

سنگ‌شکن‌های خوراکی در طب سنتی ایران

رضا ایلخانی^{الف}، عباس بصیری^ب، نادر حلاوتی^پ، علی رستمی^ت، زهرا آقائوری^ث*

^{الف} دکترای طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی تهران

^ب استاد اورولوژی و رئیس مرکز تحقیقات اورولوژی و نفرولوژی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

^پ دانشجوی دکترای طب سنتی، دانشگاه شاهد

^ت دانشجوی دکترای طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی ایران

^ث دانشجوی دکترای طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

چکیده

سابقه و هدف: بر اساس شواهد تاریخی، بیماری سنگ کلیه یکی از بیماری‌هایی است که از گذشته‌های دور مورد ابتلا انسان بوده است، و پیشینیان برای درمان آن از روشهای مختلف استفاده می‌کرده‌اند. در کتاب‌های معتبر طب سنتی، فصل مستقلی به بیماری سنگ کلیه اختصاص داده شده است. برخی از این کتاب‌ها قدمتی بیش از هزار سال دارند. غالب آنها به اتیولوژی، علائم و درمان سنگ کلیه پرداخته‌اند. این مطالعه با هدف یافتن پاسخ این سوال انجام گرفت که آیا امروزه می‌توان از روشهای کم‌عارضه‌تر، موثرتر و ارزان‌تری برای خارج کردن برخی از انواع سنگ کلیه استفاده نمود یا خیر؟

مواد و روش‌ها: این تحقیق یک مطالعه کیفی است. منبع تحقیق آن پنج کتاب معتبر در طب سنتی ایران می‌باشد. این کتابها در قرن نهم، دهم، و یازدهم میلادی تالیف شده‌است. مطالب این کتب در ارتباط با درمان سنگ کلیه ابتدا از نظر محتوا، تجزیه و تحلیل (content Analysis) و سپس دسته بندی (Formulation) شده است.

یافته‌ها: این پنج حکیم ایرانی معتقدند برخی از داروها به طریق خوراکی پس از جذب سیستمیک و ورود به گردش خون کلیوی بر سنگ کلیه اثر کرده و آنها را حل می‌کنند. آنها نام این داروها را "مُفَتَّت" نامیده‌اند. این داروها متنوع بوده و در طبیعت دارای سه منشا معدنی، گیاهی و حیوانی می‌باشند.

نتیجه‌گیری: براساس شواهد تاریخی مکتوب، برخی داروها از طریق خوراکی می‌توانند بر روی سنگ کلیه مؤثر باشند و آنها را حل کنند. این پنج حکیم ایرانی داروهای متعددی با این خصوصیت معرفی کرده‌اند. با توجه به مراتب علمی آنها در عصر خود، و نیز با توجه به اینکه آنان در قرون مختلفی زندگی می‌کرده‌اند، باید به نظر آنان توجه نمود. با توجه به شیوع بالای بیماری سنگ کلیه در جوامع بشری پیشنهاد می‌شود با طراحی مطالعات کارآزمایی بالینی اثر بخشی برخی داروهایی که مورد اتفاق نظر آنان بوده مورد ارزیابی دقیق قرار گیرد.

کلید واژه‌ها: سنگ کلیه، طب سنتی ایران، مُفَتَّت.

تاریخ دریافت: دی ۹۳

تاریخ پذیرش: بهمن ۹۳

مقدمه:

بر اساس شواهد تاریخی، بیماری سنگ کلیه یکی از بیماری‌هایی است که از گذشته‌های دور مورد ابتلا انسان بوده است. از آنجا که این بیماری:

مورتالیتی بالایی ندارد،
- در گذشته بیماری شناخته شده‌ای بوده است،

- زمان زیادی از اختراع و بکار گیری روش های پیشرفته ای چون ESWL, PCNL و TUL در درمان سنگ کلیه نمی گذرد،

- و شواهدی دال بر شیوع کم این بیماری در جوامع انسانی در زمان گذشته، موجود نیست؛

لذا به نظر می‌رسد در قدیم، درمان های طبی موثری برای سنگ کلیه وجود داشته است.

طب سنتی ایران، یکی از مکاتب طبی دنیا است. قدمت این مکتب طبی به بیش از هزار سال بر می‌گردد (۱). مکتب طبی، بزرگان و منابع مکتوب شناخته شده‌ای دارد که امروزه در دسترس ما است. برخی از این کتاب‌ها در قرون مختلف که صنعت چاپ نبوده است، توسط کاتبان مختلف تکثیر شده است. این، حاکی از اهمیت علمی این کتابها نزد دانشمندان قرون بعدی بوده است.

امروزه، این دانش در برخی از دانشگاهها ازجمله در هند، پاکستان و ایران تدریس می‌شود. بیماری سنگ کلیه، بیماری شناخته شده‌ای در طب سنتی ایران است. در کتاب‌های معتبر طب سنتی، اتیولوژی، علائم و نحوه درمان سنگ کلیه ذکر گردیده است. آنان در بیان روشهای درمان به گروهی از داروهای خوراکی اشاره می‌کنند که پس از ورود به بدن، باعث انحلال سنگ کلیه می‌شود.

این مطالعه می‌تواند پاسخی به این سوال باشد که آیا امروزه می‌توان از روش های درمانی کم عارضه تر، موثرتر و ارزان تری برای درمان برخی از انواع سنگ کلیه استفاده کرد یا خیر؟

مواد و روش ها:

این مطالعه، یک تحقیق کیفی است. منبع تحقیق آن پنج کتاب طبی از آثار پنج حکیم بزرگ ایرانی، می‌باشد. کتب مرجعی که در این تحقیق مورد بررسی قرار گرفته، عبارتند از:

۱. فردوس الحکمه، تألیف علی بن ربیع طبری (۲۶۰-۱۹۲ ه.ق)

۲. الحاوی کبیر، تألیف محمد بن زکریا الرازی (۳۱۳-۲۵۰ ه.ق)

۳. کامل الصناعه، تألیف علی بن عباس مجوسی اهوازی (۳۸۴-۳۱۸ ه.ق)

۴. القانون فی الطب، تألیف حسین بن عبدالله ابوعلی سینا (۴۲۷-۳۷۰ ه.ق)

۵. ذخیره خوارزمشاهی، تألیف سید اسماعیل جرجانی (۵۳۱-۴۳۳ ه.ق) (۲).

مطالب این کتاب ها در ارتباط با درمان سنگ کلیه، ابتدا از نظر محتوا تجزیه و تحلیل (Content Analysis) و سپس دسته بندی (Formulation) شده است.

یافته ها:

طبری در باب دهم از مقاله نهم کتاب فردوس الحکمه که در بیماری‌های کلیه نگاشته است، در درمان سنگ کلیه، استفاده از داروهایی را توصیه می‌کند که باعث انحلال سنگ کلیه می‌شود. او در توضیح خاصیت این داروها، از واژه "تذیب" و "یُفْتَّت" استفاده کرده است. در زبان عربی، تذیب به معنای ذوب کردن و یفتت وقتی در مورد سنگ کلیه به کار رود، به معنای حل کردن و خرد کردن است. او دارویی را که ترکیبی از اسارون، کرفس بری، وج، دوقو، انیسون، حب بلسان، کتیرا و عسل است را معرفی می‌کند، و معتقد است مصرف خوراکی آن، هم مدر است و هم باعث حل کردن سنگ کلیه می‌شود (۳).

محمدبن زکریای رازی از دانشمندان قرن دهم میلادی است. او کتاب‌های متعددی در علم پزشکی نگاشته است. یکی از کتاب‌های مشهور او در پزشکی، کتاب الحاوی می‌باشد. او در این کتاب ۱۶ مورد از واژه مفتت (حل کننده سنگ) و بیش از ۴۰۰ مورد از سایر واژه‌های هم خانواده آن مانند یفت و تفت استفاده نموده است. او نیز مانند طبری در بخش‌هایی از کتاب خود، واژه ذوب کردن را نیز در مورد سنگ کلیه به کار برده است. او داروهای متعددی را نام می‌برد که خاصیت ذوب کنندگی و حل کنندگی سنگ را دارند. برخی از داروهای مورد تاکید او عبارتست از پرسیاوشان، بزر خطمی، بزر خربزه، حسک (۴). رازی رساله ای اختصاصی نیز در موضوع سنگ

کلیه نوشته است. او در این کتاب نیز داروهایی به عنوان مفتت ذکر می‌کند (۵).

علی بن عباس مجوسی اهوازی دانشمند دیگری در طب است. او تقریباً پنج سال پس از فوت رازی، پا به عرصه حیات گذاشته است. کتاب معروف او به نام کامل الصناعه الطیبیه الملکی یک دوره کامل طب است. او این کتاب را در دو بخش اصلی تالیف کرده است. در بخش اول جزء نظری طب را بیان کرده است و در بخش دوم به جزء عملی پرداخته است. او در بخش دوم کتاب خود، باب مستقلی را به توضیح ویژگی‌های داروهای مفتت اختصاص داده است. او گیاهانی مانند ریشه علیق، ریشه هلیون و بزر آن، جعد، ریشه فاوانیا و نخود.

همچنین، اهوازی در بخش دوم کتاب، فصل مستقلی را به بیماری سنگ کلیه اختصاص داده است. در این فصل ضمن توضیح اتیولوژی و علائم این بیماری، درمان آن را نیز توضیح داده است. در این فصل نیز تعداد دیگری از داروهایی که خاصیت انحلال سنگ کلیه دارند را معرفی کرده است. او توصیه می‌کند این داروها به صورت ترکیبی استفاده شود. مانند تخم خربزه، تخم خیارچنبر، تخم خیار معمولی، تخم کرفس، تخم رازیانه، سنگ داخل اسفنج و پودر حاصل از شیشه سوخته ساییده شده (۶).

بوعلی سینا دانشمند برجسته دیگر ایران است. او نه تنها در طب بلکه در بسیاری از علوم زمان خود، صاحب نظر بوده است و کتابهای متعددی در علوم مختلف نوشته است (۲). او بزرگترین و مهم ترین کتاب طبی خود یعنی قانون را در پنج قسمت مجزا نوشته است، و نام هر قسمت را، یک کتاب نهاده است. او کتاب سوم خود را به بیماری هر یک از اعضای بدن اختصاص داده و بیماری هر عضو را در بخشی جدا نوشته است. و نام هریک از این بخش‌ها را فن نامیده است. او بیماری اعضا را در ۲۲ فن نگاشته است. هر فن شامل چند فصل است. موضوع فن هیجدهم، بیماری‌های کلیه است. در این فن، چند فصل به بیماری سنگ کلیه اختصاص یافته است. بوعلی یکی از این فصل‌ها را به توضیح داروهای مفتت اختصاص داده است. او نسبت به سه دانشمند قبلی، داروهای

مفتت را بیشتر توضیح می‌دهد. او قبلاً، در کتاب دوم قانون در تعریف مفتت می‌نویسد:

"الدواء الذی اذا صادف خلطاً متحجراً صغراً اجزأؤه و رضه" (۷).

یعنی مُفْتَّت، دارویی است که هرگاه با ماده سفت شده ای برخورد کند، آن را به اجزاء بسیار ریز تبدیل می‌کند.

این تعریف در زبان انگلیسی معادل "Lithotripter" یا "Litholyser" می‌باشد.

او برای این داروها ویژگی‌هایی را ذکر می‌کند و برای تأثیر بیشتر، شرایطی را برای استفاده از آنها ذکر می‌کند که به توضیح آن می‌پردازیم.

ویژگی این داروها عبارتست از:

۱- کیفیت، طبیعت یا مزاج: اصولاً داروها دارای دو کیفیت "گرم یا سرد" و "خشک یا تر" هستند که این چهار کیفیت دو به دو با هم در تضاد هستند و از دو کیفیت متضاد فقط یکی می‌تواند بروز کند. به عقیده ابن سینا داروهای مُفْتَّت اکثراً دارای طبیعت گرم هستند. او به خشکی یا تری آن‌ها مستقیماً اشاره ای نمی‌کند ولی پس از بیان اسامی داروها مشخص می‌شود که اکثر قریب به اتفاق داروهای مُفْتَّت دارای کیفیت خشک هستند.

بوعلی معتقد است در درمان سنگ کلیه نباید از داروهای مُفْتَّت استفاده نمود که دارای گرمای خیلی زیاد هستند.

او با این عبارت به بیان این ویژگی می‌پردازد که: «التی لیست شدید الحرارة جدا فزید فی السبب» زیرا اگر دارای گرمای زیادی باشد می‌تواند باعث تشدید عامل تشکیل سنگ شود (۸).

البته به این ویژگی داروهای مفتت، سه دانشمند قبلی نیز اشاره کرده اند.

طبری در این باره می‌نویسد:

واحذر ان تكون الادویه مفرطه بالحرارة فان شدة الحرارة تجفف المادة التي منها تكون الحصاة و تزيدها یساً (۳).

باید از تجویز داروهای شدیداً گرم پرهیز کرد، زیرا حرارت زیاد باعث خشک و سفت شدن بیشتر ماده اولیه سنگ می‌شود.

رازی در این باره می‌نویسد:

بل كلما كانت مع هذه التقطیع أقل حرارة فهذا أجود لأن الحرارة تجمع الحصة وتشدها ولا تفتتها (٤).

ترجمه: بهتر است داروهای مفتت تجویزی گرمای کمتری داشته باشند، زیرا حرارت باعث فشردگی سنگ شده و مانع انحلال آن می‌شود.

اهوازی تجویز داروهای شدیداً گرم را هرگاه کلیه دارای مزاج گرم باشد، نهی می‌کند. او می‌نویسد:

ومتی كانت هناك حرارة فينبغي أن يتوقى الادوية الحارة والتدبير المسخن (٩).

هرگاه مزاج کلیه گرم باشد، بهتر است از تجویز داروهای با مزاج گرم و نیز سایر تدابیر گرم‌کننده پرهیز شود.

منظور این دانشمندان از گرمای زیاد دارو، گرمای بالفعل نیست. بلکه گرمایی است که پس از ورود دارو به بدن و انجام فعل و انفعالاتی بین سلولهای بدن و دارو، از آن آزاد می‌شود و باعث افزایش گرمای بدن بویژه بافت کلیه می‌گردد.

گرچه ابن سینا مزاج اکثر داروهای مُفَتَّت را گرم می‌داند ولی معتقد است تأثیر برخی داروهای حلال سنگ ارتباطی با حرارت مزاجی آنها ندارد بلکه تأثیر حلالیت، به خاطر خاصیتی است که در این داروها وجود دارد.

ابن سینا این موضوع را اینگونه بیان می‌کند:
"و ههنا جنس ادویه اخرى لا ينسب فعلها الى حر و برد بل انما تفعل ما تفعله بالخاصية" (١٠).

۲- طعم: ابن سینا معتقد است اکثر داروهای مُفَتَّت دارای طعم تلخ می‌باشد. او در کتاب دوم قانون به انواع طعم‌ها می‌پردازد که عبارتست از بی مزه، ترش، تلخ، شیرین، گس، تند، دسم (چرب)، قابض و شور (١١). گرچه داروهای شور و تند، غالباً گرم می‌باشند، ولی در مقایسه با داروهای تلخ، تعداد داروهای مُفَتَّتی که طعم شور یا تند داشته باشند به مراتب کمتر است.

۳- منبع دارو در طبیعت:

ابن سینا در کتاب دوم به بیان این مطلب می‌پردازد که داروها دارای سه منشأ اصلی هستند: معدنی، گیاهی، حیوانی (١١).

الف- داروهای معدنی، داروهایی است که از زمین و معادن مختلف به دست می‌آید، مانند حجر الیهود، نمک، طلا و...

ب- داروهای گیاهی، داروهایی است که از طریق روییدنی های زمین به دست انسان می‌رسد. قسمتهای مختلف یک گیاه به عنوان دارو قابل استفاده است که عبارتست از: برگ، بذر، ریشه، شاخه، گل، میوه (و صمغ). اکثر داروهای مورد استفاده در طب، از نوع گیاهی است.

ج- داروهای حیوانی: داروهایی است که از قسمت های مختلف بدن حیوانات به دست می‌آید. مانند شیر، تخم، روغن و...

انواع داروهای مُفَتَّت:

ابن سینا معتقد است که داروهای حل‌کننده (اعم از معدنی، گیاهی و حیوانی) بر حسب تأثیر گذاری آن بر سنگهای متراکم یا غیر متراکم، سنگهای کلیه یا سنگهای مثانه دارای انواعی می‌باشد، که عبارتست از:

۱. داروهایی که فقط قادر به انحلال سنگهای ریزی هستند که خیلی متراکم نباشد.

۲. داروهایی که بر سنگهای کلیه موثرند ولی بر سنگهای مثانه بی تأثیرند.

۳. داروهایی که بر سنگهای کلیه موثرند و بر بعضی از سنگهای مثانه نیز تأثیر می‌گذارند نه همه آنها.

۴. داروهایی که هم بر سنگهای کلیه و هم بر سنگهای مثانه تأثیر قابل توجهی دارند.

نحوه استفاده از داروهای مُفَتَّت

دانشمندان یاد شده معتقدند برای اثر بخشی بیشتر داروهای مُفَتَّت، هنگام استفاده بهتر است آنها را با داروهای دیگری همراه نمود.

طبری تقریباً هیچ داروی مفتت را به صورت تکی، تجویز نکرده است. و داروهای تجویزی او ترکیبی از دو یا بیش از دو داروی ساده است.

او در توضیح این مطلب می نویسد: «اذا ركب من الادويه الحصىه ادويه، فيجب ان تقرن بها ضروب من الادويه تكون معينه لها على فعلها»

ترجمه: برای استفاده از داروهای مفتت، لازم است انواع دیگری از داروها را با آنها ترکیب نمود که به تأثیر گذاری بهتر آنها کمک کند.

این داروها عبارتند از:

داروهای مدر: وقتی داروهای مدر با این دسته از داروها ترکیب شوند، پس از اثربخشی داروهای مُفَتَّت، اجزای حل شده سنگ را با جریان ادرار قوی که ایجاد می کند، خارج می سازد. مانند بذر شنبلیله، دوقو، اسارون و...

داروهای مریثه (الرَّيْثُ: الإِبْطَاءُ؛ رَاثَ يَرِيْثُ رَيْثًا: أَبْطَأَ) اینها داروهایی هستند که باعث کاهش سرعت حرکت داروهای مُفَتَّت در مجاری داخلی کلیه می گردد. ویژگی این داروها این است که لزج هستند و ضمناً باعث تغییر قوام سنگ می شوند. این داروها به داروهای مُفَتَّت کمک می کنند که به شکل کاملی اثر کرده و آنها را به اجزاء ریزی تبدیل نمایند. صمغ ها بویژه صمغ درخت گردو و صمغ بسفایج از این دسته اند. و نیز داروهایی که هم خاصیت تسکین درد دارند و هم به عنوان مریثه عمل می کنند مانند بذر کتان و لعاب آن، جلوز، فندق، و بذر خطمی.

داروهای منفذه (نفوذ کننده). داروهایی هستند که علاوه بر آنکه سرعت نفوذ بالایی دارند، خاصیت تنقیه (پاک کنندگی) نیز دارند، مانند فلفل، دارچین.

داروهای قابض. داروهایی هستند که حالت قبض و نگهدارندگی دارند و باعث می شوند قوت کلیه حفظ شود مانند افشره برخی میوه ها (ربوب الفواکه). از این دسته میتوان داروهای گیاهی زیر را نام برد: بهمن، زرنباد، سوسنخشک، بذر فنجنکشت، بزر حسک، گل سرخ، گلنار، اذخر و صندل (۸).

جرجانی پزشک برجسته دیگر ایرانی است. او کتاب های متعددی در طب تألیف کرده است. مفصل ترین کتاب طبی او ذخیره خوارزمشاهی نام دارد (۲). او در این کتاب به بیماری سنگ کلیه به طور مفصل پرداخته است. جرجانی نیز یکی از اصول درمان سنگ کلیه پس از پرهیز از عوامل تشکیل سنگ را

استفاده از داروهای مفتت می داند. او نام "ریزاننده سنگ" را برای این داروها به کار برده است. جرجانی داروهای مفتت را به چند دسته تقسیم کرده و برای هر دسته چند مثال ذکر می کند. دسته های اصلی که او نام می برد عبارتست از:

- سبزی ها مانند: کرفس، کاسنی، حسک، برگ ترب و...

- میوه ها مانند: خربزه، خیار، انگور سفید و...

- نوشیدنی ها مانند: سکنجبین

- داروها مانند: تخم بادیان، افسنتین، پرسیاوشان،

حجرالیهود

جرجانی نیز مانند ابن سینا معتقد است برای اثر بخشی بهتر مفتتها باید آنها را با داروهای دیگری ترکیب نمود. همچنین معتقد است اگر مزاج کلیه و مثانه گرم باشد، داروهای گرم کننده کمتر به کار گیرند (۱۲).

بحث و نتیجه گیری:

از دیدگاه پزشکان نامدار طب سنتی ایران، یکی از اصول درمان سنگ کلیه، استفاده از داروهایی است که از آنها تحت عنوان مُفَتَّت نام برده می شود. آنها معتقدند داروهایی وجود دارند که پس از ورود به گردش خون کلیوی، سنگ های کلیه را به اجزاء ریزی تبدیل نموده و این اجزاء ریز با جریان ادرار از بدن خارج می شوند. آنها برای این داروها ویژگی هایی را بیان می کنند و از هر سه منشأ در طبیعت (معدنی، گیاهی و حیوانی) نمونه هایی از آنها ذکر می نمایند.

با توجه به شیوع بالای بیماری سنگ کلیه در جوامع بشری خصوصاً ایران، پیشنهاد می شود با طراحی مطالعات کلینیکال تراپال اثر بخشی برخی از این داروها که تأکید بیشتری بر اثر بخشی آنها شده است، مورد ارزیابی دقیق قرار گیرد.

References:

۱. نجم‌آبادی، م.، تاریخ طب در ایران ج ۱. ۱۳۷۱ ه.ش، تهران: انتشارات دانشگاه تهران.
۲. نجم‌آبادی، م.، تاریخ طب در ایران ج ۲. ۱۳۶۶ ه.ش، تهران: انتشارات دانشگاه تهران.
۳. طبری، ع.ب.ر.، فردوس الحکمه فی الطب. عبدالکریم سامی الجندی ed. 1423، بیروت: دارالکتب العلمیه.
۴. زکریای‌رازی، م.، الحاوی ج ۴، م.م. اسماعیل، Editor، دارالکتب العلمیه: بیروت. p. 90-56.
۵. زکریای‌رازی، م.، الحصى فی الکلی و المئانه، قم: کتابخانه آیت الله مرعشی نجفی. ۱۵.
۶. مجوسی‌اهوازی، ع.ب.ع.، کامل الصناعة الطبية الملكية ج ۱.
۷. بوعلی‌سینا، ح.، القانون فی الطب ج ۲. ۱۴۲۵ ه.ق، بیروت: موسسه الاعلمی للمطبوعات.
۸. مجوسی‌اهوازی، ع.ب.ع.، کامل الصناعة الطبية الملكية ج ۲.
۹. بوعلی‌سینا، ح.، القانون فی الطب ج ۳، ۱. شمس‌الدین، Editor. 1425 ه.ق، موسسه الاعلمی للمطبوعات: بیروت. p. 330-343.
۱۰. بوعلی‌سینا، ح.، القانون فی الطب ج ۱. ۱۴۲۵ ه.ق، بیروت: موسسه الاعلمی للمطبوعات.
۱۱. جرجانی، س.ا.، ذخیره خوارزمشاهی. ۱۳۹۰ ه.ش، امیرکبیر: تهران. p. 580-585.