پژوهش درپزشکی (مجله پژوهشی دانشکده پزشکی)
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی
دوره ۳۳، شماره ۱، بهار ۱۳۸۸، صفحات ۱ تا ۴

سخن ویژه
(Editorial)

مطالعه تطبیقی سردرد از کتاب الحاوی و اصول نوین پزشکی

دکتر سید محمود طباطبایی*[1]، دکتر عبدالجلیل کلانتر هرمزی[2]

[1] مرکزتحقیقات روانپزشکی و علوم رفتاری، دانشگاه علوم پزشکی مشهد
[2] گروه جراحی پلاستیک و ترمیمی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

ازنظر تاریخی، شکایت از سردرد – همچون طبابت – دارای سابقه‌ای به قدمت وجود بشر است و برای برطرف کردن آن در هر مقطع تاریخی، شیوه‌های خاصی ابداع می‌شده است. طب سنتی در مورد سردرد شیوه های ارزیابی تشخیصی، تشخیص افتراقی و درمانی جالب توجه و حتی شگفت‌انگیزی را پیشنهاد کرده که متاسفانه به علت استفاده از واژه‌های قدیمی، لغزش‌های فراوان نگارشی، اصطلاحات نامأنوس و غیررایج، ناآشنایی دانش‌آموختگان معاصر با سبک نگارش آنها و بی‌توجهی اندیشمندان به این میراث غنی وپربار، قرنهاست که به فراموشی سپرده شده‌اند (۱). محمد بن زکریای رازی متوفی ۳۱۳ هجری قمری (۹۲۵ میلادی) از برجسته‌ترین اطبای سنتی است که آثار وی از جمله «الحاوی الکبیر فی الطب» که در ۲۵ جلد نگاشته شده، از گرانبهاترین میراث فرهنگی ایران بشمار می‌آیند. این کتاب در بر گیرنده موضوع‌های بسیار مهم پزشکی و علوم وابسته به پزشکی است و از جمله مباحث آن «سردرد» است. رازی در آن زمان مطالبی را عنوان کرده است که به نظر می‌رسد علیرغم پیشرفت فراوان علم پزشکی هنوز هم دارای اهمیت کلیدی است و مهم‌تر از همه اینکه بعضی از مسائل ذکر شده، در سال‌های اخیر توسط دانشمندان و پژوهشگران مطرح و ارائه شده است. گرچه خیلی دیر شده است، ولی باز هم لطف فراوانی دارد که این کتاب جادویی را بگشائیم و با دید امروزی که خیلی از معماها به ظاهر حل شده‌اند، مباحث و علوم شگفت‌انگیز آن را مطالعه و بررسی نمائیم. در این مقاله، بطور اختصار مبحث سردرد این کتاب جادویی آن مرد بزرگ در سرفصل‌های طبقه‌بندی کلی سردردها، اصول معاینه بیمار مبتلا به سردرد، علل سردرد، نشانه‌های تشخیصی و تشخیص افتراقی و نیز برخی از اقدامات درمانی به صورت یک مطالعه تطبیقی با اصول نوین پزشکی، ارائه شده است. بدین ترتیب که ابتدا دیدگاه رازی در هر قسمت و سپس اصول نوین پزشکی جهت مقایسه ارائه می‌شود.

طبقه بندی کلی سردردها:

بطور کلی سردردها حاد یا مزمن هستند و به سه صورت زیر تظاهر می‌کنند:

- درد همه سر را فرا می‌گیرد و شدت آن یکنواخت و همیشگی است.

- درد همه سر را فرا می‌گیرد ولی همیشگی نیست و به عبارتی ادواری است.

- درد بخشی از سر را فرا می‌گیرد، همانند سردرد میگرنی که در نیمی از سر پدید می‌آید (۴-۲).

در اصول نوین پزشکی، انجمن بین‌المللی سردرد (International Headache Sociaty = IHIS) در سال ۱۹۸۵ طبقه‌بندی جدیدی برای انواع سردرد ارائه کرد که قابل قبول مجامع علمی قرار گرفت و درمنابع تخصصی وکتب مرجع مطرح شد. طبقه‌بندی رازی، علی‌رغم قدمتش، شباهت معنی‌داری به طبقه‌بندی های قبلی دارد و در آن ذکر شده که در ارزیابی سردردها، علاوه بر ارزیابی طبی و روانشناختی باید سردردهای مزمن را با دقت بررسی کرد (۵،۶).

اصول معاینه بیمار مبتلا به سردرد

به گفته رازی، برای پی بردن به عامل سردرد، باید با صرف وقت و دقت، علت پدید آورنده بیماری را شناسایی کرد،

آدرس نویسنده مسئول‌مشهد ،دانشگاه علوم پزشکی مشهد
(**email:**smtabataba@yahoo.com)
تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۸۸/٤/٥
تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۸۸/٦/۳

[Downloaded from pejouhesh.sbmu.ac.ir on 2026-11-01]

همه علائم و نشانه‌های بدست آمده را بر روی کاغذ نوشت و برای اقدامات بعدی مورد توجه قرارداد. در همین رابطه باید به بررسی دقیق دو گروه از علائم پرداخت:

۱) علائم عمومی همچون سابقه بیماری، شرح حال گذشته، چگونگی نبض، وجود تب، معاینه زبان از نظر خشکی، برنامه تغذیه و کیفیت مزاج از نظر ناهنجاری و ضعف

۲) علائم اختصاصی با تأکید بر ارزیابی دقیق موارد زیر:

- آیا شدت درد در همه سر یکسان است یا در بعضی قسمت‌ها بیشتر است و یا فقط در یک بخش مثلاً ناحیه پس‌سری متمرکز است؟
- آیا همراه با احساس تیرکشیدن و سوزش است یا بدون آنهاست؟
- آیا همراه با احساس سنگینی بر روی سر یا داخل جمجمه است؟
- آیا همراه با احساس ضربان رگ‌های سر است؟
- آیا همراه با احساس انقباض شدید عضلات سر است؟
- آیا همراه با احساس تب، بی‌حالی و ضعف مزاج است؟
- آیا همراه با احساس سوزش سردل و تهوع است؟
- آیا همراه با احساس گرمی یا سردی شدیدی است؟ (۳،۴)

نکته قابل توجه اینکه در طب نوین عناوینی مانند Tension-type headache و نیز Neurastheia و Psyehasthenia مطرح می‌شود (۷).

علل سردرد

رازی بیماری‌های مغز واعصاب را شامل موارد زیر می‌داند:

۱- وجود آماس یا اخلاط ناهنجار در پرده‌های مغز، رگ‌های مغز و یا در بخش بیرونی و درونی جمجمه، ضعف نیروی مغز، کشیدگی رشته‌های عصبی و یا وجود غده یا تنگی و انسداد در مجاری درون سر (۲).

۲- ضربه شدید یا سقوط از بلندی که اگر شدید باشد و به پرده‌های مغز آسیب برسد، بیمار دچار وضعیت بحرانی وخطرناکی خواهد شد (۳).

۳- دفع شدید مایعات بدن از طریق اسهال یا خونریزی شدید همچون خونریزی شدید زنان در هنگام زایمان، سقط جنین یا قاعدگی (۸).

۴- شدت یافتن نیروی ادراک حواس ویژه: تشخیص افتراقی این حالت با سایر سردردها این است که اندام‌های حسی سر، دارای وضعیت طبیعی و سالم هستند و مجاری مربوطه هم تمیز و بدون ترشحات چرکین می‌باشند (۲).

۵- پرخونی، غیرطبیعی شدن وضعیت خون یا هر نوع آماس با منشأ خونی. در مواردی که سردرد، منشأ خونی دارد، همواره با احساس گرمی و سنگینی در سر، سرخ شدگی چهره و چشم‌ها، پرخونی رگ‌ها و نشانه‌ای دیگری است. اگر پرخونی عامل سردرد باشد. اولویت اقدام درمانی، رگ زدن بیمار است (۲).

۶- تب یا عفونت اندام‌های مختلف که می‌تواند باعث برانگیخته شدن سردرد شود. البته نوعی از سردرد وجود دارد که همراه با تب، التهاب شدید، خشکی غشای مخاط بینی وعروق داخلی آن، بیرخوابی، زردی رخسار، خشکی دهان، احساس تشنگی، قی کردن ولی بدون احساس سنگینی در سر می‌باشد (۲).

۷- بی‌خوابی درازمدت یا خوابیدن زیاد هم می‌تواند ایجاد سردرد کند (۳).

۸- اضطراب، ترس یا قرار گرفتن در معرض صداهای بسیار بلند که می‌تواند همراه با نبض تند و شدید باشد. سردرد ناشی از این عوامل ممکن است با خوابیدن و آرامش برطرف شود.

۹- بیماری‌های معده، کبد، طحال یا کلیه. نوع کلیوی معمولاً همراه با درد ناحیه کلیه‌ها است.

۱۰-هر نوع بیماری حاد یا مزمن می‌تواند تولید سردرد کند (۹).

۱۱-گرمازدگی یا سرمازدگی می‌تواند با سردرد همراه شود. درمان آنها در ابتدا آسان است امّا اگر مزمن شوند، درمان آنها دشوار می‌شود (۲،۱۲).

۱۲-شرابخوری زیاد، بوییدن عطرها و بوهای تند

۱۳- پرخوری یا سوءهاضمه (۱۳)

۱۴- زیاده‌روی در آمیزش جنسی (۲)

۱۵- سردردهای بدون عامل شناخته شده که در حالت سلامت کامل آدمی، پدید می‌آیند (۲).

۱۶- برخی از سردردها در زمان بحران بیماری پدید می‌آیند که انواعی از آن درمان ندارند (۲،۱۲).

[Downloaded from pejouhesh.sbmu.ac.ir on 2026-11-01]

برخی از پزشکان عقیده دارند که سردرد ممکن است ناشی از وجود کرم‌هایی در مغز یا درون جمجمه باشد. این نظر، نادرست و دور از حقیقت است (۲). تشخیص افتراقی سردردهائی که منشأ آنها در سر نیست، بسیار مشکل است (۲).

در طب نوین، سردرد به علت «ضربه شدید یا سقوط از بلندی» به عنوان Traumatic headache مطرح می‌شود (۵). شدت یافتن نیروی ادراک حواس ویژه را Hyperacusia و عامل «پرخونی» را Hyperemia و Hypertension می‌نامند (۵). بی خوابی، Insomnia وخوابیدن زیاد، Hypersomnia تلقی می‌شود (۱۰). در کتب مرجع طب نوین، به برخی از سردردها که در زمان بحران بیماری‌ها پدید می‌آیند و تشخیص افتراقی آنها مشکل است، اشاره شده است (۱۴).

نشانه‌های تشخیصی و تشخیص افتراقی

رازی در مورد نشانه‌های تشخیصی و تشخیص افتراقی موارد زیر را مطرح می‌کند:

۱- سردردی که منشأ اصلی آن تنها از مغز است، معمولاً همیشگی، ثابت، همراه با ترشحات فراوان از مجاری سر، اشک‌ریزش، تاری دید، خواب آلودگی و بی‌حالی است.

۲- سردرد ناشی از آماس مغز، آنچنان شدید است که به داخل چشم تیر می‌کشد و همراه با هذیان، لرزش اندام‌ها و برآمدگی کره چشم است.

۳- اگر منشأ سردرد از پرده‌های مغز باشد، درد تا ته چشم تیر می‌کشد و اگر منشأ آن در پوستی باشد که قسمت خارجی جمجمه را می‌پوشاند، به ریشه چشم‌ها تیر نمی‌کشد.

٤- سردردی که در اثر صدای بلند و پر طنین ایجاد شده، از یک سوی سر به سوی دیگر منتقل می‌شود و در یک ناحیه از سر متمرکز نیست.

۵- سردرد ناشی از پرخوری یا شراب‌خواری، گاهی سبک می‌شود و گاهی شدت می‌یابد.

٦- سردردی که همراه با احساس ضربان شبیه ضربان نبض است و می‌تواند نوعی میگرن باشد.

۷- سردردی که در پیدایش آن اندامی غیر از مغز دخالت دارد، گاهی فروکش می‌کند و زمانی برانگیخته می‌شود.

۸- سردردهایی هستند که همراه با برخی از نشانه‌ها همچون گیجی، توهمات بینایی، وزوز گوش، بی‌حالی، افسردگی، احساس گرگرفتگی و احساس کشش یا فشار می‌باشند.

۹- نوعی از سردرد وجود دارد که منشأ آن از معده است و بصورت دوره‌ای پیدا می‌شود. این سردرد به این دلیل ایجاد می‌شود که مواد آزاردهنده‌ای در معده ترشح می‌شوند و چون عصبی در معده هست که بسیار حساس است در نتیجه رسیدن آزار به آن عصب و انتقال حس درد از طریق عصب یاد شده به مغز، سردرد تولید می‌شود.

۱۰-نوعی از سردرد هست که بصورت دوره‌ای، در وقت معینی مثلاً در نیم‌روز یا هر روز صبح بصورت شدیدی پیدا می شود و گاهی شدت آن به حدی است که نمی‌توان سر بیمار را لمس کرد. در معاینه این بیماران باید دقت زیادی به عمل آورد و برخی از درمان‌های موضعی را باید در فواصل حمله‌های بیماری انجام داد. این نوع سردرد، گاهی همراه با احساس گرمی در سر می‌باشد.

۱۱-غیرطبیعی شدن ویژگی‌های ادرار، ممکن است نشانه‌های مقدماتی سردرد باشد، ولی هر سردردی همراه با غیرطبیعی شدن ادرار نیست (۴-۲،۹،۱۱،۱۳،۱۵).

در طب نوین واژه گیجی معادل Dizziness، توهمات بینایی معادل Visual hallucination، وزوز گوش معادل Tinnitus، بی‌حالی معادل Apathy، افسردگی معادل Depression، کشش یا فشار معادل Tension headache و سردرد دوره‌ای معادل Periodic است. هم‌چنین بنظر می‌رسد در کتب مرجع نوین، بجای درد شدید سر که نمی‌توان سر بیمار را لمس کرد از واژه Cluster headache استفاده شده است و عصبی را که رازی در معده معرفی کرده است معادل Vagus nerve است.

در ضمن، رازی اضافه می‌کند که وقتی سردرد بیماران با منشأ معده باشد برای جلوگیری از چنین سردردی، باید از پیدایش اخلاط آزار دهنده در معده جلوگیری کرد، غذای مناسب معده و به مقدار کم مصرف نمود و از داروهای ویژه‌ای استفاده کرد که اخلاط آزاردهنده‌ای را که به لایه‌های مختلف معده نفوذ کرده‌اند بزدایند.

برخی از اقدامات درمانی

به گفته رازی:

۱- اگر علت بیماری مشخص شد و درمان را شروع کردید، چنانچه نتیجه فوری بدست نیامد، درمان را تغییر ندهید،

[Downloaded from pejouhesh.sbmu.ac.ir on 2026-11-01]

زیرا ممکن است در بیماری سخت، درمان در آغاز مؤثر نباشد. امّا پس از مدتی که درمان را ادامه دادید، نتیجه درمان مطلوب بدست آید.

۲- برای درمان سردردی که بیش از یک علت در پیدایش آن شرکت دارد، باید به اصلاح عامل یا اندامی پرداخت که باعث پیدایش بیماری شده است.

۳- برای درمان برخی از سردردهای مزمن، می‌توان داروهایی را تجویز کرد که برای درمان سیاتیک بکار می‌روند، امّا افیون را نباید برای درمان سردرد، تجویز نمود.

٤- در یک مورد، دختر جوانی دیده شد که بدنبال سردرد شدید، دچار متوقف شدن صدا شد و پس از ریختن آب گرم بر سرش، بیماری او سبک شد و بار دیگر قدرت سخن گفتن خود را بازیافت.

در خاتمه باید یادآوری نمود، رازی علاوه بر موارد یاد شده که در نخستین جلد کتاب الحاوی آورده است، در سایر مجلدات آن کتاب گرانمایه به مناسبت‌های مختلف درباره سردرد به گفتگو پرداخته است. به عنوان مثال، انواع گوناگونی از سردرد را که در منابع نوین پزشکی به نام کلاستر Cluster headache و میگرن شناخته می‌شوند به تفصیل معرفی کرده است و همچنین در موارد متعددی یادآور شده است که سردرد شدید وناگهانی ممکن است علامت مقدماتی سکته مغزی باشد. به‌علاوه سردرد ممکن است یکی از علائم همراه با بیماری‌هایی نظیر صرع، کزاز، برخی بیماری‌های چشمی، آماس زهدان، بیماری‌های روانی و یا به علت مصرف یا زیاده‌روی در مصرف برخی خوراکی‌ها یا چاشنی‌های افزودنی به مواد خوراکی یا نوشیدنی باشد.

REFERENCES

۱-طباطبایی س م. ارزیابی دیدگاه محمد بن زکریای رازی و طب سنتی درباره دندانپزشکی و بهداشت دهان و دندان. مجله دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد. سال ۱۳۸۴؛ جلد ۲۹، شماره ۱و ۲، صفحات ۱۴۱ تا۱۴۴.

۲-رازی م ز، نویسنده. خلاصه کتاب الحاوی رازی. طباطبایی س م، مترجم. مشهد: دانشگاه علوم پزشکی مشهد؛ ۱۳۸۴.

۳-رازی م ز. الحاوی الکبیر فی الطب. چاپ اول. حیدر آباد، دکن، هندوستان: مدرسه دائره المعارف عثمانی؛ ۱۹۵۵. جلد۱، صفحات ۲۳۱ تا ۲۳۳. [به عربی]

۴-رازی، م ز، نویسنده. الحاوی الکبیر فی الطب. طباطبائی س م، مترجم. تهران: مدرسه داروسازی الحاوی؛ ۱۳۶۹. صفحات ۲۱۷ و ۲۹۳.

5-Kaplan HI, Sadock BJ, editors. Comprehensive textbook of psychiatry. 8th ed. New York, USA: Lippincott Williams & Wilkins. 2005. p. 480-81.

6-Dennis C, editor. Turk & Melzack Ronald handbook of pain assessment. 2nd ed. USA: Guilford Press; 2001. p.454-70.

7-James W. Kalat biological psychology, 7th ed. Belmont, USA: Wadsworth/Thomson Learning; 2001. p.206-10.

۸-رازی، محمد بن زکریا، الحاوی الکبیر فی الطب، ترجمه سید محمود طباطبایی، تهران موسسه داروسازی الحاوی . جلد۲. سال ۱۳۷۸ صفحات ۴۸-۴۷

۹-رازی، محمد بن زکریا، الحاوی الکبیر فی الطب(عربی)، هندوستان، حیدر آباد دکن. موسسه دایره المعارف عثمانی، سال ۱۹۶۰ جلد ۹ صفحات ۹۳-۱۸۳

10- Peretz L, Giora P, Atul M. Sleep disorders. London, UK: Martin Dunitz; 2002. p.129-30.

۱۱- رازی م ز. الحاوی الکبیر فی الطب. چاپ اول. حیدر آباد، دکن، هندوستان: مدرسه دائره المعارف عثمانی؛ ۱۹۶۲. جلد ۱۸، صفحات ۱۷۷ تا ۲۰۰. [به عربی]

۱۲- رازی م ز. الحاوی الکبیر فی الطب. چاپ اول. حیدر آباد، دکن، هندوستان: مدرسه دائره المعارف عثمانی؛ ۱۹۵۵. جلد ۱۹، صفحات ۹۵ تا ۹۷. [به عربی]

۱۳- رازی م ز. الحاوی الکبیر فی الطب. چاپ اول. حیدر آباد، دکن، هندوستان: مدرسه دائره المعارف عثمانی؛ ۱۹۵۵. جلد ۱۴، صفحات ۲۱۰ تا ۲۲۰. [به عربی]

14- Sutker PB, Adams HE, editors. Comprehensive handbook of psychopathology. 3th ed. London, UK: Plenum Press; 1993. p.554.

۱۵- رازی، م ز، نویسنده. الحاوی الکبیر فی الطب. طباطبائی س م، مترجم. تهران: مدرسه داروسازی الحاوی؛ ۱۳۷۸. جلد دوم، صفحات ۴۷ تا ۴۸.

[Downloaded from pejouhesh.sbmu.ac.ir on 2026-11-01]