

معرفی مفردات دارویی مؤثر در درمان صرع در طب سنتی ایران

مژده خدابخش^۱زهره فیض آبادی^{۲*}حمیده نافدی^۱خدیدجه ساکت^۱

چکیده

مقدمه: صرع اختلال متناوب و ناگهانی سیستم عصبی ناشی از تخلیه همزمان در تعدادی از نورون‌های مغزی است که منجر به اختلال حسی و از بین رفتن هوشیاری و حرکات تشنجی می‌شود. در حال حاضر شایع‌ترین داروهای مورد استفاده در درمان صرع، کاربامازپین و والپروات سدیم است که با وجود عوارض جانبی متعدد تنها ۷۰٪ موارد صرع را کنترل می‌کند. این امر لزوم به کارگیری درمان‌های کارآمدتر را ضروری می‌سازد. در طب سنتی ایران به مقوله صرع و درمان‌های آن توجه گسترده‌ای شده است. در این مطالعه مفردات مؤثر در صرع مورد بررسی قرار می‌گیرد.

روش: این تحقیق یک مطالعه کتابخانه‌ای و بررسی متون می‌باشد. در این مطالعه مفردات دارویی مؤثر در درمان صرع در ۵ کتاب مرجع داروشناسی طب سنتی شامل «الابنیه عن حقایق الادویه»، «القانون فی الطب»، «تذکره داوود انطاکی»، «تحفه حکیم مؤمن» و «مخزن الادویه» جستجو شد. این مطالعه در چند مرحله (یافتن واژگان

۱- دانشجوی دکترای طب سنتی ایرانی، گروه طب سنتی ایرانی، دانشکده طب سنتی و مکمل، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

۲- استادیار طب سنتی ایرانی، گروه طب سنتی ایرانی، دانشکده طب سنتی و مکمل، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

* (نویسنده مسؤول)

نشانی الکترونیکی: Feyzabadiz@mums.ac.ir

نوع مقاله: مروری تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۴/۶/۲۲ تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۵/۲/۴

کلیدی، جستجو در منابع، تهیه لیست واحد، یافتن مترادفات، دسته‌بندی، جمع‌بندی و امتیازدهی، مرتب‌سازی بر حسب امتیاز کسب‌شده) انجام شد.

یافته‌ها: تعداد ۸۱ مفرد دارویی مطرح در درمان صرع یافت شد که ۶۶ مفرد منشأ گیاهی، ۱۰ مفرد منشأ حیوانی و ۵ مفرد منشأ معدنی دارند. این مفردات به ترتیب امتیاز کسب‌شده در جدولی مرتب شدند. اثربخشی تعدادی از این گیاهان مانند سیاه‌دانه، انیسون، فندق هندی، هلبله سیاه، بادرنجبویه، انگوزه، اسطوخدوس و سداب در مطالعات حیوانی یا انسانی به اثبات رسیده است.

بحث و نتیجه‌گیری: لیست مفردات دارویی حاصل‌شده در این مطالعه می‌تواند زمینه‌ساز انجام مطالعات بالینی آینده برای ساخت داروهای جدید و مؤثر با منشأ طبیعی در درمان صرع باشد.

واژگان کلیدی:

صرع، طب سنتی ایران، گیاهان دارویی، مفردات دارویی

مقدمه

صرع اختلال متناوب و ناگهانی سیستم عصبی ناشی از تخلیه همزمان تعدادی از نورون‌های مغزی است که این تخلیه به احساس خود به خودی اختلال حسی، از بین رفتن هوشیاری، حرکات تشنجی یا مجموعه‌ای از این حالات منجر می‌شود (۱). تشنج نتیجه تخلیه الکتریکی غیر طبیعی سلول‌های عصبی در نواحی مختلف مغز می‌باشد. جهش در ژن‌های کدکننده برخی از انواع کانال‌های یونی ممکن است در بروز صرع دخالت داشته باشد (۲).

این بیماری مزمن و ناتوان‌کننده، شایع‌ترین بیماری سیستم عصبی است که ۵/۰ تا ۱٪ افراد به آن مبتلا هستند. داروهای متعددی برای درمان این بیماری تجویز می‌شوند و حدود ۶۰ تا ۷۰٪ بیماران با مصرف یک داروی ضد صرع پاسخ مناسبی به درمان می‌دهند، اما این بیماران نیز به دلیل مصرف مداوم داروهای ضد صرع گرفتار عوارض ناخواسته این داروها می‌شوند. علی‌رغم درمان‌های موجود تقریباً ۳۰٪ بیماران همچنان از حملات صرعی در رنج هستند (۳).

رایج‌ترین داروهای مورد استفاده در پیشگیری از حملات صرع کاربامازپین، کلونازپام، اتوسوکسمید، گاباپنتین، لاموتریژین، فنوباریتال، فنی توئین و سدیم والپروات می‌باشند. عوارض جانبی این داروها مانند اختلال در متابولیسم استخوان و ویتامین D، ناهنجاری استخوانی، آریتمی قلبی، افسردگی، درماتیت و مسمومیت کبدی محدودیت‌هایی برای مصرف آن‌ها ایجاد می‌کند (۴-۵). مزمن بودن بیماری و ضرورت مصرف داروهای شیمیایی برای مدت طولانی با ایجاد عوارض قابل توجه باعث گرایش بیماران به سمت طب مکمل می‌شود (۶). از سوی دیگر داروهای طب سنتی و مکمل عموماً در دسترس هستند، با توجه به سابقه چند هزار ساله طب سنتی، آشنایی با داروهایی با منشأ طبیعی که سال‌ها برای درمان

این بیماری توسط حکمای طب سنتی تجویز می‌شدند، مفید به نظر می‌رسد، زیرا استفاده از تجارب سنتی احتمال کشف مواد مؤثره دارویی را تا ۴۰٪ افزایش می‌دهد، در حالی که این میزان در پژوهش‌های اتفاقی فقط ۱٪ است (۷). بنابراین برای یافتن داروهای جدید در درمان صرع می‌توان منابع طب سنتی ایران را با این هدف جستجو کرد. در این مطالعه مفردات دارویی که در منابع طب سنتی ایران در حدود هشت قرن متوالی مورد استفاده قرار گرفته‌اند، جمع‌آوری و اولویت‌بندی شده‌اند.

روش

این تحقیق یک مطالعه کتابخانه‌ای و مروری است و روش جمع‌آوری اطلاعات در آن مشابه پایان‌نامه «بررسی داروهای ضد صرع در طب سنتی ایران» نوشته آقای دکتر ناصری نگاشته شده است (۸). برای این مطالعه از ۵ مرجع از مهم‌ترین کتب طب سنتی استفاده شده است. کتاب‌ها به‌گونه‌ای انتخاب شده‌اند که دوره‌های مختلف تاریخی را پوشش دهند. کتاب «الابنیه عن حقایق الادویه ابومنصور موفق هروی» (۹) از قرن چهارم هجری قمری، «القانون فی الطب ابن سینا» (۱۰) از قرن پنجم هجری قمری، «تذکره اولوالالباب و الجامع للعجب العجاب داوود انطاکی» (۱۱) از قرن دهم هجری قمری، «تحفه‌المؤمنین حکیم مؤمن تنکابنی» (۱۲) از قرن یازدهم هجری قمری و «مخزن الادویه حکیم محمد حسین عقیلی» (۱۳) از قرن دوازدهم هجری قمری انتخاب شدند.

۱- مراحل انجام کار

۱-۱- یافتن واژگان کلیدی: با جستجو در کتاب‌های معالجات و مفردات واژه‌های کلیدی در ارتباط با داروهای ضد صرع مشخص شد و واژگان کلیدی زیر مورد استفاده قرار گرفت: «صرع»، «مصروع» و «ام الصبیان».

۱-۲- جستجو در منابع: با جستجوی کتاب‌های منبع مطالعه، مفرداتی که خاصیت درمان ضد صرع برای آن‌ها ذکر شده بود، همراه با جملاتی که مستقیم یا غیر مستقیم بر این امر دلالت داشت، در هر کتاب به صورت مجزا یادداشت شد.

۱-۳- تهیه لیست واحد: پس از جستجو در کتاب‌ها، تمام مفردات پیداشده در پنج کتاب، در یک مجموعه مرتب شد.

۱-۴- یافتن مترادفات: از آنجا که گاهی مفردات دارویی در طی قرون و در مناطق مختلف، به اسامی متفاوتی خوانده می‌شدند، اسامی مترادف هر مفردة، با جستجو در کتاب‌های مرجع گیاه‌شناسی و مفردات دارویی، پیدا شد، سپس اسامی مشابه حذف شد.

۱-۵- دسته‌بندی: پس از یکی کردن مترادفات و پایان جستجو در تمامی کتاب‌ها، مفردات در جدولی مرتب شدند.

۱-۶- بازنگری: مفرداتی که با واژگان کلیدی ذکرشده فقط در یک کتاب یافت شده بودند، مجدداً در چهار کتاب دیگر جستجو شدند تا اگر به صورت غیر مستقیم اشاره‌ای در خود داشتند، در این مرحله یافت شوند.

۱-۷- امتیازدهی: بر اساس تکرار مفردة در هر کتاب یک امتیاز به آن تعلق می‌گیرد و مفرده‌ای که در تعداد بیشتری کتاب به عنوان ضد صرع استفاده شود، امتیاز بیشتری خواهد گرفت. نمونه‌ای از روش امتیازدهی در جدول ۱ بیان شده است (جدول ۱).

۸-۱- مرتب کردن: پس از جمع‌بندی نمرات، مفردات دارویی به ترتیب امتیاز کسب‌شده، اولویت‌بندی شده و پس از استخراج نام علمی آن‌ها از روی کتاب شرح تطبیقی گیاهان دارویی کهن (۱۴) در جدولی مرتب شدند (جدول ۲). در نهایت جستجویی در منابع الکترونیکی فارسی و انگلیسی مانند SID، Pubmed، Scopus و Magiran برای یافتن مطالعات انسانی، حیوانی و آزمایشگاهی در زمینه اثرات ضد صرعی این مفردات انجام گردید.

یافته‌ها

پس از جستجو تعداد ۸۱ مفرده مؤثر در درمان صرع از منابع طب سنتی استخراج گردید که ۶۶ مفرده گیاهی، ۱۰ مفرده حیوانی و ۵ مفرده معدنی می‌باشد. مفردات حیوانی شامل اظفار الطیب (نوعی صدف)، ارنب بری (خرگوش وحشی)، سلحفات (لاک‌پشت)، جندبیدستر (بیضه سگ آبی)، حمار اهلی (الاغ)، قنفذ (خارپشت) و قبیج (کبک)، هدهد، عاج فیل و شاخ گاو هستند. یاقوت، طلا، فیروزه، زمرد و خاتم نیز از مفردات معدنی مفید در درمان صرع نام برده شده‌اند (۹-۱۳). مفردات گیاهی ضد صرع نیز در جدولی به ترتیب امتیاز، همراه با نام علمی و طبیعت گیاه جمع‌آوری شده‌اند (جدول ۲).

بیشترین فراوانی مفردات ضد صرع مربوط به کتاب «مخزن الادویه» و کم‌ترین فراوانی مربوط به کتاب «تذکره داوود انطاکی» می‌باشد. فراوانی ذکر مفردات گیاهی ضد صرع در کتب مرجع مورد مطالعه در جدول ۳ و فراوانی انواع مزاج مفردات گیاهی حاصل از پژوهش در جدول ۴ جمع‌آوری شده‌است.

بحث

حکمای طب سنتی ایران معتقدند برای درمان هر بیماری باید علاوه بر رعایت اصول سته ضروریه (شش اصل لازم برای حفظ سلامتی که شامل آب و هوا، خوردنی و آشامیدنی، حرکت و سکون، احتباس و استفراغ، اعراض نفسانی، خواب و بیداری) ابتدا سبب ایجادکننده بیماری نیز برطرف شود (۱۶-۱۵). در نتیجه طبیعت گرم و خشک بیشتر مفردات گیاهی حاصل از این پژوهش می‌تواند نشانه غلبه اسباب سردی و تری در اکثر انواع صرع باشد. از سوی دیگر تجویز روغن بنفشه که طبیعت سرد و تر دارد (۱۷) در صرع اطفال که همراه با تب می‌باشد، بر اساس برطرف کردن عامل بیماری قابل توجیه است (۱۸). با جستجویی در منابع الکترونیک درباره گیاهان دارویی مؤثر در درمان صرع و مقایسه آن با نتایج به دست آمده از منابع طب سنتی مورد مطالعه، تحقیقات علمی به اشکال مختلف مطالعات آزمایشگاهی، حیوانی و بالینی فقط در مورد ۱۷ گیاه صورت گرفته بود. با توجه به پیشرفت‌های علم جدید مکانیسم اثر تعدادی از این مفردات نیز در درمان صرع مشخص شده است، مثلاً مکانیسم اثر بادرنجبویه روی کنترل حملات صرع در موش صحرایی از طریق سیستم گابانرژیک ذکر شده است. ترخون از طریق دیپولاریزاسیون پتانسیل غشاء باعث کاهش تحریک پذیری سلول‌های عصبی می‌شود و جدوار با کاهش پتانسیل عمل روی موش صحرایی حملات صرع را کنترل می‌کند (۱۹). هلیله سیاه و انیسون با تولید پیکروتوکسین در موش مانع حملات صرعی می‌شود. عاقرقرا با تولید فرمی از لیپیدهای پراکسیداسیون در موش سفید اثرات ضدصرعی خود را اعمال می‌کند (۲۰). اثر سیاهدانه، مرزنجوش، فندق هندی، فلفل، باریجه، آنغوزه، اسطوخدوس، خردل، سداب (۲۰)، سنبل‌الطیب و زرشک (۱۹) نیز در بهبود صرع از نظر علمی ثابت شده است، گرچه

در تعداد اندکی از این گیاهان مانند سیاهدانه مطالعه بالینی انجام شده است (۲۰)، اما مطالعات حیوانی و آزمایشگاهی نیز راه‌گشایی برای انجام مطالعات بالینی بعدی می‌باشند. بررسی و تحقیق علمی روی گیاهانی که در مکاتب طبی با قدمت چند هزار ساله مورد استفاده قرار می‌گیرند، می‌تواند چراغ راهی برای ساخت داروهای جدید با منشأ طبیعی باشد. در کتاب مرجع PDR for Herbal Medicine نیز پنج گیاه مفید در کنترل حملات صرع را از طب هندی شامل عاقرقرا (*Anacyclus Pyrethrum*)، آب بشقابی (*Centella Asiatica*)، پنبه آمریکایی (*Gossypiu Hirsutum*)، گندکما (*Ferula Foetida*)، سنبل‌الطیب (*Nardostachys*) و دو گیاه مفید در صرع از طب چینی به نام‌های عدسک آبی (*Jatamansi*) و عنبر سائل (*Liquidambar Orientalis*) ذکر می‌کند (۲۱) که بعضی از آن‌ها مانند عاقرقرا و سنبل‌الطیب در متون طب سنتی نیز در درمان صرع توصیه شده‌اند. وجود گیاهانی با ذکر خواص درمانی مشترک در مکاتب مختلف می‌تواند حاکی از اثربخشی بیشتر این گیاهان در زمینه صرع باشد. گرچه در متون طب سنتی به دلیل نبودن امکانات امروزی درمان‌هایی مانند جراحی (۲۲) و موسیقی‌درمانی (۲۳) نسبت به درمان‌های گیاهی کم‌تر توصیه شده است و درمان‌هایی مانند تحریک الکتریکی مستقیم بر روی جمجمه (۲۴) به شکل امروزی وجود نداشته، ولی روش‌های دیگری مانند روغن مالی، فصد، حجامت، ماساژ و رژیم‌های غذایی خاص به وفور در درمان بیماری‌ها توسط حکمای طب سنتی توصیه شده‌است که اکنون کم‌تر مورد توجه قرار می‌گیرند.

با توجه به این‌که مطالعه حاضر در کتاب‌های مفردات که در واقع فارماکوپه‌های طب سنتی ایران می‌باشند، انجام گرفته‌است، ولی در کتاب‌های معالجات طب سنتی ایران در درمان صرع، مفردات دیگری نیز مانند رب‌السوس

(شیرین بیان)، حب القرطم (کافشه) و حب النیل (نیلوفرپیچ هندی) (۲۵-۲۶) تجویز می شدند که از این گیاهان خاصیت ضد صرعی در کتب مفردات ذکر نشده است و اثربخشی این مفردات به وسیله رفع سبب ایجادکننده صرع می باشد که یکی از اصول درمانی در طب سنتی است.

نتیجه گیری

استفاده از تجارب طب سنتی که در طول قرن ها راهنمای طبیبان بوده است، می تواند راهنمایی برای ساخت داروهای جدید با منشأ طبیعی باشد و به عنوان طب مکمل در کنار طب نوین مورد استفاده بیماران گرفتار عوارض دارویی قرار گیرد.

جدول ۱: نمونه الگوی تشکیل جدول امتیازدهی به مفردات گیاهی ضد صرع

ردیف	نام مفرده	قانون	مخزن	تحفه	تذکره	الابنیه	امتیاز
۱	فندق هندی	*	*	*	*	*	۵
۲	کزبره			*		*	۲
۳	بسفایج			*			۱

جدول ۲: مفردات گیاهی مؤثر بر صرع که به ترتیب امتیاز مرتب شده است

ردیف	نام مفرده	مزاج مفرده	امتیاز	نام علمی
۱	سیسالیوس	گرم و خشک	۵	Tordylium officinalis
۲	فندق هندی	گرم و خشک	۵	Caesalpinia bonduc
۳	فاوانیا	گرم و خشک	۵	Paeonia officinalis
۴	فاشرا	گرم و خشک	۴	Bryonia alba
۵	سکبینج	گرم و خشک	۴	Ferula perica
۶	قردمانا	گرم و خشک	۴	Lagoecia cuminoides
۷	اسطوخدوس	گرم و خشک	۴	Lavandula angustifolia
۸	افتیمون	گرم و خشک	۴	Cuscuta epithymum
۹	غاریقون	گرم و خشک	۳	Polyporus officinalis
۱۰	حلتیت	گرم و خشک	۳	Ferula assafoatida
۱۱	عاققرحا	گرم و خشک	۳	Anacyclus pyrethrum
۱۲	جاوشیر	گرم و خشک	۳	Opopanax chironium
۱۳	أشَق	گرم و خشک	۳	Dorema ammoniac
۱۴	سداب	گرم و خشک	۳	Ruta graveolens
۱۵	حنظل	گرم و خشک	۲	Arum colcocasias
۱۶	خردل	گرم و خشک	۲	Brassica nigra
۱۷	قنه	گرم و خشک	۲	Ferula gommosa
۱۸	اسقیل	گرم و خشک	۲	Urginea maritime

Plantago major	۲	سرد و خشک	لسان الحمل	۱۹
Myositis palustris	۲	گرم و خشک	آذان الفار	۲۰
Mandrgora officinarum	۲	گرم و خشک	دیودار	۲۱
Bryonia diocia	۲	گرم و خشک	فاشرسستین	۲۲
Syzygium aromaticum	۲	گرم و خشک	قرنفل	۲۳
Origanum majorana	۲	گرم و خشک	مرزنجوش	۲۴
Elettaria cardamomum	۲	گرم و خشک	قاقله	۲۵
Centaurium erythraea	۲	گرم و خشک	قنطوریون صغیر	۲۶
Glossostemon bruguieri	۲	گرم و خشک	مُغاث	۲۷
Boswellia carteri	۲	گرم و خشک	کندر	۲۸
Coriandrum sativum	۲	سرد و خشک	گشنیز	۲۹
Vitis vinifera	۲	گرم و خشک	مویز	۳۰
Papaver rhoeas	۲	سرد و خشک	خشخاش	۳۱
Gallium verum	۲	گرم و خشک	غالیون	۳۲
Aloe vera	۲	گرم و خشک	صبر	۳۳
Peganum harmala	۲	گرم و خشک	حرمل	۳۴
Curcuma zedoaria	۲	گرم و خشک	جدوار	۳۵
Piper nigrom	۱	گرم و خشک	لفل سیاه	۳۶
Commiphora opobalsamum	۱	گرم و خشک	بلسان	۳۷
Ipomoea turpethum	۱	گرم و خشک	ترید	۳۸
Euphorbia officinarum	۱	گرم و خشک	افریون	۳۹
Ecballium elaterium	۱	گرم و خشک	قثاء الحمار	۴۰
Helleborus niger	۱	گرم و خشک	خریق اسود	۴۱
Saussurea costus	۱	گرم و خشک	قسط	۴۲
Thymus capitatus	۱	سرد و خشک	حاشا	۴۳
Trifolium pretense	۱	گرم و خشک	شبدر	۴۴
Ruscus aculeatus	۱	گرم و خشک	مورد اسفرم	۴۵

Ficus carica	۱	گرم و خشک	انجیر	۴۶
Potentilla reptans	۱	گرم و خشک	بنطافلن	۴۷
Viola odorata	۱	سرد و تر	بنفسج	۴۸
Populus alba	۱	گرم و خشک	حور	۴۹
Terminalia chebula	۱	سرد و خشک	هلبله کابلی	۵۰
Pimpinella anisum	۱	گرم و خشک	انیسون	۵۱
Berberis vulgaris	۱	سرد و خشک	زرشک	۵۲
Nigella sativa	۱	گرم و خشک	سیاه دانه	۵۳
Melissa officinalis	۱	گرم و خشک	بادرنجبویه	۵۴
Artemisia dracunculus	۱	گرم و خشک	ترخون	۵۵
Nardostachys jatamansi	۱	گرم و خشک	سنبل الطیب	۵۶
Cucurbita pepo	۱	گرم و تر	کدو قلیانی	۵۷
Artemisia absinthium	۱	گرم و خشک	افسنتين	۵۸
Tanacetum parthenium	۱	گرم و خشک	افحوان	۵۹
Polypodium vulgare	۱	گرم و خشک	بسفایج	۶۰
Laurus nobilis	۱	گرم و خشک	برگ بو	۶۱
Cinnamomum verum	۱	گرم و خشک	دارچین	۶۲
Senna alexandrina	۱	گرم و خشک	سنا مکی	۶۳
Stachys officinalis	۱	گرم و خشک	قسطرون	۶۴
Calendula officinalis	۱	گرم و خشک	آذریون	۶۵
Croton tiglium	۱	گرم و خشک	دند	۶۶

جدول ۳: فراوانی ذکر مفردات گیاهی ضد صرع در کتب مرجع مورد مطالعه

نام کتاب	مخزن	تحفه	قانون	الابنیه	تذکره
تعداد مفرده ذکر شده	۵۱	۴۷	۳۱	۱۶	۱۴

جدول ۴: فراوانی انواع مزاج مفردات گیاهی ضد صرع

انواع مزاج مفردات گیاهی	گرم و خشک	گرم و تر	سرد و خشک	سرد و تر
تعداد مفرده ذکر شده	۵۸	۱	۶	۱

فهرست منابع

1. Stone R. *Harrison's Principles of Internal Medicine: Self-Assessment and Board Review: Self-Assessment and Board Review: McGraw-Hill Education*. 2001. part 11, 10.
۲. امینی فارسانی، زینب. احدی، محمدعلی. تیموری، حسین. حائری روحانی، علی. حیدری، ثریا. شناسایی جهش‌های ژن سیستاتین B در بیماران مبتلا به صرع منتشر ایدیوپاتیک در استان چهارمحال و بختیاری. *مجله دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد*. (۱۳۹۲ ش)، سال پانزدهم، شماره اول، صص ۷۴-۸۲.
3. Nachvak M, Haghighat HR, Rezaei M. Prevalence and Monitoring of Epilepsy in Mentally Retarded Students (2002). *J Kermanshah Univ Med Sci*. 2004; 8: 3.
۴. کاظمی، سیدعلی نقی. بردبار حقیقی ثابت، مهرداد. امیرمقدمی، حمیدرضا. موسوی نسب، سیدنورالدین. بررسی تأثیر تجویز دوزهای بالای ویتامین D3 خوراکی بر سطح فسفاتاز قلیایی، کلسیم، فسفر و ویتامین D3 سرم کودکان بالای ۳ سال تحت درمان با فنوباریتال. *مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی زنجان*. (۱۳۸۹ ش)، سال هجدهم، شماره هفتاد و نهم، صص ۶۲-۷۰.
۵. ابراهیمی، حسینعلی. درمان‌های رایج صرع. *فصلنامه علوم مغز و اعصاب ایران*. (۱۳۸۸ ش)، سال هشتم، شماره بیست و پنجم، صص ۳۹۰-۳۷۷.
۶. خدادوست، محمود. ناصری، محسن. شریعت‌پناه، شمس. کمالی‌نژاد، محمد. امتیازی، مجید. دواتی، علی. هاشمی‌نژاد، عباس. کشاورز، منصور. پیشگیری و درمان بیماری‌های مفاصل از دیدگاه طب سنتی ایران. *فصلنامه تاریخ پزشکی*. (۱۳۹۰ ش)، سال سوم، شماره هفتم، صص ۳۵-۵۵.
۷. مظفرپور، سیدعلی. ناصری، محسن. اسماعیلی دوکی، محمدرضا. بیژنی، علی. کمالی‌نژاد، محمد. یوسفی، مهدی. مجاهدی، مرتضی. خدادوست، محمود. معرفی مفردات دارویی مؤثر در درمان «بیوست» در طب سنتی ایرانی. *فصلنامه تاریخ پزشکی*. (۱۳۹۰ ش)، سال سوم، شماره نهم، صص ۴۹-۹۵.
۸. ناصری، محسن. بررسی داروهای ضد صرع در طب سنتی ایران. پایان‌نامه دوره دکترای عمومی، به راهنمایی دکتر محمدحسین پورغلامی، تهران: دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، (۱۳۷۳ ش)، صص ۸۴-۸۰.
۹. هروی، ابومنصور موفق بن علی. *الأبْنیه عن حقایق الأدوية*. تحقیق و تصحیح احمد بهمنیار. تهران: انتشارات دانشگاه تهران، (۱۳۴۶ ش)، صص ۳۴-۳۱۷.

۱۰. ابن سینا، حسین بن عبدالله. *القانون فی الطب*. تحقیق شمس‌الدین ابراهیم. بیروت: مؤسسه الاعلمی للمطبوعات، (۲۰۰۵ م)، صص ۲۹۲-۳۰۴.
۱۱. انطاکی، داوود بن عمر. *تذکره داوود/انطاکی (المسمى تذکره اولی الالباب و الجامع للعجب العجائب)*. ویرایش دوم، بیروت: انتشارات الاعلمی، (۲۰۰۵ م)، صص ۳۴۲-۵۹.
۱۲. مؤمن تنکابنی، سیدمحمد. *تحفه المؤمنین*. تحقیق و تصحیح محمدرضا شمس اردکانی، روجا رحیمی و فاطمه فرجامند. تهران: نشر شهر، (۱۳۸۶ ش)، صص ۷۹۵-۹۱.
۱۳. عقیلی خراسانی، سیدمحمدحسین. *مخزن الادویه*. تهران: انتشارات باورداران، (۱۳۸۰ ش)، صص ۸۲۶-۱۸۶.
۱۴. قهرمان، احمد. اخوت، احمدرضا. *شرح تطبیقی گیاهان دارویی کهن*. جلد اول، تهران: انتشارات دانشگاه تهران، (۱۳۸۸ ش)، صص ۴۸۸-۱۰۵.
۱۵. فیض‌آبادی، زهره. جوان، رقیه. مکبری‌نژاد، روشنگر. علی اصل، ژاله. درمان‌های بی‌خوابی از دیدگاه طب سنتی ایران و مقایسه آن با طب نوین. *فصلنامه تاریخ پزشکی*. (۱۳۹۳ ش)، سال ششم، شماره نوزدهم، صص ۲۰۸-۱۸۵.
۱۶. فیض‌آبادی، زهره. عشایری، حسن. اصفهانی، محمدمهدی. صادقی‌پور، امید. جعفری، فرهاد. بررسی اسباب و علل بی‌خوابی از دیدگاه طب سنتی ایران و مقایسه آن با طب نوین. *فصلنامه تاریخ پزشکی*. (۱۳۹۲ ش)، سال پنجم، شماره چهاردهم، صص ۱۳۲-۱۱۲.
17. Feyzabadi Z, Jafari F, Kamali SH, Ashayeri H, Aval SB, Esfahani MM, et al. Efficacy of Viola odorata Treatment of Chronic Insomnia. *Iranian Red Crescent Medical Journal*. 2014; 16(12): e17511.
18. Gorji A, Khaleghi Ghadiri M. History of epilepsy in medieval Iranian medicine. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*. 2001; 25: 455-461.
19. Kiasalari Z, Khalili M, Heidari H. Investigation of Anti-convulsant effect of alcoholic Ferula assa foetida Gum extract ptz-induced kindling model in mice. *Daneshvar*. 2011; 18(90): 25-32.
20. Abdollahi Fard M, Shojaii A. *Efficacy of Iranian traditional medicine in the treatment of epilepsy*. BioMed research international; 2013. 692751.
۲۱. امامی، احمد. فصیحی، شیرین. مهرگان، ایرج. *کتاب مرجع گیاهان دارویی*. جلد دوم، تهران: مؤسسه مطالعات تاریخ پزشکی، طب اسلامی و مکمل دانشگاه علوم پزشکی ایران، (۱۳۹۲ ش)، صص ۳۱۳، ۶۴۸.

22. West S, Nolan SJ, Newton J, Sudan A, Pulman J, Newton R, Gandhi S. *Surgery for epilepsy*. The Cochrane Library; 2015. 7.

23. Liao H, Jiang G, Wang X. *Music therapy as a non-pharmacological treatment for epilepsy*. Expert review of neurotherapeutics. 2015;15(9):993-1003.

۲۴. جهانیان نجف‌آبادی، امیر. ایمانی، حدیث. جباری، رضا. تأثیر تحریک الکتریکی مستقیم مغز از روی جمجمه (tDCS) بر کاهش تعداد حملات اختلال صرع. *مجله دانشگاه علوم پزشکی کرمان*. (۱۳۹۲ ش)، دوره بیست و یکم، شماره اول، ص ۱۰.

۲۵. عقیلی خراسانی، سیدمحمدحسین. *معالجات عقیلی*. تهران: انتشارات مؤسسه مطالعات تاریخ پزشکی، طب اسلامی و مکمل، (۱۳۸۷ ش)، صص ۱۵۱-۱۲۵.

۲۶. کرمانی، نفیس بن عوض. *شرح الاسباب و العلامات*. تحقیق و تصحیح مؤسسه احیای طب طبیعی به سفارش مؤسسه مطالعات تاریخ پزشکی، طب اسلامی و مکمل. جلد دوم، قم: انتشارات جلال‌الدین، (۱۳۸۷ ش)، صص ۱۵۸-۱۴۳.

یادداشت شناسه مؤلفان

مژده خدابخش: دانشجوی دکترای طب سنتی ایرانی، گروه طب سنتی ایرانی، دانشکده طب سنتی و مکمل، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

زهره فیض‌آبادی: استادیار طب سنتی ایرانی، گروه طب سنتی ایرانی، دانشکده طب سنتی و مکمل، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران. (نویسنده مسؤول)

نشانی الکترونیکی: Feyzabadiz@mums.ac.ir

حمیده ناقدی: دانشجوی دکترای طب سنتی ایرانی، گروه طب سنتی ایرانی، دانشکده طب سنتی و مکمل، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

خدیدجه ساکت: دانشجوی دکترای طب سنتی ایرانی، گروه طب سنتی ایرانی، دانشکده طب سنتی و مکمل، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

Effective materia medica in the treatment of epilepsy in traditional Iranian medicine

Mojdeh Khodabakhsh

Zohre Feyzabadi

Hamideh Naghedi

Khadijeh Saket

Abstract

Introduction: Epilepsy is an intermittent and sudden disorder of the nervous system due simultaneous discharge of brain neurons that leads to sensory disturbances and loss of consciousness and seizure movements. Currently, carbamazepine and sodium valproate are the most common antiepileptic drugs that associate with several side effects, but improve only 70% of epileptic patients. This issue necessitates the need for more efficient treatments. In traditional Iranian medicine epilepsy and its therapies are widely discussed. In this article, we study the effect of materia medica on epilepsy.

Method: This study is a review article. The effective materia medica in treating epilepsy was searched in five textbooks on pharmacology of traditional Iranian medicine, including Alabnie and Haqayeq-al-advie, The Canon of medicine, Tazkare Davoud Antaki, Tohfat Al-momenin and Makhzan-al-advie. This study in several stages (Finding Keyword, Search in resources, preparation of single list, finding similarity, classification, collection and scoring, sorting by points) was done.

Results: 81 materia medica was found to treat epilepsy, among which 66 cases had a plant origin, 10 cases had an animal origin and the rest were of mineral origin. These materia medica were arranged in a table based on taken points. Effectiveness of some of these plants such as *Nigella sativa*, *Pimpinella anisum*, *Caesalpinia bonduc*, *Terminalia chebula*, *Melissa officinalis*, *Ferula assa-foetida*, *Lavandula angustifolia* and *Ruta graveolens* have been proven in animal or human studies.

Discussion & Conclusion: The obtained results in this study showed that materia medica can help to conduct future clinical trials to obtain new drugs with natural origin which are effective in epilepsy treatment.

Keywords:

Epilepsy, Traditional Iranian Medicine, Medicinal Plants, Materia Medica