



سنگ‌شکن‌های خوراکی در طب سنتی ایران

رضا ایلخانی^{الف}، عباس بصیری^ب، نادر حلاوتی^پ، علی رستمی^ت، زهرا آقانوری^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، عالائم و درمان سنگ کلیه پرداخته‌اند. این مطالعه با هدف یافتن پاسخ این سوال انجام گرفت که آیا امروزه می‌توان از روش‌های کم عارضه‌تر، موثرتر و ارزان تری 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 شده‌اند. 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 معتقد‌نده 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 "مُفتَّ" نامیده‌اند. این داروهای متنوع بوده و در طبیعت دارای سه منشا معدنی، گیاهی و حیوانی می‌باشند.

نتیجه گیری: براساس شواهد تاریخی مکتوب، برخی داروهای 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، مُفتَّ.

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،

۳. کامل الصناعه، تأليف على بن عباس مجوسى اهوازى
(۳۸۴-۳۱۸ هـ)

۴. القانون فى الطب، تأليف حسين بن عبدالله ابوعلى سينا
(۴۲۷-۳۷۰ هـ)

۵. ذخیره خوارزمشاهی، تأليف سید اسماعیل جرجانی (۵۳۱-۴۳۳ هـ)

مطلوب این کتاب‌ها در ارتباط با درمان سنگ کلیه، ابتدا از نظر محتوا تجزیه و تحلیل (content Analysis) و سپس دسته‌بندی (Formulation) شده است.

یافته‌ها:

طبری در باب دهم از مقاله نهم کتاب فردوس الحكمه 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 "تُذِیبُ" و "یَفْتَّتُ" 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، ایسون، حب بلسان، کیرا 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 رساله‌ای اختصاصی نیز در موضوع سنگ

- زمان زیادی از اختراع و بکار گیری روش‌های پیشرفته ای چون PCNL، ESWL و TUL در درمان سنگ کلیه نمی‌گذرد،

- و شواهدی دال بر شیوع کم این بیماری در جوامع انسانی در زمان گذشته، موجود نیست؛ لذا به نظر می‌رسد در قدیم، درمان‌های 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 مكتوب شناخته شده‌ای دارد که امروزه در دسترس ما است. برخی از این کتاب‌ها در قرون مختلف که صنعت چاپ نبوده است، توسط کاتیان مختلف تکثیر شده است. این، حاکی از اهمیت علمی این کتابها نزد دانشمندان قرون بعدی بوده است.

امروزه، این دانش در برخی از دانشگاه‌ها از جمله 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 روش‌های درمانی کم عارضه‌تر، موثرتر و ارزان تری برای درمان برخی از انواع سنگ کلیه استفاده کرد یا خیر؟

مواد و روش‌ها:

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 الحكمه، تأليف على بن رین طبری (۲۶۰-۱۹۲ هـ)
۲. الحاوی کبیر، تأليف محمد بن زکریا الرازی (۳۱۳-۲۵۰ هـ)

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

"الدواء الذى اذا صادف خاطراً متحجراً صغر اجزاؤه و رضنه" (۷).

یعنی مُفتَّت، 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 ویژگی هایی 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 متصاد فقط یکی می‌تواند بروز کند. به عقیده ابن سينا داروهای مُفتَّت اکثرًا دارای طبیعت گرم هستند. او به خشکی یا تری آن‌ها مستقیماً اشاره ای نمی‌کند ولی پس از بیان اسمای داروها مشخص می‌شود که اکثر قریب به اتفاق داروهای مُفتَّت دارای کیفیت خشک هستند.

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

او با این عبارت به بیان این ویژگی می‌پردازد که: «التي ليست شديد الحرارة جدا فتزيد فى 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 کرده‌اند.

طبعی در این باره می‌نویسد:

واحدر ان تكون الادوية مفرطة بالحرارة فان شدة الحرارة تجفف المادة التي منها تكون الحصاء و تزيدها يبساً (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:

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 الصناعۃ الطبیبے 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، جعده، ریشه فاوانيا و نخود.

همچنین، اهوازی در بخش دوم کتاب، فصل مسقلی را به بیماری سنگ کلیه اختصاص داده است. در این فصل ضمن توضیح اتیولوژی و علامت 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، صاحب‌نظر 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 دربخشی 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

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 روییدنی‌های 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 صمع). اکثر داروهای مورد استفاده در طب، از نوع گیاهی است.
 ج- داروهای حیوانی: داروهایی است که از قسمت‌های مختلف بدن حیوانات به دست می‌آید. مانند شیر، تخم، روغن و...

انواع داروهای مُفتَّت:

- ابن سينا معتقد است که داروهای حل کننده (اعم از معدنی، گیاهی و حیوانی) بر حسب تاثیر 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 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 مُفتَّت

دانشمندان یاد شده معتقدند برای اثر بخشی بیشتر داروهای مُفتَّت، 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.

بل کلمًا کانت مع هذه التقطيع أقل حرارة فهذا أجود لأن الحرارة تجمع الحصاء وتشدها ولا تفتها (۴).

ترجمه: بهتر است داروهای مفتت تجویزی گرمایی 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 کانت هناك حرارة فينبغي أن يتوقى الادوية الحارة والتدبیر المسخن (۹).

هرگاه مزاج کلیه گرم باشد، بهتر است از تجویز داروهای با مزاج گرم و نیز سایر تدابیر گرم کننده 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 بويژه بافت کلیه می‌گردد.
 گرچه ابن سينا مزاج اکثر داروهای مُفتَّت را گرم می‌داند ولی معتقد است تأثیر برخی داروهای حل‌الحال سنگ ارتباطی با حرارت مزاجی آنها ندارد بلکه تأثیر حلالیت، به خاطر خاصیتی است که در این داروها وجود دارد.

ابن سينا این موضوع را اینگونه بیان می‌کند:
 "و ه هنا جنس ادوية اخری لا ينسب فعلها الى حر و برد بل انما تفعل ما تفعله بالخاصيه" (۱۰).

۲- طعم: ابن سينا معتقد است اکثر داروهای مُفتَّت 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 (۱۱). گرچه داروهای شور و تند، غالباً گرم می‌باشند، ولی در مقایسه با داروهای تلخ، تعداد داروهای مُفتَّت که طعم شور یا تند داشته باشند به مراتب کمتر است.

۳- منبع دارو در طبیعت:
 ابن سينا در کتاب دوم به بیان این مطلب می‌پردازد که داروها دارای سه منشأ اصلی هستند: معدنی، گیاهی، حیوانی (۱۱).

استفاده از داروهای مفتت می‌داند. او نام "ریزاندنه 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 می‌کند. دسته‌های اصلی که او نام می‌برد عبارتست از:

- سبزی‌ها مانند: کرفس، کاسنی، حسک، برگ ترب و...
- میوه‌ها مانند: خربزه، خیار، انگور سفید و...
- نوشیدنی‌ها مانند: سکنجیین

- داروها مانند: تخم بادیان، افسوتین، 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 پژوهشکان نامدار طب سنتی ایران، یکی از اصول درمان سنگ کلیه، استفاده از داروهایی است که از آنها تحت عنوان مُفتَّت نام برده می‌شود. آنها معتقدند داروهایی وجود دارند که پس از ورود به گردش خون کلیوی، سنگ‌های کلیه را به اجزاء ریزی تبدیل نموده و این اجزاء ریز با جریان ادرار از بدن خارج می‌شوند. آنها برای این داروها ویژگی‌هایی را بیان می‌کنند و از هر سه منشا در طبیعت (معدنی، گیاهی و حیوانی) نمونه‌هایی از آنها ذکر می‌نمایند.

با توجه به شیوع بالای بیماری سنگ کلیه در جوامع بشری خصوصاً ایران، پیشنهاد می‌شود با طراحی مطالعات کلینیکال ترایال اثر بخشی برخی از این داروها که تاکید بیشتری بر اثر بخشی آنها شده‌است، مورد ارزیابی دقیق قرار گیرد.

او در توضیح این مطلب می‌نویسد: «اذا ركب من الادویه الحصویه ادویه، فیجب ان تقرن بها ضروب من الادویه تكون معینه 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 مُفتَّت، اجزای حل شده سنگ را با جریان ادرار قوی که ایجاد می‌کند، خارج می‌سازد. مانند بذر شبیله، دوقوا اسارون و...

داروهای مریشه (الرَّئِيْسُ: الْإِبْطَاءُ؛ رَاثَ بَرِيْثُ رَيْثَاً: أَبْطَا) اینها داروهایی هستند که باعث کاهش سرعت حرکت داروهای مُفتَّت در مجاری داخلی کلیه می‌گردد. ویژگی این داروها این است که لزج هستند و ضمناً باعث تغییر قوام سنگ می‌شوند. این داروها به داروهای مُفتَّت کمک می‌کنند که به شکل کاملی اثر گردد 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 مریشه عمل می‌کنند 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 می‌شوند قوت کلیه حفظ شود مانند افسره برخی میوه ها (ربوب الفواكه). از این دسته میتوان داروهای گیاهی زیر را نام برد: بهمن، زربناد، سوسن‌خشک، بذر فنجن‌کشت، بزر حسک، گل سرخ، گلنار، اذخر و صندل (۸).

جرجانی پژوهشک بر جسته دیگر ایرانی است. او کتاب‌های متعددی در طب تالیف کرده است. مفصل‌ترین 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

References:

۱. نجم‌آبادی, م., تاریخ طب در ایران ج ۱. ۱۳۷۱ هش, تهران: انتشارات دانشگاه تهران.
۲. نجم‌آبادی, م., تاریخ طب در ایران ج ۲. ۱۳۶۶ هش, تهران: انتشارات دانشگاه تهران.
۳. طبری, ع.ب.ر., فردوس الحکمه فی الطب. عبدالکریم سامی الجندي 1423 ed, بیروت: دارالکتب العلمیه.
۴. زکریا ایزازی, م., الحاوی ج ۴, م. اسماعیل, Editor, دارالکتب العلمیه: بیروت. ۹۰-۵۶ p.
۵. زکریا ایزازی, م., الحصی فی الکلی و المثانه, قم: کتابخانه آیت الله مرعشی نجفی. ۱۵.
۶. مجوسی اهوازی, ع.ب.ع., کامل الصناعة الطبية الملكی ج ۱.
۷. بوعلی سینا, ح., القانون فی الطب ج ۲. ۱۴۲۵ هـق, بیروت: موسسه الاعلمی للمطبوعات.
۸. مجوسی اهوازی, ع.ب.ع., کامل الصناعة الطبية الملكی ج ۲.
۹. بوعلی سینا, ح., القانون فی الطب ج ۳. ۱. شمس الدین, ۱۴۲۵ هـق, Editor, موسسه الاعلمی للمطبوعات: بیروت. 330-343 p.
۱۰. بوعلی سینا, ح., القانون فی الطب ج ۱. ۱۴۲۵ هـق, بیروت: موسسه الاعلمی للمطبوعات.
۱۱. جرجانی, س.ا., ذخیره خوارزم مشاهی. ۱۳۹۰ هش, امیرکبیر: تهران. 580-585 p.