می‌باشند که همگی دارای خاصیت آنتی-اکسیدانی می‌باشند. آنتی‌اکسیدان‌ها مهم‌ترین عامل

غذایی بدون نگرانی از عوارض جانبی داروها بهره‌مند گردند.

نویسندگان مقاله اعلام می‌دارند که تعارض منافع خاصی در خصوص انتشار این مقاله وجود ندارد و نویسندگان کمک و حمایت مالی بابت نگارش مقاله دریافت نکرده‌اند.

نتیجه‌گیری

در آموزه‌های طب ایرانی بنا بر رویکرد پیشگیری از بیماری، توصیه‌های زیادی از جمله توصیه‌های غذایی برای حفظ سلامتی بشر وجود دارد. با توجه به عدم کفایت درمان رایج در درمان برخی موارد ترشحات غیرطبیعی رحم، می‌توان از توصیه‌های غذایی پزشکان این سرزمین که به‌عنوان پیشگیری و یا جزئی از درمان به‌طور مبسوط و به تفکیک علت، ذکر شده است استفاده نمود. با عنایت به آنکه مطالب ذکر شده به‌عنوان اولین گام در استخراج این توصیه‌ها بوده و از سوی دیگر امروزه نقش تغذیه در پیشگیری و سیر درمان بیماری‌های مزمن به اثبات رسیده است، لذا به منظور تثبیت و انتخاب بهترین گزینه‌های غذایی، مطالعات تجربی بالینی وسیع‌تر ضروری و لازم به‌نظر می‌رسد.

تشکر و قدردانی

مطالعه حاضر بخشی از نتایج کارگروه سیلان رحم در کمیته پژوهشی دفتر طب سنتی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می‌باشد، بدین‌وسیله از تمامی همکاران جهت حضور در جلسات متعدد و طولانی مباحثه و همکاری بی‌دریغ ایشان و همچنین از راهنمایی‌های ارزنده استاد سودابه بیوس تشکر و قدردانی می‌شود.

دفاعی علیه رادیکال‌های آزاد هستند که در ایجاد بسیاری از بیماری‌ها از جمله ناهنجاری‌های ایمنی، اتروسکلروزیس، پیری و سرطان نقش دارند (۴۵). در طب رایج نیز توصیه به مصرف میوه و سبزیجات تازه حاوی آنتی‌اکسیدان و ریز مغذی‌های مختلف شده است. دارچین از جمله مواردی است که مورد تأکید پزشکان ایرانی در تدابیر غذایی واژینیت با مکانیسم کاهش رطوبات اضافی بدن و رحم قرار گرفته است. مطالعات اخیر نیز نشان می‌دهد علاوه بر نقش کمک‌کننده آن در سیستم دفاعی بدن، با کاهش مقاومت به انسولین موجب کاهش هیپرگلیسمی و کاهش وزن می‌شود (۲۴).

همچنین در مورد مصرف مواد غذایی مانند سیر و پیاز، بین طب رایج و طب سنتی اختلاف نظر وجود دارد. این اختلاف نظر ناشی از نگرش متفاوت طب سنتی به علت ایجاد کننده ترشحات غیر طبیعی رحم است و اثبات یا رد آن نیازمند بررسی‌های بیشتر است.

توصیه‌های غذایی متفاوت با علل غلبه اخلاط متفاوت، یکی از مواردی که در طب سنتی مورد توجه قرار گرفته است. با توجه به آنکه مبنای تشخیص و دسته‌بندی در طب رایج، متفاوت از طب سنتی بوده است، تاکنون از این دیدگاه مطالعه‌ای صورت نگرفته است. هرچند عموم این دستورات غذایی، از غذاهای مرسوم در جیره روزانه مردم جامعه است و عمدتاً دارای خواص آنتی‌اکسیدانی، آنتی بیوتیکی بوده و باعث تحریک سیستم دفاعی بدن می‌شوند، انجام بررسی‌های علمی و کارآزمایی‌های بالینی کنترل شده برای بررسی اثربخشی این توصیه‌ها در کمک به بهبودی و پیشگیری از عود مکرر ترشحات پاتولوژیک رحمی و نیز عدم وجود عوارض جانبی احتمالی باید در اولویت قرار گیرد تا با بهره‌گیری از نتایج این بررسی‌ها پزشکان بتوانند از مزایای درمان با تدابیر

1. Movahed Abtahi M, Babaeian M, Borhani M, Hajiheidari MR, Sharifi Olounabadi AR, Mazaheri M. Analysis of scientific reasoning in traditional Iranian medicine. *J Islamic Iran Tradit Med* 2012; 2(4):285-96. (Persian).
2. Ibn-e-Sina AH. *Al Qanon fi al Tibb*. Beirut: Alaalami Library; 2005.
3. Gharshi Ebn Nafis A. *Sharh gharshi ala Qanon*. Tehran: Shora Eslami Library; 2008. (Persian).
4. Novak ER, GS Jones HW. *Novak's textbook of gynaecology*. Philadelphia: Williams & Wilkins; 2007.
5. Ghotbi S, Beheshti M, Amirizade S. Causes of leukorrhea in Fasa, Southern Iran. *Shiraz E Med J* 2007; 8(2):58-63. (Persian).
6. BeghnamFar F, Khorshidi A, Araghi K. Surveying patients with leukorrhea, bacterial causes and drug resistance. *J Feyz* 2003; 7(2):63-70. (Persian).
7. Sobel JD. Recurrent vulvovaginal candidiasis. *Am J Obstet Gynecol* 2016; 214(1):15-21
8. Claycombe KJ, Brissette CA, Ghribi O. Epigenetics of inflammation, maternal infection, and nutrition. *J Nutr* 2015; 145(5):1109S-15.
9. Shirooye P, Yavari M, Naimi SA, Bahman M, Meyari A, Memarzadeh Zavareh H, et al. Pathophysiology of vaginal discharge from Iranian Traditional Medicine (ITM) point of view compared with common medicine. *Iran J Obstet Gynecol Infertil* 2017; 19(37):75-84. (Persian).
10. Chooapani R, Emitiazi M, Tansaz M, Khodadoost M. Semiology and pathophysiology of disease in Iranian traditional medicine. Tehran: Farazandish Sabz; 2009. (Persian).
11. Kermani N. *Sharh ol Asbab Va Alamat*. Qom: Ehyae Tebbe Tabiei Institute; 2009.
12. Afsharypour S. *Iranian traditional pharmacy and pharmaceutical dosage forms*. Tehran: Choogan; 2013. P. 360.
13. Yavari M, Shirooye P, Nabimeybodi R, Meyari A, Bahman M, Naeimi SA, et al. Treatment approach to leucorrhea in traditional Iranian medicine and conventional medicine. *Iran J Obstet Gynecol Infertil* 2016; 19(30):26-36. (Persian).
14. Zahrawi AK. *Al-tasrif leman ajiz an al-taalif*. Kuwait: Kuwait Taghadam Elmi Institute; 2004.
15. Aghili Khorasani MH. *The moalejate aghili*. Tehran: Tehran University of Medical Sciences. 2009.
16. Chashty AK. *Eksire Azam*. Tehran: Institute of Historical Studies, Islamic and Complementary Medicine; 1995. (Persian).
17. Jorjani M. *Zakhire kharazmshashi*. Tehran: Research Institute For Islamic And Complementary Medicine, Tehran University of Medical Sciences; 2004. (Persian).
18. Alrashidi A. *Behjatolroasa Fi Amraze Nesa*. Tehran: Research Institute For Islamic And Complementary Medicine, Tehran University of Medical Sciences; 2004. (Persian).
19. Ahaharzani MA. *Tebbe Akbari*. Qom: Halaledin; 2004. (Persian).
20. Nejatbakhsh F. *Nutrition rules in diseases based on traditional Iranian medicine*. Tehran: Shahid Beheshti University of Medical Sciences and Health Services; 2013. (Persian).
21. Aghili Khorasani MH. *Makhzan ahadvieh*. Tehran: University of Medical Sciences; 2005. (Persian).
22. Mirhaidar H. *Nutrition: methods for preventing and controlling diseases with food*. Tehran: Islamic Culture Publishing Office; 2007. (Persian).
23. Pownall TL, Udenigwe CC, Aluko RE. Amino acid composition and antioxidant properties of pea seed (*Pisum sativum* L.) enzymatic protein hydrolysate fractions. *J Agric Food Chem* 2010; 58(8):4712-8.
24. Kamalinejad M, Atarnejad MH, Slamzade J, Vaziernezam M, Hoshanghi R. *Ancient leaves: medical memorabilia*. Tehran: Choogan; 2012. (Persian).
25. Fattouch S, Caboni P, Coroneo V, Tuberoso CI, Angioni A, Dessi S, et al. Antimicrobial activity of Tunisian quince (*Cydonia oblonga* Miller) pulp and peel polyphenolic extracts. *J Agric Food Chem* 2007; 55(3):963-9.
26. Özgen M, Saraçoğlu O, Geçer EN. Antioxidant capacity and chemical properties of selected barberry (*Berberis vulgaris* L.) fruits. *Hortic Environ Biotechnol* 2012; 53(6):447-51.
27. Shamsa F, Ahmadiani A, Khosrokhavar R. Antihistaminic and anticholinergic activity of barberry fruit (*Berberis vulgaris*) in the guinea-pig ileum. *J Ethnopharmacol* 1999; 64(2):161-6.
28. Ivanovska N, Philipov S. Study on the anti-inflammatory action of *Berberis vulgaris* root extract, alkaloid fractions and pure alkaloids. *Int J Immunopharmacol* 1996; 18(10):553-61.
29. Zovko Končić M, Kremer D, Karlović K, Kosalec I. Evaluation of antioxidant activities and phenolic content of *Berberis vulgaris* L. and *Berberis croatica* Horvat. *Food Chem Toxicol* 2010; 48(8):2176-80.
30. Costa FT, Neto SM, Bloch C Jr, Franco OL. Susceptibility of human pathogenic bacteria to antimicrobial peptides from sesame kernels. *Curr Microbiol* 2007; 55(2):162-6.
31. Rayne S, Mazza G. Biological activities of extracts from sumac (*Rhus* spp.): a review. *Plant Foods Hum Nutr* 2007; 62(4):165-75.
32. Takeoka GR, Dao LT. Antioxidant constituents of almond [*Prunus dulcis* (Mill.) DA Webb] hulls. *J Agric Food Chem* 2003; 51(2):496-501.
33. *General gynecology*. Medscape; Available at: URL: http://emedicine.medscape.com/obstetrics_gynecology; 2016.
34. Parsapure R, Rahimiforushani A, Majlessi F, Montazeri A, Sadeghi R, Garmarudi G. Impact of health-promoting educational intervention on lifestyle (nutrition behaviors, physical activity and mental health)



- related to vaginal health among reproductive-aged women with vaginitis. *Iran Red Crescent Med J* 2016; 10(18):e37698.
35. Azizah RR, Purbasari D, Wistigarini R. The relationship between activity and nutrition with vaginal discharge incidence of the students in SMA negeri 7 in 2015. *The 2nd International Conference on Health Science, Indonesia*; 2015
 36. Gharakhani P, Sadatian A. *Semiology and treatment of gynecologic diseases*. 4th ed. Tehran: Ayandesazan; 2013.
 37. Pirzadeh A, Sharifirad G, Kamran A. Healthy lifestyle in teachers. *J Educ Health Promot* 2012; 1:46.
 38. Sharma R, Biedenharn KR, Fedor JM, Agarwal A. Lifestyle factors and reproductive health: taking control of your fertility. *Reprod Biol Endocrinol* 2013; 11:66.
 39. Homayouni-Rad A, Mohammad-Alizadeh-Charandabi S, Ziyadi S, Vaghef Mehrabany E, Soleimani M. Preventive effect of probiotics on the recurrence of bacterial vaginosis. *Iran J Nutr Sci Food Technol* 2013; 7(5):829-36.
 40. He WJ. Clinic effect of live preparation of lactobacillus in preventing vaginitis recurrence. *Chinese J Microecol* 2012; 24(3):281-2.
 41. Neggers YH, Nansel TR, Andrews WW, Schwebke JR, Yu KF, Goldenberg RL, et al. Dietary intake of selected nutrients affects bacterial vaginosis in women. *J Nutr* 2007; 137(9):2128-33.
 42. Thoma ME, Klebanoff MA, Rovner AJ, Nansel TR, Neggers Y, Andrews WW. Bacterial vaginosis is associated with variation in dietary indices. *J Nutr* 2011; 141(9):1698-704.
 43. Scalbert A. Antimicrobial properties of tannins. *Phytochemistry* 1991; 30(12):3875-83.
 44. Fathima A, Sultana A. Clinical efficacy of a Unani formulation Safoof Habis in menorrhagia: a randomized controlled trial. *Eur J Integrat Med* 2012; 4(3):e315-22.
 45. Young IS, Woodside JV. Antioxidants in health and disease. *J Clin Pathol* 2001; 54(3):176-86.

