

اولویت‌بندی گیاهان دارویی مؤثر بر کولیت اولسراتیو از منظر طب ایرانی

عطیه باقی‌زاده^{الف}، علی دواتی^ب، فاطمه عمادی^{الف،ج*}، ژاله علی‌اصل^ج، محمد کمالی‌نژاد^د، علی جعفری حیدرلو^ه، سید عباس هاشمی‌نژاد^{الف}

^{الف} گروه طب سنتی ایرانی، دانشکده پزشکی، دانشگاه شاهد، تهران، ایران

^ب گروه پزشکی اجتماعی، دانشکده پزشکی، دانشگاه شاهد، تهران، ایران

^ج مرکز تحقیقات کارآزمایی بالینی طب سنتی، دانشگاه شاهد، تهران، ایران

^د دانشکده داروسازی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

^ه بیمارستان امام خمینی، بخش گوارش، گروه بیماری‌های داخلی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، ارومیه، ایران

چکیده

سابقه و هدف: کولیت اولسراتیو یک بیماری التهابی روده (IBD) و از معضلات سیستم درمانی دنیا محسوب می‌شود. هزینه‌های زیاد مادی و معنوی، عوارض ازمان بیماری، مصرف طولانی‌مدت داروها و عدم کفایت درمان‌های مرسوم در کنترل کامل علائم، ضرورت توجه بیشتر و به‌کارگیری درمان‌های مکمل را آشکار می‌کند. هدف این مطالعه اولویت‌بندی و معرفی گیاهان دارویی ذکر شده در منابع طب ایرانی جهت یافتن ایده‌هایی نو برای تولید داروهای مناسب و مؤثر در درمان کولیت اولسراتیو می‌باشد.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه کتابخانه‌ای، از کلیدواژه‌های «سحج امعاء، قروح امعاء، قروح معی و قرحه امعاء» در ۵ کتاب معتبر دارویی طب ایرانی «القانون فی الطب، الابنیه عن حقایق الادویه، الاغراض الطبییه و المباحث العلائیه، تحفه المومنین، مخزن الادویه» برای یافتن گیاهان دارویی مؤثر بر کولیت اولسراتیو استفاده شد. پس از امتیازدهی و اولویت‌بندی بر اساس تعداد به‌کارگیری و شدت اثرگذاری از دیدگاه اطباء، مطالعات مرتبط با تأثیر آنها بر بیماری‌های التهابی و اولسراتیو دستگاه گوارش، مکانیسم اثر و مواد مؤثرشان نیز در پایگاه‌های علمی بررسی گردید.

یافته‌ها: از ۵۹ گیاه به‌دست آمده، بیشترین امتیازها به ترتیب مربوط به «برنج، ترشک، بارهنگ، باقلا و شینگ» بود که اثرات آنها در بیماری‌های التهابی و اولسراتیو دستگاه گوارش در مطالعات حیوانی و بالینی نوین نیز به اثبات رسیده است.

نتیجه‌گیری: با در نظر گرفتن مشابهت علائم دو بیماری سحج امعاء و کولیت اولسراتیو، شاید بتوان این دو را معادل هم قرار داد. با توجه به مکانیسم اثر ضدالتهابی و ترمیم‌کنندگی زخم اکثر گیاهان دارویی ذکر شده در این مطالعه، ممکن است بتوانیم در طراحی مطالعات بالینی و ساخت داروهای جدید برای رسیدن به درمان‌هایی با رویکرد طب ایرانی در بهبود کولیت اولسراتیو و بیماری‌های التهابی دستگاه گوارش، از آنها بهره ببریم.

تاریخ دریافت: مرداد ۹۹

تاریخ پذیرش: دی ۹۹

کلیدواژه‌ها: طب ایرانی، کولیت اولسراتیو، گیاهان دارویی

مقدمه:

میکروبیوم روده می‌تواند عوامل زمینه‌ای مؤثر بر آن باشند. در این بیماری هموستاز روده‌ای در نتیجه فعالیت ایمنی مداوم، و بهم‌ریختگی و بدتنظیمی سلول‌های ایمنی (بویژه نوتروفیل‌ها که خط اول دفاعی در برابر عوامل بیماری‌زای مهاجم هستند)، از بین می‌رود (۲).

شیوع کولیت بیشتر از کرون است. آمار سالانه شیوع بیماری در دنیا ۷۶ تا ۲۴۵ در هر ۱۰۰ هزار نفر و بروز آن ۱۲

بیماری التهابی روده (IBD)، یک وضعیت التهابی مزمن در لوله گوارش است که شامل دو زیرگروه کلینیکی اصلی: بیماری کرون و کولیت اولسراتیو می‌باشد (۱). IBD از جمله بیماری‌های بدون علت شناخته‌شده به‌حساب می‌آید و تا کنون معیارهای تشخیصی بالینی واحدی برای آن یافت نشده است. IBD یک بیماری چندعاملی است که ژنتیک، محیط و

تا ۲۰۳ در هر ۱۰۰ هزار نفر بوده (۳) و روزبه‌روز در حال افزایش است. این بیماری بار مالی سنگینی را بر فرد و جامعه تحمیل می‌کند (۴). ویژگی آن التهاب مخاطی پیوسته است که از رکتوم شروع شده و ممکن است به قسمت‌های بالاتر گسترش یابد تشخیص قطعی آن بر پایه کولونوسکوپی و بیوپسی از مخاط درگیر است که کولیت مزمن را نشان می‌دهد. یافته‌ها شامل قرمزی، تغییر الگوی عروقی، شکنندگی مخاطی، سایدگی، زخم، چرک مخاطی و خونریزی، و یافته‌های بیوپسی شامل تجمع انواع سلول‌های التهابی و تغییر الگوی بافتی مخاط روده است که باتوجه به شدت و مرحله پیشرفت بیماری طبقه‌بندی می‌شوند (۳).

مسیر التهابی توصیف‌شده برای کولیت اولسراتیو شامل کاهش سیتوکین‌ها و پروتئین‌های ضدالتهابی و تولید سیتوکین‌های پیش‌التهابی مثل IL-6, Interleukin-1 β , Tumor Necrosis Factor- α (TNF), منجر به افزایش تولید Inducible Nitric Oxide Synthase (iNOS), Myeloperoxidase (MPO), Signal transducer and Cyclooxygenase (COX-2), Activator of transcription می‌شود. وجود این مبدل، باعث افزایش بیشتر التهاب و استرس اکسیداتیو، و کاهش سطح آنتی‌اکسیدان‌ها می‌شود. در نتیجه، التهاب سلولی بیشتر شده و سلول‌های ایمنی به‌ویژه نوتروفیل‌ها نفوذ کرده و پوشش سلولی آسیب می‌بیند و عملکرد سد کولونی مختل می‌شود (۵). علائم بیماری شامل خونریزی از مقعد (علامت ویژه)، اسهال، درد شکم، زورپیچ، حس ناگهانی دفع، تب (در موارد شدید)، کم‌خونی، خستگی مفرط، بی‌اشتهایی، کاهش وزن، علائم خارج‌روده‌ای، و اختلال رشد در کودکان است (۳، ۶). از عوارض مهم آن: Toxic Megacolon (۱) در ۵ درصد از عودهای شدید؛ (۲) تنگی‌ها، در ۵ درصد از بیماران به‌ویژه با کولیت گسترده و مزمن؛ (۳) Dysplasia و Colorectal Cancer، ۷ تا ۱۰ درصد در ۲۰ سال، ۳۰ درصد در ۳۵ سال (یعنی نیم تا یک درصد، در هر سال بعد از ۸ تا ۱۰ سال از شروع بیماری) است (۴).

درمان‌های ارائه‌شده برای این بیماری بر اساس عملکرد ضدالتهابی و سرکوب‌کنندگی ایمنی است به‌طور مثال در نوع خفیف، از 5-Aminosalicylates مثل Mesalazine خوراکی +/- شیاپ موضعی (Asacol/Pentasa) استفاده می‌شود؛ در نوع متوسط، در صورت عدم پاسخ به مزالازین، Corticosteroids (CSs) و در موارد ضروری Azathioprine (AZA) یا Infliximab (IFX)/Adalimumab اضافه می‌شود؛ در نوع شدید، CSs وریدی از ابتدا شروع شده و باتوجه به پاسخ درمانی ممکن است IFX, AZA, Cyclosporine وارد رژیم درمانی شوند (۴). عوارض قابل‌توجهی از این داروها گزارش شده که برخی از آنها عبارتند از: انواع مشکلات سیستم گوارشی مانند اختلال هضم، کاهش جذب فولات، کولیت، هپاتیت، پانکراتیت، مشکلات سیستم اندوکرین مانند استعداد بروز دیابت، پرفشاری خون، چربی خون بالا، تأخیر رشد، پوکی استخوان، نازایی در مردان، و موارد متعدد دیگر (۴). هرچند اساس درمان این بیماری، دارویی است، اما حدود ۲۰ تا ۳۰ درصد بیماران نیازمند جراحی هستند که این روش نیز عوارض خاص خود نظیر انسداد روده، تنگی محل آناستوموز، سپسیس لگنی، اختلالات جنسی، و نازایی در زنان را دارد (۶). مؤثر نبودن داروهای رایج، در کنترل همه موارد بیماری، و عوارض جانبی زیاد پروتکل‌های درمانی، چالش بزرگی در روند درمان است (۵).

سحج امعاء از امراض مهم مطرح‌شده در طب ایرانی، و درمان آن همواره مورد توجه دانشمندان این حیطه بوده است. حکیمان، سحج را از بین رفتن رطوبت لزج غشای مخاطی روده‌ها توسط اخلاط تیز، که به مرور منجر به گزش روده و تولید زخم می‌شود، و نیز خراشیدگی سطح درونی روده‌ها می‌دانند. در صورت مزمن و کهنه‌شدن این زخم، تراشه‌های روده خارج شده و اسهال خونی و چرک، زرداب یا آماس ایجاد می‌شود (۷، ۸). پوسته‌های موجود در مدفوع و خروج چرک از روده، دلیلی بر تبدیل شدن سحج به قرحه (جراحت چرکی) و بدبویی این ترشحات نشانه خوردگی روده است (۸).

اساس منابع طب ایرانی شکل گرفت. امید که این جمع‌بندی برای درمانگران بالینی و نیز در جهت پژوهش برای ساخت داروهای جدید مفید واقع شود.

باتوجه به تعاریف نزدیک طب ایرانی و پزشکی جدید درباره التهاب زخمی روده، و اشتراک اکثر علایم ذکر شده، شاید بتوان سحج و قرحه امعاء را معادل IBD در نظر گرفت و با رویکرد جدیدی، به درمان مؤثرتر و کم‌عارضه‌تر این بیماری رو به گسترش، مزمن و پرعارضه پرداخت. به‌علت شیوع بالاتر کولیت اولسراتیو و تعداد مراجعین بیشتر، که نشان‌دهنده ضرورت توجه به این معضل سیستم بهداشت و درمان است، مطالعه حاضر بیشتر روی این نوع از بیماری التهابی روده متمرکز شده است.

مواد و روش‌ها:

روش کار برای گردآوری و اولویت‌بندی گیاهان دارویی مؤثر بر سحج و قروح امعاء، با نگاهی به الگوهای مطرح‌شده قبلی و نیز راهنمایی استادان بالینی و دارویی، مشخص شد:

پایان‌نامه محسن ناصری در سال ۷۲ با عنوان «بررسی داروهای ضدصرع در طب سنتی ایران» (۱۱)؛ مطالعه مظفرپور و همکاران در سال ۹۰ با عنوان «معرفی مفردات دارویی مؤثر در درمان یبوست در طب سنتی ایرانی» (۱۲)؛

مطالعه غفاری و همکاران در سال ۹۲ با عنوان «داروهای مفردة جهت بیماری خفقان در طب سنتی ایران» (۱۳)؛

مطالعه مظفرپور و همکاران در سال ۹۳ با عنوان «الگوی اولویت‌بندی داروها در منابع طب سنتی ایران» (۱۴)؛

مطالعه خدایی و همکاران در سال ۹۶ با عنوان «اولویت‌بندی مفردات دارویی مؤثر بر زخم پای دیابتی در طب سنتی ایران» (۱۵)؛

۱. تعیین واژگان کلیدی: برای جست‌وجو از واژه‌های سحج امعاء، قروح امعاء، قروح معی، و قرحه امعاء جهت کلمات تصریحی استفاده شد. برخی علایم روده‌ای، در کتاب‌های مختلف به شکل واژه‌های تلویحی در کنار واژه‌های اصلی ذکر شده‌اند که مفردة موردنظر در کاهش یا رفع آنها نیز مؤثر دانسته شده، ولی به‌دلیل اختصاصی نبودن برای سحج و

علل گوناگون ایجادکننده این بیماری به‌طور گسترده در کتاب‌های طب ایرانی شرح داده شده که به‌طور خلاصه می‌توان اینطور بیان کرد: ۱. ریزش خلط صفرا به روده؛ ۲. ریزش بلغم (بلغم شور/بلغم لزج)؛ ۳. ریزش سودای سوخته گزنده؛ ۴. ریزش اخلاط عفونی تند و تیز از اعضای دیگر (سحج مشارکتی)؛ ۵. عبور غذای هضم‌نشده حجیم؛ ۶. عبور مدفوع غلیظ و سفت؛ ۷. مصرف داروهای سمی؛ ۸. مصرف داروهای مسهل (۷-۹).

علایم بیماری که بنا بر سبب ایجادکننده مرض و محل درگیری روده، طیف گسترده‌ای دارند: اسهال خونی و چرکی، خروج تراشه‌های روده و مواد لزج، درد شکم (گاهی ضربان‌دار) که گاه منجر به غش می‌شود، درد حین گذر مدفوع از محل زخم (به‌ویژه بقایای غذاهای ترش یا شور)، نفخ و قراقر شکم که گاهی به سختی خارج می‌شود، سوزش مقعد، بی‌قراری، تشنگی، ضعف اشتها و قوت، سردی اندام‌ها، تب گرم (که تبدیل به تب سرد و لرز می‌شود و پس از آن سنگینی و درد شکم آرام می‌شود) (۷). عوارضی که در صورت عدم درمان به‌موقع ممکن است ایجاد شود شامل: سوراخ شدن محل زخم روده و تجمع مدفوع در حفره شکم (که منجر به بزرگی شدید شکم می‌شود) و حتی گاهی مرگ بیمار است (۸).

با توجه به فراوانی عوامل ایجادکننده بیماری، روش‌های تسکینی و درمانی، و داروهای متنوعی نیز بسته به نوع مرض، قابل‌انتظار است و طیف وسیعی از درمان‌ها در کتاب‌های بالینی طب ایرانی بیان شده است. تدابیر سبک زندگی و دستورات غذایی، استفاده از داروهای مفردة یا مرکبه (دارویی که از ترکیب دو یا چند گیاه دارویی مفردة ساخته شده است)، و در صورت لزوم به‌کارگیری روش‌های دستی و عملی (اعمال یدآوری)، در کنار هم برای بهبود بیماری توصیه شده‌اند (۷-۹)، از دیدگاه حکیمان، از جمله دانشمند بزرگ محمدبن‌زکریای رازی، درمان با مفردات مقدم بر داروهای مرکب است (مهما قدرت ان تعاليج بالادویه المفردة، فلا تعالج بالادویه المركبه) (۱۰)؛ بر این اساس یک مطالعه مروری با هدف گردآوری گیاهان دارویی مفردة مؤثر در درمان سحج و قروح امعاء بر

قروح امعاء، در امتیازدهی و رتبه‌بندی منظور نشدند، از جمله انفجار دم، اختلاف دم، اسهال خونی، اسهال دموی، سیلان خون، سیلان دم از پایین و نزف الدم احشاء.

۲. تعیین منابع: پنج کتاب معتبر طب ایرانی با موضوع مفردات دارویی از قرن‌های مختلف انتخاب شدند که ارزش علمی آنها یکسان و با ضریب یک در نظر گرفته شد:

۱-۲. القانون فی الطب، حسین‌بن‌عبدالله‌بن‌سینا، قرن ۵ق (عربی)؛

۲-۲. الالبیه عن حقایق الادویه، موفق هروی، قرن ۵ق (فارسی)؛

۲-۳. الاغراض الطبیة و المباحث العلائیة، سید اسماعیل جرجانی، قرن ۵ و ۶ق (فارسی)؛

۲-۴. تحفه المؤمنین، سید محمد مؤمن (حکیم مؤمن)، قرن ۱۱ق (فارسی)؛

۲-۵. مخزن الادویه، سید محمدحسین عقیلی شیرازی، قرن ۱۲ق (فارسی)؛

۳. جست‌وجو در منابع: با جست‌وجوی کلیدواژه‌ها در کتاب‌های یادشده، همه مفردات مربوط به این بیماری و جملاتی که به‌طور مستقیم شامل کلیدواژه‌ها بودند استخراج شدند، سپس گیاهان دارویی از سایر مفردات جداسازی و وارد جدول اصلی شدند.

مقالات بازه زمانی سال ۲۰۰۰ تا ۲۰۲۰، از پایگاه‌های علمی ScienceDirect, Scopus, PubMed, Magiran, Noormags, SID, Google Scholar با کلیدواژه‌های Medicinal plant, Materia medica, Peptic ulcer, Diarrhea, IBD, Ulcerative colitis جست‌وجو شدند.

۴. یافتن مترادف و اسامی علمی: اسامی مترادف هر گیاه و نیز نام علمی آن با جست‌وجو در کتاب‌های مرجع گیاه‌شناسی و مفردات دارویی و مقالات مربوط (۲۲-۱۶)، مشخص و سپس با اسامی علمی ارائه شده در سایت‌های The plant list و ITIS مطابقت داده شد. با توجه به اینکه برخی از گونه‌های مطرح‌شده در قدیم، در حال حاضر موجود نیستند و یا شرح کهن آنها با توصیف علمی جدید برای آن اسامی مطابقت

ندارد، صرفاً گیاهان رایج امروزی که از انطباق نام علمی جدید آنها با توضیحات قدیمی اطمینان حاصل شده، در این مطالعه آورده شده‌اند.

۵. نمره‌دهی: امتیاز اولیه ۲ برای جملاتی مانند «نافع است، سود دارد، قاطع است، مفید است، منفعت دارد، رافع است، مسکن است، منقّی سحج و قروح است، جهت سحج و قروح به‌کار رود، و ...» در نظر گرفته شد. امتیاز ۳ برای عباراتی که تأکید بیشتری بر تأثیر گیاه روی سحج یا قروح امعاء داشتند، منظور شد مانند: «به‌غایت مجرب، به‌غایت نافع، مانند آن دواپی نیست، مجرب، از مجربات شریف، بهترین ادویه، منفعت عظیم، قوه قوی، بسیار مؤثر، خاصیت بسیار عجیب، و ...». به‌ازای هر مفرده‌ای که همراه بودنش با گیاه موردنظر برای مؤثر بودن آن گیاه در سحج توصیه شده، نیم نمره کم شد. در مواردی که گیاه هم برای سحج و هم برای قرحه مفید دانسته شده، در نهایت بعد از جمع زدن امتیازها، نیم نمره اضافه شد.

۶. اولویت‌بندی: پس از جمع‌بندی امتیازات، همه گیاهان دارویی به ترتیب نمره در جدول تنظیم شدند.

۷. با توجه به اهمیت شکل و نحوه مصرف دارو در هر بیماری، بخش‌های مورد استفاده گیاهان در بیماری سحج در ستون مجزا مشخص شد (۲۰، ۲۷-۲۳).

یافته‌ها:

حاصل جست‌وجو با کلیدواژه‌های مرتبط با سحج و قروح امعاء در کتاب‌های دارویی ۱۲۷ مفرده بود که پس از جداسازی گیاهان از مفردات حیوانی و معدنی و نیز حذف گیاهانی که امروزه موجود نیستند و یا اسامی امروزی آنها با شرح کهن‌شان مطابقت ندارد، در نهایت ۵۹ گیاه به‌دست آمد که وارد مرحله امتیازدهی و اولویت‌بندی شدند. نتایج حاصل از اولویت‌بندی آنها در جدول ۱ و چند نمونه از توضیحات مرتبط با گیاهان دارای امتیاز بالاتر، در جدول ۲ آمده است. اسامی رایج، اساس معرفی گیاهان قرار گرفته و اسامی مترادف آنها در کتاب‌های طب ایرانی (در صورت وجود)، در مقابل هرکدام قید شده است.

جدول ۱. گیاهان دارویی مؤثر بر کولیت اولسراتیو به‌ترتیب امتیاز

نام	مترادف	نام علمی	امتیاز	بخش مورد استفاده
۱	برنج	<i>Oryza sativa</i> L.	۱۵/۵	دانه
۲	ترشک	<i>Rumex acetosa</i> L.	۱۵/۵	دانه / ریشه / برگ
۳	بارهنگ	<i>Plantago major</i> L.	۱۴/۵	برگ / دانه
۴	باقلا	<i>Faba vulgaris</i> Moench = <i>Vicia faba</i> L.	۱۲	برگ / دانه
۵	شینگ	<i>Tragopogon pratensis</i> L. <i>Tragopogon graminifolius</i> DC.	۱۱	ریشه
۶	زرشک	<i>Berberis vulgaris</i> L.	۱۰/۵	میوه / پوست ریشه درخت (آرغیس)
۷	خرما	<i>Phoenix dactylifera</i> L.	۱۰/۵	غلاف دانه / غنچه یا شکوفه (کُفَری)
۸	تریاک	<i>Papaver somniferum</i> L.	۹/۵	شیره خشک‌شده کپسول دانه (Latex)
۹	انار ترش	<i>Punica granatum</i> L. <i>P. granatum</i> L. var. <i>pleniflora</i>	۹/۵	دانه / شحم / پوست گلنار / جلنار (گل انار نر)
۱۰	بلوط	<i>Quercus Brantii</i> Lindl. <i>Quercus infectoria</i> Oliv.	۹/۵	میوه / پوست میوه (جَفت) مازو (عقصر / گال)
۱۱	گل سرخ	<i>Rosa damascena</i> Mill.	۹/۵	گل / دانه
۱۲	مرو	<i>Salvia macrosiphon</i> Boiss. = <i>S. cuspidatissima</i> Pau = <i>S. ecbatanensis</i> Stapf	۹/۵	دانه
۱۳	پنیرک	<i>Malva neglecta</i> Wallr. <i>Malva sylvestris</i> L.	۹	دانه / سرشاخه
۱۴	مصطکی	<i>Pistacia lentiscus</i> L.	۸/۵	صمغ / ریشه / ساقه / پوست / برگ / میوه
۱۵	خون سیاوشان	<i>Dracaena cinnabari</i> Balf.f.	۸	صمغ
۱۶	سدر	<i>Ziziphus spina-christi</i> (L.) Willd.	۸	میوه (نبق) / دانه / چوب
۱۷	سنجد	<i>Elaeagnus angustifolia</i> L.	۸	میوه
۱۸	اسفرزه	<i>Plantago ovata</i> Forssk. = <i>P. trichophylla</i> Nab.	۷/۵	دانه

ادامه جدول ۱. گیاهان دارویی مؤثر بر کولیت اولسراتیو به ترتیب امتیاز

نام	مترادف	نام علمی	امتیاز	بخش مورد استفاده
۱۹	پنجه برگ	<i>Potentilla reptans</i> L.	۷	ریشه
۲۰	آمله	<i>Phyllanthus emblica</i> L.	۶/۵	میوه
۲۱	سماق	<i>Rhus coriaria</i> L.	۶/۵	میوه
۲۲	عَنَاب	<i>Ziziphus vulgaris</i> Lam. = <i>Z. jujuba</i> Mill. = <i>Z. sativa</i> Gaertn.	۶/۵	میوه
۲۳	به	<i>Cydonia oblonga</i> Mill. = <i>Pyrus cydonia</i> L.	۶	میوه/ دانه
۲۴	توت	<i>Morus alba</i> L.	۶	میوه
۲۵	علف هفت‌بند	<i>Polygonum aviculare</i> L.	۶	برگ
۲۶	کندر	<i>Boswellia carteri</i> Birdw. <i>Boswellia sacra</i> Flueck.	۶	صمغ (عِلک) (Oleo gum resin)
۲۷	مُرّ مکی	<i>Commiphora molmol</i> (Engl.) Engl.ex Tschirch = <i>C. myrrh</i> (Nees) Engl.	۶	صمغ
۲۸	نیلوفر آبی	<i>Nymphaea alba</i> L.	۶	ریشه
۲۹	شاهدانه	<i>Cannabis sativa</i> L.	۵/۵	دانه
۳۰	بادام شیرین	<i>Prunus amygdalus</i> Batsch = <i>Amygdalus communis</i> L.	۴/۵	مغز
۳۱	خرفه	<i>Portulaca oleracea</i> L.	۴/۵	برگ/ دانه
۳۲	جو	<i>Hordeum vulgare</i> L.	۴/۵	دانه
۳۳	تمشک	<i>Rubus fruticosus</i> L.	۴/۵	میوه/ گل
۳۴	داغداغان	<i>Celtis australis</i> L. (<i>Celtis lutea</i>)	۴/۵	چوب
۳۵	بولامونیون	<i>Polemonium caeruleum</i> L.	۴	ریشه/ برگ
۳۶	خطمی (ختمی)	<i>Althaea officinalis</i> L.	۴	گل/ پوست ریشه/ دانه
۳۷	دارکیسه	<i>Myristica fragrans</i> Houtt.	۴	پوست روی جوزبوا یا جوز هندی

ادامه جدول ۱. گیاهان دارویی مؤثر بر کولیت اولسراتیو به ترتیب امتیاز

نام	مترادف	نام علمی	امتیاز	بخش مورد استفاده
۳۸	مویز غوره تاک	<i>Vitis vinifera</i> L.	۴	میوه خشک شده میوه نارس برگ
۳۹	زغال اخته	<i>Cornus mas</i> L.	۴	میوه
۴۰	کدو	<i>Cucurbita moschata</i> Duchartre	۴	میوه / دانه
۴۱	علف بیدی	<i>Lysimachia vulgaris</i> L.	۴	برگ
۴۲	خرنوب	<i>Ceratonia siliqua</i> L.	۳/۵	میوه / دانه
۴۳	بادرنجبویه	<i>Melissa officinalis</i> L.	۳	برگ
۴۴	شنبلیله	<i>Trigonella foenum-graceum</i> L.	۳	برگ / دانه
۴۵	زراوند	<i>Aristolochia longa</i> L. <i>A. rotunda</i> L.	۳	ریشه
۴۶	مورد	<i>Myrtus communis</i> L.	۲	میوه
۴۷	صمغ عربی	<i>Acacia nilotica</i> Del. = <i>A. arabica</i> (Lam.) Willd.	۲	صمغ
۴۸	انجبار	<i>Persicaria bistorta</i> (L.) Samp.	۲	ریشه
۴۹	بزر کتان	<i>Linum usitatissimum</i> L. = <i>L. humile</i> Miller	۲	دانه
۵۰	حضض	<i>Lycium</i> sp.	۲	ریشه / ساق / دانه / برگ
۵۱	آنگوزه	<i>Ferula assa-foetida</i> L.	۲	صمغ
۵۲	ذرت	<i>Zea mays</i> L.	۲	میوه (دانه)
۵۳	ریوند چینی	<i>Rheum palmatum</i> L.	۲	ریشه
۵۴	سریش	<i>Eremurus persicus</i> (Jaub. & Spach) Boiss.	۲	ریشه / دانه
۵۵	چغندر	<i>Beta vulgaris</i> L.	۲	میوه / برگ
۵۶	سیر	<i>Allium sativum</i> L.	۲	میوه (دانه)
۵۷	کاج	<i>Pinus eldarica</i> Medw.	۲	پوست ریشه / برگ
۵۸	وَج	<i>Acorus calamus</i> L.	۲	ریشه
۵۹	کتیرا	<i>Astragalus tragacantha</i> L.	۱/۵	صمغ درختچه گون یا قَتاد (Gum)

جدول ۲. گیاهان دارای بیشترین امتیاز در درمان کولیت اولسراتیو در ۵ منبع طب ایرانی

مفرده	تحفه المؤمنین	الابنیه	مخزن الادویه	قانون	الاعراض الطبییه
۱. برنج	به تنهایی مفید اسهال دموی/ آرد برنج بسیار پخته با پیه گرده بز جهت سحج به‌غایت مجرب/ حقه آب مغسول آن نافع سحج و قرحه امعاء	با شیر پخته سحج و ریش‌های رودگانی را سود دارد	نافع سحج و قروح امعاء و اسهال دموی/ با پیه گرده بز و روغن بادام شیرین یا فندق جهت سحج/ آرد خوب پخته آن با پیه گرده بز جهت سحج و قروح امعاء به‌غایت نافع/ آب شیرین کرده‌اش با ترنجبین و حقه آب مغسولش نافع سحج و قرحه		
۲. ترشک	تخم و مطبوخ آن مفید جراحات و سحج و قرحه امعاء/ بیخ آن جهت اسهال دموی	سحج را منفعت	با سماق مفید جراحات امعاء و سحج/ ریشه برای اسهال دموی و سحج/ برگ پخته مفید سحج صفراوی و بیسی/ جهت قرحه/ بریان کرده جهت اسهال دموی	نافع سحج/ تخم آن با آب و سرکه نافع قرحه	
۳. بارهنگ	حقه آب برگ آن با پیه و اسرنج جهت قرحه/ حقه آب آن با عسل تا سه روز جهت قرحه بی‌عدیل/ حقه آب آن با گل شاموس جهت قرحه سریع‌الاث‌ر/ آب برگ آن با گل مغره و زرده تخم نیم‌پرشت جهت قرحه	آب آن با گل ارمنی سحج را منفعت/ تخم آن با تخم مرو خون و شکم ببندد.	خوردن یا حقه تخم و عصاره‌اش جهت قرحه/ حقه آب برگ آن با پیه و اسرنج جهت قرحه/ حقه آب آن با عسل نافع قرحه/ آب برگ آن با گل مغره و زرده تخم نیم‌پرشت جهت قرحه	خوردن تخم یا حقه عصاره نافع قروح/ عصاره آن منفعت عظیم جهت اسهال خونی/ آب آن با زراوند خاصیت بسیار عجیب در قروح	
۴. باقلا	بهترین ادویه قرحه		رفع قرحه/ خوردن پخته‌شده آن در آب و سرکه (با پوست) قطع اسهال حادث از قرحه/ بهترین ادویه قرحه	نافع سحج	
۵. شنگ	قاطع قرحه و اسهال دموی ذنب الخیل (نوعی لویه التیس): قاطع نزف الدم و نافع قروح امعاء		عصاره‌اش جهت قرحه ذنب الخیل: جهت قرحه	قوی‌ترین دوا برای قروح/ منفعت عظیم در اسهال خونی	
۶. زرشک	پوست ریشه درخت آن (آرغیس) به شکل حقه طبخ‌ش منقی قرحه/ نافع قرحه	سحج را منفعت کند	دانه‌اش جهت قرحه امعاء و سحج/ آرغیس: حقه طبخ آن منقی قرحه		
۷. غلاف شکوفه خرما یا نخل	رافع نزف الدم و سحج و قروح عقنه/ روغنش رافع قرحه/ عرق آن رافع سحج		رافع سحج و قروح عقنه باطنیه/ رافع قرحه		
۸. تریاک	نافع و مفید سحج و قرحه امعاء		در رفع سحج و قرحه امعاء مانند آن دواپی نیست	نافع سحج و قروح امعاء	سود در سحج و قروح امعاء

مفرد	تحفه المؤمنین	الابنیه	مخزن الادویه	قانون	الاغراض الطبیّه
۹. انار ترش گلنار	نافع سحج و قرحه امعاء و نزف الدم هر عضو		وسط آن خالی‌شده، در سرکه جوشانده تا مُهَرّاً شده و منعقد شود و حب سازند: برای رفع سحج مخوف و قرحه امعاء مجرب خوردن و حقه برای اسهال دموی و سحج و قرحه	نافع قروح	
۱۰. بلوط مازو	نافع سحج و قرحه امعاء سفوف آن با زرده تخم مرغ جهت قرحه		نافع سحج و قرحه	نافع سحج و قروح / قوة قوی در سحج و قروح برای قروح	در آب ترید قروح امعاء بازدارد
۱۱. گل سرخ	روغنش رافع قرحه		مسکن قروح امعاء و سحج	خوراکی و حقه طبیخ برای قروح / تخم آن بسیار عجیب و مجرب در سحج و قروح	
۱۲. مرو	تخم بوداده آن خصوصاً با تخم حماض، رافع اسهال دموی و قرحه امعاء و سحج	تخم آن خون و شکم ببندد، به‌ویژه با تخم شاهسیرم و گل ارمنی و تخم بارهنگ	بریان آن با روغن بادام برای سحج و با تخم حماض رافع اسهال دموی و سحج و قرحه امعاء	تخم بوداده نافع سحج	تخم آن سحج بازدارد
۱۳. پنیرک	طبیخ شاخ آن با شکر جهت قرحه / تخم آن برای سحج مخوف مجرب		رافع قرحه	بزر نافع سحج و قروح	
۱۴. مصطکی	جوشانده غلیظ‌شده نافع قرحه / حقه روغن آن جهت قرحه		مفید جهت قرحه	طبیخ ریشه و پوست نافع اختلاف و سحج	
۱۵. خون‌سیاوشان	با زرده تخم مرغ نافع قروح امعاء		منع اسهال دموی و سحج	نافع سحج	سحج روده را سود
۱۶. سدر	نشاره چوبش قاطع نزف الدم و رافع قرحه / حقه جهت جراحت امعاء		بریان نارس آن نافع قرحه / نشاره چوبش قاطع نزف الدم و رافع قرحه		
۱۷. سنجید	نافع سحج	سحج را سود	سویق آن مفید سحج صفراوی	نافع سحج صفراوی	
۱۸. اسفرزه	بوداده آن جهت قرحه		با روغن بادام شیرین جهت رفع سحج صبیان / جهت قرحه	بوداده آن با روغن گل نافع سحج / منفعت عظیم در اسهال خونی	
۱۹. پنجه برگ	عصاره ریشه مجرب برای قرحه		عصاره بیخ آن رافع قرحه	ریشه نافع قروح	عصاره ریشه مجرب برای قرحه
۲۰. آمله	جهت سحج مجرب / سفوف آن با قند با آب گرم جهت سحج مجرب		ساییده آن با شکر و روغن بادام شیرین نافع سحج		

بحث و نتیجه‌گیری:

دسته‌بندی و تنظیم داروهای مؤثر بر انواع علامت‌ها و بیماری‌ها از دیدگاه طب ایرانی، مدت‌هاست که دغدغه‌ی اساتید، پزشکان و داروسازان این حیطه می‌باشد و همگی در تلاش‌اند تا با ارائه‌ی متدلوژی استاندارد و قابل‌استفاده، راه را برای پژوهش‌های بیشتر و منطقی‌تر هموار سازند. مطالعات مروری مختلفی در این سال‌ها صورت گرفته که روشی به‌نسبت مشابه یکدیگر داشته‌اند و هدف همگی آنها اولویت‌بندی مفردات مؤثر بر یک علامت یا بیماری خاص بر اساس تأکید حکیمان و تکرار در منابع مطالعه بوده است. ابتدا سعی شده که یک علامت یا بیماری تا حد امکان در طب رایج و طب ایرانی معادل‌سازی شود و سپس بر اساس کلیدواژه‌های مدنظر، جستجوی مفردات در منابع طب ایرانی انجام شود (۱۵-۱۱). هرچند در مورد برخی بیماری‌ها، انطباق دقیق و معادل‌سازی امکان نداشته و با استفاده از علامت‌های اصلی دارای لغت مترادف در طب قدیم، این ارتباط منطقی برقرار شده است (۱۵). به‌طور کلی این مطالعات نشان می‌دهند که تا کنون الگوی استاندارد و جامعی برای اولویت‌بندی داروها ارائه نشده و همین امر موجب بروز برخی تفاوت‌ها و اختلاف‌ها در روش کارهای انجام شده است و هر مطالعه بنا به هدف‌ها و سلیقه‌های نویسندگان خود، حاوی نکات تکمیلی یا نوآوری‌هایی می‌باشد.

با بررسی مطالعات مذکور و مشورت با اساتید صاحب‌نظر، روش کار و نحوه‌ی اولویت‌بندی این مطالعه در همان قالب کلی طراحی شد اما یکسری تغییرات اعمال شد. به‌منظور کاربردی‌تر بودن و آسان کردن استفاده‌ی پژوهشگران دارویی و بالینی از نتایج این مطالعه برای نوآوری و تولید داروهای جدید و مؤثر برای بیماری زخم روده، از میان مفردات به‌دست آمده، موارد حیوانی و معدنی حذف شده و صرفاً گیاهان مؤثر بر سحج و قرحه‌ی امعاء ارائه شدند. همچنین گیاهانی که امروزه رایج و در دسترس نیستند یا در تطابق نام علمی آنها با شرح کهن‌شان تردید وجود داشت در نتایج آورده نشدند.

یکی دیگر از نقاط قوت این مطالعه توجه به اجزای مورد استفاده هر گیاه و شکل دارو و نحوه‌ی مصرف آن (تا حد امکان و در صورت ذکر در منابع) است، چرا که این عوامل در بروز اثرات درمانی بسیار مؤثر است و حتی ممکن است با تغییر نحوه‌ی مصرف، اثرات معکوس یا عوارض ناخواسته ایجاد شود. بنابراین در مورد هر بیماری باید به این مورد توجه شود.

به‌طور مثال در مورد اثرگذاری بیشتر «برنج»، ذکر شده که آرد برنج باید بسیار پخته شود و به‌همراه پیه مصرف گردد و یا پختن آن با شیر توصیه شده است (۹، ۲۸، ۲۹).

قسمت‌های مورد استفاده «زرشک» در سحج امعاء، دانه و پوست ریشه درخت است که دانه به صورت خوراکی و جوشانده‌ی ریشه به صورت حقنه (انما) جهت درمان باید استفاده شود (۲۸، ۲۹).

در مورد «بارهنگ»، عصاره‌ی برگ تازه آن (آب بارهنگ)، از هر دو راه مصرف یعنی خوراکی یا حقنه، و دانه آن از راه خوراکی در درمان سحج امعاء توصیه شده است (۹، ۲۶، ۲۸، ۲۹).

در رابطه با «گل سرخ»، روغن یا تخم آن به شکل خوراکی یا جوشانده‌ی گل آن به شکل حقنه در بیمار مبتلا به زخم روده مفید دانسته شده است (۲۶، ۲۸).

البته ممکن است شکل‌ها و روش‌های مصرف دیگری نیز در کتاب‌های مختلف برای داروی موردنظر بیان شده باشد که مطالعات جامع‌تری را می‌طلبد. ما در اینجا به بیان چند نمونه اکتفا کرده‌ایم.

بیماری کولیت اولسراتیو در طب کلاسیک از جهت مکانیسم و علائم با سحج امعاء در طب ایرانی، شباهت‌های زیادی دارد. در این بیماری مزمن و پرعارضه که ابعاد مختلف زندگی بیمار از جمله روحیه، اقتصاد و روابط اجتماعی را تحت‌الشعاع قرار می‌دهد، ناکارآمدی درمان‌های فعلی و عوارض فراوان آنها، ضرورت به‌کارگیری روش‌های مکمل را در افزایش بازدهی درمانی بیش از پیش آشکار می‌کند. مطالعه حاضر به بررسی گیاهان دارویی مؤثر در کنترل علائم و درمان

تعداد Treg (Regulatory T-cells) مزانتر را افزایش دهد و نسبت Treg/Th1 را مجدداً تعدیل کند. همچنین وجود اجزاء دیگری نظیر GABA (Gamma-Aminobutyric Acid) و P-coumaric و Tocotrienol Ferolic Aci و Oryzanol در این ماده غذایی، به عملکرد ضدالتهابی آن کمک می‌کند. نوع Retrograded Brown Rice (R-BR) (برنج پخته‌شده که پس از خنک کردن، برای چندین ساعت در هوای سرد ذخیره می‌شود) حاوی مقادیر خیلی بیشتری از Resistant Starch (کربوهیدراتی با قابلیت تخمیر خوب و مقاوم به هضم) است که مهم‌ترین گزینه مؤثر در کاهش شدت کولیت بوده است (۳۱).

۲. حماض (ترشک)

گیاه حماض با جنس Rumex و گونه‌های R. acetosa, R. acetosella از خانواده Polygonaceae است (۲۲) که از زمان‌های گذشته در طب آیورودا، سیدها، یونانی و چینی برای درمان انواع بیماری‌ها به کار برده می‌شده است. این گونه، سرشار از مواد مؤثر آنتراکینونی نظیر رومیسین، فلاونوئید، تریترپن، کاروتینوئید و فنولیک‌اسید است و در مطالعات انجام‌شده، خواص ضدالتهابی، آنتی‌اکسیدانی، ضد درد و ضداسهال بودن آن بیان شده است (۳۲، ۳۳).

۳. لسان الحمل (بارهنگ)

گیاه بارهنگ از خانواده Plantaginaceae و دارای دو نوع صغیر و کبیر است. نوع کبیر آن دارای برگ‌های پهن و تخم‌مرغی با نام علمی *Plantago major* L. و نوع صغیر یا سرنیزه‌ای آن مربوط به گونه دیگر موسوم به *Plantago lanceolate* L. دارای برگ‌های پهن و دراز یا باریک نوک‌تیز است (۱۸). هر دو نوع اثرهای مشابه داشته ولی نوع کبیر سودمندتر است (۲۶). از ترکیبات مهم برگ بارهنگ پلاتاتازین، گلیکوزید اوکوبین، ساپونین و موسیلاژ می‌باشد. دانه این گیاه دارای مواد گلوتینی، هولوزید پلانثوز، اسید سوکسینیک، نولیک اسید پلانته، آدنین، اوکوبین و کولین، تانن‌ها، کومارین‌ها مانند آسکولتین، فلاونوئیدها از جمله آپی‌ژنین و املاح روی و پتاسیم است (۳۴). مطالعات نشان داده است که متابولیت‌های ثانویه‌ای مانند: آلکالوئیدها، پلی‌ساکاریدها،

بیماری زخم روده پرداخته است. نتایج این مطالعه حاکی از آن است که گیاهانی چون برنج، ترشک، بارهنگ، باقلا و شنگ که دارای بیشترین امتیاز بوده‌اند، احتمالاً براساس مبانی درمانی طب ایرانی می‌توانند از لحاظ تأثیرگذاری بر علائم بیماری التهابی روده و درمان آن کاربردی و موردتوجه باشند.

در ادامه به ذکر نتایج مطالعات جدید بر روی گیاهان دارای امتیاز بیشتر، که در ارتباط با خواص ترمیم زخم آنها می‌باشد می‌پردازیم:

۱. ارز (برنج)

گیاه برنج با نام علمی *Oryza sativa* L. از خانواده Gramineae می‌باشد که دانه آن به‌عنوان یک منبع غذایی مهم در سراسر جهان مطرح است. پس از خارجی‌ترین قسمت دانه برنج که شلتوک نام دارد، غشاء قهوه‌ای رنگی وجود دارد که سرشار از ویتامین‌هایی چون نیاسین، تیامین، ریبوفلاوین و مواد معدنی نظیر کلسیم، فسفر، آهن، سدیم و پتاسیم است. برنج هم به‌همراه این غشاء قهوه‌ای و هم به‌صورت دانه سفید حاصل از تراشیدن غشاء مذکور پخته و استفاده می‌شود (۱۸). دانه برنج سرشار از اجزاء بیواکتیو مثل فنولیک‌ها، فلاونوئیدها و مشتقات استرولی است که با خاصیت آنتی‌اکسیدانی شکننده زنجیر، موجب پاک‌سازی برخی گونه‌های واکنش‌گر می‌شوند و با سرکوب پراکسیداسیون لیپید، سایر آنتی‌اکسیدان‌ها مانند توکوفرول را فعال می‌کنند. اجزاء فنولی همچنین با اتصال به فلزات پره‌اکسیدان مانند آهن و مس، از ساخته شدن رادیکال‌های آزاد جلوگیری کرده و نیز بیان ژن‌های مربوط به فاکتورهای پیش‌التهابی را سرکوب می‌کنند. مطالعات اخیر نشان داده که برنج با خاصیت آنتی‌اکسیدانی و ضدالتهابی خود، به پیشگیری از آسیب سلولی ناشی از استرس اکسیداتیو کمک کرده و خطر بیماری‌های مزمن را کاهش می‌دهد. این خاصیت در برنج قهوه‌ای قوی‌تر از برنج سفید دیده شده است (۳۰). برنج قهوه‌ای (Brown Rice)، با داشتن پتانسیل‌های ضدالتهابی قوی احتمالاً شدت کولیت ناشی از DSS (Dextran Sulfate Sodium) در موش‌ها را کاهش می‌دهد. این مکانیسم‌ها عبارتند از: کاهش بیان iNOS کولونی، که ممکن است جمعیت میکروبی روده را تا حدودی متعادل کند،

۵. لحيه التيس (شنگ)

گیاه شنگ با نام علمی *Tragopogon pratensis* L. و یا *Tragopogon graminifolius* DC. از خانواده Asteraceae می‌باشد. مواد مؤثر موجود در گیاهان این خانواده، از جمله سیزکویی‌ترین‌لاکتون‌ها (مانند ۸-دئوکسی‌لاکتوسین) که موجب طعم تلخ خاص آنها هستند، و ۴-هیدروکسی‌فنیل‌استیک‌اسید اینوزیتول، موجب بروز اثرات ضد بیماری‌های دژنراتیو مزمن در آنها شده‌اند (۳۹). *T. pratensis* به‌عنوان یکی از اعضای این خانواده، دارای اینولین بالا، فلاونوئیدها، تراگوپونوئیدها (تریترین‌ها) و اجزای پلی‌فنولیک است. ریشه آن خاصیت قبض و پاک‌کنندگی، و عصاره این گیاه خاصیت تحریک اشتها و هضم و نیز سم‌زدایی دارد (۴۰). عصاره اتانولی برگ *T. pratensis* اثرات آنتی‌باکتریال بر *E. coli* و *P. aeruginosa* داشته، همچنین گیاه *T. graminifolius* با اثرات ضدالتهابی خود، بر تسکین علائم کولیت ناشی از TNBS (Tri Nitro Benzene Sulfonic Acid)، مؤثر بوده است (۴۱-۴۳).

۶. انار

گیاه *Punica granatum* L. از خانواده Lythraceae به‌دلیل دارا بودن موادی مانند فلاونوئیدها و تریپن‌ها، خواص ضدالتهابی و آنتی‌اکسیدانی دارد که می‌تواند به‌عنوان درمان مکمل یا جایگزین در بیماری کولیت اولسراتیو به‌کار رود. عصاره اتانولی گل انار باعث کاهش تغییرات ماکروسکوپی و بافتی، فعالیت میلوپراکسیداز، تجمع هیستامین و پراکسیداسیون لیپید، در کولون می‌شود (۴۴). مشابه این اثرات، در عصاره آبی پوست انار نیز وجود دارد، به‌طوری‌که مصرف این فراورده با بهبود بالینی علائمی مانند بی‌اختیاری مدفوع، نیاز به داروهای ضداسهال، خونریزی از مقعد و حال عمومی بیماران کولیتی در مقایسه با گروه پلاسبو همراه بوده است. این اثرات آنتی‌ولسراتیو، قابل‌مقایسه با تأثیر داروهایی مانند سولفاسالازین و سدیم‌کروموجلکات است. انار با مکانیسم ضداسترس اکسیداتیو که نقش مهمی در پاتوفیزیولوژی کولیت دارد، نیز توانسته تأثیر مثبت خود را نشان دهد (۴۵).

سایپونین و تریپن‌ها و به‌طور خاص ترکیبات فنلی، اثرات ترمیم زخم از خود نشان می‌دهند (۲۹). تری‌ترین‌ها که از جمله ترکیبات موجود در برگ و دانه بارهنگ می‌باشند (۳۵) مهارکننده‌های انتخابی PGF2a هستند که با محافظت مخاط در برابر اسید معده، خاصیت ضدزخم بودن خود را اعمال می‌کنند. عصاره گیاهان مطالعه‌شده توانسته‌اند تعداد زخم‌ها و اسیدپتیه توتال را کاهش و میزان ترمیم زخم را افزایش دهند (۲۸).

عصاره متانولی برگ بارهنگ با دوز ۴۰۰ mg/kg، میانگین اندکس زخم معده القاشده با اتانول و آسپرین در موش‌ها را به‌طور قابل‌ملاحظه کاهش داده است. این اثر با قدرت کمتر در دانه گیاه نیز دیده شده است. همچنین عصاره اتانولی برگ بارهنگ قابلیت جلوگیری از رشد هلیکوباکتر پیلوری در محیط آزمایشگاهی (in vitro) را نیز از خود نشان داده است. بر این اساس بارهنگ می‌تواند به‌عنوان یکی از گیاهان دارویی با خاصیت آنتی‌ولسروژنیک باشد (۲۹).

دانه اسفرزه (*Plantago ovata*)، عضو دیگری از این خانواده، احتمالاً به‌اندازه مزالازین در حفظ دوره‌های بدون علامت کولیت اولسروز مؤثر است (۲۹، ۳۶). این گیاه نیز دارای خاصیت آنتی‌اکسیدانی و ضدالتهابی است، همچنین با موکوپلی‌ساکاریدهای پوسته خود می‌تواند به پاک‌سازی و ترمیم زخم و محدود کردن اسکار کمک کند (۳۶).

۴. باقلا

گیاه باقلا با نام علمی *Vicia faba* یا *Faba vulgaris* Moench گیاهی است از خانواده Fabaceae که غیر از مصرف خوراکی اثرات درمانی نیز دارد. این گیاه از جمله مفردات مؤثر بر درمان اسهال در طب سنتی ایران بوده است. مطالعات انجام شده، مکانیسم‌های احتمالی مؤثر در این زمینه را کاهش ترشح الکترولیت‌ها، تحریک جذب آب، مهار حرکت‌های روده‌ای، اثرات ضداسپاسم، و تأخیر در ترانزیت روده‌ای می‌دانند (۳۷). با توجه به افزایش استرس اکسیداتیو در هنگام بروز اسهال، وجود ترکیبات تاننی، پلی‌فنلیک و آنتی‌اکسیدانی در باقلا (۳۸) که مهارکننده استرس اکسیداتیو هستند، کاربرد آن در درمان اسهال را می‌تواند توجیه کند.

مطالعات بالینی جهت دستیابی به درمان‌های کمکی یا حتی جایگزین داروهای جدید مؤثر در بهبود بیماری التهابی روده باشند و بیماران را در کاهش ازمان بیماری و رفع عوارض داروهای رایج کنونی، یاری دهند.

تشکر و قدردانی:

این مقاله، از پایان‌نامه عطیه باقی‌زاده دانشجوی دوره دکتری تخصصی طب سنتی دانشکده پزشکی دانشگاه شاهد با عنوان «تبیین سحج امعاء از دیدگاه طب ایرانی» استخراج شده است. از راهنمایی و حمایت بی‌دریغ اساتید و همکاران گرامی در نگارش این مقاله، کمال قدردانی را داریم.

موارد ذکرشده، نمونه‌هایی از گیاهان مطرح‌شده در منابع طب ایرانی جهت بهبود شرایط بیماران با زخم روده می‌باشند. مطالعات مروری، حیوانی و کارآزمایی‌های بالینی فراوان دیگری در این زمینه وجود دارد که در این بحث آورده نشده، اما مطالعه آنها می‌تواند دید جامع‌تری برای انجام کارهای مؤثر درمانی ایجاد کند.

با در نظر گرفتن مطالب بیان شده در مورد مکانیسم ایجاد و پیشرفت این بیماری و مکانیسم اثر چند نمونه از گیاهان مؤثر بر سحج و قرحه امعاء، و نیز مؤلفه‌هایی چون در دسترس و ارزان بودن، بومی بودن و بی‌عارضه بودن یا داشتن عارضه ناچیز، که در مورد نمونه‌های ذکرشده صدق می‌کند، شاید بتوان گفت گیاهان دارویی مذکور می‌توانند زمینه‌ساز طراحی

References:

1. De Souza HS, Fiocchi C. Immunopathogenesis of IBD: Current state of the art. *Nature reviews. Gastroenterology & hepatology*. 2016 Jan 1;13(1):13.
2. Espaillat MP, Kew RR, Obeid LM. Sphingolipids in neutrophil function and inflammatory responses: Mechanisms and implications for intestinal immunity and inflammation in ulcerative colitis. *Advances in Biological Regulation*. 2017 Jan 1;63:140-55.
3. Feuerstein JD, Cheifetz AS. Ulcerative colitis: Epidemiology, diagnosis, and management. In *Mayo Clinic Proceedings* 2014 Nov 1 (Vol. 89, No. 11, pp. 1553-1563). Elsevier.
4. Feldman M, Friedman LS, Brandt LJ, editors. *Sleisenger and Fordtran's gastrointestinal and liver disease*. 10th ed. Elsevier Saunders; 2016, Vol.1&2.
5. Saxena A, Kaur K, Hegde S, Kalekhan FM, Baliga MS, Fayad R. Dietary agents and phytochemicals in the prevention and treatment of experimental ulcerative colitis. *Journal of traditional and complementary medicine*. 2014 Oct 1;4(4):203-17.
6. Ordás I, Eckmann L, Talamini M, Baumgart DC, Sandborn WJ. Ulcerative colitis. *The Lancet* 2012; 380: 1606–19. Available from: [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(12\)60150-0](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(12)60150-0).
7. Jurjani SI. *Zakhireye Khwarazmshahi*. Qom: Institute of Natural Medicine Rehabilitation; 2012, Vol.2. [In Persian].
8. Arzānī MA. *Tibb-i Akbari* (Akbari's Medicine). Qom: Jalal al-Din Publications; 2008, Vol.2 [In Persian].
9. Nazim Jahan MA. *Exir-e Azam* (Great Elixir). Tehran: Institute of Medical History Studies, Islamic and Complementary Medicine, Iran University of Medical Sciences; 2008, Vol.3. [In Persian].
10. A group of authors. *History of Culture and Civilization of Islam and Iran (especially Medical Sciences)*. 1st ed. Qom:Nashre Maaref; 2010, Vol.1. [In Persian].
11. Naseri M. *Evaluation of Antiepileptic drugs in Traditional Iranian Medicine* [Dissertation]. Tehran: Shahid Beheshti University, Faculty of Medicine; 1992.
12. Mozaffarpur SA, Naseri M, Dooki MR, Bijani A, Kamalinejad M, Yousefi M, *et al*. Introduction of natural medicinal materia effective in treatment of constipation in Persian traditional medicine. *Medical History Journal*. 2012 Jan 1;3(9):79-95.
13. Ghaffari F, Alijaniha F, Fallahi F. Single remedies for Khafaghan in Iranian traditional medicine. *Journal of Islamic and Iranian Traditional Medicine*. 2013;4(1):4.
14. Mozaffarpur SA, Khodadust M, Shirafkan H, Yousefi M, Mirzapor M. Introducing a model for prioritization of drugs, based on Iranian traditional medicine references. *Medical History Journal*. 2014 Jan 1;6(19):11-28.
15. Khodaie SA, Kamalinejad M, Emadi F, Naseri M. Prioritization of effective Materia Medica on diabetic foot ulcer in Persian medicine. *Daneshvar Medicine: Basic and Clinical Research Journal*. 2020 Sep 26;25(5):45-54.
16. Mozaffarian V. *Dictionary of Iranian Plant Names: Latin, English, Persian*. Tehran: Farhang Mo'aser; 1998, Vol.1.
17. Ghahraman A, Okhovvat AR. *Matching the ancient names of medicinal plants with scientific names*. Tehran: Tehran University; 2004, Vol.1.
18. Soltani A. *Encyclopedia of Traditional Medicine (Medicinal Plants)*. Tehran: Arjomand [For] Institute of Medical History Studies, Islamic and Complementary Medicine, Iran University of Medical Sciences; 2004.
19. Mozaffarian V. *Recognition of medicinal and aromatic Plants of Iran*. Tehran: Farhang Mo'aser; 2012.

20. Hosseini A, Shorofi SA, Davoodi A. Starting dose calculation for medicinal plants in animal studies; Recommendation of a simple and reliable method. *Research Journal of Pharmacognosy*. 2018 Mar 12;5(2):1-7.
21. Amin GHR. The most common traditional medicinal plants of Iran. Tehran: Tehran University of Medical Sciences; 2005. [In Persian].
22. Ghahraman A, Okhovvat AR. Matching the ancient names of medicinal plants with scientific names. Tehran: Tehran University; 2009. Vol.2.
23. Avicenna. *Al-Qanun fi al-Tibb* (The Canon of Medicine). Beirut: Dar al-Ehya al-Turath al-Arabi; 2005, Vol.1. [In Arabic].
24. Harawi M. *Al-Abnyia 'an Haqa'iq al-Adwiya*. Tehran: Tehran University; 1968. [In Persian].
25. Jurjani SI. *Al-Aghraḍ al-Tibbīyah wa al-Mabāhith al-Alāīyah*. Tehran: Iran Culture Foundation Publications; 1966. [In Persian].
26. Aghili Alavi Shirazi SMH. *Makhzan al-Adwiya*. Corrected by Shams Ardekani MR, Rahimi R, Farjadmand F. Tehran: Choogan; 2013. [In Persian].
27. Tonekaboni MM. *Tuhfat ul-Momineen* (A Gift for the Faithful). Qom: Noor Wahi publications; 2011. [In Persian].
28. Atta AH, Nasr SM, Mouneir SM. Antiulcerogenic effect of some plants extracts. *Natural Product Radiance*. 2005;4(4):258-263.
29. Awaad AS, El-Meligy RM, Soliman GA. Natural products in treatment of ulcerative colitis and peptic ulcer. *Journal of Saudi Chemical Society*. 2013 Jan 31;17(1):101-24.
30. Okonogi S, Kaewpinta A, Junmahasathien T, Yotsawimonwat S. Effect of rice variety and modification on antioxidant and anti-inflammatory activities. *Drug Discoveries & Therapeutics*. 2018 Aug 31;12(4):206-13.
31. Praengam K, Sahasakul Y, Kupradinun P, Sakarin S, Sanitchua W, Rungsipipat A, *et al*. Brown rice and retrograded brown rice alleviate inflammatory response in dextran sulfate sodium (DSS)-induced colitis mice. *Food & Function*. 2017;8(12):4630-43.
32. Mishra AP, Sharifi-Rad M, Shariati MA, Mabkhot YN, Al-Showiman SS, Rauf A, *et al*. Bioactive compounds and health benefits of edible Rumex species-A review. *Cellular and Molecular Biology*. 2018 Jun 25;64(8):27-34.
33. Tonny TS, Sultana S, Siddika F. Study on medicinal uses of Persicaria and Rumex species of polygonaceae family. *Journal of Pharmacognosy and Phytochemistry*. 2017;6(6):587-600.
34. Faiz Thani N, Vaghari H, Jafarizadeh H. Medicinal properties of the plant. Abstracts of the National Conference on Natural Products and Medicinal Plants. September 2013.
35. Tarvainen M, Suomela JP, Kallio H, Yang B. Triterpene acids in Plantago major: Identification, quantification and comparison of different extraction methods. *Chromatographia*. 2010 Feb 1;71(3-4):279-84.
36. Rahimi R, Shams-Ardekani MR, Abdollahi M. A review of the efficacy of traditional Iranian medicine for inflammatory bowel disease. *World Journal of Gastroenterology*. 2010 Sep 28;16(36):4504.
37. Bahmani M, Abaszadeh A, Rafieian-Kopaei M, Naghdi N. A review of the most important native medicinal plants of Iran effective on diarrhea. *Journal of Chemical and Pharmaceutical Sciences*. 2016;9(3):1294-304.
38. Prabhu SD, Rajeswari DV. Nutritional and biological properties of *Vicia faba* L.: A perspective review. *International Food Research Journal*. 2018 Jul 1;25(4):1332-40.
39. Giambanelli E, D'Antuono LF, Ferioli F, Frenich AG, Romero-González R. Sesquiterpene lactones and inositol 4-hydroxyphenylacetic acid derivatives in wild edible leafy vegetables from central Italy. *Journal of Food Composition and Analysis*. 2018 Sep 1;72:1-6.

40. Rotaru LT, Văruț RM, Amzoïu E, Mormoe M, Oana N, Amzoïu MO, *et al.* Determination of the antioxidant capacity of *Tragopogon pratensis* species and testing their pancreatic and hepatic regenerative activity. *Pharmaceutical Chemistry Journal*. 2020 Jan;53(10):964-70.
41. Tafti LD, Shariatpanahi SM, Damghani MM, Javadi B. Traditional Persian topical medications for gastrointestinal diseases. *Iranian Journal of Basic Medical Sciences*. 2017 Mar;20(3):222.
42. Jahani S, Saeidi S, Javadian F, Akbarizadeh Z, Sobhanizade A. Investigating the antibacterial effects of plant extracts on pseudomonas. *International Journal of Infection*. 2016 Apr;3(2):e34081.
43. Farzaei MH, Ghasemi-Niri SF, Abdolghafari AH, Baeeri M, Khanavi M, Navaei-Nigjeh M, *et al.* Biochemical and histopathological evidence on the beneficial effects of *Tragopogon graminifolius* in TNBS-induced colitis. *Pharmaceutical Biology*. 2015 Mar 4;53(3):429-36.
44. Santana MT, Cercato LM, Oliveira JP, Camargo EA. Medicinal plants in the treatment of colitis: Evidence from preclinical studies. *Planta Medica*. 2017 May;83(07):588-614.
45. Kamali M, Tavakoli H, Khodadoost M, Daghighzadeh H, Kamalinejad M, Gachkar L, *et al.* Efficacy of the *Punica granatum* peels aqueous extract for symptom management in ulcerative colitis patients: A randomized, placebo-controlled, clinical trial. *Complementary Therapies in Clinical Practice*. 2015 Aug 1;21(3):141-6.