

ماساژ درمانی در طب سنتی ایران

امیرمحمد جلادت^۱، مجید نیمروزی^۱، مهرداد کریمی^۲، مامک هاشمی^۲، مهدی فلاح^۲، فاطمه عطارزاده^{۱*}

^۱ دستیار طب سنتی ایران، مرکز تحقیقات طب سنتی و تاریخ طب، دانشگاه علوم پزشکی شیراز

^۲ دستیار طب سنتی ایران، دانشکده طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی تهران

^۳ دستیار طب سنتی ایران، دانشکده طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

چکیده

مقدمه و اهداف

آموزش ماساژ و نحوه تأثیرپذیری بدن از حرکت به صورت جدی در طب سنتی ایران مطرح بوده است و پزشکان ایرانی حرکت و ماساژ را یکی از اصول حفظ تندرستی ذکر کرده اند.

در این مطالعه سعی شده که با بررسی منابع مکتوب در بخش کلیات، جایگاه، هدف و کاربرد ماساژ درمانی در پزشکی ایرانی بررسی شود و تفاوت اصلی این ماساژ با دیگر سبک‌های ماساژ مشخص شود.

در ماساژ ایرانی هدف تنظیم حرارت پایه بدن و کمک به دفع مواد زائد از بدن است. این ماساژ بر اساس شدت، سرعت، مدت و نحوه اجرا به پنج دسته صلب، نرم، معتدل، کثیر و خشن تقسیم می شود.

پزشکان ایرانی بر اساس نیاز و شکایت مشتری، ماساژ را به صورت عام یا متمرکز بر عضوی خاص و با توجه به گروه‌های خاص یعنی کودکان، زنان باردار، افراد مسن و ورزشکاران توصیه می کنند. در مواردی نیز اثرات این توصیه ها در کارآزمایی های بالینی مطالعه شده است.

به نظر می رسد که عمده تفاوت ماساژ ایرانی با دیگر سبک های ماساژ نه در نحوه اجرا بلکه در توجه ویژه به شرایط خاص هر فرد و سبب اختلال پیش آمده است.

واژگان کلیدی

ماساژ، طب سنتی ایران، دلک و غمز

* پذیرش مقاله ۱۳۹۱/۶/۱۶ *

* دریافت مقاله ۱۳۹۱/۳/۲۰ *

نویسنده مسئول: فاطمه عطارزاده مرکز تحقیقات طب سنتی و تاریخ طب، دانشگاه علوم پزشکی شیراز.

تلفن: ۰۲۱۶۶۴۸۵۸۰۵

آدرس الکترونیکی: dr.atarzadeh@gmail.com

مقدمه و اهداف

ماساژ درمانی از جمله شایع ترین شکل‌های درمانی رو به گسترش طب مکمل در دنیاست [۱-۴] که امروزه نتایج مطالعات آن به صورت کاربردی منتشر شده است. [۵] در ایران نیز کارآزمایی‌های متعددی برای شناخت اثرات بالینی سبک‌های مختلف این روش درمانی مانند ماساژ سوئدی، هندی، رفلکسولوژی و غیره انجام شده است. [۶-۱۲]

متأسفانه با وجود اینکه بازنگری علمی به شیوه‌های مختلف ماساژ همراه با گردآوری مطالب و تصاویری از مشت و مال ایرانی بوده؛ [۱۳] اما در ادامه، بررسی جامعی در خصوص ماساژ ایرانی صورت نگرفته است. این درحالی است که تا همین اواخر عنوان‌هایی مثل مالش یا ماساژ با سنگ یا جزء سرفصل‌های بهداشتی مکتوبات پزشکان ایرانی بوده [۱۴] و دلاکی و کیسه کشی در حمام‌های ایرانی یک امر بهداشتی معمول به حساب می‌آمده است؛ حتی به علت اشتغال عده قابل توجهی به پیشه دلاکی در ایران در سال ۱۲۷۲ هجری قمری کتابی تخصصی با عنوان "رساله دلاکیه" برای صاحبان این حرفه تألیف شده است. [۱۵]

در واقع آموزش ماساژ و نحوه تأثیرپذیری بدن از حرکت به صورت جدی در دوران پزشکی بعد از اسلام مطرح بوده است و به نظر می‌رسد ریشه لغت ماساژ هم از واژه عربی مسح (massa) به معنای لمس کردن و مالیدن گرفته شده باشد. [۱۶-۱۷] اسحاق بن علی رهاوی در قدیمی‌ترین کتاب اخلاق پزشکی آورده است که توجه به حرکت و ورزش جهت حفظ تندرستی و معالجه بیماران بر پزشک لازم است. وی با استناد به گفته‌های بقراط و جالینوس ضرورت ورزش و بهترین اوقات پرداختن به آن را بیان کرده و دلک، روغن مالی، استحمام و نظایر آنها را که با حرکات قوی همراهند نیز نوعی ورزش شمرده است. او می‌گوید پزشک باید کیفیت و مقدار حرکات لازم برای تقویت اعضا، پیشگیری و درمان بیماری‌ها را بشناسد. [۱۸] پزشکان ایرانی در مکتوبات خود در ادامه بحث ریاضت یا ورزش به بحث ماساژ پرداخته‌اند [۱۹-۲۶] در این منابع معمولاً از ماساژ با نام دلک یعنی مالش و از بازتاب شناسی (رفلکسولوژی) تحت عنوان غمز به معنای فشردن اعضا با انگشت یاد شده است. [۲۷]

در این مطالعه با هدف شناخت اهمیت، جایگاه و نقش ماساژ در پیشگیری و درمان پزشکی ایرانی متون طب سنتی ایران مورد بررسی قرار گرفته‌اند.

مواد و روش‌ها

در این مطالعه مرور توصیفی سرفصل‌های مرتبط با دلک و غمز از بخش کلیات از متون طب سنتی ایران گردآوری شدند. این متون مشتمل بودند بر: ادب الطیب نوشته اسحق ابن علی رهاوی (قرن دوم ق)، [۱۸] منصور فی الطب رازی (قرن ۳ و ۴ ق)، [۱۹] هدایت‌المتعلمین اخوینی (قرن ۴ ق)، [۲۰] کامل‌الصناعه اهوازی (قرن ۴ ق) ترجمه فارسی [۲۱] در کنار نسخه عربی، [۲۸] ترجمه فارسی کتاب قانون در طب ابن سینا (قرن ۴ و ۵ ق) [۲۲] در کنار نسخه عربی آن، [۲۹] ذخیره خوارزمشاهی [۲۳] و اغراض‌الطیبیه [۲۴] جرجانی (قرن ۵ و ۶ ق)، کلیات فی الطب ابن رشد (قرن ۶ ق)، [۳۰] مفرح‌القلوب ارزانی (قرن ۱۱ و ۱۲ ق)، [۲۵] خلاصه‌الحکمه عقیلی شیرازی (قرن ۱۲ ق)، [۲۶] قرابادین صالحی نوشته هروی، [۳۱] رساله دلاکیه کریم خان (قرن ۱۳ ق) [۱۵] و حفظ‌الصحه ناصری اثر گیلانی (قرن ۱۳ ق). [۱۴]

در ادامه با جستجوی کلید واژه‌های دلک، غمز، مالیدن و مالش در بخش تدابیر نگه‌دارنده تندرستی یا حفظ‌الصحه کتابهای مفرح‌القلوب و خلاصه‌الحکمه کاربرد ماساژ در حوزه پیشگیری و درمان‌های اولیه طب ایرانی مورد مذاقه قرار گرفت (جدول ۲). اما از آنجا که هدف این مطالعه بررسی کلیات ماساژ درمانی در پزشکی ایرانی بود بیشتر از این به جزئیات مرتبط با درمان پرداخته نشد و بررسی کتب معالجات طب ایرانی به مطالعات بعدی موکول شد.

در آخر با جستجوی کلید واژه Massage در پایگاه‌های اطلاعاتی Medline، Google Scholar و سایت <http://www.mdconsult.com> کتابخانه دیجیتال دانشگاه علوم پزشکی تهران و همچنین کتابخانه مرکز تحقیقات طب سنتی و تاریخ طب شیراز شواهد مطالعاتی اخیر در ارتباط با مطالب بیان شده گردآوری شد.

یافته ها

ضرورت دلک و غمز از منظر پزشکی ایرانی

حکما دلایل متعددی را در لزوم ورزش و دلک بیان کرده اند. ابوبکر اخوینی ریاضت یا ورزش را برای پاکسازی بدن از فضول، آماده شدن اعضا برای دریافت مواد غذایی و افزایش حرارت غریزی یا انرژی پایه لازم می داند.^[۲۰] استاد وی رازی نیز معتقد است که جنبش و ورزش برای فعال نگه داشتن راه های دفاعی بدن و کمک به تخلیه پس مانده ها لازم است.^[۱۹]

در واقع ثمره اصلی حرکت یا دلک کمک به حرارت پایه بدن و بهبود سوخت و ساز و عملکرد سیستم های درونی بدن در جهت مقابله با عوامل آسیب رسان، جذب و دفع بهتر مواد است. از نظر حکما برانگیخته شدن حرارت درونی به کمک حرکت اعضا شایسته ترین راه کمک به حرارت درونی فرد در اداره بدن است؛ همچنان که سید اسماعیل جرجانی می گوید "حرارتی که مدد حرارت غریزی را شاید و از گوهر اوست، حرارتی است که از حرکت اندام ها تولد کند".^[۲۴]

اما ابن سینا به جهت اهمیتی که برای حرکت در حفظ سلامتی قائل است بحث خود در اصول ششگانه تندرستی را با ورزش آغاز می کند. او متذکر می شود که وقتی مواد زائد حاصل از مراحل مختلف هضم در بدن تجمع می یابند شرایط برای پیدایش عفونت، بیماری های سوء مزاجی یا بی اعتدالی و بروز ورم مهیا و از توان دفاعی بدن کاسته می شود. وی بهترین راه پیشگیری از این عوارض را ورزش می داند و معتقد است که اگر تحرک اعضا به صورت صحیح، در زمان مناسب و متناسب با مزاج معتدل فرد صورت بگیرد، بدن از مصرف دارو بی نیاز می شود.^[۲۲] عقیلی خراسانی در بیان ضرورت دلک متذکر می شود که افراط در ورزش با تحلیل رطوبت های ضروری بدن باعث ضعف می شود؛ پس لازم است که قبل از بروز خستگی و تعریق شدید ورزش کردن متوقف شود و باقی مواد محتبس در اعضا به کمک دلک تحلیل روند و دفع شوند. وی همچنین دلک و مالش را قبل از ورزش برای آماده شدن اعضا جهت حرکت ضروری می داند.^[۲۶]

دسته بندی و فواید دلک و غمز

حرکت می تواند به صورت عام یعنی شامل کل بدن یا خاص و محدود به برخی اعضا باشد. مجوسی اهوازی دلک سراسری بدن را از جمله حرکت های عام و حرکت های تجویزی از سوی پزشکان را جزء حرکت های خاص برمی شمرد.^[۲۱]

دلک یا حرکتی که توسط فرد دیگر بر روی اعضا اعمال می شود بر اساس شدت، سرعت و مدت متفاوت است. دلک نرم، آهسته و کوتاه مدت یعنی ماساژ تا حدی که پوست شروع به قرمز شدن می کند باعث نرمی و آرامی بدن، باز شدن منافذ پوستی و بالندگی اعضا می شود. با افزایش سرعت، قدرت و زمان مشت و مال در حد اعتدال گرمای بیشتری اعمال می شود و ماهیچه ها سفت و نیرومندتر می شوند؛ اما وقتی شدت، سرعت و مدت ماساژ از حد اعتدال می گذرد یعنی زمانی که بالندگی اعضا رو به کاستن می نهد تحلیل شروع می شود و کم کم لاغری و سردی بر عضو غلبه می کند.^[۲۱-۲۲] شکل های مختلف دلک عبارتند از:^[۲۶]

- ۱-دلک قوی و صلب: در این روش با مالش قوی و عمیق به تقویت و سفتی عضو کمک می شود.
- ۲-دلک نرم و لین: باعث تخلخل یا افزایش حجم، جذب رطوبت و نرمی عضو می شود.
- ۳-دلک معتدل: با ایجاد حرارت معتدل در عضو به جذب مواد به سمت عضو کمک می کند و چون قدرت تحلیل زیادی ندارد باعث چاقی موضعی می شود.
- ۴-دلک کثیر: این دلک طولانی مدت تحلیل زیاد و لاغری موضعی را سبب می شود.
- ۵-دلک خشن: در این روش ماساژ با پارچه ای خشن (پارچه پشمی) انجام می شود تا هم رطوبت ها تحلیل روند و هم خون زیادی به موضع جذب شود. اگر این ماساژ تا زمان بروز سرخی در عضو ادامه یابد می تواند سبب سفتی و بزرگی عضو شود؛ اما ادامه ماساژ بعد از این مرحله با تحلیل عضو همراه خواهد بود.

اثرات موضعی دلك و غمز در كنار ارتباط های بین عضوی مطرح در طب ایرانی باعث شده كه برای دلك و غمز به غیر از فواید مشابه به ورزش یعنی كمك به جذب مواد، دفع فضول و افزایش توان بدنی نتایج بهداشتی درمانی ویژه ای نیز مطرح باشد. (جدول-۱)

جدول ۱. اهداف و فواید ماساژ در منابع طب سنتی ایرانی و منابع اخیر [۴۶، ۲۵، ۲۲ و ۵]

از منظر پزشکی ایرانی	از دریچه مطالعات اخیر
بهبود جذب، هضم و دفع مواد* (ترقیق و تحلیل رطوبت‌ها) رساندن فواید روغن‌ها به بدن اصلاح چاقی و لاغری موضعی	بهبود جریان لنف و خون پاكسازی مجاری تنفسی كاهش خستگی
تحلیل ماده غلیظ یا لزج محتبس در یک عضو بهترین درمان اختلال ناشی از تجمع مواد مضر در یک موضع (برد مجمد و ریج محتبس) جذب ماده از بالا به پایین بدن (منحرف ساختن گردش مواد به سمت پایین بدن)	كاهش درد (سردرد، كمردرد، دردهای ارتوپدی و درد سائیدگی مفاصل، درد حاملگی و زایمان، سرطان) بهبود كمیت و کیفیت خواب كاهش استرس، افسردگی واضطراب
تقویت اعضا، سفتی و ترها و عضلات* نرمی اندام و باز شدن گره اعضا افزایش قدرت مقابله با آفت‌ها	كاهش كشیدگی عضلانی افزایش قابلیت تحرک بافت نرم افزایش دامنه حرکت بدون درد

*: فواید مشترك دلك و غمز با ورزش

در واقع دلك در مواردی كه بیماری محدود به یک عضو است یا هدف از درمان، چاقی یا لاغری موضعی است، درمان انتخابی است. دلك بهترین درمان برای مقابله با بیماری هایی است كه به بیان تخصصی طب ایرانی از برد مجمد یا احتباس ریجی ناشی می شوند. [۲۶] در این موارد تنها راه مقابله با بیماری دلك كثیر است. [۲۵]

دلك در مواردی كه ماده زائد در یک عضو محتبس است با رفع غلظت و لزوجت آماده شدن ماده جهت دفع یا نضج آن كمك می كند. [۲۵، ۳۳-۳۲] در این موارد كه ماده موزی به علت غلظت و لزوجتش از بدن دفع نمی شود تنها راه تحلیل آن دلك است. [۲۶] در كوچکی مادرزادی یا نقصان عارض از لاغری موضعی مالش مكرر قسمت ابتدایی یا پایه عضو می تواند با افزایش حرارت موضعی و اتساع مجاری عضو خون بیشتری را به موضع جذب كند و با بهبود تغذیه عضوی باعث چاقی موضعی شود؛ البته این نتیجه تنها از دلك موضعی حاصل می شود و در حرکت های عام بدن كه اعضای مجاور هم مشاركت دارند دیده نمی شود. [۲۵-۲۶]

از نگاه كل نگر و ارتباط تنگاتنگ شناخته شده ی بین عضوی در پزشکی ایرانی، دلك و غمز می تواند با رفع گرفتگی در اعضای محاذی یعنی همراستای نقاط مالش داده شده به بهبود عملكرد اعضای متناظر با نقاط مالش داده شده كمك كند و باعث توجه جریان مواد از بالا به سمت پایین بدن شود و بدین طریق به دفع مواد زائد از مجاری طبیعی كمك كند. [۲۵-۲۶] بر این اساس ماساژ دست و پا یا غمز درمانی در بیماری های مختلفی به خصوص امراض سر به عنوان یک روش درمانی مطرح است [۲۷] و استفاده از سنگ پا به عنوان یک امر بهداشتی و مفید در اكثر و به قول حكیم ارزانی در همه بیماری های سر توصیه می شود. [۲۵-۳۴، ۱۴]

انتخاب شیوه اجرایی دلك و غمز

در پزشکی ایرانی کیفیت، كمیت و منطقه دلك بسته به هدف درمانی مشخص می شود. برای مشکلات عمومی مانند خستگی، كسلی و یا در عوارض پوستی مانند بهق و كلف (لك های پوستی) دلك كل بدن با قدرت، سرعت و مدت متوسط و نه بسیار شدید و طولانی و نه خیلی نرم و آهسته توصیه می شود، این مشت و مال در تقویت اشتها و رفع

عرق جوش و خارش بدن نیز مفید است.^[۳۶] سید اسماعیل جرجانی ماساژ کل بدن را یکی از پایه های درمان در انواع خستگی ها یا ماندگی ها ذکر می کند.^[۲۳] در مقابل در مواردی که درمان متمرکز بر یک عضو است و یا زمانی که ماده یا ریح غلیظی در عضوی خاص تجمع کرده یا سردی موضعی عارض شده است دلک موضعی در مناطق مرتبط با ناحیه درگیری توصیه می شود.
(جدول ۲) [۲۳، ۲۵، ۳۱، ۳۵، ۳۷-۳۹]

جدول ۲. مثال هایی از دلک و غمز و روغن مالی موضعی و کاربردهای آن در پزشکی ایرانی

موضوع مالش یا روغن مالی	کاربرد آن
سر و فقار (ستون فقرات)	رفع تشنج (انقباض عضلانی)
اعصاب پشت و گردن	ضعف دستگاه گوارش و تولید نفخ (دردهای کولیکی)
مالیدن شانه ها	تحلیل اخلاط دماغ (پاکسازی سر)
لته	ورم لته
بیخ زبان	کمک به فصاحت کلام کودک
لوزه ها	ورم لوزه ها
حلق و سینه	سرفه و خشکی مجاری تنفسی
بناگوش، شقیقه و کف دست و پا	تجمع رطوبت در سر و سینه و سرفه های خلطی
بیخ گوش و زبان	تنفس غیرطبیعی
بن گوش ها، حلق، دست و پا و سینه	خرخر زیاد در خواب به دنبال غلبه رطوبت
بینی، گوش، کف دست و پای و شقیقه	درمان اولیه در حمله صرع
معده	ضعف معده (دهانه معده را نباید روغن مالی کرد)
اطراف ناف و شکم	یبوست مزاج (در صورتیکه همراه تب نباشد)
شکم و مقعد	دردهای کولیکی (ضعف دستگاه گوارش و تولید نفخ)
کف پا	دردهای کولیکی همراه یبوست مزاج
	اکثر امراض سر، افزایش قوای جنسی

از لحاظ کیفیت و کمیت، ماساژ در بیماری های مادی ناشی از تجمع مواد (ماده ریجی) و در زمانی که سردی شدید (برد جامد) بر عضو غلبه کرده باید ملایم و کثیر باشد تا ضمن مراعات ضعف عضو به تحلیل مواد زائد کمک شود.^[۱۵، ۲۵] اما وقتی ماده غلیظ و لزجی در عضو حبس شده، ماساژ معتدل لازم است تا با افزایش متوسط حرارت موضعی رقیق و قابل دفع شود.^[۲۵، ۳۲]

برای مقابله با سفتی عضو یا خشکی مفصل دلک ملایم و با روغن مناسب لازم است تا طراوت عضو یا دامنه حرکتی مفصل افزایش پیدا کند. برعکس برای افزایش سفتی و مقابله با بافت های مترهل ماساژ قوی و با پارچه زبر توصیه می شود تا رطوبت های زائد تحلیل روند.^[۳۵-۳۶] دلکی که به منظور چاقی موضعی انجام می شود باید معتدل و دلک لاغری باید طولانی مدت باشد.^[۱۵]

نحوه اجرای دلک و غمز

نظر به اهمیت جریان حرکت مواد در پزشکی ایرانی توصیه می شود که ماساژ از جانب عضوهای برتر به سمت اعضای پست تر باشد و همیشه دست از بالا به پایین بدن کشیده شود.^[۱۵] عقیلی خراسانی در خلاصه الحکمه می گوید که دلک، غمز باید از اصل عضو یعنی از قسمت نزدیک تر به بدن شروع و به سمت انتهاها ختم شوند. دلک باید ابتدا ملایم و به تدریج و بر حسب هدف درمانی شدید و قوی شود. دلک می تواند بدون روغن یا با روغن هایی مناسب انجام شود.^[۲۶] ابن رشد در ذکر فواید و شیوه روغن مالی بیان می کند که روغن مالی حرکت دست را بر بدن آسان می کند و مانع انتقال ضربه های دست به بدن می شود. بعلاوه

ماساژ با روغن قبل از ورزش باعث می شود که منافذ پوستی حین ورزش باز بمانند. روغن مالی باید در جهات مختلف از بالا به پایین، از پایین به بالا و به صورت مورب و عرضی در جهات مختلف باشد تا منافذ پوستی در تمام جهت ها باز شوند.^[۱۵]

کریم خان بن ابراهیم در رساله دلاکیه بین شکل های مختلف اجراء، مالش را بهتر از فشردن و فشردن را بهتر از ضربه های آرام و تند می داند. او برای انجام مالش استفاده از کف دست و انگشتان را توصیه می کند و مالیدن با ته دست و ساعد را دردناک و ناروا می داند. از نظر وی بهترین دست ها برای مالش دست های گوشتی و بزرگ و بدترین آن ها دست های لاغر و کوچک هستند. در خصوص ترتیب اجراء نیز وی اشاره می کند که بهتر است مالش معتدل بعد از کیسه کشی و مالش سخت قبل از کیسه کشی باشد.^[۱۵]

در هنگام کیسه کشی در حمام باید توجه داشت که گرمای حمام اخلاط یعنی مواد جاری در بدن را به سمت سر و قلب هدایت می کند. لذا کیسه کشی باید در حالت نشسته و نه در حالت خوابیده و به ترتیب از سر به سینه، دست ها، پشت و در نهایت پاها صورت بگیرد تا با متسع شدن منافذ پوستی به دفع مواد بخاری از بدن کمک شود و به مغز و قلب آسیب نرسد. باید توجه داشت که پیش از خیس شدن بدن و نرمی پوست نباید بدن را کیسه کشید که می تواند باعث آسیب پوستی شود و اشخاصی که از این روش اذیت می شوند باید بدنشان را با روغن چرب کنند. البته سوزش ناشی از کیسه کشی می تواند با مالیدن گلاب و روغن گل سرخ بهبود یابد و همچنین استفاده از حنا می تواند نازکی پوست را ترمیم کند. با این همه پوست نرم صورت را نباید کیسه کشید که ممکن است طراوت آن را از بین ببرد.^[۱۵]

توجه به شرایط فردی، زمانی و مکانی در دلک و غمز

در دلک باید به شرایط فرد، اعتدال دما، زمان و مکان توجه داشت. هوا نباید سرد یا گرم باشد که گرمای زیاد باعث دفع بیش از حد و سرما مانع از دفع مواد زائد می شود.^[۱۵]

شدت، مقدار، چگونگی و زمان مالش باید متناسب با مزاج افراد باشد. مالش در بدن های مرطوب و چاق باید بیشتر از بدن های سوداوی و خشک باشد. پوست نازک و لطیف بچه ها و افراد مرطوب را تنها می توان با کف دست یا با لیف نازک مالید. در اینها سنگ پای نرم و یا استفاده از کیسه به جای سنگ پا توصیه می شود. اما پاهای ترک خورده سوداوی ها را باید با سنگ خشن متخلخل یا سوراخ سوراخ مالید. بدن های خشن جوان و خشک مزاج را بعد از اینکه با رطوبت حمام نرم شد می توان کیسه کشید در حالیکه بدن های نرم و مرطوب را باید قبل از چروکیدگی بیشتر کیسه کشید.^[۱۵]

برای کسی که تازه از بیماری فارغ شده مالش قوی مضر است و بهتر است که ماساژ به اعتدال و ملایمت باشد. همچنین در افراد لاغر و کم گوشت نباید ماساژ به شدت باشد که باعث درد می شود و برعکس در افراد عضلانی مالش باید با قدرت انجام شود.^[۱۵]

روش های تقویت کننده اثرات دلک و غمز

در پزشکی ایرانی برای حصول نتایج بهتر درمانی اغلب دلک و غمز با دیگر روش های درمانی همراه می شوند. برخی از این روش ها عبارتند از :

۱- داروهای موضعی از جمله تمریح یعنی مالیدن دارویی مایع بر بدن و تدهین یعنی روغن مالی^[۴۰] که در همین مقاله به مواردی از آن اشاره شد. اما به کار بردن داروهای موضعی و روغن مالی نیازمند شناخت خواص و مزاج این داروهاست که در این مقال نمی گنجد. تنها اشاره می شود که گاه داروهای موضعی برای افزایش قدرت جذب دلک استفاده می شوند و از این روست که در حمله صرع مالیدن کف پا با دارویی مثل خردل توصیه می شود.^[۴۱]

۲- آب درمانی : آب درمانی به شکل های مختلفی با ماساژ درمانی ایرانی همراه می شود. رفع خستگی ها و پاکسازی بدن از مواد زائد اغلب با ماساژ در حمام یعنی فضای شبیه اتاق سونا توصیه می شود.^[۲۳] ماساژ همراه با ریختن آب گرم بر روی عضو به چاقی موضعی کمک می کند. پریدن در استخر آب سرد بعد از ماساژ با رعایت شرایط سنی و بدنی به شادابی و تقویت پوست کمک می کند.^[۳۰] همراهی پاشویه یعنی قرار گرفتن پاها در آب گرم با ماساژ پا در درمان سردردها معمول است.^[۴۰] در دردهای احشایی و اختلالات ادراری مانند سنگ کلیه و همچنین جهت رفع خستگی ورزشی پس از قرارگرفتن قسمتی از بدن (تا زیر سینه برای

مشکلات کلیوی) یا کل بدن (بجز سر) در آبرزن یعنی محفظه ای که از جوشانده دارویی یا آب گرم پر شده ماساژ عام یا موضعی صورت می گیرد. [۳۰، ۴۰، ۴۲]

۳- کمداد: قرار دادن شیء گرم بر عضو که می تواند خشک باشد مانند سنگ گرم یا کیسه نمک یا سبوس گرم و می تواند مایع یا رطوبت باشد مانند کیسه آب یا گلاب گرم [۴۰، ۴۲] برای رفع خستگی عضلانی حین بارداری مالش و تدهین همراه با تکمیدی از نان جوی گرم توصیه می شود. [۳۸-۳۹]

۴- رایحه درمانی: استفاده از مواد خوشبو خصوصاً در درمان اعضای حیاتی یکی از نکات مهم درمانی طب سنتی ایران است از این رو تأکید می شود که تکمید ناحیه جگر و معده تنها با استفاده از عطریات باشد. [۴۰]

۵- شد اطراف یعنی بستن دست و پا: گرچه "شد اطراف" قوی ترین درمان فوری یا اورژانس در آسیب وارده به اعضای شریف یا حیاتی مثلاً در حمله های صرع و غشی یا بیهوشی است؛ [۴۳] اما در مواردی که بستن دست و پا یا گذاشتن بادکش مشکل است دلک و غمز می تواند تدبیری جایگزین باشد. [۲۵]

۶- بادکش

وقتی هدف از ماساژ منحرف ساختن جریان آسیب رسان است می توان از دیگر روش های جذب ماده در کنار دلک استفاده کرد. از جمله این روش ها شد اطراف و قرار دادن بادکش است؛ همچنان که ارزانی در تدبیر تشنج اطفال یا ریخ الصببان بستن محکم بازوها، ران ها و گذاشتن محجمه یعنی بادکش بر روی ساق را به همراه مالیدن کف ها با شیء خشن توصیه می کند. [۴۱]

ماساژ در گروه های خاص

ماساژ در دوران بارداری

در بارداری شکل های مختلف ماساژ برای پیشگیری و مقابله با عوارض این دوران مطرح است. از جمله: [۳۸-۳۹]

۱- غمز یا مالیدن مداوم دست و پا برای مقابله با حالت قی (vomiting) بعد از صرف غذا

۲- مالیدن اندام تحتانی با روغن گل و سرکه برای رفع ورم شدید ایام بارداری

۳- به قوت مالیدن عضلات پشت، گردن، کتف و بازو با روغن گل سرخ همراه با تکمید عضلات برای رفع احساس خستگی عضلات پشت و احساس تمدد یعنی کشیدگی در شکم. البته باید توجه داشت که هر گونه مالش و اعمال فشار خصوصاً در نواحی کمر و شکم در زمان انعقاد جنین و ابتدای بارداری ممنوع است و خطر سقط دارد.

در ایام بارداری استفاده از بادکش گرم برای کمر، زیر سینه ها، زیر ناف، بالای معده، درون ران و تارک یا وسط خطرناک است اما در غیر از این نواحی می تواند بکار رود. [۳۸-۳۹]

از آنجا که روغن مالی در ماه نهم می تواند باعث تسهیل زایمان شود، توصیه می شود که در این ماه شکم و پشت فرد حامله بعد از نشستن در آبرزن محتوی جوشانده مناسب (مانند جوشانده گیاه "شود" که باعث سستی و شلی می شود) با روغنی مناسب مانند روغن شود، بابونه یا کنجد مالیده شود. [۳۸-۳۹]

ماساژ کودکان

دلک از زمان نوزادی برای تقویت اعضا توصیه می شود. می توان نوزاد را حین شستشو مالش داد و بعد از خشک کردن به شکم و سپس به پشت غلطاند و اعضای او را به ملایمت و متناسب با هر عضو فشرد و مالش داد. بین روز سوم تا هفتم و به قولی بعد از چهل روزگی می توان طفل را پس از شیردهی در وضعیتی که سر بالاتر از بدن است در گهواره جنباند که این حرکت حکم ورزش را دارد و رفع خستگی می کند؛ اما نباید به قدری حرکت شدید باشد که باعث تکان خوردن شیر در معده و فساد هضم شود. اگر سرما یا گرمای هوا اجازه دهد شستشو و ماساژ طفل تا ۴۰ روزگی به صورت روزانه توصیه می شود. بعد از خشک کردن، روغن مالی توصیه می شود. بدن پسر بچه ها را تا ۴ ماهگی با روغن گاو یا دنبه و بدن دختر بچه ها را تا ۲ ماهگی با روغن بنفشه یا بادام چرب می کنند و حین روغن مالی عضلات دوطرف ستون فقرات را تا گردن با انگشت شست به آرامی می مالند تا فشار وارده به

پشت کودک که گاه باعث ناآرامی و گریه های طولانی او می شود برطرف شود. این ماساژ بعد از دوره مذکور هر ۴ تا ۷ روز یکبار کافی است. در ماساژ اطفال می توان حرکت های کششی زیر را به صورت ملایم تکرار کرد: [۳۸-۳۹]

۱. رساندن کف دست ها به پایین کمر

۲. بردن دو دست به پشت سر

۳. رساندن دست های به صورت ضرب در از روی سینه به بالا و پشت شانه ها

۴. کشیدن مستقیم پاها

۵. رساندن کف پاها به ران

۶. رساندن کف پاها به باسن

توصیه میشود تا زمان تقویت عضلات دفعی روزی ۲ تا ۳ بار بعد از خشک کردن طفل ناحیه شکم و مثانه را دست کشید تا به تخلیه مدفوع و ادرار کمک شود. [۳۸-۳۹]

ابن رشد ماساژ کودکان را از زمانی که او به راه می افتد یعنی حدود ۳ سالگی به صورت روزانه و همراه با ورزش و حمام بعد از بیدار شدن از خواب و آخر روز قبل از غذا دادن به کودک توصیه می کند. در بچه ها برعکس افراد مسن بهتر است که دلک نرم باشد. [۳۰]

ماساژ سالمندان

دلک معتدل همراه با تدهین یعنی روغن مالی و حرکت ولو با نشستن در تخت های متحرک از بهترین تدابیر افراد بالای ۴۰ سال یا کهول است. در افراد بالای ۶۰ سال یا مشایخ تأکید می شود که مدت و قوت ماساژ در حد معتدل باشد؛ یعنی زمان ماساژ نه خیلی طولانی و نه بسیار کوتاه باشد. همچنین عمق فشار باید متوسط و به میزان تحمل فرد باشد. البته اعتدال ماساژ بسته به مزاج یا نرمی و خشکی و عادت فرد متفاوت است. [۳۸-۳۹]

سودمندترین شکل ماساژ در مشایخ دلک با پارچه خشن یا دست های زیر است و باید که مراقب اعضای ضعیف ایشان بود و از ماساژی که باعث درد شود دوری کرد. [۳۸-۳۹] به علت تحرک کم افراد پیر نشستن در حمام سنتی یا سونا ۳ تا ۴ بار در ماه توصیه می شود. [۳۰] همچنین به افراد پیر توصیه می شود که بعد از استحمام بدن را روغن مالی کنند. [۳۸-۳۹]

ماساژ ورزشی

در پزشکی ایرانی در رابطه با ماساژ قبل و بعد از ورزش به صورت تخصصی بحث شده است.

دلک قبل از ورزش یا دلک استعداد و به قول عقیلی دلک ملین باید به تدریج از ملایم به شدید و همراه با روغن مالی باشد. [۲۴، ۳۰] این رشد روغن مالی با روغن زیت عذب یعنی روغن زیتون رسیده را جهت بازماندن منافذ پوستی حین ورزش، تحلیل بهتر فضول، سست شدن کثافت و تسهیل حرکت دست بر بدن فرد لازم می داند. [۳۰]

دلک استعداد یا دلک مسکن یعنی دلکی که بعد از ورزش توصیه می شود باید کثیر و با صلابت و قدرت باشد تا مواد زائد به جا مانده از ورزش در زیر پوست تحلیل روند و دفع شوند و بدن سفت و محکم شود به گونه ای که زود از امور خارجی متأثر نشود. توصیه شده که برای تحلیل فضول از تمام بدن ماساژ پس از ورزش به سبک ها و تکنیک های مختلف و در جهت های متنوع صورت گیرد. [۲۲، ۲۶] ابن رشد با استناد به قول جالینوس در لزوم تحلیل همزمان مواد زائد از بدن انجام دلک استعداد را با حداکثر سرعت لازم می داند و کشیدن و پیچاندن اندام به شکل منقطع و غیر متواتر یعنی همراه با لحظه های سکون بین حرکات را از جمله تکنیک های وارد در این دلک می شمرد. وی برای دلک استعداد نیز استفاده از روغن زیتون عذب یا رسیده را پیشنهاد می دهد و برای جوانانی که از مزاج و قدرت جوانی برخوردارند غوطه ور شدن ناگهانی در آب خنک را بعد از دلک مفید ذکر می کند. البته وی همانند جالینوس معتقد است که سر نباید به زیر آب رود چرا که مزاج طبیعی سر سرد است. [۳۰]

در پزشکی ایرانی خستگی و ماندگی به دنبال افراط در حرکات ورزشی بر اساس علائم به دسته های مختلفی تقسیم می شود و برای هر دسته بسته درمانی جداگانه ای شامل ماساژ نرم همراه با روغن مالی و قرار گرفتن در آبنز ارائه می شود: [۲۴، ۳۰]

- ۱- تمددی: به دنبال تجمع مواد زائد در عضلات فرد احساس کشیدگی و تمدد در عضلات دارد. بنابراین ورزشکار باید حین روغن مالی با حبس نفس و کشیدن و پیچیدن اندام خود به دفع مواد از عضلاتش کمک کند و با ماساژ، مواد آمده به زیر جلد دفع شوند.
- ۲ و ۳- قروچی و ورمی: علائم با گرمی و التهاب همراه است و فرد تحمل تماس با بدنش را ندارد؛ پس دلك باید بسیار ملایم و با روغن باز کننده منافذ (روغن بابونه و شود) یا تسکین دهنده حرارت (روغن بنفشه) باشد و فرد مدت بیشتری در آب ولرم (آبزن) قرار گیرد تا حرارت تسکین پیدا کند و بدن شل شود.
- ۴- قشقی: در این نوع خستگی ناشی از ورزش در گرسنگی و هوای گرم و تعریق شدید است، لذا باید با انتخاب روغن مناسب (روغن بادام) و دیگر تدابیر لازم از جمله تجویز غذاهای رطوبی به برگشت رطوبت به بدن کمک کرد.

تذکرات لازم در خصوص دلك و غمز

با توجه به هدف اصلی ماساژ که رفع خستگی و کمک به بهبود عملکرد بدن است، مدت ماساژ نباید قدری باشد که باعث خستگی و تألم فرد شود.^[۱۵] حرکت و دلك نباید در زمان پری شکم و گرسنگی باشد. همچنین در زمانی که بدن پر از اخلاط ردی است یعنی مواد مضر زیادی در بدن جریان دارند دلك مضر است؛ چرا که دلك ملایم باعث متحرک شدن این مواد بدون تحلیل آنها می شود. از طرفی دلك در عضوی که دچار ضعف ناشی از بیماری است نباید شدید باشد که باعث درد و ناراحتی می شود.^[۲۶] بنابراین ماساژ درمانی در پزشکی ایرانی نیازمند نظارت فردی متخصص و شناخت نوع بیماری در فرد است.

بحث و نتیجه گیری

در پزشکی ایرانی حرکت (ورزش و ماساژ) از اصول شش گانه حفظ تندرستی شمرده می شود و آگاهی از فواید و چگونگی انجام آن بر پزشکان یک فرض است.^[۱۸]

اهمیت ماساژ از منظر پزشکان ایرانی باعث رواج آن به صورت یک فرهنگ بهداشتی در بین ایرانی ها و متداول شدن دلاکی و ماساژ با سنگ پا در حمام های ایرانی شد.^[۱۵، ۲۰-۲۲] البته کلام بزرگان دینی نیز در توسعه این امر دخیل بوده است همچنان که در رساله دلاکیه در ابتدای شمارش منافع مشمت و مال این حدیث شریف آورده می شود که "اگر بگویند مالش مرده را زنده کند بعید نیست." ^[۱۵، ۴۴-۴۵]

گرچه منابع مکتوب ما جزئیات اجرایی دلك و غمز را بسط نداده اند، اما حرکت های اصلی ماساژ ایرانی یعنی مالش، فشردن و وارد کردن ضربه،^[۱۵] با تکنیک اصلی شمرده شده در ماساژ سوئدی یعنی افلوراژ (Stroking)، پتریساز یا نیدینگ (Pétrissage or kneading massage) و پرکاسیون (Tapotement or percussion massage) قابل تطبیق است ^[۴۶-۴۷] و اثرات شمرده شده برای بازتاب درمانی (Reflexo zone therapy) با تأثیرات شناخته شده از غمز دست و پا در پزشکی ایرانی قابل مقایسه است.^[۲۷] امروزه مطالعات بالینی متعددی نظریات پزشکان ایرانی را در خصوص اثرات دلك و غمز بر مشکلات مختلفی از جمله عوارض حین بارداری،^[۸، ۴۸] تسهیل در زایمان ^[۹، ۴۹-۵۰] و کاهش دردهای کولیکی نوزادان ^[۵۱-۵۲] نشان می دهد. این موضوع لزوم بازنگری میراث مکتوب پزشکان ایرانی را مطرح می کند.

تفاوت اصلی ماساژ ایرانی با سایر سبک های ماساژ رایج، نه در نحوه اجرا بلکه در توجه به شرایط فردی، سنی و مزاجی عارض بر هر مشتری است. ماساژ در پزشکی ایرانی یک روش پیشگیری و درمانی در جهت اصلاح تعادل بدنی و دفع مواد زائد از بدن است. کمیت و کیفیت ماساژ در پزشکی ایرانی یعنی مدت، شدت، سرعت و خشونت آن و همچنین استفاده از دیگر روش های درمانی همراه مانند آب درمانی، استفاده از بادکش، تکمید و غیره با توجه به نوع بی تعادلی و میزان حرارت لازم در هر مورد تعیین می شود. باید دید که آیا بیماری یا خستگی فرد ناشی از افزایش حرارت است یا کاهش آن و آیا بدن دچار تجمع رطوبت های زائد شده و یا خشکی بر آن غلبه پیدا کرده است و بالاخره بر پایه یک شرح حال و معاینه دقیق و با توجه به مسیر طبیعی گردش مواد در بدن است که نوع ماساژ لازم در هر فرد مشخص می شود.

ماساژ در پزشکی ایرانی یکی از اصول حفظ سلامتی است که رواج آن در سطح جامعه با افزایش سطح سلامتی افراد جامعه همراه خواهد بود. اما احیای دوباره این فرهنگ بهداشتی درمانی نیازمند بازنگری منابع و راه یابی این گنجینه علمی به سطح جوامع دانشگاهی است که امید است این مطالعه گامی در این راستا برداشته باشد.

تشکر و قدردانی

بدینوسیله از مرکز تحقیقات طب سنتی و تاریخ طب، دانشگاه علوم پزشکی شیراز که از پژوهشگران طب سنتی ایران حمایت می کند و همچنین از دکتر علیرضا عباسیان که نویسندگان این مقاله را با نظرات خود یاری کردند تشکر و قدردانی می نمایم.

منابع

1. Eisenberg DM, Davis RB, Ettner SL, Appel S, Wilkey S, Van Rompay M, et al. Trends in alternative medicine use in the United States, 1990-1997. *JAMA: the journal of the American Medical Association*. 1998;280(18):1569-75.
2. Tindle HA, Davis RB, Phillips RS, Eisenberg DM. Trends in use of complementary and alternative medicine by US adults: 1997-2002. *Alternative therapies in health and medicine*. 2005;11(1):42.
3. Barnes PM, Bloom B, Nahin RL, . NCfHS. Complementary and alternative medicine use among adults and children: United States, 2007. US Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Health Statistics; 2008.
4. Wilkinson S, Barnes K, Storey L. Massage for symptom relief in patients with cancer: systematic review. *Journal of advanced nursing*. 2008;63(5):430-9.
5. Andrade C-K, Clifford P. Outcome-Based Massage From Evidence to Practice. 2nd ed. Philadelphia . Baltimore . New York . London: lippincott Williams & Wilkins, a Wolters Kluwer business; 2008,2001.
6. Fahimi F, Hrgovic I, El-Safadi S, Münstedt K. Complementary and alternative medicine in obstetrics: a survey from Iran. *Archives of Gynecology and Obstetrics*. 2011;284(2):361-4. [In persian].
7. Atashi V, Mohammadi F, Dalvandi A, Abdollahi I, Kazemi R. Effect of Slow Stroke Back Massage (SSBM) on Shoulder Pain and Hand Function in Patients with Stroke. *HAYAT*. 2012;18(2). [In persian].
8. Mirzaee F, Kaviani M, Jafari P. Effect of Reflexology on Anxiety Level in Nulliparous Women. *HAYAT*. 2010;16(1). [In persian].
9. Mortazavi SH ,Khaki S, Moradi R, Heidari K, Vasegh Rahimparvar SF. Effects of massage therapy and presence of attendant on pain, anxiety and satisfaction during labor. *Archives of Gynecology and Obstetrics*. 2012:1-5. [In persian].
10. dehsaraei m, ahanjan s, mohammad zadeh m. Effectiveness of the massage and physical therapy program on tension type headache in PTSD patients. *Iranian Journal of War and Public Health*. [Research]. 2012;4(3):44-51. [In persian].
11. Asadizaker M, Fathizadeh A, Haidari A, Goharpai S, Fayzi S. The effect of foot and hand massage on postoperative cardiac surgery pain. *International Journal of Nursing and Midwifery*. 2011;3(10):165-9. [In persian].
12. khodakarami N, Hesabi Nejad M, Akbarzadeh Baghban A, Soleimani F. [Effect of massage on infant growth and development (persian)]. *Quarterly Journal of Rehabilitation*. [Original]. 2011;11(5):8-14. [In persian].
13. Nasery M. [Majmueh Asar-e dr. seyed Jalal Mostafavi]. Vol.2. 1st ed. Tehran: Shahr Press Institute; 1387. p. 165-6. [In persian].
14. Gilani MK. [Hefzosehe-Nasery]. In: Chupani R ,editor. Tehran: almaie; 1387 H.S. p. 152-3. [In persian].
15. Karimkhan IE. [Resaleh Dalakieh]. facsimile edition. Tehran: 1272 H.G. p. 46-55. [In persian].
16. Merriam-Webster Online Dictionary [database on the Internet]. Encyclopedia Britannica Company. [cited 2012/8/14]. Available from: www.merriam-webster.com.
17. Online Etymological Dictionary [database on the Internet]2001-2012 [cited 2012/08/14]. Available from: <http://www.etymonline.com>.
18. Ali Al-Ruhawi Ii. [Adab al-Tabib (Ethics of the Physician)]. Puti M, Alimirzaiee, M. (Persian translator). In: Anushirvani M, editor. 1st ed. Tehran: TIM Publisher; 1390. p. 72-7. [In persian].
19. Rhazes MZ. [Mansuri Fi Al-Teb (in Arabic)]. zaker, M E. (Persian translator). Tehran: University of Tehran Press; 1387 H.S. p .251.

20. Akhawayni Bukhari (11th century). [Hidayat al-Muta'allimin fit-Tib]. In: Matini J, editor. second ed. Mashhad Mashhad University Press; 1344 H.S. p. 171-8. [In persian].
21. Majusi Ahvazi Ai-iA-i. [Kamil al-Sina 'at al-Tibbiyya. transated into Persian by Gaffari, S.M.K]. Vol.2. 1st ed. Tehran: The Institute of Islamic Studies of Tehrn-McGill University; 1388 H.S.(2009). p. 42-57. [In persian].
22. Ibn Sina H. [Qanun dar teb. transated into Persian by Sharafkandi AR]. Vol.1. 6 ed. Tehran: Soroush; 1370 H.S. p. 366-78. [In persian].
23. Jorjani SEi. [zakhireh kharazmshahi]. facsimile edition. Tehran: Saedy Sirjani, Ali Akbar; 1355 H.S. p. 153-6. [In persian].
24. Jorjani SEi. [Al - Aghraz al - Tibbia val Mabahess al - Alaiia (Medical Goals and Allaii's Discussions)]. Vol. I. In: Tadjbakhs H, editor. 2nd ed. Tehran: University of Tehran Press; 1388 H.S. p. 218-20. [In persian].
25. Arzani MA. [Mofareh Al-Gholub]. lahoor: salim lahoor; 1333 H.(1915 A.D). p. 326-33. [In persian].
26. Aghili Khorasani shirazi MH. [Kholassat Al-Hekmah (The Principal's of Traditional Iranian Medicine)]. In: Nazem E, editor. 1st ed. Qom: Esmaeilian; 1385 H.S. p. 474-81, 853-63. [In persian].
27. Jaladat AM, Atarzadeh F, Homayouni K. [Ghamz therapy in Persian Medicine and its comparison with Reflexo Zone therapy (persian)]. Journal of Islamic and Iranian Traditional Medicine. 1391:forthcoming. [in persian].
28. Majusi Ahvazi Ai-iA-i. [Kamil al-Sina 'at al-Tibbiyya]. Vol.1. 1st ed. Tehran: Jaleddin Press; 1387 H.S. p. 471-9.
29. Ibn Sina H. [al-Qanun fi'l-tibb (The Law of Medicine)]. In: Qashsh E, Zaiur A, editors. Beirut: ezoddin; 1408 H.G.(1987). p. 211-15.
30. Ibn-e-Roshd(Averroes). [Al-koliat fe teb (The Principal's of Medicine)]. facsimile edition. In: Talebi A, Sheiban H, editors. Cairo1989. p. 317-24.
31. Ghaieni Heravi MS. [Gharabadin-e-Salehi]. facsimile edition. Tehran: Khansari; 1284 H.G. p. 286. [In persian].
32. Jaladat AM, Atarzadeh F, Sadeghpour O. Maturation; an Important Step in Treatment Protocols of Iranian Medicine. Journal of Islamic and Iranian Traditional Medicine. 1390;2(7):6. [In persian].
33. Aghili Khorasani shirazi MH. [Kholassat Al-Hekmah (The Principal's of Traditional Iranian Medicine)]. In: Nazem E, editor. 1st ed. Qom: Esmaeilian; 1385 H.S. p. 1129. [In persian].
34. Aghili Khorasani shirazi MH. [Kholassat Al-Hekmah (The Principal's of Traditional Iranian Medicine)]. In: Nazem E, editor. 1st ed. Qom: Esmaeilian; 1385 H.S. p. 877-8. [In persian].
35. Arzani MA. [Mofareh Al-Gholub]. lahoor: salim lahoor; 1333 H.(1915 A.D). p. 171. [In persian].
36. Majusi Ahvazi Ai-iA-i. [Kamil al-Sina 'at al-Tibbiyya]. Gaffari, S.M.K (persian tranlator). Vol.2. 1st ed. Tehran: The Institute of Islamic Studies of Tehrn-McGill University; 2009. p. 42-57. [In persian].
37. Aghili Khorasani shirazi MH. [Kholassat Al-Hekmah (The Principal's of Traditional Iranian Medicine)]. In: Nazem E, editor. 1st ed. Qom: Esmaeilian; 1385 H.S. p. 851. [In persian].
38. Arzani MA. [Mofareh Al-Gholub]. lahoor: salim lahoor; 1333 H.(1915 A.D). (p. 353-416. [In persian].
39. Aghili Khorasani shirazi MH. [Kholassat Al-Hekmah (The Principal's of Traditional Iranian Medicine)]. In: Nazem E, editor. 1st ed. Qom: Esmaeilian; 1385 H.S. p. 929-1055. [In persian].
40. Arzani MA. [Mofareh Al-Gholub]. lahoor :salim lahoor; 1333 H.(1915 A.D). p. 416-21. [In persian].
41. Arzani MA. [Mofareh Al-Gholub]. lahoor: salim lahoor; 1333 H.(1915 A.D). p. 373-4. [In persian].
42. Arzani MA. [Tibb al-Akbar(Akbar's Medicine)].VOL. 2. 1st ed. Qom: Jaleddin; Research Institute for Islamic and Complementary Medicine (RICM); 1387. p. 843. [In persian].
43. Arzani MA. [Mofareh Al-Gholub (In persian)]. lahoor: salim lahoor; 1333 H.(1915 A.D). p. 420.
44. Muhaddis Nurie. [Mostadrak al-Wasa'el]. Vol.16. 1st ed. Qom: Alulbayt Foundation; 1408 H.G. p. 266.
45. Majlesi A. [Baharolanvar]. Vol.59. Beirut: Al-Vafa Institute; 1404. p. 261.
46. Brault JS, Kappler RE, Grogg BE. Manipulation, Traction, And Massage. Physical Medicine and Rehabilitation. 4th ed: Saunders Philadelphia, Pa; 2000 .p. 427 - 47.
47. Hooper PD, Haldeman S. Mobilization, manipulation, massage and exercise for the relief of musculoskeletal pain. In: Melzack R, Wall PD, editors. Handbook of pain management. 1st ed: Churchill Livingstone; 2003. p. 485 - 501.
48. Pilevarzadeh M, Salari S, Shafiei N. Effect of massage on reducing pain and anxiety during labour. JOURNAL OF REPRODUCTION AND INFERTILITY. 2002. [In persian].
49. Bazrafshan MR, Ghorbani Z. The Effect of Slow Stroke Back Massages on Anxiety among Primigravid Women. HAYAT. 2010;1(16). [In persian].

50. Atarha m, vakilian k, rouzbahani n, bekhradi r. Effect of perineal massage with lavender essence on episiotomy and laceration. Journal of babol university of medical sciences (jbums). 2009. [In persian].
51. Gazerani N, Nahidi F, Yousefi P, Abadi A. The effect of infant massage in comparison with rocking on the duration and frequency of crying time in patients with infantile colic. Arak University of Medical Sciences Journal. 2012;15(1):95-103. [In persian].
52. Çetinkaya B, Başbakkal Z. The effectiveness of aromatherapy massage using lavender oil as a treatment for infantile colic. International Journal of Nursing Practice. 2012;18(2):164-9.