پیشگیری از بوی بد دهان در روزه داران از دیدگاه طب سنّتی ایران

غلامرضا کرد افشاری، مریم مقیمی *، حوریه محمدی کناری، محمدرضا شمس اردکانی

دانشکده‌ی طب سنّتی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران

چکیده

یکي از مشکلاتي که اکثر روزه داران در ماه مبارك رمضان با آن مواجه مي شوند، بوي ناخوشایند دهان است که گاهي علاوه بر خود فرد، ممکن است اطرافیان او را نیز آزار دهد. لذا این مطالعه به منظور بررسی علل و روشهای پیشگیری بوی بد دهان در متون طب جدید و طب سنّتی ایران صورت گرفته است. در این مطالعه ۵ عامل به عنوان شایعترین عوامل ایجادکننده بوی بد دهان معرفی شده اند که برای پیشگیری از آن دستوراتی شامل رعایت بهداشت و... را قبل و در طول ماه مبارك رمضان ارائه می نماید. با توجه به شیوع بوی بد دهان در بسیاری از افراد جامعه و عدم آموزش کافی در مورد علل و روشهای پیشگیری آن، آموزش دستورات تغذیه ای و حفظ الصحه طب سنّتی همراه با مراقبت های دندانپزشکی می تواند تاثیر مهمی در کنترل این مشکل داشته باشد.

واژگان کلیدی: روزه، بوی بد دهان، طب سنّتی ایران

تاریخ دریافت: بهمن ۹۰
تاریخ پذیرش:

مقدمه:

یکي از مشکلاتي که اکثر روزه داران در ماه مبارك رمضان با آن مواجه هستند، بوي ناخوشایند دهان است که گاه علاوه بر خود فرد، ممکن است اطرافیان وی را نیز آزار دهد. البته این مشکل در برخی افراد تنها به ماه مبارك رمضان محدود نشده و در سایر ماه‌ها نیز موجب آزار آن‌ها می‌گردد. از دیدگاه طب جدید، مهم‌ترین علل بوي بد دهان، عدم رعایت بهداشت دهان و دندان، پوسیدگي و عفونت دندان‌ها و لثه‌ها و بیماری‌های گوارشي از جمله ریفلاکس معده به مري هستند و بیماری‌های تنفسی، اختلالات متابولیک، داروها و بیماری‌های سیستمیک و ... در رتبه‌های بعدی اهمیّت قرار می‌گیرند (۱).

در طي روزهاي معمول به دلیل نوشیدن مایعات، بزاق دهان پیوسته تازه شده و بوی بد دهان کمتر خواهد بود؛ امّا در روزه داري به دلیل این که امکان تازه شدن آب دهان کمتر است، باقي ماندن غذا در بین دندان‌ها، بوي بد بیشتري ایجاد می‌نماید (۲). از طرف دیگر، در حالت روزه داري و گرسنگي طولاني مدت، پس از گذشت چند ساعت که ذخایر قندي بدن تمام شود، بدن براي تولید انرژي به چربی‌ها روي آورده، در اثر سوختن چربی‌ها موادي به نام کتون در بدن ساخته می‌شود که بوي آن‌ها از راه تنفس خارج خواهد شد (۳). مطالعه‌ی حاضر به منظور بررسی علل و روشهای پیشگیری از بوی بد دهان در متون طب جدید و طب سنّتی ایران صورت گرفته است.

روش‌ها:

* فرد مسوول مکاتبات: mmoghimi60@yahoo.com

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-11-09]

در این تحقیق ابتدا کتب و منابع طب سنّتی در مورد بوی بد دهان، به صورت دستی جستجو و استخراج شد؛ سپس توصیه‌های حفظ الصحه و تدابیر غذایی آن‌ها دسته‌بندی شده و در نهایت نکات کاربردی و قابل استفاده‌ی آن در ماه مبارک رمضان جمع‌بندی گردید. به علاوه این موضوع در مقالات مربوط به طب جدید نیز در پایگاه‌های اینترنتی Pubmed و Iran Medex جستجو و با مطالب طب سنّتی تطبیق داده شد.

یافته‌ها:

از منظر طب سنّتی شایع‌ترین علل بوی بد دهان عبارتند از:

۱. حرارت بالایی که در معده ایجاد شده و بر رطوباتی که در معده و حلق و اطراف دندان‌ها وجود دارد، استیلا یابد و این رطوبات را فاسد گردانند. این نوع بوی بد با گرسنگی تشدید و با خوردن غذا کمتر می‌شود که می‌تواند مهم‌ترین علّت بوی بد دهان در دوران روزه داری باشد.

۲. اخلاط نامناسب از قبیل صفرا یا بلغم عفن در معده تجمع یابند و بخارات ناشی از آن‌ها باعث ایجاد بوی بد دهان شود. این علّت نیز با بیماری‌های گوارشی ذکر شده از دیدگاه طب جدید قابل تطابق است.

۳. عفونت لثه و دندان‌ها و پوسیدگی و فساد رطوبات آن‌ها (که جزء شایع‌ترین علل بوی بد دهان از دیدگاه طب جدید نیز می‌باشد).

۴. مواد و رطوبات فاسدی که از دماغ (مغز) به سمت دهان و لثه‌ها آمده و به دلیل ضعف لثه‌ها در این محل تجمع یافته و بوی نامناسب ایجاد می‌نمایند.

۵. عفونت و بیماری‌های ریوی (۵-۴).

توصیه‌هایی برای برطرف شدن بوی بد دهان ارایه شده که عبارتند از:

◄ قبل از ماه مبارک رمضان:

۱. رعایت بهداشت دهان و دندان و اصول حفظ الصحه دندان‌ها از مهم‌ترین نکات بوده که با مسواک زدن مرتب و درمان پوسیدگی و عفونت‌های دندان و لثه، می‌توان به این مهم دست یافت. از منظر طب سنّتی، راه‌هایی نیز جهت تقویت دندان‌ها و لثه وجود دارد که عبارتند از:

- مالیدن پوست گردوی تازه بر بن دندان‌ها، آن‌ها را تقویت می‌نماید (۶).
- در صورتی که مخلوط عسل و سرکه‌ی ماهی ۴-۳ بار با انگشت بر روی دندان‌ها و لثه مالیده شود، باعث سفیدی دندان‌ها، پاک‌سازی چرک از لثه و روئیدن گوشت جدید بر لثه خواهد شد (۶).
- مالیدن مخلوط عسل و نمک بر لثه و دندان‌ها، مانع از بروز زخم‌های دهانی و آفت شده و دندان‌ها را سفید می‌نماید (۸-۷).
- مالیدن جوشانده گلنار و مورد در سرکه، بر لثه در تقویت آن موثر بوده به خصوص اگر به جوشانده‌ی مذکور کمی شیره‌ی انگور نیز اضافه گردد (۵-۴).
- جویدن کندر نیز لثه را محکم می‌نماید (۹).

از دیدگاه طب جدید، عصاره‌ی پوست گردو خاصیت ضد میکروبی بر علیه میکروارگانیسم‌های گرم منفی، گرم مثبت و قارچ‌ها داشته و PH بزاق را نیز افزایش می‌دهد و به همین دلیل در جلوگیری از تشکیل پلاک‌ها و پوسیدگی دندان، کاهش خطر عفونت‌های لثه و بهبود بهداشت دهان مؤثر می‌باشد (۱۰). عسل نیز به دلیل دارا بودن کلسیم، فسفر و فلوراید برای دندان‌ها و لثه مفید خواهد بود (۱۱). اثر جلادهندگی نمک بر روی دندان‌ها نیز در مقالات طب جدید بیان شده است (۱۲)؛ به علاوه جهت رعایت حفظ الصحه دندان‌ها، باید از مصرف زیاد شیرینی جات، ادویه جات و غذاهای تند نیز پرهیز نمود (۱۳).

۲. معده باید قبل از شروع ماه رمضان از اخلاط نامناسب پاک‌سازی شود. کسانی که در معده‌شان خلط صفرای متعفن وجود داشته و معمولاً دچار تلخی دهان و غثیان و بی

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-11-09]

اشتهايي هستند، بايد از شربت‌هايي مانند شربت انار، شربت زرشك، سكنجبين و نيز تخم اسفرزه خيسانده در آب، استفاده نمايند (۶،۴). كساني كه دچار تجمع بلغم متعفن در معده بوده و به دنبال آن احساس سنگيني معده، غثيان و عدم تشنگي دارند و بوي بد دهان ايشان نيز با مصرف غذا و شستن دهان برطرف نمي‌گردد (۵)، از مصرف ماءالعسل و مرباي زنجبيل سود خواهند برد (۱۴). ماءالعسل، معده را قوت بخشيده، اشتها را تنظيم نموده و به عملكرد دستگاه گوارشي ياري مي‌رساند و رطوبت‌هاي معده را مي‌زدايد. به علاوه، اين نوشيدني، اخلاط نامناسب اطراف كليه ها و رطوبات شش ها را نيز به آساني برطرف مي‌نمايد (۱۴). زنجبيل مقوي معده و كبد و هاضمه بوده و باد هاي غليظ معده را به تحليل مي‌برد و بلغم و رطوبات غليظ چسبيده به سطح معده و روده ها را پاك سازي مي‌نمايد (۶). در مقالات متعددي در طب جديد نيز فوايد و اثرات حفاظتي عسل و زنجبيل در معده بيان شده است (۱۸-۱۵). كساني كه از بازگشت غذا و اسيد معده به مري رنج مي‌برند، از فوايد مصرف خاكشير ۱ ساعت قبل از غذا و هويج پخته با روغن زيتون بهره‌مند خواهند شد (۱۴). خاكشير و هويج هر دو در تقويت معده و هاضمه نقش داشته (۶) و در مطالعه‌اي نيز نقش مثبت روغن زيتون در بهبود بازگشت غذا از معده به مري مشاهده شده است (۱۹).

۳. اگر علّت بوي بد دهان به تشخيص پزشك، رطوبات و مواد فاسد ريخته شده از دماغ (مغز) باشد، بايد طبق صلاحديد وي با داروهايي از قبيل ايارج فيقرا براي پاك سازي دماغ اقدام نمود. همچنين بايد از خوردن غذاهاي ترش و نفاخ پرهيز نموده و مصرف موادي از قبيل مويز و بادام و مرباهايي مانند مرباي آمله و هليله را جهت تقويت مغز، مد نظر قرار داد (۶). مويز تقويت كننده‌ی قلب، مقوي كبد و پاك كننده‌ی معده است و صفرا و بلغم اضافي را از بين مي‌برد و به علاوه مقوي اعصاب مي‌باشد. بادام نيز حافظ جوهر دماغ است. آمله مانع صعود بخارات سوداوي و صفراوي محترقه به سوي مغز و قلب خواهد شد و موجب تيزي ذهن شده، مقوي اعصاب و حواس دماغي است؛ به علاوه معده را نيز دباغي خواهد نمود. هليله نيز جهت تقويت معده، دماغ، ذهن، حافظه و حواس بي نظير است (۶).

۴. اگر علّت بوي بد دهان، بيماری‌ها و عفونت‌های ريوي باشد، بايد اقدام درماني مقتضي صورت گيرد.

◄ در طول ماه رمضان:

علاوه بر موارد فوق، رعايت موارد زير نيز در طول ماه مبارك رمضان توصيه مي‌گردد:

۱. در افرادي كه به دنبال خوردن سحري مسواك نمي‌زنند، به دليل باقي ماندن غذا در لابه لاي دندان ها و حفرات دهان، بوي دهان بيشتر و نامطبوع‌تر خواهد بود؛ لذا توصيه مي‌گردد در وعده‌ی سحري طوري برنامه ريزي شود كه فرصت كافي براي مسواك زدن و استفاده از نخ دندان وجود داشته باشد. در صورتي كه فردي دچار پوسيدگي دندان ها، چرك و خونريزي از لثه ها باشد، مي‌تواند از خمير دندان گياهي زير براي رفع بوي بد دهان استفاده نمايد:

گلنار ۲۰ گرم، مازو ۲۰ گرم، كندر ۱۵ گرم، فوفل ۱۵ گرم، ساق ۳۰ گرم و تخم گشنيز ۵ گرم؛ همه‌ی اين مواد را به صورت نرم كوبيده سپس مسواك را خيس و به پودر آغشته كند و آنگاه به وسيله‌ی آن مسواك نمايد (۲۰).

همان طور كه قبلاً ذكر شد، از مصرف غذاهاي بسيار داغ، تند و ادويه دار و نيز از نوشيدن چاي پررنگ در ماه رمضان بايد اجتناب شود؛ چرا كه اين غذاها پرز هاي چشايي دهان را دچار سائيدگي نموده و اين امر به خشك شدن آب دهان كمك خواهد نمود و سبب بوي بيشتر دهان خواهد شد.

۲. افرادی كه دچار تجمع صفرا در

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-11-09]

معده هستند، باید از مصرف غذاهای بسیار چرب و شیرین پرهیز نموده و به عنوان چاشنی در غذای خود، از آب غوره، سماق، زرشک و آب لیمو استفاده نمایند. یکی از غذاهای مفید برای این افراد، آش آلو است؛ بدین صورت که گوشت را قطعه قطعه نموده و با آب و نمک و قدری پیاز بجوشانند و کف آن را گرفته، با مقداری روغن تفت داده و مجدداً روی آن آب بریزند تا گوشت کاملاً بپزد. سپس قدری برنج را که از قبل شسته و خیسانده شده است داخل آن نمایند. وقتی برنج پخته شد، آب آلوی خشکی که قبلاً در آب پخته‌اند را با کمی نعناع تازه و کمی نمک به آن اضافه نموده و آنقدر بجوشانند که ترشی آلو به خورد برنج برود و سپس آن را میل نمایند (۲۱). آلو هم موجب تلیین طبع شده و از یبوست- که در این ماه بسیار شایع است- جلوگیری می‌نماید و هم حدت صفرا و تشنگی و حرارت درون را تسکین می‌دهد و صفرای اضافی را از بدن خارج می‌نماید (۶).

یکی از مفیدترین خوراکی‌ها برای افراد فوق‌الذکر در این ماه، زردآلوی تازه و در صورت عدم وجود آن، خیسانده‌ی برگه زردآلو می‌باشد (۴). زردآلو در کسانی که معده‌ی گرم دارند، رافع بدبویی دهان است و مصرف خیسانده‌ی برگه آن خارج کننده‌ی صفرا، ملین طبع و مسکن تشنگی، جوشش خون و التهاب معده می‌باشد (۶). در مقالات طب جدید نیز مصرف زردآلو را در بهبود زخم‌ها و التهابات معده مؤثر دانسته‌اند (۲۳،۲۲). به علاوه مصرف میوه‌هایی از قبیل انار و گلابی و به نیز در این ماه برای افراد مذکور مثمر ثمر خواهد بود.

افرادی که دچار تجمع بلغم در معده هستند، باید از مصرف غذاهای چرب، آبکی، سنگین و خمیری مانند آش رشته، ماکارونی، قارچ و تریدها اجتناب ورزند. این گونه افراد از مصرف گل قند و کرفس سود خواهند برد (۴). گل قند، مقوی دماغ و معده بوده و رطوبات اضافی معده را خشک می‌نماید و مانع صعود بخارات غذا از معده به سر خواهد شد (۶). کرفس، سردی احشا را برطرف ساخته و باد های موجود در معده و روده را به تحلیل خواهد برد (۶)؛ به علاوه در مقالات طب جدید نیز نقش مؤثر کرفس در بیماری‌های معده به اثبات رسیده است (۲۴).

این افراد همچنین در ماه رمضان می‌توانند از مویز دانه خارج کرده، که به جای دانه‌ی آن کمی پودر مورد در آن ریخته باشند، استفاده نمایند که این ترکیب نیز در رفع بد بوی دهان نقش مؤثری دارد (۴). از خواص مورد، تقویت معده و منع صعود بخارات معده به سر می‌باشد (۶). یکی دیگر از غذاهای مفید در این گونه افراد، گوشت کبک، درّاج یا تیهو است که با نخود، زیره، شوید، دارچین، زعفران و میخک پخته شود (۵).

۳. تمام افراد، به ویژه کسانی که از بیماری بازگشت غذا و اسید از معده به مری رنج می‌برند، بایستی در این ماه از غذاها و ترکیبات نفاخ پرهیز نمایند. به علاوه برخی افراد بلافاصله پس از خوردن وعده‌ی غذایی، دراز کشیده و یا سیگار می‌کشند، در حالی که انجام این امور بازگشت اسید از معده به مری را تشدید خواهد نمود. این گونه افراد باید هنگام افطار و خوردن شام از نوشیدن دوغ و نوشابه اجتناب نموده و از خوردن غذاهای چرب، گوجه فرنگی و مرکبات بپرهیزند؛ به علاوه باید از پرخوری و خوردن سریع غذا نیز پرهیز نموده و غذا را با آرامش بجوند و در هنگام خوردن غذا از عصبانیت و صحبت‌های ناراحت کننده اجتناب ورزند و فضای مصرف غذا را به فضایی شاد و پر از انبساط خاطر تبدیل نمایند (۱۴).

با توجه به موارد اشاره شده و با عنایت به شیوع بوی بد دهان در بسیاری از افراد جامعه و عدم آموزش کافی در مورد علل و روش‌های پیشگیری از آن (۲۵)، آموزش دستورات تغذیه‌ای و حفظ الصحه‌ی طب سنّتی، همراه با مراقبت‌های دندانپزشکی، می‌تواند تأثیر مهمی

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-11-09]

در کنترل این مشکل داشته باشد.

منابع

۱. بنی هاشم س ع: بوی بد دهان halitosis.. مجلّه‌ی دانشکده‌ی دندانپزشکی مشهد: ۱۳۸۰، سال ۲۵، شماره‌ی ۱و۲، صص: ۹۲-۸۸.

2. Moshkowitz M, Horowitz N, Leshno M, Halpern Z. Halitosis and gastro esophageal reflux disease: a possible association. *Oral Dis* 2007;13(6):5-581.

۳. آرتور، گایتون؛ جان ادوارد، هال: فیزیولوژی پزشکی ۲۰۰۶. ترجمه: سپهری، حوری؛ قاسمی، کامران؛ راستگار فرج زاده، علی. انتشارات اندیشه‌ی رفیع، تهران، ۱۳۸۷.

٤. اعظم خان، محمد: اکسیر اعظم. ج.۲، موسسه‌ی مطالعات تاریخ پزشکی، طب اسلامی و مکمل، تهران، ۱۳۸۷.

٥. ارزانی، محمد اکبر: طب اکبري. تحقیق و تصحیح: موسسه‌ی احیاء طب طبیعی. انتشارات جلال الدین، ۱۳۸۷.

٦. عقیلی خراسانی، محمدحسین: مخزن الادویه. تحقیق، تصحیح و تحشیه: شمس اردکانی، محمدرضا؛ رحیمی، روجا؛ فرجادمند، فاطمه. انتشارات راه کمال با همکاری دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ۱۳۸۸.

۷. گیلانی، میرزا محمد کاظم (ملک الاطباء): حفظ الصحه ناصری. موسسه‌ی مطالعات تاریخ پزشکی طب اسلامی و مکمل دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ۱۳۸۲.

۸. ارزانی، محمد اکبر: مفرح القلوب، نسخه چاپ سنگی لاهور، لاهور، ۱۳۳٥.

۹. کرمانی، محمد کریم خان: دقایق العلاج. ج.۲، ترجمه: ابراهیمی، ضیاء. انتشارات نسل نیکان، تهران، ۱۳۲٤ ق.

10. Alkhawajah AM. Studies on the antimicrobial activity of juglans regia. *AM J Chin Med* 1997;25(2):80-175.

11. Grobler SR, du Toit IJ, Basson NJ. The effect of honey on human tooth enamel in vitro observed by electron microscopy and micro hardness measurements. *Arch oral Biol* 1994;39(2):53-147.

12. Babay N. The burnishing effect of sodium (saline) chloride on root dentin: An in vitro study. *Odontostomatol Trop* 2001;24(95):19-24.

۱۳. رازي، محمد بن زکریا: الحاوي. ترجمه: طباطبایي، سید محمود. انتشارات دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، چاپ اول، ۱۳۸۸.

۱٤. احمدیه، عبدالله: راز درمان. ج.۱،۲، انتشارات اقبال، تهران، چاپ نهم، ۱۳۸۹.

15. Bukhari MH, Khalili J, Qamar S, Qamar Z, Zahid M, Ansari N, Bakhshi IM. comparative gastro protective effects of natural honey, Nigella sativa and cimetidine against acetylsalicylic acid induced gastric ulcer in albino rats. *J coll physicians Surg Pak* 2011;21(3):6-151.

16. Kumar Singh P, Pal Kaur I. Development and evaluation of a gastro-retentive delivery system for improved antinuclear activity of ginger extract (zingiber officinale). *J Drug Target* 2011;19(9):51-741.

17. Alagwu EA, Nneli Ro, Egwurugwu JN, Osim EE. Gastric Cytoprotection and honey intake in albino rats. *Niger J physiol Sci* 2011;26(1):39-42.

18. Singh PK, Kaur IP. Synobiotic (probiotic and ginger extract) loaded floating beads: a novel therapeutic option in an experimental paradigm of gastric ulcer. *Pharm Pharmacol* 2012;64(2):17-207.

19. Karamanolis G, Polymeros D, Triantafyllou K, Tzathas C, Ladas S. Olive oil for symptomatic relief of duodeno – gastro – oesophageal reflux after gastrectomy. *Eur J Gastroentral Hepatol* 2006;18(11):1239.

۲۰. صفایي، مرتضي: گلچین جامع از کتب گیاهان دارویي و عطاري ایران. انتشارات چهارباغ، اصفهان، ۱۳۸۹.

۲۱. عقیلي خراساني، محمد حسین: قرابادین کبیر. انتشارات نسل نیکان، چاپ مروی، تهران، ۱۳۷۸.

22. Enomoto S, Yanaoka K, Utsonomya H, Niwa T, Inada K, Deguchi H, Ueda K, Mukoubayashi C, Inoue I, Maekita T, Nakazawa K, Inguchi M, Arill K, Tamai H, Yoshimura N, Fujishiro M, Oka M, Ichinose M. Inhibitory effects of Japanese apricot on helico bacter pylori- related chronic gastritis. *Eur. J clin Nutr* 2010;64(7):9-714.

23. Al-Howviriny T, Alsheikh A, Alqasoumi S, Al-Yahya M, EL-Tahir K, Rafatullah S. Gastric antiulcer, antisecretory and cytoprotective properties of celery (Apium graveolens) in rats. *Pharm Biol* 2010;48(7):93-786.

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-11-09]

24. Uguralp S, Ozturk F, Aktay G , Cetin A, Gursoy S. The antioxidant effects of dry apricot in the various tissues of rats with induced cold restraint stress. *Nat Prod Res* 2012;26(16):8-1535.

۲۵. طالبی اردکانی، محمدرضا؛ تقوی، معین؛ احتشام منش، کاظم؛ فرزام، هلن: بررسی شیوع و علل ایجادکننده بوی بد دهان. مجلّه‌ی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد: بهار ۱۳۸٤، سال سیزدهم، شماره ۲، صص:۲۷-۳٤.

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-11-09]

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-11-09]