جایگاه طب سنتی در سبک زندگی سالم: مقاله مروری

مسعود فردوسی[الف]، فاطمه سلطانی [ب]، یاسمین مولوی طالقانی*[ج]

[الف] دانشیار، گروه مدیریت و اقتصاد سلامت، مرکز تحقیقات مدیریت و اقتصاد سلامت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

[ب] دانشجوی کارشناسی مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

[ج] دانشجوی دکتری مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، مرکز تحقیقات مدیریت و اقتصاد سلامت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

چکیده

سابقه و هدف: وامل فردی، اجتماعی واقتصادی زیادی برکیفیت زندگی فرد و ابعادآن تأثیر می‌گذارند. یکی ازمهم‌ترین عوامل فردی، تغذیه است. همچنین باتوجه به تحولات صنعتی و مصرف غذاهای ناسالم در جوامع امروزی و به‌ویژه در کشورهای در حال توسعه با بروز بیماری‌های غیرواگیر روبه رو هستیم. بنابراین این مطالعه با هدف جایگاه طب سنتی در سبک زندگی سالم انجام شد.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه مروری نقلی با استفاده از کلمات کلیدی طب سنتی (traditional medicine)، سبک زندگی (life style)، تغذیه (nutrition)، سالم (healthy) و ایران (IRAN) مطالعات مرتبط از سال ۱۳۸۳-۱۳۹٤(۲۰۰۳-۲۰۱۵) در بانک‌های اطلاعاتی (PubMed، ISI Web of science، SID، Magiran و Iran doc)،کتابخانه‌های در دسترس و کتاب‌های مرجع مورد بررسی قرار گرفته‌اند. در نهایت، پس از اعمال معیارهای ورود، ۱۵ مقاله واجد شرایط انتخاب شدند.

یافته‌ها: با توجه به بررسی‌های صورت گرفته درباره نوع نگرش طب سنتی به بحث تغذیه می‌توان دریافت که امروزه بیماری‌هایی همچون چاقی، سکته قلبی، دیابت و بیماری‌هایی از این قبیل در اثر مصرف نادرست مواد غذایی و نیز مصرف غذاهای چرب و ناسالم، به‌ویژه توسط نوجوانان پدید می‌آیند. بنابراین، پیشگیری یکی از توصیه‌های مهم طب سنتی در این باره است که با بهره‌گیری از آن از بروز وگسترش هر چه بیشتر بیماری‌های غیرواگیر جلوگیری به عمل می‌آید.

بحث و نتیجه‌گیری: با توجه به وضع تغذیه‌ای جهانی و روزافزون بودن بیماری‌های مرتبط با تغذیه ناسالم که زندگی افراد را در معرض خطر قرار داده است، بهتر است از نکات برجسته و حائز اهمیت طب سنتی در سبک زندگی سالم بهره برد.

کلید واژه‌ها: طب سنتی، سلامت، سبک زندگی.

تاریخ دریافت: دی ۹۴

تاریخ پذیرش: خرداد ۹۵

مقدمه:

سلامتی انتخاب است و هیچ کسی نباید بیمار باشد. بیماری در واقع نوعی اختلال سلولی، اعم از یک سرماخوردگی ساده و یا سرطان‌های تهدیدکننده زندگی است. دو علت بیماری و دو دلیل در اختلال سلولی مشتمل بر تغذیه ناکافی و سمیت سلولی است. تقریباً اکثر بیماری‌ها قابل پیشگیری هستند (۱).

سبک زندگی ترکیبی از الگوهای رفتاری و عادات فردی بوده و شامل جنبه‌هایی مختلف نظیر تغذیه، تحرک بدنی، استرس، مصرف دخانیات و کیفیت خواب است که در پی فرآیند اجتماعی شدن به وجود آمده است (۲). سبک زندگی به عنوان یک مؤلفه مهم، با جنبه‌های مختلف سلامتی، از جمله کیفیت زندگی، ارتباط نزدیکی دارد (۳). بنابر تحقیقات انجام شده افراد دارای سبک زندگی مناسب از برنامه تغذیه‌ای و فعالیت جسمانی بهتری برخوردارند (۲).

سازمان بهداشت جهانی، کیفیت زندگی را به مفهوم "درک هر فرد از موقعیت خود در زندگی با توجه به شرایط فرهنگی و نظام ارزشی – اجتماعی که در آن زندگی می‌کند"، معنا کرده است (٤). کیفیت زندگی در برگیرنده عوامل عینی و ذهنی است و شامل جنبه‌هایی از زندگی است که سلامت جسمی، روانی و اجتماعی فرد را تحت تأثیر قرار می‌دهد (۵).

* فرد مسئول مکاتبات: yasamin_molavi1987@yahoo.com

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-11-07]

این سازمان در دهه اخیر موضوع بهره‌گیری از آموزه‌های دینی در اصلاح سبک زندگی جوامع مختلف به‌ویژه کشورهای مسلمان را در دستور کار خود قرار داده و از مسئولین بهداشت و سلامت کشورهای مختلف درخواست کرده که برنامه‌ریزی‌های کوتاه و بلندمدتی را برای اجرایی شدن آن انجام دهند (٦, ٧). از سوی دیگر نتایج تحقیقات نشان می‌دهد که مذهب، معنویت و سلامت رابطه قوی با یکدیگر دارند (٨).

آمارهای ارائه‌شده در مورد دلایل اصلی مرگ و میر بیانگر آن است که ۵۳٪ از علل مرگ و میرها به سبک زندگی و رفتارهای غیر بهداشتی، ۲۱٪ به عوامل محیطی، ١٦٪ به عوامل ارثی و ۱۰٪ مربوط به سیستم ارائه خدمات بهداشتی و درمانی است (۹). همچنین براساس گزارش سازمان جهانی بهداشت، بیماری‌های چاقی، سکته قلبی، دیابت، سرطان و پوکی استخوان که تمامی آن‌ها با سبک زندگی ارتباط مستقیم دارند، به‌عنوان مهم‌ترین بیماری‌های مزمن در جهان شناخته شده‌اند (٦, ٧). همچنین بنا به گزارش این سازمان بیماری‌های مزمن به‌عنوان ۷۰ درصد از مرگ و میرها در جهان شناخته شده‌اند که سهم کشورهای در حال توسعه حدود ٦٥ درصد است (٦, ٧). افزایش توان اقتصادی و رفاه زندگی، آگاهی کم تغذیه‌ای، عادات غذایی نادرست مانند زیاده‌روی در مصرف نمک، چربی‌ها و شیرینی‌ها، افزایش استعمال دخانیات و کاهش میزان تحرک از عوامل مؤثر در افزایش شیوع بیماری‌های غیرواگیر هستند. در ایران نیز بیماری‌های مزمن، به‌ویژه بیماری‌های قلبی – عروقی و شاخص‌های سندرم متابولیک از علل عمده مرگ و میر و ناتوانی به شمار می‌روند و پیش‌بینی می‌شود که با گسترش شهرنشینی و شیوه زندگی ماشینی، در آینده نزدیک باز هم بر شیوع این بیماری‌ها افزوده شود. نتایج پژوهش‌ها نمایانگر آن است که سه عامل از چهار عامل مرگ و میر (بیماری‌های چاقی، سکته قلبی، دیابت، سرطان و پوکی استخوان) در کشور ایران به صورت مستقیم یا غیر مستقیم به تغذیه و شیوه زندگی مربوط است (۲). به‌طور کلی تغذیه از ابعاد مهم بهداشت عمومی است و هدف آن فراهم آوردن شرایط جسمی- روانی لازم از نظر رشد و تکوین ارگانیسم، تحرک و کارایی انسان‌ها در زندگی اجتماعی است (۱۰).

با توجه به موارد مطرح شده، بروز بیماری‌های مزمن روبه افزایش است و نیاز است تا با شیوه‌ای از بروز ریشه‌ای این بیماری‌ها جلوگیری به عمل آید. در این راستا تغذیه صحیح و مناسب می‌تواند ما را در دست‌یابی به سبکی سالم در زندگی رهنمون نماید، که طب سنتی عاملی مؤثر دراین زمینه است. لذا مطالعه حاضر باهدف«جایگاه طب سنتی درسبک زندگی سالم» صورت‌گرفت. امیداست‌بااستفاده ازتوصیه‌های طب‌سنتی،عادات غذایی ناسالم را تغییر داده و به زندگی سالم دست یابیم.

مواد و روش‌ها:

این مقاله، نوعی مطالعه مروری- نقلی است. به منظور یافتن مطالعات و منابع مرتبط با جایگاه طب سنتی در سبک زندگی سالم، از بانک‌های اطلاعاتی PubMed ، ISI Web of science،SID، Magiran و Iran doc استفاده شد. همچنین کتابخانه‌های در دسترس و کتاب‌های مرجع نیز مورد بررسی قرار گرفتند. جستجوی مقالات با استفاده از کلیدواژه‌های طب سنتی (traditional medicine)، سبک زندگی (life style)، تغذیه (nutrition) سالم (healthy) و ایران (IRAN) به صورت مجزا و ترکیبی انجام شد. پس از جستجو، متن کامل یا خلاصه تمامی مقالات و نتایج حاصل از مطالعات کتابخانه‌ای استخراج شد. ابتدا با بررسی و مطالعه عنوان‌های مستندات، موارد تکراری حذف شد، در ادامه متن مطالعات توسط دو پژوهشگر با دقت مورد مطالعه قرار گرفت و مطالعات مرتبط انتخاب و نسبت به حذف موارد غیر مرتبط اقدام شد. لیست معیارهای ورود و محدودکننده جهت انتخاب مقالات در جدول ۱ آورده شده است.

معیارهای ورود:

مقالاتی که متن کامل آن منتشر شده باشد.

مقالات و کتاب‌هایی که در محدوده زمانی ۱۳۸۳-۱۳۹٤(۲۰۰۳-۲۰۰۱۵) چاپ شده است.

مطالعاتی که با زبان‌های انگلیسی و یا فارسی چاپ شده‌اند.

مطالعاتی که به صورت کیفی، کمی و یا ترکیبی انجام شده بودند.

معیارهای محدودکننده:

مقالاتی که امکان دسترسی به متن کامل آن‌ها وجود نداشته باشد.

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-11-07]

مقالات و کتاب‌هایی که خارج از چارچوب زمانی چاپ شده است.
مطالعاتی که با زبانی غیر از انگلیسی و فارسی چاپ شده‌اند.
مطالعاتی که به صورت اخبار، نامه‌ها و سیاست‌ها منتشر شده‌اند.

یافته‌ها و بحث:

با جستجوی کلیدواژه‌ها در پایگاه‌ها و منابع کتابخانه‌ای اشاره شده در بخش روش و پس از اعمال معیارهای ورود، تعداد ۱۵ مقاله واجد شرایط انتخاب شدند. براساس نتایج حاصل از جستجو مطالب در دو دسته اصلی (طب سنتی و غذا و سلامتی) مورد بررسی قرار گرفتند.

طب سنتی:

طب سنتی مجموعه‌ای از شناخت و فعالیت علمی بیان‌پذیر و یا بیان نشدنی در زمینه تشخیص، پیشگیری و استقرار توازن جسمی، روانی و اجتماعی توصیف شده است (۱۱). تکیه‌گاه طب سنتی بیشتر بر روی موارد عملی، مشاهدات شفاهی و نوشته‌ها و کتاب‌هایی است که از یک نسل به نسل دیگر رسیده است. به عبارت دیگر طب سنتی به معنای سنت‌های درمانی است که از یک مکان جغرافیایی خاص و یا گروه بومی منشاء گرفته‌اند و می‌توانند توسط اجتماع‌های دیگر در مکان‌های دیگر پذیرفته یا اصلاح شوند (۱۲).

پس از انتشار بیانیه آلماآتا در سال‌های ۱۹۷۸ و ۲۰۰۲ میلادی، سازمان بهداشت جهانی استراتژی‌هایی را در زمینه طب سنتی علی‌الخصوص در کشورهای در حال توسعه پیشنهاد داد (۱۳). استراتژی‌های این برنامه شامل سیاست‌های ملی و قوانین، سیستم‌های ارزیابی ایمنی دارو، تدابیر و اقدامات برای حفاظت از دانش طب سنتی و منابع گیاهی و در جایی که لازم است از حق مالکیت فکری و معنوی متخصصین طب سنتی حمایت می‌کند (۱۲, ۱۳). طب سنتی بر این نکته تأکید دارد که سلامتی و بیماری نتیجه عدم تعادل و توازن انسان در کل سیستمی است که او را احاطه می‌کند (۱٤). به عقیده حکمای طب قدیم همیشه پیشگیری بهتر از درمان بوده و حفظ و تعادل طبایع بدن با مصرف منابع طبیعی اطراف بدن مهیا خواهد شد (۱۵). بنابراین نگرش طب سنتی به علم طب در درجه اول نگرش پیشگیرانه و سپس درمانی است (۱٦).

طب سنتی با تقسیم بندی طب عملی به دو شاخه" حفظ الصحه " و " علم العلاج " جایگاه بهداشت را مقدم بر درمان دانسته (۱۷) و با توجه به همین نگرش با دقت و توجه بسیار تک تک مسائل مربوط به سلامت و بیماری را زیر ذره بین خود قرار داده و در حد بضاعت خود به توضیح هر یک پرداخته است. طب سنتی تمام نیروی خود را برای رسیدن به این دو هدف صرف می‌کند تا بتواند به بهترین نحو ممکن فرد را تندرست و سلامت نگه دارد و اگر از این تعادل خارج شد وی را درمان کند. از جمله تلاش‌هایی که برای دسترسی به اهداف صورت می‌گیرد، بیان دستورات و توصیه‌هایی است که جامعه با عمل به آن‌ها می‌تواند خود را در سطح سلامت مطلوب قرار دهد. یکی از این موارد " سته ضروریه " یا شش اصل ضروری برای حفظ سلامت است که خود از مباحث بسیار ارزشمند طب قدیم است (۱٦, ۱۸). رعایت سته ضروریه موجب حفظ سلامت است و تنظیم و تعدیل این شش مورد خود روشی در درمان بیماری‌ها بوده است. این موارد که مورد تأکید همه پزشکان طب سنتی بوده شامل نکات مهمی در مورد آب و هوا، غذاها، حرکت و سکون، خواب و بیداری، احتباس، استفراغ و اعراض نفسانی است (۱۸, ۱۹). همچنین در رابطه با حفظ الصحه اعراب کاملاً به آن واقف بوده و به خوبی می‌دانسته‌اند که حفظ الصحه می‌تواند انسان را از یک سلسله امراضی نگهدارد که علم طب قادر به بهبودی آن نیست. به همین دلیل طرز زندگی این‌ها از قدیم موافق با حفظ الصحه بوده و دستورات قرآن نیز در این راستا بوده است (۲۰, ۲۱).

در نهایت طب سنتی ایران رابطه‌ای مستقیم با نحوه تغذیه سنتی ایرانیان دارد. حکمای طب سنتی ایران سعی و تلاش اصلی خود را در زمینه حفظ سلامتی فرد و جامعه متمرکز می‌کردند و با وضع قوانین و دستورات ساده بهداشتی و ترویج آن‌ها به صورت دستورالعمل‌های کاربردی و در عین حال بسیار مهم، موجبات سلامتی جامعه را فراهم می‌آوردند (۲۲). با مرور تاریخ طب سنتی مشخص می‌شود که درمان‌های سنتی، بیش از آن که اجزا شیمیایی جدید فراهم کند، دارای زمینه‌های مناسب برای کشف داروهای جدید است. به عبارت دیگر، تاریخ طب سنتی نشان می‌دهد که گذشتگان برای پیدا کردن

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-11-07]

درمان‌های جدید، بیشتر به اختلاط اجزای طبیعی وابسته بوده‌اند و کمتر به جستجوی اجزا جدید می‌پرداختند (۲۳). به طور کلی، به نسبتی که وضع زندگی در جهان بهتر می‌شود مساله پیشگیری باید قدم از درمان بیشتر گذارد، یعنی به‌تدریج طب پیشگیری یا بهداشت در برابر طب معالج قرار گیرد.

غذا و سلامتی:

غذای کامل، غذایی است که حاوی همه مواد (کربوهیدرات، چربی، پروتئین، مواد معدنی و ویتامین‌ها) به نسبت معین باشد. بنابراین، غذایی خوب و مناسب برای بدن انسان می‌باشد که شامل بیشتر این مواد باشد، چون آن غذا هم زود هضم و هم زود جذب می‌شود (۲٤). همچنین در خوردن غذا رعایت نکاتی مانند خوردن به قدر اعتدال، استراحت کردن پس از غذا، پرهیز از خوردن غذاهای مختلف در یک وعده، بهره بردن از غذاهای متنوع و استفاده نکردن از یک نوع غذا به مدت طولانی و ... ضروری است (۲۵).

اگر کمبودهای غذایی برای سلامت زیان‌آور است، اسراف در امر غذایی نیز می‌تواند عامل اختلال‌های بیماریزا باشد. به عبارت دیگر زیادخوری برای سلامت زیان‌آور است و نتیجه آن عبارت است از چاقی، دیابت پس از ٤٠ سالگی، سخت شدن دیواره سرخرگی، فشار بالا، ناکافی بودن کار قلب، ناکافی بودن عمل تنفسی و نیز ناکافی بودن عمل کلیه‌ها که ناشی از سخت شدن دیواره سرخرگی است. در این راستا پرهیز (خودداری از اسراف و بازگشت به اعتدال در مصرف) یکی از اصول اساسی در درمان بیماری‌ها محسوب می‌شود. در این خصوص در مبانی عقاید سنتی نیز ذکرشده است که معده، خانه هر بیماری است و پرهیز سرسلسله هر درمان است و آنچه بدن فرد به آن عادت کرده است را باید مصرف کرد (۲٦).

امروزه خوردن غذاهای سرخ شده، یخ زده، کنسروها، فرآورده‌های غذایی آماده شده، نوشابه‌ها و دیگر غذاهای متنوع به کاهش مقاومت بدن و ابتلا به این بیماری‌ها کمک کرده است. از عوامل دیگری که بدن را نسبت به بیماری‌ها حساس‌تر می‌سازد، دریافت بیشترین کالری از چربی‌های ناسالم تصفیه شده و انواع شیرینی‌های ساختگی است. افزودن مواد نگهدارنده، رنگ‌ها و غیره به مواد غذایی، استفاده از آفت‌کش‌ها، سموم و صدها مورد دیگر، از جمله عواملی هستند که زندگی انسان‌ها را مورد تهدید قرار داده‌اند. بنابراین قرآن به قاعده کلی منع اسراف در خوردن و آشامیدن اشاره می‌کند که امروزه در علوم پزشکی و طب پیشگیری جایگاه ویژه‌ای دارد. متخصصان علوم پزشکی و صاحب نظران تغذیه، سوءهاضمه، گشاد شدن معده و بزرگ شدن شکم، بزرگ شدن معده، سوزش قلب، چاقی، تصلب شرائین، نقرس و سنگ کلیه را از ضررهای پرخوری و مصرف غذاهای ناسالم برشمرده‌اند. علاوه بر ضررهایی که پرخوری بر جسم می‌گذارد، عوارض روانی و روحی از جمله: سستی اراده، نادانی، میل به خواب مفرط و ... را نیز باعث می‌شود. موارد مطرح شده مشکلات ناشی از عادات غذایی نادرست است که طب سنتی در راستای حل آنها دیدگاه پیشگیری خود را بیان می‌کند و در بسیاری از موارد راه‌های سنتی خود را که بسیار ساده می‌باشند در این زمینه بیان می‌دارند. به‌طور مثال براساس مطالعه‌ای، منابع درمانی مفید برای کاهش افسردگی در طب سنتی، استفاده از سبزیجات (ریحان، گشنیز، اسفناج، کاهو، کدو، نعناع، شوید، کاسنی، کرفس و برگ چغندر)، میوه‌ها (خیار، هندوانه، انگور، هلو، انار، موز و سیب)، میوه خشک و آجیل (کشمش، انجیر خشک و بادام) است (۲۷).

به‌طور کلی تغذیه اهمیت خاصی در حفظ و سلامتی انسان‌ها دارند، هر نوع خوردنی با مزاج مخصوص خود می‌تواند بر مزاج بدن انسان اثر بگذارد. از نظر طب سنتی ایران، انسان‌ها با یکدیگر تفاوت مزاجی و ساختاری دارند، بنابراین لازم است پزشک براساس تشخیص مزاج و توجه کامل به ویژگی‌های ساختاری هر فرد، برای وی تدابیر غذایی مناسب را تجویز کند (۲۸). بنابراین کمیت و کیفیت تغذیه و نوع مواد غذایی مصرفی، نقش مهمی در سلامت افراد دارد که در طب سنتی توجه ویژه‌ای به آن شده است (۲۹).

با توجه به موارد مطرح شده، تغذیه در جلوگیری از ظهور وگسترش بیماری‌ها جایگاهی به سزا دارد. بنابراین خطا در امر تغذیه، مستقیم یا غیر مستقیم به تندرستی زیان می‌رساند.

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-11-07]

نتیجه‌گیری:

با توجه به وضع تغذیه‌ای جهانی و روزافزون بودن بیماری‌های مرتبط با تغذیه ناسالم که زندگی افراد را در معرض خطر قرار داده است، بهتر است از نکات برجسته و حائز اهمیت طب سنتی بهره برد. نکاتی آموزنده که به خودی خود طبی جامع بوده و مورد تأکید بسیاری از پزشکان و اندیشمندان قرار گرفته و در راستای حل مشکلات تغذیه‌ای جامعه بوده و می‌تواند از بروز بسیاری از بیماری‌ها جلوگیری به عمل آورد. این در حالی است که بهره‌گیری از این طب در کنار سایر علوم به امری اجتناب ناپذیر و پذیرفته شده در میان جوامع مبدل گشته است و جزئی جدایی ناپذیر محسوب می‌شود. در طب سنتی در رابطه با تغذیه، علم پیشگیری بسیار با اهمیت‌تر از روش‌های درمانی است و با استفاده از این روش می‌توان از بروز بیماری‌های مزمن که امکان درمان و حتی بازگشت فرد به وضعیت قبل از بیماری‌اش را بسیار دشوار می‌سازد، جلوگیری به عمل آورد.

.

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-11-07]

References:

۱ . شادزی ش. سلامتی یک انتخاب است: راههای رسیدن به سلامت، طول عمر و جلوگیری از پیری. اصفهان: جهاد دانشگاهی دانشگاه اصفهان، صص: ۵-۲۰۰، ۱۳۸٦.

۲ . سنائی ه، رشیدی ح، توکلی ح. آموزه‌های د ینی و سبک زند گی سالم د ر نیروهای نظامی. مجله سبک زندگی اسلامی با محوریت سلامت. ۱۳۹۲;۲(۱) صص:۹-۱۳.

3. Feizi A, Hosseini R, Ghiasvand R, Rabiei K. Study of relationship between stress and different lifestyle dimensions with quality of life in Isfahan's inhabitants aged 19 and older an application of latent class regression on latent factor predictors. Article in Persian] J Health Sys Res. 2011;7(6):1188-202.

4. Omrani HR, Raeisi D, Seyedzadeh A, Akbari R, Tavasoli M, Safari-Faramani R. Quality of Life and It's Determinant in hemodialysis patients in Kermanshah in 2010. Journal of Kermanshah University of Medical Sciences (J Kermanshah Univ Med Sci). 2013;16(8):657-64.

5. Moriarty DG, Zack MM, Kobau R. The Centers for Disease Control and Prevention's Healthy Days Measures–Population tracking of perceived physical and mental health over time. Health and Quality of Life Outcomes. 2003;1(1):37.

6. Sarvghadi F, Rambod M, Hosseinpanah F, Hedayati M, Tohidi M, Azizi F. Prevalence of obesity in subjects aged 50 years and over in Tehran. Iranian Journal of Endocrinology and Metabolism.2007; 9(1):99-104.

7. Kiss C, Poor G, Donath J, Gergely Jr P, Paksy A, Zajkas G, et al. Prevalence of obesity in an elderly Hungarian population. European journal of epidemiology. 2003;18(7):653-8.

۸ . دباغی. بررسی نقش معنویت و مذهب در سلامت. مجله دانشکده پیراپزشکی علوم پزشکی ارتش.۱۳۸۸;٤(۱):۱-٤

9. Habibi A, Nikpour S, Seyedoshohadaei M, Haghani H. Health promoting behaviors and its related factors in elderly. Iran journal of nursing. 2006;19(47):35-48.

10. Navabakhsh M, Mosanna A. An Introductory evaluation of nutritional changes in the present societies. JOURNAL OF FOOD TECHNOLOGY AND NUTRITION. 2012; 9(1):33-48.

11. Wassie SM, Aragie LL, Taye BW, Mekonnen LB. Knowledge, Attitude, and Utilization of Traditional Medicine among the Communities of Merawi Town, Northwest Ethiopia: A Cross-Sectional Study. Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine. 2015;(2015):1-7.

۱۲ . شمس اردکانی م، ذوالفقاری ب، ترکی م، روزبهانی م، روزبهانی ا. مروری بر تاریخ و مبانی طب سنتی اسلام و ایران. تهران: راه کمال چوگان، صص: 85-57; ۱۳۸٦.

13. Zeinalian M, Eshaghi M, Naji H, Marandi SMM ,Sharbafchi MR, Asgary S. Iranian-Islamic traditional medicine: An ancient comprehensive personalized medicine. Advanced biomedical research. 2015:191.

14. Parvinroo S, Zahediasl S, Sabetkasaei M, Kamalinejad M, Naghibi F. The effects of selected hot and cold temperament herbs based on Iranian traditional medicine on some metabolic parameters in normal rats. Iranian journal of pharmaceutical research. 2014;13(Suppl):177.

15. Ahvazi M, Akbarzadeh M, Khalighi-Sigaroodi F, Kohandel A. Introduce some of the Medicinal Plants Species with the Most Traditional Usage in East Mazandaran Region. Journal of Medicinal Plants. 2012;4(44):164-75.

۱٦ . آرمین ا، علیرضا ص، مجید ن. طب پیشگیری از دیدگاه حکیم جرجانی. فصلنامه تاریخ پزشکی.۱۳۹۱; ٤(۱۳):۳۹-٥٤

۱۷ . محسن ن، فرهاد ج، مهدی ع. اصول حفظ سلامتی و بهداشت در طب سنتی ایران. فصلنامه طب سنتی اسلام و ایران. ۱۳۸۹;۱(۱):۳۹-٤٤

18. Hedayati SH, Abdollahifard G, Rezaiian J. " Setteye Zarorie" of Naseri's Health care; evidence of preventive medicine in Iranian traditional medicine. Journal of Research on History of Medicine. 2014;3(1):43 .

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-11-07]

19. Siahpoosh MB. Six essential principles of Iranian traditional medicine for maintaining health from the Quran's point of view. Quran and Medicine. 2012;1(4):101-7.

۲۰ . محمود خ، زهرا پ. اهمیت و جایگاه حفظ الصحه (اصول پیشگیری) در طب سنتی ایران.

۲۱ . جرجی زیدان مسیحی و گوستاولوبون فرانسوی. ترجمه و تنظیم: خاتمی بروجردی ه. جلد ۲، تاریخ تمدن اسلام و عرب: نقد و تحلیل از دو کتاب تاریخی: تاریخ تمدن اسلام نوشته تاریخ تمدن عرب.تهران: کتابخانه صدر، صص100-50؛ ۱۳٦۸.

22. Nasri M, Jafari F, Alizadeh M. the principles of health care and santitation in traditional medicine of Iran. Journal of Islamic and Iranian traditional medicine. 2010;1(1):39-44.

23. Ghannadi AR, Zolfaghari B, Shamashian S. Necessity, Importance, and Applications of Traditional Medicine Knowledge in Different Nations. 2011;2(2):161-76.

۲٤ . خلخالی ک. طب الرضا (ع) و طب الصادق (ع): طب و درمان در اسلام. ج ۱، قم: فؤاد، ص:۲٥٦، ۱۳۷٤.

۲٥ . چغمینی خوارزمی مم، ناظم ا. قانونچه فی الطب. ج ۱، تهران: المعی،صص٥٠-۲٥، ۱۳۹۰.

۲٦ . نفیسی ا. پژوهش در مبانی عقاید سنتی پزشکی مردم ایران. ج ۱، تهران: مشعل، ص ۱۸٤، ۱۳٦٤.

27. Tavakkoli-Kakhki M, Eslami S, Motavasselian M. Nutrient-rich versus nutrient-poor foods for depressed patients based on Iranian Traditional Medicine resources. Avicenna Journal of Phytomedicine. 2015;5(4):1-9.

28. Behrouz M, Ghanavati M, Mirmiran P, Hosseini Z, Rashidkhani B. Scientific review of nutritional beliefs of traditional medicine and modern nutrition about multiple sclerosis: a case control study in Tehranian adult. Iranian Journal of Nutrition Sciences & Food Technology. 2013;7(5): 471-8.

29. Mokaberinejad R, Tansaz M, Bioos S, Jafari DE, Akhtari E, Yousefi S, et al. Healthy pregnancy in perspective of Iranian traditional medicine and its brief comparison with modern medicine. Iranian journal of obstetrics, Gyneocology and Infertility. 2014;17-121:1-9.

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-11-07]