

نقش تغذیه در درمان بیماران مبتلا به خونریزی زیاد قاعدگی از دیدگاه طب سنتی ایرانی و طب نوین

مژده خدابخش^۱، فاطمه رودی^۲، زهره فیض‌آبادی^۳

مقاله مروری

چکیده

مقدمه: خونریزی زیاد رحمی در زمان قاعدگی که در طب سنتی ایرانی تحت عنوان «افراط طمث» نامیده می‌شود. یکی از شایع‌ترین علل مراجعه زنان به مراکز درمانی می‌باشد. مطالعه‌ی حاضر، با هدف ارزیابی دستورهای تغذیه‌ای توصیه شده در منابع طب ایرانی که اثرات کاهنده‌ی خونریزی آن‌ها در طب رایج نیز اثبات شده است، طراحی و اجرا گردید.

روش‌ها: در مرحله‌ی اول این مطالعه، منابع طب سنتی ایرانی و در مرحله‌ی دوم، پایگاه‌های الکترونیک مانند Scopus، Pubmed و Magiran با واژگان کلیدی «Menoragia»، «Hypermenorrhea»، «افراط طمث»، «خونریزی زیاد رحمی»، «تغذیه» و «مکمل‌های غذایی» مورد بررسی قرار گرفتند. پس از فیش‌برداری از این منابع، شباهت‌ها و تفاوت‌ها استخراج و طبقه‌بندی شدند و داده‌های حاصل مورد تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها: از دیدگاه طب سنتی ایرانی، خوراکی‌هایی مانند زرده‌ی تخم‌مرغ، عدس، عصاره‌ی گوشت، انار، به و سماق برای کاهش خونریزی در بیماران مبتلا به خونریزی زیاد قاعدگی تجویز می‌شوند و مطالعات جدید اثرات ضد التهاب، آنتی‌اکسیدانی، خون‌سازی و ضد فیبرینولیتیک تعدادی از این غذاها را اثبات کرده است.

نتیجه‌گیری: تدوین برنامه‌ی غذایی مناسب برای بیماران مبتلا به خونریزی زیاد قاعدگی در کنار درمان‌های رایج، می‌تواند به ارتقای سلامتی زنان کمک شایانی نماید.

واژگان کلیدی: هیپرمنوره، منوراژی، رژیم غذایی، مکمل‌ها، طب سنتی ایرانی

ارجاع: خدابخش مژده، رودی فاطمه، فیض‌آبادی زهره. نقش تغذیه در درمان بیماران مبتلا به خونریزی زیاد قاعدگی از دیدگاه طب سنتی ایرانی و طب نوین. مجله دانشکده پزشکی اصفهان ۱۳۹۷؛ ۳۶ (۵۱۲): ۱۶۸۳-۱۶۷۵

مقدمه

خونریزی غیر طبیعی رحمی که طیف وسیعی از انواع خونریزی‌های رحمی را در برمی‌گیرد، به عنوان Abnormal uterine bleeding (AUB) تعریف می‌شود (۱-۲) که به دلایل گوناگون از جمله عدم تخمک‌گذاری، حاملگی، وجود پاتولوژی در رحم و اختلالات انعقادی ایجاد می‌شود. خونریزی غیر طبیعی رحم، علت ۱۲ درصد مراجعه زنان به متخصصین را تشکیل می‌دهد و در عین حال، مسؤول دو سوم هیستروکتومی‌ها به شمار می‌رود (۳-۴). شیوع این بیماری در ایران ۳/۵-۲۲/۹ درصد و شیوع جهانی بین ۱۱-۳۳ درصد گزارش شده است (۵، ۱). Heavy menstrual bleeding (HMB) یک مشکل شایع زنان می‌باشد که با هیچ پاتولوژی در لگن یا اختلال خونریزی دهنده‌ی عمومی همراه نیست (۶-۷). این اختلال با

خونریزی زیاد (بیشتر از ۸۰ سی‌سی در هر دوره‌ی قاعدگی) در زنان تعریف می‌شود. در این تعریف، خونریزی زیاد و یا خونریزی طولانی گنجانده شده است (۸). خونریزی قاعدگی بیش از ۸۰ میلی‌لیتر و یا بیش از ۷ روز غیر طبیعی است و Hypermenorrhea نامیده می‌شود. Metrorrhagia زمانی است که خونریزی در هر زمان بین دو قاعدگی اتفاق بیفتد. Menometrorrhagia وقوع خونریزی در فواصل و زمان غیر منظم و پلی منوره وقوع قاعدگی با دفعات زیاد و فواصل زمانی کمتر از ۲۴ روز است. اتیولوژی خونریزی زیاد رحم در سیستم دسته‌بندی Federation of gynecology and obstetrics (FIGO)، شامل Leiomyoma، Adenomyosis، Polyp، Malignancy و Hyperplasia که به اختصار PALM نام دارد و Endometrial، Ovulatory dysfunction، Coagulopathy

۱- دانشجوی دکتری، گروه طب ایرانی، دانشکده‌ی طب ایرانی و مکمل، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

۲- دانشجوی دکتری، گروه تغذیه، دانشکده‌ی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

۳- استادیار، گروه طب ایرانی، دانشکده‌ی طب ایرانی و مکمل، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

نویسنده‌ی مسؤول: زهره فیض‌آبادی

Email: feyzabadi_8823@yahoo.com

Iatrogenic و Not yet classified که به اختصار COEIN نامیده می‌شود، می‌باشند (۹).

خونریزی غیر طبیعی رحم در سنین مختلف از دلایل متفاوتی منشأ می‌گیرد. این تقسیم‌بندی‌ها، به دوران قبل از بلوغ، حوالی بلوغ، بعد از بلوغ تا حوالی سن یائسگی و بعد از دوران یائسگی تقسیم می‌شود. خونریزی‌های قبل از بلوغ، می‌تواند به علت فقدان استروژن، جسم خارجی، تروما، تومور تخمدان و سارکوم بوتروئید باشد. علل خونریزی حوالی بلوغ شامل عدم تخمک‌گذاری، مصرف داروهای ضد بارداری خوراکی، عفونت‌ها و مشکلات بارداری است. در زمان بلوغ با عدم تخمک‌گذاری، مصرف داروهای ضد بارداری خوراکی، عفونت‌ها، اختلالات آندوکروینی، پولیپ و میوم و در حوالی یائسگی، عدم تخمک‌گذاری، پولیپ و میوم، هیپرپلازی آندومتر، سرطان سرویکال و آندومتر، از جمله علل شایع خونریزی به حساب می‌آیند. بعد از یائسگی، آتروفی واژینال و آندومتر، هورمون درمانی و سرطان آندومتر، می‌توانند از علل خونریزی غیر طبیعی رحمی محسوب شوند (۱۰). بر اساس این علل مختلف، درمان‌های متفاوتی نیز برای خونریزی‌های غیر طبیعی رحمی در نظر گرفته می‌شود که اغلب شامل هورمون درمانی، داروهای ضد التهاب غیر استروئیدی، کورتاژ، وسایل داخل رحمی آزاد کننده‌ی لوونورژسترول، ترانسامیک اسید، ابلیشن آندومتر و هیسترنکتومی می‌باشند (۴).

علم بیولوژی، بیوشیمی و پیشرفت‌های ژنتیکی، تأثیر تغذیه بر روی متابولیسم و مسیرهای متابولیکی بیوشیمیایی را نشان می‌دهند و به دنبال شناخت مسیرهایی در بدن می‌باشند که ریزمغذی‌ها در آن از شکلی به شکل دیگر تغییر می‌کنند. تغذیه، در واقع به ما می‌آموزد که چه وضعیت‌ها و مشکلاتی می‌تواند موجب بیماری شود یا زمینه‌های ایجاد یک زندگی سالم را برای ما فراهم آورد (۱۱).

با توجه به شیوع زیاد Hypermenorrhea در ایران و عوارض آن نظیر آنمی فقر آهن، علائمی همچون درد و خستگی و گوشه‌گیری از اجتماع که باعث کاهش کیفیت زندگی زنان در سنین باروری می‌شود و از طرفی، عوارض زیاد داروهای هورمونی مانند سردرد، افزایش خطر ترومبوآمبولی و حوادث عروق مغزی و نیز وجود ممنوعیت مصرف داروهای هورمونی در افراد با سابقه‌ی ترومبوآمبولی، بیماری‌های عروق مغزی و کرونر، اختلالات کبدی، هیپرلیپیدمی، مصرف کنندگان سیگار بالای ۳۵ سال، میگرن، فشار خون، دیابت و بیماری‌های کیسه‌ی صفرا و عوارض زیاد هیسترنکتومی به عنوان یک جراحی بزرگ و بهبود طولانی مدت آن، توجه ویژه به اصلاح تغذیه و بررسی بیشتر نقش آن در درمان این بیماری ضروری به نظر می‌رسد.

در طب سنتی ایرانی نیز اولین قدم در درمان بیماری‌ها، اصلاح

سبک زندگی می‌باشد که در این میان، تغذیه مهم‌ترین رکن به حساب می‌آید (۱۲). با توجه به سابقه‌ی هزار ساله‌ی طب ایرانی در درمان بیماری‌های مختلف نظیر خونریزی زیاد رحم، تحقیق و بررسی در تجربیات حکمای مشهوری مانند رازی و ابن سینا منطقی به نظر می‌رسد. هدف از انجام این پژوهش، بررسی دستورهای غذایی تجویز شده در درمان خونریزی زیاد رحم توسط حکمای ایرانی و بررسی یافته‌های مطالعات جدید بود.

روش‌ها

مطالعه‌ی حاضر، در قالب مطالعه‌ی مروری ساده انجام شد. در این بخش از مطالعه، تحقیق کتابخانه‌ای بر اساس منابع طب سنتی ایران و طب رایج انجام شد. با هدف دقت بیشتر در کار، منابع استخراج شده، توسط دو مرورگر ارزیابی شد. کلید واژه‌های جستجو در متون طب سنتی شامل «افراط طمث»، «حیض»، «افراط سیلان رحم»، «کثرت طمث»، «درور طمث»، «دم الطمث»، «غزارة الطمث» و «طب سنتی ایرانی» بود.

کلید واژه‌های جستجو در منابع جدید مانند Scopus، Pubmed و Magiran شامل «Menorrhagia»، «Hypermenorrhea»، «Herbal medicine»، «Polymenorrhea»، «Nutrient»، «Supplementary» و «(AUB) Abnormal uterine bleeding» و «(HMB) Heavy menstrual bleeding» بود.

جستجو در چند مرحله انجام شد. ابتدا در منابع طب سنتی ایرانی شامل القانون فی الطب (ابن سینا)، الحاوی (رازی)، ذخیره‌ی خوارزمشاهی (سید اسماعیل جرجانی)، کامل الصناعه الطیبیه (علی ابن عباس مجوسی)، طب اکبری (محمد اکبر ارزانی دهلوی)، اکسیر اعظم (حکیم محمد اعظم خان چشتی)، شرح اسباب و العلامات (حکیم نفیس ابن عوض کرمانی)، قرابادین قادری (محمد اکبر شاه ارزانی)، مخزن الادویه (سید محمدحسین عقیلی شیرازی)، قرابادین کبیر (سید محمدحسین عقیلی شیرازی) با استفاده از واژگان کلیدی مربوط و در نرم‌افزار طب نور نسخه‌ی ۱/۵ جستجو انجام شد. نرم‌افزار طب نور یک نرم‌افزار الکترونیکی با قابلیت جستجوی فارسی و عربی در تعدادی از منابع طب سنتی ایران و منابع دیگر است. جستجوی دستی در منابع کتابخانه‌ای در مرحله‌ی بعد انجام شد. جستجو در منابع طب رایج نیز با استفاده از کلید واژگان پیش گفته در پایگاه‌های اطلاعاتی همانند Scopus، Pubmed، Google scholar، Magiran و SID به روش الکترونیکی انجام شد.

پس از فیش برداری از این منابع، شباهت‌ها و تفاوت‌ها استخراج و طبقه‌بندی شد و اطلاعات جمع‌آوری شده در بخش‌های مختلف ذکر گردید.

یافته‌ها

از دیدگاه طب سنتی ایرانی، مزاج به کیفیت حاصل از ترکیب عناصر چهارگانه‌ی آتش، آب، هوا و خاک گفته می‌شود. سوء مزاج در مواردی است که مزاج شخص از حالت طبیعی خود خارج شده باشد. بدین ترتیب، چهار سوء مزاج گرم، سرد، مرطوب و خشک وجود دارد. در سوء مزاج گرم، علائمی همچون نبض سریع، رنگ سرخ و یا زرد چهره، تشنگی زیاد و بدن گرم به چشم می‌خورد. در سوء مزاج سرد، ادرار کم‌رنگ، نبض کند، احساس خستگی بدون علت، بدن سرد و هضم ضعیف بیشتر دیده می‌شود. در سوء مزاج مرطوب، آبریزش دهان، ورم پلک‌ها و مدفوع نرم وجود دارد. در سوء مزاج خشک، کم‌خوابی و لاغری بیشتر دیده می‌شود. با توجه به این توضیحات، به علل ایجاد خونریزی رحمی و نیز درمان آن از دیدگاه طب سنتی ایرانی پرداخته می‌شود.

۱) علل ایجاد کننده‌ی خونریزی زیاد رحمی از دیدگاه طب

سنتی ایرانی: در منابع طب سنتی ایرانی، علل خونریزی زیاد رحمی به دو دسته اختلال در رحم یا در خون تقسیم می‌شود. در علل رحمی زخم‌های رحم، ضعف رحم به دلیل ضربه، سقوط از بلندی (Falling from height)، زایمان سخت و انواع سوء مزاج‌ها موجب خونریزی زیاد رحمی خواهد شد (۱۴-۱۳). در علل خونی، دلایلی همچون زیادی بیشتر از حد خون و یا شرایط غیر طبیعی در خون (مانند رقیق شدن بیش از حد خون یا انواع سوء مزاج) مطرح شده است.

۲) اصول درمان خونریزی زیاد رحمی در طب ایرانی: در طب

ایرانی، درمان در تمام بیماری‌ها بر سه اصل استوار است که شامل اصلاح سبک زندگی، درمان دارویی و اعمال یدآوری می‌شود (۱۹-۱۵، ۱۲). در زمینه‌ی اصلاح سبک زندگی توجه به اصول شش‌گانه (سته‌ی ضروریه) شامل آب و هوا، خوردنی و آشامیدنی، حرکت و سکون، هیجان‌ات روحی، راه‌های ورودی و خروجی بدن (مانند تعریق و قاعدگی) و خواب و بیداری لازم است. در بین اصول شش‌گانه، تغذیه به عنوان خط اول درمان از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است تا اندازه‌ای که رازی می‌گوید: «اگر معالجه با غذا ممکن است، به معالجه با دارو نپرداز و اگر درمان با داروی مفرد ممکن است، به درمان با داروی مرکب اقدام نکن» (۲۰).

در سخنی دیگر نیز ابن ابی اصیبه در کتاب عیون الانباء فی طبقات الاطباء از قول محمد ابن زکریای رازی می‌گوید: «اگر حکیم بتواند بیمار را با غذا بدون دارو درمان کند، کار بسیار پسندیده‌ای انجام داده است». در کلامی دیگر، ابو‌زید احمد ابن سعد بلخی بیان می‌کند: «مادامی که شدت احتیاج به دارو اتفاق نیفتاده است، نباید از آن استفاده شود؛ چرا که تمام داروها بر خلاف طبیعت انسان هستند، اما غذا مشابه طبیعت انسان است» (۲۱).

غذا از دیدگاه طب سنتی ایرانی خوردنی است که جایگزین مواد مصرف شده و از دست رفته‌ی بدن می‌شود و به رشد و نمو، بقای شخص و بقای نوع کمک می‌کند (۲۲). همان‌طور که در منابع طب ایرانی به کرات تکرار شده است، تدبیر و تصرف در خوردن و آشامیدن بیمار اولین قدم در درمان بیماران می‌باشد. بنابراین، ضروری به نظر می‌رسد که در مقوله‌ی خونریزی زیاد رحمی به این بخش مهم درمانی نگاهی دوباره بیندازیم. از دیدگاه حکمای ایرانی بسته به علل بیماری، غذای بیمار متفاوت خواهد بود. در مورد خونریزی زیاد رحمی نیز چنین دیدگاهی وجود دارد و توصیه به خوردن غذاهایی همچون عدس، زرشک و استفاده از چاشنی‌هایی همچون سماق و ترشی شده است (۲۳).

۳) هرم غذایی پیشنهادی برای خونریزی زیاد رحمی از دیدگاه

طب ایرانی: تغذیه، علم ریز مغذی‌ها، چگونگی استفاده‌ی بدن از این مواد و ارتباط بین رژیم غذایی، سلامتی و بیماری است (۱۱). یکی از پایه‌های درمان در درمانگاه‌های تغذیه، توجه به غذا و نقش آن در سلامتی و مراقبت و پایش بیماران از این نظر می‌باشد (۲۴). در دانش امروزی، با تعریف دیگری از تدابیر غذایی با نام هرم غذایی مواجه هستیم. هرم غذایی (Food pyramid)، نموداری هرمی شکل است که در آن، میزان بهینه‌ی غذایی که از هر گروه غذایی بایستی به صورت روزانه مصرف شود، نشان داده شده است. نخستین هرم غذایی در سال ۱۹۷۴ در سوئد منتشر شد (۲۶-۲۵). وزارت کشاورزی ایالات متحده‌ی آمریکا نیز در سال ۱۹۹۲ هرمی با نام «هرم غذایی راهنما» منتشر کرد. این هرم در سال ۲۰۰۵ به‌روزرسانی گردید و در سال ۲۰۱۱ نیز با «بشقاب من» جایگزین شد (۲۷).

در این هرم، سبزی، سالاد و میوه در بالاترین درجه‌ی اولویت قرار دارند و بعد از آن، نان، سیب زمینی، پاستا و برنج می‌باشند. در میانه‌ی جدول شیر، ماست، پنیر، گوشت، ماهی، تخم‌مرغ، حبوبات و غلات قرار گرفته‌اند. در نوک این هرم نیز دو گروه چربی و روغن‌ها و غذاهای حاوی شکر، نمک و چربی بالا خودنمایی می‌کنند (۲۷).

با وجود این که در منابع طب ایرانی بر اساس علت خونریزی زیاد قاعدگی درمان‌ها و رژیم‌های غذایی متنوعی ارائه شده است که به صورت مفصل به آن پرداخته خواهد شد؛ یک رژیم غذایی مشترک برای همه‌ی موارد خونریزی زیاد قاعدگی با هدف تقویت بیمار با رژیم غذایی حاوی مواد خون‌ساز و کاهش خونریزی زیاد رحم نیز ارائه می‌شود که تحت عنوان «بشقاب غذایی برای بیماران مبتلا به خونریزی زیاد قاعدگی» در قالب یک هرم غذایی طراحی شده است (شکل ۱). لازم به توضیح است که گیاهان گلنار، مورد، زنجبیل و بارهنگ در قالب پایان‌نامه به صورت کارآزمایی بالینی مورد پژوهش قرار گرفته‌اند و تأثیر مثبت آن‌ها در کاهش خونریزی قاعدگی به اثبات رسیده است.

(Cicer arietinum) شده است. نخودآب، شامل نخود، دارچین، برنج، فلفل سیاه، زعفران، پیاز، نمک، روغن زیتون و در صورت تمایل یک تکه ماهیچه بدون چربی که ۴-۵ ساعت آرام بپزد. گروه سوم: عفونت بر اساس متون طب ایرانی اثر حرارت ناقص بر ماده‌ی مرطوب است. در حقیقت، دو عامل حرارت ناقص و رطوبت زمینه‌ساز عفونت می‌باشد. در صورت وجود عفونت و زخم در رحم، گوشت پرندگان به صورت بریان شده و نیز نخود و دارچین (Cinnamomum verum) و برنج و عدس (Lens Culinaris) تجویز می‌شود.

گروه چهارم: در صورت وجود توده‌هایی مانند بواسیر (پولیپ) در رحم، گوشت بره و بزغاله به همراه سماق و ایجاد لینت طبع با میوه‌ی پخته توصیه می‌شود (۱۵).

گروه پنجم: در صورت ضعف قوت در بیمار، استفاده از گوشت بریان شده به همراه گشنیز تأکید شده است.

گروه ششم: در صورتی که بیمار به دلیل استفاده‌ی زیاد از مواد غذایی گرم دچار رقت (لطفات ماده) و حدت (تیزی ماده) خون شده باشد، پرهیز از مصرف این مواد گرم مانند فلفل (Piper nigrum)، دارچین و شیرینی توصیه می‌شود (۳۱-۲۸).

برخی مفردات شایع در منابع طب سنتی ایرانی که در درمان بیماران خونریزی قاعدگی کاربرد دارد و در سفره‌ی ایرانی یافت می‌شود، در جدول ۱ آمده است. این مفردات شامل سماق، زرشک، سیب، عدس، به، انار و غوره می‌باشند که با تکرار زیاد در منابع طب سنتی ایرانی از آن‌ها در درمان خونریزی زیاد زمان قاعدگی نام برده شده است (۳۱-۲۸). در طب نوین نیز مقالات زیادی در توضیح مواد مؤثره‌ی این مفردات آمده است که از جمله‌ی آن‌ها تانن، پلی‌فنول، لیزین و هم‌اگلوتینین می‌باشد (۳۸-۳۲).

۴) توصیه‌های تغذیه‌ای طب نوین در درمان

Hypermenorrhea بر اساس جستجوی انجام شده در منابع طب رایج، درمان خونریزی غیر طبیعی رحم، بیشتر بر پایه‌ی داروهای شیمیایی و روش‌های جراحی است و مطالعات اندکی در ارتباط با نقش تغذیه در پیش‌گیری و کنترل این بیماری انجام شده است. با بررسی این مطالعات، می‌توان توصیه‌های عمومی در بیماران با خونریزی زیاد رحمی را با مکانیسم‌های مختلف کنترل خونریزی به چند دسته تقسیم کرد:

۱- تولید خون: ماده‌ی معدنی آهن در تولید مجدد گلبول‌های قرمز مؤثر است (۴۰-۳۹). علاوه بر این که خونریزی افزایش یافته سبب کم‌خونی فقر آهن می‌گردد، کمبود مازمن آهن نیز می‌تواند سبب تشدید خونریزی‌های غیر طبیعی رحم گردد. بنابراین، مصرف مواد غذایی غنی از آهن در این افراد امر مهمی است.



شکل ۱. هرم غذایی پیشنهادی برای خونریزی زیاد رحمی از دیدگاه طب ایرانی (۲۳)

به طور کلی، برنامه‌ی پیشنهادی محققین این پژوهش برای تغذیه در بیماران مبتلا به خونریزی زیاد رحم بر اساس علت بیماری به شش دسته تقسیم می‌شود (۳۱-۲۸):

گروه اول: بر اساس متون طب ایرانی، ۴ نوع خلط در بدن وجود دارد که شامل دم (خون)، صفرا، بلغم و سودا می‌باشد. در زمان سلامتی، این چهار خلط باید در حال تعادل باشند و افزایش هر کدام از آن‌ها عوارضی ایجاد خواهد کرد. اگر خونریزی به علت زیادی خون در بدن (با نشانه‌هایی مانند پری و برآمدگی رگ‌های بدن، سرخی رنگ چهره و زبان، احساس سنگینی بدن، احساس خستگی بدون انجام فعالیت بدنی، خمیازه و خواب‌آلودگی، خروج خون از مواضعی مانند بینی، لثه و یا مقعد) رخ دهد، آب انار (Punica granatum)، زرشک (Berberis vulgaris)، ترشک (Rumex acetosa)، ریواس (Rheum palmatum)، به (Cydonia oblonga)، سیب (Malus domestica)، غوره (Vitis Vinifera)، برنج (Oryza sativa)، سماق (Rhus coriaria)، آب سرد، غذای ترش، تخم خرفه (Portulaca oleracea) و خشخاش (Papaver somniferum)، گشنیز (Coriandrum sativum) و کاهو (Lactuca sativa) توصیه می‌شود.

گروه دوم: در طب سنتی، اخلاط چهارگانه (دم، صفرا، سودا و بلغم) از کیفیات چهارگانه (سردی، گرمی، تری و خشکی) ساخته می‌شوند؛ در برخی بیماری‌ها، تعادل در کیفیات به هم می‌خورد، برای مثال در بلغم که سرد و تر است، فقط کیفیت تری افزایش می‌یابد که منجر به غلبه‌ی رطوبت می‌شود. در غلبه‌ی رطوبت (با نشانه‌هایی مانند سفیدی رنگ چهره و زبان، سفیدی رنگ ادرار، مدفوع شل و بی‌شکل، عدم احساس تشنگی) توصیه به کاهش حجم غذا و نوشیدنی و نیز استفاده از گوشت پرندگان به همراه زیره (Carum carvi) و زنجبیل (Zingiber officinale) با نخودآب

جدول ۱. مفردات شایع در درمان خونریزی زیاد قاعدگی در منابع طب سنتی ایرانی با توجه به سفره‌ی ایرانی

ردیف	مفرده	نام علمی	مواد مؤثره در طب نوین	کتاب مرجع طب ایرانی
۱	سماق	Rhus coriaria (۳۲)	Tannins	اکسیر اعظم - ابن بیطار - قانون - الحاوی - مخزن
۲	زرشک	Berberis vulgaris (۳۳)	Antihistaminic and Anticholinergic activity Antioxidant activities Polyphenolic composition	طب اکبری - تحفه‌ی ناصریه
۳	سیب	Malus domestica (۳۴)	Hemagglutinin a lysine	طب اکبری - تحفه‌ی ناصریه
۴	عدس	Lens culinaris (۳۵)	Kaempferol and quercetin Polyphenolic composition, Antioxidant activity	تذکره اولی الألباب - اکسیر اعظم
۵	به	Cydonia oblonga (۳۸)	Antioxidants β-carotene	اختیارات - قانون - الحاوی - مخزن
۶	انار	Punica granatum (۳۶)	Antioxidant activity	اغراض - اختیارات بدیعی - قانون - الحاوی - مخزن
۷	غوره	Vitis vinifera (۳۷)	Antioxidant activity	التقسیم و التشجیر - نفایس الطب

The role of nutrition in the treatment of patients with Heavy Menstrual Bleeding from the perspective of Traditional Iranian Medicine and modern medicine

در منابع غذایی مانند غلات کامل، دانه‌ها و مغزها و سبزیجات برگ سبز) می‌باشند (۴۲، ۳۹).

دسترسی بهتر دستگاه گوارش در دریافت کاروتنوئیدهای تخم‌مرغ، فسفولیپیدهای موجود در تخم‌مرغ به خصوص فسفاتیدیل کولین و مواد غذایی زیست فعال آن از جمله پروتئین‌ها در کاهش التهاب مؤثر به نظر می‌رسد (۴۴). مصرف زنجبیل با مهار سنتز پروستاگلاندین‌ها، سبب مهار فرایندهای التهابی و همچنین، کاهش خونریزی رحمی می‌شود (۴۱). بارهنگ دارای اثرات ترمیم‌کننده‌ی زخم با اثرات ضد التهابی و ضد میکروبی است. در واقع، وجود پلی‌فنول‌های خاص در بارهنگ جزء اصلی و مهم در ایجاد اثر ترمیم‌کنندگی در این گیاه است (۴۷-۴۵). گیاه مورد (Myrtus communis) و گل انار نیز دارای خواص بیولوژی و اثرات ضد التهابی می‌باشد (۴۹-۴۸).

ویتامین A، یک عامل دخیل در خونریزی‌های رحمی است؛ به طوری که سطح آن در بیماران با Menoragia نسبت به افراد سالم کاهش یافته است و تأمین منابع کافی از آن در حفظ سلامتی و بهبود علایم بیماران اهمیت دارد (۴۱).

۵- رفع عفونت: مطالعات انجام شده افزایش احتمال عفونت در افراد چاق و کم تحرک را گزارش کرده‌اند. همچنین، افزایش دریافت شکر، کربوهیدرات‌های ساده، الکل و کولا با افزایش خطر عود عفونت‌های واژن همراهی دارد. افزایش دریافت غذاهای اسیدی و سیر (Allium sativum) در کاهش علایم مرتبط با عفونت مؤثر است (۵۰). بارهنگ، مورد و گل انار با اثرات آنتی‌سپتیک و آنتی‌فونگال خود می‌توانند در رفع عفونت‌ها نقش داشته باشند (۴۹-۴۸).

۶- تقویت سیستم ایمنی: انار به دلیل وجود مواد پلی‌فنولی، ویتامین C و فیتواستروژن می‌تواند دارای خواص بهبود عملکرد

مصرف هم‌زمان منابع غنی از ویتامین C نیز می‌تواند سبب افزایش جذب آهن در بیماران گردد (۴۱). تأمین منابع کافی روی (که منابع غنی آن گوشت، ماهی، لبنیات، حبوبات، غلات کامل و جگر هستند) و غذای دارای پروتئین بالا، سبب افزایش جذب این عنصر می‌شود (۴۲).

۲- ترمیم زخم: مواد غذایی حاوی ویتامین C (که منابع غنی آن میوه و سبزیجات و گوشت اندام‌ها هستند) با مکانیسم ترمیم زخم در مهار کردن خونریزی مؤثر هستند (۳۹). بارهنگ (Platago Major) شامل اجزای فعال از جمله فلاونوئیدها، پلی‌ساکاریدها، تریپنوئیدها، لیپیدها، گلیکوزید ایلریدوئید و اسید کافئیک می‌باشد؛ به این جهت، می‌تواند با تسریع ترمیم بافتی در درمان خونریزی و التهاب مورد استفاده قرار گیرد (۴۳).

۳- انعقاد خون: فراهم کردن ریز مغذی‌های دخیل در مسیره‌های انعقاد خون نظیر ویتامین K (که منابع غنی آن گوشت، تخم‌مرغ و گیاهان سبز هستند)، ویتامین C و کلسیم برای کاهش خونریزی ضروری می‌باشد (۳۹).

۴- کاهش دهنده‌ی التهاب: مواد کاهش دهنده‌ی التهاب: تعادل نسبت اسیدهای چرب امگا ۶ به امگا ۳ در رژیم غذایی، ویتامین D (که منابع غنی آن زرده‌ی تخم‌مرغ و جگر هستند)، ویتامین A (که منابع غنی آن تخم‌مرغ، چربی شیر، هویج خام، میوه‌های حاوی کاروتنوئید نظیر زردک و به می‌باشند)، ویتامین‌های گروه B (فولات، B₂، B₆، B₁₂) (که منابع غنی آن غلات کامل و جگر، گوشت‌ها، غلات کامل، سبزیجات، مغزها، شیر، تخم‌مرغ، گوشت و منابع غنی فولات شامل حبوبات خشک، جگر، سبزیجات سبز و آب پرتقال هستند)، کلسیم (که منابع غنی آن لبنیات، ریواس، سبزیجات سبز به خصوص اسفناج، غلات کامل و گوشت گاو هستند)، روی و منیزیم

در کنار طب رایج اثرات کارگشایی داشته باشد. برای مثال، به چند مورد از این مواد غذایی اشاره خواهد شد.

در منابع طب ایرانی، افزودن سماق به تمام غذاهای فرد دچار خونریزی زیاد قاعدگی، توصیه شده است. در طب نوین، این مفرده حاوی تانن می‌باشد که اثرات *Astringent* و قابض بر روی رحم دارد و از خونریزی بیشتر آن جلوگیری نماید (۳۲).

یکی از مواد مؤثره‌ی موجود در زرشک، سیب، به، انار و غوره، آنتی‌اکسیدان‌ها و مهارکننده‌های مدياتورهای التهابی است که می‌تواند نقش مهمی را در درمان داشته باشد. پلی‌فنول‌های سیب و به، شاید با اثراتی مشابه داروهای ضد التهاب غیر استروئیدی، بتوانند با کاهش التهاب به کاهش خونریزی کمک کنند (۳۸-۳۶، ۳۴-۳۳).

داروهای ضد التهاب غیر استروئیدی جلوی ساخت پروستاگلاندین‌ها را می‌گیرند و دفع خون قاعدگی را کاهش می‌دهند. همچنین، آن‌ها ممکن است تعادل بین ترومبوکسان A2 (منقبض کننده‌ی عروقی و افزایش دهنده‌ی تجمع پلاکتی) و پروستاگلین (گشاد کننده‌ی عروقی و مهارگر تجمع پلاکتی) را به هم بزنند (۵۶). با توجه به وجود مواد ضد التهابی در زرشک، سیب، به، انار و غوره، این میوه‌ها می‌توانند نقشی شبیه به داروهای ضد التهاب غیر استروئیدی در بدن بازی کنند و در عین حال، فرد بیمار را از عوارض زیاد داروهای ضد التهابی همچون تهوع، سردرد، آکنه و کلستاز صفراوی و بیماری‌های قلبی - عروقی در امان نگه دارند.

ترانکسامیک اسید، یک داروی ضد فیبرینولیتیک است که در درمان خونریزی زیاد قاعدگی تجویز می‌شود. این دارو، به طور قابل برگشت محل‌های اتصال لیزین را بر روی پلاسمینوژن مسدود می‌کند و نتیجه‌ی این فرایند، جلوگیری از تجزیه‌ی فیبرین است (۵۷). یکی از مواد مؤثره‌های موجود در عدس هماگلوپتین لیزین می‌باشد و احتمال می‌رود همین ماده می‌تواند توجه کننده‌ی اثرات مفید عدس در درمان خونریزی زیاد رحمی باشد (۳۵). البته، بررسی بیشتر این جزء فعال در عدس و چگونگی نقش آن در کاهش خونریزی قاعدگی، می‌تواند دریچه‌ای نوین در درمان بی‌خطر و مؤثر و ارزان قیمت خونریزی زیاد رحمی بگشاید.

دستورهای غذایی کلی که حکمای طب ایرانی برای کاهش خونریزی در تمام بیماران دچار خونریزی زیاد رحمی توصیه می‌کنند، عبارت از روغن گل، روغن نارگیل، استفاده از غذای مقوی و زود هضم مانند زرده‌ی تخم‌مرغ عسلی، کباب، ماء‌الحم (عصاره‌ی گوشت) ترش شده با سماق، شیر غنی شده با آهن، برنج، انار، هویج، به، زردک و گشنیز می‌باشند (۳۱-۲۸). بر این اساس، هرم غذایی پیشنهادی محققین این پژوهش برای تمام بیماران مبتلا به خونریزی زیاد رحمی در شکل ۱ آمده است.

ایمنی، کاهش استرس اکسیداتیو، کاهش عوامل التهابی و ترمیم زخم باشد (۵۴-۵۲، ۴۹). بارهنگ، دارای منوساکاریدهایی همچون فروکتوز، گلوکز، گزیلوز و رامنوز، پلی‌ساکاریدهایی همچون اسید پکتیک و گالاکتان، اسیدهای چرب همچون لینولئیک و اولئیک، فلاونوئیدها، گلیکوزیدهای ایریدوئید و ترپنوئید، اسیدهای ارگانیک مانند فوماریک اسید و بتروئیک اسید، ویتامین‌ها شامل بتا-کاروتن، اسید اسکوربیک و پرو ویتامین A می‌باشد. این ترکیبات متنوع، موجب شده است که فعالیت‌های بیولوژیک متعددی در این گیاه به اثبات برسد که از جمله‌ی آن‌ها، خواص ضد سرطان و ایمنونومدیاتوری و آنتی‌اکسیدان می‌باشد (۴۵).

۷- کاهش شکنندگی عروق: بیوفلاونوئیدهای موجود در سبزی‌ها و میوه‌ها (مانند گیلاس، بلوبری، سیب و بروکلی)، می‌توانند با کاهش شکنندگی عروق موجب استحکام جدار آن‌ها شوند و سبب کاهش خونریزی گردند (۵۵).

بحث

مطالعه‌ی حاضر، برای اولین بار به بحث درباره‌ی نقش تغذیه در خونریزی زیاد قاعدگی به طور منسجم و با آرایه‌ی یک هرم غذایی پیشنهادی پرداخت. علل خونریزی رحمی زیاد در طب ایرانی به طور خلاصه به زیادی خون در بدن، غلبه‌ی رطوبت، عفونت و زخم رحم، وجود پولیپ‌های رحمی و ضعف قوای بیمار تقسیم می‌شوند. اگر چه بر اساس علت بیماری درمان‌های اختصاصی توصیه می‌شود، اما یک دستورالعمل کلی با رویکرد مصرف غذاهای خون‌ساز و غذاهایی که مانع ادامه‌ی خونریزی شوند، وجود دارد که مهم‌ترین آن‌ها استفاده از روغن گل سرخ (*Rosa Domestica*)، روغن نارگیل (*Cocos Nucifera*)، زرده‌ی تخم‌مرغ عسلی، کباب، عصاره‌ی گوشت ترش شده با سماق، شیر غنی شده با آهن، برنج، انار، هویج، به و گشنیز است (۳۱-۲۸).

اتیولوژی خونریزی زیاد رحمی در طب نوین شامل پولیپ، آدنومیوز، لیومیوم، هیپرپلازی و بدخیمی، کوآگولوپاتی، اختلال عملکرد تخمدان، علل آندومترال، ایاتروژنیک و سایر علل تقسیم‌بندی شده است (۱). بر اساس این علل مختلف، درمان‌های مختلفی نیز برای خونریزی‌های غیر طبیعی رحمی در نظر گرفته می‌شود که اغلب شامل هورمون درمانی، داروهای ضد التهاب غیر استروئیدی، کورتاژ، وسایل داخل رحمی آزاد کننده‌ی لوونورژسترول، ترانسامیک اسید، ابلیشن آندومتر و هیستکتومی می‌باشد (۴). با توجه به محدودیت‌های درمانی و عوارض این داروها، به نظر می‌رسد آشنایی با خوراکی‌های بومی ایران که در رژیم غذایی روزانه‌ی اغلب افراد وجود دارد و می‌تواند در کاهش خونریزی قاعدگی مؤثر باشد،

تشکر و قدردانی

این مطالعه، قسمتی از نتایج پایان‌نامه‌ی مقطع دکتری تخصصی طب ایرانی با کد اخلاق IR.MUMS.REC.1396.42 در دانشگاه علوم پزشکی مشهد می‌باشد. بدین وسیله، از معاونت محترم پژوهشی این دانشگاه و همچنین، استادان گرانقدر که راهنمای ما در این مطالعه بودند، تشکر و قدردانی می‌گردد.

استفاده از مکمل‌های غذایی یا تدوین یک رژیم غذایی حاوی خوراکی‌هایی با اثرات خون‌ساز، ضد التهاب، آنتی‌فیریونولیتیک، آنتی‌اکسیدان، ترمیم‌کننده‌ی زخم بدون داشتن عوارض داروهای هورمونی و با هزینه‌ی بسیار کمتر و پذیرش بیشتر از سوی بیماران به دلیل این که بیشتر به عنوان غذا به جای دارو تجویز می‌شود، کمک زیادی به بهبود سلامت زنان مبتلا به خونریزی زیاد رحمی خواهد کرد.

References

- Munro MG. Classification of menstrual bleeding disorders. *Rev Endocr Metab Disord* 2012; 13(4): 225-34.
- Tansaz M, Memarzadehzavareh H, Qaraaty M, Eftekhari T, Tabarraei M, Kamalinejad M. Menorrhagia management in Iranian traditional medicine. *J Evid Based Complementary Altern Med* 2016; 21(1): 71-6.
- Telner DE, Jakubovicz D. Approach to diagnosis and management of abnormal uterine bleeding. *Can Fam Physician* 2007; 53(1): 58-64.
- Fritz MA, Speroff L. Clinical gynecologic endocrinology and infertility. Philadelphia, PA: Lippincott Williams and Wilkins; 2011.
- Bano F. Clinical study of usare wazifi nazfe raham (dysfunctional uterine bleeding) and its management with unani drugs [MD Thesis]. Bangalore, Karnataka, India: Rajiv Gandhi University of Health Sciences, National Institute of Unani Medicine; 2007.
- Shobeiri SF, Sharei S, Heidari A, Kianbakht S. *Portulaca oleracea* L. in the treatment of patients with abnormal uterine bleeding: a pilot clinical trial. *Phytother Res* 2009; 23(10): 1411-4.
- 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. *Phytother Res* 2016; 30(10): 1584-91.
- Gorin AG. Chemical investigation of the polysaccharides of the leaves of *Plantago major* L. *Chem Nat Compd* 1965; 1(5): 232-5.
- Munro MG, Critchley HO, Broder MS, Fraser IS. FIGO classification system (PALM-COEIN) for causes of abnormal uterine bleeding in nongravid women of reproductive age. *Int J Gynaecol Obstet* 2011; 113(1): 3-13.
- Gibbs RS, Danforth DN. Danforth's obstetrics and gynecology. Philadelphia, PA: Lippincott Williams and Wilkins; 2008.
- Kaczynsky P, Burnik SM, Sablin MV, Voigt CC, Smith S, Ganbaatar O, et al. Stable isotopes reveal diet shift from pre-extinction to reintroduced *Przewalski's* horses. *Sci Rep* 2017; 7(1): 5950.
- Kavousi M, Khadem Ghaebi N, Tansaz M, Bioos S, Feyzabadi Z. Comparison of the causes of infertility induced by ovulation disorders in Persian medicine and traditional medicine. *Iran J Obstet Gynecol Infertil* 2018; 21(6): 80-91. [In Persian].
- Yargholi A, Zareian MA, 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(Suppl): 46-55. [In Persian].
- Zafarghandi N, Jafari F, Moradi F, Alizadeh F, Karimi M, Alizadeh M. Frequency of positive symptoms of dystemperament in patients with excess uterine hemorrhage from the Iranian medicine perspective. *Iran J Obstet Gynecol Infertil* 2012; 15(24): 8-16. [In Persian].
- Falahat F, Tavakkoli M, Mokaberinejad R, Ayati S, Feyzabadi Z. Natural treatments of oligomenorrhea based on Persian medicine. *Iran J Obstet Gynecol Infertil* 2018; 21(Suppl): 55-66. [In Persian].
- Meyari A, Tansaz M, Yavari M, Bahman M, Memarzadeh Zavareh H, Nabi Meybodi R, et al. Nutritional recommendations for patients with uterine discharge in Iranian traditional medicine. *Iran J Obstet Gynecol Infertil* 2017; 20(Suppl): 68-77. [In Persian].
- Feyzabadi Z, Jafari F, Feizabadi PS, Ashayeri H, Esfahani MM, Badiee AS. Insomnia in Iranian traditional medicine. *Iran Red Crescent Med J* 2014; 16(3): e15981.
- Javan R, Feyzabadi Z, Kiani M. Management of infantile colic: based on traditional Iranian medicine. *Int J Pediatr* 2015; 3(5-1): 909-13.
- Khodabakhsh M, Mehri M, Ghorbani F, Feyzabadi Z. Measles from the perspective of Rhazes and traditional Iranian medicine: A narrative review. *Int J Pediatr* 2016; 4(10): 3661-8.
- Razi MZ. *Al-Havi*. Beirut: Lebanon: Dar Ihya al-Turath al-Arabi; 2002. [In Arabic].
- Badri M. Abu Zayd al-Balkhi's sustenance of the soul: The cognitive behavior therapy of a ninth century physician. London, UK, Washington, DC: International Institute of Islamic Thought ; 2013.
- Tibi S. Al-Razi and Islamic medicine in the 9th century. *J R Soc Med* 2006; 99(4): 206-7.
- Russell GF. Psychological and nutritional factors in disturbances of menstrual function and ovulation. *Postgrad Med J* 1972; 48(555): 10-3.
- Mahan LK, Escott-Stump S, Krause MV. *Krause's food and nutrition therapy*. Philadelphia, PA: Saunders/Elsevier; 2008.
- Krakau AS, Jonsar M. Tallriksmodellerna och måltidsmättet: En utvärdering av pedagogiska hjälpmedel för måltidssammansättning [BSc Thesis]. Uppsala, Sweden: Uppsala University; 2012.
- Munro MG. Classification of menstrual bleeding disorders. *Rev Endocr Metab Disord*. 2012; 13(4):

- 225-34.
27. Montagnese C, Santaripa L, Buonifacio M, Nardelli A, Caldara AR, Silvestri E, et al. European food-based dietary guidelines: A comparison and update. *Nutrition* 2015; 31(7-8): 908-15.
 28. Avicenna. Canon on medicine (Al-Qanon fi Al-Tibb). vol. 2. Beirut, Lebanon: Alalami Library Publication; 2005. [In Arabic].
 29. Jorjani S. Zakhireh Kharazmshahi (Treasures of the Khwarazm Shah). Tehran, Iran: Iranian Cultural Organization Press; 1976.
 30. Majoosi AA, Kamel al Sanaat al Tebbiah. Qom, Iran: Moasseseie Ehiae Tebbe Tabiee; 2008; p. 228. [In Persian].
 31. Aghili M. Qarabadin Kabir. Tehran, Iran: Tehran University of Medical Science Press; 1999.
 32. Kosar M, Bozan B, Temelli F, Baser KHC. Antioxidant activity and phenolic composition of sumac (*Rhus coriaria* L.) extracts. *Food Chem* 2007; 103(3): 952-9.
 33. Rahimi-Madiseh M, Lorigoini Z, Zamani-Gharaghoshi H, Raffieian-Kopaei M. *Berberis vulgaris*: Specifications and traditional uses. *Iran J Basic Med Sci* 2017; 20(5): 569-87.
 34. Guyot S, Marnet N, Sanoner P, Drilleau JF. Variability of the polyphenolic composition of cider apple (*Malus domestica*) fruits and juices. *J Agric Food Chem* 2003; 51(21): 6240-7.
 35. Ganesan K, Xu B. Polyphenol-rich lentils and their health promoting effects. *Int J Mol Sci* 2017; 18(11): E2390.
 36. Reddy MK, Gupta SK, Jacob MR, Khan SI, Ferreira D. Antioxidant, antimalarial and antimicrobial activities of tannin-rich fractions, ellagitannins and phenolic acids from *Punica granatum* L. *Planta Med* 2007; 73(5): 461-7.
 37. Chouchouli V, Kalogeropoulos N, Konteles SJ, Karvela E, Makris DP, Karathanos VT. Fortification of yoghurts with grape (*Vitis vinifera*) seed extracts. *LWT-Food Sci Technol* 2013; 53(2): 522-9.
 38. Fattouch S, Caboni P, Coroneo V, Tuberoso CI, Angioni A, Dessi S, et al. Antimicrobial activity of Tunisian quince (*Cydonia oblonga* Miller) pulp and peel polyphenolic extracts. *J Agric Food Chem* 2007; 55(3): 963-9.
 39. Today's Dietitian Continuing Education Learning Library. Understanding Triglycerides: Strategies for Counseling Clients - Learn the Current Research on Triglycerides and Recommendations and Strategies RDs Can Use to Counsel Clients to Manage and Prevent CVD [Online]. [cited 2018]; Available from: URL: <https://ce.todaydietitian.com/node/68382#group-tabs-node-course-default1>
 40. Breyman C, Auerbach M. Iron deficiency in gynecology and obstetrics: clinical implications and management. *Hematology Am Soc Hematol Educ Program* 2017; 2017(1): 152-9.
 41. Livdans-Forret AB, Harvey PJ, Larkin-Thier SM. Menorrhagia: A synopsis of management focusing on herbal and nutritional supplements, and chiropractic. *J Can Chiropr Assoc* 2007; 51(4): 235-46.
 42. Mahan LK. Krause's Food and the nutrition care process. St Louis, MO: Elsevier Health Sciences; 2016.
 43. Doyle BJ, Frasar J, Bellows LE, Locklear TD, Perez A, Gomez-Laurito J, et al. Estrogenic effects of herbal medicines from Costa Rica used for the management of menopausal symptoms. *Menopause* 2009; 16(4): 748-55.
 44. Andersen CJ. Bioactive Egg Components and Inflammation. *Nutrients* 2015; 7(9): 7889-913.
 45. Zubair M, Ekholm A, Nybom H, Renvert S, Widen C, Rumpunen K. Effects of Plantago major L. leaf extracts on oral epithelial cells in a scratch assay. *J Ethnopharmacol* 2012; 141(3): 825-30.
 46. de Moraes Lima GR, de Albuquerque MC, de Almeida CL, de Athayde-Filho PF, Barbosa-Filho JM, Batista LM. Database survey of anti-inflammatory plants in South America: a review. *Int J Mol Sci* 2011; 12(4): 2692-749.
 47. 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. *Phytother Res* 2015; 29(1): 114-9.
 48. 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* 2014; 22: 45.
 49. Goshtasebi A, Mazari Z, Behboudi GS, 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. *Med J Islam Repub Iran* 2015; 29: 199.
 50. Medscape. General gynecology [Online]. [cited 2016]; Available at: URL: http://emedicine.medscape.com/obstetrics_gynecology
 51. Najafian Y, Hamed SS, Farshchi MK, Feyzabadi Z. Plantago major in traditional Persian medicine and modern phytotherapy: A narrative review. *Electron Physician* 2018; 10(2): 6390-9.
 52. Achraf A, Hamdi C, Turki M, Abdelkarim O, Ayadi F, Hoekelmann A, et al. Natural pomegranate juice reduces inflammation, muscle damage and increase platelets blood levels in active healthy Tunisian aged men. *Alexandria Journal of Medicine* 2018; 54(1): 45-8.
 53. Sreekumar S, Sithul H, Muraleedharan P, Azeez JM, Sreeharshan S. Pomegranate fruit as a rich source of biologically active compounds," *Biomed Res Int* 2014; 2014: 686921.
 54. Zarfeshany A, Asgary S, Javanmard SH. Potent health effects of pomegranate. *Adv Biomed Res* 2014; 3: 100.
 55. Murray F. Health benefits derived from sweet orange: Diosmin supplements from citrus. North Bergen, NJ: Basic Health Publications; 2007.
 56. Pirson Y, van Ypersele de SC. Renal side effects of nonsteroidal antiinflammatory drugs: clinical relevance. *Am J Kidney Dis* 1986; 8(5): 338-44.
 57. Lukes AS, Moore KA, Muse KN, Gersten JK, Hecht BR, Edlund M, et al. Tranexamic acid treatment for heavy menstrual bleeding: A randomized controlled trial. *Obstet Gynecol* 2010; 116(4): 865-75.

The Role of Nutrition in the Treatment of Patients with Menorrhagia from the Perspective of Traditional Persian Medicine and Modern Medicine

Mojdeh Khodabakhsh¹, Fatemeh Roudi², Zohreh Feyzabadi³

Review Article

Abstract

Background: Heavy menstrual bleeding during menstruation or hypermenorrhea or menorrhagia, which is called "Efrate Tams" in Traditional Iranian Medicine, is one of the most common causes of visiting health centers by women. The present study aimed to provide nutritional guidelines recommended in the Traditional Iranian Medicine for this complaint which their effects on bleeding regulatory pathways are also proven in conventional medicine.

Methods: In first phase of this study, we conducted a review with a focus on the sources of Traditional Iranian Medicine; in second phase, electronic databases of PubMed, Scopus, and Magiran were studied with the key words of "Menorrhagia", "Hypermenorrhea", "Efrate Tams", "Heavy Menstrual Bleeding", "Nutrition", and "Food supplements". Similarities and differences of our search results were extracted and classified, and the resulting data were analyzed.

Findings: From the perspective of Traditional Iranian Medicine, foods such as egg yolk, lentils, meat extracts, pomegranate, quinceand, and Sumac are prescribed to reduce bleeding in patients with menorrhagia, and new studies have demonstrated anti-inflammatory, anti-oxidant, hematopoietic, and anti-fibrinolytic effects of some of these foods.

Conclusion: Designing an appropriate diet for women with menorrhagia, along with common treatments, may help promoting health states of these patients.

Keywords: Hypermenorrhea, Menorrhagia, Diet, Dietary supplements, Traditional medicine, Iran

Citation: Khodabakhsh M, Roudi F, Feyzabadi Z. **The Role of Nutrition in the Treatment of Patients with Menorrhagia from the Perspective of Traditional Persian Medicine and Modern Medicine.** J Isfahan Med Sch 2019; 36(512): 1675-83.

1- PhD Student, Department of Persian Medicine, School of Persian and Complementary Medicine, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

2- PhD Student, Department of Nutrition, School of Medicine, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

3- Assistant Professor, Department of Persian Medicine, School of Persian and Complementary Medicine, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

Corresponding Author: Zohreh Feyzabadi, Email: feyzabadi_8823@yahoo.com