

دبیرخانه شورای راهبردی تدوین راهنماهای سلامت

شناسنامه و استاندارد خدمت

بخور دادن و انکباب

زمستان ۱۴۰۴

## **تنظیم و تدوین:**

کارگروه تدوین استانداردهای طب سنتی - 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 مکبری 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**

**Incense or Smoke administration & Steam therapy or Fumigation  
(smoke inhalation, smoke directed at a specific organ or body part and  
ambient smoke)**

**ب) تعریف و تشریح خدمت مورد بررسی :**

بخور دادن به معنای قرار دادن عضوی در معرض بخار آب گرم یا بخار جوشانده ادویه یا دود ادویه بر آتش افکنده است. در این عمل ادویه مفرده یا مرکبه را در آتشدان (مجمر) می سوزانند تا بوی آن به مغز برسد یا دود آن‌ها به واسطه قیفی به عضوی خاص مثل گوش، دندان، رحم یا مقعد برسد.

توضیح آنکه برای اینکه این ادویه به آرامی بسوزند، اغلب آن‌ها را ابتدا در آب می خیسانند و سپس می سوزانند. لذا به این عمل بخور دادن می گویند نه دود دادن. در اصطلاح تخصصی طب سنتی ایران به رساندن بخار آب گرم یا بخار جوشانده ادویه به عضوی خاص "انکباب" می گویند. در انکباب باید حرارت جوشانده را در ظرفی مخصوص تا مدتی حفظ کرد و فرد نیز باید خود را با پارچه‌ای خوب بپوشاند تا بخار به آرامی و در مدت مناسب (۲۰ دقیقه تا نیم ساعت) به منافذ بدن نفوذ کند.

**ج) اقدامات یا پروسیجرهای ضروری جهت درمان بیماری:**

**• ارزیابی قبل از انجام پروسیجر**

- ✓ مد نظر داشتن موارد منع انجام خدمت
- ✓ در تمام موارد باید هماهنگی بین مزاج فرد و مزاج داروی مورد نظر باشد که این انتخاب در درجه اول به عهده متخصص طب سنتی است که دستور بخوردرمانی را صادر کرده است.
- ✓ بررسی عدم سابقه حساسیت به فرآورده‌های گیاهی و مواد معطر
- ✓ آماده سازی همه مواد و تجهیزات لازم برای انجام بخوردرمانی قبل از آغاز کار،
- ✓ تسلط اجرایی در شناخت و انتخاب داروی مناسب، مدت زمان استفاده و کنترل کردن اولیه آمادگی بیمار با توجه به شرایط ویژه هر فرد، اعم از شرایط سنی، مزاجی و بیماری هر فرد.
- ✓ اطلاع از اصول کلی درمان و دیگر روش‌های درمانی در طب سنتی ایران

**• ارزیابی حین انجام پروسیجر**

۱. برای بخور ماده مورد نظر را به تنهایی یا بعد از خیساندن در آب بسوزانید. می توان برای رساندن دود بخور به عضو مورد نظر از وسیله قیف مانند یا محدود کردن فضا با پارچه استفاده کرد.
۲. برای انکباب ظرف مورد نظر حاوی ماده‌ی در درون آب که در حال جوشیدن است را در نزدیک عضو مورد نظر قرار دهید و با انداختن پارچه اطراف فرد فضا را محدود کنید تا بخار به آرامی و در مدت مناسب (۲۰ دقیقه تا نیم ساعت) به منافذ بدن نفوذ کند.
۳. شرایط بیمار از جهت ضعف جسمانی، واکنش آلرژیک و نبض او به‌طور گاه به گاه مورد بررسی قرار گیرد.

**• ارزیابی بعد از انجام پروسیجر**

- بررسی حال عمومی بیمار از نظر پاسخ به درمان
- بررسی شرایط بیمار (به‌خصوص این که بیمار به ماده مورد نظر آلرژی نداشته باشد)

• کنترل عوارض جانبی انجام پروسیجر

اگر انتخاب نوع بخور و انکباب و اندیکاسیون آن صحیح باشد، عارضه جانبی نخواهد داشت. با این وجود شرایط بیمار از جهت ضعف جسمانی، تنفس و نبض او در انتها مورد بررسی قرار گیرد.

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

بر اساس تشخیص پزشک متخصص طب ایرانی و نیاز بیمار تا روزی ۳ بار قابل انجام است.

**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:**

پزشک دکترای تخصصی طب سنتی ایرانی و یا 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 گرایشهای علوم پزشکی	سابقه ۳ سال کار در محیط های درمانی یا سپری نمودن دوره های 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، گزارش هرگونه عارضه یا موارد غیر معمول به پزشک، کمک به مدیریت عوارض احتمالی حین خدمت
۲	کمک دستیار مراقبتی *	یک نفر	دیپلم دوره دیده	سابقه ۳ سال کار در محیط های درمانی یا سپری نمودن دوره های 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، مرتب نمودن کابین و وسائل و انجام امور استریلیزاسیون، اجرای موارد تجویزی پزشک و انجام امور محوله

\*حضور موارد ستاره دار الزامی نیست.

**ح) استانداردهای فضای فیزیکی و مکان ارائه خدمت: (در صورت نیاز به دو یا چند فضای مجزا با ذکر مبانی محاسباتی**

مربوط به جزئیات زیر فضاها بر حسب متر مربع و یا برحسب بیمار و یا تخت ذکر گردد):

- 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 با فضای مستقل باشد، به نحوی که حریم خصوصی هر بیمار رعایت گردد.

- دمای اتاق: ۲۳ الی ۲۵ درجه سانتی‌گراد
- پوشش دیوارها و کف اتاق: رنگ یا کاشی یا سرامیک یا سنگ یا دیوارپوش مناسب
- نور اتاق: نور معمول در اتاق
- سیستم تهویه: جهت تهویه مناسب اتاق.
- برای رسیدن به نتایج مطلوب درمانی لازم است که اتاق از سروصدا به دور باشد.

#### 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 معاینه	قرارگیری مراجعه‌کننده بر روی آن	۳ سال	دو خدمت در ساعت	۳۰ دقیقه	وجود ندارد.
۲	آتشدان	جهت سوزاندن داروی مورد نظر	۱ سال	دو خدمت در ساعت	۳۰ دقیقه	وجود ندارد.
۳	اجاق گاز	جهت برافروختن ادویه	۱۰ سال	ده خدمت در ساعت	۵ دقیقه	وجود دارد.
۵	دستگاه بخور	جهت بخور جوشانده ادویه (انکباب)	۲ سال	دو خدمت در ساعت	۳۰ دقیقه	وجود ندارد.
۶	چادر بخور	جهت قرارگیری مراجعه‌کننده در زیر آن	۱ سال	دو خدمت در ساعت	۳۰ 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	دستمال حوله‌ای یک‌بارمصرف	یک عدد برای هر مراجعه‌کننده
۲	مفرده یا فراورده طبیعی جهت بخور یا انکباب مانند آویشن، بابونه، نعنای، اکالیپتوس، مرزنجوش، عود	با توجه به نوع و شدت بیماری
۲	ملحفه	۱ عدد

**ک) استانداردهای ثبت** (شامل گزارش نتایج درمانی و ثبت در پرونده بیمار و بررسی‌های حین درمان از جمله سوابق بیمار و تلفیق دارویی):

بررسی علائم حساسیت به داروی مورد استفاده از جمله احساس خفگی، تنگی نفس و نبض بیمار

مشاهده شرایط جسمی و روانی بیمار و میزان پاسخ به درمان بر اساس VAS (Visual Analogue Scan)

**ل) اندیکاسیون‌های دقیق جهت تجویز خدمت:** (ذکر جزئیات مربوط به ضوابط پاراکلینیکی و بالینی مبتنی بر شواهد و نیز تعداد

مواردی که ارائه این خدمت در یک بیمار، اندیکاسون دارد):

الف) بخور آب جوش یا جوشانده گیاهی (انکباب)

۱. مقابله با سوء مزاج سرد با بخار گرم یا جوشانده ادویه گرم مانند بابونه (مثلاً در سردرد ناشی از سوء مزاج سرد) (1-6)
۲. افزایش رطوبت (افزایش منافذ پوستی) (1-6)
۳. آماده سازی و کمک به دفع مواد تجمع پیدا کرده در بیماری‌های مختلف از جمله امراض سر مانند زکام و بیماری‌های ریوی (آسم یا تنگی نفس) (1-6)

ب) بخور با دود حاصل از آتش زدن ادویه

۱. باز شدن گرفتگی‌ها یا انسداد مجاری (بخور با شکر سرخ در زکام و بخور در مشکلات رحمی و کمک به جریان خون قاعدگی) (1-6)
۲. خشک شدن و افتادن تکه بواسیر (1-6)
۳. اصلاح هوا (خشک کردن رطوبات، رفع بیماری‌های عفونی، معطر کردن هوا و دور کردن حشرات و خزندگان) (1-6)

### کاربردهای مختلف بخور در پزشکی ایرانی (1-6)

هدف از بخور دادن	موارد مطرح در هر دسته
کاربرد پوستی	در مشکلات پوستی به‌عنوان منعقد کننده، پانسمان زخم، علیه انگل‌های زیرپوستی و در درمان پوسته‌ریزی
تب بر و ضد عفونی کننده	تب‌ها و آبله‌مرغان
کاربردهای گوارشی	درمان بواسیر، اسهال، اختلالات کبدی، دل درد، مسهل،
کاربردهای ادراری تناسلی	اختلالات معمول ادراری تناسلی مثل سقط، مقوی باه (نیروی جنسی)، تضعیف کننده باه، شیرافزا، درمان اختلالات ادراری و بیماری‌های آمیزشی
کاربردهای روحی (خلقی) و نورولوژیک	مسکن، ضد تشنج، محرک، خواب‌آور، توهم‌زا، نیروبخش و درمان سرگیجه
کاربردهای ارتوپدی	در دردهای مفصلی و روماتیسمی و در شکستگی‌ها
کاربرد در مجاری تنفسی و ریه	مشکلات مجاری ریوی، سرماخوردگی، سرفه، به‌عنوان اکسپکتورانت
مشکلات دهان و دندان	دردهای دندانی و بهداشت دهان
مشکلات چشم، گوش و حلق و بینی	جحوط (بیرون‌زدگی چشم) و بیماری‌های گوش
دیگر اهداف پزشکی	پیشگیری، اصلاح هوا، مارگزیدگی، پادزهر، پاک‌سازی بدن، تعریق و رفع خستگی

### کاربرد در مقالات:

۱. بیماری‌های تنفسی مانند بیماری‌های مزمن انسدادی ریه، رینوسینوزیت مزمن، آسم (7-9)
۲. ضد عفونی کننده و آنتی میکروبیال (10-13)
۳. مشکلات پوستی مانند آکنه و لگاریس (14)
۴. بیماری‌های مغز و اعصاب مانند سردرد، سرگیجه، همی پلژی و سکتة مغزی (15-21)
۵. لکوره و عفونت‌های قارچی واژن (22,23)
۶. افزایش تولید شیر مادر بعد از زایمان (24)

### م) شواهد علمی در خصوص کنتراندیکاسیون‌های دقیق خدمت:

وجود حساسیت شدید و شوک آنافیلاکسی به مواد گیاهی و معطر

همچنین در موارد زیر استفاده از بخور باید با احتیاط صورت بگیرد:

- التهاب‌های حاد مفصلی (روماتوید آرتریت، لوپوس سیستمیک)
- استفاده از بخورهای گرم در غلبه گرمی
- استفاده از بخورهای مرطوب در انسداد مجاری
- استفاده از بخورهای خشکی در غلبه خشکی
- استفاده زیاد از بخور مرطوب (آب جوش یا جوشانده گیاهی) در زمینه استعداد رشد عفونت

### ن) مدت زمان ارائه هر واحد خدمت:

ردیف	عنوان تخصصی	میزان تحصیلات	مدت زمان مشارکت در فرایند ارائه خدمت	نوع مشارکت در قبل، حین و بعد از ارائه خدمت
۲	متخصص طب سنتی ایرانی، پزشکان دوره دیده مورد تایید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	پزشک دکترای تخصصی طب سنتی یا دکترای حرفه ای	۵ دقیقه	انجام خدمت یا نظارت بر اجرای خدمت، ارزیابی نتایج حاصله
۳	دستیار مراقبتی یا کمک دستیار مراقبتی*	دیپلم، کاردان یا کارشناس	۳۰ دقیقه	کمک به/ ارائه خدمت

\*حضور موارد ستاره دار الزامی نیست.

### س) مدت اقامت در بخش‌های مختلف بستری جهت ارائه هر بار خدمت مربوطه:

نیاز ندارد

**ع) موارد ضروری جهت آموزش به بیمار** (موارد آموزشی که باید به بیمار-همراه- به صورت شفاهی، کتبی در قالب فرم آموزش به بیمار، پمفلت آموزشی، CD و . . . آموزش داده شود تا روند درمان را تسریع نموده و از عوارض ناشی از درمان جلوگیری نماید):

توصیه‌های آموزشی قبل و بعد از بخور درمانی:

(۱) قبل از بخور و انکباب اگر حساسیت به دارو و عطر خاصی دارید به پزشک خود اطلاع دهید.

(۲) اگر در حین استفاده از بخور و انکباب دچار ضعف، تپش قلب، تنگی نفس، سردرد یا سرگیجه شدید سریع به کارشناس اطلاع دهید.

1. Aghili Shirazi M. Kholase al hekma (Persian). Nazem E, editor. Quom: Esmailian; 2006.
2. Arzani MA. Mofarah al-Gholoob (lithograph in Persian). Lahore: Eslamiah Press; 1915. pp. 297–325.
3. Jorjani SI. Al- Aghraz al- Tebbieh va al- Mabahees al-Alayieh [Medical Pursuits. Tehran: Tehran University Press; 2005. p. 631.
4. Azam Khan M. Exir Azam (Persian) Vol.1. Tehran: Institute of Meical History, Islamic Medicine and Complementary Medicine; 2008. pp. 65–198.
5. Arzani MA. In: Teb-e-Akbari [Akbari's Medicine]. Ehya Teb e Tabiee O, editor. Tehran: Jalaaladdin Press; 2008. pp. 641–2.
6. Gilani MK. In: Hefz al-Sehat Naseri. Choopani R, editor. Tehran: Almaee Press; 2009.
7. Yonsi EH, Mircheraghi SF, Mohammadzadeh H, Mojalli M. Effect of Thymus Vulgaris Inhaling on Arterial Oxygen Saturation and Heart Rate in Patients With Acute Exacerbation of Chronic Obstructive Pulmonary Disease. Indo Am J Pharm Sci. 2018;5(1):348–54.
8. Korean 동의생리병리학회지 제 27권 5호. Clinical Assessment of 28 Patients with Cough Treated with Herbal Steam Therapy. Orient Physiol Pathol. 27(5):2013–660.
9. مدنی سع، آزاد بخت م، کوثریان م، خلیلیان ع، ربیعی خ. تاثیر بخور مرزنجوش (Origanum vulgare) در بهبود علائم بالینی رینوسینوزیت مزمن. مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران. ۱۳۸۵؛ ۱۶(۵۶): ۹–۱۵.
10. RABINARAYAN T, SOUMYA M, AJITH M. Antimicrobial Effect of an Herbal Formulation Fumigation on Staphylococcus aureus. Int J Pharm Res. 2017;9(1):1840–6.
11. Bhatwalkar SB, Shukla P, Srivastava RK, Mondal R, Anupam R. Validation of environmental disinfection efficiency of traditional Ayurvedic fumigation practices. J Ayurveda Integr Med. 2019 Jul 1;10(3):203–6.
12. Raut AB, Shah AN, Polshettiwar SA, Kuchekar BS. Preparation and Evaluation of Antimicrobial Herbal based Incense Sticks for Fumigation against infectious bacteria. J Chem Pharm Res [Internet]. 2011;3(4):707–12. Available from: www.jocpr.com
13. Braithwaite M, Van Vuuren SF, Viljoen AM. Validation of smoke inhalation therapy to treat microbial infections. J Ethnopharmacol. 2008 Oct 28;119(3):501–6.
14. Kim K-B, Kim T-W, Choi S-H. Six Cases of Acne Vulgaris Treated by Sasang Constitutional Treatment with Herbal Steam Therapy. J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatology. 2016 May 25;29(2):130–41.
15. Ali S. Efficacy of Munzij and Mushile Balgham and Inkebab with Advia Harrah in Rehabilitation of Hemiplegic Gait in Patients of Stroke (Doctoral dissertation, Dissertation RGUHS). 2014.
16. Zarshenas MM, Zargar A, Müller J, Mohagheghzadeh A. Nasal Drug Delivery in Traditional Persian Medicine. Vol. 8, Jundishapur Journal of Natural Pharmaceutical Products. 2013.
17. Javed Ali S, Nasir Ansari A, Ali Khan S. Scientific Interpretation of Unani Medicinal Approach in Management of Post Stroke Hemiplegia (Fali) [Internet]. Vol. 2. 2015. Available from: www.ijssrm.humanjournals.comwww.ijssrm.humanjournals.com
18. Vishnuprasad CN, Pradeep NS, Cho YW, Gangadharan GG, Han SS. Fumigation in Ayurveda: Potential strategy for drug discovery and drug delivery. Vol. 149, Journal of Ethnopharmacology. 2013. p. 409–15.
19. Ghorbanifar Z, Kasmaei HD, Minaei B, Rezaeizadeh H, Zayeri F. Types of nasal delivery drugs and medications in Iranian traditional medicine to treatment of headache. Vol. 16, Iranian Red Crescent Medical Journal. Iranian Red Crescent Society; 2014.
20. Abolhasanzadeh Z, Ashrafi H, Badr P, Azadi A. Traditional neurotherapeutics approach intended for direct nose to brain delivery. Vol. 209, Journal of Ethnopharmacology. Elsevier Ireland Ltd; 2017. p. 116–23.



21. Zhao CF, Liu XA, Ding Y. Effect of Chinese herbal fumigation combined with tuina on vertigo and concentrations of endothelin and calcitonin gene-related peptide in patients with vertebral artery cervical spondylosis. *J Acupunct Tuina Sci.* 2014 Nov 28;12(6):335–40.
22. Park K-D, Bae J-E, Yoon Y-J. Systematic Review of Herbal Medicine Fumigation Treatment for Mycotic Vaginitis. *J Korean Obs Gynecol* [Internet]. 2018;31(3):20–032. Available from: <https://doi.org/10.15204/jkobgy.2018.31.3.020>
23. Chae M-S, Kang N-H, Kim J-H, Hwang D-S, Lee J-M, Lee C-H, et al. Study on Therapeutic Effect of KMST (Korean Medicine Steam Therapy) -Included Korean Medicine Combination Therapy about Leukorrhea Patients. *J Orient Obstet Gynecol.* 2015 Aug 28;28(3):21–9.
24. Rosnani J, Mediarti D. Warm Steam Therapy to Increase Breast Milk Production of Post-Partum Mothers.