

گزارش یک مورد عارضه جانبی بادکش درمانی موضعی بر

خونریزی طبیعی رحم

دکتر مژگان تن‌ساز^۱، دکتر مرضیه قرائتی^{*}

۱. دانشیار گروه طب ایرانی، مرکز تحقیقات طب سنتی و مفردات پزشکی و گروه طب سنتی، دانشکده طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۷/۰۸

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۰۴/۰۳

خلاصه

مقدمه: بادکش درمانی، یکی از روش‌های رایج در طب ایرانی است که به‌طور گسترده برای بهبود مشکلات جسمی و تنظیم عملکرد بدن مورد استفاده قرار می‌گیرد. با این حال، مستندات محدودی درباره اثرات درمانی و عوارض احتمالی آن وجود دارد. این مطالعه موردی با هدف بررسی تأثیر بادکش درمانی بر خونریزی طبیعی رحم انجام شد.

معرفی بیمار: بیمار خانم ۴۱ ساله با شکایت اصلی ناباروری و سابقه ذخیره تخمدانی پایین، پس از مراجعه به کلینیک طب ایرانی تحت اصلاح سبک زندگی و درمان‌های مکمل از جمله بادکش درمانی قرار گرفت. پس از انجام بادکش در ناحیه زیر شکم و تخمدان، بیمار با تأخیر ۱۵ روزه در قاعدگی مواجه شد. در ادامه، پس از تکرار بادکش در ماه بعد، تأخیر قاعدگی به ۲ ماه افزایش یافت.

نتیجه‌گیری: این مطالعه موردی، اولین گزارش از تأخیر قابل توجه در خونریزی ماهیانه پس از بادکش درمانی موضعی است. مکانیسم احتمالی این عارضه ممکن است شامل: تغییر در جریان خون لگنی، تأثیر بر سیستم عصبی خودمختار یا تغییرات هورمونی ناشی از تحریک موضعی باشد. یافته‌های این مطالعه بر ضرورت انجام پژوهش‌های بیشتر برای بررسی پیامدهای بالینی بادکش درمانی و شناسایی مکانیسم‌های احتمالی آن تأکید دارند. همچنین، آگاهی بخشی به متخصصان و بیماران درباره این عارضه احتمالی می‌تواند به مدیریت بهتر آن کمک کند.

کلمات کلیدی: چرخه قاعدگی، خونریزی رحمی بادکش درمانی، طب ایرانی، ناباروری

^{*} نویسنده مسئول مکاتبات: دکتر مرضیه قرائتی؛ مرکز تحقیقات طب سنتی و مفردات پزشکی و گروه طب سنتی، دانشکده طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران. تلفن: ۰۲۱-۸۸۷۷۳۵۲۳؛ پست الکترونیک: dr.qaraati@goums.ac.ir

مقدمه

بادکش درمانی یا حجامت خشک به عنوان یکی از روش های رایج در طب ایرانی برای بهبود مشکلات مختلف جسمی و روحی، اخیراً توجه بسیاری را جلب کرده است (۱). بادکش از زمان های بسیار قدیم مورد توجه بوده و به نظر می رسد توسط اقوام مختلف مانند مصریان، چینی ها، یونانی ها و ایرانیان مورد استفاده قرار می گرفته است (۲، ۳). بر اساس کتب طب سنتی، بادکش روشی است شامل ایجاد فشار منفی با بیرون راندن هوا از طریق احتراق یا مکش از فنجانی که روی پوست قرار می گیرد که منجر به احتقان بافت موضعی یا احتقان خفیف زیرجلدی برای مدت مشخص می شود (۴، ۵).

بادکش درمانی با اتساع عروق باعث تقویت گردش خون در بدن خصوصاً محل انجام بادکش می شود (۶). همچنین منجر به افزایش اکسیژن خون بافت در محل انجام بادکش (۷، ۸)، کاهش چسبندگی های درون بافت های همبند و کاهش درد (۹، ۱۰) می گردد (۱۱). یکی از کاربردهای بادکش درمانی در طب ایرانی، تنظیم خونریزی قاعدگی می باشد که مستندات بالینی اولیه ای نیز در این خصوص وجود دارد (۱۲). مطالعات نشان داده اند که انجام بادکش باعث بهبود جریان خون موضعی می شود (۸) و به دنبال آن، بهبود عملکرد رحم و تخمدان ها حاصل می گردد (۱۳). با این حال به رغم فواید ادعا شده، مستندات محدودی در مورد اثرات درمانی و عوارض احتمالی این روش وجود دارد. یکی از مشکلات مهمی که ممکن است پس از بادکش درمانی در زنان مشاهده شود، تأثیر آن بر چرخه قاعدگی طبیعی است. این عارضه می تواند تأثیرات منفی بر سلامت و کیفیت زندگی افراد داشته باشد. بنابراین، انجام پژوهش های بیشتر برای شناسایی و درک بهتر این عارضه ضروری است تا از بروز مشکلات غیرمنتظره جلوگیری شده و راهکارهای مؤثری برای مدیریت آن ها ارائه گردد. هدف از این گزارش، ارائه یک گزارش مورد از ایجاد اختلال در خونریزی ماهیانه طبیعی به دنبال بادکش گذاری می باشد که می تواند احتمال نقش بادکش در این اختلال را مطرح نماید.

معرفی بیمار

بیمار خانم ۴۱ ساله با شکایت اصلی ناباروری، ذخیره تخمدان پایین ($AMH=0.11$) و چسبندگی لوله چپ به جدار رحم مراجعه کرد. بیمار G4P1L1Ab3 سابقه ۴ نوبت بارداری، ۳ نوبت سقط و سابقه جراحی برای برداشتن لوله راست فالوپ داشت. بارداری قبلی نیز با تدابیر و توصیه های طب ایرانی بوده است. بیمار ۶ ماه قبل، در فروردین ۱۴۰۳ به کلینیک طب ایرانی مراجعه کرده و اصلاح سبک زندگی برای وی تجویز شده است.

در اولین مراجعه (تاریخ ۱۴۰۳/۰۷/۲۳) بیمار سردرد در قسمت شقیقه، نفخ معده، گاز روده، عطش، تمایل به مصرف شیرینی، اشتهای زیاد، تلخی دهان، تکرر ادرار، سیکل ماهیانه منظم، درد شکم و عصبی شدن قبل از پریود، نفخه رحم یا احساس دفع گاز از واژن، جوش پوستی، گرگرفتگی، خواب دیر هنگام و کابوس، ورم پاها، خشکی پوست، کبیر، ریزش مو، افزایش وزن جدی و همچنین علائم دماغی مانند وسواس را گزارش کرده بود. در ویزیت اول، آزمایش بارداری بیمار منفی گزارش شده بود. در ویزیت اول با تشخیص ناباروری به دلیل ضعف اعضای رئیسه و سوء مزاج سرد، برای بیمار شربت عنصلی مقوی صبح ناشتا به اندازه ۲ قاشق غذاخوری در یک فنجان آب، کپسول صبر مصلح یک عدد بعد از صبحانه و شام، کپسول اثلق در ایام پاک، یک کپسول ۵۰۰ میلی گرمی هر ۱۲ ساعت، ژل رویال یک قاشق چای خوری روزی ۲ مرتبه، شربت پردیخان یک قاشق غذاخوری نیم ساعت بعد از هر وعده غذا (روزی ۳ بار) تجویز شده بود. همچنین تست سیر برای بیمار، به عنوان یکی از روش های تشخیصی طب ایرانی جهت بررسی وضعیت باز بودن نسبی لوله فالوپ (۱۴) تجویز شد. بادکش درمانی ناحیه زیر شکم و تخمدان و جالاندازی ناف قبل از شروع مصرف دارو و رژیم باروری، در همان ویزیت اول انجام شد. لازم به ذکر است بادکش درمانی بعد از اتمام قاعدگی بیمار و در زمان پاک انجام شده بود.

در مراجعه بعدی (تاریخ ۱۴۰۳/۰۸/۰۱) بعد از شروع درمان طبق گزارش بیمار، سردرد و نفخ بیمار کاهش یافته بود، علائم گوارشی و تکرر ادرار بهتر شده بود.

طب ایرانی شامل: اصلاح سبک زندگی، داروها و اقدامات موضعی (بادکش و جاندازی ناف)، بسیاری از علائم بیمار از جمله سردرد، نفخ معده، تکرر ادرار، نفخه رحم، کابوس و بوی بد ناف بهبود یافت. با این حال برخی علائم مانند فکر و خیال و خشکی پوست بهبود نسبی داشت و یا باقی ماند. از نکات قابل توجه این درمان، مشاهده تأخیر در قاعدگی پس از بادکش درمانی زیر شکم و تخمدان بود، علی‌رغم اینکه انتظار می‌رفت طبق شواهد بالینی و مطالعات (۱۲) انجام شده و همچنین منابع طب ایرانی، فاصله پریودها کوتاه و تخمک‌گذاری بهتر انجام شود که نیازمند بررسی بیشتر می‌باشد.

کاهش وزن، کاهش نفخه رحم، کاهش کابوس و کاهش تپش قلب گزارش شد. فکر و خیال، خشکی پوست و اگرما همچنان وجود داشت. بوی بد ناف پس از جاندازی از بین رفت. بیمار ساعت خواب خود را منظم‌تر کرده بود، اما پس از انجام بادکش در ناحیه زیر شکم و ناف، خونریزی ماهیانه بیمار ۱۵ روز تأخیر داشت. تا ویزیت بعدی برای بیمار استفاده از قابلمه آب گرم به جای بادکش درمانی و تکرار داروهای تجویز شده به بیمار توصیه شد. ماه بعد با نظر و تجویز متخصص، مجدداً بادکش درمانی در ناحیه زیر شکم و تخمدان انجام شد که تأخیر در پریودی به مدت ۲ ماه توسط بیمار گزارش شد. به‌طور کلی، با انجام مداخلات

جدول ۱- اطلاعات داروها و درمان‌های تجویز شده برای بیمار

ردیف	نام دارو	اجزای دارو	نام عمومی	نام علمی ترکیبات
۱	قرص اثلق	تخم اثلق	scallion	Vitagnus
		بذر رازیانه	fennel	Foeniculum vulgare
		تخم زردک (هویج ایرانی)	Carrot	Dacus carota sativus
۲	تست سیر	سیر	garlic	Allium sativum
۳	کپسول صبر مصلح	هلبله کابلی	Chebolic Myrobalan	Terminalia chebula
		صبر زرد	Aloe Vera	Aloe succotrina
		مصطکی	Mastic	Pistacia lentiscus
		گل سرخ	Damask Rose	Rosa damascene
		انیسون	Aniseed	Pimpinella anisum
		کتیرا	Tragacanth	Astraglus gossypinus
۴	شربت عنصلی مقوی	پیاز عنصل	Squill	Drimia maritima
		ایرسا	Iris	Iris Florentina
		غاریقون	Agaricus	Agaricus
		زوفای خشک	Hyssop	Hyssopus Officinalis
		پرسیاوشان	Maidenhair Fern	Adiantum capillus-veneris
		اصل السوس	Licorice Root	Glycyrrhiza glabra
		گاوزبان	Starflower	Echium amoenum
		اسطوخودوس	Lavender	Lavandula angustifolia
		نعناع	Mint	Mentha
		رازیانه	Fennel	Foeniculum vulgare
		سرکه	Vinegar	-
		عسل	Honey	-
۵	شربت پردیحان	عصاره میوه سیب	Apple	Malus
		ریحان	Basil	Ocimum basilicum
		شیره انگور	Grape	-
۶	شربت هانی ژل	ژل رویال	Royal jely	-
		عسل طبیعی	honey	-
		عصاره میوه عناب	Jujube	Ziziphus jujuba

بحث

این گزارش مورد در آبان ماه سال ۱۴۰۳ در سلامتکده طب سنتی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی صورت گرفت که اولین مورد از عارضه بادکش درمانی موضعی در ناحیه زیر شکم و تخمدان به شکل تأخیر قاعدگی است.

بادکش درمانی، یکی از روش‌های پرکاربرد در طب ایرانی است که به‌طور گسترده برای بهبود مشکلات جسمی و تعدیل فرآیندهای فیزیولوژیک مورد استفاده قرار می‌گیرد (۱۵). با وجود برخی گزارش‌های اولیه درباره فواید این روش، شواهد علمی موجود در مورد اثرات درمانی و پیامدهای احتمالی آن همچنان محدود است (۱۶). یکی از مواردی که در طب ایرانی به آن اشاره شده، نقش بادکش در تنظیم خونریزی قاعدگی است، اما بررسی‌های بالینی در این زمینه هنوز در مراحل اولیه قرار دارد (۱۷). در عین حال، یکی از نگرانی‌های مهم درباره این روش، احتمال تأثیر آن بر نظم چرخه قاعدگی در زنان است که می‌تواند پیامدهایی برای سلامت فردی و کیفیت زندگی داشته باشد.

با وجود اینکه بادکش خشک در طب سنتی کشورهای ایران (۱۸) چین (۱۹) و هند (۲۰) مورد استفاده قرار می‌گیرد و در طب عامیانه (فولکلور) نیز کاربرد گسترده‌ای دارد، شواهد بالینی محدودی برای تأیید اثربخشی آن وجود دارد (۲۱). پژوهش‌های انجام شده در رابطه با بادکش درمانی به دلیل طراحی ضعیف و کیفیت پایین مطالعات قابل استناد نیستند (۱۶).

اثرات درمانی بادکش به ایجاد تغییرات در عروق خونی نسبت داده شده است؛ به‌گونه‌ای که بادکش درمانی یا حجامت خشک می‌تواند جریان خون پوست را تنظیم کرده، تغییراتی در ویژگی‌های بیومدیکال پوست ایجاد کند، آستانه درد فشاری را در برخی نواحی افزایش دهد و التهاب را به سرعت کاهش دهد (۲۲). همچنین نقش حجامت خشک در درمان آمنوره ثانویه و الیگومنوره در پزشکی ایرانی و چینی توصیف شده است (۲۳).

نتایج پژوهش بالینی مکبری‌نژاد و همکاران (۲۰۱۹) با عنوان مقایسه دم‌کرده رازیانه به همراه حجامت خشک در برابر متفورمین در مدیریت الیگومنوره در بیماران

مبتلا به سندرم تخمدان پلی‌کیستیک بر روی زنان ۱۸-۴۰ ساله مبتلا به الیگومنوره نشان داد که استفاده از دم‌کرده دانه رازیانه به همراه حجامت خشک در کاهش فاصله بین دو دوره قاعدگی مؤثر و ایمن است و به مدیریت الیگومنوره کمک می‌کند (۱۳)، در صورتی که در مطالعه حاضر، پس از انجام بادکش درمانی، فواصل بین قاعدگی افزایش یافته بود که نشان‌دهنده تناقص در نتایج است و همچنین هیچ عارضه جدی در طول درمان مشاهده نشد.

مطالعه سلطانه و همکاران (۲۰۱۰) که با هدف بررسی اثربخشی بادکش درمانی بر شدت درد دیسمنوره انجام شد، نشان داد که انجام بادکش در زیر ناف به مدت ۱۵ دقیقه در روز اول یا دوم قاعدگی در ناحیه زیر ناف می‌تواند منجر به بهبود درد، افزایش جریان خون و بهبود عملکرد رحم و تخمدان‌ها شود (۲۴). در این مطالعه نیز عارضه مشابهی گزارش نشد.

در مطالعه مروری البداح و همکاران (۲۰۱۶) با عنوان ایمنی درمان با بادکش در مطالعات انجام شده در قرن بیست و یکم، عوارض جانبی بادکش درمانی در دو نوع عوارض موضعی و عوارض سیستمیک مطرح شد. عوارض موضعی شامل: ایجاد اسکار، تاول و آبه، سوختگی، عفونت‌های پوستی، هایپرپیگمانتاسیون، پدیده کوبنر، درد، پانیکولیت، خارش و پارگی پوست و عوارض سیستمیک شامل: کم‌خونی، سردرد و سرگیجه، احساس خستگی، حمله وازوواگال، تهوع، بی‌خوابی، خارش کل بدن، لیپوم و هموفیلی اکتسابی (بیشتر مرتبط با بادکش تر یا حجامت هستند) گزارش شد. بر اساس این مرور کیفی، علل احتمالی عوارض ذکر شده، درمانگران فاقد صلاحیت، عدم رعایت اقدامات کنترل عفونت، استفاده طولانی‌مدت از کاپ‌ها و نادیده گرفتن پروتکل‌های ایمنی می‌باشد که می‌توان با رعایت آن، عوارض ناشی از بادکش درمانی را به حداقل رساند. به‌طور کلی عوارض بادکش درمانی به‌ندرت گزارش شده‌اند و با رعایت دستورالعمل‌ها، قابل پیشگیری هستند (۲۵). در این مطالعه نیز عارضه‌ای مشابه، گزارش نشده بود.

درمان، تغییرات معناداری را بین گروه‌ها نشان نداد که مؤید ایمنی این روش است. همچنین، هیچ موردی از تداخلات دارویی یا عوارض موضعی (مانند کبودی یا التهاب پایدار) در گروه دریافت کننده بادکش مشاهده نشد. این یافته‌ها با ادبیات پیشین که بادکش خشک را به عنوان یک روش یرتهاجمی، مقرون به صرفه و سازگار با سیستم‌های پزشکی مکمل معرفی کردند، همسو بود (۲۸).

یافته‌های مطالعه حاضر می‌توانند بر ضرورت ارزیابی دقیق‌تر پیامدهای بالینی بادکش درمانی تأکید کنند. مکانیسم‌های احتمالی ایجاد این عارضه ممکن است شامل تغییرات در جریان خون ناحیه لگنی، تأثیر بر سیستم عصبی خودمختار (۸)، یا تغییرات هورمونی ناشی از تحریک موضعی باشند؛ با این حال، برای تأیید این فرضیات، انجام پژوهش‌های کنترل شده با طراحی مناسب ضروری است.

از جمله محدودیت‌های این مطالعه می‌توان به ماهیت تک‌موردی آن اشاره کرد که امکان تعمیم‌پذیری یافته‌ها را کاهش می‌دهد. علاوه بر این، نبود اطلاعات دقیق درباره وضعیت هورمونی و شرایط پیش‌زمینه‌ای بیمار قبل از انجام بادکش، تفسیر دقیق مکانیسم اثر را دشوار می‌کند. مطالعه حاضر، اولین گزارش مورد در رابطه با عارضه بادکش درمانی در خونریزی قاعدگی و افزایش دوره پاکی می‌باشد که می‌توان به عنوان نقطه قوت مطالعه به آن اشاره نمود.

پیشنهاد می‌شود که مطالعات آینده با نمونه‌های بزرگ‌تر و روش‌های دقیق‌تر ارزیابی بالینی و پاراکلینیکی، تأثیرات بادکش درمانی بر چرخه قاعدگی را بررسی کنند. همچنین، مطالعات مداخله‌ای با گروه‌های کنترل می‌توانند به درک بهتر مکانیسم‌های زیربنایی این عارضه کمک کنند.

نتیجه‌گیری

این مطالعه موردی، نشان‌دهنده احتمال ارتباط بین بادکش درمانی موضعی و ایجاد اختلال در چرخه قاعدگی طبیعی بود. با توجه به اثرات بالقوه این روش درمانی بر سلامت زنان، آگاهی‌بخشی به متخصصان و

مرور نظام‌مند کیم و همکاران (۲۰۱۴) نشان داد بادکش درمانی به‌طور کلی، روشی ایمن و قابل تحمل در نظر گرفته می‌شود، اما بروز برخی عوارض جانبی نیز در مطالعات گزارش شده است. بر اساس یافته‌های این مطالعه، عوارض گزارش شده مرتبط با بادکش خشک شامل: سوختگی‌های پوستی، ایجاد تاول، تغییر رنگ پوست (هیپرپیگمانتاسیون)، درد موضعی و تحریک یا خارش پوست بوده است. این عوارض عمدتاً خفیف و گذرا توصیف شده‌اند. توجه به تکنیک صحیح انجام بادکش و رعایت دستورالعمل‌های ایمنی، در پیشگیری از بروز این عوارض حائز اهمیت است (۲۶).

در مرور سیستماتیک کانگ و همکاران (۲۰۲۳) تحت عنوان اثر ضدچاقی بادکش درمانی، تعداد ۲۱ کارآزمایی بالینی و ۱۵۶۳ شرکت کننده در مطالعه گنجانده شد. معیار ورود به مطالعه شامل انجام بادکش (تر و خشک) جهت درمان چاقی بود. محل انجام بادکش خشک مریدین حاکم^۱ و پذیرا^۲، مریدین مثانه، مریدین طحال^۳ و مریدین معده^۴ گزارش شد. در این مطالعه هیچ عوارضی برای انجام بادکش درمانی گزارش نشد. تنها یک مورد هماتوم موضعی و حالت تهوع به عنوان عارضه جانبی برای بادکش درمانی گزارش گردید (۲۷).

در مطالعه اینانمدار و همکاران (۲۰۱۶)، بادکش درمانی به عنوان یک مداخله مکمل در کنار مصرف دانه شنبلیله برای کاهش درد قاعدگی اولیه مورد بررسی قرار گرفت. بر اساس پروتکل تعریف شده، لیوان‌های بادکش با قطر داخلی ۴/۲ سانتی‌متر (۲ عدد) و ۲/۵ سانتی‌متر (۱ عدد) به مدت ۱۵ دقیقه در ناحیه زیر ناف در روزهای اول و سوم چرخه قاعدگی اعمال شدند. نتایج این مطالعه نشان داد که بادکش خشک نه تنها در کاهش شدت درد (با کاهش ۶۶/۴۹٪ در گروه ترکیبی) مؤثر است، بلکه فاقد عوارض جانبی قابل توجه گزارش شد. بررسی پارامترهای بیوشیمیایی (مانند آنزیم‌های کبدی، اوره و کراتینین) و آزمایش‌های هماتولوژیک پس از

¹ Governing Vessel

² Conception Vessel

³ spleen

⁴ stomach

اخلاق IR.SBMU.RETECH.REC.1404.456
در دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی انجام شده است.

حمایت مالی

مطالعه حاضر با حمایت مالی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی انجام شد.

بیماران درباره پیامدهای احتمالی و انجام پژوهش‌های بیشتر برای بررسی این اثرات، ضروری به نظر می‌رسد. همچنین این تئوری مطرح می‌شود که بادکش درمانی در ناحیه مذکور می‌تواند باعث کاهش و قطع خونریزی قاعدگی گردد که اثبات آن نیازمند اقدامات پژوهشی لازم است.

تضاد منافع

در این مطالعه هیچ‌گونه تضاد منافی وجود نداشت.

ملاحظات اخلاقی

این طرح از کمیته اخلاق در پژوهش معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با کد

دکتر مژگان تن‌ساز در انجام معاینه بالینی و پیگیری بیمار، طراحی مطالعه، نگارش و بازبینی نهایی مقاله و دکتر مرضیه قرائتی در طراحی مطالعه، تدوین چارچوب نظری پژوهش، نگارش و بازبینی نهایی مقاله مشارکت داشتند.

منابع

1. Yilmaz S. A Perspective on Women's Health With Cupping Therapy: A Review. *Holistic Nursing Practice*:10-97.
2. Jackson B. History repeating: the resurgence of cupping as a therapeutic measure. *Pharmaceutical journal* 2004; 273(7308):88-.
3. Hashem DF, Gousheh GS, Siadati SM. Assessment of the frequency of hejamat centers and characteristics of their clients, Tehran 2006. *Razi Journal of Medical Sciences* 2008; 15(58):199-206.
4. Yarmohammadi H, Mortazavi MJ, Mehdizadeh A, Bahmani Kazerooni MH, Zargarani A. Design and Performance Evaluation of Dry Cupping Tools Described in the Book Al-Tasreef. *Journal of Research on History of Medicine* 2013; 2(1).
5. Cao H, Han M, Li X, Dong S, Shang Y, Wang Q, et al. Clinical research evidence of cupping therapy in China: a systematic literature review. *BMC complementary and alternative medicine* 2010; 10(1):70.
6. He X, Zhang X, Liao F, He L, Xu X, Jan YK. Using reactive hyperemia to investigate the effect of cupping sizes of cupping therapy on skin blood flow responses. *Journal of Back and Musculoskeletal Rehabilitation* 2021; 34(2):327-33.
7. Kim S, Kim E, Jung G, Lee S, Kim JG. The hemodynamic changes during cupping therapy monitored by using an optical sensor embedded cup. *Journal of biophotonics* 2019; 12(5):e201800286.
8. Zhang P, Lv J, Ge C, Yu B, Qiu Y, Qin A, et al. Quantitative evaluation of microenvironmental changes and efficacy of cupping therapy under different pressures based on photoacoustic imaging. *Photoacoustics* 2024; 40:100661.
9. Chi LM, Lin LM, Chen CL, Wang SF, Lai HL, Peng TC. The effectiveness of cupping therapy on relieving chronic neck and shoulder pain: a randomized controlled trial. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine* 2016; 2016(1):7358918.
10. Lee MS, Choi TY, Shin BC, Kim JI, Nam SS. Cupping for hypertension: a systematic review. *Clinical and experimental hypertension* 2010; 32(7):423-5.
11. Wei LI. Effects of cupping on blood flow under skin of back in healthy human. *World Journal of Acupuncture-Moxibustion* 2013; 23(3):50-2.
12. Azizkhani M, Dastjerdi MV, Arani MT, Pirjani R, Sepidarkish M, Ghorat F, et al. Traditional dry cupping therapy versus medroxyprogesterone acetate in the treatment of idiopathic menorrhagia: a randomized controlled trial. *Iranian Red Crescent Medical Journal* 2018; 20(2).
13. Mokaberinejad R, Rampisheh Z, Aliasl J, Akhtari E. The comparison of fennel infusion plus dry cupping versus metformin in management of oligomenorrhoea in patients with polycystic ovary syndrome: a randomised clinical trial. *Journal of Obstetrics and Gynaecology* 2019; 39(5):652-8.
14. Tansaz M, Keshavarz M, Choopani R, Mokaberinejad R, Bioos S, Hashem-Dabaghian F, et al. Comparison of Hysterosalpingography and Avicenna's Method for Evaluation of Tubal Patency. *Traditional and Integrative Medicine* 2016; 90-5.

15. Bamfarahnak H, Azizi A, Noorafshan A, Mohagheghzadeh A. A tale of Persian cupping therapy: 1001 potential applications and avenues for research. *Forschende Komplementärmedizin/Research in Complementary Medicine* 2014; 21(1):42-7.
16. Chen B, Li MY, Liu PD, Guo Y, Chen ZL. Alternative medicine: an update on cupping therapy. *QJM: An International Journal of Medicine* 2015; 108(7):523-5.
17. Bahamondes L, Ali M. Recent advances in managing and understanding menstrual disorders. *F1000prime reports* 2015; 7:33.
18. Rozenfeld E, Kalichman L. New is the well-forgotten old: The use of dry cupping in musculoskeletal medicine. *Journal of bodywork and movement therapies* 2016; 20(1):173-8.
19. Meng Y, Michelena TM, Cai F, Lou X, Li S, Zhang R. Traditional Chinese medicine in emergency treatment mechanism and application. *Open Access Emergency Medicine* 2020; 111-9.
20. Vakilineia SR, Bayat D, Asghari M. Hijama (wet cupping or dry cupping) for diabetes treatment. *Iranian Journal of Medical Sciences* 2016; 41(3 Suppl):S37.
21. Guimarães R, Barros L, Carvalho AM, Ferreira IC. Infusions and decoctions of mixed herbs used in folk medicine: synergism in antioxidant potential. *Phytotherapy Research* 2011; 25(8):1209-14.
22. Norozali T, Roostayi MM, Dehghan Manshadi F, Abbasi M, Akbarzadeh Baghban A, Khaleghi MR. The effects of cupping therapy on biomechanical properties in wistar rat skin. *Journal of research in rehabilitation sciences* 2014; 9(5):841-51.
23. Moini Jazani A, Hamdi K, Tansaz M, Nazemiyeh H, Sadeghi Bazargani H, Fazljou SM, et al. Herbal medicine for oligomenorrhea and amenorrhea: a systematic review of ancient and conventional medicine. *BioMed research international* 2018; 2018(1):3052768.
24. Sultana A, ur Rahman K, Farzana MU, Lone A. Efficacy of hijamat bila shurt (dry cupping) on intensity of pain in dysmenorrhoea-a preliminary study. *Ancient science of life* 2010; 30(2):47-50.
25. Al-Bedah AM, Shaban T, Suhaibani A, Gazzaffi I, Khalil M, Qureshi NA. Safety of cupping therapy in studies conducted in twenty one century: a review of literature. *Br J Med Med Res* 2016; 15(8):1-12.
26. Kim TH, Kim KH, Choi JY, Lee MS. Adverse events related to cupping therapy in studies conducted in Korea: a systematic review. *European Journal of Integrative Medicine* 2014; 6(4):434-40.
27. Kang D, Shin WC, Kim T, Kim S, Kim H, Cho JH, et al. Systematic review and meta-analysis of the anti-obesity effect of cupping therapy. *Medicine* 2023; 102(24):e34039.
28. Inanmdar W, Sultana A, Mubeen U, Rahman K. Clinical efficacy of *Trigonella foenum graecum* (Fenugreek) and dry cupping therapy on intensity of pain in patients with primary dysmenorrhea. *Chinese journal of integrative medicine* 2016:1-8.

A Case Report of Local Cupping Therapy Side Effect on Normal Uterine Bleeding

Mojgan Tansaaz¹, Marzieh Qaraaty^{1*}

1. Associate Professor, Department of Traditional Medicine, Traditional Medicine and Materia Medica Research Center, School of Traditional Medicine, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Received: Jun 24, 2025 Accepted: Sep 30, 2025

Abstract

Introduction: Cupping therapy is one of the common methods in Persian Medicine, widely used to improve physical problems and regulate body functions. However, there is limited documentation regarding its therapeutic effects and potential adverse outcomes. This case was reported with aims to investigate the impact of cupping therapy on the natural menstrual cycle.

Case Presentation: A 41-year-old woman with a chief complaint of infertility and a history of low ovarian reserve, after visiting a Persian medicine clinic underwent lifestyle modifications and complementary treatments, including cupping therapy. Following abdominal and ovarian cupping, the patient experienced a 15-day delay in menstruation. In the subsequent month, after repeated cupping, the menstrual delay extended to two months.

Conclusion: This case study presents the first report of significant menstrual delay following localized cupping therapy. The possible underlying mechanisms may include alterations in pelvic blood flow, effects on the autonomic nervous system, or hormonal changes induced by local stimulation. These findings highlight the need for further research to explore the clinical implications and underlying mechanisms of cupping therapy. Additionally, raising awareness among healthcare professionals and patients about this potential side effect can contribute to better management strategies.

Keywords: Cupping Therapy, Infertility, Menstrual Cycle, Persian Medicine, Uterine Bleeding

► Please cite this article as:

Tansaaz M, Qaraaty M. A Case Report of Local Cupping Therapy Side Effect on Normal Uterine Bleeding. *Iran J Obstet Gynecol Infertil* 2025; 28(7):93-100. DOI: 10.22038/ijogi.2025.87489.6421

