

Research Paper

The Knowledge and Reasons for Wet Cupping in Haziran Among People Referred to Cupping Clinics in Mashhad and Birjand Cities, Iran



Seyed Majid Ghazanfari^{1,2}, Jamshid Jamali³, Mahdi Yousefi⁴, Maryam Navabzadeh⁵, Mohsen Zakerian⁶, Seyed Ruhollah Hosseini⁶, Maliheh Motavasselian^{1*}

1. Department of Persian Medicine, School of Persian and Complementary Medicine, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran.
2. Iranian Research Center on Health Aging (IRCHA), Sabzevar University of Medical Sciences, Sabzevar, Iran.
3. Social Determinants of Health Research Center, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad.
4. Department of Persian Medicine, School of Persian and Complementary Medicine, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad.
5. Cardiovascular Diseases Research Center, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran.
6. Department of Persian Medicine, School of Persian and Complementary Medicine, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran.



Citation: Ghazanfari SM, Jamali J, Yousefi M, Navabzadeh M, Zakerian M, Hossein SR, et al. [The Knowledge and Reasons for Wet Cupping in Haziran Among People Referred to Cupping Clinics in Mashhad and Birjand Cities, Iran (Persian)]. *Complementary Medicine Journal*. 2022; 12(1):100-117. <https://doi.org/10.32598/cmja.12.1.1133.1>

doi <https://doi.org/10.32598/cmja.12.1.1133.1>



Article Info:

Received: 02 Dec 2021

Accepted: 07 Mar 2022

Available Online: 01 Apr 2022

ABSTRACT

Objective Cupping is one of the preventive and treatment methods in traditional Iranian medicine, which has two types, dry and wet cupping. The important point is that cupping should be done at the appropriate time and place and by the qualified people to have the most beneficial effects. This study aims to investigate the reasons for wet cupping therapy in Haziran, and the people's knowledge of the cupping principles.

Methods This descriptive cross-sectional study was conducted in 2019 in Mashhad and Birjand cities during the last days of June. Finally, 400 eligible samples participated in this study who were selected using a convenience sampling method. The collected data were analyzed in SPSS v. 16 software.

Results Of 400 participants, 392 completed the questionnaires; 62.8% (n=246) were male, 75.1% (n=292) were married. 40.3% (n=154) had a university education, and 77.7% (n=289) had moderate socio-economic status. 82.2% (n=53) of the women were housewives; 6.6% (n=26) of participants had an underlying disease, 40.8% (n=119) had a history of cupping two times or more in a year, and 42.7% (n=132) had moderate satisfaction with cupping therapy. The most common reason for cupping was the "maintenance of health" (73.9%, n= 272) followed by "disease treatment". Regarding the people's knowledge of the principles of cupping, it was found that more than half of participants had correct information about the best season (spring) for cupping (81.5%, n=255), satiety during cupping (74.4%, n=210), the best time for having bath after cupping (after 24 hours) (79.7%, n=240), what to eat after cupping (Honey syrup) (64.7%, n=189) and complications of cupping (69.3%, n=185), but their knowledge was not desirable in other areas such as the best hours of day for cupping (46.9%, n=130), the best day of the week for cupping (21.3%, n=62), and the best days of month for cupping (35.6%, n=86).

Conclusion Due to the high popularity of wet cupping in Haziran in Iran, and considering the people's low knowledge of the proper principles and conditions of cupping (such as the time of cupping), it is necessary to inform the community through the media and use specialists in traditional medicine to monitor proper cupping and observance of its principles in the cupping clinics.

Key words:

Haziran, Wet cupping, Knowledge

* Corresponding Author:

Seyed Majid Ghazanfari

Address: Department of Persian Medicine, School of Persian and Complementary Medicine, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran.

Tel: + 98 (513) 8829279

E-mail: motavasselianM@mums.ac.ir

Extended Abstract

Introduction

In Iranian medicine, clearing the waste products from the human body is one of the important principles of maintaining and promoting health. Cupping therapy has two types; dry and wet. The different effects of wet cupping on the human body and some of the mechanisms of its effect have been shown in various studies. The general conditions of this treatment are determined based on the patient's physical and spiritual conditions, age, habits, and environmental conditions. There are some restrictions for this treatment that must be observed; therefore, it is necessary to assess the people's needs for cupping, which are achieved after a complete recording of history and precise examination.

One of the strongest recommendations about cupping is to pay attention to its time (season, month, day or even hour). Haziran is the 6th month of the Gregorian calendar, and the name of the first day of summer in the solar calendar, which is the recommended time for cupping. Due to the necessity and importance of cupping and the public acceptance of this intervention, the present study aims to investigate the reasons for cupping in Haziran and the people's knowledge of the cupping principles.

Methods

This descriptive cross-sectional study was conducted in 2019. The study population consisted of people referred to the selected cupping clinics in Mashhad and

Birjand cities. The required sample size was calculated separately for each city according to the two main variables (reasons for referral and the knowledge level) and based on similar studies. Finally, 400 people were selected as the study samples. The last days of June (Haziran) was considered as the study period due to the high number of people who referred for cupping in this month. Inclusion criteria were willingness to participate in the study and signing the consent form. Exclusion criteria were the return of incomplete questionnaires or unwillingness to continue participation. The samples were selected using a convenience method. A questionnaire was completed by them, after obtaining their informed consent. Its validity and reliability were measured and confirmed in a previous study. Data analysis was performed in SPSS v. 16 software.

Results

Of 400 participants, 392 completed the questionnaires; 62.8% (n=246) were male, 75.1% (n=292) were married. 40.3% (n=154) had a university education, and 77.7% (n=289) had moderate socio-economic status. 82.2% (n=53) of the women were housewives; 6.6% (n=26) of participants had an underlying disease, 40.8% (n=119) had a history of cupping two times or more in a year, and 42.7% (n=132) had moderate satisfaction with cupping therapy. The most common reason for cupping was the "maintenance of health" (73.9%, n= 272), followed by "disease treatment". Regarding the people's knowledge of the principles of cupping (Table 1), it was found that more than half of participants had correct information about the best season (spring) for cupping (81.5%, n=255), satiety during cupping (74.4%,

Table 1. Frequency and percentage of correct answers to the items

Item	No. (%)
Best hours of day (Early morning hours)	130(46.9)
Best day of the week (Thursday)	62(21.3)
Best days of the month (Middle of the month)	86(35.6)
Best season (spring)	255(81.5)
Satiety during cupping	210(74.4)
What to eat after cupping (honey syrup)	189(64.7)
Best time for having bath after cupping (After 24 hours)	240(79.7)
Complications of cupping (no side effects)	82(20.9)



n=210), the best time for having bath after cupping (after 24 hours) (79.7%, n=240), what to eat after cupping (Honey syrup) (64.7%, n=189) and complications of cupping (69.3%, n=185), but their knowledge was not desirable in other areas such as the best hours of day for cupping (Early morning) (46.9%, n=130), the best day of the week for cupping (Thursday) (21.3%, n=62), and the best days of month for cupping (middle of the month) (35.6%, n=86).

Discussion

Due to the high popularity of cupping therapy in Iran, which is done mainly to maintain the health, and considering the poor knowledge of people about the correct principles and conditions of cupping, especially in the Haziran days, the monitoring of cupping clinics is needed for performing educational interventions and developing the cupping knowledge of people. Therefore, it is necessary to inform the people through the media about the correct cupping and its principles in Haziran.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

This article has been approved by the ethics committee of [Mashhad University of Medical Sciences](#) (Code: IR.MUMS.REC.1399.529). Entering the samples into the study was fully informed and voluntary and accompanied by the completion of the consent form.

Funding

This article is in the form of a research project number 980786 belonging to [Mashhad University of Medical Sciences](#), and the costs of the project were provided by the research assistantship of Mashhad University of Medical Sciences.

Authors' contributions

All authors equally contributed to preparing this article.

Conflicts of interest

The authors declared no conflict of interest.

Acknowledgements

The researchers thank and appreciate the cooperation of Mr. Seyed Mohammad Vahid Ghazanfari.

مقاله پژوهشی

بررسی میزان آگاهی از اصول حجامت و علل انجام آن در ایام حزیران در مراجعه‌کنندگان به مراکز حجامت در شهرهای مشهد و بیرجند در سال ۱۳۹۸

سید مجید غضنفری^{۱،۲}، جمشید جمالی^۳، مهدی یوسفی^۴، مریم نوابزاده^۵، محسن ذاکریان^۶، سید روح الله حسینی^۷، ملیحه متوسلیان^۱

۱. گروه طب ایرانی، دانشکده طب ایرانی و مکمل، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.
۲. مرکز تحقیقات سلامت سالمندان، دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، سبزوار، ایران.
۳. مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.
۴. گروه طب ایرانی، دانشکده طب ایرانی و مکمل، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.
۵. مرکز تحقیقات بیماری‌های قلب و عروق، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.
۶. گروه طب ایرانی، دانشکده طب ایرانی و مکمل، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

چکیده

اطلاعات مقاله:

تاریخ دریافت: ۱۱ آذر ۱۴۰۰

تاریخ پذیرش: ۱۶ اسفند ۱۴۰۰

تاریخ انتشار: ۱۲ فروردین ۱۴۰۱

هدف: حجامت یکی از روش‌های پیشگیری و درمانی طب ایرانی است که به دوروش خشک و تر انجام می‌شود. نکته مهم آن است که حجامت می‌بایست در زمان و محل مناسب و برای افراد واجد شرایط انجام شود تا بیشترین اثرات مفید خود را داشته باشد. این مطالعه به منظور بررسی علل انجام حجامت در ایام حزیران و میزان آگاهی افراد نسبت به شرایط و اصول انتخاب حجامت انجام شد.

روش‌ها: این مطالعه مقطعی توصیفی در سال ۱۳۹۸ و در شهرهای مشهد و بیرجند در بازه زمانی هفته آخر خرداد و هفته اول تیرماه انجام شد. حجم نمونه مورد نیاز مطالعه در مجموع ۴۰۰ نفر تعیین شد. نمونه‌ها به روش آسان انتخاب شدند. تحلیل اطلاعات با نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۶ انجام شد.

یافته‌ها: از ۳۹۲ پرسش‌نامه، ۶۲/۸ درصد (۲۴۶ نفر) شرکت‌کنندگان مرد، ۷۵/۱ درصد (۲۹۲ نفر) متأهل و ۴۰/۳ درصد (۱۵۴ نفر) دارای تحصیلات دانشگاهی و ۷۷/۷ درصد (۲۸۹ نفر) دارای وضعیت اجتماعی اقتصادی متوسط بودند. ۸۲/۲ درصد (۵۳ نفر) خانم‌ها، خانه‌دار و ۶/۶ درصد (۲۶ نفر) مراجعین دارای بیماری زمینهای بودند. ۴۰/۸ درصد (۱۱۹ نفر) مراجعین دارای سابقه حجامت ۲ بار یا بیشتر در سال بودند و ۴۲/۷ درصد (۱۳۲ نفر) مراجعین رضایت متوسطی از انجام آن داشتند. در این مطالعه بیشترین علت انجام حجامت، حفظ سلامتی مراجعین (۷۳/۹ درصد - ۲۷۲ نفر) و در مرحله بعد، با هدف درمان بیماری بود. در مورد میزان آگاهی افراد نسبت به اصول حجامت مشخص شد بیش از نیمی از مراجعه‌کنندگان در خصوص بهترین فصل سال برای انجام حجامت (بهار) ۸۱/۵ درصد (۲۵۵ نفر)، سیر بودن در زمان انجام حجامت ۷۴/۴ درصد (۲۱۰ نفر) و زمان مناسب استحمام بعد از حجامت (بعد از ۲۴ ساعت) ۷۹/۷ درصد (۲۴۰ نفر)، نوع تغذیه بعد از حجامت (شربت عسل) ۶۴/۷ درصد (۱۸۹ نفر) و عوارض ناشی از حجامت (بدون هیچ عارضه) ۶۹/۳٪ (۱۸۵ نفر) اطلاعات صحیحی دارند ولی در سایر موارد مثل بهترین ساعات انجام حجامت در روز (ساعات اولیه صبح) ۴۶/۹ درصد (۱۳۰ نفر)، بهترین روز هفته (پنجشنبه) ۲۱/۳ درصد (۶۲ نفر) و بهترین روزهای ماه جهت انجام حجامت (میانه ماه) ۳۵/۶ درصد (۸۶ نفر) میزان آگاهی‌شان مطلوب نبود.

نتیجه‌گیری: با توجه به استقبال زیاد افراد جامعه از حجامت حزیران و با عنایت به سطح آگاهی کم مراجعه‌کنندگان از برخی اصول و شرایط صحیح حجامت، مانند زمان حجامت، آگاهی بخشی کافی به افراد جامعه از طریق رسانه‌ها و بهره‌گیری از متخصصین طب سنتی جهت نظارت بر انجام حجامت صحیح و رعایت اصول آن در این مراکز ضروری است.

کلیدواژه‌ها:

حزیران، حجامت تر، آگاهی، علل مراجعه، اصول حجامت.

* نویسنده مسئول:

ملیحه متوسلیان

نشانی: مشهد، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، دانشکده طب ایرانی و مکمل، گروه طب ایرانی.

تلفن: ۸۸۲۹۲۷۹ (۵۱۳) ۰۹۸+

پست الکترونیکی: motavasselianM@mums.ac.ir

مقدمه

سنتی و با عنایت به قوانین فیزیکی، مهم‌ترین عوامل را می‌توان به شکل ذیل طبقه بندی کرد:

- عوامل محیطی مانند فصل، مکان، شرایط آب‌وهوا (از نظر سردی و گرمی، آفتابی و ابری بودن) و زمان انجام حجامت، از نظر ساعت، روز هفته، روز ماه قمری و فصل.

- مسائل تکنیکی و اجرایی، از قبیل تعداد، شدت و مدت مکش‌های قبل و بعد از تیغ زدن، امکانات استفاده‌شده، مثل ساینز و شکل فیزیکی تیغ.

- شرایط فرد مجری نظیر تجربه و مهارت فرد حجام و الگوی برش در پوست.

- شرایط فردی بیمار یا مراجعه‌کننده، از قبیل مزاج، جنس، سن، وزن، قد، نمایه توده بدنی (BMI)، شکل ظاهری بدن، قوت بدنی، شغل، عادات فردی، ضخامت پوست، سیری یا گرسنگی، شرایط روحی و اعراض نفسانی، هیجانات شدید عصبی، ورزش و فعالیت سنگین قبل و بعد از حجامت، زمان استحمام و جماع، دوران قاعدگی یا نقاهت بیماری‌ها، سلامتی یا بیماری فرد، هدف فرد از انجام حجامت، شدت و نوع بیماری زمینه‌ای، محل حجامت، تعداد، عمق و وسعت خراش‌های ایجادشده و سابقه حجامت قبلی [۱۰].

نکته مهم آن است که حجامت نیز همانند سایر روش‌های درمانی لازم است در زمان و محل مناسب و برای افراد واجد شرایط انجام شود تا فواید و کارایی لازم را داشته باشد.

یکی از توصیه‌های موکد موجود در مورد حجامت، توجه به زمان انجام آن از نظر فصل، ماه، روز و یا حتی ساعت انجام آن است. برای مثال براساس منابع طب ایرانی، انجام حجامت در روزهای ۱۴ و ۱۵ ماه‌های قمری جایز نیست و در عوض، بر انجام حجامت در روزهای ۱۶ و ۱۷ ماه‌های قمری تأکید می‌شود و علت آن نیز بر اساس تأثیر جاذبه ماه بر بدن و جزر و مد دریاهاست که ناشی از کامل شدن قرص ماه است [۲۱، ۲۰]. همچنین براساس منابع روایی نیز بر انجام حجامت در برخی ماه‌های خاص تأکید شده است که از جمله این ماه‌ها، ماه حزیران است.

حزیران نام ماه نهم از سال رومیان و نام روز اول تابستان در تقویم شمسی است، که در برخی منابع روایی، این زمان برای انجام حجامت توصیه شده است [۲۲، ۲۰]. در برخی از کتب طب روایی، این زمان را دوره استیلای ماده صفرا دانسته و ضمن منع خوردن گوشت‌های چرب و زیاده‌روی در مصرف گوشت، به استفاده از سبزی‌های خنک (مانند کاسنی و خرفه و خیار) و میوه‌های مرطوب و مصرف ترشی‌ها و شیر گاو توصیه شده است [۲۳]. همچنین بر انجام حجامت در روز هفتم یا چهاردهم این ماه نیز تأکید شده است [۲۱]. یکی از کاربردهای حجامت،

در طب سنتی ایران حفظ تعادل درونی و پاک‌سازی بدن از مواد زائد از اصول مهم حفظ و ارتقای سلامتی محسوب می‌شود. یکی از روش‌های تعادل‌بخشی و دفع مواد زائد از بدن، حجامت تر است که به‌عنوان راهکاری برای پیشگیری و درمان برخی بیماری‌ها در نظر گرفته می‌شود. از سوی دیگر در برهه زمانی حاضر اقبال مردم به استفاده از طب سنتی و سایر انواع طب‌های مکمل روزبه‌روز در حال افزایش است [۲، ۱].

حجامت از لحاظ لغوی به‌معنای ایجاد حجم کردن است و از لحاظ اصطلاحی، شیوه‌ای درمانی است که به دو روش خشک (بدون تیغ) و تر (با تیغ) انجام می‌شود [۳] و برای بهبودی و درمان برخی از بیماری‌ها مانند فشار خون و توان‌بخشی سکت [۲] و نیز کنترل مواردی از قبیل آکنه، یبوست، درد، سرفه و آسم، کهیر، تب یونجه، میگرن [۴] و همچنین سرفه [۳] و کهیر [۵] کاربرد دارد. حجامت موضعی، بیرون کشیدن خون از رگ‌های کوچک به کمک بادکش است [۶-۸]. محمدبن زکریای رازی در کتاب «المنصوری فی الطب» خود، حجامت را به معنی خون گرفتن از رگ‌های کوچک پخش‌شده در ماهیچه‌ها تعریف کرده است [۹]. بنابراین یکی از مکانیسم‌های درمانی قابل طرح در حجامت را کشیده شدن مواد مضر به‌سمت پوست و دفع آن‌ها از این طریق می‌دانند [۱۰، ۳].

تأثیرات مختلف حجامت تر بر بدن انسان و حیوانات و برخی از مکانیسم‌های اثر آن در مطالعات مختلفی نشان داده شده اند [۱۱-۱۶].

حجامت تر عموماً با دو هدف پیشگیری (برای افراد سالمی که مستعد برخی بیماری‌ها هستند) و درمان (برای بیمارانی که نیازمند به خروج برخی از مواد از بدن هستند) انجام می‌شود [۱۷، ۱۸، ۳].

در منابع طب ایرانی محل‌های متفاوتی از بدن برای انجام حجامت ذکر شده و برای هر محل نیز اثرات درمانی خاصی ذکر شده است. یکی از مهم‌ترین محل‌های انجام حجامت، ناحیه بین دو کتف بر روی مهره‌های پشت است که به حجامت عام یا کاهل نیز معروف است [۱۹، ۹].

شرایط عمومی انجام این شیوه درمانی، براساس وضعیت جسمی و روحی بیمار، سن، عادات و شرایط محیطی تعیین می‌شود و البته ممنوعیت‌هایی نیز برای این روش درمانی وجود دارد که رعایت آن‌ها حتماً ضروری خواهد بود. بنابراین لازم است تشخیص نیاز به انجام حجامت، با نظر متخصصین طب ایرانی یا پزشکان خبره باشد که این امر پس از اخذ شرح حال کامل و انجام معاینه دقیق محقق خواهد شد [۱۰].

عوامل متعددی می‌توانند به‌صورت مستقل و یا تجمیعی باعث تغییر در نتایج حاصل از حجامت تر شوند. براساس متون طب

جهت انجام حجامت در ایام حزیران، هفته آخر خردادماه و هفته اول تیرماه در نظر گرفته شد.

معیارهای ورود به مطالعه: مراجعین واجد شرایط انجام حجامت که تمایل به همکاری در پژوهش و پر کردن فرم پرسش‌نامه را داشتند و فرم رضایت‌نامه را تکمیل کرده و حجامت را انجام داده بودند. معیارهای خروج افراد از مطالعه: عدم تمایل افراد جهت تکمیل پرسش‌نامه و رضایت‌نامه و یا عدم انجام حجامت بنا به هر دلیلی.

روش انتخاب نمونه‌ها به صورت آسان (در دسترس) و شامل تمام مراجعین واجد شرایط ورود به مطالعه بود. بدین معنا که در ابتدا با تمام افراد مراجعه‌کننده جهت انجام حجامت در ۲ مرکز درمانی در شهر مشهد و ۱ مرکز درمانی در شهرستان بیرجند صحبت شد و درمورد انجام این طرح به آن‌ها توضیحات جامعی داده شد. سپس هر کدام از افرادی که مایل به همکاری در این طرح بودند، پس از اخذ رضایت آگاهانه، پرسش‌نامه مربوط به طرح را تکمیل کردند. ضمن اینکه کارشناسان واجد شرایط مستقر در مراکز به سؤالات احتمالی افراد درمورد نحوه پر کردن پرسش‌نامه پاسخ داده و آن‌ها را جهت تکمیل دقیق تر پرسش‌نامه راهنمایی می‌کردند.

اطلاعات این مطالعه با استفاده از پرسش‌نامه‌ای که خانم حیدری و همکاران در سال ۱۳۹۰ در شهر قم تهیه کرده بودند و روایی و پایایی آن سنجیده شده و در یک مطالعه پیش از این به کار گرفته شده است [۲]. جمع‌آوری شد.

اطلاعات پرسش‌نامه شامل ۳ بخش بود:

۱. اطلاعات شخصی افراد شامل سن، جنس، وضعیت تأهل، میزان تحصیلات، شغل، وضعیت اقتصادی، سن باروری، سابقه بیماری‌های مزمن و نوع بیماری‌ها به تفکیک و سابقه استفاده از سایر انواع طب مکمل به تفکیک نوع آن‌ها.

۲. اطلاعاتی درمورد سوابق قبلی افراد درمورد حجامت و سایر انواع طب مکمل، شامل علت مراجعه (حفظ سلامتی و یا کمک به درمان بیماری‌ها) برای انجام این حجامت (حزیران)، دفعات مراجعه جهت انجام حجامت در سال، سن اولین مراجعه، میزان رضایت از فواید حجامت، دلیل انتخاب حجامت، نحوه آشنایی با حجامت، محل انجام حجامت، علت مراجعه در این نوبت برای انجام حجامت بنا به میل شخصی یا توصیه دیگران و دریافت خدمات طب سنتی.

۳. اطلاعاتی درمورد آگاهی افراد از قوانین و شرایط انجام حجامت، شامل بهترین ساعت، روز، هفته، روز ماه قمری و فصل جهت انجام حجامت، حالت مناسب انجام حجامت از نظر سیری و گرسنگی، نوع تغذیه، زمان مناسب استحمام بعد از انجام حجامت و عوارض حجامت‌های قبلی.

پیشگیری یا درمان تُوَران و هیجان خلط دم است که همراه با افزایش حرارت بدن اتفاق می‌افتد. از این رو انجام حجامت از نظر زمانی در ایام حزیران می‌تواند مفید واقع شود. از این رو متقاضیان زیادی جهت انجام حجامت این ایام به مراکز مختلف مراجعه می‌کنند.

از طرفی پس از رعایت موارد مذکور، انجام حجامت، مقدمات و مؤخراتی دارد که در صورت عدم رعایت آن‌ها، حجامت کارایی کافی را نداشته و حتی در مواردی می‌تواند صدمه‌آفرین نیز باشد. بنابراین افراد جامعه بایستی نسبت به این موضوعات اطلاعات داشته باشند و با رعایت اصول صحیح و پس از مشاوره با اطیبی حاذق و متخصصین طب ایرانی و در زمانی که واقعاً نیازمند انجام حجامت هستند، اقدام به انجام حجامت کنند و موارد و اصول مربوط به قبل و بعد از حجامت را رعایت کنند تا بیشترین نفع از انجام حجامت متوجه آن‌ها شود. ضرورت توجه به وسایل و شرایط انجام حجامت و عوارض احتمالی آن باعث شده برخی از کشورها اقدام به استانداردسازی خدمات و تصویب قوانین خاص از جمله درمورد مشاوره تخصصی و انجام حجامت توسط افراد ذیصلاح کنند [۲۳].

در بررسی‌های انجام‌شده، مطالعات مشابهی در سال ۱۳۸۵ در شهر تهران [۴] و سال ۱۳۹۰ در شهر قم [۲] با موضوع علل انجام حجامت و میزان آگاهی افراد نسبت به شرایط و اصول انتخاب حجامت انجام شده که از نتایج آن‌ها در این مطالعه نیز استفاده شده است، اما درمورد انجام حجامت در ایام حزیران مطالعه مستندی یافت نشد.

با توجه به موارد مذکور و با توجه به ضرورت و اهمیت موضوع حجامت و استقبال عمومی از این مداخله و نظر به اینکه متقاضیان زیادی جهت انجام حجامت در ایام حزیران به مراکز مختلف مراجعه می‌کنند و از طرفی با عنایت به فقدان سوابق موجود در خصوص بررسی انجام حجامت در ماه حزیران، تصمیم بر آن شد که ضمن بررسی علل انجام حجامت در این ایام توسط متقاضیان مختلف، میزان آگاهی و اطلاعات آن‌ها از اصول کلی حجامت نیز مطالعه شود.

مواد و روش‌ها

این مطالعه مقطعی توصیفی در سال ۱۳۹۸ انجام شد. جامعه موردپژوهش شامل افراد مراجعه‌کننده به مراکز منتخب حجامت در شهرهای مشهد و بیرجند بودند.

حجم نمونه موردنیاز مطالعه با توجه به دو متغیر اصلی (علل مراجعه و میزان آگاهی افراد) و با عنایت به مطالعات مشابه [۲، ۴]، برای هر یک از شهرهای مشهد و بیرجند به صورت مجزا محاسبه و در مجموع ۴۰۰ نفر تعیین شد.

بازه زمانی تحقیق با توجه به تعداد بالای مراجعه‌کنندگان

جدول ۱. تعداد و درصد اطلاعات شخصی نمونه‌های مطالعه

متغیر	زیرگروه	تعداد (درصد)
سن	کمتر از ۱۰	۱ (۰/۳)
	۱۰ تا ۲۰	۳۱ (۷/۹)
	۲۰ تا ۳۰	۷۱ (۱۸/۱)
	۳۰ تا ۴۰	۱۳۹ (۳۵/۵)
	۴۰ تا ۵۰	۸۳ (۲۱/۲)
	۵۰ تا ۶۰	۴۶ (۱۱/۷)
	۶۰ تا ۷۰	۱۸ (۴/۶)
	بیش از ۷۰	۳ (۰/۸)
جنس	جمع	۳۹۲ (۱۰۰)
	مرد	۲۴۶ (۶۲/۸)
	زن	۱۴۶ (۳۷/۲)
تاهل	جمع	۳۹۲ (۱۰۰)
	متاهل	۲۹۲ (۷۵/۱)
	مجرد و مطلقه و بیوه	۹۷ (۲۴/۹)
تحصیلات	جمع	۳۸۹ (۱۰۰)
	بی‌سواد	۱۴ (۳/۷)
	ابتدایی	۴۳ (۱۱/۳)
	راهنمایی	۴۶ (۱۲)
	دیپلم	۱۰۹ (۲۸/۵)
	دانشگاهی	۱۵۴ (۴۰/۳)
	حوزوی	۱۶ (۴/۲)
شغل	جمع	۳۸۲ (۱۰۰)
	خانه‌دار	۱۲۰ (۳۲)
	آزاد	۹۰ (۲۴)
	محصل	۳۱ (۸/۳)
	کارمند	۸۷ (۲۲/۲)
	روحانی	۸ (۲/۱)
	بازنشسته	۲۰ (۵/۳)
	کارگر	۱۹ (۵/۱)
	جمع	۳۷۵ (۱۰۰)

متغیر	زیر گروه	تعداد (درصد)
وضعیت اقتصادی	خوب	۴۱ (۱۱)
	متوسط	۲۸۹ (۷۷/۷)
	ضعیف	۴۲ (۱۱/۳)
	جمع	۳۷۲ (۱۰۰)
سن باروری خانم‌ها	سن یائسگی	۴۳ (۲۹/۵)
	سن باروری	۱۰۳ (۷۰/۵)
	جمع	۱۴۶ (۱۰۰)
بیماری زمینهای	بله	۲۶ (۶/۶)
	خیر	۳۶۶ (۹۳/۴)
	جمع	۳۹۲ (۱۰۰)
نوع بیماری‌ها به تفکیک (انتخاب چندگزینه‌ای)	دیابت	۱۷ (۴/۳)
	چربی خون بالا	۱۴ (۳/۶)
	فشار خون بالا	۶ (۱/۵)
	کلیه	۲ (۰/۵)
	کبد	۳ (۰/۸)
	قلب	۹ (۰/۸)
	سایر	۱۸ (۴/۶)
	جمع	۱۶۲ (۴۱/۳)
استفاده از سایر انواع طب مکمل	خیر	۲۳۰ (۵۸/۷)
	جمع	۳۹۲ (۱۰۰)
	بادکش	۸۰ (۲۰/۴)
نوع طب مکمل (انتخاب چندگزینه‌ای)	آب‌درمانی	۱۴ (۳/۶)
	زالودرمانی	۳۶ (۹/۹)
	دعادرمانی	۱ (۰/۳)
	یوگا	۳ (۰/۸)
	انرژی‌درمانی	۳ (۰/۸)
	طب سوزنی	۴ (۱)
	ماساژدرمانی	۱۲ (۳/۱)
	گیاه‌درمانی	۳۶ (۹/۲)
	سایر	۴ (۱)

جدول ۲. تعداد و درصد نمونه‌های مطالعه در مورد سوابق قبلی حجامت

تعداد (درصد)	زیرگروه	متغیر
۲۷۲(۷۳/۹)	حفظ سلامتی	دلیل عمده مراجعه برای این حجامت
۹۶(۲۶/۱)	درمان بیماری‌ها	
۳۶۸(۱۰۰)	جمع	
۱۷۲(۵۹/۲)	۱	تعداد دفعات مراجعه در سال
۶۷(۲۳)	۲	
۲۶(۸/۹)	۳	
۷(۲/۴)	۴	
۱۹(۶/۵)	۵ و بیشتر	
۲۹۱(۱۰۰)	جمع	
۱۲(۳/۹)	کم	میزان رضایت از فواید حجامت
۱۳۲(۴۲/۷)	متوسط	
۱۰۸(۳۵)	زیاد	
۵۷(۱۸/۴)	خیلی زیاد	
۳۰۹(۱۰۰)	جمع	
۳۵(۸/۹)	عوارض کم این روش	علت انتخاب حجامت (انتخاب چندگزینه‌ای)
۱۱۳(۲۸/۸)	تجربه‌های سودمند قلبی خود و دیگران	
۱۶(۴/۱)	دسترسی ساده به این روش	
۹(۲/۳)	ارزان تر بودن	
۱۶(۴/۱)	عدم دریافت پاسخ درمانی کافی از طب رایج	
۸(۲)	سایر	
۳۹۲(۱۰۰)	جمع	
۱۲۱(۳۵/۷)	شناخت قبلی	نحوه آشنایی با حجامت (انتخاب چندگزینه‌ای)
۱۰۷(۳۱/۶)	عقاید مذهبی	
۹۴(۲۷/۷)	توصیه اطرافیان	
۵(۱/۵)	تلویزیون و رادیو و رسانه‌های همگانی	
۱۰(۲/۹)	توصیه پزشکان	
۲(۰/۶)	سایر	
۳۳۹(۱۰۰)	جمع	
۲۸۵(۸۵/۳)	بین دو کتف (عام)	محل انجام حجامت (انتخاب چندگزینه‌ای)
۹(۲/۷)	سر	
۲۱(۶/۳)	کمر	
۵(۱/۵)	زانو	
۱۰(۳)	شانه	
۴(۱/۲)	سایر	
۳۳۴(۱۰۰)	جمع	

متغیر	زیر گروه	تعداد (درصد)
دریافت خدمات طب سنتی (انتخاب چندگزینه‌ای)	پزشک متخصص طب سنتی	۱۹۸(۶۸/۳)
	درمانگرهای طب سنتی	۳۳(۱/۴)
	مطالعه کتاب‌های مربوط	۱۱(۳/۸)
	استفاده از فضای مجازی	۱۵(۵/۲)
	تجربیات اطرافیان	۱۷(۵/۹)
	مراجعه مستقیم به عطاری	۱۶(۵/۵)
	جمع	۲۹۰(۱۰۰)



بود. جدول شماره ۲ اطلاعات جزئی‌تر را ارائه می‌کند.

آگاهی نمونه‌ها از قوانین و شرایط انجام حجامت

بهترین زمان برای انجام حجامت از دیدگاه مراجعین، ساعات اولیه صبح (۴۶/۹ درصد)، در روزهای میانی (۱۷، ۱۹ و ۲۱) ماه قمری (۳۵/۶ درصد) و فصل بهار (۸۱/۵ درصد) بود. ۷۴/۴ درصد شرکت‌کنندگان معتقد بودند حالت سیری در زمان انجام حجامت، بهترین نتیجه برای حجامت را به دنبال خواهد داشت و ۶۴/۷ درصد آن‌ها نوشیدن شربت عسل و ۷۹/۷ درصد آن‌ها استحمام بعد از ۲۴ ساعت را به‌عنوان بهترین گزینه انتخاب کرده بودند. در ۶۹/۳ درصد افراد، حجامت هیچ عارضه‌ای نداشت و شایع‌ترین عارضه هم افت فشار خون (۱۳/۵ درصد) بود. ۵۹ درصد نمونه‌ها دریافت خدمات توسط متخصص را مناسب می‌دانستند (جدول شماره ۳). تعداد قابل توجهی از پرسش‌نامه‌های بررسی شده در ۱۱ عنوان از سؤالات مطرح‌شده، دارای گزینه‌های پاسخ بیشتر از یک مورد بودند.

میانگین نمره آگاهی افراد از پرسش‌نامه حجامت $41/76 \pm 25/15$ (از ۱۰۰) بود. جدول شماره ۴ اطلاعات تفکیکی میزان آگاهی برای هر گویه را نشان می‌دهد.

سن نمونه‌ها با علت انتخاب حجامت، بیماری مزمن زمینه‌ای و بیماری مزمن زمینه‌ای قلبی ارتباط معنادار آماری داشت. جدول شماره ۵ اطلاعات تفصیلی در این مورد را بیان می‌کند.

بحث

این مطالعه به‌منظور بررسی علل انجام حجامت ایام حزیران و میزان آگاهی افراد نسبت به شرایط و اصول انتخاب حجامت تر به‌عنوان یک روش پیشگیری یا درمانی انجام شد. زمان مطالعه در ایام حزیران بود. در این مطالعه بیشترین علت انجام حجامت، حفظ سلامتی مراجعین (۷۳/۹ درصد) و در مرحله بعد، با هدف درمان بیماری بود. درمورد میزان آگاهی افراد نسبت به اصول حجامت مشخص شد بیش از نیمی از مراجعه‌کنندگان در خصوص بهترین فصل سال برای انجام حجامت (بهار)، سیر

پس از پاسخ‌گویی افراد به سؤالات مطروحه، اطلاعات پرسش‌نامه‌ها با نرم‌افزار آماری SPSS ویرایش ۱۶ تجزیه و تحلیل شد. از آمار توصیفی برای بیان درصد، میانگین و انحراف معیار و از آزمون تی‌تست و تحلیل واریانس یک‌طرفه برای آمار تحلیلی استفاده شد.

یافته‌ها

اطلاعات شخصی نمونه‌ها

پرسش‌نامه اطلاعات شخصی نمونه‌ها را ۴۰۰ نفر از مراجعین به این مراکز تکمیل کردند، اما در بررسی نهایی آن‌ها، ۳۹۲ فرم که اطلاعات را به‌درستی وارد کرده بودند مورد تحلیل و آنالیز قرار گرفت. محدوده سنی مراجعه‌کنندگان بین ۷ تا ۷۹ سال بود و بیشترین مراجعه‌کنندگان (۳۵/۵ درصد) در رده سنی ۳۰ تا ۴۰ سال قرار داشتند. ۶۲/۸ درصد شرکت‌کنندگان مرد، ۷۴/۵ درصد متأهل و ۴۰/۳ درصد دارای تحصیلات دانشگاهی و ۷۷/۷ درصد دارای وضعیت اجتماعی اقتصادی متوسط بودند. ۸۲/۲ درصد خانم‌ها، خانه‌دار و ۷۰/۵ درصد آن‌ها در سنین باروری بودند. ۶/۶ درصد مراجعین دارای بیماری زمینه‌ای و شایع‌ترین آن‌ها، دیابت (۴/۳ درصد) بود. ۴۱/۳ درصد نمونه‌ها دارای سابقه استفاده از سایر انواع طب مکمل بودند و بادکش خشک، دارای بیشترین میزان (۲۰/۴ درصد) بود. جدول شماره ۱ اطلاعات تفصیلی درمورد ویژگی‌های جمعیت موردبررسی را ارائه می‌کند.

سوابق حجامت قبلی نمونه‌ها

۷۳/۹ درصد افراد، به‌منظور حفظ سلامتی مراجعه کرده بودند. ۴۰/۸ درصد مراجعین دارای سابقه حجامت ۲ بار یا بیشتر در سال بودند و محدوده سنی اولین حجامت افراد بین ۶ تا ۶۷ سالگی و بیشترین آن (۳۵/۵ درصد) در ۳۰ تا ۴۰ سالگی بوده است. نحوه آشنایی ۳۵/۷ درصد افراد براساس شناخت قبلی آن‌ها بوده و ۴۲/۷ درصد افراد رضایت متوسطی از انجام آن داشتند. دلیل ۴۲/۷ درصد مراجعین برای انجام حجامت، تجربه‌های سودمند قبلی بوده و ۸۵/۳ درصد حجامت‌ها در ناحیه کتف انجام گرفته

جدول ۳. تعداد و درصد نمونه‌های مطالعه در مورد آگاهی از قوانین و شرایط انجام حجامت

متغیر	زیر گروه	تعداد (درصد)
بهترین ساعات روز	صبح	۱۳۰(۴۶/۹)
	عصر	۷۵(۲۷/۱)
	غروب	۱۱(۴)
	فرقی ندارد	۶۱(۲۲)
	جمع	۲۷۷(۱۰۰)
بهترین روز هفته	یکشنبه	۱۴(۴/۸)
	دوشنبه	۱۹(۶/۶)
	سه‌شنبه	۲۳(۷/۹)
	چهارشنبه	۶(۲/۱)
	پنجشنبه	۶۲(۲۱/۳)
	جمعه	۲(۰/۷)
	فرقی ندارد	۸(۲/۸)
	روزهای فرد	۴(۱/۴)
	روزهای زوج	۱(۳)
	روزهای خاص	۸(۲/۸)
	شنبه	۱۴۳(۴۹/۳)
	جمع	۲۹۰(۱۰۰)
بهترین روزهای ماه قمری	نیمه اول	۶۰(۲۴/۹)
	نیمه دوم	۳۶(۱۴/۹)
	میانه ماه	۸۶(۳۵/۶)
	فرقی ندارد	۵۹(۲۴/۵)
	جمع	۲۴۱(۱۰۰)
بهترین فصل سال	بهار	۲۵۵(۸۱/۵)
	تابستان	۲۳(۷/۳)
	پاییز	۶(۱/۹)
	زمستان	۴(۱/۳)
	فرقی ندارد	۲۵(۸)
	جمع	۳۱۳(۱۰۰)
حالت انجام حجامت از نظر گرسنگی	سیری	۲۱۰(۷۴/۴)
	گرسنگی	۱۷(۶)
	فرقی ندارد	۵۵(۱۹/۵)
	جمع	۲۸۲(۱۰۰)

متغیر	زیر گروه	تعداد (درصد)
نوع تغذیه بعد از حجامت (انتخاب چند گزینه ای)	شربت زعفران	۳۶(۱۲/۳)
	شربت عسل	۱۸۹(۶۴/۷)
	غذای گرم	۶(۲/۱)
	غذای گوشتی و دل و جگر	۶(۲/۱)
	آب انار	۳۴(۱۱/۶)
	غذای کم نمک	۵(۱/۷)
	شربت کاسنی	۱۵(۵/۱)
	سایر	۱(۳)
	جمع	۲۹۲(۱۰۰)
	زمان استحمام بعد از حجامت	همان روز
۲۴ ساعت بعد		۲۴۰(۷۹/۷)
۴۸ ساعت بعد		۲۸(۱۲/۶)
سایر		۲(۰/۷)
جمع		۳۰۱(۱۰۰)
عوارض ناشی از حجامت	بله	۸۲(۲۰/۹)
	خیر	۱۸۵(۶۹/۳)
	جمع	۲۶۷(۱۰۰)
نوع عارضه (انتخاب چند گزینه ای)	افت فشار خون	۶۱(۶۲/۹)
	سرگیجه	۱۱(۱۱/۳)
	سردرد	۲۵(۲۵/۸)
	جمع	۹۷(۱۰۰)



حیدری (۲۵/۸۶ درصد) [۲] و از نظر شغل (۸۲/۲ درصد خانم‌ها، خانه‌دار)، تأهل (۷۴/۵ درصد متأهل) و وضعیت اقتصادی (۷۷/۷ درصد دارای وضعیت اجتماعی اقتصادی متوسط)، با هر دو مطالعه (۷۴ درصد و ۳۴/۸ درصد در مطالعه دباغیان و ۳۳/۵ درصد و ۶۷/۸ درصد و ۷۵/۲۵ درصد در مطالعه حیدری) مشابهت دارد [۲، ۴].

از نظر محدوده سنی، در دو مطالعه انجام شده افراد تا سن ۷۹ سالگی نیز جهت انجام حجامت مراجعه کرده بودند. در حالی که در منابع طب ایرانی انجام حجامت بعد از ۶۰ سالگی ممنوعیت نسبی دارد. از آنجایی که در مراجعان بالای ۶۰ سال عوارض قابل توجهی (حداقل در کوتاه مدت) گزارش نشده و حتی میزان رضایتمندی مراجعین مذکور نیز از نظر بالینی در حد قابل توجه بوده است، به نظر می‌رسد که موضوع ممنوعیت حجامت در

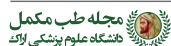
بودن در زمان انجام حجامت و زمان مناسب استحمام بعد از حجامت (بعد از ۲۴ ساعت) اطلاعات صحیحی دارند، ولی در سایر موارد مثل بهترین ساعت و بهترین روزهای هفته و ماه برای انجام حجامت، نوع تغذیه بعد از حجامت و عوارض ناشی از حجامت آگاهی مطلوبی ندارند که این موارد در ذیل مورد بحث قرار می‌گیرند.

اطلاعات شخصی و سوابق حجامت قبلی

اطلاعات شخصی افراد مطالعه حاضر از نظر محدوده سنی (۷ تا ۷۹ سال)، جنس (۶۲/۸ درصد مرد) و تحصیلات (۴۰/۳ درصد دارای تحصیلات دانشگاهی)، با مطالعه دباغیان (۲ تا ۷۹ سال، ۵۳/۸ درصد مرد و ۳۴/۳ درصد دارای تحصیلات دانشگاهی) [۴]؛ از نظر سن باروری زنان (۷۰/۵ درصد در سنین باروری) با مطالعه

جدول ۴. نرخ پاسخ‌دهی صحیح به پرسش‌نامه آگاهی

تعداد (درصد)	گویه پرسش‌نامه (پاسخ صحیح)
۱۳۰(۴۶/۹)	بهترین ساعات روز (ساعات اولیه صبح)
۶۲(۲۱/۳)	بهترین روز هفته (پنجشنبه)
۸۶(۲۵/۶)	بهترین روزهای ماه قمری (میانه ماه)
۲۵۵(۸۱/۵)	بهترین فصل سال (بهار)
۲۱۰(۷۴/۴)	حالت انجام حجامت از نظر گرسنگی (در زمان سیری)
۱۸۹(۶۴/۷)	نوع تغذیه بعد از حجامت (شربت عسل)
۲۴۰(۷۹/۷)	زمان استحمام بعد از حجامت (بعد از ۳۴ ساعت)
۸۲(۲۰/۹)	عوارض ناشی از حجامت (بدون هیچ عارضه)



اغلب زنان حجامت‌شونده در بررسی حاضر و نیز مطالعه حیدری در سنین باروری بوده‌اند. از آنجایی که انجام حجامت در دوران قاعدگی زنانه ممنوع است [۲۰، ۱۹، ۳]، این امر باید مورد توجه افراد حجام قرار گیرد.

کمتر از نیمی از افراد شرکت‌کننده در مطالعه، علاوه بر حجامت از یک روش یا چند روش دیگر طب مکمل هم استفاده می‌کردند که بیشتر آنها بادکش و سپس زالودرمانی و گیاه‌درمانی بود. در مطالعات مشابه نیز بیش از نیمی از افراد از انواع طب‌های مکمل استفاده کرده بودند. آمار استفاده از سایر انواع طب مکمل و یا نوع آن‌ها بنا به شرایط هر مطالعه، متفاوت است [۲۶-۲۴، ۲].

سابقه حجامت قبلی حداقل ۱ بار در سال در مطالعه حیدری ۳۸ درصد گزارش شده. در حالی که در بررسی حاضر این رقم به ۴۳/۹ درصد رسیده و ۱۷ درصد نیز سابقه ۲ بار در سال را ذکر کرده بودند [۲]. این آمار مؤید روند رو به رشد استفاده از حجامت در سطح جامعه است. براساس تحقیقات انجام‌شده، در اثر آزاد شدن وازودیلاتورهایی مانند آدنوزین، نورآدرنالین و هیستامین که موجب افزایش جریان خون می‌شوند، عروق خونی منطقه حجامت گشاد می‌شوند [۱۰]. بنابراین می‌توان این احتمال را مطرح کرد که در کسانی که حجامت مکرر دارند، عروق محل حجامت، پرخون‌تر از سایر مناطق بوده و در نتیجه مقدار خون

سنین بالای ۶۰ سال نیاز به تحقیق و مطالعات بالینی بیشتری داشته باشد. از طرف دیگر حجامت در سنین قبل از ۲ سالگی نیز در منابع طب سنتی منع شده، اما در روایات اسلامی شروع حجامت جهت پیشگیری، از ۴ ماهگی تجویز شده است [۲]. بنابراین به نظر می‌رسد تحقیق بالینی بیشتر در این مورد نیز می‌تواند روشنگر زمان مناسب شروع حجامت پیشگیرانه باشد.

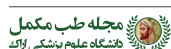
ترکیب جنسیتی مراجعین در بررسی‌های انجام‌شده حاکی از تمایل و اشتیاق هر دو جنس به انجام حجامت است و با توجه به زمان انجام و شرایط ورود به مطالعات می‌تواند متفاوت باشد.

سطح تحصیلات بیش از ۴۰ درصد نمونه‌ها در چند مطالعه، بالاتر از دیپلم گزارش شده که می‌تواند مؤید افزایش سطح عمومی آموزش‌ها در کل کشور و یا تمایل رو به تزاید افراد با سطح تحصیلات عالی به روش‌های طب مکمل باشد [۲، ۲۴].

وضعیت اقتصادی-اجتماعی نمونه‌ها در بررسی دباغیان (که در سال ۱۳۸۵ انجام شده)، در حد پایین گزارش شده. در حالی که در ۲ بررسی دیگر در حد متوسط بوده است. لحاظ کردن این نکته همراه با افزایش سطح تحصیلات نمونه‌ها می‌تواند به نوعی مؤید اعتماد قشر متوسط جامعه به تأثیر بالینی و کارآمد بودن روش‌های طب مکمل و از جمله حجامت تر باشد [۲].

جدول ۵. ارتباط سن با علت انتخاب حجامت و بیماری مزمن زمینهای قلبی

نام متغیر	P
ارتباط سن با علت انتخاب حجامت	P=۰/۰۲۸
ارتباط سن با بیماری مزمن زمینهای	P>۰/۰۰۱
ارتباط سن با بیماری مزمن زمینهای قلبی	P=۰/۰۱۳



بیماری مراجعه کرده بودند. همچنین میزان رضایت از اثرات بالینی حجامت هم در اکثر مطالعات حدود حداقل ۵۰ درصد و حتی ۷۵ درصد [۲۵] گزارش شده است. تحقیقات متعددی اثرات مختلف حجامت در جهت حفظ سلامتی یا درمان برخی از بیماری‌ها را نشان داده است. مطالعه کردافشاری در تهران نشان داد حجامت می‌تواند باعث بهبود نمرات کیفیت زندگی افراد شود [۱۴]. همچنین مطالعه کریمی نشان داد حجامت می‌تواند از افزایش مارکرهای التهابی در ورزشکارانی که حجامت انجام داده‌اند جلوگیری کند و می‌تواند به‌عنوان درمان کمکی برای کنترل التهاب مورد توجه قرار گیرد [۱۱]. مطالعه دیگری نیز نشان داد که حجامت می‌تواند به‌عنوان یک عامل تنظیم‌کننده در پاسخ‌های ایمنی ذاتی و اکتسابی در نظر گرفته می‌شود. هرچند شواهد تجربی بیشتری برای روشن شدن اثر دقیق حجامت در سیستم ایمنی بدن نیاز است [۱۲]. اثربخشی مثبت حجامت بر بیماران مبتلا به فشار خون نیز در چند مطالعه نشان داده شده است [۲۷-۲۹]. با توجه به مجموع اثرات بالینی یا بررسی شده حجامت مرطوب در کنار منظور کردن میزان رضایت از انجام آن، حجامت می‌تواند به‌عنوان یکی از روش‌های درمانی یا پیشگیری مکمل در اغلب افراد مدنظر قرار گیرد.

بهترین روز هفته

در منابع طب ایرانی و نیز برخی روایات موجود، به انجام حجامت در روزهای یکشنبه، دوشنبه، سه‌شنبه و به‌ویژه پنجشنبه و همچنین روزهای شانزدهم، هفدهم، نوزدهم و یا بیست‌ویکم ماه قمری توصیه شده است [۲۴، ۱۷]. یک مطالعه با موضوع مقدار خون خارج‌شده در طی حجامت، نشان داد علی‌رغم اینکه بین روزهای مختلف هفته از نظر مقدار خون خارج‌شده در طی حجامت اختلاف معناداری مشاهده نشد، اما با مقایسه بین ایام هفته، مشاهده شد که بیشترین مقدار خون خارج‌شده در روزهای دوشنبه و سه‌شنبه بوده است. ضمن اینکه بین روزهای ماه قمری و مقدار خون خارج‌شده در طی حجامت هم اختلاف آماری معناداری وجود ندارد. با این ترتیب شاید عوامل دیگری غیر از حجم خون خارج‌شده (مانند کیفیت مواد خارج‌شده) را بتوان عامل این توصیه مؤکد دانست [۱۰].

بهترین ساعات روز، بهترین روزهای ماه قمری و بهترین فصل سال

اکثر نمونه‌های این مطالعه درمورد بهترین زمان انجام حجامت از نظر ساعات روز و روزهای هفته و ماه قمری اطلاعات صحیحی نداشتند، اما دانسته‌های ۸۱/۵ درصد آن‌ها برای انجام حجامت در فصل بهار صحیح بود. براساس منابع طب ایرانی، بهترین زمان انجام حجامت، ساعات اولیه صبح، در روزهای میانی ماه قمری (۱۶، ۱۷، ۱۹، ۲۱) و در فصل بهار ذکر شده است [۳۶، ۲۰-۱۷]. دلیل آن نیز معتدل بودن هوا و رقیق و لطیف بودن خون و اخراج

خارج‌شده نیز بیشتر خواهد بود [۱۰]. از دیدگاه طب ایرانی نیز انتقال مواد زائد و دفع آن‌ها از طریق محل حجامت قبلی هم مورد اشاره قرار گرفته است. این حالت به‌ویژه در افراد با مزاج گرم و تر یا اصطلاحاً دموی می‌تواند با بیشترین اثر بالینی همراه باشد و دلیلی بر مراجعه مجدد جهت تکرار حجامت باشد. بررسی رابطه میان تعداد دفعات حجامت و نوع مزاج متقاضیان مراجعه‌کننده در آینده براساس فرم‌های مزاج‌شناسی استاندارد شده دکتر مجاهدی و دکتر سلمان‌نژاد [۳۲، ۳۱] می‌تواند این فرضیه را بیشتر تأیید کند.

بیشترین محل حجامت مراجعین در مطالعه حاضر ناحیه بین دو کتف (حجامت عام) بوده است که با مطالعه حیدری هم مطابقت دارد [۲]. تحقیقات بر روی جریان خون در محل بین کتف‌ها نشان داده‌اند که مغز و قلب ۲ ارگان اصلی هستند که از نزدیک، به شبکه مویرگی سیستم عروقی این منطقه مربوط می‌شوند. بنابراین مکش، تیغ زدن و تخلیه خون از محل مذکور می‌تواند از این ارگان‌ها در برابر ایستایی خون و یا تجمع مواد زائد محافظت کند [۳۳]. همچنان که رازی نیز حجامت ناحیه مذکور را در انواعی از تپش قلب مفید می‌داند [۹].

وجود بیماری زمینه‌ای در ۶/۶ درصد از نمونه‌های مطالعه حاضر گزارش شد و اکثریت آن‌ها هم به بیماری دیابت مبتلا بودند. در حالی که این آمار در مطالعه حیدری در حد ۶۱ درصد اعلام شده و اغلب آن‌ها نیز در دسته بیماری‌های اسکلتی‌عضلاتی طبقه‌بندی شده بودند [۲]. ارتباط سن با بیماری مزمن زمینه‌ای ($P < 0.001$) در این مطالعه، مثبت و مستقیم بود. یعنی همراه با افزایش سن، آمار بیماری‌های زمینه‌ای نیز افزایش می‌یابد و در بین بیماری‌ها نیز ارتباط سن با بیماری مزمن زمینه‌ای قلبی نسبت به سایر بیماری‌ها، معنادار بود ($P = 0.013$). توجه به زمان و مکان انجام مطالعات و منظور کردن هدف مراجعین از انجام حجامت می‌تواند تا حدودی ارتباط بین این موارد را بیشتر و بهتر توجیه و مشخص کند. به‌عنوان نمونه در یک مطالعه جهت بررسی حجم خون خارج‌شده در طی حجامت، در بین گروه‌های درمانی مختلف، از کسانی که به‌خاطر بیماری فشار خون اقدام به انجام حجامت کرده بودند، نسبت به سایر گروه‌ها مقدار خون بیشتری خارج شد [۱۰]. با توجه به اینکه افزایش حجم داخل عروقی و انتقال این حجم به قلب باعث افزایش برون‌ده قلبی و در نتیجه افزایش فشار خون می‌شود [۳۴]، شاید افزایش مقدار خروج خون در بیماران فشارخونی را با مکانیسم‌های مذکور بتوان توجیه کرد.

هدف از انجام حجامت

در مطالعه حاضر بیشترین حجم از تعداد نمونه‌ها افرادی بودند که با هدف انجام حجامت جهت حفظ سلامتی مراجعه کرده بودند. در عین حال ۲۶/۱ درصد نمونه‌ها هم به‌منظور درمان

زودتر آن است [۱۹]. حجامت در هوای بسیار گرم یا سرد، به دلیل تغییر در کمیت و کیفیت اخلاط بدن، علاوه بر ناکارآمد بودن در دفع مواد زائد می‌تواند باعث بروز عوارض مختلفی، از جمله ضعف بیمار شود. انجام حجامت در روزهای وسط ماه قمری (روز ۱۴ و ۱۵)، زمانی که نور ماه کامل است، به دلیل تأثیر نیروی جاذبه ماه بر اخلاط بدن مانع دفع مناسب مواد زائد و از دست دادن اخلاط صالحه بدن می‌شود [۳۶].

زمان استحمام بعد از حجامت

بیش از ۷۹ درصد افراد زمان استحمام بعد از ۲۴ ساعت را بیان کردند. در متون ایرانی آمده است که حمام در همان روز انجام حجامت ممکن است باعث بروز تب دائمی شود [۳۵].

حالت انجام حجامت از نظر گرسنگی

پاسخ ۷۴/۷ درصد نمونه‌ها به سؤال در مورد حالت انجام حجامت از نظر گرسنگی، انجام آن در زمان سیری بود که درست است. انجام حجامت در زمان گرسنگی ممکن است باعث باعی ایجاد لقوه (نوعی فلجی) شود [۱۸، ۳۵].

نوع تغذیه بعد از حجامت

بعد از انجام حجامت به مصرف مواردی نظیر شربت عسل، سکنجبین، انار و به شیرین توصیه شده و خوردن ترشی، شوری و لبنیات تا حدود ۱۲ ساعت پس از انجام حجامت منع شده است [۳۴]. جواب ۶۴/۷ درصد افراد به نوع تغذیه بعد از حجامت (شربت عسل) صحیح بود.

عوارض ناشی از حجامت و نوع عارضه

حدود یک‌سوم نمونه‌های این مطالعه به وجود سابقه عوارض ناشی از حجامت (در طی کل سوابق حجامت خود) اشاره کردند. در حالی که در مطالعه حیدری، اغلب آن‌ها بعد از حجامت دچار عارضه‌ای نشده بودند [۲]. آمار نسبتاً قابل توجه عوارض می‌تواند واقعا صحیح و یا نادرست باشد. از دلایل صحت آمار می‌توان به مواردی نظیر انجام حجامت توسط افراد غیرمتخصص، آگاه نبودن افراد به شرایط صحیح حجامت و عدم رعایت آداب لازم در زمان قبل و بعد از حجامت اشاره کرد. در مورد نادرست بودن آمار نیز می‌توان به عدم دقت نمونه‌ها در تکمیل پرسش‌نامه‌ها (نکته‌ای که در تکمیل بیشتر سؤالات این مطالعه با آن روبه‌رو بودیم) و نیز محاسبه تجمیعی سوابق عوارض قبلی در طی کل حجامت‌های قبلی و نه فقط این نوبت از حجامت اشاره کرد.

نتیجه‌گیری

با توجه به استقبال زیاد جامعه از حجامت خصوصاً در ایام حزیران، که عمدتاً با هدف حفظ سلامتی انجام می‌شود و از طرفی با

عنایت به سطح آگاهی نه چندان قابل قبول جامعه از اصول و شرایط صحیح حجامت خصوصاً در مورد زمان حجامت، ضروری است که با بهبود نظام نظارت بر مراکز حجامت خصوصاً در روزهای حزیران مداخلات لازم جهت افزایش سطح آگاهی مراجعه‌کنندگان انجام شود. بنابراین آگاهی‌بخشی کافی به افراد جامعه از طریق رسانه‌ها و بهره‌گیری از متخصصین طب سنتی جهت نظارت بر انجام حجامت صحیح و رعایت اصول آن در مراکز انجام حجامت در روزهای حزیران ضروری است.

در این مطالعه پرسش‌نامه‌ها را افراد مراجعه‌کننده تکمیل می‌کردند. هرچند کارشناسان توجیه‌شده طرح، جهت پاسخ‌گویی به سؤالات احتمالی افراد در محل حضور داشتند، اما به نظر می‌رسد تکمیل‌کنندگان پرسش‌نامه‌ها دقت کافی نداشته‌اند. انتخاب چند گزینه در سؤالات تک‌گزینه‌ای و یا انتخاب گزینه‌های متناقض (نظیر وجود بیماری زمینه‌ای در سؤال ۱۰ و انتخاب گزینه سلامتی به عنوان پاسخ سؤال ۱۱) مؤید این مورد است.

با توجه به فعال بودن درمانگاه‌ها و کلینیک‌های متعدد طب ایرانی دانشگاهی در شهر بزرگی نظیر مشهد، انتخاب فقط یک درمانگاه دانشگاهی می‌تواند از محدودیت‌های مطالعه به شمار آید. البته این مورد براساس پیشنهادات کمیته اخلاق انجام شد. این کمیته پیشنهاد داده بود که نمونه‌گیری در مراکز انجام شود که متخصصین طب سنتی حضور نداشته باشند.

محتوای پرسش‌نامه در مطالعه قبلی تکمیل شده و روایی و پایایی آن مورد تأیید قرار گرفته بود و امکان تغییر سؤالات آن وجود نداشت. با وجود این به نظر می‌رسد برخی از گزینه‌های آن دارای هم‌پوشانی باشد. برای مثال محل انجام حجامت در سؤال ۱۷ دارای ۲ گزینه کتف و شانه است که باهم هم‌پوشانی داشته و می‌تواند باعث سردرگمی تکمیل‌کننده فرم بشود.

علت تأکید متون طب سنتی و روایات بر انجام حجامت در زمان خاص و مکانیسم اثر آن حداقل از دیدگاه طب رایج دقیقاً مشخص نشده است [۱۹، ۳۶] و این امر می‌تواند علل مختلفی، از جمله تأثیر بر سیستم ایمنی یا عصبی، تسریع در زمان یا شدت درمان علائم بیماری، کاهش عوارض بیماری، تغییر در مقدار یا کیفیت خون خارج‌شده، احساس نشاط و بهبودی بیشتر، اثرات سایکولوژیک و اعراض نفسانی و یا مجموعه‌ای از عوامل فوق و یا حتی سایر علل را دربر داشته باشد. در این صورت پرداختن به یک متغیر خاص (نظیر زمان مشخص حزیران یا مقایسه ۲ منطقه جغرافیایی مختلف در این مطالعه)، خود محدودیت بزرگی می‌تواند قلمداد شود.

انجام حجامت توسط افراد مختلف و با روش‌های متنوع، قطعاً باعث تغییر در تعداد، نوع و عمق برش‌های پوستی، مقدار خون خارج‌شده و سایر متغیرهای مختلف می‌شود که طبعاً می‌تواند در مواردی نظیر احساس رضایت بیماران مؤثر واقع شود و این امر از دیگر محدودیت‌های این مطالعه است.

با توجه به استقبال روزافزون جامعه از طب مکمل و به‌ویژه حجامت و آگاهی نسبتاً ناکافی جامعه درمورد انتخاب بهترین زمان و شرایط حجامت، توصیه می‌شود انجام مطالعات مشابه در سایر مراکز و شهرها و با در نظر گرفتن سایر متغیرهای احتمالی، از جمله مزاج افراد مورد توجه قرار گرفته و اقدامات اصلاحی و آگاهی‌بخشی براساس امکانات و شرایط محلی موجود به عمل آید.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

مقاله حاضر مورد تایید کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی مشهد قرار گرفته است (کد اخلاق: IR.MUMS.REC.1399.529). ورود نمونه‌ها به مطالعه به صورت کاملاً آگاهانه و اختیاری و همراه با تکمیل رضایت‌نامه بود.

حامی مالی

این مقاله در قالب طرح تحقیقاتی به شماره ۹۸۰۷۸۶ متعلق به دانشگاه علوم پزشکی مشهد می‌باشد و هزینه‌های طرح توسط معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد تامین شده است.

مشارکت نویسندگان

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

تعارض منافع

بنابر اظهار نویسندگان این مقاله تعارض منافع ندارد.

تشکر و قدردانی

محققین از همکاری آقای سید محمد وحید غضنفری تشکر و قدردانی می‌کنند.



References

- [1] Motavasselian M, [Diagnosis of the need for cupping is the opinion of Iranian medical professionals or certified physicians (Persia)] [Internet]. 2018 [Updated 2018 June 9]. Available from: [\[Link\]](#)
- [2] Heidari S, Moohammad-Gholizade L, Gharh-Boghloo Z. [Status of cupping in the city of Qom and community knowledge of its rules (Persian)]. *Iran Journal of Nursing*. 2013; 26(84):12-23. [\[Link\]](#)
- [3] Nimrouzi M, Kord Afshar Gh, Jaladat AM. [An overview of the uses and side effects of cupping (hejamat) in Iranian traditional medicine (Persian)]. *Medical History*. 2012; 4(12):160-82. [\[DOI:10.22037/mhj.v4i12.6812\]](#)
- [4] Hashem Dabbaghian F, Gooshegir S, Siadati S. [Assessment of the frequency of hejamat centers and characteristics of their clients, Tehran 2006 (Persian)]. *Razi Journal of Medical Sciences*. 2008; 58:199-206. [\[Link\]](#)
- [5] Tahmasebi R, Sheikh N, Manouchehrian N, Babaei M. [Comparison of venous blood and obtained blood from the Cupping in terms of the amount of hemoglobin, Hematocrit and uric acid (Persian)]. *Journal of Islamic and Iranian Traditional Medicine*. 2015; 5(4):269-74. [\[Link\]](#)
- [6] Abbasi M, Norouzadeh R, Gholizadeh M, Heidari S, Gharaboghlo Z. Determining the Clients' knowledge about the rules of hijama. *Health, Spirituality and Medical Ethics*. 2014; 1(2):33-41. [\[Link\]](#)
- [7] Nayab M, Tausif M, Lari J, Alam A. Therapeutic potentials of hijama-bi-la-shart (dry cupping therapy): A review. *International Journal of Unani and Integrative Medicine*. 2017; 1(1):21-4. [\[Link\]](#)
- [8] Niasari M, Kosari F, Ahmadi A. The effect of wet cupping on serum lipid concentrations of clinically healthy young men: A randomized controlled trial. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*. 2007; 13(1):79-82. [\[DOI:10.1089/acm.2006.4226\]](#) [\[PMID\]](#)
- [9] Rhazi MZ. *Al-mansuri fi al-teb. kuwait: Al-monazama al-arabia al-tarbia va al-thaqafa va al-olum*; 1988.
- [10] Ghazanfari M, Yousefi M, Feyzabadi Z, Saki A, Taghipour A, Saeedi Nik A, et al. [Relationship between amount of exited blood durin g wet-cupping with patient's individual conditions and the time of doing it (Persian)]. *Quarterly of the Horizon of Medical Sciences*. 2017; 23(4):265-71. [\[Link\]](#)
- [11] Ekrami N, Ahmadian M, Nourshahi M, Shakouri GH. Wet-cupping induces anti-inflammatory action in response to vigorous exercise among martial arts athletes: A pilot study. *Complementary Therapies in Medicine*. 2021; 56:102611. [\[DOI:10.1016/j.ctim.2020.102611\]](#) [\[PMID\]](#)
- [12] Samadi M, Kave M, Mirghanizadeh S. Study of cupping and its role on the immune system. *Journal of Religion & Health*. 2013; 1:59-65. [\[Link\]](#)
- [13] Kordafshari G, Ardakani MRS, Keshavarz M, Esfahani MM, Nazem I, Moghimi M, et al. Cupping therapy can improve the quality of life of healthy people in Tehran. *Journal of Traditional Chinese Medicine*. 2017; 37(4):558-62. [\[DOI:10.1016/S0254-6272\(17\)30164-4\]](#)
- [14] Aeeni Z, Afsahi A, Rezvan H. [An investigation of the effect of wet cupping on hematology parameters in mice (BALB/C) (Persian)]. *Research in Medicine*. 2013; 37(3):145-50. [\[Link\]](#)
- [15] Shariatzadeh SMA, Maleki Rad AA, Siadati SMA, Safaei Nik M. [Investigating the effect of cupping on free radicals and antioxidant capacity (Persian)]. Paper presented at: Congress of Physiology and Pharmacology of Iran. 7-11 September 2015; Kashan, Iran. [\[Link\]](#)
- [16] Niasari M, Kosari F, Ahmadi A. The effect of wet cupping on serum lipid concentrations of clinically healthy young men: a randomized controlled trial. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*. 2007; 13(1):79-82. [\[Link\]](#)
- [17] Avicenna. [The canon of medicine (Al-Qanon fi al-Tibb) (Arabic)]. Lebanon: Alamy Le- Al-Matboat institute; 2005. [\[Link\]](#)
- [18] Jorjani E. [Zakhireye Khwarzami Shahi (Persian)]. Tehran: Chogan; 2019. [\[Link\]](#)
- [19] Aghili Shirazi MH. [Kholase al hekma (Persian)]. 2006, Quom: Esmaillan.
- [20] Arzani M. *Mizan al-teb. Oom: Nour*; 2010.
- [21] Jorjani E. *Zakhireh Kharazmshahi. Qom: Institute of Natural Medicine Restoration*; 2013.
- [22] Aboushanab T, AlSanad S. A brief illustration of the official national standards for the safe use of cupping therapy (Hijama) in Saudi Arabia. *Journal of Integrative Medicine*. 2018; 16(5):297-8. [\[DOI:10.1016/j.joim.2018.07.006\]](#) [\[PMID\]](#)
- [23] Sadighi J, Maftoon F, Moshrefi M. [Complementary and alternative medicine (CAM): Knowledge, attitude and practice in Tehran, Iran (Persian)]. *Payesh (Health Monitor)*. 2004; 3(4):279-89. [\[Link\]](#)
- [24] Mahmoudian A, Golshiri P, Rezaei G, Akbari M. [Patients' satisfaction form Iranian traditional medicine (Persian)]. *Journal of Isfahan Medical School*. 2012; 30(208):1550-8. [\[Link\]](#)
- [25] Hozni S, Azmiyan Moghadam F, Yeganeh M, Haghshenas S. [Evaluation of demographic characteristics and attitudes about traditional medicine among patients referred to a clinic (Persian)]. *Journal of Guilan University of Medical Sciences*. 2015; 24(94):72-9. [\[Link\]](#)
- [26] Aleyeidi NA, Aseri KS, Matbouli SM, Sulaiamani AA, Kobeisy SA. Effects of wet-cupping on blood pressure in hypertensive patients: A randomized controlled trial. *Journal of Integrative Medicine*. 2015; 13(6):391-9. [\[DOI:10.1016/S2095-4964\(15\)60197-2\]](#)
- [27] Lee MS, Choi TY, Shin BC, Kim JI, Nam SS. Cupping for hypertension: A systematic review. *Clinical and Experimental Hypertension*. 2010; 32(7):423-5. [\[PMID\]](#)
- [28] Zarei M, Hejazi S, Javadi SA, Farahani H. The efficacy of wet cupping in the treatment of hypertension. *ARYA Atherosclerosis Journal*. 2012; 8(Special Issue in National Hypertension Treatment):145-58. [\[Link\]](#)
- [29] Lauche R, Cramer H, Hohmann C, Choi KE, Rampp T, Saha FJ, et al. The effect of traditional cupping on pain and mechanical thresholds in patients with chronic nonspecific neck pain: A randomised controlled pilot study. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*. 2011; 2012:429718. [\[DOI:10.1155/2012/429718\]](#) [\[PMID\]](#) [\[PMCID\]](#)
- [30] Mozaffarpur SA, Saghebi R, Khafri S, Mojahedi M. An assessment of the agreement between Persian medicine experts on mizaj identification. *Traditional & Integrative Medicine*. 2017; 2(3):113-8. [\[Link\]](#)
- [31] Salmannezhad H, Mojahedi M, Ebadi A, Montazeri A, Mozaffarpur SA, Saghebi R, et al. An assessment of the correlation between happiness and Mizaj (temperament) of university students in Persian medicine. *Iranian Red Crescent Medical Journal*. 2017; 19(12):e55627. [\[DOI:10.5812/ircmj.55627\]](#)
- [32] Ghods R, Sayfour N, Ayati MH. Anatomical features of the interscapular area where wet cupping therapy is done and its possible relation to acupuncture meridians. *Journal of Acupuncture and Meridian Studies*. 2016; 6(9):290-6. [\[PMID\]](#)

- [33] Lifton RP, Gharavi AG, Geller DS. Molecular mechanisms of human hypertension. *Cell*. 2001; 104(4):545-56. [DOI:10.1016/S0092-8674(01)00241-0]
- [34] Arzani MA. Mofarreh al gholoub (Ghanounche dar teb Analysis). Institute of medicine's history, Islamic and complementary medicine Studies, Iran's university of medical sciences. Tehran's Kashmirian lithograph, Lahore. 2012; 1333.
- [35] Jorjani E. [Khoffi Alaei (Persian)]. Tehran: Ettelaat ; 1990. [Link]
- [36] Kermani MMK. Daghayegh-al-alaj [translation by I. Zia Ebrahimi, Persian trans]. Tehran: Safire-e-Ardehal; 2016. [Link]
- [37] Daniali F, Vaez Mahdavi MR, Ghazanfari T, Naseri M. [Comparison of the biochemical, hematological and immunological factors of "cupping" blood with normal venous blood (Persian)]. *Physiology and Pharmacology*. 2009; 13(1):78-87. <https://ppj.phypha.ir/article-1-500-en.pdf>