

چاقی در طب سنتی ایران

زهره ابوالحسن‌زاده^{الف}، مصباح شمس^ب، عبدالعلی محقق‌زاده^{ب و ج*}

^{الف} مرکز تحقیقات علوم دارویی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز

^ب مرکز تحقیقات طب سنتی و تاریخ طب، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز

^ج گروه داروسازی سنتی، دانشکده داروسازی شیراز، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز

چکیده

سابقه و هدف: در واکنش به نگرانی‌های روزافزون درباره معضل چاقی، سازمان‌های بهداشت سراسر جهان در جستجوی راه کارهایی جهت کنترل این عارضه اند. بر اساس مطالعات، داروهای شیمیایی موجود جهت چاقی، اثر بخشی اندکی داشته و از همه مهم‌تر، عوارضی را باعث می‌شوند که منجر به محدودیت مصرف آن‌ها می‌شود. از طرفی گرایش مردم به مصرف گیاهان دارویی در سال‌های اخیر افزایش یافته است. طب سنتی ایران نیز به عنوان یک مکتب طبی به این معضل توجه ویژه داشته و آن را یک بیماری می‌داند. در این تحقیق با مرور کتب اصلی طب سنتی عارضه چاقی مورد ارزیابی قرار گرفته و به بررسی دیدگاه طب سنتی از لحاظ درمان و روش‌های رفع آن پرداخته شده است.

مواد و روش‌ها: تحقیق به روش مطالعه کتابخانه‌ای انجام گرفت. بدین منظور سه دسته مهم از کتب سنتی مرتبط شامل کتب پزشکی، مفردات و قرابادین با پوشش زمانی ۹۰۰ ساله مورد بررسی و تحقیق قرار گرفت.

یافته‌ها: در کتب پزشکی پس از ذکر عامل چاقی و بر Sherman ضررها و بیماری‌های ناشی از آن به روش‌های کاهش وزن می‌پردازد که شامل تدبیر با غذا و امور حفظ صحت (تغییر سبک زندگی) می‌باشد. در کتب مفردات دارویی به دو دسته دارو اشاره شده است: داروهای مهزل (الاغر کننده) و داروهای مسقط اشتها. با بررسی کتب معتبر داروهای مفرد ۱۶ ادویه مهزل و ۱۴ ادویه مسقط اشتها استخراج شد. در کتب قرابادین نیز هشت فرمولاسیون مختلف مهزل متشکل از ۳۰ ادویه مفرد شناسایی شد.

نتیجه گیری: با توجه به شیوع چاقی و عوارض ناشی از آن و نیز قابلیت طب سنتی ایران، بررسی و آزمایش راهکارها و داروهای ارائه شده توسط این مکتب می‌تواند موضوع تحقیقات هدفمند و ارزشمندی جهت رفع این مشکل کمک کننده باشد.

کلیدواژه‌ها: چاقی، داروسازی، طب سنتی ایران، مهزل.

تاریخ دریافت: بهمن ۹۴

تاریخ پذیرش: آذر ۹۵

مقدمه:

داروهای رایج چاقی، اثر بخشی اندکی داشته و نیز عوارض جانبی مهمی را باعث می‌شوند که منجر به محدودیت مصرف آن‌هاست^(۱). از طرفی گرایش مردم به مصرف گیاهان دارویی در سال‌های اخیر در سرتاسر جهان بسیار چشمگیر بوده است. بخش قابل توجهی از بازار جهانی دارو در کشورهای توسعه یافته و در حال توسعه به گیاهان دارویی اختصاص دارد که به صورت مصرف سنتی و خانگی و یا به عنوان داروهای بدون نسخه می‌باشد^(۲). معضل چاقی از گذشته‌های دور در جامعه ایران به خصوص افراد مرفه و بادر و از تعادل وجود داشته امروزه سازمان‌های بهداشت ملی و جهانی به طور فرازینده‌ای بر عارضه چاقی و شیوع آن به عنوان یکی از معضلات بزرگ جهانی تمرکز کرده اند. حتی برخی متخصصین پا را فراتر گذشته و معتقدند که افزایش توده بدن (اضافه وزن) روند امید زندگی بشریت را متوقف و حتی شاید معکوس کرده است. در واکنش به این نگرانی‌ها، سازمان‌های بهداشتی سراسر جهان در جستجوی راه کارها یا انگیزه‌هایی جهت کاهش شیوع بیماری اند^(۳). بر اساس مطالعات،

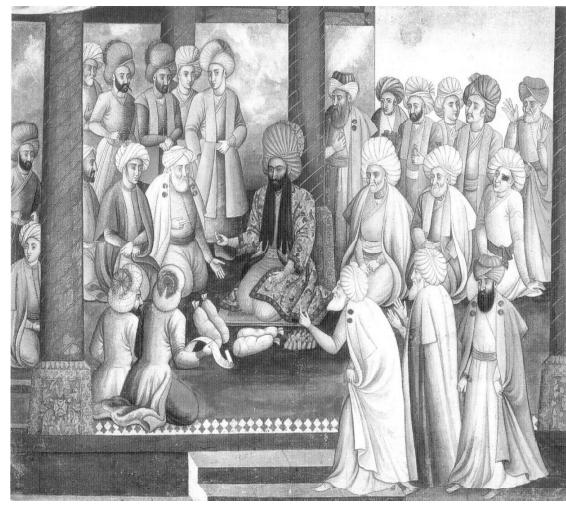
به بررسی سبب چاقی و مضرات آن، روش های کلی و تغییر سبک زندگی جهت لاغری و درمان با غذا و در کتب مفردات و قرابادین به ترتیب به داروهای تکی و ترکیبی موثر در درمان چاقی پرداخته شد. همچنین با همکاری خانم صدیقه خادمیان گیاهشناس دانشکده داروسازی شیراز و با استفاده از شرح های ذکر شده در کتابهای مانند مخزن الادیه عقیلی، اسماعیلی گذشته مواد طبیعی با اسمای علمی و امروزی معادل سازی شد.

(شکل ۱) و شناخته شده است. طب سنتی ایران نیز به عنوان یک مكتب طبی چاقی را توصیف نموده و به این مفصل توجه ویژه داشته و آن را یک بیماری می داند که با برشمیدن سبب و مضرات آن به ذکر راهکارهایی جهت برطرف کردن این مفصل می پردازد. این تحقیق سعی دارد با مرور کتب اصلی طب و داروسازی سنتی، عارضه چاقی مورد ارزیابی قرار گرفته و به بررسی دیدگاه درمانی و روش های رفع آن در طب سنتی ایران بپردازد.

یافته ها:

سبب های چاقی و مضرات آن

در طب سنتی ایران با ادبیات مخصوص سیستم های کل نگر پزشکی چاقی توصیف شده است. از نظر طب سنتی سبب چاقی تری مزاج و غلبه خون نیکو و خوبی هضم و تری اعضا دانسته شده است (۵). چاقی مفرط در حکم بلا و بیماری بوده و زیان های بسیاری دارد: انسان بسیار چاق در حرکت کردن تنبل است و نمی تواند به راحتی حرکت کند. چاقی و برهم متراکم شدن گوشت بدن به رگ های بدن فشار می آورد و رگ ها را تنگ کرده و مجال حرکت و جریان روان بسته می شود (۶) و به همین دلیل نسیم هوا چنانکه باید به عروق آنان نمی رسد و در نتیجه مزاج روح تباہ و فاسد می شود (۷). این خطر نیز وجود دارد که به علت غلبه خون، رگ های باریک تحمل نداشته و با اندک حرکتی پاره شوند و در تجویفی مثل دل یا دماغ (مغز) ریخته شود و ناگهان باعث مرگ شود (۵). امراضی که در افراد فربه اتفاق می افتد زود تشخیص داده نمی شود مگر زمانی که مستحکم شوند و شدت یابند و به علاوه درمان نیز به دشواری امکان پذیر است (۸). خونگیری از افراد چاق بیش از حد دشوار است. ایجاد و رفع اسهال در این افراد خطرناک بوده چراکه ممکن است خلط درونی در آنها به حرکت درآید و از برهم فشرده شدن رگ ها راه برگشت نداشته باشد (۶). از سویی دیگر ایجاد اسهال در آنان باعث ضعف می شود زیرا حرارت غریزی این افراد اندک است (۷) که به دلیل غلبه رطوبت فضیله بوده و باعث ایجاد ضعف کلی در آنان می شود. فرد چاق مستعد بیماری هایی چون سکته، فالج، خفقات، غشی، ضيق النفس، حمى مطبقه، حصبه، جدری، فلغمونی و امثال این



شکل ۱: نمونه هایی از چاقی در بین درباریان (تابلوی شاه سلطان حسین در حال توزیع هدایای سال نو؛ موزه بریتانیا) (۴).

مواد و روش ها:

تحقیق به روش مطالعه کتابخانه ای انجام گرفت. سه دسته مهم از کتب سنتی مرتبط پزشکی شامل منصوری فی الطب رازی، قانون فی الطب ابن سینا، مجريات ابن سینا، ذخیره خوارزمشاهی سید اسماعیل جرجانی، خلاصه التجارب بهاء الدوله رازی، طب اکبری حکیم ارزانی و اکسیر اعظم حکیم اعظم خان، مفردات شامل جلد های ۲۰ و ۲۱ الحاوی رازی، الابنیه عن حقایق الادویه هروی، جلد دوم قانون فی الطب ابن سینا، اختیارات بدیعی زین الدین عطار و مخزن الادویه عقیلی شیرازی و قرابادین های عمل صالح و قرابادین کبیر با پوشش زمانی ۹۰۰ ساله مورد بررسی و تحقیق قرار گرفت. کلماتی چون چاقی، هزال، مهزل، لاغری، تسمین و مسمن به عنوان کلمات کلیدی جهت جستجو منظور شدند. در کتب پزشکی

که در آن نمک و زاج و بوره و شب یمانی حل شده (۱۹)، بسترخواب غیر نرم، برهنه بر ریگ نرم نشستن و در میان آن خوابیدن و بر اعضا بستن به خصوصی که زیره و برگ مورد در آن باشد از جمله اقدامات بسیار موثر دانسته شده است (۵). استحمام یاپس (یا خشک که عبارت است از قرار گرفتن در فضای بخار آب حمام) نیز جهت لاغری مفید ذکر شده است. حمام کردن در هنگام گرسنگی نیز باعث لاغر شدن شده و این برخلاف حمام در حالت سیری است که از چاق کننده ها بر Shermande شده است (۲۰). نکته قابل توجه این است که از لحظ طب سنتی در هیچ یک از حالات فربه کردن و لاغر کردن نباید عجله کرد چراکه باعث ایجاد بیماری بدتری می شود بلکه باید صبر و بردباری نشان داد (۵). همچنین لاغری که در کوتاه مدت پدید آید در کوتاه مدت هم از بین می رود و به چاقی اولیه بر می گردد (۷).

در طب امروزی نیز تاثیر ورزش و سونا بر کاهش وزن ثابت شده است (۲۱ و ۲۲).

غذا درمانی

فرد چاق باید عادت ها و برنامه خوراکی خود را تغییر دهد. او باید اغلب غذای خود را از سبزی ها قرار دهد و در به کار بردن مزه های شور، ترش و تند و افزایش ادرار و عرق تلاش کند (۲۳). خوردن نان جو، فلفل، خردل، کرویا (زیره رومی)، زیره کرمانی، سیر (۱۹) و آبکامه (نوعی جوارش متتشکل از نان گدم یا جو تخمیر شده به همراه ادویه مانند پونه، دارچین، میخک و غیره) (۲۴) مناسب است. در شبانه روز یکبار غذا بخورد و نسبت به گرسنگی تحمل بیشتری از خود نشان دهد (۱۹). امروزه نقش غذا و تغییر عادات غذایی در کاهش وزن ثابت شده است (۲۵).

دارو درمانی

ادویه مفرده: علاوه بر تغییر عادات غذایی، در طب سنتی داروهایی (مفرد و مرکب) جهت کمک به کاهش وزن معرفی شده اند. در کتب مفردات دارویی پس از ذکر مشخصات دارو به بررسی خواص آن پرداخته می شود. برای رفع چاقی از داروهایی به عنوان لاغر کننده یا مهزل (جدول ۱) نام برده شده که در این تحقیق از مهم ترین کتب ادویه مفرد تحقیق شده

امراض دانسته شده است. گرسنگی و تشنگی به سرعت در این افراد آسیب ایجاد می کند. بھبودی بیماری در افراد چاق سخت بوده و دارو نیز در بدن آن ها خوب عمل نمی کند. افراد چاق کم منی و کم فرزند اند که می تواند به دلیل تنگی مجاري و امتلاک آن باشد (۵). از این رو این خطر وجود دارد که مردهای بسیار چاق بچه دار و نیز زنان بسیار چاق باردار نشده و اگر باردار شوند بچه سقط می شود (۶).

در طب امروزی نیز چاقی از شایع ترین بیماری های تهدیدکننده زندگی در دنیاست (۹) و در تمام جوامع و گروه های سنی با سرعت زیادی در حال افزایش است (۱۰). تحقیقات انجام شده نشان دهنده بیماری ها و مرگ و میر قابل ملاحظه ناشی از چاقی است. مشکلات تنفسی و قلبی (۱۱)، ناباروری در مردان (۱۲) و زنان (۱۳)، سقط جنین (۱۴)، آرتربیت، فشار خون بالا، هیپرلیپیدمی، مشکلات گوارشی و کلیوی، سرطان و افزایش احتمال مرگ زودرس از جمله این مشکلات دانسته شده است (۱۵ و ۱۶). تحقیقات اخیر همچنین نشانگر این مطلب است که در افراد چاق فارماکوکیتیک بعضی از داروها مانند داروهای خوراکی ضدبارداری متفاوت (۱۷) و سرعت بھبود زخم نیز نسبت به افراد با وزن طبیعی کمتر است (۱۸).

روش های کلی تغییر سبک زندگی جهت لاغر شدن

از دیدگاه طب سنتی چند اصل کلی جهت لاغر شدن باید مدنظر داشت؛ مویرگ ها نباید فرست جذب غذا داشته باشند به همین سبب غذا باید به سرعت از معده و روده بگذرد. همچنین غذای فرد باید حجم زیاد ولی غذایی کمی داشته باشد. انجام ورزش های سریع و استفاده از روغن های گدازنده (محل) موضعی (۶) مانند شبت و قسط در این زمینه کمک کننده است (۸). شایان ذکر است که روغن هایی نظیر شوکران و بنگ که سردی بخش و بی حس کننده نیروی جذب کننده می باشند نیز به صورت موضعی بدین منظور کاربرد داشته اند (۸).

علاوه بر تغییر و مراقبت های غذایی (که در ادامه ذکر خواهد شد)، انجام برخی روش ها نیز سودمند دانسته شده است؛ حمام کردن در آب های معدنی و آب گوگرد دار و آبی

صورت قطعی گزارش شده است اما عوارض قلبی-عروقی و روانی مزمن، مصرف آن‌ها را محدود کرده است (۱۰). دسته دیگر از داروهای تکی با نام مسقط اشتها در کتب سنتی ذکر شده اند که باعث از بین رفتن یا کاهش اشتهاش فرد به غذا می‌شوند (جدول ۲). در بازار دارویی امروزی نیز داروهای ضداشتها وجود دارند که به دلیل عوارض جانبی زیاد توصیه نمی‌شوند؛ در مقابل تلاش در جهت جایگزین کردن این داروها با داروهای طبیعی و گیاهی معروفی شده در طب های سنتی رو به افزایش است (۳۰ و ۳۱).

اند (۲۶-۲۹). این داروها خود به دو دسته اصلی خوراکی و موضعی طبقه بندی می‌شوند. علاوه بر ادویه خوراکی و موضعی، از مواد طبیعی یاد شده که پوشیدن آن‌ها سبب لاغری می‌شود مانند لباس کتانی و یا لباس بافت‌هه شده از الیاف گیاه حشیش، نکته قابل توجه این که خوردن سرکه و آبکامه برای کسانی که ضعف اعصاب داشته (۷) و زنانی که رحم آسیب دیده دارند ممنوع دانسته شده است (۶).

در تحقیقات امروزی گیاهان بسیاری جهت کاهش وزن معرفی شده و تعداد اندکی از آن‌ها مورد کارآزمایی بالینی قرار گرفته اند که در این میان تنها اثرات کافیین و افاده‌رین به

جدول ۱- داروهای تکی که به عنوان مهزلات (لاغر کننده) در طب سنتی آمده است (برگرفته از منابع ۲۶-۲۹، ۳۰ و ۳۱).

نام سنتی	نام امروزی	نام علمی منشاء طبیعی	خانواده	طبيعت	بخش مصرفی	روش استفاده
اسدالعدس	گل جالیز	Orobanche sp.	Orobanchaceae	گرم و خشک	اندام هوایی	خوراکی
بن	قهقهه	Coffea arabica L.	Rubiaceae	گرم و خشک	دانه	خوراکی
خل انگوری	سرکه	Vitis vinifera L.	Vitaceae	سرد و خشک	میوه	خوراکی
زیتون	زیتون	Olea europaea L.	Oleaceae	گرم و خشک	میوه	خوراکی (نمک زده)
سداب	سداب	Ruta graveolens L.	Rutaceae	گرم و خشک	دانه و برگ	خوراکی
سندروس	سرو خمره ای	Trachylobium horneannianum Hayne.	Papilionaceae	گرم و خشک	صمغ	خوراکی
شربین	زربین	Platycladus orientalis (L.) Franco Cedrus libani A.Rich.	Cupressaceae	گرم و خشک	میوه	موضوعی (لط Rox)
شعیر	جو	Hordeum vulgare L.	Poaceae	سرد و خشک	دانه	خوراکی
صunter	آویشن شیرازی مرذه آویشن باریک	Zataria multiflora Boiss. Satureja hortensis L. Thymus serpyllum L.	Lamiaceae	گرم و خشک	اندام هوایی	خوراکی
غزال	غزال	Gazella gazelle Pallas	Bovidae	گرم و خشک	گوشت	خوراکی
کف دریا	ماهی مرکب	Sepia pharaonis Ehrenberg	Sepiidae	گرم و خشک	عضو استخوان مانند	موضوعی همراه با سرکه
کمون	زیره کرمانی	Bonium persicum (Boiss.) B. Fedtch.	Apiaceae	گرم و خشک	دانه	خوراکی
لک	-	Ficus laccifera Roxb.	Moraceae	گرم و خشک	صمغ درخت	خوراکی
مرزنچوش	مرزنچوش	.Origanum majorana L	Lamiaceae	گرم و خشک	برگ	خوراکی
نمک چینی	سدیم نیترات + پتاسیم نیترات	NaNO ₃ + KNO ₃	-	گرم و خشک	نمک	پودر پاشیدنی موضوعی
ورس	ورس	Mallotus pallidus (Airy Shaw) Airy Shaw	Euphorbiaceae	گرم و خشک	میوه	صرف موضوعی

جدول ۲- داروهای تکی که به عنوان از بین برنده اشتها در طب سنتی ایران ذکر شده اند (برگرفته از منابع ۲۴، ۲۹-۲۶).

نام سنتی	نام امروزی	نام علمی منشاء طبیعی	خانواده	طبیعت	بخش مصرفی	روش استفاده
بزرقطونا	اسفرزه	Plantago ovata Forssk.	Plantaginaceae	سرد و تر	دانه	خوراکی
مرجان	پسند	Corallium rubrum L.	Coralliidae	سرد و خشک	همه اجزا	خوراکی
بقله الحمقاء	خرفه	Portulaca oleracea L.	Portulacaceae	سرد و تر	برگ و ساق	خوراکی
حب الخضرا	بنه	Pistacia khinjuk Stocks.	Anacardiaceae	گرم و خشک	دانه	خوراکی
خیروع	کرچک	Ricinus communis L.	Euphorbiaceae	گرم و خشک	دانه	خوراکی
خشخاش	خشخاش	Papaver somniferum L.	Papaveraceae	سرد و خشک	عصاره، برگ	خوراکی
رهشی (ارده)	کنجد	Sesamum indicum L.	Pedaliaceae	گرم و تر	ساپیده دانه	خوراکی
زعفران	زعفران	Crocus sativus L.	Iridaceae	گرم و خشک	کلاله	خوراکی
سقمونيا	سقمونيا	Convolvulus scammonia L.	Convolvulaceae	گرم و خشک	صمغ	خوراکی
شیرم	فرفون	Euphorbia pithyusa L.	Euphorbiaceae	گرم و خشک	میوه	خوراکی
شقاقل	شقاقل ایرانی	Polygonatum orientale Desf.	Asparagaceae	گرم و تر	ریشه	خوراکی
قرع	کدو	Cucurbita maxima Duchesne & C.pepo L.	Cucurbitaceae	سرد و تر	میوه	خوراکی
کافور	کافور	Cinnamomum camphora (L.) J.Presl	Lauraceae	سرد و خشک	صمغ	خوراکی
نیشکر	نیشکر	Saccharum officinarum L.	Poaceae	گرم و تر	عصاره ساقه	خوراکی

از ادویه مركب ذکر شده خود ترکیبی از دو یا چند داروی مركب اند؛ برای مثال ترکیب اطریفل صغیر و ایارج فقرابا ترید (۲۳) یا بدون آن (۳۲) که به صورت حب هفتہ ای یکبار باید مصرف شود. در مواردی نیز فراورده ترکیبی جهت استفاده مخاطبان خاص معرفی شده است مانند ترکیبی که برای کشتی گیران بسیار مفید ذکر شده و باید هر روز بعد از ناهار معادل ۷/۲ گرم خورده شود که شامل سندروس کوبیده و الک شده به همراه سکنجین می باشد (۳۳).

داروهای ترکیبی (قرابادینی): از مهمترین متونی که در داروسازی سنتی در زمینه ترکیب داروها، ساخت و فراوری اشکال دارویی سنتی کاربرد دارد کتاب های قرابادینی اند که لیست یا روش ساخت داروها و فراورده های دارویی سنتی را در بر میگیرند. یکی از دسته های دارویی که در این کتب ذکر شده مهزلات می باشند که هر کدام از چندین ادویه مفرد تشکیل شده است. نحوه تهیه اشکال دارویی و ترکیب داروهای مفرد و نحوه مصرف آنها به تفصیل در مورد هر فرمول ذکر شده است. مهمترین ترکیبات دارویی مهزل (لاغر کننده) که در کتب قرابادین گفته شده در جدول شماره ۳ آمده است. برخی

جدول ۳- مهم ترین داروهای ترکیبی جهت کاهش وزن در متون دارویی سنتی.

شماره	اجزای ترکیب	بخش مصرفی	نام علمی منشاء طبیعی	نسبت اجزا	روش ساخت	دوز	منیع
۱	خطمی	ریشه	Alcea sp.	۱	خشک کرده، سایده با هم مخلوط می شود	۳/۶ گرم	
	قثاء الحمار	ریشه	Ecballium elaterium (L.) A.Rich.	۱			
	گاوشیر	ریشه	Prangos ferulacea (L.) Lindl.	۱			

			دوسم	Teucrium polium L.	اندام هوایی	جعده	۲
۷	۱۰/۸ گرم	ساییده، مخلوط می‌شود	۱	Gentiana lutea L.	ریشه	جنطیانای رومی	
۳۳			۱	Aristolochia rotunda L.	ریشه	زراآند مدحرج	
			۲	Petroselinum sativum Hoffm.	دانه	فطراسالیون	
			۱	Centaurium erythraea Rafn.	گل	قطوریون دقیق	
			۳	-	؟	مالح الافاعی	
			یک چهارم	Na ₂ CO ₃ .NaHCO ₃ .2H ₂ O		بوره	
۶	۴/۲ گرم	ساییده، مخلوط می‌شود	۱	Bunium persicum (Boiss.) B.Fedtsch.	دانه	زیره	۳
			۱	Ruta graveolens L.	دانه	سداب	
			۱	Origanum majorana L.	برگ	مرزنجوش	
			۱	Trachyspermum ammi (L.) Sprague	دانه	نانخواه	
۳۲	۴/۲ گرم با عرق زیره		۱	Foeniculum vulgare Mill.	دانه	بادیان	
		ساییده، مخلوط می‌شود	۲	Na ₂ CO ₃ .NaHCO ₃ .2H ₂ O		بوره ارمنی	۴
			۱	Bunium persicum (Boiss.) B.Fedtsch.	دانه	زیره	
			۱	Ruta graveolens L.	برگ	سداب	
			۲	Ficus spp.	صمغ	لک مغسول	
			یک چهارم	Origanum majorana L.	برگ	مرزنجوش	
			۱	Trachyspermum ammi (L.) Sprague	دانه	نانخواه	
۳۲	۶/۳ تا ۴/۲ گرم	ساییده، الک کرده، مخلوط می‌شود	۳	Na ₂ CO ₃ .NaHCO ₃ .2H ₂ O		بوره	۵
			۴	Ruta graveolens L.	دانه	سداب	
			۴	Apium graveolens L.	دانه	کرفس	
			۱۰	Bunium persicum (Boiss.) B.Fedtsch.	دانه	کمون کرمانی	
			۳	Origanum majorana L.	برگ	مرزنجوش	
			۴	Trachyspermum ammi (L.) Sprague	دانه	نانخواه	
۳۳		ساییده با سه برابر عسل سرشته	۱	Pimpinella anisum L.	دانه	انیسون	۶
			۱	Piper longum L.	میوه	دارفلفل	
			۱	Foeniculum vulgare Mill.	دانه	رازیانه	
			۱	Thuja articulata Vahl.	صمغ	سندروس	
			۱	Piper nigrum L.	دانه	فلفل	
			۱	Pinus succinifera	صمغ فسیلی	کهربا	
			۱	Ficus laccifera Roxb.	صمغ	لک مغسول	
			۱	Trachyspermum ammi (L.) Sprague	دانه	نانخواه	

۶	نashتا همراه با سرکه	ساییده، مخلوط می‌شود	۱	Alpinia officinarum Hanc	ریشه	خولنجان	۷
			۱	Commiphora myrrha (Nees) Engl.	صمغ	مر	
۳۴	۴/۴ گرم	ساییده الک کرده با عسل مخلوط می‌شود	۳	Pimpinella anisum L.	دانه	اینسون	۸
			۳	Cinnamomum verum J.Presl	پوست ساقه	دارچینی	
			۲	.Foeniculum vulgare Mill	دانه	رازیانه	
			۲	Bunium persicum (Boiss.) B.Fedtsch.	دانه	زیره کرمانی	
			۳	Piper longum L.	میوه	فلفل دراز	
			۲	Cinnamomum cassia (Nees & T.Nees) J.Presl	پوست ساقه	قرفه	
			۲	Apium graveolens L.	دانه	کرفس	
			۳	Trachyspermum ammi (L.) Sprague	دانه	نانخواه	
			۱۰	Piper longum L.	میوه	دارفلفل	
۳۴	۴/۴ گرم	ساییده، مخلوط می‌شود	۳	Ruta graveolens L.	برگ	سداب	۹
			۱	Origanum majorana L.	برگ	مرزنجوش	
			۱۰	Trachyspermum ammi (L.) Sprague	دانه	نانخواه	
			۱۰	.Terminalia chebula Retz	میوه	هلیله زرد	
			۱۰	.Terminalia chebula Retz	میوه نارس	هلیله سیاه	

مورد این داروها آن است که تقریباً همگی از نظر مزاجی و طبیعت گرم و خشک اند که با توجه به دلیل چاقی در طب سنتی (تری مزاج) منطقی به نظر می‌رسد. علاوه بر مهزلات، گیاهانی نیز به عنوان مسقط اشتها (از بین برنده اشتهاي غذا خوردن) ذکر شده اند. با توجه به عوارض جانبی بسیاری که از داروهای ضد اشتهاي موجود در بازار گزارش شده، این دسته از داروهایی سنتی نیز می‌تواند مورد توجه واقع شده و جایگزین داروهای دارای عوارض ناخواسته شوند. نظر به مطالعات اندک در این حیطه، شناخت و معرفی داروهای سنتی ایران می‌تواند فرصت توسعه داروهای جدید ضد چاقی طبیعی با مکانیزم متفاوت از داروهای رایج را برای جامعه پزشکی فراهم نماید.

قدرتداňی:

نگارنگان از مرکز تحقیقات طب سنتی و تاریخ پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز به دلیل حمایت مالی از این طرح تحقیقاتی قدردانی می‌نمایند.

بحث و نتیجه گیری:

استفاده از طب مکمل و جایگزین به ویژه گیاه درمانی برای کاهش وزن به سرعت در حال افزایش بوده و بسیار مورد توجه قرار گرفته است. در این زمینه نمی‌توان طب سنتی ایران را به عنوان یکی از قدیمی‌ترین و غنی‌ترین مکاتب طب سنتی، نادیده گرفت. از نظر طب سنتی ایران چاقی بیماری بسیار خطرناک است که باید هرچه زودتر مورد درمان قرار گیرد چراکه زمینه ساز ایجاد بیماری‌های دیگر بوده و در نهایت می‌تواند سبب مرگ شود. از این رو در اکثر کتب سنتی به این بیماری اشاره شده و بسته به نوع کتاب علت، اسباب، عواقب و راهکارهای مختلفی جهت درمانش ذکر شده است. این راهکارها هم شامل تغییر شیوه زندگی و هم شامل دارودرمانی است. بسیاری از عواقب و بیماری‌هایی که در نتیجه چاقی در طب سنتی ذکر شده در تحقیقات امروزی نیز ثابت شده است. در زمینه دارو درمانی، ترکیبات دارویی مختلفی (اکثراً گیاهی) به صورت ادویه مفرد و یا مرکب به عنوان لاغر کننده (مهزل) معرفی شده است. نکته قابل توجه در

References:

1. World Health Organization. Technical report series 894: Obesity: Preventing and managing the global epidemic. Geneva: World Health Organization, 2000.
2. Sturm R. Increases in morbid obesity in the USA: 2000–2005. *Public Health* 2007; 121: 492–6.
3. Keller K. Encyclopedia of Obesity. Thousand Oaks, Calif: Sage Publications Inc, 2008.
4. کتبی، شیلا: عصر طلایی هنر ایران. ترجمه: حسن افشار. نشر مرکز، تهران، ص ۱۶۷، ۱۳۸۷.
5. رازی، بهالله: خلاصه التجارب. تحقیق تصحیح و بازنویسی: محمد رضا شمس اردکانی، عبدالعلی محقق زاده، پویا فریدی، رهره ابوالحسن زاده، دانشگاه علوم پزشکی تهران، ص ۱۹۰، ۱۳۷۸.
6. ابن سینا، حسین: قانون در طب. ترجمه عبدالرحمان شرفکندي. جلد ۷. انتشارات سروش، تهران، صص ۲۱۵-۲۲۰، ۱۳۷۰.
7. جرجانی، سید اسماعیل: ذخیره خوارزم مشاهی. کتاب هشتم، گفتار سوم، وزارت بهداشت، معاونت تحقیقات و فناوری، کمیته رایانه ای کردن طب و بهداشت، صص ۶۲۵-۶۲۴. ([\(SIRJANI](http://www.elib.hbi.ir/persian/TRADITIONAL-MEDICINE/JORJANI/ZAKHIREH))
8. حکیم اعظم خان: اکسیر اعظم. جلد چهارم، نسخه چاپ سنگی هند، صص ۵۷۵-۵۷۷.
9. اصغری، غلامرضا. دریای سلامه، سیما: بررسی فارماکوگنوستیک داروهای گیاهی مصرفی برای درمان چاقی در بازار سنتی اصفهان. مجله طب سنتی اسلام و ایران: ۱۳۹۰، شماره دوم، صص: ۴۶-۴۹.
10. کیان بخت، سعید: مروری بر گیاهان دارویی مورد استفاده در درمان چاقی و اضافه وزن. *فصلنامه گیاهان دارویی*: ۱۳۸۹، دوره چهارم، شماره سی و ششم.
11. Rabec C, Ramos PL, Veale D. Respiratory complications of obesity. *Archivos de Bronconeumología* (English Ed.) 2011; 47: 252-61.
12. Paasch U, Grunewald S, Kratzsch J, Glander HJ. Obesity and age affect male fertility potential. *Fertility and Sterility* 2010; 94: 2898-901.
13. Moran LJ, Dodd J, Nisenblat V, Norman RJ. Obesity and reproductive dysfunction in women. *Endocrinology and Metabolism Clinics of North America* 2011; 40: 895-906.
14. Bellver J, Rossal LP, Bosch E, Zuniga A, Corona JT, Melendez F, Gomez E, Simon C, Remohí J, Pellicer A. Obesity and the risk of spontaneous abortion after oocyte donation. *Fertility and Sterility* 2003; 79:1136-40.
15. Villareal DT, Apovian CM, Kushner RF, Klein S. Obesity in older adults: technical review and position statement of the American Society for Nutrition and NAASO, The Obesity Society. *Obesity Research* 2005; 13: 1849-63.
16. Zamboni M, Mazzali G, Zoico E, Harris TB, Meigs JB, Di Francesco V, Fantin F, Bissolo L, Bosello O. Health consequences of obesity in the elderly: a review of four unresolved question. *International Journal of Obesity* 2005; 29: 1011-29.
17. Edelman AB, Carlson NE, Cherala G, Munar MY, Stouffer RL, Cameron JL, Stanczyke FZ, Jensen JT. Impact of obesity on oral contraceptive pharmacokinetics and hypothalamic-pituitary-ovarian activity. *Contraception* 2009; 80: 119-27.
18. Wagner IJ, Allen RJ, Nguyen PD, Davidson EH, Tutela JP, Canizares O, Saadeh PB, Warren SM. Obesity impairs wound healing via a vasculogenic mechanism. *Surgical Forum Abstracts* 2009; 209(3S).
19. جرجانی، سید اسماعیل: الگراظن الطبیه والباحث العلاییه. جلد ۲. تصحیح دکتر تاجبخش، دانشگاه تهران، تهران، صص ۲-۸۴۱، ۱۳۸۵.
20. ارزانی، حکیم محمد اکبر: طب اکبری. تصحیح و تحقیق: موسسه احیایی طب طبیعی. جلد ۲. جلال الدین، قم، صص ۷-۱۲۲۵، ۱۳۸۷.

21. Westerterp-Plantenga MS, Verwegen CRT, Jedema MJWI, Wijckmans NEG, Saris WHM. Acute effects of exercise or sauna on appetite in obese and nonobese men. *Physiology & Behavior* 1997; 62: 1345-54.
22. Després JP, Moorjani S, Tremblay A, Nadeau A, Lupien PJ, Bouchard C. Obésité abdominale et lipoprotéines: effets de l'exercice. *Science & Sports* 1991; 6: 265-73.
- ۲۳ . رازی، محمد زکریا: منصوری فی الطب. بژوهش و برگردان دکتر محمد ابراهیم ذاکر، دانشگاه علوم پزشکی تهران، صص ۳۱۷-۸، ۱۳۸۷.
- ۲۴ . عقیلی علوی خراسانی شیرازی، محمد هادی. مخزن الادیه. با مقدمه دکتر محمد مهدی اصفهانی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، صص ۹۰-۸۰، ۱۳۸۷.
25. Mermel VL. Old paths new directions: the use of functional foods in the treatment of obesity. *Trends in Food Science & Technology* 2004; 15: 532-40.
- ۲۶ . رازی، محمد زکریا: الحاوی. جلد ۲۰ و ۲۱. ترجمه و تنظیم و تحقیق دکتر سلیمان افشاری پور، فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران، تهران، ۱۳۸۴.
- ۲۷ . ابن سینا، حسین: قانون در طب. ترجمه عبدالرحمن شرفکندي. جلد ۲. انتشارات سروش، تهران، صص ۳۵۳-۵۳، ۱۳۸۷.
- ۲۸ . هروی، موفق الدین ابو منصور علی: الانبیه عن حقایق الادویه. به تصحیح شادروان احمد بهمنیار. انتشارات دانشگاه تهران، صص ۳۴۶-۸، ۱۳۷۱.
- ۲۹ . انصاری شیرازی، علی بن حسین: اختیارات بدیعی. قسمت مفردات. تصحیح و تحشیه دکتر محمد تقی میر. شرکت دارویی یخش رازی، صص ۴۱۵-۵۷، ۱۳۷۱.
30. Kuriyan R, Raj T, Srinivas SK, Vaz M, Rajendran R, Kurpad AV. Effect of Caralluma fimbriata extract on appetite, food intake and anthropometry in adult Indian men and women. *Appetite* 2007; 48: 338-44.
31. Yun JW, Possible anti-obesity therapeutics from nature – A review. *Phytochemistry* 2010; 71: 1625-41.
- ۳۲ . قاینی هروی محمد صالح: قرابدین صالحی. با مقدمه دکتر محمد مهدی اصفهانی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ص ۳۳۰، ۱۳۸۳.
- ۳۳ . عقیلی علوی خراسانی شیرازی، محمد هادی: قرابدین کبیر. با مقدمه دکتر محمد مهدی اصفهانی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، صص ۱-۱۲۶۰، ۱۳۸۷.
- ۳۴ . انوار حسین، محمد: مرجبات بوعلی سینا یا تحفه العاشقین. با مقدمه دکتر محمد مهدی اصفهانی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ص ۱۲۶، ۱۳۸۳.