

روش‌های جلوگیری از پوسیدگی دندان در ایران باستان و مقایسه آن با روش استفاده از فناوری نانوزئولیت‌ها

شیرین حسنون^{الف}، علی حسنون^ب، محسن پرویز^{ج*}، شهریار غریب‌زاده^د

^{الف} دکتری حرفه‌ای دندان پزشکی، دانشگاه تهران پزشکی، تهران، ایران.

^ب کارشناس ارشد مهندسی شیمی، دانشگاه کاشان، کاشان، ایران.

^ج دانشیار، دانشکده فیزیولوژی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

^د دانشیار، دانشکده مهندسی پزشکی، دانشگاه صنعتی امیرکبیر، تهران، ایران.

چکیده

سابقه و هدف: با توجه به شایع بودن پوسیدگی و عوارض شناخته شده آن، در ایران باستان روش‌هایی برای درمان و جلوگیری از پوسیدگی دندان مطرح شده است و اخیراً نیز در طب جدید مسئله استفاده از تکنولوژی نانو مطرح شده است. بمنظور مقایسه آن دو این تحقیق انجام گرفت. مواد و روش‌ها: تحقیق به روش مطالعه کتابخانه‌ای و مقالات جدید در زمینه استفاده از نانو تکنولوژی انجام گرفته است. کتاب‌های طب سنتی ایران باستان که در آنها به بهداشت دهان و دندان اشاره شده و مقالات جدیدی که با استفاده از نانو زئولیت‌ها نبودن پوششی برای دندان استفاده می‌شود مقایسه گردید.

یافته‌ها: روش‌های درمان و جلوگیری از بیماری‌های دندان شامل استفاده از طلا برای جلوگیری از پوسیدگی بافت و دندان، استفاده از سیمان و زاج برای پوشش حفره‌های پوسیده و روش‌هایی برای پیشگیری استفاده می‌گردند و امروزه از نانو زئولیت‌ها در مواد پرکننده استفاده می‌کنند. نتیجه‌گیری: بنظر می‌رسد که در ایران باستان و طب جدید، تقریباً از روش‌های مشابهی برای جلوگیری و درمان پوسیدگی استفاده می‌کردند. بررسی تاثیر سایر روش‌ها را توصیه می‌نماید.

کلید واژه‌ها: نانو، نانوزئولیت، پوسیدگی، دندان.

تاریخ دریافت: آبان ۹۴

تاریخ پذیرش: تیر ۹۵

مقدمه:

سخت‌ترین بافت بدن است که با عوامل مختلف در نقاطی که مینا در آنجا ظریف‌تر است، دچار پوسیدگی می‌شود. (۱ و ۲) دندان‌های شیری معمولاً از ۶ ماهگی شروع به رویش می‌کنند و تا ۳ سالگی رویش می‌کنند. تعداد دندان‌های شیری ۲۰ عدد است. پس از آن، رویش اولین دندان دائمی آسیاب اول در پشت دندان‌های شیری در ۶ سالگی شروع می‌شود، سپس ریزش دندان‌های شیری به تدریج اتفاق می‌افتد. آخرین دندان‌های دائمی، دندان‌های عقل است که معمولاً در ۲۵ سالگی بیرون می‌آیند. (۱)

دندانپزشکی حرفه‌ای است که در آن به درمان و جلوگیری از بیماری‌های دندان و بافت‌های وابسته به آن پرداخته می‌شود. دندان از دو قسمت تشکیل شده است؛ تاج و ریشه. تاج قسمتی از دندان است که در دهان مشاهده می‌شود و ریشه قسمتی از دندان است که در استخوان فک قرار دارد. داخل هر دندان حفره‌ای وجود دارد که اعصاب و رگ‌های خونی در آن واقع شده‌اند که به آن مغز دندان می‌گویند. (۱) پالپ در اصطلاح عامیانه عصب دندان نامیده می‌شود. هم‌چنین لایه‌ی سفید رنگی دندان را پوشانده که مینا نام دارد. مینای دندان،

نخستین فعالیت در زمینه ی دندانپزشکی در خاورمیانه، خلیج فارس، فلسطین و سوریه انجام شد. درمان پوسیدگی دندان (کرم خوردگی دندان) در ایران نیز رواج داشت. مصریان قدیم شیوه ی ساختن و به کار بردن دندانهای مصنوعی را می دانستند. (۲) بر اساس نوشته های هرودوت، دندان پزشکی در مصر رشته ای تخصصی بود و آنان رشته ای جداگانه و مستقل برای جراحی دهان داشتند [۱]. در این مقاله روشهای جلوگیری از پوسیدگی دندان در ایران باستان و طب جدید بویژه با استفاده از فناوری و تکنولوژی نانو زنولیت ها مورد بررسی قرار گرفت.

مواد و روش ها:

تحقیق به روش مطالعه کتابخانه ای و نیز جستجوی مقالات جدیدی که برای پیشگیری از پوسیدگی و درمان دندان پوسیده در سایت های معتبر بین المللی استفاده شده است. در مقالات جدید به نقش نانو بویژه نانو زنولیت ها اشاره شده است. و روشهای قدیمی و طب سنتی و احیاناً وجوه تکاملی و یا ارتباطی آنها بررسی و گزارش شد.

یافته ها:

الف. روش های درمان و جلوگیری از بیماری های دندان در ایران باستان و اسلام
ابن ماسویه، پزشک اسلامی برای اولین بار به جای دندانهای کشیده شده، از دندان طلا استفاده کرده است. در این روش برای جلوگیری از به هم خوردن تقارن دندان ها و تحلیل رفتن بافت های دهان و لثه ها دندان های مصنوعی به کار می رفته است [۱]. هم چنین محمد بن زکریای رازی استخوان های فک بالا را تشریح کرده و تعدادی از بیماری های دهان و دندان را نام برده است. این پزشک ایرانی توصیه کرده است حفره های پوسیده را با سیمانی ساخته شده از «Mastic» و زاج، پُر کنند.

ابن سینا نیز به جلوگیری از پوسیدگی دندان ها اشاره کرده است و از روش هایی مانند سوراخ کردن دندان برای بیرون آوردن بافت های فاسد آن استفاده کرده است. ابوالقاسم خلف

بن عباس زهراوی دائرةالمعارفی در ۳۰ فصل با عنوان «التصريف لمن عجز عن التأليف» نگاشته است. او در این اثر ابزار کشیدن و تراش دندان را شرح می دهد و روش هایی برای از بین بردن پوسیدگی دندان ها بیان می کند [۲].

ب. یافته های مربوط به طب جدید

استفاده از نانوزنولیت ها در درمان بیماری های دندان و جلوگیری از پوسیدگی آن ها

فناوری نانو واژه ای است که به همه فناوری های در مقیاس نانو گفته می شود. منظور از مقیاس نانو، ابعادی زیر ۱۰۰ نانومتر است. زنولیت ها خانواده بزرگی از کانی های آلومینو سیلیکاته را تشکیل می دهند [۳]. اصطلاح زنولیت به وسیله یک معدن شناس سوئدی در سال ۱۷۵۶ میلادی پیشنهاد شد که در اصل از واژه های یونانی «زین» به معنی جوشان و «لیتوس» به معنی سنگ تشکیل شده است [۴]. زنولیت ها را می توان به انواع مختلف طبقه بندی کرد که در یک طبقه بندی کلی، زنولیت ها به دو گروه: زنولیت های طبیعی و زنولیت های مصنوعی یا ترکیبی طبقه بندی می شوند [۵ و ۶].

زنولیت ها دارای ساختار شبکه ای هستند و از حفره هایی در مقیاس نانومتری تشکیل شده اند. با استفاده از این نانو حفره ها کاربردهای بسیاری را می توان برای نانوزنولیت ها متصور شد [۷ و ۸]. یکی از کاربردهای نانوزنولیت ها، استفاده از این مواد در درمان و جلوگیری از بیماری های دهان است. فلوراید یکی از موادی است که مقدار زیاد آن در آب آشامیدنی باعث ایجاد آلودگی می شود. در تحقیقاتی فلوراید اضافی در آب آشامیدنی را با استفاده از نانوزنولیت های تبادل یونی شده با آلومینیوم، زیرکونیوم و ... توسط فناوری جذب سطحی خارج کرده اند [۹ و ۱۰]. هم چنین از فناوری های دیگری که برای جداسازی فلوراید از آب استفاده می شوند می توان به استفاده از غشاها، نانوفیلتراسیون، دیالیز، الکترو دیالیز و اسمز معکوس اشاره کرد [۱۱]. از نانوزنولیت ها به عنوان پوششی برای دندان استفاده می شود تا از آزاد شدن یون های مسمومیت زا در دندان ها و پوسیدگی جلوگیری شود. این مسمومیت ها می تواند در بافت های ایمپلنت شده اتفاق بیفتد [۱۲]. هم چنین از

در گذشته استفاده می‌شده، روش‌های ابتدایی علم روز بوده که این خود نشان دهنده پیشرفت علمی آن زمان بوده است.

همان‌طور که در این مقاله اشاره شد، ایرانیان و مسلمانان در گذشته از روش تقریباً مشابهی برای جلوگیری و درمان پوسیدگی دندان استفاده می‌کرده‌اند که هم‌اکنون نیز استفاده می‌شود. این عمل، حالت ابتدایی از روشی است که در حال حاضر استفاده می‌شود و نشانگر پیشرفت علم در آن زمان بوده است. این پیشرفت‌های علمی در گذشته نشان دهنده قدرت علمی دانشمندان ایرانی است که در آن زمان در مرزهای دانش قدم برمی‌داشتند. ایرانیان پتانسیل علمی بالایی دارند و می‌توان فاصله‌های به وجود آمده در دانش امروز را در مدت زمانی نسبتاً کوتاه کاهش داد و به علم روز رسید.

نانوزئولیت‌ها در مواد پُر کننده دندان نیز استفاده می‌شود تا استحکام بیشتری از خود نشان دهند [۱۳].

بحث و نتیجه‌گیری:

پزشکان ایرانی توصیه کرده‌اند که دندان‌ها را تمیز نگاه دارید. هم‌چنین برای پُر کردن دندان مخلوط‌های خاصی مانند ماستیک با صمغ گیاه و زاج سفید استفاده می‌کردند که این عمل با نانوزئولیت‌ها در علم روز هم انجام می‌شود. هم‌چنین روش‌هایی برای جلوگیری از پوسیدگی دندان به کار می‌برده‌اند که این روش‌ها با فناوری‌های روز مطابقت دارد. در این روش برای جلوگیری از افزایش پوسیدگی دندان‌ها از نانوزئولیت‌ها برای جداسازی فلوراید اضافی استفاده می‌شود. در روش‌های دیگری، دندان‌های پوسیده شده را از دهان خارج می‌کردند و جای آن‌ها را با دندان‌های مصنوعی پر می‌کردند و در حال حاضر نیز روش‌های این‌چنینی استفاده می‌شوند. روش‌هایی که

References:

1. Eftekhari, Mohammad Ali, Iran dental history, Tehran, Teymourzadeh, 1385 (Persian).
2. Shoraye Aly Enghelabe Farhangi, Komiteye Farhango Tamadone Islam va Iran, 197 paper (Persian).
3. Georgios N. Karanikolos, Hermenegildo Garcia, Avelino Corma, Michael Tsapatsis, Growth of AlPO₄-5 and CoAPO-5 films from amorphous seeds, *Microporous and Mesoporous Materials*, 115, 11–22 (2008).
4. J.P. Coulomb, N. Floquet, Zeolites and related materials: trends, targets and challenges, in: A. Gedeon, et al. (Eds.), *Proceedings of the 4th International FEZA Conference*, Elsevier B.V., p. 825 (2008).
5. Rui Xu, Guangshan Zhu, Xiaojun Yin, Xin Wan, Shilun Qiu, In situ growth of AlPO₄-5 molecular sieve on stainless steel support, *Microporous and Mesoporous Materials*, 90, 39–44 (2006).
6. Apiratikul, R., Pavasant, P., Sorption of Cu²⁺, Cd²⁺, and Pb²⁺ using modified zeolite from coal fly ash. *Chemical Engineering Journal*, 144, 245-258 (2008).
7. Motsi, T., Rowson, N.A., Simmons, M.J.H., Adsorption of heavy metals from acid mine drainage by natural zeolite, *International Journal of Mineral Processing*, 92, 42-48 (2009).
8. Ostroski, I.C., Barros, M.A.S.D., Silvab, E.A., Dantas, J.H., Arroyo, P.A., Lima, O.C.M., A comparative study for the ion exchange of Fe(III) and Zn(II) on zeolite NaY, *Journal of Hazardous Materials*, 161, 1404-1412 (2009).
9. Maurice S. Onyango, Yoshihiro Kojima, and Ochieng Aoyi, Eileen C. Bernardo, Hitoki Matsuda, Adsorption equilibrium modeling and solution chemistry dependence of fluoride removal from water by trivalent-cation-exchanged zeolite F-9, *Journal of Colloidal Interface Science*, 279, 341–350 (2004).
10. S. Samatya, U. Yuksel, M. Yuksel, and N. Kabay, Removal of Fluoride from Water by Metal Ions (Al³⁺, La³⁺ and ZrO₂⁺) Loaded Natural Zeolite, *Separation Science and Technology*, 42, 2033–2047 (2007).
11. M. Mohapatra, S. Anand, B.K. Mishra, Dion E. Giles, and P. Singh, Review of fluoride removal from drinking water, *Journal of Environmental Management*, 91, 67–77 (2009).
12. Rajwant S. Bedi, Derek E. Beving, Laura P. Zanello, and Yushan Yan, Biocompatibility of corrosion-resistant zeolite coatings for titanium alloy biomedical implants, *Acta Biomaterialia*, 5, 3265–3271 (2009).
13. Lustgarten et al., Dental filler material containing zeolite for dental composite and method of manufacture, US Patent, 4,412,015, Oct. 25, 1983.

پیکا و رویکرد به آن در منابع طب سنتی ایران

فرخنده ابوالسلطانی^{الف*}، سید محمدباقر فضل‌جو^ب، مجید اصلان آبادی^ج

^{الف} دستیار تخصصی طب سنتی ایران، دانشکده طب سنتی دانشگاه علوم پزشکی تبریز

^ب عضو هیات علمی دانشکده طب سنتی دانشگاه علوم پزشکی تبریز

^ج عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تبریز

چکیده

سابقه و هدف: پیکا (Pica) یا هرزه خواری نوعی اختلال غذا خوردن می باشد که شخص تمایل به خوردن مواد غیر خوراکی و فاقد ارزش غذایی مثل گل و گچ و یخ و سنگ و رنگ و ... پیدا می کند. تعریف آن خوردن مداوم مواد غیر غذایی به مدت دست کم یک ماه که از نظر فرهنگی غیر قابل قبول باشد است. این اختلال می تواند دلایل مختلفی چون کمبود آهن یا روی و اختلالات روانی و... داشته باشد. در خانم های باردار و کودکان و در جوامع با سطح اجتماعی اقتصادی پایین بیشتر شایع است و می تواند عوارض مختلفی از جمله مسمومیت با مواد خورده شده، انسداد روده، فساد دندان ها و عفونت های انگلی و ... را در پی داشته باشد. در کتب طب سنتی ایران از این بیماری تحت عنوان فساد یا تباهی شهوت و اشتهای فاسد یا تباه و وحم نام برده شده است که ناشی از وجود خلط ردی در معده می باشد و با روش های مختلفی چون تدابیر تغذیه ای، ایجاد قی، دادن مسهل و تجویز دارو اقدام به درمان می گردد.

مواد و روش ها: در این راستا تعدادی از کتب مرجع طب سنتی ایران مانند قانون در طب ابو علی سینا، الحاوی محمد ابن زکریای رازی، کامل الصناعه الطیبه علی ابن عباس اهوازی، شرح اسباب و علامات نفیس ابن عوض کرمانی، طب اکبری حکیم محمد اکبر شاه ارزانی، هدایه المتعلمین اخوینی بخارایی و اکسیر اعظم حکیم محمد اعظم خان چشتی برای مطالعه رویکرد آن ها به این اختلال مورد بررسی قرار گرفت. **بحث و نتیجه گیری:** همگی مولفان این کتب بر نشات گرفتن بیماری از وجود و تجمع خلط بد کیفیت در معده اتفاق نظر دارند و در کتب خویش درمناهی متنوعی برای معالجه این اختلال ذکر کرده اند. ذخایر غنی طب سنتی ایران با توجه به رویکردهای درمانی با کمترین عوارض جانبی می تواند به نحو احسن در افرادی که از این اختلال رنج می برند مورد بهره برداری قرار گیرد.

کلید واژه ها: اشتهای تباه، طب سنتی ایران، فساد اشتها، پیکا.

تاریخ دریافت: خرداد ۹۴

تاریخ پذیرش: اردیبهشت ۹۵

مقدمه:

در دستنامه تشخیصی و آماری اختلالات روانی (DSM) پیکا یا هرزه خواری تحت عنوان اختلالات غذا خوردن شناخته می شود که خوردن مداوم مواد غیر خوراکی به مدت دست کم یک ماه می باشد. اگرچه مکررا در متون مختلف به طبیعت جبری این رفتار اشاره شده است هیچ تئوری جهانی که این پدیده را توضیح دهد وجود ندارد (۱). برای تشخیص، علایم اختلال نباید قسمتی از اعمال فرهنگی مذهبی بوده و یا

نشانه ای از بیماری روانی دیگر باشد. مصرف مواد غیر خوراکی باعث ایجاد عوارض جدی برای سلامتی شامل انسداد روده و مسمومیت با سرب و آسیب های دندانی و عدم تعادل الکترولیتی می شود (۲). پیکا معمولا در کودکان، افراد با اختلالات ذهنی، بیماران مبتلا به اسکیزوفرنی، کمبودهای ویتامینی و زنان باردار تشخیص داده می شود (۳). در مورد علت آن تئوریهای مربوط به تغذیه همچون کمبود املاحی نظیر آهن و روی بیان شده است (۴).

کلمه پیکا خود از نام زاغی به نام magpie مشتق شده که در لاتین Pica نام دارد. با توجه به اینکه این پرنده مواد غیر خوراکی را جمع آوری می کند این نام به بیماری افرادی که مواد غیر خوراکی را مصرف می کنند داده شده است. پیکا یا هرزه خواری به فرم های مختلفی تظاهر می کند. در میان مواد غیر خوراکی مورد مصرف افراد مبتلا خاک، گل، یخ، نشاسته، ناخن، سنگ، علف، جوش شیرین، دستکش پلاستیکی، ته سیگار، خاکستر، رنگ، کاغذ، مواد غذایی فاسد شده و... وجود دارد (۵). پیکا از زمان قرن دوم بعد از میلاد شناخته شده است با این وجود شناسایی آن به اسم، تا سال های ۱۵۰۰ میلادی مطرح نشده بود (۴).

در منابع طب سنتی ایران از پیکا یا هرزه خواری به عنوان فساد شهوت، تباهی اشتها و وحم بحث شده است.

مواد و روش ها:

در این مطالعه کتب مرجع طب سنتی ایران برای بیماری و کلمات فساد شهوت و تباهی اشتها و شهوت طین یا گل و وحم مورد بررسی قرار گرفته و نظرات اطباء طب سنتی ایران در مورد این اختلال و درمان آن استخراج گردید.

یافته ها:

بیماری اشتهای تباه حالتی هست که فرد تمایل به خوردن مواد غیر خوراکی مثل گل، زغال و خاک و گچ و... دارد. علتش وجود خلط بدگوار از نظر کیفیت در معده است که طبیعت میل به ضد آن خلط دارد و چون خلط، غیر طبیعی است طبیعت ضد آن نیز غیر طبیعی خواهد بود (۶).

این بیماری گاهی در زنان آبستن رخ می دهد که وقتی خون حیض شان قطع می شود و در معده خلط تباه رطب جمع می شود، دچار قی می شوند و با بزرگ شدن کودک میل به خوردن گل از بین می رود چراکه اندکی از آن خلط رطب با قی کردن از بین رفته مقداری نیز صرف غذای کودک می شود (۷). چون در آبستنی با قطع خون حیض احتباس و امتلا خلط ایجاد می گردد در نتیجه زاید آن خلط به سوی معده سرازیر گشته و در آن جمع می شود و اکثرا در ابتدای بارداری

تا ماه سوم عارض می گردد به آن جهت که در این مدت خون حیض برای تامین غذای جنین بند می شود و اگر جاری شود خطر سقط جنین وجود خواهد داشت (۸).

نزد اکثریت فرقی میان الفاظ فساد اشتها و وحم نیست و یکی را بر دیگری نیز اطلاق می کنند. در نزد بعضی فساد اشتها عام تر از وحم است چرا که وحم فقط تمایل به غذاهای بد کیفیت است مثل غذاهای ترش و تلخ و تند و ناشی از خلط ردی که در معده محقق گردیده است ولی فساد اشتها میل به مواد غیر خوراکی است مثل گل و زغال و سفال و آهک و سفیداب و ...

این بیماری در زنان آبستن بیشتر دیده می شود ولی در زنان غیر حامله و کودکان و پس از آنان در مردان نیز رخ می دهد (۸).

معالجاتی که برای اختلال ذکر شده اند:

ابتدا باید بیمار را وادار به قی کرد سپس مزاج معده را اصلاح نمود بعد از آن گل پاک و خوب را در آب حل کرده داروهای قی آور را در آبی که این گل در آن حل شده ریخت طوریکه مزه آنها حس نشود سپس آن مقدار نمک به مخلوط باید افزود تا مزه دلپسند بدهد. بعد از آن مخلوط فوق را در آفتاب خشک کرده مقداری از آن را که طیب مناسب می داند به بیمار خوراند. در این صورت بیمار قی می کند و آنچه از خلط تباه در معده هست را با خود به بیرون دفع می کند به ویژه اگر بیمار چیزی خورده باشد که به آسانی با قی دفع نشود مثل کلم و امثال آن. بعد از این قی کردن اشتهای بیمار اصلاح شده و از گل خوردن بیزار می گردد.

به عقیده بعضی پزشکان بهترین و سودمندترین چاره ای که خداوند متعال برای اشتباه تباه خلق کرده این است که بیمار ناشتا جوجه کباب بخورد و بعد از آن کم کم مواد آجیلی به ویژه نانخواه (Carum Opticum) بخورد.

اگر بعد از خوردن ناشتای جوجه کباب، مغز بادام تلخ بخورد و وقتی گل می خورد مقداری گل گندم (Centaurea cyanus) همراه گل در دهان گذارد یا چیزی شور مزه بمکد، نیز مفید است.

نشاسته گندم به ویژه نمک زده آن هم نافع است. روش دیگر این است که هشت واحد نوشیدنی انگور گس مزه را بجوشانند تا یک چهارم آن بخار شود و سه چهارم باقی بماند سپس آن را طی هفت روز ناشتا بنوشند. آجیل جهت سرگرمی این بیماران باید پسته، مویز، شاه بلوط و کشمش باشد(۶).

کسی را که میل به خوردن گل و کلوخ و گندم خام دارد باید قی داد و ایارج فیکرا با تقیع صبر یا صبر و مصطکی یا حب افایوه یا اطریفیل خبی داد که این جوشانده معده را پاک و قوت را افزایش می دهد.

زیره و نانخواه به میزان برابر هر روز ناشتا همراه آب نیز شایسته است. بدل همه داروهای مصرفی این است که بیمار استخوان مرغ بریان بجود یا آن را با نانخواه خشک کنند و بجود یا خیزران بجود و از همه بهتر جویدن هل است(۷).

بعد از پاکسازی تقویت معده با جوارش های مناسب صورت می گیرد. مواد قی آور شامل آب عسل و سکنجبین است که داخلش ترب ریخته شود و آب شبت و نمک و تخم ترب هر کدام که باشد مفید است. گهگاهی نیز مسهل باید داد. به عنوان مسهل ایارج فیکرا و حب صبر جهت پاکسازی معده از اخلاط فاسد داده می شود. به این صورت که تربد، برنگ کابلی (Embelia ribes)، نمک نفتی و ایارج فیکرا را با عسل آمیخته و به اندازه مناسب به کار برند(۹).

در مورد زنان باردار اگر به راحتی بتوانند قی کنند باید قی آور داد تا گهگاه قی کنند و سپس معده را با جوارش عود تقویت کرد. و اگر قی کردن برایشان آسان نباشد و زور زدن زیاد لازم باشد، قی دادن صحیح نیست و مسهل هم نباید داد و فقط باید معده شان را تقویت کرد. غذاهای لطیف و زود گوار به اندازه معتدل باید بخورند مانند گوشت دراج، مرغ خانگی، بزغاله بریان و پخته، و گهگاهی نیز باید در غذایشان کمی سیر و خردل اضافه کرد(۹).

و اگر ناچار از قی کردن شدند، قی ملایم و صرفا با آب نیم گرم و نمک، و اسهال با خیار شنبر و ادویه ملایم صورت گیرد و بعد از آن با جوارش و مصطکی و مانند آن تقویت معده کنند(۸).

همچنین در زنان آبستن قاقله صغیر و کبیر و بسباسه (Myristica fragrans) از هر کدام یک جزء، و شکر تبرزه به وزن کل موارد قبل، تهیه کرده هر روز یک مثقال با آب گرم یا شربت ریحانی بنوشند. و زیره کرمانی و نانخواه از هر یک سه درهم، قاقله و بسباسه از هر کدام یک درهم خوب و نرم کوبیده و یک درهم از آن با شربت ریحانی خورده شود(۱۰).

در کل در زنان حامله مشکل تا پایان سه ماهگی بدون درمان از بین می رود وگرنه بیمار باید گلقلند عسلی و سکنجبین ساده و جوارش عود ترش و امثال آن بخورد. در این هنگام، استفاده از مقویات معده و از بین برنده های رطوبات ردی مثل سفوف قاقله و بسباسه و جویدن استخوان مرغ بریان و زیره سیاه و نانخواه و انیسون (Pimpinella anisum) و مصطکی (Pistacia lentiscus) و کندر (Boswellia thurifera) و سعد (Cyperus articulatus) و پونه که اگر جویده شده و آبشان فرو برده شود مفید هستند. بهتر است غذای لطیف و به میزان معتدل و در دفعات مختلف داده شود و در آن شاخه های پونه بریزند. و اگر در ماده ردی شوری باشد برای تقویت معده شربت سیب یا میبه (شربت به و دوشاب) ساده بدهند.

هر آنچه از شدت کیفیت ردی بکاهد مثل شربت بنفشه نیلوفر و روغن کنجد منفعت دارد. غذا مانند جوجه مرغ پخته شده با آب غوره یا انار بخورد و از میوه های خوب قدری گلابی و به و سیب خورده شود(۸).

برای معالجه تمایل به خوردن گل، مسهلی از تربد و حب افرنج از هر یک نصف درهم، سرخس دو درهم، با سه واحد میپخته (جوشانده ای از هشت واحد انگور که سه چهارم آن باقی ماند) نوشانده شده و چندین بار قی داده می شود و به بیمار شاه بلوط و پسته و مویز و زردآلوی خشک خورانده و در عرض سه روز دو درهم ایارج فیکرا تجویز می شود و همچنین غذا آش زیره، ماهی های کوچک با پیاز و نانخواه و مویز و سداب و فلفل و زنجبیل خورده و همراه با این غذا کرفس با سرکه، و بادام تلخ با عسل خورده می شود(۱۱).

زمانیکه نیاز به علاج قوی باشد بیمار باید رقع یمانی و جوزبوا (بسباسه - Myristica fragrans) و کنگر با آب عسل

به مدت ده روز و هر روز یک بار خورده و حب صبر و حب افایه بخورد(۱۰).

نتیجه گیری:

مولفان در منابع مورد بررسی دلیل بیماری پیکا یا اشتهای تباه را وجود خلط ردی دانسته اند که با تجمع خود در معده میل به خوردن مواد غیر متعارف را در شخص به وجود می آورد. درمان های متنوعی از تدابیر غذایی، ایجاد قی، تجویز مسهل و داروها برای درمان اختلال ارائه شده است. با نگرش به غنای علمی طب سنتی ایران و میراث گرانبهای طبیبان و

حکیمان که به آیندگان به ودیعه نهاده شده است و با توجه به رویکردهای تدبیری-درمانی با کمترین عوارض جانبی می توان در زمینه بیماری پیکا نیز به نحو احسن در افراد رنجور از این بیماری، و در جهت بهبود آلامشان، از میراث وزین طب سنتی ایران بهره برد که مطالعات و تحقیقات بیشتر و کاربردی در این زمینه را می طلبد.

References:

1. Adult onset paper pica in the context of anorexia nervosa with major depressive disorder and a history of childhood geophagia: A case report. *Progress in Neuro-Psychopharmacology & Biological Psychiatry* 2007; 31:1341-1342
2. O'Callaghan E.T, Gold J.I. Pica in Children With Sick Cell Disease: Two Case Reports: *Journal of Pediatric Nursing* 2012;27:65-70.
3. Stroman D, Young CH, Rubano A.R, Pinkhasov A. Adult-Onset Pica Leading to Acute Intestinal Obstruction: *J PSYCHOSOM RES* 2011;52:4:393-394.
4. Kushner R.F, Gleason Briana, Shanta Retelny V. Reemergence of Pica Following Gastric Bypass Surgery for Obesity: A New Presentation of an Old Problem: *J AM DIET ASSOC* 2004;1393-1397.
5. Matson J.L, Belva B, Hattier M.A, Matson M.L. Pica in persons with developmental disabilities: Characteristics, diagnosis, and assessment: *Research in Autism Spectrum Disorders* 2011;5:1459-1464.
6. Avicenna. *Al-Qanun fi'l-tibb*. Research and description by prof. Hesani Ja'far, Al-Hilal, Vol 2. Beirut: Dar-ol-Bihar; 2009. p.118-120.
7. Abubakr Rabi-ibn Ahmad Akhawayni Bukhari. *Hidayat al-Mutaallimin Fi al-Tibb* (a guide to medical students) .Mashhad University Press.1965, p. 374-375.
8. Cheshti, Muhammad Azam: *Azam's Elixir*. Tehran manuscript: The institute of medicine history studies, Islamic and complementary medicine, Vol2;2004, p.456-457.
9. Arzani, Muhammad Akbarshah: *Akbari medicine*. First print. Institute of Natural Medicine's Revival. Qom, Vol1;2008, p.620-622.
10. Al-Ahwazi, Ali ibn Abbas: *Complete Al-sanaha-Al-Tebiyah*. Qom: Institute of Natural Medicine's Revival, Vol4; 2008, p.49-50.
11. Abu Bakr Muhammad ibn Zakariya Razi. *Alhavi-Fi-Al-Tib*. Beirut: Dar-al-Ihya-Al-Toras-Al-Arabi, Vol5;2001. P.239.

تأثیر تدابیر ششگانه اصول حفظ الصحة طب سنتی ایرانی بر سلامتی پوست در مقایسه با طب مدرن

لیلا شیربیگی^{الف*}، مریم رنجبر^ب

^{الف} پزشک و دکترای طب سنتی، استادیار دانشکده طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران،
^ب پزشک و دانشجوی مقطع دکترا، گروه طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، فارس

چکیده

سابقه و هدف: پوست بزرگترین ارگان بدن است و به عنوان یک سد مکانیکی و دفاعی از آن در برابر استرسهای داخلی و خارجی محافظت می‌نماید. اکثر بیماری‌های پوستی تهدید کننده حیات نمی‌باشند ولی درمان هزینه بر آنها و نیز تأثیری که بر کیفیت زندگی مبتلایان می‌گذارند، پیشگیری از آنها را ضروری می‌سازد. طب سنتی ایرانی علاوه بر درمان بیماریها رویکرد پیشگیرانه نیز وجود دارد. هدف این مطالعه تعیین اثر مداخله در سبک زندگی بر سلامت پوست می‌باشد.

مواد و روش‌ها: در این مقاله مروری منابع طب سنتی ایرانی مانند کتاب "قانون فی طب" حکیم ابن سینا و "کامل الصنعة" حکیم اهوازی در مقایسه با بانک اطلاعاتی PubMed با هدف بررسی اثر مداخله در سبک زندگی بر سلامت پوست مورد ارزیابی و آنالیز قرار گرفت.

یافته‌ها: در طب سنتی ایرانی پیشگیری از بیماری از طریق رعایت اصول ششگانه حفظ سلامتی جز قوانین بنیادین آن می‌باشد. این اصول عبارتند از آب و هوا، تغذیه، حرکات بدنی، خواب و بیداری، احتباس و استفراغ و اعراض نفسانی. رعایت این موارد در حفظ سلامتی پوست نیز مهم است. از دیدگاه طب سنتی ایرانی هوای ناصالح، تغذیه نادرست، سکون بسیار یا انجام حرکات ورزشی در زمان نامناسب، بیخوابی، افسردگی و اضطراب باعث آسیب بدن و پوست می‌شود. تأثیر آلودگی هوا و بی‌خوابی در پیر شدن پوست در تحقیقات طب نوین قید شده است. همچنین در طب نوین از تعریق به عنوان یکی از راههای پیشگیری از آکنه نام برده شده که بطور مشابه در طب سنتی ایرانی نیز به عنوان یکی از راههای استفراغی و در نتیجه کمک کننده برای حفظ سلامت پوست می‌باشد.

نتیجه‌گیری: طبق تحقیقات در متون طب سنتی ایرانی رعایت اصول ششگانه حفظ سلامتی و به عبارتی دیگر اصلاح سبک زندگی افراد می‌تواند نقش اساسی در حفظ سلامت پوست بازی کند که در طب نوین به مطالب مورد نظر اشاره شده است.

کلید واژه‌ها: اصول ششگانه حفظ سلامتی، آکنه، پیری پوست، طب سنتی ایرانی، سبک زندگی.

تاریخ دریافت: خرداد ۹۴

تاریخ پذیرش: خرداد ۹۵

مقدمه:

عنوان سدی مکانیکال و ایمونولوژیکال در برابر استرس‌های داخلی و خارجی به حساب می‌آید. این حفاظ عمومی در بیماری‌های پوستی حاد یا مزمن دچار شکنندگی و اختلال می‌گردد (۳). امروزه بیماری‌های پوستی و مشکلات آنها رو به افزایش است و از دیدگاه کلی بار بیماریهای پوستی تحمیل شده بر جامعه به عنوان یکی از بیماری‌های غیر کشنده در رده

پوست به عنوان بزرگترین ارگان بدن آئینه تمام نمای اعضای داخلی است و مانند غشایی تمام بدن را جهت حفاظت از آسیب‌های داخلی و خارجی پوشانده است (۱، ۲). این عضو عظیم علاوه بر وظیفه دفاع در مقابل مواد آسیب رسان محیطی، وظیفه هموستاز محیط داخلی بدن را نیز بر عهده دارد و به