



درمان بیماری فلچ بر مبنای پزشکی ایرانی: بازبینی تجارب استاد دکتر احمدیه

مریم یاوری^{الف*}، منصور کشاورز^ب

^{الف} گروه طب سنتی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

^ب گروه فیزیولوژی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

چکیده

سابقه و هدف: بیماری فلچ از علل عمده ناتوانی جسمی است که با مکانیسم‌های مختلف تمام گروه‌های سنی را به طور بالقوه تهدید می‌کند. صرفنظر از علت ایجاد فلچ، هنوز در پزشکی رایج درمان قابل قبولی برای بازنگردانی این بیماران ارایه نشده است.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه، روش‌های درمان فلچ از دیدگاه پزشکی ایرانی به خصوص تجارب عملی دکتر احمدیه (۱۳۳۸-۱۲۶۵ ه.ش) با توجه به آخرین درمان‌های امروز پزشکی رایج در این حیطه، مورد بررسی و تحلیل قرار گرفته است.

یافته‌ها: پزشکی ایرانی روش‌های متعددی برای درمان بیماری فلچ ارایه نموده است. استاد دکتر احمدیه با تعمق در متون پزشکی ایرانی درمان‌های گیاهی و سنتی این بیماری را استخراج و آن را در تعداد محدودی از بیماران با موقیت آزمایش نموده است.

نتیجه‌گیری: گزارشات بهبود بیماران با درمان‌های پزشکی ایرانی توسط دکتر احمدیه، علی رغم وجود کاستی‌هایی چون نبود گروه کترول و تعداد کم نمونه‌ها، ضرورت انجام مطالعات کارآزمایی بالینی برای تایید این اثربخشی و استفاده از درمان‌های گیاهی در درمان فلچ را یادآور می‌سازد.

کلیدواژه‌ها: فلچ، فالج، طب سنتی ایران، پزشکی ایرانی، دکتر احمدیه.

تاریخ دریافت: اسفند ۹۴

تاریخ پذیرش: آبان ۹۵

مقدمه:

بیماری فلچ یکی از علل ناتوانی جسمی به شمار می‌رود که هزینه‌های گزافی را بر بیماران و جامعه تحمل می‌نماید. علی رغم پیشرفت‌هایی که در زمینه فیزیوتراپی، طب فیزیکی و مهندسی پزشکی در سالهای اخیر صورت گرفته هنوز درمان قطعی و قابل قبولی برای فلچ اندامها ارایه نشده است. گزینه‌های متعددی در پزشکی ایرانی برای درمان فلچ ارایه شده است. تجربیات اساتید محجب این رشته همچون استاد دکتر عبدالله احمدیه نشان میدهد که در برخی موارد درمان‌های گیاهی سنتی می‌تواند بهبود قابل توجه علاج را در بیماران مبتلا به فلچ به همراه داشته باشد(۱). به دلیل نبود درمان‌های مناسب در پزشکی رایج و از طرفی سادگی، ارزان بودن و درسترس بودن درمان‌های گیاهی برای عموم افراد، به نظر می‌رسد درمان‌های پزشکی سنتی باید مورد توجه و در مرحله

مواد و روش‌ها:

تحقیق به روش مروری انجام گرفت. بر مبنای طب سنتی و طب جدید بیماری فلچ معرفی گردید. علائم، روش‌های تشخیص و درمان آنها توصیف و با معرفی مواردی از بیماری فلچ که بوسیله دکتر احمدیه تشخیص و درمان شدند و یک مطالعه تطبیقی با تجارب طب جدید مورد بررسی و تحلیل قرار گرفت.

- اگر بیماری از مغز یا نخاع باشد، از علایم آن مشخص می‌شود.
- اگر ناشی از ورم گرم باشد، معمولاً درد و تب وجود دارد و در ورم‌های سفت با لمس می‌توان به آن پی‌برد.
- در فالج ناشی از ورم نرم، خدر در همراهی با درد خفیف وجود دارد و باید به سابقه پزشکی بیمار نیز دقت داشت.
- اگر غلظت عصب یا غلبه خشکی علت فالج باشد، حرکت انقباض و انبساط به دشواری انجام گرفته، اندام‌ها نرم می‌گردند و سستی ایجاد می‌شود.
- پری نبض و رنگ چشم و روی بیمار مشخصه فالج از نوع دموی است.
- اگر در سابقه بیمار مواردی چون قولنج، صرع و سکتهٔ یا بیماری‌های مزمن و تب عفونی باشد، بیماری‌های مذکور می‌تواند علت فالج باشد.
- اگر سبب فالج سوء مزاج سرد یا تر ساده باشد، نشانه‌اش آن است که فالج به تدریج روى داده و حس لامسه از بین می‌رود و نیز با داروهایی که عصب را گرم می‌کنند، تسکین می‌یابد.
- در استرخای مرطوب که به علت بلغم باشد حس و حرکت هر دو از بین می‌رود.
- درمان دارویی فالج به صورت زیر است:

 - ابتدا ماده را نضج داده و سپس مسهل مناسب برای آن تجویز می‌نمایند. پس از انجام مراحل پاک‌سازی مزاج، ماساژ روغن بر روی عضلات و استفاده از حمام خشک، ماسه گرم و یا آب‌های گوگردی، آب دریا و کم کردن خوراک سودمند است و ماده را تحلیل می‌برد. در ضمن باید از ضمادهای گرم نیز استفاده کرد تا عصب را گرم نگه دارد.^(۱)
 - اعمال یداوي توصیه شده در درمان فالج در متون پزشکی سنتی به شرح زیر است:

 - حقنه: بعد از تلطیف و نضج ماده حقنه‌های معمول مثل شبت و مرزنگوش و اکالیل و حلبه و بید انجیر کوبیده و انجیر و اصل السوس و قنطریون دقیق با عسل و مری و زیت عتیق و شحم حنظل و همچنین به حب‌ها مانند حب‌منتن و حب شیطرنج و حب مقل انجام می‌شود.^(۲) به طور کلی حقنه متوسط به صورت هفتگی در فالج سودمند است.^(۴) همچنین

یافته‌ها:

بیماری فالج (فلج) در پزشکی ایرانی

فلج در لغت به معنی دو نصف کردن است و چون در اغلب موارد این مرض نصف بدن را فرو می‌گیرد و نصف دیگر را سالم می‌گذارد به این نام خوانده شده است. بیماری فالج به از بین رفتن حس و حرکت عصب‌ها و عضلات و اوخاری یک سمت بدن اطلاق می‌شود و گاه در تعریف عام تر به سستی، بی‌حسی و بی‌حرکتی هر عضو از بدن گفته می‌شود. علت فالج از دیدگاه پزشکی سنتی عمدتاً مواد زاید دارای رطوبت است که از بطن‌های مغز به ورودی‌های اعصاب یک جانب بدن می‌ریزد.^(۲)

بر اساس پزشکی سنتی ایران، سایر علل ایجاد فالج به شرح زیر می‌باشد^(۱):

- از کار افتادن بعضی از نقاط و مراکز مغز و نخاع که در نتیجه امکان فرماندهی و خبرگیری ناممکن می‌گردد.
- هرگاه برخی از اندام‌ها به علت سردی، گرمی، ترسی و خشکی از حالت اعتدال خارج شده باشند نمی‌توانند دستورات مراکز عصبی را به مورد اجرا گذارند. برای مثال: در تب حار (دق) که در آن حرارت پیوسته بر اندام‌ها، حس و حرکت را مختل می‌کند. یا انحراف مزاج به سمت سردی از آنچا که ضد طبیعت روح مادی است، مانع رسیدن نیرو به اعصاب و عضلات می‌شود.

- ورم در عضو که ماده آن منافذ نیرو را می‌بنند.

- آسیب بر اصل عصب منافذ را فشرده کرده و راه نیرو را می‌بنند.

- لغزیدن مهره‌های گردن یا پشت موجب فشرده شدن عصب نخاعی مجاور می‌گردد.

خلاصه اصول تشخیص و درمان سنتی بیماری فالج

برای درمان فالج، ابتدا باید نوع، سبب و محل آسیب را مشخص کرد.^(۱)

- بادکش: اگر فلچ به دنبال ضربه یا دمل ایجاد شده باشد باید بر اندام درگیر بادکش گذاشت تا خون تجمع یافته از سقوط یا ضربه از آنجا بیرون کشیده شود(۳).

-

وقتی غلبه ماده بلغمی تشخیص داده شود نیز حقنه توصیه شده است(۴).

- ماساژ: ماساژ اندام های دچار فلچ در کنار حرکت دادن پی در پی اندام و باز و بسته کردن آن مهم ترین اقدام درمانی است و بیشترین بهره را به بیمار می رساند(۳). برای اندامی که دچار فلچ شل (فلاسید) گردیده است بایستی با تمام نیرو ماساژ داد و داروهای منقبض کننده موضعی بر عضو استفاده کرد. همچنین زدن بر اندام شل تا جایی که قرمز شود و استفاده از داروهای سرخ کننده سودمند است. اگر با این اقدامها هنوز فلچ پایر جا بود باید ماهیچه های شل شده را تحت کشش قرار شل پایر جا بود باید ماهیچه های شل شده را تحت کشش قرار داد و با فرو بردن ابزار داغ کننده بسیار ظریف و ریز در آن ماهیچه ها را داغ کرد. در فلچ های منقبض (اسپاستیک) باید به آرامی اندام را مالش داد و داروهای شل کننده موضعی بر آن گذاشت(۳).

- فصل: اگر غلبه ماده دموی در بدن تشخیص داده شود باید فصل انجام شود و سپس تا سه شبانه روز غذا به بیمار داده نشود و سپس غذای لطیف و مقوی و گشاپنده سده به بیمار دهنده(۴). همچنین فصل باسلیق با وداج آن جانب در وقتی که ماده سودا غلیظ یا غالب باشد و در خون هم غلبه دیله نشود انجام می شود(۴).

جدول شماره ۱. سیر عالیم و نسخه های تجویز شده برای بیمار اول

تاریخ ویزیت	عالیم بیمار(۱)	نسخه تجویز شده(۱)	علت احتمالی تجویز نسخه
۱۴/۰۷/۰۶	متاعقب بیماری سرخک و حصیه در سال گذشته و تب بالا توسط والدین خوراکی های زیاد با مزاج سرد به کودک داده شده و به علت سردرد کیسه یخ روی سر بیمار قرارداده می شده است. به تدریج حس و حرکت پاها کاملا از بین رفته است. در دستها حس و حرکت طبیعی بوده ولی به شدت لرزش داشتند. عدم توانایی نشستن، لکنت زبان، بی اختیاری ادرار و مدفوع را نیز ذکر می کنند. شبی دو سه بار حالت تشنج به او دست می دهد. در معاینه حس و حرکت پاها کاملا مختل و مردمکها میدریاز بودند.	حب مرکب از انگوذه و باریجه و گلیسروفسفات دوشو جوشانده اسٹرخودوس و بابونه و ایرسا	انگوذه و باریجه در درمان های سنتی فالج توصیه شده است. ایرسا و اسٹرخودوس و بابونه برای بهبود آسیب عصبی و فالج توصیه شده است(۵-۹).

تاریخ ویزیت	علاجم بیمار(۱)	نسخه تجویز شده(۱)	علت احتمالی تجویز نسخه
۱۴۰۰/۷/۵	تشنج های شبانه کاملا قطع شده است، پاهاش را می تواند حرکت دهد و زبانش گویاتر شده است.	صبر زرد، دم کرده اسطوخودوس، حب انغوزه	صبر زرد ایجاد لینت می کند و نیز مواد را از سر به پایین می کشد(۹-۵).
۱۴۰۰/۷/۶	لرزش دستها بسیار کم شده و پاها را به خوبی حرکت می دهد و جمع و باز می کند و با تکیه به دیوار می ایستد و کمی به زحمت قدم بر می دارد.	حب انغوزه مرکب، صبر زرد، جوشانده اسطوخودوس و بسفایج و ایرسا و بابونه	بسفایج جهت خارج ساختن سودا از معز اثر دارد(۵-۹).
۱۴۰۰/۷/۷	ادرار و مدفوع را نگه می دارد، سرپا می ایستد، از حالت خوابیده بدون کمک می نشیند، چهار دست و پا راه می رود، شکم او روزی یکبار کار می کند	انجیر، عصاره تخم خربزه، اسطوخودوس و ایرسا و بابونه و بادرنجبویه	انجیر ملین و حاوی ویتامین های زیاد از جمله ویتامین های گروه ب است، تقویت مغز و اعصاب کرده و مفرح است(۵-۹).
۱۴۰۰/۷/۸	در هفت ویزیت انجام شده به مرور افزایش قدرت اندام تحتانی مشاهده شد تا جایی که با اتکا به دیوار از جا بلند می شد و راه می رفت.	تکرار داروهای بالا آمپول ب ۱	کمبود ویتامین ب ۱ در آسیب های اعصاب حسی و حرکتی و فرآیندهای التهابی مثل پلی نوروپاتی قرینه دوطرفه در اندام تحتانی نقش شناخته شده دارد(۱۰).
۱۴۰۰/۷/۹	در هفت ویزیت انجام شده بهبود روز به روز کودک و افزایش قدرت اندام تحتانی تا جایی که در آخرین ویزیت می توانست بدون اتکا به راحتی راه بروم و از پله بالا و پایین بروم.	ادامه ویتامین ب ۱، تکرار اسطوخودوس و بابونه و ایرسا	

آسیب دیده تشخیص دادند. سیر عالیم و درمان های انجام شده برای این بیمار در جدول شماره ۲ آورده شده است. با انجام دستورات درمانی این بیمار نیز تقریبا به طور کامل بهبود را تجربه کرده است(۱).

بیمار دوم: کودک پنج ساله دچار فالج از نوع کوادری پلژری، بی اختیاری ادرار و مدفوع، که این عالیم پس از وارد شدن تروما به ستون فقرات در بیمار ایجاد شده است. استاد احمدیه بیماری را نتیجه تهاجم خون، بلغم و سودا به محل

جدول شماره ۲. سیر عالیم و نسخه های تجویز شده برای بیمار دوم

تاریخ ویزیت	عالیم بیمار(۱)	نسخه تجویز شده(۱)	علت احتمالی تجویز نسخه
۱۳۹۷/۰۵/۲۸	عالیم ایجاد شده متعاقب ترومای ستون مهرهها: رنگ پریده، لرزش اندامها، خواب کم، عطش آب، گریز از نور، فلچ نسبی شل اندامها(کاهش قدرت عضلات): عدم توان کافی برای ایستادن، چهار دست و پا می‌رود، درد پشت سر و گردن، بی اختیاری مدفوع و ادرار، افسردگی و پرخاشگری، یبوست، آبریزش از دهان، سابقه مصرف زیاد خوراکهای با مزاج سرد دارد.	حب باریجه، جوشانده، ایرسا و اسطوخودوس و بابونه، صمد سیاه دانه و عسل و گل رس در محل ضایعه	حب باریجه مانع نفعخ می‌شود. ضماد سیاه دانه موجب بهبود درد و سده در محل ترومای می‌شود. ایرسا و اسطوخودوس و بابونه برای بهبود آسیب عصبی و فالج توصیه شده است(۵-۹).
۱۳۹۷/۰۵/۲۷	ایستادن کوتاه با کمک صندلی	داروهای قبل، حب قوقایا	حب قوقایا به واسطه داشتن صبر زرد ایجاد لینت می‌کند و نیز مواد را از سر به پایین می‌کشد(۵-۹).
۱۳۹۷/۰۵/۲۶	بهبود یبوست، دفع کرم داشته است، می‌ایستد و به زحمت یک قدم بر می‌دارد.	حب باریجه، حب قوقایا بسفایج و اسطوخودوس و ایسون، تکرار ضماد موضعی	بسفایج جهت خارج نمودن سودا از مغز اثر دارد(۵-۹). انیسون علاوه بر اثرات محافظتی بر سیستم عصبی دارای اثرات ضد پارازیت است(۱۱). انیسون نیکو کننده رنگ رخسار است(۵-۹).
۱۳۹۷/۰۵/۲۵	چند دقیقه سرپا می‌ایستد تا سه قدم راه می‌رود رنگ چهره بهترشده است	داروهای قبل حب ارمنی مرکب	
۱۳۹۷/۰۵/۲۴	راه رفتن بدون کمک رنگ چهره روشن، بهبود افسردگی و بدانلاغی، کاهش لرزش اندامها، عطش کم، اشتها زیاد، عرق شبانه کاهش یافته است.	حب باریجه، حب قوقایا، بسفایج و اسطوخودوس و ایسون، تکرار ضماد موضعی، حب ارمنی مرکب	بسفایج و اسطوخودوس سبب بهبود افسردگی و بدانلاغی با مکانیسم دفع سودا از مغز شده است(۵-۹).
۱۳۹۷/۰۵/۲۳	بهبود قدرت اندامها	حب باریجه، بسفایج و اسطوخودوس و انیسون و بادرنجویه، حب ارمنی مرکب	
۱۳۹۷/۰۵/۲۲	بهبود قدرت اندامها، می‌تواند دو قدم راه برود	بسفایج و اسطوخودوس و انیسون و بابونه	
۱۳۹۷/۰۵/۲۱	رفع یبوست، بهبود قدرت اندامها، کاهش درد محل ترومای دفع کرم داشته است.	تکرار حب ها، جوشانده ایسون، اسطوخودوس و ایرسا	

تاریخ ویزیت	علت احتمالی تجویز نسخه علت احتمالی تجویز نسخه	نسخه تجویز شده(۱)	عالیم بیمار(۱)
۱۳۹۵/۷/۱۰		اسطوخودوس و آنیسون، بسفایج	به خوبی با تکیه بر دیوار راه می‌رود، خلق بسیار خوب شده است.
۱۳۹۵/۷/۲۴		حب باریجه، اسطوخودوس و آنیسون و آویشن، حب اصطحکیقون	بهبود قدرت اندامها، کترول ادرار
۱۳۹۵/۸/۲۰	حب ازراقی برای تحریک و تقویت اعصاب توصیه شده است(۵-۹).	حب باریجه احمدیه، حب قوقایا، آنیسون و اسطوخودوس و اپرسا و آویشن، حب ازراقی	لرزش اندامها خیلی کم، راه رفتن به آسانی با کمک واکر، راه رفتن بدون کمک تا چند متر، تعریق شبانه
۱۳۹۵/۸/۲۶	زیره سبز اثرات ضد صرع دارد(۱۲).	حب ازراقی، حب باریجه، حب قوقایا، اسطوخودوس و بابونه و آنیسون و بادرنجبویه و زیره سبز و بسفایج	بهبود قدرت عضلات
۱۳۹۵/۹/۲۶			مدتی در مسافت و دور از دسترس بوده اما دقیق و مرتب داروها را مصرف نموده است... بهبود کامل به طوری که کودک با بچه های دیگر به بازی و دوندگی مشغول است.

داروهای ترکیبی تجویز شده برای این دو بیمار بر روی سیستم عصبی، در جدول شماره ۳ آورده شده است.

در بررسی این دو بیمار مبتلا به فالج که با دستورات دکتر احمدیه بهبود یافته اند لازم است به داروهای مفرد و ترکیبی تجویز شده و سیر درمان توجه داشت. اثرات داروهای مفرد و

جدول شماره ۳. داروهای مفرد و ترکیبی استفاده شده در درمان فالج و اثرات درمانی آنها

نام گیاه مفرد یا داروی ترکیبی	نام علمی گیاه	اثر درمانی بر سیستم عصبی ذکر شده در کتب طب سنتی(۵-۹)	اثرات درمانی بر سیستم عصبی بررسی شده در طب رایج
انغورزه، اجدان	Levisticum officinale Koch	درمان فالج، لقوه و استرخا خصوصا در همراهی با اشق برای درمان اختلالات عصبی استفاده می شود.	--
باریجه، اشق	Ferula gummosa Boiss	آشامیدن آن با عسل جهت فالج و خدر با ایجاد اسهال بلغمی توصیه شده است. همینطور جهت بیماریهای مغزی سرد و تر مثل استرخا به جهت پایین کشیدن مواد رطوبی و بلغمی از مغز و اعصاب مغزی توصیه شده است.	ضد درد، ضد تشنج(۱۳،۱۴)
انیسون	pimpinella anisum	در اگذیه اصحاب فالج و استرخا و صرع مصرف دارد، مبدل مزاج مغز است.	موثر بر کاهش فعالیت صرعی، آنتی اکسیدان(۱۵-۱۸)

نام گیاه مفرد یا داروی ترکیبی	نام علمی گیاه	اثر درمانی بر سیستم عصبی ذکر شده در کتب طب سنتی (۵-۹)	اثرات درمانی بر سیستم عصبی بررسی شده در طب رایج
اسطوخودوس	Lavandula officinalis	پاکسازی مواد زاید مغز و رطوبات مرخی و مانع عفونت و ریزش نزله به اعصاب و مقوی و مسخر آنهاست و موجب تقویت مغز می- شود.	خواب آور، ضد تشنج، بهبود ضایعات ایسکمیک مغز و آسیب نورومنی در موش، اثرات آنتی اکسیدان، تنظیم نوروترانسمیشن گابا، مهار آزادسازی استیل کولین (۱۹) اثر محافظت عصبی اسطوخودوس بر مرگ برنامه ریزی شده ناشی از آکسوتومی در نورومن های حرکتی نخاعی گزارش شده است (۲۰).
بابونه	Matricaria Chamomilla	مقوی مغز و اعصاب است و برای بیماریهای مغزی مصرف می شود.	ضد تشنج، اثر آنتی اکسیدان و بهبود هماهنگی حرکتی (motor coordination) در موش (۲۱، ۲۲)
ایرسا	Iris florentina	در درمان خدر و فالج و سکته و استرخا استفاده می شود.	--
بسفایج	Polypodium vulgare	موجب خروج سودا از مغز و نیز اسهال مواد سوداوی و اخلال غلیظ لرج و مخاطی از معده و مفاصل است و مسهل مره سودا و بلغم غلیظ می باشد.	--
انجیر	Ficus carica	جهت درمان فالج و بیماریهای رطب و افراد دچار سوءمزاج سرد مصرف می شود.	آنٹی اکسیدان، ضد تشنج و خواب آور (برگ)، اثر دپسان روی سیستم عصبی موش با تنظیم نوروترانسمیترهای نوراپی نفرین و ۵HT در مغز (۲۳)
اذاراقی	Strychnos vomica	مبدل مزاج بسیار سرد به مزاج طبیعی بدون احتراق اخلاط، جهت درمان فالج و استرخا و سایر بیماریهای سرد اعصاب	جزء داروهای ترکیبی بیماریهای سیستم عصبی در طب ستی چین، دارای اثر تحریک کنندگی در سیستم عصبی مرکزی (۲۴، ۲۵)
سیاه دانه	Nigella sativa	طلای روغن آن بر کمر برطرف کننده درد های سرد و سستی اعصاب و سده در آن است.	اثر محافظتی بر پراکسیداسیون چربی در آسیب ایسکمیک و ریوفیوزن در هیپوکامپ رت، اثر محافظتی بر نورومنها در آسیب نخاعی در رت، کاهش آسیب نورومنی در ایسکمیک مغزی در رت، ثبیت خلق، کاهش اضطراب و بهبود اعمال شناختی در افراد بالغ سالم، اثر درمانی بر استرس اکسیداتیو حاصل از خونریزی ساب ارکنویید در رت (۲۶-۳۰)
طین ارمنی	Bol armenien	به شدت مجفف و رادع ورم می باشد.	--
حب قوقایا (ترکیبی)	--	پاکسازی مغز و برطرف کننده بیماریهای سرد آن (صبر، افسنطین، مصطفی، غاریقون، شحم حنظل، سقمونیا)	--
حب اصطحکیون (ترکیبی)	--	منقی اخلال سرد و برطرف کننده بیماریهای سوداوی و ضعف کلیه (صبر، بسفایج، افتیمون، سقمونیا، غاریقون، شحم حنظل،	--

نام گیاه مفرد یا داروی ترکیبی	نام علمی گیاه	اثر درمانی بر سیستم عصبی ذکر شده در کتب طب سنتی (۵-۹)	اثرات درمانی بر سیستم عصبی بررسی شده در طب رایج
		سلیخه، زعفران، حب بلسان، ملح هندی، افسنتین، اسaron، وج، عود، مصطفکی، بیخ اذخر، زراوند مدرج، دارچین)	

انجام شده در مرکز فوریت‌های یک بیمارستان در انگلیس به صورت تصادفی مشخص شد که ۲۱ درصد از بیماران پذیرش شده دچار کمبود تیامین بودند درحالی که مصرف الكل در این گروه همانند گروه کنترل بود(۳۳). مطالعه‌ای مشابه در بیماران بالای ۶۵ سال در پذیرش مرکز فوریت‌های یک بیمارستان در نیویورک نشان داد ۱۴ درصد از این بیماران دچار کمبود تیامین بودند(۳۴). عالیم اولیه کمبود تیامین شامل خستگی، تحریک پذیری، کمبود حافظه، درد جلوی قلبی، انورکسی، ناراحتی شکم و یبوست است. تظاهرات اصلی این بیماری در مراحل بعدی شامل تظاهرات قلبی که با عنوان wet beriberi شناخته می‌شود و تظاهرات عصبی که با نام (dry beriberi, Wernicke-Korsakoff syndrome) معروف است، می‌باشد(۳۱).

تظاهرات عصبی بیشتر در اندام تحتانی بروز می‌کند و شامل دیس استز، ضعف و تحمل ماهیچه ای، از بین رفتن حس دیستال اندامها و پلی نوروپاتی می‌باشد. آغاز نوروپاتی با خستگی و کاهش حس، درد و سنگینی در پاهاست و سپس ادم محیطی، پارستزی دستکش جورابی و مشکل در بالا رفتن از پله و ایستادن بر یک پا و در نهایت مشکل در بلع و صحبت کردن بروز می‌کند(۳۱).

در پلی نوروپاتی متوسط تا شدید ۲۰ تا ۳۰ میلی گرم در روز تیامین همراه با مکمل حاوی مینزیوم تا چند هفته بعد از بهبود عالیم تجویز می‌شود(۳۱). به هر حال متاسفانه بهبود آسیب عصبی در بری بری پس از درمان معمولاً به طور کامل اتفاق نمی‌افتد(۳۱).

در خصوص بیمار دوم، تهاجم اخلاط به دنبال ترومما عامل ایجاد فالج از دیدگاه پزشکی ایرانی تشخیص داده شده است. بر اساس پزشکی رایج تشخیص post traumatic spinal cord

بحث و نتیجه‌گیری:

متاسفانه بیماری فالج در پزشکی رایج درمان قطعی و قابل قبولی ندارد. درمان‌هایی چون ارتوزها، شل کننده‌های عضلات، سم بوتولینوم، درمان‌های کمک حرکتی و تحریک نخاعی هریک به دلیل معايی نتوانسته‌اند مورد استفاده عموم بیماران واقع شوند. استاد دکتر احمدیه که تحصیلات خود را در پزشکی رایج گذرانده و سپس در پزشکی سنتی تحقیقات وسیعی داشته است، مواردی از بیماران مبتلا به فالج را معرفی می‌کند که با درمان‌های گیاهی بهبود نسبتاً کامل یافته‌اند. در مقاله حاضر دو مورد از بیماران مبتلا به فالج با بررسی سیر عالیم و درمان‌ها معرفی شده‌اند.

در بیمار اول به نظر می‌رسد سبب فالج از دیدگاه پزشکی ایرانی بروز سوء مزاج سرد باشد، درمان بیماری در این حالت با داروهایی که عصب را گرم می‌کنند، انجام گرفته است. در پزشکی ایرانی برای درمان فالج از نوع بلغمی، تلطیف ماده و سپس اسهال ماده توسط داروهایی مانند حب منتن و حب شیطرج و نیز قی و در مرحله بعد، تبدیل مزاج توصیه شده است(۷). از نظر پزشکی رایج، محتمل ترین تشخیص مطرح برای این بیمار، کمبود تیامین است. تیامین نقش مهمی در سیستم عصبی مرکزی و محیطی ایفا می‌کند. چرا که علاوه بر نقش آن به عنوان کوآنزیم در متابولیسم، در ساختار و عملکرد غشاء اکسپلasmی، میتوکندریال و سیناپتوزomal و عملکرد ضد سایتوکینی و ... نقش دارد. کمبود تیامین به علت کمبود دریافت و یا ثانویه به افزایش نیاز در هایپر تیروئیدی، بارداری، شیردهی، تب و نیز در شرایطی چون اسهال طولانی، بیماری شدید کبد، همودیالیز و کمبود مینزیوم اتفاق می‌افتد(۳۱). کمبود تیامین عارضه‌ای نسبتاً شایع است و به عنوان یک نگرانی عمومی در عرصه سلامت مطرح است(۳۲). در بررسی

درمانی با واسطه اثرات ضد التهابی و کاهش ادم معززی برای این بیماران استفاده می‌شود و گانگلیوزیدها تشکیل و رشد توسعه سیتوپلاسمی اکسونها و فرایند نوروپلاستیستی را بهبود می‌بخشند.^(۳۵)

پیش اگهی آسیبهای نخاعی در مطالعه ای در انگلستان بزرگ ۸۳۴ بیمار با سابقه ۲۰ سال یا بیشتر از آسیب نخاعی مورد بررسی قرار گرفت. نتایج نشان داد از میان افرادی که قبل از سی سالگی دچار آسیب نخاعی شده بودند و پاراپلژی نسبی داشتند ۷۶ درصد بیش از سی سال زنده ماندند. فوت افراد تحت بررسی حین مطالعه بیشتر به علت بیماریهای سیستم ادراری اتفاق افتاده بود. که عموماً شامل نارسایی کلیه و پیلوفریت بود. در رده های بعدی بیماریهای قلبی، سپتی سمی و کانسرها شایعترین علت مرگ بودند. البته با گذشت زمان الگوی علت شناسی مرگ این بیماران به جمعیت عادی نزدیکتر می‌شد به طوری که برای مثال، علل مربوط به سیستم ادراری که در سن ۳۹ تا ۴۹ سال درصد از علل مرگ را به خود اختصاص می‌داد، در سن بالای ۶۰ سال مسؤول تنها ۱۱ درصد از علل مرگ و میر بود.^(۳۶).

درمان‌هایی که در کتب پزشکی ایرانی در استرخا به دنبال ضریبه، توصیه شده است شامل فصل بدن و دادن مسنهات و استفاده از داروهای محلول و مقوی است. استفاده از حب قوقایا در فالج به توصیه محمد زکریا برای استفراغ و کمتر شدن ماده در کتاب طب اکبری مورد تأکید قرار گرفته است.^(۷). درمان های موضعی بر روی محل ضریبه مانند جندیبدستر و فرفیون آمیخته با شمع و روغن نیز توصیه شده است که به نظر می‌رسد از اجتماع مواد و ورم در محل ضریبه ممانعت می‌کند.^(۷). با توجه به اینکه متعاقب آسیب نخاعی اولیه، تجمع مایع و تورم در کانال نخاعی به واسطه فشار بر نخاع سبب آسیب ثانویه می‌گردد، به نظر می‌رسد این قاعده در درمان‌های پزشکی سنتی نیز مورد توجه بوده است. داروهایی که بطور موضعی در این خصوص توصیه شده است در تحقیقات پزشکی امروز جای توجه و بررسی دارد.^(۳۸).

با بررسی گزارش این دو بیمار باید گفت، رسیدن به این حد از بهبودی با توجه به نبود جایگزین درمانی موثر در

injury برای این بیمار مطرح است اما با توجه به نبود داده های معاینه بالینی بر اساس معیارهای کمی از قدرت اندامها و نیز نبود داده های حاصل از تصویربرداری ستون مهره‌ها، نمی‌توان حدود آسیب را بر اساس پزشکی امروز با دقت مطرح کرد.

آسیب های نخاعی که شایع‌ترین عامل آن ضربه به ستون مهره‌هاست، امروزه به عنوان وضعیتی ناتوان کننده و غیر قابل برگشت شناخته می‌شود که هزینه‌های بالای اقتصادی و اجتماعی را به دنبال دارد. آسیب نخاعی ریسک افسردگی، اختلالات خواب، اسپاستیسیتی، تغییرات دستگاه گوارش و ادراری را به همراه دارد.^(۳۵). آسیب مکانیکی عموماً در ابتداء موجب ایجاد آسیب اولیه می‌شود اما بعد از آن دنبال وقایع سلولی یا بیوشیمیایی که با عنوان آسیب ثانویه شناخته می‌شود شکل پیچیده‌تری به خود می‌گیرد.

آسیب نخاعی در اطفال چندان شایع نیست و حدود ۵ درصد از کل موارد آسیبهای نخاعی را دربرمی‌گیرد. در کودکان بیشترین منطقه آسیب دیده، قسمتهای بالای نخاع گردنی است. تقاضه های خاص رادیوگرافیک و شرایط خاص درمان های بالینی برای ترمیم نخاع در کودکان، آسیهای نخاعی در این سن را پیچیده‌تر و متمایز از بالغین می‌کند.^(۳۶).

اقدامات معمولی که در پزشکی رایج برای بیماران آسیب نخاعی صورت می‌گیرد عبارتند از:

تکنیکهای جراحی: عموماً رویکرد دکامپرسن با یا بدون آرتروزدز برای این بیماران انجام می‌شود اما تنها ۱ تا ۱/۸ درصد از بیماران با آسیب نخاع گردنی و توراسیک بعد از جراحی دکامپرسن می‌توانند راه بروند.

- درمان‌های بیولوژیک: درمان‌هایی مانند فاکتورهای رشد بافتی در این رده جای می‌گیرند. بهره‌گیری از سلولهای بنیادی در درمان هنوز نیازمند بررسی‌های بیشتر است.

- درمان‌های فیزیکی: این درمانها برای کاهش آسیب ثانویه در بیماران بکار می‌رود و شامل روش‌هایی چون هیپوترمی، اکسیژن با فشار بالا و ورزش بر روی ترمیل هستند.

- درمان‌های دارویی: کورتیکواستروییدها و گانگلیوزیدها درمانهای موثر و مورد تایید در آسیب نخاعی هستند. استرویید

تصویربرداری متعددی برای اثبات این روشها اجرا شده است(۴۵-۴۲). پیشنهاد می‌شود مطالعات دقیق‌تر کارآزمایی بالینی جهت بررسی پاسخ بیماران مبتلا به فلچ به درمان‌های پزشکی ایرانی انجام شود تا اثربخشی این روشها بصورت علمی و مبتنی بر شواهد به دنیا معرفی گردد.

پزشکی رایج، بسیار تامل برانگیز است. البته این ارادات این معرفی شامل کم بودن تعداد حجم نمونه، نبود گروه کنترل و عدم ذکر علت دقیق فلچ بر اساس پزشکی رایج، تفسیر داده‌ها را کمی دشوار می‌کند. اما در پزشکی رایج هم شواهدی به نفع تاثیر احتمالی دما و مزاج‌های سرد و گرم بر ایجاد و پیشرفت و نیز در بهبودی نسبی فلچ گزارش شده است.(۴۱، ۹) در سایر مکاتب طب سنتی مثل طب چینی نیز روش‌های موثری در درمان فلچ ارایه شده است و مطالعات کارآزمایی بالینی و

References:

1. Ahmadie A; Raz e darman, Eghbal institute, volum3. 2002: 62-115.
2. Kermani, NE. Sharholasbab. Vol 1. By the efforts of Ehyaye Tebe Tabiei Institute. Qom: Jalal al-Din; 2009.
3. Razi AB. Kitab Al-Havi fit Tib. New Delhi: Central Council for Research in Unani Medicine. Ministry of Health & Family Welfare. Govt. of India. 2007;21:95.
4. Razi B. Kholase al-tajarob. Tehran: Rahe kamal -with tehran university of medical sciences; 2008.
5. Aghili MH. Makhzan-al-Advia. Tehran: Tehran University of Medical Sciences. 2009;328.
6. Avicenna. Canon on medicine. 19 ed. Beirut, Lebanon: Alaalam Library Publication; 2005.
7. Arzani, MA. Tebe Akbari. Vol 1. By the efforts of Ehyaye Tebe Tabiei Institute. Qom: Jalal al-Din; 2009:114
8. Momen Tonekaboni M. Tohfe Momenin.Tehran: Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Institute of history of Medicine; 2009.
9. Aghili Shirazi SM. Qarabadin-e-Kabir. Tehran, Iran: Ostad Allah Qoli khan Qajar (in Persian). 1772.
10. Williams RD, Mason HL, Power MH, Wilder RM. Induced thiamine (vitamin B1) deficiency in man: relation of depletion of thiamine to development of biochemical defect and of polyneuropathy. Archives of Internal Medicine. 1943 Jan 1;71(1):38-53.
11. Quiñones-Gutiérrez Y, Verde-Star MJ, Rivas-Morales C, Oranday-Cárdenas A, Mercado-Hernández R, Chávez-Montes A, Barrón-González MP. In vitro study of antiamoebic activity of methanol extract of fruit of Pimpinella anisum on trophozoites of Entamoeba histolytica HM1-IMSS. African Journal of Biotechnology. 2013 Apr 17;12(16):2065.
12. Janahmadi M, Niazi F, Danyali S, Kamalinejad M. Effects of the fruit essential oil of Cuminum cyminum Linn.(Apiaceae) on pentylenetetrazol-induced epileptiform activity in F1 neurones of Helix aspersa. Journal of ethnopharmacology. 2006 Mar 8;104(1):278-82.
13. Mandegary A, Sayyah M, Heidari MR. Antinociceptive and anti-inflammatory activity of the seed and root extracts of Ferula gummosa Boiss in mice and rats. DARU Journal of Pharmaceutical Sciences. 2004;12(2):58-62.
14. Bagheri SM, Dashti-R MH, Morshedi A. Antinociceptive effect of Ferula assa-foetida oleo-gum-resin in mice. Research in pharmaceutical sciences. 2014 May;9(3):207.
- ۱۵ . قاسمی زهراء، حسن پورعزتی مجید، کمالی نژاد محمد، جان احمدی مهیار. بررسی الکتروفیزیولوژیک اثر سلولی آنتون، ماده موثر آنسیون، بر تحریک بذیری نورون F1 حلزون باگر. فیزیولوژی و فارماکولوژی : بهار ۱۳۹۰ ، دوره ۱۵ ، شماره ۱؛ از صفحه ۲۸ تا ۳۵.
- ۱۶ . فرج نیا سحر، جان احمدی مهیار، وطن پرست جعفر، کمالی نژاد محمد. بررسی اثرات ضد صرعی انسانس روغنی گیاه آنسیون (pimpinella anisum) فعالیت صرعی القا شده توسط پتیلن ترازوول در نورون F1 حلزون باگر . (Helix aspersa) کنگره فیزیولوژی و فارماکولوژی ایران. ۱۳۸۶، دوره ۱۸.
17. Pourgholami MH, Majzoob S, Javadi M, Kamalinejad M, Fanaee GH, Sayyah M. The fruit essential oil of Pimpinella anisum exerts anticonvulsant effects in mice. Journal of ethnopharmacology. 1999 Aug 31;66(2):211-5
18. Gülcin İ, Oktay M, Kireççi E, Küfrevoğlu Ö. Screening of antioxidant and antimicrobial activities of anise (Pimpinella anisum L.) seed extracts. Food chemistry. 2003 Nov 30;83(3):371-82.
19. Koulivand PH, Khaleghi Ghadiri M, Gorji A. Lavender and the nervous system. Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine. 2013 Mar 14;2013.

۲۰. عزیززاده دلشاد علیرضا، فرزان عبدالرضا. بررسی قابلیت داروی گیاهی نپاتامتوئیدس (اسطروخودوس) در جلوگیری از آسیب نورون های حرکتی نخاعی. مجله دانشگاه علوم پزشکی کرمان : بهمن و اسفند ۱۳۹۱ ، دوره ۲۰ ، شماره ۱ ; از صفحه ۲۰ تا صفحه ۳۰.

21. Nouri MH, Abad AN. A antinociceptive effect of Matricaria chamomilla on vincristine-induced peripheral neuropathy in mice. Afr. J. Pharm. Pharmacol. 2012 Jan 8;6:24-9.
22. Asgharzade S, Rabiei Z, Rafieian-Kopaei M. Effects of Matricaria chamomilla extract on motor coordination impairment induced by scopolamine in rats. Asian Pacific Journal of Tropical Biomedicine. 2015 Oct 31;5(10):829-33.
23. Bhanushali MM, Makhija DT, Joshi YM. Central nervous system activity of an aqueous acetonic extract of Ficus carica L. in mice. Journal of Ayurveda and integrative medicine. 2014 Apr;5(2):89.
24. Wang C, Han D, Wang Z, Zang X, Wu Q. Analysis of Strychnos alkaloids in traditional Chinese medicines with improved sensitivity by sweeping micellar electrokinetic chromatography. Analytica chimica acta. 2006 Jul 21;572(2):190-6.
25. Zheng X, Xiao H, Hoshi T, Anzai JI, Li G. Voltammetric behavior of strychnine, and its determination in Strychno Nux-vomica seeds extract. Microchimica Acta. 2005 Nov 1;152(1-2):69-74.
26. Hosseinzadeh H, Jaafari MR, Khoei AR, Rahmani M. Anti-ischemic effect of Nigella sativa L. seed in male rats. Iranian Journal of Pharmaceutical Research. 2010 Nov 20:53-8.
27. Kanter M, Coskun O, Kalayc M, Buyukbas S, Cagavi F. Neuroprotective effects of Nigella sativa on experimental spinal cord injury in rats. Human & experimental toxicology. 2006 Mar 1;25(3):127-33.
28. Hosseinzadeh H, Jaafari MR, Khoei AR, Rahmani M. Anti-ischemic effect of Nigella sativa L. seed in male rats. Iranian Journal of Pharmaceutical Research. 2010 Nov 20:53-8.
29. Sayeed MS, Shams T, Hossain SF, Rahman MR, Mostofa AG, Kadir MF, Mahmood S, Asaduzzaman M. Nigella sativa L. seeds modulate mood, anxiety and cognition in healthy adolescent males. Journal of ethnopharmacology. 2014 Feb 27;152(1):156-62.
30. Erşahin M, Toklu HZ, Akakin D, Yuksel M, Yeğen BC, Sener G. The effects of Nigella sativa against oxidative injury in a rat model of subarachnoid hemorrhage. Acta neurochirurgica. 2011 Feb 1;153(2):333-41.
31. Fattal-Valevski A. Thiamine (vitamin B1). Journal of Evidence-Based Complementary & Alternative Medicine. 2011 Jan 1;16(1):12-20.
32. Centers for Disease Control and Prevention. Lactic acidosis traced to thiamine deficiency related to nationwide shortage of multivitamins for total parenteral nutrition. MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 1997;46:523.
33. Jamieson CP, Obeid OA, Powell-Tuck J. The thiamin, riboflavin and pyridoxine status of patients on emergency admission to hospital. Clin Nutr. 1999;18:87-91.
34. Lee DC, Chu J, Satz W, Silbergbeit R. Low plasma thiamine levels in elder patients admitted through the emergency department. Acad Emerg Med. 2000;7:1156-1159.
35. Cristante AF, Barros Filho TE, Marcon RM, Letaif OB, Rocha ID. Therapeutic approaches for spinal cord injury. Clinics. 2012 Oct;67(10):1219-24.
36. Proctor MR. Spinal cord injury. Critical care medicine. 2002 Nov 1;30(11):S489-99.
37. Whiteneck GG, Charlifue SW, Frankel HL, Fraser MH, Gardner BP, Gerhart KA, Krishnan KR, Menter RR, Nuseibeh I, Short DJ, Silver JR. Mortality, morbidity, and psychosocial outcomes of persons spinal cord injured more than 20 years ago. Spinal Cord. 1992 Sep 1;30(9):617-30.

38. Nout YS, Mihai G, Tovar CA, Schmalbrock P, Bresnahan JC, Beattie MS. Hypertonic saline attenuates cord swelling and edema in experimental spinal cord injury: a study utilizing magnetic resonance imaging. Critical care medicine. 2009 Jul;37(7):2160.
39. Rutkove SB. Effects of temperature on neuromuscular electrophysiology. Muscle Nerve. 2001 Jul;24(7):867-82.
40. Denys EH. AAEM minimonograph #14: The influence of temperature in clinical neurophysiology. Muscle Nerve. 1991 Sep;14(9):795-811.
41. Carr RW, Pianova S, Fernandez J, Fallon JB, Belmonte C, Brock JA. Effects of heating and cooling on nerve terminal impulses recorded from cold-sensitive receptors in the guinea-pig cornea. J Gen Physiol. 2003 May;121(5):427-39.
42. Rutkove SB, Kothari MJ, Shefner JM. Nerve, muscle, and neuromuscular junction electrophysiology at high temperature. Muscle Nerve. 1997 Apr;20(4):431-6.
43. Wong AM, Leong CP, Su TY, Yu SW, Tsai WC, Chen CP. Clinical trial of acupuncture for patients with spinal cord injuries. American journal of physical medicine & rehabilitation. 2003 Jan 1;82(1):21-7.
44. Liptak GS. Complementary and alternative therapies for cerebral palsy. Mental retardation and developmental disabilities research reviews. 2005 Apr 1;11(2):156-63.
45. Wang Z, Wan H, Li J, Zhang H, Tian M. Molecular imaging in traditional Chinese medicine therapy for neurological diseases. BioMed research international. 2013 Oct 7;2013.