

دبیرخانه شورای راهبردی تدوین راهنماهای سلامت

شناسنامه و استاندارد خدمت

دلک درمانی

(دستکاری عضلات و فاشیا)

زمستان ۱۴۰۴

## **تنظیم و تدوین اولیه:**

کارگروه تدوین استانداردهای طب ایرانی- دفتر طب ایرانی و مکمل

### **با همکاری:**

انجمن علمی طب سنتی ایران

هیات ممکنه و ارزشیابی رشته طب سنتی ایرانی و تاریخ پزشکی

## **گروه تدوین و نظارت :**

۱. دکتر نفیسه حسینی یکتا: عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، مدیرکل دفتر طب ایرانی و مکمل
۲. دکتر حسین رضایی زاده: عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران، دبیر هیات ممکنه و ارزشیابی طب سنتی ایرانی و تاریخ پزشکی
۳. دکتر روشنگر مکی نژاد: عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، رئیس انجمن علمی طب سنتی کشور
۴. دکتر مهشید چایچی: متخصص طب سنتی ایرانی، سرپرست معاونت توسعه سلامت دفتر طب ایرانی و مکمل
۵. دکتر مهدی یوسفی: متخصص طب سنتی ایرانی و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد
۶. دکتر سید علی مظفر پور: متخصص طب سنتی ایرانی و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی بابل
۷. دکتر مجید امتیازی: متخصص طب سنتی ایرانی و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد
۸. دکتر سجاد صادقی: متخصص طب سنتی ایرانی و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
۹. دکتر زهره غلامی: متخصص طب سنتی ایرانی، 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 تدوین استاندارد و راهنماهای سلامت**

**دفتر ارزیابی فن آوری، تدوین استاندارد و تعرفه سلامت**

## مقدمه:

از دیدگاه طب ایرانی، روش‌های درمان و پیشگیری از بیماری‌ها، سه جزء دارد که شامل تدابیر سبک زندگی، درمان با دارو و اعمال یدای (دستکاری یا manipulation) است. یکی از انواع دستکاری‌ها، دلك بوده که اصول و مبانی مختص به خود را دارد. دلك در طب ایرانی یک روش دستکاری می‌باشد. دلك به معنای مالش بدن است که با هدف تحریک نقاط مختلف بدن، افزایش جریان خون، کاهش درد، و کمک به دفع مواد زائد با دست یا دستگاه‌های خاص انجام می‌شوند. دلك در طب سنتی ایران به انواع مختلفی تقسیم می‌شود که هر کدام خواص و کاربردهای خاص خود را دارند. دلك می‌تواند به صورت سطحی و یا عمقی انجام شود؛ اما غالباً فراتر از یک نقطه یا منطقه کوچک را دربرمی‌گیرد.

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

دلك درمانی

کد ملی: ۹۰۱۷۷۵

(Muscles and fascia manipulation) Dalk Therapy

## ب) تعریف و تشریح خدمت مورد بررسی :

از دیدگاه طب سنتی ایران، مالش بدن می‌تواند سبب افزایش جریان خون، تحریک سیستم عصبی، افزایش حرارت بدن، تحریک اعضای تحت مالش، برطرف شدن انسدادهای مسیر انتقال انرژی، تحریک اعضای داخلی متناظر یا مرتبط و به حرکت درآوردن مواد در بدن شود که ره‌آورد این تحریک، بهبود عملکرد عضو و تسهیل ارتباطات بین عضوی است. از دیدگاه فیزیولوژی نوین، تحریک و مالش سطح بدن، دست‌کم با تحریک سیستم عصبی و آزادسازی واسطه‌های عصبی، می‌تواند هم سبب انسداد ورود سایر سیگنال‌های درد به مغز شده و هم از طریق آزادسازی یکسری نوروترانسمیتر در مغز، بر عملکردهای اعضای مختلف تاثیر بگذارد. همچنین، اعمال فشار، می‌تواند سبب آزادسازی اسپاسم‌های عضلانی-فاشیایی (میوفاشیال) گردیده و سبب تسکین درد و بهبود عملکرد اعضای بدن گردد. با این توضیحات، دلك درمانی هم در کمک به بهبود مشکلات موضعی و هم مشکلات سیستمیک می‌تواند بکار گرفته شود. حرکت و مالش عضلات، جداسازی فاشیا و رفع اسپاسم در عضله و فاشیا، هم از طریق فشار دست (بدون استفاده از هیچ‌گونه ابزار دیگر) و یا استفاده از ابزارهای مکانیکی میسر است و مساحت محل تحریک نیز، فراتر از یک نقطه یا یک منطقه (area or zone) است. از اصول درمان در طب ایرانی، رعایت این نکته است که تحریکات موضعی و سطحی ثانوی به پاکسازی داخلی است و پزشک معالج ابتدا باید شرایط داخلی بدن را تاحدی متعادل ساخته و سپس به آزادسازی نقاط سطحی درگیر بپردازد. انواع دلك در طب ایرانی ذیل ۶ دسته کلی شامل دلك خشن، دلك املس، دلك صلب، دلك نرم، دلك کثیر و دلك قلیل قرار می‌گیرد. علاوه بر این دلك استعداد و دلك استرداد نیز با استفاده از روش‌های فوق، جهت آمادگی فعالیت‌های بدنی سنگین و نیز دفع مواد زائد حاصل از فعالیت‌های سنگین و رسوب موارد زائد، تعریف می‌گردد.

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

### • ارزیابی قبل از انجام پروسیجر

با توجه به تغییرات موضعی و سیستمیک ناشی از تحریک حین دلك درمانی، پیش از شروع فرآیند درمانی کنترل موارد زیر الزامی است:

- بررسی وضعیت عمومی بیمار از لحاظ کمیت و کیفیت اخلاط، قوام اخلاط، وجود امتلا، نوع امتلا
- انتخاب ابزار مناسب

- ارزیابی سطح کلی قوای بیمار و افتراق ضعف حقیقی از ضعف غیرحقیقی

- انتخاب منطقه مناسب بر اساس شکایت بیمار و رویکرد طب سنتی و مکمل به درمان آن
  - ارزیابی وضعیت همودینامیک بیمار
  - انتخاب پوزیشن مناسب (نشسته یا درازکشیده)
  - ارزیابی وضعیت بارداری در بیماران خانم
  - ارزیابی داروهای مصرفی بیمار به ویژه داروهای آنتی کوآگولان و داروهای قلبی عروقی
  - ارزیابی سابقه تشنج در بیمار
  - سابقه بروز کبودی بدون دلیل در پوست
  - سابقه ناهنجاری‌های عضلانی-اسکلتی
  - سابقه پوکی استخوان و بیماری‌های تحلیل برنده عضلانی
- توجه گردد دلک‌درمانی به عنوان روشی مکمل در رویکرد به بیمار استفاده گردد و سبب محرومیت بیمار از دریافت درمان استاندارد و حیاتی در موارد خاص نگردد.

### • ارزیابی حین انجام پروسیجر

- کنترل سطح قوای بیمار با ارزیابی نبض
- اجتناب از تحریکات شدید در نقاط حساس بدن مثل نواحی گردن یا عروق خونی
- اجتناب از تحریکات قوی یا شدید در بیماران مسن یا کسانی که سابقه کبودی بدون دلیل (easy bruisability) دارند.
- اعمال فشار و تحریک متناسب با سن و قوای بدنی بیمار
- رعایت مکانیسم‌های مناسب برای آزادسازی عضله و فاشیا
- ارزیابی وضعیت همودینامیک بیمار

### • ارزیابی بعد از انجام پروسیجر

- کنترل علائم حیاتی فرد از جمله تعداد تنفس، تعداد ضربان قلب و فشار خون بیمار
- بررسی از لحاظ ایجاد اکیموز، هماتوم
- بررسی مواضع تحریک از نظر بثورات جلدی یا آثار حساسیت نسبت به مواد مورد استفاده در دلک

### • کنترل عوارض جانبی انجام پروسیجر

- ایجاد کوفتگی با شدت متوسط (خصوصاً در جلسات اول دلک) در موضع دلک درمانی در هنگام اعمال تکنیک و درد خفیف تا متوسط تا چند روز پس از اعمال دلک و نیز کبودی خفیف برخی مواضع، می‌تواند علیرغم رعایت نکات تکنیکال، بروز کند لیکن باتوجه به گذرا و غیر حیاتی بودن این عوارض، شواهد علمی موجود حاکی از ایمن بودن این روش درمانی است. برای کنترل این عوارض رعایت موارد زیر توصیه می‌شود:
- استفاده از کیسه آب گرم یا حوله گرم روی موضع دلک در صورت درد شدید موضعی و یا استفاده از کرم یا پمادهای مسکن موضعی
- دوش آب گرم و مالش نواحی تحت دلک توسط بیمار، روزی ۱ تا ۲ بار
- استراحت دادن به عضوی که تحت دلک‌درمانی قرار گرفته است.
- در صورت بروز احساس خواب آلودگی یا ضعف، وضعیت همودینامیک بیمار با تجویز آب و الکترولیت اصلاح شود.

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

روزانه یک نوبت. البته بسته به شرایط بیمار تکنیک‌های یک جلسه دلک‌درمانی می‌تواند با فاصله زمانی برای یک بیمار در یک روز صورت گیرد.

## 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 یا متخصص طب سنتی ایرانی

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

## ز) عنوان و سطح تخصص‌های 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	سابقه ۵ 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 ۵ سال کار در محیط های درمانی یا سپری نمودن دوره های مورد تایید وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی	جایبایی وسایل، آموزش نحوه ی آماده شدن به بیمار، تحویل پمفلتهای آموزشی مرتبط با بیماری به بیمار، وارد نمودن فشارهای مالشی تجویزی، مرتب نمودن کابین و وسائل و انجام امور استریلیزاسیون، اجرای دستورات 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 بر حسب 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 از جنس پرده‌ای یا چوبی باشد، به نحوی که حریم خصوصی هر بیمار رعایت گردد.

- دمای اتاق: ۲۰ الی ۲۵ درجه سانتی گراد

- پوشش دیوارها و کف اتاق: هر پوششی که دستکم تا ارتفاع ۱:۲۰ متر قابلیت شستشو داشته باشد اعم از رنگ، کاشی، سرامیک، سنگ

و غیره

- نور اتاق: نور معمول

- سیستم تهویه : هر گونه سیستم تهویه جهت تهویه مناسب اتاق.

### 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 مراجعه کننده	۵ سال	۵ خدمت در ساعت	۱۰ دقیقه	وجود ندارد.
۲	ابزار تولید حرارت از قبیل چراغ های گرمایی	ایجاد حرارت موضعی برای بهبود عملکرد دلك	۱ سال	۵ خدمت در ساعت	۱۰ دقیقه	وجود ندارد.
۳	ابزار دلك ( همانند چوب ماساژ، سنگ، رزین، ابزارهای مکانیکی یا مغناطیسی)	فشار موضعی بر عضله و فاشیا	۵ سال	۵ خدمت در ساعت	۱۰ دقیقه	وجود ندارد.

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

ردیف	اقلام مصرفی مورد نیاز	میزان مصرف (تعداد یا نسبت)
۱	روغن گیاهی	۱ بسته
۲	جوشانده داروهای محلل	۱ بسته
۳	حوله گرم	۲ عدد
۴	ملحفه	۱ تا ۲ عدد
۵	دستکش یکبار مصرف	۲ عدد
۶	دستمال کاغذی	۲ عدد

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

- ثبت علائم حیاتی بیمار قبل و بعد از فرآیند درمانی

- ثبت علائم یا عوارض احتمالی حین یا بعد از دلك درمانی

- ثبت داروهای مصرفی بیمار

- ثبت نوع ابزار و نقاط مورد استفاده

### ل) اندیکاسیون های 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):

- دردهای حاد و مزمن عضلانی- اسکلتی

- اسپاسم های عضلانی- فاشیایی

- خستگی مزمن و افت انرژی
- علائم غلبه حرارت در قسمت‌های بالای بدن مثل گرگرفتگی، خشکی دهان، وزوز گوش و ...
- سردرد
- بهبود عملکرد دستگاه گوارش
- بیماری‌های زنان و اختلال هورمونی
- برای زیبایی پوست
- بهبود افسردگی، اضطراب و تنش‌های عصبی
- چاقی‌های موضعی
- فیبرومیالژی و اختلالات اتوایمون
- التهاب‌های اعضای داخلی و احشا
- سوء مزاج‌های سرد اعضا
- انسدادهای ناشی از اختلاط سرد و لزج
- توانبخشی سکته‌های مغزی
- آسم و بیماری‌های تنفسی

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

- بارداری
- آریتمی قلبی یا تنگی‌های شدید دریچه‌های قلبی
- ضعف شدید ناشی از سقوط حقیقی قوا
- عفونت‌های حاد

#### ن) مدت زمان ارائه هر واحد خدمت:

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 عمومی دوره دیده	پزشک دکترای تخصصی طب سنتی ایرانی-دکترای حرفه ای پزشکی	۱۰ دقیقه	اجرای خدمت ارزیابی نتایج حاصله
۲	دستیار مراقبتی یا کمک دستیار مراقبتی*	فوق دیپلم گروه‌های پزشکی و یا دیپلم دوره دیده	۱۵ دقیقه	کمک به/ ارائه خدمت

\*حضور موارد ستاره دار الزامی نیست.

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

ارایه این خدمت درمانی نیاز به بستری ندارد؛ اما چنانچه برای بیماران بستری تجویز گردد دست‌کم بیمار می‌باید به مدت ۲۰ دقیقه در بخشی که ارائه خدمت می‌شود، اقامت داشته باشد.

**(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 عوارش ناشی از درمان جلوگیری نماید):

- ✓ قبل از استفاده از درمان اگر باردار هستید به پزشک خود اطلاع دهید.
- ✓ سابقه تمامی داروهای مصرفی خود را قبل از دلک درمانی به پزشک اطلاع دهید.
- ✓ اگر بیماری قلبی یا سابقه کبودی‌های خودبه‌خودی و یا خونریزی فعال دارید قبل از شروع درمان پزشک را در جریان بگذارید.
- ✓ بعد از پایان دلک‌درمانی دقیقی را در محل درمان سپری نموده و پس از اطمینان پزشک معالج برای ترک محل، از محل خارج شوید.
- ✓ در صورت احساس درد در اندامی که دلک‌درمانی شده است، تا ۴۸ ساعت از فشار بر روی آن اندام اجتناب کنید.



۱. جلادت امیرمحمد، عطارزاده فاطمه، چروم مرضیه، نیمروزی مجید، و صالحی علیرضا. "بررسی نظرات حکمای ایرانی در خصوص «دلک» در کتاب «تحفه سعدیه»." (۲۰۱۳): ۴۹-۶۶.
۲. بهرامی طاقانکی، یوسفی، مهری، حسین زاده، جعفری نژاد و نورس، ۲۰۱۶. بررسی تطبیقی ماساژ درمانی در مکتب ایرانی و چین. مجله طب سنتی اسلام و ایران، ۷(۲)، pp.173-181.
۳. عقیلی خراسانی سید محمد حسین، خلاصه الحکمه، تصحیح: ناظم اسماعیل. قم، نشر اسماعیلیان، ۱۳۸۵، ج ۲، ص ۷۳ (نسخه دیجیتالی نورالطب)
۴. ابن سینا حسین بن عبدالله، قانون فی الطب، قرن ۴ و ۵، تحقیق: شمس الدین ابراهیم، بیروت، نشر مؤسسه الاعلمی للمطبوعات، ۱۴۲۵ هـ.ق، ج ۱، ص ۲۱۲ (نسخه دیجیتالی نورالطب)
5. Bayat, D., Hashemi, M., Mahlouji, K., Mohammadbeigi, A., Parham, M. and Asghari, M., 2019. Evaluation of mechanisms and applications of different types of massage in current medicine and traditional medicine. *Qom Univ Med Sci J*, 13, pp.33-44.
6. Field T. Massage therapy research review. *Complement Ther Clin Pract* 2016;24:19-31.
7. Korosec BJ. Manual lymphatic drainage therapy. *Home Health Care Manag Pract* 2004;16(6):499–511.
8. Airoso F, Falkenberg T, Öhlén G, Arman M. Tactile Massage as Part of the Caring Act. *J Holist Nurs* 2016;34(1):1323.
9. Y. Takai et al. Literature review of pain management for people with chronic pain. *Jpn. J. Nurs. Sci.* (2015)
10. A. Nielsen. *Gua sha: A Traditional Technique for Modern Practice*. Churchill Livingstone. 1st Edition. 2002.
11. Cowen VS, Burkett L, Bredimus J, Evans DR, Lamey S, Neuhauser T, et al. A comparative study of Thai massage and Swedish massage relative to physiological and psychological measures. *J Bodyw Mov Ther* 2006;10(4):266-75.
12. Ezzo J, Haraldsson BG, Gross AR, Myers CD, Morien A, Goldsmith CH, et al. Massage for Mechanical Neck Disorders: A Systematic Review. *Spine*. 2007;32(3):353-62 10.1.0000254099.07294.21.
13. Cherkin DC, Sherman KJ, Deyo RA, Shekelle PG. A review of the evidence for the effectiveness, safety, and cost of acupuncture, massage therapy, and spinal manipulation for back pain. *Annals of internal medicine*. 2003;138(11). p.898-906
14. Holey LA. Connective Tissue Manipulation Towards a Scientific Rationale. *Physiotherapy*. 1995;81(12):730-9
15. Brattberg G. Connective tissue of fibromyalgia massage in the treatment. *Eur J Pain* 1999;3(3):235–44
16. Ekici G, Bakar Y, Akbayrak T, Yuksel I. Comparison of manual lymph drainage therapy and connective tissue massage in women with fibromyalgia: A randomized controlled trial. *J Manipulative Physiol Ther* 2009;32(2):127–33.
17. Majchrzycki M, Kocur P, Kotwicki T. Deep tissue massage and nonsteroidal anti-inflammatory drugs for low back pain: a prospective randomized trial. *Sci World J* 2014;2014:1-7
18. Çıtak-Karakaya İ, Akbayrak T, Demirtürk F, Ekici G, Bakar Y. Short and long-term results of connective tissue manipulation and combined ultrasound therapy in patients with fibromyalgia. *Journal of Manipulative and Physiological Therapeutics*. 2006 Sep 1;29(7):5