صرع اطفال و درمان آن از منظر طب سنتی ایرانی

محمد هاشمی‌مهر[الف]، نرجس گرجی[ب*]، ریحانه معینی[ب]

[الف]گروه تاریخ علوم پزشکی، دانشکدهٔ طب سنتی ایرانی، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران
[ب]گروه طب سنتی ایرانی، دانشکدهٔ طب سنتی ایرانی، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران

چکیده

سابقه و هدف: صرع اختلال غیرطبیعی سلول‌های عصبی است که پس از سکتهٔ مغزی، دومین عامل بیماری‌های سیستم عصبی مرکزی می‌باشد. هدف از این مطالعه، بازنگری نظرات طب سنتی ایران در خصوص بیماری صرع اطفال و استخراج گیاهان دارویی برای درمان آن است.

مواد و روش‌ها: این تحقیق یک مطالعهٔ کتابخانه‌ای است. با استفاده از نرم‌افزار جامع نور و همچنین مطالعه و بررسی کتب منتخب طب ایرانی، جست‌وجوی کلماتی نظیر گیاهان دارویی، صِبیان، صرع، تشنج، نوزاد، طفل، شیرخوار و کودک به‌عنوان کلیدواژه انجام شد. درنهایت جست‌وجو در بانک‌های اطلاعاتی نظیر PubMed, Scopus و Google Scholar با عناوین ذکرشده صورت گرفت و مقالات جدیدِ مرتبط نیز مطالعه شد.

یافته‌ها: در منابع طب سنتی ایران، صرع همراه با اختلال حس و حرکت اندام‌ها که به‌صورت ناگهانی یا با نشانه‌هایی از قبیل ضعف، احساس فشار یا درد در معده، بی‌حسی در زبان، سردرد و فراموشی قبل از وقوع معرفی شده است. پرهیز از نگاه‌کردن به اجسام دارای حرکتِ سریع، دَوَرانی و برّاق، ایستادن بر مکان‌های بلند و در معرض باد، مطالعه و دویدن طولانی و در صرع شیرخوار، اصلاح غذای مادرِ شیرده و مواد غذایی لطیف توصیه شده است و معتقدند اکثر موارد صرع پیش از بلوغ، با افزایش سن و تغییر در سبک زندگی بهبود خواهند یافت و افراد مبتلا باید از مصرف لبنیات، گردو، کرفس و سبزیجات به‌جز پونه، بادرنجبویه، کاهو و کاسنی منع شوند. ازجمله گیاهان معرفی‌شده می‌توان به دارچین، انیسون، اسطوخودوس، گل‌گاوزبان، بادرنجبویه، سیاه‌دانه، سنبل‌الطیب، مرزنجوش و زنجبیل اشاره کرد که برخی از آنان در مطالعات آزمایشگاهی و بالینی مورد بررسی قرار گرفته‌اند.

نتیجه‌گیری: درمان صرع در طب سنتی ایران براساس رفع علت بیماری و در طب نوین، با توجه به نوع صرع می‌باشد. اطبای ایرانی سبب و عامل صرع را تنها مخصوص مغز نمی‌دانند. پژوهش‌های آینده‌نگر برای ارزیابی تعامل بین مادر، جنین و شرایط نوزادان که در رفع وقوع صرع و تشنج نوزادی کمک می‌کنند، ضروری به نظر می‌رسد و توصیه‌ها و گیاهان ذکرشده، ایدهٔ مناسبی برای تحقیقات آینده است.

تاریخ دریافت: دی ۹۹
تاریخ پذیرش: فروردین ۱۴۰۰

کلیدواژه‌ها: صرع، تشنج، کودک، طب ایرانی، گیاهان دارویی

مقدمه:

صرع آشفتگی ناگهانی و اختلال غیرطبیعی سلول‌های عصبی مغزی است که به اختلالِ حرکتی، حسی، حالات تشنجی، کم‌شدن سطح هوشیاری یا ترکیبی از این حالات منجر می‌شود (۱، ۲). پس از سکتهٔ مغزی، صرع دومین عامل بیماری‌های سیستم عصبی مرکزی است که ۰/۵ تا ۱ درصد جمعیت جهان به آن مبتلا هستند (۳).

داروهای متفاوتی برای درمان بیماری صرع تجویز می‌شوند و حدود ۶۰ تا ۷۰ درصد بیماران با مصرف این داروها، پاسخ مناسبی به درمان می‌دهند، اما به‌دلیل مصرف پیوستهٔ داروهای ضدصرع، دچار عوارض ناخواستهٔ این داروها می‌شوند (۴)، به‌عنوان مثال داروی تزریقی فنیتوئین که برای کنترل تشنج استفاده می‌شود، عوارضی همچون سرگیجه، اختلال در تکلم، افزایش مو در بدن، ضعیف شدن استخوان‌ها و نقایص هنگام تولد و بارداری را به همراه دارد. داروی دیگر، فنوباربیتول است که با وجود اثربخشی خوبی که دارد باعث تغییر در رفتار و ازدست‌دادن حافظه و افسردگی می‌شود. حدود یک‌سوم این بیماران پس از ترک مصرف دارو، دوباره بازگشت بیماری را

* فرد مسئول مکاتبات: N.gorji@mubabol.ac.ir

تجربه می‌کنند (۵).

برخی پژوهش‌ها افزایش خطر ابتلا به افسردگی را در کودکان مبتلا به صرع نشان می‌دهد. این افراد مشکلات هیجانی و رفتاری بیشتری را در مقایسه با سایر بیماری‌های مزمن تجربه می‌کنند (۶، ۷). طبیعت غیرقابل‌پیش‌بینی این بیماری، عملکرد جسمی، اجتماعی و روانی کودکِ بیمار و خانوادهٔ او را تحت‌تأثیر قرار می‌دهد. لازم است والدین را بدون ایجاد استرس و اضطراب در آن‌ها از خطرات احتمالی بیماری صرع و عوارض آن آگاه کرد؛ به‌طور مثال والدین باید از حمایت و مراقبت بیش‌ازاندازه از کودک منع شوند تا از ایجاد تأثیرات نامطلوب روان‌شناختی در او جلوگیری کنند؛ زیرا مراقبت‌های افراطی و بیش‌ازاندازه از کودک باعث ایجاد اختلالات روان‌شناختی و عملکردی در او می‌شود و اعتمادبه‌نفس او را زیر سؤال می‌برد. میزان آگاهی والدین کودکِ مبتلا به صرع در مورد بیماری فرزندشان، مشخصاً بر کیفیت زندگی کودک و خانواده تأثیر می‌گذارد (۳، ۸).

مزمن‌بودن صرع و ضرورت مصرف داروهای شیمیاییِ طولانی‌مدت با عوارض قابل‌توجه مانند سمّیت دارو، عدم دستیابی به درمان مطلوب و محدودیت مصرف، باعث گرایش بیماران به‌سمت طب مکمل شده است (۱۱-۹)، از جهتی دستیابی به داروهای طب سنتی و مکمل با سهولت بیشتری امکان‌پذیر است. پرداختن به این امر، با توجه به سابقهٔ چندهزارسالهٔ طب سنتی و آشنایی با داروهایی با خاستگاه طبیعی که سالیان درازی توسط حکمای طب سنتی تجویز می‌شدند، مفید به‌نظر می‌رسد (۱۲).

در چند دههٔ اخیر، پژوهشگران، مطالعهٔ مجدد داروهایی با منشأ طبیعی را شروع کرده‌اند تا جایی که امروزه استفاده از آن‌ها مورد استقبال زیادی قرار گرفته و پرداختن به تأثیر گیاهان دارویی در درمان بیماری‌ها، قسمت مهمی از سیاست‌های دارویی سازمان جهانی بهداشت را تشکیل می‌دهد (۱۳، ۱۴).

هدف از این مطالعه بررسی دیدگاه طب سنتی ایران در رابطه با بیماری صرع اطفال و استخراج گیاهان دارویی پیشنهادشده جهت درمان این بیماری در منابع منتخب است.

مواد و روش‌ها:

این تحقیق یک مطالعهٔ کتابخانه‌ای است. برای این پژوهش علاوه بر استفاده از نرم‌افزار جامع نور از کتب مختلف طب ایرانی مانند *الابنیه عن حقایق الادویه* (ابومنصور موفق هروی، قرن ۴)، *قانون* (ابوعلی سینا، قرن ۵)، *ذخیرهٔ خوارزمشاهی* (سید اسماعیل جرجانی، قرن ۶)، *تذکره اولی الالباب* (داود انطاکی، قرن ۱۰)، *تحفه المؤمنین* (حکیم مؤمن، قرن ۱۱)، *طب اکبری* (حکیم ارزانی، قرن ۱۲)، *مخزن الادویه* (عقیلی خراسانی، قرن ۱۲) و *اکسیر اعظم* (حکیم محمد اعظم خان، قرن ۱۳) استفاده شده است. در این کتب، مؤلفان نظرات حکمای پیش از خود را به‌خوبی گردآوری کرده و با اضافه‌نمودن نظرات و تجربیات بالینی خود، منابع مفصلی در حوزهٔ درمان بیماری‌ها تدوین کرده‌اند. با وجود توضیحات مفصل در باب بیماری صرع و درمان آن با استفاده از مفردات و مرکبات دارویی در کتب مورد مطالعه، متأسفانه اطبا و حکمای ایرانی، طیف سنی مشخصی را در باب صرع و درمان آن در کتاب‌های مورد نظر ذکر نکرده‌اند و عموماً از واژهٔ طفل یا اطفال نام برده‌اند. کلماتی نظیر گیاهان دارویی، صِبیان، صرع، تشنج، نوزاد، طفل، شیرخوار و کودک به‌عنوان کلیدواژه درنظر گرفته شدند و با جست‌وجوی منابع مورد مطالعه همراه با جملاتی که مستقیم یا غیرمستقیم بر این امر دلالت داشتند، یادداشت‌برداری به‌صورت مجزا انجام شد. درنهایت کاوش در بانک‌های اطلاعاتی مانند Google Scholar, PubMed, SID و Scopus با عناوین ذکرشده صورت گرفت و مقالات جدید نیز دربارهٔ گیاهان دارویی و درمان‌های رایج طب نوین برای صرع مطالعه شدند.

یافته‌ها:

۱) تعریف صرع از منظر طب سنتی ایرانی

صرع در لغت به معنای سقوط است. در این نوع بیماری، حس و حرکات اعضای بدن دچار اختلال می‌شود و فرد روی زمین افتاده، کف از دهانش خارج می‌شود. در تعدادی از بیماران نیز ادرار و مدفوع بی‌اختیار از آن‌ها خارج می‌شود (۱۵، ۱۶).

حکیم عقیلی خراسانی در باب صرع اطفال این‌گونه می‌گوید: «امُّالصِّبْیان، صرعی است که عارض می‌گردد از حین ولادت تا چهار پنج‌سالگی و این اکثر صفراوی و با تب حاد محرق خشک قشفی می‌باشد و چون اطفال را بیشتر عارض می‌گردد، لهذا آن را اُم‌الصّبیان نامیدند» (۱۷).

این بیماری می‌تواند با علائمی مانند ضعف در بدن، دردِ معده، بی‌حسی زبان، سردرد، استعمال کلمات بی‌ربط و فراموشی قبل از وقوع همراه باشد. حمله‌های صرعی ناگهان رخ می‌دهند و خودبه‌خود بهبود می‌یابند (۱۸).

۲) علل صرع از منظر طب سنتی ایرانی:

علت کلّیِ صرع، انسداد ناکامل بیان شده است. از نظر حکما، اختلال در انتقال پیام از مغز به‌سوی اندام‌های حسی و حرکتی موجب صرع می‌شود. آن‌ها معتقد بودند که این مشکل بیشتر در بطن‌های مغز و مجاری اعصاب پدید می‌آید. به‌علت این بی‌نظمیِ انتقال، انقباض پیاپی و بی‌اختیار در اعضا و اعصاب ایجاد می‌شود. اگرچه اطبای طب سنتی بر این باور بودند که صرع در بیشتر مواقع، مخصوص قسمت پیشین مغز است، اما به‌دلیل نزدیکی، اجزای دیگر نیز از آسیب ایمن نمی‌مانند (۱۵). تراکم مواد غیرمتناسب در مغز و بافت‌های عصبی، دلیل طغیان این انسداد ناکامل عنوان شده است (۱۹).

از نظر اطبا، علت این بیماری در نوزادان، افزایش رطوبت مزاجی و تغذیه‌ای و ضعف عملکرد بدن است و گاهی علت آن الگوی نامناسب غذای مادر یا کودک می‌باشد که به‌واسطهٔ آمیخته‌شدن فشارها و بادهای حاصل از آن که به‌سمت سر می‌رود، به‌وجود می‌آید (۲۰). بعضی متأخرین می‌نویسند علت آن عدم هضم مناسب شیرِ خورده‌شده و گردش مواد حاصل از هضم نامناسب گوارشی نوزادان است که این اختلال هضم، سیستم عصبی را بیش از هر ارگان دیگری متأثر خواهد کرد (۱۹).

همچنین تجمع نامناسب موادِ زائد در اعضای دیگر مانند طحال، جگر، معده، رحِم، روده‌ها، دست و پاها از علل دیگر وقوع چنین اختلالی در مغز عنوان شده است. در بسیاری از منابع به‌دلیل غلبهٔ خلطی، مادهٔ مؤثر در وقوع صرع را ابتدا بلغم، سپس سودا و کمتر صفرا و دَم می‌شناسند (۱۹).

از دیدگاه حکمای طب سنتی، سموم حاصل از گزش حیواناتی مانند زنبور و عقرب نیز می‌تواند پس از نفوذ در عصب بر عملکرد مغز و سیستم عصبی اثر گذاشته، موجب پیدایش صرع شود (۱۹). روزه‌داری در بیمارانی که دچار ضعف در عملکرد معده هستند نیز از سایر علل صرع شمرده شده است. محرّکات قوی قوای بویایی مانند استشمام بوهای خوش و ناخوش، عامل دیگری برای صرع بیان شده و به همین سبب به فرد مبتلا به صرع توصیه شده است که از استشمام آن‌ها پرهیز کند.

ابن‌سینا، بارداری، عدم تخلیهٔ درست ترشحات رحم و عدم خروج مناسب خون در زمان قاعدگی را از عوامل مستعدکنندهٔ صرع می‌داند. به نظر او اگر بعد از زایمان، ترشحات درون بینی نوزاد کاملاً تخلیه نشود، طفل مستعد صرع خواهد بود. به گفتهٔ ابن‌سینا در بچه‌های زیر هفت سال به‌علت تب بالا و در بچه‌های بالای هفت سال به‌دلیل تب‌های خیلی بالا امکان حملهٔ صرع وجود دارد. محمدبن‌زکریای رازی معتقد بود که انگل‌های روده‌ای هم می‌توانند موجب حملات صرع شوند (۱۸).

۳) درمان‌های صرع در طب سنتی ایرانی

طب سنتی ایرانی، پیشگیری را بر درمان مقدم می‌داند و رعایت اصول حفظ سلامتی را در جلوگیری از حملات صرع ضروری می‌شمارد. نگاه‌کردن به چیزهایی که براق و دارای حرکات سریع و متحرک هستند، قرارگرفتن در معرض باد و صدای رعدوبرق، ایستادن بر مکان‌های بلند، مطالعهٔ زیاد، دویدن، اسب‌تاختن، شست‌وشو با آب گرم و سرد از مواردی هستند که برای بیماران مبتلا به صرع، مضر تشخیص داده شده است.

اطبا پس از اصلاح سبک زندگی، شروع درمان براساس رفع علت بیماری را توصیه کرده‌اند؛ اما رعایت این دستورات نیز هنگام حملهٔ صرع در تمام انواع آن توصیه شده است: برای جلوگیری از جویدن زبان، پارچه‌ای از جنس کرباس و پنبه در دهان قرار دهند تا باز بماند. گیاه آنغوزه را ساییده، با سکنجبین

عسلی آغشته کنند و در حلق بچکانند. عود فاوانیا را در بینی بدمند یا ساییدهٔ آن را به بینی بمالند. بوییدن سُداب نیز در هنگام حملهٔ صرع توصیه شده است (۱۵).

۴) مفردات دارویی ضدصرع در طب سنتی ایرانی

از مهم‌ترین مفردات گیاهی در درمان صرع می‌توان انجدان رومی، فندق هندی، فاوانیا، سَکبینج، فاشرا، قِردمانا، جاوشیر، اُسطوخودوس، اَفتیمون، غاریقون، آنغوزه، عاقِرقَرحا، اَشَق، سداب، بنفشه، باریجه، حَنظل، قثاءالحمار، سیاه‌دانه، سنبل‌الطیب، مرزنجوش، خربق سفید، کُندر، فلفل سیاه، زنجبیل، خردل، هلیلهٔ کابلی و زرشک را نام برد (۱۹، ۲۱). دارچین و انیسون با بهترکردن عملکرد مغز در درمان صرع مؤثرند (۱۵).

از مفردات حیوانی: اَظفارالطیب، اَرنَب برّی، سُلَحفات و قَبَج و از مفردات معدنی: یاقوت، طلا، فیروزه و زُمرّد در درمان صرع مفید ذکر شده‌اند (۱۸، ۲۲) (جدول۱).

۵) مرکبات دارویی ضدصرع در طب سنتی ایرانی

حَب اِصطُمخیقون، حَب اَیارج، حب صبر، حَب غاریقون، معجون سیسالیوس، گُلقَند، تریاق اربعه و جُوارشات گرم برای رفع بیماری صرع توصیه شده‌اند (۱۵، ۱۶، ۱۹، ۲۳). تجویز روغن بنفشه می‌تواند برای کاهش تب و درنتیجه در بهبود بیماری مؤثر واقع شود (۲۲، ۲۴).

ابوعلی سینا، معجون هِرمِس و معجون شَحم حَنظَل را از بهترین داروها برای پاکسازی سیستم عصبی می‌داند و چندین بار استفاده از شَحم حنظل و اُسطوخودوس را در سال برای پاکسازی معده ضروری می‌داند (۱۸).

جدول۱. مفردات دارویی مؤثر در بیماری صرع (به ترتیب حروف الفبا)

ردیف	نام مفرده	نام علمی
	گیاهی	
۱	آووکادو	*Persea americana*
۲	اسطوخودوس	*Lavandula angustifolia*
۳	اشق	*Dorema ammoniac*
۴	افتیمون	*Cuscuta epithymum*
۵	انجدان رومی (زیره کوهی- کاشم)	*Levisticum officinale*
۶	انیسون (بادیان رومی)	*Pimpinella anisum*
۷	باریجه	*Ferula gummosa*
۸	ترخون	*Artemisia dracunculus*
۹	جینسینگ	*Panax ginseng*
۱۰	چای چینی	*Camellia sinensis*
۱۱	حنظل	*Citrullus colocynthis*
۱۲	خربق سفید	*Veratrum album*
۱۳	دارچین	*Cinnamomum verum*
۱۴	دارفلفل	*Piper longum*
۱۵	زرشک	*Berberis vulgaris*
۱۶	زنجبیل	*Zingiber officinale*
۱۷	زیرهٔ سیاه	*Carum carvi*
۱۸	زیرهٔ کرمانی	*Bunium persicum*
۱۹	سداب	*Ruta graviolens*

ادامهٔ جدول۱. مفردات دارویی مؤثر در بیماری صرع (به ترتیب حروف الفبا)

ردیف	نام مفرده	نام علمی
	گیاهی	
۲۰	سکبینج	*Ferula persica*
۲۱	سیاه‌دانه	*Nigella sativa*
۲۲	شابانک (برنوف)	*Eruca sativa*
۲۳	غاریقون	*Polyporus officinalis*
۲۴	فاشرا (هزارجشان)	*Bryonia alba*
۲۵	فلفل سیاه	*Piper nigrom*
۲۶	فندق هندی	*Caesalpinia bonduc*
۲۷	قاقله	*Elettaria cardamomum*
۲۸	قثاءالحمار	*Ecballium elaterium*
۲۹	قردمانا (کرویای دشتی)	*Lagoecia cuminoides*
۳۰	قَرَنفُل	*Syzygium aromaticum*
۳۱	گلپر	*Heracleum persicum*
۳۲	لُبان	Styrax
۳۳	لوبیای درختی	*Sesbania sesban*
۳۴	ماگنولیای سفید	*Magnolia grandiflora*
۳۵	مشک	*Moschus moschi ferus*
۳۶	هلیلهٔ زرد	*Terminalia citrine*
۳۷	هلیلهٔ کابلی	*Terminalia chebula*
	حیوانی	
۳۸	اَرنَب برّی (خرگوش وحشی)	*Capensis lepus*
۳۹	اَظفار الطیب (نوعی صدف)	*Onguis odoratus*
۴۰	جُندبیدَستر (بیضهٔ سگ آبی)	*Castor fiber*
۴۱	حِمار اهلی (الاغ)	*Equus asinus*
۴۲	سُلَحفات (لاک‌پشت)	Testudines
۴۳	قُنفُذ (خارپشت)	Erinaceinae
	معدنی	
۴۴	زُمرد	Emerald
۴۵	طلا	Gold
۴۶	فیروزه	Turquoise
۴۷	یاقوت	Ruby

۶) داروهای ضدصرع اطفال در طب سنتی ایرانی

تعدادی از مفرداتِ گیاهی نظیر آنغوزه، جاوشیر، بنفشه، عاقِرقَرحا، مُقل اَزرق و صبر سُقوطُری برای درمان صرع اطفال معرفی و توصیه شده‌اند (۱۸، ۱۹).

۷) توصیه‌های حفظ‌الصحه و دارویی جهت درمان صرع اطفال

مغز فلوس، عود صلیب، پوست بیخ کبر، اصل‌السوس و گلقند همراه با نوشانیدن عرق گل گاوزبان یا بادیان جوش‌داده،

برای صرع اطفال مفید است. همچنین مصرف جوشاندهٔ ترکیباتی مانند پرسیاوشان، گل‌گاوزبان، گل سرخ، بیخ کاسنی، بادرنجبویه، مویز منقی و سنای مکی همراه با مغز فلوس، ترنجبین، شیرخشت و روغن بادام مناسب است (۱۹). ضِماد مخلوط کُندُر، صِعتر فارسی، کف دریا، مَصطَکی و سُنبل‌الطیب به همراه گلاب بر روی شکم در کاهش علائم صرع مفید است.

علاوه بر آن، اصلاح غذای مادر شیرده در کنترل و بهبود حملات صرع کودک از نکات مهم بوده و توصیه به مصرف مواد غذایی سریع‌الهضم و مایل به حرارت لطیف و پرهیز از تمام مواردی که موجب تغییرات مضرّ در شیر مادر می‌شود و همچنین پرهیز از جماع و بارداری از سایر نکات عنوان شده است (۱۹).

جالینوس می‌گوید: «غذای مادر شیرده را اصلاح کنند و به او آش جوجهٔ مرغ و یا پاچهٔ بره یا بزغاله بخورانند. همچنین بر ستون فقرات (مخارج اعصاب) ضماد خشک مانند نمک و اسپند بگذارند». همچنین ابوسهل مسیحی می‌گوید: «اگر طفل دچار صرع شود نباید که چیزی از ادویه در آن استعمال کنند که در اکثر مواقع در بزرگ‌سالی بهبود پیدا می‌کند و بهتر است به‌جای توصیهٔ دارویی برای کودک، شیر مادر اصلاح شود. اگر شیر او غلیظ باشد تلطیف رژیم غذایی مناسب است و از جماع حتی‌المقدور پرهیز کند و غذای تولیدکنندهٔ مواد سالم و مناسب مصرف کند و ورزش معتدل انجام دهد».

صاحب کتاب *کامل الصناعه الطبیه* از قول بقراط در کتاب *فصول* بیان کرده که «هرکس قبل از بلوغ مبتلا به صرع گردد با افزایش سن یا تغییر در محل زندگی و سبک زندگی بهبود خواهد یافت و افرادی که پس از بلوغ مبتلا به صرع می‌شوند به درمان سخت و طولانی نیاز دارند و بهبودی کامل کمتر دیده می‌شود» (۱۹).

همچنین عنوان شده، «حتی‌المقدور از مصرف لبنیات، گردو، کرفس و تمام سبزیجات به‌جز پونه، بادرنجبویه، کاهو، کاسنی و چغندر منع شوند و از سایر میوه‌ها مخصوصاً اقسام خرما استفاده نکنند و به این صورت برای درمان اطفال اکتفا کنند و اگر سن کودک از چهار سال تجاوز کرده باشد باید که در غذایش ادویه استفاده نمایند و اگر طفل آمادگی جسمی داشته باشد به‌طور آهسته غذاهای مناسب مثل گوشت پرندگانی مانند جوجه مرغ، کبک و بوقلمون را خوب پخته و به او بخورانند و او را از خوردن شیر، میوه، خرما، گردو و غذاهایی که باعث سردرد می‌شوند، منع کنند و طفل را بعد از حمام در معرض هوای سرد قرار ندهند و از خوراندن غذاها و نوشیدنی‌های سرد پرهیز نمایند، در عوض سکنجبین عسلی معمولی آغشته به سرکهٔ پیاز به‌اندازهٔ تحمل طفل به او بخورانند».

همچنین درمان‌های دیگری مثل کوچ‌کردن به مکان‌هایی که هوای آن مخالف بیماری آن‌ها باشد مفید است؛ زیرا آب‌وهوا حال بیمار را بهتر می‌کند و فوراً خوب می‌شود. چکاندن آب مرزنجوش در بینی بیمار نیز مفید است مخصوصاً در ابتدای ماه و قبل از استشمام گیاه صبر و زعفران تا آنکه به عطسه بیفتد و خردل ساییده را در سرکه، تر کرده بر آهن گرم ریخته و بخار آن را وارد بینی کنند و گرم‌کردن نمک و سبوس گندم و بستن آن بر سر کمک‌کننده است (جدول۲) (۱۹).

جدول۲. مفردات دارویی مؤثر در بیماری صرع اطفال (به ترتیب حروف الفبا)

ردیف	نام مفرده	نام علمی
	گیاهی	
۱	آنغوزه	*Ferula assa-foetida*
۲	اصل السوس (شیرین‌بیان)	*Glycyrrhizia glabra*
۳	بادرنجبویه	*Melissa officinalis*
۴	بادیان	*Pimpinella anisum*
۵	بنفشه	Viola
۶	بیخ کاسنی	*Cichorium intybus*
۷	پرسیاوشان	*Adiantum capillus-veneris*
۸	پونه	*Mentha pulegium*
۹	ترنجبین	*Alhagi maurorum*
۱۰	جاوشیر	*Opopanax chironium*
۱۱	چغندر	*Beta vulgaris*
۱۲	خردل	*Brassica nigra*
۱۳	زعفران	*Crocus sativus*
۱۴	سنای مکی	*Senna alexandrina*
۱۵	سنبل‌الطیب	*Nardostachys jatamansi*
۱۶	شیرخشت	*Cotoneaster nummularia*
۱۷	صبر سُقوطُری (صبر زرد)	*Aloe vera*
۱۸	صعتر فارسی (آویشن شیرازی)	*Zataria multiflora*
۱۹	عاقرقرحا	*Anacyclus pyrethrum*
۲۰	فاوانیا (عود صلیب)	*Paeonia officinalis*
۲۱	کندر	*Boswellia carteri*
۲۲	گل سرخ	*Rosa damascena*
۲۳	گل گاوزبان	*Echium amoenum*
۲۴	مرزنجوش	*Origanum majorana*
۲۵	مصطکی	*Pistacia lentiscus*
۲۶	مغز فلوس	*Cassia fistula*
۲۷	مُقل اَزرق	*Commiphora mukul*
۲۸	مویز	*Vitis vinifera*
	حیوانی	
۲۹	بوقلمون	Meleagris
۳۰	جوجه مرغ	*Gallus domesticus*
۳۱	قَبَج (کبک)	Perdicinae

۸) داروهای گیاهی ضدصرع در مطالعات جدید

علاوه بر منابع مختلف در طب سنتی ایران، در مکاتب دیگر هم برای درمان صرع داروهایی با منشأ طبیعی توصیه می‌شده است. هندی‌ها از قرن‌ها پیش گیاه آنغوزه را به‌عنوان داروی ضدتشنج تجویز می‌کردند (۲۵، ۲۶).

در غرب از آنغوزه برای کنترل تشنج و گرفتگی‌های عضلانی استفاده می‌شود (۱۱، ۲۷). در آزمایش‌های انجام‌گرفته بر روی موش‌های سوری، نشان داده شد که عصارهٔ صمغ گیاه آنغوزه اثری کاهنده در شدت و مدت تشنج داشته، آستانهٔ شروع تشنج را به عقب می‌اندازد (۲۸، ۲۹). استفاده مکرر از عصارهٔ اسطوخودوس دارای آثار پیشگیری قدرتمند در رویارویی با صرع در موش است و حتی بهتر از والپروئیک اسید عمل می‌کند (۳۰). در آزمایش‌های بالینی، استنشاق اسانس اسطوخودوس اثراتی ضدتشنجی دارد (۳۱) عصارهٔ گیاه پونهٔ کوهی پیشرفت مراحل تشنج را کاهش و تأخیر زمانی در شروع تشنج را افزایش داده است (۲۷).

در مطالعات حیوانی، اثرات ضدتشنجی جینسینگ (۳۰)، عصارهٔ مرکبات (۳۲)، ماگنولیای سفید (۳۳)، فلفل سیاه (۳۴)، لوبیای درختی (۳۵)، چای چینی (۳۱) و آووکادو نیز به ثبت رسیده است (۳۶).

در مطالعات حیوانی انجام‌گرفته در ایران نیز اثر ضدتشنجی عصارهٔ هیدروالکُلی برگ گیاه گلپر (۳۷)، کاسنی (۳۸)، زرشک (۳۹)، اسانس روغنی گیاه انیسون (۴۰)، ترخون (۴۱)، عصارهٔ آبی و اَلکُلی زعفران (۴۲)، جوشاندهٔ آبی و روغنی عاقرقرحا در روغن‌زیتون و باریجه و در مطالعات بالینی و حیوانی، عصارهٔ سیاه‌دانه به اثبات و نتیجه رسیده است (۱۴، ۴۳).

بحث و نتیجه‌گیری:

با بررسی منابع طب سنتی ایران به نظر می‌رسد دقت به علمکرد سیستم گوارشی خصوصاً معده و نوع الگوی غذایی فردِ مبتلا به صرع یا مادرِ نوزاد شیرخوار در روند درمان و کنترل علائم این بیماران از اهمیت ویژه‌ای برخوردار بوده است (۱۵، ۱۷). توصیه به اصلاح رژیم غذایی، پرهیز از رویِ هم‌خوری و منع مواد غذایی خاص از اولین اقدام‌های درمانی عنوان شده است. همچنین در منابع طب سنتی ایران، دقت به سابقهٔ وجود برخی علائم به‌عنوان محرّکِ شروع بیماری مانند تب بالا و بهبود نسبی تعداد و حملاتِ تشنج با افزایش سن، منطبق بر یافته‌های پزشکی نوین می‌باشد که نشان‌دهندهٔ دقت بسیار حکمای طب سنتی در پیگیری بیماران و اخذ شرح حال دقیق در شروع درمان است (۱۹، ۲۰).

با توجه به نقطه‌نظرات طب سنتی ایران و طب نوین در انواع درمان صرع، به نظر می‌رسد علی‌رغم تفاوت دیدگاه‌های درمانی، نوع درمان در هر مکتب طبق الگوی خاصی صورت می‌گیرد. در طب سنتی ایران درمان براساس رفع علت بیماری و در طب نوین طبق نوع صرع انجام می‌شود. نکتهٔ قابل‌توجه آن است که در طب سنتی ایران، سبب و عامل صرع را تنها مخصوص مغز نمی‌دانند (۲۰). اگرچه اثبات این امر به مطالعات بالینی فراوانی نیاز دارد اثرات مفید تعدادی از گیاهان پرکاربرد مانند اسطوخودوس، زعفران، سیاه‌دانه و انیسون در درمان صرع از دیدگاه طب سنتی ایران، قدمتی چندهزارساله دارند و اثرات کاربردی این گیاهان دارویی در مطالعات حیوانی یا بالینی به اثبات رسیده است (۱۴، ۳۱، ۴۰، ۴۲)؛ لذا می‌توان از آن‌ها در مطالعات بعدی به‌عنوان داروهای طب مکمل به همراه داروهای رایج جهت کنترل نشانه‌های بیماران مبتلا به صرع استفاده کرد. همچنین وجود گیاهان متفاوتی با ذکر خواص درمانی مشترک می‌تواند حاکی از اثربخشی بیشتر این گیاهان در درمان صرع باشد. به عبارتی دیگر به‌دلیل عدم امکانات درمانی کافی در گذشته مانند موسیقی‌درمانی، جراحی و تحریک الکتریکی مستقیم بر روی جمجمه به شکل امروزی، استفاده از روش‌های دیگر طب سنتی، مانند اصلاح سبک زندگی، روغن‌مالی، استشمام دارو، فصد، حجامت، زالودرمانی و ماساژ که به‌وفور توسط حکمای طب سنتی انجام می‌شده است، در طب نوین کمتر مورد توجه قرار گرفته‌اند (۴۴)؛ بنابراین مطالعات بالینی گسترده و دقیق‌تری برای اثبات اثربخشی انواع روش‌های درمانی در این زمینه پیشنهاد می‌شود و پژوهش‌های آینده‌نگر برای ارزیابی تعامل بین مادر، جنین و شرایط نوزادان که در رفع وقوع صرع و تشنج نوزادی کمک می‌کنند، ضروری به‌نظر می‌رسد (۳۷).

References:

1. Fauci AS. Harrison's principles of internal medicine. McGraw-Hill Education; 2015.
2. Amini-Farsani Z, Ahadi A, Teimori H, Haeri-Ruhani A. Investigation of mutation in cystatin B gene in patients affected by idiopathic generalized epilepsy in Chaharmahal and Bakhtiari province. Journal of Shahrekord University of Medical Sciences. 2013;15(1):74-82.
3. Kaheni S, Reyac HR, Khorashad MR, Sharefzadeh GR, Nakhaee S. Incidence of epilepsia in school-age childerens and teachers knowledge in Birjand elementary schools (2010). Modern Care Journal. 2011;8(3):135-42.
4. Nachvak SM, Haghighat HR, Rezaei M. Prevalence and monitoring of epilepsy in mentally retarded students (2002). Journal of Kermanshah University of Medical Sciences. 2004 Dec 20;8(3):34-42.
5. Schmidt D, Baumgartner C, Löscher W. Seizure recurrence after planned discontinuation of antiepileptic drugs in seizure free patients after epilepsy surgery: A review of current clinical experience. Epilepsia. 2004 Feb;45(2):179-86.
6. Scher MS. Seizures in the newborn infant: Diagnosis, treatment, and outcome. Clinics in Perinatology. 1997 Dec 1;24(4):735-72.
7. Zahirrodin A, Ghofrani M, Dibajnia P, Jodi Nemati Z. Evaluation of depression in Iranian children with epilepsy, which referred to neurological clinic of Mofid Hospital. Pejouhandeh. 2014;19(2):107-11.
8. Neamatpour S, Behrouzian F. Parental knowledge and general health in parents of children with epilepsy. Journal of Medical Science. Ahvaz, Iran. 2009;9(1):7-14.
9. Mozaffarpur SA, Naseri M, Esmaeili Dooki MR, Bijani A, Kamalinejad M, Yousefi M, *et al*. Introduction of natural medicinal materia effective in treatment of constipation in Persian traditional medicine. Medical History Journal. 2012Mar.28;3(9):79-95.
10. Moussally K, Oraichi D, Bérard A. Herbal products use during pregnancy: Prevalence and predictors. Pharmacoepidemiology and Drug Safety. 2009 Jun;18(6):454-61.
11. Vemulpad S, Jamie J. The Relevance of Traditional Knowledge Systems for Ethnopharmacological Research: Theoretical and Methodological Contributions. Recent Advances in Plant-Based, Traditional, and Natural Medicines: Apple Academic Press; 2014. P:35-60.
12. Khodadoost M, Naseri M, Shariat PS, Kamali NM, Emtiyazi M, Davati A, *et al*. Prevention and treatment of joint diseases from the perspective of Iranian traditional medicine. Journal of Medical History. 2013;3(7):35-55.
13. Kim HJ, Jee EH, Ahn KS, Choi HS, Jang YP. Identification of marker compounds in herbal drugs on TLC with DART-MS. Archives of Pharmacal Research. 2010 Sep;33(9):1355-9.
14. Saket K, Feyzabadi Z, Khodabakhsh M, Hamedi S. Comparing epilepsy treatment in Iranian traditional medicine and modern medicine. Medical History Journal. 2017;9(30):27-53.
15. Arzani MA. *Tibb-i Akbari*. Qom: Jalal al-Din Publications; 2008. [In Persian].
16. Kirmani N. *Sharḥ al-Asbab wa al-Alamat*. Qom: Jalal al-Din Publications; 2008. [In Arabic].
17. Aqili Alavi Shirazi SMH. *Khulasat al-Hikmah*. Qom: Ismailian Publications; 2006. [In Persian].
18. Avicenna. *Al-Qanun fi al-Tibb* (The Canon of Medicine). Beirut: Alaalami Lil-Matbooat Institute; 2005. [In Arabic].
19. Nazim Jahan MA. *Iksir-i Azam* (The Great Elixir). Tehran: Institute of Medical History Studies, Islamic and Complementary Medicine, Iran University of Medical Sciences; 2008. [In Persian].
20. Antaki D. *Tadhkirat ulil al-Albab wa-al-Jami lil-Ajab al-Ujab*. Beirut: Alaalami Lil-Matbooat Institute; 2005. [In Arabic].
21. Aqili Alavi Shirazi SMH. *Makhzan al-Adwiya*. Tehran: Bavardaran Publications; 2001. [In Persian].

22. Gorji A, Ghadiri MK. History of epilepsy in medieval Iranian medicine. Neuroscience & Biobehavioral Reviews. 2001 Jul 1;25(5):455-61.
23. Jurjani SI. *Zakhireye Khwarazmshahi*. Qom: Institute of Natural Medicine Rehabilitation; 2012. [In Persian].
24. Feyzabadi Z, Jafari F, Kamali SH, Ashayeri H, Aval SB, Esfahani MM, *et al*. Efficacy of *Viola odorata* in treatment of chronic insomnia. Iranian Red Crescent Medical Journal. 2014;16(12).
25. Achliya GS, Wadodkar SG, Dorle AK. Evaluation of sedative and anticonvulsant activities of Unmadnashak ghrita. Journal of Ethnopharmacology. 2004 Sep 1;94(1):77-83.
26. Fallah R, Kaseb F, Rajaee MH. Is there a relation between Food intake and epileptic seizures in children?. Journal of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences. 2011 Apr 10;19(1):75-83.
27. Namvar Aghdash S, Mokhtari M. Study of anticonvulsive effects of equeous extract of origanumvulgare on chemical kindling in male mice. Journal of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences. 2016 Oct 10;24(7):538-46.
28. Kiasalari Z, Khalili M, Heidari H, Azizi Y. Anti-convulsant effect of alcoholic *Hyoscyamus niger* L seed extract on PTZ model of kindling in male mice. Razi Journal of Medical Sciences. 2011 Jun 15;18(85).
29. Moradi H, Sayyareh V, Rouhollahi N, Khosravi N. Investigation of medicinal properties of *Ferula assa-foetida*. Scientific Journal of the Faculty of Natural Resources. 2018.
30. Lian XY, Zhang ZZ, Stringer JL. Anticonvulsant activity of ginseng on seizures induced by chemical convulsants. Epilepsia. 2005 Jan;46(1):15-22.
31. Yamada K, Mimaki Y, Sashida Y. Anticonvulsive effects of inhaling lavender oil vapour. Biological and Pharmaceutical Bulletin. 1994 Feb 15;17(2):359-60.
32. Carvalho-Freitas MI, Costa M. Anxiolytic and sedative effects of extracts and essential oil from *Citrus aurantium* L. Biological and Pharmaceutical Bulletin. 2002;25(12):1629-33.
33. BE BR, JD QA, MT VM, Garzon P. Anticonvulsant effects of *Magnolia grandiflora* L. in the rat. Journal of Ethnopharmacology. 1998 Jun 1;61(2):143-52.
34. Abila B, Richens A, Davies JA. Anticonvulsant effects of extracts of the West African black pepper, Piper guineense. Journal of Ethnopharmacology. 1993 Jun 1;39(2):113-7.
35. Kasture VS, Deshmukh VK, Chopde CT. Anxiolytic and anticonvulsive activity of Sesbania grandiflora leaves in experimental animals. Phytotherapy Research: An International Journal Devoted to Pharmacological and Toxicological Evaluation of Natural Product Derivatives. 2002 Aug;16(5):455-60.
36. Ojewole JA, Amabeoku GJ. Anticonvulsant effect of Persea americana Mill (Lauraceae)(Avocado) leaf aqueous extract in mice. Phytotherapy Research: An International Journal Devoted to Pharmacological and Toxicological Evaluation of Natural Product Derivatives. 2006 Aug;20(8):696-700.
37. Sayyah M, Moaied S, Kamalinejad M. Anticonvulsant activity of *Heracleum persicum* seed. Journal of Ethnopharmacology. 2005 Apr 8;98(1-2):209-11.
38. Sayyah M, Mandgary A, Kamalinejad M. Evaluation of the anticonvulsant activity of the seed acetone extract of *Ferula gummosa* Boiss. against seizures induced by pentylenetetrazole and electroconvulsive shock in mice. Journal of Ethnopharmacology. 2002 Oct 1;82(2-3):105-9.
39. Fatehi M, Saleh TM, Fatehi-Hassanabad Z, Farrokhfal K, Jafarzadeh M, Davodi S. A pharmacological study on *Berberis vulgaris* fruit extract. Journal of Ethnopharmacology. 2005 Oct 31;102(1):46-52.
40. Pourgholami MH, Majzoob S, Javadi M, Kamalinejad M, Fanaee GH, Sayyah M. The fruit essential oil of *Pimpinella anisum* exerts anticonvulsant effects in mice. Journal of Ethnopharmacology. 1999 Aug 1;66(2):211-5.
41. Sayyah M, Nadjafnia L, Kamalinejad M. Anticonvulsant activity and chemical composition of Artemisia dracunculus L. essential oil. Journal of Ethnopharmacology. 2004 Oct 1;94(2-3):283-7.
42. Hosseinzadeh H, Sadeghnia HR. Protective effect of safranal on pentylenetetrazol-induced seizures in the rat: Involvement of GABAergic and opioids systems. Phytomedicine. 2007 Apr 10;14(4):256-62.

43. Hadjzadeh MA, Rad AK, Rajaei Z, Tehranipour M, Monavar N. The preventive effect of N-butanol fraction of *Nigella sativa* on ethylene glycol-induced kidney calculi in rats. Pharmacognosy Magazine. 2011 Oct 1;7(28).
44. Khodabakhsh M, Feyzabadi Z, Naghedi Baghdar H, Saket K. Effective materia medica in the treatment of epilepsy in traditional Iranian medicine. Medical History Journal [Internet]. 2016 Jul 7;8(27):111-28.