قاروره (ادرار) از دیدگاه طب ایرانی

محمد باقر مینایی*، روجا رحیمی، محمدرضا شمس‌اردکانی، منصور کشاورز

دانشکده‌ی طب سنّتی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

چکیده

ادرار یکی از مواردی است که در طب سنّتی ایران جهت تشخیص وضعیّت سلامت مورد استفاده قرار می‌گیرد. در طب سنّتی، پزشک در راستای کمک به تشخیص بیماری، از نمونه‌ی ادرار که در متون مختلف با نام‌های بول، تفسره و به طور مجازی قاروره نامیده شده است، بهره می‌برده است. نکته‌ی مهم این است که در متون مختلف طب سنّتی به زمان و شرایط و نحوه‌ی جمع‌آوری نمونه اشاره شده است، به علاوه با بررسی کیفیت ادرار از لحاظ رنگ ادرار، قوام ادرار و کیفیت‌هایی از این دست تشخیص افتراقی‌های ظریفی در این باب آورده شده است.

در این مقاله به بررسی دیدگاه‌های طب سنّتی در زمینه‌ی چگونگی اخذ ادرار اعم از زمان گرفتن نمونه، شرایط و محل نگهداری نمونه‌ی ادرار و همچنین طریقه‌ی جمع‌آوری ادرار اشاره خواهد شد. به‌علاوه مروری گذرا بر تشخیص افتراقی‌های حاصل از بررسی ماهیت و کیفیت ادرار اعم از رنگ و قوام و بوی ادرار و همچنین وضعیّت ادرار در سنین و شرایط مختلف خواهیم پرداخت.

واژگان کلیدی: قاروره، ادرار، بول، طب سنّتی

مقدمه

ادرار یکی از مواردی است که در طبّ سنّتی ایران جهت تشخیص وضعیّت سلامت مورد استفاده قرار می‌گیرد. ازجمله سایر اسامی که به آن اطلاق می‌شود، می‌توان به بول، تفسره (مفسر احوال بدن)، دلیل و آب اشاره نمود (۲-۱). البتّه به‌طور مجازی آن‌را قاروره نیز می‌نامند. قاروره در واقع ظرف شیشه‌ای خاصّی است که ادرار در آن جمع‌آوری می‌شود (۲). ادرار فضله‌ای از فضلات هضم‌ثانی، ثالث و رابع کبدی و عروقی است و از دو جزء تشکیل یافته است: ۱) مائیّت مکتسبه‌ی مشروبه که جزو مایی ادرار است و حاصل از نوشیدن نوشیدنی‌های گوناگون می‌باشد ۲) ثفل که جزوی از ادرار است که از مائیت آن جدا شده و در بالا، پایین یا وسط قاروره قرار می‌گیرد (۳). به‌وسیله‌ی بول می‌توان از گرمی و سردی و تری و خشکی مزاج، حال اندام‌ها، وضعیت گواریدن طعام در معده، وضعیت تغییر کیلوس در جگر، فضول و مادّه‌هایی که در بدن باشد و هم‌چنین عفونت اخلاط آگاهی یافت (۱). در این مقاله به چگونگی اخذ ادرار و دلایل متّخذ از بول و وضعیّت ادرار در سنین و شرایط مختلف خواهیم پرداخت.

۱. چگونگی اخذ و نگهداری و ملاحظه‌ی ادرار

۱-۱. زمان اخذ بول:

بول باید صبح، هنگام برخاستن از خواب معتدل و در حالت ناشتا گرفته شود. نباید شخص شب‌بیداری کشیده باشد و یا قبل از اخذ بول غذا و نوشیدنی خورده باشد. کسانی که شب‌بیدار هستند و در روز می‌خوابند، شب برای آن‌ها حکم صبح را دارد و ادرار آن‌ها را باید شب، قبل از خوردن و آشامیدن اخذ نمود. بول فرد روزه‌دار اعتبار ندارد مگر این‌که

* فرد مسوول مکاتبات: minaezb@sina.tums.ac.ir

[Downloaded from jiitm.ir on 2023-09-27]

عادت به روزه گرفتن داشته باشد (۱،۳).

۱-۲. ظرف جمع‌آوری ادرار:

ظرف جمع‌آوری ادرار همان‌طورکه در ابتدا اشاره شد، قاروره نامیده می‌شود. قاروره، ظرفی است شیشه‌ای شفاف به‌شکل مثانه و دهانه‌ی آن نه بسیار تنگ و نه بسیار گشاد است (شکل ۱).

شکل ۱. قاروره

اندازه‌ی مناسب برای قاروره به حدّی است که تمام بول در آن گنجد و قدری از آن خالی باشد (۱،۳).

۱-۳. طریق جمع‌آوری، نگهداری و ملاحظه‌ی قاروره:

باید همه‌ی بولی که خارج می‌شود در قاروره جمع‌آوری گردد (۱). پس از جمع‌آوری ادرار آن‌را باید از هوای گرم و سرد و آفتاب محفوظ دارند. در هوای سرد باید قاروره را در غلاف پنبه‌ای حفاظت نمایند (۳). ظرف قاروره را پس از اخذ ادرار نباید بسیار حرکت داد. قاروره باید در روشنایی بدون آن‌که شعاع آفتاب بر آن افتد، ملاحظه شود چون به‌سبب شعاع آفتاب چیزی مانند ابر در بول نمایان می‌شود و باعث به‌اشتباه انداختن طبیب در تشخیص خواهد گردید (۱). هم‌چنین قاروره را از سایه‌ی خود دور دارد و لباسی که پوشیده است چنان نباشد که عکس او برآن افتد (۲).

اگر شش ساعت از جمع‌آوری ادرار در قاروره بگذرد، دیگر ادرار معتبر نمی‌باشد. چون در این مدّت رنگ آن متغیّر شده و کیفیّت ثفل و زبد (کف) آن متغیّر خواهد گردید. هم‌چنین در همان زمانی که ادرار را اخذ می‌نمایند، نباید آن‌را ملاحظه کنند. بلکه باید اندک زمانی بگذرد تا ثفل آن جدا گردد و رسوب از مائیّت متمایز شود. اکثر اطبّا این اندک زمان را یک ساعت تعیین نموده‌اند (۱،۳).

۱-۴. اشیای مغیّره‌ی بول:

اشیای مغیِّره‌ی بول اشیایی هستند که رنگ و شکل ادرار را تغییر می‌دهند و لذا در هنگام ملاحظه‌ی قاروره، باید آن‌ها را مدّ نظر داشت. اشیای مغیّره به سه دسته تقسیم می‌شوند: مأکوله، مشروبه و اعراض بدنیّه و نفسانیّه (۳).

تناول سبزی‌ها که بول را سبز می‌گرداند، تناول زعفران و صبر بول را زرد، خیارشنبر بول را قرمز یا زرد و نوشیدن شربت‌های رنگین بول را به‌رنگ خود می‌گردانند. تخضیب به حنا یعنی رنگ نمودن دست و پا توسط حنا بول را مایل به قرمزی می‌کند، به‌خصوص اگر پوست نازک باشد. روزه، بیداری، تعب، گرسنگی و غضب بول را در اکثر موارد زرد و یا سرخ می‌گردانند. البتّه بعد از بیداری بسیار به‌سبب تحلیل حرارت، بول سفید می‌گردد. جماع، چه با انزال و چه بی‌انزال، بول را گرم و چرب می‌گرداند و در آن رسوب و ثفلی سفید به‌شکل ریسمان ظاهر می‌شود (۳).

۲. دلایل متّخذ از بول:

دلایلی که معمولاً طبیب از ادرار می‌جوید هفت جنس است. این هفت جنس عبارتند از: لون، قوام، صفا و کدورت، رسوب، قلّت و کثرت، رایحه و زبد (کفک) (۱). بعضی از اطبای یهودی و مسیحی دو جنس دیگر نیز براین اجناس افزوده‌اند و آن شامل لمس و طعم می‌باشد ولیکن متأخّرین به‌دلیل نجاست ادرار، ترک این دو جنس نموده‌اند (۳). در ادامه‌ی بحث، این اجناس به‌ترتیبی که ذکر گردید مورد بررسی قرار خواهند گرفت.

۲-۱. لون:

لون یا رنگ ادرار طبق نظر اکثر اطبّا در ۵ طبقه قرار می‌گیرد. این ۵ طبقه عبارتند از: صفرت (زردی)، حمرت (سرخی)، خضرت (سبزی)، سواد (سیاهی)، بیاض (سفیدی). منظور از هرطبقه آن است که در تحت هر یک انواع بسیار است (۲،۳).

[Downloaded from jiitm.ir on 2023-09-27]

۲-۱-۱. لون اصفر:

لون اصفر شامل شش‌طبقه است که به‌ترتیب از کم‌رنگ به پررنگ عبارتند از: تبنی، اترجی، اشقر، نارنجی، ناری، زعفرانی (شکل ۲). هریک از این طبقات نسبت به طبقه‌ی قبل از خود دلالت بر زیادتی حرارت می‌نمایند.

شکل ۲. طبقات لون اصفر

طبقه‌ی اوّل یعنی تبنی به رنگ آبی است که کاه در آن خیسانیده باشند. اسباب رنگ تبنی یا داخلی است یا خارجی (جدول ۱). اسباب داخلی عبارتند از: سوء هضم، قلّت صفرا، انصباب و انحدار بلغم. سوء هضم، ناشی از برودت مزاج است و در این حالت ادرار تبنی با قلّت بول همراه است. قلّت صفرا به دو دلیل می‌تواند باشد: ۱) صفرا فی الحقیقه کم است به‌سبب برودت مزاج که مانع تولید صفرا است و یا به جهت تناول اغذیه‌ی غلیظه‌ی بارده که صفرا از آن‌ها کم متولّد می‌شود. ۲) صفرا به‌اندازه است ولی منصرف به مجاری بول نمی‌باشد و به جوانب دیگر بدن مانند دماغ در بیماری سرسام، یا دهان در قی‌صفراوی یا روده‌ها در اسهال صفراوی منصرف می‌شود. ادرار تبنی ناشی از قلّت صفرا با قلّت بول همراه است. در انصباب و انحدار بلغم یا بلغم خود رقیق‌مایی است که در مجاری بول می‌ریزد و یا به تحت تاثیر حرارت در آن ترقیق یافته مندفع می‌گردد و اگر ادرار تبنی همراه با کثرت مقدار بول و غلظت آن باشد دلالت بر انصباب و انحدار بلغم می‌نماید. اسباب خارجی شامل: کثرت آشامیدن آب و شربت‌های رقیق می‌باشد و کثرت مقدار بول و رقّت آن دلالت بر آن می‌نماید (۲،۳).

طبقه‌ی دوّم رنگ **اترجی** است. یعنی شبیه به‌رنگ پوست زرد رسیده‌ی اترج. سبب آن نیکویی حال هضم است و مختص به حال صحّت است. البته به‌این نکته باید توجه داشت که هرگاه مرض حاد در بدن وجود داشته باشد، سزاوار است که بول در آن ناری و یا زعفرانی باشد و در این حالت اگر ادرار تبنی یا اترجی باشد، نشان دهنده‌ی انصراف مادّه به‌سوی اعضای رییسه است و به‌هیچ عنوان علامت خوبی نمی‌باشد.

طبقه‌ی سوّم **اشقر** است و زرد مایل به سرخی می‌باشد. اسباب شقرت بول یا کثرت دفع صفرا است در بول و یا به‌سبب کیفیّت فقط است نه کمیّت. در هرصورت درمجموع شقرت بول دلالت بر حرارت می‌نماید.

طبقه‌ی چهارم **نارنجی** است که صفرت مایل به حمرت و شقرت می‌باشد. به‌آن اصفر مشبّع نیز گفته می‌شود و سبب آن حرارت بیشتر از اشقر است.

طبقه‌ی پنجم **ناری** است که از نارنجی پررنگ‌تر می‌باشد و رنگ آن شبیه به رنگ آتش است و دلالت بر حرارت بیش از نارنجی می‌نماید.

طبقه‌ی ششم **زعفرانی** است که رنگ آن شبیه به آبی است که در آن زعفران حل کرده باشند. نام دیگر آن احمر ناصع است. نظرات متفاوتی در مورد رنگ زعفرانی وجود دارند. رازی و ابن ابی‌صادق معتقدند که حرارت ناری بیشتر از زعفرانی است زیرا که حمرت بول دلیل مخلوط شدن قدری دم است با آن و صفرت آن به‌دلیل مخلوط شدن صفرا است با آن و چون صفرا از دم گرم‌تر است پس ناری از زعفرانی گرم‌تر است. لیکن پیروان ابن‌سینا، مجوسی اهوازی و قرشی معتقدند که حمرت در زعفرانی به‌علّت شدّت تراکم صفرت است نه اختلاط دم با مائیّت ادرار، لذا حرارت زعفرانی را بیشتر از ناری می‌دانند (۲،۳).

۲-۱-۲. لون احمر:

لون احمر شامل ٤ طبقه است: اصهب، وردی، احمرقانی و احمرقاتم (شکل ۳). هریک از این طبقات نسبت به طبقه‌ی قبل از خود دلالت بر حرارت و غلبه‌ی خون بیشتر می‌نمایند.

[Downloaded from jiitm.ir on 2023-09-27]

جدول ۱. اسباب رنگ تبنی

	اسباب			دلایل ادرار
داخلی	سوء هضم	برودت		قلت بول
	قلت صفرا	فی الحقیقه کم	برودت مزاج (مانع تولید صفرا)	قلت بول
			تناول اغذیه غلیظه بارده	
		انصراف صفرا به سایر جوانب	دماغ (سرسام)	قلت بول
			اسهال صفراوی	
			قی صفراوی	
	انصباب و انحدار بلغم			کثرت بول و غلظت آن
خارجی	کثرت آشامیدن آب و شربت‌های رقیق			کثرت بول و رقت آن

شکل ۳. طبقات لون احمر

به‌طور کلّی از جمله اسباب حمرت بول می‌توان به‌موارد زیر اشاره نمود:

- غلبه‌ی خون.
- عفونت بلغم: هنگامی‌که بلغم به‌وسیله‌ی تاثیر حرارت در آن متعفّن گردد، اندک زردی در آن ایجاد می‌شود و این زردی چون متکاثّف گردد سرخ شبیه به خون می‌شود.
- تراکم صفرا و تکاثف آن.
- سودای دمویّه.
- امراض بارده نظیر فالج و سوءالقنیّه و استسقاء: فالج اگر در جانب راست بدن باشد به‌سبب آن برودت در کبد و ضعف در قوای کبد ایجاد می‌شود و لذا کبد نمی‌تواند مائیّت را از دمویّت جدا کند و در نتیجه مقداری دم نیز با ادرار دفع می‌شود. اگر فالج در طرف چپ بدن باشد، عروق سمت چپ را ضعیف می‌گرداند و نمی‌توانند خونی که غذای آن‌هاست را جذب نمایند و در نتیجه خون همراه ادرار دفع می‌شود. در سوءالقنیّه و استسقا نیز کبد ضعیف شده و همان اتّفاقی که در فالج طرف راست گفته شد رخ می‌دهد.
- وجع عضوی که مقارن آلالت بول است (۲،۳).

۲-۱-۳. لون اخضر:

لون اخضر شامل ۵ طبقه است: فستقی، آسمان‌جونی، نیلجی، کرّاثی، زنجاری (شکل ٤).

شکل ۴. طبقات لون اخضر

فستقی زرد مخلوط با اندکی سیاهی به رنگ پوست پسته است و دلالت بر برودت مزاج می‌نماید. طبق نظر قرشی رنگ فستقی ادرار دلالت بر احتراق صفرا می‌کند.

آسمان‌جونی رنگی است شبیه به رنگ آسمان سیاه آمیخته با سفیدی و دلالت بر جمود اجزای خلط یا آمیزش سودا با

[Downloaded from jiitm.ir on 2023-09-27]

مائیّت ادرار می‌نماید.

نیلجی شبیه به رنگ آبی که در آن نیل گداخته باشند و دلالت بر برودت و جمود مادّه می‌کند.

کرّاثی شبیه به‌رنگ برگ گندنا است و دلالت بر زیادی حرارت و احتراق می‌نماید.

زنجاری شبیه به‌رنگ زنگار دلالت بر احتراق شدید زیاده از کرّاثی می‌کند (۲،۳).

۲-۱-۴. لون اسود:

لون اسود شامل ٤ طبقه است: اسود مایل به زردی، اسود مأخوذ از اقتمیّت، اسود ضارب به خضرت، اسود ضارب به بیاض (شکل ۵).

اسود مایل به زردی مانند رنگ آبی است که در آن سیاهی و زعفران حل کرده‌اند و دلالت بر غلبه‌ی سودای حاصل از صفرا می‌نماید.

اسود مأخوذ از اقتمیّت مانند رنگ آبی که در آن سیاهی و سرخی تیره حل کرده‌اند و دلالت بر سودای حاصل از دم می‌کند.

اسود ضارب به خضرت که سیاه مایل به سبزی است و دلالت بر سودای صرف می‌نماید.

اسود ضارب به بیاض یعنی سیاهی که به سفیدی می‌زند و دلالت بر سودای بلغمی می‌کند (۲،۳).

شکل ۵. طبقات لون اسود

۲-۱-۵. لون ابیض:

لون ابیض دو طبقه دارد: بیاض غیرحقیقی و بیاض حقیقی. ابیض غیرحقیقی که در واقع بی‌رنگ است مثل رنگ شیشه و آب که دلالت بر برودت یا بر سده‌ی غیرتامّه در مجاری بول می‌نماید، به‌طوری‌که بخش رقیق ادرار عبور کرده و بخش غلیظ رنگین آن می‌ماند.

ابیض حقیقی مثل رنگ پنبه و شیر است و دلالت بر موارد زیر می‌نماید:

- دلالت بر نضج مادّه.
- دلالت بر دفع مادّه‌ی سفید بلغمی.
- دلالت بر ذوبان شحم و یا سمن به‌سبب قوّت حرارت: فرق میان این مورد و مورد قبل آن است که ذوبانی در قاروره منجمد می‌گردد و با آن علایم غلبه‌ی حرارت می‌باشد.
- دلالت بر ذوبان اعضای اصلیّه که علامت آن ظهور چربی بالای قاروره است (۲،۳).

۲-۲. قوام بول:

منظور از قوام، سرعت سیلان یا کندی سیلان است. انواع بول براساس قوام عبارتند از: رقیق، غلیظ، معتدل (۲،۳).

۲-۲-۱. بول رقیق:

بول رقیق دلالت بر موارد زیر می‌نماید:

- عدم نضج بول و اختلاط نیافتن اجزای غلیظه‌ی غذاییّه بدان.
- سده بر عروق مجاری بول که نتیجه‌ی آن خروج مایيّت و ماندن بخش غلیظ ادرار درپشت سده است.
- ضعف کلیه (نیروی جاذبه یا دافعه): درصورت ضعف نیروی جاذبه، اخلاط را که با آب آمیخته باشند، به‌خود نتواند کشید و درصورت ضعف دافعه، اخلاط کشیده به‌خود را دفع نتواند نمود.
- آشامیدن آب بسیار.
- سردی و خشکی بدن که در نتیجه‌ی آن تکاثف مادّه و تقابض و برهم کشیدگی مجاری روی داده و به‌جز اجزای رقیقه‌ی بول، سایر اجزاء قادر به خروج از مجاری ادرار نمی‌باشند (۳-۱).
- انصراف مادّه از مجاری بول به‌جانب دیگر.
- دفع رطوبات رقیقه (۲،۳).
- ضعف حرارت غریزی و خامی مادّه به‌خصوص در امراض حادّه.
- ضعیفی همه‌ی قوّت‌ها و عجز در تصرّف در آب و در نتیجه آب به همان صورت که خورده شود دفع گردد.
- تولّد سنگ در گرده و مثانه (۱).

۲-۲-۲. بول غلیظ:

اسباب بول غلیظ ده مورد است:

[Downloaded from jiitm.ir on 2023-09-27]

- پخته شدن مادّه: در این حالت رسوب ادرار هموار است.
- قوّت حرارت غریزی که اندر مادّه‌ی غلیظ اثر کند و آن‌را بپزاند: در این حالت رسوب ادرار هموار است.
- بحران و دفع فضله و پاک شدن تن.
- پخته شدن آماس یا جراحتی که در حوالی آلت‌های بول باشد.
- ضعیفی قوّت و باطل شدن حرارت: در این حالت با وجودی که حرارت تب ساکن می‌گردد، حال بیمار بدتر شود و مقدار بول کم باشد و رسوب آن ناهموار.
- کوشیدن طبیعت با مادّه و اضطراب که درنتیجه‌ی آن در بدن پدید آید: در این حالت تب گرم‌تر شود و مقدار بول بیشتر باشد.
- گدازش تن: در این حالت رسوب به‌رنگ آن عضوی است که درحال گدازش است.
- بسیار خوردن غذا و نداشتن فعّالیّت بدنی: در این‌صورت بول مانند ریم (چرک) یا زردآب باشد.
- گشوده شدن سدّه: در این حالت پس از ادرار کردن راحتی و سبکی پدید آید.
- تولّد سنگ در گرده و مثانه: در این حالت رسوب بسیار از ادرار تولّد می‌یابد و در تهی‌گاه و حوالی زهار سنگینی احساس می‌شود (۱).

۲-۲-۳. بول معتدل:

بول معتدل دلالت بر اعتدال مزاج و نضج کامل فاضل می‌نماید (۳).

۲-۳. صفا و کدورت بول:

صفا حالتی است که آسان باشد با آن نفوذ بصر در جسم سایل و همان شفافیّت است. سبب صفای ادرار نضج‌تامّ می‌باشد.

کدورت حالتی است که متعسّر گردد به‌آن نفوذ بصر که نفوذ در آن نتواند نمود. اسباب کدورت به‌شرح زیر است:

- عدم نضج.
- وجود اخلاط ریاحیّه که مانع جداشدن اجزای ارضیّه از مائیّه در ادرار می‌شود.
- سقوط قوّه‌ی شهویه: قوّت شهوت درنتیجه‌ی انتفای حرارت غریزی کاهش می‌یابد و در نتیجه انتفای حرارت غریزی برودت بر بدن اسیلا می‌یابد و بول را غلیظ می‌گرداند و مانع جدا شدن ارضیّت و مائیّت ادرار از یکدیگر می‌شود.
- ورم باطنی: سبب فساد هضم و اجتماع فضلات غلیظه‌ی کثیره در بدن شده و چون قدری از این فضلات با بول مندفع گردد، سبب کدورت آن می‌شود (۲،۳).

۲-۴. رایحه‌ی بول:

ادرار گاه ذی‌الرّایحه (دارای بو) و گاه عدیم الرّایحه (فاقد بو) می‌باشد. ذی‌الرّایحه به چهار قسم تقسیم می‌شود: قلیل الرّایحه، حامض الرّایحه، حلو الرّایحه، منتن الرّایحه (شکل ٦).

بول قلیل الرّایحه دلالت بر برودت مزاج و یا ضعف حرارت غریزی می‌نماید. پس هرگاه مادّه در اصل بارد باشد و حرارت غریزیّه ضعیف و نتواند در مادّه تصرّف کند ادرار قلیل الرّایحه می‌شود.

بول حامض الرّایحه که بوی ترش از آن می‌آید، دلالت بر تصرّف حرارت غریبه در اخلاط بارده رطبه می‌نماید.

بول حلو الرّایحه که بوی شیرین از آن می‌آید، دلالت بر غلبه‌ی خون می‌کند زیرا طعم و رایحه‌ی خون شیرین است و سبب آن تصرّف حرارت معتدله در مادّه‌ی معتدله می‌باشد.

بول منتن الرّایحه یعنی بول بدبو یا دلالت بر عفونت اخلاط می‌نماید، به سبب آن تصرّف حرارت غریبه در موادّ کثیفه و یا دلالت بر قرحه‌ی مجاری بول.

بول عدیم الرّایحه که هیچ بویی از آن به‌مشام نمی‌رسد، دلالت بر جمود و فجاجت مادّه به سبب برودت می‌نماید. گاه نیز دلالت بر عجز طبیعت از دفع مادّه‌ی عفنّه می‌کند.

بول معتدل الرّایحه که رایحه‌ی آن به حدّ اعتدال و عادت حالت صحّت و بول صحّی باشد، دلالت بر نضج فاضل و اعتدال حرارت غریزیّه و مادّه می‌کند (۲،۳).

۲-۵. زید (کفک) بول:

سبب ایجاد زبد یا کفک در ادرار می‌تواند به دو دلیل باشد:

- اختلاط رطوبت با هوای محصوره در قاروره که چنین زیدی غیر معتبر است و بر احوال درونی بدن دلالت ندارد (۳).
- حاصل اختلاط رطوبت با ریح متولّد در بدن که این

[Downloaded from jiitm.ir on 2023-09-27]

زبد معتبر است و دلالت و تولّد ریاح در بدن می‌نماید (۱،۳).

۲-۶. قلّت و کثرت بول:

اسباب کثرت ادرار به‌شرح ذیل است:

- ذوبان اخلاط و فضول مجتمعه در بدن و یا اعضاء.
- استفراغ فضول مانده.
- کثرت شرب آب یا سایر نوشیدنی‌ها یا طعام و میوه‌های آب‌دار.
- اغتسال به آب سرد یا ملاقات هوایی سرد با بدن که در نتیجه‌ی آن پوست بدن متکاثف می‌شود و رطوبات بدنیّه از راه تبخیر و عرق قادر به خروج نیستند، در نتیجه رطوبات در باطن احتباس یافته و از طریق بول دفع می‌شوند.
- سکون مفرط که نتیجه‌ی آن عدم تحلیل رطوبات و اجتماع آن‌ها در بدن و درنهایت دفع آن‌ها از راه بول است.
- استعمال مدرّات (۲،۳).

اسباب قلّت ادرار نیز چند دسته‌اند:

- ضعف قوّه از دفع مائیّت که خود به ۳ قسم تقسیم می‌شود:

۱) ضعف قوّه‌ی دافعه‌ی گرده و یا مثانه که علامت آن احساس سنگینی در محلّ گرده یا مثانه و انتفاخ و برآمدگی عانه و تکرر بول می‌باشد.

۲) ضعف قوّه‌ی جاذبه‌ی گرده که در نتیجه‌ی آن قادر به‌جذب کامل مائیّت از کبد نمی‌باشد. در این قسم ثقل گرده کمتر است و ترهّل و سستی در بدن مشاهده می‌شود.

۳) ضعف قوّه‌ی دافعه‌ی کبد که در نتیجه‌ی آن کبد قادر نیست مائیّت ادرار را به‌طور کامل دفع کند و علایم این قسم، سنگینی کبد و فساد حال آن، فساد حال جمیع بدن و استعداد ابتلاء به استسقا می‌باشد.

- تحلیل کثیر مفرط که به چند دلیل ممکن است رخ دهد:

۱) کثرت ریاضت و بیداری و تعب و حرکت.

۲) فرط حرارت هوا و آتش.

۳) آشامیدن مسخّنات.

- انصراف و توجّه مادّه‌ی بول به‌سوی جانب دیگر که در اکثر امراض دماغیّه، اسهالات و بحران به‌عرق رخ می‌دهد.
- قلّت شرب آب و تناول مایعات.
- سدّه در مجرای بول (۲،۳).

۲-۷. رسوب بول:

رسوب ادرار اجزای غلیظ متمایز از مائیّت ادرار است که در کف، وسط یا بالای قاروره تجمّع می‌یابد. رسوب ادرار یا طبیعی است یا غیرطبیعی.

۲-۷-۱. رسوب طبیعی:

رسوب طبیعی نشانه‌ی صحّت اعتدال مزاج و هضم و نضج تامّ است. رسوب طبیعی دو قسم است:

- رسوب محمود که دارای ۵ صفت است:

۱. ابیض.

۲. راسب: یعنی در ته قاروره تجمّع می‌یابد.

۳. متّصل الاجزا.

٤. متخلخل لطیف.

۵. چون قاروره را حرکت دهند به‌سرعت از هم منبسط گردد و زود ته‌نشین و مجتمع نگردد.

- رسوب غیرمحمود: متّصف به همه‌ی صفات بالا نیست و همین‌که مخالف انواع غیرطبیعی رسوب باشد کافیست (۳-۱).

۲-۷-۲. رسوب غیرطبیعی:

رسوب غیرطبیعی به ۱۲ قسم تقسیم می‌شود:

۱) خرّاطی: شبیه به قشور و خرّاطه که در طی خرّاطی از چوب جدا می‌شود. انواع رسوب خرّاطی عبارتند از:

- صفایحی که ثخن و ضخامت زیاد است. اگر رسوب صفایحی سفید باشد، نشان دهنده‌ی انجراد (پوست اندازی) سطح مثانه است، اگر سرخ باشد، نشانه‌ی انجراد و خراش کلیه‌ها است و کمودت رسوب صفایحی نشان دهنده‌ی انجراد و خراش اعضای اصلیّه است که این نوع رسوب صفایحی ردّی‌ترین نوع است.
- کرسنی که اجزای رسوب کوچک و سرخ است. اگر اجزای رسوب کرسنی، شدید الاتصال کثیراللّحمیّه باشد، نشان دهنده‌ی احتراق در اجزای گرده و اگر قابل از هم پاشیدن و غیر کثیراللّحمیّه باشد، نشانه‌ی احتراق در اجزای کبد یا احتراق دم در کبد است. علامت دیگر آن‌که، رسوب کرسنی با منشأ کبدی مایل به سیاهی و رسوب کرسنی با منشاء کلیوی مایل به زردی است.
- نخالی که اجزای رسوب کوچک و غیرسرخ است و یا

[Downloaded from jiitm.ir on 2023-09-27]

دلالت بر جرب یا قرحه‌ی مثانه و یا عروق مجاور آن می‌نماید که در این‌حالت با حکّه در بیخ قضیب، نتن (بدبویی) شدید، مدّه (چرک) همراه است و رنگ آن سفید محض است و یا دلالت بر قرحه‌ی سایر اعضای اصلیّه می‌نماید که در این‌صورت رنگ آن مایل به کمودت است.

۲) دشیشی یا سویقی: این‌نوع رسوب غیرطبیعی شبیه به نخالی است، ولیکن بسیار غلیظ‌تر و ضخیم‌تر می‌باشد. اگر سفید خالص باشد، نشان دهنده‌ی جرب مثانه، اگر سفید مایل به کمودت باشد، علامت انجراد یا ذوبان اعضای اصلیّه‌ی سفید و دور از مجاری بول و اگر سرخ باشد، نشان دهنده‌ی احتراق خون یا تقشیر کبد و گرده است.

۳) لحمی: شبیه به قطعه‌های گوشت ریزه است و سبب مانند کرسنی (احتراق در گرده یا کبد یا دم) است.

٤) دسمی: رسوب چرب است و دلالت بر ذوبان اعضای غیر اصلیّه، شامل لحم، شحم و سمن می‌نماید. فرق میان آن‌ها این است که ذوبان لحمی نسبت به شحمی و سمنی مایل به زردی و برّاقیّت است و رسوب شحمی و سمنی شبیه به روغن زیتون یا آب‌طلا می‌باشد.

۵) مدّی: رسوب چرکی است و دلالت بر انفجار قرحه و اخراج مدّه و چرک آن با بول می‌نماید و عمدتاً ناشی از اورام و جراحات آلات بول می‌باشد که در آن‌صورت رسوب مدّی راسب است یعنی در ته قاروره ته‌نشین می‌شود.

٦) مخاطی: شبیه به بلغم‌غلیظ که از بینی بر می‌آید است و دلالت بر بسیاری مادّه‌ی بلغم در بدن و برآمدن با بول یا احداث مرضی بلغمی قریب به مخرج بول و خروج مادّه ی آن از طریق بول نظیر عرق‌النّساء و اوجاع مفاصل و اوجاع ورک یا بسیار بارد گشتن مزاج گرده و درنتیجه ایجاد بلغم بسیار در آن و دفع از راه بول می‌نماید.

۷) شعری: شبیه تارهای مو است و سبب آن رطوبت لزجه است که طولانی انعقاد یابد انعقادی نه به‌صلابت حصات (سنگریزه). اگر بلغم مخلوط با خون باشد رنگ رسوب شعری سرخ و در غیر این‌صورت سفید خواهد بود.

۸) خمیری: شبیه به قطعه‌های خمیری که در آب خیسانیده باشند است و قطعه‌های آن بزرگ غلیظ و سفیدرنگ می‌باشد. دلیل آن یا استعمال متناولات غلیظه‌ی کثیفه مثل شیر و پنیر و یا ضعف معده و سوء هضم می‌باشد.

۹) رملی: شبیه به سنگ‌ریزه است. رسوب رملی رقیق دلالت بر حصات انعقاد یافته یا در صدد انعقاد می‌کند و رسوب رملی غلیظ دلالت بر حصاتی می‌نماید که بعد از انعقاد منحل گشته‌اند. اگر رنگ رسوب رملی سرخ باشد، نشان دهنده‌ی حصات گرده (سنگ‌کلیه) و اگر رملی غیرسرخ باشد نشانه‌ی حصات مثانه (سنگ مثانه) است.

۱۰) رمادی: شبیه به خاکستر با اجزای کوچک دایره‌ای شکل. این نوع رسوب یا دلالت بر غلبه‌ی بلغم یا بر مدّه (چرک) که به‌سبب طول مکث، رنگ آن از سفیدی به آبی و خاکستری متمایل شده و یا دلالت بر احتراق چرک می‌نماید.

۱۱) عِلَقی دموی: یعنی رسوبی که شبیه به زالو باشد و خونی است که منعقد و منجمد شده و شبیه به زالو گشته است (۳-۱).

علّت آن‌که رسوب علقی و دموی که در واقع نوع یازدهم و دوازدهم رسوب غیرطبیعی می‌باشند، یک‌جا ذکر شده، این است که خون به مجرد خروج از بدن، منعقد می‌گردد، پس این دو نوع را نمی‌توان از هم جدا نمود (۲). این‌نوع رسوب در اکثر موارد دلالت بر ضعف کبد و جراحت مجاری بول می‌نماید. درصورتی‌که رسوب علقی دموی شدید الامتزاج با مائیّت و مایل به سیاهی باشد، دلالت بر ضعف کبد و چنان‌چه غیر شدید الامتزاج با مائیّت و غالب الحمرت باشد، دلالت بر جراحت مجاری بول می‌نماید.

۳. وضعیت ادرار در سنین و شرایط مختلف:

بول نوزادان شیرخوار یا آن‌هایی که به تازگی از شیر گرفته شده‌اند، شبیه به مائیّت شیر و مایل به سفیدی است. علّت آن انحصار تغذیه‌ی آن‌ها به شیر است.

بول کودکانی که مدّت طولانی از شیر گرفته شده‌اند ولی هنوز بالغ نشده‌اند غلیظ‌تر از بول بالغین است. علّت آن تعداد دفعات غذایی بیشتر نسبت به بالغین و در نتیجه کثرت فضول حاصله از آن می‌باشد.

بول بالغین و جوانان مایل به ناریّت و معتدل القوام و با کف و احیاناً اندک رسوب جیّدی می‌باشد. علّت آن غلبه‌ی حرارت

[Downloaded from jiitm.ir on 2023-09-27]

امزجه و زیادتی صفرا و نیکویی هضم و نضج در آن‌هاست.

بول کهول (٤٠ تا ٦٠ سال) مایل به سفیدی است و علّت آن ضعف حرارت و انهضام می‌باشد.

بول مشایخ (بالای ٦٠ سال) رقیق‌تر و سفیدتر از کهول است و علّت آن کمال ضعف حرارت و هضم در این اشخاص می‌باشد.

بین بول زنان و مردان نیز تفاوت‌هایی وجود دارد. بول زنان غلیظ‌تر و سفیدتر از بول مردان است. علّت آن کثرت فضول در ابدان ایشان، ضعف حرارت و هضم و غلبه‌ی رطوبت مزاج، سعت مجاری بول ایشان و انصباب رطوبات رحمیّه به آلات بول ایشان می‌باشد. اگر قارورهای را که در آن بول مرد قرار دارد، تکان‌دهیم، بول مکدّر و بیشتر کدورت مایل به فوق خواهد بود. درصورتی‌که بول زنان در اثر تکان‌دادن، غیرمکدّر باقی خواهد ماند و یا بسیار کم تکدّر یابد. علّت آن برودت بیشتر در زنان و در نتیجه، قلّت تمییز اجزاء از هم می‌باشد. اغلب بر بالای بول زنان زبد دایره‌ای شکل تشکیل می‌شود.

بر بالای بول زنان حامله چیزی شبیه ابر تشکیل می‌شود. در مورد صاحبان نفاس (خونریزی بعد از زایمان) در اکثر موارد چیزی سیاه شبیه به دوده در بول مشاهده می‌شود (۳-۱).

منابع

۱. جرجانی، سیّداسماعیل: ذخیره‌ی خوارزم‌شاهی. تصحیح و تحشیه: محرّری، محمّدرضا. فرهنگستان علوم‌پزشکی جمهوری اسلامی ایران، تهران، صص:٢٤٠-٢٠٩، ١٣٨٠.

۲. ارزانی، حکیم محمّد اکبرشاه: مفرّح القلوب. موسّسه‌ی مطالعات تاریخ‌پزشکی، طب اسلامی و مکمّل دانشگاه علوم پزشکی ایران، صص: ٣٦٨-٣٠١، ١٣٨٣.

۳. عقیلی خراسانی شیرازی، محمّدحسین: خلاصه الحکمه. تحقیق، تصحیح و ویرایش: ناظم، اسماعیل. انتشارات اسماعیلیان، تهران، صص:٧٣٨-٦٣٨، ١٣٨٥.

[Downloaded from jiitm.ir on 2023-09-27]