

The need to determine the degree of quality of combination herbal drugs before prescribing

Fatemeh Nojavan¹| Majid Asghari²| Fatemeh Aliasl³| Atiehsadat Danesh^{4✉}

1. Department of Persian Medicine, Faculty of Medicine, Qom University of Medical Science, Qom, Iran. E-mail: mapfn2001@yahoo.com
2. Department of Persian Medicine, Faculty of Medicine, Qom University of Medical Science, Qom, Iran. E-mail: asghari.rall@gmail.com
3. Department of Persian Medicine, Faculty of Medicine, Qom University of Medical Science, Qom, Iran. E-mail: aliasl1392@gmail.com
4. Corresponding Author, Department of Persian Medicine, Faculty of Medicine, Qom University of Medical Science, Qom, Iran. E-mail: atiehsdanesh@gmail.com

Article Info	Abstract
Article type Review Article	Objective: In Persian medicine, to select medicines based on their quality in terms of warmth, coldness, dryness, and moisture, the criterion of quality is used. Unlike single drugs, the quality of combination drugs is not mentioned in the books. In order to comply with the rules of treatment and reduce the side effects, it is necessary to determine the degree of quality of the drug. This study is the first step in calculating and evaluating the degree of quality of the three most widely used compound maturative drugs (<i>Monzej</i>) in Persian medical clinics.
Article history Received: 18 April 2024 Revised: 04 June 2024 Accepted: 06 June 2024 Published: 22 June 2024	Methods: The maturative drugs commonly used are derived from the Tooba Pharmacopoeia. To select the compound <i>Monzej</i> , consultation with the Tooba Pharmacopoeia was conducted, and their quality degree (combinative <i>Mizaj</i>) was determined based on the guidelines presented in the pharmacopoeia. Subsequently, each combinative <i>Mizaj</i> was explained accordingly.
Keywords Combination drugs <i>Mizaj</i> <i>Monzej</i> Persian medicine Quality degree	Results: for " <i>Nozj</i> " of each of the causative agents of the disease, changes in the consistency should be made by the <i>Monzej</i> . These changes are dependent on the quality of the <i>Monzej</i> , hence, the <i>Monzej</i> of each humor must have a certain quality. In this study, the yellow bile <i>Monzej</i> was at the first of the second degree of coolness and at the first of the first degree of moisture. The black bile <i>Monzej</i> was at the end of the first degree of warmth and at the first of the first degree of dryness, whereas the phlegm <i>Monzej</i> was at the end of the second degree of warmth and at the end of the first degree of dryness.
	Conclusion: By assessing the degree of quality in combination drugs, it becomes feasible to select the suitable medication based on various factors including age, gender, geographical location, climate, as well as individual strengths and weaknesses. This approach safeguards patients with severe illnesses and fragile constitutions against drug-related side effects.

Cite this article: Nojavan, F., Asghari, M., Aliasl, F., & Danesh, A. (2024). The need to determine the degree of quality of combination herbal drugs before prescribing. *Ethnobiology and Biodiversity Conservation*, 1(2), 61-70. <https://doi.org/10.22091/ethc.2024.10117.1010>



©The Author(s).

DOI: <https://doi.org/10.22091/ethc.2024.10117.1010>

Publisher: University of Qom

لزوم تعیین درجه کیفیت داروهای ترکیبی گیاهی قبل از تجویز

فاطمه نوجوان^۱ | مجید اصغری^۲ | فاطمه علی اصل^۳ | عطیه سادات دانش^۴

۱. گروه طب ایرانی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران. رایانامه: mapfn2001@yahoo.com

۲. گروه طب ایرانی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران. رایانامه: asghari.rall@gmail.com

۳. گروه طب ایرانی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران. رایانامه: aliasl1392@gmail.com

۴. نویسنده مسئول، گروه طب ایرانی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران. رایانامه: atiehsdanesh@gmail.com

اطلاعات مقاله	چکیده
نوع مقاله مروری	هدف: در طب ایرانی، برای انتخاب داروها بر اساس کیفیت آن‌ها از نظر گرمی، سردی، خشکی و تری، از معیار درجه کیفیت استفاده می‌شود. درحالی‌که در کتب طب ایرانی، درجه کیفیت داروهای ترکیبی ذکر نشده است، اما برای رعایت قوانین درمان و کاهش عوارض، تعیین درجه کیفیت این داروها ضروری است. در این مطالعه، درجه کیفیت سه منضج ترکیبی پرکاربرد در درمانگاه‌های طب ایرانی مورد بررسی و محاسبه قرار گرفته است.
تاریخچه دریافت: ۱۴۰۳/۰۱/۳۰ بازنگری: ۱۴۰۳/۰۳/۱۵ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۳/۱۷ انتشار: ۱۴۰۳/۰۴/۰۲	مواد و روش‌ها: از آنجاکه در حال حاضر پرکاربردترین داروهای منضج، داروهای ساخته‌شده بر اساس کتاب دارونامه طوبا که یک کتاب داروسازی است می‌باشند، داروهای ترکیبی منضج از این کتاب استخراج‌شده و مزاج هریک از اجزاء آن‌ها از کتب طب سنتی تعیین شد. سپس مزاج ترکیبی آن‌ها با توجه به قواعد موجود در دارونامه طوبا محاسبه شد. پس از آن به تبیین مزاج هر یک پرداخته شد.
کلیدواژه‌ها داروهای ترکیبی درجه کیفیت طب ایرانی مزاج منضج	نتایج: جهت نضج هر یک از مواد مسبب بیماری، باید تغییراتی در قوام آن ماده ایجاد شود. این تغییرات وابسته به کیفیت منضج هستند؛ به عبارت دیگر منضج هر خلطی باید کیفیت خاصی داشته باشد. در این مطالعه منضج صفرا دارای کیفیت سرد و تر در درجه‌ی اول دوم سرد و اول اول تر و منضج سودا دارای کیفیت گرم و خشک در درجه آخر اول گرم و اول اول خشک و منضج بلغم دارای کیفیت گرم و خشک در درجه آخر دوم گرم و آخر اول خشک بود.
	نتیجه‌گیری: تعیین درجه کیفیت داروهای ترکیبی، امکان انتخاب داروی مناسب با شرایط بدنی بیمار از نظر سن، جنس، ضعف و قوت و شرایط جغرافیایی و اقلیمی را مهیا می‌کند. توجه به این مسئله نه تنها از بیماران مبتلا به بیماری‌های شدید و ساختارهای شکننده در برابر خطرات احتمالی عوارض جانبی مربوط به دارو محافظت می‌کند، بلکه تضمین می‌کند که داروی مناسب برای شرایط خاص بدن آن‌ها تجویز می‌شود.
استناد: نوجوان، فاطمه، اصغری، مجید، علی اصل، فاطمه و دانش، عطیه سادات (۱۴۰۳). لزوم تعیین درجه کیفیت داروهای ترکیبی گیاهی قبل از تجویز. زیست قوم شناسی و حفاظت تنوع زیستی، ۱(۲)، ۶۱-۷۰. https://doi.org/10.22091/ethc.2024.10117.1010	
ناشر: دانشگاه قم	© نویسندگان.



مقدمه

از دیرباز دارو به عنوان یکی از ارکان درمان مطرح بوده است. در نظر گرفتن دو ویژگی اثربخشی و بی خطر بودن، از پایه های اساسی انتخاب دارو است. هیچ دارویی کاملاً بدون عارضه نیست و تعیین میزان عوارض و خطرات داروها جهت تصمیم برای تجویز، ضروری است. در مکتب طب ایرانی استفاده از دارو جهت درمان بیماری ها پس از تدابیر حفظ سلامتی و تغذیه از اهمیت ویژه ای برخوردار است (Avicenna, 2005; Majusi, 2008). برخلاف نگرش عامه مردم مبنی بر بی خطری داروهای طب سنتی، این داروها اعم از گیاهی و حیوانی و معدنی، می توانند دارای درجاتی از عوارض در بدن باشند. بر اساس مبانی طب ایرانی، بین مزاج دارو و اثرات جانبی آن ارتباط مستقیم وجود دارد. با توجه به جامع نگرشی این مکتب، برای درمان با دارو قوانینی وجود دارد. اولین قانون تعیین مزاج دارو یا کیفیت آن از نظر گرمی، سردی، خشکی و یا تری است (Avicenna, 2005; Aghili, 2005). نقش درمانگر طب ایرانی در برخورد با بیماری، پس از شناخت بیماری، تعیین نوع آن است. بیماری در طب ایرانی به انواع سوء مزاجی و اختلال در ساختار بدن و یا ترکیب دو نوع مذکور تقسیم بندی می شود (Avicenna, 2005; Majusi, 2008; Aghili, 2005; Akhaveini, 1991).

بیماری های سوء مزاجی شامل دو دسته ی ساده و مادی هستند. در نوع ساده، بدن و یا عضو، بدون واسطه ی تجمع ماده، سردتر، گرم تر، خشک تر و یا ترتر از حالت عادی شده است که جهت درمان باید دارویی با کیفیتی ضد مزاج ایجاد شده، تجویز کرد. در سوء مزاج مادی، یک ماده با کیفیت سرد، گرم، خشک یا تر در عضو تجمع پیدا کرده و مزاج آن عضو را تغییر داده است (Avicenna, 2005; Majusi, 2008; Aghili, 2005; Akhaveini, 1991; Cheshti, 2007).

با دفع این ماده مزاج عضو اصلاح می شود. توجه به کیفیت دارویی که باعث دفع ماده ی مسبب بیماری می شود حائز اهمیت است. در غیر این صورت، تجویز غیر اصولی دارو با ایجاد اختلال در مزاج بدن، زمینه ی ایجاد بیماری های جدید را فراهم می سازد (Aghili, 2005). این مطلب در بیماری های اختلال ساختار بدن که مزاج بدن و یا عضو در محدوده ی طبیعی خود قرار دارد نیز حائز اهمیت است زیرا عدم توجه به کیفیت دارو در این موارد نیز می تواند سبب سوء مزاج و ایجاد بیماری جدید شود. دومین قانون در تجویز دارو، تعیین مقدار دارو¹ است. تعیین مقدار دارو بستگی به عوامل مختلفی از جمله طبیعت عضو (مزاج، ساختار، محل قرارگیری و قوت عضو)، مقدار بیماری، جنس، سن، فصل، شهر، شغل، عادات غذایی از نظر عادت به مصرف غذایی با مزاج خاص و قوت بنیه ی بدنی بیمار دارد (Avicenna, 2005; Aghili, 2005; Cheshti, 2007). سومین قانون در تجویز دارو، رعایت ترتیب زمان تجویز دارو با توجه به اوقات شبانه روز، اوقات سال، فاصله لازم با سایر داروها و اینکه بیماری در چه مرحله ای می باشد، است (Avicenna, 2005; Aghili, 2005; Cheshti, 2007). هر دو قانون دوم و سوم برای تجویز دارو وابسته به قانون اول دارد؛ یعنی مقدار داروی تجویزی و زمان تجویز نیز وابسته به مزاج یا کیفیت دارو است. به عبارتی آگاهی از کیفیت دارو مهم ترین نقش را در انتخاب دارو برای تجویز دارد. برای تعیین دقیق تر کیفیت داروها، مقدار کیفیت دارو درجه بندی شده است. هرچه دارو در بدن کیفیت گرمی یا سردی و خشکی یا تری بیشتری ایجاد نماید از درجه کیفیت بالاتری برخوردار است. دارو با درجه کیفیت بالاتر، علاوه بر اینکه قوی تر است می تواند عوارض بیشتری ایجاد کند (Cheshti, 2007).

داروها در طب سنتی ایران به دو دسته ی داروهای مفرد و ترکیبی تقسیم می شوند. تعیین درجه کیفیت داروهای مفرد با مراجعه به کتب مرجع به آسانی قابل دسترس است اما در مورد داروهای ترکیبی که از دو یا چند داروی مفرد تشکیل شده اند کار ارزیابی درجه کیفیت دارو مشکل تر می باشد. با توجه به ضرورت آگاهی از نوع و درجه کیفیت داروهای ترکیبی که به طور معمول تجویز می شوند و از طرفی عدم اهتمام به تعیین دقیق درجه کیفیت آن ها و درج روی برچسب دارو، این مقاله به عنوان اولین اقدام سه داروی منضج موجود در کتاب دارونامه طوبی (Nazem, 2016) را صرفاً به دلیل پرکاربرد و در دسترس بودن آن ها، از نظر درجه کیفیت مورد بررسی قرار داده است با هدف اینکه در مطالعات بعدی تمامی داروهای ترکیبی پرکاربرد جهت جلوگیری از خطا در تجویز و کاهش عارضه تعیین درجه کیفیت شده و درمانگر با این آگاهی، تجویز صحیح تری داشته باشد.

¹. Dosage

مواد و روش‌ها

مطالعه حاضر یک مطالعه کتابخانه‌ای است که در آن، ابتدا داروهای منضج از کتاب دارونامه طوبا استخراج شدند و سپس به تفکیک، داروهای مفرده‌ی مورد استفاده در هر ترکیب مشخص شد. درجه کیفیت داروهای مفرده‌ی موجود در ترکیب، از سه کتاب مخزن الادویه، تحفه المومنین و قانون فی الطب استخراج شد و چنانچه هر سه کتاب، نظری یکسان یا شبیه به هم داشتند مورد قبول قرار گرفت و در صورتی که اختلاف واضحی میان آن‌ها وجود داشت جهت رفع اختلاف به کتاب تذکره داوود انطاکی مراجعه شد. همچنین چنانچه کیفیت داروها در کتابی به طور دقیق بیان نشده بود، نظر دو کتاب دیگر مورد قبول قرار گرفت. کیفیت دو مفرده‌ی تخم کاسنی و اصل السوس در کتب دیگر جز مخزن الادویه به وضوح بیان نشده بود. به همین دلیل نظر مخزن الادویه انتخاب شد. پس از جمع‌آوری اطلاعات مورد نیاز و رفع موارد اختلافی، جداول مربوط به مزاج داروهای مفرد موجود در هر ترکیب و مزاج نهایی آن ترکیب تهیه گردید. جهت دستیابی به مزاج یک داروی ترکیبی در طب ایرانی، از شیوه‌های مختلفی استفاده می‌شود که در اینجا از شیوه به کار گرفته در دارونامه طوبا استفاده شد. کیفیت گرم و همچنین تر، با عدد مثبت و کیفیت سرد و خشک با عدد منفی نشان داده شده است. کیفیت داروی معتدل صفر در نظر گرفته شد. در ترکیب‌های دارویی اغلب اجزای ترکیب از نظر مقدار باهم برابر نیستند. در این صورت وزن هر جزء را در مزاج آن ضرب می‌کنند. بعد مزاج همه اجزا را باهم جمع کرده و تقسیم بر وزن کلی ترکیب می‌کنند. باید واحد اندازه‌گیری وزن در همه‌ی اجزا یکی باشد. به همین دلیل فقط از اصطلاح واحد برای بیان نسبت مقدار مواد استفاده شده است. جهت تبیین و بحث در مورد مطالب به‌دست‌آمده جستجو در برخی از کتب معتبر طب ایرانی و پایگاه‌های اطلاعاتی SID و Google scholar انجام گرفت.

نتایج

داروها پس از مصرف خوراکی می‌توانند کیفیت‌های گرمی، سردی، خشکی و تری را در بدن ایجاد کنند که به آن‌ها مزاج یا کیفیت دارو می‌گویند. بر اساس این کیفیت‌ها، داروها به درجات مختلفی تقسیم می‌شوند.

- داروی معتدل: دارویی است که با مصرف مقادیر معمولی آن، تغییر قابل‌توجهی در مزاج ایجاد نمی‌کند و به‌طور کلی بر مزاج اثر متمایزی ندارد (Avicenna, 2005).

- داروی درجه اول: دارویی است که با مصرف مقادیر معمولی آن، تغییری در مزاج ایجاد نمی‌کند؛ اما اگر به مقدار زیاد یا پیاپی مصرف شود، تغییراتی در مزاج ایجاد می‌کند مانند گل‌گاوزبان تازه که در درجه اول گرم و تر است.

- داروی درجه دوم: دارویی است که مصرف مقادیر درمانی آن بر مزاج تأثیر می‌گذارد و تغییرات مزاج را می‌توان مشاهده کرد، اما مصرف آن عوارض جدی ندارد؛ مانند نعنای که در درجه دوم گرم و خشک است.

- داروی درجه سوم: دارویی است که مصرف آن باعث اختلال در عملکرد بدن می‌شود، اما به‌طور کلی مسمومیت قابل‌توجهی ایجاد نمی‌کند؛ مانند زنیان که در درجه سوم گرم و خشک است.

- داروی درجه چهارم: دارویی است که بسیار قوی است و مصرف آن می‌تواند منجر به مسمومیت و حتی مرگ شود مانند افیون که در درجه چهارم سردی است (Aghili, 2005; Alikhan, 1905; Shamsoddin, 2008).

با توجه به تقسیم‌بندی ارائه‌شده در مقاله، تخم زردک و فلفل هر دو در دسته درجه سوم از نظر کیفیت گرمی قرار می‌گیرند؛ اما مقدار گرمی آن‌ها باهم متفاوت است. تخم زردک در ابتدای درجه سوم قرار دارد و به این معنی است که مقدار گرمی آن نسبتاً کمتر است. درحالی‌که فلفل در انتهای درجه سوم قرار دارد و به این معنی است که مقدار گرمی آن نسبتاً بیشتر است.

در تقسیم‌بندی ارائه‌شده، مقدار گرمی و سردی و خشکی و تری هر دارو به‌صورت مرتبه‌ای از ۰ تا ۳/۰ برای مرتبه اول درجه کیفیت، از ۳/۰ تا ۷/۰ برای مرتبه وسط درجه کیفیت و از ۷/۰ تا ۱ برای مرتبه آخر درجه کیفیت در نظر گرفته شده است.

در طب سنتی، بیماری‌های سوءمزاجی به علت وجود مواد زائد در بدن ایجاد می‌شوند. این مواد زائد به نام خلط شناخته می‌شوند و شامل انواع دم، بلغم، صفرا و سودا است. در صورتی که هضم غذا مناسب باشد، این خلط‌ها به ساختمان اعضاء مختلف بدن استفاده می‌شوند؛ اما در صورتی که هضم غذا به درستی انجام نشود، مواد غیرطبیعی و زائد اغلب در کبد و سایر اعضا تولید می‌شوند که

باعث بروز بیماری‌های سوءمزاجی می‌شوند. برای دفع این مواد از بدن، آن‌ها باید آماده شوند. این فرآیند آماده‌سازی مواد برای دفع از بدن نضج نامیده می‌شود.

آنچه این مواد را برای دفع از بدن آماده می‌سازد منضج است. به عبارتی اگر ماده غلیظ است آن را به اعتدال، رقیق می‌سازد و اگر رقیق است آن را به اعتدال غلیظ می‌کند و اگر به اعضاء چسبیده است آن را قطعه قطعه می‌کند تا از عضو جدا شده و آماده خروج از بدن شود (Heravi, 2008; Momen Tonekaboni, 2001; Arzani, 2000; Aghili, 2005; Ghayeni, 1765). منضج می‌تواند دارو یا غیر دارو باشد. انواع غیر دارویی منضج شامل تمامی رفتارهایی است که مواد نامناسب درون بدن را برای خروج آماده می‌سازند؛ مانند ورزش، ماساژ، بادکش، خواب مناسب، آرامش و حمام (Aghili, 2005). داروهای منضج که اغلب ترکیبی هستند از پرکاربردترین داروها در طب ایرانی می‌باشند. تعیین درجه کیفیت داروهای منضج با توجه به چگونگی عملکرد آن‌ها از اهمیت دوچندانی برخوردار است. این داروها، جهت آماده‌سازی، هر ماده‌ای برای دفع باید کیفیت خاصی از گرمی، سردی و یا خشکی، تری داشته باشند. به‌طور مثال بلغم و یا سودا موادی سرد و غلیظ هستند و برای اینکه بتوانند راحت از محل خود حرکت کرده و آماده‌ی خروج از بدن گردند، باید رقیق شوند (Cheshti, 2007). بنابراین منضج سودا و بلغم باید کیفیتی گرم و تر داشته باشند که بتواند رقت در قوام سودا و یا بلغم ایجاد کنند. ماده‌ی صفرا رقیق است و به این واسطه در قسمت‌های مختلف عضو نفوذ می‌کند. بنابراین منضج صفرا باید کیفیتی سرد داشته باشد تا با غلیظ کردن مواد آن‌ها را در یکجا جمع کرده و آماده‌ی خروج کند (Jaladat et al., 2011). پس هر خلطی با توجه به کیفیات خود، به منضجی با کیفیتی مناسب برای آماده‌سازی جهت دفع نیاز دارد.

جدول ۱. کیفیت مفردات موجود در منضج صفرا

مفردات	کتاب	مخزن الادویه	تحفه المومنین	قانون فی الطب
گل بنفشه (<i>Viola odorata</i>)	س ۱، ت ۲	س ۱، ت ۲	س ۱، ت ۲	-
تخم کاسنی (<i>Cichorium intybus</i>)	س ۲، خ ۲	-	-	-
آلو بخارا (<i>Prunus spinosa</i>)	س ۲، ت ۲	-	-	س ۲، ت ۲
گل‌سرخ (<i>Rosa damascena</i>)	س ۱، خ ۲	س ۱، خ ۲	س ۱، خ ۲	س ۱، خ ۲
سپستان (<i>Cordia myxa</i>)	ت ۱، ۰	ت ۱، ۰	ت ۱، ۰	-

۰: معتدل س: سرد گ: گرم خ: خشک ت: تر

جدول ۲. کیفیت نهایی و درجه کیفیت منضج صفرا

مرکبه منضج صفرا	واحد	گ - س	ت - خ
گل بنفشه	۹	-۱ -۹	+۲ +۱۸
تخم کاسنی	۹	-۲ -۱۸	-۲ -۱۸
آلو بخارا	۸	-۲ -۱۶	+۲ +۱۶
گل‌سرخ	۹	-۱ -۹	-۲ -۱۸
سپستان	۱۶	۰ ۰	+۱ +۱۶
وزن و درجه کیفیت نهایی	۵۱	-۵۲	+۱۴
محاسبه مزاج مرکب		$-۵۲ \div ۵۱ = -۱/۰۱$	$+۱۴ \div ۵۱ = +۰/۲۷$
کیفیت نهایی	سرد و تر		
درجه کیفیت نهایی	اول دوم سرد (-۱/۰۱) و اول اول تر (+۰/۲۷)		

سه ترکیب منضج صفرا، منضج سودا و منضج بلغم موجود در دارونامه طبوبی مورد بررسی قرار گرفتند (Nazem, 2016). در این مطالعه منضج صفرا شامل بنفشه، گل سرخ، تخم کاسنی، آلو بخارا و سپستان است که در جدول شماره ۱ اجزاء آن همراه کیفیت هریک نوشته شده است. در جدول شماره ۲ کیفیت نهایی و درجه کیفیت منضج صفرا محاسبه شده است. به طور مثال مزاج بنفشه سرد در درجه اول و تر در درجه دوم است. طبق قرارداد، مزاج گرم با درجه مثبت و مزاج سرد با درجه منفی و مزاج تر با درجه مثبت و مزاج خشک با درجه منفی در نظر گرفته می شود. به عبارتی مزاج بنفشه از نظر گرمی و سردی ۱- و از نظر خشکی و تری ۲+ است. از آنجا که مقدار گل بنفشه داخل ترکیب منضج صفرا ۹ واحد است. عدد ۹ را در مزاج بنفشه ضرب می کنیم. ۹ واحد سرد یعنی ۹- و ۱۸ واحد تر یعنی ۱۸+ می شود. مزاج بقیه ترکیب را نیز به همین طریق محاسبه کرده و همه را باهم جمع می کنیم. عدد به دست آمده را بر کل تعداد واحد موجود در ترکیب تقسیم می کنیم. مزاج ترکیب به دست می آید.

مزاج ترکیب منضج صفرا از نظر سردی و گرمی (۱/۰۱-) به دست آمد به این معنی که این ترکیب دو درجه سرد است زیرا این عدد بین یک و دو قرار دارد و سردی آن در مرتبه اول درجه دو است زیرا مقدار اعشاری (۱/۰۱-) در محدوده ۰ تا ۰/۳ قرار دارد. همچنین مزاج ترکیب منضج صفرا از نظر خشکی و تری (۲۷/+) به دست آمد به این معنی که این ترکیب یک درجه تر است و تری آن در مرتبه اول درجه یک قرار دارد زیرا مقدار اعشاری (۲۷/+) در محدوده ۰ تا ۰/۳ قرار دارد.

منضج سودا شامل عنب، سپستان، گل گاوزبان، بادرنجبویه، تخم رازیانه، اسطوخودوس، پرسیاوشان، شاه تره و شیرین بیان است که در جدول شماره ۳ اجزاء آن همراه کیفیتشان نوشته شده است. در جدول شماره ۴ کیفیت نهایی ترکیب و درجه کیفیت منضج سودا به همان طریقی که برای منضج صفرا توضیح داده شد، محاسبه شده است. مزاج نهایی ترکیب از نظر گرمی و سردی (۸۵/۰+) به دست آمد به عبارتی این ترکیب در مرتبه آخر درجه اول گرمی قرار دارد و از نظر خشکی (۳/۰-) به دست آمد به این معنی که این ترکیب در مرتبه اول درجه اول خشکی قرار دارد.

منضج بلغم شامل تخم رازیانه، بادرنجبویه، انیسون، پرسیاوشان و انجیر خشک است که در جدول شماره ۵ اجزاء آن همراه کیفیتشان نوشته شده است و در جدول شماره ۶ کیفیت نهایی و درجه کیفیت منضج بلغم به همان طریقی که برای منضج صفرا توضیح داده شد، محاسبه شده است. مزاج نهایی ترکیب از نظر گرمی و سردی (۸۱/۱+) به دست آمد به این معنا که در مرتبه آخر درجه دوم گرمی قرار دارد و از نظر خشکی و تری آخر اول خشک (۸۷/۰-) است. در نهایت در جدول شماره ۷ جهت مقایسه کیفیت، سه منضج در کنار هم آورده شده است.

جدول ۳. کیفیت مفردات موجود در منضج سودا

مفردات	کتب	مخزن الادویه	تحفه المومنین	قانون فی الطب
عنب (<i>Ziziphus jujuba</i>)	۱ ت، ۰	۱ ت، ۰	۱ ت، ۰	-
سپستان (<i>Cordia myxa</i>)	۱ ت، ۰	۱ ت، ۰	۱ ت، ۰	-
گاوزبان (<i>Echium amoenum</i>)	۱ گ، ۱ ت	۱ گ، ۱ ت	۱ گ، ۱ ت	۱ گ، ۱ ت
شاه تره (<i>Fumaria officinalis</i>)	۲ خ، ۰	۲ خ، ۰	۲ خ، ۰	-
بادرنجبویه (<i>Melissa officinalis</i>)	۲ گ، ۲ خ	۲ گ، ۲ خ	۲ گ	۲ گ، ۲ خ
اسطوخودوس (<i>Lavandula angustifolia</i>)	۲ گ، ۱ خ	۲ گ، ۱ خ	۲ گ، ۱ خ	۲ گ، ۱ خ
پرسیاوشان (<i>Adiantum Capillus-veneris</i>)	۰، ۰	۰، ۰	۰، ۰	-
تخم رازیانه (<i>Foeniculum vulgare</i>)	۱ گ، ۳ خ	۱ گ، ۳ خ	۱ گ، ۳ خ	-
ریشه شیرین بیان (<i>Glycyrrhiza glabra</i>)	۱ گ، ۲ خ	۱ گ، ۲ خ	-	-

جدول ۴. کیفیت نهایی و درجه کیفیت منضج سودا

مرکبه منضج سودا	واحد	گ - س	ت - خ
عنا ب	۱۵	۰	+۱ +۱۵
سپستان	۱۰	۰	+۱ +۱۰
گاوزبان	۷	+۱ +۷	+۱ +۷
شاه تره	۷	۰	-۲ -۱۴
بادرنجبویه	۷	+۲ +۱۴	-۲ -۱۴
اسطوخدوس	۷	+۱ +۷	-۲ -۱۴
پرسیاوشان	۷	۰	۰
تخم رازیانه	۷	+۳ +۲۱	-۱ -۷
ریشه شیرین بیان	۷	+۲ +۱۴	-۱ -۷
وزن و درجه کیفیت نهایی	۷۴	+۶۳	-۲۴
محاسبه مزاج مرکب		$+۰/۸۵ = +۶۳ \div ۷۴$	$-۰/۳ = -۲۴ \div ۷۴$
کیفیت نهایی	گرم و خشک		
درجه کیفیت نهایی	آخر اول گرم (+۰/۸۵)، اول اول خشک (-۰/۳)		

جدول ۵. کیفیت مفردات موجود در منضج بلغم

مفردات	کتب	مخزن الاویه	تحفه المومنین	قانون فی الطب
تخم رازیانه (<i>Foeniculum vulgare</i>)		گ، ۳ خ ۱	گ، ۳ خ ۱	-
انیسون (<i>Pimpinella anisum</i>)		گ، ۲ خ ۳	-	گ، ۲ خ ۳
پرسیاوشان (<i>Adiantum Capillus-veneris</i>)		۰، ۰	۰، ۰	-
بادرنجبویه (<i>Melissa officinalis</i>)		گ، ۲ خ ۲	-	گ، ۲ خ ۲
انجیر خشک (<i>Ficus carica</i>)		گ، ۲ ت ۱	گ، ۲ ت ۱	-

بحث

طب ایرانی طب مزاجی است و برای درمان بیماری‌ها تعیین مزاج یا کیفیت دارو از اهمیت بارزی برخوردار است. مزاج داروهای مفرده به‌طور مشخص در کتاب‌های طب سنتی ایران بیان شده است و چالش اصلی، تعیین مزاج داروهای ترکیبی رایج در درمان است.

از آنجاکه از قوانین معالجه با دارو در طب ایرانی مشخص نمودن کیفیت دارو (گرمی، سردی، خشکی یا تری) و مقدار آن کیفیت است منطقی به نظر می‌رسد که در تجویز داروهای ترکیبی، دقت ویژه‌ای بر تعیین درجه کیفیت دارو وجود داشته باشد تا تجویزها دقیق‌تر انجام شده و علاوه بر تأثیرپذیرتر بودن درمان، از ایجاد عوارض جلوگیری شود. این مقاله به دنبال بیان روش تعیین مزاج داروهای ترکیبی نیست بلکه اولین مطالعه‌ای است که بر تعیین مزاج داروی ترکیبی تمرکز پیدا کرده و به‌عنوان نمونه به تعیین مزاج سه داروی منضج ترکیبی پرکاربرد در درمان، پرداخته است.

جدول ۶. کیفیت نهایی و درجه کیفیت منضج بلغم

مرکبه منضج بلغم	واحد	گ - س	خ - ت
تخم رازیانه	۹	+۳ +۲۷	-۱ -۹
انیسون	۹	+۲ +۱۸	-۳ -۲۷
پرسیاوشان	۹	۰	۰
بادرنجبویه	۹	+۲ +۱۸	-۲ -۱۸
انجیر خشک	۱۲	+۲ +۲۴	+۱ +۱۲
وزن و درجه کیفیت نهایی	۴۸	+۸۷	-۴۲
محاسبه مزاج مرکبه		$48 \div +87 = +1/81$	$-42 \div 48 = -0/87$
کیفیت نهایی	گرم و خشک		
درجه کیفیت نهایی	آخر دوم گرم (+۱/۸۱) و آخر اول خشک (-۰/۸۷)		

جدول ۷. جدول کلی منضج‌ها

نام منضج	کیفیت	درجه کیفیت
پودر منضج صفرا	سرد و تر	اول دوم سرد و اول اول تر
پودر منضج سودا	گرم و خشک	آخر اول گرم و اول اول خشک
پودر منضج بلغم	گرم و خشک	آخر دوم گرم و آخر اول خشک

در این مطالعه منضج سودا دارای درجه کیفیت آخر اول گرم (+۰/۸۵) و اول اول خشک (-۰/۳) است. برای نضج و آماده‌ی دفع نمودن ماده‌ی سودا که سرد و خشک است نیاز به رطوبت و گرمی است. در نگاه نخست کیفیت منضج سودا گرم و خشک است در صورتی که خشکی زیاد مانع آماده شدن ماده برای دفع می‌شود ولی با توجه به درجه کیفیت، از نظر خشکی و تری، چون در رتبه‌ی اول از درجه اول خشکی قرار دارد، خشکی بسیار کم بوده و به اعتدال نزدیک است. از این رو نگرانی از جهت مزاج خشک دارو مرتفع می‌شود.

ماده‌ی بلغم دارای کیفیت سرد و تر است و برای نضج و آماده‌سازی برای دفع، نیاز به گرمی و خشکی دارد.

منضج بلغم دارای درجه کیفیت آخر دوم گرم (+۱/۸۱) و آخر اول خشک (-۰/۸۷) است. منضج سودا و منضج بلغم هر دو دارای کیفیت گرم و خشک می‌باشند اما درجه کیفیت آن‌ها باهم فرق می‌کند که با عملکرد هریک هماهنگی دارد.

در مورد منضج صفرا مانند منضج بلغم، کیفیت به دست آمده با مکانیسم عمل دارو هماهنگی دارد همان‌طور که برای نضج بلغم که کیفیت سرد و تر دارد نیاز به گرمی و خشکی است و داروی منضج بلغم نیز کیفیت گرم و خشک دارد، برای نضج صفرا که کیفیت گرم و خشک دارد نیاز به سردی و تری است و داروی منضج صفرا موجود دارای همین کیفیت است.

زمانی درجه کیفیت اهمیت خود را نشان می‌دهد که دارو برای بیماران با شرایط خاص و متفاوت از هم از جمله بیماری سخت، بدن‌های ضعیف، جنس مشخص، سنین مختلف، شرایط آب و هوایی و مناطق جغرافیایی و فصول متفاوت تجویز شود. در این موارد باید کیفیت دارو با شرایط بیمار هماهنگ باشد (Aghili, 2005; Kemani, 1993). به عنوان مثال در بعضی شرایط خاص مثلاً بیماری سخت و بدن‌های ضعیف، داروی با درجه کیفیت بالا نمی‌توان تجویز نمود و باید دارویی با درجه کیفیت پایین‌تر انتخاب نمود. یا در بدن‌های گرم مثلاً در سنین جوانی و مناطق با آب‌وهوای گرم و مشاغلی که با حرارت سروکار دارند از دارویی با درجه گرمی بالا نمی‌توان استفاده نمود.

نکته مهمی که در کتاب‌های طب سنتی به آن اشاره شده است، این است که گاهی یک داروی مفرد با درجه کیفیت بالا، هنگامی که در یک ترکیب قرار می‌گیرد درجه کیفیت پایین می‌آید و در نتیجه عوارض دارو کمتر می‌شود. در ترکیب منضج بلغم، رازیانه با کیفیت درجه ۳ گرمی قرار دارد، در صورتی که مزاج ترکیب منضج بلغم گرم در درجه دو است.

نتایج به‌دست‌آمده از این مطالعه بیش از پیش ضرورت تعیین درجه کیفیت داروهای ترکیبی موجود در بازار را می‌رساند به‌طوری‌که بدون درج درجه کیفیت بر روی دارو، مجوز توزیع در شبکه دارویی داده نشود.

از محدودیت‌های این مطالعه، عدم تساوی بین واحدهای داروهای تشکیل‌دهنده ترکیبات منضج موجود در سایر کتاب‌های داروسازی طب سنتی بود که به این دلیل محاسبه‌ی مزاج این ترکیبات و مقایسه‌ی آن با داروهای منضج ترکیبی مورد بحث در مقاله، مقدور نبود.

امید است این مطالعه، ایده‌ای برای انجام مطالعات تخصصی به‌خصوص برای داروسازان طب سنتی جهت تعیین و درج درجه کیفیت تمامی ترکیبات موجود در بازار دارویی و سلامت‌کده‌ها فراهم نماید.

منابع

- ابن سینا، حسین بن عبدالله (۴۲۸ ه. ق). القانون فی الطب. ۱، صفحه ۲۴۳، ۲۴۹.
- اخوینی (قرن ۴ هجری). هدایه المتعلمین فی الطب. صفحه ۲۰۱.
- ارزانی، محمد اکبر (قرن ۱۲ ه. ق). میزان الطب. صفحه ۲۱.
- جلادت، امیرمحمد؛ عطارزاده، فاطمه؛ و صادق پور، امید (۱۳۹۰). نضج، مرحله مهم درمانی. طب سنتی/اسلام و ایران، ۲ (۳)، ۲۲۰-۲۱۵.
- حکیم مومن تنکابنی، محمد مومن (قرن ۱۱ ه. ق). تحفه المومنین. ۱، صفحه ۵۷.
- شمس‌الدین، احمد (قرن ۱۴ ه. ق). خزائن الملوک. ۱، صفحه ۱۶۷.
- عقیلی علوی شیرازی، سید محمدحسین بن محمدهادی (۱۳۸۵). خلاصه الحکمه (صفحه ۱۹، ۲۳، ۱۹۳، ۳۳۵، ۱۰۸۵، ۳۷۲، ۱۰۷۲).
- عقیلی علوی شیرازی، سید محمدحسین بن محمدهادی (۱۳۸۵). قرابادین کبیر. صفحه ۲۴۵.
- عقیلی علوی شیرازی، سید محمدحسین بن محمدهادی (۱۳۸۵). مخزن الادویه. صفحه ۱۲، ۴۳۴، ۱۱۲۵، ۶۵۹، ۱۰۸۵.
- علی‌خان، محمدصادق (قرن ۱۳ ه. ق). مخازن التعلیم. ۱، صفحه ۶۳.
- قائنی هروی، محمد صالح (قرن ۱۲ ه. ق). قرابادین صالحی. صفحه ۳۲۸.
- کرمانی، محمد کریم بن ابراهیم (۱۲۸۸ ه. ق). دقایق العلاج. ۲، صفحه ۴۳.
- مجوسی، علی بن عباس (۳۸۴ ه. ق). کامل الصناعه الطبیه. ۱، صفحه ۱۶.
- ناظم جهان چشتی، محمد اعظم (۱۳۲۰ ه. ق). اکسیر اعظم. ۱، صفحه ۱۵.
- ناظم، اسماعیل (۱۳۸۹). دارونامه طوبی. صفحه ۴۵، ۴۶.
- هروی، محمد بن یوسف (۹۳۸ ه. ق). بحر الجواهر (معجم الطب الطبیعی). صفحه ۳۵۲.

References

- Aghili, S. M. H. (2005). *Gharabadin Kabir*. Tehran: Iran University of medical science publication (Vol.1 p. 245). (in Persian)
- Aghili, S. M. H. (2005). *Kholasat al-Hekmat*. Qom: Esmaeilian (p19, 434, 1125, 335, 1085, 372, 1072-1082). (in Persian)
- Aghili, S. M. H. (2005). *Makhzan al-Adviah*. Edited by Ahmad, K., Ajib, A., Molavi, G. H., Molavi, G. A., Calcutta (23, 12,193,659). (in Persian)
- Akhaveini (1991). *Hedayat al-Motaalemin fi al-Tibb*. Mashhad: Mashhad University Publication (p. 201). (in Persian)
- Alikhani, M. S. (1905). *Makhazen al-talim*. Dehli: Faughi (Vol.1 p. 63). (in Persian)
- Arzani, M. A. (2000). *Mizan al-Teb*. Qom: Sama (p. 21). (in Persian)
- Avicenna (Ibn Sina) (2005). *The Canon of Medicine* (Al-Qanon fi al-Tibb). Beirut: Dar Al Ehya Al Toras Al Arabi (Vol.1 p.243, 58, 291). (in Arabic)
- Cheshti, M. A. (2007). *Exir-e Azam* (Azam's Elixir). Tehran: Iran University of Medical Science, Institute for Islamic and Complementary Medicine (Vol.1 p.15). (in Persian)
- Ghayeni, M. S. (1765). *Gharabadin Salehi*. Iran University of Medical Scienc (p. 328). (in Persian)
- Heravi, M. Y. (2008). *Bahro al-Javaheer*. Qom: Jalaaleddin (p. 357). (in Arabic)
- Jaladat, A., Attarzadeh, F., & Sadeghpour, O. (2011). Maturation an Important Step in Treatment Protocols of Iranian Medicine. *Jiitm*, 2(3), 215-220.
- Kemani, M. K. (1993). *Daghaegh al-alaj*. Kerman: Saadat (Vol 2 p. 43). (in Arabic)
- Majusi, A. I. A. (2008). *The Perfect Art of Medicine* (Kamel-alSanaat Al-Tibbiah). Qom: Natural Medicine Rehabilitation Institute. (Vol.1 p.16). (in Arabic)
- Momen Tonekaboni, S. M. (2001). *Tohfe Momenin*. Qom: Noore Vahy (Vol.1 p.57). (in Persian)
- Nazem, E. (2016). *Daroonameh Tooba*. Talayesabze Tooba (p. 45, 46). (in Persian)
- Shamsoddin, A. (2008). *Khazaen al-Moluk*. Tehran: Tehran University of Medical Science. (Vol.1 p. 167). (in Persian)