

# پروتکل درمانی خونریزی غیرطبیعی رحمی در سنین باروری از دیدگاه طب ایرانی

دکتر مژگان تن‌ساز<sup>۱</sup>، معصومه نوروزی الاله کورابی<sup>۲</sup>، دکتر مرضیه قرائتی<sup>۳\*</sup>، دکتر  
روشنک مکبری‌نژاد<sup>۴</sup>، دکتر نفیسه ظفرقندی<sup>۵</sup>، دکتر مرتضی مجاهدی<sup>۶</sup>

۱. دانشیار گروه طب ایرانی، دانشکده طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.
۲. کارشناس ارشد مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.
۳. واحد توسعه تحقیقات بالینی، بیمارستان شهید صیاد شیرازی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران.
۴. استادیار گروه طب ایرانی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران.
۵. دانشیار گروه زنان و مامایی، دانشکده پزشکی، دانشگاه شاهد، تهران، ایران.
۶. استادیار گروه تاریخ علوم پزشکی، دانشکده طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران.
۷. مرکز تحقیقات طب سنتی و تاریخ علوم پزشکی، پژوهشکده سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران.

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۸/۰۷ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۱۱/۰۹

## خلاصه

**مقدمه:** خونریزی رحمی غیرطبیعی به صورت اختلال در کمیت، مدت زمان، نظم و برنامه قاعدگی بروز می‌کند که یک مشکل قابل توجه بوده است. مطالعه حاضر با هدف جمع‌بندی و ارائه توصیه‌های طب ایرانی مبتنی بر شواهد در درمان و مدیریت خونریزی رحمی غیرطبیعی انجام شد.

**روش کار:** در این مقاله مروری نقلی، کلیدواژه‌های مرتبط با خونریزی غیرطبیعی رحمی در منابع طب ایرانی که با عنوان "افراط و یا کثرت طمث" نامیده می‌شود، مرور و موارد مرتبط با تدابیر تغذیه‌ای و درمان این بیماری استخراج گردید. کلیدواژه‌های انگلیسی "Menorrhagia" یا "Menometrorrhagia" یا "Abnormal uterine bleeding- AUB" یا "Poly-menorrhoea" یا "Herbal medicine" یا "Nutritional treatment" و کلید واژه‌های فارسی "منوراژی"، "خونریزی غیرطبیعی رحم" و "افراط طمث" و ترکیب این کلمات در پایگاه‌های اطلاعاتی SID، PubMed، Scopus، Web of science، Science direct و Google scholar جستجو و در نهایت مواردی که دارای شواهد علمی بودند، در قالب تدابیر تغذیه‌ای و درمان ارائه گردید.

**یافته‌ها:** بخش قابل توجهی از توصیه‌های طب ایرانی در درمان خونریزی رحمی غیرطبیعی، دارای شواهد بالینی کاربردی است. این موارد شامل استفاده از غذاهای کاهش‌دهنده خونریزی و با هضم سریع، پرهیز از مصرف غذاهای سنگین، اصلاح سبک زندگی (سته ضروری)، استفاده از داروهای گیاهی و همچنین تجویز اعمال یداوی مناسب برحسب شرایط بیمار می‌باشد.

**نتیجه‌گیری:** بر اساس نتایج این مطالعه، استفاده از راهکارهای ساده طب ایرانی در درمان خونریزی رحمی غیرطبیعی همراه با پروتکل‌های طب رایج، می‌تواند در کنترل این بیماری کمک کننده باشد و به سلامت هرچه بیشتر زنان کمک نمایند.

**کلمات کلیدی:** افراط طمث، پروتکل درمانی، خونریزی غیرطبیعی رحمی، طب ایرانی، طب سنتی

\* نویسنده مسئول مکاتبات: دکتر مرضیه قرائتی؛ واحد توسعه تحقیقات بالینی، بیمارستان شهید صیاد شیرازی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران.  
تلفن: ۰۹۱۲۸۰۲۷۰۵۰؛ پست الکترونیک: dr.qaraati@goums.ac.ir

## مقدمه

خونریزی غیرطبیعی رحمی (AUB)<sup>۱</sup> به تمام خونریزی‌های رحمی که با قاعدگی فیزیولوژیکی متفاوت است، گفته می‌شود (۱). AUB هرگونه تغییر از الگوهای خونریزی رحمی طبیعی در زنان غیرباردار و در سنین باروری که حداقل ۶ ماه طول می‌کشد را توصیف می‌کند (۲).

بر اساس منابع طب ایرانی، قاعدگی طبیعی نشان‌دهنده تندرستی کامل بدن یک زن است (۳). AUB مسئول حدود یک سوم مراجعات سرپایی به متخصصین زنان می‌باشد و این خونریزی غیرطبیعی می‌تواند طیف گسترده‌ای از بیماری‌های موضعی و یا سیستمیک را موجب شود. در ایالات متحده آمریکا حدود ۴۵٪ از زنان به‌علت خونریزی شدید هیستریکتومی شده‌اند (۴). شیوع خونریزی رحمی غیرطبیعی در کشورهای مختلف ۲۴-۱۱٪ (۵، ۶) و در ایران ۲۲/۹-۳/۵٪ در مطالعات گزارش شده است (۷-۹).

AUB تأثیر عمده‌ای بر کاهش کیفیت زندگی و افزایش استفاده از خدمات بهداشتی می‌گذارد (۲، ۱۰). از دست دادن خون زیاد می‌تواند منجر به کم‌خونی، انعقاد خون، اسیدوزیس، هایپوترمی و کوآگولوپاتی شود (۱۱). هدف اولیه درمان، تثبیت شرایط همودینامیک بیمار است. در یک بیمار با شرایط پایدار، هدف از درمان، کنترل خونریزی، شناسایی علت و محدود کردن اپیزودهای خونریزی در آینده است (۱۲).

مطالعه حاضر با هدف بررسی خونریزی غیرطبیعی رحم از دیدگاه طب ایرانی و همچنین ارائه توصیه‌های طب ایرانی مبتنی بر شواهد در درمان AUB انجام شد.

## روش کار

در این مطالعه مروری نقلی، کلیدواژه‌های مرتبط با خونریزی غیرطبیعی رحمی در منابع طب ایرانی که با عنوان "افراط و یا کثرت طمث" نامیده می‌شود، مرور و موارد مرتبط با تدابیر تغذیه‌ای و درمان این بیماری استخراج گردید. کتب مرجع و مهم طب ایرانی مانند قانون ابن‌سینا، الحاوی رازی، طب اکبری، ذخیره

خوارزمشاهی جرجانی و معالجات نوشته حکیم عقیلی خراسانی مورد بررسی قرار گرفت و سپس کلیدواژه‌های فارسی و انگلیسی "Menorrhagia" یا "Abnormal uterine bleeding" یا "Poly-menorrhea" یا "Menstrual cycle" یا "Herbal medicine" یا "Uterine Bleeding" یا "Menstruation" یا "Menorrhagia" و "Nutritional treatment"، "منوراژی"، "خونریزی غیرطبیعی رحم" و "افراط طمث" و ترکیب این کلمات در مقالات فارسی و انگلیسی و در پایگاه‌های اطلاعاتی Web, Scopus, PubMed, SID, Google scholar و Science direct, of science بدون محدودیت زمانی جستجو و در نهایت مواردی که دارای شواهد علمی بودند، در قالب تدابیر تغذیه‌ای و درمان ارائه گردید.

## یافته‌ها

خونریزی رحمی غیرطبیعی در طب رایج (AUB) اصطلاحی است که به خونریزی قاعدگی غیرطبیعی از لحاظ کمیت، مدت زمان و نظم قاعدگی اشاره دارد (۱۰). علل AUB توسط فدراسیون بین‌المللی زنان و زایمان (FIGO)<sup>۲</sup> به دو دسته ساختاری و غیرساختاری (تحت نام اختصاری PALM، COEIN) تقسیم‌بندی شده است (۱). علل ساختاری AUB شامل پولیپ آندومتر، آدنومیوز، لیومیوم، هایپرپلازی و بدخیمی هستند که با تکنیک‌های تصویربرداری و هیستوپاتولوژیک تشخیص داده می‌شوند. علل غیرساختاری با روش‌های تصویربرداری تشخیص داده نمی‌شوند و با شرح‌حال‌گیری، معاینات فیزیکی مناسب و ارزیابی‌های آزمایشگاهی قابل تشخیص است و شامل اختلالات انعقادی اکتسابی و مادرزادی، اختلال عملکرد تخمدان، اختلالات مکانیسم هموستاز موضعی آندومتر با ساختار طبیعی، علل ایاتروژنیک و سایر علل نامطلوب می‌باشد (۱). درمان AUB در طب نوین بر اساس درمان دارویی و جراحی انجام می‌شود (۱۳).

<sup>2</sup> International Federation of Gynecology and Obstetrics

<sup>1</sup> Abnormal Uterine Bleeding

درمان‌های دارویی شامل استفاده از داروهای ضد التهاب غیراستروئیدی (NSAIDs)<sup>۱</sup>، قرص‌های ضدبارداری، داروهای حاوی پروژسترون و IUDهای آزاد کننده پروژسترون است و در صورت عدم پاسخ مناسب به دارودرمانی، روش‌های جراحی مانند هیستروکتومی یا ابلیشن آندومتر مورد استفاده قرار می‌گیرد (۱۴).

علی‌رغم اثرات درمانی داروهای هورمونی، استفاده از آنها در کوتاه‌مدت می‌تواند عوارض ناخوشایندی مانند افزایش اشتها، افزایش وزن، نفخ شکم، تهوع، استفراغ، بزرگ و حساس شدن پستان‌ها و تحریک رشد موهای صورت را به همراه داشته باشد (۱۵).

### خونریزی رحمی غیرطبیعی یا افراط طمث در طب ایرانی

در کتب طب ایرانی، به زیادی جریان یافتن خون قاعدگی، افزایش طول مدت قاعدگی و خونریزی در زمان غیرقاعدگی، افراط طمث یا کثرت طمث اطلاق می‌گردد (۳).

از دیدگاه طب ایرانی، افراط طمث به دو دسته مرضی و غیرمرضی تقسیم می‌شوند. در افراط طمث غیرمرضی، گاهی زیاد بودن میزان خونریزی به دلیل وجود بیماری خاصی نیست، بلکه طبیعت بدن انسان مواد زائد را از طریق خون قاعدگی از بدن خارج می‌کند. از آنجایی که این نوع افزایش خونریزی به دلیل دفع مواد زائد و فضولات بدنی رخ می‌دهد، برای بدن مفید بوده و از دید حکما، افراط طمث مرضی و بیمارگونه محسوب نمی‌شود؛ به همین دلیل غالباً توصیه به حبس و بند آوردن آن نمی‌شود. گاهی ممکن است این نوع خونریزی هم به افراط بیانجامد و مقدار آن بیش از حد انتظار به‌عنوان دفع فضولات بدنی گردد؛ لذا حکما معتقدند در صورتی که خونریزی غیرمرضی بیش از حد شده و ضعف ایجاد نموده باشد، نیاز به درمان است (۳، ۱۶، ۱۷).

افراط طمث مرضی شامل دو دسته اختلالات رحمی و خونی می‌باشد. در دسته اختلالات رحمی انواع زخم‌ها و آسیب‌های رحمی موجب تغییرات در رحم می‌شوند که به دو گروه علل داخلی و خارجی طبقه‌بندی می‌گردند و

شامل زایمان سخت، ضربه، خارش، زخم‌های رحمی و بواسیر رحم می‌باشند که همه این عوامل منجر به ضعف رحم و عروق رحمی و در نتیجه خونریزی رحمی می‌شوند. در دسته اختلالات خونی، تغییراتی در کیفیت و کمیت خون رخ می‌دهد که موجب خونریزی رحمی می‌گردند (۱۶، ۱۷).

### درمان خونریزی غیرطبیعی رحم

اصلاح سبک زندگی، پایه اصلی تمام درمان‌های طب ایرانی است و قدم بعدی در صورت عدم بهبودی، درمان با دارو و سپس اعمال یدای توصیه می‌شود (۱۸).

### درمان بر اساس اصلاح سبک زندگی

از دیدگاه طب ایرانی، برای حفظ زندگی سالم و پیشگیری از بیماری‌ها، رعایت اصول شش‌گانه حفظ سلامت شامل بهداشت آب‌وهوا، غذا، فعالیت بدنی متعادل، خواب و بیداری، حبس و دفع مواد از بدن و بهداشت روانی توصیه شده است (۱۹).

در روزهای خونریزی قاعدگی از فعالیت شدید و سنگین بدنی و فکری پرهیز شود؛ زیرا این اقدامات موجب ضعف بدنی و در نتیجه افزایش خونریزی خواهد شد. تا جایی که امکان دارد، در ایام خونریزی قاعدگی، استراحت فکری و بدنی افزایش یابد (۱۶).

در کل روزها و خصوصاً در هنگام خونریزی قاعدگی، از نشستن در مکان‌های سرد اجتناب گردد؛ زیرا این کار موجب اختلال در عملکرد رحم می‌شود. با توجه به اینکه رحم از اعضای شریف بدن محسوب می‌شود، عوارض ایجاد شده ناشی از مشکلات آن به کل بدن سرایت می‌نماید (۲۰).

در کل روزهای قاعدگی و خصوصاً در روزهایی که خونریزی شدت بیشتری دارد، از انجام استحمام اجتناب گردد؛ زیرا می‌تواند موجب افزایش سردی، رطوبت مزاج رحم و در نتیجه افزایش خونریزی شود. همچنین سردی مزاج رحم می‌تواند به کل بدن سرایت نماید و موجب کاهش حرارت مزاج بدن و تکرار استحمام در ایام خونریزی قاعدگی، موجب تشدید این سیکل معیوب خواهد شد. در صورت نیاز ضروری به انجام استحمام، بهتر است به‌صورت ایستاده و در مدت کوتاهی انجام شود و برای شستشو از آب گرم استفاده گردد.

<sup>1</sup> Non-Steroidal Anti-Inflammatory Drugs

غذاخوری روغن گاوی در تابه ریخته تا داغ شود و سپس تخم‌مرغ را در تابه ریخته، روی آن یک قاشق غذاخوری بارهنگ پاشیده و سپس به شکل لوله تا گردد تا همه قسمت‌ها خوب پخته شود. به همراه نان و شیره انگور روزی یک‌بار میل شود (۲۱).

یک قاشق غذاخوری شیره انگور ۴ بار در روز (در صورت وجود دیابت یا اختلال تحمل گلوکز با احتیاط مصرف شود) (۲۶).

یک لیوان آب هویج جهت تقویت رحم + ۱ قاشق غذاخوری عرق یونجه هر ۴ ساعت یک‌بار (در صورت عدم وجود اختلالات انعقادی).

یک لیوان آب سیب + ۱ قاشق مرباخوری عسل هر ۴ ساعت یک‌بار (۲۱).

کباب چنجه گوسفندی + سماق حداقل یک‌بار، در روزهای خونریزی قاعدگی (۲۷).

خوردن عدسی یک‌بار در هفته، به‌خصوص که به آن سرکه اضافه شود (طفشیل: غذایی که از عدس پوست کنده با سرکه بپزند) (۲۷) و یا سویق عدس هر ۸ ساعت یک قاشق چایخوری (یک قاشق غذاخوری عدس در ظرف فلزی تفت داده تا برشته گردد. سپس با آب سرد شسته و پس از آن در هوای آزاد قرار داده تا خشک شود. پس از خشک شدن، عدس به همراه نصف قاشق غذاخوری شکر پودر گردد) (۹).

ابتدا به مدت ۱ ماه (یک دوره قاعدگی) تدابیر تغذیه‌ای با توجه به ضعف و سوءمزاج بیمار داده می‌شود و سپس در پایان دوره یک ماهه، بیمار مورد ارزیابی قرار می‌گیرد. در صورتی که پس از ۱ ماه، ضعف و خونریزی بیمار بهبودی داشته باشد، تدابیر تغذیه‌ای افراط‌طمث با توجه به سوءمزاج بیمار ادامه می‌یابد و داروی مناسب جهت درمان سوءمزاج عام بیمار تجویز می‌گردد (۲۱).

درمان‌های سوء مزاج عام در خونریزی رحمی شامل سوء مزاج صفاوی و سودای و بلغمی است (جدول ۱).

هنگام شستن ظروف در کل روزها و خصوصاً در ایام خونریزی قاعدگی، از پیش‌بند استفاده شود تا از تماس آب با شکم و در نتیجه انتقال سرما و رطوبت به رحم پیشگیری گردد (۲۰، ۲۱).

### رژیم غذایی در خونریزی غیرطبیعی رحم

مدیریت خونریزی غیرطبیعی رحم بسیار مهم است، اگرچه برخی از غذاها برای توقف خونریزی مؤثر هستند، اما برای کنترل خونریزی رحمی غیرطبیعی توجه به اصول تغذیه‌ای مهم است.

غذا باید با هدف از بین بردن عامل خونریزی و تولید خون برای جایگزینی خون از دست رفته انتخاب شود (۲۲، ۲۳).

در صورت وجود علائم امتلاء (سرخی صورت و زبان و بدن، پری نبض، احساس سنگینی بدن) و جهت کاهش رطوبات بدنی، کاهش حجم غذای مصرفی توصیه می‌گردد. در این روش توجه به نبض و قوای بدنی بیمار الزامی است و در صورت ایجاد ضعف در نبض و قوت، این روش درمانی متوقف می‌گردد.

توجه به تقویت بدن از طریق مصرف مواد مغذی با هضم آسان توصیه می‌شود. استفاده از غذاهای سریع‌الهضم و مقوی در روزهای خونریزی قاعدگی و یا با توجه به شرایط بیمار و در صورت نیاز در کل سیکل، برای بیماران مفید است (۲۴). غذاهای قابض در تمام موارد خونریزی رحمی می‌تواند مؤثر باشد (۲۲).

تخم‌مرغ عسلی علاوه بر ارزش غذایی بالا، صالح الکیموس (غذایی که با خوردن آن خون و اخلاط صالح در بدن ایجاد می‌شود و مزاج فرد تغییر نمی‌کند) است و اثر قابضی و کاهش خونریزی هم دارد (۲۴). خاگینه بارهنگ هر روز یک بار میل شود؛ گیاه بارهنگ به سبب دارا بودن اکوبین، خاصیت انقباض عروقی دارد (۲۵). جهت تهیه خاگینه بارهنگ، یک عدد تخم‌مرغ را به‌هم زده تا کاملاً یکدست و یکنواخت گردد. ۲ قاشق

جدول ۱- درمان سوء مزاج عام بیمار با خونریزی غیرطبیعی رحمی\*

سوء مزاج	درمان <sup>۵</sup>	توضیحات
سوداوی	مطبوخ افتمون	۷۵ گرم افتمون را ۳ قسمت کرده و هر قسمت داخل پارچه نخی و آن را در یک لیوان شیر در حال جوش به مدت ۵ دقیقه قرار دهید. گاز را خاموش کرده و تا زمانی که شیر گرم است، محتوی کیسه را داخل شیر، شیره کشی نمایید. با کمی نبات یا عسل شیرین و نیم ساعت قبل صبحانه میل نمایید. ۳ روز متوالی این کار را انجام دهید.
صفراوی	مطبوخ هلیله	هلیله زرد ۳۵ گرم، تمرهندی ۱۰۰ گرم، آلو سیاه ۳۰ عدد، سپستان ۵۰ عدد، شاه تره ۲۵ گرم، ترنجبین ۵۰ گرم اجزای فوق با ۷ لیوان آب جوش شب تا صبح خیسانده و صبح صاف شود. ۶ لیوان باقی می ماند. به مدت ۳ روز صبح و شب ۱ لیوان مصرف شود.
بلغمی	حب ابارج فیقرا سکنجبین عنصلی	شب‌ها، ۱ حب از دارو با آب میل شود. نیم ساعت پیش از صبحانه، ۲ قاشق غذاخوری از شربت را در یک استکان آب گرم حل کرده میل کنند

\* نکته: این درمان‌ها در غیر از ایام خونریزی قاعدگی به مدت ۳ دوره به بیمار داده می شود.

جدول ۲- فرآورده‌های گیاهی جهت درمان خونریزی غیرطبیعی رحم در ایران

نام فرآورده	اجزای فرآورده	کاربرد	نحوه مصرف	شرکت تولید کننده
کپسول مازون	مازو	کنترل خونریزی قاعدگی	۲ روز قبل از قاعدگی تا زمان قاعدگی شبی ۱ عدد مصرف شود. روز اول و دوم قاعدگی مصرف نشود. در صورت ادامه خونریزی شدید، از روز سوم، شبی ۱ عدد مصرف شود تا حجم خونریزی به مقدار طبیعی برسد.	سنابل دارو
پودر قایض ساده (آبزن)	گلنار، کوکنار، پوست انار، جفت بلوط، مازو، مورد	نافع برای استرخای رحم، کثرت طمث، افتادگی رحم؛ رافع رطوبت و عفونت‌های دندان و گلو	برای هر بار مصرف، ۲ قاشق غذاخوری از پودر را با ۱/۵ لیوان آب بجوشانند تا ۱ لیوان آب باقی بماند. مایع را تا گرم است، صاف نموده و با مقداری آب ولرم مخلوط کرده و دوش واژینال بگیرند، یا آن را در یک تشت پلاستیکی (جهت پیشگیری از سرد شدن سریع) ریخته و مقداری آب به آن اضافه نمایند تا در حین نشستن بیمار، مایع داخل تشت تا ناف بیمار را در برگیرد و روزی ۲ بار (هر بار ۲۰ دقیقه) داخل آن بنشینند.	طلای سبز طوبی
پودر قایض مرکب	گلنار، کوکنار، پوست انار، جفت بلوط، مازو، مورد، زاج	نافع برای استرخای رحم، کثرت طمث، افتادگی رحم؛ رافع رطوبت و لزوجت و التهاب رحم	برای هر بار مصرف، ۲ قاشق غذاخوری از پودر را با ۱/۵ لیوان آب بجوشانند تا ۱ لیوان آب باقی بماند. مایع را تا گرم است، صاف نموده و با مقداری آب ولرم مخلوط کرده و دوش واژینال بگیرند، یا آن را داخل ظرفی ریخته و مقداری آب به آن اضافه نمایند و روزی ۲ بار (هر بار ۲۰ دقیقه) داخل آن بنشینند.	طلای سبز طوبی
کپسول / پودر افراط طمث	گلنار، گل ارمنی، صمغ عربی	بند آورنده خون استحاضه و کثرت طمث؛ نافع در بحوحه الصوت ناشی از پرولاکتین بالا	ساعت ۹ صبح و ۷ عصر، ۱ قاشق رب به یا رب سیب را در نصف لیوان آب خنک یا عرق مورد یا عرق تاجریزی حل کرده با ۴-۲ عدد کپسول	طلای سبز طوبی

<sup>۵</sup> جهت تنقیه خلط غالب تراکیب متعددی وجود دارد؛ ولی در این جدول ترکیب‌های مجرب توسط اساتید و متخصصان طب ایرانی ذکر گردید. بدیهی است برای یافتن موارد تکمیلی لازم است به کتب طب ایرانی مراجعه گردد.

میل کنند.			
کپسول ریپاون	گیاه اسکولوس هیپوکاستانوم	تنظیم و کاهش خونریزی بیش از حد دوره عادت ماهیانه، جلوگیری و کاهش خونریزی داخلی، ترمیم کننده عروق، کاهش خونریزی هموروئید	۱ قرص ۲ ساعت بعد از صبحانه و ۱ قرص ۳ ساعت بعد از ناهار قایم دارو
قرص آبرون پلاس	تخم شوید، شیطرچ هندی، سعد کوفی، زنجبیل، دار فلفل، فلفل سیاه، آمله، بلبله، هلیله زرد، فولیک اسید و یون آهن II	کم خونی	برای پیشگیری از کم خونی ناشی از فقر آهن روزانه ۱ قرص و برای درمان کم خونی برحسب نیاز ۲-۱ قرص روزانه بعد از غذا با ۱ لیوان آب میل کنند.
معجون خَبَث الحدید مرگب	هلیله سیاه، هلیله کابلی، هلیله زرد، بلبله، آمله، سنبل الطیب، اذخر مکی (یا راسن)، سعد کوفی، زنجبیل، فلفل، نانخواه، کندر، خبث الحدید مدبتر، عسل کفنگرفته	رافع کم خونی، زودانزالی، اکثار طمٹ، خونریزی بواسیر، خونریزی های خارجی و داخلی، برخی اسهال ها، ترهل معده و شب ادراری	۱ قاشق چایخوری از دارو، نیم ساعت پیش از صبحانه و شب پیش از خواب با آب یا شیر میل شود.
شربت اکسیر (اکسیر معده)	زنجبیل، زیره سبز، انیسون، بادام، چلغوزه تفت داده، میخک، بالنگ خشک، مصطکی، عود هندی، زعفران، برگ سداب، آمله، خبث الحدید مدبتر، سعد کوفی، عرق نعنا، آب سیب، آب لیمو، عرق مورد، گلاب، عرق کاسنی، عرق شاه تره، عسل کفنگرفته	برطرف کننده کم خونی؛ زایل کننده حدت اخلاط و منی؛ نافع برای درد معده، تهلهل معده، نرف الدم، و نفث الدم؛ رافع زودانزالی در گرم مزاجان	۱ ساعت قبل از ناهار و ۱ ساعت قبل از شام، ۱ قاشق غذاخوری از شربت را در ۱ استکان آب خنک حل کرده و میل کنند.

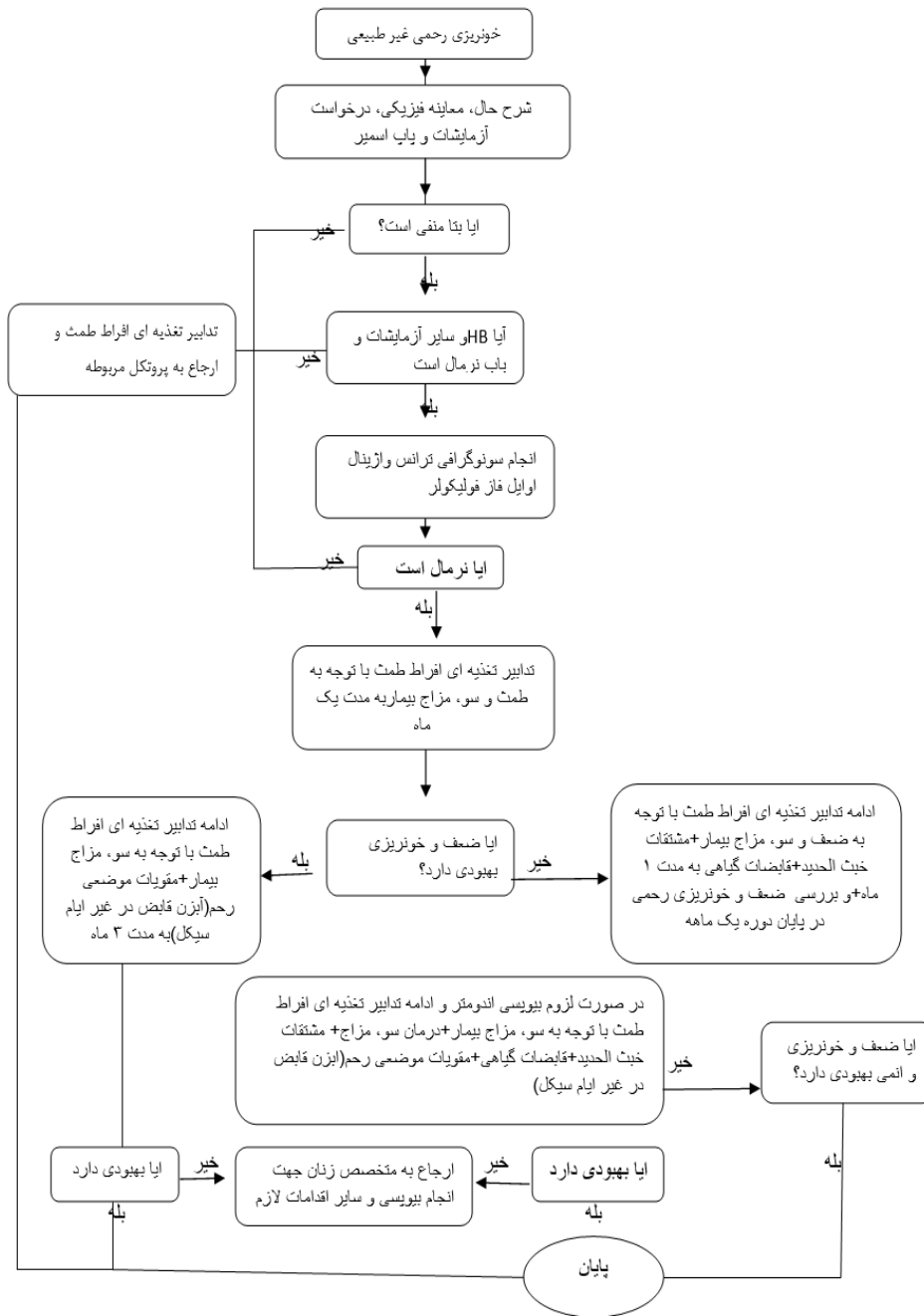
الف- در صورت نبود کم خونی و یا کاهش فریتین در آزمایش و همچنین نبود ضعف و خونریزی، دوره درمانی به پایان می رسد.

ب- اگر کم خونی (هموگلوبین ۱۲-۹ میلی گرم بر دسی لیتر) و یا کاهش فریتین در آزمایش مشاهده شد و ضعف و خونریزی بهبود نیافت، در صورت لزوم برای بیمار بیوپسی آندومتر انجام می شود و درمان های قبلی ادامه می یابد و همچنین آبنز قابض جهت تقویت رحم به مدت ۳ ماه دیگر تجویز می گردد. مجدداً در پایان دوره ۳ ماهه، بیمار مورد ارزیابی قرار می گیرد. در صورت بهبود علائم، دوره درمانی به پایان می رسد و در صورت استمرار خونریزی، بیمار جهت بررسی و اقدامات لازم بعدی از جمله بیوپسی به متخصص زنان ارجاع می شود (شکل ۱) (۲۱).

همچنین آبنز قابض (در غیر از روزهای قاعدگی) جهت تقویت رحم به مدت ۳ ماه تجویز می گردد (جدول ۲).

پزشک مجدداً در پایان دوره ۳ ماهه بیمار را مورد ارزیابی قرار می دهد. در صورت بهبود علائم، دوره درمانی به پایان می رسد. در صورت استمرار خونریزی، بیمار جهت بررسی و اقدامات لازم بعدی از جمله بیوپسی به متخصص زنان ارجاع می شود.

در صورتی که پس از ۱ ماه (یک دوره قاعدگی) در ضعف و خونریزی بیمار بهبودی حاصل نشده باشد، علاوه بر ادامه تدابیر تغذیه ای افراط طمٹ با توجه به ضعف و سوء مزاج بیمار و درمان سوء مزاج عام بیمار؛ مشتقات خبث الحدید و قابضات گیاهی (جدول ۱) به مدت ۱ ماه دیگر تجویز می گردد. در پایان دوره درمانی ۱ ماهه، آزمایش مجدد از نظر بررسی کم خونی درخواست می گردد که ۲ حالت ذیل ممکن است مشاهده شود.



شکل ۱- پروتکل درمانی خونریزی رحمی غیر طبیعی

### درمان های گیاهی

راهکارهای زیادی برای خونریزی رحمی غیر طبیعی در طب ایرانی بیان شده است. اثربخشی برخی از درمان ها توسط کارآزمایی های بالینی به اثبات رسیده است (۲۵، ۳۹-۲۸).

قدم اول: درمان های خون ساز متشکل از مشتقات خبث الحديد (جدول ۲) برای بیمار تجویز می گردد. این

درمان ها به مدت ۳ ماه به بیماران با هموگلوبین ۹-۱۲ و یا فریتین کمتر از ۴۱ نانوگرم بر میلی لیتر داده می شود (۴۰) و به همراه آن، یکی از درمان های اختصاصی ذکر شده با قایضات گیاهی تجویز می گردد. در صورتی که هموگلوبین بیشتر از ۱۲ و فریتین نرمال باشد و بیمار علائم کم خونی و ضعف نداشته باشد، جهت درمان فقط

قابضات گیاهی تجویز می‌گردد. در پایان هر دوره قاعدگی، علائم و شدت خونریزی بیمار بررسی می‌گردد (۲۱).  
 قدم دوم: قابضات گیاهی مانند رب به، مورد، گلنار و بارهنگ با توجه به شرایط دسترسی و مقرون به صرفه بودن تجویز می‌گردد (۲۵، ۳۱-۲۸، ۴۱).

### اعمال یداوی

درمان بر اساس طب ایرانی شامل اصلاح سبک زندگی، تدابیر دارویی و اعمال یداوی می‌باشد (۴۲).  
 خونریزی قاعدگی، یک استفراغ طبیعی برای خروج مواد زائد از طریق رحم است. افزایش این خونریزی به معنی از دست دادن بیش از حد خون که منبع اصلی تغذیه اعضای بدن است، می‌باشد. برای جلوگیری از خروج بیش از حد مایعات و مواد زائد از بدن، حکمای طب ایرانی روش‌هایی را بیان کرده‌اند که از جمله آنها می‌توان به بادکش گرم پستان‌ها، بستن اندام‌ها و آیزن اشاره کرد (۴۲).

### بادکش درمانی

یکی از روش‌های شناخته شده در طب مکمل است که در بیماری‌های مختلف از جمله بیماری‌های زنان کاربرد دارد و در مورد اثر بادکش درمانی بر کاهش خونریزی رحمی مطالعاتی انجام شده است. بادکش درمانی روشی است که اغلب حکما آن را جهت کنترل افراط طمث بسیار توصیه کرده‌اند. این روش که حجامت بدون تیغ نیز نامیده می‌شود، هم به صورت گرم و هم به صورت سرد قابل انجام است. بر اساس متون طب ایرانی، قرار دادن محاجم در پایین سینه‌ها برای تمام خونریزی‌های رحمی توصیه می‌شود؛ زیرا این روش، خون را به خلاف جهت جریان یافتن آن جذب می‌کند؛ به خصوص که بین رحم و پستان مشارکت نیز وجود دارد. اغلب حکما توصیه می‌کنند که در این روش بادکش گرم ارجحیت داده شود. همچنین بهتر است در این شرایط از محاجم بزرگ زیر سینه استفاده شود؛ با این هدف که جذب ماده قوی‌تر و بیش‌تر انجام شود. در مطالعه کارآزمایی بالینی عزیزخانی و همکاران (۲۰۱۸)، حجامت گرم و منقطع بالا و پایین سینه‌ها در مقایسه با مدروکسی پروژسترون، اثربخشی بهتری را در کنترل خونریزی رحمی نشان داد. بادکش (ترجیحاً گرم) به وسیله لیوان با دهانه بزرگ در زیر پستان‌ها در خط میدکلاویکولار به شکلی که نصف

لیوان روی پستان و نصف دیگر لیوان روی قفسه سینه قرار گیرد، هر نیم تا یک ساعت به مدت ۵-۳ دقیقه در زمان خونریزی شدید تا کاهش شدت خونریزی انجام می‌شود (تجربه متخصصین طب ایرانی) (۴۳-۴۶).

### بستن اندام‌ها

در موارد خونریزی شدید رحمی، بستن نسبتاً محکم دست و پا با یک پارچه از پروکسیمال به دیستال توصیه می‌شود. جهت باز نمودن باند پارچه‌ای بهتر است از ناحیه دیستال و به تدریج عمل شود. در صورتی که بیمار یا عضو دچار آزدگی گردد، بهتر است سریع و به یکباره باند پارچه‌ای باز شده و مجدد بسته شود. این روش برای کنترل افراط طمث در صورت قرار دادن همزمان پارچه آغشته به سرکه روی شکم اثربخشی بهتری دارد. در موارد خونریزی شدید رحمی، هر ۲ ساعت به مدت ۱۰ دقیقه دست‌ها و پاها را ببندند و بعد باز کنند که این اقدام می‌تواند همراه با بادکش پستان‌ها باشد (۴۷).

### آیزن

آیزن از دیدگاه حکمای طب ایرانی یک نوع روش درمانی است که در این روش بیمار در آب خالص و یا آب جوشانده گیاهان دارویی و یا افشره آنها نشانده می‌شود. غالباً این آب به صورت گرم یا نیم‌گرم استعمال می‌شود. استفاده از آیزن هنگام خونریزی زیاد توصیه نمی‌گردد، بلکه در زمان لکه‌بینی و ایام پاکی تجویز می‌گردد. بعد از جوشاندن محتویات آیزن شامل پودر قابض ساده یا پودر قابض مرکب، آن را صاف کرده و جهت پیشگیری از سرد شدن، سریع در تشت پلاستیکی ریخته به اندازه‌ای به آن آب اضافه می‌گردد تا در حین نشستن بیمار، مایع داخل تشت تا ناف بیمار را در برگیرد. بیمار هفته‌ای ۲ بار و هر بار ۲۰ دقیقه در ترکیب بنشیند (۴۲).

### بحث

در این مطالعه پروتکل درمانی خونریزی غیرطبیعی رحمی در سنین باروری از دیدگاه طب ایرانی مورد بحث و بررسی قرار گرفت. هدف نهایی، درمان خونریزی غیرطبیعی رحمی، پیشگیری از آنمی و افزایش کیفیت زندگی مراجعه کنندگان می‌باشد. افزایش تمایل به مصرف داروهای گیاهی و درمان‌های طب ایرانی در



رحم از مداخلات تهاجمی مانند کورتاژ یا جراحی‌های وسیع مانند هیستروکتومی استفاده می‌کنند (۱). اعمال یداوی در طب ایرانی به ظاهر کم‌عارضه‌تر از روش‌های تهاجمی طب نوین است و می‌توان در کارآزمایی‌های بالینی برای اثبات اثر و عوارض کم آن استفاده برد. از نقاط قوت مطالعه حاضر، ارائه و پررنگ کردن اقدامات درمانی توصیه شده در طب ایرانی است که می‌تواند مبنای عمل مطالعات بالینی باشد. از محدودیت‌های این مطالعه، محدود بودن یا نبودن مطالعات بالینی انسانی در زمینه توصیه‌های غذایی و درمانی بیان شده در منابع طب ایرانی بود.

### نتیجه‌گیری

در منابع طب ایرانی، درمان خونریزی غیرطبیعی رحم شامل روش‌های متنوع مانند اصلاح سبک زندگی، مداخلات دارویی مانند استفاده از انواع گیاهان دارویی و اعمال یداوی است. بر اساس مطالعه حاضر، استفاده از تدابیر و درمان‌های طب ایرانی می‌تواند به‌عنوان یک درمان مکمل در درمان خونریزی غیرطبیعی رحمی به‌کار رود و تا حدودی از عوارض بیماری و عوارض درمان‌های هورمونی موجود بکاهد. برای بررسی دقیق این روش‌های درمانی، انجام مطالعات بالینی با پیگیری‌های طولانی‌مدت‌تر پیشنهاد می‌شود.

### تشکر و قدردانی

این مقاله با کد اخلاق IR.GOUMS.REC.1400.412 در دانشگاه علوم پزشکی گلستان ثبت شده است. بدین‌وسیله از واحد توسعه تحقیقات بالینی مرکز آموزشی، درمانی شهید صیاد شیرازی دانشگاه علوم پزشکی گلستان تقدیر و تشکر می‌شود.

### تضاد منافع

نویسندگان این مطالعه هیچ‌گونه تضاد منافی را ذکر نکردند.

دهه‌های گذشته اهمیت تحقیق در این حیطه را افزایش می‌دهد. رحم، نقش مهم و اساسی در حفظ سلامت کلی بدن زن و قدرت باروری وی دارد (۴۸)، در نتیجه درمان بیماری‌های مربوط به رحم از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. از جمله بیماری‌هایی که در طب ایرانی، راهکارهای درمانی زیادی برای آن بیان شده، خونریزی‌های غیرطبیعی رحمی است. خونریزی رحمی در طب ایرانی، یکی از راه‌های دفع مواد زائد است (۴۲). زمانی که این خونریزی رحمی باعث اختلال در ابعاد فیزیکی، احساسی، اجتماعی، مادی و کیفی زندگی گردد، نیاز به درمان دارد (۴۹). عمده مداخلات تهاجمی و غیرتهاجمی در طب ایرانی برای درمان بیماری‌ها از جمله خونریزی غیرطبیعی رحم، سه روش اصلاح سبک زندگی، مداخلات دارویی و اعمال یداوی است. درمان‌های طب ایرانی می‌تواند تا حدودی از عوارض درمان‌های رایج بکاهد (۴۲). در طب ایرانی اساس درمان بسیاری از بیماری‌ها، اصلاح سبک زندگی و رعایت اصول شش‌گانه زندگی می‌باشد که تدابیر غذایی بیماران در بین آنها نقش مهمی دارد (۵۰). گیاهان دارویی مورد استفاده در خونریزی غیرطبیعی رحم در موارد خونریزی ساختاری و عملکردی دارای اثربخشی مناسبی هستند. در قدم آخر درمان خونریزی غیرطبیعی رحم، اعمال یداوی مانند بادکش، بستن اندام‌ها و آبن‌مورد استفاده قرار می‌گیرد (۴۲).

برای حفظ زندگی سالم و پیشگیری از بیماری‌ها، رعایت اصول شش‌گانه حفظ سلامت یا اصول سبک زندگی سالم شامل بهداشت آب‌وهوا، غذا، فعالیت بدنی متعادل، خواب و بیداری، حبس و دفع مواد از بدن و بهداشت روانی توصیه شده است (۱۹). درمان‌های گیاهی از دو طریق خون‌سازی و قابض بودن، در درمان خونریزی غیرطبیعی رحم استفاده شده بودند (۲۱). در بررسی‌های بالینی، گیاهان دارویی مختلف در کاهش خونریزی غیرطبیعی رحم مؤثر بوده‌اند (۵۱).

اعمال یداوی مانند بادکش گرم پستان‌ها، بستن اندام‌ها و آبن‌مورد در درمان خونریزی غیرطبیعی توصیه شده است (۴۲). در طب نوین برای درمان خونریزی غیرطبیعی

1. Jobda K, Szeszko L, Wróbel G, Głuchowska M, Krupińska J, Szeszko A, et al. Hemoglobin Levels and Platelet Counts after Hysteroscopy Due to Abnormal Uterine Bleeding. *Diagnostics* 2022; 12(3):594.
2. Marnach ML, Laughlin-Tommaso SK. Evaluation and management of abnormal uterine bleeding. In *Mayo Clinic Proceedings* 2019; 94(2):326-35.
3. Tabarrai M, Gharaati M, Eftekhar T, Zafarghandi N, Nazem E, Nikbakht Nasrabadi AR, et al. Etiologies of hyper menorrhoea (The view points of Traditional Iranian Medicine). *Journal of Islamic and Iranian Traditional Medicine* 2013; 4(1):25-34.
4. Su S, Yang X, Su Q, Zhao Y. Prevalence and knowledge of heavy menstrual bleeding among gynecology outpatients by scanning a WeChat QR Code. *PloS one* 2020; 15(4):e0229123.
5. Naseh N, Hedayati H, Ataie M, Jahani N. Menstrual disorders prevalence in students of Birjand medical sciences university. *Nursing-midwifery faculty of Birjand medical sciences university* 1387: 4-1.
6. Mobli M, Qaraaty M, Amin G, Haririan I, Hajimahmoodi M, Rahimi R. Scientific evaluation of medicinal plants used for the treatment of abnormal uterine bleeding by *Avicenna*. *Archives of gynecology and obstetrics* 2015; 292(1):21-35.
7. Fathizade N, Faradji L, Khodakarami N, Nahidi F. Evaluation of menstrual disorder in early pubarc girl (14-17 years old) in Tehran, s school. *Shahre Qord*; 1380(3):1.
8. Marret H, Fauconnier A, Chabbert-Buffet N, Cravello L, Golfier F, Gondry J, et al. Clinical practice guidelines on menorrhagia: management of abnormal uterine bleeding before menopause. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology* 2010; 152(2):133-7.
9. Shafiee M, Heidari A, Amouzegar H, Khani S, Nojavan F. Evaluation of the effect of roasted lentil flour (lentil savigh) as a functional food in menstrual bleeding reduction. *Complementary Therapies in Medicine* 2019; 44:27-31.
10. Kaunitz AM. Approach to abnormal uterine bleeding in nonpregnant reproductive-age women. Internet) Walthman (MA): UpToDate; 2015.
11. Jennings LK, Watson S. Massive transfusion. *StatPearls* [Internet]; 2021.
12. Walker MH, Coffey W, Borger J. Menorrhagia. *Europe PMC*; 2019.
13. Munro MG, Critchley HO, Fraser IS, FIGO Menstrual Disorders Committee, Haththotuwa R, Kriplani A, et al. The two FIGO systems for normal and abnormal uterine bleeding symptoms and classification of causes of abnormal uterine bleeding in the reproductive years: 2018 revisions. *International Journal of Gynecology & Obstetrics* 2018; 143(3):393-408.
14. Rodriguez MB, Lethaby A, Jordan V. Progestogen-releasing intrauterine systems for heavy menstrual bleeding. *Cochrane Database of Systematic Reviews*; 2020(6).
15. Beckmann CR, Casanova R, Chuang A, Goepfert AR, Ling FW. Beckmann and Ling's obstetrics and gynecology. *Wolters Kluwer*; 2019.
16. Ibn-e-Sina AA. *Al-Qānūn fi al-Tibb (Canon of Medicine)*. Beirut: Dare Ehyae al-Torathe al-Arabi. 2005.
17. Yousefi F, Qaraaty M, Tabarrai M, Kenari HM, Ghorat F, Fadaei F. Etiologies of heavy menstrual bleeding: a comparison between current and Persian Medicine.
18. Falahat F, Tavakkoli M, Mokaberinejad R, Ayati S, Feyzabadi Z. Natural treatments of oligomenorrhoea based on persian medicine. *Iran J Obstet Gynecol Infertil* 2018; 21(Supple):55-66.
19. Mokaberinejad R, Tansaz M, Bioos S, Jafari Dehkordi E, Akhtari E, Yousefi S, et al. Healthy pregnancy in perspective of iranian traditional medicine and its brief comparison with modern medicine. *Iran J Obstet Gynecol Infertil* 2014; 17(121):1-9.
20. Sohrabvand F, Nazem E, Tansaz M, Keshavarz M, Hashem Dabaghian F, Nikbakht Nasrabady A, et al. Investigation of the Personal and Uterine Humor in infertile women referred to Vali-E-As Hospital of Tehran, Iran in 2012. *Iran J Obstet Gynecol Infertil* 2014; 17(94):10-9.
21. Eshaghian M, Tansaz M, Zafarghandi N, Gharaaty M, Mojahedi M, Mokaberi nezhad R, et al. Step-by-step treatment of abnormal uterine bleeding with Iranian medicine. *Tehran: Iranian Teb*; 2021.
22. Salsali G. Food recommendations for abnormal uterine bleeding in Traditional Iranian medicine on the basis of Hemorheology. *Int J Ayurved Med* 2019; 10(1):1-6.
23. Ghorbanifar Z, Farahi O, Qaraaty M. Nutritional treatment of abnormal uterine bleeding in Persian Medicine. *Traditional and Integrative Medicine* 2017: 1-2.
24. Zareian MA, Nejatbakhsh F, Yargholi A. Re: Nutritional Treatment of Abnormal Uterine Bleeding in Persian Medicine. *Traditional and Integrative Medicine* 2017: 157-9.
25. Nejati N, Dolatian M, Kamalinejad M, Khabazkhoob M. The effect of Plantago oral syrup on hemoglobin and hematocrit levels in women with normal postpartum hemorrhage. *Iran J Obstet Gynecol Infertil* 2018; 21(4):72-8.
26. Moradi F, Tabarrai M, Hantoushzadeh S, Sepidarkish M, Nejatbakhsh F, Mirzaei K, et al. The Effects of a Special Food (Fried Eggs With Grape Molasses) on Threatened Miscarriage in Combination With Conventional Therapies: A Randomized Clinical Trial. *International Journal of Women's Health and Reproduction Sciences* 2022; 10(3):141-7.

27. Ibn-e-Sina AH. Al-Qanun fit-tib [The canon of medicine]. Alaalami Beirut library Press (research of ebrahim shamsedine), Beirut; 2005.
28. Memarzadeh H, Eftekhar T, Tansaz M, Hashem F, Dabaghian MK, Foroughifar T, et al. Evaluation of efficacy of *Punica granatum* L.(Persian gulnar) on uterine leiomyoma related menorrhagia. *International Journal of Biosciences* 2015; 6:18-25.
29. Goshtasebi A, Mazari Z, Gandevani SB, Naseri M. Anti-hemorrhagic activity of *Punica granatum* L. flower (Persian Golnar) against heavy menstrual bleeding of endometrial origin: a double-blind, randomized controlled trial. *Medical journal of the Islamic Republic of Iran* 2015; 29:199.
30. Qaraaty M, Kamali SH, Dabaghian FH, Zafarghandi N, Mokaberinejad R, Mobli M, et al. Effect of myrtle fruit syrup on abnormal uterine bleeding: a randomized double-blind, placebo-controlled pilot study. *DARU Journal of Pharmaceutical Sciences* 2014; 22(1):1-7.
31. Bahman M, Mirahi A, Hajimehdipoorand H, Tansaz M. The effect of quince paste on menorrhagia: A clinical study. *IJPSR* 2018; 9(4):1654-9.
32. Shobeiri SF, Sharei S, Heidari A, Kianbakht S. *Portulaca oleracea* L. in the treatment of patients with abnormal uterine bleeding: a pilot clinical trial. *Phytotherapy Research: An International Journal Devoted to Pharmacological and Toxicological Evaluation of Natural Product Derivatives* 2009; 23(10):1411-4.
33. Zamani M, Mansour GM, Farimani M, Nasr ES. Efficacy of mefenamic acid and vitex in reduction of menstrual blood loss and HB changes in patients with a complaint of menorrhagia. *Iran J Obstet Gynecol Infertil* 2007; 10(1):779-86.
34. Navaei F, Ebrahimzadeh MA, Formi EN, Jamkhaneh AE, Saeedi M, Amiri FB, et al. The Effect of plantago major VAGINAL SUPP on Heavy Menstrual Bleeding Patients with Uterine Leiomyoma: A Double-blind Randomized Clinical Trial. *PJMHS* 2020; 14(3):1678-85.
35. Karimian Z, Sadat Z, Bahrami N, Kafaie M. Comparison of chamomile and mefenamic acid capsules in hemorrhage of menstruation. *Iran J Obstet Gynecol Infertil* 2015; 18(157):11-7.
36. Kashefi F, Khajehei M, Alavinia M, Golmakani E, Asili J. Effect of Ginger (*Zingiber officinale*) on heavy menstrual bleeding: A placebo-controlled, randomized clinical trial. *Phytotherapy research* 2015; 29(1):114-9.
37. Khanam B, Begum W, Tipo FA, Naim M. Effect of Tukhme Khurfa (Purslane seeds) in abnormal uterine bleeding: A prospective study. *Advances in Integrative Medicine* 2021; 8(3):193-8.
38. Khodabakhsh M, Mahmoudinia M, Mousavi Bazaz M, Hamed SS, Hoseini SS, Feyzabadi Z, et al. The effect of plantain syrup on heavy menstrual bleeding: A randomized triple blind clinical trial. *Phytotherapy Research* 2020; 34(1):118-25.
39. Roshdy E, Rajaratnam V, Maitra S, Sabry M, Allah AS, Al-Hendy A. Treatment of symptomatic uterine fibroids with green tea extract: a pilot randomized controlled clinical study. *International journal of women's health* 2013; 5:477.
40. Auerbach M, Mentzer WC, Tirmauer JS. Causes and diagnosis of iron deficiency and iron deficiency anemia in adults. UpToDate; c2021.[cited 2021 Nov 2]. Available from: <https://www.uptodate.com/contents/causes-and-diagnosis-of-iron-deficiency-and-iron-deficiency-anemia-in-adults>. 2020.
41. Tansaz M, Memarzadehzavareh H, Qaraaty M, Eftekhar T, Tabarraei M, Kamalinejad M. Menorrhagia management in Iranian traditional medicine. *Journal of evidence-based complementary & alternative medicine* 2016; 21(1):71-6.
42. Ali Zareian M, Hafizi S, Faryabi R, Tabarraei M. Review on invasive and semi-invasive procedures to treat abnormal uterine bleeding in Iranian traditional medicine. *Iran J Obstet Gynecol Infertil* 2017; 20:46-55.
43. Sultana A, Rahman KU. Effect of traditional dry cupping therapy on heavy menstrual bleeding in menorrhagia: A preliminary study. *CELLMED* 2012; 2(4):33-1.
44. 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).
45. Arzani M. Tebb-E-Akbari. 2<sup>nd</sup> ed. Institute of Medical History, Islamic and Complementary Medicine, Iran University of Medical Sciences; 2005.
46. Kermani N. Sharhe asbab 2. Qom, Iran: Jalaaladdin; 2008.
47. Rhazes M, Al-havi Tehran I. *International Academy of Medical Sciences*; 2005. Original work published 10th century.
48. Saeidi A, Mokaberinejad R, Bioos S, Darvish-Mofrad-Kashani Z, Tabarraei M, Mojahedi M, et al. Diagnostic Protocol of Warm and Cold Uterine Temperaments Based on Persian Medicine: A Qualitative Study. *Complementary Medicine Journal* 2021; 11(3):236-55.
49. Lethaby A, Wise MR, Weterings MA, Rodriguez MB, Brown J. Combined hormonal contraceptives for heavy menstrual bleeding. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2019(2).
50. Ferdosi M, Soltani F, Molavi Taleghani Y. Status of Traditional Medicine in a Healthy Life Style: Review Study. *Journal of Islamic and Iranian Traditional Medicine* 2016; 7(1):1-6.
51. Javan R, Yousefi M, Nazari SM, Amiri P, Mosavi-Jarrahi A, Modiramani P, et al. Herbal medicines in idiopathic heavy menstrual bleeding: a systematic review. *Phytotherapy research* 2016; 30(10):1584-91.

