



تاریخ: ۱۴۰۰/۰۳/۲۲

شماره: ۲۸/۳۶/۱۵۹۶۳۰

پیوست: ندارد

۱۳:۱۱

مدیرعامل محترم مرکز آموزشی درمانی مستقل بوعلی سینا-ولایت
رئیس محترم بیمارستان کوثر-قدس-۲۲ بهمن-شفا-شهدا-شهیدرجایی-
رحیمیان-امیرالمومنین(ع)
رئیس محترم بیمارستان تامین اجتماعی رازی-تاکستان
رئیس محترم بیمارستان خصوصی مهرگان-پاستور-ولی عصر(عج)
مدیرعامل محترم بیمارستان خصوصی دهخدا
رئیس محترم سازمان نظام پزشکی قزوین

با سلام و احترام

عطف به نامه شماره ۴۰۰/۵۱۳۳/۱۹ تاریخ ۱۴۰۰/۰۳/۱۹ معاون محترم
درمان وزارت متبوع با موضوع "ابلاغ استانداردهای طب ایرانی"، به استحضار
می‌رساند دستورالعمل مذکور در آدرس ذیل قابل دسترسی است. لذا در راستای
بهره‌مندی و اقدام بر اساس راهنمای ابلاغی، خواهشمند است دستور فرمائید به
آدرس ذیل مراجعه نمایند.

<http://url.qums.ac.ir/guidelines1> →

استانداردهای طب ایرانی

دکتر علی اکبر کریمی
معاون درمان



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

معاونت درمان

دیپارتمان شورای راهبردی تدوین راهنماهای سلامت

شناسنامه و استاندارد خدمت

بخور دادن و انگباب

بهار ۱۴۰۰

تنظیم و تدوین:

کارگروه تدوین استانداردهای طب سنتی دانشگاه علوم پزشکی تهران- دفتر طب ایرانی و مکمل

با همکاری:

انجمن علمی طب سنتی ایرانی

هیات ممکنه و ارزشیابی رشته طب سنتی ایرانی

دفتر طب ایرانی و مکمل وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

مشاور: دکتر مریم خیری متخصص پزشکی اجتماعی

اسامی تدوین کنندگان:

۱. دکتر محمدرضا شمس اردکانی: مدیرکل دفتر طب ایرانی و مکمل
۲. دکتر عبدالله بهرامی: عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد و رئیس انجمن علمی طب سنتی کشور
۳. دکتر محمود خدادوست: متخصص طب سنتی ایرانی و عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
۴. دکتر نفیسه حسینی یکتا: متخصص طب سنتی ایرانی و عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی ارتش
۵. دکتر علیرضا عباسیان: متخصص طب سنتی ایرانی و عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران
۶. دکتر مهدی یوسفی: متخصص طب سنتی ایرانی و عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد
۷. دکتر ابراهیم خادم: متخصص طب سنتی ایرانی و عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران
۸. دکتر لیلی شیربیگی: متخصص طب سنتی ایرانی و عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران
۹. دکتر ریحانه معینی: متخصص طب سنتی ایرانی و عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران
۱۰. دکتر نرگس گرجی: متخصص طب سنتی ایرانی و عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران
۱۱. دکتر مهشید چایچی: متخصص طب سنتی ایرانی

تحت نظارت فنی:

گروه استانداردسازی و تدوین راهنماهای سلامت

دفتر ارزیابی فن آوری، استانداردسازی و تعرفه سلامت

الف) عنوان دقیق خدمت مورد بررسی (فارسی و لاتین) به همراه کد ملی:

بخوردادن و انکباب- کد ملی ۹۰۱۷۶۸

Incense or Smoke administration & Steam therapy or Fumigation (smoke inhalation, smoke directed at a specific organ or body part and ambient smoke)

ب) تعریف و تشریح خدمت مورد بررسی :

بخور دادن به معنای قرار دادن عضوی در معرض بخار آب گرم یا بخار جوشانده ادویه یا دود ادویه بر آتش افکنده است. در این عمل ادویه مفرده یا مرکبه را در آتشدان (مجمر) می‌سوزانند تا بوی آن به مغز برسد یا دود آن‌ها به واسطه قیفی به عضوی خاص مثل گوش، دندان، رحم یا مقعد برسد.

توضیح آنکه برای اینکه این ادویه به آرامی بسوزند، اغلب آن‌ها را ابتدا در آب می‌خیسانند و سپس می‌سوزانند. لذا به این عمل بخور دادن می‌گویند نه دود دادن. در اصطلاح تخصصی طب سنتی ایران به رساندن بخار آب گرم یا بخار جوشانده ادویه به عضوی خاص "انکباب" می‌گویند. در انکباب باید حرارت جوشانده را در ظرفی مخصوص تا مدتی حفظ کرد و فرد نیز باید خود را با پارچه‌ای خوب بپوشاند تا بخار به آرامی و در مدت مناسب (۲۰ دقیقه تا نیم ساعت) به منافذ بدن نفوذ کند.

ج) اقدامات یا پروسیجرهای ضروری جهت درمان بیماری:

• ارزیابی قبل از انجام پروسیجر

- ✓ مد نظر داشتن موارد منع انجام خدمت
- ✓ در تمام موارد باید هماهنگی بین مزاج فرد و مزاج داروی مورد نظر باشد که این انتخاب در درجه اول به عهده متخصص طب سنتی است که دستور بخوردرمانی را صادر کرده است.

- ✓ بررسی عدم سابقه حساسیت به فرآورده‌های گیاهی و مواد معطر
- ✓ آماده سازی همه مواد و تجهیزات لازم برای انجام بخوردرمانی قبل از آغاز کار،
- ✓ تسلط اجرایی در شناخت و انتخاب داروی مناسب، مدت زمان استفاده و کنترل کردن اولیه آمادگی بیمار با توجه به شرایط ویژه هر فرد، اعم از شرایط سنی، مزاجی و بیماری هر فرد.
- ✓ اطلاع از اصول کلی درمان و دیگر روش‌های درمانی در طب سنتی ایران

• ارزیابی حین انجام پروسیجر

۱. برای بخور ماده مورد نظر را به تنهایی یا بعد از خیساندن در آب بسوزانید. می‌توان برای رساندن دود بخور به عضو مورد نظر از وسیله قیف مانند یا محدود کردن فضا با پارچه استفاده کرد.

۲. برای انقباض طرف مورد نظر حاوی ماده‌ی در درون آب که در حال جوشیدن است را در نزدیک عضو مورد نظر قرار دهید و با انداختن پارچه اطراف فرد فضا را محدود کنید تا بخار به آرامی و در مدت مناسب (۲۰ دقیقه تا نیم ساعت) به منافذ بدن نفوذ کند.

۳. شرایط بیمار از جهت ضعف جسمانی، واکنش آلرژیک و نبض او به‌طور گاه به گاه مورد بررسی قرار گیرد.

• ارزیابی بعد از انجام پروسیجر

بررسی حال عمومی بیمار از نظر پاسخ به درمان
بررسی شرایط بیمار (به‌خصوص این که بیمار به ماده مورد نظر آلرژی نداشته باشد)
بررسی نبض و تنفس بیمار قبل از ترخیص وی

• کنترل عوارض جانبی انجام پروسیجر

اگر انتخاب نوع بخور و انقباض و اندیکاسیون آن صحیح باشد، عارضه جانبی نخواهد داشت. با این وجود شرایط بیمار از جهت ضعف جسمانی، تنفس و نبض او در انتها مورد بررسی قرار گیرد.

د) تواتر ارائه خدمت (تعداد دفعات مورد نیاز / فواصل انجام)

بر اساس تشخیص پزشک متخصص طب ایرانی و نیاز بیمار تا روزی ۳ بار قابل انجام است.

ه) افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز (Order) / خدمت مربوطه و استاندارد تجویز:

- پزشک PhD طب سنتی و متخصص طب سنتی ایرانی (فارغ‌التحصیل دانشکده‌های طب سنتی): پزشکانی هستند که دوره دکترای تخصصی (PhD) یا تخصص طب سنتی ایرانی را در دانشگاه‌های مورد تأیید وزارت بهداشت گذرانده‌اند.
- پزشکان دوره‌دیده: پزشکان عمومی یا متخصصی که دوره‌های مورد تأیید دفتر طب ایرانی و مکمل وزارت بهداشت را گذرانده باشند

و) افراد صاحب صلاحیت جهت ارائه خدمت مربوطه:

- پزشک PhD طب سنتی و متخصص طب سنتی ایرانی (فارغ‌التحصیل دانشکده‌های طب سنتی)
- پزشکان دوره‌دیده
- کارشناسان پیرا پزشکی یا گروه علوم پزشکی (فیزیوتراپی یا پرستاری یا مامایی) که دوره آموزشی مبانی طب سنتی ایران را گذرانده باشند؛ در این دوره لازم است که آموزش نظری (کلیات، اسباب و علل، دلایل و علائم و اصول کلی درمان در طب سنتی ایران) و عملی طب ایرانی در یک دوره ۶ ماهه با نظارت انجمن علمی طب سنتی ایران صورت بگیرد.

ز) عنوان و سطح تخصص های مورد نیاز (استاندارد) برای سایر اعضای تیم ارائه کننده خدمت:

ردیف	عنوان تخصص	تعداد مورد نیاز به طور استاندارد به ازای ارائه هر خدمت	میزان تحصیلات مورد نیاز	سابقه کار و یا دوره آموزشی مصوب در صورت لزوم	نقش در فرایند ارائه خدمت
۱	پذیرش و خدمات	یک نفر	سیکل	-	تشکیل پرونده پیگیری مسائل اداری - مالی جابه جایی وسایل و شست و شوی وسایل
۲	کارشناس دوره دیده	یک نفر	کارشناس فیزیوتراپی، پرستاری یا مامایی	دوره ۳ ماهه نظری و عملی با نظارت انجمن علمی طب سنتی ایران دارای مجوز فعالیت	بررسی شرایط مراجعه کننده، رد کردن موارد منع خدمت، ارائه خدمت

ح) استانداردهای فضای فیزیکی و مکان ارائه خدمت:

- این خدمت در مطب و سلامتکده ارائه می شود. در اندیکاسیون هایی مانند تسکین درد بعد از جراحی، شکستگی و بیماریهای اعصاب و روان قابل ارائه در بخشهای بیمارستانی برای بیماران بستری (با مشاوره پزشک PhD متخصص طب سنتی) نیز می باشد.
- متراژ اتاق: ۶ متر
- دمای اتاق: ۲۳ الی ۲۵ درجه سانتی گراد
- پوشش دیوارها و کف اتاق: هر پوششی که قابلیت شستشو داشته باشد اعم از کاشی، سرامیک، سنگ و غیره
- نور اتاق: نور معمول در اتاق
- سیستم تهویه: جهت تهویه مناسب اتاق.
- برای رسیدن به نتایج مطلوب درمانی لازم است که اتاق از سروصدا به دور باشد.

ط) تجهیزات پزشکی سرمایه ای به ازای هر خدمت:

ردیف	عنوان تجهیزات	کاربرد در فرایند ارائه خدمت	متوسط عمر مفید تجهیزات	تعداد خدمات قابل ارائه در واحد زمان	متوسط زمان کاربری به ازای هر خدمت	امکان استفاده همزمان برای ارائه خدمات مشابه و یا سایر خدمات
۱	تخت معاینه	قرارگیری مراجعه کننده بر روی آن	۳ سال	دو خدمت در ساعت	۳۰ دقیقه	وجود ندارد.
۲	آتشدان	جهت سوزاندن داروی مورد نظر	۱ سال	دو خدمت در ساعت	۳۰ دقیقه	وجود ندارد.
۳	اجاق گاز	جهت برافروختن ادویه	۱۰ سال	ده خدمت در ساعت	۵ دقیقه	وجود دارد.
۴	دستگاه بخور	جهت بخور جوشانده ادویه (انکباب)	۲ سال	دو خدمت در ساعت	۳۰ دقیقه	وجود ندارد.
۵	چادر بخور	جهت قرارگیری مراجعه کننده در زیر آن	۱ سال	دو خدمت در ساعت	۳۰ دقیقه	وجود ندارد.

ی) داروها، مواد و لوازم مصرفی پزشکی جهت ارائه هر خدمت:

ردیف	اقلام مصرفی مورد نیاز	میزان مصرف (تعداد یا نسبت)
۱	دستمال حوله ای یک بار مصرف	یک عدد برای هر مراجعه کننده
۲	مفرده یا فراورده طبیعی جهت بخور یا انکباب مانند آویشن، بابونه، نعناع، اکالیپتوس، مرزنجوش، عود	با توجه به نوع و شدت بیماری
۲	ملحفه	۱ عدد

ک) استانداردهای ثبت:

بررسی علائم حساسیت به داروی مورد استفاده از جمله احساس خفگی، تنگی نفس و نبض بیمار

مشاهده شرایط جسمی و روانی بیمار و میزان پاسخ به درمان بر اساس VAS (Visual Analogue Scan)

ل) اندیکاسیون های دقیق جهت تجویز خدمت:

الف) بخور آب جوش یا جوشانده گیاهی (انکباب)

۱. مقابله با سوء مزاج سرد با بخار گرم یا جوشانده ادویه گرم مانند بابونه (مثلاً در سردرد ناشی از سوء مزاج سرد) (1-6)
۲. افزایش رطوبت (افزایش منافذ پوستی) (1-6)
۳. آماده سازی و کمک به دفع مواد تجمع پیدا کرده در بیماری‌های مختلف از جمله امراض سر مانند زکام و بیماری‌های ریوی (آسم یا تنگی نفس) (1-6)

ب) بخور با دود حاصل از آتش زدن ادویه

۱. باز شدن گرفتگی‌ها یا انسداد مجاری (بخور با شکر سرخ در زکام و بخور در مشکلات رحمی و کمک به جریان خون قاعدگی) (1-6)
۲. خشک شدن و افتادن تکه بواسیر (1-6)
۳. اصلاح هوا (خشک کردن رطوبات، رفع بیماری‌های عفونی، معطر کردن هوا و دور کردن حشرات و خزندگان) (1-6)

کاربردهای مختلف بخور در پزشکی ایرانی (1-6)

هدف از بخور دادن	موارد مطرح در هر دسته
کاربرد پوستی	در مشکلات پوستی به‌عنوان منعقد کننده، پانسمان زخم، علیه انگل‌های زیرپوستی و در درمان پوسته‌ریزی
تب بر و ضد عفونی کننده	تب‌ها و آبله‌مرغان
کاربردهای گوارشی	درمان بواسیر، اسهال، اختلالات کبدی، دل درد، مسهل،
کاربردهای ادراری تناسلی	اختلالات معمول ادراری تناسلی مثل مثل سقط، مقوی باه (نیروی جنسی)، تضعیف کننده باه، شیرافزا، درمان اختلالات ادراری و بیماری‌های آمیزشی
کاربردهای روحی (خلقی) و نورولوژیک	مسکن، ضد تشنج، محرک، خواب‌آور، توهم‌زا، نیروبخش و درمان سرگیجه
کاربردهای ارتوپدی	در دردهای مفصلی و روماتیسمی و در شکستگی‌ها
کاربرد در مجاری تنفسی و ریه	مشکلات مجاری ریوی، سرماخوردگی، سرفه، به‌عنوان اکسپکتورانت
مشکلات دهان و دندان	دردهای دندانی و بهداشت دهان
مشکلات چشم، گوش و حلق و بینی	جحوظ (بیرون‌زدگی چشم) و بیماری‌های گوش
دیگر اهداف پزشکی	پیشگیری، اصلاح هوا، مارگزیدگی، پادزهر، پاک‌سازی بدن، تعریق و رفع خستگی

کاربرد در مقالات:

۱. بیماری‌های تنفسی مانند بیماری‌های مزمن انسدادی ریه، رینوسینوزیت مزمن، آسم (7-9)
۲. ضد عفونی کننده و آنتی میکروبیال (10-13)
۳. مشکلات پوستی مانند آکنه و لگاریس (14)
۴. بیماری‌های مغز و اعصاب مانند سردرد، سرگیجه، همی پلژی و سکتة مغزی (15-21)

۵. لکوره و عفونتهای قارچی واژن (22,23)

۶. افزایش تولید شیر مادر بعد از زایمان (24)

م) شواهد علمی در خصوص کنتراندیکاسیون های دقیق خدمت:

- وجود حساسیت شدید و شوک آنافیلاکسی به مواد گیاهی و معطر
- همچنین در موارد زیر استفاده از بخور باید با احتیاط صورت بگیرد:
- التهاب های حاد مفصلی (روماتوئید آرتрит، لوپوس سیستمیک)
- استفاده از بخورهای گرم در غلبه گرمی
- استفاده از بخورهای مرطوب در انسداد مجاری
- استفاده از بخورهای خشکی در غلبه خشکی
- استفاده زیاد از بخور مرطوب (آب جوش یا جوشانده گیاهی) در زمینه استعداد رشد عفونت

ن) مدت زمان ارائه هر واحد خدمت:

خدمت مذکور قابل ارائه توسط کارشناس دوره دیده نیز می باشد. البته متخصص طب سنتی و یا سایر پزشکان صاحب صلاحیت که در بند قبل به آن اشاره شده بود، خودشان نیز می توانند این خدمت را انجام دهند.

ردیف	عنوان تخصص	میزان تحصیلات	مدت زمان مشارکت در فرایند ارائه خدمت	نوع مشارکت در قبل، حین و بعد از ارائه خدمت
۱	متخصص طب سنتی ایران و PhD طب سنتی، سایر پزشکان صاحب صلاحیت ذکر شده	دکترای تخصصی	۵ دقیقه	دستور انجام خدمت، نظارت بر اجرای خدمت، ارزیابی نتایج حاصله
۲	کارشناس دوره دیده*	کارشناس	۳۰ دقیقه	بررسی شرایط مراجعه کننده، رد کردن موارد منع خدمت، ارائه خدمت
۳	پذیرش*	دیپلم	۱۰ دقیقه	پیگیری مسائل اداری - مالی
۴	خدمات*	سیکل	۱۵ دقیقه	جابه جایی وسایل و نظافت اتاق، شستشو وسایل

*حضور موارد ستاره دار الزامی نمی باشد.

س) مدت اقامت در بخش های مختلف بستری جهت ارائه هر بار خدمت مربوطه:

نیاز ندارد

ع) موارد ضروری جهت آموزش به بیمار:

توصیه‌های آموزشی قبل و بعد از بخور درمانی:

۱) قبل از بخور و انکباب اگر حساسیت به دارو و عطر خاصی دارید به پزشک خود اطلاع دهید.

۲) اگر در حین استفاده از بخور و انکباب دچار ضعف، طپش قلب، تنگی نفس، سردرد یا سرگیجه شدید سریع به کارشناس اطلاع دهید.

منابع:

1. Aghili Shirazi M. Kholase al hekmah (Persian). Nazem E, editor. Quom: Esmailian; 2006.
2. Arzani MA. Mofarah al-Gholoob (lithograph in Persian). Lahore: Eslamiah Press; 1915. pp. 297–325.
3. Jorjani SI. Al- Aghraz al- Tebbieh va al- Mabahees al-Alayieh [Medical Pursuits. Tehran: Tehran University Press; 2005. p. 631.
4. Azam Khan M. Exir Azam (Persian) Vol.1. Tehran: Institute of Meical History, Islamic Medicine and Complementary Medicine; 2008. pp. 65–198.
5. Arzani MA. In: Teb-e-Akbari [Akbari's Medicine]. Ehya Teb e Tabiee O, editor. Tehran: Jalaleddin Press; 2008. pp. 641–2.
6. Gilani MK. In: Hefz al-Sehat Naseri. Choopani R, editor. Tehran: Almaee Press; 2009.
7. Yonsi EH, Mircheraghi SF, Mohammadzadeh H, Mojalli M. Effect of Thymus Vulgaris Inhaling on Arterial Oxygen Saturation and Heart Rate in Patients With Acute Exacerbation of Chronic Obstructive Pulmonary Disease. *Indo Am J Pharm Sci.* 2018;5(1):348–54.
8. Korean 동의생리병리학회지 제 27권 5호. Clinical Assessment of 28 Patients with Cough Treated with Herbal Steam Therapy. *Orient Physiol Pathol.* 27(5):2013–660.
9. مدنی سع, آزاد بخت م, کوثریان م, خلیلیان ع, ربیعی خ. تاثیر بخور مرزنجوش (Origanum vulgare) در بهبود علائم بالینی رینوسینوزیت مزمن. *مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران.* ۱۳۸۵; ۱۶(۵۶): ۹–۱۵.
10. RABINARAYAN T, SOUMYA M, AJITH M. Antimicrobial Effect of an Herbal Formulation Fumigation on Staphylococcus aureus. *Int J Pharm Res.* 2017;9(1):1840–6.
11. Bhatwalkar SB, Shukla P, Srivastava RK, Mondal R, Anupam R. Validation of environmental disinfection efficiency of traditional Ayurvedic fumigation practices. *J Ayurveda Integr Med.* 2019 Jul 1;10(3):203–6.
12. Raut AB, Shah AN, Polshettiwar SA, Kuchekar BS. Preparation and Evaluation of Antimicrobial Herbal based Incense Sticks for Fumigation against infectious bacteria. *J Chem Pharm Res [Internet].* 2011;3(4):707–12. Available from: www.jocpr.com
13. Braithwaite M, Van Vuuren SF, Viljoen AM. Validation of smoke inhalation therapy to treat microbial infections. *J Ethnopharmacol.* 2008 Oct 28;119(3):501–6.
14. Kim K-B, Kim T-W, Choi S-H. Six Cases of Acne Vulgaris Treated by Sasang Constitutional Treatment with Herbal Steam Therapy. *J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatology.* 2016 May 25;29(2):130–41.
15. Ali S. Efficacy of Munzij and Mushile Balgham and Inkebab with Advia Harrah in Rehabilitation of Hemiplegic Gait in Patients of Stroke (Doctoral dissertation, Dissertation RGUHS). 2014.
16. Zarshenas MM, Zargaran A, Müller J, Mohagheghzadeh A. Nasal Drug Delivery in Traditional Persian Medicine. Vol. 8, Jundishapur Journal of Natural Pharmaceutical Products.

2013.

17. Javed Ali S, Nasir Ansari A, Ali Khan S. Scientific Interpretation of Unani Medicinal Approach in Management of Post Stroke Hemiplegia (Fali) [Internet]. Vol. 2. 2015. Available from: www.ijstrm.humanjournals.com
18. Vishnuprasad CN, Pradeep NS, Cho YW, Gangadharan GG, Han SS. Fumigation in Ayurveda: Potential strategy for drug discovery and drug delivery. Vol. 149, Journal of Ethnopharmacology. 2013. p. 409–15.
19. Ghorbanifar Z, Kasmaei HD, Minaei B, Rezaeizadeh H, Zayeri F. Types of nasal delivery drugs and medications in Iranian traditional medicine to treatment of headache. Vol. 16, Iranian Red Crescent Medical Journal. Iranian Red Crescent Society; 2014.
20. Abolhasanzadeh Z, Ashrafi H, Badr P, Azadi A. Traditional neurotherapeutics approach intended for direct nose to brain delivery. Vol. 209, Journal of Ethnopharmacology. Elsevier Ireland Ltd; 2017. p. 116–23.
21. Zhao CF, Liu XA, Ding Y. Effect of Chinese herbal fumigation combined with tuina on vertigo and concentrations of endothelin and calcitonin gene-related peptide in patients with vertebral artery cervical spondylosis. J Acupunct Tuina Sci. 2014 Nov 28;12(6):335–40.
22. Park K-D, Bae J-E, Yoon Y-J. Systematic Review of Herbal Medicine Fumigation Treatment for Mycotic Vaginitis. J Korean Obs Gynecol [Internet]. 2018;31(3):20–32. Available from: <https://doi.org/10.15204/jkobgy.2018.31.3.020>
23. Chae M-S, Kang N-H, Kim J-H, Hwang D-S, Lee J-M, Lee C-H, et al. Study on Therapeutic Effect of KMST (Korean Medicine Steam Therapy) -Included Korean Medicine Combination Therapy about Leukorrhea Patients. J Orient Obstet Gynecol. 2015 Aug 28;28(3):21–9.
24. Rosnani J, Mediarti D. Warm Steam Therapy to Increase Breast Milk Production of Post-Partum Mothers.

● تاریخ اعتبار این راهنما از زمان ابلاغ به مدت ۳ سال می باشد و بعد از اتمام مهلت زمانی میبایست ویرایش صورت پذیرد.

بسمه تعالی
فرم تدوین راهنمای تجویز

مدت زمان ارائه	تواتر خدمتی		محل ارائه خدمت	شرط تجویز		ارائه کنندگان اصلی صاحب صلاحیت	افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز	کاربرد خدمت		کد RVU	عنوان استاندارد
	فواصل انجام	تعداد دفعات مورد نیاز		کنترا اندیکاسیون	اندیکاسیون			سرپایی	بستری		
۳۰ دقیقه	بر حسب نیاز بیمار و تشخیص پزشک	بر حسب نیاز بیمار و تشخیص پزشک تا روزی ۳ بار	مطب و سلامتکده و بیمارستان	حساسیت به مفردات و فرآورده طبیعی مورد استفاده	بیماریهای تنفسی مانند بیماریهای مزمن از سدادی ریه، رینو سینوزیت مزمن، آسم ضد عفونی کننده و آنتی میکروبیال مشکلات پوستی مانند آکنه - حساسیت به مفردات و فرآورده طبیعی مورد استفاده مانند سردرد، سرگیجه، همی پلژی و سکنه مغزی لکوره و عفونتهای قارچی واژن افزایش تولید شیر مادر بعد از زایمان	۱) پزشک PhD طب سنتی و متخصص طب سنتی ایرانی ۲) پزشکان دوره دیده	۱) پزشک PhD طب سنتی و متخصص طب سنتی ایرانی ۲) پزشکان دوره دیده	* سرپایی	بستری	۹۰۱۷۶۸	بخور دادن و انکباب

• تاریخ اعتبار این راهنما از زمان ابلاغ به مدت ۳ سال می باشد و بعد از اتمام مهلت زمانی میبایست ویرایش صورت پذیرد.



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

معاونت درمان

دبیرخانه شورای راهبردی تدوین راهنماهای سلامت

شناسنامه و استاندارد خدمت

حجامت تریا حجامت با شرط (تیغ)

بهار ۱۴۰۰

تنظیم و تدوین:

کارگروه تدوین استانداردهای طب سنتی دانشگاه علوم پزشکی تهران- دفتر طب ایرانی و مکمل

با همکاری:

انجمن علمی طب سنتی ایرانی

هیات ممتحنه و ارزشیابی رشته طب سنتی ایرانی

دفتر طب ایرانی و مکمل وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

مشاور: دکتر مریم خیری متخصص پزشکی اجتماعی

اسامی تدوین کنندگان:

۱. دکتر محمدرضا شمس اردکانی: مدیرکل دفتر طب ایرانی و مکمل
۲. دکتر عبدالله بهرامی: عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد و رئیس انجمن علمی طب سنتی کشور
۳. دکتر محمود خدادوست: متخصص طب سنتی ایرانی و عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
۴. دکتر نفیسه حسینی یکتا: متخصص طب سنتی ایرانی و عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی ارتش
۵. دکتر علیرضا عباسیان: متخصص طب سنتی ایرانی و عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران
۶. دکتر مهدی یوسفی: متخصص طب سنتی ایرانی و عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد
۷. دکتر ابراهیم خادم: متخصص طب سنتی ایرانی و عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران
۸. دکتر لیلی شیرینیگی: متخصص طب سنتی ایرانی و عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران
۹. دکتر ریحانه معینی: متخصص طب سنتی ایرانی و عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران
۱۰. دکتر نرگس گرگی: متخصص طب سنتی ایرانی و عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران
۱۱. دکتر حوریه محمدی کناری: متخصص طب سنتی ایرانی و عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران
۱۲. دکتر غلامرضا کرد افشاری: متخصص طب ایرانی
۱۳. دکتر مهشید چایچی: متخصص طب سنتی ایرانی

تحت نظارت فنی:

گروه استانداردسازی و تدوین راهنماهای سلامت

دفتر ارزیابی فن آوری، استانداردسازی و تعرفه سلامت

الف) عنوان دقیق خدمت مورد بررسی (فارسی و لاتین) به همراه کد ملی:

حجامت تر یا حجامت با شرط (تیغ) - کد ملی ۹۰۱۷۷۰

Wet cupping or "hijama"

ب) تعریف و تشریح خدمت مورد بررسی :

حجامت تر یعنی این که بعد از انجام بادکش (عمل مکش موضعی روی پوست) مکرر، روی پوست بدن توسط تیغ بیستوری خراش های کوچکی داده می شود و مقداری از خون با این روش از بدن خارج می شود.

حجامت یکی از روش های پیشگیری و درمان بیماری ها در طب سنتی ایران است که در صورت صلاحدید پزشک متخصص طب سنتی یا پزشکان صاحب صلاحیت در موارد خاص و در زمان خاص توصیه می شود (نه در تمام بیماری ها!)

هدف از حجامت تر خروج بخشی از خون بدن (بیشتر بخش رقیق خون) است و موجب جذب خون از عضو مجاور محل حجامت می شود. این روش موجب ضعف شدید و صدمه به اعضای اصلی بدن نمی شود. دارای فواید بسیاری است و فرد توصیه کننده لازم است بر تمامی ابعاد حجامت تسلط داشته باشد. لذا انجام این کار صرفاً در صلاحیت پزشک متخصص طب سنتی ایران و یا پزشک PhD طب سنتی یا پزشکان صاحب صلاحیت (که در ادامه به آن اشاره می شود) است.

چگونگی انجام حجامت بدین ترتیب است که در طی آن با ایجاد مکش در روی پوست، خون اطراف به محل مورد نظر جذب می شود (درحقیقت بر اساس مبانی طب سنتی انحراف طبیعت به سمت محل بادکش اتفاق می افتد) سپس تیغ زدن و خون گیری (حجامت مع الشرط) انجام می شود. گذاشتن بادکش می تواند با استفاده از آتش (ایجاد خلأ ناشی از مصرف اکسیژن داخل لیوان) و یا به وسیله مکش از انتهای محجمه و ایجاد خلأ توسط دستگاه ساکشن انجام شود.

مواضع انجام حجامت:

انتخاب محل انجام حجامت: معمولاً حجامت در نزدیک یا روی عضو بیمار که اغلب دردناک است، انجام می شود. اما اگر هدف از حجامت انحراف ماده بیماری را از عضو به سمت دیگر باشد، از سمت مخالف عضو بیمار انجام می شود.

الف: جلوی سر: حجامت این ناحیه مضر برای حس و ذهن است.

کسی که حجامت می کند باید متوجه وجود شریان بزرگی که نزدیک موضع حجامت است باشد، پس بایستی مراقب موضع شریان باشد تا تیغ به آن نخورد. چراکه اگر تیغ به آن برخورد کند؛ باعث خونریزی شده و به سختی قطع می شود. اگر این شریان قطع شود به شنوایی و بینایی و همچنین ذهن آسیب می رسد.

ب: حجامت هامه: محل آن: حجامت بالای سر است. اگر شست را میان دو ابرو قرار دهیم انگشت نشانه (ابهام) به هر کجای سر که رسید محل حجامت سر است.

ب: قمحدوه (پس سر): محل: روی استخوان پس سری همان موضع برجسته‌ای که بالای فقرات گردن است و در زمان افتادن انسان به زمین اصابت می‌کند.

ت: نقره: این حجامت جانشین فصد اکحل (نام وریدی در بازوی بیمار) و در برخی منابع مانند التصریف، جانشین فصد قیفال (نام وریدی از وریدهای بازو) است. این حجامت باید پس از تخلیه کامل بدن از مواد زائد انجام یابد. محل: گودی گردن.

ث: اخدعین: محل: حجامت این ناحیه روی شانه و دو طرف گردن انجام می‌شود.

تذکر: در این نوع از حجامت به دلیل وجود شریان‌های مهم در این ناحیه نباید تیغ‌ها را عمیق زد.

ج: کاهل (مهره‌های پشت یا میان دو شانه): محل: بین دو کتف حدود مهره‌های T2-T4 روی ستون فقرات است.

چ: حجامت تحت ذقن (زیر زرخندان - زیر چانه): محل: زیر چانه

ح: حجامت پهنه یا قطن یا سه بند یا حجامت بین الوركین: محل: میان هر دو سرین یا پایین کمر است. استخوان سه بند همان استخوان ساکروم است و این حجامت روی ناحیه L5-S1 انجام می‌شود.

خ: حجامت ران یا سر فخذین:

نحوه انجام آن: باید انسان بنشیند و پاهایش را دراز کند و هر دو پا را به هم چسبانده و محجمه در قسمت فوقانی ران‌ها قرار گیرد. تیغ زدن باید بعد از مکش بسیار صورت گیرد. در خلف ران: بیمار در حالت خوابیده به شکم، محجمه را از پشت روی ران‌ها قرار می‌دهند.

د: حجامت ساقین: محل: یک وجب بالاتر از قوزک پا یا ۴ انگشت زیر زانو کمی مایل به خارج است.

نحوه انجام آن: مریض در زمان خروج خون باید در حالت ایستاده باشد، چراکه این در جذب فضولات مفیدتر است زیرا ماده ردی (بد و فاسد) همیشه به پایین نزول می‌کند. لازم است کسی که می‌خواهد حجامت ساقین انجام دهد داخل حمام شود و آب داغ بر ساقین بریزد و ساعتی بعد از آن راه برود تا خون رقیق شود سپس بر روی صندلی بنشیند و ۳۰ مرتبه محجمه را بگذارد و بردارد و در حال خروج خون ایستاده باشد.

ذ: حجامت کعبین: محل آن: کعب معادل استخوان تالوس است و از نظر آناتومی سطحی می‌توان قوزک پا را در محاذات آن در نظر گرفت. معمولاً برای این حجامت ناحیه بین قوزک و پاشنه پا حجامت می‌شود. کاربرد: مثل حجامت ساقین است.

علاوه بر حجامت‌های فوق، در منابع گوناگون به حجامت‌های شانه، ساعد، میچ دست، بالای زانو، سینه، تحت شراسیف (زیر دنده‌ها)، گرده (کلیه)، مثانه، مقعد، صدغین (گیجگاه) و موضع قریب چشم (اطراف چشم) نیز اشاره شده است.

ج) اقدامات یا پروسیجرهای ضروری جهت درمان بیماری:

• ارزیابی قبل از انجام پروسیجر

- ۱) لازم است قبل از انجام حجامت شرایط بیمار بررسی شود تا اطمینان حاصل شود که موارد منع حجامت وجود ندارد. علاوه بر این قبل از انجام حجامت لازم است پزشک با توصیه‌های اصلاح سبک زندگی، تدابیر غذایی و دارویی، بیمار را برای انجام حجامت آماده کند (تا خون رقیق و برای دفع آماده شود) وگرنه انجام حجامت می‌تواند به بیمار ضرر برساند.
- ۲) قبل از حجامت حمام ممنوع است (مگر کسی که خون او غلیظ باشد تا در اثر توقف در حمام و بخارات آب گرم رقت در خون حاصل شود و یک ساعت پس از حمام استراحت نموده و بعد حجامت کند). در ضمن انجام حجامت در حمام نیز ممنوع است.
- ۳) ارتباط حجامت و زمان غذا خوردن: (قبل از حجامت فرد نباید گرسنه باشد و درعین حال بلافاصله بعد از غذا خوردن و در حالت سیری کامل هم انجام حجامت ممنوع است. در صورت اضطرار باید قبل از حجامت، تنقیه یا قی انجام داد).
- ۴) ارتباط حجامت و زمان جماع (نزدیکی زناشویی): حداقل باید از ۱۲ ساعت قبل از انجام حجامت فرد نزدیکی نکرده باشد.
- ۵) ارتباط داروها و حجامت: گاهی با توجه به صلاحدید پزشک لازم است قبل از انجام عمل حجامت فرد مدتی تحت درمان دارویی قرار بگیرد. یا در صورت مصرف داروهای ضد انعقاد، آن را ۲۴ ساعت قطع کند.

طرز نشستن حجامت شونده:

بهرتر است بیمار چهارزانو و رو به قبله بنشیند. چهارزانو نشستن احتمال غش حین حجامت به دلیل افزایش بازگشت وریدی به قلب را کم می‌کند اما نشستن روی صندلی یا تخت با پاهای آویزان باعث افزایش احتمال غش می‌شود.

روغن مالی پوست:

بهرتر است قبل از هر کاری موضع حجامت را روغن مالی گردد زیرا درد را کاهش می‌دهد.

• ارزیابی حین انجام پروسیجر

نحوه انجام حجامت:

ابتدا لازم است محل مورد نظر را با پنبه الکل استریل کرده و سپس روغن مالی کرده، بادکش انجام شود. وقتی به اندازه کافی بادکش انجام شد، با تیغ بیستوری مناسب برش‌های معتدل روی پوست زده شود. پس از خروج خون و اتمام کار محل را با پنبه تمیز کرده و با عسل پانسمان نمایند.

بادکش:

بادکش کردن قبل از تیغ زدن باعث می‌شود تا ماده به سمت موضع کشیده شود، نضح یابد (خون از نظر غلظت به حدی برسد که آماده خروج شود) و محل بی‌حس شود. بایستی بادکش‌ها را چند مرحله‌ای انجام داد و هر مرحله از مرحله قبلی مکش را بیشتر کرده و سپس محجمه را برداشت تا ماده رقیق برگردد و ماده غلیظ در موضع باقی بماند. این کار باعث می‌شود حین بادکش کردن درد زیادی ایجاد نشود. (بهرتر است بادکش تا زمانی که موضع خوب سرخ شود ادامه یابد).

اندازه محجمه بسته به محل و اندازه عضو متفاوت است. اگر عضو بزرگ باشد بایستی محجمه بزرگ‌تر و اگر کوچک باشد محجمه کوچک‌تر انتخاب شود. زیرا با خون‌گیری متناسب هر عضو، نتیجه لازم حاصل می‌شود و همچنین محجمه در موضع بهتر ثابت می‌شود به همین جهت محجمه کاهل بزرگ‌تر از اخدعین و محجمه ساقین بین این دو و محجمه چانه کوچک‌تر از سر و غیر آن است.

تیغ زدن:

منظور از تیغ زدن معتدل آن است که تیغ تنها از تمام لایه‌های پوست بگذرد. نحوه تیغ زدن برحسب وضع شخص یعنی چاقی و لاغری و کودک و سالمند و همچنین موضع حجامت متفاوت است؛ ولی در کل تیغ‌ها باید عمیق و طولانی زده شود خصوصاً در شرایط زیر به طوری که تمام ضخامت پوست را در برگیرد: ۱- وجود علائم غلبه دم در کل بدن ۲- وجود غلظت خون

تخلیه خون:

مقدار خون خارج شده در حجامت برحسب موضع حجامت، میزان قوت و ضعف بدن و برحسب نیاز بیمار و همچنین نوع خون و غلظت آن متفاوت بوده و حدوداً بین ۲۰ تا ۳۵۰ گرم است. البته همه این‌ها به نظر طبیب بستگی دارد و از زیاده‌روی در خارج کردن خون که ماده حیات است باید اجتناب کرد.

پس از تیغ زدن با ایجاد مکش توسط لیوان حجامت، خون‌گیری صورت می‌گیرد و مکش بایستی در هر مرحله از مرحله قبلی قوی‌تر و مدت آن طولانی‌تر شود. پس از هر بار که خون لیوان را تخلیه می‌کنیم بایستی موضع حجامت را با گاز استریل تمیز کنیم. خون را تا اندازه‌ای که تغییر رنگ در آن ایجاد شود باید خارج کرد. در صورتی که با دو بار بادکش پس از تیغ زدن خون کافی خارج نشود، می‌توان برای بار دوم تیغ زد و اگر خون بسیار غلیظ و تیره باشد برای بار سوم باید تیغ زد. هرچه خون غلیظ‌تر باشد تیغ‌ها را باید عمیق‌تر زد.

ارزیابی حین انجام حجامت:

- از بیمار پرسیده شود که آیا احساس ضعف و سرگیجه دارد یا خیر
- در صورت احساس سرگیجه و ضعف بیمار را به حالت خوابیده در آورید.
- مقدار خون خارج شده در حجامت برحسب موضع حجامت، میزان قوت و ضعف بدن و برحسب نیاز بیمار و همچنین نوع خون و غلظت آن کنترل شود. از زیاده‌روی در خارج کردن خون باید اجتناب کرد.

• ارزیابی بعد از انجام پروسیجر

پانسمان محل حجامت:

برخی منابع گذاردن زردچوبه کوبیده شده و دستمال گرم را بر موضع حجامت پیشنهاد کرده‌اند. لیکن آنچه امروزه رایج است و نتایج بسیار خوبی دارد پانسمان با عسل است.

بعد از پایان حجامت لازم است نبض و حال عمومی بیمار ۵ دقیقه تحت نظر گرفته شود که دچار ضعف نشود.

در ضمن به بیمار برای رعایت نکات زیر توضیح داده شود:

- شستن موضع حجامت: تا یک ساعت پس از حجامت نباید موضع را شست چراکه ممکن است باعث عفونت ناحیه شود.
- استحمام پس از حجامت: نباید تا ۲۴ ساعت استحمام کرد زیرا بر اساس منابع طب سنتی باعث تب می‌شود.
- غذا خوردن: یک ساعت پس از حجامت می‌توان غذا خورد.
- خواب: نبایستی بلافاصله بعد از حجامت خوابید.
- جماع: تا ۲۴ ساعت پس از حجامت باید از روابط زناشویی پرهیز نمود.
- هیجانان روحی-روانی: باید از هیجانان شدید مانند خشم و هیجانان عصبی پرهیز کرد.
- از ورزش سنگین و فعالیت بدنی شدید بعد حجامت خودداری شود.

• کنترل عوارض جانبی انجام پروسیجر

- بادکش‌ها باید در چند مرحله انجام شود، به طوری که موضع کاملاً سرخ شود؛ و خونی که به محل مورد نظر جذب شده به طور کامل دفع شود. وگرنه احتمال عارضه خارش بیشتر می‌شود.
- میزان مکش بادکش بهتر است کمتر از ۳۰۰ میلی متر جیوه باشد و مدت آن از ۱۰ دقیقه بیشتر نشود تا کبودی و عارضه پوستی شدیدی به جا نگذارد.
- لازم است مقدار خونی که خارج می‌شود با توجه به شرایط بیمار تنظیم شود.
- در فرد کم‌خون یا با خون رقیق نباید تیغ‌ها را عمیق زد. همچنین بایستی تیغ را در نرم‌ترین محل برجستگی پس از بادکش وارد کرد.
- پس از هر بار که خون لیوان را تخلیه می‌شود بایستی موضع حجامت را با گاز استریل تمیز کرد تا جای زخم باقی نماند.
- نقاطی از بدن که دارای گوشت نرم و نازک و پوست متخلخل (سست) باشد، باید تنها یک‌بار در معرض تیغ قرار گیرد تا محل حجامت گرفتار زخم نشود.
- نظافت محل انجام خدمت باید قبل از هر بیمار کنترل شود و ملحفه و وسایل یکبار مصرف جمع‌آوری و تعویض گردد تا از انتقال بیماری و عفونت پیشگیری شود.

د) تواتر ارائه خدمت (تعداد دفعات مورد نیاز / فواصل انجام)

فاصله دو حجامت بسته به نظر پزشک متخصص طب سنتی برحسب نوع بیماری و طبع فرد، فصل، منطقه جغرافیایی و ... متفاوت است. تواتر حجامت به گونه‌ای باشد که میزان خونگیری در روز بیشتر از ۲۰۰ سی سی نشود.

ه) افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز (Order) / خدمت مربوطه و استاندارد تجویز:

- پزشک PhD طب سنتی و متخصص طب سنتی ایرانی (فارغ‌التحصیل دانشکده‌های طب سنتی): پزشکانی هستند که دوره دکترای تخصصی (PhD) یا تخصص طب سنتی ایرانی را در دانشگاه‌های مورد تأیید وزارت بهداشت گذرانده‌اند.
- پزشکان دوره‌دیده: پزشکان عمومی یا متخصصی که دوره‌های مورد تأیید دفتر طب ایرانی و مکمل وزارت بهداشت را گذرانده باشند

و) افراد صاحب صلاحیت جهت ارائه خدمت مربوطه:

○ پزشک PhD طب سنتی و متخصص طب سنتی ایرانی

○ پزشکان دوره‌دیده (غیر از حجامت سرو صورت)

ز) عنوان و سطح تخصص‌های مورد نیاز (استاندارد) برای سایر اعضای تیم ارائه‌کننده خدمت:

ردیف	عنوان تخصص	تعداد موردنیاز به طور استاندارد به ازای ارائه هر خدمت	میزان تحصیلات مورد نیاز	سابقه کار و یا دوره آموزشی مصوب در صورت لزوم	نقش در فرایند ارائه خدمت
۱	پذیرش و خدمات	یک نفر	سیکل	-	تشکیل پرونده پیگیری مسائل اداری - مالی جابه‌جایی وسایل و شست و شوی وسایل
۲	کارشناس دوره‌دیده	یک نفر	کارشناس فیزیوتراپی، پرستاری یا مامایی	دوره ۶ ماهه نظری و عملی حجامت و بادکش با نظارت انجمن علمی طب سنتی ایران دارای مجوز فعالیت و مدرک باز آموزشی ۲ ساله	بررسی شرایط مراجعه‌کننده، رد کردن موارد منع خدمت، ارائه خدمت زیر نظر پزشک

ح) استانداردهای فضای فیزیکی و مکان ارائه خدمت:

- این خدمت در مطب یا سلامتکده ارائه می‌شود.
- متراژ اتاق: ۶ متر

- دمای اتاق: ۲۳ الی ۲۵ درجه سانتی گراد
- پوشش دیوارها و کف اتاق: هر پوششی که قابلیت شستشو داشته باشد اعم از کاشی، سرامیک، سنگ و غیره
- نور اتاق: نور معمول در اتاق معاینه (جهت تأمین نور کافی برای مشاهده موضع حجامت می‌توان از چراغ معاینه پایه بلند استفاده نمود)
- سیستم تهویه: جهت تهویه مناسب اتاق

ط) تجهیزات پزشکی سرمایه ای به ازای هر خدمت:

ردیف	عنوان تجهیزات	کاربرد در فرایند ارائه خدمت	متوسط عمر مفید تجهیزات	تعداد خدمات قابل ارائه در واحد زمان	متوسط زمان کاربری به ازای هر خدمت	امکان استفاده همزمان برای ارائه خدمات مشابه و یا سایر خدمات
۱	تخت	قرارگیری مراجعه کننده بر روی آن	۳ سال	دو خدمت در ساعت	۳۰ دقیقه	وجود ندارد.
۲	تهویه	جلوگیری از آلودگی فضای اتاق	۵ سال	دو خدمت در ساعت	۳۰ دقیقه	وجود ندارد.
۳	دستگاه مکش (بادکش)	برای ایجاد مکش در لیوان حجامت	نوع دستی ۳ ماه و نوع برقی آن ۳ سال	چهار خدمت در ساعت	۱۰ دقیقه	وجود ندارد.

ی) داروها، مواد و لوازم مصرفی پزشکی جهت ارائه هر خدمت:

ردیف	اقلام مصرفی مورد نیاز	میزان مصرف (تعداد یا نسبت)
۱	لیوان حجامت	۲ عدد
۲	ملحفه	۲ عدد
۳	روبالشی	۲ عدد
۴	عسل یا زردچوبه	بسته به محل حجامت
۵	تیغ بیستوری	۱-۲ عدد
۶	پنبه الکل	بسته به میزان محل مورد حجامت
۷	دستکش استریل	۱-۲ جفت
۸	گاز استریل	۲-۳ عدد
۹	چسب	بسته به محل مورد حجامت
۱۰	Safety box	برای دفع تیغ بیستوری

- در مورد دفع زباله‌های خونی ذکر این نکته لازم است که با توجه به قرارداد منعقد شده با شهرداری تهران ضایعات مربوطه در قالب دفع بهداشتی زباله‌های بیمارستان‌ها و مراکز درمانی معدوم خواهد گردید.

ک) استانداردهای ثبت:

- ثبت میزان نبض و فشار خون قبل و بعد از انجام خدمت.
- ثبت آزمایش خون (بوئژه هموگلوبین یا هماتوکریت و فاکتورهای انعقادی) بیمار بسته به تشخیص افتراقی‌های مطرح قبل و بعد از خدمت همگی در صورت صلاحدید بالینی پزشک
- ثبت تغییر علائم هریک از اندیکاسیون‌های مطرح شده در بخش تعریف خدمت بر اساس VAS (Visual Analogue Scan)

ل) اندیکاسیون‌های دقیق جهت تجویز خدمت:

- کاربرد حجامت در هر عضو، بستگی به موضع آن دارد و تشخیص اندیکاسیون‌ها بر عهده پزشک متخصص طب ایرانی است (1). بعضی از کاربردهای آن در بیماری‌های زیر است:
- 1) بیماری‌های پوستی مانند کهیر خارش‌دار/ آگزما و درماتیت آتوپیک/ جوش‌ها و دمل‌ها/ پسوریازیس (2-9)
 - 2) بیماری‌های خونی مانند پر خونی یا غلبه خلط خون/ همولیز و هموسیدروز و هموکروماتوز/ آنمی سیدروبلاستیک/ حمله سیکل سل و همولیتیک/ (2-8)
 - 3) بیماری قلب و عروق مانند فشار خون بالا، ایسکمی میوکارد، ترومبوز عروق اندام تحتانی، تب روماتیسمی (8, 9)
 - 4) بیماری‌های خود ایمنی مانند آرتریت روماتوئید / ام-اس / ویتیلیگو (8)
 - 5) بیماری‌های عفونی مانند هپاتیت، هرپس زوستر، سلولیت (8, 9)
 - 6) دردهای مفصلی و عضلانی مانند کمردرد، استئوآرتریت زانو، سندرم تونل کارپ/ فیبرومیالژی، نقرس (2-10)
 - 7) بیماری‌های تنفسی و گوش و حلق و بینی مانند اوتیت مدیا/ سینوزیت مزمن / آسم/ (8, 9)
 - 8) بیماری‌های اعصاب و روان مانند سرگیجه/ صرع/ مالیخولیا (افسردگی)/ سکنه مغزی/ نورالژی تریجمینال/ (2-8, 11)
 - 9) سنگینی سر/ سردرد/ پاک‌سازی سر (2-8)
 - 10) بدخیمی‌ها (8)
 - 11) بیماری‌های گوارشی مانند سندرم روده تحریک پذیر، بواسیر (2-8)
 - 12) مسمومیت یا فلزات سنگین (8)
 - 13) مسمومیت دارویی (8)
 - 14) اختلالات متابولیک مادرزادی و گالاکتوزمی (8)
 - 15) دردهای کلیه و رحم و مثانه (2-7)

- ۱۶) خارش و ورم بیضه و خارش آلت تناسلی (7-2)
- ۱۷) جراحات یا زخم‌های پا مانند پای دیابتی (8-2)
- ۱۸) اختلالات هورمونی مانند آمنوره (12, 13) / دیابت / اختلال هورمون‌های تیروئید/ هایپرلیپوپروتینمی (2-9, 14, 15)
- ۱۹) بهبود اکسیژن رسانی در افراد سیگاری (8, 9)
- ۲۰) کاهش ورم و التهابات عضو (8)
- ۲۱) کاهش استرس و تقویت سیستم ایمنی (8)

م) شواهد علمی در خصوص کنتراندیکاسیون های دقیق خدمت:

- قبل از ۲ سالگی و بعد از ۶۰ سالگی نباید حجامت کرد. گرچه این منع مطلق نیست و بسته به شرایط بیمار و تشخیص طبیب تغییر می‌کند.
- کسانی که شرایط و ملاحظات قبل از حجامت (که در بند ج ذکر شده) را رعایت نکرده باشند.
- بیمارانی که کم‌خونی شدید یا اختلال انعقادی خونریزی دهنده مانند هموفیلی دارند یا داروی ضد انعقادی خود را از ۲۴ ساعت قبل قطع نکرده‌اند.
- کسانی که سابقه بد جوش خوردن زخم دارند.
- بر روی مناطقی از پوست که زخم، درماتیت، ترومبوز و التهاب عروق واریسی وجود دارد نباید حجامت انجام داد.
- در ناحیه شکم، ساکروم و سینه خانم‌های باردار نباید حجامت انجام شود.

ن) مدت زمان ارائه هر واحد خدمت:

خدمت مذکور قابل ارائه توسط کارشناس دوره‌دیده نیز می‌باشد. اما بهتر است که متخصص طب سنتی و یا سایر پزشکان صاحب صلاحیت که در بند قبل به آن اشاره شده بود، این خدمت را انجام دهد. در صورت نیاز به حجامت سرو صورت، این کار تنها توسط متخصص طب سنتی می‌بایست انجام شود.

ردیف	عنوان تخصص	میزان تحصیلات	مدت زمان مشارکت در فرایند ارائه خدمت	نوع مشارکت در قبل، حین و بعد از ارائه خدمت
۱	پزشک PhD طب سنتی، متخصص طب سنتی ایرانی و پزشک دوره‌دیده	دکترای تخصصی	۵ دقیقه	دستور خدمت ارزیابی نتایج حاصله
۲	کارشناس دوره‌دیده*	کارشناس	۳۰ دقیقه	بررسی شرایط مراجعه‌کننده رد کردن موارد منع خدمت و ارائه خدمت

ردیف	عنوان تخصص	میزان تحصیلات	مدت زمان مشارکت در فرایند ارائه خدمت	نوع مشارکت در قبل، حین و بعد از ارائه خدمت
۳	پذیرش و خدمات*	سیکل	۱۵ دقیقه	پیگیری مسائل اداری - مالی جابه‌جایی وسایل و نظافت اتاق، شستشو وسایل

حضور موارد ستاره‌دار الزامی نیست

ردیف	عنوان تخصص	میزان تحصیلات	مدت زمان مشارکت در فرایند ارائه خدمت	نوع مشارکت در قبل، حین و بعد از ارائه خدمت
۱	پزشک PhD طب سنتی ایرانی یا متخصص طب سنتی و پزشکان دوره‌دیده	دکترای تخصصی یا دکتر	۳۰ دقیقه	دستور خدمت بررسی شرایط مراجعه‌کننده رد کردن موارد منع خدمت ارائه خدمت ارزیابی نتایج حاصله
۲	پذیرش و خدمات*	سیکل	۱۵ دقیقه	پیگیری مسائل اداری - مالی جابه‌جایی وسایل و نظافت اتاق، شستشو وسایل

ع) موارد ضروری جهت آموزش به بیمار:

توصیه‌های قبل از حجامت:

- جهت استمداد از پروردگار متعال برای شفا یافتن و گرفتن نتیجه درمانی بهتر، با وضو باشید و دعای حجامت - به نقل از امام رضا(ع) - را پیش از حجامت قرائت فرمایید و صلوات بفرستید.
- هشت ساعت قبل از حجامت، از مصرف غذاهای با مزاج سرد (مثل لبنیات و...)، خوراکی‌های شور، ترشیجات، تخم مرغ و ماهی پرهیز شود.
- با شکم گرسنه یا سیر حجامت نکنید.
- یک ساعت قبل از حجامت، مصرف انار یا نوشیدن آب انار یا شربت آب عسل یا مایعات فراوان توصیه می‌شود.

۵- در صورت ابتلا یا شک به بیماری‌های واگیردار (از قبیل هپاتیت، ایدز و ...)، اختلالات انعقادی (مثل هموفیلی و ...)، و یا مصرف داروهای رقیق کننده خون (مثل آسپیرین، وارفارین، هپارین، پلاویکس و ...) و داشتن حملات تشنجی و صرع، حتما پزشک خود را مطلع سازید.

۶- اگر اهدای خون به هر علتی برای شما ممنوع شده است حتما پزشک خود را مطلع سازید.

۷- حجامت کردن بانوان در دوران بارداری و همه ایام عادت ماهیانه، ممنوع است.

۸- موها را در موضع حجامت کوتاه کنید.

۹- ۲۴ ساعت قبل از حجامت، از عمل زناشویی (مقاربت) پرهیز کنید.

۱۰- یک روز پیش از حجامت استحمام کنید.

توصیه های بعد از حجامت:

۱- طی ۶ ساعت اولیه پس از حجامت، خوردن شربت عسل توصیه می شود.

۲- تا ۱۲ ساعت بعد از حجامت، از مصرف سیگار، قهوه، کاکائو، آدامس، نوشابه و ... پرهیز کنید.

۳- تا ۱۲ ساعت بعد از حجامت، از مصرف نمک و ترشیجات پرهیز نمایید.

۴- تا ۲۴ ساعت بعد از حجامت، از مصرف ماهی، لبنیات و غذاهای شور و غذاهای با کیفیت سرد و تند و تیز پرهیز کنید.

۵- تا ۲۴ ساعت بعد از حجامت، ورزش و کار سنگین انجام ندهید.

۶- دوازده ساعت پس از حجامت، می توانید دوش بگیرید. (موضع حجامت را فقط با آب خالص شسته و از لیف و صابون استفاده

نکنید.)

۷- تا ۲۴ ساعت پس از حجامت، مقاربت جنسی ممنوع است.

۸- با توجه به استفاده از وسایل استریل و یکبار مصرف در این مرکز، نگران انتقال بیماری‌های واگیردار از قبیل هپاتیت نباشید.

1. Nimrouzi M, Mahbodi A, Jaladat AM, Sadeghfard A, and Zarshenas MM. Hijamat in Traditional Persian Medicine: Risks and Benefits. *J Evidence-Based Complement Altern Med* 2014; 19.
2. Aghili Shirazi M. *Kholase al hekma* (Persian). Nazem E, editor. Quom: Esmailian; 2006.
3. Arzani MA. *Mofarah al-Gholoob* (lithograph in Persian). Lahore: Eslamiah Press; 1915. pp. 297–325.
4. Jorjani SI. *Al- Aghraz al- Tebbieh va al- Mabahees al-Alayieh* [Medical Pursuits. Tehran: Tehran University Press; 2005. p. 631.
5. Azam Khan M. *Exir Azam* (Persian) Vol.1. Tehran: Institute of Meical History, Islamic Medicine and Complementary Medicine; 2008. pp. 65–198.
6. Arzani MA. In: *Teb-e-Akbari* [Akbari's Medicine]. Ehya Teb e Tabiee O, editor. Tehran: Jalaeddin Press; 2008. pp. 641–2.
7. Gilani MK. In: *Hefz al-Sehat Naseri*. Chooapani R, editor. Tehran: Almaee Press; 2009.
8. Mohamed El Sayed S, Al-quliti A-S, Salah Mahmoud H, Baghdadi H, A. Maria R, Mohamed Helmy Nabo M, *et al.* Therapeutic Benefits of Al-hijamah: in Light of Modern Medicine and Prophetic Medicine. *Am J Med Biol Res* 2014; 2:46–71.
9. Sajid MI. Hijama therapy (wet cupping) - its potential use to complement British healthcare in practice, understanding, evidence and regulation. *Complement Ther Clin Pract* 2016; 23:9–13.
10. Hanan SA and Eman. Cupping Therapy (Al-Hijama): It's Impact on Persistent Non-Specific Lower Back Pain and Client Disability.
11. Kordafshari G, Ardakani MRS, Keshavarz M, Esfahani MM, Nazem E, Moghimi M, *et al.* The Role of Phlebotomy (*Fasd*) and Wet Cupping (*Hijamat*) to Manage Dizziness and Vertigo From the Viewpoint of Persian Medicine. *J Evid Based Complementary Altern Med* 2017; 22:369–373.
12. Meyari A, Tehrani FR, Tansaz M, Mokaberinejad R, and Biglarkhani M. Wet Cupping and Phlebotomy in Management of Oligo/Amenorrhea: View of Persian Medicine. *Tradit Integr Med* 2020; 5.
13. Khan AA, Begum W, and Roqaiya M. TREATMENT OF POLYCYSTIC OVARIAN SYNDROME BY WET CUPPING – A. 6–10.
14. Meyari A, Ramezani Tehrani F, Biglarkhani M, Mokaberinejad R, and Tansaz M. A REVIEW ON THE EFFECTS OF WET-CUPPING (HIJAMAT) ON FASTING BLOOD SUGAR. *Indo Am J P Sci* 2017; 4.
15. Khosrow Again, Reza Montazer, and Djafar Namavary. Comparison Biochemistries of Obtained Blood Products between The Hijama and Phlebotomy.

- تاریخ اعتبار این راهنما از زمان ابلاغ به مدت ۳ سال می باشد و بعد از اتمام مهلت زمانی میبایست ویرایش صورت پذیرد.

بسمه تعالی
فرم تدوین راهنمای تجویز

مدت زمان ارائه	تواتر خدمتی		محل ارائه خدمت	شرط تجویز		ارائه کنندگان اصلی صاحب صلاحیت	افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز	کاربرد خدمت		کد RVU	عنوان استاندارد
	فواصل انجام	تعداد دفعات مورد نیاز		کنترل اندیکاسیون	اندیکاسیون			سرپایی	بستری		
۳۰ دقیقه	بر حسب نیاز بیمار و تشخیص پزشک	بر حسب نیاز بیمار و تشخیص پزشک تا حداکثر روزی ۲۰۰ سی سی خونگیری	مطب یا سلامتکده: اتاق ۶ متری با قابلیت شستشوی دیوار و کف	<p>۱- بیماری‌های پوستی مانند کهیر</p> <p>۲- بیماری‌های خونی مانند پر خونی یا غلبه خلط خون / همولیز</p> <p>۳- بیماری قلب و عروق مانند فشار خون بالا</p> <p>۴- بیماری‌های خود ایمنی مانند آرتریت روماتوئید</p> <p>۵- بیماری‌های عفونی مانند هپاتیت</p> <p>۶- دردهای مفصلی و عضلانی مانند کمردرد، سندرم تونل کارپ</p> <p>۷- بیماری‌های تنفسی و گوش و حلق و بینی مانند آسم</p> <p>۸- بیماری‌های اعصاب و روان مانند سرگیجه / صرع</p> <p>۹- سنگینی سر / سردرد</p>	<p>کسانی که شرایط و ملاحظات قبل از حجامت (که در بند ج ذکر شده) را رعایت نکرده باشند.</p> <p>- بیمارانی که کم‌خونی شدید یا اختلال انعقادی خونریزی دهنده دارند یا داروی ضد انعقادی خود را از ۲۴ ساعت قبل قطع نکرده‌اند.</p> <p>- کسانی که سابقه بد جوش خوردن زخم دارند.</p>	<p>۱) پزشک PhD طب سنتی و متخصص طب سنتی ایرانی</p> <p>۲) پزشکان دوره‌دیده (غیر از سر و صورت)</p>	<p>۱) پزشک PhD طب سنتی و متخصص طب سنتی ایرانی</p> <p>۲) پزشکان دوره‌دیده</p>	*	۹۰۱۷۷۰	حجامت تر	

مدت زمان ارائه	تواتر خدمتی		محل ارائه خدمت	شرط تجویز		ارائه کنندگان اصلی صاحب صلاحیت	افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز	کاربرد خدمت		کد RVU	عنوان استاندارد
	فواصل انجام	تعداد دفعات مورد نیاز		کنترل اندیکاسیون	اندیکاسیون			سرپایی	بستری		
					۱۰) بدخیمی‌ها ۱۱) بیماری‌های گوارشی ۱۲) مسمومیت یا فلزات سنگین ۱۳) مسمومیت دارویی ۱۴) اختلالات متابولیک مادرزادی و گالاکتوزمی ۱۵) درد اندام، جراحات یا زخم‌های پا ۱۶) اختلالات هورمونی مانند دیابت / آمنوره						

• تاریخ اعتبار این راهنما از زمان ابلاغ به مدت ۳ سال می باشد و بعد از اتمام مهلت زمانی میبایست ویرایش صورت پذیرد.



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

معاونت درمان

دبیرخانه شورای راهبردی تدوین راهنماهای سلامت

شناسنامه و استاندارد خدمت

بادکش درمانی (حجامت بلا شرط) یا حجامت خشک

بهار ۱۴۰۰

تنظیم و تدوین:

کارگروه تدوین استانداردهای طب سنتی دانشگاه علوم پزشکی تهران- دفتر طب ایرانی و مکمل

با همکاری:

انجمن علمی طب سنتی ایرانی

هیات ممکنه و ارزشیابی رشته طب سنتی ایرانی

دفتر طب ایرانی و مکمل وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

مشاور: دکتر مریم خیری متخصص پزشکی اجتماعی

اسامی تدوین کنندگان:

۱. دکتر محمدرضا شمس اردکانی: مدیرکل دفتر طب ایرانی و مکمل
۲. دکتر عبدالله بهرامی: عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد و رئیس انجمن علمی طب سنتی کشور
۳. دکتر محمود خدادوست: متخصص طب سنتی ایرانی و عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
۴. دکتر نفیسه حسینی یکتا: متخصص طب سنتی ایرانی و عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی ارتش
۵. دکتر علیرضا عباسیان: متخصص طب سنتی ایرانی و عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران
۶. دکتر مهدی یوسفی: متخصص طب سنتی ایرانی و عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد
۷. دکتر ابراهیم خادم: متخصص طب سنتی ایرانی و عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران
۸. دکتر لیلی شیرینیگی: متخصص طب سنتی ایرانی و عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران
۹. دکتر ریحانه معینی: متخصص طب سنتی ایرانی و عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران
۱۰. دکتر نرگس گرگی: متخصص طب سنتی ایرانی و عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران
۱۱. دکتر حوریه محمدی کناری: متخصص طب سنتی ایرانی و عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران
۱۲. دکتر غلامرضا کرد افشاری: متخصص طب ایرانی
۱۳. دکتر مهشید چایچی: متخصص طب سنتی ایرانی

تحت نظارت فنی:

گروه استانداردسازی و تدوین راهنماهای سلامت

دفتر ارزیابی فن آوری، استانداردسازی و تعرفه سلامت

الف) عنوان دقیق خدمت مورد بررسی (فارسی و لاتین) به همراه کد ملی:

حجامت خشک یا بادکش (حجامت بلا شرط)

“Hejamat” or “dry-Cupping” or “Cupping”

حجامت خشک توسط دستگاه بدون فعالیت ماساژور کد ملی ۹۰۱۷۷۵

حجامت خشک همراه فعالیت ماساژور کد ملی ۹۰۱۷۸۰

متن استاندارد برای هر دو کد یکسان است. در جاهایی که ویژه حجامت خشک همراه با ماساژ است، کد در پرانتز اضافه می‌شود.

ب) تعریف و تشریح خدمت مورد بررسی :

حجامت یک روش پیشگیری و درمان بیماری‌ها با ایجاد مکش در روی پوست است که می‌تواند همراه با تیغ زدن و خون‌گیری یا بدون آن باشد و منظور از حجامت خشک همین حجامت بدون تیغ زدن یا خون‌گیری است که به بادکش درمانی هم مشهور است. اندیکاسیون‌های انجام حجامت تر و خشک با یکدیگر کاملاً متفاوت است و پزشک صاحب صلاحیت در مورد این که بیمار کدام مورد را انجام دهد تصمیم می‌گیرد. گذاشتن بادکش می‌تواند با استفاده از آتش و ایجاد خلأ ناشی از مصرف اکسیژن داخل لیوان (محجمه ناری یا بادکش گرم) و یا به وسیله مکش از انتهای محجمه و ایجاد خلأ توسط دستگاه ساکشن (بادکش سرد) باشد. در اغلب اوقات برای تقویت اثر بادکش در مناطقی از بدن که امکان ماساژ وجود داشته باشد قبل از حجامت خشک، ماساژ انجام می‌شود (۹۰۱۷۸۰). حجامت خشک با محجمه (لیوان) دارای آب نیز یکی دیگر از انواع حجامت خشک است که عمدتاً در ذات‌الجنب (التهاب پرده‌های پلور) کاربرد دارد. آب گرم را می‌توان به‌تنهایی داخل لیوان قرار داد و همچنین می‌توان داروهای مورد نظر را در آب جوشانده و آب محتوی داروها را داخل محجمه ریخت.

ج) اقدامات یا پروسیجرهای ضروری جهت درمان بیماری:

• ارزیابی قبل از انجام پروسیجر

لازم است قبل از انجام بادکش شرایط بیمار بررسی شود تا اطمینان حاصل شود که موارد منع آن وجود ندارد. ماساژ ناحیه

قبل از بادکش به تقویت اثر درمانی کمک می‌کند. (۹۰۱۷۸۰)

الف: طرز قرار گرفتن بیمار روی تخت:

از آنجا که اغلب بادکش در نواحی پشتی بدن انجام می‌شود، بهتر است بیمار روی تخت به شکم دراز بکشد.

ب: روغن مالی پوست:

بهتر است قبل از هر کاری موضع بادکش را روغن مالی کنیم و حتی ماساژ بدهیم (۹۰۱۷۸۰)؛ زیرا درد را کاهش می‌دهد.

پ: بادکش:

اندازه لیوان بادکش (محجمه) بسته به محل و اندازه عضو متفاوت است. اگر عضو بزرگ باشد بایستی لیوان بزرگ‌تر و اگر کوچک باشد لیوان کوچک‌تر انتخاب شود.

• **ارزیابی حین انجام پروسیجر**

بهتر است بادکش تا زمانی که موضع خوب سرخ شود ادامه یابد. میزان مکش و مدت گذاشتن محجمه طوری تنظیم شود که پوست بیمار دچار سوختگی نشود بخصوص در بادکش ناری (گرم).

تذکر: گاهی محل اتصال محجمه ورم می‌کند و کندن آن سخت می‌شود در این موارد باید پارچه یا اسفنجی را با آب گرم خیس کرده و محل را تمیز کنید (گرم کردن با پارچه گرم) این مشکل در موارد حجامت پستان بیشتر اتفاق می‌افتد برای همین بهتر است محجمه را در اطراف پستان قرار دهیم نه روی خود پستان. همچنین اگر مکش به تدریج افزایش یابد این مشکل کمتر خواهد شد.

نکته: حجامت بلا شرط غیر ناری با ایجاد مکش انجام می‌شود. زمان بادکش و مکث بعد از آن کوتاه‌تر از حجامت با شرط است و هر بار محجمه را با قدرت از پوست جدا می‌کنیم تا کشش ماده صورت گیرد.

• **ارزیابی بعد از انجام پروسیجر**

پوست از نظر آسیب و سوختگی بررسی شود. برای تسکین التهاب پوست بهتر است با دست به آرامی روی پوست محل بادکش ماساژ داده شود.

• **کنترل عوارض جانبی انجام پروسیجر**

در صورت ایجاد تاول و سوختگی در محل بادکش، بهتر است موضع با عسل پانسمن شود و به بیمار توصیه شود که از تماس مالشی پوست به محیط اطراف و لباس خودداری کند. نظافت محل انجام خدمت باید قبل از هر بیمار کنترل شود و ملحفه و وسایل یکبار مصرف جمع‌آوری و تعویض گردد تا از انتقال بیماری و عفونت پیشگیری شود.

د) تواتر ارائه خدمت (تعداد دفعات مورد نیاز / فواصل انجام)

فاصله بادکش‌ها بسته به نظر پزشک متخصص طب سنتی برحسب نوع بیماری و طبع فرد، فصل، منطقه جغرافیایی و متفاوت است. در صورت صلاحدید پزشک متخصص طب ایرانی تا روزی ۳ بار قابل انجام است.

ه) افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز (Order) / خدمت مربوطه و استاندارد تجویز:

- پزشک PhD طب سنتی و متخصص طب سنتی ایرانی (فارغ‌التحصیل دانشکده‌های طب سنتی): پزشکانی هستند که دوره دکترای تخصصی (PhD) یا تخصص طب سنتی ایرانی را در دانشگاه‌های مورد تأیید وزارت بهداشت گذرانده‌اند.
- پزشکان دوره‌دیده: پزشکان عمومی یا متخصصی که دوره‌های مورد تأیید دفتر طب ایرانی و مکمل وزارت بهداشت را گذرانده باشند

و) افراد صاحب صلاحیت جهت ارائه خدمت مربوطه:

- پزشک PhD طب سنتی و متخصص طب سنتی ایرانی
 - پزشکان دوره‌دیده (به غیر از بادکش ناحیه سر و صورت)
 - کارشناس پیراپزشکی یا گروه پزشکی (مانند فیزیوتراپی یا پرستاری یا مامایی) که دوره آموزشی حجامت و بادکش را گذرانده باشند (به غیر از بادکش ناحیه سر و صورت).
- در این دوره لازم است که آموزش نظری (کلیات، اسباب و علل، دلایل و علائم و اصول کلی درمان در طب سنتی ایران) و عملی حجامت و بادکش در طب ایرانی در یک دوره ۶ ماهه با نظارت انجمن علمی طب سنتی ایران صورت بگیرد.

ز) عنوان و سطح تخصص‌های مورد نیاز (استاندارد) برای سایر اعضای تیم ارائه‌کننده خدمت:

ردیف	عنوان تخصص	تعداد موردنیاز به طور استاندارد به ازای ارائه هر خدمت	میزان تحصیلات مورد نیاز	سابقه کار و یا دوره آموزشی مصوب در صورت لزوم	نقش در فرایند ارائه خدمت
۱	کارشناس دوره‌دیده	یک نفر	کارشناس گروه پزشکی مانند فیزیوتراپی، پرستاری یا مامایی	دوره ۶ ماهه نظری و عملی با نظارت انجمن علمی طب سنتی ایران دارای مجوز فعالیت و مدرک بازآموزی ۲ ساله	بررسی شرایط مراجعه‌کننده، رد کردن موارد منع خدمت، ارائه خدمت

ح) استانداردهای فضای فیزیکی و مکان ارائه خدمت:

این خدمت در مطب یا سلامتکده ارائه می‌شود.

- متراژ اتاق: ۶ متر
- دمای اتاق: ۲۳ الی ۲۵ درجه سانتی‌گراد
- پوشش دیوارها و کف اتاق: هر پوششی که قابلیت شستشو داشته باشد اعم از کاشی، سرامیک، سنگ و غیره
- نور اتاق: نور معمول در اتاق معاینه (جهت تأمین نور کافی برای مشاهده موضع حجامت می‌توان از چراغ معاینه پایه‌بلند استفاده نمود)
- سیستم تهویه: جهت تهویه مناسب اتاق

ط) تجهیزات پزشکی سرمایه‌ای به ازای هر خدمت:

ردیف	عنوان تجهیزات	کاربرد در فرایند ارائه خدمت	متوسط عمر مفید تجهیزات	تعداد خدمات قابل ارائه در واحد زمان	متوسط زمان کاربری به ازای هر خدمت	امکان استفاده هم‌زمان برای ارائه خدمات مشابه و یا سایر خدمات
۱	تخت معاینه	قرارگیری مراجعه‌کننده بر روی آن	۳ سال	چهار خدمت در ساعت	۱۵ دقیقه	وجود ندارد.
۲	محجمه ناری	جهت حجامت با استفاده از آتش	۱ سال	چهار خدمت در ساعت	۱۵ دقیقه	وجود ندارد.
۳	پنس	برای هدایت پنبه الکلی آتش زده به داخل محجمه	۵ سال	ده خدمت در ساعت	۲ دقیقه	وجود ندارد.
۴	دستگاه مکش (بادکش)	برای ایجاد مکش در لیوان حجامت	نوع دستی ۳ ماه و نوع برقی آن ۳ سال	بیست خدمت در ساعت	۱ دقیقه	وجود ندارد.

ی) داروها، مواد و لوازم مصرفی پزشکی جهت ارائه هر خدمت:

ردیف	اقلام مصرفی مورد نیاز	میزان مصرف (تعداد یا نسبت)
۱	لیوان حجامت (محجمه)	بسته به وسعت منطقه بادکش
۲	ملحفه	۲ عدد
۳	روبالشی	۲ عدد
۴	پنبه	بسته به تعداد حجامت ناری
۵	الکل	بسته به تعداد حجامت ناری
۶	روغن	بسته به تعداد حجامت ناری
۷	دستمال	بسته به تعداد حجامت ناری
۸	گاز استریل	۲-۳ عدد

ک) استانداردهای ثبت:

- ثبت تغییر علائم هریک از اندیکاسیون‌های مطرح‌شده در بخش تعریف خدمت مانند درد بر اساس VAS (Visual

Analogue Scan)

ل) اندیکاسیون‌های دقیق جهت تجویز خدمت:

اندیکاسیون حجامت خشک در هر عضو، بستگی به تشخیص پزشک متخصص طب ایرانی دارد. بعضی از کاربردهای آن در شرایط زیر است:

الف: کاربرد حجامت بدون تیغ زدن غیر ناری (بادکش سرد):

- ۱- تغییر جهت ماده از یک عضو به سوی دیگر مانند بادکش زیر پستان‌ها در افراط حیض (خونریزی زیاد قاعدگی) به منظور کم کردن خونریزی یا روی عضله شکم و زیر دنده برای درمان خونریزی بینی (1-6)
- ۲- برگرداندن عضو به موضع اصلی خود (شکستگی دنده، مهره شکسته یا دررفته، جاناندازی فتق و بیضه نزول نکرده ... (1-6)
- ۳- انتقال ورم از عضو شریف (مهم) به عضو مجاور کم‌اهمیت‌تر (البته فقط در ابتدای سیر بیماری و قبل از استقرار کامل ماده این کار مجاز است). (1-6)
- ۴- کشیدن ماده از عضو مانند تخلیه ناسور (زخم چرکی مزمن) یا رطوبت رحم (قبل از آن بایستی پاک‌سازی عام بدن صورت بگیرد در غیر این صورت به دنبال بادکش ماده از سایر اعضا به عضو حجامت شده می‌ریزد). (1-6)
- ۵- به‌ظاهر کشیدن ورم عمیق برای رساندن داروهای موضعی به آن (1-6)
- ۶- رفع انسداد و یا سنگ کلیه (هرگاه سنگ خارج نشود پایین‌تر از کلیه را بادکش گذارند) (1-6)

۷- جهت جذب خون به عضو و گرم کردن آن (1-6)

۸- بازگشت خون‌رسانی به اعضای که حس و حرکت ندارند (1-6)

۹- تسکین دردهای شدید (1-6)

ب: کاربرد حجامت بدون تیغ زدن ناری (بادکش گرم):

۱- تسکین درد: مانند دردهای ناشی از وجود باد (ریح) در شکم، دردهای دوران قاعدگی، درد سیاتیک (عرق النسا)، بواسیر و نفرس (1-6)

6)

۲- گرم کردن عضو: جذب خون به محل و از بین بردن بادهای حبس شده در آن عضو (1-6)

۳- اسهال مفرط (محل گذاشتن محجمه باید در زیر دنده‌ها و بین دو شانه) (1-6)

۴- در فرد دچار عوارض قی مانند کشیدگی و درد اندام‌ها (1-6)

ج: کاربرد حجامت خشک با محجمه دارای آب:

عمدتاً در ذات‌الجنب (التهاب پرده‌های پلور) کاربرد دارد. (1-6)

اندیکاسیون در مقالات:

۱) کاهش دردهای میوفاسیال و نقاط دردناک تحریکی (تریگر پوینت‌ها) (7)

۲) کاهش شدت درد در بیماری‌ها مانند دیسمنوره (8,9)

۳) بیماری قلب و عروق مانند فشار خون بالا (10,11)

۴) دردهای مفصلی و عضلانی مانند کمردرد، استئوآرتریت زانو (11-15)

۷) بیماری‌های تنفسی و گوش و حلق و بینی مانند بیماری انسدادی و عفونتهای مزمن ریه / سینوزیت مزمن / آسم / (16-19)

۸) بیماری‌های پوستی مانند کهیر مزمن (20)

۹) دیابت (21)

م) شواهد علمی در خصوص کنتراندیکاسیون‌های دقیق خدمت:

موارد ممنوعیت حجامت خشک شامل موارد زیر است:

- التهاب حاد مفصلی (روماتوئید آرتریت، لوپوس سیستمیک و غیره)
- نوریت حاد
- آنوریسم
- مناطقی که حسشان از بین رفته یا کاسته شده
- کیست بیکر

- حاملگی نابجا
- سرمازدگی
- عفونت موضعی
- بدخیمی و سرطان بسیار مهاجم زخم باز
- نوروپاتی محیطی
- فلجیت، ترومبوفلیت و آرتريت
- ۲۴-۴۸ ساعت اول بعد از تزریق ضد التهاب
- سوختگی اخیر
- توده با علت نامشخص
- حالت‌هایی که نیازمند کمک‌های اولیه است
- دیابت عارضه دار
- اکلامپسی
- هموفیلی و سایر علل خونریزی
- مسمومیت
- سپسیس و حالت‌های عفونی با انتشار سیستمیک
- شوک
- تب شدید (38.3°C)
- حمله قلبی عروقی ناپایدار
- انفارکتوس میوکارد ناپایدار

نکته: مسیر بادکش برای انتقال ورم نباید به سمت موضع پرخطر و یا در مسیری که از اعضای اصلی می‌گذرد باشد. انتقال ورم با بادکش تنها در ابتدای سیر بیماری و قبل از استقرار کامل ورم مجاز است.

(ن) مدت زمان ارائه هر واحد خدمت:

خدمت مذکور قابل ارائه توسط کارشناس دوره‌دیده نیز می‌باشد. اما بهتر است که متخصص طب سنتی و یا سایر پزشکان صاحب صلاحیت که در بند قبل به آن اشاره شده بود، این خدمت را انجام دهد. در صورت نیاز به بادکش سر، این کار تنها توسط متخصص طب سنتی می‌بایست انجام شود.

ردیف	عنوان تخصص	میزان تحصیلات	مدت زمان مشارکت در فرایند ارائه خدمت	نوع مشارکت در قبل، حین و بعد از ارائه خدمت
۱	پزشک PhD طب سنتی، متخصص طب سنتی ایرانی و پزشک دوره‌دیده	دکترای تخصصی	۵ دقیقه	دستور خدمت ارزیابی نتایج حاصله

ردیف	عنوان تخصص	میزان تحصیلات	مدت زمان مشارکت در فرایند ارائه خدمت	نوع مشارکت در قبل، حین و بعد از ارائه خدمت
۲	کارشناس دوره‌دیده*	کارشناس	۳۰ دقیقه	بررسی شرایط مراجعه‌کننده رد کردن موارد منع خدمت و ارائه خدمت
۳	پذیرش و خدمات*	سیکل	۱۵ دقیقه	پیگیری مسائل اداری - مالی جابه‌جایی وسایل و نظافت اتاق، شستشو وسایل

ردیف	عنوان تخصص	میزان تحصیلات	مدت زمان مشارکت در فرایند ارائه خدمت	نوع مشارکت در قبل، حین و بعد از ارائه خدمت
۱	پزشک PhD طب سنتی ایرانی یا متخصص طب سنتی و پزشکان دوره‌دیده	دکترای تخصصی یا دکتر	۳۰ دقیقه	دستور خدمت بررسی شرایط مراجعه‌کننده رد کردن موارد منع خدمت ارائه خدمت ارزیابی نتایج حاصله
۲	پذیرش و خدمات*	سیکل	۱۵ دقیقه	پیگیری مسائل اداری - مالی جابه‌جایی وسایل و نظافت اتاق، شستشو وسایل

حضور موارد ستاره‌دار الزامی نیست

ع) موارد ضروری جهت آموزش به بیمار :

توصیه‌های قبل از حجامت خشک:

- ۱- یک روز پیش از انجام بادکش فرد استحمام کند.
- ۲- در صورت ابتلا یا شک به بیماری‌های حاد مفصلی، بیماری‌های پوستی قارچی و عفونی واگیردار (مانند کاندیدا، شپش و ...)، سوختگی پوست، وجود تب، بی‌حسی در اندام، بیماری‌های خونریزی دهنده مانند هموفیلی و اختلالات انعقادی و لخته خون در اندام (ترومبوفلیت) و داشتن حملات تشنجی و صرع، حتماً پزشک خود را مطلع سازید.

توصیه‌های بعد از حجامت خشک

- ۱- از آنجا که در حجامت خشک خونگیری انجام نمی‌شود، لازم است مسیر خروج مواد زائد از بدن کاملاً باز باشد بنابراین اگر یبوست دارید جهت رفع آن با پزشک خود مشورت کنید.
- ۲- بعد از بادکش حدود نیم ساعت بدن را گرم نگه دارید و در معرض باد و هوای سرد قرار نگیرید.
- ۳- تا ۱۲ ساعت بعد از حجامت، از مصرف سیگار، قهوه، کاکائو، آدامس، نوشابه و ... پرهیز کنید.
- ۴- تا ۱۲ ساعت بعد از حجامت، از مصرف نمک و ترشیجات پرهیز نمایید.
- ۵- تا ۲۴ ساعت بعد از حجامت، از مصرف ماهی، لبنیات و غذاهای شور و غذاهای با کیفیت سرد و تند و تیز پرهیز کنید.
- ۶- بلافاصله بعد از حجامت خشک می‌توانید دوش بگیرید. (اگر موضع تاول زده آن را فقط با آب خنک شسته و از لیف و صابون استفاده نکنید).

-v

منابع:

1. Aghili Shirazi M. Kholase al hekma (Persian). Nazem E, editor. Quom: Esmailian; 2006.
2. Arzani MA. Mofarah al-Gholoob (lithograph in Persian). Lahore: Eslamiah Press; 1915. pp. 297-325.
3. Jorjani SI. Al- Aghraz al- Tebbieh va al- Mabahees al-Alayieh [Medical Pursuits. Tehran: Tehran University Press; 2005. p. 631.
4. Azam Khan M. Exir Azam (Persian) Vol.1. Tehran: Institute of Meical History, Islamic Medicine and Complementary Medicine; 2008. pp. 65-198.
5. Arzani MA. In: Teb-e-Akbari [Akbari's Medicine]. Ehya Teb e Tabiee O, editor. Tehran: Jalaeddin Press; 2008. pp. 641-2.
6. Gilani MK. In: Hefz al-Sehat Naseri. Choopani R, editor. Tehran: Almaee Press; 2009.
7. Charles D, Hudgins T, MacNaughton J, Newman E, Tan J, Wigger M. A systematic review of manual therapy techniques, dry cupping and dry needling in the reduction of myofascial pain and myofascial trigger points. J Bodyw Mov Ther. 2019 Jul 1;23(3):539-46.
8. Arshya S, Kaleeq ur R, Muzn F, Azad L. Efficacy of Hijamat Bila Shurt (Dry Cupping) on Intensity of Pain in Dysmenorrhoea-A Preliminary Study. Anc Sci Life. 2010;30(2):47-50.
9. Cao H, Li X, Yan X, Wang NS, Bensoussan A, Liu J. Cupping therapy for acute and chronic pain management: A systematic review of randomized clinical trials. J Tradit Chinese Med Sci. 2014 Jul 1;1(1):49-61.
10. Lee MS, Choi TY, Shin BC, Kim JI, Nam SS. Cupping for hypertension: A systematic review. Vol. 32, Clinical and Experimental Hypertension. 2010. p. 423-5.
11. Lee MS, Kim J-I, Ernst E. Is Cupping an Effective Treatment? An Overview of Systematic Reviews. J Acupunct Meridian Stud [Internet]. 2011;4(1):1-4. Available from:

<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2005290111600010>

12. Moura C de C, Chaves É de CL, Cardoso ACLR, Nogueira DA, Corrêa HP, Chianca TCM. Cupping therapy and chronic back pain: Systematic review and meta-analysis. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2018;26.
13. Huang CY, Choong MY, Li TS. Effectiveness of cupping therapy for low back pain: A systematic review. *Vol. 31, Acupuncture in Medicine*. 2013. p. 336–7.
14. Teut M, Kaiser S, Ortiz M, Roll S, Binting S, Willich SN, et al. Pulsatile dry cupping in patients with osteoarthritis of the knee - a randomized controlled exploratory trial. *BMC Complement Altern Med*. 2012 Oct 12;12.
15. Rozenfeld E, Kalichman L. New is the well-forgotten old: The use of dry cupping in musculoskeletal medicine. *Vol. 20, Journal of Bodywork and Movement Therapies*. Churchill Livingstone; 2016. p. 173–8.
16. Karam El-Deen Aly Daif Rehab Abd El kader Mahmoud M. The Role of Cupping Therapy As a Complementary Therapy On The Pulmonary Functions And Quality Of Life Of Asthmatic Children.
17. Fernández-Jané C, Vilaró J, Fei Y, Wang C, Liu J, Huang N, et al. Acupuncture techniques for copd: A systematic review. *BMC Complement Med Ther*. 2020 May 6;20(1).
18. Mehta P, Dhapte V. Cupping therapy: A prudent remedy for a plethora of medical ailments. *J Tradit Complement Med [Internet]*. 2015 Feb 10;5(3):127–34. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26151023>
19. Hong J, Fu M, Wang X, Gao Z. Effects of cupping therapy on the pulmonary functions in asthmatic children. *J Tradit Chin Med*. 2006;26(1):7.
20. Xiao X, Shi Y, Zhang L, Cao W, Liu Y, Zhou S, et al. Cupping for patients with chronic urticaria: A systematic review protocol. *Vol. 98, Medicine (United States)*. Lippincott Williams and Wilkins; 2019.
21. Vakili SR, Bayat D, Asghari M. Hijama (Wet Cupping or Dry Cupping) for Diabetes Treatment. *Vol. 41, Iran J Med Sci Supplement* May. 2016.

● تاریخ اعتبار این راهنما از زمان ابلاغ به مدت ۳ سال می باشد و بعد از اتمام مهلت زمانی میبایست ویرایش صورت پذیرد.

بسمه تعالی

فرم تدوین راهنمای تجویز

توضیحات	مدت زمان ارائه	تواتر خدمتی		محل ارائه خدمت	شرط تجویز		ارائه کنندگان اصلی صاحب صلاحیت	افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز	کاربرد خدمت		کد RVU	عنوان استاندارد
		تعداد دفعات مورد نیاز	فواصل انجام		انديکاسيون	کنترا اندیکاسیون			بستری	سریایی		
متن استاندارد برای هر دو کد یکسان است	۳۰ دقیقه	بر حسب نیاز و تشخیص پزشک	بر حسب نیاز بیمار و تشخیص پزشک تا حد اکثر روزی ۳ بار	مطب یا سلامتکده اتاق ۶ متری با تهویه مناسب و قابلیت شستشو	التهاب حاد مفصلی (روماتوئید آرتريت، لوپوس سیستمیک و غیره)، نوریت حاد، آنوريسم، مناطقی که حسشان از بین رفته یا کاسته شده، کیست بیکر، حاملگی نابجا، سرمازدگی، عفونت موضعی، بدخیمی و سرطان بسیار مهاجم، زخم باز، نوروپاتی محیطی، فلبیت، ترومبوفلیت و آرتريت، ۲۴-۴۸ ساعت اول بعد از تزریق ضد التهاب، سوختگی اخیر، توده با علت نامشخص، حالت‌هایی که نیازمند کمک‌های اولیه است، دیابت عارضه دار،	۱) کاهش دردهای میوفاسیال و نقاط دردناک تحریکی (تریگر پوینت‌ها) ۲) کاهش شدت درد در بیماری‌ها مانند دیسمنوره ۳) بیماری قلب و عروق مانند فشار خون بالا ۴) دردهای مفصلی و عضلانی مانند کمردرد، استئوآرتريت زانو ۷) بیماری‌های تنفسی و گوش و حلق و بینی مانند	۱) پزشک PhD طب سنتی و متخصص طب سنتی ایرانی ۲) پزشکان دوره‌دیده (به جز بادکش سر)	۱) پزشک PhD سنتی و متخصص طب سنتی ایرانی ۲) پزشکان دوره‌دیده	*	۹۰۱۷۷۵ ۹۰۱۷۸۰	حجامت خشک	

				اکلامپسی، هموفیلی و سایر علل خونریزی، مسمومیت، سپسیس و حالت‌های عفونی با انتشار سیستمیک، شوگ، تب شدید (Q (۳۸،۳)، حمله قلبی عروقی ناپایدار، انفارکتوس میوکارد ناپایدار	عفونتهای مزمن ریه، سینوزیت مزمن (۸) بیماری‌های پوستی مانند کهیر مزمن (۹) دیابت						
--	--	--	--	---	---	--	--	--	--	--	--

- تاریخ اعتبار این راهنما از زمان ابلاغ به مدت ۳ سال می باشد و بعد از اتمام مهلت زمانی میبایست ویرایش صورت پذیرد.



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

معاونت درمان

دبیرخانه شورای راهبردی تدوین راهنماهای سلامت

شناسنامه و استاندارد خدمت

حقنه

بهار ۱۴۰۰

تنظیم و تدوین:

کارگروه تدوین استانداردهای طب سنتی دانشگاه علوم پزشکی تهران- دفتر طب ایرانی و مکمل

با همکاری:

انجمن علمی طب سنتی ایرانی

هیات ممکنه و ارزشیابی رشته طب سنتی ایرانی

دفتر طب ایرانی و مکمل وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

مشاور: دکتر مریم خیری

اسامی تدوین کنندگان:

۱. دکتر محمدرضا شمس اردکانی: مدیرکل دفتر طب ایرانی و مکمل
۲. دکتر عبدالله بهرامی: عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد و رئیس انجمن علمی طب سنتی کشور
۳. دکتر محمود خدادوست: متخصص طب سنتی ایرانی و عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
۴. دکتر نفیسه حسینی یکتا: متخصص طب سنتی ایرانی و عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی ارتش
۵. دکتر علیرضا عباسیان: متخصص طب سنتی ایرانی و عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران
۶. دکتر مهدی یوسفی: متخصص طب سنتی ایرانی و عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد
۷. دکتر ابراهیم خادم: متخصص طب سنتی ایرانی و عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران
۸. دکتر لیلی شیربیگی: متخصص طب سنتی ایرانی و عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران
۹. دکتر ریحانه معینی: متخصص طب سنتی ایرانی و عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران
۱۰. دکتر نرگس گرجی: متخصص طب سنتی ایرانی و عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران
۱۱. دکتر مهشید چایچی: متخصص طب سنتی ایرانی

تحت نظارت فنی:

گروه استانداردسازی و تدوین راهنماهای سلامت

دفتر ارزیابی فن آوری، استانداردسازی و تعرفه

الف) عنوان دقیق خدمت مورد بررسی (فارسی و لاتین) به همراه کد ملی:

حقنه درمانی - ۹۰۱۷۸۵

Enema

Basti و Vasti در طب هندی

ب) تعریف و تشریح خدمت مورد بررسی:

حقنه عبارت است از فرستادن مایعات به راست‌روده یا رحم با وسیله‌ای مخصوص. مایع مصرفی برحسب تشخیص متفاوت است.

ج) اقدامات یا پروسیجرهای ضروری جهت درمان بیماری:

• ارزیابی قبل از انجام پروسیجر

- آگاه کردن بیمار از روش انجام کار و توضیح دقیق مراحل حقنه درمانی
- بررسی مجدد موارد منع انجام حقنه درمانی
- در هنگام انجام حقنه باید از سلامت اعضای رئیسه یعنی قلب و کبد و مغز اطمینان داشت البته در هنگام موارد اورژانس با توجه به صلاحدید پزشک می‌توان حقنه را در صورت عدم وجود سلامتی اعضای مذکور نیز انجام داد.
- آماده نمودن ترکیبات لازم جهت حقنه درمانی و تهیه جوشانده آن‌ها با در نظر داشتن هدف درمانی مورد نظر
- بهتر است حقنه در زمان سردی هوا یعنی پاییز و زمستان انجام شود زیرا انجام حقنه در زمان گرمی هوا موجب اضطراب می‌شود.

مراحل انجام حقنه درمانی

۱. ابتدا مفردات و فراورده های طبیعی لازم را در ظرفی ریخته و بر اساس ویژگی آن‌ها را به صورت طبیح (جوشانده) یا نقوع (خیسانده) یا... تهیه می‌کنند.
۲. سپس مایع حاصل فوق را بعد از مراحل پیشگفت کاملاً از صافی رد می‌کنند تا هیچ‌گونه آسیبی هنگام داخل نمودن مایع حقنه به روده‌ها وارد نشود.
۳. بیمار به حالت (سجده یا به پهلو با زانو در بغل) knee-chest (گاهی با توجه به عضو درگیر، بیمار به حالت‌های مختلفی مثلاً گاهی بر پهلو راست یا گاهی بر پهلو چپ) قرار می‌گیرد.

• ارزیابی حین انجام پروسیجر

- انتخاب داروی حقنه برحسب اهداف درمانی، سن و هیكل بیمار باشد. در افراد با سن کمتر و جثه کوچکتر باید مقدار داروی کمتری به کار رود.

- مقدار مایع جوشانده شده در هر بار حقنه نباید بیشتر از ۲۵۰-۳۰۰ گرم باشد.

- دمای مایع را قبل از استفاده بررسی کنید. دمای آن باید در حد اعتدال رو به گرم باشد در حدی که روده‌ها را نسوزاند.
- غلظت دارو باید در حد اعتدال باشد و خیلی رقیق یا غلیظ نباشد.
- در هر بار حقنه حدود ۱۵۰ سی سی مایع حقنه را با استفاده از اپلیکاتور مناسب وارد روده بیمار شود.
- بهتر است بیمار بعد از وارد کردن داروی حقنه به پشت یا به سمت درد بخوابد.
- لازم است بیمار در حین انجام حقنه پاها را بپوشاند و محل درد را نیز گرم نگه دارد.
- در هر بار حقنه می‌توان تا چهار بار دارو را وارد روده کرد. معمولاً کمتر از سه بار وارد کردن دارو اثر لازم را ندارد.
- پس از هربار وارد کردن دارو بیمار صبر کند و قدری به حالت دراز کش بماند (یک ربع تا نیم ساعت) تا دارو بلافاصله از روده خارج نشود. بعد از ایجاد احساس تخلیه، ماده حقنه را دفع نماید. اگر بیمار احساس دفع و ناراحتی دارد باید اجابت مزاج کند.

• ارزیابی بعد از انجام پروسیجر

- زمانی که بیمار احساس ضعف و سستی داشت، حقنه را پایان داده و بدن را خشک کرده و لباس بپوشد. در این حین نباید بیمار خود را در معرض هوا قرار دهد.
- بعد از انجام حقنه بیمار باید مدتی در اتاق استراحت نماید و شربتی جهت تقویت معده، قلب و یا مغز (با توجه به نوع حقنه‌ای که انجام شده است مانند شربت سیب، میوه به یا گلقلند که ترکیبی از گل سرخ و عسل است) میل نماید.
- مراقبت از بیمار تا نیم ساعت بعد از انجام حقنه درمانی و بررسی مجدد علائم بیماری وی

• کنترل عوارض جانبی انجام پروسیجر

- قبل از انجام حقنه درمانی لازم است حرارت آن بررسی شود تا موجب سوختگی در روده نشود.
- برای وارد کردن لوله حقنه پس از چرب کردن سر لوله و مقعد سر لوله را وارد مقعد می‌کنند. باید مراقب بود که سر لوله به بن بست در روده نرسد و از راست روده هم نگذرد.

د) تواتر ارائه خدمت (تعداد دفعات مورد نیاز / فواصل انجام)

- بر اساس تشخیص پزشک متخصص طب ایرانی و بر حسب نیاز بیمار متفاوت است. در صورت تشخیص پزشک متخصص طب ایرانی تا روزی ۳ بار قابل انجام است.

ه) افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز (Order) / خدمت مربوطه و استاندارد تجویز:

• پزشک PhD طب سنتی و متخصص طب سنتی ایرانی (فارغ‌التحصیل دانشکده‌های طب سنتی): پزشکانی هستند که دوره

دکترای تخصصی (PhD) یا تخصص طب سنتی ایرانی را در دانشگاه‌های مورد تأیید وزارت بهداشت گذرانده‌اند.

و) افراد صاحب صلاحیت جهت ارائه خدمت مربوطه:

○ پزشک PhD طب سنتی و متخصص طب سنتی ایرانی

ز) عنوان و سطح تخصص‌های مورد نیاز (استاندارد) برای سایر اعضای تیم ارائه‌کننده خدمت:

پزشکان دوره‌دیده، کارشناسان پیراپزشکی، فیزیوتراپی، پرستاری یا مامایی که دوره آموزشی حقه‌درمانی را گذرانده باشند؛ باید در

تمام موارد در کنار متخصص طب سنتی و تحت نظر وی به ارائه خدمت بپردازند. در این دوره لازم است که کارشناس مربوطه

آموزش نظری (کلیات، اسباب و علل، دلایل و علائم و اصول کلی درمان در طب سنتی ایران) و عملی حقه‌درمانی در یک دوره

۳ ماهه با نظارت انجمن علمی طب سنتی ایران صورت بگیرد.

ردیف	عنوان تخصص	تعداد موردنیاز به طور استاندارد به ازای ارائه هر خدمت	میزان تحصیلات مورد نیاز	سابقه کار و یا دوره آموزشی مصوب در صورت لزوم	نقش در فرایند ارائه خدمت
۱	پذیرش و خدمات	یک نفر	سیکل	-	تشکیل پرونده پیگیری مسائل اداری - مالی جابه‌جایی وسایل و شست و شوی وسایل
۲	کارشناس دوره‌دیده	یک نفر	کارشناس فیزیوتراپی، پرستاری یا مامایی	دوره ۳ ماهه نظری و عملی با نظارت انجمن علمی طب سنتی ایران دارای مجوز فعالیت و مدرک باز آموزی ۲ ساله	بررسی شرایط مراجعه‌کننده، رد کردن موارد منع خدمت، ارائه خدمت

ح) استانداردهای فضای فیزیکی و مکان ارائه خدمت:

- این خدمت در یکی از اتاق‌های سلامت‌مکده ارائه می‌شود که استاندارد فضای آن بر اساس دستورالعمل اجرایی است. در

اندیکاسیون‌هایی مانند بیماریهای قلبی (کاردیومیوپاتی)، مننژیت، سکنه مغزی، بیماریهای التهابی روده مانند کولیت اولسرو و

کانسر رکتوم در بخشهای بیمارستانی برای بیماران بستری (مشاوره با پزشک PhD متخصص طب سنتی) قابل ارائه می‌باشد.

- متراژ اتاق: ۶ متر

- دمای اتاق: ۲۳ الی ۲۵ درجه سانتی گراد

- پوشش دیوارها و کف اتاق: هر پوششی که قابلیت شستشو داشته باشد اعم از کاشی، سرامیک، سنگ و غیره

- نور اتاق: نور معمول در اتاق معاینه (جهت تأمین نور کافی برای مشاهده موضع حقنه می توان از چراغ معاینه پایه بلند استفاده نمود)

- سیستم تهویه: جهت تهویه مناسب اتاق

- سرویس بهداشتی مناسب و موجود در اتاق جهت استفاده بیمار در حقنه درمانی

ط) تجهیزات پزشکی سرمایه ای به ازای هر خدمت:

ردیف	عنوان تجهیزات	کاربرد در فرایند ارائه خدمت	متوسط عمر مفید تجهیزات	تعداد خدمات قابل ارائه در واحد زمان	متوسط زمان کاربری به ازای هر خدمت	امکان استفاده همزمان برای ارائه خدمات مشابه و یا سایر خدمات
۱	تخت معاینه	قرارگیری مراجعه کننده بر روی آن	۵ سال	دو خدمت در ساعت	۳۰ دقیقه	وجود ندارد.
۲	دستگاه حقنه	ارسال مایع حقنه	۲ سال	دو خدمت در ساعت	۳۰ دقیقه	وجود ندارد.
۳	اجاق گاز	آماده سازی مایع حقنه	بادوام	هر شعله دو خدمت در ساعت	۳۰ دقیقه	وجود دارد.
۵	ظرف روحی	آماده سازی مایع حقنه	بادوام	دو خدمت در ساعت	۳۰ دقیقه	وجود ندارد.
۶	بالش	قرارگیری سر بیمار	یک سال	۲ خدمت در ساعت	۳۰ دقیقه	ندارد

ی) داروها، مواد و لوازم مصرفی پزشکی جهت ارائه هر خدمت:

ردیف	اقلام مصرفی مورد نیاز	میزان مصرف (تعداد یا نسبت)
۱	ملحفه یکبار مصرف	۲ عدد
۲	مفردات و فراورده های طبیعی جهت استفاده در حقنه درمانی	بسته به نیاز بیمار
۳	دستکش لاتکس استریل	۱ جفت
۴	پارچه صافی	۲ عدد

ک) استانداردهای ثبت:

- ثبت تغییر علائم هریک از اندیکاسیون‌های مطرح‌شده در بخش تعریف خدمت از جمله درد بر اساس VAS (Visual Analogue Scan)

ل) اندیکاسیون‌های دقیق جهت تجویز خدمت:

- حقیقه دوایی با فواید بسیار و سریع الاثر است؛ برای اکثر بیماری‌ها از جمله (6-1):
 - اختلالات گوارشی بخصوص در روده (7, 8) شامل:
 - قولنج (بیماری‌های دردناک روده بزرگ همراه با احتباس غیرطبیعی مدفوع)
 - سحج و قروح روده بزرگ (بیماری‌های التهابی روده)
 - خارج کردن مواد زائد و فضولات باقی‌مانده در روده و معده (یبوست مزاج)
 - مشکلات کلیه، مثانه و اورام (التهاب) آن‌ها و اعضای تناسلی (7, 8)
 - بیماری‌های طحال (7, 8)
 - بیماری‌های سیستمیک مانند مسمومیت و تب (7, 8)
 - بیماری‌های قلب مانند کاردیومیوپاتی و ریه مانند ذات‌الریه و آسم (7, 8)
 - بیماری‌های سر و گردن (مغزی) مانند انواع صداع (سردرد)، دوار (سرگیجه)، سبات (کاهش هوشیاری)، سکتته، سرسام (منزیت)، صرع، فالج (فلج) و استرخاء (شلی اندام‌ها) و مشکلات چشم و گوش و حلق و بینی (7, 8)
 - دردهای مفصلی و گرفتگی عضلانی شامل درد لگن و کمر، نقرس و عرق‌النساء (سیاتالژیا) (7, 8)
 - بیماری‌های رحم و اعضای تناسلی (7, 8)
 - تقویت باه (قوای جنسی) و درمان اولیگوآزواسپرمی (7, 8)
 - میکروآلبومینوری در دیابت (7, 8)
 - فشار خون (7, 8)

م) شواهد علمی در خصوص کنترا اندیکاسیون‌های دقیق خدمت:

- حساسیت شدید به داروی گیاهی مورد استفاده در حقیقه
- در افراد مسن، کودکان، بیماران قلبی و افرادی که اختلالات کولون مانند کولیت اولسراتیو و هموروئیدهای خونریزی‌دهنده، کانسر کولون و فیستول رکتوم دارند؛ با احتیاط و تنها با حضور امکانات بیمارستانی انجام شود.

ن) مدت زمان ارائه هر واحد خدمت:

خدمت مذکور قابل ارائه توسط کارشناس دوره‌دیده نمی‌باشد. پزشک PhD طب سنتی و متخصص طب سنتی ایرانی باید در تمام مراحل درمان حضور داشته باشد و کارشناس در تمام مراحل درمان پزشک را همراهی کند (هر دو نفر باید ۳۰ دقیقه وقت جهت ارائه خدمت صرف نمایند)

ردیف	عنوان تخصص	میزان تحصیلات	مدت زمان مشارکت در فرایند ارائه خدمت	نوع مشارکت در قبل، حین و بعد از ارائه خدمت
۱	پزشک PhD طب سنتی ایرانی یا متخصص طب سنتی	دکترای تخصصی	۳۰ دقیقه	دستور خدمت بررسی شرایط مراجعه‌کننده رد کردن موارد منع خدمت ارائه خدمت ارزیابی نتایج حاصله
۲	کارشناس دوره‌دیده*	کارشناس	۳۰ دقیقه	همراهی متخصص در تمام مراحل کار
۳	پذیرش*	دیپلم	۱۰ دقیقه	پیگیری مسائل اداری - مالی
۴	خدمات*	سیکل	۱۵ دقیقه	جابه‌جایی وسایل و نظافت اتاق، شستشو وسایل

* حضور موارد ستاره دار الزامی نمی‌باشد.

ع) موارد ضروری جهت آموزش به بیمار:

توصیه‌های آموزشی قبل و بعد از حقنه درمانی:

- ۱) قبل از استفاده از حقنه اگر بیماری قلبی یا حساسیت به دارو و ماده خاصی دارید به پزشک خود اطلاع دهید.
- ۲) قبل از استفاده از داروی حقنه، میزان درجه حرارت آن را کنترل کنید تا نسوزید.
- ۳) اگر در حین حقنه درمانی دچار ضعف، تنگی نفس یا سرگیجه شدید سریع به کارشناس خدمت اطلاع دهید تا درمان را متوقف کرده و شربت مقوی به شما داده شود.
- ۴) اگر با وجود مصرف شربت مقوی، احساس ضعف و سستی ادامه یافت، حقنه را پایان داده و بدن را خشک کرده و لباس بپوشید.
- ۵) بعد از پایان حقنه، سریع خود را با حوله خشک کنید و خود را در معرض هوا قرار ندهید.

منابع:

1. Aghili Shirazi M. Kholase al hekmah (Persian). Nazem E, editor. Quom: Esmailian; 2006.
2. Arzani MA. Mofarah al-Gholoob (lithograph in Persian). Lahore: Eslamiah Press; 1915. pp. 297–325.
3. Jorjani SI. Al- Aghraz al- Tebbieh va al- Mabahas al-Alayieh [Medical Pursuits. Tehran: Tehran University Press; 2005. p. 631.
4. Azam Khan M. Exir Azam (Persian) Vol.1. Tehran: Institute of Meical History, Islamic Medicine and Complementary Medicine; 2008. pp. 65–198.
5. Arzani MA. In: Teb-e-Akbari [Akbari's Medicine]. Ehya Teb e Tabiee O, editor. Tehran: Jalaledin Press; 2008. pp. 641–2.
6. Gilani MK. In: Hefz al-Sehat Naseri. Choopani R, editor. Tehran: Almaee Press; 2009.
7. Tansaz M, Bahman M, and NabiMeybodi R. Hoqne, its history, method, and indications and its application in Iranian Traditional Medicine compared with classical medicine. Med Hist 2014; 6:45–72.
8. Khorrampazouh H, Hosseini SMA-R, and Noras M. A Brief Review of Therapeutic and Diagnostic Applications of Enema in Iranian Traditional Medicine and Other Complementary Medicines. Rev Clin Med 2018; 5:29–32.

- تاریخ اعتبار این راهنما از زمان ابلاغ به مدت ۳ سال می باشد و بعد از اتمام مهلت زمانی میبایست ویرایش صورت پذیرد.

بسمه تعالی
فرم تدوین راهنمای تجویز

مدت زمان ارائه	تواتر خدمتی		محل ارائه خدمت	شرط تجویز		ارائه کنندگان اصلی صاحب صلاحیت	افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز	کاربرد خدمت		کد RVU	عنوان استاندارد
	فواصل انجام	تعداد دفعات مورد نیاز		کنترا اندیکاسیون	اندیکاسیون			سرپایی	بستری		
۳۰ دقیقه	بر حسب نیاز بیمار و تشخیص پزشک	بر حسب نیاز بیمار و تشخیص پزشک تا حد اکثر روزی ۳ بار	سلامتکده و بیمارستان دارای اتاق مخصوص با دیوار و کف قابل شستشو دارای حداقل یک سرویس بهداشتی	حساسیت به مفردات طبیعی مورد استفاده	اختلالات گوارشی بخصوص در روده (همراه با احتباس غیرطبیعی مدفوع) سحج و قروح روده بزرگ (بیماری‌های التهابی روده) خارج کردن مواد زائد و فضولات باقی مانده در روده و معده (یبوست مزاج) مشکلات کلیه، مثانه و اورام (التهاب) آن‌ها و اعضای تناسلی بیماری‌های طحال بیماری‌های سیستمیک مانند مسمومیت و تب	پزشک PhD طب سنتی و متخصص طب سنتی ایرانی	پزشک PhD طب سنتی و متخصص طب سنتی ایرانی	*	در اندیکاسیون‌هایی مانند بیماری‌های قلبی (کاردیومیوپاتی)، مننژیت، سکته مغزی، بیماری‌های التهابی روده مانند کولیت اولسرو و کانسر رکتوم قابل ارائه در بخش‌های بیمارستانی برای بیماران بستری با مشاوره‌ی پزشک PhD متخصص طب سنتی	۹۰۱۷۸۵	حقنه درمانی

					بیماریهای قلب مانند کاردیومیوپاتی و ریه مانند ذات الریه و آسم بیماری های سر و گردن (مغزی) مانند انواع سردرد، سرگیجه، کاهش هوشیاری ، مننژیت، صرع، فلج، شلی اندامها و مشکلات چشم و گوش و حلق و بینی دردهای مفصلی و گرفتگی عضلانی شامل درد لگن و کمر، نقرس و سیاتالژی بیماری های رحم و اعضای تناسلی تقویت قوای جنسی					
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

- تاریخ اعتبار این راهنما از زمان ابلاغ به مدت ۳ سال می باشد و بعد از اتمام مهلت زمانی میبایست ویرایش صورت پذیرد.



معاونت درمان

دبیرخانه شورای راهبردی تدوین راهنماهای سلامت

شناسنامه و استاندارد خدمت

زالودرمانی

بهار ۱۴۰۰

تنظیم و تدوین:

کارگروه تدوین استانداردهای طب سنتی دانشگاه علوم پزشکی تهران- دفتر طب ایرانی و مکمل

با همکاری:

انجمن علمی طب سنتی ایرانی

هیات ممکنه و ارزشیابی رشته طب سنتی ایرانی

دفتر طب ایرانی و مکمل وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

اسامی تدوین کنندگان:

۱. دکتر محمدرضا شمس اردکانی: مدیرکل دفتر طب ایرانی و مکمل
۲. دکتر عبدالله بهرامی: عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد و رئیس انجمن علمی طب سنتی کشور
۳. دکتر محمود خدادوست: متخصص طب سنتی ایرانی و عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
۴. دکتر نفیسه حسینی یکتا: متخصص طب سنتی ایرانی و عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی ارتش
۵. دکتر علیرضا عباسیان: متخصص طب سنتی ایرانی و عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران
۶. دکتر مهدی یوسفی: متخصص طب سنتی ایرانی و عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد
۷. دکتر ابراهیم خادم: متخصص طب سنتی ایرانی و عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران
۸. دکتر لیلی شیرینیگی: متخصص طب سنتی ایرانی و عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران
۹. دکتر ریحانه معینی: متخصص طب سنتی ایرانی و عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران
۱۰. دکتر نرگس گرجی: متخصص طب سنتی ایرانی و عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران
۱۱. دکتر حوریه محمدی کناری: متخصص طب سنتی ایرانی و عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران
۱۲. دکتر غلامرضا کردافشاری: متخصص طب سنتی ایرانی
۱۳. دکتر مهشید چایچی: متخصص طب سنتی ایرانی

تحت نظارت فنی:

گروه استانداردسازی و تدوین راهنماهای سلامت

دفتر ارزیابی فن آوری، استانداردسازی و تعرفه سلامت

الف) عنوان دقیق خدمت مورد بررسی (فارسی و لاتین) به همراه کد ملی:

– زالو درمانی به ازای دو زالو با حداقل ۳۰ دقیقه زمان کد ملی ۹۰۱۷۹۲

– زالو درمانی به ازای هر زالوی اضافه کد ملی ۹۰۱۷۹۳

Leech Therapy - Hirudotherapy

متن استاندارد برای هر دو کد یکسان است. در جاهایی که ویژه زالوی بیشتر باشد، کد در پرانتز اضافه می‌شود.

ب) تعریف و تشریح خدمت مورد بررسی :

زالودرمانی یکی از روش‌های درمانی دستی در طب ایرانی است که مقالات و تحقیقات جدید نیز استفاده از آن را روشی منطقی در درمان برخی بیماری‌ها معرفی کرده است. در این روش تعدادی زالوی بهداشتی بر روی منطقه مورد نظر گذاشته شده و پس از اینکه میزان مورد نیاز خون‌گیری انجام شد، زالو به صورت خود به خود یا با استفاده از موادی جدا و سپس معدوم می‌گردد.

ج) اقدامات یا پروسیجرهای ضروری جهت درمان بیماری:

انتخاب زالوی مناسب:

بهترین و مورد استفاده ترین زالو که در ایران نیز به وفور یافت می‌شود Medicinalis Hirudo است.

بهترین نوع زالو:

متوسط‌الاندازه با سر بزرگ که رنگ آن ماشی باشد؛ بالای آن به سبز بزند و دو خط زرنیخی طولانی بر پشت آن باشد و بصورت بهداشتی و پرورشی تهیه شود.

انواع مناسب زالودرمانی:

۱. زالوی سرخ مایل به زرد و دارای پهلوی دایره‌ای شکل
۲. زالوی جگری رنگ (قرمز تیره)
۳. زالوهایی که شبیه ملخهای ریز هستند.
۴. زالوهایی که شبیه دم موش هستند.
۵. زالوهای باریک و سر کوچک
۶. زالوهای شکم قرمز به ویژه اگر در آب جاری باشند بهتر از زالوهای پشت سبز هستند.

انواع زالوهای سمی و غیر قابل استفاده:

۱. زالوی مزغب (پشم دار)
 ۲. دارای خطوط لاجوردی
 ۳. رنگ بوقلمون (یعنی هر لحظه به رنگی در بیاید)
 ۴. شبیه مار ماهی
 ۵. آنچه در گودالهای ردی (آبهای کثیف) رشد کرده باشد.
- نکته:** استفاده از زالوهای سمی باعث ایجاد ورم، غشی، نرف الدم (خونریزی)، حمی (تب)، استرخاء (رخوت و سستی بدن) و قروح ردیه (زخمهای ناجور) می‌شود.

محل نگهداری زالو

زالوی یک‌بارمصرف باید از مراکز معتبر و مورد تأیید دارای مجوز تهیه شود و در ظروف شیشه‌ای دارای سرپوش پارچه‌ای حاوی ۲/۳ آب بدون کلر قرار گرفته و هیچ نوع تغذیه نداشته باشد و آب ظرف به تدریج طی ۱ هفته تعویض شود.

• ارزیابی قبل از انجام پروسیجر

۱. مد نظر داشتن موارد منع انجام زالودرمانی
۲. اطلاع از اصول کلی درمان و دیگر روش‌های درمانی در طب سنتی ایران (شناخت لزوم استفاده از دیگر روش‌های درمانی مثل روغن مالی، رایحه درمانی و یا آب‌درمانی به صورت هم‌زمان) و مشخص کردن هدف درمانی
۳. در صورت وجود امتلا(بد انباشت و پری) در بدن قبل از زالودرمانی لازم است پاکسازی بدن با روش‌های دیگر انجام شده باشد.
۴. آماده سازی همه مواد و تجهیزات لازم برای انجام زالودرمانی قبل از آغاز کار
۵. بهترین زمان برای این کار هفته سوم از ماه قمری است.
۶. بهتر است بیمار ناشتا نباشد مگر در شرایط خاص
۷. بیمار حداقل ۳ ساعت غذای سنگین نخورده باشد.
۸. بیمار در حالات هیجانی و روحی شدید نباشد.
۹. بیمار طی ۲۴ ساعت گذشته ورزش و فعالیت شدید جسمانی و مسافرت طولانی نداشته باشد.
۱۰. تسلط اجرایی در شناخت و انتخاب زالوی مناسب، میزان خون‌گیری مورد نیاز، نحوه بند آوردن خونریزی و پانسمان موضع و توانایی کنترل اولیه وضع بیمار در صورت بروز ضعف با توجه به شرایط ویژه هر فرد، اعم از شرایط سنی، مزاجی و بیماری هر فرد.
۱۱. در دسترس بودن امکانات احیا و فراورده‌های مقوی طب ایرانی در صورت بروز ضعف و غش

• ارزیابی حین انجام پروسیجر

۱. مراحل کار به ترتیب زیر را برای بیمار توضیح دهید و سپس انجام دهید:
 - ✓ تعداد مورد نیاز زالو بر روی ناحیه مورد نظر قرار می‌گیرد.
 - ✓ گاهی ممکن است برای موفقیت و سرعت بیشتر با دستگاه مکش تجمع خون در ناحیه افزایش یابد و یک برش بر روی محل مورد نظر با استفاده از تیغ بیستوری مناسب و استریل ایجاد شود تا زالو سریعتر محل را بگیرد.
 - ✓ زمانی که زالوها به اندازه توان خون را مکیدند خود به خود رها می‌شوند؛ اما گاهی لازم است آنها را زودتر جدا کرد. برای این کار پنس مخصوص را به نمک آغشته کرده و زالو گرفته می‌شود تا با این ترفند زالو سریع رها شود.
 - ✓ اگر مقدار خون‌گیری به حد مطلوب نباشد بعد از افتادن زالو با استفاده از مکش محجمه میزان خون‌گیری بیشتر می‌شود.
 - ✓ پس از اتمام خون‌گیری در صورت شدت خونریزی و ضعف بیمار، محل خون‌گیری با فرآورده‌های بندآورنده خون در طب ایرانی پوشانده و با گاز استریل و پنبه پانسمان می‌شود.
 - ✓ زالوهای مصرفی داخل ظرف آب نمک، نمک یا الکل انداخته می‌شود تا از بین بروند.
۲. به بیمار توضیح دهید که احساس سوزش اندک در زمان گزیدن جانور بعد از چند دقیقه بهبود خواهد یافت
۳. تا زمانی که لخته ایجاد شده بر روی محل خون‌گیری پاک شود خونریزی ادامه می‌یابد
۴. نباید خونریزی را بلافاصله قطع کرد زیرا باعث تورم محل خون‌گیری، حساسیت و خارش می‌شود.
۵. شرایط بیمار از جهت ضعف جسمانی و نبض او مرتب مورد بررسی قرار گیرد.
۶. مراقب نشانه‌های واکنش حساسیت به بزاق زالو باشید.
۷. در زالودرمانی با هدف کمک به خون‌رسانی برای پیوندها معمولاً به ازای هر ۱۰ سانتی متر مربع یک زالو گذاشته می‌شود و اگر ضخامت فلپ بیش از ۲ سانتی متر باشد دوبرابر تعداد زالو استفاده می‌شود. درمان در صورت وجود ایسکمی وریدی باید هر ۲ ساعت و در صورت احتقان ساده هر ۴ ساعت زالودرمانی تکرار شود.

• ارزیابی بعد از انجام پروسیجر

۱. زالو باید یک‌بار مصرف باشد و پس از انجام فرآیند نابود شود.
۲. پس از رها شدن زالو اگر خون‌گیری کافی نبوده بادکش انجام دهید.
۳. در صورت کافی بودن خون خارج شده، محل را تنها با گاز استریل یا پنبه سوخته پانسمان کنید. استفاده از فرآورده‌های بندآورنده خون در طب ایرانی (عسل و پنبه سوخته) تنها در مواردی توصیه می‌شود که میزان خونریزی زیاد بوده و احتمال ضعف در بیمار وجود داشته باشد. در انتها لازم است توصیه‌هایی به بیمار داده شود که عبارتند از:
 - (۱) پرهیز از خواب حداقل به مدت ۶ ساعت
 - (۲) استفاده از غذاهای سبک به مدت سه روز

- ۳) عدم استفاده از حمام طولانی به مدت ۲۴ ساعت
- ۴) پرهیز از فعالیت سنگین یا سفر
- ۵) استفاده از اشیای با مزاج گرم بعد از اخراج خون (به طور عام) ممنوع است
- ۶) همچنین مصرف اشیای سرد و مرطوب قوی بیشتر از نیاز توصیه نمی شود.

• کنترل عوارض جانبی انجام پروسیجر

۱. از زالوی بهداشتی استفاده کنید و تمام نکات بهداشتی را رعایت کنید تا احتمال عفونت از بین برود. در صورت احتمال بالای عفونت می توانید از درمان پروفیلاکسی استفاده کنید.
۲. لازم است مقدار خونی که خارج می شود با توجه به شرایط بیمار تنظیم شود تا بیمار دچار افت فشار خون یا کم خونی نشود. در بیماران جراحی و پیوند در صورت افت هموگلوبین بیمار کمتر از ۸ نیاز به تزریق خون وجود دارد.
۳. نبض بیمار و شرایط عمومی او هر یک ساعت تحت نظارت پزشک باشد. در صورت واکنش حساسیت شدید امکانات احیا و داروهای لازم در دسترس باشد.
۴. نباید خونریزی را بلافاصله قطع کرد زیرا باعث تورم محل خون گیری، حساسیت و خارش می شود.
۵. از رسیدن آب سرد و هوای سرد بر موضع زالو باید ممانعت گردد، زیرا موجب خارش و تورم و گاهی باقی ماندن زخم می شود.
۶. زالو نباید مستقیماً روی رگ انداخته شود. اگر زالو موجب خونریزی شدید از محل شریان شود لازم است با داروهای بند آورنده خون کنترل شود.

د) تواتر ارائه خدمت (تعداد دفعات مورد نیاز / فواصل انجام)

فاصله دو زالودرمانی بسته به نظر پزشک متخصص طب سنتی برحسب نوع بیماری و طبع فرد، فصل، منطقه جغرافیایی و متفاوت است. در صورت صلاحدید پزشک در بیمارانی که برای پیوند یا حین جراحی نیاز به زالودرمانی دارند تا زمانی که هموگلوبین بیمار کمتر از ۸ نشود قابل تکرار است و در این صورت نیاز به تزریق خون وجود دارد.

ه) افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز (Order) / خدمت مربوطه و استاندارد تجویز:

- پزشک PhD طب سنتی و متخصص طب سنتی ایرانی (فارغ‌التحصیل دانشکده‌های طب سنتی): پزشکانی هستند که دوره دکترای تخصصی (PhD) یا تخصص طب سنتی ایرانی را در دانشگاه‌های مورد تأیید وزارت بهداشت گذرانده‌اند.

(و) افراد صاحب صلاحیت جهت ارائه خدمت مربوطه:

○ پزشک PhD طب سنتی و متخصص طب سنتی ایرانی

(ز) عنوان و سطح تخصصی های مورد نیاز (استاندارد) برای سایر اعضای تیم ارائه کننده خدمت:

ردیف	عنوان تخصص	تعداد مورد نیاز به طور استاندارد به ازای ارائه هر خدمت	میزان تحصیلات مورد نیاز	سابقه کار و یا دوره آموزشی مصوب در صورت لزوم	نقش در فرایند ارائه خدمت
۱	کمک	یک نفر	کارشناس پرستاری، مامایی	گذراندن دوره ۳ ماهه تئوری و عملی	همکاری با پزشک در انجام کارهایی که نیاز به سرعت عمل دارد
۲	پذیرش و خدمات	یک نفر	سیکل	-	پیگیری مسائل اداری - مالی و جابه‌جایی وسایل و شست و شوی وسایل

(ح) استانداردهای فضای فیزیکی و مکان ارائه خدمت:

این خدمت در مطب و سلامتکده ارائه می‌شود. این خدمت در اندیکاسیون‌هایی مانند پیوند بافتی، هماتوم بعد از جراحی، بیماری‌های قلب و عروق در بخش‌های بیمارستانی برای بیماران بستری با مشاوره پزشک PhD متخصص طب سنتی ایرانی قابل انجام است.

- متراژ اتاق: ۶ متر
- دمای اتاق: ۲۳ الی ۲۵ درجه سانتی‌گراد
- پوشش دیوارها و کف اتاق: هر پوششی که قابلیت شستشو داشته باشد اعم از کاشی، سرامیک، سنگ و غیره
- نور اتاق: نور معمول در اتاق معاینه (جهت تأمین نور کافی برای مشاهده موضع زالودرمانی می‌توان از چراغ معاینه پایه‌بلند استفاده نمود)
- سیستم تهویه: جهت تهویه مناسب اتاق

ط) تجهیزات پزشکی سرمایه ای به ازای هر خدمت:

ردیف	عنوان تجهیزات	کاربرد در فرایند ارائه خدمت	متوسط عمر مفید تجهیزات	تعداد خدمات قابل ارائه در واحد زمان	متوسط زمان کاربری به ازای هر خدمت	امکان استفاده همزمان برای ارائه خدمات مشابه و یا سایر خدمات
۱	ظرف شیشه‌ای مخصوص نگهداری زالو	نگهداری بهداشتی زالوها	۵ سال	-	-	وجود ندارد
۲	تخت	قرارگیری مراجعه‌کننده بر روی آن	۵ سال	دو خدمت در ساعت	۳۰ دقیقه	وجود دارد.
۳	بالش	قرارگیری مناسب مراجعه‌کننده	۱ سال	دو خدمت در ساعت	۳۰ دقیقه	وجود دارد.
۴	تهویه	جلوگیری از آلودگی فضای اتاق	۵ سال	دو خدمت در ساعت	۳۰ دقیقه	وجود دارد.
۵	دستشویی	-	۵ سال	دو خدمت در ساعت	۳۰ دقیقه	وجود دارد.
۶	سطل زباله بیمارستانی	جمع‌آوری زباله‌ها مرتبط	۲ سال	بسته به حجم سطل	-	وجود دارد.
۸	Safety box	جمع‌آوری ایمن تیغ‌ها	۲ سال	بسته به حجم سطل	-	وجود دارد.
۹	سطل زباله مخصوص اجساد زالو	قرار دادن اجساد زالوها	-	بسته به حجم سطل	-	وجود ندارد
۱۰	پنس	انتقال زالوها	-	۲ خدمت در ساعت	-	وجود ندارد
۱۱	آبکش کوچک	خارج کردن زالوها از ظرف نگهداری	-	-	-	وجود ندارد
۱۲	ظرف آب نمک	از بین بردن زالوهای مصرفی	-	بسته به حجم سطل	-	وجود ندارد
۱۳	ظروف بهداشتی نگهداری داروها	-	-	-	-	-
۱۴	وسایل احیا	-	-	-	-	-

ی) داروها، مواد و لوازم مصرفی پزشکی جهت ارائه هر خدمت:

ردیف	اقلام مصرفی مورد نیاز	میزان مصرف (تعداد یا نسبت)
۱	زالوی بهداشتی	بسته به شرایط
۲	تیغ بیستوری در اندازه‌ها و انواع مختلف	۲ عدد
۳	روکش یک‌بارمصرف	۲ عدد
۴	گاز استریل	۵ عدد
۵	پنبه استریل	بسته به مقدار خونریزی
۶	دستگاه مکش دستی یا ماشینی	یک عدد برای هر بیمار
۷	لیوان حجامت	۱ عدد
۸	الکل بهداشتی	5cc
۹	باند و چسب	بسته به محل خون‌گیری
۱۰	دستکش استریل	۱ عدد
۱۱	فرآورده‌های بندآورنده خونریزی	بسته به شدت خونریزی
۱۲	فرآورده‌های محرک و مقوی	بسته به بیمار و شرایط
۱۳	شوینده‌ها	بسته به شرایط
۱۴	نمک	بسته به شرایط
۱۵	آمپول ویتامین K	بسته به شرایط

در مورد دفع زباله‌های خونی ذکر این نکته لازم است که با توجه به قرارداد منعقد شده با شهرداری تهران ضایعات مربوطه در قالب دفع بهداشتی زباله‌های بیمارستان‌ها و مراکز درمانی معدوم خواهد گردید.

ک) استانداردهای ثبت:

- ثبت میزان نبض و فشار خون قبل و بعد از انجام خدمت.
- ثبت آزمایش خون (بویژه هموگلوبین یا هماتوکریت) فاکتورهای انعقادی (PT, PTT, INR) قبل از خدمت و مارکرهای دیگر مانند کلسترول و تری‌گلیسرید بیمار بسته به تشخیص افتراقی‌های مطرح قبل و بعد از خدمت، همگی در صورت صلاحدید بالینی پزشک

- ثبت تغییر علائم هریک از اندیکاسیون‌های مطرح شده در بخش تعریف خدمت بر اساس VAS (Visual Analogue Scan)

ل) اندیکاسیون های دقیق جهت تجویز خدمت:

کاربرد زالودرمانی، بستگی به شرایط و نیاز بیمار متفاوت است و تشخیص اندیکاسیون ها بر عهده پزشک متخصص طب ایرانی است. بعضی از کاربردهای آن در بیماری های زیر است:

موارد کلی:

- هر جا که محتاج به پاک سازی نسبتاً عمقی عضوی باشد و یا امکان استفاده از حجامت وجود نداشته باشد (6-1)
- در صورتی که فردی توان تحمل حجامت را نداشته باشد (6-1)

برخی از کاربردها در مقالات

۱. تسریع بهبودی پیوندهای عضوی، گرفت ها و فلپ ها (7-12)
۲. هماتوم های بعد از جراحی و ناشی از تروما (9,10,12)
۳. واریس، فلبیت ها و سایر اختلالات انعقادی (10-12)
۴. کمک به بهبود ورم و زخم پا مانند زخم پای دیابتی (10,12)
۵. تسکین درد و بهبود عملکرد اندام در بیماری های مفصلی مانند درد کمر و استئوآرتریت (9-15)
۶. وریدهای ترومبوزه درجه ۳ در هموروئید (9,12)
۷. بیماری های پوستی مانند درماتیت آتوپیک و اگزما، پسوریازیس، هرپس (9,10,12)
۸. بیماری های التهابی دهان و دندان مانند سیالادنیت (التهاب مزمن غدد بزاقی) (9,11,12)
۹. ناباروری زنان و مردان (9,12)
۱۰. اندومتریوز، فیبروماستوپاتی (9,12)
۱۱. بیماری های التهابی و ترومای چشم مانند هماتوم پره اربیتال، گلوکوم، کاتاراکت (9,11,12)
۱۲. بیماری های گوارشی مانند کله سیستیت، پانکراتیت، هپاتیت، زخم معده (9,12)
۱۳. بیماری های تنفسی مانند آسم و رینوفارنژیت حاد و عفونت مزمن گوش (9,12)
۱۴. کنترل فشار خون، ایسکمی قلبی و سکته مغزی به عنوان ضد انعقاد (9,12)

م) شواهد علمی در خصوص کنترا اندیکاسیون های دقیق خدمت:

- کسانی که شرایط و ملاحظات قبل از زالودرمانی (که در بند ج ذکر شده) را رعایت نکرده باشند.
- بیمارانی که اختلال انعقادی خونریزی دهنده مانند هموفیلی دارند یا داروی ضد انعقادی خود را از ۲۴ ساعت قبل قطع نکرده اند.
- کسانی که در صورت نیاز به تزریق خون بعد از زالودرمانی، نمی توان به آنها خون تزریق کرد. (بیشتر در موارد جراحی بعد تروما و پیوند بافت ممکن است نیاز به تزریق خون باشد)
- اطفال زیر ۲ سال یا بزرگسال بالای ۶۰ سال مگر در صورت ضرورت

- وجود اخلاط فاسد بسیار در بدن که در این حالت باید ابتدا با فصد، حجامت، قی کردن یا دارو پاک‌سازی اولیه صورت گیرد.
- درد شدید: اما هرگاه ترس این باشد که به دنبال درد ورم در اعضای اصلی و مهم ایجاد شود یا در اعضاء داخلی ورم اتفاق افتاده باشد مانند ذات‌الجنب (عفونت پلور) در این صورت اگر شرایط فصد یا زالو وجود داشته باشد می‌توان انجام داد.
- بعد از حمام محلل (حمام‌های قدیمی و یا سونا)
- بعد از روابط زناشویی
- افراد لاغر کم‌خون اگر خون حقیقتاً کم باشد (کم‌خونی شدید)
- افراد چاق شحمی (کم‌عضله - متخلخل - پف‌آلود)
- در حالت سیری و پری معده از غذا و یا روده‌ها از فضولات (مدفوع): اما اگر معده از غذا و روده‌ها از مواد زائد پر باشد و زالودرمانی نیز در آن واجب شود ابتدا باید برای تخلیه معده قی و برای تخلیه روده‌ها تنقیه کرده و پس از استراحت طبیعت زالودرمانی انجام شود.
- کسانی که فم معده (دهانه معده) حساس و یا ضعیف دارند نباید زالودرمانی شوند به‌خصوص هنگامی که معده خالی باشد (ناشتا) و اگر ضرورت شدید ایجاد کرد در حالت ناشتا فصد شود قبل از زالودرمانی خوراک لطیف کمی بخورند.
- خانم حامله مگر در شرایطی برای حفظ سلامت مادر یا جنین ضروری باشد.
- خانمی که در دوره عادت ماهیانه است مگر برای بند آوردن خونریزی شدید یا درمان یک بیماری شدید و حاد
- در تب‌های شدید همراه با التهاب زیاد
- افراد دچار نارسایی شریانی، سرطان خون (لوکمی)
- کسانی که داروهای مهارکننده سیستم ایمنی مصرف می‌کنند.

ن) مدت زمان ارائه هر واحد خدمت:

زالودرمانی توسط پزشک عمومی و کارشناس دوره‌دیده قابل ارائه نمی‌باشد و تنها پزشک متخصص طب ایرانی یا Ph.D طب ایرانی صلاحیت ارائه خدمت مذکور را دارند.

ردیف	عنوان تخصص	میزان تحصیلات	مدت زمان مشارکت در فرایند ارائه خدمت	نوع مشارکت در قبل، حین و بعد از ارائه خدمت
۱	متخصص طب سنتی ایران و پزشک PhD طب سنتی	دکترای تخصصی	۳۰ دقیقه	دستور خدمت ارائه خدمت ارزیابی نتایج حاصله
۲	کارشناس دوره‌دیده*	لیسانس پرستاری یا مامایی دوره‌دیده	۳۰ دقیقه	همکاری در انجام فرآیند (دستیار)
۳	پذیرش*	دیپلم	۱۰ دقیقه	پیگیری مسائل اداری - مالی

ردیف	عنوان تخصص	میزان تحصیلات	مدت زمان مشارکت در فرایند ارائه خدمت	نوع مشارکت در قبل، حین و بعد از ارائه خدمت
۴	خدمات*	سیکل	۱۵ دقیقه	جابه‌جایی وسایل و نظافت اتاق، شستشو وسایل

* حضور موارد ستاره دار الزامی نمی‌باشد.

س) مدت اقامت در بخش‌های مختلف بستری جهت ارائه هر بار خدمت مربوطه:

زالودرمانی در همه افراد نیاز به بستری ندارد اما بیمار در همان محل زالو درمانی باید ۳۰ دقیقه پس از پایان خدمت تحت نظر باشد. نیاز به اتاق دارای تخت جهت زیر نظر گرفتن بیمار و کنترل علائم حیاتی در این مدت وجود دارد. در صورتی که زالودرمانی برای بیمار بستری بعد از جراحی انجام شود مدت اقامت تا ثبات علائم حیاتی بیمار باید ادامه یابد.

ع) موارد ضروری جهت آموزش به بیمار

توصیه‌های قبل از زالودرمانی:

- جهت استمداد از پروردگار متعال برای شفا یافتن و گرفتن نتیجه درمانی بهتر، با وضو باشید و صلوات بفرستید.
- هشت ساعت قبل از زالودرمانی، از مصرف غذاهای با مزاج سرد (مثل لبنیات و...)، خوراکی‌های شور، ترشیجات، تخم مرغ و ماهی پرهیز شود.
- با شکم گرسنه یا خیلی پر زالودرمانی نکنید.
- یک ساعت قبل از زالودرمانی، مصرف انار یا نوشیدن آب انار، شربت آب عسل یا مایعات فراوان توصیه می‌شود.
- در صورت ابتلا یا شک به بیماری‌های واگیردار (از قبیل هپاتیت، ایدز و...)، اختلالات انعقادی (مثل هموفیلی و...)، و یا مصرف داروهای رقیق کننده خون (مثل آسپیرین، وارفارین، هپارین، پلاویکس و...) و سابقه حساسیت و حملات تشنجی و صرع، حتما پزشک خود را مطلع سازید.
- اگر اهدای خون و دریافت آن به هر علتی برای شما ممنوع شده است حتما پزشک خود را مطلع سازید.
- زالودرمانی بانوان در دوران بارداری و همه ایام عادت ماهیانه، ممنوع است.
- موها را در موضع زالودرمانی کوتاه کنید.
- قبل از زالودرمانی از شستن محل با صابون‌های معطر خودداری کنید.

۱۰. بهتر است از ۲۴ ساعت قبل از زالودرمانی، از عمل زناشویی (مقاربت)، حمام طولانی، عصبانیت، ترس و حتی شادی زیاد دوری کنید.

توصیه های بعد از زالودرمانی:

- ۱- تا سه روز بعد از زالودرمانی موضع را نشوید.
- ۲- طی ۶ ساعت اولیه پس از زالودرمانی، نخوابید. اما استراحت بدنی و ذهنی (پرهیز از تنش و عصبانیت، مطالعه، تلویزیون، مهمانی یا ...) توصیه می شود.
- ۳- برای رفع ضعف در ساعات اولیه بعد از زالودرمانی خوردن شربت عسل توصیه می شود.
- ۴- تا ۱۲ ساعت بعد از زالودرمانی، از مصرف سیگار، قهوه، کاکائو، آدامس، نوشابه و ترشیجات، پرهیز کنید.
- ۵- تا ۲۴ ساعت بعد از زالودرمانی، از مصرف خوراکی های با مزاج بسیار گرم یا بسیار سردمانند ماهی، لبنیات و غذاهای شور و غذاهای تند و تیز پرهیز کنید و در عوض خوراکی های لطیف و زودهضم مانند سوپ با گوشت پرندگان کوچک میل کنید.
- ۶- تا ۲۴ ساعت بعد از زالودرمانی، ورزش، سفر و کار سنگین انجام ندهید.
- ۷- تا ۲۴ ساعت پس از زالودرمانی، مقاربت جنسی ممنوع است.
- ۸- مختصری سوزش، درد و خونریزی تا دو روز بعد از زالودرمانی از پیامدهای طبیعی این روش درمانی است اما در صورت ایجاد درد، خارش، تورم موضع یا طولانی شدن خونریزی از پزشک خود راهنمایی بگیرید.

منابع:

1. Aghili Shirazi M. Kholase al hekma (Persian). Nazem E, editor. Quom: Esmailian; 2006.
2. Arzani MA. Mofarah al-Gholoob (lithograph in Persian). Lahore: Eslamiah Press; 1915. pp. 297-325.
3. Jorjani SI. Al- Aghraz al- Tebbieh va al- Mabahees al-Alayieh [Medical Pursuits. Tehran: Tehran University Press; 2005. p. 631.
4. Azam Khan M. Exir Azam (Persian) Vol.1. Tehran: Institute of Meical History, Islamic Medicine and Complementary Medicine; 2008. pp. 65-198.
5. Arzani MA. In: Teb-e-Akbari [Akbari's Medicine]. Ehya Teb e Tabiee O, editor. Tehran: Jalaeddin Press; 2008. pp. 641-2.

6. Gilani MK. In: Hefz al-Sehat Naseri. Choopani R, editor. Tehran: Almaee Press; 2009.
7. Whitaker IS, Oboumarzouk O, Rozen WM, Naderi N, Balasubramanian SP, Azzopardi EA, et al. The efficacy of medicinal leeches in plastic and reconstructive surgery: A systematic review of 277 reported clinical cases. Vol. 32, *Microsurgery*. 2012. p. 240–50.
8. Herlin C, Bertheuil N, Bekara F, Boissiere F, Sinna R, Chaput B. Leech therapy in flap salvage: Systematic review and practical recommendations. Vol. 62, *Annales de Chirurgie Plastique Esthetique*. Elsevier Masson SAS; 2017. p. e1–13.
9. Abdullah S, Dar L, Rashid A, Tewari A. Hirudotherapy /Leech therapy: Applications and Indications in Surgery. *Arch Clin Exp Surg*. 2012;1(3):172.
10. Wollina U, Heinig B, Nowak A. Medical Leech Therapy (Hirudotherapy). *Our Dermatology Online*. 2016 Jan 7;7(1):91–6.
11. Singh AP. Medicinal leech therapy (Hirudotherapy) : A brief overview. *Complement Ther Clin Pract* [Internet]. 2010;16(4):213–5. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1744388109001339>
12. Das BK. An Overview on Hirudotherapy/Leech therapy. *Indian Research Journal of Pharmacy and Science*. 2014.
13. Hohmann CD, Stange R, Steckhan N, Robens S, Ostermann T, Paetow A, et al. The Effectiveness of Leech Therapy in Chronic Low Back Pain. *Dtsch Arztebl Int*. 2018 Nov 23;115(47):785–92.
14. Lauche R, Cramer H, Langhorst J, Dobos G. A Systematic Review and Meta-Analysis of Medical Leech Therapy for Osteoarthritis of the Knee [Internet]. 2013. Available from: www.clinicalpain.com
15. Gunawan F, Wibowo YR, Bunawan NC, Turner JH. Controversy: Hirudotherapy (Leech Therapy) as an Alternative Treatment for Osteoarthritis.

• تاریخ اعتبار این راهنما از زمان ابلاغ به مدت ۳ سال می باشد و بعد از اتمام مهلت زمانی میبایست ویرایش صورت پذیرد.

بسمه تعالی

فرم تدوین راهنمای تجویز

مدت زمان ارائه	تواتر خدمتی		محل ارائه خدمت	شرط تجویز		ارائه کنندگان اصلی صاحب صلاحیت	افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز	کاربرد خدمت		کد RVU	عنوان استاندارد
	فواصل انجام	تعداد دفعات مورد نیاز		کنترل اندیکاسیون	اندیکاسیون			سرپایی	بستری		
۴۵-۳۰ دقیقه	بر حسب نیاز و تشخیص	بر حسب نیاز بیمار و تشخیص پزشک تا زمانی که هموگلوبین بیمار کمتر از ۸ نشود قابل تکرار است و در این صورت نیاز به تزریق خون وجود دارد	مطب و سلامتکده بیمارستان اتاق ۶ متری با تهویه و نور مناسب، دیوار و کف قابل شستشو	کسانی که شرایط و ملاحظات قبل از زالودرمانی (که در بند ج ذکر شده) را رعایت نکرده باشند. بیماری که اختلال انعقادی خونریزی دهنده مانند هموفیلی دارند یا داروی ضد انعقادی خود را از ۲۴ ساعت قبل قطع نکرده‌اند. کسانی که تزریق خون ممنوع است سن زیر ۲ سال یا بالای ۶۰ سال مگر در صورت ضرورت	تسریع بهبودی پیوندهای عضوی، گرفت‌ها و فلپ‌ها هماتوم‌های بعد از جراحی و ناشی از تروما واریس، فلبیت‌ها و سایر اختلالات انعقادی کمک به بهبود ورم و زخم پا مانند زخم پای دیابتی تسکین درد و بهبود عملکرد اندام در بیماری‌های مفصلی مانند درد کمر و استئوآرتروز و وریدهای ترومبوزه درجه ۳ در هموروئید بیماری‌های پوستی مانند درماتیت آتوپیک و اگزما، پسوریازیس، هرپس	PhD پزشکی و طب سنتی و متخصص طب سنتی ایرانی	پزشک طب سنتی و متخصص طب سنتی ایرانی	* در اندیکاسیون‌هایی مانند پیوند بافتی، هماتوم بعد از جراحی، بیماری‌های قلب و عروق در شرایط بیمارستانی برای بیماران بستری با PhD مشاوره پزشکی متخصص طب سنتی ایرانی	۹۰۱۷۹۲ ۹۰۱۷۹۳	زالودرمانی	

			<p>بیماریهای التهابی دهان و دندان مانند سیالادنتیت (التهاب مزمن غدد بزاقی) ناباروری زنان و مردان</p> <p>اندام دو متریوز، فیبروماستوپاتی</p> <p>بیماریهای التهابی و ترومای چشم مانند هماتوم پره ارییتال، گلوکوم، کاتاراکت</p> <p>بیماریهای گوارشی مانند کله سیستیت، پانکراتیت، هپاتیت، زخم معده</p> <p>بیماریهای تنفسی مانند آسم و رینوفارنژیت حاد و عفونت مزمن گوش</p> <p>کنترل فشار خون، ایسکمی قلبی و سکته مغزی به عنوان ضد انعقاد</p> <p>وجود پری و بد انباشت در بدن قبل از پاک سازی اولیه درد شدید</p> <p>بعد از حمام محلل (حمام های قدیمی و با سونا)</p> <p>بعد از روابط زناشویی</p> <p>افراد لاغر با کم خونی شدید</p> <p>افراد چاق شحمی (کم عضله)</p> <p>خانم حامله مگر در شرایطی برای حفظ سلامت مادر یا جنین ضروری باشد.</p> <p>خانمی که در دوره عادت ماهیانه در تب های شدید همراه با التهاب زیاد</p>						
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

				افراد دچار نارسایی شریانی، سرطان خون(لوکمی) کسانی که داروهای مهار کننده سیستم ایمنی مصرف می کنند							
--	--	--	--	---	--	--	--	--	--	--	--

• تاریخ اعتبار این راهنما از زمان ابلاغ به مدت ۳ سال می باشد و بعد از اتمام مهلت زمانی میبایست ویرایش صورت پذیرد.



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

معاونت درمان

دبیرخانه شورای راهبردی تدوین راهنماهای سلامت

شناسنامه و استاندارد خدمت

فصد

بهار ۱۴۰۰

تنظیم و تدوین:

کارگروه تدوین استانداردهای طب سنتی دانشگاه علوم پزشکی تهران- دفتر طب ایرانی و مکمل

با همکاری:

انجمن علمی طب سنتی ایرانی

هیات ممکنه و ارزشیابی رشته طب سنتی ایرانی

دفتر طب ایرانی و مکمل وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

اسامی تدوین کنندگان:

۱. دکتر محمدرضا شمس اردکانی: مدیرکل دفتر طب ایرانی و مکمل
۲. دکتر عبدالله بهرامی: عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد و رئیس انجمن علمی طب سنتی کشور
۳. دکتر محمود خدادوست: متخصص طب سنتی ایرانی و عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
۴. دکتر نفیسه حسینی یکتا: متخصص طب سنتی ایرانی و عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی ارتش
۵. دکتر علیرضا عباسیان: متخصص طب سنتی ایرانی و عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران
۶. دکتر مهدی یوسفی: متخصص طب سنتی ایرانی و عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد
۷. دکتر ابراهیم خادم: متخصص طب سنتی ایرانی و عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران
۸. دکتر لیلی شیرینیگی: متخصص طب سنتی ایرانی و عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران
۹. دکتر ریحانه معینی: متخصص طب سنتی ایرانی و عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران
۱۰. دکتر نرگس گرجی: متخصص طب سنتی ایرانی و عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران
۱۱. دکتر حوریه محمدی کناری: متخصص طب سنتی ایرانی و عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران
۱۲. دکتر غلامرضا کرد افشاری: متخصص طب ایرانی
۱۳. دکتر مهشید چایچی: متخصص طب سنتی ایرانی

تحت نظارت فنی:

گروه استانداردسازی و تدوین راهنماهای سلامت

دفتر ارزیابی فن آوری، استانداردسازی و تعرفه سلامت

الف) عنوان دقیق خدمت مورد بررسی (فارسی و لاتین) به همراه کد ملی:

فصد- کد ملی ۹۰۱۷۹۰

Fasd or Venesection or Phlebotomy or Blood-letting

ب) تعریف و تشریح خدمت مورد بررسی :

فصد یکی از روش‌های دستی درمان (اعمال یداوی) در پزشکی ایرانی است که با ایجاد کردن برشی به وسیله تیغ بر روی ورید و یا به ندرت شریان مورد نظر برای خارج کردن خون و درمان کلی بدن یا عضوی خاص صورت می‌گیرد. همچنین این روش به عنوان پیشگیری از بروز برخی بیماری‌ها در برخی افراد با شرایط خاص مورد استفاده است. برای استفاده از این روش باید به مبانی و اصول طب ایرانی آگاه بود. بیشترین وریدهایی که فصد می‌شوند وریدهای بازو و آرنج، ساق پا، وریدهای گردنی و شکمی هستند.

تفاوت این روش با حجامت و زالو درمانی این است که خون را از عمق بدن بیرون می‌کشد و بسته به رگی که فصد می‌شود، تأثیر درمانی بر روی اعضای خاصی بیشتر خواهد بود. همچنین میزان خون‌گیری کاملاً قابل کنترل است. در این جا ذکر دو نکته بسیار مهم است:

۱- فصد باید توسط متخصص طب سنتی و پزشک PhD طب ایرانی انجام شود و هدف درمانی این خدمت کاملاً مشخص و قابل توضیح باشد.

۲- تسلط اجرایی پزشک ارائه دهنده خدمت با شناخت نحوه و عمق برش، سرعت و شدت خون‌گیری، نحوه بند آوردن خونریزی و پانسمان موضع و توانایی کنترل کردن آن در صورت بروز ضعف در بیمار باتوجه به شرایط ویژه هر فرد، اعم از شرایط سنی، مزاجی و بیماری او بسیار مهم است.

ج) اقدامات یا پروسیجرهای ضروری جهت درمان بیماری:

• ارزیابی قبل از انجام پروسیجر

- ۱) مد نظر داشتن موارد منع انجام فصد، مثل اختلالات انعقادی!
- ۲) آماده سازی همه مواد و تجهیزات لازم برای انجام فصد قبل از آغاز کار
- ۳) اطلاع از اصول کلی درمان و دیگر روش‌های درمانی در طب سنتی ایران (شناخت لزوم استفاده از دیگر روش‌های درمانی مثل روغن مالی، رایحه‌درمانی و یا آب‌درمانی به صورت هم‌زمان)
- ۴) بیمار ناشتا نباشد مگر در شرایط خاص
- ۵) بیمار حداقل ۳ ساعت غذای سنگین نخورده باشد
- ۶) بیمار در حالات هیجانی و روحی شدید نباشد.
- ۷) بیمار طی ۲۴ ساعت گذشته ورزش و فعالیت شدید جسمانی و مسافرت طولانی نکرده باشد.
- ۸) شرایط بیمار از جهت ضعف جسمانی و نبض او مورد بررسی قرار گیرد.
- ۹) در صورت ترس زیاد بیمار از فصد، بهتر است از روش‌های دیگر درمانی استفاده شود.

• ارزیابی حین انجام پروسیجر

- ۱) ابتدا مراحل کار برای بیمار توضیح داده شود
- ۲) بیمار با توجه به محل و نوع فصد در وضعیت نشسته یا خوابیده قرار گیرد.
- ۳) محل مورد نظر به شعاع ۵ سانتی متر با الکل ضدعفونی شود.
- ۴) در صورت لزوم و امکان قسمت فوقانی رگ با گارو بسته شود.
- ۵) با انجام حرکاتی بسته به محل فصد تجمع خون در ناحیه افزایش یابد.
- ۶) ظرف خونگیری (ظرف یکبارمصرف یا ظرفی که کاملاً با نایلونی یکبارمصرف پوشیده شده است) زیر محل موردنظر قرار گیرد.
- ۷) برش بر روی رگ مورد نظر با استفاده از تیغ بیستوری مناسب و استریل انجام شود.
- ۸) در حین خونگیری، کنترل نبض و بررسی ضعف بیمار لازم است.
- ۹) مقدار خون خارج شده در فصد برحسب موضع فصد، میزان قوت و ضعف بدن و برحسب نیاز بیمار و همچنین نوع خون و غلظت آن متفاوت است. البته همه اینها به نظر طبیب بستگی دارد و از زیاده روی در خارج کردن خون که ماده حیات است باید اجتناب کرد. معمولاً تا زمانی اجازه‌ی خروج خون داده می‌شود که رنگ خون تیره باشد و به محض روشن شدن رنگ خون باید جلوی خروج خون گرفته شود.
- ۱۰) از بیمار پرسیده شود که آیا احساس ضعف و سرگیجه دارد یا خیر و در صورت احساس سرگیجه و ضعف بیمار را به حالت خوابیده در آورید.
- ۱۱) نبض بیمار به طور مکرر بررسی شود
- ۱۲) همه افراد تا دو سه روز بعد از فصد برای جلوگیری از ضعف و مشکلات معده لازم است نوشیدنی و غذای مقوی و مناسب مانند آب و عسل و گوشت‌های لطیف بخورند.

• ارزیابی بعد از انجام پروسیجر

- با استفاده از گذاشتن و برداشتن پنبه استریل خونریزی را کنترل کنید
- پس از اتمام خونگیری محل برش در صورت لزوم با برخی فرآورده‌های بندآورنده خون طب ایرانی (عسل و دواء الکندر) پوشانده شده و با گاز استریل پانسمان کنید. برای پانسمان محل فصد، برخی منابع گذاردن زردچوبه کوبیده شده و دستمال گرم را بر موضع پیشنهاد کرده‌اند. لیکن آنچه امروزه رایج است و نتایج بسیار خوبی دارد پانسمان با عسل است.

- جهت رعایت مواردی چون پرهیز از خواب حداقل به مدت ۶ ساعت، استفاده از غذاهای سبک به مدت سه روز، عدم استفاده از حمام طولانی به مدت ۲۴ ساعت، پرهیز از فعالیت سنگین به بیمار تذکر دهید.
- افراد دارای معده ضعیف بعد از فصد جهت جایگزینی خون، کباب را جویده و آب آن را تناول کنند و گوشت آن را زیاد نخورند زیرا که معده به سبب فصد ضعیف شده و از هضم غذاهای سنگین عاجز است.

• کنترل عوارض جانبی انجام پروسیجر

- لازم است مقدار خونی که خارج می شود با توجه به شرایط بیمار تنظیم شود.
- پس از تخلیه خون بایستی موضع فصد را با گاز استریل تمیز کرد تا جای زخم باقی نماند.
- نبض بیمار و شرایط عمومی او تحت نظارت پزشک باشد.
- در صورت ایجاد ورم غیر عفونی در موضع فصد، می توان برای رفع آن از انجام فصد مجدد در طرف مقابل آن اندام کمک گرفت.
- نظافت محل انجام خدمت باید قبل و بعد از ارائه خدمت به هر بیمار کنترل شود و ملحفه و وسایل یکبار مصرف جمع آوری و تعویض گردد تا از انتقال بیماری و عفونت پیشگیری شود.

د) تواتر ارائه خدمت (تعداد دفعات مورد نیاز / فواصل انجام)

فاصله دو فصد بسته به نظر پزشک متخصص طب سنتی برحسب نوع بیماری و طبع فرد، فصل، منطقه جغرافیایی و متفاوت است. در صورت صلاحدید پزشک متخصص طب ایرانی تا روزی دوبار قابل انجام است. البته تشنه فصد تنها در شرایط خیلی خاص برای تعداد خیلی کمی از بیماران لازم می شود.

ه) افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز (Order) / خدمت مربوطه و استاندارد تجویز:

پزشک PhD طب سنتی و متخصص طب سنتی ایرانی (فارغ التحصیل دانشکده های طب سنتی): پزشکانی هستند که دوره دکترای تخصصی (PhD) یا تخصص طب سنتی ایرانی را در دانشگاه های مورد تأیید وزارت بهداشت گذرانده اند.

و) افراد صاحب صلاحیت جهت ارائه خدمت مربوطه:

پزشک PhD طب سنتی و متخصص طب سنتی ایرانی

ز) عنوان و سطح تخصص های مورد نیاز (استاندارد) برای سایر اعضای تیم ارائه کننده خدمت:

ردیف	عنوان تخصص	تعداد مورد نیاز به طور استاندارد به ازای ارائه هر خدمت	میزان تحصیلات مورد نیاز	سابقه کار و یا دوره آموزشی مصوب در صورت لزوم	نقش در فرایند ارائه خدمت
۱	کارشناس	یک نفر	کارشناس گروه پزشکی از جمله پرستاری، مامایی	گذراندن دوره ۳ ماهه تئوری و عملی	همکاری با پزشک در انجام کارهایی که نیاز به سرعت عمل دارد
۲	پذیرش	یک نفر	دیپلم	-	تشکیل پرونده پیگیری مسائل اداری - مالی
۳	خدمات	یک نفر	سیکل	-	جابه جایی وسایل و شست و شوی وسایل

ح) استانداردهای فضای فیزیکی و مکان ارائه خدمت:

این خدمت در یکی از اتاق های سلامتکده ارائه می شود و شرایط فضای فیزیکی آن مطابق دستورالعمل تاسیس سلامتکده خواهد بود. علاوه بر این در اندیکاسیون هایی مانند بیماری قلبی و سکته مغزی در بخش های بیمارستانی با مشاوره پزشک متخصص طب سنتی قابل انجام است.

- متراژ اتاق: ۶ متر
- دمای اتاق: ۲۳ الی ۲۵ درجه سانتی گراد
- پوشش دیوارها و کف اتاق: هر پوششی که قابلیت شستشو داشته باشد اعم از کاشی، سرامیک، سنگ و غیره
- نور اتاق: نور معمول در اتاق معاینه (جهت تأمین نور کافی برای مشاهده موضع فصد می توان از چراغ معاینه پایه بلند استفاده نمود)
- سیستم تهویه: جهت تهویه مناسب اتاق

ط) تجهیزات پزشکی سرمایه ای به ازای هر خدمت:

ردیف	عنوان تجهیزات	کاربرد در فرایند ارائه خدمت	متوسط عمر مفید تجهیزات	تعداد خدمات قابل ارائه در واحد زمان	متوسط زمان کاربری به ازای هر خدمت	امکان استفاده همزمان برای ارائه خدمات مشابه و یا سایر خدمات
۱	تخت	قرارگیری مراجعہ کننده بر روی آن	۵ سال	دو خدمت در ساعت	۳۰ دقیقه	وجود دارد.
۲	تهویه	جلوگیری از آلودگی فضای اتاق	۵ سال	دو خدمت در ساعت	۳۰ دقیقه	وجود دارد.
۳	دستشویی	-	۵ سال	دو خدمت در ساعت	۳۰ دقیقه	وجود دارد.
۴	Safety box	جمع آوری ایمن تیغها	۲ سال	بسته به حجم سطل	-	وجود دارد.
۵	وسایل احیا	-	-	-	-	-

ی) داروها، مواد و لوازم مصرفی پزشکی جهت ارائه هر خدمت:

ردیف	اقلام مصرفی مورد نیاز	میزان مصرف (تعداد یا نسبت)
۱	تیغ بیستوری یا سر سوزن یا اسکالپ وین یا آنژیوکت در اندازهها و انواع مورد استفاده	۲ عدد
۲	روکش یکبارمصرف	۲ عدد
۳	گاز استریل	۵ عدد
۴	پنبه استریل	بسته به مقدار خونریزی
۵	گارو	۱ عدد
۶	الکل بهداشتی	۵ سی سی
۷	ظرف خونگیری	۱ عدد
۸	باند و چسب	بسته به محل خونگیری
۹	دستکش استریل	۱ جفت
۱۰	کیسههای یکبارمصرف	۱ متر مربع

ردیف	اقلام مصرفی مورد نیاز	میزان مصرف (تعداد یا نسبت)
۱۱	عینک مخصوص	۱ عدد
۱۲	روپوش و ماسک پزشکی	۱ عدد
۱۳	فرآورده‌های بندآورنده خونریزی (عسل، دواءالکندر، زردچوبه)	بسته به شدت خونریزی
۱۴	فرآورده‌های محرک و مقوی (آب عسل، گلاب، پادزهر معدنی، مشک)	بسته به بیمار و شرایط
۱۵	بالش	۱ تا ۲ عدد
۱۶	شوینده‌ها	بسته به شرایط
۱۷	سطل زباله	۱ عدد

در مورد دفع زباله‌های خونی ذکر این نکته لازم است که با توجه به قرارداد منعقد شده با شهرداری تهران ضایعات مربوطه در قالب دفع بهداشتی زباله‌های بیمارستان‌ها و مراکز درمانی معدوم خواهد گردید.

ک) استانداردهای ثبت:

- ثبت میزان نبض و فشار خون قبل و بعد از انجام خدمت.
- ثبت آزمایش خون (بویژه هموگلوبین یا هماتوکریت و فاکتورهای انعقادی) و مارک‌های دیگر مانند کلسترول و تری گلیسرید بیمار بسته به تشخیص افتراقی‌های مطرح قبل و بعد از خدمت همگی در صورت صلاحدید بالینی پزشک
- ثبت تغییر علائم هریک از اندیکاسیون‌های مطرح شده در بخش تعریف خدمت بر اساس VAS (Visual Analogue Scan)

ل) اندیکاسیون‌های دقیق جهت تجویز خدمت:

- کاربرد فصد، بستگی به شرایط و نیاز بیمار متفاوت است و تشخیص اندیکاسیون‌ها بر عهده پزشک متخصص طب ایرانی است. بعضی از کاربردهای آن در بیماری‌های زیر است:
۱. کسانی که مبتلا به بیماری‌های دموی (ناشی از پرخونی) باشند که در این صورت خارج کردن خون با رعایت اصول ضروری است. این بیماری‌ها عبارتند از:
 - غلظت خون، درد و التهابات مفصلی، جوش‌ها و بثورات پوستی، سردرد و سرگیجه، احساس خستگی و سنگینی، پرخونی عروق.
 ۲. کسانی که مستعد و آماده بروز بیماری‌های دموی به دلیل زیادی و یا تغییر خون باشند. چنین کسانی باید اول فصل بهار که هنگام تحریک و هیجان اخلاط است فصد نمایند، تا از ایجاد این امراض جلوگیری شود. این نوع را «فصد پیشگیری» می‌نامند (6-1).

۳. کسانیکه از ترس ایجاد مرضی بدون کثرت خون و تغییر آن فصد می‌شوند مثل کسانیکه برای پیشگیری از ورم یا رفع آن در اثر ضربه و یا سقوط فصد می‌شوند. علاوه بر این فردی که دچار خونریزی شدید شده برای بند آوردن خونریزی، اندام مقابل را فصد می‌کنند. (1-6)

البته در تمام این شرایط ممکن است ابتدا نیاز به اقدامات دیگر از جمله مصرف برخی داروها برای آماده سازی بدن وجود داشته باشد.

اندیکاسیون نسبی فصد:

در غیر از ۳ گروه بالا در بقیه افراد اخراج خون ضروری نیست مگر هنگام ایجاد بعضی از بیماریها از جمله صرع و سکتة و خناق (خفگی) و رماد (ورم ملتحمه) و ذات الجنب (عفونت پرده جنب) و اختناق رحم (نوعی بیماری رحمی شبیه به غشی و صرع) (1-6)

اندیکاسیون در مقالات:

- ۱) بیماریهای خونی مانند پر خونی یا غلبه خلط خون/ پلی سیتمی، هموسیدروز و هموکروماتوز/ (1-7)
- ۲) بیماری قلب و عروق مانند فشار خون بالا، (8)
- ۳) اسپاسم اندام بعد از سکتة مغزی (9)
- ۴) بیماریهای رحمی مانند اولیگو/ آمنوره و تخمدان پلی کیستیک (10, 11, 12)
- ۵) بیماریهای کبد و سندرم متابولیک و مقاومت به انسولین (13-15)
- ۶) درد مفاصل مانند دردهای سیاتیک و نفرس (16, 17)
- ۷) بیماریهای پوست مانند آکنه و لگاریس (18)
- ۸) سرگیجه (19)

م) شواهد علمی در خصوص کنتر اندیکاسیون های دقیق خدمت:

- کسانی که شرایط و ملاحظات قبل از فصد (که در بند ج ذکر شده) را رعایت نکرده باشند.
- بیمارانی که اختلال انعقادی خونریزی دهنده دارند یا داروی ضد انعقادی خود را از ۲۴ ساعت قبل قطع نکرده‌اند.
- کسانی که سابقه بد جوش خوردن زخم دارند.
- وضعی که ناشی از غلبه و فساد خون نباشد
- سوء مزاج سرد
- در سرزمین‌های خیلی سرد
- درد شدید: اما هرگاه ترس این باشد که به دنبال درد، ورم در اعضای اصلی و مهم ایجاد شود یا در اعضاء داخلی ورم اتفاق افتاده باشد مانند ذات الجنب در این صورت اگر شرایط فصد وجود داشته باشد می‌توان فصد کرد.
- بعد از حمام محلل (حمام‌های قدیمی و یا سونا)
- بعد از جماع (رابطه زناشویی)

- سن کمتر از چهارده سال: ولی هرگاه دلیل قطعی برای فصد باشد و بدن قوی و عضلات مستحکم و عروق وسیع و پر و پوست سرخ رنگ باشد می‌توان به تدریج و اندک اندک فصد کرد تا بدن به آن عادت کرده و فصد بی‌ضرر باشد.
- در سنین کهنسالی: مگر در ضرورت شدید و داشتن شرایط بدنی مناسب که در اینصورت افراط در خونگیری نیز نباید کرد.
- افراد لاغر کم خون اگر خون حقیقتاً کم باشد
- افراد چاق شحمی یا غیر عضلانی (متخلخل-پف آلود)
- در بیماری‌های مزمن و طول کشیده مگر آنکه فساد خون علت بیماری باشد که در این صورت فصد جایز است اما در هنگام فصد باید در رنگ و غلظت خون دقت کرد اگر خون سیاه و غلیظ بود باید به مقدار لازم خارج گردد اما اگر سرخ کم‌رنگ و رقیق بود فوراً بند آورده و مانع اخراج خون شد زیرا خطر دارد.
- در حالت سیری و پری معده از غذا و پری روده‌ها از فضولات (مدفوع): اما اگر معده از غذا و روده‌ها از مواد زائد پر باشد و فصد نیز در آن واجب گردد ابتدا باید برای تخلیه معده قی و برای تخلیه روده‌ها تنقیه کرده و پس از استراحت طبیعت فصد کرد.
- کسانی که فم معده (دهانه معده) حساس و یا ضعیف دارند و یا افزایش صفرا در فم معده دارند نباید فصد شوند به‌خصوص هنگامی که معده خالی باشد (ناشتا) و اگر ضرورت شدید ایجاب کرد در حالت ناشتا فصد شود؛ لازم است قبل از فصد، خوراک لطیف کمی بخورند و بعد فصد نمایند.
- خانم حامله مگر در شرایطی که فصد برای حفظ سلامت مادر یا جنین ضروری باشد.
- خانمی که در دوره عادت ماهیانه است مگر برای بند آوردن خونریزی شدید یا درمان یک بیماری شدید و حاد
- در تب‌های شدید همراه با التهاب زیاد یا لرز شدید

ن) مدت زمان ارائه هر واحد خدمت:

ردیف	عنوان تخصص	میزان تحصیلات	مدت زمان مشارکت در فرایند ارائه خدمت	نوع مشارکت در قبل، حین و بعد از ارائه خدمت
۱	متخصص طب سنتی ایران و پزشک PhD طب سنتی	دکترای تخصصی	۳۰ دقیقه	دستور خدمت ارائه خدمت ارزیابی نتایج حاصله
۲	کارشناس دوره‌دیده*	لیسانس پرستاری یا مامایی دوره‌دیده	۳۰ دقیقه	همکاری در انجام فرآیند (دستیار)
۳	پذیرش*	دیپلم	۱۰ دقیقه	پیگیری مسائل اداری - مالی
۴	خدمات*	سیکل	۱۵ دقیقه	جابه‌جایی وسایل و نظافت اتاق، شستشو وسایل

حضور موارد ستاره‌دار الزامی نیست

(س) مدت اقامت در بخش های مختلف بستری جهت ارائه هر بار خدمت مربوطه:

فصد نیاز به بستری ندارد اما بیمار در همان بخش باید ۳۰ دقیقه پس از پایان خدمت تحت نظر باشد.

(ع) موارد ضروری جهت آموزش به بیمار :

توصیه‌های قبل از فصد:

- ۱- جهت استمداد از پروردگار متعال برای شفا یافتن و گرفتن نتیجه درمانی بهتر، با وضو باشید و صلوات بفرستید.
- ۲- هشت ساعت قبل از فصد، از مصرف غذاهای با مزاج سرد (مثل لبنیات و...)، خوراکی‌های شور، ترشیجات، تخم مرغ و ماهی پرهیز شود.
- ۳- با شکم گرسنه یا خیلی پر فصد نکنید.
- ۴- یک ساعت قبل از فصد، مصرف انار یا نوشیدن آب انار، شربت آب عسل یا مایعات فراوان توصیه می‌شود.
- ۵- در صورت ابتلا یا شک به بیماری‌های واگیردار (از قبیل هپاتیت، ایدز و...)، اختلالات انعقادی (مثل هموفیلی و...)، و یا مصرف داروهای رقیق کننده خون (منا آسپیرین، وارفارین، هپارین، پلاویکس و...) و داشتن حملات تشنجی و صرع، حتما پزشک خود را مطلع سازید.
- ۶- اگر اهدای خون به هر علتی برای شما ممنوع شده است حتما پزشک خود را مطلع سازید.
- ۷- فصد کردن بانوان در دوران بارداری و همه ایام عادت ماهیانه، ممنوع است.
- ۸- موها را در موضع فصد کوتاه کنید.
- ۹- بهتر است از ۲۴ ساعت قبل از فصد، از عمل زناشویی (مقاربت)، حمام طولانی، عصبانیت، ترس و حتی شادی زیاد دوری کنید.

توصیه‌های بعد از فصد

- ۱- طی ۶ ساعت اولیه پس از فصد، خوردن شربت عسل مطلوب است.
- ۲- تا ۶ ساعت بعد از فصد نباید بخوابید.

- ۳- تا ۱۲ ساعت بعد از فصد، از مصرف سیگار، قهوه، کاکائو، آدامس، نوشابه و ترشیجات... پرهیز کنید.
- ۴- تا ۲۴ ساعت بعد از فصد، از مصرف ماهی، لبنیات و غذاهای شور و غذاهای با کیفیت سرد و تند و تیز پرهیز کنید و در عوض خوراکی‌های لطیف و زودهضم مانند سوپ با گوشت پرندگان کوچک میل کنید.
- ۵- تا ۲۴ ساعت بعد از فصد، ورزش و کار سنگین انجام ندهید.
- ۶- دوازده ساعت پس از فصد، می‌توانید دوش بگیرید اما حمام طولانی نروید. (موضع فصد را فقط با آب خالص شسته و از لیف و صابون استفاده نکنید).
- ۷- تا ۲۴ ساعت پس از فصد، مقاربت جنسی ممنوع است.
- ۸- با توجه به استفاده از وسایل استریل و یکبار مصرف در این مرکز، نگران انتقال بیماری‌های واگیردار از قبیل هپاتیت نباشید.

منابع:

1. Aghili Shirazi M. Kholase al hekma (Persian). Nazem E, editor. Quom: Esmailian; 2006.
2. Arzani MA. Mofarah al-Gholoob (lithograph in Persian). Lahore: Eslamiah Press; 1915. pp. 297–325.
3. Jorjani SI. Al- Aghraz al- Tebbieh va al- Mabahe al-Alayieh [Medical Pursuits. Tehran: Tehran University Press; 2005. p. 631.
4. Azam Khan M. Exir Azam (Persian) Vol.1. Tehran: Institute of Meical History, Islamic Medicine and Complementary Medicine; 2008. pp. 65–198.
5. Arzani MA. In: Teb-e-Akbari [Akbari's Medicine]. Ehya Teb e Tabiee O, editor. Tehran: Jaleddin Press; 2008. pp. 641–2.
6. Gilani MK. In: Hefz al-Sehat Naseri. Chooapani R, editor. Tehran: Almaee Press; 2009.
7. Buzzetti E, Kalafateli M, Thorburn D, Davidson BR, Tsochatzis E, and Gurusamy KS. Interventions for hereditary haemochromatosis: An attempted network meta-analysis. Vol. 2017, Cochrane Database of Systematic Reviews. John Wiley and Sons Ltd; 2017.
8. Xiong X jiang, Wang P qian, and Li S jie. Blood-Letting Therapy for Hypertension: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. Vol. 25, Chinese Journal of Integrative Medicine. Chinese Journal of Integrated Traditional and Western Medicine Press; 2019; 139–146.
9. Xi M, Zhou G, Luo M, Yang L ZZ 2. Blood-letting and cupping therapy for upper limb spasticity in recovery phase of stroke. Zhongguo Zhen Jiu 2018; 38:1145–1149.
10. Behboudi-Gandevani S, Abtahi H, Saadat N, Tohidi M, and Ramezani Tehrani F. Effect of phlebotomy versus oral contraceptives containing cyproterone acetate on the clinical and biochemical parameters in women with polycystic ovary syndrome: A randomized controlled trial. J Ovarian Res 2019; 12.
11. Nabimeybodi R, Tansaz M, Meyari A, Bahman M, and Shiroye P. Phlebotomy applications in uterine diseases. jiitm 2016; 7:139–146.

12. Meyari A, Tehrani FR, Tansaz M, Mokaberinejad R, and Biglarkhani M. Wet Cupping and Phlebotomy in Management of Oligo/Amenorrhea: View of Persian Medicine. *Tradit Integr Med* 2020; 5.
13. Guillygomarc'h A, Mendler MH, Moirand R, Lainé F, Quentin V, David V, *et al.* Venesection therapy of insulin resistance-associated hepatic iron overload. *J Hepatol* 2001; 35:344–349.
14. Shamsi Baghbanan H, Sharifiyan A, Kamali S, Saghebi R, Ghobanifar Z, and Minaei M. Assessment of Phlebotomy in Liver Diseases in Iranian Traditional Medicine. *jiitm* 2013; 3:461–476.
15. Houschyar K, Lüdtke R, Rampp T, Dobos G, and Michalsen A. Phlebotomy (bloodletting) in patients with metabolic syndrome: A randomized controlled trial. *Eur J Integr Med* 2009; 1:187–188.
16. Amini MH, Saeed S, E, Mehdibarzi D, and Fesharaki MG. Study of Sciatic Pain and Effect of Fasd (bloodletting) on its Treatment from the Viewpoint of Persian Medicine. Vol. 9, *Medical History Journal*. 2018.
17. Zhang S, Liu J, and He K. Treatment of acute gouty arthritis by blood-letting cupping plus herbal medicine. *J Tradit Chin Med* 2010; 30:18–20.
18. Song S. Observation on therapeutic effect of ear point blood-letting combined with cupping on Back-shu points for treatment of acne vulgaris(in Chinese). *Zhongguo Zhen Jiu* 2007; 27:626–628.
19. Kordafshari G, Ardakani MRS, Keshavarz M, Esfahani MM, Nazem E, Moghimi M, *et al.* The Role of Phlebotomy (*Fasd*) and Wet Cupping (*Hijamat*) to Manage Dizziness and Vertigo From the Viewpoint of Persian Medicine. *J Evid Based Complementary Altern Med* 2017; 22:369–373.

● تاریخ اعتبار این راهنما از زمان ابلاغ به مدت ۳ سال می باشد و بعد از اتمام مهلت زمانی میبایست ویرایش صورت پذیرد.

بسمه تعالی

فرم تدوین راهنمای تجویز

مدت زمان ارائه	تواتر خدمتی		محل ارائه خدمت	شرط تجویز		ارائه کنندگان اصلی صاحب صلاحیت	افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز	کاربرد خدمت		کد RVU	عنوان استاندارد
	فواصل انجام	تعداد دفعات مورد نیاز		کنترا اندیکاسیون	اندیکاسیون			سرپایی	بستری		
۳۰ دقیقه	بر حسب نیاز بیمار و تشخیص پزشک	بر حسب نیاز بیمار و تشخیص پزشک تا روزی ۲ بار	سلا متکده و بیمارستان دارای اتاق ۶ متری با تهویه و نور مناسب، دیوار و کف قابل شستشو	کسانی که شرایط و ملاحظات قبل از فصد (که در بند ج ذکر شده) را رعایت نکرده باشند. بیماران که اختلال انعقادی خونریزی دهنده دارند یا داروی ضد انعقادی خود را از ۲۴ ساعت قبل قطع نکرده‌اند. کسانی که سابقه بد جوش خوردن زخم دارند. کیستیک، به عنوان پیشگیری در کسانی که مستعد و آماده بروز بیماری‌های دموی	افزایش غلظت و فشار خون، هموکروماتوز، درد و التهابات مفصلی، جوش‌ها و بثورات پوستی، سردرد و سرگیجه، احساس خستگی و سنگینی، سکنه مغزی سندرم متابولیک و مقاومت به انسولین، بیماری‌های رحم مانند سندرم تخمدان پلی کیستیک،	پزشک PhD طب سنتی و متخصص طب سنتی ایرانی	پزشک PhD طب سنتی و متخصص طب سنتی ایرانی	در اندیکاسیون‌هایی مانند بیماری قلبی و سکنه مغزی در بخش‌های بیمارستانی با مشاوره پزشک متخصص طب سنتی	۹۰۱۷۹۰	فصد	

			<p>در سرزمین‌های خیلی سرد درد شدید بدون ورم بعد از حمام محلل (حمام‌های قدیمی و یا سونا) در تب شدید همراه با لرز و التهاب زیاد بعد از جماع (رابطه زناشویی) سن کمتر از چهارده سال در سنین کهنسالی افراد لاغر کم خون افراد چاق شحمی یا غیر عضلانی (متخلخل-پف آلود) در بیماری‌های مزمن و طول کشیده</p>	<p>به دلیل زیادی و یا تغییر خون باشند پیشگیری از ورم یا رفع آن در اثر ضربه و یا سقوط بند آوردن خونریزی شدید،</p>					
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

- تاریخ اعتبار این راهنما از زمان ابلاغ به مدت ۳ سال می باشد و بعد از اتمام مهلت زمانی میبایست ویرایش صورت پذیرد.