

بررسی فراوانی مراکز حجامت و مشخصات افراد مراجعه کننده به این مراکز در شهر تهران در سال ۱۳۸۵

چکیده

زمینه و هدف: حجامت، به عنوان یک روش طب سنتی ایران، در حال حاضر مورد توجه بسیاری از محافل علمی قرار دارد و نظرات مختلف با طیف وسیع از مخالفت جدی تا تأیید بی‌چون و چرا متوجه آن می‌باشد. تعیین مشخصات دموگرافیک استفاده‌کنندگان از این روش و فراوانی بیماریهای مراجعه کننده و میزان رضایت مراجعین به مراکز حجامت از جمله دلایل انجام این مطالعه بود.

روش بررسی: این مطالعه مقطعی (cross sectional) در سال ۱۳۸۵ در شهر تهران با استفاده از پرسشنامه و به روش مصاحبه انجام شد. نمونه‌گیری از بین مراکز شناخته شده حجامت در تهران به طور تصادفی و از میان مراجعین به این مراکز به صورت ساده انجام شد. در مجموع، ۴۰۰ نفر از مراجعین به ۱۵ مرکز مورد بررسی قرار گرفتند. نتایج توصیفی در قالب میانگین و انحراف معیار و درصد فراوانی گزارش شد و نتایج تحلیلی با استفاده از آزمونهای آماری کای دو و کروسکالوالیس مورد بررسی قرار گرفت.

یافته‌ها: نتایج مطالعه، بیانگر رضایت از نتایج درمانی در بیش از ۸۵٪ از کل مراجعین به این مراکز بود. اکثریت مراجعین مرد، متأهل، با تحصیلات کمتر از دیپلم و درآمد ماهیانه کمتر از ۲۰۰ هزار تومان بودند. ۶۳٪ معتقد به هزینه‌های کمتر این روش در مقایسه با طب مدرن بودند و اعتقاد به اثر بخشی این روش و عقاید مذهبی بیشترین انگیزه مراجعه کنندگان در این بررسی بود.

نتیجه‌گیری: با توجه به استفاده روز افزون از این روش در گروه کثیری از بیماریها و علی‌رغم میزان بالای رضایت بیماران، ارایه این روش به صورت مناسب و ترویج استفاده صحیح از آن، اطلاع‌رسانی به مردم در مورد اندیکاسیون‌های حجامت و کنترل مراکز حجامت توسط مراجع علمی ذیصلاح باید مورد توجه قرار گیرد.

کلیدواژه‌ها: ۱- حجامت ۲- فصد ۳- خونگیری با فنجان ۴- طب سنتی

*دکتر فتانه هاشم‌دباغیان I

دکتر سیداشرف‌الدین گوشه‌گیر II

دکتر سیدمحمد سیادت III

تاریخ دریافت: ۸۶/۴/۲۶، تاریخ پذیرش: ۸۶/۵/۳۰

مقدمه

علی‌رغم پیشرفت‌های فراوان در علوم پزشکی و فراگیر شدن طب مدرن، بسیاری از مردم در سراسر دنیا به سایر روشهای درمانی نظیر گیاه درمانی، مکمل‌های غذایی، هومیوپاتی، طب سوزنی، انرژی درمانی، حجامت و غیره روی می‌آورند. فراوانی استفاده از این روشها که بنام طب مکمل/جایگزین (Complementary or Alternative medicine =CAM) نامیده می‌شوند، در تمام دنیا رو به افزایش است.^(۱) اگرچه، نقش اساسی طب رایج در درمان و تشخیص

(I) متخصص پزشکی اجتماعی، مؤسسه مطالعات تاریخ پزشکی، طب اسلامی و مکمل، خیابان جمهوری اسلامی، خیابان لاله‌زار نو، کوچه پیرنیا، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران، ایران (*مؤلف مسؤول).

(II) متخصص داخلی، مؤسسه مطالعات تاریخ پزشکی، طب اسلامی و مکمل دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران، ایران.

(III) دکترای علوم آزمایشگاهی و متخصص ایمونولوژی، دانشگاه بقیه‌ا... اعظم (عج)، تهران، ایران.

مطالعات زیادی در مورد اثرات درمانی این روش در برخی از بیماریها از قبیل آکنه، یبوست، درد، سرفه و آسم، کهیر، تب یونجه، میگرن، برونشیت آسماتیک مزمن و... در کشورهای دیگر انجام شده و به چاپ رسیده است.^(۷-۳) البته، اکثر این مطالعات به زبان چینی منتشر شده‌اند.

در ایران نیز، بسیاری از پزشکان این روش درمانی را در مورد بیماران خود به کار برده یا توصیه می‌نمایند. نتایج مطالعه‌ای که در سال ۱۳۸۲ توسط آقای دکتر آذین و همکارانشان انجام شد و آگاهی، نگرش و عملکرد پزشکان عمومی شهر تهران در مورد روشهای مختلف طب مکمل مورد بررسی قرار گرفت، نشان می‌دهد حدود ۱۷ درصد از نمونه‌های مورد بررسی در مورد روش حجامت اطلاع کافی داشته و حدود ۶/۲ درصد از آنها در طبابت از این روش استفاده می‌کنند (که با توجه به قوانین موجود در کشور به نظر می‌رسد آمار واقعی بیش از این است).^(۸)

نتایج مطالعه‌ای که در اصفهان در سال ۱۳۷۹ انجام شد، نشان داد طی ۵ سال قبل از انجام مطالعه ۹/۵٪ افراد حداقل یک بار از حجامت استفاده نموده‌اند.^(۹) اگرچه، استقبال از یک روش به معنی اثر بخشی آن نیست، ولی جلب توجه محافل علمی و پژوهشگران به این روش درمانی و لزوم انجام پژوهشهایی جهت تأیید یا رد اثربخشی آن و یا مقایسه آن با روشهای طب مدرن را برجسته می‌نماید.

«وضعیت کنونی حجامت در شهر تهران چگونه است؟ چه بیماریهایی علل شایع مراجعه جهت حجامت هستند؟ انگیزه بیماران و روش آشنایی آنها با حجامت کدام است و رضایت آنها از این روش در چه حدی است؟» سوالاتی است که در این مطالعه به آنها پاسخ داده می‌شود.

روش بررسی

این مطالعه مقطعی در سال ۱۳۸۵ و در شهر تهران انجام شد. ابتدا، با مراجعه به مؤسسه تحقیقات حجامت که تنها مرجع شناخته شده جهت انجام حجامت و آموزش این روش

بسیاری از بیماریها امری غیر قابل انکار است، اما پزشکی نوین در زمینه کنترل بیماریهای مزمن، کاهش بار آنها و پیشگیری از بسیاری از آنها ناتوان می‌باشد. تحقیقات علمی، اثربخشی و ایمنی تعدادی از روشهای طب مکمل را در درمان برخی بیماریها به اثبات رسانده است و اکنون از آنها به عنوان روشهای طب تلفیقی یا integrative یاد می‌گردد. سایر روشها نیز، علی‌رغم مشخص نبودن مکانیسم اثر و عدم وجود شواهد کافی برای اثبات اثر بخشی آنها در مقایسه با روشهای طب مدرن، توسط بسیاری از بیماران مورد استفاده قرار می‌گیرند.

حجامت، نام یکی از روشهای طب مکمل است که در لغت به معنای ایجاد حجم می‌باشد و نوعی روش درمانی است که در آن با استفاده از وسایلی فنجانی شکل، مکش در سطح پوست ایجاد نموده و گاهی با ایجاد چند خراش سطحی اقدام به خونگیری می‌شود. horning, sucking method, cupping نامهای دیگر این روش است و بر اساس اسناد موجود ۳۵۰۰ سال پیش از میلاد مسیح در چین و مصر و ۲۶۰۰ سال پیش از میلاد مسیح در ایران انجام می‌شده است.^(۲)

در کتب معروف و ارزشمند طب سنتی ایران از قبیل قانون، ذخیره خوارزمشاهی و الحاوی نیز، از حجامت در درمان بسیاری از بیماریها (به عنوان یک روش درمانی جزئی) نام برده شده است.

سالها پیش، در راستای توسعه طب مدرن و در نتیجه یک حرکت برنامه‌ریزی شده که بر اصول علمی استوار نبود، ممنوعیت استفاده از طب سنتی بر پزشکان ایران تحمیل شد. از آنجایی که، حجامت یک روش درمانی بدون استفاده از دارو است و مکانیسم اثر کاملاً شناخته شده‌ای ندارد، بیش از سایر روشهای طب سنتی مورد عناد و ستیزه جویی قرار گرفته است. اگرچه، طی ۲-۳ دهه گذشته شاهد احیای طب سنتی ایران بوده‌ایم اما حجامت روشی است که همچنان بحث بسیاری بر سر آن وجود دارد و نظرات متفاوتی از سوی مراجع و محافل علمی در مورد آن مطرح می‌گردد.

می‌باشند. هزینه هر بار حجامت، ۳۵۰۰ تا ۵۰۰۰ تومان می‌باشد. آمار دقیقی در مورد تعداد مراکز فعال در امر حجامت موجود نمی‌باشد ولی حدود ۵۰ مورد از پزشکانی که با مؤسسه نامبرده در ارتباط و در شهر تهران مشغول به طبابت سنتی و حجامت می‌باشند، شناسایی و برای نمونه‌گیری در این مطالعه از تعدادی از این مراکز استفاده شد.

در این مطالعه، مجموعاً ۴۰۰ نفر مورد پرسشگری قرار گرفتند. محدوده سنی ۲ تا ۷۹ سال، میانگین ۱۵/۷ و انحراف معیار ۳۹/۸۷ بود. ۲۱۵ نفر (۵۳/۸٪) مرد و ۱۸۵ نفر (۴۶/۳٪) زن، ۱۰۴ نفر (۲۶٪) مجرد و ۲۹۶ نفر (۷۴٪) متأهل بودند. ۱۱ نفر (۲/۸٪) بی‌سواد، ۱۰۲ نفر (۲۵/۶٪) تحصیلات کمتر از دیپلم، ۱۴۷ نفر (۳۶/۸٪) دیپلم و ۱۳۷ نفر (۳۴/۳٪) تحصیلات بالاتر از دیپلم داشتند. ۱۹۳ نفر (۴۸/۳٪) درآمد ماهیانه زیر ۲۰۰ هزار تومان، ۱۳۹ نفر (۳۴/۸٪) ۲۰۰ تا ۴۰۰ هزار تومان و ۶۴ نفر (۱۶/۳٪) بیش از ۴۰۰ هزار تومان را ذکر کردند. بیشترین مراجعین (۸۴٪) ساکن تهران و مابقی ساکن شهرستانهای دیگر بودند. تعداد دفعات حجامت از ۲ تا ۱۰۰ بار و به طور متوسط ۸/۷۴ (با انحراف معیار ۱۲/۳۲) بود.

از این میان، ۹۳ نفر (۲۳/۳٪) جهت پیشگیری مراجعه کرده بودند و بیماری خاصی نداشتند. از بین کسانی که به دلیل بیماری خاصی مراجعه کرده بودند، علل شایع به ترتیب عبارت بود از: مشکلات عضلانی اسکلتی (۲۱/۶٪)، مشکلات سیستم عصبی نظیر Multiple Sclerosis (MS)، صرع، Cerebro vascular accidents (CVA)، اختلال بینایی و شنوایی و... (۱۵/۴٪)، بیماریهای پوست و مو (۱۴/۴٪)، انواع سردرد (۱۱/۱٪)، بیماریهای قلب و عروق (۷/۸٪) مشکلات دستگاه گوارشی (۵/۶٪)، مشکلات دستگاه ادراری تناسلی (۵/۲٪)، بالا بودن چربی خون (۴/۲٪) و سایر بیماریها از قبیل مشکلات تنفسی، غدد درون ریز و غیره (۱۴/۷٪).

میانگین مدت زمان بیماری در مراجعین مورد بررسی، ۶ سال با انحراف معیار ۶/۶ و در محدوده ۴ ماه تا ۴۰ سال بود.

در ایران می‌باشد، اطلاعاتی در مورد وضعیت کنونی مؤسسه و مراکز حجامت در تهران به دست آمد. پرسشنامه‌ای، توسط مجریان طراحی و در مطالعه پایلوت برای ۵۰ نفر از مراجعه‌کنندگان به این مؤسسه تکمیل و نواقص آن برطرف شد. روایی محتوا، با نظر ۲ نفر از دست‌اندرکاران امر حجامت و پایایی آن به روش test-retest به فاصله ۲ هفته و کاپای حداقل ۰/۷ مورد تأیید واقع شد. پرسشنامه مذکور شامل اطلاعات دموگرافیک، اطلاعاتی در مورد بیماری، نحوه آشنایی افراد با حجامت و دلیل انتخاب حجامت، رضایت افراد از حجامت و نظر آنها در مورد اثربخشی و عوارض حجامت و رضایت از مراکز حجامت می‌باشد. در بخش نحوه آشنایی با حجامت و دلیل انتخاب حجامت، افراد مجاز به انتخاب بیش از یک پاسخ بودند.

با استفاده از فرمول حجم نمونه $n = \frac{(Z_{1-\alpha/2})^2 \times pq}{d^2}$ تخمین فراوانی نسبت و با در نظر گرفتن نتایج مطالعه پایلوت ($P=0.50$ میزان رضایت از نتایج درمانی) و برای $\alpha=0.05$ و $d=0.05$ حجم نمونه ۴۰۰ نفر محاسبه شد.

از بین مراکز شناخته شده‌ای که در شهر تهران به امر حجامت مشغول می‌باشند، ۱۵ مرکز به طور تصادفی انتخاب شد. سپس با مراجعه به این مراکز، نمونه‌گیری آسان از مراجعه‌کنندگان به این مراکز که بیش از ۱ بار مراجعه داشتند، انجام شد. پرسشگری، به روش مصاحبه چهره به چهره بود.

اطلاعات جمع‌آوری شده توسط نرم افزار SPSS ویرایش ۱۰ آنالیز و نتایج در قالب درصد و میانگین و انحراف معیار گزارش شد. برای تحلیل اطلاعات از آزمون Chi square و Kruskalwalis استفاده شد.

یافته‌ها

اطلاعات به دست آمده از مؤسسه تحقیقات حجامت حاکی از آن است که در حال حاضر ۲۵۰۰ پزشک و حدود ۱۰۰۰ نفر غیر پزشک در ایران، گواهی انجام حجامت دریافت نموده‌اند. از این تعداد، حدود ۵۰۰ پزشک مقیم شهر تهران

نفر (۳۶/۸٪) راضی، ۴۴ نفر (۱۱٪) بدون نظر، ۶ نفر (۱/۵٪) ناراضی و ۶ نفر (۱/۵٪) بسیار ناراضی بودند. بعد از جداکردن افرادی که برای پیشگیری از بیمار شدن مراجعه کرده بودند، نتایج زیر در مورد میزان رضایت از حجامت بدست آمد: ۱۴۶ نفر (۴۷/۷٪) بسیار راضی، ۱۱۵ نفر (۳۷/۶٪) راضی، ۳۴ نفر (۱۱/۱٪) بدون نظر، ۵ نفر (۱/۶٪) ناراضی و ۶ نفر (۲٪) بسیار ناراضی بودند. در افرادی که درمان گیاهی به همراه حجامت دریافت کرده بودند: ۵۶ نفر (۴۸/۷٪) بسیار راضی، ۳۹ نفر (۳۳/۹٪) راضی، ۱۵ نفر (۱۳٪) بدون نظر، ۲ نفر (۱/۷٪) و ۳ نفر (۲/۶٪) بسیار ناراضی بودند. تفاوت نسبت‌های مشاهده شده در این گروه، در مقایسه با افرادی که فقط حجامت شده بودند از نظر آماری معنی‌دار نبود.

ارتباط معنی‌داری میان میزان رضایت از حجامت با جنس، سن، تحصیلات و مدت بیماری نیز مشاهده نشد. میزان رضایت از نتایج حجامت در کل نمونه و همچنین در بیماران موجود در نمونه، ارتباط معنی‌داری با تعداد دفعات مراجعه و انجام حجامت داشت؛ یعنی تعداد دفعات بیشتر حجامت رضایت بیشتری از نتایج درمانی را به همراه داشت. ($P < 0.001$ برای آزمون کروسکالوالیس). ۳۶۳ نفر (۹۰/۸٪) از افراد این نمونه، اعتقاد داشتند که حجامت عوارض کمتری نسبت به داروهای شیمیایی دارد.

بحث

همانطور که در نتایج بیان شد، اکثریت افراد تشکیل دهنده نمونه در این مطالعه مرد، متأهل، با تحصیلات دیپلم و کمتر از دیپلم و با درآمد ماهیانه کمتر از ۲۰۰ هزار تومان بودند.

بیش از ۷۵ درصد از مراجعین، جهت درمان یک یا چند بیماری مراجعه کرده بودند که بیماریهای عضلانی - اسکلتی به تنهایی یا به همراه سایر مشکلات، به عنوان شایعترین مشکل مراجعه‌کنندگان، خود نمایی می‌کرد. بیش از ۸۰ درصد از مراجعین، ساکن شهر تهران بودند که مملو از پزشکان

۲۲۶ نفر (۵۶/۶٪) قبل از مراجعه جهت حجامت، درمانهای دیگر را دریافت کرده بودند. مدت درمان (غیر از حجامت و درمانهای سنتی دیگر) از ۴ ماه تا ۴۰ سال با میانگین ۴/۵ سال و انحراف معیار ۶/۳ بدست آمد. از این میان، ۱۵۴ نفر (۶۸/۱٪) پاسخ مناسبی از درمانهای قبلی نگرفته بودند و مابقی علی‌رغم رضایت از نتایج روشهای درمانی مدرن، حجامت و درمانهای سنتی را جهت تکمیل درمان انتخاب کرده بودند. میانگین مدت بیماری و درمان در دو گروه مذکور تفاوت معنی داری نداشت.

انگیزه افراد جهت مراجعه به مراکز حجامت و روش آشنایی آنها با حجامت در جداول ۱ و ۲ نشان داده شده است.

جدول شماره ۱- انگیزه مراجعه به مراکز حجامت در نمونه مورد

بررسی		
انگیزه مراجعه به مراکز حجامت	تعداد	درصد
شناخت قبلی از تأثیر حجامت	۲۹۵	۷۳/۸
عقاید مذهبی	۲۰۱	۵۰/۳
دسترسی ساده‌تر به این روش درمانی	۷۳	۱۸/۳
توصیه اطرافیان	۲۷۵	۶۸/۸
توصیه پزشکان	۱۷۹	۴۴/۸
هزینه کمتر این روش درمانی	۱۳	۳/۳

جدول شماره ۲- روش آشنایی با حجامت در مراجعین به مراکز

حجامت		
روش آشنایی با حجامت	تعداد	درصد
مطالعه کتب و مقالات	۱۵۱	۳۷/۸
صحبت با دوستان و آشنایان	۲۹۱	۷۲/۸
صحبت با کادر درمانی	۱۴۴	۳۶

علت تعداد بیش از ۴۰۰ نفر و درصد بالای ۱۰۰ در جداول فوق، پاسخگویی افراد به بیش از یک مورد از سؤالات بخش روش آشنایی با حجامت و انگیزه انتخاب حجامت می‌باشد.

میزان رضایت کلی نمونه مورد بررسی از حجامت و آثار درمانی آن عبارت بود از: ۱۹۶ نفر (۴۹٪) بسیار راضی، ۱۴۷

لازم برای تشخیص و درمان بیماران برخوردار هستند یا خیر، نیاز به بررسی دارد. در مطالعات مشابه خارجی نیز، حدود ۸۰٪ موارد ارجاع جهت دریافت طب مکمل به مراکز می‌کرده است که تحت نظارت افراد غیر پزشکی فعالیت می‌کردند.^(۱۳)

در حالی که در مطالعه دکتر آدین و همکاران، نظر پزشکان در مورد مراجعه بیماران به افراد غیر پزشکی جهت انجام روشهای طب مکمل بسیار منفی بوده است.^(۸)

اغلب استفاده‌کنندگان از روشهای طب مکمل، این روشها را کم عارضه‌تر از درمانهای شیمیایی می‌دانند. در این مطالعه نیز، بیش از ۹۰ درصد از استفاده‌کنندگان از حجامت این اعتقاد را داشتند.

سازمان جهانی بهداشت، از حدود ۳۰ سال پیش به منظور جامعه عمل پوشاندن به شعار «بهداشت برای همه تا سال ۲۰۰۰»، توسعه طب سنتی را مورد توجه قرار داده است. این تصمیم، بر ۲ پایه استوار است: اول عدم دسترسی بسیاری از افراد به خدمات اولیه بهداشتی درمانی و دوم عدم رضایت از درمانهای طب جدید به خصوص در باب بیماریهای مزمن و عوارض جانبی داروهای شیمیایی.

افزایش دسترسی و ارایه طب سنتی به صورت مناسب با تأکید بر دسترسی مردم کم درآمد، ترویج استفاده صحیح درمانی از طب سنتی توسط کارکنان و مصرف کنندگان این روش و افزایش ظرفیت علمی مصرف کنندگان برای اخذ تصمیمات آگاهانه جهت استفاده از درمانهای طب سنتی، از استراتژی‌های بیان شده برای احیای طب سنتی می‌باشد.^(۱۴)

با توجه به رشد روز افزون استفاده از روشهای طب سنتی از قبیل حجامت، لازم است پزشکان اطلاع دقیق از اندیکاسیون‌ها و اثرات درمانی آن داشته باشند. بنابراین، لازم است مطالعه‌ای جهت بررسی اندیکاسیون‌های حجامت، که در کتب معروف طب سنتی به آن اشاره شده است، روش انجام آن و نتایج آن در اختیار پزشکان قرار گیرد. همچنین، در مقالات علمی و مجلات معتبر، جای خالی مطالعاتی جهت

متخصص و فوق تخصص می‌باشد و دسترسی به طب مدرن کار بسیار ساده‌ای است.

در مورد خصوصیات دموگرافیک مراجعین به مراکز طب سنتی در کشورهای دیگر، نتایج مطالعات مختلف است. به طور مثال در مطالعه‌ای که در سال ۱۹۹۹ در سوئدان در مورد خصوصیات افراد مراجعه کننده به درمانگران سنتی انجام شد، درصد زنان بیش از مردان (۶۲٪ در مقابل ۳۸٪) و سطح تحصیلات استفاده کنندگان از این درمانها کمتر از جمعیت عمومی بود.^(۱۰)

ارجحیت مردان به زنان در این مطالعه، می‌تواند به دلیل عوارض cosmetic حجامت باشد. در مطالعه دیگری که در بیماران مبتلا به سرطان مراجعه کننده به مراکز طب مکمل در آمریکا انجام شد، جنس زن و تحصیلات بالاتر و درک بالاتر از شدت بیماری در درصد بالاتری از افراد مشاهده شد.^(۱۱) همچنین، در مطالعه‌ای که به منظور بررسی انگیزه افراد جهت مراجعه به مراکز طب مکمل در آمریکا انجام شد، اغلب استفاده‌کنندگان از روشهای طب مکمل معتقد بودند این روشها بی خطر یا کم عارضه بوده، و درجه استفاده از روشهای طب مکمل با میزان اعتقاد افراد به اثربخشی روش درمانی مرتبط بوده است.^(۱۲) همچنان که در این مطالعه نیز، تعداد دفعات بیشتر مراجعه جهت درمان با حجامت، رضایت بیشتری را نیز به همراه داشته است (البته این یافته اثربخشی حجامت را ثابت نمی‌کند و برای اثبات اثربخشی، نیاز به انجام مطالعات بالینی بدون سوگرایی می‌باشد). افرادی که تنها یکبار برای حجامت مراجعه کرده بودند، در این مطالعه وارد نشده بودند. بنابراین، وضعیت بیماری و میزان اثربخشی حجامت در آنها و علت عدم مراجعه مجدد مشخص نشده است.

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که تقریباً تمام افراد سالم و بیماران مراجعه کننده به مراکز حجامت در هر سنی و بدون توجه به وجود یا عدم وجود اندیکاسیون، حداقل یک بار حجامت می‌شوند. تعداد زیادی از دست‌اندرکاران امر حجامت غیر پزشک می‌باشند و اینکه این افراد از صلاحیت

فهرست منابع

1- Kessler RC, Daris RB, FASTER DF. Long term trends in the use of complementary and alternative medical therapies in the US. *Ann Intern Med* 2001; 135: 262-268.

۲- منتظر رضا، دکتر آگین خسرو. مقایسه ترکیب شیمیایی خون وریدی با خون حجامت. پایان‌نامه دکترای عمومی. شماره ۷۵۲۲ (دانشگاه علوم پزشکی تهران) ۱۳۷۱، فصل ۱۱، صفحه ۲۴۸.

3- Pan H. Thirty two cases of acne treated with blood-letting puncture, cupping and Chinese drug facemask. *J Tradit Chin Med* 2005 Dec; 25(4): 270-2.

4- Jiang ZY, Li CD, Li JC, Gao L, Wang QF. Clinical observation on moving cupping therapy combined with moxibustion for treatment of senile habitual constipation. *Zhongguo Zhe Jiu* 2005 Dec; 25(12): 853-4.

5- Vaskilampi T, Hanninen O. Cupping as an indigenous treatment of pain syndrome in the finnish culture and social context. *Soc Sci Med* 1982; 16(21): 1893-1901.

6- Lu YY, Liu LG. Treatment of cough and asthma with blood letting puncturing and cupping: a report of 3 cases. *Zhong Xi Yi He Xue Bao* 2004; 2(4): 244-251.

7- Duo X. 100 cases of intractable migraine treated by acupuncture and cupping. *J Tradit Chin Med* 1999 sep; 19(3): 205-206.

۸- دکتر آدین سیدعلی، دکتر نورایی سیدمهدی، دکتر مشکانی زهراسادات. اطلاعات، نگرش و عملکرد پزشکان عمومی شهر تهران در خصوص روشهای طب تکمیلی. فصلنامه پایش، سال دوم، شماره سوم، تابستان ۱۳۸۲. صفحات ۱۶۵ تا ۱۷۳.

9- Schimf SC. Complementary Medicine. *Current oncology* 1997; 4: 327-31.

10- Ahmed IM, Bremer JJ, Magzoub MM. Characteristics of visitors to traditional healers in central Sudan. *East Mediterr Health J* 1999 Jan; 5(1): 79-85.

11- Shumay DM, Maskarine G, Gotay CC, Heiby EM, Kakai H. Determinants of the degree of Complementary and alternative medicine use among patients with cancer. *The journal of alternative and complementary medicine* 2002 Oct; 8(5): 661-671.

12- Harvir sikh BS, Diann M. Understanding the motivation for conventional and CAM use among men with prostate cancer. *Integrative cancer therapies* 2005; 4(2): 187-194.

13- Easthope G, Tranter B. Normal medical practice of referring patients for complementary medicine among

بررسی اثر بخشی این روش در مقایسه با روشهای طب مدرن بسیار مشهود است. اطلاع رسانی به مردم، در مورد روشهای مختلف طب سنتی و مکمل، از فعالیتهای بسیار با ارزشی است که باید در برنامه مراکز پژوهشی و آموزشی فعال در این زمینه قرار گیرد. اگر چه حجامت، روش کم عارضه‌ای است و در درمان برخی از بیماریها اثربخش می‌باشد، اما لزوم کنترل مراکز حجامت توسط مراجع ذیصلاح همچنان به قوت خود باقی است. اگر چه بسیاری از بیماران در کنار درمانهای معمولی از روشهای طب مکمل استفاده می‌کنند، اما قطع درمانهای طب مدرن و یا کاهش کمپلیانس این داروها مهمترین دغدغه پزشکان خصوصاً در مورد بیماریهای مزمن می‌باشد. با توجه به این امر، موضوع نظارت مستقیم پزشکان مجرب بر مراکز طب مکمل از قبیل حجامت اهمیت بیشتری می‌یابد.

محدودیت این مطالعه، در شناسایی کلیه مراکز حجامت در تهران می‌باشد و دلیل آن این است که حجامت به عنوان یک روش درمانی مورد تأیید کامل مراجع ذیصلاح نبوده و بسیاری از مراکز، بدون نظارت مراجع معتبر مشغول فعالیت می‌باشند و آمار دقیقی از آنها در اختیار نیست.

نتیجه‌گیری

رشد روز افزون استفاده از حجامت، توجه روز افزون مسئولین ذیصلاح به اندیکاسیون‌ها، اثربخشی و عوارض آن و اطلاع‌رسانی دقیق به مردم را طلب می‌کند. تأیید یا رد غیر مبتنی بر شواهد، سبب استفاده مخفیانه از این روش توسط برخی افراد سوذجو خواهد شد و نتیجه‌ای جز متضرر گشتن بیماران و زیر سؤال رفتن طب سنتی ایران در پی نخواهد داشت.

تقدیر و تشکر

در پایان از تمامی کارکنان محترم مؤسسه تحقیقات حجامت خصوصاً سرکار خانم آقایی و حسن زاده و خانم دکتر اسدزاده و کارکنان سایر مراکز حجامت که در این مطالعه ما را یاری نمودند، کمال تشکر و سپاس را دارم.

Australian general practitioners. Complementary Therapy medicine 2000; 4: 226-233.

۱۴- دکتر ناصری محسن. طب سنتی ایران و توسعه آن با استفاده از رهنمودهای سازمان جهانی بهداشت. دو ماهنامه دانشور پزشکی، دانشگاه شاهد، شهریور ۱۳۸۳، شماره ۵۲، صفحات ۵۳ تا ۶۸.

Assessment of the Frequency of Hejamat Centers and Characteristics of Their Clients, Tehran 2006

*F. Hashem Dabbaghian, MD^I S.A. Gooshegir, MD^{II} S.M. Siadati, PhD^{III}

Abstract

Background & Aim: Cupping therapy (Hejamat) as one of the methods used in traditional Iranian medicine is now progressively applied. Some scholars are seriously against this method of treatment, while some others admit it without questioning. The goal of this study is to assess traditional treatment centers and their clients in Tehran. The study also intended to determine demographic features of the clients, the frequency of illnesses for which the patients were referred to these centers, and the clients' satisfaction with cupping therapeutic effects.

Patients and Method: This cross-sectional study was done on 400 clients attending 15 traditional medical centers through a questionnaire and interviews. Random sampling and simple sampling methods were used to select the studied Hejamat centers and the subjects respectively. Mean, SD (standard deviation) and frequencies were reported to describe the data. Chi-square and Kruskal-Wallis test were used to analyze the obtained results.

Results: The results revealed that over 85% of the clients were satisfied with the therapeutic effects of Hejamat. Most of the subjects were men, married, low educated and had a below-average monthly income. 63% believed that this method was less expensive than other methods of treatment. Strong faith in the usefulness of Hejamat and religious beliefs were the most common motivations on the part of the clients.

Conclusion: With regard to increasing use of cupping to treat a wide group of illnesses and the clients' satisfaction, presenting suitable and proper use, informing people of its usage, and supervising the above-mentioned centers should be considered by authorities.

Key Words: 1) Hejamat 2) Blood Letting 3) Cupping Therapy 4) Traditional Medicine

*I) Specialist in Social Medicine. Research Institute for Islamic and Complementary Medicine. Pirnia Alley, Lalezar No St., Jomhoori Ave., Iran University of Medical Sciences and Health Services. Tehran, Iran. (*Corresponding Author)*

II) Internist. Research Institute for Islamic and Complementary Medicine. Iran University of Medical Sciences and Health Services. Tehran, Iran.

III) Immunologist. Baqiyatollah University. Tehran, Iran.