

درمانهای سنتی بیماریهای پریدنتال در ایران:

بررسی کتابخانه‌ای و شرکتهای دارویی - گیاهی

دکتر حسن سمیاری* - **دکتر محسن ناصری**** - **دکتر سیدشجاع‌الدین شائق***** - **دکتر رحیمه علی عسگری******

*- استادیار گروه آموزشی پریدنتولوژی دانشکده دندانپزشکی دانشگاه شاهد.

** - استادیار گروه آموزشی فارماکولوژی دانشکده پزشکی دانشگاه شاهد.

*** - استادیار گروه آموزشی پروتزهای دندانی دانشکده دندانپزشکی دانشگاه شاهد.

**** - دندانپزشک.

چکیده

زمینه و هدف: ناراحتیهای پریدنتال از جمله بیماریهایی است که درصد قابل توجهی از مردم را دربر می‌گیرد. از طرقی توجه وافری که از جانب سازمانهای جهانی بر توسعه و استفاده از طب سنتی در سیستم خدمات بهداشتی درمانی گردید موجب شد که میراث باارزش طب سنتی ایران بازشناسایی گردد و در رابطه با درمانهای سنتی مورد استفاده در بیماریهای پریدنتال اقدام شود. این بررسی با هدف شناخت طب سنتی از بیماریهای پریدنتال، شناخت روشها و داروهای مورد استفاده در طب سنتی ایران (TIM) در رابطه با درمان بیماریهای پریدنتال و شناسایی داروهای گیاهی تولید شده برای درمان بیماریهای مورد نظر توسط شرکتهای تولید کننده داروهای گیاهی در کشور انجام شده است.

روش بررسی: با توجه به روش مطالعه و نوع مطالعه که بررسی کتابخانه‌ای (Bibliography) می‌باشد. تنها ابزار موجود جستجو و کاوش در نسخ و امهات اثر فکر و فرهنگ ایرانی و گنجینه‌های به یادگار مانده از میراث علمی گذشته در زمینه طب بود که از مراکز معتبری چون کتابخانه‌ها و سایر مراکز مانند پژوهشکده‌ها اقدام به جمع‌آوری و پالایش اطلاعات موجود و دست اول مؤلفان برجسته‌ای چون شیخ‌الرئیس ابوعلی سینا و سیدمحمد مومن حسینی و ابوالقاسم حنف بن عباس الزهراوی و دیگر اندیشمندان این حوزه گردید. از سوی دیگر همزمان شروع به جمع‌آوری اطلاعات از شرکتهای دارویی - گیاهی شد. از طریق تکمیل پرسشنامه‌های ارائه شده و یا مصاحبه‌های انجام شده، از آخرین پژوهشهای آنها در مورد داروهای مؤثر گیاهی در زمینه بیماریهای پریدنتال آگاهی حاصل و برای تجزیه و تحلیل آماده گردید.

یافته‌ها: طب سنتی ایران، مبتنی بر مشاهدات و تجربیات فراوانی در زمینه توصیف و درمان بیماریهای پریدنتال می‌باشد که در عرصه تحقیقات دارویی و روشهای درمانی مؤثر، پژوهش و نگرش علمی در این حیطه با توجه به منشاء طبیعی و دسترسی آسان و بی‌خطر نسبی می‌تواند منبع مهمی در جهت پژوهشهای نوین فارماکولوژی باشد.

نتیجه‌گیری: در طب سنتی ایران به بیماریهای لثه با ذکر جزئیات علائم و نشانه‌ها و همچنین نحوه درمان آنها به روشهای مختلف شامل استفاده از گیاهان دارویی، دستورات غذایی و درمانهای جراحی ساده پرداخته شده است.

کلید واژه‌ها: طب سنتی ایران - بیماریهای پریدنتال - داروهای گیاهی - درمانهای سنتی

وصول مقاله: ۸۳/۵/۱۲ اصلاح نهایی: ۸۳/۹/۲۰ پذیرش مقاله: ۸۳/۱۱/۱

نویسنده مسئول: گروه آموزشی پریدنتولوژی دانشکده دندانپزشکی دانشگاه شاهد Semyari@shahed.ac.ir

مقدمه

طب سنتی چیست؟

در مورد طب سنتی جامعترین و مستندترین تعریف، توصیفی است که در بیانیه WTO تحت عنوان (۲۰۰۵-۲۰۰۰) (WTO Traditional Medicine Strategy) آمده است: TM واژه کلی و فراگیری است که اشاره دارد به سیستم‌های طب سنتی مانند طب سنتی چینی، هندی، عربی، یونانی و انواع فرم‌های بومی طب سنتی. درمانهای مبتنی بر طب سنتی (Therapies TM) شامل دارودرمانی - که معمولاً از گیاهان دارویی، منشاء حیوانی یا معدنی استفاده می‌گردد و درمان غیردارویی که معمولاً برای درمان به غیر از دارو استفاده می‌گردد. شامل مواردی مانند طب سوزنی (Accupuncture) و درمان با ماساژ (Therapies manual) و درمان معنوی (Spiritual therapy) می‌شود. در کشورهایی که در آنها سیستم خدمات پزشکی بر پایه طب مدرن کنونی (AM = Allopathic medicine) می‌باشد، به جای طب سنتی اغلب واژه طب مکمل (Complementary)، طب جایگزین (Alternative medicine) یا طب غیرمتعارف (Non conventional) به کار برده می‌شود. (۱)

بر این پایه طب سنتی ایران را می‌توان به دو بخش زیر تقسیم کرد:

الف- طب سنتی مکتوب: که اطلاعات این بخش را می‌توان در میراث و نگارش‌های به جای مانده از تاریخ علمی گذشتگان مطالعه کرد. این گنجینه‌های دانش بشری بارها تحلیل شده، به کار گرفته و آزموده شده‌اند و ثمربخشی اکثر روشهای درمانی به اثبات رسیده است. از جمله کتاب «قانون در طب» نگارش ابن‌سینا، «الحاوی» نوشته رازی، «کتاب الملکی» اثر مجوسی اهوازی، «فردوس الحکمه» از علی بن ربن طبری، «شرح اسباب و علامات» از نفیس ابن عوض

کرمانی، «اغراض الطبیعه و المباحث العلانیه» از سید اسماعیل جرجانی به پارسی و هزاران میراث بزرگ مکتوب که گنجینه‌ای عظیم برای محققان در ایران و جهان می‌باشد.

ب- طب سنتی غیرمکتوب یا طب شفاهی و بومی:

شامل تجربیات و اطلاعاتی است که سینه به سینه از نسلی به نسل دیگر انتقال یافته و حاوی تعداد فراوانی روشهای بهداشتی و درمانی می‌باشد. طبی که حاصل قرن‌ها تجربه نیاکان پیشین در این مورد بوده، آزموده شده و طبعهای مختلف آن را پذیرفته. تحقیق در این جنبه طب سنتی یعنی طب غیرمکتوب یا بومی یکی از روشهای مؤثر و کاربردی جهت بررسی عصاره‌های مؤثر و روشهای درمانی معتبر است. (۲)، ایران به دلیل سابقه طولانی اقوام، نژادها و زبانهای مختلف و اقلیمهای متفاوت کشوری سرشار از تجربیات، آرا و عقاید طبی شفاهی است. تدوین این قسمت از طب سنتی ایران که تحت عناوین اتنوبوتانی، اتنوفارماکولوژی و اتنومدیسین مورد توجه همه جهانیان است از اهمیت خاصی برخوردار است. (۳-۵)

لزوم احیای طب سنتی

حال جای این سؤال است که با ظهور تحولات علمی و صنعتی و دانش نوین پزشکی چه نیازی به احیای روشهای درمانی سنتی و طبیعی می‌باشد؟

اولین برهان بهره‌ای است که از طب سنتی نصیب آلوپاتی می‌گردد. چه بسیار گیاهانی که ساقه و برگ و ریشه آنها به صورت مختلف در لباس داروهای جدید بر ما عرضه می‌شود و بسیاری داروهای شیمیایی که به تقلید از مواد موجود در همین منابع طبیعی ساخته شده است. چنانکه یک گل سرخ کوچک در جنگلهای ماداگاسکار به نام «وینکاروزا» منبع تولید آلکوییدهای «وینکا» و داروهای سایتوتوکسیک و دینکریستین گردید. همین طور «پیلوکارپین» توجه جامعه چشم‌پزشکان

حدوداً ۳۰٪ از درمانهای سنتی استفاده می‌کنند در صورتی که ۴۶٪ افراد زیر ۶۵ سال این استفاده درمانی را می‌برند. در آفریقا بیش از ۸۰٪ مردم از طب سنتی استفاده می‌نمایند. ۴۰٪ خدمات بهداشتی، پزشکی در چین به وسیله طب سنتی پوشش داده می‌شود. در بیشتر کشورهای توسعه یافته نیز طب سنتی توسط این جوامع پذیرفته شده است، به طوری که ۴۸٪ مردم استرالیا، ۷۰٪ مردم کانادا، ۴۲٪ مردم آمریکا، ۳۸٪ در بلژیک و ۷۵٪ در فرانسه حداقل یک بار از خدمات طب سنتی بهره برده‌اند. (۸)، در ایران آمار کلی میزان استفاده از مکاتب مختلف طب سنتی و مکمل مشخص نمی‌باشد، ولی در مطالعه‌ای که در سال ۱۳۷۹ در شهر اصفهان با کمک معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان انجام شد نشان داد که در پنج سال گذشته ۶۲/۵٪ از افراد حداقل یک بار از روشهای طب جایگزین استفاده کرده‌اند. در این زمینه استفاده از گیاهان دارویی، دعا درمانی، حجامت و طب سوزنی با ۷۶/۶٪، ۱۰/۱۱٪، ۵/۹٪ و ۵/۵٪ به ترتیب از روشهای دیگر بیشتر بوده است. (۹)

در ایران طبق آخرین آمار تعداد ۱۰۲ داروی گیاهی مجوز اخذ کرده‌اند و در سال ۱۳۸۰ میزان فروش این داروها به ۳۷۲۹۷۸۴۳۷۵۰ ریال بالغ گردید که حدود ۱٪ بازار دارویی کشور را به خود اختصاص داده است و در صورت حمایت کافی توانایی رسیدن به ۵٪ از سهم بازار را در ۳-۵ سال آتی خواهد داشت. (۱۰)

بودجه‌های اختصاص یافته برای طب سنتی و مکمل در بقیه کشورها قابل ملاحظه است، به طوری که در استرالیا هشتاد میلیون دلار، کانادا، ۲/۴ میلیون دلار، انگلیس، ۲/۳ میلیون دلار و در آمریکا، ۲۱/۲ میلیون دلار در سال صرف خدمات طب مکمل می‌شود. در آمریکا مصرف داروهای گیاهی (Herbal medicine) در سال ۱۹۹۶ برابر ۳/۲۴ میلیارد دلار و

جهان را به خود جلب کرد که از گیاه «ژابوراندی» از فرهنگ بومیان آمازون به دانش جدید وارد شد.

سرگذشت آتروپین، فیزوستیگمین و پیلوکارین جنبه تاریخی مهمترین روش تحقیق در زمینه داروهای گیاهی جدید و تحقیقات بومی گیاهی (Ethnobotanical) را مشخص می‌سازد. (۶،۴)

سیاست‌گذاران چین در سال ۱۹۴۸ میلادی با صراحت اعلام کرد که باید طب سنتی چین (Traditional Chinese Medicine = TCM) پا به پای طب امروزی رشد و توسعه یابد و علی‌رغم فشارهای مختلف وارد شده، اکنون این مکتب ۴۰٪ خدمات پزشکی، بهداشتی درمانی چین را در کنار طب جدید برعهده دارد و روشهای طبی ارزشمندی مانند طب سوزنی و ماساژهای خاص و داروهای گرانبهایی مانند آرتیمیزینین در درمان مالاریای مقاوم و جنیکو در درمان آلزایمر و اختلالات عروقی را نیز به دنیای پزشکی تقدیم کرده است.

از آنجا که استفاده مردمی در صورت بهره‌برداری این علم از فناوری و تکنولوژی اطلاعات سهل‌الوصولتر می‌شود لذا علاقمندی جوامع به استفاده از CAM (Complementary Alternative Medicine) رو به افزایش است. در نتیجه تعجب‌آور نیست که ۴۲٪ مردم آمریکا برای سلامتی خود به روند درمانی CAM متمایل گشته‌اند.

بین سالهای ۱۹۹۰-۱۹۹۷ در آمریکا استفاده از درمانهای CAM با روندی صعودی در حدود ۳۸٪ از شصت میلیون نفر به ۸۳ میلیون نفر رسیده است.

بیش از ۴۲٪ بیماران Atepic disorder از CAM استفاده می‌کنند که با توجه به برداشتهای تقریباً متفاوت جوامع دارای طب سنتی، در مورد داروها و روشها بخصوص ترکیبات داروهای گیاهی، نیاز به تحقیقات گسترده در مورد ترکیبات مؤثر این گیاهان می‌باشد. (۷)، در آمریکا افراد بالای ۶۵ سال

شرکتهای دارویی - گیاهی شد. از طریق تکمیل پرسشنامه‌های ارائه شده و یا مصاحبه‌های انجام شده، از آخرین پژوهشهای آنها در مورد داروهای مؤثر گیاهی در زمینه بیماریهای پریودنتال آگاه شده و برای تجزیه و تحلیل آماده گردید.

یافته‌ها

این طرح در خصوص «مفردات طبی» و خواص گیاهان و درمانهای بیماریهای لثه است که از قدیمیترین روزگاران سرچشمه می‌گیرد. جهت دستیابی به اطلاعات در این منابع از روش خاصی بهره گرفته شد که مسیر پژوهش را بسیار هموار کرد و می‌تواند جهت کاوشهای بعدی راه مناسبی باشد. ابتدا با مراجعه به کتاب «مفردات در قانون» ابن‌سینا که مجلد دوم این مجموعه می‌باشد و دارای بیش از هشتصد ماده دارویی است، اطلاعات خام در مورد داروهای مؤثر در درمان بیماریهای لثه جمع‌آوری گردید. بدین ترتیب که، ابن‌سینا جهت شرح ناهنجاریهای هر عضو و یا نشانه خاص بیماری، اقدام به تشکیل یک «لوح» کرده است و این ۱۲ لوح را با رنگ جداگانه‌ای جهت تسهیل امر آموزشی قرار داده است.

هر دارو برحسب خواص فارماکولوژیکی که دارد، شامل توضیحات یک یا چندین طرح می‌باشد که اثرات این داروی خاص را در عضو مربوطه، لوح مربوط به آن عضو - شرح داده است. داروهایی که به ترتیب حروف ابجد مرتب شده‌اند و با این روش سرعت و دقت جستجوی یک داروی خاص دو چندان خواهد شد. در مطالعه حاضر بیشتر از لوحهای سوم و چهارم و ششم استفاده گردید. اطلاعات خامی که بدست آمد، شامل ۶۳ ماده دارویی بود. از این تعداد ۵۴ عنوان دارای منشا گیاهی می‌باشد، سه عنوان از منشا حیوانی است و شش عنوان نیز، منشا معدنی دارد.

مجموعه داروئی بدست آمده در کتاب مهم دیگر مورد

در سال ۱۹۹۸ حدود پنج میلیارد دلار و در سال ۲۰۰۰ مصرف فرآورده‌های گیاهی و مکمل غذایی در آمریکا، ۱۷ میلیارد دلار بالغ شده است. (۱۱-۱۴)

رویکرد بیشتر در سالهای اخیر به نظام درمان طبیعی و بازشناسایی مجدد آن توسط محافل علمی به دلیل مزایای چندی است که برای آن قائلند:

۱- ارزانی خدمات بهداشتی درمانی

۲- دسترسی آسانتر

۳- سالم بودن

۴- اثربخشی (۱۵-۱۶)

علاوه بر موارد فوق در عرصه تحقیقات دارویی روشهای درمانی موثرتر، پژوهش و نگرش علمی در حیطه طب سنتی، بر روی مواردی که مورد تأیید طبیبان طب سنتی بوده و در طی قرنهای تجربیات عظیمی را اندوخته و بارها مورد آزمون قرار داده و به کار بسته‌اند، مطمئنتر از پژوهش اتفاقی می‌باشد. به طوری که احتمال کشف مواد مؤثر دارویی را تا ۴۰٪ افزایش خواهد داد. در حالی که این میزان در پژوهشهای اتفاقی فقط ۱٪ است. (۱۷)

روش بررسی

با توجه به روش مطالعه و نوع مطالعه که بررسی کتابخانه‌ای (Bibliography) می‌باشد، تنها ابزار موجود جستجو و کاوش در نسخ و امهات اثر فکر و فرهنگ ایرانی و گنجینه‌های به یادگار مانده از میراث علمی گذشته‌گان در زمینه طب بود که از مراکز معتبری چون کتابخانه‌ها و سایر مراکز مانند پژوهشکده‌ها اقدام به جمع‌آوری و پالایش اطلاعات موجود و دست اول مولفان برجسته‌ای چون شیخ‌الرئیس ابوعلی سینا، سیدمؤمن حسینی، ابوالقاسم خلف‌بن‌عباس الزهراوی و سایر اندیشمندان این حوزه گردید. (۱۸-۲۴)، از سوی دیگر شروع به جمع‌آوری اطلاعات از

حضض: مقوی لثه، بهبود قلاع، رفع لقی، بهبود قروح، استحکام لثه

سعد: مقوی لثه، بهبود قلاع، رفع لقی، استحکام لثه، رفع خونریزی، رفع آماس

کبابه: مقوی لثه، بهبود قلاع، رفع خونریزی، رفع تحلیل لثه مصطکی: مقوی لثه، بهبود قلاع، رفع لقی، استحکام لثه، رفع

آماس، رفع تحلیل لثه شاهتره: مقوی لثه، بهبود قلاع، رفع لقی، رفع تحلیل لثه، رفع

افزایش حجم لثه دارشیشعان: بهبود قلاع، رفع لقی، استحکام لثه

زرنیخ: مقوی لثه، بهبود قلاع، رفع لقی، بهبود قروح، رفع افزایش حجم لثه

رمان: مقوی لثه، بهبود قلاع، رفع لقی، بهبود قروح، رفع افزایش حجم لثه

تنبول: مقوی لثه، بهبود قلاع، استحکام لثه، رفع خونریزی عاقرقرا: رفع لقی، رفع خونریزی، رفع تحلیل لثه

و داروهای دیگری که فرصت ذکر آنها در اینجا نمی‌باشد. از سوی دیگر در طب سنتی ایران علاوه بر درمانهای

غیردارویی نیز مانند حجامت و فصد، داغ‌گذاری، حمایت‌کننده، جراحی و غیره استفاده می‌کردند.

در زمینه شرکت‌های دارویی، گیاهی همان‌طور که بیان شد پس از بررسی و تحلیل اطلاعات بدست آمده از مصاحبه‌های

صورت گرفته و پرسشنامه‌های تکمیل شده، از مجموع ۱۷ شرکت دارویی در ایران تنها پنج شرکت اقدام به تولید داروی

مؤثر در بیماریهای پرودنتال گردید که این مسئله اهتمام بیشتر از سوی این مراکز تحقیقاتی را می‌رساند. داروهای فوق

شامل: پرسیکا، آلتادین، لیکوفار، بابونه، میرتکس، منتا، ملیسان و ماتریکا می‌باشد.

بررسی و کاوش قرار گرفته است تا نظر سایر اطباء مطرح و معتبر طب سنتی ایران بررسی گردد. این منابع شامل مراجع زیر می‌باشد:

الابنیه عن حقائق الادویه اثر موفق‌الدین ابو منصور هروری، اختیارات بدیعی اثر علی بن حسین انصاری شیرازی، التصریف لمن عجز عن التألیف نگارش ابوالقاسم خلف بن الزهرای، مخزن الادویه اثر محمد حسین عقیلی خراسانی، تحفه حکیم از سیدمحمد مؤمن حسینی، ذخیره خوارزمشاهی اثر سید اسماعیل جرجانی. پس از تکمیل اطلاعات یاد شده، آنها در نه عنوان دسته‌بندی شدند، که شامل:

۱- آماس و ورم لثه

۲- استحکام لثه

۳- تقویت لثه

۴- قلاع لثه (آفت)

۵- قروح لثه (زخم نکروزه لثه)

۶- تحلیل لثه

۷- خونریزی لثه

۸- لقی دندان

۹- رفع افزایش حجم لثه

علت انتخاب عناوین فوق پس از جستجو در مورد هر کدام از داروها از منابع یاد شده خصوصاً قانون ابن سینا بدست آمد.

مرحله بعدی در این مطالعه، شامل ارزش‌گذاری هر دارو در مورد اثرات درمانی یاد شده در مورد هر عنوان دارویی بود.

بدین ترتیب که از ۱-۴ امتیاز داده شد. اگر عنوان «سودمند است» یا «ینفع» بود یک امتیاز، «بسیار سود دارد» و «نافع»

دو امتیاز، «به غایت مفید است» یا «دارای خواص شگفت‌آور است» سه امتیاز و در آخر اگر با الفاظ «جید» و یا «بسیار

سریع‌الاثرب» و یا «نافع جداً» و یا «چیزی به مانند آن نمی‌باشد» آمده بود چهار امتیاز داده می‌شد، با جمع‌بندی ارزشهای فوق، رده‌بندی داروها انجام پذیرفت. در این مبحث به دلیل کثرت داروهای گیاهی و عدم مجال از باب بیان آنها، تنها مهمترین آنها معرفی می‌گردند.

طباشیر: مقوی لثه، بهبود قلاع، رفع لقی، بهبود قروح، استحکام لثه

بحث

سرانجام برای اطلاعات کسب شده جداولی تنظیم شد و داروهای اصلی و مؤثر مشخص شدند. مرحله بعدی مطالعه کوشش در تطبیق نامهای ذکر شده در منابع طب سنتی ایران با اسامی علمپگیاهان بود که این مهم جهت جستجو در منابع جدید و تحقیقات احتمالی انجام شده بر روی این داروها و کسب اطلاعات نوین در مورد این داروها بود و اینکه آیا تحقیقات بالینی بر روی منابع بکر و گرانقدر طبیعی انجام شده است یا خیر.

بخشی دیگر از این بررسی در خصوص کشف این فرضیه بود که آیا در مورد بیماریهای لثه، زخمهای لثه و تحلیل لثه و . . در طب سنتی ایران (TIM) مطالبی وجود دارد یا خیر. در مطالعات پایه و اولیه که به انجام رسد، این مهم به اثبات رسید و با کمال شگفتی مشخص شد که در TIM نه تنها از بیماریهای لثه یاد شده، بلکه به ثبات جزئیات علایم نشانه‌های این ضایعات، عوارض جانبی ناشی از گرفتاری به این بیماریها، روشهای درمانی مناسب برای هر یک از علائم و عوارض و . . پرداخته شده است. حتی در کتاب «الحاوی» اثر محمدبن زکریای رازی که یکی از آثار ارزشمند فکر و فرهنگ ایرانی است، چندین شرح حال مهم که حاوی تمامی اطلاعات مربوط به مشکلات بالینی، چگونگی شروع بیماری، علائم و نشانه‌های دقیق ضایعه، روشهای درمانی انجام شده به طور نسبتاً مبسوطی شرح داده شده است، در پاره‌ای از موارد رازی فقط درمان پیشینیان، مانند جالینوس، حنین بن اسحاق، ابن ماسویه و سایر اندیشمندان این حوزه را یادآور شده، لیکن در اکثر مواقع نظرات تکمیلی خویش را جهت درمان، توضیح پاتوفیزیولوژی، علایم و نشانه‌های تکمیلی را عنوان کرده است. از سوی دیگر پاره‌ای از فرضیاتی را که دیده می‌شد مربوط به روند درمانی می‌گردید که پاسخ داده شد. مواردی که به طور

خلاصه شامل:

۱- استفاده از داروهای ساده و مرکب که به علت داشتن خواصی چون رادع، حمزه، محلل و مخدر موجب درمان و بهبود علائم می‌شدند.

۲- رژیمهای غذایی خاص که به واسطه ماده غذایی مثل غذای نرم موقع لقی دندان و یا خواص گرمی‌بخش و تحلیل برنده به روند درمان کمک می‌کردند.

۳- حجامت و فصد که با منحرف کردن جریان خون به منطقه دیگر خارج بدن از تمرکز فشار بر روی محل ضایعه ممانعت کردند.

۴- حمایت کننده که دندانهای لقی را به هم متصل و یا دندانی جایگزین را به دندانهای سالم وصل می‌کرد.

۵- جراحی برای برداشت نواحی اضافه لثه‌ای و عفونت و تورم لثه به سبب رویش دندان نهفته در زیر حجم زیاد لثه (پری کرونیث حاد).

۶- جرم‌گیری و تسطیح سطح ریشه که وجود هر نوع جرم را باعث نازیبایی و شروع عفونت و فساد لثه‌ای می‌دانستند.

۷- داغ‌گذاری: برای درمان ناصورها و ضایعات نهفته انتهای ریشه دندان و یا استخوان در برگیرنده به کار می‌رفت.

از سوی دیگر در باب شرکتهای دارویی گیاهی همان طور که بیان شد فقط هشت مورد دارویی یافت گردید که نام آنها و اثر درمانی آنان از نظر می‌گذرد:

پرسیکا: پیشگیری از افزایش پوسیدگی دندانی، جرم دندانی و خونریزی و امراض لثه و ضدعفونی کننده دهان و مسکن درد دندان و لثه

میرتکس: ضدآفت

آلتادین: ضد التهاب مخاط دهان و گلو

لیکوفار: ضد التهاب مخاط دهان و گلو

بابونه: ضدالتهاب مخاط دهان و گلو و ضد اسپاسم گوترسی

می‌رسد توجه ویژه به این عرصه علمی می‌تواند زمینه‌ساز بسیاری از پژوهش‌های داخل و خارج کشور باشد. در پایان امید است که این پژوهش محرک و انگیزه‌ای باشد برای دانش‌پژوهان و محققانی که علاقمند به فرهنگ غنی ایران‌اند و سعی در احیای مجدد آن برای به کارگیری این گنجینه ارزشمند در سیستم علمی کشور و شناساندن آن به نسل امروز را دارند و هدفی جز تعالی و پیشبرد سطح علمی کشور عزیزمان را در سر نمی‌پرورانند.

ملیسان: ضد تبخال

منا: خوشبو کننده دهان

ماتریکا: دهان‌شویه ماتریکا در ضایعات التهابی لثه و مخاط

دهان به عنوان آنتی‌سپتیک برای ضد عفونی لثه و دهان می‌باشد.

نتیجه‌گیری

از آنجا که طب سنتی ایران مبتنی بر مشاهدات و تجربیات

فراوانی در خصوص درمان‌های پرودنتال بوده است لذا به نظر

REFERENCES

1. WHO Traditional medicine strategy 2002 – 2005. Geneva: 2002, 1-3.
2. The Promotion and development of traditional medicine report of a WHO meeting "WHO report series, No 622. Switzerland: WHO;1978,8,13.
3. Packer M. Ophthalmology botanical heritage, Survey of Ophthalmol 36:11.
4. Goldlee F. Medicine plants, Another mans position. Br Med J 1992;305:1583-1585.
5. WHO Traditional medicine. Regional committee for the WHO western pacific region. Fifty – second.
6. Longmead L, Rampton DS. Herbal treatment in gastrointes and liver disease – benefits and dangers. Aliment Pharmacol Ther 2001;15(9):1239-52.
7. Gyapong M. Report on pre (2001 Nov;49(11):1577 testing of instrument of roll back material needs assessment in the dangme west district, Ghana. 10 Januray 1999.
8. Foster DF, Phillips RS, Hamel MB, Eisenberg DM. Alternative medicine use in older Americans. J Am Griater Soc 2001;49(1):1577.
9. Zhang X. WHO monographs on selected medicinal plants. WHO 1990;1:2-3.
10. Licensing of medicine: Policy on herbal medicine. Herbal safety news. London: medicines control agency, 2002. (Accessed November 22, 2002, at [http://www.mcs.gov.uk/our work/licensing meds/herbal safety. htm](http://www.mcs.gov.uk/our%20work/licensing%20meds/herbal%20safety.htm)).
11. WHO traditional medicine strategy 2002-2005. Geneva:WHO;2002:43-47.
12. White house commision on complementary and alternative medicine policy. Final Report 2002;Chapter5:69.
۱۳. آزادبخت، محمد. رده‌بندی گیاهان دارویی. تهران: مؤسسه فرهنگی انتشارات تیمورزاده، نشر طبیب؛ ۱۳۷۸.
14. The Promotion and development of traditional medicine of a WHO meeting. "WHO report series, No 622, report Switzerland, 1978:36-39.
۱۵. فولدر، استیفن. فصلنامه پیام یونسکو ۱۳۶۷، شماره ۱۴۳.
۱۶. جرجانی، سیداسماعیل. ذخیره خوارزمشاهی. تهران: انتشارات بنیاد فرهنگ ایران؛ ۱۳۵۵.
۱۷. جرجانی، سیداسماعیل. اغراض الطبییه و المباحث العلانیه، چاپ اول. تهران: شرکت داروسازی الحاوی.
۱۸. زهراوی، ابوالقاسم، خلف بن عباس. التصریف لمن عجز عن التالیف، جلد اول. ترجمه احمد آرام. تهران: مؤسسه سروش؛ ۱۳۷۰.

۱۹. سینا بوعلی. قانون در طب، جلد اول. ترجمه احمد شزفکندی. تهران: مؤسسه سروش؛ ۱۳۷۰.
۲۰. سینا، بوعلی. قانون در طب، جلد سوم، ترجمه احمد شزفکندی. تهران: مؤسسه سروش؛ ۱۳۷۰.
۲۱. زکریای رازی، ابوبکر محمد. الحاوی، جلد اول. ترجمه طباطبایی. تهران: شرکت داروسازی الحاوی؛ [بی تا].
۲۲. عقیلی خراسانی، محمدحسین، قرابادین کبیر. تهران: انتشارات کتابفروشی محمودی؛ ۱۳۷۷ هـ.ق.
۲۳. عقیلی خراسانی، محمدحسین. مخزن الادویه، چاپ دوم. تهران: انتشارات آموزش انقلاب اسلامی؛ ۱۳۷۱.
۲۴. الگود، سیریل. تاریخ پزشکی ایران و سرزمینهای خلافت شرقی، ترجمه فرقانی باهر. تهران: انتشارات امیرکبیر؛ ۱۳۷۱، ۲۲-۳۷.