

بررسی و اولویت‌بندی داروهای مؤثر در درمان بلخیه (سالک) در منابع منتخب طب سنتی ایرانی

طیبه غزاله الف، مریم ایرانزاد الف، فاطمه عمادی الف، الهام عمارتکار الف، فریبا خوش‌زبان الف، ب*
* گروه طب سنتی، دانشکده پزشکی، دانشگاه شاهد، تهران، ایران

* گروه انگل‌شناسی و ایمنولوژی، دانشکده پزشکی، دانشگاه شاهد، تهران، ایران

چکیده

سابقه و هدف: بیماری لیشمانیوز (سالک) که نوع جلدی آن شایع است، یکی از ۱۰ بیماری مهم انگلی در دنیاست. ایران نیز در این زمینه یکی از ۷ کانون درگیر در جهان به‌شمار می‌رود. این مطالعه برای رسیدن به درمان‌های مؤثر بر سالک جلدی در منابع طب سنتی ایرانی منتخب و فراهم‌آوردن پیشنهادهای درمانی مناسب هدف‌گذاری شد.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه کتابخانه‌ای، جهت اولویت‌بندی مفردات به‌کاررفته در درمان لیشمانیوز جلدی در طب سنتی ایرانی، با کلیدواژه‌های «ریش بلخی، جوش بغدادی، حب بغدادی، بدریش، پشه‌گزیدگی، پشه‌خورد، سناخر، دانه سال و سالک» در کتب طب سنتی موجود در کتابخانه جامع طب سنتی و اسلامی (نرم‌افزار نور) و نیز برخی کتب خطی برجسته از جمله قانون، جست‌وجوهایی انجام گرفت.

یافته‌ها: نتایج این مطالعه نشان داد مرهم اسفیداج مرکب از مرداسنگ، سفیداب قلعی، روغن گل سرخ، کافور و سرکه دارای بیشترین تواتر و امتیاز در میان درمان‌های به‌کاررفته در سالک در منابع طب سنتی ایران است.

نتیجه‌گیری: در این مطالعه مشخص شد در هیچ‌یک از منابع طب سنتی مورد بررسی، درمان تک مفرده برای درمان سالک به‌کار نرفته و در تمام موارد بیش از دو مفرده استفاده شده است. شاید سه ترکیب درمانی که در روش اولویت‌بندی، بیشترین امتیازها را به‌دست آورده‌اند، پیشنهاد مناسبی برای پروژه‌های تحقیقات آزمایشگاهی و بالینی در زمینه یافتن درمان طبیعی مناسب برای بلخیه یا لیشمانیوز جلدی (سالک) باشد.

تاریخ دریافت: مرداد ۱۴۰۰

تاریخ پذیرش: مهر ۱۴۰۰

کلیدواژه‌ها: لیشمانیوز جلدی (سالک)، طب سنتی ایرانی، داروی موضعی

مقدمه

تقریباً ۹۹/۵ درصد کل این موارد به شکل جلدی روستایی و در مناطق روستایی است (۲). ناقل بیماری، پشه‌خاکی ماده از جنس فلپوتوموس است (۱). ابتدا در محل گزش پشه یک پاپول کوچک و قرمز رنگ که اغلب خارش‌دار است به‌وجود می‌آید و به‌تدریج بزرگ می‌شود و درنهایت به شکل پلاک زخمی درمی‌آید (۴).

از سال ۱۹۴۰ ترکیب‌های ۵ ظرفیتی آنتی‌موان به‌عنوان خط اول درمان، علیه لیشمانیوز جلدی مورد استفاده قرار گرفته است، هرچند میزان اثربخشی آن حدود ۹۰ درصد است (۴) عوارض زیادی از آن‌ها گزارش شده است؛ مثلاً گلوکانتیم (از گروه ۵ ظرفیتی آنتی‌موان) با اثر درمانی

لیشمانیوز یکی از ۱۰ بیماری مهم انگلی شایع در مناطق گرمسیری و نیمه‌گرمسیری جهان است (۱). شکل شایع آن لیشمانیوز جلدی یا سالک است که یک تهدید بهداشتی محسوب می‌شود. ایران نیز یکی از کانون‌های مهم لیشمانیوز بوده (۲) و با بیشترین میزان بروز لیشمانیوز جلدی قابل‌انتقال از حیوان به انسان (ZCL) در شمار کشورهای است که عفونت با L.Major در ۱۷ استان از ۳۱ استان آن به‌صورت آندمیک مشاهده می‌شود (۳) براساس گزارش مرکز مدیریت و کنترل بیماری‌ها، تعداد مبتلایان به لیشمانیوز جلدی در کشور سالیانه ۲۰ هزار مورد و بروز آن ۳۱ در صد هزار نفر بوده و

به نام بلخیه یاد کرده و درمان آن را سخت دانسته است. بلخیه، جوش‌های پوستی خارش‌داری بوده که توسط نیش برخی پشه‌ها ایجاد و در بیشتر شهرهای جهان و در جاهای میانه و گرمسیر پخش و به نام همان شهر خوانده می‌شده است؛ همچون حبه بغداد (جوش شهر بغداد)، حبه حلب و دمل نیل، دمل شرق و مسمار قفزه (میخچه). این جوش‌ها پس از مدتی چرکین و گسترده شده و با خاراندن زخم به وسیله ناخن‌ها در جاهای دیگر بدن پخش می‌شده است (۱۶). طب سنتی ایران که ثمره قرن‌ها تجربیات دانشمندان و حکمای این سرزمین بوده و از نسلی به نسل دیگر منتقل شده، علاوه بر شناخت بیماری‌ها، توانایی ارائه درمان در بسیاری از بیماری‌هایی را دارد که امروزه طب جدید در برخورد با آن‌ها ناتوان است (۱۷). در طی قرن‌های متمادی، حکما در کتب و آثار خود به بیان و توصیف بیماری‌ها پرداخته، روش‌های درمانی و داروهای متنوعی ذکر کرده‌اند. البته این موضوع، انتخاب یک دارو را به‌عنوان مناسب‌ترین گزینه برای یک بیماری، مشکل می‌کند و یکی از مهم‌ترین چالش‌های پیش‌رو در طب سنتی است (۱۸).

مواد و روش‌ها:

راهکارهایی برای رفع مشکل انتخاب یک دارو به‌عنوان مناسب‌ترین گزینه و استفاده بهینه و ساده‌تر از منابع طب سنتی ارائه شده است. اولین بار دکتر ناصری با در نظر گرفتن دو اصل تأکید و تکرار، روش گردآوری و اولویت‌بندی داروهای ضدصرع را از ۵ کتاب مهم طب سنتی ایران ذکر کرده‌اند (۱۹) پس از این، روش اولویت‌بندی برای داروهای مؤثر بر ریزش مو (۲۰) و یبوست، ضدتپش قلب، ضداسفردگی، زخم پای دیابتی و ترک اعتیاد و ... به‌کار گرفته شد و کارایی خود را در یافتن داروهای جدید به اثبات رساند (۲۱) اما تا کنون اولویت‌بندی درمان دارویی بر بلخیه (لیشمانیوز جلدی) در طب سنتی انجام نشده است؛ لذا در این مطالعه با هدف دستیابی به درمان‌های مؤثر بر لیشمانیوز جلدی و ارائه پیشنهادی درمانی مناسب برای تحقیقات به بررسی متون طب سنتی منتخب ایرانی پرداخته شد.

بیشتر و عوارض جانبی کمتر نسبت به سایر درمان‌ها (۵) دارای عوارض گوارشی، نارسایی کلیه، تغییرات ECG، پانکراتیت، عوارض کبدی و اختلال در فاکتورهای خونی است (۶). گلوکانتیم یک بار در هفته به‌صورت تزریق در داخل زخم، به‌مدت ۷ تا ۱۰ هفته تجویز می‌شود و اثرات جانبی دیگری چون آلرژی زودرس، سردرد، لرز، سرگیجه، تهوع و استفراغ، دردهای عضلانی موضعی داشته و در افراد مبتلا به میوکاردیت، نفريت و هپاتیت نیز منع تجویز دارد (۷). در حال حاضر مهم‌ترین مسئله در مورد ترکیبات آنتی‌موان افزایش مقاومت انگل به این داروهاست که به‌عنوان یک چالش عمده در موفقیت درمانی این بیماری، مطرح است (۸). همچنین ضایعات بدشکل پوستی این بیماری، در برخی موارد تا بیش از یک سال باقی می‌ماند و حتی پس از یک درمان استاندارد، اسکار (جوشگاه) باقی‌مانده، موجب اذیت و آزار بیمار می‌شود (۱) به‌طوری‌که اضطراب، افسردگی و افکار خودکشی در این افراد، بیشتر از افراد فاقد اسکار است (۹). به همین دلیل در این بیماری، درمان زخم‌ها از اهداف اصلی بوده و استفاده از درمان موضعی با عوارض کمتر به جای درمان سیستمیک مطلوب‌تر است (۱۰)، علاوه بر موارد ذکرشده، کندی بهبودی زخم، عود بیماری، شکست درمان، نحوه مصرف و شکل نامطلوب دارو (تزریق دردناک داخل زخم) و هزینه بالای تهیه آن در طب رایج (۲، ۱۱)، علل دیگری هستند که لزوم دسترسی به درمان موضعی ساده، ارزان، کم‌عارضه و مؤثر در کوتاه‌مدت را که توانایی رفع اسکار داشته باشد، بارزتر می‌نماید (۱۲) اما کشف اتفاقی دارو، یک فرایند زمان‌بر و پرهزینه است. تخمین زده می‌شود برای ساخت و توسعه یک داروی جدید به بیش از ۸۰۰ میلیون دلار آمریکا و ۱۰ تا ۱۷ سال زمان نیاز است (۱۳). استفاده از تجارب سنتی، احتمال کشف مواد مؤثر دارویی را تا ۴۰ درصد افزایش می‌دهد درحالی‌که این میزان در پژوهش‌های اتفاقی، حدود یک درصد است (۱۴).

بررسی متون طب سنتی نشان می‌دهد حکمای ایرانی سالک را به‌خوبی شناخته‌اند و توصیف کرده‌اند (۱۵). محمدبن زکریای رازی (۲۵۱ تا ۳۱۳ ه.ق) در المنصوری از آن

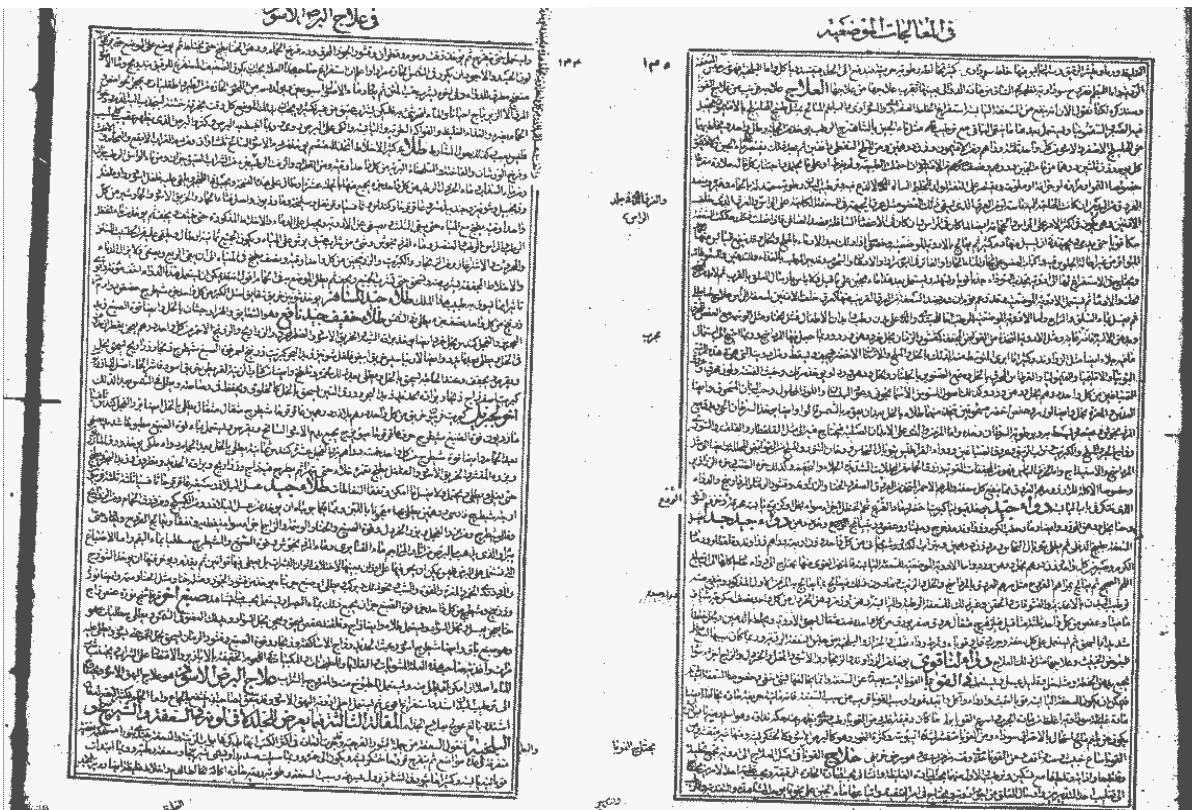
و دانه سال بود.

۳- تعیین منابع: به منظور بررسی حداکثری، در مان‌های ارائه شده در کتب طب سنتی موجود در کتابخانه جامع طب سنتی و اسلامی (نرم افزار نور) و نیز برخی کتب خطی برجسته از جمله قانون (شکل ۱ و ۲) مد نظر قرار گرفت. این نرم افزار شامل ۹۰۶ کتاب خطی، تصویری و تاپیی در زمینه طب سنتی و اسلامی می باشد و دسترسی به انواع کتاب‌های معالجات، مفردات و قرابادین در قرون مختلف و صاحب سبک به دو زبان فارسی و عربی را در گستره جغرافیایی وسیع فراهم می نماید. البته کتاب‌هایی که خلاصه ذخیره خوارزمشاهی بودند یا یادگار و نخی‌عائلی که خلاصه ذخیره خوارزمشاهی بودند یا کتاب‌هایی که مقتبس از دیگری بودند مانند شرح الاسباب و العلامات حذف شد تا از اشتباه در ارزیابی جلوگیری شود (جدول ۱) (۲۲).

این مطالعه یک مطالعه مروری کتابخانه‌ای است و اولویت‌بندی داروهای موضعی استخراج شده برای بلخیه (لیشمانیوز جلدی) بر اساس مطالعه مظفرپور و همکاران که برای اولویت‌بندی دارو در منابع طب سنتی ایران برای یک علامت یا بیماری ۹ مرحله تعریف نموده (۲۲) به شرح ذیل انجام شده است:

۱- تطبیق موضوع: بر اساس مطالعات انجام شده، بلخیه مطابقت زیادی با بیماری لیشمانیوز جلدی یا سالک در طب نوین دارد (۲۳، ۱۵).

۲- تعیین کلیدواژه: با استفاده از کتابخانه جامع طب سنتی و اسلامی (نرم افزار نور)، کلیه کلماتی که معادل بلخیه بوده و در کتاب‌های طب سنتی و در قرون مختلف به کار رفته، استخراج شدند؛ این کلمات شامل ریش بلخی، جوش بغدادی، حب بغدادی، بدریش، پشه گردگی، پشه خورد، سنخر، سالک



شکل ۱. تصویر صفحه ۱۴۴ و ۱۴۵ کتاب خطی قانون، مقاله الثالثه فيما يعرض للجلد لا في لونه في السعفة و الشيرينج و البلخيه

جدول ۱. لیست منابع

ردیف	نام کتاب	نویسنده	قرن	موضوع
۱	المنصوری فی الطب	محمد بن زکریای رازی	۴	معالجات
۲	کامل الصناعه	علی بن عباس اهوازی	۴	مبانی طب، مفردات دارویی، معالجات، داروسازی
۳	القانون فی الطب	حسین بن عبدالله (ابن سینا)	۴-۵	دائرة المعارف پزشکی (مبانی، معالجات، مفردات و قرابادین)
۴	ذخیره خوارزمشاهی	سید اسماعیل جرجانی	۵-۶	مبانی، مفردات دارویی، معالجات، داروسازی
۵	کفایه منصوره	منصور بن احمد شیرازی	۸	مبانی طب، مفردات دارویی، معالجات، داروسازی
۶	تحفه المؤمنین	محمد مؤمن تنکابنی	۹-۱۰	داروسازی (مفردات، قرابادین)
۷	طب یوسفی	یوسف بن محمد یوسفی هروی	۱۰	معالجات
۸	خلاصه الحکمه	محمد حسین عقیلی خراسانی	۱۲	مبانی
۹	قرابادین صالحی	صالح بن محمد صالحی قاینی هروی	۱۲	داروهای مرکب
۱۰	قرابادین کبیر	محمد حسین عقیلی خراسانی	۱۲	داروهای مرکب
۱۱	طب اکبری	میر محمد اکبر بن محمد شاه ارزانی	۱۲	معالجات
۱۲	اکسیر اعظم	محمد اعظم خان	۱۳	معالجات
۱۳	دقائق العلاج	محمد کریم بن ابراهیم کرمانی	۱۳	معالجات
۱۴	فرهنگ انجمن آرای ناصری	رضاقلی بن محمد هادی هدایت	۱۳	لغت‌نامه
۱۵	راهنمای داروهای تندرستی	سید احمد علی خسروی	۱۵	معالجات

۴- نمره‌دادن به کتاب‌ها: از آنجایی که کلیه کتاب‌هایی که درمان بلخیه در آن ذکر شده بود از کتاب‌های معتبر و حکیمان برجسته، با ارزش مشابه بود، نمره‌ای برای آنها در نظر گرفته نشد.

۵- جست‌وجو در منابع: ابتدا بلخیه و عبارت‌های مشابه جست‌وجو و درمان‌های مؤثر بر آن و جملات ذکر شده در مورد تأثیر هر درمان استخراج شد. سپس هر ترکیب درمانی، تواتر آن در کتب طب سنتی و نیز جملات مستقیم یا تلویحی ذکر شده در مورد شدت اثر آن در هر کتاب در جدول‌هایی ثبت گردید.

۶- یافتن مترادفات و دسته‌بندی: در این مرحله تشابه اسمی مفردات با جست‌وجو در منابع معتبر گیاه‌شناسی و مفردات بررسی شد تا درمان‌های مشابه از کتب مختلف در یک جدول قرار گیرند.

۷- بازبینی: پس از جمع‌آوری اولیه اطلاعات، یک بار دیگر درمان‌های مستخرج و جملات مستقیم یا تلویحی ذکر شده در ارتباط با آنها بازبینی شد تا اطمینان حاصل شود که هیچ نکته‌ای از نظرات حکما در این باره، مورد غفلت واقع نشده باشد.

۸- نمره‌دهی: در این مرحله جملات تلویحی و مستقیم در جدولی تدوین و به آنها نمره داده شد (جدول ۲) سپس برای هر درمان بلخیه یک جدول در نظر گرفته شد و کتاب‌هایی که درمان در آن ذکر شده بود و جملات و نمره مربوطه در جدول مذکور ثبت شد. در پایان، جمع امتیاز هر درمان به دست آمد و در ستون انتهایی در مقابل آن درج گردید.

۹- اولویت‌بندی: اولویت‌بندی درمان‌ها پس از جمع‌بندی امتیازات، انجام شد.

جدول ۲. جملات تلویحی یا مستقیم توصیف و معیار امتیاز در هر یک از کتب مورد بررسی

امتیاز	عبارت به کار برده شده در مورد نتیجه درمان
۱	و معالجه کنند به... (تأکید خاصی نداشته)
۲	سود دارد واللّه اعلم - حک نمایند تا گوشت فاسد بزدايد - بخراشد تا گوشت فاسد بزدايد و چون گوشت صحیح پدید آید سود دارد - تا که قرحه خشک شود و گوشت صحیح برآید - تا آنکه قرحه خشک شود و پوستها فرود افتد [و] گوشت صحیح ظاهر گردد - خاص به این نفع کند - ذینفعها خاصه
۳	به‌غایت نافع است - منبت لحم صالح است و بسیار نافعست از برای قروح بلخیه - سخت سودمند بود.
۴	قوی مجرب نافع جداً

یافته‌ها:

است که معمولاً یک سال طول کشیده و خودبه‌خود بهبود می‌یابد [دانه‌سال: برای همین به آن سالک گفته‌اند] (۲۹). حکیم مؤمن نیز آنچه با التهاب و حدّت و درد همراه و قلیل‌العدد بوده و زرداب تراوش کند «بلخیه» و «نار فارسی» نامیده است (۳۱).

در عصر حاضر نیز میرزا علی‌اکبر نفیسی (ف. ۱۳۴۲ ه.ق) در «فرهنگ نفیسی» در توصیف «پشه خورد» آورده است: «یک قسم ریشی که بیشتر در بلخ به‌هم رسد و دیر خوب شود گویند، از گزیدگی پشه به‌هم می‌رسد و بتازی قرحه بلخیه گویند و از امراض مسریه است که به دیگری سرایت می‌کند» (۳۰، ۳۲) و درنهایت اینکه با بررسی علائم و نشانه‌ها و راه انتقال به‌نظر می‌رسد بلخیه یا ریش بلخی احتمالاً با لیشمانیوز جلدی یا همان سالک مطابقت دارد.

در جست‌وجوی کلمات کلیدی در نرم‌افزار نور، در ۲۸ کتاب به بلخیه اشاره شده که در ۳ کتاب فقط توصیف بیماری، در ۲ کتاب درمان خوراکی و در ۲۳ کتاب به درمان موضعی بلخیه پرداخته شده است که پس از حذف کتاب‌هایی از جدول اصلی (چون خفی‌علائمی و یادگار، که خلاصه ذخیره خوارزمشاهی است، شرح الاسباب و العلامات، خلاصه قانون و کتاب‌هایی که نویسنده آنها یک نفر بوده است)، درنهایت ۱۵ کتابی که مشخصاً درمان موضعی بلخیه را ذکر نموده است در جدول ۱ تهیه شد.

در جست‌وجوی انجام‌شده در کتب طب سنتی در هیچ کتابی مفرده‌ای به‌تنهایی به‌عنوان درمان بلخیه ذکر نشده است بلکه تمام موارد داروی مرکبه و شامل ۲ تا چند مفرده بود. کلیه

ابوبکر ربیع‌بن‌احمد اخوینی بخاری (ف ۳۷۳ ه.ق) بیش از هزار سال قبل در کتاب هدایه المتعلمین فی الطب (که کهن‌ترین کتاب پارسی طبی در دسترس می‌باشد) در این مورد نوشته است: «اما ریش بلخی بذریش بوذ و کویند کی از بشه کزیدن اید» یعنی: زخم (ریش) بدی بوده و می‌گویند که از گزش پشه ایجاد می‌شود. وی ریش بلخی را از زخم‌هایی برشمرده است که از خون صفراوی پدید می‌آید و آن را بدریش نامیده است (۲۴) سایر حکما نیز از جمله ابوعلی سینا (۳۷۰ تا ۴۲۷ ه.ق)، حکیم ارزانی و محمدحسین عقیلی خراسانی، بلخیه را زخمی دانسته‌اند که مسری بوده و توسط نوعی پشه یا بندپا منتقل می‌شود (۲۷-۲۵).

حکیم ابوعلی سینا (۳۷۰ تا ۴۲۷ ه.ق) در قانون و نیز حکیم نورالدین محمد شیرازی (۱۰۲۴ تا ۱۰۶۹ ه.ق) در علاجات دارشکوهی، بلخیه را از جنس سعفه ردی دانسته‌اند (۲۵، ۲۸). سعفه ردی، زخمی است که ابتدا به‌صورت بثورات بوده، سپس ترشح‌دار شده و خشک‌ریشه می‌شود (۲۵). بلخیه را چون در بلخ و حوالی آن و نیز بغداد بسیار اتفاق می‌افتاده بدان‌جا نسبت داده‌اند و به نام‌های بلخی، ریش بلخی و قرض بغدادی گفته و در بعضی جاها آن را پشه‌گزیدگی نامیده‌اند (۲۴، ۲۵، ۲۹، ۳۰). سید اسماعیل جرجانی (۴۳۴ تا ۵۳۱ ه.ق) نیز در ذخیره خوارزمشاهی آن را زخمی سطحی دانسته که از پهنا وسعت می‌یابد و خفقان، غشی، تب یا نبود تب را از نشانه‌های احتمالی این بیماری بیان کرده (۳۰) و حکیم بهاء‌الدوله رازی (ف. حوالی ۹۱۵ ه.ق) در خلاصه التجارب آورده که آن زخمی

مقابل آن درج شد. تعداد ۳ ترکیب درمانی دارای تواتر بیشتری در کتب طب سنتی بود و بیشترین امتیاز را نیز به‌دست آورد. این ۲ ترکیب در جدول ۳ آمده است. ترکیب اول: مرهم اسفیداج با ۱۴ امتیاز شامل مرداسنگ، سفیداب قلعی، روغن گل سرخ/ روغن زیت، کافور و سرکه؛ و ترکیب دوم شامل زراوند، زنگار، مقل، روغن گندم، خردل، عسل و سرکه با ۸ امتیاز و ترکیب سوم شامل گل ارمنی و سرکه با ۷ امتیاز.

موارد در جدول وارد شد و مواردی که اسامی مشابه بود مشخص گردید تا ترکیب دارویی مشابه در یک جدول قرار گیرد سپس نمره‌دهی صورت گرفت. در این مرحله براساس جدول نمره‌دهی، جملات تلویحی و مستقیم در جدولی تدوین گردید و به آنها نمره داده، سپس برای هر درمان یک جدول در نظر گرفته شد. کتاب‌هایی که درمان در آن ذکر شده بود و همچنین جملات و نمره مربوطه در این جدول ثبت شد و در پایان جمع امتیاز هر درمان به‌دست آمد و در ستون انتهایی در

جدول ۳. اولویت‌بندی و امتیازدهی ترکیب‌های درمانی

مجموع امتیازات	امتیاز	نظر مؤلف	نام منبع	ترکیب دارویی
۱۴	۳	جهت مزاج حارّ و رویانیدن گوشت و رفع بثور بلخیه و امثال آن به‌غایت نافع است.	تحفه المؤمنین	ترکیب ۱: مرهم سفیداب (مرهم اسفیداج): اسفیداج، مرداسنگ، روغن زیت یا گل سرخ، کافور
	۲	گوشت برویاند و بثور بلخیه را زایل سازد.	خلاصه الحکمه	
	۲	گوشت برویاند و بثور بلخیه را زایل سازد.	قربادین صالحی	
	۳	به‌نسخه قلانسی: منبت لحم صالح است و بسیار نافع است از برای قروح بلخیه	قربادین کبیر	
	۳	سخت سودمند بود.	ذخیره خوارزمشاهی	
	۱	معالجه کنند به	اکسیر اعظم	
۸	۴	قوی مجربّ نافع جداً	قانون	ترکیب ۲: زراوند و زنگار و مقل و خردل و زاج و روغن (گندم یا زیتون) و عسل و سرکه
	۱	-	کفایه منصوری	
	۲	باشد که حک نمایند تا گوشت فاسد بزدايد.	طب اکبری	
	۱	-	اکسیر اعظم	
۷	۱	-	کفایه منصوری	ترکیب ۳: گل ارمنی و سرکه
	۲	سود دارد.	ذخیره خوارزمشاهی	
	۲	تا آنکه قرحه خشک شود و پوست‌ها فرود افتد [و] گوشت صحیح ظاهر گردد.	طب اکبری	
	۲	خاص به این نفع کند.	اکسیر اعظم	

بحث:

دارد؛ از جمله انتقال بیماری به دیگران، رشد ضایعات و زخم‌ها، عفونت‌های ثانویه و مشکلات زیبایی (۳۴). علی‌رغم پیشرفت‌های زیاد در درمان‌های ضدانگلی در گذر زمان، هنوز لیشمانیوز پوستی به‌عنوان یک بیماری مقاوم به درمان‌های رایج در نظر گرفته می‌شود (۳۵).

لیشمانیوز جلدی یک بیماری آندمیک در ۹۸ کشور دنیا و از بیماری‌های پوستی شناخته‌شده در آفریقا، آسیا و آمریکای لاتین است (۳۳). علی‌رغم اینکه این بیماری اغلب خودمحدودشونده است، اما شکست درمان آن اثرات بدتری

قرمز ظاهر می‌شود (۴۴). مایل به گرمی است و در آخر دوم و تا سوم خشک گفته‌اند (۴۵). نفع خاص این مفرده، تنقیه و التیام زخم‌های عمیق و تحلیل اورام بوده، مجفف (خشک‌کننده)، قابض (در طب دارویی که خشکی تولید کند)، مغری (دوای تغریه‌کننده؛ هر چیز لزج سیال چسبنده؛ دوای خشکی است که اندکی رطوبت لزجی دارد؛ لذا به منافذ و دهانه‌های عروق، سوراخ‌ها و سطح امعا می‌چسبد و آن‌ها را لزج نموده، می‌بندد و مانع سیلان می‌شود. همچنین مانع تحلیل حرارت غریزی شده، با معطوف کردن حرارت غریزی بر ماده، به داروی منضج کمک می‌کند تا ماده را نضج دهد)، حابس (حبس‌کننده) و جالی (جلادهنده) بوده (۲۵، ۲۶، ۳۳-۳۰، ۴۲، ۴۵) و ماده‌ی اکثر مرهم‌ها، محلل قوی و خورنده‌ی گوشت فاسد عفن است (۴۶).

در مطالعه‌ی نشان داده شده نانوذرات اکسید سرب (Lead oxid) در محیط کشت، اثر مهارتی و سیتوتوکسیسیته قابل توجهی بر پروماستیگوت و آماستیگوت‌های لیثمانیا تروپیکا داشته و میزان کشندگی آن‌ها: Promastigotes: IC50=14/7 µg/ml, amastigotes: IC50= 11/9 µg/ml بوده است (۴۷).

اسفیداج به فارسی سفیداب گفته می‌شود و اقسام آن سفیداب قلعی و سفیداب سربی است. در دوم سرد و خشک است و با سرکه لطیف‌تر و نفوذ آن بیشتر می‌شود. یکی از اجزای مرهم‌هاست و نافع زخم‌های خبیثه و ساعیه (پیش‌رونده) بوده، زخم‌ها را پر می‌کند، گوشت می‌رویاند و گوشت ردی را می‌زداید و جهت سوختگی آتش نیز مفید است (۲۵، ۳۱، ۴۵).

گل سرخ (*Rosa damascena*) نام فارسی ورد احمر بوستانی است. مرکب القوی و در نزد اکثر حکما، در اول سرد و دوم خشک بوده و روغن آن رادع، قابض، محلل و موافق مواد حاره و بارده جهت تألیل (زگیل‌ها) و سحج (خراش) جلد است که به سبب حرکت به هم می‌رسند. برای پادزهر زخم‌ها، رویانیدن گوشت زخم‌های عمیق و التیام آن‌ها مفید بوده و مجفف (خشک‌کننده) رطوبت آن و رافع مواد خبیثه آن است (۲۵، ۳۱، ۴۶) پژوهشی در مورد اثر ضد میکروبی عصاره‌ی آبی

عوارض جانبی، مقاومت انگلی به دارو (۶-۴)، قیمت بالا و تزریق دردناک داخل زخم از مشکلات مهم و برجسته محصولات پنتاوالان آنتی‌مونیال در خط اول درمان این بیماری است و استفاده از درمان‌های فرعی دیگر هم مانند میلنفوزین، آمفوتریسین ب، پارومایسین، کتوکونازول و فلوکونازول به دلیل کارایی پایین و عوارض جانبی محدود است (۳۶) لذا با توجه به مشکلاتی که در سیر درمان لیثمانیوز جلدی وجود دارد، محققان در حال تلاش برای جایگزین کردن درمان جدید برای لیثمانیوز جلدی هستند.

امروزه درمان‌های گیاهی با اقبال عمومی مواجه شده است که از علل اصلی آن، پذیرش بیشتر این ترکیبات توسط زیست‌شناسی بدن موجودات زنده و عوارض کمتر آن است (۳۷). از طرفی طب ایرانی، به‌عنوان ثمره‌ی یکی از قدیمی‌ترین مکاتب علمی پزشکی در جهان، شیوه‌های قابل‌اعتمادی را برای درمان بسیاری از بیماری‌های واگیر و غیرواگیر از جمله لیثمانیوز جلدی پیش رو گذاشته است. در این طب، درمان‌های متعددی برای لیثمانیوز جلدی یا بلخیه ذکر شده است (۳۸، ۳۹). برخی گل ارمنی و سرکه (۲۶، ۳۰، ۴۰، ۴۱)، حکمای دیگر، مرهم اسفیداج را که شامل مرداسنگ، سرکه، روغن گل، سفیداب قلعی و اندکی کافور می‌باشد (۲۷، ۳۰، ۳۱، ۴۳-۴۱)، عده‌ای دیگر ترکیب مقل، زراوند، زنجار، خردل، مویزج، رایتانج، سعل، زیت و سرکه (۲۵، ۲۶، ۴۰، ۴۱) و سایر ترکیبات دارویی مانند این را بیان نموده‌اند.

درمان‌های موضعی ذکر شده برای ریش بلخی، بلخیه، قرض بغدادی و پشه‌گزیدگی در کتب بررسی شده براساس روش اولویت‌بندی استخراج، دسته‌بندی و امتیازدهی شد. امتیازدهی براساس نظر مؤلف در مورد میزان تأثیر درمان بود (جدول ۲). در این بررسی بیشترین تواتر و امتیاز را مرهم اسفیداج داشت (۲۷، ۳۰، ۳۱، ۴۳-۴۱) که خواص و ویژگی‌های اجزای آن به شرح ذیل می‌باشد:

مرداسنگ، یک مفرده معدنی و در واقع اکسید سرب است. نام دیگر آن مرداسنج بوده و با فرمول شیمیایی PbO و اسم علمی Monoxide or Lead (2 yunani) Oxide Lead ترکیبی جامد و متبلور است که بیشتر به صورت پودری زرد یا

گیرد (۴۹). همچنین Milene Aparecida Andrade و همکارانش در مطالعه‌ای نشان داد میانگین IC_{50} اسانس حاصل از گیاه کافور در غلظت $500 \mu\text{g/ml}$ حداقل سمیت را علیه سلول‌های L6 دارد ($CC_{50}/24 \text{ h} \Rightarrow 500.00 \mu\text{g/mL}$) (۵۰).

نتیجه‌گیری:

در این مطالعه در هیچ‌یک از منابع طب سنتی بررسی‌شده، درمان تک مفرده به‌تنهایی برای درمان زخم بلخیه یا سالک (لیشمانیوز جلدی) ذکر نشده و در تمام موارد بیش از دو مفرده است. براساس روش اولویت‌بندی، ۳ ترکیب درمانی که بیشترین امتیاز را به‌دست آوردند به‌ترتیب مرهم اسفیداج شامل مرداسنگ، سرکه، روغن گل، سفیداب قلعی و اندکی کافور؛ ترکیب دوم شامل زراوند، زنگار، مقل، روغن گندم، خردل، عسل و سرکه و ترکیب سوم شامل گل ارمنی و سرکه است. شاید این ۳ ترکیب درمانی بتوانند پیشنهاد مناسبی برای طرح‌های تحقیقاتی آزمایشگاهی و بالینی در زمینه جست‌وجوی درمان مناسب گیاهی برای لیشمانیوز جلدی باشند.

محدودیت این مطالعه عدم دسترسی به ترجمه فارسی کتب عربی زبان مورد مطالعه و نیز تعدد زیاد اسامی معادل بلخیه بود که لزوم دقت زیاد در جست‌وجو در منابع مختلف و صرف وقت بیشتر را می‌طلبد.

گل سرخ با غلظت‌های ۰/۲، ۰/۱، ۰/۵، ۱، ۲/۵، ۵ و 10 mg/ml و روغن گل سرخ با غلظت‌های ۰/۱، ۱، ۲/۵، ۵ و 10 mg/ml بر روی باکتری‌های استافیلوکوکوس اورئوس، انتروکوکوس فکالیس، اش‌ریشیاکلی و سودوموناس آئروژینوزا و مخمر کاندیدا آلیکنس نشان داد که عصاره آبی و روغن گل سرخ از ۵ میکروارگانیسم، رشد ۴ میکروارگانیسم را غیر از سودوموناس آئروژینوزا مهار کردند (۴۸).

کافور (*Cinnamomum camphora*) مفرده‌ای است با نام انگلیسی Camphor و از خانواده Lauraceae که از صمغ درختی است که ارتفاع آن به ۳۰ متر می‌رسد و تکه‌هایی شبیه به مصطکی دارد (۴۴). در درجه سوم سرد و خشک بوده و قوی، ناریه، حاره و محلله (۴۵) و با روغن گل جهت اورام حاره نافع است، ذرور (شکل پودر شده گیاه) آن جهت زخم‌های خبیثه و ساعیه و با ادویه مناسب جهت زخم‌های حار و جراحی تازه و قطع خون آن و تسکین درد، مجرب است (۳۱، ۴۶). در یک کارآزمایی بالینی اثر پلاسبو را با اثر پماد کیمیا شامل روغن کنجد، کافور و عسل بر روی زخم پای دیابتی ۶۰ بیمار مقایسه کردند. قبل و پس از درمان نمره معیار PUSH 3.0 (pressure ulcer score for healing) تعیین شد. پس از درمان، نمره PUSH به‌طور معنی‌داری در هر دو گروه کاهش یافت ($p < 0.001$) و در گروه پلاسبو 1.7 ± 0.8 و در گروه پماد 1 ± 0.4 بود و نشان داد این پماد می‌تواند در تسریع بهبودی زخم‌های فشاری پای دیابتی مورد استفاده قرار

References:

1. Moghaddamfar M, Sharifpour MA. Cutaneous Leishmaniasis. *Paramedical Sciences and Military Health*. 2016;11(2):61-67
2. Shirzadi MR, Bonakdar Esfahani Sh, Mohebali M, Reza M, Yaghoobi-Ershadi MR, Gharachorlo F, *et al*. Epidemiological status of leishmaniasis in Iran 1362-1392. *Iranian Journal of Infectious Diseases and Tropical Medicine*. 2016;21(73):1-8.
3. Akhavan AA, Yaghoobi-Ershadi MR, Mirhendi H, Alimohammadian MH, Rassi Y, Shareghi N, *et al*. Molecular epizootiology of rodent leishmaniasis in a hyperendemic area of Iran. *Iranian Journal of Public Health*. 2010;39(1):1-7.
4. Nilfroushzadeh MA, Jaffary F, Derakhshan R, Haftbaradaran E. Comparison between intralesional meglumine antimoniate and combination of trichloroacetic acid 50% and intralesional meglumine antimoniate in the treatment of acute cutaneous leishmaniasis: A randomized clinical trial. *Journal of Skin and Stem Cell*. 2014 May 25;1(1): 33-6.
5. Talari SA, Sadr F. Treatment of cutaneous leishmaniasis: Effectiveness, and adverse effects of the drugs. *KAUMS Journal (FEYZ)*. 2005 Apr 10;9(1):85-94.
6. Ayatollahi J, Sharifi MR. A study of the effect of glucantime (drug used in the treatment of cutaneous leishmaniasis) on blood indices. *Journal of Yazd Shahid Sadoughi University of Medical Sciences and Health Services*. 2003;10(4):51-55.
7. Alrajhi AA. Cutaneous leishmaniasis of the old world. *Skin therapy letter*. 2003 Feb 1;8(2):1-4.
8. Mishra BB, Kale RR, Singh RK, Tiwari VK. Alkaloids: Future prospective to combat leishmaniasis. *Fitoterapia*. 2009 Mar 1;80(2):81-90.
9. Torkashvand F, Rezaeian M, SheikhFathollahi M, Mohammadreza Khaninezhad S, Hatami P, Bidaki R. A survey on psychiatric disorders in patients improved cutaneous leishmaniasis in the city of Rafsanjan in 2014. *Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences*. 2016;14(10):879-94.
10. Khoshzaban F, Ghaffarifar F, Koohsari HR. Peganum harmala aqueous and ethanol extracts effects on lesions caused by *Leishmania major* (MRHO/IR/75/ER) in BALB/c mice. *Jundishapur Journal of Microbiology*. 2014 Jul;7(7).
11. Postigo JA. Leishmaniasis in the world health organization eastern Mediterranean region. *International Journal of Antimicrobial Agents*. 2010 Nov 1;36:S62-5.
12. Shirzadi MR. Guide to the care of cutaneous leishmaniasis (leishmaniasis) in Iran. Tehran: Ministry of Health, Treatment and Medical Education, Deputy Minister of Health, Center for Disease Management Infectious, the Management of Human-Animal Communicable Diseases; 2012. P:21,23,67. [In Persian].
13. Tobinick EL. The value of drug repositioning in the current pharmaceutical market. *Drug News and Perspectives*. 2009 Mar 1;22(2):119-25.
14. Ghaffari F, Alijaniha F, Fallahi F. Single remedies for Khafaghan in Iranian traditional medicine. *Journal of Islamic and Iranian Traditional Medicine*. 2013 Jun 10;4(1):1-11.
15. Mosaddegh M, Naghibi F, Sadr M. Oriental sore in traditional medicine. *Journal of Islamic and Iranian Traditional Medicine*. 2010;1(1):59-62.
16. Rhazes. *Al-Mansouri fi al-Tibb*. Translated by Zaker M. 1st ed. Tehran: Tehran University of Medical Sciences; 2008. P:568-569. [In Persian].
17. Naseri M, Ardakani MR. The school of traditional Iranian medicine: The definition, origin and advantages. *Journal of the International Society for the History of Islamic Medicine*. 2004 Jan 1;3:17-21.
18. Naseri M. Persian traditional medicine and its development using the guidelines of the World Health Organization. *Daneshvar Medicine*. 2005 Jan 1;11(52):53-66.
19. Naseri M. Study of antileptic drugs in Iranian traditional medicine. Iran, Tehran: Shahid Beheshti University of Medical Sciences. 1993.

20. Naseri V, Faramarzi N, Naseri M. Drugs used in hair disease from Avicenna's point of view. Iran, Hamedan: Proceedings of the International Conference of Avicenna; 2004.
21. Khatami S, Naseri M, Moosavizadeh SA, Ghaffari F, Baha'addin Z, Vakili Zahir N. Effective Mufradah drugs in treating addiction to opium in selective sources of the traditional Persian medicine. Journal of Islamic and Iranian Traditional Medicine. 2019 Sep 10;10(2):147-56.
22. 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. 2015;6(19):11-18.
23. Mozafari O, Yoosefpoor M, Mozafari A, Sofizadeh A, Yosefi SS. Cutaneous Leishmaniasis in Persian Medicine. Journal of Mazandaran University of Medical Sciences. 2016 Nov 10;26(142):277-84.
24. Al-Akhawyni Bokhari R. *Hidayat al-Muta'allimin fi al-Tibb*. Ed by Matini J. Mashhad: Ferdowsi University of Mashhad; 1992. P:613-617. [In Persian].
25. Avicenna. *Al-Qanun fi al-Tibb* (The Canon of Medicine). Manuscript, Clinical Research Center of Traditional Persian Medicine, 2301. [In Arabic].
26. Arzani MA. *Tibb-i Akbari*. Qom: Jalal al-Din Publications; 2008. P:83,1162. [In Persian].
27. Aqili Alavi Shirazi SMH. *Khulasat al-Hikmah*. Qom: Ismailian Publications; 2006. P:23,290,450. [In Persian].
28. Shirazi NMA. *Ilajat-i Dara Shukohi* (Dara Shukoh Medicine). Manuscript of the Islamic Consultative Assembly. NO 6226. P:1152. [In Persian].
29. Razi B. *Khulasat al-Tajareb*. Tehran: University of Medical Sciences Publications; 2003. P:328,354-355. [In Persian].
30. Jurjani SI. *Zakhireye Khwarazmshahi*. Qom: Institute of Natural Medicine Rehabilitation; 2012. P:71,240,593. [In Persian].
31. Tonekaboni MM. *Tuhfat ul-Momineen*. Qom: Noor Wahi Publications; 2011. P:263,305. [In Persian].
32. Nafisi AA. *Farhang-e Nafisi*. Tehran: Khayyam Publications; P:739. [In Persian].
33. World Health Organization/Tropical Disease Researchers (2015) Leishmaniosis: situation and trends. In Global Health Observatory (GHO) Data. Accessed September 15, 2015, Available from: http://www.who.int/gho/neglected_diseases/leishmaniosis/en/ Google Scholar.
34. Desjeux P. Leishmaniosis: Current situation and new perspectives. Comparative Immunology, Microbiology and Infectious Diseases. 2004 Sep 1;27(5):305-18.
35. van Thiel PP, Leenstra T, de Vries HJ, van der Sluis A, van Gool T, Krull AC, et al. Cutaneous leishmaniasis (*Leishmania major* infection) in Dutch troops deployed in northern Afghanistan: Epidemiology, clinical aspects, and treatment. The American Journal of Tropical Medicine and Hygiene. 2010 Dec 6;83(6):1295.
36. Bailey MS, Lockwood DN. Cutaneous leishmaniasis. Clinics in Dermatology. 2007 Mar 1;25(2):203-11.
37. Khoshzaban F, Ghaffarifar F, Mahmmodzadeh Poornaki A, Ghazanfari T, Naseri M, Khmesipoor A, et al. Evaluation treatment of cutaneous Leishmaniasis with Garlic extract and R10 fraction in BALB/c, C57BL/6 and outbred SW mice. Pathobiology Research. 2011 Sep 10;14(3):25-34.
38. Mosavat SH, Marzban M, Bahrami M, Parvizi MM, Hajimonfarednejad M. Sexual headache from view point of Avicenna and traditional Persian medicine. Neurological Sciences. 2017 Jan 1;38(1):193-6.
39. Zarshenas MM, Ansari R, Dadbakhsh A, Mohammadi M. A review of herbal remedies for multiple sclerosis-like disorders in traditional Persian medicine (TPM). Current drug metabolism. 2018 Apr 1;19(5):392-407.
40. Ibn Ilyās Shirazi M. *Kifaya-yi Mansuri*. Tehran: Institute of Medical History Studies, Islamic and Complementary Medicine, Iran University of Medical Sciences; 2003. P:568-569. [In Persian].
41. Nazim Jahan MA. *Iksir-i Azam* (The Great Elixir). Tehran: Institute of Medical History Studies, Islamic and Complementary Medicine, Iran University of Medical Sciences; 2008. P:452. [In Persian].

42. Aqili Alavi Shirazi SMH. *Qarabadin-i kabir*. Tehran: Institute of Medical History Studies, Islamic and Complementary Medicine, Iran University of Medical Sciences; 2008. P:530,1211. [In Persian].
43. Ghayeni Harawi MS. *Qarabadin-i Salehi (Tohfah al-Salihin)*. Tehran: Institute of Medical History Studies, Islamic and Complementary Medicine, Iran University of Medical Sciences; 2004. P:280. [In Persian].
44. Seyed Nazari SMA. Encyclopedia of Traditional Medicine, *Elm al-Adwiya*. Qom: Shafanegar Publications; 2018. P:694-696,1201-1202. [In Persian].
45. Aqili Alavi Shirazi SMH. *Makhzan al-Adwiya*. India: Calcutta; 1844. P:361,725. [In Persian].
46. Ibn al-Nafis Al-Qarshi A. *Al-Shamil fi al-Sina'a al-Tibbiyya*. Tehran: Institute of Medical History Studies, Islamic and Complementary Medicine, Iran University of Medical Sciences; 2008. P:490,492,498-499. [In Arabic].
47. Khalil AT, Ovais M, Ullah I, Ali M, Jan SA, Shinwari ZK, *et al*. Bioinspired synthesis of pure massicot phase lead oxide nanoparticles and assessment of their biocompatibility, cytotoxicity and in-vitro biological properties. *Arabian Journal of Chemistry*. 2020 Jan 1;13(1):916-31.
48. Ataee Bojd MS, Hanafi Bojd R, Ghannadkafi M, Namaei MH. The evaluation of antimicrobial effects of five different brands of rose water, water extract of *Rosa damascene* in comparison with rose oil. *Journal of Birjand University of Medical Sciences*. 2014 Dec 15;21(3):292-9.
49. Tofigh AM, Hayatollah G, Ayazi K, Hosseinian MA, Honar BN, Safdari F. Treatment of pressure ulcer in diabetic patients using honey, sesame and campher ointment. *Research in Medicine*. 2014;38(3):131-138.
50. Andrade MA, dos Santos Azevedo C, Motta FN, Dos Santos ML, Silva CL, De Santana JM, *et al*. Essential oils: in vitro activity against *Leishmania amazonensis*, cytotoxicity and chemical composition. *BMC Complementary and Alternative Medicine*. 2016 Dec;16(1):1-8.

