

دبیرخانه شورای راهبردی تدوین راهنماهای سلامت

شناسنامه و استاندارد خدمت

حجامت تریا حجامت با شرط (تیغ)

زمستان ۱۴۰۴

تنظیم و تدوین:

کارگروه تدوین استانداردهای طب سنتی ایرانی - دفتر طب ایرانی و مکمل

با همکاری:

انجمن علمی طب سنتی ایرانی

هیات ممکنه و ارزشیابی رشته طب سنتی ایرانی

اسامی تدوین کنندگان:

۱. دکتر نفیسه حسینی یکتا: عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و مدیر کل دفتر طب ایرانی و مکمل
۲. دکتر روشنک مکیبری نژاد: عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و رئیس انجمن علمی طب سنتی کشور
۳. دکتر حسین رضایی زاده: عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران و دبیر هیات ممکنه، ارزشیابی و برنامه ریزی رشته طب سنتی و تاریخ علوم پزشکی
۴. دکتر مهدی یوسفی: متخصص طب سنتی ایرانی و عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد
۵. دکتر سید علی مظفرپور: متخصص طب سنتی ایرانی و عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی بابل
۶. دکتر مجید امتیازی: متخصص طب سنتی ایرانی و عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد
۷. دکتر مهشید چایچی: متخصص طب سنتی ایرانی و سرپرست معاونت توسعه سلامت دفتر طب ایرانی و مکمل
۸. دکتر سجاد صادقی: متخصص طب سنتی ایرانی و عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
۹. دکتر زهره غلامی: متخصص طب سنتی ایرانی و رئیس گروه توسعه سلامت دفتر طب ایرانی و مکمل

تحت نظر:

دکتر سید سجاد رضوی: عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و معاون درمان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

تحت نظارت فنی:

گروه استانداردسازی و تدوین راهنماهای سلامت

دفتر ارزیابی فن آوری، استانداردسازی و تعرفه سلامت

الف) عنوان دقیق خدمت مورد بررسی (فارسی و لاتین) به همراه کد ملی:

حجامت تر یا حجامت با شرط (تیغ) - کد ملی ۹۰۱۷۷۰

“Wet cupping”, “Cupping”, “Hijama” and “Hijamat”

ب) تعریف و تشریح خدمت مورد بررسی :

حجامت یکی از روش‌های پیشگیری و درمان بیماری‌ها در طب سنتی ایران است که از دیرباز در فرهنگ درمانی مردم قرار داشته و شواهد علمی زیادی در مورد اثربخشی آن در بیماری‌های مختلف منتشر شده است. در این روش، بعد از انجام چند مرحله بادکش (عمل مکش موضعی روی پوست)، توسط تیغ بیستوری برش‌های کوچکی روی پوست ایجاد می‌شود و بدینوسیله مقداری خون از بدن خارج می‌شود. این روش به دلیل خروج خون با عنوان "حجامت تر" در مقابل بادکش درمانی (حجامت خشک) شناخته می‌شود. هدف اصلی حجامت، پاکسازی موضعی بدن است و در صورت صلاحدید پزشک متخصص طب سنتی یا پزشکان صاحب صلاحیت به عنوان درمانی مستقل یا بخشی از برنامه درمانی بیمار تجویز می‌شود.

مواضع انجام حجامت:

انتخاب محل حجامت براساس صلاحدید پزشک متخصص طب سنتی ایران است که بر اساس متون طب سنتی ایران و شواهد علمی منتشر شده تعیین می‌گردد.

برخی نواحی معروف برای حجامت در طبق متون طب سنتی ایران شامل موارد زیر است:

- سر (قدام و خلف)
- زیر چانه
- گردن
- بین دو کتف
- شانه
- ساکرا ل
- پرینه
- ران‌ها
- ساق پا
- قوزک پا

ج) اقدامات یا پروسیجرهای ضروری جهت درمان بیماری:

• ارزیابی قبل از انجام پروسیجر

۱. لازم است قبل از انجام حجامت شرایط بیمار بررسی شود تا اطمینان حاصل شود که موارد منع حجامت وجود ندارد. همچنین، گرچه حجامت به عنوان یک روش درمانی مستقل برای پاکسازی بدن و پیشگیری از بیماری شناخته می‌شود، توصیه می‌شود افراد جهت بهره‌مندی از برنامه سبک زندگی سالم مطابق مزاج و دریافت برنامه درمانی کامل برای بیماری قبل از انجام حجامت، توسط متخصص طب سنتی ایران ویزیت شوند.
۲. همچنین در مورد باقی ماندن اسکار خفیف برش‌های حجامت در موضع به عنوان عارضه‌ای معمول آگاهی بخشی صورت گیرد.
۳. طبق آموزه‌های طب سنتی ایران :

- قبل از حجامت بهتر است حمام سنگین (معادل سونا و توقف طولانی در استخر) صورت نگیرد.
- قبل از حجامت فرد نباید گرسنه باشد و درعین حال بلافاصله بعد از غذا خوردن و در حالت سیری کامل هم انجام حجامت نادرست است.

- حداقل باید از یک روز قبل از انجام حجامت فرد رابطه‌ی جنسی نداشته باشد.

۴. گاهی با توجه به صلاحدید پزشک لازم است قبل از انجام عمل حجامت فرد مدتی تحت درمان دارویی قرار بگیرد تا آمادگی مناسب برای حجامت کسب نماید.

۵. آماده سازی تخت بیمار و وسایل مورد نیاز برای حجامت، قبل از حجامت صورت گیرد.

۶. ضروری است جهت حفظ حریم خصوصی بیمار، حجامت بانوان و آقایان در اتاق‌ها یا فضاهای جداگانه صورت گیرد.

۷. توصیه می‌شود پوشش بیمار به نحوی باشد که تاحد امکان نواحی غیرحجامت برهنه نباشند.

وضعیت حجامت شونده:

بر اساس موضع حجامت متفاوت است. در حجامت بین دو کتف بهتر است بیمار چهارزانو روی تخت بنشیند. چهارزانو نشستن احتمال غش حین حجامت به دلیل افزایش بازگشت وریدی به قلب راکم می‌کند اما نشستن روی صندلی یا تخت با پاهای آویزان باعث افزایش احتمال غش می‌شود.

تذکر: رعایت اقدامات لازم نظیر داشتن حفاظ برای تخت و قرار دادن زیر پایی در مواردی که پاها آویزان است و نزدیک بودن تخت به دیوار و ارتفاع کم تخت برای پیشگیری از سقوط بیمار از تخت و کاهش آسیب احتمالی الزامی است.

ضد عفونی موضع:

ضروری است موضع حجامت و اطراف آن با روش‌های استاندارد شامل الکل طبی ۷۰٪ یا بتادین ضد عفونی گردد.

• **ارزیابی حین انجام پروسیجر**

نحوه انجام حجامت:

پس از آماده‌سازی وسایل حجامت و وضعیت صحیح بیمار، ضد عفونی موضع صورت گرفته و حجامت در ۴ مرحله شامل بادکش اولیه، تیغ زدن، خونگیری و پانسمان انجام می‌گردد.

مرحله اول (بادکش اولیه):

بادکش کردن قبل از تیغ زدن باعث می‌شود تا جریان خون موضع افزایش یافته و خروج خون راحت‌تر شود، ضمناً انجام بادکش به راحتی و کاهش درد بیمار کمک می‌کند. بادکش به صورت چند مرحله‌ای صورت گیرد و فشار مکش به تدریج افزایش یابد. بادکش درمانی تا زمانی صورت می‌گیرد که احتقان خون به صورت سرخی موضع محقق گردد.

اندازه لیوان حجامت (محجمه) بسته به محل و اندازه‌ی عضو متفاوت است. اگر عضو بزرگ باشد بایستی لیوان بزرگ‌تر و اگر کوچک باشد لیوان کوچک‌تر انتخاب شود.

تذکر: استفاده از لیوان بادکش بهداشتی و یکبار مصرف برای حجامت تر ضروری است و استفاده از لیوان‌های شیشه‌ای و مشترک ممنوع است.

مرحله دوم (تیغ زدن):

پس از ایجاد احتقان در موضع حجامت، با استفاده از تیغ بیستوری استریل برش‌هایی سطحی و مایل در ناحیه حجامت ایجاد می‌شود. عمق برش معمولاً در حدی است که اپی درم را برش دهد و در ناحیه درم وارد نشود.

تذکر: رعایت اصول بهداشتی نظیر پوشیدن دستکش توسط حجامت کننده و دفع زباله عفونی پس از تیغ زدن ضروری است.

مرحله سوم (خون‌گیری):

با قرار دادن بادکش در موضع حجامت، خروج خون صورت می‌گیرد که بسته به نظر پزشک در چند مرحله می‌تواند تکرار گردد. مقدار خون خارج شده در حجامت برحسب موضع حجامت، میزان قوت بدن و برحسب نیاز بیمار و همچنین کیفیت خون و غلظت آن متفاوت بوده و به نظر پزشک معالج بستگی دارد.

پس از هر بار تخلیه‌ی خون بایستی روی خراش‌های ایجاد شده با گاز استریل تمیز شود تا خروج خون به نحو درست صورت گیرد.

مرحله چهارم (پانسمان):

پس از اتمام خون‌گیری، پانسمان موضع با گاز استریل صورت می‌گیرد. بهتر است به جهت بهره‌مندی از خواص عسل مطابق دیدگاه طب سنتی و نیز باتوجه به خواص ضد میکروبی، گاز استریل پانسمان آغشته به مقداری عسل طبیعی و بهداشتی گردد.

لازم به ذکر است گاهی حجامت بدون بادکش و صرفاً از طریق ایجاد برش‌های پوستی نقطه‌ای صورت می‌گیرد که به حجامت سوزنی معروف است و صرفاً شامل ۲ مرحله تیغ زدن و پانسمان است.

ارزیابی حین انجام حجامت:

- پایش وضعیت بیمار از جهت هوشیاری، بی‌قراری، تعریق زیاد، سرگیجه و ضعف به عنوان علائم اولیه غش (Faint) در تمام مراحل انجام حجامت ضروری است و در صورت احتمال غش، توقف پروسیجر و انجام اقدامات حمایتی و درمانی لازم است.
- مقدار خون لازم برای خروج در حجامت برحسب موضع حجامت، میزان قوت و ضعف بدن و برحسب نیاز بیمار و همچنین کیفیت خون و غلظت آن توسط پزشک کنترل شود و از زیاده‌روی در خارج کردن خون باید اجتناب کرد.
- پایش وضعیت قرارگیری لیوان حجامت در موضع برای عدم آلودگی بدن و لباس بیمار با خون در این مرحله ضروری است.

• ارزیابی بعد از انجام پروسیجر

- باتوجه به احتمال بروز غش و سقوط بیمار، لازم است مراقبت لازم از بیمار هنگام پایین آمدن از تخت معاینه صورت گیرد و ضمن پایش وضعیت هوشیاری و علائم حیاتی، بیمار پس از حجامت حداقل به مدت ۱۵ دقیقه در مرکز درمانی حضور داشته باشد.
- مدت زمان ماندگاری پس از حجامت در بیمارانی که دچار عارضه شده‌اند، بسته به نظر پزشک تا حصول اطمینان از پایدار شدن وضعیت بیمار است.

• کنترل عوارض جانبی انجام پروسیجر

- پایش وضعیت بیمار در تمام مراحل انجام حجامت و تا حداقل ۱۵ دقیقه پس از حجامت ضروری است و در صورت بروز عوارضی مانند ضعف و غش، لازم است اقدامات حمایتی و درمانی لازم صورت گیرد.
 - ارزیابی موضع حجامت از نظر وضعیت زخم‌ها، میزان سرخی یا کبودی، وجود تاول و علائم سوختگی پیش از پانسمان ضروری است و در صورت مشاهده موارد غیر طبیعی، اقدامات حمایتی و درمانی لازم صورت گیرد.
 - جهت پیشگیری از کبودی شدید و درد موضع حجامت، توصیه به مکش تدریجی و با فشار متوسط (کمتر از ۳۰۰ میلی متر جیوه) و مدت زمان متوسط بادکش (کمتر از ۱۰ دقیقه) و استفاده از تکنیک مناسب برای ایجاد برش می‌گردد.
- تذکر: در موارد نادر علیرغم رعایت موارد تکنیکال ممکن است سرخی و کبودی موضع حجامت به مدت چند روز ادامه یابد که نیاز به درمان خاصی نداشته و بهبودی خودبخودی دارد.

- نظافت محل انجام خدمت باید قبل از هر بیمار کنترل شود و ملحفه و وسایل یکبار مصرف جمع آوری و تعویض گردد تا از انتقال بیماری و عفونت پیشگیری شود.

د) تواتر ارائه خدمت (تعداد دفعات مورد نیاز / فواصل انجام)

فاصله دو حجامت بسته به نظر پزشک متخصص طب سنتی برحسب نوع بیماری و مزاج و قوت فرد متفاوت است. توصیه می شود از انجام حجامت های متعدد که همزمان در قسمت های فوقانی و تحتانی بدن است در یک نوبت پرهیز گردد.

ه) افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز (Order) / خدمت مربوطه و استاندارد تجویز:

کلیه پزشکان (با حداقل مدرک دکترای حرفه ای)

و) افراد صاحب صلاحیت جهت ارائه خدمت مربوطه:

دکترای تخصصی طب سنتی ایرانی ، متخصص طب سنتی ایرانی

پزشکان دوره دیده مورد تایید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

ز) عنوان و سطح تخصص های مورد نیاز (استاندارد) برای سایر اعضای تیم ارائه کننده خدمت:

ردیف	عنوان تخصص	تعداد مورد نیاز به طور استاندارد به ازای ارائه هر خدمت	میزان تحصیلات مورد نیاز	سابقه کار و یا دوره آموزشی مصوب در صورت لزوم	نقش در فرایند ارائه خدمت
۱	دستیار مراقبتی *	یک نفر	کاردان یا کارشناس کلیه رشته ها و گرایش های علوم پزشکی	دوره مورد تایید وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی	بررسی اولیه شرایط مراجعه کننده، هدایت بیمار به پزشک جهت رد کردن موارد منع خدمت، ارائه خدمت با تجویز و تحت نظارت پزشک صاحب صلاحیت، گزارش هرگونه عارضه یا موارد غیر معمول به پزشک
۲	کمک دستیار مراقبتی *	یک نفر	دیپلم دوره دیده	دوره مورد تایید وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی	جابجایی وسایل، آموزش نحوه ی آماده شدن به بیمار، تحویل پمفلتهای آموزشی مرتبط با بیماری به بیمار، القای تحریک های موضعی تجویزی، مرتب نمودن کابین و وسایل و انجام امور استریلیزاسیون، اجرای دستورات پزشک و انجام امور محوله

* حضور موارد ستاره دار الزامی نیست.

ج) استانداردهای فضای فیزیکی و مکان ارائه خدمت:

- متراژ اتاق: حداقل ۶ متر مربع برای ارائه این خدمت لازم است که می‌تواند به صورت مستقل یا اشتراکی با سایر خدمات اعمال یدای مورد استفاده قرار گیرد. هر تخت فضایی به ابعاد ۱۲۰*۲۲۰ سانتیمتر مربع نیاز دارد که می‌تواند در قالب کابین‌ها یا اتاقک‌های ایجاد شده از جنس پرده‌ای یا چوبی باشد، به نحوی که حریم خصوصی هر بیمار رعایت گردد.
- دمای اتاق: ۲۳ الی ۲۵ درجه سانتی‌گراد
- پوشش دیوارها و کف اتاق: هر پوششی که دستکم تا ارتفاع ۱:۲۰ متر قابلیت شستشو داشته باشد اعم از کاشی، سرامیک، سنگ و غیره
- نور اتاق: نور معمول در اتاق معاینه (جهت تأمین نور کافی برای مشاهده موضع می‌توان از چراغ معاینه پایه‌بلند استفاده نمود)
- تهویه: امکان جریان یافتن هوا از طریق هواکش، سیستم‌های تهویه یا بازبودن پنجره‌ها

ط) تجهیزات پزشکی سرمایه‌ای به ازای هر خدمت:

ردیف	عنوان تجهیزات	کاربرد در فرایند ارائه خدمت	متوسط عمر مفید تجهیزات	تعداد خدمات قابل ارائه در واحد زمان	متوسط زمان کاربری به ازای هر خدمت	امکان استفاده هم‌زمان برای ارائه خدمات مشابه و یا سایر خدمات
۱	تخت	قرارگیری مراجعه‌کننده بر روی آن	۳ سال	دو خدمت در ساعت	۳۰ دقیقه	وجود ندارد.
۲	دستگاه مکش (بادکش)	برای ایجاد مکش در لیوان حجامت	نوع دستی ۳ ماه و نوع برقی آن ۳ سال	چهار خدمت در ساعت	۱۰ دقیقه	وجود ندارد.

ی) داروها، مواد و لوازم مصرفی پزشکی جهت ارائه هر خدمت:

ردیف	اقدام مصرفی مورد نیاز	میزان مصرف (تعداد یا نسبت)
۱	لیوان حجامت بهداشتی و یکبارمصرف	به ازای هر موضع حجامت یک عدد
۲	ملحفه یا گان	۱ عدد
۳	روبالشی	۱ عدد
۴	عسل	بسته به محل حجامت
۵	تیغ بیستوری	به ازای هر موضع حجامت یک عدد
۶	پنبه الکلی یا بتادین	بسته به وسعت موضع حجامت
۷	دستکش استریل	۲-۱ جفت
۸	گاز استریل	۳-۲ عدد
۹	چسب	بسته به محل مورد حجامت
۱۰	Safety box	برای دفع تیغ بیستوری

- در مورد دفع زباله‌های خونی ذکر این نکته لازم است که با توجه به قرارداد منعقد شده با شهرداری ضایعات مربوطه در قالب دفع بهداشتی زباله‌های بیمارستان‌ها و مراکز درمانی معدوم خواهد گردید.

ک) استانداردهای ثبت:

- ثبت تعداد نبض و فشار خون قبل و بعد از انجام خدمت.
- ثبت آزمایش خون (بوئزه هموگلوبین یا هماتوکریت و فاکتورهای انعقادی) بیمار بسته به تشخیص افتراقی‌های مطرح قبل و بعد از خدمت در صورت صلاحدید بالینی پزشک
- ثبت تغییر علائم بیمار در هریک از اندیکاسیون‌های مطرح‌شده در بخش تعریف خدمت مانند درد براساس مقیاس سنجش دیداری VAS (Visual Analogue Scale)
- ثبت عوارض جانبی ایجاد شده

ل) اندیکاسیون‌های دقیق جهت تجویز خدمت:

اندیکاسیون حجامت درمانی در هر عضو، بر اساس تشخیص پزشک متخصص طب سنتی ایران و با استناد به کتاب‌های مرجع طب سنتی ایران و مقالات علمی منتشر شده تعیین می‌گردد و بر اساس قضاوت بالینی پزشک در مورد اثربخشی و ایمنی آن و با در نظر گرفتن ملاحظات و اولویت‌های پزشکی قابل انجام است.

بعضی از کاربردهای حجامت درمانی طبق متون طب سنتی ایران شامل موارد زیر است (۹-۱):

۱. پاکسازی بدن و پیشگیری و درمان بیماری‌های ناشی از بدانداشت مواد زائد در بدن
۲. کاهش حجم خون در بیماران پر خون
۳. کاهش درد مانند درد شانه و سیاتالژی
۴. بیماری‌های ناحیه‌ی سر و گردن، کبد، کلیه، مقعد و رحم
۵. بیماری‌های پوستی مثل خارش و بثورات و آبه‌ها همچنین، برخی موارد آثار درمانی حجامت طبق مقالات و اسناد علمی منتشر شده شامل موارد زیر است:

۱. سردرد (۱۰)
۲. فشارخون (۱۱-۱۲)
۳. نورالژی پس از هرپس (۱۳)
۴. کهیر (۱۴)
۵. بیماری‌های تنفسی مثل آسم (۱۵-۱۶)
۶. بهبود شاخص‌های قلبی در بیماران با وضعیت پایدار قلبی (۱۷-۱۸)
۷. کبدچرب غیر الکلی (۱۸-۱۹)
۸. بیماری‌های عضلانی-اسکلتی مانند کمردرد، گردن درد، زانودرد (۲۰-۲۱)
۹. برخی بیماری‌های روماتولوژیکی مانند آرتریت روماتوئید، نقرس و اسکلودرمی و اسپوندیلیت آنکیلوزان (۲۲)
۱۰. بازتوانی بیماران پس از سکته مغزی (۲۳-۲۴)
۱۱. سندروم تونل کارپال (۲۵)
۱۲. بهبود برخی علائم روانی مثل اضطراب (۲۶)
۱۳. تقویت سیستم ایمنی بدن (۲۷-۲۸)
۱۴. آکنه (۲۹)
۱۵. سندروم تخمدان پلی کیستیک (۳۰)

۱۶. دیسمنوره (۳۱)

۱۷. فیبرومیالژی (۳۲)

۱۸. بهبود شاخص‌های متابولیکی خون مثل چربی و قند خون و فلزات سنگین (۳۳-۳۸)

م) شواهد علمی در خصوص کنتراندیکاسیون‌های دقیق خدمت:

- طبق متون طب سنتی ایران انجام حجامت قبل از ۲ سالگی و بعد از ۶۰ سالگی با احتیاط و در موارد ضرورت باید صورت گیرد.
 - کسانی که شرایط و ملاحظات قبل از حجام مطابق متون طب سنتی ایران (که در بند ج ذکر شده) را رعایت نکرده باشند.
 - بیمارانی که کم‌خونی شدید یا اختلال انعقادی خونریزی دهنده مانند هموفیلی دارند.
 - مبتلایان به نقص سیستم ایمنی مانند بیماری ایدز
 - کسانی که سابقه ترمیم بد زخم و ایجاد کلوئید دارند.
 - در نواحی که دچار آسیب‌های پوستی شامل عفونت، تاول التهاب، سوختگی حاد و زخم باز هستند.
 - بارداری و ایام عادت ماهیانه بانوان (مگر خونریزی بسیار کم باشد)
 - وضعیت قلبی عروقی ناپایدار
 - ترومبوز وریدهای عمقی (DVT)
 - نواحی که شریان، ورید و اعصاب سطحی وجود دارند.
 - تب شدید ($> 38.3^{\circ}\text{C}$)
 - در مواردی که اقدامات تشخیصی و درمانی ضروری طب رایج فوریت دارد.
- تذکر: باتوجه به احتمال ایجاد اثر کوبر به ویژه در بیماران دچار پسوریازیس و لیکن پلان، حجامت درمانی این بیماران با احتیاط صورت گیرد.

ن) مدت زمان ارائه هر واحد خدمت:

خدمت مذکور قابل ارائه توسط کارشناس دوره‌دیده (مورد تایید وزارت بهداشت) نیز می‌باشد. اما بهتر است که متخصص طب سنتی و یا سایر پزشکان صاحب صلاحیت که در بند قبل به آن اشاره شده بود، این خدمت را انجام دهد.

ردیف	عنوان تخصص	میزان تحصیلات	مدت زمان مشارکت در فرایند ارائه خدمت	نوع مشارکت در قبل، حین و بعد از ارائه خدمت
۱	پزشک متخصص طب سنتی ایرانی یا پزشک دوره‌دیده	پزشک دکترای تخصصی طب سنتی ایرانی-دکترای حرفه ای پزشکی	حداقل ۱۵ دقیقه در صورت تجویز و ۳۰ دقیقه در صورت ارائه خدمت	دستور ارائه خدمت، انجام خدمت یا نظارت بر حسن ارائه خدمت، ارزیابی نتایج حاصله
۲	دستیار مراقبتی/کمک دستیار مراقبتی*	دیپلم یا کارشناس	۳۰ دقیقه	کمک به/ارائه خدمت
۳	پذیرش و خدمات*	سیکل	۱۵ دقیقه	ثبت بیماران، مسائل اداری - مالی جابه‌جایی وسایل و نظافت اتاق، شستشوی وسایل و ضدعفونی

*حضور موارد ستاره‌دار الزامی نیست.

ع) موارد ضروری جهت آموزش به بیمار:

توصیه‌های قبل از حجامت:

- ۱- هرچند حجامت به عنوان یک درمان مستقل قابل ارائه است، توصیه می‌شود بیماران جهت دریافت برنامه درمانی کامل توسط پزشک متخصص طب سنتی ویزیت شوند.
- ۲- طبق آموزه‌های طب سنتی ایران بهتر است از یک روز قبل از حجامت، از مصرف غذاهای با مزاج سرد (مثل لبنیات و...)، خوراکی‌های شور، ترشیجات، تخم مرغ و ماهی پرهیز شود.
- ۳- بهتر است حجامت در شرایط گرسنگی، بی‌خوابی و ضعف صورت نگیرد.
- ۴- چند ساعت قبل از حجامت، مصرف انار یا نوشیدن آب انار یا شربت آب عسل یا مایعات فراوان توصیه می‌شود.
- ۵- در صورت ابتلا یا شک به بیماری‌های واگیردار (از قبیل هپاتیت، ایدز و...)، اختلالات انعقادی (مثل هموفیلی و...)، و یا مصرف داروهای رقیق‌کننده خون (مثل آسپرین، وارفارین، هپارین، پلاویکس و...) داشتن حملات تشنجی و صرع، حتما پزشک خود را مطلع سازید.
- ۶- از یک روز قبل از حجامت، از عمل زناشویی (مقاربت) پرهیز گردد.

توصیه‌های بعد از حجامت:

- ۱- طبق متون طب سنتی ایران توصیه می‌شود بعد از حجامت از انجام فعالیت‌های سنگین جسمی و ذهنی، ورزش شدید، فعالیت جنسی، هیجان و عصبانیت شدید، مصرف خوراکی‌ها با طبع سرد (مانند ترشی و ماهی)، خوراکی‌های بسیار گرم مثل فلفل و غذاهای تند، شور و نیز غذاهای دیرهضم تا یک روز پس از حجامت خودداری گردد. (البته بهتر است فرد حجامت شده بلافاصله بعد حجامت به خواب نرود).
- ۲- در صورت عدم ابتلا به دیابت، نوشیدن شربت عسل و سکنجبین در ساعت اولیه پس از حجامت توصیه می‌گردد.
- ۳- دوش گرفتن ۱۲ ساعت پس از حجامت، منعی ندارد.
- ۴- پیروی از برنامه غذایی و سبک زندگی متناسب با مزاج، مطابق تجویز متخصص طب سنتی ایران برای حفظ و ارتقای سلامتی ضروری است.
- ۵- در صورت بروز واکنش‌های موضعی مانند تاول زدن، کبودی شدید، درد شدید و خونریزی از محل زخم‌ها با پزشک مشاوره نماید.
- ۶- در صورت هرگونه تغییر در وضعیت عمومی و ایجاد علائم جدید بعد از حجامت، مشاوره با پزشک صورت پذیرد.

1. Nimrouzi M, Mahbodi A, Jaladat AM, Sadeghfard A, and Zarshenas MM. Hijamat in Traditional Persian Medicine: Risks and Benefits. *J Evidence-Based Complement Altern Med* 2014; 19.
2. Aghili Shirazi M. Kholase al hekma (Persian). Nazem E, editor. Quom: Esmailian; 2006.
3. Arzani MA. Mofarah al-Gholoob (lithograph in Persian). Lahore: Eslamiah Press; 1915. pp. 297–325.
4. Jorjani SI. Al- Aghraz al- Tebbieh va al- Mabahes al-Alayieh [Medical Pursuits. Tehran: Tehran University Press; 2005. p. 631.
5. Azam Khan M. Exir Azam (Persian) Vol.1. Tehran: Institute of Meical History, Islamic Medicine and Complementary Medicine; 2008. pp. 65–198.
6. Arzani MA. In: Teb-e-Akbari [Akbari's Medicine]. Ehya Teb e Tabiee O, editor. Tehran: Jalaledin Press; 2008. pp. 641–2.
7. Gilani MK. In: Hefz al-Sehat Naseri. Chooapani R, editor. Tehran: Almaee Press; 2009.
8. Avicenna. Canon of Medicine. Lebanon, Beirut: Ezodine Publication.
9. Nimrouzi M, Gh KA, Jaladat AM. An overview of the uses and side effects of cupping (hejamat) in Iranian traditional medicine. *Medical History*. 2012;4(12):160-82.
10. Seo J, Chu H, Kim CH, Sung KK, Lee S. Cupping therapy for migraine: a PRISMA-compliant systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*. 2021 Mar 24;2021:1-9.
11. Lu S, Du S, Fish A, Tang C, Lou Q, Zhang X. Wet cupping for hypertension: a systematic review and meta-analysis. *Clinical and Experimental Hypertension*. 2019 Jul 4;41(5):474-80.
12. Andriani M, Trisnowati T, Shafie ZM. An Overview of Systematic Review on Cupping Therapy: Case Study of Hypertension. *Journal of Pharmaceutical Negative Results*. 2022 Nov 10;13(4):1190-8.
13. Zhou Q, Wei S, Zhu H, Hu Y, Liu Y, Yang H, Zeng S, Chai S, Li J, Tao M. Acupuncture and moxibustion combined with cupping for the treatment of post-herpetic neuralgia: a meta-analysis. *Medicine*. 2021 Aug 6;100(31):e26785.
14. Xiao XJ, Zhang LX, Shi YZ, Yao JP, Cao W, Liu Y, Zou ZH, Zhou SY, Chen ML, Li CX, Zheng QH. Cupping therapy for patients with chronic urticaria: A systematic review and meta-analysis. *Journal of integrative medicine*. 2020 Jul 1;18(4):303-12.
15. Abd al-Jawad ME, Mohamed SA, Elsayed BA, Mohamed AN. Evaluation of wet cupping therapy (Hijama) as an adjuvant therapy in the management of bronchial asthma. *Indian Journal of Physiotherapy and Occupational Therapy*. 2011 Oct 27;5(4):122-6.
16. Ali Ismail AM, Abdelghany AI, Abdelhalim Elfahl AM. Immediate effect of interscapular cupping on blood pressure, oxygen saturation, pulse rate and chest expansion in sedentary smoker students. *Journal of Complementary and Integrative Medicine*. 2021 Jun 29;18(2):391-6.
17. Abazari M, Yousefi M, Rahimi VB, Vahid H, Saki A, Gholoobi A. Interactive Effects of Nutrition Modification and Wet Cupping on Male Patients with Refractory Stable Angina. *Journal of Pharmacopuncture*. 2022 Sep 9;25(3):224.
18. Shekarfroush S, Foadoddini M, Noroozadeh A, Akbarinia H, Khoshbaten A. Cardiac effects of cupping: myocardial infarction, arrhythmias, heart rate and mean arterial blood pressure in the rat heart. *Chinese Journal of Physiology*. 2012;55(4):253-8.
19. Bashiri H, Bozorgomid A, Shojaeimotlagh V. Efficacy of Hijamat (wet cupping therapy) in Iranian patients with nonalcoholic fatty liver disease: a controlled clinical trial. *Turkish journal of medical sciences*. 2020;50(2):354-9.
20. Abdeleziz HA. Effect of wet cupping on serum liver enzymes in obese women with non alcoholic fatty liver. *Egyptian Journal of Physical Therapy*. 2023 Dec 1;16(1):1-6.
21. Mohamed AA, Zhang X, Jan YK. Evidence-based and adverse-effects analyses of cupping therapy in musculoskeletal and sports rehabilitation: A systematic and evidence-based review. *Journal of Back and Musculoskeletal Rehabilitation*. 2023 Jan 1;36(1):3-19.
22. El Hasbani G, Jawad A, Uthman I. Cupping (hijama) in rheumatic diseases: the evidence. *Mediterranean Journal of Rheumatology*. 2021 Dec;32(4):316.
23. Shao TY, Wang JX, Shou ST, Fidimanantsoa OL. Wet cupping with rehabilitation training for upper-limb poststroke spasticity: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Heliyon*. 2023 Oct 4.
24. Kim M, Han CH, Kim M, Han CH. The effectiveness and safety of cupping therapy for stroke survivors: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Journal of Korean Medicine*. 2021 Dec

1;42(4):75-101.

25. Farhat A, Mughal SM. Is there a role of cupping therapy in the treatment of carpal tunnel syndrome in primary care setting?. *Cureus*. 2021 Jan 28;13(1).

26. Uzun Y. Wet Cupping (al-hijama) for Mental Health: A Systematic Review. *Journal of Acupuncture Research* 2022; 39(2): 89-95.

27. Asmalinda W, Sap IE. The Effect of Wet Cupping Immune System in Venous. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*. 2018 Dec;3(2):138.

28. Tagil SM, Celik HT, Ciftci S, Kazanci FH, Arslan M, Erdamar N, Kesik Y, Erdamar H, Dane S. Wet-cupping removes oxidants and decreases oxidative stress. *Complementary therapies in medicine*. 2014 Dec 1;22(6):1032-6.

29. Tabatabaei F, Pasalar M, Tajadini H, Kamali M, Rampp T. Effectiveness of Wet Cupping on Patients with Facial Acne Vulgaris: A 12-Week, Randomized, Single-Blind, Intervention-Sham-Controlled Trial. *Complementary Medicine Research*. 2021 Apr 16;28(6):508-15.

30. Meyari A, Tansaz M, Ramezani Tehrani F, Mokaberinejad R, Biglarkhani M, Bidhendi Yarandi R, Fayaz M. Wet-cupping on calf muscles in polycystic ovary syndrome: a quasi-experimental study. *Journal of Complementary and Integrative Medicine*. 2022 Sep 21;19(2):441-7.

31. Andi S, Setyawan A. The effectiveness of wet cupping against menstrual pain (dysmenorrhea) on college student nursing of stikes Surya global Yogyakarta. *International Journal of Islamic and Complementary Medicine*. 2022 May 21;3(1):35-41.

32. Karacaoglu C, Ersoy S, Pala E, Engin VS. Evaluation of the effectiveness of wet cupping therapy in fibromyalgia patients: a randomized controlled trial. *Complementary Medicine Research*. 2023 Oct 24.

33. Rahman HS, Ahmad GA, Mustapha B, Al-Rawi HA, Hussein RH, Amin K, Othman HH, Abdullah R. Wet cupping therapy ameliorates pain in patients with hyperlipidemia, hypertension, and diabetes: A controlled clinical study. *International Journal of Surgery Open*. 2020 Jan 1;26:10-5.

34. Umar NK, Tursunbadalov S, Surgun S, Welcome MO, Dane S. The effects of wet cupping therapy on the blood levels of some heavy metals: a pilot study. *Journal of acupuncture and meridian studies*. 2018 Dec 1;11(6):375-9.

35. Benli AR, Ersoy S. The effect of wet cupping therapy on heavy metal levels: a single-arm clinical trial. *Iranian Red Crescent Medical Journal*. 2020 Jan 1;22(4).

3٦. Kordafshari G, Ardakani MRS, Keshavarz M, Esfahani MM, Nazem E, Moghimi M, *et al*. The Role of Phlebotomy (*Fasd*) and Wet Cupping (*Hijamat*) to Manage Dizziness and Vertigo From the Viewpoint of Persian Medicine. *J Evid Based Complementary Altern Med* 2017; 22:369–373.

٣٧. Mohamed El Sayed S, Al-quliti A-S, Salah Mahmoud H, Baghdadi H, A. Maria R, Mohamed Helmy Nabo M, *et al*. Therapeutic Benefits of Al-hijamah: in Light of Modern Medicine and Prophetic Medicine. *Am J Med Biol Res* 2014; 2:46–71.

٣٨. Sajid MI. Hijama therapy (wet cupping) - its potential use to complement British healthcare in practice, understanding, evidence and regulation. *Complement Ther Clin Pract* 2016; 23:9–13.