



Review Article

A Review of Avicenna's View on Types of Uterine Dysfunctions and Their Complications

Fatemeh Sadat Sajjadi¹, Mehdi Salehi^{2*}, Seyyed Abdollah Mahmoudi², Amir Hossein Latifi³, Mohammad Hossein Asadi⁴

1. Master's Degree in History of Medical Sciences, Arak University of Medical Sciences, Arak, Iran
2. Assistant Professor, Arak University of Medical Sciences, Arak, Iran
3. Associate Professor, Arak University of Medical Sciences, Arak, Iran
4. Faculty Instructor, Arak University of Medical Sciences, Arak, Iran

* **Corresponding author:** Mehdi Salehi, Arak University of Medical Sciences, Arak, Iran. Email: Salehi58@gmail.com

DOI: [10.32592/cmja.15.2.131](https://doi.org/10.32592/cmja.15.2.131)

How to Cite this Article:

Sajjadi FS, Salehi M, Mahmoudi SA, Latifi AH, Asadi MH. A Review of Avicenna's View on Types of Uterine Dysfunctions and Their Complications. *Complement Med J*. 2025;15(2): 131-139 DOI: 10.32592/cmja.15.2.131

Received: 02 July 2024

Accepted: 15 April 2025

Keywords:

Avicenna, Iranian Medicine, Menstruation, Temperament, Uterine Dysfunction)

© 2025 Arak University of Medical Sciences

Abstract

Introduction: God Almighty has given each organ of the body a temperament that is best for performing its duties. Understanding the temperament of the uterus is crucial in Iranian medicine for preventing diseases, diagnosing, and treating uterine disorders. Many uterine disorders, including infertility, oligomenorrhea, amenorrhea, and hypermenorrhea, are related to uterine dysfunctions, and the correct treatment of these disorders depends on diagnosing the temperament of the uterus. The present study aimed to understand the symptoms of uterine dysfunctions and the disorders caused by them in the context of Avicenna's view.

Methods: The present work is a review conducted using a library research method. The keywords uterine dysfunction, menstruation, Avicenna, etc., were searched in reputable scientific databases, Noor software, and Al-Qunun fi'l-tibb book. Finally, the data was collected and analyzed.

Results: When the uterus has a predominance of one of the phlegms and deviates from its original temperament, its function is affected, and various uterine dysfunctions are developed. The uterus is one of the important organs of the body, and its dysfunctions can be the foundation of various uterine diseases and, consequently, other diseases in the entire body. Various dietary measures, drug treatments, and medicinal practices are part of the treatments for these dysfunctions.

Conclusion: Any dysfunction developed in the uterus can cause disorders in menstruation, fertility, and miscarriage, and have a significant impact on women's quality of life. The measures suggested by Iranian medicine men, including Abu Ali Sina, can be effective in the rapid and inexpensive diagnosis and treatment of many of these disorders.

INTRODUCTION

In Iranian medicine, each organ has a specific temperament that is essential to its function. Disturbance of the uterine temperament, known as uterine dysfunction, is considered a cause of disorders, such as infertility, oligomenorrhea, amenorrhea, and hypermenorrhea. The present study aimed to identify the symptoms and consequences of uterine dysfunction, as described by Avicenna.

METHODS

The present review was conducted through library research using keywords, including uterine dysphoria, menstruation, and Avicenna in scientific databases, Noor software, and Al-Qunun fi'l-tibb. In addition, the relevant data was collected and analyzed.

RESULTS

Temperament is the dominant quality of a composite body, arising from the interaction of opposing qualities in the smallest elements of the human body. The whole universe possesses temperament, and the organs of the human body are no exception. According to Avicenna, God has endowed each organ with a temperament most suitable for its functions, and the womb also has its own temperament.

Disturbance in the balance of coldness, warmth, moisture, and dryness alters uterine temperament and leads to disorders. Avicenna classified uterine temperaments and described their symptoms. A warm uterine temperament presents with little menstrual blood, often red or yellow, a warm body, pain near the liver, dry lips, yellow urine, rapid pulse, and excess hair. A cold temperament is associated with scanty or watery menstrual blood, back-stretching sensation, history of consuming cold or heavy foods, excessive intercourse, numbness of the uterine parts, scanty vaginal hair, and discolored urine. A wet temperament demonstrates watery menstruation, excessive uterine moisture, and miscarriage, while a dry temperament features a low-moisture uterus.

Causes of uterine dysphoria include neglect of the six essential principles of health, such as improper diet and lifestyle. Prolonged wakefulness, extreme heat, and emotional stress deplete uterine moisture and induce imbalance. Other factors include sedentary habits, vomiting, environmental conditions, and excessive use of cooling agents such as cold foods, frequent washing with cold water, and sitting in cold places, which weaken the uterine blood supply. Consumption of cold and dry foods also produces poor-quality humors, damaging the uterus and ovaries.

The uterus plays a vital role in purifying blood and nurturing the fetus. Uterine dysphoria can

cause complications, such as excessive menstruation, amenorrhea, oligomenorrhea, recurrent miscarriages, bloating, abnormal fetal positions, uterine prolapse, rashes, cancer, and ectropion. One major cause of menorrhagia is uterine weakness from an imbalance of temperament. Amenorrhea and oligomenorrhea, known in Iranian medicine as menstrual retention, often result from excessively hot or phlegmatic cold uterine temperaments, leading to reduced ovulation and infertility.

Avicenna and other Iranian scholars emphasized that a balanced uterine temperament is essential for reproductive health. Disturbance in this balance not only leads to gynecological problems but also contributes to infertility and systemic diseases, underscoring the importance of diagnosis and correction of uterine temperament.

CONCLUSION

Any abnormality in the uterus can cause menstrual disorders, fertility issues, and miscarriage, and it can have a significant impact on women's quality of life. The measures suggested by Iranian medical scholars, including Abu Ali Sina, can be effective for rapid, low-cost diagnosis and treatment of many of these disorders.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

All ethical principles have been observed in this article. This article has been approved by the Ethics Committee at Arak University of Medical Sciences and is the result of the thesis of Ms. Fatemeh Sadat Sajjadi, with ethics code IR.ARAKMU.REC.1402.175.

Funding

There is no funding support for this study.

Authors' Contributions

All authors participated in the design, implementation, and writing of all parts of the present study.

Conflict of Interest

The authors declared that there is no conflict of interest.

Acknowledgments

We would like to express our gratitude to the professors and officials of the Traditional and Complementary Medicine Research Center of Arak University of Medical Sciences, Iran, as well as the Department of History of Medical Sciences of this university, who helped us in the preparation of this work.



گذری بر دیدگاه ابن سینا درباره انواع سوءمزاجات رحمی و عوارض آن

فاطمه سادات سجادی^۱ , مهدی صالحی^{۲*} , سیدعبداله محمودی^۳ , امیرحسین لطیفی^۴ , محمدحسین اسدی^۴ 

۱. کارشناسی ارشد تاریخ علوم پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اراک، اراک، ایران

۲. استادیار، دانشگاه علوم پزشکی اراک، اراک، ایران

۳. دانشیار، دانشگاه علوم پزشکی اراک، اراک، ایران

۴. مربی هیئت علمی، دانشگاه علوم پزشکی اراک، اراک، ایران

* نویسنده مسئول: مهدی صالحی، دانشگاه علوم پزشکی اراک، اراک، ایران. ایمیل: Salehi58@gmail.com

چکیده

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۴/۱۲

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۱/۲۶

واژگان کلیدی:

مزاج، سوءمزاج رحم، قاعدگی، ابن سینا، طب ایرانی

تمامی حقوق نشر برای دانشگاه علوم پزشکی اراک محفوظ است.

مقدمه: خداوند رحمان به هریک از اعضای بدن مزاجی عنایت کرده که برای انجام دادن وظایف خود، بهترین است. شناخت مزاج رحم، در طب ایرانی برای پیشگیری از بیماری‌ها، تشخیص و درمان بیماری‌های رحم اهمیت دارد. بسیاری از اختلالات رحمی از جمله نازایی، الیگومنوره، آمنوره و هایپرمنوره با سوءمزاج رحم مرتبطند که درمان صحیح این اختلالات، وابسته به تشخیص مزاج رحم است. این مطالعه با هدف شناخت علائم سوءمزاج‌های رحمی و اختلالات ناشی از آن در دیدگاه ابن سینا انجام شده است.

روش‌ها: این پژوهش، یک مطالعه مروری است که به روش کتابخانه‌ای انجام شده است. کلیدواژه‌های سوءمزاج رحم، قاعدگی، ابن سینا و... در پایگاه‌های علمی معتبر، نرم‌افزار نور و کتاب *القانون فی الطب* جست‌وجو شدند. در نهایت اطلاعات، جمع‌آوری و تحلیل شد.

یافته‌ها: زمانی که رحم، غلبه یکی از خلط‌ها را داشته باشد و از مزاج اصلی خود خارج شود، کارکرد آن تحت تأثیر قرار می‌گیرد و انواع سوءمزاجات رحمی ایجاد می‌شود. رحم جزو اعضای شریفه بدن است و سوءمزاجات در رحم می‌تواند پایه‌ریز انواع بیماری‌های رحم و به تبع آن، بیماری‌های دیگر در کل بدن شود. انواع تدابیر غذایی، درمان‌های دارویی و اعمال یدایی بخشی از درمان‌های این سوءمزاجات است.

نتیجه‌گیری: هر نوع سوءمزاج ایجادشده در رحم می‌تواند موجب ایجاد اختلالاتی در قاعدگی، باروری و سقط شود و بر کیفیت زندگی زنان تأثیر زیادی داشته باشد. اقدامات پیشنهادی حکیمان طب ایرانی از جمله ابوعلی سینا می‌تواند در تشخیص و درمان سریع و کم‌هزینه بسیاری از این اختلالات مؤثر باشد.

روش کار

در این پژوهش، که به صورت مروری انجام شده است، جستجوی غیرالکترونیک با استفاده از کتب مربوط به طب ایرانی از جمله کتاب سوم القانون فی الطب تألیف شیخالرئیس ابوعلی سینا انجام شد. جستجوی الکترونیک با کمک موتورهای جستجوگر از جمله Google Scholar و جستجو در پایگاههای اطلاعاتی استنادی مانند scopus و ISC و همچنین پایگاه اطلاعاتی غیراستنادی مانند Magiran، SID و PubMed براساس کلیدواژههایی نظیر ابن سینا، مزاج، سوءمزاج رحم و قاعدگی انجام شد. نرمافزار جامع نور هم از دیگر ابزارهای کاربردی برای جمعآوری اطلاعات در این تحقیق بود. در نهایت، بعد از گردآوری دادههای موجود و تجزیه و تحلیل آنها، گزارش نهایی ارائه شد. در نمودار پریسما خلاصه ای از روش تجزیه و تحلیل مقالات ارائه می شود (نمودار ۱).

مزاج رحم از دیدگاه ابن سینا

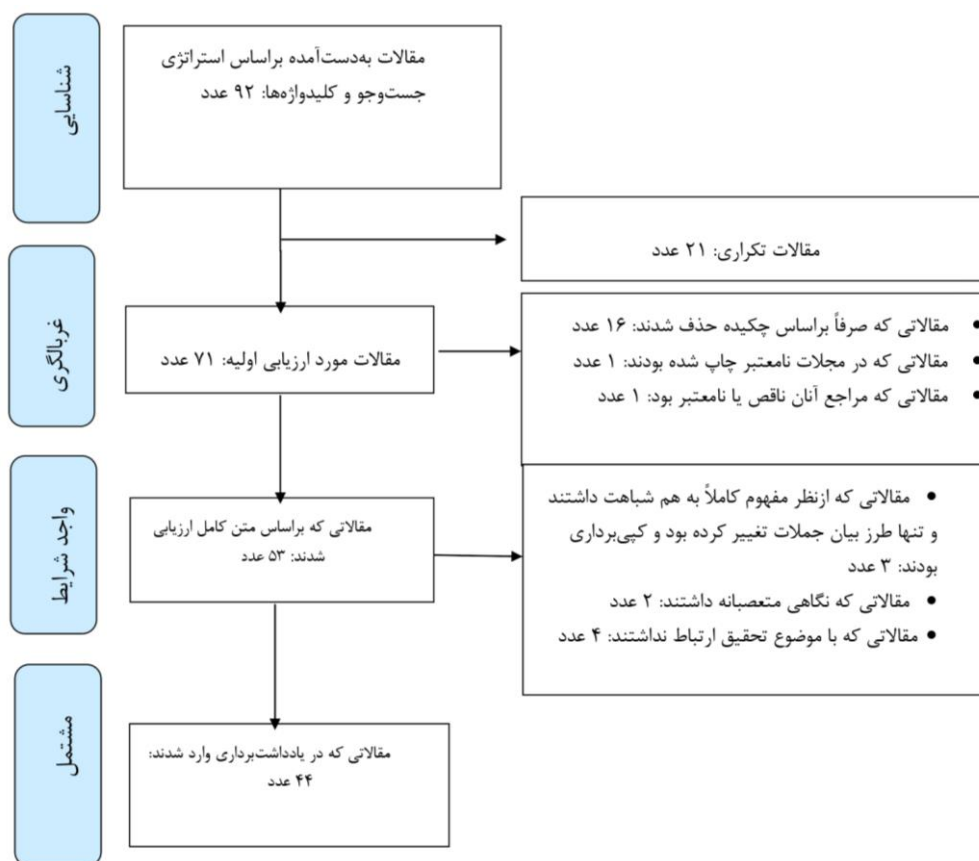
مزاج، کیفیت غالب بر جسم مرکب است که معادل آن در زبان انگلیسی Temperament است. مزاج از واکنش متقابل کیفیتهای متضاد موجود در عناصر بسیار ریز در بدن انسان به وجود می آید (۷، ۱۱، ۱۲، ۱۳، ۱۴). ابوعلی سینا با نظم بخشیدن به آرای حکیمان قبل از خود، نه نوع مزاج را دسته بندی می کند. این دسته بندی شامل چهار مزاج مفرد (گرم، سرد، تر و خشک)، چهار مزاج مرکب (گرم و تر، گرم و خشک، سرد و تر، سرد و خشک) و مزاج معتدل است (۱۵، ۱۶).

تمام کائنات در اطراف ما مزاجی دارند. اعضای بدن انسان نیز از این قاعده مستثنی نیست. همان طور که ابن سینا معتقد است، خداوند رحمان به هریک از اعضای بدن مزاجی عنایت کرده که برای انجام دادن وظایف خود، مناسب ترین و بهترین است. در امتداد همین سخن باید گفت که رحم نیز مزاجی خاص خود دارد. در کتاب التصریف لمن عجز عن التألیف، مزاج رحم، سرد و خشک بیان شده؛ زیرا از جنس عصب است (۷، ۱۷). در کتب مختلف طب سنتی مانند قانون، ذخیره خوارزمشاهی، معالجات عقیلی و طب اکبری صراحتاً به مزاج رحم اشاره ای نشده، اما در همگی این کتب ذکر شده که رحم بافتی عصبی دارد و مزاج عصب هم سرد و خشک است. زهرای در کتاب التصریف لمن عجز عن التألیف اشاره کرده که مزاج رحم به دلیل عصبی بودن، بارد یابس است و در موقع نیاز، قابلیت تمدد و کشیده شدن را دارد. البته برودت مزاج رحم از برودت عصب کمتر است؛ چراکه در مجاورت عضلات و شریان های بسیاری قرار دارد که مزاج آنها گرم است و باعث گرم شدن مزاج رحم می شود. حکما نشانه های مختلفی را برای شناسایی مزاج رحم ذکر کرده اند، اما صاحب رموز اعظم معتقد است که ملمس رحم یکی از ویژگی هایی است که پزشک یا ماما از طریق لمس (با دست در واژن و یا دست روی شکم) نرمی یا سفتی و گرمی یا سردی و تری یا خشکی رحم را مشخص می کنند. ابن سینا در قانون آورده است: «والملمس یشهد للمزاج یعنی ملمس گواه مزاج است. ابن سینا مزاج اندام های سازنده خون حیض را از روی لمس و رنگ خون تشخیص می داد. مزاج رحم در کتاب قانون در قالب یک موضوع مستقل بررسی شده، ولی در سایر کتب، ذیل سوءمزاج و عقر بحث شده است. در بررسی ها به نظر می رسد علائم مزاجی سوءمزاج تا حد زیادی به هم شبیه هستند. تا زمانی که یک عضو بر مزاج صحیح و سلامت خود قرار دارد، افعال آن عضو به صورت درست انجام می شود و صرفاً زمانی سوءمزاج رخ می دهد که فعل عضو مختل شود (۷). در ادامه، علائم مزاج مفرد رحم برحسب چهار عنصر خون قاعدگی، موی شرمگاه، ملمس رحم و علائم سیستمیک در کتب طب ایرانی ارائه می شود.

مقدمه

مفهوم مزاج جزء اساسی حفظ سلامت و تشخیص بیماری های مختلف در طب سنتی از جمله طب ایرانی است (۱). مزاج که در لغت به معنای در هم آمیختن است، نتیجه تأثیر کیفیت های عناصر چهارگانه طبیعت (آب، آتش، خاک و هوا) است (۲). هر فرد، مزاجی مخصوص به خود دارد و در صورتی که مزاج فرد از حالت معتدل خود فاصله بگیرد، سوءمزاج رخ می دهد (۳، ۴). سوءمزاج شایع ترین علت بیماری های مختلف است که تشخیص آن می تواند مبنای درمان قرار گیرد (۱، ۵، ۶). به طور کلی، در طب ایرانی، بخش زیادی از بیماری ها بر مبنای تغییر مزاج از حالت سلامت به بیماری تعریف می شوند که به بیماری های سوءمزاجی معروف اند. اصل مهم در درمان این گونه بیماری ها اصلاح مزاج تغییر یافته و برگرداندن آن به حالت سلامت خود، با استفاده از تدابیر مختلف سبک زندگی و انواع روش های درمانی است (۷). بسیاری از اختلالات زنان از جمله نازایی، الیگومنوره، آمنوره، هایپرمنوره، واژینیت، سرویسیت، بی اختیاری ادرار و درد لگن، با اختلالات مزاجی رحم مرتبط اند، که درمان صحیح این اختلالات وابسته به تشخیص صحیح مزاج رحم است (۸).

با توجه به این مقدمات، باید پیوسته محققان طب ایرانی به مزاج و سوءمزاج توجه کنند. چه بسا تحقیقات متعددی در این حیطه در سال های معاصر منتشر شده است؛ چنان که در تحقیق حکیمی و همکاران در سال ۱۳۹۸ عنوان شد که برخی شاخص های تشخیصی از جمله نبض و ادرار، که در متون طبای ایران در تعیین سوءمزاج کبد اهمیت بسیاری دارند، هنوز کاربردی نشده اند و شاخص های فتوتیپ، رنگ بدن، عطش و برخی علائم نظیر احساس خستگی، تضرر و انتفاع سیستمیک مهم ترین نقش را در تعیین سوءمزاج کبد دارند. آنان مطالعات بیشتر و اعتبارسنجی شاخص های مطرح شده و ابرازسازی برای تعیین سوءمزاجات کبد را نیز برای تکمیل تحقیقات خود پیشنهاد کردند (۹). در مطالعه ای دیگر نیز علیزاده و همکاران، پروتکل تشخیصی برای سوءمزاج های معده را برحسب متون طبای ایرانی عنوان داشتند (۱۰). کنکاش در پایگاه های اطلاعاتی، حاکی از آن است که با وجود مطالعات بسیار درباره سوءمزاج های مربوط به اندام ها، به سوءمزاج های رحم پرداخته نشده است. از آنجاکه رحم یکی از اعضای مهم در بدن بانوان است و وظیفه تصفیه خون و نگهداری جنین را به عهده دارد و با اعضای مهم بدن مانند مغز، قلب، کبد، کلیه ها و معده در ارتباط است و چنانچه دچار مشکل شود، عوارض بیماری آن در تمام بدن گسترش می یابد، مطالعه درباره سوءمزاجات آن به شدت حس می شود. علاوه بر این، درمان صحیح این اختلالات، وابسته به تشخیص صحیح مزاج رحم و رفع انحرافات مزاجی است. در بین مطالعات مربوط به این موضوع، سعیدی و همکاران طی پژوهشی پروتکل تشخیصی برای مزاج های گرم و سرد رحم ارائه دادند. در این مطالعه، به صورت جزئی به دیدگاه های خاص حکمای ایرانی درباره مزاج رحم پرداخته نشده و علاوه بر آن نیز توجه به مزاج خشک و تر مغفول مانده است. همچنین، تنها پروتکل تشخیص بررسی شده و روش های درمانی مانند تدابیر غذایی، انواع داروها و اعمال یدای نیز از نظر پنهان مانده است (۸). در همین راستا، این مطالعه می کوشد ضمن بررسی انواع مزاج ها و سوءمزاج های رحم، علل ابتلا به آن و عوارض ایجاد شده، دیدگاه ابن سینا را درباره عوارض سوءمزاجات رحمی و همچنین درمان آنها مطرح کند.



نمودار ۱. نمودار جریان‌ی پرسیما برای جستجو و انتخاب مقالات

علائم سوءمزاجات رحمی از دیدگاه ابن‌سینا

کم یا زیاد شدن هریک از کیفیات سردی، گرمی، تری و خشکی، مزاج عضو را از اعتدال خارج می‌کند. انواع اختلالات رحمی زنان برحسب چگونگی مزاج زن بروز می‌یابد. ابن‌سینا سوءمزاجات رحم را طبقه‌بندی کرده است. بر این اساس، علائم سوءمزاج گرم رحم شامل بدن گرم، کمی خون حیض، سرخ یا زرد بودن رنگ خون حیض، درد اطراف کبد، خشک شدن لب‌های بیمار، موی زیاد روی زهار، بول زرد

و نبض سریع، علائم سوءمزاج سرد رحم شامل خون حیض بندآمده یا کم یا آبکی شدن، احساس دراز شدن پشت، سابقه مصرف غذاهای غلیظ دیرهضم یا سردمزاج، زیاده‌روی در جماع، تخدیر و بی‌حسی قسمت‌های فوقانی زهدان، کم‌مویی زهار و بول بدرنگ؛ علائم سوءمزاج تر رحم شامل حیض کم‌مایه و آبکی و ماده رطوبی زیاد و سقط جنین، و علائم سوءمزاج خشک رحم شامل زهدان خشک و کم‌رطوبت است (۱۶، ۱۸). در جدول ۲ علائم این سوءمزاجات به‌صورت خلاصه ذکر می‌شود.

جدول ۱: مزاج رحم در کتب طب ایرانی (۷)

علائم اصلی	زیرشاخه علت اصلی	رحم گرم	رحم سرد	رحم مرطوب	رحم خشک
خون قاعدگی	رنگ قوام مقدار حرارت خون	سرخ، زرد یا سیاه همراه با بیس عفن، تیرگی غلیظ کم، همراه با رنگ قرمز یا زرد گرم، حدت و گرمی	سفید، رنگ کمد یا سیاه، بیاض رقیق یا تنکی قوام یا سودایت آن کم یا محتبس سرد	رقیق زیاد	
موی شرمگاه	-	بسیار زیاد	کم و تنک		
لمس رحم	-	به لمس داخل محل گرم	-		
علائم سیستمیک	نبض قاروره ایام طهر	سریع، قوت نبض و عظم آن رنگین	کاستی ضربان کم‌رنگ، سفید و شفاف طولانی	کاستی نبض	
	علائم رحمی	- خراج و قروح حادثه در رحم - جفاف شفتین - حرارت شدید و سوزش و درد و یا التهاب شدید در زمان نزدیکی جنسی - حرارت فم رحم	- تقدم جماع کثیر - خدر اعلای رحم - سرد یافتن فم رحم حین مجامعت	- کثرت سیلان رطوبت - فم رحم - تر یافتن فم رحم حین مجامعت	- جفات قبل - ترشحات کم - خشک یافتن فم رحم حین مجامعت - صلابت و خشکی رحم
سایر علائم	- اوجاع ناحیه کبد - گشادی عروق تن - خشکی لب - خشکی براز - گشادی نفس - غلیه میل به خنکی‌ها	عادت به مصرف غذای سرد و غلیظ - فساد رنگ - بدی رنگ بشره - درازی پشت - سردی اسافل در غیر سرما	- سابقه سقط در سه ماه اول - ضعف بدن	ترشحات سبز رنگ غلیظ و دانه دانه می شوند و بدون رابطه یا تحریک به خارج از رحم ریخته می شود	

جدول ۲: علائم سوءمزاج رحمی در کتب طب ایرانی (۷)

علائم اصلی	زیرشاخه علت اصلی	رحم گرم	رحم سرد	رحم مرطوب	رحم خشک
خون قاعدگی	رنگ بو قوام مقدار	سرخ، سیاه بدبو غلیظ کم	سفید، کمد رنگ رقیق کم یا محتبیس	رقیق زیاد	کم
موی شرمگاه	-	بسیار زیاد	کم و تنک		
ملمس رحم	-	گرم	سرد		
	نبض قاروره ایام طهر	سریع رنگین	متفاوت کم رنگ طولانی		
علائم سیستمیک	علائم رحمی	خراج و قروح حادثه در رحم	تقدم جماع کثیر خدر اعلاي رحم	- کثرت سیلان - رطوبت فم رحم	- جفاف قبل - ترشحات کم
	سایر علائم	- لب خشک - کرب و خفقان - نحافت بدن - مشارکت بدن در حرارت - گاهی اوجاع در نواحی جگر	عادت به مصرف غذاهای سرد و غلیظ - فساد رنگ	- سابقه سقط در سه ماه اول هزال	

علل مؤثر در ایجاد سوءمزاجات رحمی

عدم رعایت شش اصل ضروری سلامت مانند نحوه مصرف خوردنی‌ها و آشامیدنی‌ها در درازمدت بر مزاج بدن و اعضای تناسلی مؤثر است (۱۹). بیداری و قرار گرفتن طولانی در معرض گرمای شدید، باعث تحلیل رطوبت و ایجاد سوءمزاج می‌شود. حرکت و سکون، احتباس و استفراغ، آب و هوا و اعراض نفسانی نیز می‌توانند بر ایجاد سوءمزاج تأثیر بگذارند (۲۰). «سردی رحم» نیز از دیگر علل ایجاد سوءمزاجات رحمی است که بر اثر استفاده مداوم از عوامل سردکننده (غذاهای سرد، جراحی، شستن مکرر با آب سرد و نشستن طولانی مدت روی مکان سرد) ایجاد می‌شود و خون‌رسانی به رحم کاهش می‌یابد و تبادلات عروقی در رحم به‌خوبی صورت نمی‌گیرد (۲۱). همچنین، مصرف غذاهای سرد و خشک خلط خوبی تولید نمی‌کند و باعث بروز مشکلات اساسی در رحم و تخمدان می‌شود. ایجاد گرمی و تری مناسب در حفظ سلامت رحم کمک‌کننده است (۲۲).

عوارض و بیماری‌های ایجادشده بر اثر سوءمزاجات رحمی

سوءمزاجات رحمی می‌تواند عوارض زیادی به‌دنبال داشته باشد. رحم یکی از اعضای مهم در بدن بانوان است که نقش تصفیه خون و نگه‌داری از جنین را بر عهده دارد. در بررسی بیماری‌های رحمی در کتب حکما، رد پای سوءمزاجات رحمی را در بیماری‌های گوناگون می‌توان یافت. این نکته که سوءمزاج رحم بر تمام بدن اثر می‌گذارد نیز حائز اهمیت است. سوءمزاج اگرچه در رحم رخ می‌دهد، آثار آن در تمام بدن ظاهر می‌شود. چون رحم عضوی شریف است، مزاج وی به جمیع بدن سرایت می‌کند. در صورت پیشرفت سوءمزاج‌های رحم، ابتدا ضعف مزاج رحم و سپس فساد مزاج رحم رخ می‌دهد. سوءمزاج اگر از حدی بیشتر شود، ناباروری و دیگر اعراض بر رحم مثل اورام و سایر بیماری‌های زنان مانند افراط طمث، احتباس طمث، کثرت اسقاط، نفخه رحم، موت الاجنه، وضعیت غیرطبیعی جنین، رجا، سرطان رحم، بثور رحم، میلان رحم، سیلان رحم، بر هم آمدن فم رحم، حکه، قروح رحمی، اختناق رحم، باسور رحم، ضعف رحم، اوجاع رحم و شقاق رحم ایجاد می‌شود (۷).

حکیم محمد اعظم خان (قرن بیستم میلادی) صاحب اکسیر اعظم می‌گوید: «رحم عضو شریفی است و سوءمزاج آن باید سریع

درمان گردد؛ وگرنه به کل بدن منتقل می‌شود.» سردی مزاج بدن باعث سردی رحم می‌شود یا اینکه سوءمزاج رحم می‌تواند باعث سرایت به کل بدن شود و بدن را سرد کند (۲۳). نفیس بن عوض کرمانی نویسنده کتاب شرح اسباب و علامات معتقد است سوءمزاج سرد رحم باعث می‌شود رحم به هم فشرده شود و براساس این فشرددگی، مجاری عروقی که از آن‌ها منی و حیض به فضای رحم می‌رسند، فشرده شوند و وقتی منی مرد و زن در آن قرار می‌گیرند، آن را سرد و جامد می‌کنند. سوءمزاج تر باعث بروز ملاست (نرمی و صافی) رحم می‌شود و منی بعد از ورود به رحم می‌لغزد و از رحم خارج می‌شود. همچنین، رطوبت، قوه ماسکه یا نگه‌دارنده رحم را ضعیف می‌کند. این سوءمزاج تر باعث می‌شود رحم به علت ضعف قوه جاذبه، منی را جذب نکند. کرمانی مثال می‌زند که این رحم‌ها شبیه اراضی باتلاقی هستند که بذرها را گندیده می‌کنند (۲۴). حکیم بوعلی سینا معتقد است سوءمزاج رحم باعث ضعف قوا می‌شود و با ایجاد اختلال در کار قوای بدن مثل قوه ماسکه و قوه دافعه، باعث ایجاد اختلال در حیض می‌شود (۲۰). در همین راستا، مطالعات امروزی حاکی از آن است که سوءمزاج سوداوی و بلغمی رحم به‌دلیل سرد بودن و ایجاد فشرددگی و تغلیظ خون، سبب کاهش جریان خون رحم شده، با تحریک اعصاب رحم منجر به درد می‌شود (۲۵). درد رحم در ایام قاعدگی یا دیسمنوره، یکی از شکایات شایع زنان است که حدود ۱۶ تا ۹۱ درصد زنان آن را تجربه کرده‌اند و ممکن است یکی از علل اصلی غیبت زنان از محل کار و تحصیل باشد (۲۶، ۲۷، ۲۸، ۲۹).

یکی از علل مهم منوراژی، سوءمزاج است که با ایجاد ضعف در رحم و وریدهای آن، موجب خون‌ریزی می‌شود (۳۰، ۳۱). سی درصد زنان در سنین باروری از خون‌ریزی شدید رنج می‌برند (۳۲، ۳۳). این خون‌ریزی‌ها که سبب کاهش اشتها، ضعف هضم، درد پشت و بدی رنگ صورت می‌شود، می‌تواند بر کیفیت زندگی زنان اثر بگذارد و حتی عدم دریافت درمان مناسب ممکن است منجر به هیستریکتومی شود (۳۴). همچنین، از اختلالات شایع قاعدگی، آمنوره و الیگومنوره است که در متون پزشکی ایران با اصطلاح «احتباس طمث» مطرح شده است (۳۵، ۳۶). سوءمزاج گرم مفرط در رحم و سوءمزاج سرد با ماده بلغم باعث کاهش تخمک‌گذاری و الیگومنوره می‌شود و یکی از دلایل ناباروری گزارش شده است (۳۵). حکمای ایرانی برای فعالیت مناسب رحم و سیستم تولیدمثل، دمای متعادل را ضروری می‌دانند و مزاج را عاملی مهم در تشخیص بیماری، درمان و حتی پیش‌آگهی از ناباروری برمی‌شمارند که انحراف از آن باعث عوارض جبران‌ناپذیری می‌شود (۱۶).

یافته‌ها

اصول کلی تدابیر درمانی سوءمزاجات رحمی

۱. در درمان سوءمزاج ساده، تبدیل مزاج کافی است، اما در درمان سوءمزاج مادی ابتدا تنقیه عمومی بدن از خلط غالب با ایارجات یا استعمال قی سپس تنقیه اختصاصی رحم و در گام بعدی تقویت رحم با استفاده از شیاف ضماد و حقنه‌های قابض و خوشبو صورت می‌گیرد تا رحم دوباره ماده قبول نکند.
۲. در درمان بیماری‌های رحمی استفاده از داروها به‌صورت موضعی مؤثرتر است. در این راستا، استفاده از حقنه رحمی و فرزجه بهتر از مسهل است. برای تنقیه در سوءمزاج‌های مادی رحم، استفاده از ایارجات همراه با مبدرق مناسب مفید است.
۳. باید توجه داشت که فرزجه مورد استفاده منجر به آسیب یا درد رحم نشود.
۴. رحم بالطبع به چیزهای خوشبو میل، و از اشیای بدبو نفرت دارد.
۵. گاه به سبب استفراغ کثیر یا تجمع ثفل در امعاء، روده‌ها دچار مشکل می‌شوند. به مجاورت آن رحم نیز ضعیف می‌شود. از طرفی، جرم رحم نسبت به امعاء سخت‌تر و قلیل‌الحس‌تر است. پس می‌توان ماده امعاء را با هدایت به سمت رحم دفع کرد.
۶. رحم با سینه‌ها و ساق پا مشارکت دارد. لذا برای درمان برخی از بیماری‌ها با توجه به این مشارکت، استفاده از بادکش در زیر سینه‌ها یا ساق پا توصیه می‌شود.
۷. بهتر است از به کار بردن وسایل آهنی برای دستکاری رحم اجتناب شود.
۸. در صورت نیاز به انجام دادن فصد و حجامت، قبل از رسیدن زمان حیض می‌توان آن را انجام داد و از انجام دادن استفراغ در زمان قاعدگی پرهیز کرد؛ چراکه هم‌زمانی دو استفراغ منجر به بروز ضعف در بدن می‌شود.
۹. انجام دادن جماع مناسب راهی برای پیشگیری از بیماری و درمان امراض رحمی است. تدابیر اصلاح سوءمزاج، براساس سوءمزاج‌های رحمی مختلف توصیه می‌شود (۷).

بحث

- بررسی کتب طب ایرانی و مطالعات مرتبط با سوءمزاج رحم در پایگاه‌های اطلاعاتی حاکی از آن است که برخی دیدگاه‌های ابن‌سینا در حدود یازده قرن پیش در غیاب انواع متعدد ابزارهای تشخیصی و درمانی مربوط به سوءمزاج رحم، با دیدگاه‌های طب مدرن در این باره اشتراکاتی دارد. در ادامه به بررسی برخی از این موارد می‌پردازیم:
۱. ابن‌سینا معتقد است بسیاری از اختلالات رحمی به سوءمزاج مربوط می‌شوند. در همین راستا، افشاری‌پور و همکاران نیز بسیاری از بیماری‌ها را تابع سوءمزاج می‌دانند (۳۷، ۱۶). در پژوهشی دیگر سپیده میرج و همکاران به اهمیت تشخیص سوءمزاج در درمان بسیاری از بیماری‌ها پرداخته‌اند. این درمان‌ها طیف وسیعی از انواع بیماری‌ها را دربرمی‌گیرند که شامل بیماری‌های کلیه و مثانه، قلب، معده، کبد، دندان، طحال، آلزایمر، صرع، ام‌اس، بی‌اشتهایی، بی‌خوابی و... است (۱۷). علاوه بر این بیماری‌ها، سپیده میرج و همکاران سوءمزاج‌ها را در

بسیاری از اختلالات قاعدگی مؤثر دانستند. سوءمزاج سرد و مرطوب در ایجاد آمنوره و هایپرمنوره، و سوءمزاج گرم و مرطوب در ایجاد دیسمنوره و سندروم پیش از قاعدگی و ترشحات غیرطبیعی در واژن نقش دارند. این پژوهش منورازی، زخم‌ها، ترک‌ها، خارش‌ها و دردهای رحم را نیز مرتبط با سوءمزاج‌ها در رحم می‌داند و به‌طورکلی، مزاج هر خانم را عامل ایجادکننده نوع بیماری وی می‌شمارد (۳۸):

۲. در کتاب قانون ابوعلی سینا علت دیسمنوره، انسداد در جریان خون قاعدگی دانسته شده که ممکن است به علت بیماری‌های قبلی رحم، التهاب رحم، زخم یا سرطان باشد. وی معتقد است تولید برخی مواد در بدن و رحم که ریاح نامیده می‌شوند، منجر به کشیده شدن فیبرهای عضلانی دیواره رحم و باعث درد می‌شود. علت ایجاد ریاح، عدم تعادل خلط‌ها است که باعث سوءمزاج می‌شود و در نتیجه خون به‌راحتی خارج نمی‌شود. درواقع، سوءمزاج باعث ناتوانی رحم و درد آن می‌شود (۱۶، ۳۹، ۴۰). در امتداد همین دیدگاه ابن‌سینا می‌توانیم به پژوهشی اشاره کنیم که رجب‌زاده و همکاران انجام دادند و ارتباط مزاج رحم و دیسمنوره را بررسی کردند. در این پژوهش، فراوانی مزاج سرد و خشک در افراد مبتلا به درد قاعدگی گزارش شده است (۴۰). عقیل و همکاران نیز یکی از مواردی که درباره سوءمزاج مطرح می‌کنند، این است که گرم شدن رحم و واژن و تجمع خون، سبب دیسمنوره می‌شود (۴۱):

۳. ابن‌سینا ضعف رحم و وریدهای آن را در افزایش خون‌ریزی قاعدگی مؤثر می‌داند. او معتقد است غلبه خون، رقت و حدت خون، غلبه صفراء، غلبه بلغم و غلبه سودا (صفراء سیاه) هریک می‌توانند سبب افزایش خون‌ریزی قاعدگی شوند (۱۶). ظفرقندی و همکاران در بین سوءمزاج‌های ساده، سوءمزاج گرم و سوءمزاج خشک، و در بین سوءمزاج‌های مادی، سوءمزاج بلغمی را در افزایش خون‌ریزی‌های قاعدگی مؤثر دانستند (۴). همچنین، اختری و همکاران یکی از علت‌های اختلالات خون‌ریزی رحم را سوءمزاج رحم عنوان می‌کنند. آنان بیان کردند که طب رایج، علل منورازی را هورمونی یا غیرهورمونی معرفی می‌کند که اجرای پروتکل‌های آن، عوارض جانبی به همراه دارد؛ اما طب سنتی توصیه‌هایی براساس مزاج فرد دارد که در کنار طب نوین می‌تواند تحول عظیمی ایجاد کند (۴۲):

۴. سوءمزاج سرد، خشک، گرم و خشک یا سرد و خشک رحم از علل اصلی ایجاد الیگومنوره در دیدگاه ابن‌سینا است (۱۶). مکبری‌نژاد و همکاران (۲۰۱۲) شایع‌ترین مزاج رحم در مبتلایان به آمنوره را مزاج سرد و خشک اعلام کردند (۴۳):

۵. شیخ‌الرئیس ابن‌سینا سوءمزاج رحم را باعث سوءمزاج در کیسه تخمدان نیز می‌داند و معتقد است سوءمزاج بلغمی یا سوداوی باعث احتباس طمث و تشکیل کیست می‌شود. آیشا رضا و همکاران اختلالات رحمی ناشی از سوءمزاج را در تشکیل کیست‌های تخمدان مؤثر دانستند (۴۴):

۶. در کتاب قانون بیان شده است که ضعف قوه هاضمه در عروق رحم می‌تواند علت غلبه اخلاط و عفونت رحم و درنهایت سیلان‌الرحم باشد. خروج ترشحات واژن ممکن است به‌دلیل سوءمزاج رخ دهد. سوءمزاج بر قوه غاذیه اثر می‌گذارد و رحم نمی‌تواند مواد مغذی را در خود نگه دارد؛ یا اگر حرارتی بر رحم غالب شود، فضولات رحم از نظر بو و قوام از حالت طبیعی خارج می‌شود و قوه دافعه آن را دفع می‌کند (۱۶). در همین راستا، زاهد علی و همکاران تغییر در کیفیت و کمیت بلغم در رحم را سبب انباشته شدن مواد بی‌فایده اضافه در رحم و ایجاد ترشحات غیرطبیعی از واژن مطرح کردند (۴۵). ادهمی و همکاران به‌ترتیب مزاج سرد و مرطوب، گرم و مرطوب و گرم و خشک را در احتمال رشد باکتری‌ها در واژن مؤثر دانستند و از نتایج

یک بیماری ثابت و یکسان، شیوه‌های درمانی خلاف هم برحسب مزاج نیاز باشد. از دیدگاه ابن‌سینا، اگر سوءمزاجی در رحم وجود داشته باشد، ممکن است باعث ناتوانی رحم و درد آن شود. سوءمزاج موجب ضعف رحم و وریدهای آن و خون‌ریزی زیاد یا برعکس سبب کم شدن نیروی خون حیض و کم شدن خون قاعدگی می‌شود. سوءمزاج می‌تواند با ایجاد اختلالات رحمی سبب تشکیل کیست‌های تخمدان نیز شود. همچنین، ممکن است بر قوه غاذیه رحم اثر بگذارد و رحم توانایی نگهداری مواد مغذی را از دست بدهد و موجب خروج ترشحات اضافی از واژن شود. شناسایی مزاج رحم می‌تواند یکی از عوامل مهم در تشخیص، درمان و حتی پیش‌آگهی از ناباروری باشد. اصلاح مزاج رحم و تقویت آن قبل از بارداری می‌تواند عامل مهمی در جلوگیری از سقط باشد که با کمترین هزینه و مبتنی بر علائم ظاهری بعد از تأییدات بالینی می‌تواند کمک چشمگیری به زنان کند.

تشکر و قدردانی

بدینوسیله مراتب قدر دانی و سپاس خود را از گروه طب سنتی دانشگاه علوم پزشکی اراک ابراز می‌داریم که با راهنمایی‌های ارزشمندشان این پژوهش که برپایه نتایج پایان نامه خانم فاطمه سادات سجادی بود به نگارش درآمد.

تعارض منافع

هیچ گونه تضاد منافع و منابعی در این پژوهش وجود ندارد.

سهم نویسندگان

تمام نویسندگان در طراحی اجرا و نگارش همه بخش‌های پژوهش حاضر مشارکت داشته‌اند.

ملاحظات اخلاقی

این مقاله مورد تأیید کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه علوم پزشکی اراک قرار گرفته و منتج از پایان‌نامه سرکار خانم فاطمه سادات سجادی با کد اخلاق IR.ARAKMU.REC.۱۴۰۲.۱۷۵ است.

References

1. Sultana A, Rahman K. Evaluation of general body temperament and uterine dystemperament in amenorrhoea: a cross-sectional analytical study. J Complement Integr Med. 2021;19(2):455-465. doi: 10.1515/jcim-2020-0334 pmid: 33977688
2. Mohebi Dehnavi Z, Jafarnejad F, Mojahedi M, Shakeri MT, Sardar MA. The relationship between warm and cold temperament with symptoms of premenstrual syndrome. Iran J Obstet Gynecol Infert. 2016;18(179):17-24. doi:10.22038/ijogi.2016.6565
3. Mojahedi M, Naseri M, Majdzadeh R, Keshavarz M, Ebadini M, Nazem E, et al. Reliability and validity assessment of mizaj questionnaire: a novel self-report scale in Iranian traditional medicine. IRCMJ. 2014;16(3):15924. doi:10.5812/ircmj.15924 pmid: 24829785
4. Zafarhandi N, Jafari F, Moradi F, Alizadeh F, Karimi M, Alizadeh M. Frequency of positive symptoms of dystemperament in patients with excess uterine hemorrhage from the Iranian medicine perspective. Iranian J Obstet Gynecol Infert. 2012;15(24):8-16. doi: 10.22038/ijogi.2012.5649
5. Shirooye P, Adhami S, Hashem-Dabaghian F, Mokaberinejad R. General temperament and uterine temperament in patients with primary dysmenorrhea. Iran

مطالعات این‌گونه استنباط کردند که مزاج سرد و تر، عامل اصلی بیماری‌های زنان و زایمان است (۴۶):

۷. از دیدگاه ابوعلی سینا، به هم خوردن تعادل اخلاط رحم و فساد منی موجب فعال شدن قوه دافعه و ناتوانی رحم در نگهداری جنین و در نهایت سقط می‌شود. در این باره ظهیری و همکاران نیز به این نتیجه رسیدند که سوءمزاجات رحم به‌خصوص سوءمزاج سرد رحم، از لانه‌گزینی جنین در مراحل اولیه بارداری جلوگیری می‌کند و ممکن است تا مراحل آخر بارداری و حتی زایمان سخت، تأثیرات سوئی داشته باشد (۴۷). سهراب‌وند و همکاران (۲۰۱۴) شایع‌ترین مزاج رحم در زنان نازا را مزاج سرد و تر معرفی کردند (۴۸). کاظمینی و همکاران نیز تغییر مزاج رحم را یکی از علل اصلی سقط جنین معرفی کردند (۴۹).

چنان‌که مشاهده می‌شود، دیدگاه‌های ابوعلی سینا درباره سوءمزاجات رحمی، در برخی موارد، با آزمایش‌ها و مطالعات بالینی انجام‌شده نزدیکی دارد. آزمایش‌های بالینی و دیدگاه‌های پژوهشگران درباره سوءمزاجات رحمی می‌تواند پیشنهادی برای متخصصان این امر باشد؛ چراکه علی‌رغم موفقیت‌های روزافزون در طب رایج، بسیاری از بیماری‌ها به‌خصوص در موارد مزمن، درمان نشده‌اند یا درمان با عوارض جانبی همراه بوده است (۵). مشکلاتی مانند ناباروری (Infertility)، آندومتریوز (Endometriosis)، کیست‌های تخمدان (Ovarian cyst)، واژینیت‌ها (Vaginitis) و سرطان‌های دستگاه تناسلی (Genital cancer) در حال افزایش‌اند (۴۶). علاوه بر این، برخی داروها برای از بین بردن ناراحتی‌های زنان عوارض جانبی از جمله تهوع، سوءهاضمه، زخم معده و اسهال به همراه دارند. به همین دلیل، شاید استفاده از راهکارهای طب ایرانی در جلوگیری از بیماری یا تشخیص و درمان بیماری‌های زنان کم‌عارضه‌تر و کم‌هزینه‌تر باشد (۵۰، ۱۸).

نتیجه‌گیری

حکیم ابوعلی سینا ضمن توجه خاصی که به مزاج رحم دارد، آن را در پیگیری علل بیماری و همچنین روش‌های درمانی، به‌عنوان عاملی مداخله‌گر و تأثیرگذار در نظر گرفته است. در طب ایرانی، تشخیص و درمان بیماری بدون در نظر گرفتن مزاج فرد و مزاج عضو، درمانی ناقص است و نقش مزاج تا حدی برجسته است که چه‌بسا در درمان

- J Obstet Gynecol Infert. 2022;25(4):35-42. doi:10.22038/ijogi.2022.20712
6. Mashhad M, Saiedi A, Tansaz M, Bioos S, Tabarra M, Darvish-Mofrad-Kashani Z, et al. Evaluating the indices of diagnosing uterine temperament in Persian medicine: a review study. Crescent J Med Biol Sci. 2023;10(1): 2-10. doi: 10.34172/cjmb.2023.02
7. Abassian A, Tan Saz M, Gharat F, Mozaffarpour SA, Mojahedi M, Namdar H. Textbook of evidence based persian medicine. Tehran: Iran Feb. 2017:248-63. link
8. Saiedi A, Mokaberinejad R, Bioos S, Darvish -Mofrad-Kashani Z, Tabarra M, Mojahedi M, et al. Diagnostic protocol of warm and cold uterine temperaments based on persian medicine: a qualitative study. Complement Med J. 2021;11(3):236-55. doi: 10.32598/cmja.11.3.1067.1
9. Hakimi F, Yaghmaei F, Zareian A, Movahhed M, Jafari P, Mokaberinejad R, et al. Major and minor diagnostic criteria of liver dystemperament in Iranian traditional medicine: A qualitative study. Complement Med J. 2019; 9 (2): 3668-3682. link
10. Alizadeh M, Khadem E, Aliasl J. Diagnosis protocol of stomach distemperament for clinical practice in Iranian traditional medicine: A narrative review. Iran J Public Health. 2017; 46(7):877-81. pmid: 28845397

11. Ahmer SM, Ali F, Jamil AW, Ahmad HI, Ali SJ. Mizaj: theory of Greko-Arabic medicine for health and disease. Asian Journal of Complementary and Alternative Medicine. 2015;3(6):1-9. [link](#)
12. Yousefifard M, Parviz M, Hosseini M, Ebadiani M, Keshavarz M. Mizaj past, present and future. Physiol Pharmacol. 2013;16(4):328-39. [link](#)
13. Mojahedi M. A review on identification mizaj (temperament) Indices in Iranian traditional medicine (ITM). J Med History. 2012;4(12). [link](#)
14. Parvizi MM, Nimrouzi M, Pasalar M, Salehi A, Hajimonfarednejad M, Amini F, et al. Association between personality types and temperament (Mizaj) based on persian medicine. Shiraz E-Med J. 2018;19(12):68950. doi: [10.5812/semj.68950](#)
15. Sadique A, Ferasat A. Concept of temperament (Mizaj) and its various dimensions. Int J Res Anal Rev. 2019;6(1):176-9. [link](#)
16. Sina I. Al-Qanun fi al-Tibb [The Canon of Medicine]. Alamy Le-Al-Matbooat Institute. 2005:7-31. [in Arabic] [link](#)
17. Miraj S, Alesaeidi S, Kiani S. A systematic review of the relationship between dysmtemprament (sue Mizaj) and treatments and management of diseases (Ilaj and Eslah-e-Mizaj). Electronic physician. 2016;8(12):3378-84. doi: [10.19082/3378](#) pmid: [28163851](#)
18. Mostajeran Z, Emtiazi M. A review roll of nutrition in female infertility in Iranian medicine. J Islamic Iran Trad Med. 2016;7(3):259-67. [link](#)
19. Negatbakhsh F, Namazi N, Bioos S, Ahmadi M. Nutrition in the management of infertility. Tehran: Almaei. 2014:69-73. [link](#)
20. Mokabberi Nezhad R, Zafarghandi N. Etiology and Semiology of Amenorrhea in the Traditional Iranian Medicine. J Islamic Iran Trad Med. 2012;3(1):19-30. [link](#)
21. Azam Khan M, Aksir azam. Tehran: The Institute for Medical History-Islamic and Complementary Medicine. Iran University of Medical Sciences. 2004.
22. Fabozzi G, Verdone G, Allori M, Cimadomo D, Tatone C, Stuppia L, et al. Personalized nutrition in the management of female infertility: new insights on chronic low-grade inflammation. Nutrients. 2022;14(9):1918. doi: [10.3390/nu14091918](#) pmid: [35565885](#)
23. Chshty MA, Exir Azam. Tehran: Research institute for Islamic & complement Med. 2008;3:750-760. [in Persian] [link](#)
24. Avaz Kermani N. Sharh Al-Asbab va Al-Alamat (Al-Mouhshi). Tehran: Research institute Islamic & complement Med. 2004: 2101-124, 252-5. [in Arabic] [link](#)
25. Behmanesh E, Nabi Meybodi R, Mokaberinejad R, Tansaz M, Mozaffarpour SA, Shirooye P. Menstrual pain explanation from Iranian traditional medicine point of view compared to contemporary medicine: A review article. Iran J Obstet Gyneco Infert. 2016;19(35):22-31. doi: [10.22038/ijogi.2016.8061](#)
26. Ju H, Jones M, Mishra G. The prevalence and risk factors of dysmenorrhea. Epidemiol Rev. 2014;36(1):104-13. doi: [10.1093/epirev/mxt009](#) pmid: [24284871](#)
27. Lefebvre G, Pinsonneault O, Antao V, Black A, Burnett M, Feldman K, et al. Primary dysmenorrhea consensus guideline. J Obstet Gynaecol Can. 2005;27(12):1117-46. doi: [10.1016/s1701-2163\(16\)30395-4](#) pmid: [16524531](#)
28. Harel Z. Dysmenorrhea in adolescents and young adults: etiology and management. J Pediatr Adolesc Gynecol. 2006;19(6):363-71. doi: [10.1016/j.jpag.2006.09.001](#) pmid: [17174824](#)
29. Proctor M L, Murphy PA. Herbal and dietary therapies for primary and secondary dysmenorrhoea. Cochrane Database Syst Rev. 2001(3):CD002124. doi: [10.1002/14651858.cd002124](#) pmid: [11687013](#)
30. Khodabakhsh M, Roudi F, Feyzabadi Z. The role of nutrition in the treatment of patients with Menorrhagia from the perspective of traditional Persian medicine and modern medicine. J Isfahan Med School. 2019;36(512):1675-83. doi: [10.22122/jims.v36i512.11053](#)
31. Tabarraei M, Gharaati M, Eftekhar T, Zafarghandi N, Nazem E, Nikbakht Nasrabadi AR, et al. Etiologies of hyper menorrhea (The view points of Traditional Iranian Medicine). J Islamic Iran Trad Med. 2013;4(1):25-34. [link](#)
32. Yousefi F, Qaraaty M, Tabarraei M, Mohammadi Kenari H, Ghorat F, Fadaei F. Etiologies of heavy menstrual bleeding: a comparison between current and Persian Medicine. Hist Philo Med. [link](#)
33. Geetha B, Shameem I. Efficacy of Unani formulations in the management of dysfunctional uterine bleeding-A randomized controlled trial. IJMRHS. 2016;2(5):57-61. [link](#)
34. Gorgen H, Api M, Akça A, Cetin A. Use of the Levonorgestrel-IUS in the treatment of menorrhagia: assessment of quality of life in Turkish users. Arch Gynecol Obstet. 2009;279(6):835-40. doi: [10.1007/s00404-008-0834-x](#) pmid: [19018547](#)
35. Rohani M, Badiie Aval Sh, Taghipour A, Amirian M, Hamed S-S, Tavakkoli M, et al. Diagnostic model in Polycystic ovarian syndrome based on traditional Iranian Medicine and Common Medicine. Iran J Obstet Gynecol Infert. 2017;20:35-45. doi: [10.22038/ijogi.2017.9780](#)
36. Wiksten-Almströmer M, Hirschberg AL, Hagenfeldt K. Prospective follow-up of menstrual disorders in adolescence and prognostic factors. Acta obstet Gynecol Scand. 2008;87(11):1162-8. doi: [10.1080/00016340802478166](#) pmid: [18956264](#)
37. Afsharipour S, Shams Ardakani M, Mosaddeq M, Qanadi A, Mohagheghzadeh A, et al. Temperate and non-temperate temperaments and other temperaments of humans and medicine. Traditional medicine of Islamic and Iran.. 2011; 2(3). [persian] [link](#)
38. Miraj S, Kiani S. Menstrual diseases as stated in canon fil-Tibb. Der Pharmacia Lettre. 2016;8(6):261-8. [link](#)
39. Sultana A, Lamatunoor S, Begum M, Qhuddsia Q N. Management of Uter-i-Tamth (menstrual pain) in unani (Greco-Islamic) medicine. J Evid Based Complementary Altern Med. 2017;22(2):284-93. doi: [10.1177/2156587215623637](#) pmid: [26721552](#)
40. Rajabzadeh F, Fazljou SM, Khodaie L, Sahebi L, Abbasalizadeh S, Hemmatzadeh S. The relationship between temperament and primary dysmenorrhea from Persian medicine point of view. Crescent J Med Biol Sci. 2019;6(1):115-22. [link](#)
41. Aqeel N, Qaiser K. Gynaecological disorders in the light of Unani System of medicine. Res Pharm Health Sci. 2019;5(3):186-90. doi: [10.32463/rphs.2019.v05i03](#)
42. Akhtari E, Tajadini H, Khazanehha M. Uterine bleeding disorders from the perspective of Iranian traditional medicine; a proof for originality of individual-based medicine in Iranian traditional medicine. Trad Integrative Med. 2018;3(4):218-22. [link](#)
43. Mokaberinejad R, Zafarghandi N, Bioos S, Hashem Dabaghian F, Naseri M, Kamalinejad M, et al. Mentha longifolia syrup in secondary amenorrhea: a double-blind, placebo-controlled, randomized trials. DARU. 2012;20(1):97. doi: [10.1186/2008-2231-20-97](#) pmid: [23351184](#)
44. Raza A, Amir U. Concept of Keesa-e-Khusyat-ur-Rahem (Ovarian Cyst) in Unani medicine: A review. International J Unani and Integrative Med. 2021;5(2):35-37. [link](#)
45. Ali KZ, Hasan A, Parray SA, Ahmad W. Sailan-ur-Rahem (Abnormal Vaginal Discharge) in Greco-Arabic Medicine: A Review. RRJoUSH. 2017;2(4):1-6. [link](#)
46. Adhami S, Tansaz M, Malehi AS, Javadnoori M. The relationship between uterine temperament and vaginitis from Iranian traditional medicine point of view. Indo Am J Pharm Sci. 2017;4(10):3589-95. doi: [10.5281/zenodo.1011051](#)
47. Zaheri Z, Tansaz M, Golfakhabadi F. Evaluation of flatulence of uterus (Nafkhat-ol-rahem) as one of the causes of infertility in women from the viewpoint of Ali ibn Abbas Ahvazi and modern medicine. J Contemp Med Sci. 2020;6(3):95-102. [link](#)
48. Sohrabvand F, Nazem E, Tansaz M, Keshavarz M, Hashem Dabaghian F, Nikbakht Nasrabadi A, et al. Investigation of the personal and Uterine Humor in infertile women referred to Vali-E-As Hospital of Tehran, Iran in 2012. Iran J Obstet Gynecol Infert. 2014;17(94):10-9. doi: [10.22038/ijogi.2014.2773](#)
49. Kazemeini SK, Emtiazy M, Owlia F, Khani P. Causes of infertility in view of Iranian traditional medicine: A review. Int J Reprod Biomed. 2017;15(4):187-194. pmid: [28835934](#)
50. Rajabzadeh F, Fazljou SM, Khodaie L, Abbasalizadeh Sh, Sahebi L. Effects of hot temperament herbs on primary dysmenorrhea: a systematic review. Mid East J Fam Med. 2018;16(3):257-263. doi: [10.5742/MEWFM.2018.93338](#)