

بررسی روش‌های پیشگیری و درمان اختلالات حافظه و شناخت در طب سنتی ایران: یک مطالعه مروری

محمد حسن آزمایف^{الف}، مهرداد کریمی^ب، احمدعلی اکبری کامرانی^ج، فرشته قراط^د، غلامرضا انصاری^ه، رباب صحاف^{و*}

^{الف} پزشک عمومی، MPH، سالمندی، پژوهشکده مهندسی و علوم پزشکی جانبازان، تهران، ایران

^ب دکتری تخصصی طب سنتی، استادیار گروه طب سنتی، دانشکده طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

^ج پزشک متخصص داخلی، فلوشیپ طب سالمندان، دانشیار مرکز تحقیقات سالمندی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران

^د دانشجوی PHD طب سنتی، مرکز تحقیقات طب سنتی و مکمل، دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، سبزوار، ایران

^ه دکترای حرفه‌ای علوم آزمایشگاهی، مرکز تحقیقات سالمندی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران

^و دکترای تخصصی سلامت سالمندان، مرکز تحقیقات سالمندی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران

چکیده

سابقه و هدف: بیماری دمانس در رأس بیماری‌های ناتوان‌کننده و معلولیت‌زای دوره سالمندی قرار دارد. با وجود شیوع روزافزون بیماری، در حال حاضر درمان موثر و شناخته‌شده‌ای برای آن وجود ندارد. در مبنای طب سنتی ایران به دوره سالمندی توجه خاصی شده و روش‌های مختلف درمان بنا بر علت و سبب بیماری‌ها بیان شده است. این تحقیق با هدف شناخت دقیق‌تر ماهیت اختلال شناخت و حافظه از دیدگاه متون طب سنتی انجام گرفته است.

مواد و روش‌ها: این مطالعه مروری از نوع مطالعات اسنادی است که به بررسی متون "در حوزه طب سنتی ایرانی" پرداخته است. جامعه پژوهش محتوای امهات کتب طب سنتی ایران مرتبط با موضوع مطالعه بودند و نمونه‌گیری به صورت هدفمند و سیستماتیک براساس میزان وابستگی و ارتباط به مضامین تحت مطالعه با استفاده از نرم‌افزار نور که کتابخانه معتبر جامع طب سنتی محسوب می‌شود، انجام شد. جستجوی جامعی دربرگیرنده کلیدواژه‌های "سالمند"، "شیخوخیت"، "مشایخ"، "هرم"، "کهول"، "حافظه"، "حفظ"، "ذکر"، "نسیان"، "فراموشی" و "حفظ الصحة" در منابع طب سنتی به عمل آمد. داده‌ها به روش یادداشت‌برداری از مکتوبات و مستندات، جمع‌آوری و تحت تجزیه و تحلیل محتوایی قرار گرفت.

یافته‌ها: براساس متون طب سنتی کاهش حافظه و ناتوانی ذهنی از غلبه سردی یا رطوبت یا خشکی، در قسمت عقب مغز حادث می‌شود. لذا درمان بر پایه اصلاح سوءمزاج مغز استوار است و بر این اساس طب سنتی تدابیر حفظ سلامتی (حفظ الصحة) و درمان‌های متنوعی را ارائه می‌دهد.

نتیجه‌گیری: درمان‌های زیادی در زمینه پیشگیری و درمان اختلالات حافظه و شناخت در طب سنتی ایران ارائه شده است. شناخت بهتر این مبنای می‌تواند در حل مشکلات همراه این بیماری و بحران افزایش شیوع آن در سالمندان نقش به‌سزایی ایفا کند.

تاریخ دریافت: دی ۹۲

تاریخ پذیرش: اردیبهشت ۹۳

کلید واژه‌ها: سالمندی، دمانس، اختلال شناخت، طب سنتی، داروی گیاهی.

این گروه سنی شده است (۱). سرعت این تغییرات

جمعیت‌شناختی در کشورهای در حال توسعه بیشتر محسوس

مقدمه:

افزایش پیشرونده جمعیت سالمندان در بسیاری از کشورهای توسعه‌یافته موجب معطوف‌شدن توجه به سلامت

درمورد تبیین روش‌های پیشگیری و درمان اختلالات حافظه و شناخت در طب سنتی ایران را ارائه دهد و در حل مشکلات همراه این بیماری و بحران افزایش شیوع آن در سالمندان - که انتظار می‌رود در پنجاه سال آینده به یک بحران بهداشتی تبدیل شود - نقش به‌سزایی ایفا کند.

مواد و روش‌ها:

این مطالعه مروری از نوع مطالعات اسنادی است که به بررسی متون "در حوزه طب سنتی ایرانی" می‌پردازد. جامعه پژوهش محتوای امهات کتب طب سنتی ایران مرتبط با موضوع مطالعه بودند و نمونه‌گیری به صورت هدفمند و سیستماتیک براساس میزان وابستگی و ارتباط به مضامین تحت مطالعه با استفاده از نرم‌افزار نور که کتابخانه معتبر جامع طب سنتی محسوب می‌شود، انجام شد. این بانک اطلاعاتی امکان جستجو در ۹۳۵ عنوان کتاب و رساله طبی که از معتبرترین منابع این رشته هستند را فراهم می‌آورد.

در این مطالعه جستجوی جامعی دربرگیرنده کلیدواژه‌های "سالمند"، "شیخوخیت"، "مشایخ"، "هرم"، "کهول"، "حافظه"، "حفظ"، "ذکر"، "نسیان"، "فراموشی" و "حفظ الصحه" در منابع طب سنتی به عمل آمد. همچنین جستجو در منابع طب نوین در بانک‌های اطلاعاتی Pub med, Sience Direct, Ovid با کلید واژه های Alzheimer, Dementia, Cognitive Impairment, Herbal Medicine صورت جستجوی منفرد و ترکیبی انجام شد. در این راستا بیش از پانصد سند در این بانک اطلاعاتی و نیز کتب و نشریات معتبر موجود مورد استفاده قرار گرفت. داده‌ها به روش یادداشت‌برداری از مکتوبات و مستندات مطرح در بخش نمونه‌گیری، جمع‌آوری شد و پس از یادداشت‌برداری تحت نظر متخصصین طب سالمندی و طب سنتی به طور دقیق تحت تجزیه و تحلیل محتوایی (Inductive content analysis) قرار گرفت.

است (۲). بر این اساس امروزه نیاز پیشرونده‌ای برای توجه به بیماری‌های دوره سالمندی احساس می‌شود (۴،۳).

در رأس بیماری‌های ناتوان‌کننده و معلولیت‌زای دوره سالمندی دمانس یا زوال عقل قرار دارد. در این بیماری عملکرد فرد مبتلا بسیار مختل شده و وی را نیازمند مراقبت دائمی می‌شود (۶،۵). مطالعات جمعیت‌شناختی نشان داده‌اند که حدود پنج درصد از افراد ۶۵ سال و بالاتر، به نقص شناختی واضح گرفتارند، میزان ابتلا به این اختلال پس از ۶۵ سالگی، هر پنج سال دو برابر می‌شود، به طوری که در جمعیت هشتاد سال و بالاتر، به بیش از ۴۰ درصد میرسد (۷). تاکنون شیوع بیماری دمانس در ایران به طور دقیق بررسی نشده است، ولی طبق جدول گروه ۱۰/۶۶ (شاخه علمی انجمن جهانی آلزایمر) که در مجله لانست به چاپ رسیده جمعیت مبتلا به آلزایمر در ایران حدود ۲۵۰ - ۳۰۰ هزار نفر تخمین زده می‌شود (۸).

علی‌رغم شیوع زیاد بیماری دمانس تاکنون درمان خاصی برای این بیماری به اثبات نرسیده است (۹). در حال حاضر مداخلات دارویی و تغییر شیوه زندگی بیان شده در طب نوین درمان قطعی برای این بیماری به ارمغان نیاورده و تنها در به تأخیر انداختن سرعت بیماری و کاهش برخی از علائم، کمک کننده بوده است.

مکتب طب سنتی ایران دانشی آمیخته با هنر و فراست است که با محک تجربه در طول سالیان حیات انسان آزموده شده است (۱۰). این طب با توجه به تغییرات ویژگی انسان به‌خصوص مزاج در سنین مختلف روش‌ها و برنامه‌های خاصی جهت حفظ سلامتی و تندرستی (حفظ الصحه) و پیشگیری طرح می‌کند (۱). همچنین در این طب روش‌های مختلف درمان بنا بر علت و سبب بیماری بیان شده است. این روش‌ها و درمان‌ها به دلیل ارزان و کم عارضه بودن در بین مردم جایگاه و ارزش والایی دارد، از طرفی محققین با توجه به متون طب سنتی درمان‌هایی را براساس داروهای مفرده عرضه کرده‌اند که بر اختلالات حافظه و شناخت تأثیر داشته است.

این مطالعه مروری با هدف شناخت دقیق‌تر ماهیت و درمان اختلال شناخت و حافظه از دیدگاه طب سنتی انجام گرفته است با این هدف که بتواند اطلاعات مستند و کاملی را

یافته‌ها:

از دیدگاه طب سنتی هر چیز در این عالم هستی دارای مزاج است و بدن انسان نیز از این اصل مستثنی نیست (۱۱، ۱۳). از این دیدگاه یک انسان زمانی در سلامت کامل به سر می‌برد که دارای اعتدال و صحت مزاج باشد. نوع مزاج صحتی در طول زندگی آدمی ثابت نیست، بلکه بر حسب سن، جنس و فصول و غذاها و داروهای مصرفی تفاوت می‌کند. شناخت مزاج صحتی در هر فرد باتوجه به شرایط مکانی و زمانی نقش عمده‌ای در حفظ سلامت و نیز درمان بیماری‌ها دارد (۱۳).

بر این اساس در طب سنتی مزاج سن انسان دارای چهار مرحله است: ۱- سن رشد که از بدو تولد تا سی سالگی ادامه دارد و در این سنین اعضا و قوای بدن در حال رشد و بالندگی هستند. ۲- سن وقوف (توقف رشد) که تا حدود ۳۵ تا ۴۰ سالگی ادامه دارد و به دوره جوانی مشهور است. در این دوره سنی میزان بالندگی قوای بدن با کاهش قوای بدن برابر است. ۳- سن کهولت این سن با کاهش قوای طبیعی بدن همراه است و این سن با بقای اندکی از نیرو تا شصت سالگی ادامه دارد. این دوره معادل سنین میانسالی است. ۴- سن شیخوخیت (سن پیری) این سن با پیداشدن ضعف و ناتوانی از شصت سالگی تا آخر عمر ادامه دارد (۱۱، ۱۶). مزاج سنین کودکی گرم و تر، مزاج سنین جوانی گرم و خشک، مزاج سنین میانسالی سرد و خشک و مزاج دوره پیری سرد و تر دانسته شده است (۱۳).

حکمای طب سنتی معتقدند رطوبت و حرارت غریزی در بدن هر موجود باعث زندگی و حیات بخشیدن به هر موجود می‌شود. حرارت غریزی به منزله نیروی محرکه و مشعل حیات و رطوبت به منزله سوخت آن است. رطوبت و حرارت غریزی در دوران کودکی در حداکثر میزان است. با افزایش سن رطوبت و حرارت غریزی کاهش می‌یابد. در سنین شیخوخیت (پیری) نقصان رطوبت و حرارت غریزی به حداکثر می‌رسد و قوا و اعضا بدان سبب ضعیف می‌شود تا اینکه این رطوبت به قدری کاهش می‌یابد که نمی‌تواند حرارت غریزی را حفظ کند و آن زمانی است که مرگ طبیعی اتفاق می‌افتد. کلیه تدابیر و درمان‌ها و اصول حفظ الصحة در طب سنتی بر این اساس

است که رطوبت و حرارت غریزی را حفظ کند یا روند نقصان آن را کند کند (۱۶).

مزاج مشایخ به سبب نقصان مذکور در غایت برد و یبس (سردی و خشکی) است. لیکن به جهت غلبه رطوبات غریبه (که متفاوت از رطوبت غریزی و بیماری زاست) بدن ایشان دارای مزاج ثانویه سرد و تر می‌شود (۱۱). بر این اساس حال پیران از تعریف صحت تام و مرض تام خارج است و بین حالت صحت و مرض قرار دارد و حرارت و رطوبت غریزی دچار نقصان است. کمال اهتمام حکما در حفظ صحت و تقویت مزاج در جمیع سنین عمر بر حفظ رطوبت و حرارت غریزی است، ولی به دلیل شرایط خاص بدنی در رعایت سلامت اطفال و سالمندان که قوا و اعضای آنها ضعیف است، اهتمام بیشتر و بهتری را در این دوران ضروری می‌دانند.

پاتوفیزیولوژی اختلالات حافظه از دیدگاه طب سنتی اغلب متون طب سنتی معتقدند که کاهش حافظه و ناتوانی ذهنی بیشتر علامت آن است که از سردی یا رطوبت یا خشکی، آسیبی به قسمت عقبی مغز وارد آمده است که کنش‌های حسی را دچار آسیب کرده است (۱۱، ۱۶).

عامل از کار افتادن کنش‌های حسی از یکی از سبب‌های زیر است: ۱- سردی بر مزاج مغز، چیره است و آن سردی یا در جرم مغز جای گرفته یا قسمت جلو را دربردارد یا اینکه در بطون مغز است. ۲- سردی و رطوبت بر مغز غالب شده است. ۳- خشکی موجب آن شده است. در واقع درمان بیماری از بین بردن این سبب‌ها است (۱۳). ابن سینا در کتاب قانون چنین بیان می‌کند: «منشاء بیماری فراموشکاری در قسمت عقب مغز است. زیرا فراموشکاری عبارت از کاهش یافتن کنشی از کنش‌های مغز یا از کار افتادن همه کنش‌ها است. علت اصلی این بیماری غلبه سردی است، خواه سردی ساده یا سردی همراه خشکی که انعکاس احساس شده در آن نقش نمی‌بندد. یا سردی همراه رطوبت است که نقش بسته را ننگه نمی‌دارد» (۱۳). لذا مرحله اول درمان تشخیص اختلال مزاج است. براساس علایمی که همراه ضعف حافظه وجود دارد می‌توان اختلال مزاج فرد را تشخیص داد. اگر فراموشکاری ناشی از سردی همراه با خشکی باشد علامتش این است که بیمار دچار

ملین- و بادشکن است. زنجفیل هوش و حافظه را زیاد می کند و اشتها آور است (۱۹،۲۰).

هلبله از نظر طبیعت در درجه اول سرد و درجه دوم خشک است. همه انواع دارو در بیماری های کیسه صفرا نافع است. هلبله کابلی در برخی از انواع سردرد مفید است و حواس و هوش و حافظه را نیرو می دهد. چشم را تقویت می کند و حواس تیز نگه می دارد. مصرف هر روز هلبله موجب نگاه داری سیاهی مو می شود. هلبله زرد مسهل صفر است و هلبله سیاه مسهل سودا است. همه انواع آن قابض اند (۲۴،۲۱).

صبر (الوئه ورا) از گیاهان توصیه شده است. مزاج این گیاه در درجه دوم خشکی و گرمی است. این گیاه دارای خاصیت قابض، خشکاننده بدن و خواب آور است. صبر زرد خواص بسیار دربردارد، می خشکاند و آزار نمی دهد و کمی قبض است. این دارو در درمان زخم های سخت موثر است به ویژه اگر در حوالی پرینه و بینی و دهان باشند. سر را از زائده های صفراوی پاک می کند. این گیاه داروی درد مفاصل است. اگر ترکیب صبر و روغن گل را بر پیشانی و گیجگاه بمالند، سردرد از بین می رود. صبر عقل و ذهن را تقویت می کند. همچنین در علاج زخم و درد چشم و خارش گوشه چشم و در خشکانیدن رطوبت چشم بسیار نافع است (۲۵-۲۸، ۱۹).

در منابع آمده است که گوشت مرغ جوان عقل و حافظه را زیاد می کند. بهترین گوشت مرغ گوشت مرغی است که تخم نگذاشته است. و هر چه پیرتر بدتر است (۱۱، ۱۹، ۲۹).

عود برای مغز و تقویت ذهن بسیار مفید است و در قلب شادی آور و توان بخش است. مزاج عود در درجه دوم گرم و خشک است. عود ملطف (لطیف کننده خون)، بازکننده سده ها و بادشکن است، زیرا رطوبتی زیاده دارد. همه اندامان درونی و بیرونی را توان می بخشد (۱۳، ۳۰).

مزاج آمله سرد و خشک است. این گیاه باعث افزایش هوش و زکات می شود. ریشه موها را قوی می کند و مو را به رنگ سیاه درمی آورد. برای تقویت رباطها و مفاصل مفید است. همچنین دید را تقویت می کند. قلب را قوت می دهد و معده را تقویت می کند. در درمان تهوع موثر است. مسکن

بی خوابی است. این بیمار رویدادهای گذشته را به یاد دارد اما نمی تواند رویدادهای کنونی را به خاطر بسپارد. اگر سبب بیماری سردی همراه رطوبت باشد، بیمار خواب آلود است و گذشته ها را به کلی از یاد برده و شاید چیزهای آنی را بهتر از گذشته به یاد بسپارد (۱۶). با وجود این اغلب حکما معتقدند فراموشی و فراموشکاری بیشتر از سردی و رطوبت سرچشمه می گیرد. در صورت تشدید بیماری ممکن است اختلال در نیروی تفکر و تخیل نیز روی دهد. نیروی تفکر و تخیل در طول بیماری ممکن است دچار اختلال شود و یا به کلی مختل شود که سبب این هر دو حالت سرد مزاجی در قسمت جلو مغز است که ممکن است با رطوبت یا خشکی نیز همراه باشد (۱۱). نظر به اینکه در سالمندی حرارت غریزی کاهش می یابد، این امر ضعف هضم را به دنبال دارد. لذا مواد غذایی به دلیل ضعف هضم اغلب به بلغم تبدیل می شوند و موجب تشدید مزاج سرد و تر در بدن می شوند. لذا توصیه می شود در دوران سالمندی به خصوص در افراد با ضعف حافظه از غذاهای مولد بلغم پرهیز کنند و داروهای از بین برنده بلغم را مورد استفاده قرار دهند (۱۳).

داروهای مفرده توصیه شده در افزایش حافظه

کُنْدُر (Olibanum) گیاهی دارویی است از راسته افراسانان (Sapindales) که از شیره آن هم به عنوان خوشبوکننده استفاده می شود. نام علمی این گیاه *Boswellia thurifera* است. از نظر حکمای طب سنتی کندر گرم و خشک است و از نظر خواص آن معتقدند که خشک کننده و قابض و بندآورنده خون است، گازها را تحلیل می برد و در تقویت هوش و فکر و حافظه بسیار موثر است. کندر زخم های سوختگی را بهبود می بخشد. اما مصرف زیاد آن موجب سردرد می شود. اگر تا چند روز هر روز ۳ گرم آن را در آب خیسانده و ناشتا خورده شود برای رفع فراموشی و زیادی بلغم مفید است (۱۷، ۱۸).

زنجفیل ریشه گیاهی است که بیشتر در مناطق گرم می روید. در تندمزگی شبیه فلفل است و بوی خوش می دهد. گرمی بخشی زنجفیل به دلیل متراکم بودن از گرمای فلفل بیشتر است. مزاج آن در درجه سوم گرمی و در درجه دوم خشکی است. گیاه دارای خواص گرمی بخشی قوی و نیز نرم کننده-

و تمد العقل، و الزنجبیل یذکی الذهن، و النارجیل یزید فی الحفظ، و السعد یزید فی الحفظ أيضا» (۱۹).

طبیعت مغز پسته (فستق) در درجه دوم گرم و خشک است و به دلیل رطوبت فضلیه آن زود فاسد می‌شود. حکما این گیاه را مقوی قوای جنسی و زیاده کننده منی می‌دانند (۱۱). پسته جهت تقویت ذهن و حفظ قدرت مغزی و سرفه و قلب و خفقان و برودت کبد و تفتیح سده کبد و منافذ غذا مفید دانسته شده است. پسته مسمن بدن (چاق کننده) و مقوی معده و فم آن است. پوست سرخ نازک متصل به مغز آن در حرارت و خشک معتدل و پوست سبز بیرون آن سرد و خشک است (۴۱، ۴۲).

بادرنجبویه در درمان ضعف هوش و حافظه توصیه شده است. همچنین این گیاه مقوی کبد، مقوی قلب، معده و نیز مقوی عمومی بدن و اعصاب دانسته شده است. برای استفاده می‌توان ده گرم از گیاه تازه را در یک لیوان آب جوشانیده و با شکر میل کرد. همچنین دم کرده تخم گیاه نیز همان خواص درمانی را داد (۴۳).

برخی از مفردات در طب سنتی در اختلالات حافظه منع شده‌اند که عبارتند از:

بصل (پیاز): هم زمان با تندی و برندگی تلخی و خاصیت قابض هم دارد. مزاج پیاز در درجه سوم گرمی و دارای رطوبت فضلیه (بیش از حد) است. از نظر حکما این گیاه دارای خاصیت لطافت‌بخشی خون، قطع‌کننده اخلاط است. به خصوص پیاز معمولی خون را لطیف می‌کند و برنده است. پیاز خون را به سوی خارج می‌کشاند و پوست را سرخ‌رنگ می‌کند. از نظر طب سنتی پیاز روی ذهن و حافظه تاثیر منفی دارد زیرا اخلاط بد پدید می‌آورد (۱۹، ۱۱).

کزبره (کشنیز): گشنیز تازه دارای مزاج سرد و خشک است، ولی خشک آن به گرمی تمایل دارد. در درمان سرگیجه یا صرع که از بخار مراره‌ای یا بلغمی منشأ گرفته باشند موثر است. به همین سبب است که اگر کسی صرعش ناشی از بخار معده باشد، کشنیز در خوراکش می‌ریزند و زیاد به وی می‌خورانند. کشنیز تر یا خشک ذهن را مشوش می‌کند و روی حافظه تاثیر منفی دارد. این گیاه خاصیت قابض و تخدیر دارد،

تشنگی و اشتهاانگیز است. مربای امله ملین است و در علاج بواسیر مفید است (۳۱، ۳۳).

روغن‌ها در موارد مختلف در طب ایرانی مورد استفاده قرار می‌گیرند که اغلب مصرف موضعی دارند. یکی از بهترین آنها روغن گل است که عطر گلاب نامیده می‌شود و خواص آن از حد و بیان متجاوز است. روغن گل در علاج التهاب مغز بسیار مؤثر است. و نیز موجب تقویت مغز و ذهن می‌شود و هوش را افزایش می‌دهد. مزاجش نزدیک به معتدل است، لذا تن بسیار سرد را گرم و تن گرم را سرد می‌کند (۳۴-۳۵، ۱۸، ۱۱).

سعد (مشک زمین) ریشه غده‌ای گیاهی است که برگ‌هایش شبیه برگ گندنا (تره)، لیکن از برگ گندنا بلندتر و نازکتر و سفت‌تر است. ساقه‌اش به بلندی یک ذرع یا بیشتر است. ریشه‌اش غده‌ای و متعدد و به بزرگی زیتون و بعضی مستطیل و بعضی مدورند و برنگ سیاهند و درهم چنگ زده‌اند. در کتب طب سنتی با نام‌های «سعد» و «سعد کوفی»، «صبح الخیر»، «مشک زمین» و «حب الزلم» و نوعی از آن نیز «سعد هندی» نامبرده می‌شود. بوی خوش دارد و به تلخ‌مزگی می‌زند. این گیاه برای تقویت هوش بسیار خوب است. همچنین سنگ را از بین می‌برد. در علاج بواسیر و بهم‌آمدن دهانه رحم و استسقا (آب آوردن شکم) مفید است. پادزهر نیش عقرب و حشرات است (۳۶، ۲۴، ۱۸).

مزاج خردل درجه چهارم گرم و خشک است بلغم را قطع می‌کند. روغنش از روغن ترب گرمتر است. از دود خردل حشرات گریزانند. خردل در علاج درد مفاصل و عرق النسا داروی خوبی است. آب خردل و روغن خردل و به ویژه اگر با صمغ انگدان پخته باشد داروی درد گوش و دندان است. خردل انسداد سینوس مصفاة (اتموئید) را می‌گشاید. برخی حکما معتقدند ناشتا تناول کردن خردل هوش را افزایش می‌دهد (۳۷، ۴۰، ۱۲).

طبیعت نارگیل گرم و خشک است. استفاده از نارگیل به عنوان داروی موثر بر حافظه ذکر شده است. رازی در کتاب طب ملوکی می‌نویسد: «و مما یلطف الحواس أيضا و یزید فی الذهن: الفجل، و لحوم الدجاج تزید فی جوهر الدماغ، و تقویه

پیری انجام شده است. مروری بر شواهد موجود در این خصوص نشان می‌دهد که چهار تئوری در مورد پاتولوژی پیری بیشتر مطرح است (۲). تئوری ژنتیک: این تئوری پیشنهاد می‌کند که تعداد دفعاتی که سلول تقسیم می‌شود تحت کنترل ژنتیک است. ۲- تئوری‌های آسیب Damage theories: اساس تئوری‌های آسیب این محتوا است که در اثر واکنش‌های شیمیایی نقص‌های غیر قابل برگشت در مولکول‌ها ایجاد می‌شود که با گذشت زمان تجمع می‌یابد. ۳- تئوری تنظیم حرارت Thermoregulation: یکی از مسائل خطرناک برای افراد سالمند این است که در معرض تغییرات شدید دما قرار گیرد. زیرا تنظیم حرارتی آنان ناقص است. از آنجا که در سالمندان عضلات تحلیل یافته‌اند گرمای متابولیک بازال در آنها کمتر بوده و همچنین توانایی آنها برای تولید گرمای بیشتر از طریق لرزیدن محدود است. با افزایش سن لایه سطحی پوست (اپیدرم) نازک می‌شود و چربی زیر پوستی در مناطقی مثل اندام‌ها کاهش می‌یابد که این امر باعث تضعیف عایق‌بندی طبیعی بدن در مقابل گرما می‌شود، لذا افراد پیر وقتی در معرض سرمای شدید قرار گیرند آسیب خواهند دید. ۴- تئوری سیستم ایمنی: با افزایش سن تغییرات مختلفی در سیستم ایمنی ایجاد می‌شود. این مساله با کاهش عملکرد سلول‌های ایمنی همراه است که این امر تغییرات پیری را به همراه دارد.

باتوجه به تئوری‌های مطرح‌شده شاید بتوان چنین مطرح کرد که دیدگاه طب سنتی در مورد فیزیوپاتولوژی سالمندی، با تئوری تنظیم دمای بدن در طب نوین تا حدودی مطابقت دارد (۱۶). هر چند باید به این موضوع اشاره کرد که دیدگاه مکتب طب سنتی در مورد فیزیولوژی پیری براساس دید کل‌نگر به انسان مطرح شده است که شاید مقایسه آن با این روش صحیح نباشد، لذا به نظر می‌رسد این فرضیه به بررسی و تحقیقات بیشتری نیاز دارد.

باوجود اینکه در مورد این تدابیر تحقیقات آکادمیک کافی وجود ندارد، لیکن به دلیل اینکه طب سنتی با فرهنگ ایرانی و اسلامی ما عجین شده است، به‌کار بستن تدابیر این مکتب در میان افراد جامعه ما به میزان زیادی مشاهده می‌شود. آنها این تدابیر را نه از طریق پزشکان خود یا جوامع آکادمیک بلکه نسل

لذا کشنیز تر خواب‌آور است و به دلیل خاصیت قابض آن خون‌دماغ را بند می‌آورد (۱۳، ۲۶).

بنج (بنگ، حشیش): بنگ چندین نوع است: سیاه، سرخ، سفید. بنگ سرخ و سیاه به عنوان دارو استعمال نمی‌شود و تنها بنگ سفید کاربرد دارویی دارد. این گیاه دارای رطوبتی چرب است. مزاج بنگ سفید در درجه اول سردی و خشکی است ولی بنگ سیاه در درجه سوم سردی و خشکی قرار دارد. این گیاه مخدر است و به‌وسیله تخدیرش درد ضرباتی را آرام می‌کند و نیز خونریزی را بازمی‌دارد. ریشه بنگ که در سرکه بپزند و روغن بنگ در همه دردها مفید است. بنگ خواب‌آور است. خوردن برگ بنگ اگر به مقدار معینی برسد یا کسی که آب‌پز برگ بنگ را حقه‌(انما) کند تشویش در عقل حاصل می‌آید. گیاه بنگ سمی است که عقل را موشوش می‌کند و فراموشی می‌آورد (۳۴).

بحث:

این مطالعه با هدف تبیین اختلالات حافظه و شناخت از دیدگاه طب سنتی ایرانی، به بررسی سالمندی (شیخوخیت) از نقطه نظر طب سنتی پرداخته و پاتوفیزیولوژی اختلالات حافظه و شناخت در طب سنتی را بررسی کرده است. همچنین اطلاعات ضروری جهت حفظ الصحه در سالمندی و نیز داروهای پیشنهاد شده در این مکتب جهت حفظ و درمان سلامت حافظه و شناخت بیان شده است.

از دیدگاه طب سنتی دوره سالمندی از ابتدای شصت سالگی آغاز می‌شود (۱۶). این دوره با کاهش توان و قوه بدنی بدون جایگزینی و نیز تغییر مزاج بدن همراه است. از دیدگاه دانش امروزی نیز به تعریف انجمن تغذیه آمریکا سالمندی به تغییرات فیزیولوژیکی طبیعی و پیش‌رونده و غیر قابل برگشت در بدن انسان اطلاق می‌شود (۴۶). بنابراین تعریف این دوره از سن ۶۵ سالگی آغاز می‌شود.

فرآیند پیری در طب سنتی بر پایه نظریه حرارت و رطوبت غریزی استوار است که در آخرین دوره عمر به حداقل مقدار خود رسیده و منشا تغییرات مزاجی به سوی سردی و رطوبت است (۱۱). در طب نوین مطالعات زیادی در مورد علت فرآیند

به نسل از پدران خود دریافت کرده و آن را به کار بسته‌اند. شاید همین مسئله را بتوان مهمترین فاکتور برای موثر بودن این تدابیر دانست. زیرا در طی قرن‌ها بارها و بارها به بوته آزمایش گذاشته شده و به دلیل کارایی مناسب به نسل بعد منتقل شده است.

گرایش به استفاده از طب سنتی در سایر جوامع نیز قابل توجه است. یافته‌های مطالعات مختلف در آمریکا نیز نشان داده است که استفاده از طب آلترناتیو و طب مکمل (Complementary and alternative medicine) در این کشور رو به افزایش است. این امر به خصوص در سنین بالای چهل سال به طور شایعتری مشاهده می‌شود (۴۷). برخی مطالعات نشان داده‌اند که حدود یک سوم از بالغین بالای ۳۳ سال در طول زندگی خود از طب آلترناتیو استفاده می‌کنند. در همین راستا برخی مطالعات نشان داده‌اند که از سال ۱۹۹۹ دو سوم ارگان‌های متولی سلامت حداقل یک روش طب مکمل و آلترناتیو را در روش‌های درمانی خود توصیه کرده‌اند (۴۶). ووتون و همکاران نشان دادند که مهمترین عامل پیشگویی‌کننده استفاده از طب مکمل بالاتر بودن سطح تحصیلات است که به سطح درآمد بیشتر این افراد به همراه بالاتر بودن سطح آگاهی و دانش مربوط می‌شود (۴۷).

توجه به نقش طب مکمل در پیشگیری از اختلالات مزمن به خصوص اختلالات شناختی، پیوسته در حال گسترش است. با وجودی که تصور می‌شود طب مکمل بیشتر به حیطه‌های روش زندگی و پیشگیری از بیماری‌های مزمن می‌پردازد، لیکن شواهد زیادی در رابطه با تاثیر طب مکمل در درمان بیماری‌ها نیز وجود دارد (۴۷).

مطالعات زیادی از ارتباط بین رژیم غذایی و اختلالات حافظه و شناخت حمایت می‌کنند. در همین راستا در مطالعه روتردام بین رژیم غذایی اشباع از چربی و کلسترول و اختلالات شناختی ارتباط معناداری مشاهده شد (۴۶، ۴۷). مطالعات دیگری نیز از این یافته حمایت کرده‌اند. در این راستا موریس و همکاران گزارش کردند مصرف روغن ماهی حداقل یک بار در هفته یا بیشتر می‌تواند ۶۰ درصد ریسک ابتلا به بیماری آلزایمر را کاهش دهد (۴۶). این مطالعه همچنین

نشان داد که میزان جذب کلی امگا ۳ می‌تواند با کاهش ریسک ابتلا به آلزایمر همراه باشد. سایر منابع امگا ۳ مانند میوه‌ها، دانه‌ها و برگ‌های سبز گیاهان نیز می‌تواند همان نتایج را به همراه داشته باشد.

مطالعات گسترده در زمینه تشخیص اتیولوژی و به خصوص درمان اختلالات شناختی انجام شده است، ولی هنوز درمانی قطعی برای این بیماری پیشنهاد نشده است (۸-۱۰). آخرین مطالعات انجام شده در این زمینه استفاده از مکمل‌های طبیعی، گیاهان دارویی و نیز تکنیک‌های رفتاری و اصلاح روش زندگی را در این بیماری توصیه کرده‌است (۷).

بررسی انجام شده در این مطالعه نشان داد که طب سنتی بر خلاف طب نوین نه تنها تدابیر بسیاری در جهت پیشگیری و اصلاح روش زندگی جهت برقراری و حفظ پیری فیزیولوژیک را ارائه می‌دهد، بلکه درمان‌های موثری را نیز مطرح کرده که بسیاری از آنها در طی قرون متمادی به بوته آزمایش سپرده شده و کارایی آنها به اثبات رسیده است. نسخه‌های ترکیبی متعدد در زمینه حفظ حافظه که اغلب آنها در چندین کتاب مرجع به آنها اشاره شده حاکی از همین امر است.

علاوه بر این در سنین سالمندی یکی از معضلات، تعداد زیاد داروهای مصرفی (پلی فارمی) و واکنش بین این داروها است. کاستن حتی یک دارو در فرد سالمند با روش‌های ساده و کارآمد می‌تواند به حل بخشی از این مشکل کمک کند. گیاهان دارویی توصیه شده جهت اختلالات حافظه در طب سنتی اغلب موارد تاثیر چند ارگانی دارند. اغلب این داروها چون داروهای گرم و خشک هستند، علاوه بر اثر مناسب روی حافظه تاثیر دارویی مثبتی روی هضم، دردهای مفاصل و به خصوص روی وضعیت روانی سالمندان دارند. این امر در حل مسئله پلی فارماسی در سالمندی بسیار کمک‌کننده است.

در مجموع می‌توان چنین بیان کرد که رشد جمعیت سالمند در دنیا و ایران و افزایش بیماری‌ها در این گروه سنی و در راس آنها بیماری‌های شناختی، هزینه گزاف درمان و مراقبت از سالمند، جامعه را به استفاده از روش‌های مختلف در طب مکمل سوق می‌دهد. ورود طب سنتی ایران با توجه به وسعت نگرش و گستردگی عملکرد در خانواده‌ها می‌تواند نقش موثری

بوم است. نتایج این مطالعه می‌تواند در جهت بهبود طراحی برنامه‌های آموزش ارائه‌دهندگان مراقبت‌های بهداشتی-درمانی و توانبخشی و همچنین در راستای برنامه‌ریزی‌های مدون و اجرایی به منظور بررسی، شناسایی و پیشگیری از پدیده سالمندی و اختلالات شناختی به کار گرفته شود. همچنین یافته‌های این مطالعه می‌تواند به عنوان یک منبع مستند و منسجم جهت مطالعات بالینی و RCT در زمینه روش‌های پیشنهادی طب سنتی مورد استفاده محققین قرار گیرد.

در این زمینه داشته باشد. این تدابیر قادر است روش‌های درمانی ارزان را جایگزین درمان‌های پر هزینه طب رایج کند. در همین راستا یافته‌های این تحقیق می‌تواند اطلاعات مستند و کاملی را در مورد تبیین روش‌های پیشگیری و درمان اختلالات حافظه و شناخت در طب سنتی ایران ارائه دهد و در حل مشکلات همراه این بیماری و بحران افزایش شیوع آن در سالمندان نقش به‌سزایی ایفا کند. یافته‌های این مطالعه توانست تصویر روشنی از دیدگاه طب سنتی در زمینه اختلالات شناختی سالمندی را ارائه دهد. اثبات و رد این باورها و بررسی تطابق و صحت عملکرد آنها برعهده محققین این مرز و

References:

1. Katz, S. Busy bodies: aging, activity, and the management of everyday life. *Journal of Aging Studies* 2000;14(2): 135-152.
2. Reid KJ, Martinovich Z, Finkel S, Statsinger J, Golden R, Harter K, et al. Sleep: a marker of physical and mental health in the elderly. *Am J Geriatr Psychiatry* 2006;14(10):860-866.
3. Laitinen-Junkkari P, Merilainen P, Sinkkonen S. Informal caregivers' participation in elderly-patient care: an interrupted time-series study. *Int J Nurs Pract* 2001; 7(3): 199-213.
4. Asplund R. Sleep disorders in the elderly. *Drugs Aging* 1999; 14(2):91-103.
5. Kaplan, B. J., Sadock, V. A. Kaplan & Sadock's Comprehensive textbook of psychiatry. New York: Lippincott Williams and Wilkins; 2005.
6. Woodford, H. J. , & George, J. (2007). Cognitive assessment in the elderly: A review of clinical methods. *QJM*. 2007; 100: 469- 484.
7. Defina PA, Moser RS, Glenn M, Lichtenstein JD, Fellus J. Alzheimer's Disease Clinical and Research Update for Health Care Practitioners. *J Aging Res*. 2013.
8. Bond M, Rogers G, Peters J, Anderson R, Hoyle M, Miners A, Moxham T, Davis S, Thokala P, Wailoo A, Jeffreys M, Hyde C. The effectiveness and cost-effectiveness of donepezil, galantamine, rivastigmine and memantine for the treatment of Alzheimer's disease (review of Technology Appraisal No. 111): a systematic review and economic model. *Health Technol Assess*. 2012; 16(21): 1-470.
9. Segal-Gidan F, Cherry D, Jones R, Williams B, Hewett L, Chodosh J. Alzheimer's disease management guideline: update 2008. *Alzheimers Dement*. 2011 May; 7(3):e51-9.
10. Arvanitakis Z. Update on frontotemporal dementia. *Neurologist*. 2010 Jan; 16(1): 16-22.

۱۱ . ابن سینا، حسین بن عبد الله: القانون في الطب (طبع بيروت). دار احیاء التراث العربی، بیروت، ۱۴۲۶.

۱۲ . طبری، علی بن سهل: فردوس الحکمة في الطب. دار الکتب العلمیة، بیروت، ۱۴۲۳.

۱۳ . مجوسی، علی بن عباس، کامل الصناعه الطیبیه. موسسه احیاء طب طبیعی (انتشارات جلال الدین) ۱۹۱۱: ، قم، ج ۳، ص: ۸۸

۱۴ . بهاء الدوله رازی: خلاصه التجارب. نوکشو، کانپور، ۱۲۳۲.

۱۵ . ناظم جهان: نیر اعظم در شناخت نبض و انواع آن. المعی، تهران، ۱۳۸۹.

۱۶ . خلاصه الحکمة، ج ۲، ص: ۲۶۲

۱۷ . ثلاث رسائل طیبیه (رسالة في شرح هليلج الكابلي و أخواته)، النص، ص: ۱۴۱

۱۸ . رازی، محمد بن زکریا: الحاوي في الطب. دار احیاء التراث العربی، بیروت، ۱۴۴۲.

۱۹ . رازی، محمد بن زکریا: الطب الملوکی. دار المنهاج، بیروت، ۱۴۳۰.

۲۰ . ابن جزار: کتاب في المعدة و أمراضها و مداواتها. دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ۱۳۸۸.

۲۱ . کشکری، یعقوب: کناش في الطب. دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ۱۳۸۶.

۲۲ . ثلاث رسائل طیبیه (رسالة في شرح هليلج الكابلي و أخواته)، النص، ص: ۱۴۱

- ۲۳ . عقيلي علوى شيرازى، محمد حسين: مخزن الأدوية (فرهنگنامه داروهای پزشکی سنتی). مؤسسه انتشارات باورداران، تهران، ۱۳۸۰.
- ۲۴ . ابن سینا، حسین بن عبد الله: قانون. ترجمه: شرفکندی، عبد الرحمن، سروش، تهران، ۱۳۸۹.
- ۲۵ . ثلاث رسائل طبية. دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ۱۳۸۴.
- ۲۶ . شش رساله کهن پزشکی. مجمع ذخائر اسلامی، قم، ۱۳۹۰.
- ۲۷ . رازی، محمد بن زکریا: المدخل إلى صناعة الطب (ایساغوجي). دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ۱۳۸۸.
- ۲۸ . تمیمی، محمد بن احمد: مادة البقاء في إصلاح فساد الهواء و التحرز من ضرر الأوباء. معهد المخطوطات العربية، قاهره ۱۴۲۰.
- ۲۹ . کشکری، یعقوب: کناش في الطب. دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ۱۳۸۶.
- ۳۰ . زهراوی، خلف بن عباس: التصريف لمن عجز عن التأليف. مؤسسه الكويت للتقدم العلمي، إدارة الثقافة العلمية، الكويت، ۲۰۰۴.
- ۳۱ . ابن سینا، حسین بن عبد الله: من مؤلفات ابن سینا الطبية. معهد التراث العلمي العربي، دمشق، ۱۴۰۴.
- ۳۲ . عقيلي خراساني سيد محمد حسين. معالجات عقيلي: مؤسسه تاريخ پزشکی طب اسلامي و مکمل دانشگاه علوم پزشکی ایران، شماره نشر ۷۸ دوره دوم، ۱۳۸۷. ص ۶۱.
- ۳۳ . ابن جزله، يحيى بن عيسى: منهاج البيان في ما يستعمله الإنسان. جامعة الدول العربية، قاهره ۱۴۳۱، ۴۷۱ص.
- ۳۴ . عطار اسراييلي، داود بن ابى نصر: منهاج الدكان و دستور الأعيان في أعمال و تراكيب الأدوية النافعة للأبدان. دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ۱۳۸۳.
- ۳۵ . غافقي، احمد بن محمد بن خليل: منتخب كتاب جامع المفردات. دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ۱۳۸۶.
- ۳۶ . قلانسى سمرقندى محمد بن بهرام: أقرباذین القلانسي. معهد التراث العلمي العربي، حلب، ۱۴۰۳، ۱۰۵ص.
- ۳۷ . ابن بشكوال، خلف بن عبد الملك: الآثار المروية في الأطعمة السرية و الآلات العطرة. دار أضواء السلف، رياض ۱۴۲۵ هـ. ق. ۳۶۸ص.
- ۳۸ . ابن جوزى، عبد الرحمن بن على: لقط المنافع في علم الطب. دار الكتب و الوثائق القومية مركز تحقيق التراث، قاهره، ۲۰۱۰ م. ۳۹۴ص.
- ۳۹ . ابن بيطار، عبد الله بن احمد: الجامع لمفردات الأدوية و الأغذية. دار الكتب العلمية، بيروت ۱۴۱۲.
- ۴۰ . ابن بيطار، عبد الله بن احمد: الصيدلية المجربة (الموجز في الطب). دار الكتب العلمية، بيروت، ۱۴۱۲.
- ۴۱ . ابن نفيس، على بن ابى حزم: الصيدلية المجربة (الموجز في الطب). دار المحجة البيضاء، بيروت، ۱۴۲۳.
- ۴۲ . غسانى تركمانى: المعتمد في الأدوية المفردة. دار الكتب العلمية، بيروت، ۱۴۲۱.
- ۴۳ . ابن نفيس، على بن ابى حزم: الشامل في الصناعة الطبية. دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ۱۳۸۷.
- ۴۴ . آزما محمد حسن، آذربایجانی محمد: گیاهان دارویی در درمان بیماری های اعصاب و روان. انتشارات کعبه دل، قم، ۱۳۸۸.
- ۴۵ . ابن سینا، قانون در طب (کتاب اول فن اول). ترجمه: شرفکندی، عبد الرحمن، انتشارات سروش، تهران، ۱۹۱۲.
46. Rubin, E. H., Kinscherf, D. A., Grant, E. A., & Storandt, M. The influence of major depression on clinical and psychometric assessment of senile dementia of the Alzheimer type. American Journal of Psychiatry. 1991; 148: 1164-1171.
47. Elizabeth R. Complementary and Alternative Medicine for Older Adults. Springer publishing company; New York; 2006; 25-32:1046.

48. Castel, A. D., Balota, D. A., Hutchison, K. A., Logan, J. M., & Yap, M. J. 2007. Spatial attention and response control in healthy younger and older adults and individuals with Alzheimer's disease: Evidence for disproportionate selection impairments in the simon task. *Neuropsychology*. 2007; 21: 170-182.
49. Izadi FO, Adib M, Afzal M R. Quality of sleep and its associated factors in elderly hospitalized of hospitals in Kashan. *Faiz Journal* 1387 , 12 (4) 52-59.
50. Prevention and Treatment of Memory and Cognitive Disorders in Traditional Medicine: a Review Study
51. Mohammad Hassan Azma¹, Mehrdad Karimi², Ahmad Ali Akbari Kamrani³, Fereshte Ghorat⁴, Gholamreza Ansari⁵, Robab Sahaf⁶
52. Mohammad Hassan Azma, MD, MPh, Janbazan Medical and Engineering Research Center, Tehran, Iran
53. Mehrdad Karimi MD, PhD in Traditional Medicine, Assistant Professor, Faculty of Traditional Medicine, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran
54. Ahmad Ali Akbari Kamrani, MD, Internal Medicine specialist, Fellowship in geriatrics, Associated Professor, Iranian Research Center on Aging, The University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran
55. Fereshte Ghorat, PhD student in Traditional Medicine, Faculty of Traditional Medicine, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran
56. Gholamreza Ansari, MD in Clinical Laboratory Medicine, Iranian Research Center on Aging, The University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran
57. Robab Sahaf*, MD, MHsc, PhD, Assistant Professor, Iranian Research Center on Aging, The University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran