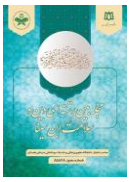
AIJRH
Avicenna Interdisciplinary Journal of Religion and Health
Avicenna Interdisciplinary J Relig Health, 2022; 1(1): 57-65.
https://aijrh.umsha.ac.ir



Review Article

Causes and Treatment of Women's Menstrual Disease From Islamic Perspective (Third century to ninth AH)

Zeinab Ahmadvand [1,*], Asghar Montazeral-Qaem [2], Fatemeh Alian[2], Masoud Kasii [2]

[1] Department of History, Urmia School of Literature and Human Sciences, Urmia, Iran.
[2] Department of History, Faculty of Literature and Humanities, Isfahan University, Isfahan, Iran.

Article history:
Received: 02 January 2022
Revised: 06 Febuary 2022
Accepted: 15 March 2022
ePublished: 30 March 2022

***Corresponding author:**
Zeinab Ahmadvand, Department of History, Urmia School of Literature and Human Sciences, Urmia, Iran
Email: z.ahmadvand@urmia.ac.ir

Abstract

Aims: There is extensive research in the field of women's medicine in the works of Muslim scholars and scholars, which is the result of their extensive experience in this field. During the third to ninth centuries, the timeframe of the study in question, Muslim monks devoted detailed sections of their medical books to the subject of obstetrics and gynecology and sometimes wrote independent treatises on this subject. Accordingly, the present study aims at exploring the effects of Muslim physicians during the third to ninth centuries on their progress in the field of women's menstrual diseases.

Method: : In this review and library study, the views and opinions of some Muslim doctors and practitioners during the third and ninth centuries AH using their books and medical records on the causes and methods of treatment of women's menstrual diseases from a diagnostic point of view And therapeutic, were evaluated. To analyze and compare information available with other researchers, Women's Uterine Diseases, Menstrual Diseases, Gynecological Diseases, Islamic Medicine, Muslim Doctrine, Databases, Magiran, Irandoc, IranMedex, UpToDate, Google Scholar Search and Scientific Documentation Summarized.

Findings: This study shows that Muslim physicians have presented diverse and applicable theories and views on the symptoms and treatment of women's menstrual diseases And recounts the surgical and medication procedures performed depending on the type of menstrual period women have And so, by introducing the important achievements of ancient Islamic medicine, some of the great history of this knowledge will be introduced to Muslim practitioners who are hereditary in order to provide grounds for restoring scientific and epistemic self-belief.

Conclusion: Innovation and creativity of Muslim physicians' treatment methods to cure women's uterine diseases in the period under discussion, and especially the causes and treatment of women's menstrual diseases, show that Muslim physicians, by thoroughly explaining and examining women's diseases, are appropriate and useful ways to remedy this. Diseases have been reported, and have been prescribed by arbitration, nutrition and suppository methods.

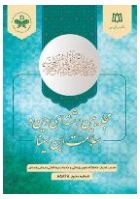
Keywords: Muslim Doctors; Gynecological Diseases; Menstruation; Fertility And Infertility

Please cite this article as follows: Ahmadvand Z, Montazeral-Qaem A, Alian F, Kasii M. Causes and Treatment of Women's Menstrual Disease from Islamic Perspective (Third century to ninth AH). *Avicenna Interdisciplinary J Relig Health*, 2022; 1(1): 57-65.

[Downloaded from aijrh.umsha.ac.ir on 2026-11-20]

Copyright © 2022 The Author(s); Published by Hamadan University of Medical Sciences. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

AIJRH
مجله بین رشته‌ای دین و سلامت ابن سینا
دوره ۱، شماره ۱، زمستان ۱۴۰۰، صفحات: ۵۷-۶۵
https://aijrh.umsha.ac.ir
UMSHA Press



مقاله مروری

علل و درمان بیماری‌های دوران قاعدگی زنان از منظر اطبای مسلمان (قرن سوم تا نهم هجری قمری)

زینب احمدوند[۱،*]، اصغر منتظرالقائم[۲]، فاطمه علیان[۲]، مسعود کثیری[۲]

[۱] گروه تاریخ، دانشکده ادبیات و علوم انسانی ارومیه، دانشگاه ارومیه، ارومیه، ایران.
[۲] گروه تاریخ، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران.

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۰/۱۰/۱۲
تاریخ ویرایش مقاله: ۱۴۰۰/۱۱/۱۷
تاریخ پذیرش مقاله: ۱۴۰۰/۱۲/۲۴
تاریخ انتشار مقاله: ۱۴۰۰/۱۲/۲۹

تمامی حقوق نشر برای دانشگاه علوم پزشکی همدان محفوظ است.

* **نویسنده مسئول:** زینب احمدوند؛ گروه تاریخ، دانشکده ادبیات و علوم انسانی ارومیه، دانشگاه ارومیه، ارومیه، ایران.
ایمیل: z.ahmadvand@urmia.ac.ir

چکیده

اهداف: در آثار بجا مانده از اطبّا و حکیمان مسلمان تحقیقات گسترده‌ای در زمینه طبّ زنان وجود دارد که حاصل تجربیات فراوان آنان در این حوزه می‌باشد. در طی قرن‌های سوم تا نهم هجری یعنی محدوده زمانی پژوهش مورد بحث، اطبای مسلمان بخش‌های مفصّلی از کتب طبی خود را به موضوع طبّ زنان و زایمان اختصاص داده‌اند و بعضاً رساله‌های مستقلی در این زمینه تألیف کرده‌اند. بر این اساس، پژوهش حاضر با هدف بررسی آثار طبیبان مسلمان در طی قرون سوم تا نهم هجری قمری به بازگویی پیشرفت‌های آنان در زمینه بیماری‌های دوران قاعدگی زنان می‌پردازد.

روش‌کار: در این مطالعه مروری و کتابخانه‌ای، آرا و نظرات برخی از اطباء و پزشکان مسلمان در طی قرون سوم تا نهم هجری با استفاده از کتب و آثار پزشکی ایشان در باب علل و روشهای درمان بیماری‌های دوران قاعدگی زنان، از زوایایی تشخیصی و درمانی، مورد بررسی قرار گرفت. جهت تجزیه و تحلیل و نیز مقایسه اطلاعات موجود با سایر محققین، واژه‌های بیماری‌های رحمی زنان، بیماریهای قاعدگی، روشهای درمان بیماریهای زنان، طب اسلامی، اطبای مسلمان، در پایگاه‌ها اطلاعاتی، Magiran، Irandoc، IranMedex، UpToDate، Google Scholar جستجو و مستندات علمی جمع‌بندی شد.

یافته‌ها: این پژوهش نشان می‌دهد که پزشکان مسلمان درباره نشانه‌ها و درمان بیماری‌های دوران قاعدگی زنان نظریه‌ها و دیدگاه‌های متنوع و کاربردی را ارائه کرده‌اند و به بازگویی روش‌های جراحی و دارویی که بسته به نوع بیماری‌های دوران قاعدگی زنان انجام می‌داده‌اند، پرداخته است و به این صورت با معرفی دستاوردهای مهمّ طب قدیم اسلامی با بخشی از سابقه عظیم این دانش در نزد پزشکان مسلمان که آنان میراث‌دار آن هستند آشنا می‌نمآید تا زمینه‌های بازگرداندن خودباوری علمی و معرفتی نیز فراهم شود.

نتیجه‌گیری: نوآوری و خلاقیت روش‌های درمانی پزشکان مسلمان برای علاج بیماری‌های رحمی زنان در دوره مورد بحث و به خصوص علل و درمان بیماری‌های دوران قاعدگی زنان، نشان می‌دهد پزشکان مسلمان با تشریح و بررسی کامل بیماری‌های زنان راه‌های درمانی مناسب و مفید برای رفع این بیماری‌ها ارائه نموده و روش‌های داوریی، غذایی و شیاف را برای آن تجویز کرده‌اند.

واژگان کلیدی: پزشکان مسلمان، بیماری های زنان، دوران قاعدگی، باروری و نا باروری

استناد: احمدوند، زینب؛ منتظرالقائم، اصغر؛ علیان، فاطمه؛ کثیری، مسعود. علل و درمان بیماریهای دوران قاعدگی زنان از منظر اطبای مسلمان (قرن سوم تا نهم هجری قمری). مجله بین رشته‌ای دین و سلامت ابن سینا، زمستان ۱۴۰۰؛۱(۱): ۴۲-۴۹.

مقدمه

پزشکی اسلامی و مُلحقات آن، همچون داروسازی، جراحی، طب سنتی و دیگر رشته‌ها، تحت تاثیر آموزه‌های اسلامی و مولفه‌های تولید علم طب از پزشکی دیگر ملل، همچون هند، چین، مصر و یونان شکل گرفت. نتیجه این ترکیب، ایجاد میدان وسیعی بود که تقریباً همه شاخه‌های علوم پزشکی را شامل می‌شد. از جمله این گرایش‌های طبی که دانشمندان مسلمان در آن تبحّر

[Downloaded from aijrh.umsha.ac.ir on 2026-11-20]

یافتند، پزشکی زنان بود. با توجه به اینکه عوارض بیماری‌های زنان تاثیر زیادی در باروری و ناباروری و زایمان داشت، به همین علّت، حکیمان مسلمان بخش‌های مفصّلی از کتب طبی خود را به موضوع طبّ زنان اختصاص داده و یا رساله‌های مستقلی در این زمینه تالیف کرده اند و موضوعاتی از قبیل چرایی ناباوری در مردان و زنان و درمان آن، چگونگی زایمان و انواع آن، اقداماتی که باید در زمان زایمان غیرطبیعی انجام داد، سقط جنین و چگونگی جلوگیری از سقط، طرز قرار گرفتن جنین در رحم و چگونگی تشکیل جنین در رحم، بررسی آناتومی رحم زن، توصیه‌های بهداشتی برای زنان در حین زایمان، درمان دشوارزایی و کمی شیر مادران، چگونگی تشخیص آبستنی و روش‌های بازداشتن از حاملگی و بیماری‌های دوران قاعدگی را در رساله‌های پزشکی خود آورده‌اند. از جمله معروف‌ترین منابع علمی این حوزه می‌توان به دایره‌المعارف طبی علی بن ربّن طبری اشاره کرد که به نام فردوس‌الحکمه به بیماری‌های اعضای تناسلی پرداخته است [۱].

همچنین ابوبکر ربیع بن احمد اخوینی بخاری، نویسنده نخستین پزشکی‌نامه موجود به زبان فارسی به نام هدایه-المتعلمین، در خصوص بیماری‌های زنان مطالبی را با عنوان‌های احتباس حیض، قروح رحم، خُناق رحم ارائه داده است [۲]. کتاب الحاوی فی‌الطب که مشتمل بر تجارب شخصی و بالینی زکریای رازی است در جزء نهم کتابش درباره‌ی بیماریهای زهدان و رحم مطالب بسیار ارزنده‌ای ارائه نموده است [۳]. ابوالقاسم خلف بن عباس زهراوی در کتاب التصریف لمن عجز عن التألیف، در خصوص علاج بیماری‌های زنان و زایمان و شیوه‌های خاص جراحی مطالبی را بیان کرده است [۴]. سید اسماعیل جرجانی هم یکی دیگر از دانشمندانی است که در کتاب ذخیره خوارزمشاهی، در باب طبّ زنان، موضوعات مختلفی را نوشته است [۵].

با توجه به اینکه طبق بررسی‌های انجام شده، تاکنون پژوهش کامل و مستقلی در خصوص علل و درمان بیماری‌های دوران قاعدگی زنان از منظر اطبای اسلامی صورت نگرفته است، این پژوهش در راستای تبیین و تحلیل نظرات پزشکان مسلمان در خصوص علل و راه‌های درمان این بیماری‌ها و با هدف بررسی نوع نگرش پزشکان مسلمان به بیماری‌های دوران قاعدگی زنان و تبیین علل این بیماری‌ها و همچنین بیان روش‌های درمان بیماری‌های دوران قاعدگی زنان به عنوان مسئله مهم در سلامت جسمی آنان و ارتباط آن با مباحث باروری زنان انجام گردید.

روش‌کار

روش در این مطالعه مروری و کتابخانه ای، کتب مرجع و مهم برخی از اطباء و پزشکان مسلمان در طی قرون سوم تا نهم هجری، نظیر«قانون» بوعلی سینا، «ذخیره خوارزمشاهی» جرجانی، «التصریف» زهراوی، «هدایه‌المتعلمین» اخوینی، «رساله قابلگی» قرطبی، کتاب« فن طبابت» ابن‌نفیس دمشقی مورد بررسی قرار گرفت و مطالب مربوط به علل و روش‌های درمان بیماری‌های دوران قاعدگی زنان که بسیار کاربردی می‌باشد، جمع‌بندی شد. سپس به منظور سهولت در کاربرد، همه مطالب دسته بندی و منظم شدند.

همچنین جهت تجزیه و تحلیل و نیز مقایسه اطلاعات موجود با سایر محققین، واژه‌های بیماری‌های رحمی زنان، قاعدگی زنان، روش‌های درمان بیماری‌های زنان، طب اسلامی، اطبای مسلمان، در پایگاه‌های اطلاعاتی، Magiran، Irandoc، IranMedex، UpToDate، Google Scholar جستجو و مستندات علمی جمع‌بندی شد.

نتایج

یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد علی رغم نادیده انگاشتن تبحر و تخصص پزشکان اسلامی در حوزه درمان بیماری‌های زنان توسط محققان و پزشکان اروپایی، اطبا و پزشکان مسلمان در این خصوص روش‌های درمانی، هم به شیوه دارویی و هم جراحی ارائه نموده‌اند.

طبیبان اسلامی در درمان بیماری‌های زنان از روش‌های غذا درمانی، آب درمانی و روغن درمانی شیاف و حتی بعضاً روش‌های جراحی استفاده می‌کردند، از مطالب کتاب‌های پزشکی مسلمانان چنین برمی‌آید که در حوزه درمان بیماری‌های زنان این پزشکان تبحر خاصی داشتند. بیماری‌های دوران قاعدگی در گذشته، دارای دلایل زیاد و ناشناخته بوده است. پزشکان مسلمان، انواع بیماری-های دوران قاعدگی را با عناوینی چون دردهای دوران قاعدگی، بندآمدن خون حیض، قِلَّةالطَمث، تأخیر در قاعدگی و احتباس الطمث، رگل شدید، خونریزی شدید قاعدگی، عادت ماهیانه شدید، قاعدگی مکرر غیرطبیعی می‌شناختند و برای هرکدام از آن‌ها درمان‌های گیاهی، دارویی و حتی جراحی را تجویز می-کردند.

بحث

از نظر حکمای اسلامی، دوران قاعدگی از دوران‌های مهم حیات زنانه است که در زندگی و دوران بارداری وی نقش زیادی را بازی می‌کند. آن‌ها معتقدند که از جمله دلایل وجود دوره قاعدگی در زنان این است که ورزش و تحرّک آن‌ها نسبت به مردان کم‌تر است و رگهای‌شان تنگ‌تر از رگ‌های آنان است و خلط‌های چهارگانه آنان نیز کم‌تر تجزیه و تحلیل می‌شود و موادی که در بدن زنان اضافی است جمع شده باعث سرازیر شدن خون حیض می‌شود، بنابراین هرگاه خون حیض بند آید در معرض انواع بیماری‌ها قرار می‌گیرند[۶].

معمولاً دوران قاعدگی در زنان از ۱۰ سالگی تا ۱۴ سالگی اتفاق می‌افتد و زمان قطع شدن آن یا دوران یائسگی در برخی از زنان در سن ۳۵ سالگی و در برخی در پایان ۶۰ سالگی است، کمترین مدّت زمان دوران قاعدگی ۲ روز و بیشترین آن ۷ روز می‌باشد. اگر بیش از این طول کشید، طبیعی نخواهد بود. امّا

[Downloaded from aijrh.umsha.ac.ir on 2026-11-20]

مدّت زمان بین دو دوره قاعدگی (قاعدگی اوّل تا قاعدگی بعدی) از ۲۰ روز و بیشتر آن تا یک ماه می‌باشد و اگر پس از این مدّت اتّفاق افتد از روند طبیعی خارج است و به این امر احتباس (بندآمدگی و عقب افتادن قاعدگی) گفته می شود [۷]. غیرطبیعی بودن دوران قاعدگی شامل بینظمی‌های دوره‌ای حیض، خونریزی خیلی زیاد، خونریزی خیلی کم و دردها و ناراحتی‌های مربوط به روزهای قاعدگی است که پزشکان اسلامی برای هرکدام از آن‌ها درمان‌های دارویی، شیافی، غذایی و جراحی ارائه کرده‌اند.

بی‌نظمی‌های دوره قاعدگی

مهمترین بیماری که زنان در گذشته از آن رنج می‌بردند، بی‌نظمی‌هائی است که در دوران قاعدگی ایشان پیدا می‌شود. امروزه سیکل‌های نامنظم قاعدگی، یک بیماری شایع است که در هر زمانی از دوران زندگی که عادت ماهانه وجود دارد بروز می کند. علّت این بیماری امروزه ترشّح مداوام استروژن در غیاب مقدار کافی پروژسترون است که با تجویز مقدار کمی پروژسترون درمان می‌شود [۸]. امّا درگذشته حکمای اسلامی برای برنامه‌دار کردن دفع خون ماهانه زن توصیه‌هایی را ارائه کرده‌اند. به طوری‌که در کتاب فردوس‌الحکمه برای زنانی که خون ماهانه در آن‌ها به هنگام نمی‌آید، تجویز قنه جندبیدستر و مُرّ، را داده‌اند که باید همه را با هم کوبیده و مخلوط کرده و سپس آن را پخته و در سه روز متوالی مصرف نمود [۱]. همچنین زنانی که مشکل بی‌نظمی قاعدگی دارند به خوردن جوشانده برگ انجیر، چند روز قبل از عادت ماهانه سفارش شده‌اند [۹]. برای تنظیم قاعدگی، جوشانده گل زرد هم بسیار مفید است [۱۰]. بنابراین آشکار می‌گردد که اطبّای مسلمان برای منظم کردن سیکل قاعدگی، درمان‌هایی ارائه نموده‌اند، زیرا ممکن است بی‌نظمی در قاعدگی باعث بروز بیماری‌های خطرناک دیگری در زنان گردد.

دردهای دوره قاعدگی

معمولاً قاعدگی یک امر طبیعی و فیزیولوژیکی بدن زنان است که باید بدون درد و عوارض انجام گیرد، امّا اگر هنگام قاعدگی دردی ایجاد شود و یا طول دوره قاعدگی دردناک باشد، یک امر غیرطبیعی و بیماری بوده و باید به فکر درمان آن بود. پزشکی امروز به دردهای دوره عادت زنانگی نام دیسمنوره داده است؛ این لغت به معنای قاعدگی دردناک است، ولی از آنجایی که اکثر زنان درجاتی مختلف از درد و ناراحتی به هنگام قاعدگی حس می‌نمایند، لذا دیسمنوره به حالتی اطلاق می‌شود که درد شدید، مانع انجام فعالیت‌های عادی زنان شده و نیاز به درمان در آن‌ها را الزامی می‌نماید [۱۱].

پزشکان اسلامی معتقد بودند که قاعدگی همراه با درد، در نتیجه‌ی مخلوط شدن یک یا چند خلط از اخلاط بدن با خون حیض است و برای درمان صحیح، لازم بود معلوم شود چه خلطی با خون حیض مخلوط شده است و برای کشف این مطلب پزشکان از زنان می‌خواستند تا قبل از خواب، پارچه‌ای کاملاً تمیز به خود بسته و صبح روز بعد آن را در محلّی سایه قرار دهند تا خشک شود، اگر رنگ این پارچه پس از خشک شدن به زردی زده می‌شد معلوم می‌گردید که صفرا علّت درد است، اگر رنگ پارچه به سفیدی می‌زد، بلغم علّت آن بود و اگر رنگ آن سبز، سیاه یا بنفش بود، کبد، علّت درد شناخته می‌شد و بالأخره اگر رنگ آن رنگ طبیعی خون بود معلوم می‌گردید که زیادی خونروی، علّت درد است و زیادی خونروی نیز به علّت افزایش خلط در خون می‌باشد [۱۲].

امّا یکی از دلایل دیسمنوره؛ غشایی است که به عنوان یک «راه بندآور» یا بخشی زائد، ماهیچه‌ی دهانه‌ی فرج را مسدود نموده و مانع بارداری و ریزش خون حیض به خارج می گردد. این عارضه مادرزادی بوده و یکی از انواع آن سوراخ نبودن پرده بکارت است که تجمع خون قاعدگی در پشت پرده بکارت منجر به بروز درد می‌گردد. این بیماری از نظر اطبّای اسلامی همان رتق، عُنْقُ-الرحم و انسداد است که بیماری مهمی بوده و نیاز به جراحی دارد. پزشکان درباره این بیماری نوشته‌اند: «چیزی که باعث عدم خروج خون حیض و درد ناشی از آن می‌شود، چیزی زآید است که بر دهانه فرج یا ما بین فرج و یا دهانه رحم پدید آمده» [۱۳]. در کتاب الحاوی *رازی* از این بیماری با عنوان «تنگی مهبل» یاد شده است که این تنگی مادرزادی بوده و بر دهانه‌ی فرج قرار دارد. در صورتی که این غشاء بر دهانه‌ی رحم باشد، باعث احتباس حیض شده که مبتلایان در این صورت درد زیادی تحمّل می‌نمایند و اگر این بیماری درمان نشود موجب مرگ زودرس خواهد شد [۳]. امروزه این بیماری را با عنوان«پرده بکارت بدون منفذ» نامیده‌اند و از جمله بیماری‌های آنومالی مولرین (نواقص تکاملی مادرزادی) است [۱۴]. برای درمان این انسداد از جراحی استفاده می‌شود، چون علاوه بر ایجاد دردهای قاعدگی و جلوگیری از بروز عادت ماهیانه، یکی از علل نازایی محسوب می‌گردد. طبق تعریف *جرجانی*، این بیماری همان پرده بکارت بدون سوراخ و یا احیاناً انسداد عنق‌الرحم است که به دلایل مختلف و حتّی حالت بسیار نادر فقدان مادرزادی عنق‌الرحم می‌باشد، به این شکل که نوزاد دختر بدون وجود سوراخ در فرج متولّد می‌گردد [۶]. طبیعی است که تمام این حالات پس از رسیدن دختر به سنّ بلوغ مانع از خروج خون حیض می‌شود که تنها راه درمان آن از طریق جراحی خواهد بود. ممکن است به این بیماری «زلق» هم اطلاق گردد که مادرزادی نبوده و زائده‌ای از قِسم عضله یا غشای صفاقی صُلب است که از فم فرج (دهانه واژن) یا مابین فرج و فم رحم یا از فم رحم(دهانه سرویکس) بیرون می‌آید [۱۵]. زائده‌ای که باعث عدم خروج خون حیض و دخول قضیب در این بیماری می‌شود [۱۳]. پزشکی امروزی ضمن تأیید گفته‌های طبیبان اسلامی، انسداد را به دو گونه‌ی انسداد کل سرویکس و انسداد لوله‌های رحمی طبقه

[Downloaded from aijrh.umsha.ac.ir on 2026-11-20]

بندی نموده و معتقدند که این انسداد از بروز قاعدگی جلوگیری نموده و باعث دل درد می‌گردد که نیازمند جراحی خواهد بود [۱۶]. همچنین به دلیل تجمع ترشّحات سرویکس و رحم و خون قاعدگی پشت انسداد، فرد دچار دردهای متناوب ماهانه، دردهای لگنی یا زیر شکم، توده لگنی و حتی شکمی می‌شود [۱۴]. با توجّه به تشریح تخمدان‌ها و لوله زهدان، مسلّم است که برای تکمیل فرآیند لقاح و تولیدمثل می‌بایست این لوله‌ها باز باشند و وجود ناهنجاری در این مسیر منجر به نازایی خواهد شد [۱۷]. این شواهد در کلیه کتب پزشکی اطباء قدیم نیز منعکس شده است و آنان این بیماری مهم را از علل اصلی نازایی می‌دانستند. البته *علی بن احمد بغدادی* پزشک حاذق قرن ششم و هفتم نظر جدیدی در این زمینه ارائه نموده و می‌نویسد: "که چنین زنی ممکن است با وجود سوراخ در غشاء یا گوشت رسته شده بر فرج، حتی با رایحه‌ی مایع منی آبستن شود و چون زایمان برایش ممکن نیست هم خودش و هم جنین بمیرند"[۶]. بنابراین طبق شواهد موجود چنین زنانی باردار نشده و اگر هم با توجّه به اعتقاد *بغدادی* باردار شوند، انجام زایمان میسر نخواهد بود.

در مورد علاج رتقاء، اطبّاء توضیح خاصّی نداده‌اند و فقط ابن-سینا درمان نسفتنی را جراحی دانسته است[۱۸]. البته *ابن‌زهره* بیان می‌کند که "اگر فرج، به طور مادرزادی با گوشت بسته شده باشد می‌توان با آهن آن را برطرف نمود، ولی اگر استخوان آن را فرا گرفته با هیچ ابزاری نمی‌توان آن استخوان را از بین برد و اگر فرج را بافتی سخت و محکم پوشانده باشد درمان کردن آن خطرناک است و ممکن است حین زایمان پاره شود" [۱۹]. *حکیم بغدادی* به خوبی روش کار جراحی رتقاء را با جزئیات در کتاب الاختیارات فی‌الطب بیان کرده است به این شکل که «با آهنی داغ، این انسداد و گرفتگی باز و شکافته شود. برای این کار زن باید مقابل نور بر روی تخت تکیه بزند و ابتدا ساق پاهایش را به ران‌هایش و سپس ران‌ها را با همین وضعیت به شکم بچسباند و میان دو پایش را بگشآید و بعد از این زن باید بسته شود تا از این حالت خارج نشود و اشکالی ندارد که قابله هم بنشیند تا بتواند آن غشاء یا گوشت رسته شده بر فرج یا دهانه‌ی رحم را به طبیب نشان دهد. سپس طبیب به آرامی و با مهارت کافی با یک میله‌ی کوچک یا یک قلاب به گونه‌ای که اعضای دیگر رحم و مثانه آسیبی نبیند آن غشاء و لایه را می‌کشد و قابله هم به او کمک می‌کند. طبیب باید مراقب باشد شکافی که ایجاد می‌کند نه خیلی کوچک باشد که جنین نتواند از آن بیرون بیآید و نه خیلی بزرگ باشد که به رحم آسیب برساند و باعث ورم، انقباض و گرفتگی عضلات رحم و سرانجام موجب مرگ بیمار گردد. همچنین این غشاء و لایه ممکن است به وسیله‌ی قلاب کشیده شود و از بین برود و طبیب می‌تواند برای از بین بردن گوشت تنیده شده بر دهانه‌ی فرج یا رحم با قیچی یا چاقو تکه‌هایی از آن را بچیند یا ببرد، سپس پنبه‌ای را که به شرابی ولرم آغشته شده بر آن موضع بگذارد و بعد مرهم‌های دیگری بر روی آن بگذارد» [۶].

به این صورت روش اطبّای مسلمان برای درمان این بیماری مشابه طرز کار پزشکان امروزی بوده است. اگر پرده بکارت بدون سوراخ، نازک و نزدیک به دهانه فرج قرار داشت، ماما اقدام به پاره کردن آن می‌کرد. ولی اگر پرده بکارت بدون سوراخ در بالا قرار داشته و به اصطلاح پزشکی مدرن، قیفی شکل بوده و یا ضخامت زیادی داشت، اقدامات درمانی توسط جراح صورت می‌گرفته است. بدین منظور، جراح ابتدا با نهایت احتیاط با وسیله‌ای شبیه فورسپس پرده بکارت را گرفته و با کمک چاقوی جراحی آن را برمی‌داشت. در بیماران با پرده بکارت ضخیم و بدون سوراخ، جراح با کمک چاقوی مخصوص دسته بلند جهت خروج خون حیض در وسط پرده بکارت شکافی ایجاد می کرد. در مواردی که انسداد مجرا در اثر گوشت زیادی بود جراح آن را از ته برمی‌داشت. در یک چنین جراحی‌هایی اقدامات بعدی اهمیت فراوان داشت. پزشک بلافاصله پس از جراحی به محلّ بریده‌شده مقداری روغن و شراب گس می‌مالید و تمام حفره داخل فرج را با آب و عسل شستشو داده و سپس روی آن را پانسمان می‌نمود و این پانسمان می‌بایست هر سه روز یکبار عوض می‌شد. برای آن که درمان به بهترین وجه خاتمه پیدا کند و زن به یک وضع کاملاً طبیعی دست بیابد از وی تاکید می‌شد تا در صورت امکان هرچه زودتر اقدام به برقراری رابطه جنسی کند [۱۲]. اگر امکان دستکاری و جراحی هم نباشد، فصد صافن و قیفال می‌تواند تا حدودی از بیماری‌های ناشی از حبس طمث- که ممکن است برای بیمار به وجود آید- جلوگیری نمآید [۱۵].

یکی دیگر از دلایل دردهای قاعدگی، «برگشتگی رحم به عقب یا به جلو» می‌باشد که یکی از رایج‌ترین بیماری‌های زنان است و با نام‌های متفاوتی همچون برگشتن زهدان، واژگون شدن رحم، نتوء رحم، بیرون‌زدگی رحم، برجستگی رحم، بروز رحم، نزول‌الرحم، انقلاب‌الرحم، زلق‌الرحم و افتادگی‌رحم یاد شده است. طبّ نوین هم این بیماری را با نام‌های پرولاپس رحم، سقوط رحم، بیرون زدگی مهبل، سیستوسل و رکتوسل [۲۰] شناخته و آن را پایین افتادن و بیرون زدن رحم از مخرج لگن یا شکاف تناسلی تعریف می‌نماید [۲۱]. در این بیماری اگر رحم دچار برگشتگی شود، سوراخ گلوی زهدان احساس نمی‌شود که می‌تواند به دلیل زمین خوردن، دویدن سریع، کشیدن جیغ بلند، عطسه شدید، شنیدن صدای مهیب و یکه خوردن و کتک خوردنی که زردپی‌های زهدان را سست کند، باشد [۱۸]. این عارضه اگر به صورت مزمن درآمده و یا سنّی از بیمار گذشته بود، امید بهبودی وجود نداشته است. پائین افتادگی‌های جزئی رحم را عارضه‌ای نیازمند درمان ندانسته و در موارد پائین افتادگی فوق‌العاده شدید رحم، پزشکان دست به اقدامات درمانی می‌زدند.

جرجانی می‌نویسد: «پس بیمار را مُستلقی (خوابیده رو به شکم) بخوابانند و ران‌ها از هم بازگیرند و پشم مُرغزی پاکیزه نرم پیچیده برسان پلیته هموار آن را به خویشتن بردارد و رحم بدان به جای باز برد به مدارا؛ پس پاره‌ی دیگر به عصاره اقاقیا یا به

[Downloaded from aijrh.umsha.ac.ir on 2026-11-20]

شراب قابض که در وی به چیزها قابض پخته باشند، تر کنند و بر فم رحم نهند و پشم دیگر به سرکه تر کرده بر فرج و زهار نهند و بر پهلو خسبد و ران‌ها بهم بازنهد و آن پشم‌ها را نگاه دارد و به محجمه حوالی ناف و کمرگاه برمی‌کشند و عطر خوش بوی بویانند تا رحم به بالا میل کند و از بوی ناخوش نگاه دارد. دو روز هم برین شکل بماند، روز سوّم آن پشم را بدل کنند و آن بدل را به شرابی که در وی اقاقیا و برگ مورد و انارپوست و غیر آن پخته باشند، تر کنند و آن را نیم‌گرم به خویشتن بردارد هم بر آن سان و همچنان محجمه برنهند و هم بر آن شکل می‌باشد چندانکه ممکن بود و نطول‌ها و ضمادهاء قابض به کار دارند» [۵].

میسری برای درمان بیرون آمدن رحم نشستن در آبی که دارای نمام و پودنه، بابونه و شمشاد است را توصیه می کند، البته برای مواقعی که این درمان اثری ندارد، می‌نویسد «تو بر نِه آبگینی بر زهارش/ دگر افیون بسای به سرکه خام/ وزین انداى گو هرشب بر اندام»[۲۲]. از راه‌های درمانی دیگری که *اخوینی* آن را توصیه می‌کند این است که زن در آبی که مُورد و سُعد و نارسفال پخته شده باشد، بنشیند [۲]. پس شواهد موجود حاکی از آن است که اطبّای اسلامی در درمان این عارضه اغلب از روش شست‌وشوی رحمی استفاده کرده و با تمیزکننده‌های ملین و نرم، رحم را می‌شستند. امروزه هم علی‌رغم اینکه معتقدند افتادگی رحم ممکن است ماه‌ها یا سال‌ها بدون تغییر باقی مانده و حتی به مرور پیشرفت نماید، جراحی را درمان این بیماری می‌دانند [۲۱]. در این دوران ضمن توصیه به استراحت و آرامش، پرهیز از برخی موارد همچون بوهای بد و ناخوشبو (بدلیل افتادگی زهدان بدلیل بوی بد)، سروصدای زیاد، جیغ کشیدن و تماس با مواد عطسه و سرفه‌آور به بیمار تاکید می‌گردد [۱۸]. بنابراین استشمام موادی با بوی خوش جهت جلب رحم به سمت بالا به زنان پیشنهاد می-شد. ممکن است در برخی زنان بدلیل ورم لوله‌های رحم و چسبندگی تخمدان به اطراف بر اثر عفونت‌ها و یا کم‌کاری تخمدان‌ها، قاعدگی با درد همراه باشد [۲۳]. در بعضی از زنان، دردهای این دوران خود را با سردرد نشان می‌دهد که ناشی از بی‌نظمی قاعدگی است و برای درمان آن مصرف جوشانده بلسان مخلوط با بابونه پیشنهاد شده است [۲۴].

کثرت خون قاعدگی

این بیماری با نام‌های مختلف رگل شدید، خونریزی شدید قاعدگی، عادت ماهیانه شدید، قاعدگی مکرر غیرطبیعی و هیپرمنوره شناخته می‌شود [۲۰] و از بیماری‌هایی است که ممکن است زنان در طول دوران قاعدگی به آن دچار شوند. خونریزی بیش از حد طبیعی در دوران قاعدگی، ادامه خونریزی پس از مدّت مقرّر (مثلاً پس از روز هفتم) و یا تکرار خونریزی چند بار در ماه از نشانه‌های این بیماری است. *جرجانی* دلایل این بیماری این‌گونه بیان می‌کند: "یا از بسیاری خون در تن باشد، یا از قُرحه(زخم) رحم [۵] یا از گرمی و تیزی خون"[۲۵]. از دلایل دیگر به تُنُکی خون، وجود خوره در رحم و یا ضعف قوّت ماسکه رگ‌های زهدان اشاره شده است [۲]. در طبّ نوین علل این بیماری، فیبروم، اختلالات هورمونی، تومور، تغییر وضعیت رحم، سرطان گردن رحم، نازائی، پرفشاری خون، عفونت دستگاه تناسلی، یائسگی و پرکاری و کم‌کاری غدّه تیروئید ذکر شده است [۲۰].

از نشانه‌های این بیماری به زیاد بودن خونریزی دوران قاعدگی، تیرگی چهره، ورم دست و پا و سوءهاضمه اشاره شده است [۳]. همچنین افزایش ضربان قلب، سرخی و یا زردی و ورم چهره [۲، ۵]، تنگی نفس و داشتن ویار به موادی مانند زغال و سفال از دیگر نشانه‌های این بیماری است [۱]. *رازی* دلایل زیاد بودن خون حیض را عواملی همچون رقت خون، خون خیلی زیاد و وجود زخم در رحم نسبت داده است [۳].

برای درمان خونریزی شدید می‌بایست زنان را با داروهای مانع خونریزی درمان و تقویت کنند. البته در درمان این بیماری‌ها باید به علّت آن توجّه شود، به عنوان مثال اگر دلیل خونریزی از تیزی و گرمی خون باشد، درمان آن تسکین حرارت به شربت‌های خنک و غذاهای غلیظ[۵] و همچنین انجام اقداماتی از قبیل به کار بردن رگ باسلیق و نرم کردن طبع به حب اصطمخیقون و خوردن شیر تخم تورک و آب ورق اسبیوش با گل ارمنی و گلنار دادن و قرص کهربا و قرص طباشیر می‌باشد[۲۵]. اگر دلیل آن تند مزاجی فرد باشد، مصرف غذاهایی با طبع معتدل توصیه می‌شود [۳]. اگر هم خون حیض فردی مایل به سفید بود برای درمان قراردادن ریشه ترشک و سماق که در پنبه‌ای تمیز گذاشته در فرج پیشنهاد می-شود [۲۶]. اگر بیماری به دلیل خوره یا زخم و دمل باشد، استفاده از پشم آغشته به اندازه یک حبّه به داروی مرتک و سفیدآب و روغن گل‌سرخ و گلنار سائیده و با اندک موم آمیخته شده، توصیه می‌گردد [۱]. همچنین می‌توان در علاج خونریزی ناشی از قرحه به زدن رگ باسلیق اشاره شده است[۵]. امّا اگر کثرت خونریزی بدلیل سودا بوده که باعث گشادی دهانه عروق می‌گردد، استفاده از شراب بالنگو، شراب گاوزبان و با آب‌گرم برای درمان آن توصیه می‌شود[۲۵].

یکی از پیامدهای ناشی از خونریزی زیاد، ضعیف شدن معده-ی فرد است که *رازی* و *چغمینی* تنها راه درمان را فصد (رگزنی) دانسته بود [۳، ۲۷]. از داروهای مانع خونریزی می‌توان به آس و گلنار و تجریزی اشاره کرد. از داروهای قوی‌تر به خون‌سیاوشان و کهربا و رامک و آمله و گِل مختوم و ارمنی و تخم بنگ به همراه افشره‌ی جوشانده‌های بِه و یا انار و گردو اشاره شده است [۱]. علاوه بر این مصرف ناردانک(ناردان= دانه‌ی انار)، سماق، عدس، پاچه بره و گوشت گوساله و شربت اقراص کهربا توصیه می‌گردد [۵]. رازی هم در درمان این عارضه بیان می‌دارد: "هرگاه می-خواهی جلوی خون حیض را بگیرید، شاخ حجامت بزرگی بر دو سینه‌ای زن قرار بده؛ این شاخ باید زیر سینه گذاشته شود زیرا

[Downloaded from aijrh.umsha.ac.ir on 2026-11-20]

رگ‌هایی که از رحم به سمت سینه کشیده شده به اینجا ختم می‌شود و بزرگ بودن این شاخ به این سبب است که خون بیشتری جذب شود. گاهی به علّت باز بودن دهانه‌ی رگ‌ها خون حیض زیاد می‌شود، امّا به محض اینکه دهانه‌ی این رگ‌ها به رحم رسید، بند می‌آید یا به علّت اینکه خون رقیق‌تر و گرم‌تر از قبل است خونریزی شدید می‌گردد. اگر بدن وضعیت خوبی نداشت، خون غلیظ و حرکتش نیز کند می‌گردد و اگر خون نه خیلی رقیق باشد نه غلیظ، وارد رگ‌های موجود در رحم شده و به سمت بیرون سرازیر می‌شود، وقتی در حرکت مواد نیز عارضه‌ای رخ دهد، این اتّفاق می‌افتد. علاوه بر این بیمار می‌تواند دو اوقیه از عرق بار درخت گردو را بنوشد یا اینکه به جای آن از عرق تمشک وحشی یا عرق برگ آن استفاده کند که خیلی مؤثّر و مفید دانسته شده است"[۲۶]. همچنین *ابن‌جزار* از قول *ارسطوطالیس* توصیه می‌کند که برای قطع خونریزی هر قسمتی از بدن و حتی خونریزی قاعدگی می‌توان سنگی را که به رنگ آب گوشت است و خطوطی سفید دارد در پارچه‌ای بست و روی آن قسمت گذاشت [۲۶].

بندآمدن و کمی خون قاعدگی

این بیماری با نام‌های احتباس طمث، قِلَّةُالطَمث، تأخیر در قاعدگی، رگل و آمنوره شناخته می‌شود. با وجود آن‌که بیماری آمنوره (قطع قاعدگی زنانه) یکی از پیچیده‌ترین مسائل پزشکی است، امّا طبیبان قدیم علل و درمان آن را در کتب طبی خود با عنوان «احتباس‌الطمث» شرح داده‌اند. آن‌ها به این مسئله واقف بودند که بند آمدن خون حیض باعث بیماری‌های خطرناکی برای زنان خواهد شد؛ همان‌طور که *جالینوس* در کتاب اپیدیمیا به احتمال رخداد بیماری به دلیل حبس شدن خون حیض اشاره داشته [۲۸] و مهم‌ترین پیامد آن سِتْرُونی و نازایی است [۱۸]. *زهراوی* بند آمدن خون حیض را به دو صورت طبیعی و یا عارضی دانسته است. بند آمدن طبیعی به سه دلیل عدم قائدگی بدلیل سن زیر ۱۴ سال، بارداری یا شیردهی و سالخوردگی و یائسگی بوده و امّا دلیل عارضی بند آمدن قاعدگی به مادّه، قوّت و نیرو یا به آلت باز می‌گردد [۷].

ابن زهره اعتقاد دارد که خون حیض به دو علّت جاری نمی‌گردد که یا به علّت غلظت بیش از حدّ خلط‌های موجود در رحم است که باید با تغییر رژیم غذایی فرد و از بین بردن چسبندگی درمان شود و یا به علّت ضعیف بودن زن می‌باشد به طوری که بدن توانایی پاکسازی از خون‌های کثیف را ندارد [۱۹]. *ربّن طبری* هم این بیماری به دلایلی همچون گرمی و خشکی و خستگی بسیار و خونریزی بینی، چاقی، تنگی رگ‌های زهدان و یا ناسور نسبت داده است [۱، ۵، ۲۹]. *علی بن عبّاس مجوسی* معتقد است که بند آمدگی قاعدگی یا به سبب وجود بیماری در رحم و یا به دلیل غلظت خون در بدن است [۳۰]. در کتاب کفایه *منصوری* نیز از چاقی بعنوان دلیل احتباس خون حیض اشاره شده است [۲۵]. از جمله دلایلی که به طور کلی برای این بیماری وجود دارد می‌توان به نبود نیروی مشخّصه یا نیروی دفع کننده و محرّک، وجود ناهنجاری و بیماری در آلت و یا بدن و یا همه این عوامل بهمراه هم اشاره کرد [۶]. در برخی از زنان، رطوبت و ترشّح زیاد رحم و افزایش چربی دهانه‌ی آن بدلیل کم تحرّکی ممکن است منجر به انسداد و گرفتگی دهانه رحم گردد [۳۱]. *نجم‌الدین شیرازی* در کتاب غیاثیه بسته شدن خون حیض را به دو دلیل "سدّه و یا فربهی به افراط و یا لاغری به افراط" نسبت داده و بیان می کند "فربهی به افراط، سبب بسته شدن رگ‌ها و منفذها می‌گردد و لاغری به افراط سبب خشکی منفذها و باریکی آن باشد" [۲۵]. جالب است دلایل ذکر شده از سوی پزشکان اسلامی بسیار شبیه به عللی است که در کتب پزشکی نوین بیان شده است و امروزه هم بعضی از دلایل این عارضه، لاغری یا چاقی مفرط، کم خونی شدید، تنگی دهانه رحم، انسداد پرده بکارت و سندرم‌ها بیان شده است [۲۰].

پزشکان اسلامی یکی از رایج‌ترین دلایل طبیعی بندآمدن خون حیض در زنان در سنین باروری را حاملگی دانسته‌اند که معتقد بودند علّت آن در این دوران این است که خون حیض در مدّت بارداری به مصرف تغذیه جنین می‌رسد و به همین ترتیب قاعده نشدن زنان در دوران شیردهی را نیز این‌گونه می‌پنداشتند که در مدّت مزبور خون حیض به پستان‌ها رفته و در آنجا تبدیل به شیر می‌شود. آن‌ها همچنین معتقد بودند که رحم دارای نیروی انقباضی است که در صورت لزوم موجب به هم آمدن دهانه رگ-های قاعدگی می‌گردد و عوارضی همچون آسم، تنگی نفس، سردرد، تپش قلب و نازایی بهمراه دارد [۱]. از عوارض دیگر آن بی‌اشتهایی و رنگ پریدگی، یبوست و سیاه شدن رنگ مدفوع می-باشد [۲۹]. از قول *علی بن عبّاس اهوازی* از دیگر نشانه‌های این بیماری احساس سنگینی در قسمت پایین شکم، درد در پشت و جداره رحم، احتباس ادرار و مدفوع و بی‌اشتهایی می‌باشد[۳۰]. پزشکی نوین نیز علائم آمنوره را قطع قاعدگی، احساس داغ شدن بدن، خشکی واژن، مقاربت دردناک، سردرد، دوبینی، خستگی و بزرگی پستان بیان می‌کند [۲۰].

سیر از جمله گیاهانی است که مصرف آن توسط پزشکان اسلامی برای درمان ناراحتی‌های دوران قاعدگی و بند آمدن خون قاعدگی سفارش شده است، زیرا که باعث صاف شدن جریان خون در رگ ها می‌گردد [۳۲]. همچنین این پزشکان با توجّه به اهمیت این بیماری و عوارض خطرناک آن، راهکارهای مختلف دارویی، ورزشی، آب‌درمانی، غذا درمانی، روغن درمانی و حتی توجّه به سلامت روانی و معنوی را توصیه کرده‌اند.

ثابت بن قره، زنی با ۷ سال سابقه بندآمدگی خون قاعدگی را با استفاده از شیاف رحمی مرکب از علفشوره پارسی، عاقرقرحا (بابونه گاوی) سداب، گشنیز و فرفیون خالص درمان کرده است [۳۳]. همچنین نشستن روزانه بیمار در ساعتی مشخص در آبزن[۵] و مصرف مواد خوراکی مناسب مانند غذاهای معتدل و قوی چون آب ماهیچه و غذاهای گرم و لطیف توصیه شده بود

[Downloaded from aijrh.umsha.ac.ir on 2026-11-20]

[۵]. علاوه بر این مصرف آرد نخود به گوشت فربه یا بط و پیه پخته و قلیه‌هایی شیرین بسیار موثر بوده است [۲]. تخم هویج صحرایی هم داروی مناسبی برای رهایی از بندآمدن خون قاعدگی بوده و زنان آن را یا به صورت شربت میل نموده و یا مقداری از آن را وارد واژن خود می کردند تا خون حیض سرازیر شود [۲۶].

حکیمان برای احتباس خون قاعدگی راهکار حجامت ساق و فصد صافن را هم توصیه کرده‌اند [۳۴]. *ابن جزار* توصیه می‌کند که زن را ابتدا از ناحیه‌ی زانو یا ساق پاهایش حجامت کرده و بعد از آن، نیم درهم جندبیدستر و یک درهم نعناع کوهی و نعناعی که کنار رودخانه روییده را کوبیده و در عسل حل نموده و به بیمار بنوشانید [۲۶]. از درمان‌های دارویی نیز نوشیدن خیسانده لوبیا و کنجد و قوی‌تر از آن نوشیدن نیم رطل دم‌کرده ابهل مفید بوده است. همچنین مصرف یک درهم دارچین و مرمکی و سکنجبین و جاوشیر با دم کرده ابهل باعث افزایش شدید خون قاعدگی می‌شود [۲۶]. مصرف روناس و جوشانده شنبلیله به مدّت سه روز و مصرف خرما و حلبه نیز مفید گزارش شده است [۲۹]. *رازی* برای درمان این بیماری در کتاب خواص‌الاشیاء مصرف جوشانده سداب و یا پاره‌ای مَویز سیاه توصیه کرده است [۱].

حکیم میسری در خصوص درمان احتباس خون قاعدگی می‌نویسد: «*زنی کش حیض گه گه بسته باشد/ و او چون دردمندی خسته باشد/ مر او را گو حجامت کن زپایش‌وگرنه/ گو رگ صافن گشایش / وگر نه یک قدح از آبِ بیغن / ابا او لختکی از گو زروغن / بدوده تا مگر آید گشاده / شود آن جایگاه حیض ساده / گرش باید گشاده حیض بسته / که گردد زود زن زین درد رَسْته*» [۲۲]. خواب کافی و استحمام بعد از انجام نزدیکی از دیگر راهکارهای درمانی توصیه شده است [۲]. در صورت عدم رفع مشکل دلیل آن سطبری خون و سردی مزاج گزارش شده که برای درمان آن نیز مصرف غذای گرم هم‌چون کرنب، نخود سیاه، نخود سپید، شبت، زیره، لوبیای سرخ و سیاه توصیه شده است [۲]. در خصوص دختران مبتلا به احتباس خون قاعدگی، علاوه بر روش‌های درمانی فوق به انجام ازدواج سفارش شده است [۳۴].

نتیجه‌گیری

با توجه به مباحث فوق در طب سنتی هم مانند پزشکی نوین، تنوّع روش‌های درمان بیماری‌های زنان مخصوصاً روش‌های ویژه درمان بیماری‌های رحمی زیاد بوده است. بررسی رساله‌های طبی و دائره‌المعارف‌های پزشکی دانشمندان مسلمان روشن می‌کند که آن‌ها با ابزارهای خاص خود، بیشتر بیماری‌های رحمی و زهدان را تشخیص داده و درمان می‌کردند. حتی روش معاینه زنان که امروز به نام والچرز پوزیشن شناخته می‌شود در نوشته‌های طبی پزشکان در آن دوره به خوبی شناخته شده بوده و به این طریق زنان معاینه می‌شدند. البته پزشکان مسلمان معاینه زهدان زنان را به کمک ماماهایی انجام می‌دادند که در محضر پزشکان به تحصیلات عالی پزشکی و مامایی پرداخته و در این فن کمال مهارت را داشتند.

از جمله موضوعات جالب توجّه در تالیفات پزشکان، این است که آن‌ها بیماری‌های زنان، مخصوصاً بیماریهای مربوط به دوران قاعدگی را می‌شناختند و با ذکر دلایل و نشانه‌های این بیماری‌ها، روش‌های داوریی، غذایی و شیافی بسیاری را برای آن تجویز کرده‌اند. اگر نوع تشخیص و نشانه‌هایی که از این نوع بیماری‌ها بیان شده با کتب پزشکی امروزه تطبیق داده شود، مشخص خواهد شد که چندان تفاوتی در دیدگاه‌های دو گروه وجود ندارد. نکته جالب‌تر این‌که در هیچ‌کدام از این تالیفات نکته و اشاره‌ای به روش‌های خرافی و توسل به جادوگری و امور ماوراءالطبیعه وجود نداشته و همه روش‌های درمانی بر اساس روش‌های دارویی و جراحی می‌باشد.

پزشکانی هم‌چون *ابن‌سینا*، *زکریای رازی*، *علی بن مجوسی اهوازی*، *احمد بلدی*، حکیم *میسری*، *ثابت بن قره حرانی*، *اخوینی*، *ابن‌نفیس دمشقی*، *ابوالقاسم زهراوی*، *اسماعیل جرجانی*، *علی بن احمد بغدادی*، *ابن‌جزله بغدادی* و *منصور شیرازی* روش‌هایی را برای درمان بیماری‌های قاعدگی بیان نموده‌اند که در مطالب فوق به آنها اشاره شد. امید است بتوان نتایج این تحقیق که بررسی یافته‌های پزشکان اسلامی در حیطه روش‌های مختلف درمان بیماری‌های قاعدگی است را با مسائل پزشکی نوین به روزرسانی کرد و بعضی از آن‌ها را هم امروزه به کار برد و به این شکل جامعه پزشکی زنان و زایمان با دیدگاه‌های پزشکان اسلامی آشنا شوند.

تشکر و قدردانی

موردی گزارش نشده است.

تضاد منافع

در نگارش این مقاله تضاد منافع وجود ندارد.

ملاحظات اخلاقی

موردی گزارش نشده است.

سهم نویسندگان

زینب احمدوند (نویسنده اول) نگارنده چکیده/ مقدمه/یافته ها/ روش شناسی/ نتیجه گیری و تدوین نهایی مقاله(۵۰٪)؛ اصغر منتظرالقائم (نویسنده دوم) راهنمایی در تدوین مقاله (۲۰٪)؛ فاطمه علیان (نویسنده سوم) پژوهشگر کمکی و فیش برداری مقاله (۲۰٪)؛ مسعود کثیری (نویسنده چهارم) راهنمایی در اصلاح مقاله(۱۰٪).

حمایت مالی

این مطالعه بدون حمایت مالی انجام شده است.

REFERENCES

1. Raban Tabari A. [Ferdoso al-Hkmh]. First Edition. Research and Isolated as Translated By Monzavi M. Tehran: Publication Chooghan. 2012. p 294,287,289. [Persian]
2. Akhawieni A. [Hedayat al Motaallemin fi Teb]. Matini J, editor. Mashhad: Mashhad University Press, 1992.p 550,524,525,519,520. [Persian]

[Downloaded from aijrh.umsha.ac.ir on 2026-11-20]

3. Razi, Abu Bakr Muhammad. [al-Hawi fi al-tib].Volume 9, Hyderabad Al-Duncan Al-Yandar: The Encyclopedia of Encyclopedias.1960. P 21,48,24,2. [Persian]
4. Zahravi A. [altasrif Lehman azaz an talif], translated by Aram A. Mhqeq M, Tehran University Publishing Institute of Islamic Studies. 1993. [Persian]
5. Jorjani I, [Khafi Aaei], Kushas Mahmood Najmabadi and Ali Akbar Velayati, Tehran: Information Broadcasting. P 775,216,217. [Persian]
6. Baghdadi, Ali ibn Ahmad. [Al-Mukhtarat Phi Tha'b]. Volume 4, Hyderabad: Daerat en Encyclopedia of Islam. 1943. [in Persian]. P24,25,47. [Persian]
7. Kamel Hussein, M, Al-Moujes Fi Date of Al-Tib and Alsidahah, Ond al-Arab, Tehran: Iran University of Medical Sciences. 2008. P 149,151. [Persian]
8. Nourani, M, The Great Encyclopedia of Islamic Medicine, Volume 9, Tehran: Mobin Andisheh. 2011. P 593. [Persian]
9. Rasheedi, Latif and Rashedi, Saeed, Comprehensive Medicine Imam Ali (as), Tehran: Message of Justice.2010. P 50. [Persian]
10. A group of writers. Baharestan Message (Quarterly of Documents, Press and Texts), Tehran: Museum Library and Documents Center of the Islamic Consultative Assembly. 2011. P304. [Persian]
11. Hajibi, M, Women's Medicine, Tehran: Iqbal Publishing. 1993. P 321. [Persian]
12. Elgood CL. Medicine in Safavid period. Translated by Javidan M. Tehran: Tehran University Publication, 1978. P 245,246,255 . [Persian]
13. Shah Erzani, Mohammad Akbar bin Mohammad. [Mizan Al-Tab], correction Hadi Nusiri, Qom: Sama Cultural Institute. 2001. P 152. [Persian]
14. Gharekhani P, Sadatyan A.Women's Diseases, Tehran: Future Developers and City Waters. 2011. P 80. [Persian]
15. Boyu S. Infertility and Prohibition of Fertility in Iranian Medicine, Qom: Ismaili Institution. 2010.P 95,97.[Persian]
16. nterview with Ismaili, Zahra (20/9/2014), Gynecologist and obstetrician, Isfahan: Kaveh. 2008. [Persian]
17. Mostafavi J. Pakdaman A, Comparison between Iranian traditional medicine with modern medicine, Tehran, Tehran University Press, 1979. P 85,90. [Persian]
18. Avicenna. [Al Qanoun fi Teb], Book III. Translation Sharafkandi A.Tehran: Soroush Publishing, 1988. P 375,378,379. . [Persian]
19. Ibn-ul-Zahr, A. [Althyasir Fi al-Madawah and Al-Tajbir], Volume II, correction Mishil Al-Khurri, Damascus: Daral-Fekr, 1982. p 312,313. [Persian]
20. Na'imi, Mohammad Hassan, Plant Protection of Women's Diseases, Tehran: Parmys. 2012. P 7,257,558,270,271,275. [Persian]
21. Adib, Abbas, Obstetrics and Gynecology, Isfahan: Institute for the Development of Culture and Studies, 1987. P 687,691. [Persian]
22. Mysari H. encyclopedia of medicine, the efforts of Zanjani B, under the supervision of Mohaqeq M, Tehran, Islamic Studies Institute Gyl- Mac Tehran, 1987. P 155,160. [Persian]
23. Haghighatjoo, M, Traditional medicine, Modern medicine, Tehran: Ravian Mehr; Mehr-e-yeen.2006. P 337. [Persian]
24. Khalili, M, [Tabs al-Sadeq], translation of Nasir al-Din Amir Sadeqi Tehrani, Tehran: Ataei Press Agency.1982. P 771. [Persian]
25. Shirazi, Mansour bin Mohammad. [Kfayeh Mansouri]. Tehran: Iran University of Medical Sciences. 2003. P 470,467. [Persian]
26. Ibn Jizar Qiwrani, [Teb Al-Fughara Va Al-Masakin], Correction of Vajiyah Kazem, Tehran: Islamic Institute of Islamic Thought and Civilization, 1996.p163,161,162 ,158,164. [Persian]
27. Choghmini, M, [Mostahzar al-Tabib va Mustbashar al-Libib], translation by Mohammad Saeed Bakhte, Lahore: New Papanthang. P 116. [Persian]
28. Ibn Matarran, Abu Nasr, Bostan Al'tabbaba Va Rouzh al-bae, Introduction by Mehdi Mohaqiq, Tehran:Center for Manuscripts Publishing. 1989. p 23. [Persian]
29. Ibn-e Jazla Baghdad. [Taghvim Al-Bodan Phi Tadbir Al-Ansan], translation Hakim Mohammad Ashraf ibn Shamsuddin Mohammad Tabib. Tehran:Institute of Medical History, Islamic Medicine and Supplement of Iran University of Medical Sciences, 2003.p 81,159. [Persian]
30. Magnus Ahvazi, Ali ibn Abbas. [Kamel AL Sanaeh AL Tabieh]. Volume I and II, Research Institute of Natural Medicine, Qom: Jalal al-Din Publication . 2008. p 494,495. [Persian]
31. Hippocrates, [Al-Bukhtar fi al-A'mraz al-Baladieh], translated by Hannibn Bin Ishaq, Tehran: Iran University of Medical Sciences. 2008. P191. [Persian]
32. Fadhil, J, Medicine and Therapy in Islam: Including Medicine and Medicine, Al-Sadeq and Al-Reza Medicine, Tehran: Ahmadi Printing House.1982. P 22. [Persian]
33. Sabet bin Qarah Harani,[Lezakhireh fi elm Al Teb], correction of Ahmad Farid Mazidi, Beirut: Dar al-Kumab.1998. P 197. [Persian]
34. Razi, Abu Bakr Muhammad, [Man Layehzayar al-Tabib], translator Abutorab Nafisi, Tehran: Medical University of Tehran University.1984. p 106. [Persian]

[Downloaded from aijrh.umsha.ac.ir on 2026-11-20]