سرگیجه از دیدگاه حکیم عقیلی خراسانی شیرازی در کتاب معالجات

مجید نیمروزی [الف]، علیرضا صالحی [ب*]، محمد هادی ایمانیه [ج]

الف، ب و ج مرکز تحقیقات طب سنتی و تاریخ طب، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران

چکیده

محمد عقیلی خراسانی پزشک و حکیم نامدار ایرانی است که در اواخر قرن ۱۲ و اوایل قرن ۱۳ می‌زیسته است. ذخائر التراکیب یا قرابادین کبیر، مخزن الأدویه و تذکره اولی النهی، خلاصه الحکمه و معالجات کتابهایی هستند که از عقیلی به جا مانده است. کتاب معالجات عقیلی مجموعه ای است که در آن طبقه بندی جامع بیماریها از دیدگاه طب سنتی ایران به همراه روشهای درمانی مجرب بیان گردیده است. بر این اساس هدف از این مطالعه بررسی بیماری دوار یا سرگیجه از دیدگاه عقیلی در کتاب معالجات می باشد.

سرگیجه توصیفی است که بیماران در بیان حالات مختلفی که در سر احساس و یا اختلالاتی را که در تعادل و راه رفتن تجربه می‌کنند ذکر می‌نمایند. شیوع سرگیجه ی حقیقی در جامعه حدود ۵ ٪ و میزان بروز سالیانه آن ۱٪می باشد.

در طب سنتی ایران به سرگیجه حقیقی دوار می‌گویند. دوار بیماری است که فرد تصور می‌کند که اشیا به دور سر و بدن او می‌چرخند و در این حالت، نشستن و ایستادن برای او دشوار است و ترجیح می‌دهد خود را در وضعیت درازکشیده و خوابیده قرار دهد. علت کلی دوار حرکت موجی روح در فضاها و رگهای دماغ است. گاهی حرکت ارواح به علت عوامل خارجی مثل ضربه و یا سقوط می‌باشد و در این حالت مثل آن است که در آب چیزی سنگین اندازند و امواج دایره شکلی در آب بوجود آید. گاهی علت دوار، اسباب داخلی در بدن است که در جوهر دماغ حاصل شده است، به صورتی که انسان در این حال تصور می‌کند که اشیای دور او در حال چرخش هستند، در حالی که اشیا ثابت هستند ولی ارواح در دماغ در حال گردش می‌باشند. در دوار ناشی از اسبا ب داخلی ممکن است ماده دوار در خود دماغ باشد و یا دوار شرکی باشد و ماده دوار در دماغ نباشد.

درمان دوار در طب سنتی بر اساس تشخیص اسباب بیماری صورت می‌گیرد. اگر علت خارجی باشد، ابتدا بیمار را از معرض این علل منع و بعد از آن در صورت ایجاد سوء مزاج به تبدیل مزاج و اصلاح آن اقدام می‌نمایند. اگر علت دوار اسباب داخلی باشد، بر اساس اینکه علت در جوهر دماغ باشد و یا مشارکت اعضا مطرح گردد، در سوء مزاج ساده، تبدیل مزاج و در سوء مزاج مادی، نضج و اسهال ماده را انجام باید داد.

واژگان کلیدی: عقیلی شیرازی، سرگیجه، دوار، معالجات.

تاریخ دریافت: مهر ۹۱
تاریخ پذیرش: آذر ۹۱

مقدمه:

محمد عقیلی خراسانی پزشک و حکیم نامدار ایرانی است که در اواخر قرن ۱۲ و اوایل قرن ۱۳ می‌زیسته است. خانواده او از طبیبان نامدار شیراز به حساب می‌آمدند که به هند مهاجرت کرده اند.(۱) تولد او بین سال های ۱۱۰۰- ۱۱۴۰ هـ ق. (۱۶۸۹ تا ۱۷۲۸ میلادی) و تاریخ وفات او در سال ۱۲۰۵

* فرد مسئول مکاتبات: salehialireza45@yahoo.com

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-09-13]

هـ ق. (۱۷۹۱ میلادی) بوده است. دست کم چهار نسل از اجداد عقیلی پزشک بوده اند.(۲)، شرحی که خود عقیلی در مقدمه کتاب مخزن الادویه نوشته نشان می‌دهد که اکثر خانواده ی او از جمله پدر، دایی پدر و پدربزرگ دایی او از طبیبان حاذق عصر خود به شمار می‌آمده اند. (۱)، حکیم محمدحسین عقیلی خراسانی، از پدرش، محمدهادی و از دایی پدرش، علوی خان، کسب فیض کرده است. و در جای جای کتابهای خود، چه در قرابادین و چه در معالجات، این تجربیات را نقل کرده است. (۲)، وی علاوه بر مهارتی که در طب داشت، از علوم دیگر نیز بی بهره نبوده و در کتابهایش گاهی از علوم دیگر نیز استفاده می‌کرده است. عقیلی مطالعاتی در عرفان، تفسیر، شعر نیز داشته است. او در سال ۱۱۸۳ شروع به تألیف کتابهای پنجگانه پزشکی و تشریح برای دانشجویان پزشکی کرد که نتوانست هرگز آن را به پایان برساند. (۳)، ذخائر التراکیب یا قرابادین کبیر، مخزن الأدویه و تذکره اولی النهی، خلاصه الحکمه و معالجات کتابهایی هستند که از عقیلی به جا مانده است. (۲)، کتابهای عقیلی از دو خصوصیّت تتبع و تحقیق برخوردار است. در میان کتابهای او که موجود است، قرابادین کبیر بیشتر خصوصیت تتبع و کتاب خلاصه الحکمه بیشتر رویکرد محققانه ی او را نشان می‌دهد. عقیلی خود نیز تصریح کرده است که تنها به تقلید گذشتگان نپرداخته و هدف او جمع آوری مجموعه‌ای مفصل نبوده، بلکه سخنانی را گفته که حقیقت آن با تجربه و تحقیق برای وی به اثبات رسیده است. (٤)، کتاب معالجات عقیلی بخشی از موسوعه مفصل مجمع الجوامع است. کتاب معالجات عقیلی گنجینه ارزشمندی است که در آن طبقه بندی جامع بیماریها از دیدگاه طب سنتی ایران به همراه روشهای درمانی مجرب بیان گردیده است. عقیلی در کتاب معالجات ضمن بیان بیماریها و روشهای درمان از قول حکمای سلف چون جالینوس و ابن سینا تجارب خود را نیز ذکر می‌کند. او در این کتاب در بسیاری از موارد نسخه هایی را که از خانواده طبیب خود اخذ کرده و همچنین تجارب آنها را ذیل درمان بیماریها بیان می‌دارد. (۲)، در این مطالعه ابعاد مختلف بیماری دوار یا سرگیجه از دیدگاه عقیلی در کتاب معالجات مورد بررسی قرار گرفته است.

روش بررسی:

در این مطالعه از کتاب معالجات عقیلی به عنوان منبع اصلی و برای روشن شدن بیشتر مفاهیم و دسته بندی بیماری دوار از سایر کتابهای معتبر طب سنتی از جمله قانون ابن سینا، شرح اسباب و علامات و طب اکبری استفاده شده است. جهت بررسی تطبیقی سرگیجه در طب سنتی و طب رایج، کتب مرجع پزشکی داخلی و مقالات مندرج در نشریات معتبر جهانی به کار گرفته شده است.

بحث و نتیجه گیری:

سرگیجه توصیفی است که بیماران در بیان حالات مختلفی که در سر احساس و یا اختلالاتی را که در تعادل و راه رفتن تجربه می‌کنند، ذکر می‌نمایند. با طرح چند سوال می‌توان تا حدی حالت سبکی سر و موارد قبل از سنکوپ را از سرگیجه حقیقی متمایز کرد. به عنوان مثال حالاتی مثل مانور والسالوا، هیپرونتیلاسیون وتغییرات وضعیتی منجر به ایجاد احساس سبکی سر می‌شوند و نشستن روی صندلی چرخدار و چرخیدن باعث ایجاد سرگیجه حقیقی می‌شود. سرگیجه حقیقی ممکن است فیزیولوژیک باشد که در این حالت با وضعیتهایی که منجر به عدم تطابق سیستم های بینایی، حس عمقی و وستیبولار می‌شوند، مانند رفتن به ارتفاع یا چرخیدن به دور خود، ارتباط دارد. سرگیجه ی پاتولوژیک در اثر اشکال در سیستم محیطی (لابرینت، عصب هشتم) و یا سیستم عصبی مرکزی اتفاق می‌افتد. (۵)، سرگیجه حقیقی همراه با میگرن به عنوان شایعترین علت مراجعه بیماران به کلینک های تخصصی سرگیجه و سردرد شناخته شده است. (٦)، شیوع سرگیجه حقیقی (Vertigo) حدود ۵٪ و میزان بروز سالیانه آن یک درصد است. (۷)، شیوع میگرن و سرگیجه (Dizziness) به ترتیب ۱۳٪ و ۲۰-۳۰٪ می‌باشد. (۸)

در طب سنتی ایران به سرگیجه حقیقی دوار می‌گویند. دوار بیماری است که فرد تصور می‌کند که اشیا به دور سر و بدن او می‌چرخند و در این حالت نشستن و ایستادن برای او دشوار است و ترجیح می‌دهد خود را در وضعیت درازکشیده و خوابیده قرار دهد. ارسطو معتقد بود که جریان روح (جسم

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-09-13]

بخاری سیال که از قسمت لطیف دم ساخته می‌شود) که از مغز منشأ می‌گیرد در صورتی کامل و بدون نقص می‌باشد که از سه بطن قدامی، میانی و مؤخر گذشته و در هر مرحله، سطوحی از نضج یا آمادگی را پیدا کند و در اصطلاح به مزاج مناسب خود برسد. بر طبق نظر حکیم عقیلی در کتاب معالجات اگر نفوذ روح در تمامی بطنهای مغز به صورت کامل صورت پذیرد، افعال نفسانیه کامل و بدون نقص خواهند بود وگرنه ناقص یا باطل می‌گردند. در حالت دوران، این گردش روح در فضاهای دماغ بصورت شایسته انجام نمی گردد و بدین سبب فرد نه قادر است اعضای متحرکه را بصورت ارادی حرکت دهد و نه آنکه آنها را ثابت نگه دارد و به همین دلیل جمیع افعال نفسانیه اعم ازحسی و حرکتی مختل می‌گردند(۹)

دوار ممکن است به علت نگاه کردن به چیزهایی که در حال چرخش هستند رخ دهد به صورتی که تصویر آن شیء در حال گردش در نفس (مغز) رسوخ می‌کند و تصاویر جسم بعد از غیبت آن جسم در صورتی که محسوس قوی باشد باقی می‌ماند و به اندازه مقدار پذیرش آلت(دستگاه عصبی) و قوت محسوس، تصویر محسوسات قبلی حذف می‌گردد و محسوس یا تصویر جدید باقی می‌ماند. هر چه این محسوس قویتر و و بدن ضعیفتر باشد این افعال شدیدتر است همچنان که در مورد بیماران، زنان و اطفال صدق می‌کند. (۹)

اسباب کلی دوار: سبب کلی دوار آن است که روح در فضاها و رگهای دماغ بچرخد و حرکت موجی کند. (۱۰)

اسباب خارجی:

گاهی حرکت ارواح به علت اسباب خارجی مثل ضربه و یا سقوط می‌باشد و در این حالت مثل آنست که در آب چیزی سنگین اندازند و امواج دایره شکلی در آب بوجود آید(۱۱)

طبقه بندی اسباب خارجی، تشخیص و درمان:

۱- دوار به سبب وزش باد سرد و رسیدن آنها به سر

علامت: تقدم سبب بر زمان شروع دوار

درمان: تشخیص مزاج دماغ و گذاشتن ضمادات گرم و ضمادات گرمابخش بر سر و تناول باقلا که به آن ادویه مقویه دماغ اضافه کرده باشند.

۲- دوار به سبب دوران و گردیدن انسان بدور خود و یا نظر کردن به سوی مکان بلند، قله کوه و یا نظر کردن به سوی چاهها و گودالهای عمیق

علامت: تقدم سبب بر زمان شروع دوار

درمان: سکون و قرار است. اگر دوار همچنان باقی بود، غذاهای ترش و قابض و نان خیسانیده در ربوب آنها صرف شود. همچنین فرد مبتلا باید از نظر کردن به سوی هر چیز در حال چرخش سریع و بناها و کوه های مرتفع و گودالها و چاههای عمیق و مانند اینها اجتناب نماید و غذاهای مبخره تولید کننده ی ریاح مثل سیر و پیاز خام را مصرف نکند.

۳- دوار بعد از ضربه و سقوط

علامت: وجود اسباب گفته شده و ادراک حالت دوران توسط فرد و نشانه های همراه

درمان: تسکین درد و پاکسازی و هدایت مواد و بخارات به سمت قسمتهای پایینی بدن همراه با درمانهای اختصاصی ضربه و سقوط.

اسباب داخلی:

گاهی علت دوار، اسباب داخلی است که در جوهر دماغ حاصل شده است. در این حالت فرد تصور می‌کند که اشیای دور او در حال چرخش هستند، در حالی که اشیا ثابت، ولی ارواح در دماغ در حال گردش می‌باشند. اسباب داخلی می‌تواند به یکی از دو حالت زیر باشد:

حرکت غیر طبیعی اخلاط رقیق در بطنهای مغزی و یا عروق و تقابل آنها با حرکت طبیعی روح درست همانند حالتی که در جریان باد در هنگام برخورد با کوه و یا دیوار مرتفع روی می‌دهد.

ریاح غلیظ و متکاثفی که در بطنهای مغزی و یا عروق مجتمع می‌گردند و چون این اخلاط راهی برای تحلیل نمی یابند به ناچار از راههای غیرطبیعی بر خلاف مسیر طبیعی روح حرکت می‌نمایند و حالت مدافعه و تقابل بین اینها صورت می‌پذیرد و درست مانند گردباد حرکت دورانی اتفاق می‌افتد. و فرد احساس دوران می‌کند.

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-09-13]

طبقه بندی اسباب داخلی، تشخیص و درمان:

۱- وجود علت دوار در خود دماغ

۱-۱- دوار به علت حرارت مزاج دماغ (سوء مزاج ساده)

علامت: احساس سبکی در دماغ و عدم وجوداسباب دیگر، وزوز گوش، در بسیاری موارد صعود بخار به سوی دماغ و درد و وجع سر نیز وجود دارد.

درمان: تبرید(سرد کردن) دماغ با شمومات بارده(بوییدنی های سرد) و بوییدن سرکه،گلاب و بوهای خوشِ بارد و تغذیه به مزوّره(غذاهایی که سیر کننده هستند ولی ارزش غذایی بالایی ندارند) زرشکیه و حب الرمان.

۱-۲- دوار به علت وجود ماده ی خلطی در دماغ

۱-۲-۱- ماده بلغم:

علامت: سنگینی و کسالت از خواب و کدورت حواس و دوی و طنین مداوم در گوشها، کثرت آب دهان، کثرت خواب، کاهش عطش، نبض لین(نرم) و کندی نبض، سفیدی، غلظت و کدورت ادرار و سایر علایم غلبه بلغم

۱-۲-۲- ماده سودا:

علامت: وسواس و کثرت فکر در مورد چیزهای گذشته و ترس از آینده، سکوت و خاموشی

درمان: جلاب از بادرنجبویه و اصل السوس کوبیده و ساییده شده همراه با مغز بادام و بعد از آن نضج کامل و تنقیه بدن با طبیخ افتیمون و تربد و بعد تقویت دماغ و تعدیل مزاج آن با روغنها و مشمومات و عطوسات معطره و غراغر

۱-۲-۳- ماده صفرا:

علامت: عطش و نبودن اشتها و میل به چیزهای سرد و تر مانند آب و چیزهای آبدار، غثیان(حالت تهوع بدون حرکت ماده از معده) و خفقان قلب و بدی رایحه دهان و اضطراب و قی صفراوی، هیجان(شدت گرفتن) دوار با خالی بودن معده و تسکین بعد از خوردن غذای ترش قابض

۱-۲-٤- ماده خون (کیموسات حاره ی دموی):

درمان: تنقیه ی معده با مطبوخ ساده بدون سرداروماده ای که اثر دارو را تقویت می‌کند) مانند طبیخ هلیله و شاه‌تره و آشامیدن ماءالشعیر و یا آب کاسنی و سکنجبین ساده

علامت: زمان دوار زیاد طول نمی کشد چون خلط دم از بلغم و سودا لطیفتر است. همچنین علایم غلبه دم مانند سرخی چهره و چشم، شیرینی دهان، کشیدگی عروق به علت امتلای دموی، گرمی ملمس سر و اعضای مجاور، سیلان اشک از چشم هنگام شروع دوار و خواب بسیار وجود دارد.

درمان: فصد قیفال و پاکسازی عام بدن

۱-۳- دوار به علت ریاح:

۱-۳-۱- ریاح بارد حاصل از بخارات ناشی از اخلاط احتباس یافته در تجاویف دماغ

علامت: دوار دایم با معده خالی و پر و قبل از شروع دوار علایم سنگینی سر و بلادت(کندی) حواس و کدورت چشمها وجود خواهد داشت.

درمان: آشامیدن جلابی که از انیسون، بادرنجبویه و گاوزبان ساخته می‌شود، مویز منقی ناشتا بیست عدد، صبر بر عطش، بخور با آبهایی که در آن اکلیل الملک و بابونه و صعتر و مرزنجوش جوشانیده باشند، استنشاق کندش، فلفل، شونیز و مرزنجوش، حقنه گرم برای جذب مواد به سمت پایین، تغذیه با نخودآب گوشت پرندگانی مانند دراج و تذرو با ادویه گرم، در مرحله بعد ایارج لوغاثیا (نوعی داروی مرکبه)

۱-۳-۲- ماده ریاح بارد (ریاح بارده از اخلاط بارده تولید کننده ریاح)

علامت: مثل علایم اخلاط بارده است ولی ثقل و سنگینی کمتر است. غثیان و کاهش هضم و جشای(ترش کردن) دایمی و صداع، حالت تهوع و قی بدون اینکه چیزی خارج شود چون معده از فضولات خالی است و علت امر وجود ریاح است.

درمان: مانند درمان اخلاط بارده است بجز اینکه در ترکیبات دارویی ادویه کاسرالریاح(بادشکن) مانند زیره و صعتر جوشانیده باشند.پاکسازی دماغ بعد از نضج کامل به حبوب(شکلی از دارو به صورت قرص) مسهله مانند صبر و اقاقیا و حقنه های مناسب و تحلیل ریاح و تقویت دماغ با شمومات گرم مانند مشک با آب مرزنگوش و روغن بنفشه و بخور با آب‌هایی که در آن گیاهان ملطف ذکر شده جوشانیده باشند. مانند بابونه، اکلیل الملک، برنجاسف و برگ غار و شبت(شوید).

۱-۳-۳- ماده ریاح حار: از همه شدیدتر است ولی سریعتر بهبود می‌یابد.

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-09-13]

۲- دوار با مشارکت دیگر اعضا و فقدان ماده دوار در دماغ

۲-۱- ماده مستقر در معده باشد: اجتماع اخلاط بارده در معده (اخلاط و ریاح بالارونده از معده به سمت دماغ)

علامت: مانند علامات اخلاط بارده در دماغ است همراه با غثیان به علت اراده معده در دفع ماده آزار رسان، کاهش هضم و میل به غذا و جشای دایمی، و تغییر در میزان دوار بر حسب امتلای معده

درمان: اگر قوت بیمار قوی باشد تنقیه معده با قی و بعد ایجاد اسهال با ایارج وگرنه با نقوعِ (شکلی از دارو) صبر

۲-۲- شرایین:

علامت: امتلای شرایین و تمدید و انتفاخ آنها

درمان: داغ گذاشتن و یا قطع شریانها ولی در مورد شریان سباتی این کار ممکن نیست چون جریان روح حیوانی به دماغ از طریق آن صورت می‌گیرد.

۲-۳- قلب:

درمان: بعد از تنقیه آشامیدن شربت سیب و مفرحات قلب است.

۲-٤- کبد:

علامت: قصور افعال کبدی و الم و آفت حوالی آن است.

جانب محدب کبد

درمان: استفراغ به ادرار بول

جانب مقعر کبد

درمان: تجویز داروهای مسهله

۲-۵- سایر اعضا:

۲-۵-۱- طحال

درمان: فصداسیلم ازدست‌چپ وگذاشتن ضمادهای‌محلل‌برطحال

۲-۵-۲- وداج (شاهرگ)

درمان: فصد آن بسیار نافع است و لیکن چون خطرناک است در این زمان اطبا ترک کرده اند.

۲-۵-۳- مراق، رحم، مثانه و یا کلیه ها

علامت: احساس صعودابخره و ریاح حار از آن اعضا به جهت نزدیکی آنها به منبع حرارت که قلب است

۲-۵-٤- پاها (ساقین و رجلین و قدمین)

علامت: احساس صعود ابخره و ریاح بارده است به جهت دوری پاها از منبع حرارت.

درمان: هر یک از آنها مراعات حال آن اعضا و معالجه به علاج مختصه به آنهاست و جذب مواد از آنها به سوی جانب مخالف سر با فصد،حجامت،حقنه و یا اسهال و یا مالیدن اطراف(دست و پا) و غیر آنها برحسب ضرورت و تقویت روح نفسانی با طلاها(شکلی از مصرف دارو که ماده دارویی رقیق را بر عضو می‌زنند و می‌گذارند مدتی بماند) و شمومات مقویه دماغ

۳- سایر علل:

۳-۱ - به سبب مشارکت فم معده: در این حال دماغ در اثر ناراحتی معده خصوصا هنگام خالی بودن شکم و گرسنگی و ریختن صفرا در آن دچار عارضه می‌گردد.

علامت: وجود سبب مذکور است.

درمان: تناول اطعمه ترش و لقمه ای چند از نان خیسانیده در رب غوره و سیب و به و میوه های ترش قبل از طلوع آفتاب.

۳-۲- به سبب مغص(دل پیچه) کثیر

علامت: وجود مغص و شدت گرفتن دوار هنگام تشدید مغص.

درمان: علاج مغص است.

۳-۳- به سبب ضعف قلب و خفقان و سقوط قوت: ناقهین (بیماران در مرحله نقاهت) را عارض می‌گردد.

علامت: وجود اسباب بیماری است.

درمان: تقویت قلب به اشربه ی مقویه ی قلب و اغذیه مختصه فربه کننده بدن

۳-٤- مقدمه بحران (زمانی از بیماری که بین طبیعت و بیماری مقابله ای وجود دارد که نتیجه آن بهترشدن و یا بدحال تر شدن بیمار است):

علامت: وجود نشانه های بحران

درمان: آن است که تا بحران منقضی نگردد معالجه ننمایند و بعد از آن اگر زائل نگشت متوجه معالجه ان گردند به نحوی که ذکر یافت و تعدیل مزاج دماغ نمایند.

۳-۵- ایجاد سردرد بعد از دوار: در این حالت به سبب سردرد، دوار زائل می‌گردد ؛ و گاهی برعکس این حالت اتفاق می‌افتد و بعد از سردرد، دوار عارض می‌شود و سردرد خوب می‌شود. اگر عضوی دچار خدارت(بطلان حس لمس) شود و بعد از آن دوار ظاهر گردد، دلالت بر صعود ماده به سوی دماغ می‌نماید و به همین سبب سکته حادث می‌گردد.

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-09-13]

علامت: یافتن آن علت است

درمان: دوار دائمی در سالمندان مقدمه سکته است و ضروری است که هر چه سریعتر با تدبیر مناسب مانند قی، تنقیه معده و جمیع بدن و تنقیه دماغ با آشامیدن ایارج فیقرا یا شبیار و جذب اخلاط به سوی اسفل با حقنه پیشگیری از سکته صورت پذیرد.

نتیجه‌گیری:

بررسی دیدگاه دانشمند برجسته طب سنتی ایران حکیم عقیلی شیرازی در موضوع تشخیص و درمان دوار و چگونگی طبقه بندی آن، نشان دهنده دقت نظر حکمای ایرانی در مدیریت بیماریها بر مبنای مدل مزاج شناسی این مکتب طبی است. لذا شایسته است که نظریات طب ایرانی در بیماریهای مختلف بازخوانی و بازشناسی شده و با عنایت به شیوه تشخیصی و درمانی این مکتب و بررسی تطبیقی با دیدگاه طب نوین، از دست آوردهای آن در حفظ و ارتقای سلامت جامعه استفاده شود.

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-09-13]

References:

1. Hassan, T. (2000). History of veterinary medicine of Iran. Tehran: Tehran university.
2. Aghili-Korasani-Shirazi M-H. Kholast-al-hekmah. In: Esmaeil N, editor. Ghom: Esmaeilian; 2006. p.intr.
3. AghiliShirazi, M. Shams Ardakani M. Rahimi R. Fatemah F. (2008). Makhzan-ol_Advieh. Tehran: Sabzarang. p.intr.
4. Aghili-Korasani-Shirazi M-H. Kholast-al-hekmah. In: Esmaeil N, editor. Ghom: Esmaeilian; 2006. p. 301-8.
5. BraunwaldE , F auci AS , Kasper DL, et al. Harrison's Manual of Medicine. Chapter 40. New York: Mc-Graw-Hill Professional; 2002. p.211.
6. Vukovic´ V, Plavec D, Galinovic´ I, Lovrencic´-Huzjan A, Budisic´ M, Demarin V. Prevalence of vertigo, dizziness, and migrainous vertigo in patients with migraine. Headache 2007;47(10):1427–1435.
7. Neuhauser HK, Radtke A, von Brevern M, Lezius F, Feldmann M, Lempert T. Burden of dizziness and vertigo in the community. Arch Intern Med. 2008;168:2118–24. doi: 10.1001/archinte.168.19.2118.
8. Calhoun AH, Ford S, Pruitt AP, Fisher KG. The Point Prevalence of Dizziness or Vertigo in Migraine – and Factors That Influence Presentation Headache 2011;51:1388-1392.
9. Aghili-Korasani-Shirazi M-H. Moalejat. Facsimile edition. p.102.
10. Avicenna, Al-Qanunfi'l-tibb. Research and description by prof. HesanJa`far, Al-Hilal, Vol 2. Beirut: Dar-ol-Behar; 2009. p.327-330.
11. Shah-Arzani M-A. Tib-e-Akbari. Ghom: Jalal-ed-Din; 2008. p.45-54.

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-09-13]

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-09-13]