

## پیشگیری از بوی بد دهان در روزه داران از دیدگاه طب سنتی ایران

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

دانشکده‌ی طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران

### چکیده

یکی از مشکلاتی که اکثر روزه داران در ماه مبارک رمضان با آن مواجه می‌شوند، بوی ناخوشایند دهان است که گاهی علاوه بر خود فرد، ممکن است اطرافیان او را نیز آزار دهد. لذا این مطالعه به مذکور بررسی علل و روشهای پیشگیری بوی بد دهان در متون طب جدید و طب سنتی 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 بدهاشت و... را قبل و در طول ماه مبارک رمضان ارائه می‌نماید. 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 تغذیه‌ای و حفظ الصحه طب سنتی همراه با مراقبت‌های دندانپزشکی می‌تواند تاثیر مهمن در کنترل این مشکل داشته باشد.

تاریخ دریافت:  
۹۰ بهمن  
تاریخ پذیرش:

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

### مقدمه:

تازه شده و بوی بد دهان کمتر خواهد بود؛ اما در روزه داری به دلیل این که امکان تازه شدن غذا در دهان کمتر است، باقی ماندن غذا در بین دندان‌ها، بوی بد بیشتری ایجاد می‌گردد (۱). از طرف دیگر، در حالت روزه داری و گرسنگی طولانی مدت، پس از گذشت چند ساعت که ذخایر قندی بدن تمام شود، بدن برای تولید انرژی به چربی‌ها روی آورده، در اثر سوختن چربی‌ها موادی به نام کتون در بدن ساخته می‌شود که بوی آن‌ها از راه تنفس خارج خواهد شد (۲). مطالعه‌ی حاضر به منظور بررسی علل و روشهای پیشگیری از بوی بد دهان در متون طب جدید و طب سنتی ایران صورت گرفته است.

### روش‌ها:

یکی از مشکلاتی که اکثر روزه داران در ماه مبارک رمضان با آن مواجه هستند، بوی ناخوشایند دهان است که گاه علاوه بر خود فرد، ممکن است اطرافیان وی را نیز آزار دهد. البته این مشکل در بزرخی افراد تنها به ماه مبارک رمضان محدود نشده و در سایر ماه‌ها نیز موجب آزار آن‌ها می‌گردد. از دیدگاه طب جدید، مهم‌ترین علل بوی بد دهان، عدم رعایت بدهاشت دهان و دندان، پوسیدگی و عفونت دندان‌ها و لثه‌ها و بیماری‌های گوارشی از جمله ریفلакс معده به مری هستند و بیماری‌های تنفسی، اختلالات متابولیک، داروها و بیماری‌های سیستمیک و... در رتبه‌های بعدی اهمیت قرار می‌گیرند (۳). در طی روزهای معمول به دلیل نوشیدن مایعات، بزاق دهان پیوسته

زدن مرتب و درمان پوسیدگی و عفونت های دندان و لثه، می توان به این مهم دست یافت. از منظر طب سنتی، راه هایی نیز جهت تقویت دندان ها و لثه وجود دارد که عبارتند از:

- مالیدن پوست گرد وی تازه بر بن دندان ها، آن ها را تقویت می نماید (۶).

- در صورتی که خلوط عسل و سرکه ماهی ۳-۴ بار با انجشت بر روی دندان ها و لثه مالیده شود، باعث سفیدی دندان ها، پاک سازی چرك از لثه و روئیدن گوشت جدید بر لثه خواهد شد (۶).

- مالیدن خلوط عسل و نمک بر لثه و دندان ها، مانع از بروز زخم های دهانی و آفت شده و دندان ها را سفید می نماید (۷-۸).

- مالیدن جوشانده گلنار و مورد در سرکه، بر لثه در تقویت آن موثر بوده به خصوص اگر به جوشانده مذکور کهی شیره ای انگور نیز اضافه گردد (۴-۵).

- جو یدن کندر نیز لثه را محک می نماید (۹).

از دیدگاه طب جدید، عصاره ای پوست گرد و خاصیت ضد میکروبی بر علیه میکروارگانیسم های گرم منفی، گرم مثبت و قارچ ها داشته و PH بزاق را نیز افزایش می دهد و به همین دلیل در جلوگیری از تشکیل پلاک ها و پوسیدگی دندان، کاهش خطر عفونت های لثه و بهبود بهداشت دهان مؤثر می باشد (۱۰). عسل نیز به دلیل دارا بودن کلسیم، فسفر و فلوراید برای دندان ها و لثه مفید خواهد بود (۱۱). اثر جلا دهنگی نمک بر روی دندان ها نیز در مقایس طب جدید بیان شده است (۱۲)؛ به علاوه جهت رعایت حفظ الصحه دندان ها، باید از مصرف زیاد شیرینی جات، ادویه جات و غذا های تند نیز پرهیز نمود (۱۳).

۲. معده باید قبل از شروع ماه رمضان از اخلات نامناسب پاک سازی شود. کسانی که در معده شان خلط صفرای متعدد وجود داشته و معمولاً د چار تلخی دهان و غذیان و بی

در این تحقیق ابتدا کتب و منابع طب سنتی در مورد بُوی بد دهان، به صورت دستی جستجو و استخراج شد؛ سپس توصیه های حفظ الصحه و تدبیر غذایی آن ها دسته بندی شده و در نهایت نکات کاربردی و قابل استفاده آن در ماه مبارک رمضان جمع بندی گردید. به علاوه این موضوع در مقالات مربوط به طب جدید Pubmed نیز در پایگاه های اینترنتی Iran Medex و Iran Medex جستجو و با مطالب طب سنتی تطبیق داده شد.

#### یافته ها:

از منظر طب سنتی شایع ترین علل بُوی بد دهان عبارتند از:

۱. حرارت بالایی که در معده ایجاد شده و بر رطوباتی که در معده و حلق و اطراف دندان ها وجود دارد، استیلا یابد و این رطوبات را فاسد گرداند. این نوع بُوی بد با گرسنگی تشید و با خوردن غذا کمتر می شود که می تواند مهم ترین علت بُوی بد دهان در دوران روزه داری باشد.

۲. اخلات نامناسب از قبیل صfra یا بلغم عفن در معده تجمع یابند و بخارات ناشی از آن ها باعث ایجاد بُوی بد دهان شود. این علت نیز با بیماری های گوارشی ذکر شده از دیدگاه طب جدید قابل تطابق است.

۳. عفونت لثه و دندان ها و پوسیدگی و فساد رطوبات آن ها (که جزء شایع ترین علل بُوی بد دهان از دیدگاه طب جدید نیز می باشد).

۴. مواد و رطوبات فاسدی که از دماغ (مغز) به سمت دهان و لثه ها آمده و به دلیل ضعف لثه ها در این محل تجمع یافته و بُوی نامناسب ایجاد می نمایند.

۵. عفونت و بیماری های ریوی (۵-۶).

**توصیه هایی برای برطرف شدن بُوی بد دهان ارایه شده که عبارتند از:**

#### ◀ قبل از ماه مبارک رمضان:

۱. رعایت بهداشت دهان و دندان و اصول حفظ الصحه دندان ها از مهم ترین نکات بوده که با مسوک

بلغم اضافی را از بین می‌برد و به علاوه مقوی اعصاب می‌باشد. بادام نیز حافظ جهات سوداگری و صفرایی مانع صعود مغز و قلب خواهد شد مترقبه به سوی مغز و قلب خواهد شد و موجب تیزی ذهن شده، مقوی اعصاب و حواس دماغی است؛ به علاوه معده را نیز دباغی خواهد نمود. هلیله نیز جهت تقویت معده، دماغ، ذهن، حافظه و حواس بی نظیر است (۶).

۴. اگر علت بوی بد دهان، بیماری‌ها و عفونت‌های ریوی باشد، باید اقدام در مانی مقتضی صورت گیرد.

#### ► در طول ماه رمضان:

علاوه بر موارد فوق، رعایت موارد زیر نیز در طول ماه مبارک رمضان توصیه می‌گردد:

۱. در افرادی که به دنبال خوردن سحری مسواک نمی‌زنند، به دلیل باقی ماندن غذا در لابه لای دندان‌ها و حفرات دهان، بوی دهان بیدشت و نامطبوع‌تر خواهد بود؛ لذا توصیه می‌گردد در وعده‌ی سحری طوری برنامه ریزی شود که فرست کافی برای مسواک زدن و استفاده از نخ دندان وجود داشته باشد. در صورتی که فردی دچار پوسیدگی دندان‌ها، چرک و خونریزی از لثه‌ها باشد، می‌تواند از خمیر دندان گیاهی زیر برای رفع بوی بد دهان استفاده نماید:

گلنار ۲۰ گرم، مازو ۲۰ گرم، کندر ۱۵ گرم، فوفل ۱۵ گرم، سماق ۳۰ گرم و تخم گشنیز ۵ گرم؛ همه‌ی این مواد را به صورت نرم کوبیده سپس مسواک را خیس و به پودر آغشته کند و آنگاه به وسیله‌ی آن مسواک نماید (۲۰).

همان طور که قبل‌آذکر شد، از مصرف غذاهای بسیار داغ، تند و ادویه دار و نیز از نوشیدن چای پررنگ در ماه رمضان باید اجتناب شود؛ چرا که این غذاها پرز‌های چشایی دهان را دچار سائیدگی نموده و این امر به خشک شدن آبدهان کمک خواهد نمود و سبب بوی بیدشت دهان خواهد شد.

۲. افرادی که دچار تجمع صفرا در

اشتهاای هستند، باید از شربت‌هایی مانند شربت انار، شربت زر شک، سکنجین و نیز تخم اسفرزه خیسانده در آب، استفاده نمایند (۶، ۴). کسانی که دچار تجمع بلغم متعدن در معده بوده و به دنبال آن احساس سنگینی معده، غذیان و عدم تشنگی دارند و بوی بد دهان ایشان نیز با مصرف غذا و شستن دهان بر طرف نمی‌گردد (۵)، از مصرف ماء‌العسل و مربایی زنجبیل سود خواهند برد (۱۴). ماء‌العسل، معده را قوت چشیده، اشتها را تنظیم نموده و به عملکرد دستگاه گوارشی یاری می‌رساند و رطوبت‌های معده را می‌زداید. به علاوه، این نوشیدنی، اخلاط نامنا سب اطراف کلیه‌ها و رطوبات شش‌ها را نیز به آسانی بر طرف می‌نماید (۱۴). زنجبیل مقوی معده و کبد و هاضمه بوده و بادهای غلیظ معده را به تحدیل می‌برد و بلغم و رطوبات غلیظ چسبیده به سطح معده و روده‌ها را پاک سازی می‌نماید (۶). در مقایله متعددی در طب جدید نیز فواید و اثرات حفاظتی عسل و زنجبیل در معده بیان شده است (۱۵-۱۸). کسانی که از بازگشت غذا و اسید معده به مری رنج می‌برند، از فواید مصرف خاکشیر ۱ ساعت قبل از غذا و هویج پخته با روغن زیتون بهره‌مند خواهند شد (۱۴). خاکشیر و هویج هر دو در تقویت معده و هاضمه نقش مثبت روغن زیتون در بهبود بازگشت غذا از معده به مری مشاهده شده است (۱۹).

۳. اگر علت بوی بد دهان به تشخیص پزشک، رطوبات و مواد فاسد ریخته شده از دماغ (مغز) باشد، باید طبق صلاحیت وی با داروهایی از قبیل ایارج فیقرار برای پاک سازی دماغ اقدام نمود. همچنین باید از خوردن غذاهای ترش و نفخ پرهیز نموده و مصرف موادی از قبیل مویز و بادام و مربا‌هایی مانند مربایی آمله و هلیله را جهت تقویت مغز، مد نظر قرار داد (۶). مویز تقویت کذنده‌ی قلب، مقوی کبد و پاک کذنده‌ی معده است و صفرا و

غذا از معده به سر خواهد شد (۶). کرفس، سردی احشا را بر طرف ساخته و بادهای موجود در معده و روده را به تخلیل 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 مویزدانه خارج کرده، که به جای دانه آن کهی پودر مورد در آن ریخته باشند، استفاده نمایند که این ترکیب نیز در رفع بد بوی دهان نقش مؤثری دارد (۴). از خواص مورده، تقویت معده و منع صعود بخارات معده به سر می‌باشد (۶). یکی دیگر از غذاهای مفید در این گونه افراد، گوشت کبک، دراج یا تیهو است که با خود، زیره، شوید، دارچین، زعفران و میخ 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 نفخ 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 بپرهیزنند؛ به علاوه باید از پرخوری و خوردن سریع غذا نیز پرهیز نموده و غذا را با آرامش جوند 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 الصحوه طب سنتی، همراه با مراقبتهای دندانپزشکی، می‌تواند تأثیر مهمند

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 لید مو 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 جوشانند و کف آن را گرفته، با مقداری روغن تفت داده و مجدهاً روی آن آب ببریزند 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 جوشانند که ترشی آلو به خورد برنج برود و سپس آن را میل نمایند (۲۱). آلو هم موجب تلیین طبع شده و از بیوست- 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 (۲۲، ۲۳). به علاوه مصرف میوه‌هایی از قبیل انار و گلابی و به نیز در این ماه برای افراد مذکور مثمر گر 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 تریده‌ای 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

در کنترل این مشکل داشته باشد.

### منابع

۱. بنی هاشم سع: بیوی بد دهان . . . مجله‌ی دانشکده‌ی دندانپزشکی مشهد: ۱۳۸۰، سال ۲۵، شماره‌ی ۲۱ و ۲۰، 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: فیزیو لوژی پزشکی ۲۰۰۶. ترجمه: سپهری، حوری؛ قاسمی، کامران؛ راستگار فرج زاده، علی. انتشارات اندیشه‌ی رفیع، تهران، ۱۳۸۷.
۴. اعظم خان، محمد: اکسیر اعظم. ج. ۲۰، موسسه‌ی مطالعات تاریخ پزشکی، طب اسلامی و مکمل، تهران، ۱۳۸۷.
۵. ارزانی، محمد اکبر: طب اکبری. تحقیق و تصحیح: موسسه‌ی احیاء طب طبیعی. انتشارات جلال الدین، ۱۳۸۷.
۶. عقیلی خراسانی، محمد سین: حزن الادویه. تحقیق، تصحیح و تحسیه: شمس اردکانی، محمد رضا؛ رحیمی، روجا؛ فرج‌آمدمند، فاطمه. انتشارات راه کمال با همکاری دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ۱۳۸۸.
۷. گیلانی، میرزا محمد کاظم (ملک الاطباء): حفظ الاصحه ناصری. موسسه‌ی مطالعات تاریخ پزشکی طب اسلامی و مکمل دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ۱۳۸۲.
۸. ارزانی، محمد اکبر: مفرح القلوب، نسخه چاپ سنگی لاہور، لاہور، ۱۳۳۵.
۹. کرمانی، محمد کریم خان: دقایق الـ علاج. ج. ۲۰، ترجمه: ابراهیمی، ضیاء. انتشارات نسل نیکان، تهران، ۱۳۲۴ 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. رازی، محمد بن زکریا: الحاوی. ترجمه: طباطبایی، سید محمود. انتشارات دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، چاپ اول، ۱۳۸۸.
۱۴. احمدیه، عبدالله: راز درمان. ج. ۱۰، 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, Egwuruguw 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. Synbiotic (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 Gastroenterol Hepatol* 2006;18(11):1239.
۲۰. صفایی، مرتضی: گلچین جامع از کتب گیا هان دارویی و عطاری ایران. انتشارات چهارباغ، اصفهان، ۱۳۸۹.
۲۱. عقیلی خراسانی، 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.

24. Ugurlap 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 ارد کانی، محمد رضا؛ تقیوی، معین؛ احتشام منش، کاظم؛ فرزام، هلن: بررسی شیوع و علل ایجاد کننده بوی بد دهان. مجله‌ی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوqi یزد: بهار ۱۳۸۴، سال سیزدهم، شماره ۲، صص: ۲۷-۳۴.

