

Case Report

A Case Report of Chronic Nonunion Thighbone Fracture Treatment Based on Iranian Traditional Medicine



Akram Ashuri¹, *Mahmoud Shirazian²

1. Iranian Traditional Medicine, School of Traditional Medicine, Qom University of Medical Science, Qom, Iran.

2. Iranian Traditional Medicine, School of Traditional Medicine, Bu Ali Medical School and Research Institute of Qom, Qom, Iran.



Citation: Ashuri A, Shirazian M. [A Case Report of Chronic Nonunion Thighbone Fracture Treatment Based on Iranian Traditional Medicine (Persian)]. Complementary Medicine Journal. 2019; 9(3):3824-3833. <https://doi.org/10.32598/cmja.9.3.3824>

doi <https://doi.org/10.32598/cmja.9.3.3824>



Article Info:

Received: 14 Mar 2019

Accepted: 04 Jul 2019

Available Online: 01 Nov 2019

Key words:

Nonunion fracture, Periosteal necrosis, Autograft, Allograft, Maltose-binding protein, Iranian traditional medicine

ABSTRACT

Objective Nonunion fracture of lower-extremity long bones is really important because these bones bear the weight of the body. Some reasons of nonunion fracture are: Instability and immobility of the fractured fragments; insufficient blood supply to the fractured site; and damage to periosteum and necrosis of periosteal cells caused by insufficient blood supply. There are two methods of nonunion treatment based on Iranian traditional medicine: (A) Nonsurgical treatment including physiotherapy, ultrasonic or electromagnetic waves or injection of Maltose-binding protein for stimulation of bone regeneration; and (b) Surgical treatment with the aim of fixing fractured parts internally and externally, and eventually bone graft in the form of allografts and autografts.

Methods The patient was a 29-year-old man whose thigh bone had been fractured in an accident at the age of 21. During 8 years, he had underwent surgical and nonsurgical treatments as well as allograft and autograft transplantation, but unfortunately none of these treatments were effective and he suffered from infection, transplant rejection and necrosis of fractured fragments. Disappointed patient was subjected to treatment based on traditional medicine including modification of lifestyle and dietary regime, and using traditional drugs and leech therapy.

Conclusion After 6 months of therapy, avascular necrosis was completely removed and new bones were created in the areas between the fractures and the patient got better over time. By expanding education and research in the field of Iranian traditional medicine, we can increase the use of effective, non-invasive and low-cost Iranian-based therapies which have great role in improving the quality of life of the individual and community and can prevent from expensive material and spiritual costs of surgery and amputation.

Extended Abstract

1. Introduction

T

highbone fractures are the most common orthopedic fractures. Nonunion fracture of these bones is more important because these bones bear the weight of the body

and can impose financial, spiritual, emotional and social burdens on the individual and society. Some reasons of nonunion fracture are: Instability and immobility of the fractured fragments; insufficient blood supply to the fractured site; and damage to periosteum and necrosis of periosteal cells caused by insufficient blood supply. In pathologic fractures, nonunion fracture is more common and its prevalence in non-pathologic types is 2.8%.

* Corresponding Author:

Mahmoud Shirazian, Mcs.

Address: Traditional Medicine Expert and the Founder of Bu Ali Medical School and Research Institute of Qom, Qom, Iran.

Tel: +98 (25) 37221172

E-mail: r.d.boovali@gmail.com

Nonunion fractures occur in several forms including atrophic nonunion and hypertrophic nonunion where the tip of broken bones becomes rounded, white and stiff, and has not shown any sign of healing for about 9 months after fracture. Union fracture treatment in modern medicine includes nonsurgical methods such as physiotherapy, ultrasonic or electromagnetic waves or injection of maltose-binding protein for stimulation of bone regeneration, while surgical treatments are for fixing fractured parts internally and externally, and eventually bone graft in the form of allografts and autografts. Iranian traditional medicine (ITM) is an ancient and famous forms of traditional medicine that considers the disruption in the balance of the four humours in the body as the root cause of disease, and establishes a treatment by balancing one's four humours and temperament.

2. Case report

The patient was a 29-year-old man who suffered thigh-bone and tibia fractures in an accident 8 years ago. The tibia fracture healed after one year with the help of surgery and bone grafting, but the thighbone that had been broken in the middle with a 2-cm gap between the two ends of the broken bone, did not heal. During these 8 years, different types of plaques and pinions are performed as well as allograft and autograft transplantation, using bone powder and prescription of different supplements, vitamins and minerals. All the paraclinical tests results including glucose, thyroid and anemia, were all normal. In addition to the lack of non-union and transplant rejection, the tip of fractured bone was gangrenous whose necrosis was confirmed by the fractured bone biopsy. The patient had become depressed after these years. After visiting him home and getting consent, he was treated with ITM method. First, phlegm was diagnosed and hence, he was asked to avoid from eating anything that can exacerbate it including food and drinks with cool and wet temperament, and replace them by those with warm and wet temperament such as egg yolk, milk, honey, saffron and ginger powder. Depression is treated with royal jelly and mummies are prescribed to control pain and infection. Cambodian syrup, fractionated sweat, and Indian Jalap capsule and flu powder were other medications prescribed for treatment. Leech therapy was other method used in the late stages of treatment.

3. Results

After 6-7 months of treatment, new bones were seen at the fracture site, the gangrene areas were completely resolved, and the patient could stand on his feet with the help of internal hip pinning. Positive effect of treatment was also included the healing of the peroneal nerve injury in the left leg which had been caused by accident and bone fracture.

The patient's depression was also relieved and he continued following the treatment process. Moreover, by correcting the patient's temperament, his digestive status improved and complemented the treatment process.

4. Conclusion

ITM believes that four humours control all the actions and powers of the body and performs it with the help of the main organs of the body, i.e. heart, brain and liver. Strengthening these humours is the main treatment approach in ITM. One of the important factors affecting the humours of the body is one's mood and mental state, and our patient had to be treated for depression and impulsivity in order to strengthen his humours. With this attitude, the modification of the temperament became the most important issue which is the first line of treatment for abstinence from which disturb the balance between four humours. The basic of treatment in ITM is creating balance between these humours. Therefore, in our patient, the predominance of moisture and phlegm had to be treated with abstinence and the use of medications such as fractionated sweat, and Indian Jalap capsule and flu powder. As proper nutrition for bone strength is considered in modern medicine, ITM has broader perspective towards it; therefore, we recommend the consumption of milk and honey and mummies rich in minerals necessary for bone. With these measures and lifestyle modifications, the patient can be treated. Such non-invasive, low-cost therapy can help modern medicine and help improve the quality of life of people by reducing the financial and spiritual costs of surgery.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

A written informed consent was obtained from the patient for treatment.

Funding

This study received financial support from Boooli Traditional Medicine Clinic.

Authors' contributions

All authors had equal contribution in preparing this paper.

Conflicts of interest

The authors declare no conflict of interest



Acknowledgements

The authors would like to thank the patient and the staff of Bootali Traditional Medicine Clinic for their valuable cooperation and support.

گزارش یک مورد درمان جوش نخوردن مزمن (نان یونیون) شکستگی استخوان ران با طب سنتی

اکرم عاشوری^۱، *محمود شیرازیان^۲

۱. گروه طب سنتی، دانشکده طب سنتی ایرانی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.

۲. کارشناس طب سنتی، سلامتکده و پژوهشکده بوعلی داروی قم، قم، ایران.

چکیده

اطلاعات مقاله:

تاریخ دریافت: ۲۳ اسفند ۱۳۹۷

تاریخ پذیرش: ۱۳ تیر ۱۳۹۸

تاریخ انتشار: ۱ آذر ۱۳۹۸

هدف: جوش نخوردن شکستگی در استخوان‌های بلند اندام تحتانی حائز اهمیت بسیاری است. از این جهت که این استخوان‌ها متحمل وزن بدن است. عللی که برای جوش نخوردن شکستگی ذکر شده است: شامل ۱. ناپایداری و بی‌حرکتی وضعیت قطعات شکستگی؛ ۲. عدم جریان خون کافی به محل شکستگی؛ ۳. میزان آسیب پیوست و نکروز سلول‌های پریوستال که باز به جریان نداشتن کافی خون بر می‌گردد. درمان جوش نخوردن شکستگی در طب رایج به دو صورت است: درمان غیرجراحی که شامل فیزیوتراپی و استفاده از امواج صوتی یا الکترومغناطیسی و یا تزریق پروتئین MBP، جهت تحریک استخوان‌سازی است. درمان جراحی با هدف تثبیت قطعات شکسته به صورت فیکساسیون‌های داخلی و خارجی است و نهایتاً پیوند استخوان به شکل آلوگرافت و اتوگرافت قرار می‌گیرد تا محل شکستگی پر شود.

شرح مورد: بیمار آقای ۲۹ ساله‌ای است که در ۲۱ سالگی در اثر تصادف، دچار شکستگی در ناحیه استخوان ران می‌شود و طی هشت سال تحت درمان غیرجراحی و جراحی و نهایتاً پیوندهای آلوگرافت و اتوگرافت قرار می‌گیرد. ولی متأسفانه هیچ‌کدام از درمان‌ها مؤثر نبوده و پیوندها موفقیت‌آمیز نبوده و دچار پس‌زدن و عفونت می‌شوند و از طرفی با نکروز سر استخوان‌های شکسته مواجه می‌شوند. با همه این اقدامات پزشکی، بیمار ناامید از درمان، تحت تدابیر طب سنتی قرار می‌گیرد از جمله اصلاح سبک زندگی و تغذیه و اصلاح مزاج و درمان با داروهای طب سنتی و زالودرمانی.

نتیجه‌گیری: نتایج نشان داد که بعد از شش ماه درمان، نواحی گانگره کاملاً برطرف شده و استخوان‌های جدید در نواحی بین شکستگی ایجاد می‌شود و علائم بیمار بهبودی می‌یابد. با گسترش آموزش و پژوهش در حوزه طب ایرانی می‌توان باعث پیشرفت درمان‌هایی بر اساس طب ایرانی مؤثر، غیرتهاجمی و کم‌هزینه شد که سهم بسزایی در افزایش کیفیت زندگی فرد و اجتماع خواهد داشت و نیز از هزینه‌های گزاف مادی و معنوی جراحی و قطع عضو جلوگیری می‌کند.

کلیدواژه‌ها:

جوش نخوردن شکستگی، نکروز پریوستال، آلوگرافت، طب سنتی

مقدمه

در اندام فوقانی و دو برابر این زمان در اندام تحتانی، استخوان جدید شروع به پر کردن محل شکستگی می‌کند و بعد از ۱۲ هفته کاملاً پر می‌شود و نهایتاً انتظار می‌رود بعد از ۳ الی ۶ ماه قطعات استخوان شکسته به هم جوش بخورد.

برای جوش خوردن نیاز به پایداری وضعیت قطعات شکسته است، یعنی جاناندازی قطعات شکسته به طور مناسب انجام شود و بیمار بی‌حرکتی و ثبات لازم را داشته باشد تا قطعات حرکت نکنند و فرصت جوش خوردن فراهم شود. همچنین بین قطعات شکسته عصب، عضله یا بافت نرم از جمله هماتوم قرار نگرفته باشد. دومین عامل مهم در جوش خوردن به موقع شکستگی، خون‌رسانی کافی به محل است. از عواملی که سبب کاهش خون‌رسانی و تأخیر در زمان جوش خوردن استخوان می‌شود، موارد زیر است:

استعمال دخانیات و نیکوتین، کهولت سن، دیابت، کم‌خونی،

شکستگی استخوان ران از شایع‌ترین شکستگی‌هایی است که در اورتوپدی دیده می‌شود و با توجه به اینکه استخوان ران بزرگ‌ترین استخوان تحمل‌کننده وزن بدن است، جوش خوردن سریع شکستگی آن برای بیمار و پزشک بسیار حائز اهمیت است. طولانی شدن روند درمان بر تمام فعالیت‌های فردی و اجتماعی شخص تأثیر می‌گذارد و جوش نخوردن می‌تواند هزینه‌های مادی، معنوی، روحی و اجتماعی بر پیکره جامعه و شخص وارد کند. طب سنتی با ارائه چند راهکار ساده و ارزان می‌تواند جراحی‌های غیرضروری جلوگیری کند. این هزینه می‌تواند در بهبود سطح اقتصادی فردی و اجتماعی جایگزین شود.

به طور معمول پس از گذشت شش هفته از شکستگی استخوان

* نویسنده مسئول:

محمود شیرازیان

نشانی: قم، سلامتکده و پژوهشکده بوعلی داروی قم.

تلفن: ۳۷۲۲۱۱۷۲ (۲۵) ۹۸+

پست الکترونیکی: r.d.booli@gmail.com

بی‌حسی و بیماری نوروپاتی بافت اطراف، تغذیه نامناسب و کمبود ویتامین‌ها از جمله ویتامین سی و دی و املاحی چون کلسیم و منیزیم و آهن، مصرف داروهایی چون آسپرین، کورتون، وارفارین و ضدانعقادها، ورم شدید بافت اطراف (سندرم کمپارتمان) عفونت استخوان و نکروز پروستات، آسیب عروقی، بیماری کم‌کاری تیروئید و بیماری‌های روماتیسمال [۱].

علاوه بر این، نوع شکستگی در مدت زمان جوش خوردن تأثیر دارد. به عنوان مثال در شکستگی پاتولوژیک، جوش نخوردن بیشتر اتفاق می‌افتد، اما در شکستگی‌های غیرپاتولوژیک شیوع جوش نخوردن (نان یونیون) کمتر است (۲/۸ درصد) [۲]. با افزایش سن، میزان شیوع شکستگی نان یونیون کاهش می‌یابد و در سنین کم، میزان مرگ‌ومیر بیشتر است [۲].

جوش نخوردن شکستگی به چند دسته تقسیم شده است:

الف. آتروفیک: در این نوع دو سر قطعات شکسته مثل نوک مداد نازک می‌شوند؛ ب. هایپرتروفیک: در این نوع دو سر استخوان به شکل کال استخوانی ضخیم شده و دچار هایپرتروفی می‌شوند؛ ج. نان یونیون: به مواقعی گفته می‌شود که بعد از نه ماه شکستگی هنوز جوش نخورده و سر قطعات شکسته گرد شده و سفیدتر و سفت می‌شوند [۳]. برای درمان معضل نان یونیون هیچ داروی فارماکولوژیک به اثبات نرسیده است، البته بحث‌هایی بر روی اثرات استروئید آنابولیک^۱ و بیسفونات‌تراپی^۲ در برخی مقالات به چشم می‌خورد. راه‌های درمانی توصیه‌شده برای شکستگی نان یونیون اکثراً منجر به جراحی‌هایی برای فیکساسیون قطعات و دب‌یدمان محل جوش نخورده می‌شود و نهایتاً آخرین امید درمانی پرکردن محل با گرافت و پیوند استخوانی است.

طب ایرانی یک مکتب علمی گسترده و ریشه‌دار بر اساس مزاج و اخلاط چهارگانه (خون، صفرا، بلغم و سودا) است که از پزشکان و دانشمندان بزرگی چون رازی و ابوعلی‌سینا به یادگار مانده است. بر اساس همین علم مزاج دم گرم و تر، مزاج صفا گرم و خشک، مزاج بلغم سرد و تر و مزاج سودا سرد و خشک است. بر اساس متون کهن این طب، علل تأخیر در جوش خوردن استخوان می‌تواند شامل کثرت رطوبات، قلت دم (خون)، کثرت استعمال ضمادها (نطولات) یا حرکت غیرطبیعی عضو باشد [۴].

پس به هم خوردن تعادل اخلاط چهارگانه در کل بدن یا به صورت موضعی، یکی از پایه‌های اصلی بیماری در طب ایرانی است. حکیم محمد اکبر ارزانی چنین بیان کرده است که شکستگی استخوان ران در ۵۰ روز و نهایتاً بعد از ۳ الی ۴ ماه انتظار می‌رود که بسته شود و علل جوش نخوردن در شکستگی را این‌گونه بیان می‌کند: یکی آنکه ماده‌ای فاسد در خون یا در آن موضع وجود دارد که مانع انعقاد می‌شود و می‌توان با گرم کردن و مالش محل

آن ماده را تحلیل داد. دوم، آب ریختن زیاد بر عضو شکسته است. سوم، اگر آتل زود گشوده شود. چهارم، اگر پیش از استحکام عضو حرکت داده شود. پنجم، سخت‌بستن عضو و نرسیدن خون. ششم، تقلیل غذا. هفتم، ماندن پاره‌ای استخوان در عضو. هشتم، اگر فرد طعام لطیفی خورد که خونی که از آن متولد می‌شود، قابل تعقد (بستن شکستگی) نباشد که اگر خون لزج شود، استخوان قابل تعقد می‌شود. با استفاده از پاچه و هریسه و غذاهای لزج به این هدف می‌توان رسید [۵].

همچنین محمد اعظم خان ناظم جهان در کتاب «اکسیر اعظم» به دو موضوع پرداخته است که شاید در طب مدرن به آن توجهی نشود. کثرت غضب و ضجر و مانند آن، به عنوان علل جوش نخوردن مطرح شده است. به طور کلی در طب سنتی برای حرکات نفسانی شامل خشم، اندوه، هم و غم فراوان، جماع فراوان همانند حرکات بدنی بر خورد می‌شود و افزایش این حرکات باعث تغییراتی در خون شده (رقیق یا غلیظ یا فاسد) و می‌توانند علتی برای دیر بسته شدن شکستگی باشند. از موارد مهم دیگر تغییرات جوی (از جمله حرارت زیاد هوای آن اقلیم) است که از علل جوش نخوردن شکستگی مطرح شده است [۶].

از اصول درمانی در طب سنتی ایجاد تعادل بین این اخلاط چهارگانه است. دانشمندان کهن ایرانی نکروز و سیاهی استخوان را قانقاریا نامیده و اسباب ایجاد آن را این چنین بر شمرده‌اند: «قانقاریا اغلب در مواقعی بروز می‌کند که خون دریافتی متوقف شود و باعث مرگ شود و فساد سلول حاصل شود» [۷]. دو نوع قانقاریا وجود دارد: ۱. قانقاریای خشک که جریان خون به تدریج قطع می‌شود مانند قانقاریای انگشتان افراد پیرمیتلا به بیماری قند؛ ۲. قانقاریای مرطوب که جریان خون ناگهان قطع می‌شود و یا سیاهرگ نمی‌تواند به سرعتی که سرخرگ خون وارد می‌کند، آن را خارج کند و ورمی حاصل می‌شود که غالباً عفونی است [۸].

در این مقاله به معرفی یک مورد بیمار با جوش نخوردن شکستگی استخوان ران همراه با نکروز انتهای قطعات شکسته پرداخته می‌شود. هدف مقاله حاضر ارائه نتایج درمانی رویکرد طب ایرانی در کنار درمان‌های رایج بر بیماری مذکور است.

شرح بیمار

بیمار آقای ۲۹ ساله است که هشت سال پیش در اثر تصادف دچار شکستگی ساق و ران پا شده است، استخوان ساق پس از یک سال و با کمک جراحی و پیوند استخوان جوش خورده و بهبود یافته است، اما استخوان ران که از قسمت وسط در ناحیه تنه استخوان خرد شده و فاصله چهار سانتی‌متری بین دو سر استخوان شکسته ایجاد شده، جوش نمی‌خورد. در این هفت سال انواع مختلف پلاک و پین‌گذاری‌ها انجام شده و انواع پیوند استخوانی آلوگرافت و اتوگرافت و پودر استخوان به کار گرفته شده و انواع داروهای مکمل و ویتامینی و املاح تجویز شده است و

1. Nandrolone decanoate

2. Bisphosphonate therapy

در حال حاضر، بیمار با کمک عصا جهت پی گیری درمان خون به سلامتکده طب سنتی مراجعه می کند. از آثار مثبت درمان با رویکرد طب سنتی در این بیمار، بهبودی آسیب عصب پرونتال مشترک ساق پای چپ است که در تصادف و شکستگی در بیمار ایجاد شده بود (تصویر شماره ۴).

بحث

از اصول درمان در طب سنتی این است که رطوبات بدن باید در حد تعادل بوده، افزایش رطوبت ها از جمله بلغم می تواند از علل مهم جوش نخوردن شکستگی باشند، چراکه سوخت و ساز بدن و خون رسانی به بافت ها را کاهش داده و از طرفی فرد را دچار افسردگی و ناتوانی جسمی می کند. این مسئله بیمار را وارد یک چرخه معیوب می کند بدین صورت که افسردگی با کاهش اشتها و نهایت کم شدن مواد مورد نیاز بدن، امید به زندگی را هم کم می کند و طبق آموزه های طب سنتی طبیعت مدبره بدن را ضعیف می کند که ریاست تدبیر امور بدن را به عهده دارد. به همین علت افسردگی در اولویت درمان قرار می گیرد.

در بیمار مذکور با توجه به فراهم شدن شرایط لازم برای درمان شکستگی (از جمله الف. جاناندازی صحیح؛ ب. بی حرکتی و پایداری مناسب؛ ج. تثبیت قطعات شکسته توسط فیکساتورهای خارجی؛ د. درگیر نشدن هماتوم یا بافت نرم؛ ه. نبود عوامل کاهش خون رسانی از جمله مصرف مواد مخدر و دخانیات، کم خونی، دیابت، کم کاری تیروئید، عفونت خون؛ و. مصرف نکردن کورتون و ASA؛ ز. مصرف املاح و ویتامین های سی و دی) در نهایت جوش خوردن استخوان هشت سال طول می کشد. انجام آخرین روش درمانی شامل پیوند استخوان اتوگرافت، فیزیوتراپی، پیوند آلوگرافت نیز انجام می شود، اما متأسفانه انتهای قطعات شکسته به سمت نکرور شدن پیش می روند.

رویکرد طب ایرانی برای درمان این بیمار به چهار بخش تقسیم می شود: بخش اول تقویت قوه مدبره و طبیعت انسان است، چراکه تمام اعمال و افعال و قوای بدن تحت کنترل قوه مدبره بوده که با کمک اعضای رئیسه بدن (قلب و مغز و کبد) به تدبیر امور بدن انسان می پردازد. درمان افسردگی و تقویت مغز با ژل رویال، تقویت قلب با زعفران و شیر و تقویت کبد با روغن افسنتین انجام شد.

بخش دوم اصلاح معده است که این مسئله از اصول اولیه درمانی در طب ایرانی است، چراکه مانع تشکیل مواد زائد در بدن می شود که در این بیمار با پرهیزهای غذایی و روغن افسنتین انجام شد.

بخش سوم تعادل اخلاط چهارگانه است که در بیمار مذکور با تدابیر تغذیه ای و پرهیزهای غذایی و تجویز، مومیایی، تربد و فراسیون سعی شد غلبه رطوبت و بلغم اصلاح شود.

انواع آزمایش های پاراکلینیک انجام پذیرفته، از جمله آزمایش های قند و کم خونی و تیروئید که همه نرمال بودند، اما هر بار درمان با شکست مواجه شده و علاوه بر جوش نخوردن، استخوان دچار شکستگی پلاک و عفونت و پس زدن پیوند شده است و نهایتاً در اواخر سال ۱۳۹۶ گفته می شود سر استخوان های شکسته گانگرن شده و این نکرور شدن با بیوپسی سر استخوان شکسته و بررسی پاتولوژیک به تأیید می رسد (تصویر شماره ۱).

در این هشت سال بیمار تحت آزمایش های مکرر قرار می گیرد تا ریسک فاکتورهای جوش نخوردن استخوان در او بررسی شود و حتی آزمایش های اعتیاد به انواع مواد مخدر بررسی می شود. همه آزمایش ها نرمال بوده اند و در آخر بیمار به پزشکان دیگر ارجاع داده می شوند و اعلام می کنند از درمان عاجز شده اند و علت جوش نخوردن را نمی یابند، بیمار که اکنون جوان ۲۹ ساله ای شده است، دچار ناتوانی حرکتی، خانه نشین و افسردگی شده و از درد زیاد ناشی از التهاب و عفونت محل جراحی رنج می برد. مادر بیمار برای درمان فرزندش به سلامتکده طب سنتی مراجعه می کند.

طبق درخواست و رضایت بیمار، ایشان در منزل ویزیت شده و تشخیص غلبه بلغم داده می شود. ابتدا افسردگی بیمار در اولویت درمانی قرار می گیرد و تدابیری با توجه به غلبه بلغم (سردی و تری) در بیمار به این شرح انجام می شود: الف. پرهیز از مصرف مواد غذایی و نوشیدنی هایی با مزاج سرد و تر به خصوص ماست، دوغ، خیار، گوجه و غیره؛ ب. توصیه به مصرف غذاها و نوشیدنی هایی با مزاج گرم مانند زرده تخم مرغ، شیر و عسل، زعفران و معجونی با ترکیب شیر، عسل، گرده گل، زرده بلدرچین، پودر زنجبیل، زعفران، پودر مالت؛ ج. توصیه به مصرف کسپول رویال ژلی (روزی یک عدد)، مومیایی (روزی یک نخود) و شربت کامبوچا (دو لیوان در روز)، روغن افسنتین (روزی یک قاشق غذاخوری).

در ویزیت های بعدی که در منزل انجام می شود، جهت کاهش درد بیمار مومیایی ۲ الی ۳ گرم در روز و ترکیبی موضعی از روغن سیاه دانه، بادام تلخ، نعنا، کوهان شتر، فلفل و همچنین مصرف عرق فراسیون تجویز شد. بعد از حدود سه ماه عفونت و درد برطرف شده و برای پیش گیری از عفونت مجدد، پودر آنفلوانزا متشکل از اسطوخودوس، آویشن، کتیری، خطمی، بارهنگف تجویز شد. همچنین روحیه بیمار بهتر شده و می توانست در اتاق خود حرکت کند. با عود مجدد عفونت، از زالدورمانی و مصرف کسپول تربد (حاوی تربد، زنجبیل، شکر) استفاده شد (تصویر شماره ۲).

در نهایت با انجام صحیح تدابیر طب سنتی بعد از حدود هفت ماه روپیده شدن استخوان های جدید در محل شکستگی رادیوگرافی رؤیت شد و پزشک متخصص ارتوپد پین گذاری داخلی انجام داد تا پایداری استخوان جدید تأمین شود (تصویر شماره ۳).



تصویر ۲. بعد از درمان، رادیوگرافی استخوان در تاریخ ۹۷/۰۲/۱۴

شیر بهتر انجام گیرد و در بیمارانی که مستعد تولید بلغم هستند از تولید آن جلوگیری می‌کند. زرده بلدرچین منبع بسیار خوب ویتامین دی و ویتامین ب۱۲ است که این دو ویتامین جهت تغذیه استخوان بسیار لازم است.

ژل رویال که از بزاق ملکه زنبور عسل در زمان خاصی گرفته می‌شود، اثرات شگفت‌انگیزی در تمایز سلول‌های بدن از جمله سلول‌های عصبی دارد و تأثیر آن بر تمایز سلول‌های بنیادی به اثبات رسیده است. علاوه بر این، در مقالات اثر محافظتی رویال ژلی روی سلول‌های آسیب‌دیده و سلول‌های خونی و نیز بهبود عملکرد مغزی، بهبود زخم، کاهش درد به اثبات رسیده است [۱۱، ۱۲، ۱۳].



تصویر ۴. بعد از درمان، رادیوگرافی در تاریخ ۹۷/۱۱/۲



تصویر ۱. بدو ورود، رادیوگرافی در تاریخ ۹۶/۱۲/۱۵

بخش چهارم افزایش خون‌رسانی به ناحیه آسیب‌دیده است که در این بیمار با کمک زالودرمانی انجام شد [۹].

بخش پنجم افزایش استحکام استخوان با استفاده از تغذیه با شیر و عسل و مومیایی بود که از املاح لازم برای استخوان غنی هستند.

در آخر به ذکر خواص مواردی که در درمان استفاده شد، می‌پردازیم. بهترین منبع کلسیم و املاح مورد نیاز برای استحکام استخوان شیر است و در کتب طب سنتی به عنوان غذای مطلق از آن یاد شده است [۱۰]. همچنین در روایات به عنوان درمان بسیاری از بیماری‌ها از آن یاد شده و توصیه شده است شیر همراه با عسل استفاده شود، چراکه همراهی آن‌ها باعث می‌شود هضم



تصویر ۳. بعد از درمان، رادیوگرافی در تاریخ ۹۷/۹/۱۱

تعارض منافع

بنابر اظهار نویسندگان این مقاله تعارض منافع ندارد.

تشکر و قدردانی

در نهایت از همکاری بیمار محترم و کمک‌های سلامت‌کنده طب سنتی بوعلی قدردانی می‌شود.

کامبوجا یک نوشیدنی سنتی تخمیر شده است که سابقه چندین هزار ساله در شرق دارد. کامبوجا سرشار از آنتی‌اکسیدان‌هایی نظیر بتاکاروتن و سایر کاروتنوئیدها و انواع پلی‌فنول‌ها و ویتامین‌هایی از جمله ای (E) و سی و گروه بی است. متخصصان دریافته‌اند میزان فعالیت آنتی‌اکسیدان‌های کامبوجا ۱۰۰ برابر ویتامین سی و ۲۵ برابر ویتامین ای (E) است. کامبوجا اسید فولیک بسیار خوبی دارد و نیز اثرات محافظتی آن بر کبد به اثبات رسیده است. در مطالعه‌ای که روی استرس اکسیداتیو ناشی از سرب انجام گرفت، اثرات محافظتی و اصلاحی کامبوجا به اثبات رسیده است [۱۴]. به علت وجود این خواص در کامبوجا برای تقویت کبد، بهره‌گیری از ویتامین‌های آن برای رشد استخوان و پاک‌سازی اخلاط فاسد از بدن با خاصیت آنتی‌اکسیدانی آن، از این شربت استفاده شد.

در طب سنتی مومیایی نقش مهمی در شکستگی‌ها و کوفتگی‌ها دارد و در درمان فالج و لقوه و زخم‌های مثانه کاربرد دارد و خواص دیگری که برای آن ذکر شده، تحلیل رطوبات و انضاج و از همه مهم‌تر مسکن دردهاست [۱۵]. در جوش خوردن شکستگی بسیار نافع است و از طرفی عملکرد دستگاه گوارش را بهبود می‌بخشد.

و از جمله داروهای مورد استفاده عرق فراسیون و تربد است که بلغم اضافی تجمع یافته در بدن را آماده دفع می‌کند و پودر آنفلوانزا باعث افزایش ایمنی بدن و کاهش خطر عفونت در بدن می‌شود و نیز رطوبت اضافی را تحلیل می‌برد.

نتیجه‌گیری

از این گزارش می‌توان نتیجه گرفت استفاده از روش‌های درمانی طب سنتی در کنار طب مدرن می‌تواند به تسریع در روند درمان در بیماران مشابه بسیاری کمک کند. البته لازم است مطالعات بیشتری در این زمینه انجام شود تا اثربخشی این داروها به اثبات برسد.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

از بیمار رضایت‌نامه مکتوب جهت درمان و ارائه مراحل درمانی و تشخیصی ایشان گرفته شده است.

حامی مالی

سلامت‌کنده بوعلی حامی مالی این تحقیق بوده است.

مشارکت نویسندگان

همه نویسندگان در تمام بخش‌های این تحقیق به یک میزان مشارکت داشته‌اند.

References

- [1] Crawford Adams J, Hamblen DL. Outline of orthopaedics. Karami M, editor. 2001.
- [2] Zura R, Braid-Forbes MJ, Jeray K, Mehta S, Einhorn TA, Tracy Watson J, et al. Bone fracture nonunion rate decreases with increasing age: A prospective inception cohort study. *Bone*. 2017; 95:26-32. [DOI:10.1016/j.bone.2016.11.006] [PMID]
- [3] Koso RE, Terhoeve C, Grant Steen R, Zura R. Healing, nonunion, and re-operation after internal fixation of diaphyseal and distal femoral fractures: A systematic review and meta-analysis. *International Orthopaedics*. 2018; 42(11):2675-83. [DOI:10.1007/s00264-018-3864-4] [PMID]
- [4] Razi Z. *Al-Havi Fit Tibb*. Central Council for Research in Unani Medicine, Ministry of Health and Family Welfare, New Delhi, Govt. of India 1997; 1:56-77.
- [5] Arzani MA. *Teb-e-akbari*. Qom: Jalaledin Publication; 2008.
- [6] Nazem Jahan MA. [Great Elixir (Persian)] Tehran: Iran University of Medical Sciences- Institute of History of Medicine, Islamic and Complementary Medicine; 2008.
- [7] Aghili Khorasani Shirazi MH. *Kholase al-hekmah*. Qom: Ismailian; 2006.
- [8] Avicenna H. [Canon in medicine (Arabic)]. Beirut: Alaalami Library; 2005.
- [9] Noorani M. [The great encyclopedia of islamic medicine (Persian)]. Qom: Armaghan Yosof Publications; 2005.
- [10] Aghili Khorasani MH. [In: Makhzan-ol-Adviyah (Storehouse of Medicaments) (Persian)]. Shams Ardakani MR, Rahimi R, Farjadmand F, editors. Tehran: Tehran University of Medical Sciences; 2009.
- [11] Ebrahimie M, Asgharzadieh S, Shirzad H, Ebrahimie N, Hoseini M, Karimian Kakolake M, et al. An evaluation of the influence of royal jelly on differentiation of stem cells into neuronal cells invitro. *Journal of Babol University of Medical Sciences*. 2016; 18(3):38-44.
- [12] Anbara H, Shalizer Jalali A, Shahrooz R, Razi M. [Protective effect of royal jelly against phenylhydrazine-induced histological injuries of small intestine of mice: Morphometric analyses (Persian)]. *Qom University of Medical Sciences Journal*. 2016; 9(11):12-21.
- [13] Anbara H, Shahrooz R, Malekinejad H, Saadati S. [Protective effects of royal jelly and vitamin C against experimental hemolytic anemia on sex hormones and histochemical testicle tissue histochemistry of adult mice (Persian)]. *Journal of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences*. 2016; 23(12):1140-54.
- [14] Setorki M, Doudi M, Hooshmandi Z. [Effect of kombucha tea on oxidative stress parameters in the hypercholesterolemic rabbits (Persian)]. *Journal of Neyshabur University of Medical Sciences*. 2018; 6(2):49-58.
- [15] Shirazi ME. [Analogy (Persian)]. 1st ed. Tehran: Revive Natural Medicine ; 2014.

This Page Intentionally Left Blank
