

بررسی اسباب و علائم بیماری پوستی کلف براساس منابع طب سنتی ایران و مقایسه آن با بیماری ملاسما

لیلا شیرینی^{الف}، باقر مینایی^{ب*}، روشنگر ثاقبی^ج، اسماعیل ناظم^د، عفت شاه کرمی^ه

^{الف} دانشجوی PhD طب سنتی، دانشکده طب سنتی دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران

^ب استاد دانشکده طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران

^ج دانشجوی PhD طب سنتی، دانشکده طب سنتی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران

^د استاد دانشکده طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران

^ه دانشجوی PhD طب سنتی، دانشکده طب سنتی دانشگاه تهران، تهران

چکیده

در منابع طب سنتی ایران بیماری های پوست همواره مورد توجه حکما بوده است و در بسیاری موارد روش های درمانی متعدد و کم خطری برای هر بیماری وجود دارد. بیماری پوستی کلف، یک اختلال تغییر دهنده رنگ پوست صورت به سمت سیاهی می باشد که علل مختلفی از جمله بارداری و اختلالات قاعدگی (اختلال هورمون های جنسی)، بیماری های معده، کبد و... می توانند در ایجاد آن موثر باشند. از طرفی بیماری ملاسما در طب کنونی نیز با همین اسباب و علائم بالینی شناخته می شود. درمان ملاسما مشکل، طولانی مدت، علامتی و همراه با عوارض بالینی بسیار زیاد است. لذا این مطالعه طراحی گردید، تا بتوان با شناخت بیشتر هر دو بیماری (کلف و ملاسما) از روش های درمانی کلف در بیماری ملاسما استفاده نمود.

روش ها: مطالعه یک بررسی مروری سیستماتیک می باشد که به بررسی بیماری کلف در کتب طب سنتی معتبر در بین قرون دوم تا چهاردهم هجری پرداخته و پس از جمع آوری و تجزیه اطلاعات آن را با بیماری ملاسما مقایسه کرده است.

یافته ها: علائم بالینی بیماری کلف با علائم بالینی بیماری ملاسما مشابه می باشد (هر دو بیماری به صورت ضایعات تیره رنگ، فاقد خشونت و بدون خارش هستند که معمولاً در صورت ایجاد می شوند). این ضایعات می توانند در روی پوست گسترده شوند. یکی از علل بسیار مهم ایجاد کننده هر دو بیماری بارداری و اختلالات قاعدگی (اختلال در هورمون های جنسی) می باشد. البته حکمای طب سنتی علل متنوع دیگری را نیز در ایجاد این بیماری ذکر کرده اند

بحث و نتیجه گیری: علائم بالینی بیماری کلف مشابه علائم ملاسما می باشد. هر دو بیماری مذکور در زنان بیشتر رخ می دهند. بین اسباب ایجاد کننده هر دو بیماری علل مشابهی وجود دارد و به نظر می رسد علائم بیماری کلف در منابع طب سنتی ایران همان علائم بیماری ملاسما موجود در طب کنونی باشد. بدین ترتیب با انجام مطالعات بالینی در آینده می توان از روش های درمانی ساده، ارزان و کم عارضه کلف در بیماری ملاسما استفاده کرد.

واژگان کلیدی: ملاسما، هیپر ملانوزیس، بیماری پوست، طب سنتی ایران، کلف.

تاریخ دریافت: مهر ۹۱

تاریخ پذیرش: دی ۹۱

مقدمه:

بسیاری از اختلالات داخلی (اختلالات متابولیک و سیروز کبدی، اختلالات اندوکراین مثل آدیسون، تومورها مثل ملانوما و آدنوکارسینوما و...) می باشد و در عین حال اختلالات تغییر

پوست انسان بزرگترین عضو بدن (با وزنی حدود پنج کیلوگرم در فرد بالغ) می باشد. این عضو آینه تمام نمای

رنگ پوست گروه عمده‌ای از بیماریهای پوستی را تشکیل می‌دهد.

با مطالعه کتابهای طب سنتی ایران معلوم گردید در منابع طب سنتی ایرانی بیماریهای پوستی و مسایل زیبایی و زینت همواره مورد توجه حکما بوده است. آنها علل ایجاد بیماریهای تغیردهنده رنگ پوست را به طور مستقیم به اختلالات اعضای داخلی نسبت داده و بر همین اساس روشهای درمانی علاج کننده بیماری را (و نه فقط درمان علامتی) ارائه کرده‌اند که بسیاری از این درمانها ساده‌تر و کم‌خطرتر و کم‌هزینه‌تر از روشهای درمانی کنونی می‌باشند.

با بررسی امهات کتب طب سنتی مشخص شد که بیماری کلف تغییر رنگ ناحیه ای از پوست صورت است که در آن رنگ پوست به سمت سیاهی و تیرگی می‌رود. (۱-۷)، علل متنوعی از جمله بارداری، ضعف اعضای داخلی مثل معده، کبد، طحال، تغذیه نامناسب در ایجاد بیماری مؤثر است.

از سویی دیگر با مطالعه کتابهای طب رایج معلوم شد که بیماری ملاسما یک اختلال هیپرملانوزیس اکتسابی پوستی است که بیشتر به صورت ماکول‌های هیپرپیگمانته صورت افراد را در نواحی گونه‌ها، پیشانی، لب بالا گرفتار می‌کند. (۸)، این بیماری در هر دو جنس یافت می‌شود اما بیشتر جمعیت مبتلا را زنان تشکیل می‌دهند. (۸-۹)

ملاسما علی‌رغم غیرمهلک بودن به دلیل ایجاد ظاهر نامناسب توانسته است اثر مخرب بر کیفیت زندگی مبتلایان داشته و بیشترین تأثیر منفی را در حیطه‌های زندگی اجتماعی، تفریح و سرگرمی، و سلامت روحی بیماران بگذارد. (۱۰-۱۱) از طرفی عامل اصلی پیدایش ملاسما ناشناخته است (۹)، در نتیجه علاج بیماری مشکل می‌باشد. البته مطالعات مختلف عوامل متعددی را برای بیماری ذکر کرده‌اند و شایعترین علت‌های محرک ایجاد ملاسما را هورمون‌های جنسی، حاملگی، ژنتیک و نور آفتاب دانسته‌اند (۹ و ۱۲-۱۳)

در نهایت درمان بیماری ملاسما به دلیل وجود Dermal component بسیار سخت و طولانی مدت است (۱۴) و احتمال ایجاد عوارض دارویی برگشت‌ناپذیری مانند نوروپاتی،

اختلالات ترمیم زخم‌ها، آگزوزنوس اکرونوزیس، عوارض اندوکرین ناشی از مصرف کورتیکواستروئید وجود دارد. (۱۵)

لذا هدف از انجام این مطالعه در دو مرحله خلاصه می‌شود، ابتدا در مرحله نخست استخراج و جمع‌آوری علائم و اسباب بیماری کلف از کتب طب سنتی ایرانی در طی دوران مشخص انجام می‌شود، تا بتوان این بیماری را از نظر حکمای قدیم به طور کامل شناسایی کرده و سپس در مرحله دوم علائم بالینی کلف را با بیماری ملاسما مقایسه کرده تا در صورت امکان تشابه، آن دو را به عنوان یک بیماری تلقی کرد. در نهایت با تحقیق‌های آینده می‌توان از روشهای درمانی ساده، مؤثر و کم‌عارضه و نیز ارزاتر بیماری کلف در بیماری ملاسما استفاده کرد.

روش بررسی:

مطالعه فوق به صورت یک مقاله مروری می‌باشد. در این مطالعه، کلیه کتابهای معتبر طب سنتی عربی یا فارسی نگاشته شده در دسترس در طی قرون دوم الی چهاردهم هجری که دارای بحث بیماریهای پوست بوده باشد.

نمونه‌های برداشت شده از مجموعه کتابها، شامل فرهنگ و کتب اصطلاحات کتاب الما تالیف عبدالله بن محمد الافردی، کتاب «بحر الجواهر» تالیف محمد بن یوسف الهروی و امهات کتابهای طب سنتی شامل «فردوس الحکمه» و «الحاوی» و «کامل الصناعه الطیبه» و «ذخیره خوارزمشاهی» و «قانون فی طب» و «شرح الاسباب و العلامات» و «طب اکبری» و «اکسیر اعظم» و «معالجات عقیلی» می‌باشد.

معیار ورود (ویژگیهای منابع طبی منتخب):

- استفاده از فرهنگها و کتب اصطلاحاتی که دارای جامعیت و دامنه لغات کافی باشند
- معتبر بودن نویسنده کتاب مورد نظر (نویسنده جزء حکمای معتبر در تاریخ طب باشد).
- انتخاب نمونه‌های کتب از ادوار مختلف طبی
- استفاده از نسخه اصلی کتاب (که در صورت وجود نسخه عربی، در مورد کتابی که نسخه اصل عربی آن در دسترس باشد از نسخه اصل استفاده شده است)

معیار خروج:

- ناشناخته بودن نویسنده کتب
- ناخوانا بودن نسخ خطی
- نگارش کتاب در دوران تاریخی مشخص شده نباشد
- عدم دسترسی به نسخه اصلی کتاب

پس از انتخاب اولیه منابع و مراجعه به کتابهای منتخب، مطالب مربوط به بیماری کلف استخراج گردیده و هر کدام به صورت فیش‌هایی مجزا (فایلهای کامپیوتری) ثبت شدند، سپس اطلاعات گردآوری شده مربوط به هم در مورد اسباب و علائم بیماری کلف در کنار همدیگر قرار داده و با هم مقایسه شدند و در نهایت نتایج طبقه‌بندی و ارائه گردیدند.

یافته‌ها:

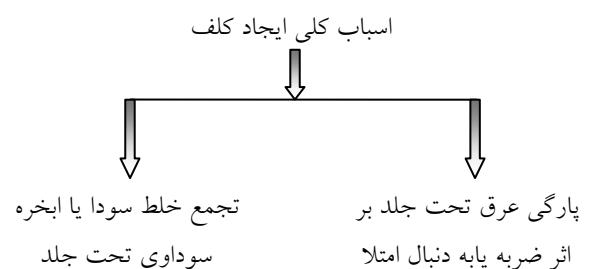
با مراجعه به کتابهای طب سنتی ایران علائم بیماری کلف بدین ترتیب بیان شده بود:

بیماری کلف، تغییر رنگ پوست است که در آن رنگ پوست به سمت سیاهی و کمودت میل می‌کند. این بیماری اکثراً در صورت یعنی در ناحیه گونه‌ها و جانی که ریش نمی‌روید ایجاد می‌شود و پوست ناحیه درگیر صاف و بدون خشونت و نیز فاقد خارش می‌باشد.

علل ایجادکننده بیماری کلف بر اساس نظر حکمای طب سنتی ایرانی دو سبب کلی و مجزا از یکدیگر می‌باشند:

اولین سبب در ایجاد کلف را خروج خون از عروق سطحی تحت جلد به دنبال پارگی عروق بر اثر ضربه یا امتلاء می‌دانند (نظریه دو حکیم بزرگوار ابن‌سینا و رازی)

دومین سبب را حکما بر اثر تجمع خلط سیاه و تیره سودا و یا احتقان ابخره سوداوی تحت جلد فرد مبتلا می‌دانند که می‌تواند منجر به ایجاد رنگ تیره کلف شود. (نمودار ۱)



نمودار ۱: اسباب اصلی ایجاد کلف

حال این تجمع خلط در زیر جلد، خود بر اثر دو دسته علل داخلی و خارجی به وجود می‌آید که به شرح ذیل می‌باشد. (جدول ۱)

جدول ۱- علل تجمع خلط سودا یا ابخره سوداوی تحت جلد

علل داخلی	علل خارجی
بارداری و اختلالات رحم (حبس طمث و یائسگی)	غذاهای تولیدکننده مواد زائد (سودازا)
بیماری معده، کبد و طحال	نزدیکی در دوران عادت ماهیانه یا بعد از وضع حمل
تب طول کشیده	سرمای محیط

الف: علل داخلی تجمع سودا تحت جلد:

۱- بارداری زنان، حبس طمث و یائسگی:

مکانیسم ایجاد آن بر اساس مبانی طب سنتی این است که بر اثر بارداری یا یائسگی و یا عدم دفع خون به موقع در هنگام عادت ماهیانه، مواد زائدی که قبلاً توسط خون عادت ماهیانه از فرد دفع می‌شد در بدن تجمع یافته و منجر به ایجاد و صعود ابخره سوداوی متصاعده از این مواد زائد به سمت صورت می‌گردد و لکه‌های تیره و کم‌د در نواحی مختلف صورت ایجاد می‌شود.

۲- بیماریهای معده و کبد و طحال با این توضیح که اعضای داخلی بدن از جمله معده، کبد و طحال باید سلامت باشند تا بدن بتواند غذای خورده شده را به عضو رسانده و تبدیل به غذای عضو کند و در صورت اختلال در عملکرد هر کدام از این اعضا این مسیر تبدیل مواد غذایی دچار اختلال خواهد شد، در نتیجه مواد زائد از جمله خلط تیره و کدر سودا در بدن تولید و مجتمع می‌شود و طبیعت هوشمند جهت رهایی از این مواد زائد آنها را به پوست که یک عضو دفعی و ضعیف می‌باشد دفع می‌کند.

۳- تبهای شدید طول کشیده، توضیح مکانیسم آن بدین ترتیب است که بر اثر حرارت تب، خون دچار احتراق می‌شود و از آن بخاراتی متصاعد شده به سمت جلد منتشر می‌شود که آن باعث کمودت چهره می‌گردد.

اکثراً در صورت یعنی در ناحیه گونه‌ها و جایی که ریش نمی‌روید ایجاد می‌شود و پوست ناحیه درگیر صاف، بدون خشونت و نیز فاقد خارش می‌باشد. (۷-۱)، از طرفی بیماری ملاسما نیز یک اختلال هیپرملانوزیس اکتسابی پوستی است که بیشتر به صورت ماکول‌های هیپرپیگمانته صورت افراد را در نواحی گونه‌ها، پیشانی، لب بالا گرفتار می‌کند. (۸)

هر دو بیماری مذکور در زنان بیشتر رخ می‌دهند. (۸-۱)، بین اسباب ایجادکننده هر دو بیماری علل مشابهی وجود دارد و حاملگی و اختلالات هورمون‌های جنسی مهم‌ترین عامل ایجاد آنها ذکر شده است (۷، ۱۲-۱). البته به دلیل اینکه حکمای طب سنتی تجمع خلط سودا تحت جلد را یکی از علل اصلی ایجاد کلف می‌دانند، علاوه بر دلایل مذکور، هر عاملی که بتواند میزان تولید این خلط را در بدن افزایش دهد (مثل بیماریهای معده، کبد و طحال و نیز مصرف اغذیه مولد سودا مثل گوشت گاو یا بادنجان) می‌تواند در ایجاد این بیماری نقش داشته باشد.

نتیجه‌گیری:

با ذکر مطالب فوق به نظر می‌رسد علائم بالینی بیماری کلف و ملاسما مشابه یکدیگر باشند از طرفی درمانهای بیماری ملاسما سخت، طولانی‌مدت و علامتی می‌باشد. (۱۵)، ولی درمان بیماری کلف ساده، کم‌هزینه و کم‌عارضه‌تر به نظر می‌آیند. بدین ترتیب این مطالعه می‌تواند به عنوان راهی جهت تحقیقات بالینی آینده برای استفاده از روشهای درمانی ساده و کم‌خطر کلف در بیماری ملاسما باشد.

ذکر این نکته ضروریست که حکیم بزرگ ابن سینا، پوست بدن را به عنوان یک اندام دفعی تلقی می‌کردند که طبیعت هوشمند جهت حفظ حیات و سلامتی اعضای داخلی (در صورت ایجاد بیماری در آنها) مواد دفعی‌شان را به سمت پوست هدایت می‌کند.

ب: علل خارجی تجمع سودا تحت جلد:

۱- تغذیه نادرست و مصرف غذاهای غلیظ سودازا (براساس منابع طب سنتی تناول برخی مواد غذایی مثل گوشت گاو یا بادنجان باعث تجمع برخی مواد زائد مثل خلط سودا در بدن گردیده و ارتفاع ابخره از آن در پوست ایجاد رنگ سیاه می‌کند).

۲- نزدیکی در ایام عادت ماهیانه یا در ایام بعد از زایمان (دوره نفاس)

۳- سرمای شدید محیط (توضیح مکانیسم آن بدین ترتیب است که سرمای شدید محیطی دو اختلال مختلف در جلد ایجاد می‌کند اولاً: حرارت غریزی به دلیل ترس از سردی خارجی به سمت اعماق بدن حرکت کرده و حرارت ناری به ظاهر بدن مستولی می‌شود که در نتیجه پوست را سوخته و سیاه می‌کند. ثانیاً: انجماد خون در زیر پوست به علت تکاثف پوست بر اثر رسیدن سرما، که در نتیجه پوست را تیره می‌گرداند.

بحث:

علائم بالینی بیماری کلف مشابه علائم بیماری ملاسما می‌باشد، زیرا در کتابهای طب سنتی کلف در حقیقت، تغییر رنگ پوست است که در آن رنگ پوست سیاه و کم‌مد می‌شود و

References:

1. Abu Ali IbnSina: Alqanvn Fi Altb, J 0.4, R: Shams Eddin Ibrahim. Institute Llmtbvat Alalmy, Beirut, pp. 333, 2005.
2. Achar A, RathiSK :Melasma: a clinico-epidemiological study of 312 cases. Indian JDermatol. 2011 Jul;56(4):380-2.
3. Aditya K, Gupta, Melissa D, Gover B, Keyvan N, Taylor S: The treatment of melasma: A review of clinical trials. J Am Acad Dermatol 2006; 55: 1048-65.
4. Al-Ahwaz, Ali ibn Abbas: Complete Alsnah C 2, correct research, Institute of Natural Medicine and restore order on the Institute of Medicine, Islamic and Complementary Medicine, Jalaluddin Publications, Qom, pp. 302, 1387
5. Cheap, Mohammad Akbar: Akbari medicine. C 0.2, correct research, Institute of Natural Medicine Rehabilitation Institute commissioned medical history, Islamic and Complementary Medicine, Jalaluddin Publications, Qom, 1176p.
6. Chshty, Mohammad Azam Khan Azam Elixir, C 4, linear versions of Tehran, Institute of Historical Studies, Islamic and Complementary Medicine, Tehran, pp. 499-505, 1387
7. Jang YH, Lee JY, Kang HY, Lee E-S, Kim YC: Oestrogen and progesterone receptor expression in Melasma: an immunohistochemical analysis. J EurAcadDermatol2010;24(11), 1312–16.
8. Jarjani, Syed Ismail: Save Kharazm (10 volumes), the striving Sirjani, Iranian Culture Foundation Press, 620 pp.
9. Khorasani Aghili Shirazi, Mohammad Hussein: treatment Aghili, lithograph, published by the Institute Mtalat medical history, Islamic and Complementary Medicine, Tehran, pp. 1094.1387.
10. Kirmani, IbnNafis change the description and AllamatAlasblb. A second, revised research: Rehabilitation Institute of Natural Medicine Institute commissioned medical history, Islamic and Complementary Medicine, Jalaluddin Publications, Qom, p 478.1387.
11. Leach, Hossein; solar Meymand, Silver, BaniHashemi, Yalda: Quality of life in women with melasma, skin and cosmetic research paper, Kerman, 1389, pp. 179-186.
12. Moin A, Jabery Z, Fallah N: Prevalence and awareness of melasma during Pregnancy. Int J Dermatol 2006;45(3),285-88.
13. Olumide YM, Akinkugbe AO, Altraide D, Mohammed T, Ahamefule N, Ayanlowo S, Onyekonwu C, Essen N:Complications of chronic use of skin lightening cosmetics.Int J Dermatol. 2008 Apr;47(4):344-53.
14. Situm M, Kolić M, Bolanca Z, Ljubicić I, Misanović B:Melasma--updated treatments.CollAntropolJ.2011 Sep;35Suppl 2:315-8.

15. Taylor A, Pawskar M, Taylor S, Balkrishnan R, Feldman S: Prevalence of pigmentary disorders and their impact on quality of life: a prospective cohort study. *J Cosmetodermatol* 2008 ;7(3): 164–8.