



درمان آندومتریوز در طب سنتی

صدیقه بهمنی کمایی^۱

۱. کارشناس مامایی

چکیده

مقدمه: بیماری آندومتریوز یک اختلال است که در ۳ تا ۱۰ درصد زنانی که در سن باروری قرار دارند، به این اختلال دچار هستند. این بیماری پیچیده است و مربوط به سیستم ایمنی یا هورمونی است. در واقع آندومتریوز به معنی رشد بافت داخلی رحم در بیرون رحم و جاهای دیگر است.

روش تحقیق: اطلاعات مربوطه از پایگاه های اطلاعاتی Google scholar, pub med جستجو شد. تجزیه و تحلیل داده ها به صورت کیفی انجام شد.

یافته: بیماری آندومتریوز در طب سنتی ایران نام خاصی ندارد ولی این نظر وجود دارد که بیماری آندومتریوز، کیست های شکلاتی ماندنی هستند و آندومتریوما ماهیت گرم دارد و از جنس اخلاطی هستند که تبدیل به سودا غیر طبیعی شده اند. برخی از گرمی ها مانند سیر و زنجبیل درجه بالایی از گرمی را دارند و همچنین برخی از غذاهای گرم مانند بادمجان تولید خلط سنگین در بدن را تشدید می کند و بهتر است خیلی کم مصرف شود.

نتیجه: برای تشخیص و درمان آندومتریوز لاپاراسکوپی اقدامی مفید است. در صورتی که آندومتریوز داخل لگن بر روی لوله ها و سایر قسمت ها مانند تخمدان ها باشد از آن قسمت نمونه برداری می کنند و با تشخیص بافت شناسی نظر قطعی مبنی بر وجود یا عدم وجود آندومتریوز می دهند.

کلیدواژگان: آندومتریوز، خلط سنگین، طب سنتی، کیست شکلاتی

مقدمه: بافت آندومتریال (بافت مخاط رحم) محتوی گلبول های خون، غده و بافت های همبند است که به طور طبیعی داخل حفره رحمی رشد می کنند و با هر دوره عادت ماهانه فرو می ریزند تا بتوانند از بدن خارج شوند. اگر این بافت وارد قسمت های دیگر بدن مانند لگن، تخمدان، گره های لنفاوی و لوله های فالوپ شود، آن وقت با هر قاعدگی ریزش پیدا نمی کند و از بدن خارج نمی شود. در نتیجه این بافت ضخیم تر می شود و سبب ورم، خونریزی یا چسبندگی در آن قسمت می شود و با تحریک اعصاب اون ناحیه درد هم ایجاد می شود. زمانی که این بافت وارد لوله های رحمی شود، توانایی مسدود کردن لوله های رحمی را دارد که همین موضوع از بارداری جلوگیری می کند. این بافت در هر قسمت از بدن بروز مشکلاتی را به وجود می آورد. به عنوان مثال اگر بافت آندومتریوز وارد تخمدان شود، کیست شکلاتی آندومتریوما که قهوه ای رنگ است را به وجود می آورد. این بیماری جنبه وراثتی دارد چون زن ها به فرزند منتقل می شود و احتمال دارد از همان کودکی هم وجود داشته باشند اما علامتی از خود نشان ندهند و نهفته باشند. در صورتی که به سن باروری یا اولین عادت ماهانه برسد با درد شدید اولین قاعدگی بروز پیدا می کند.

یافته؛ درد را می توان از مشخصه های مهم اندومتریوزس تلقی کرد که اغلب در آغاز خونریزی قاعدگی به اوج خود می رسد. گروهی نیز همواره با دردهای جسمانی شدید در وسط چرخه قاعدگی مواجه هستند که توصیف آن را به صورت متمرکز بر قسمت پایین شکم و حتی در امتداد ساق پا بیان می کنند. البته میزان شدت درد از بیمار به بیمار دیگر متفاوت است. در مواقعی نیز بدون علت خاصی صورت می گیرد و گروهی نیز به دلیل تحریکات عضلات، چنین عارضه ای را تجربه می کنند. دیس پارونی یا همان درد بعد از رابطه جنسی از علائم اندومتریوز می باشد. در بعضی از افراد درد بعد از مدفوع و ادرار را نشانه هایی حاکی از اندومتریوز می دانند که باید پیگیری گردد. اندومتریوزیس می تواند به شکل کانونهایی مختلفی، خود را نشان دهد به طوری که تمامی افراد از این نظر وضعیت مشابهی ندارند بلکه اندازه، شکل و تعداد موارد نیز متفاوت است. کانون ها می توانند به تنهایی یا به تعداد زیاد در بدن زن ایجاد شوند. اغلب از نظر ظاهری، رنگی نزدیک به قرمز تیره تا قهوه ای و سیاه دارند برخی به دلیل ظاهر و محتویات قهوه غلیظ کیسه های اندومتریوزیس، آنها را کیست های شکلاتی نیز می نامند. از نظر اندازه نیز اغلب ممکن است چندین سانتی متر ابعاد داشته باشند.

نتیجه؛ طب سنتی برای درمان و کاهش علائم اندومتریوز توصیه هایی دارد. استفاده از داروهای ضد درد مانند مصرف دمنوش بابونه سه روز قبل از قاعدگی و تا روز سوم قاعدگی سبب کاهش درد تا حد زیادی می شود. همین طور چهار قاشق غذاخوری مخلوط بابونه، گل سرخ، ختمی و گل پنیرک را داخل قوری ریخته و یک لیوان آب جوش روی آن می گیریم و می گذاریم تا ۱۰ دقیقه بجوشد و پس از ده دقیقه آن را صاف کنید. دو بار در هفته به مدت ۲۰ دقیقه درون آب آن بنشینید. همچنین به ترکیب فوق یک قاشق غذا خوری ناخنک، تخم کتان و شنبلیله هم می توان اضافه کرد. زیر شکم را با روغن زنجبیل آروم ماساژ می دهیم. این کار را از ۳ روز قبل از قاعدگی و تا روز سوم قاعدگی ۱ تا ۳ بار در روز انجام می دهیم. همچنین یک چهارم فنجان روغن کرچک به همراه هشت قطره روغن اسطوخودوس روی یک پارچه ریخته، سپس پارچه را داغ کنید و روی قسمت پایینی شکم به مدت ۴۵ دقیقه بگذارید. ترکیب گرما و روغن در کاهش درد و درمان آندومتریوز اثر دارد.

منابع؛

1. Johnson NP, Hummelshoj L. Consensus on current management of endometriosis. Hum Reproduct [Oxford, England]. 2013; 28(6): 1552-68. doi: 10.1093/humrep/det050 PMID: 23528916
2. Agarwal SK, Chapron C, Giudice LC, Laufer MR, Leyland N, Missmer SA, et al. Clinical diagnosis of endometriosis: a call to action. Am J Obstet Gynecol 2019; 220(4): 354. e1-e12. doi: 10.1016/j.ajog.2018.12.039. PMID: 30625295.
3. Missmer SA, Hankinson SE, Spiegelman D, Barbieri RL, Marshall LM, Hunter DJ. Incidence of laparoscopically confirmed endometriosis by demographic, anthropometric, and lifestyle factors. Am J Epidemiol 2004; 160(8):784-96. doi: 10.1093/aje/kwh275. PMID: 15466501.
4. Sarria-Santamera A, Orazumbekova B, Terzic M. Systematic Review and Meta-Analysis of Incidence and Prevalence of Endometriosis. 2020; 9(1). doi: 10.3390/healthcare9010029. PMID: 33396813. PMCID: PMC7824417.
5. Wolfhagen N, Simons NE, de Jong KH, van Kesteren PJM, Simons MP. Inguinal endometriosis, a rare entity of which surgeons should be aware: clinical aspects and long-term follow-up of nine cases. Hernia: the journal of hernias and abdominal wall surgery. 2018; 22(5):881-6. doi: 10.1007/s10029-018-x. PMID: 30078093.
6. Collinet P, Fritel X, Revel-Delhom C, Ballester M, Bolze PA, Borghese B, et al. Management of endometriosis: CNGOF/HAS clinical practice guidelines - Short version. J Gynecol Obstet Hum Reproduct 2018; 47(7): 265-74. doi: 10.1016/j.jogoh.2018.06.003. PMID: 29920379.



7. Ahn SH, Singh V, Tayade C. Biomarkers in endometriosis: challenges and opportunities. *Fertil Steril* 2017; 107(3): 523-32. doi: 10.1016/j.fertnstert.2017.01.009. PMID: 28189296.
8. Cramer DW, Wilson E, Stillman RJ, Berger MJ, Belisle S, Schiff I, et al. The relation of endometriosis to menstrual characteristics, smoking, and exercise. *Jama*. 1986;255(14):1904-8 doi:10.1001/jama.1986.03370140102032 PMID:3951117.
9. Falcone T, Flyckt R. Clinical management of endometriosis. *Obstet Gynecol* 2018; 131(3):557-71. doi: 10.1097/AOG.0000000000002469. PMID: 29420391.
10. Parazzini F, LA Vecchia C, Franceschi S, Negri E, Cecchetti G. Risk factors for endometrioid, mucinous and serous benign ovarian cysts. *Int J Epidemiol*. 1989; 18(1):108-12. doi: 10.1093/ije/18.1.108. PMID: 2722352.



Abstract

Introduction; Endometriosis is a disorder that affects 3 to 10 percent of women of reproductive age. This disease is complex and related to the immune or hormonal system. In fact, endometriosis means the growth of the inner tissue of the uterus outside the uterus and elsewhere.

Research Methodology; Relevant information was searched from Pub Med and Google Scholar databases. Data analysis was done qualitatively.

Found; Endometriosis does not have a specific name in Iranian traditional medicine, but there is an opinion that endometriosis is chocolate-like cysts, and endometriomas are warm in nature and are of a mixed type that have turned into abnormal soda. Some hot foods such as garlic and ginger have a high degree of heat, and some hot foods such as eggplant intensify the production of heavy phlegm in the body and it is better to consume very little.

Result; Laparoscopy is a useful procedure for diagnosing and treating endometriosis. If the endometriosis inside the pelvis is on the tubes and other parts such as the ovaries, they take a sample from that part and give a definite opinion about the presence or absence of endometriosis with histological diagnosis.

key words; Endometriosis, heavy phlegm, traditional medicine, chocolate cyst