

رویکرد طب سنتی ایران و طب کلاسیک در تغذیه اختصاصی کبد در سلامت و بیماری

فائزه عسکری^۱

مرضیه بیگم سیاهپوش^۲

فاطمه نجات‌بخش^{۳*}

چکیده

زمینه: در دیدگاه طب کلاسیک، کبد محل متابولیسم بسیاری از مواد، ذخیره‌سازی گلیکوژن، خونسازی و تولید نمک‌های صفراوی می‌باشد. در دیدگاه طب سنتی ایران نیز کبد محل خونسازی و یا به عبارتی تولید خون می‌باشد. در هر دو مکتب، این وظایف بسیار مهم بوده و اختلال هر یک از آن‌ها منجر به ایجاد اختلالات اساسی در عملکرد کل بدن می‌شود.

هدف: هدف از این مطالعه، بررسی دیدگاه‌های حکمای طب سنتی ایران درباره تغذیه اختصاصی و مناسب کبد در سلامتی و بیماری آن و در نهایت مقایسه اجمالی آن با دیدگاه طب کلاسیک در این زمینه بوده است.

روش بررسی: این مطالعه مروری بوده و با بررسی کتب معتبر و اصلی طب سنتی ایران در بخش‌های تغذیه اختصاصی کبد و نیز دو مرجع معتبر از طب کلاسیک یکی در زمینه بیماری‌های گوارش و کبد و دیگری در زمینه تغذیه و مشخص کردن اشتراکات، اختلافات و افتراقات و سپس تجزیه و تحلیل محتوایی این مطالب انجام گرفته است.

۱. کارشناس ارشد تغذیه، کمیته پژوهشی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، انستیتو تحقیقات تغذیه و صنایع غذایی، دانشکده علوم تغذیه و صنایع غذایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

۲. متخصص طب سنتی، مؤسسه مطالعات تاریخ پزشکی، طب اسلامی و مکمل، دانشگاه علوم پزشکی ایران، ایران.

۳. متخصص طب سنتی، استادیار، دانشکده طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، ایران.

* (نویسنده مسؤول)

نشانی الکترونیکی: nejatbakhsh@tums.ac.ir

نوع مقاله: مروری تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۲/۱۰/۱۱ تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۳/۱/۲۹

یافته‌ها: هر دو مکتب با توجه به مبانی خود دارای دستوراتی در زمینه تغذیه مناسب کبد می‌باشند؛ اما به دلیل افتراق در مبانی این دستورات کاملاً با هم متفاوت هستند اما به هیچ عنوان یکدیگر را نقض نمی‌کنند.

نتیجه‌گیری: دستورات تغذیه اختصاصی کبد مرتبط با سلامت و بیماری در مکتب طب سنتی ایران بسیار گسترده‌تر از طب کلاسیک بوده و خوشبختانه این دستورات چندان پیچیده نبوده و استفاده و به کارگیری آن‌ها، در صورت اثباتشان با تحقیقات و مطالعات کافی، نیاز به تسلط به مبانی طب سنتی ایران ندارد؛ لذا برای تمامی پزشکان قابل استفاده می‌باشند.

واژگان کلیدی:

طب سنتی ایران، کبد، تغذیه، سلامتی، بیماری

مقدمه

کبد یکی از مهمترین ارگان‌های بدن بوده و بر اساس مبانی طب سنتی ایران یکی از سه عضو اعضای رئیسه بدن است. دو عضو دیگر عبارتند از مغز و قلب (۱). در دیدگاه طب کلاسیک، کبد محل متابولیسم بسیاری از مواد، ذخیره‌سازی گلیکوژن، خونسازی و تولید نمک‌های صفراوی می‌باشد (۲). در دیدگاه طب سنتی ایران نیز کبد محل خونسازی و یا به عبارتی تولید خون می‌باشد که در واقع منظور از خون، همان اخلاط^۱ چهارگانه یعنی صفرا، سودا، خون و بلغم است (۳). در هر دو مکتب، این وظایف بسیار مهم بوده و اختلال هر یک از آن‌ها منجر به ایجاد اختلالات اساسی در عملکرد کل بدن می‌شود. در دیدگاه طب کلاسیک اختلال در عملکرد کبد سبب اختلال در خونسازی، اختلال در متابولیسم بسیاری از مواد، اختلال در جذب چربی‌ها و به دنبال آن ویتامین‌های محلول در چربی می‌شود (۴)؛ و در دیدگاه طب سنتی ایران، اختلال در عملکرد کبد، باعث به هم ریختن تعادل بین اخلاط، ایجاد انواع سوءمزاج‌ها^۲ مانند سوءمزاج بلغمی، سوداوی، دموی یا صفراوی و یا حتی ایجاد اخلاط سوخته و یا جمود اخلاط و به طور کلی اخلاط غیرطبیعی می‌شود. که خود این حالت‌ها می‌تواند منجر به ایجاد انواع بیماری‌ها در بدن شده و حتی در سایر ارگان‌های بدن اختلال ایجاد کند (۵). بنابراین توجه به سلامت کبد دارای اهمیت ویژه‌ای بوده، و بر سلامت کل سیستم‌های بدن اثرگذار است. توجه به سلامت کبد، شامل دو محدوده کلی سلامتی و بیماری است. در شرایط سلامتی رعایت اصول و مبانی بهداشتی جهت پیشگیری از ایجاد اختلالات کبدی و به عبارتی حفظ صحت و سلامتی آن، و در شرایط بیماری رعایت اصول خاص آن جهت پیشبرد روند بهبودی و جلوگیری از پیشرفت بیماری، مقولاتی هستند که در سلامت کبد مدنظر می‌باشند. در این

میان توجه به امر تغذیه و رعایت آداب و قوانین غذا خوردن، مهمترین اصل در حفظ سلامت کبد در سلامتی و کمک به بهبود آن در شرایط بیماری است. اصولاً پزشکان بزرگ ایران در دو حیطه پیشگیری و درمان توجه بسیار زیادی به امر تغذیه داشته‌اند. چنانچه در بحث حفظالصحه یا همان پیشگیری، شش اصل ضروری برای زندگی را تحت عنوان سته ضروریه بر می‌شمارند که یکی از شش اصل، تدبیر مأكول و مشروب و یا همان تغذیه است (۶،۷،۸،۹). محمدکاظم گیلانی در کتاب حفظالصحه ناصری بیان می‌کند: «این‌که اغلب اشخاص در معرض امراض و ناخوشی‌های مهلک در می‌آیند و یا در حالت صحت ناقص صوری، دائماً اظهار کسالت و ضعف بنیه و وجع عظام و سوءهضم و اشتها می‌کنند، سبب آن است که طریقه اکل و شرب و ترتیب آن و سایر امور سته ضروریه را رعایت نمی‌کنند» (۱۰). رازی معتقد بود تا جایی که ممکن است با غذا بیماران را معالجه نمود، دستور دارو ندهند (۱۱-۱۳). در طب کلاسیک نیز در شرایط سلامتی و بیماری به امر تغذیه توجه زیادی شده است. اما با توجه به تفاوت مبانی در دو مکتب طب کلاسیک و طب سنتی ایران، به نظر می‌رسد باید در دستورات تغذیه‌ای این دو مکتب تفاوت‌هایی وجود داشته باشد، هر چند احتمالاً اشتراکاتی نیز دیده شود. هدف از این مطالعه، بررسی دیدگاه‌های حکمای طب سنتی ایران درباره تغذیه اختصاصی و مناسب کبد در سلامتی و بیماری آن و در نهایت مقایسه اجمالی آن با دیدگاه طب کلاسیک در این زمینه بوده است. منظور از تغذیه اختصاصی کبد در بیماری آن نیز صرفاً دستورات کلی است که شامل انواع بیماری‌های کبد می‌شود و هدف از این مطالعه بررسی دستورات تغذیه اختصاصی تک تک بیماری‌های کبد نبوده است؛ که انجام چنین مطالعه‌ای با توجه به وسعت بحث تغذیه در کتب طب سنتی ایران که ۱۸ درصد از کل مطالب مربوط به

بیماری‌ها را تشکیل می‌دهد (۱۴)، از عهده یک مطالعه خارج بوده و در هر مطالعه فقط می‌توان به یک نوع بیماری کبد پرداخت.

روش بررسی

این مطالعه مروری بوده و در آن کتب معتبر و اصلی طب سنتی ایران در بخش‌های تغذیه اختصاصی کبد مورد بررسی قرار گرفته است. روش نمونه‌گیری براساس نمونه‌گیری هدفدار یا مبتنی بر معیار (Criterion-based) بوده است. که معیارهای انتخاب عبارت بودند از:

۱. مؤلفین کتب، حکیمان معتبر تاریخ پزشکی باشند. ۲. مؤلفین آن‌ها در کار عملی و طبابت هم دستی داشته و تجربه عملی نیز داشته باشند. ۳. مؤلفین آن‌ها علاوه بر کار طبابت، در کار تألیف و نویسندگی هم موفق بوده و توانسته باشند با شیوایی مطالب را بیان کنند.

این کتب عبارت بودند از: قانون فی الطب، ذخیره خوارزمشاهی، کامل الصناعه، اکسیر اعظم، شرح الاسباب و العلائم، معالجات عقیلی، طب اکبری (۱۷، ۲۱، ۷-۱۵، ۵). از بین این کتب فقط سه کتاب قانون فی الطب، ذخیره خوارزمشاهی و اکسیر اعظم دستورات کلی تغذیه اختصاصی کبد را در سلامت و بیماری بیان کرده بودند و سایر کتب صرفاً دستورات اختصاصی انواع بیماری‌های کبد را به تفکیک بیان کرده بودند. کتاب کامل الصناعه نیز شامل دستورات کلی بود که در جریان مطالعه به آن اشاره خواهد شد. در بخش طب کلاسیک نیز از کتاب مرجع بیماری‌های گوارش و کبد یعنی Sleisenger and Fordtran's Gastrointestinal and Liver Disease، و نیز کتاب Nutrition and Diagnosis-Related Care (۲، ۴) که کتاب مرجع تغذیه می‌باشد، استفاده شده است.

در این مطالعه هم زمان با فیش برداری از کتب، اطلاعات مورد تجزیه و تحلیل محتوایی قرار گرفت (۲۰-۱۸). هر فیش قبل از فیش بعدی کدگذاری و تجزیه و تحلیل گردید. پس از مطالعه، باز خوانی خط به خط متن فیش‌ها و داده‌ها، جملات کلیدی و مفاهیم اصلی مشخص گردید و به آن‌ها کد داده شد. در مرحله بعدی با مقایسه دائمی داده‌ها و کدها، واحدهای معنی‌دار و تم‌های اولیه شناسایی گردید. فرایند تجزیه و تحلیل داده‌ها تکرار شونده بود و تم‌های اصلی با کامل شدن بازخوانی متن فیش‌ها (با اضافه کردن، حذف و ادغام مفاهیم اولیه) و پیشرفت تجزیه و تحلیل پدیدار گردید. جهت افزایش دقت (Rigour) و مقبولیت (Credibility) یافته‌ها از تلفیق چند روش نظیر بازنگری فیش‌ها توسط تیم پژوهش (peer checking) استفاده گردید. هم‌چنین برای افزایش تأییدپذیری (Confirmability) یافته‌ها در مورد صحت تفسیرها و فرایند کدگذاری با تیم پژوهش مشورت گردید. متن فیش‌ها، کدها و تم‌ها توسط تیم پژوهش بازخوانی و مرور شد که اتفاق نظر وجود داشت. مواردی که در مورد آن‌ها اتفاق نظر وجود نداشت مورد بحث قرار گرفت تا توافق نهایی حاصل گردید.

یافته‌ها

با تجزیه و تحلیل نهایی داده‌ها، در نهایت یافته‌های مطالعه در چند دسته به دست آمد که به این شرح می‌باشند:

الف- طبیبان طب سنتی ایران دسته‌ای از دستورات اختصاصی کبد را برای هر دو حالت سلامتی و بیماری کبد بیان کرده اند. این دستورات خود شامل دو بخش می‌باشند. بخش اول توصیه‌های غذایی و بخش دوم پرهیزات غذایی را شامل می‌شود:

الف-۱) توصیه‌های غذایی اختصاصی کبد در سلامتی و بیماری عبارتند از:
 ۱- تقویت کبد با غذاهای خوشبوی قابض تا جایی که ایجاد یبوست مفرط نکنند (۵)

۲- استفاده از غذاهای لذیذ (۵)

۳- استفاده از مواد غذایی که در آن تلخی یا قوت دیگر مفتوح^۳ باشد با قبض مقوی^۴ کبد و عطریت مناسب جوهر روح آن و مانع عفونت مانند دارچین (۵،۶)
 ۴- استفاده از مواد غذایی که در آن انضاج^۵ و تقویت (۵،۶) و تلیین^۶ و به خصوص قبض باشد مانند زعفران (۷-۵)؛ البته در مصرف زعفران به دلیل گرمی و خشکی، در بیماری باید به نوع سوءمزاج توجه شود.

۵- استفاده از مواد غذایی که در آن انضاج و تلیین و به خصوص قبض و تقویت باشد (۵،۶) و لذیذ باشد مانند مویز، انجیر و فندق (۷-۵) که فندق موافق تمام کبدهاست زیرا شدیدالحرارت نیست و مفتوح و جیدالکیموس^۷ است (۵،۶)
 ۶- استفاده از غذاهای جیدالکیموس (۵،۶) و سریع‌النفوذ (۵)

۷- استفاده از پسته که به دلیل عطریت و قبض و تفتیح مجاری غذا (۵،۶) و تنقیه آن (۶) برای کبد مفید است اما شدیدالتسخین^۸ است (۵) لذا در بیماری‌های گرم باید به آن توجه شود

الف-۲) پرهیزات غذایی اختصاصی کبد در سلامتی و بیماری در واقع شامل مواردی است که کلاً برای کبد مضر هستند. این پرهیزات عبارتند از:

۱- پرهیز از غذا خوردن قبل از این که غذای قبلی از معده خارج شده باشد (۷-۵).

۲- پرهیز از عدم رعایت ترتیب غذاها (۷-۵).

- مورد ۱ و ۲ مضرتترین موارد برای کبد هستند (۵،۶).
- ۳- پرهیز از تبرید مفرط در کبد و به عبارتی پرهیز از افراط در مصرف غذاهای سرد (۵).
- ۴- پرهیز از تسخین مفرط در کبد و به عبارتی پرهیز از افراط در مصرف غذاهای گرم (۵).
- ۵- پرهیز از نوشیدن آب سرد به خصوص در ناشتا، بعد از حمام، بعد از نزدیکی و بعد از ورزش که سبب تبرید شدید کبد و استسقاء می‌شود و در صورت ضرورت باید بسیار سرد نباشد و یک دفعه نوشیده نشود و اندک اندک استفاده شود (۵-۷).
- ۶- پرهیز از مشروبات الکلی (۶).
- ۷- پرهیز از تشنگی کشیدن (۵).
- ۸- پرهیز از حرکات شدید بعد از غذا (۵).
- ۹- پرهیز از حرکات شدید در خالی بودن معده (۵).
- ۱۰- پرهیز از نوشیدن آب در میان خواب (۵).
- ۱۱- پرهیز از خوردن شیرینی‌ها در حد سیری کامل (۵).
- ۱۲- پرهیز از غذاهایی که به افراط شیرین هستند (۵).
- ۱۳- پرهیز از غذاهای لین (۵) که منظور افراط در مصرف و یا مداومت در مصرف است.
- ۱۴- پرهیز از نوشیدن آب سرد به تنهایی یا روی غذای گرم (۵).
- ۱۵- پرهیز از خوردن خاک و گل (۵).
- ۱۶- پرهیز از غذاهای لزج زیرا سبب سده در کبد می‌شوند (۵-۷).

۱۷- پرهیز از گوشت‌های غلیظ و غذاهای غلیظ مانند نان فطیر، برنج، کله‌پاچه گوسفند (۵،۷) و غذاهایی که از آرد تهیه می‌شوند (۵).

- حکیم اهوازی مؤلف کتاب کامل الصنعه، غذاهای غلیظ را به دو دسته محمود و مذموم تقسیم می‌کند: (۲۱)

- غذاهای غلیظ محمود که مصرف این غذاها را فقط در افرادی که کارهای سنگین و ورزش انجام می‌دهند جایز دانسته است؛ مانند: تخم‌مرغ آب‌پز سفت، پنیر تازه، جگر گوسفند، ماهی، نان بدون سبوس، گوشت گوسفند بالغ و گوساله.
- غذاهای غلیظ مذموم که مصرف این غذاها را فقط در افرادی که کارهای بسیار سنگین و ورزش‌های بسیار سنگین انجام می‌دهند جایز دانسته است؛ مانند: تخم‌مرغ سرخ شده در روغن، قارچ، نان فطیر، کلیه و مغز گوسفند، گوشت گاو، قوچ، بز نر یا آهو.

ب- در طب سنتی ایران دسته‌ای از دستورات اختصاصی کبد فقط برای حالت سلامتی توصیه شده‌اند؛ این بخش فقط شامل یک توصیه کلی است که عبارت است از:

- استفاده از شیرینی‌ها زیرا کبد با مصرف آن‌ها قوی می‌گردد (۵،۶). منظور استفاده از شیرینی‌های طبیعی و ملایم است.

ج- حکیمان بزرگ ایران زمین دسته‌ای از دستورات اختصاصی کبد را صرفاً برای بیماری‌های کبد بیان کرده‌اند. این دستورات خود شامل دو بخش می‌باشند. بخش اول توصیه‌های غذایی و بخش دوم پرهیزات غذایی را شامل می‌شود:

ج-۱) توصیه‌های غذایی اختصاصی کبد در بیماری‌های کبد عبارتند از:

۱- در ضعف قوت، تقویت انجام شود (۵).

۲- در سوءمزاج تعدیل انجام شود (۵).

- ۳- در سده، استفاده از غذاهای مفتوح (۵).
- ۴- اصلاح کبد با غذاهای خوشبو و لذیذ و مفتوح و مدر (۵).
- ۵- به مبردات کبد، مقویات مسخن و به مسخنات کبد، مقویات مبرد اضافه شود (۵)، جهت جلوگیری از افراط تسخین یا تبرید.
- ۶- کاسنی برای بیماری‌های کبد مفید است که باید در گرم‌مزاجان با سکنجبین و در سردمزاجان با ماءالعسل داده شود (۵)
- ۷- استفاده از مواد غذایی که شستشو دهنده و پاک کننده مجاری بوده و مواد زائد را پاکسازی کنند، اگر افراط در آن سبب ارخاء نشود (۵،۶) مانند ماءالشعیر (۵).
- ج- ۲) پرهیزات غذایی اختصاصی کبد در بیماری‌های کبد عبارتند از:
- ۱- پرهیز از کباب به خصوص اگر خام یا سوخته باشند (۵).
- ۲- پرهیز از مواد غذایی مضر کبد مانند شیر و نیز عسل (۵).
- د- یافته‌های حاصل از طب کلاسیک:
- با بررسی دو کتاب مرجع اصلی در بیماری‌های گوارش و کبد و نیز تغذیه اختصاصی، مشخص شد هر چند که نقش زیان‌آور برخی عوامل مانند الکل، سیگار، نداشتن فعالیت مناسب بدنی و رژیم‌های غنی از کلسترول در ایجاد بیماری‌های کبدی نظیر کبد چرب شناخته شده (۲۲-۲۴) و نیز در برخی از مطالعات، اثرات عوامل گوناگونی نظیر رژیم‌های پر کربوهیدرات بر عملکرد کبد بررسی شده‌اند (۲۵)، اما دستورات طبقه‌بندی شده و مفصلی که خاص و ویژه حفظ سلامتی کبد باشند، در منابع اصلی طب کلاسیک، وجود ندارد. در بیماری نیز دستورات کلی که شامل تمام انواع بیماری‌های کبد باشد بیان نشده است و

صرفاً ذیل انواع بیماری‌ها دستورات تغذیه‌ای بیان شده است. این دستورات با توجه به مبانی طب کلاسیک، بر اساس پروتئین، ویتامین‌ها و غیره بیان شده اند.

بحث

بر طبق مبانی طب سنتی ایران در بدن انسان هضم‌های چهارگانه صورت می‌گیرد که عبارتند از هضم معدی، کبدی، عروقی و بافتی. بعد از این که هضم اول یعنی هضم معدی انجام شد، مواد حاصل از آن وارد کبد می‌شوند. در کبد سه قوه وجود دارد که عبارتند از قوه غاذیه، قوه نامیه و قوه مولده. قوه غاذیه سه وظیفه را به عهده دارد؛ وظیفه اول تبدیل غذا به خلط است، وظیفه دوم این است که خلط را شبیه جوهر بدن کند یعنی برای این که بدن بتواند از این خلط استفاده کند، باید خلط شبیه به بدن شود؛ و وظیفه سوم این است که خلطی را که شبیه به جوهر عضو شده به عضو ملحق کند تا جبران مواد تحلیل رفته از بدن را بنماید و زمینه را برای رشد و نمو و نیز تولید فراهم کند. قوه نامیه نیز باعث رشد و نمو و افزایش در اقطار سه‌گانه جسم در حد تناسب طبیعی می‌شود. و در نهایت قوه مولده در موادی که توسط قوه غاذیه از غذا فراهم شده است اثر می‌کند و آن‌ها را تبدیل به منی می‌کند و از طرفی توانایی تشکیل اندام‌ها را به شکل یک قوه به منی منتقل می‌کند (۲۶، ۲۷). بر این اساس اختلال در کار کبد می‌تواند منجر به ایجاد انواع بیماری‌ها در بدن شده و حتی در سایر ارگان‌های بدن اختلال ایجاد کند. برای جلوگیری از ایجاد بیماری در کبد و نیز کمک به بهبود آن در بیماری کبدی، یکی از اقدامات اساسی تقویت آن است (۵). تقویت در طب سنتی دارای دو مفهوم کلی است. یکی به معنی تقویت قوا در مواقعی است که ضعف قوا وجود داشته باشد؛ این تقویت با غذاهایی که غذائیت زیادی دارند

انجام می‌شود. تقویت در مفهوم دوم به معنی افزایش استحکام بافت است تا فضولات و مواد زائد را نپذیرد (۲۸)؛ این نوع تقویت با غذاهای خوشبو و نیز غذاهایی ه دارای قبض هستند انجام می‌شود مواد غذایی خوشبو از طرفی سبب تقویت قوه هاضمه کبد می‌شوند. در مکتب طب سنتی ایران اعتقاد بر این است که جوهر کبد رطب لحمی مستعد عفونت بالذات و بالعرض است، لذا استفاده از مقویات قابض و آن چه منع عفونت کند مانند دارچین لازم است (۵). توصیه به استفاده از غذاهای لذیذ به این علت است که طبیعت بدن نسبت به هضم و جذب غذاهایی که با میلی و بی‌رغبتی مصرف می‌شوند، تمایل چندانی ندارد لذا این غذاها به خوبی در کبد مورد استفاده جهت تولید اخلاط قرار نمی‌گیرند (۱۱). توصیه به استفاده از غذاهای جیدالکیموس نیز به دلیل این است که طبق تعریف از این غذاها در طی روند هضم کبدی، تمام اخلاط به اندازه نیاز بدن تولید می‌شوند اما اگر غذا ردی‌الکیموس باشد برخی از اخلاط بیش از نیاز بدن تولید می‌شوند (۲۸).

غذا خوردن قبل از این که غذای قبلی از معده خارج شده باشد، منجر به هضم ناقص در معده شده و محصول نهایی هضم معدی که برای تولید اخلاط تحویل کبد داده می‌شود، فرآورده خوبی نخواهد بود لذا از آن اخلاط نامناسبی تولید خواهد شد که منجر به ایجاد انواع بیماری‌ها در کل بدن و حتی خود کبد می‌شوند. عدم رعایت ترتیب غذاها نیز به معنی درهم‌خوری می‌باشد و غذاهایی که دارای زمان‌های متفاوت هضم می‌باشند، نباید در یک زمان با هم خورده شوند به خصوص اگر مدت زمان هضم آن‌ها تفاوت زیادی داشته باشند. و در صورت تمایل به مصرف هم‌زمان آن‌ها ابتدا باید غذای زودهضم و سپس غذای دیرهضم استفاده شود. در غیر این صورت باز هم محصول نهایی هضم معدی،

منجر به تولید اخلاط نامناسب در کبد خواهد شد (۵-۲۶،۷). پر واضح است که افراط در مصرف غذاهای سرد یا گرم سبب ایجاد سوءمزاج سرد و گرم در کبد و کل بدن می‌شود؛ لذا افراط در هیچ یک صحیح نیست حتی وقتی صحبت از تعدیل مزاج در سوءمزاج می‌نماییم که منظور استفاده از غذاهای سرد در حرارت کبد، و استفاده از غذاهای گرم در برودت کبد است، نباید در این دو افراط شود و بهتر است جهت جلوگیری از افراط، مبردات همراه مقویات مسخن و مسخنات همراه مقویات مبرد استفاده شوند. مصرف مقدار متعادلی از شیرینی‌های طبیعی و ملایم سبب تقویت کبد می‌شود اما استفاده از شیرینی‌های غلیظ می‌تواند سبب ایجاد انسداد کبدی و استفاده از شیرینی‌های بسیار شیرین سبب تولید صفرا و ایجاد بیماری‌های صفراوی در بدن شود (۵). غذاهای لزج مانند حلیم، کله پاچه، بامیه و الویه و نیز غذاهای غلیظ مانند سوسیس و کالباس که از گوشت گاو تهیه می‌شوند، همبرگر، پیتزا، قارچ، غذاهای تهیه شده از آرد مثل ماکارونی، آش رشته، حلوا، خمیر پیتزا و سایر مثال‌های بیان شده در بخش یافته‌ها به دلیل ایجاد انسداد در عروق کبد و سایر اعضا، غذاهای مناسبی برای کبد نیستند به خصوص اگر فرد دارای فعالیت‌های سنگین نبوده و ورزش‌های سنگین انجام ندهد (۵،۲۱). کاسنی در بیماری‌های کبد بسیار مفید است و در هر بیماری با مکانیسم خاصی عمل می‌کند. کاسنی در بیماری‌های حار کبد به خاصیت و به کیفیت ضد مفید است؛ و در سده کبد به دلیل مرارت (تلخی) خود سبب تفتیح و به دلیل قبض خود سبب تقویت می‌شود؛ و در بیماری‌های بارد کبد به خاصیت و تفتیح و تقویت که در آن است مفید است و در صورت افراط برودت در کبد باید همراه غسل یا ماء‌العسل استفاده شود (۵).

دستورات تغذیه‌ای ذیل بیماری‌های اختصاصی کبد در دو کتاب مرجع اصلی طب کلاسیک در بیماری‌های گوارش و کبد و نیز تغذیه اختصاصی، با توجه به تفاوت مبانی طب کلاسیک با طب سنتی، با دستورات تغذیه‌ای ذیل بیماری‌های اختصاصی کبد در منابع طب سنتی، تفاوت‌های اساسی دارد. به عنوان نمونه در این منابع تغذیه بر اساس پروتئین، ویتامین‌ها و غیره بیان شده است. البته شباهت‌هایی نیز وجود دارد که به عنوان نمونه می‌توان به دستورات غذایی ذیل نارسایی کبد اشاره کرد که بیان شده است برنامه غذایی باید بر اساس تغییر وضعیت بیمار تغییر یابد. و یا این که توصیه شده است غذای بیمار در حجم کم و دفعات بیشتر استفاده شود (۲).

نتیجه‌گیری

دستورات تغذیه اختصاصی کبد مرتبط با سلامت و بیماری در مکتب طب سنتی ایران بسیار گسترده‌تر از طب کلاسیک بوده و خوشبختانه این دستورات چندان پیچیده نبوده و استفاده و به کارگیری آن‌ها، در صورت اثباتشان با تحقیقات و مطالعات کافی، نیاز به تسلط به مبانی طب سنتی ایران ندارد؛ لذا برای تمامی پزشکان قابل استفاده می‌باشند.

پی‌نوشت‌ها

۱. اخلاط: رطوباتی سیال هستند که از هضم غذا در بدن حاصل می‌شوند و هر یک کیفیتی مخصوص به خود دارند و اثراتی خاص در بدن اعمال می‌کنند. چهار خلط عمده به نام‌های بلغم، سودا، صفرا و خون در بدن وجود دارد
۲. سوءمزاج: تغییر کیفیت طبیعی بدن (مزاج) به سوی کیفیتی غیرطبیعی
۳. مفتح: گشاینده سدد
۴. مقوی: یعنی قوت بخشنده و آن دوائی را نامند که تعدیل قوام عضو و مزاج نماید تا آن که مانع آید از قبول فضولی که به آن می‌ریزد
۵. انضاج: نضج یعنی تعدیل قوام اخلاط
۶. تلیین: نرم کردن
۷. جیدالکیموس یا صالح‌الکیموس و ردی‌الکیموس یا فاسدالکیموس: غذا، یا صالح‌الکیموس و یا فاسدالکیموس است. و اول، آن است که متولد گردد از آن، خون طبیعی صافی که مخلوط نباشد با آن اخلاط دیگر مگر اندکی به قدر احتیاج. و ثانی، به خلاف آن است.
۸. تسخین: گرم کردن

فهرست منابع

۱. الچغمینی الخوارزمی، محمد بن محمود: قانونچه فی الطب، تصیح و ترجمه اسماعیل ناظم، نشر آبژ، تهران، ۱۳۸۹.
2. Escott-Stump Sylvia: Nutrition and Diagnosis-Related Care, Sixth Edition, Williams & Wilkins 2008, 435,450.
3. Emtiazy M, Keshavarz M, Khodadoost M, Kamalinejad M, Gooshahgir SA. Relation between Body Humors and Hypercholesterolemia: An Iranian Traditional Medicine Perspective Based on the Teaching of Avicenna, IRCMJ, 2012; 14:133-138.
4. Sleisenger and Fordtran's Gastrointestinal and Liver Disease, 9th ed. Saunders, an Imprint of Elsevier, 2010.
۵. حکیم ناظم جهان: اکسیر اعظم، انتشارات مؤسسه مطالعات تاریخ پزشکی طب اسلامی و مکمل، تهران، ۱۳۸۷.
6. Avicenna. Qanoon Fi Teb. Ibrahim Shamsoddin's Research. Beirut: Alaalamy Foundation Publications; 2005.
۷. جرجانی سید اسماعیل: ذخیره خوارزمشاهی، مصحح سعید سیرجانی، انتشارات بنیاد فرهنگ ایران، تهران.
8. Razes MIZ: Contains of Medicine (Alhavi Fi Teb). Beirut (Esmaeil MM, Ed.) Scientific Library; 2000.
۹. ارزانی حکیم محمد اکبر: مفرح القلوب، مطبعه سلیم لاهور، ۱۳۳۳ هـ.ق.

۱۰. گیلانی محمدکاظم: حفظ الصحة ناصری، تصحیح دکتر رسول چوپانی، انتشارات المعی، تهران، ۱۳۸۸.
۱۱. رازی محمد بن زکریا: منافع الاغذیه و دفع مضارها، ترجمه دکتر سید عبدالعلی علوی نائینی، شرکت چاپ تابان، تهران، ۱۳۴۳.
۱۲. اصفهانی محمد مهدی: مجموعه ای از برخی آثار طبی رازی، نگاهی به آثار و جایگاه علمی محمد بن زکریای رازی و بهاءالدوله رازی، انتشارات مؤسسه مطالعات تاریخ پزشکی طب اسلامی و مکمل، تهران، ۱۳۸۷.
13. Nejatbakhsh F, Nazem E, Goushegir A, Isfahani MM, Nikbakht Nasrabadi A, Siahpoosh M. Recommended foods for male infertility in Iranian traditional medicine, *IJRM*, 2012; 10(6): 511-516.
۱۴. نجاتبخش فاطمه: قواعد تغذیه در بیماری‌ها بر اساس مبانی طب سنتی ایرانی، انتشارات چوگان، تهران، ۱۳۹۲.
۱۵. عقیلی خراسانی سید محمدحسین: معالجات، انتشارات مؤسسه مطالعات تاریخ پزشکی طب اسلامی و مکمل، تهران، ۱۳۸۷.
۱۶. کرمانی نفیس بن عوض: شرح الاسباب و العلامات، تحقیق مؤسسه احیاء طب طبیعی، انتشارات جلال الدین، قم، ۱۳۸۷.
۱۷. ارزانی حکیم محمد اکبر: طب اکبری، تحقیق مؤسسه احیاء طب طبیعی، انتشارات جلال الدین، قم، ۱۳۸۷.
18. Morse JM, Field PA. *Qualitative Research Methods for Health Professionals*. 2nd ed. Thousand Oaks, Sage Publications; 1995.
19. Sandelowski M. Whatever Happened to Qualitative Description? *Res Nurs Health*, 2000; 23(4):334-340.
20. Morgan, D.L. Qualitative content analysis: a guide to paths not taken, *Qualitative Health Research*. 1993; 3(1), 112-121.
۲۱. الاهوازی علی بن عباس: کامل الصناعه الطبیئه، تحقیق: مؤسسه احیاء طب طبیعی، انتشارات جلال الدین، قم، ۱۳۸۷.
22. Hamabe A, Uto H, Imamura Y, Kusano K, Mawatari S, Kumagai K, et al. Impact of cigarette smoking on onset of nonalcoholic fatty liver disease over a 10-year period. *JOURNAL OF GASTROENTEROLOGY*. 2011; 46(6): 769-778.
23. Rector RS, Thyfault JP. Does physical inactivity cause nonalcoholic fatty liver disease? *JOURNAL OF APPLIED PHYSIOLOGY*. 2011; 111(6): 1828-1835.
24. Liu CJ. Prevalence and risk factors for non-alcoholic fatty liver disease in Asian people who are not obese, *JOURNAL OF GASTROENTEROLOGY AND HEPATOLOGY*; 2012; 27(10): 1555-1560.

25. Purkins L, Love ER, Eve MD, Wooldridge CL, Cowan C, Smart TS, et al. The influence of diet upon liver function tests and serum lipids in healthy male volunteers resident in a Phase I unit. BRITISH JOURNAL OF CLINICAL PHARMACOLOGY, 2004; 57(2): 199-208.

۲۶. عقیلی خراسانی سید محمد حسین: خلاصه الحکمه، تصحیح اسماعیل ناظم، انتشارات اسماعیلیان، قم، ۱۳۸۵.

۲۷. شهرزوری شمس الدین محمد: رسائل الشجره الالهيه في علوم الحقائق الربانيه، تصحیح نجفقلی حبیبی، چاپ و نشر علمی و فرهنگی کتیبه، تهران، ۱۳۸۴.

۲۸. سید محمدحسین عقیلی خراسانی: مخزن الادویه، انتشارات باورداران، ۱۳۸۰.

یادداشت شناسه مؤلفان

فائزه عسکری: کارشناس ارشد تغذیه، کمیته پژوهشی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، انستیتو تحقیقات تغذیه و صنایع غذایی، دانشکده علوم تغذیه و صنایع غذایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

مرضیه بیگم سیاهپوش: متخصص طب سنتی، مؤسسه مطالعات تاریخ پزشکی، طب اسلامی و مکمل، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.

فاطمه نجات بخش: متخصص طب سنتی، استادیار، دانشکده طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران. (نویسنده مسؤول)

نشانی الکترونیکی: nejatbakhsh@tums.ac.ir

**Principle nutrition for liver in both healthiness and illness:
Approach of Allopathic Medicine and Iranian Traditional
Medicine**

*F. Askary
MB. Siahpoosh
F. Nejatbakhsh*

Abstract

Theme: According to Allopathic medicine, liver is introduced as a place for substances metabolism, glycogen storage, hematopoiesis, and production of biliary salts. Liver is considered as a place for production of blood and some other substances in Iranian Traditional Medicine too. These obligations are so important in both Allopathic and Traditional Medicine and any disorder among them may result to serious complications in whole body organs' functions. Nutrition and table manners play the most important role to make an enough protection for liver both in healthiness and during illness.

Aim: Investigation into the viewpoints of ancient Iranian physicians about principle and appropriate nutrition for liver in both healthiness and illness, and finally, a brief comparison with dominated viewpoints in Allopathic medicine, are the aims of study.

Methods: Reviewing of valid Iranian Traditional Medicine references, part of "principle nutrition for liver", and also two valid allopathic texts in liver diseases and nutrition with specifying their differences and similarities in first step, and then, content analysis of findings is the method of study.

Results: According to principles, both ideologies have presented some appropriate diets for liver; however they are different with together, they are not contradictory.

Conclusion: Specific diets recommended for liver in both healthiness and illnesses in Iranian Traditional Medicine are more extensive than allopathic medicine, which are not so difficult to be ordered so that after enough studies and investigations, they could be used by any non-specialist physicians.

Keywords

Iranian Traditional Medicine, Healthiness, Illness, Nutrition, Liver