

توصیف داروهای مقوی قلب و نحوه عملکرد آنها از دیدگاه طب سنتی ایران

فریبا قربانی^{الف*}، منصور کشاورز^ب، اسماعیل ناظم^ج، علیرضا ایمانی^د، مهدیه فقیهی^ب

^{الف} دستیار طب سنتی، مؤسسه تاریخ پزشکی-طب اسلامی و مکمل، دانشگاه علوم پزشکی ایران

^ب استاد فیزیولوژی، گروه فیزیولوژی، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران

^ج مدرس دانشکده طب سنتی، دانشکده طب سنتی دانشگاه علوم پزشکی تهران

^د استادیار فیزیولوژی، گروه فیزیولوژی، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران

چکیده

سابقه و هدف: باتوجه به افزایش شیوع بیماری‌های قلبی - عروقی و بازگشت مردم و پزشکان به سمت طب سنتی و مکمل، مرور و ارزیابی مجدد داروهای قلبی، به‌خصوص داروهای مقوی قلب اهمیت و کاربرد بیشتری می‌یابد. در این مقاله سعی بر این است که مفهوم کلی مقویات قلب و نحوه عملکرد آنها از دیدگاه طب سنتی ایران شرح داده شود.

مواد و روش‌ها: این مطالعه نوعی مطالعه مروری کتابخانه‌ای است که با استفاده از منابع طب رایج و و بررسی و گردآوری متون و منابع مهم طب سنتی از جمله القانون فی الطب و رساله فی ادویه قلبیه (ابن سینا)، مخزن الادویه و قرابادین کبیر (عقیلی خراسانی)، الشامل (ابن نفیس قرشی) و سایر کتب و انواع بانک اطلاعاتی از جمله PubMed و scholar Google به انجام رسیده است.

یافته‌ها: در این تحقیق، باتوجه به تعریف مقوی (معدل قوام‌عضو و مزاج آنجهت‌ممانعت از ورود مواد بیماری‌زاهعضو موردنظر) و اثر انواع مقویات قلب مشخص شد که قوام عضو با افعالی چون قبض، تقویت جرم قلب، یبوست و تجفیف اعتدال می‌یابد، در حالی که تعدیل قوام روح با کمک عطریت، قبض، تلطیف، تنشیف، تصفیه روح از فضول، تقویت روح و تکثیر آن حاصل می‌شود و مزاج عضو از طریق تسخین عضو سردشده، تبرید عضو گرم و تبییس رطوبات زاید عضو مرطوب اعتدال می‌یابد. همچنین برای مفردات دو ویژگی دیگر ذکر شد (اثر بالخاصیه و تریاقیت) که با مزاج مفرده ارتباطی ندارد و می‌تواند نوعی ویژگی ذاتی در نظر گرفته شود.

نتیجه‌گیری: متخصصان طب سنتی با یافتن ویژگی‌های اختصاصی هر مفرده مقوی قلب و باتوجه به عامل ایجاد بیماری، می‌توانند جایگاه آن را در درمان بیماری‌های قلبی مشخص کنند. همچنین باتوجه به فراوانی و تنوع مقویات قلب در کتب داروسازی سنتی، می‌توان داروهای جدیدی را برای تقویت قلب پیشنهاد کرد تا مورد آزمایش قرار گیرند.

تاریخ دریافت: شهریور ۹۳

تاریخ پذیرش: آبان ۹۳

کلید واژه‌ها: مقوی قلب، طب سنتی ایران، مزاج، روح.

مقدمه:

در مناطق مختلف دنیا مردم سال‌هاست که از داروهای سنتی و بومی منطقه خود برای درمان بیماری‌ها بهره می‌برند. کشور ایران نیز با داشتن دانشمندان بنامی چون ابن‌سینا و زکریای رازی و پیشینه‌ای طولانی در حکمت و طبابت و سایر علوم، از پیشتازان طب در دنیا محسوب می‌شود. داروهای مورد استفاده

امروزه به دلیل تغییر سبک زندگی و کاهش فعالیت جسمانی، بیماری‌های قلبی - عروقی شیوع فراوانی دارد و شایع‌ترین علت مرگ و میر در سراسر جهان و تقریباً ۳۰ درصد مرگ‌های جهان است (۱).

فی الادویه القلییه (ابن سینا)، مخزن الادویه و قرابادین کبیر (عقیلی خراسانی)، الشامل (ابن نفیس قرشی) و سایر کتب به انجام رسیده است. پس از بررسی متون، اطلاعات خام جمع‌آوری شده مورد مطالعه و ارزیابی متخصصان و صاحب‌نظران در طب سنتی قرار گرفت. سپس مطالب جمع‌آوری شده دسته‌بندی و با توجه به ساختار مقاله در بخش‌های مختلفی قرار داده شد.

یافته‌ها:

از آنجایی که در این تحقیق، بررسی و شرح دیدگاه طب سنتی درباره داروهای مقوی قلب مورد نظر بوده در ابتدا تعریف هر کدام از اجزای دخیل در این حوزه ضروری به نظر می‌رسد.

۳-۱- تقویت؛

یکی از پایه‌های اصلی درمان، تقویت عضو است. در بیماری‌های ناشی از ضعف عضو یا سوء مزاج ساده که ماده‌ای در ایجاد آنها دخیل نیست تعدیل و تقویت، اصول اساسی درمان هستند. اما در امراضی که از ازدیاد یا تغییر شکل ماده خاصی نشأت می‌گیرند اغلب پس از تنقیه ماده برای تکمیل درمان و جلوگیری از عود مجدد آن، از تقویت استفاده می‌شود (۲۸). این کار با روش‌های مختلف (به صورت خوراکی و موضعی) و بیشتر توسط داروهایی انجام می‌گیرد که در کتب طب و داروسازی سنتی، مقوی نامیده می‌شوند.

حکما در خصوص اعضای حساس و شریف مانند قلب توصیه کرده‌اند تا حد امکان از داروهای مقوی بهره‌برداری شود. در کتاب اکسیر اعظم در مبحث «قوانین کلی در علاج قلب» به این موضوع به صراحت پرداخته شده است؛ چنانچه از قول صاحب کتاب شفاء الاسقام (خضر بن علی مصری) ذکر شده:

«در معالجات قلب و استخراج مواد او بهتر از تقویت قلب امری نیست و مهم‌امکن در امراض او ترک ادویه مسهله کنند و اگر به استعمال آن مضطر شوند به رفق کنند و ادویه خوشبو فادزهریه مقویه به آن مخلوط سازند و ... و احوط آن است که

در طب سنتی ایران از سه منبع گیاهی، حیوانی و معدنی تهیه و به دو دسته کلی مفرده و مرکب تقسیم می‌شوند. داروهای مفرده از یک جزء و داروهای مرکب از دو یا چند جزء ساخته شده‌اند.

در کتاب مخزن الادویه که از کتب مرجع داروشناسی طب سنتی است، بیش از ۱۰۰ داروی مقوی قلب با ذکر مشخصات ظاهری و خواص فیزیکی و درمانی آنها آورده شده است. برخی از این موارد در زندگی روزمره به عنوان نوعی غذا شناخته می‌شوند مانند سیب، به، انار و پسته. برخی دیگر جزو معدنیات هستند مانند یا قوت و زمرد. جالب توجه است که برخی از خاک‌ها به واسطه مواد شیمیایی موجود در آنها می‌توانند مقوی قلب یا سایر اعضا باشند مانند گِلارمینوگِل مختوم. فرآورده‌های حیوانی خاصی هم در این دسته قرار می‌گیرند، از جمله عصاره گوشت، زرده تخم مرغ و پنیرمایه.

در مطالعات مختلف، برخی از گیاهان از لحاظ اثرات قلبی مورد بررسی قرار گرفته‌اند و مکانیسم‌هایی برای اثرات قلبی آنها پیشنهاد شده است. به عنوان نمونه مکانیسم اثر دارچین (۳،۲)، به (۵،۴)، سیب (۶)، انار (۸،۷)، پسته (۹)، رز (۱۰) و مویز (۱۲،۱۱) عملکرد آنتی‌اکسیدانی آنهاست که در محافظت از قلب در برابر آسیب‌ها نقش بسزایی دارد. زرشک (۱۳ و ۱۴)، گل سرخ (۱۶)، آمله (۱۶) و انار (۱۷) نیز با کمک افزایش قدرت انقباض پذیری عضله قلب، عملکرد آن را تقویت می‌کنند. جینکو (۱۸)، سداب (۱۹)، آرجوان (۲۰)، ریوند چینی (۲۱)، راسن خوشه‌ای (۲۲)، نوعی وج (۲۴)، چای سبز (۲۵)، نیل (۲۶) و گون (۲۷) نیز گیاهانی هستند که اثرات محافظتی آنها بر قلب با مکانیسم‌های مختلفی اثبات شده است.

در این مقاله تلاش شده است مفهوم تقویت قلب و مکانیسم‌های آن از دیدگاه طب سنتی مورد بررسی قرار گیرد.

مواد و روش‌ها:

این مطالعه نوعی مطالعه مروری کتابخانه‌ای است که با بهره‌گیری از منابع طب رایج و انواع بانک اطلاعاتی از جمله PubMed و Google scholar و بررسی و گردآوری متون و منابع مهم طب سنتی از جمله القانون فی الطب و رساله

در علاج امراض قلب بر مقویات و معدلات اختصار کنند» (۲۹).

اگر در شرح بیماری های قلبی در متون طب دقت کنیم می بینیم که بیشتر طبیبان داروهای مقوی را جزء اصلی درمان بیماری های قلبی در نظر گرفته اند. به عنوان نمونه در مبحث خفقان حار که از بیماری های قلبی است بیش از ۸۰ درصد داروهای ذکر شده دارای خاصیت تقویت قلب هستند (۲۹). همچنین حکیم ارزانی در کتاب طب اکبری قرص کافور (حاوی کافور، طباشیر، گلسرخ و نیلوفر) را در سوء مزاج گرم قلب؛ اشربه مقوی قلب مانند شربت گاوزبان، بادرنجبویه و عود را در سوء مزاج سرد؛ و بوییدن مشک و عنبر و ریحان را در غشی در فرد سرد مزاج توصیه می کند (۳۰). نفیس بن عوض کرمانی هم دواء المسکحاز (نوعی داروی مرکب مقوی قلب) را در سوء مزاج بارد قلب؛ و ادویه مقوی قلب را در خفقان به مشارکت معده تجویز می کند (۳۱).

۳-۲- داروی مقوی؛

برخی از خواص مفردات در نتیجه چند فعل حاصل می شوند. برای مثال تقویت، مفهومی وسیع تر از یک کلمه دارد. به این معنی که داروی مقوی در طب سنتی، قوام عضو را اعتدال می دهد و مزاج آن را تعدیل می بخشد (یعنی مزاج بیش از حد سرد را گرم و بیش از حد گرم را سرد می کند) تا مانع ورود مواد بیماری زا به عضو مورد نظر شود (۳۲، ۳۳).

تعدیل قوام عضو از طریق قبض (در هم فشردن کردن و نزدیک کردن اجزای یک عضو)، تجفیف (خشک کردن رطوبات زائد)، تنقیه اخلاط و بخارات زاید (از عضو، خلط و روح ساری در آن عضو)، تلطیف (رقیق کردن مواد غلیظ با کمک حرارت معتدل)، تغلیظ (ضد تلطیف)، ردع (تنگ کردن منافذ ورودی عضو و جلوگیری از قبول ماده زاید روان به سوی آن)، تحلیل، تشیف (به خود کشیدن رطوبات زاید عضو به دلیل تخلخل دارو) صورت می گیرد. مزاج عضو همان گونه که ذکر شد از طریق تسخین عضو سرد شده و تبرید عضو گرم اعتدال می یابد (۳۳، ۳۴، ۳۵). البته افزایش رطوبت در یک عضو می تواند منجر به افزایش کیفیت رطب (انعطاف پذیری)، و کاهش رطوبت طبیعی آن باعث افزایش کیفیت خشکی شود.

۳-۳- تعریف قوا و ارواح؛

نیروهای به تعبیر طب سنتی قوای سه گانه شامل قوه حیوانی (یا قوه حیاتی)، قوه نفسانی (یا قوه حس و حرکت) و قوه طبیعی (یا قوه نباتی) هستند (۳۶). قوه، نیرویی در جسم است که به کمک آن، فعل و انفعالات بدن انجام می پذیرند (۳۷). قلب، منشأ نیروی حیاتی؛ مغز، مبدأ نیروی نفسانی و کبد، خاستگاه نیروی طبیعی است (۳۶). قوه حیوانی فاعل انبساط و انقباض قلب و شرایین است (۳۸).

روح، یا جان که ماده این امرئو موجب حیات و زندگانی جانداران است. از دید اطباء جسم لطیف بخاری است که از بخش لطیف اخلاط حاصل می شود و ارواح حامل قوا هستند (۳۷).

طبیبان قوه حیوانی یا حیاتی را نخستین نیرویی می دانند که با پیدایش روح از بخش لطیف اخلاط به وجود می آید. هرگاه روح حیوانی به وجود آید استعداد پذیرش قوه ای را می یابد (یعنی قوه حیوانی) که آن قوه همه اعضای بدن را برای پذیرش دیگر نیروها مانند قوه نفسانی و طبیعی آماده می کند (۳۹).

۳-۴- دسته بندی مقویات بر اساس نحوه اثر:

به طور کلی مقویات، عمل تقویت را از طریق تعدیل مزاج و قوام عضو و روح به انجام می رسانند.

اعتدال مزاج قلب با کمک تسخین قلب سرد و تبرید قلب گرم و تبییس قلب مرطوب صورت می گیرد. برای مثال، گاوزبان هر دو مزاج گرم و سرد را اعتدال می بخشد در حالی که ابریشم موجب تسخین؛ صندل و کافور باعث تبرید؛ و طباشیر و طین ارمنی منجر به تبرید و تبییس قلب می شوند. نقره و یاقوت نیز مزاج روح را تعدیل می بخشد (۴۴).

قوام عضو با افعالی چون قبض؛ تقویت جرم قلب؛ بیوست و تجفیف اعتدال می یابد، در حالی که تعدیل قوام روح با کمک عطریت، قبض، تلطیف، تشیف، تصفیه روح از فضول، تقویت روح و تکثیر آن حاصل می شود (۴۴).

مفردات مقوی جرم قلب عبارتند از آمله، سنای مکی، قرنفل و کمون. همچنین تعداد مفرداتی که خاصیت قبض را دارا هستند زیاد است و این ویژگی به خودی خود، وجود خاصیت تقویت عضو یا روح را در آنها توجیه می کند. طباشیر

شعور و او مبدأ هر حرکت و سکون است و به قول افلاطون، قوتی است آلیه که بر مصالح بدن موکل است (۳۸).

مکانیسم‌های تقویت و برخی از مقویات قلب در جدول ۱ ارائه شده است.

در این بخش تعدادی از مقویات را به‌عنوان نمونه و با جزئیات بیشتری مورد بررسی قرار می‌دهیم.

آمله یکی از مفردات پرکاربرد است. خواصی که آمله را به یکی از مقویات قلب تبدیل می‌کنند عبارتند از قوه قبض، عملکرد بالخاصیه، تشیف و تمین روح حیوانی، تقویت جرم قلب و منع اختلاط سودا و بخارات سوداوی و صفراوی محترق با روح.

آمله به‌تنهایی (به‌صورت‌مربا) می‌تواند قلب را تقویت کند (۳۴) و البته در ترکیب با سایر مقویات در انواع بیماری‌های قلبی مفید و مؤثر است. برای مثال آمله در ترکیب با مفردات مختلف می‌تواند انواع خفقان (متناظر با آریتمی) را تسکین دهد. رفع‌کنندهٔ وسواس (دافع سودا) است و قلب، معده، جگر و دماغ را تقویت می‌کند و برای ضعف قلب ناشی از برودت و رطوبت مفید است. آمله با قبض خود رطوبات معده را دفع می‌کند و مانع ریزش مواد به معده می‌شود.

به، که در کتب طبی، سفرجل نامیده می‌شود، به‌صورت مربای به، سکنجبین سفرجلی و شربت سفرجل ساده قادر به تقویت قلب است (۳۴). به، مسرت افزای روح حیوانی و تقویت‌کنندهٔ قوه حیوانی است (۳۳).

حکما عقیده داشتند که به همراه داشتن مروارید و در دهان نگاه داشتن آن به‌ترتیب باعث تقویت دل و رفع ضعف قلب می‌شود (۴۳). مروارید این عمل را به‌خاصیت به انجام می‌رساند.

از گل سرخ که معطر (دارای عطریت) است و با قوه قبض خود به روح حیوانی متانت می‌بخشد، فرآورده‌های ساده‌ای تهیه می‌شود که همه مقوی دل هستند. برای نمونه نوشیدن گلاب و بویدن آن و گل‌قند شکر ساخته‌شده از آن مقوی قلب هستند و شربت گل سرخ در امراض قلبی ناشی از صفرا و سودای محترق مفید است (۴۳).

و اقلیمیا هر دو دارای یبوست هستند و این یبوست در طباشیر منجر به تجفیف می‌شود (۴۴).

برخی از مفردات مانند آس، اترج، امرود، بادرنجبویه، سیب، دارچین، درونج، زعفران، زرنباد، سعد، صعتر، صندل، عنبر، عود، قافله، گل سرخ، نعناع، نیلوفر و نسرين به‌دلیل داشتن عطر و بوی خاص، ملایم و مناسب روح حیوانی هستند و این خاصیت یکی از مکانیسم‌های تقویت قلب توسط این دسته از مقویات است. رایحه نیکو به‌دلیل موافقت و مناسبتی که با روح دارد غذای روح می‌شود و بر مقدار آن می‌افزاید (۴۰). عطریت، روح را بر دفع سموم تقویت می‌کند (۴۱).

قبض، منجر به تمین (ایجاد متانت) قوام روح می‌شود که در آس، ابریشم، آمله، بسد، طین مختوم و گل سرخ به‌صراحت ذکر شده است، هرچند شاید بتوان این امر را در سایر مقویاتی که دارای ویژگی قبض هستند پیش‌بینی کرد.

داروهای قابض و مقوی و مغری مانند گل مختوم و بهمن و مانند آن، گوهر دل و قوت روح را با لزوجت و با قوت قبض غلیظ می‌کنند و قوام می‌دهند تا گوهر روح از هر سببی منفعل نشود و تحلیل‌پذیرد و این داروها منفعت بیشتری در مبتلایان به ضعف قوت و افراد دارای خون رقیق دارند (۴۲). ادویه مولد روح مانند زعفران، زرنباد، زردهٔ تخم مرغ نیم‌پرشت، عنبر و عود به‌کمک تکثیر مقدار روح و تغذیه آن، قلب را تقویت می‌کنند (۴۰).

علاوه بر این خواص، دو ویژگی دیگر برای مفردات ذکر شده که با مزاج مفرده ارتباطی ندارد، بلکه می‌تواند نوعی ویژگی ذاتی در نظر گرفته شود که یکی بالخاصیه و دیگری تریاقیت نامیده می‌شود. آس، اسطوخودوس، ابریشم، آمله، بادرنجبویه، بهمن و بسیاری دیگر از مفردات مقوی قلب، به‌خاصیت قلب را تقویت می‌کنند. از طرف دیگر، تأثیر ادویه تریاقیه در بدن به‌دلیل خاصیت موافق آنها با طبیعت انسانی است. ادویه تریاقیه (مانند آذریون، جدوار، دارچین، غاریقون، پسته، کافور، کندر و یاقوت) به‌سبب ملایمت با طبیعت آدمی، طبیعت را تقویت می‌کنند و چون دل، معدن طبیعت است این ادویه می‌تواند قلب را تقویت کنند (۴۰). (طبیعت به قول بقراط، قوت مدبّر بدن است، بدون اراده و

بادرنجبویه که نام دیگر آن ترنجان است با عطریت، قبض و تلطیف و تنشیف روح حیوانی باعث تقویت قلب می‌شود. علاوه بر این، به‌خصوصیت نیز عمل می‌کند و دمو روح قلبی را از خلط و بخار سوداوی تنقیه می‌کند. عرق بادرنجبویه مقوی اعضای رئیسه است و شربت بادرنجبویه در درمان خفقان بارد و سوءمزاج بارد سوداوی قلب به‌کار می‌رود (۴۳).

گاوزبان به‌خصوصیت عمل می‌کند و علاوه بر این دم و جوهر روح قلبی را از خلط سوداوی تنقیه کرده و مزاج قلب (چه سرد و چه گرم) را تعدیل می‌بخشد. خمیره گاوزبان، شربت گاوزبان ساده، عرق گاوزبان و گل انگبین آن همگی مقوی قلب هستند و جهت درمان برخی از بیماری‌های قلبی نیز مفید هستند (۴۳).

جدول ۱- برخی از مقویات قلب و مکانیسم‌های تقویت آنها

تریاقت	اثر بالخاصیه	تقویت روح حیوانی							تقویت عضو						نام مفرده
		مقدار			مزاج				مزاج			قوام			
		مقدار	تغذیه	طبیعت	سوداوی	مهمه	تغذیه	تلطیف	تنشیف	تلطیف	تنشیف	تلطیف	تنشیف	تلطیف	
×	×			×		×	×							×	آس
	×					×	×	×		×				×	ابریشم
×	×						×		×					×	اسطوخودوس
	×			×		×	×							×	اشنه
	×					×		×	×				×	×	آمله
	×			×		×	×		×					×	بادرنجبویه
			×	تسخین	×		×	×	×					×	بادروج
							×	×	×					×	بسد
	×			×		×		×						×	بهمن
	×	×	×	×		×	×							×	تفاح
×	×		×	تسخین	×		×							×	دارصینی
×	×		×	تسخین	×		×							×	درونج
	×	×		×			×							×	زرنیاد
				×			×							×	صندل
	×									×	×			×	طباشیر
×		×		×					×					×	فستق
×	×	×	×	×			×							×	کافور

همین مفرده‌ها هستند. برای مثال داروهای ترکیبی (به‌صورت معجون، شربت، قرص و ...) متعددی با پایه آمله، گل گاوزبان،

البته باوجود اینکه این مفردات به‌تنهایی نیز مفید و مؤثر هستند، طبیبان با توجه به خواص آنها و بیماری‌های مورد نظر، داروهای مرکب بسیاری را فراهم کرده‌اند که اصل و پایه آنها

است. روح طبی، بخشی مادی در بدن است که در بسیاری از افعال تأثیرگذار است و اختلالاتی که در روح ایجاد می‌شود منجر به بیماری‌های ناتوان‌کننده‌ای می‌شود. بنابراین یکی از مباحث درمانی اصلی در طب سنتی درمان روح است که در اینجا روح حیوانی بیش از سایرین مطرح است.

باتوجه به مطالب ذکرشده داروهای مقوی قلب فراوانی وجود دارند و تعداد زیادی از آنها به‌صورت خوراکی قابل مصرف هستند. تعدادی از این مقویات در تحقیقات امروزی مورد بررسی و آزمایش قرار گرفته‌اند و مقوی قلب بودن آنها (افزایش تونسیته عضله قلب و خاصیت اینوتروپیسم مثبت) به اثبات رسیده است. متخصصان طب سنتی می‌توانند براساس روش‌های کیفی و فنوتیپی و ویژگی‌های اختصاصی ذکرشده در کتب طب سنتی، مقویات جدیدی را به دنیای امروز معرفی کنند تا مورد تحقیق و آزمایش قرار گرفته و اثر آنها به‌عنوان مقوی قلب براساس طب نوین آشکار شود. همچنین از آنجایی که برخی از این مقویات، خاصیت غذایی دارند پزشکان و درمانگران می‌توانند این مواد را جهت پیشگیری و درمان بیماری‌های قلبی در رژیم غذایی مردم وارد کرده، مصرف دارو را به حداقل برسانند. برای مثال تعدادی از این مقویات (مانند آمله، سیب، به، گل سرخ، نسترن، گلابی، پسته، اترج، اسطوخودوس، و گاوزبان) می‌توانند برای تهیهٔ مربا، رب و افشره استفاده شود و برخی دیگر نیز از گذشته به‌عنوان ادویه‌های غذایی مرسوم بوده‌اند (مانند دارچین، زعفران، قاقله، و تخم گشنیز) که به‌راحتی در غذای روزمره گنجانده می‌شوند.

بادرنجبویه، ابریشم و سایر مقویات ساخته شده‌اند که در حفظ سلامتی و درمان انواع امراض قلب کاربرد دارند.

در توصیف برخی از مفردات، به مقوی قلب بودن آن اشاره مستقیم نشده است، با این حال وجود خواصی چون قبض و عطریت و تریاقیت می‌تواند نشان‌دهندهٔ تقویت قلب باشد. برای مثال مصطکی با قبض و عطریت خود می‌تواند مقوی قوی و ارواح باشد (۴۴) و اعضا را تقویت کند و باوجود اینکه حکما در کتب خود مصطکی را به‌عنوان مقوی قلب ذکر نکرده‌اند شاید بتوان خاصیت تقویت قلب را برای آن در نظر گرفت.

بحث و نتیجه‌گیری:

همان‌طور که در فیتوتراپی گیاهان براساس مکانیسم عملکرد دسته‌بندی می‌شوند مفردات طب سنتی را نیز می‌توان باتوجه به نحوهٔ اثر در گروه‌های مجزا قرار داد. ویژگی‌های اختصاصی هر مفرده جایگاه آن را در درمان بیماری‌های قلبی مشخص می‌کند و به تجویز درمان صحیح و مناسب جهت انواع بیماری‌ها کمک می‌کند. برای مثال داروهایی که روح را از اخلاط یا بخارات بیماری‌زا (مانند سودا) تصفیه می‌کنند در درمان بیماری توحش کاربرد دارند؛ یا به‌عنوان نمونه کافور را می‌توان در ترکیب داروهای خفقان حار مورد استفاده قرار داد. همچنین عملکرد به‌خاصیت باعث می‌شود که یک دارو و رای کیفیت خود در درمان انواع بیماری‌ها (صرف نظر از کیفیتشان) کاربرد داشته باشد. برای مثال گاوزبان باوجود مزاج گرمش حتی در درمان خفقان گرم مورد استفاده قرار می‌گیرد.

یکی از تفاوت‌های موجود بین طب رایج و سنتی در این حوزه ذکر تأثیر روح و قوا در آثار درمانی داروها در طب سنتی

References:

1. Gawryszewski VP. Souza MF. Mortality due to cardiovascular diseases in the Americas by region, 2000-2009. *Sao Paulo Med J*: 2014;132(2):105-10.
2. Dhuley JN. Anti-oxidant effects of cinnamon (*Cinnamomum verum*) bark and greater cardamom (*Amomum subulatum*) seeds in rats fed high fat diet. *Indian J Exp Biol*: 1999;37(3):238-42.
3. Qin B. Panickar KS. Anderson RA. Cinnamon: potential role in the prevention of insulin resistance, metabolic syndrome, and type 2 diabetes. *J Diabetes Sci Technol*: 2010;4(3):685-93.
4. Aslan M. Orhan N. Orhan D. Ergun F. Hypoglycemic activity and antioxidant potential of some medicinal plants traditionally used in turkey for diabetes. *J Ethnopharmacol*: 2010;128(2):384-9.
5. Wojdyło A. Teleszko M. Oszmiański J. Antioxidant property and storage stability of quince juice phenolic compounds. *Food Chem*: 2014;152:261-70.
6. Gerhauser C. Cancer chemopreventive potential of apples, apple juice, and apple components. *Planta Med*: 2008;74(13):1608-24.
7. El Kar C. Ferchichi A. Attia F. Bouajila J. Pomegranate (*Punicagranatum*) juices: chemical composition, micronutrient cations, and antioxidant capacity. *J Food Sci*: 2011;76(6):C795-800.
8. Hassanpour Fard M. Ghule AE. Bodhankar SL. Dikshit M. Cardioprotective effect of whole fruit extract of pomegranate on doxorubicin-induced toxicity in rat. *Pharm Biol*: 2011;49(4):377-82.
9. Marinou KA. Georgopoulou K. Agrogiannis G. Karatzas T. Iliopoulos D. Papalois A. et al. Differential effect of Pistaciavera extracts on experimental atherosclerosis in the rabbit animal model: an experimental study. *Lipids Health Dis*: 2010;9:73.
10. Kumar N. Bhandari P. Singh B. Bari SS. Antioxidant activity and ultra-performance LC-electrospray ionization-quadrupole time-of-flight mass spectrometry for phenolics-based fingerprinting of Rose species: *Rosa damascena*, *Rosa bourboniana* and *Rosa brunonii*. *Food Chem Toxicol*: 2009;47(2):361-7.
11. Du Y. Guo H. Lou H. Grape seed polyphenols protect cardiac cells from apoptosis via induction of endogenous antioxidant enzymes. *J Agric Food Chem*: 2007;55(5):1695-701.
12. Nassiri-ASL M. Hosseinzadeh H. Review of the pharmacological effect of *Vitis vinifera* (Grape) and its bioactive compounds. *Phytother Res*: 2009;23:1197-204.
13. Parsaee H. Shafei MN. Boskabady MH. Effects of hydro-ethanolic extract of berberis fruit on rabbit isolated heart. *Daru*: 2006;14(4):208-13.
14. Zhang CM. Gao L. Zheng YJ. Yang HT. Berbamine increases myocardial contractility via a Ca²⁺-independent mechanism. *J Cardiovasc Pharmacol*: 2011;58(1):40-8.
15. Boskabady MH. Shafei MN. Saberi Z. Amini S. Pharmacological effects of *rosadamasцена*. *Iran J Basic Med Sci*: 2011;14(4):295-307.
16. Ojha S. Golechha M. Kumari S. Arya DS. Protective effect of *Emblica officinalis* (amla) on isoproterenol-induced cardiotoxicity in rats. *Toxicol Ind Health*: 2012;28(5):399-411.
17. Ravindra Babu P. Haroled Peter PL. Ankaiah M. Hemanth Sairam P. Ramesh M. Positive inotropic activity of aqueous extract of pericarp of *Punicagranatum* on isolated frog's heart. *Int J Pharm Pharm Sci*: 2012;4(3):95-8.

18. Rioufol G, Pietri S, Culcasi M, Loufoua J, Staat P, Pop C, et al. Ginkgo biloba extract EGb 761 attenuates myocardial stunning in the pig heart. *Basic Res Cardiol*: 2003;98(1):59-68.
19. Chiu KW, Fung AY. The cardiovascular effects of green beans (*Phaseolus aureus*), common rue (*Rutagraveolens*), and kelp (*Laminaria japonica*) in rats. *Gen Pharmacol*: 1997;29(5):859-62.
20. Maulik SK, Katiyar CK. Terminalia arjuna in cardiovascular diseases: making the transition from traditional to modern medicine in India. *Curr Pharm Biotechnol*: 2010;11(8):855-60.
21. Jin BL, Xie LH, Chen DC, Li CL, Xie JT. The electrophysiological effects of alcoholized rhubarb solution in feline heart in vivo. *Methods Find Exp Clin Pharmacol*: 1993;15(1):23-9.
22. Ojha S, Bharti S, Sharma AK, Rani N, Bhatia J, Kumari S, et al. Effect of Inularacemosa root extract on cardiac function and oxidative stress against isoproterenol-induced myocardial infarction. *Indian J Biochem Biophys*: 2011;48(1):22-8.
23. Mangathayaru K, Kuruvilla S, Balakrishna K, Venkatesh J. Modulatory effect of Inularacemosa Hook. f. (*Asteraceae*) on experimental atherosclerosis in guinea-pigs. *J Pharm Pharmacol* 2009;61(8):1111-8.
24. Kang M, Kim JH, Cho C, Chung HS, Yoon YS, Lee Y, et al. Effect of Acorigraminei Rhizoma on Contractile Dysfunction of Ischemic and Reperfused Rat Heart. *Biol Pharm Bull* 2006;29(3):483-8.
25. Hsieh SR, Tsai DC, Chen JY, Tsai SW, Liou YM. Green tea extract protects rats against myocardial infarction associated with left anterior descending coronary artery ligation. *Pflugers Arch* 2009;458(4):631-42.
26. Garjani A, Afroozian A, Nazemiyeh H, Najafi M, Kharazmkia A, Maleki-Dizaji N. Protective effects of hydroalcoholic extract from rhizomes of *Cynodondactylon* (L.) Pers. on compensated right heart failure in rats. *BMC Complement Altern Med* 2009;9:28.
27. Xu XL, Ji H, Gu SY, Shao Q, Huang QJ, Cheng YP. Cardioprotective effects of Astragali Radix against isoproterenol-induced myocardial injury in rats and its possible mechanism. *Phytother Res* 2008;22(3):389-94.
28. Razi Baha Al-Dolah. *Kholasat Al-Tajarob*. Tehran: The Institute for Medical History-Islamic and Complementary Medicine, Iran University of Medical Sciences; 2003. pp. 170, 172, 194, 196, 197, 245, 250, 336-337, 358
29. Chashti MAk. *Eksir Azam*. Tehran: The Institute for Medical History-Islamic and Complementary Medicine, Iran University of Medical Sciences; 2004.
30. Arzani HMA. *Tebbe Akbari*. Tehran: The Institute for Medical History-Islamic and Complementary Medicine, Iran University of Medical Sciences; 2008.
31. Nafisibn Evaz K. *Sharh Al-Asbabva'l-alaamaat*. Tehran: The Institute for Medical History-Islamic and Complementary Medicine, Iran University of Medical Sciences; 2008.
32. Ibn-e-sina. *Al-Resaleh fi Al-Adviyah Al-ghalbyah*. Tehran: The Institute for Medical History-Islamic and Complementary Medicine, Iran University of Medical Sciences; 2009. p. 257
33. Aqili-Khurasani. *Makhzan-al-Adviyah (The Storehouse of Medicaments)*. Tehran: Bavardaran publication; 2001.

34. Aqili-Khurasani. Gharabadinkabir. Tehran: The Institute for Medical History-Islamic and Complementary Medicine, Iran University of Medical Sciences; 2007.
35. Ibn-e-sina. Al-Qanoon fi al-Tibb. shamsedine E, editor. Beirut, Lebanon: Alaalami Beirut library Press; 2005.
36. ChaghminiMi-M. Qanoonchah fi al-Tibb. Nazem E, editor. Tehran: Aabezh; 2010.
37. Al-Heravi-iy. Bahr-Al-Javaher. Qom: Jalal-al-din; 2008.
38. Arzaani HMA. Mofarreh Al-Gholub. Nazem E, Baghbani M, editors. Tehran: Tehran University of Medical Sciences; 2012.
39. Ibn-e-sina. Al-Qanoon fi al-Tibb. Technique 1.masudi A, editor. Kashan: Morsal; 2007.
40. Musavi Mb. Daruha-yiQalbi (Cardiac drugs). burqa'i HR, editor. Tehran: University of Tehran. Society for the Appreciation of Cultural Works and Dignitaries; 2004.
41. Qarshi. IN. As-Shamel fi as-SINA'A at-Tibbiyya. Ziedan Y, editor. ABU DHABI. U.A.E: Cultural Foundation Publications; 2000. p. 444
42. Jorjani HSE. Zakhirehkhazarzmshahi. Tehran: the academy of medical sciences publication; 2008.
43. Aqili-Khurasani. Gharabadinkabir.Tehran: The Institute for Medical History-Islamic and Complementary Medicine, Iran University of Medical Sciences; 2007.
44. Qarshi. IN. As-Shamel fi as-SINA'A at-Tibbiyya. Ziedan Y, editor. ABU DHABI. U.A.E: Cultural Foundation Publications; 2000.