

معرفی مفردات دارویی مؤثر در درمان «بیوست»

در طب سنتی ایرانی

سیدعلی مظفرپور

محسن ناصری

محمد رضا اسماعیلی دوکی

علی بیژنی

محمد کمالی نژاد

مهند یوسفی

مرتضی مجاهدی

محمود خدادوست

چکیده

«بیوست» یکی از شایع‌ترین عوارض سبک جدید زندگی است. استفاده از تجارب سنتی، احتمال کشف مواد مؤثر دارویی را افزایش می‌دهد و باعث کاهش هزینه ساخت داروها می‌شود. بسیاری از داروهای کتونی منشأ گیاهی دارند.

هم اکنون درمان مؤثر و کم ضرری برای بیوست وجود ندارد. مفردات دارویی بسیاری در کتب طب سنتی ایرانی برای درمان بیوست وجود دارند که در این مطالعه معرفی می‌شوند. این تحقیق، یک مطالعه کتابخانه‌ای و براساس بررسی متون است. در این مطالعه مفردات دارویی مؤثر در درمان بیوست، در شش کتاب مرجع داروشناسی طب سنتی (الأبنية عن حقائق الأدوية، قانون في الطب، جامع ابن بيطار ، تذكرة داود انطاكي، تحفة حكيم مؤمن و مخزن الأدوية) جستجو شد. این کار در ۱۰ مرحله (یافتن کلیدوازه‌ها، جستجو در منابع، تهیه لیست واحد، یافتن مترادفات، دسته‌بندی، بازبینی، خروج مفردات از ترکیبات، جمع‌بندی و نمره‌دهی و مرتب‌سازی بر حسب نمره کسب شده) انجام و ۱۳۴ مفرده دارویی (تک دارو) مطرح در درمان بیوست یافت شد. به ترتیب نمره کسب

شده، در بالای جدول برای ۴ مفرد مهم در درمان یبوست (آلو، انجیر، خیارشنبر، کدو) بیشترین نمره (۱۱) به دست آمد. ۱۲۰ مفرده از منشأ گیاهی و بقیه از منشأ حیوانی یا معدنی هستند. لیست مفردات دارویی حاصل شده در این مطالعه می‌تواند مبنای انجام مطالعات بالینی برای ساخت داروهای جدید مؤثر در درمان یبوست قرار گیرد.

وازگان گلیدی

ملین، یبوست، طب سنتی ایرانی

معرفی مفردات دارویی مؤثر در درمان (یبوست) در طب سنتی ایرانی

معرفی مفردات دارویی مؤثر در درمان «بیوست» در طب سنتی ایرانی

«بیوست» یکی از مشکلات شایع سبک جدید زندگی است. در آلمان حدود ۲۵٪ از خانم‌ها و ۱۰٪ از آقایان^(۱) و در آمریکا بین ۲۰ تا ۲۸٪ از جامعه با این مشکل مواجهند.^(۲) در ایران شیوع آن را ۳/۵٪ گزارش کرده‌اند.^(۳-۴)

داروهای ملین در کنار داروهای مسکن از پرصرف ترین داروهایی هستند که در دنیا بدون تجویز پزشک مصرف می‌شوند. سالانه در آلمان ۳۹ میلیون واحد داروی ملین و در آمریکا ۶۰۰ میلیون از آن فروخته می‌شود.^(۵) بیوست سالانه در آمریکا منجر به ۲/۵ میلیون ویزیت پزشک می‌شود. ارزش اقتصادی مراقبت‌های درمانی هر بیمار مبتلا به بیوست، به طور متوسط ۲۷۵۲ دلار تخمین زده می‌شود.^(۶)

درمان‌های رایج بیوست با مشکلاتی مواجه است.^(۹-۷) بسیاری از ساختارهای مولکولی داروهای مدرن، برگرفته از اثرات گیاهان دارویی مورد استفاده در سیستم‌های طب سنتی بوده است.^(۱۰) لذا جستجو در متون طب سنتی راهکار معقولی برای یافتن داروهای جدید است.

از طرف دیگر، کشف اتفاقی دارو، یک فرایند زمان‌بر و پرهزینه است. تخمین زده می‌شود که برای ساخت و توسعه یک داروی جدید، به بیش از ۸۰۰ میلیون دلار آمریکا و ۱۰ تا ۱۷ سال زمان نیاز است؛^(۱۱) لذا تعداد کمی از داروها اجازه توزیع در بازار را پیدا می‌کنند. به عنوان مثال در سال ۲۰۰۸ تنها ۳۱ داروی جدید، به بازار دارویی دنیا راه یافت^(۱۲)؛ لذا راهبردهای جدید، به سمتی است که فرایندها را کوتاه کند تا هزینه‌ها کمتر شود و دستیابی به داروهای مؤثر، آسان‌تر گردد.^(۱۳) یکی از این راهکارها، استفاده از گیاهان دارویی و داروهایی است که در طب‌های سنتی، قرن‌ها مورد استفاده قرار گرفته‌اند.

لذا برای یافتن داروهای جدید در درمان بیوست، می‌توان منابع طب سنتی ایرانی را با این هدف جستجو کرد.

در این مطالعه مفرادات دارویی که در طب سنتی ایران در حدود ۱۰ قرن متواتی مورد استفاده قرار گرفته‌اند از منابع معتبر طب سنتی جمع‌آوری و اولویت‌بندی گردیده‌اند.

این تحقیق، یک مطالعه کتابخانه‌ای و براساس بررسی متون است. برای این مطالعه از ۶ مرجع از مهم‌ترین کتب طب سنتی استفاده شده است. کتاب‌ها به شکلی انتخاب شدند که دوره‌های مختلف تاریخی را پوشش داده‌اند. به طوری که «الأبنية عن حقائق الأدوية» «ابو منصور موفق هروی» (۱۴) از قرن ۴ هجری قمری، «القانون في الطب» «ابن سينا» (۱۵) از قرن ۵ هجری قمری، «الجامع لمفردات الأدوية و الأغذية» «ابن بیطار» (۱۶) از قرن ۷ هجری قمری، «تذكرة أولى الألباب و الجامع للعجب العجاب» «داوود بن عمر انطاکی» (۱۷) از قرن ۱۰ هجری قمری، «تحفة المؤمنين» «حکیم مؤمن تنکابنی» (۱۸) از قرن ۱۱ هجری قمری و «مخزن الأدوية» «حکیم سید محمد حسین عقیلی خراسانی» (۱۹) از اواخر قرن ۱۲ هجری قمری انتخاب شدند.

سه کتاب (القانون في الطب، الجامع لمفردات الأدوية و تذکرہ اولی الالباب) به زبان عربی بوده و سه کتاب دیگر (الأبنية عن حقائق الأدوية، تحفه حکیم مؤمن و مخزن الأدویة) به زبان فارسی هستند. از نظر جغرافیایی نیز این کتاب‌ها در نقاط مختلف دنیای اسلام نگاشته شده‌اند. کتاب الأبنية در یکی از شرقی‌ترین حدود حکومت اسلامی و الجامع ابن بیطار در منتهی‌الیه غربی آن نوشته شده است. نگارنده تذکرہ انطاکی، در سرزمین مصر و خالق اثر ماندگار مخزن الأدویه در

هندوستان ساکن بوده است. نویسنده‌گان قانون و تحفه‌المؤمنین نیز در قلب جهان اسلام، ایران، چنین آثاری را از خود به یادگار گذارده‌اند.

شیوه کار و نمره‌دهی:

این کار در ۱۰ مرحله انجام شد:

۱. یافتن کلیدواژه‌ها: با جستجو در کتاب‌های معالجات و مفردات، کلمات کلیدی در ارتباط با داروهای ملین مشخص گردید.
در نهایت کلیدواژه‌های ذیل مورد استفاده قرار گرفت:
«اطلاق بطن، تلیین بطن، اطلاق طبع، تلیین طبع، ملین شکم، تلیین شکم، ملین شکم، نرم کردن شکم، نرم کردن طبع، راندن طبیعت، استطلاق شکم، اسهال بطن، اسهال طبیعت، مسهل بطن، مسهل طبیعت»
همچنین مفاهیمی که به صورت تلویحی به لینت مزاج اشاره داشتند نیز ثبت گردیدند.
۲. جستجو در منابع: با جستجوی کتاب‌های منبع مطالعه، مفرداتی که خاصیت درمان یبوست برای آن‌ها ذکر شده بود، همراه با جملاتی که مستقیم یا تلویحی در هر کتاب بر این امر دلالت داشت، به صورت مجزا یادداشت شد.
۳. تهیه لیست واحد: پس از جستجو در کتاب‌ها، تمام مفردات پیدا شده در شش کتاب، در یک مجموعه مرتب شد.
۴. یافتن مترادفات: از آنجا که گاهی مفردات دارویی در طی قرون و در مناطق مختلف به اسمی متفاوتی خوانده می‌شدند اسامی مترادف هر مفرده با جستجو در کتاب‌های مرجع گیاه‌شناسی و مفردات دارویی، پیدا شد؛ سپس اسامی مشابه حذف شده و در یک ردیف قرار گرفت.

۵. دسته‌بندی: در پایان این مراحل و یکی کردن مترادفات، این مفردات در جدولی به ترتیب حروف الفبا مرتب شدند.

۶. بازبینی: از آنجا که ممکن بود عبارت یا عنوانی در وصف مفردهای، به صورت تلویحی اشاره به اثر لینت بخشی داشته باشد و در زمان جمع آوری مطالعه به آن توجه نشده باشد (و در کتاب‌های دیگر اشاره مستقیم به آن شده باشد)، مجدداً در مورد مفرداتی که حداقل در یک کتاب، با کلیدواژه‌ها یافت شد، در تمام کتاب‌های منبع جستجو انجام شد. بسیاری از مواردی که به صورت تلویحی اشاره‌ای در خود داشت، در این مرحله یافت شد. مثلاً در این مرحله مواردی که اثر اسهال (بدون ذکر لینت) ذکر شده بود یادداشت شد اما در نمره‌دهی به عنوان تلویح پذیرفته شد.

۷. خروج مفردات در ترکیبات: در بعضی از مفردات، ترکیبی از آن‌ها، در درمان بیوست مورد استفاده بوده‌اند. از آنجا که هدف ما در این تحقیق یافتن مفردات مؤثر بر بیوست بود این موارد حذف شد.

۸. جمع‌بندی: مطالبی که در طی دو دور جستجو یافت شد، در جدولی تکمیل و برای نمره‌دهی آماده شد.

۹. نمره‌دهی: نمره‌دهی به مطالب یافت شده بر مبنای معیارهایی که در جدول ۱ آمده است انجام شد؛ با این شرط که جمع نمره کسب شده از هر کتاب برای یک مفرد، بیشتر از $3+$ نباشد. نمونه‌ای از چگونگی نمره‌دهی به این مطالب در جدول ۲ آمده است.

۱۰. مرتب کردن: پس از جمع‌بندی نمرات، مفردات دارویی به ترتیب نمره‌های کسب شده اولویت‌بندی شدند.

جدول ۱: معیار های نمره دهی به مطالب ذکر شده درمورد اثر تلیین مفردات

۳	تأکید قوی بر خاصیت تلیین
۲	ذکر خاصیت تلیین
۱	ذکر تلویحی اثر تلیین بطن
	ذکر کردن اثر تلیین مفرده از قول یک دانشمند

جدول ۲: نمونه الگوی تشکیل جدول و نمره دهی به مفردات دارویی با اثر تلیین بطن

نام مفرده	نامهای دیگر	الأبنية عن حقائق الأدوية	القانون في الطب	الجامع لمفردات الأدوية والأغذية	تذکره اولی الألاب	تحفة المؤمنین	مخزن الأدویة
خیارشنبر	فلوس	قصیش اسهال طبیعت کند به رفق و معده و رود کانی پاک کند از صفرا و سودا و رطوبت و طبیعت خشک شده را برآورد و قولچ را بگشاید.	ملین للبطن	یلین به الطبیعه برفق سقبا و حقنه مع طبخ البنفسج ابوالصلحت	عدم غائثته تسهل به الجالی	ملین سینه و طبع... ... انگبین آن نیز ملین و برگ نورسته آن نیز ملین است	محلال و ملین و با ادویه مناسب هر خلطی مسهل آن و مسکن حدت خون و منقى عصب و ملین سینه و مواقف زنان حامله و مسهل به رفق و بطی العمل
مجموع = ۱۱		۲	۲	۳	۱	۱	۲
خربزه خربوزه	بطیخ	شکم را نرم کند					ملین و میهی و مفتاح سلہ جگر در اول در گرم و در دویم تر ملین طبع
مجموع = ۵		۲		۰	۰	۱	۲

جمع‌بندی نمره‌دهی:

از بین ۱۳۴ مفرده دارویی، ۴ مفرده با نمره ۱۰، بیشترین نمره را داشته‌اند. این مفردات دارویی داروهایی بوده‌اند که در طی بیش از ۱۰ قرن، در درمان یبوست استفاده می‌شده‌اند. تعداد ذکر این مفردات در کتاب‌های مختلف، متفاوت است. تنها ۵ مفرده در هر ۶ کتاب مرجع ذکر شده است. فراوانی توزیع ذکر این مفردات در ۶ کتاب مرجع، در جدول ۳ ذکر شده است:

جدول ۳: فراوانی ذکر اثرات ملینی مفردات در تعداد متفاوت کتب مرجع مطالعه

۱	۲	۳	۴	۵	۶	تعداد کتب مرجع ذکر شده
تعداد مفردات ذکر شده در مراجع						
۴۱	۳۳	۲۸	۱۷	۱۰	۵	

از بین کتاب‌ها نیز بیشترین ذکر مفردات با خاصیت تلیین، در کتاب «مخزن الادویه» بوده است. فراوانی توزیع ذکر مفردات در کتب مرجع بررسی شده، در جدول ۴ آمده است.

جدول ۴: فراوانی ذکر مفردات داروهایی ملین در کتب مرجع مطالعه

نام مرجع	حقایق الأدویة	الطب	القانون في	الجامع لمفردات الأدویة و الأغذیة	تذکره اولی الأباب و الجامع للعجب العجاب	تحفة المؤمنین	مخزن الادویه
تعداد مفردات ذکر شده	۴۸	۵۶	۳۳	۲۱	۸۶	۹۵	

نتیجه

استفاده از تجارب سنتی، احتمال کشف مواد مؤثر دارویی را تا چهل درصد (۴۰٪) افزایش می‌دهد؛ درحالی که این میزان در پژوهش‌های اتفاقی، فقط یک (۱٪) درصد است. (۲۰) لذا برای یافتن داروهای ملین، جستجو در کتب مرجع طب سنتی ایرانی، راهکار مناسبی است.

هر مکتب طبی، ترمینولوژی (واژه‌نامه) خاص خود را دارد؛ مثلاً واژه‌های ملین و مسهل اگرچه ممکن است معادل هم پنداشته شوند، ولی در متون طب سنتی ایرانی، به مفاهیم متفاوتی تعبیر می‌شوند. واژه «مسهل» برای داروهایی به کار می‌رود که قادرند مواد را از اعضای مختلف بدن خارج کنند و به سمت مجاری دفعی از جمله دستگاه گوارش حرکت دهند (۲۱). اما در تعریف، دوای «ملین»، دارویی است که تنها قادر به دفع مواد موجود در معده و امعاء است و به تنها بیان قابل نیست مواد را از نقاط دیگر بدن به سمت دستگاه گوارش بکشاند و از آن طریق دفع نماید (۲۱). معمولاً اثرات ملین‌ها کمتر است و داروهای ضعیف‌تری هستند.

با این تعاریف ممکن است داروی مسهل، ملین نیز باشد یا نباشد و برای دفع مواد، نیاز به ملین داشته باشد. از آنجا که داروهای مسهل، عموماً قوی‌تر هستند عوارض آن‌ها نیز بیشتر است. اما داروهای ملین اگرچه اثرات ضعیف‌تری دارند، اثرات مضر کمتری نیز بر بدن می‌گذارند.

در این مطالعه، در مواردی که اثر اسهال در مورد مفرده ای ذکر شده است، ولی مستقیم یا تلویحی اشاره‌ای به اثر تلیین یا اسهال بطن نشده است، آن مفرده از مطالعه خارج شده است.

معرفی مفردات دارویی مؤثر در مزمی (پژوهش) بر این متن

علاوه بر این، ملاک ما در این مقاله ذکر یا عدم ذکر اثر تلیین (مستقیم یا تلویحی) است؛ لذا ممکن است مفرداتی در تجربه استادان حاضر، ملین شناخته شود، ولی اگر ذکری از آن در کتاب‌های مورد مطالعه نیامده باشد، از آن صرف نظر نموده ایم.

در این مطالعه به دنبال ملین‌هایی با شدیدترین اثر نبوده‌ایم. بلکه به دنبال بهترین ملین‌ها بوده‌ایم که در طی حدود ۱۰ قرن در قلمرو طب سنتی ایران، مورد مصرف قرار گرفته‌اند.

اگر بخواهیم با این متداول‌ترین، با نمره دهی، به بهترین ملین‌ها برسیم، لازم است که به کتاب‌های مرجع، ضریب (یا نسبت ارجاع) داده شود. به عنوان مثال به کتاب قانون که مرجع بسیاری از کتاب‌های بعدی بوده است، ضریب بالاتری نسبت به کتاب‌هایی که مبنا را براساس قانون قرار داده‌اند، تعلق می‌گیرد. علاوه بر این، در این صورت باید جملاتی که از هر مؤلف است از جملاتی که به کتاب‌های دیگر ارجاع می‌دهد نیز تفکیک شود، که البته کار بسیار مشکلی خواهد بود؛ لذا در این مطالعه نمی‌توان ادعا کرد مفرداتی که بیشترین نمره‌ها را در این مطالعه به دست آورده‌اند، لزوماً بهترین داروها در این زمینه هستند ولی می‌توان ادعا کرد که مفرداتی که بیشترین نمره‌ها را به دست آورده‌اند از مورد قبول‌ترین ملین‌ها در طی قرون ۳ تا ۱۲ هجری قمری بوده‌اند.

از بین این مفردات، ۴ مفرد بیشترین نمره یعنی ۱۱ را کسب کرده‌اند؛ ۳ مفرد نمره ۱۰ و ۳ مفرد نمره ۹ را به دست آورده‌اند. بیشترین تعداد مفردات ملین در کتاب مخزن الادویه (متاخرترین کتاب بررسی شده) یافت شد. از ۱۵ مفرد در بیش از ۴ مرجع و ۶۰ مفرد در بیش از ۲ کتاب مرجع نام برده شده است. بدیهی است که مفردات با نمره بالاتر، می‌توانند در اولویت بررسی بالینی قرار بگیرند.

از بین این مفردات، ۱۲۰ مفردہ از منشأ گیاهی، ۱۳ مفردہ، از منشأ حیوانی و یک مورد (ماءالبحر) از مفردات دارویی با منشأ معدنی می‌باشند.

از آنجا که درمان در طب سنتی، جنبه اختصاصی برای هر فرد دارد، می‌توان با توجه به کیفیت و خصوصیات هر کدام از این مفردات، متناسب با مزاج هر فرد، از آنها استفاده کرد؛ مثلاً می‌توان از مفراداتی که کیفیت گرمی و تری دارند در درمان یبوست اطفال استفاده کرد یا در مواردی که یبوست در اثر شدت گرمی و خشکی امعاء ایجاد شده است از مفراداتی که کیفیت سردی و تری دارند استفاده کرد.

برای تطبیق بهتر، اسمای معادل علمی این مفردات دارویی (به جز ۷ مورد که یافت نشد) استخراج و ارائه شده است.

نکته مهمی که وجود دارد این است که شیوه مصرف این مفردات دارویی (گیاهی یا حیوانی یا معدنی) به شکل‌های مختلف، از جمله خوراکی، شیاف یا اشکال دیگر دارویی است که در هنگام استفاده باید برای یافتن شیوه استفاده و همچنین میزان دوز توصیه شده، به کتاب‌های مرجع طب سنتی مراجعه کرد.

از بین ۱۰ مفردہ ای که بیشترین نمره‌ها را کسب کرده‌اند مقالاتی درمورد اثرات ملینی «اجاص» یا «آلو» (*Pronus domestica*) (۲۲) و «تین» یا «انجیر» (*Ficus carica*) (۲۳) وجود دارد، اما در مورد اثرات ملینی «فلوس، قرع، قنابری، سکرالاحمر، اسفاناخ، سرخس، عنب و کبر» که بیشترین نمره‌ها را به دست آورده‌اند، تحقیقی یافت نشد.

این تحقیق، به همراه مطالعه‌ای که در مورد علل مختلف یبوست در طب سنتی ایرانی انجام می‌شود مقدمه کار بالینی برای معرفی این مفردات برای درمان یبوست در سنین و شرایط مختلف خواهد بود.

فهرست منابع

- 1- H. Knopf, M. Braemer-Hauth, H. U. Melchert, and W. Thefeld, "Ergebnisse der nationalen untersuchungs-surveys zum laxantiengebrauch," Bundesgesundhbl, vol. 38, pp. 459–467, 1995.
- 2- Stewart WF, Liberman JN, Sandler RS, et al. Epidemiology of constipation (EPOC) study in the United States: Relation of clinical subtypes to socioemographic features. Am J Gastroenterol 1999;94:3530-40
- ۳- خوشبطن، منوچهر؛ قاسمی، حمزه؛ حکمت‌دشت، آزینا؛ انتظاری، مسعود، (۱۳۸۳ هش.), شیوه نشانه‌ها و علایم گوارشی در منطقه شمال غرب تبریز - ایران، چهارمین کنگره بین‌المللی گاستروانترولوژی و هپاتولوژی ایران، ۱۵-۱۷ آذر ماه ۱۳۸۳ ه.ش، تهران
- 4- Massarrat S, Saberi-Firoozi M, Soleimani A, Himmelman GW, Hitzges Met al. Peptic ulcer disease, irritable bowel syndrome and constipation in two populations in Iran. Eur J Gastroenterol Hepatol. 1995 May; 7(5):427-33
- 5- M. Sweeney, "Constipation diagnosis and treatment," HomeCare Provider, vol. 2, no. 5, pp. 250–255, 1997.
- 6- Sonnenberg A, Koch TR. Physician visits in the United States for constipation: 1958 to 1986. Dig Dis Sci 1989;34:606-11
- 7- Ramkumar D, Rao SS . Efficacy and safety of traditional medical therapies for chronic constipation: systematic review . Am J Gastroenterol 2005 ; 100 : 936 – 71
- 8- Youssef NN , Sanders L , Di Lorenzo C . Adolescent constipation: evaluation and management . Adolesc Med Clin 2004; 15 : 37-52
- 9- Guo LK, Zhang CX, Guo XF. Acupuncture combined with Chinese herbal medicine Plantain and Senna Granule in treatment of functional constipation: a randomized, controlled trial]. . Zhong Xi Yi Jie He Xue Bao. 2011 Nov;9(11):1206-14
- 10- Patwardhan, B (2009, January 23). Drug Discovery and Development: Traditional Medicine and Ethnopharmacology Perspectives. SciTopics. Retrieved October 4, 2011, from http://www.scitopics.com/Drug_Discovery_and_Development_Traditional_Medicine_and_Ethnopharmacology_Perspectives.html.
- 11- Tobinick EL. The value of drug repositioning in the current pharmaceutical market. Drug News Perspect, 2009. 22:119-125
- 12- Graul AI, Revel L, Barrionuevo M, Cruces E, Rosa E, Verges C, Lupone B, Diaz N, Castaner R. The year's new drugs & biologics - 2008. DrugNews Perspect, 22:7-29, 2009

- 13- Miyata T, Kikuchi K, Kiyomoto H, van Ypersele de Strihou C. New era for drug discovery and development in renal disease. *Nat Rev Nephrol.* 2011 Jul 5;7(8):469-77. doi: 10.1038/nrneph.2011.84
- ۱۴- هروی، ابو منصور موفق بن علی، الأبنیه عن حقایق الأدویه، چاپ دانشگاه تهران
- ۱۵- ابن سینا، (۲۰۰۵ م)، قانون فی الطب، لبنان. بیروت، انتشارات الاعلمی، مجلد اول
- ۱۶- ابن البيطار، ابو محمد عبدالله بن احمد المالقی، جامع ابن بیطار، نسخه خطی موسسه مطالعاتی تاریخ پزشکی، طب اسلامی و مکمل
- ۱۷- الانطاکی، داوود ابن عمر، (۲۰۰۵ م)، داوود، لبنان. چاپ بیروت: انتشارات الاعلمی
- ۱۸- حسینی، محمد مؤمن پسر میرزا محمدزمان تنکابنی دیلمی، (۱۳۸۷ ه ش.), تحفه حکیم مؤمن، به کوشش دکتر شمس اردکانی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، چاپ اول
- ۱۹- عقیلی خراسانی، حکیم محمدحسین، (۱۳۸۷ ه ش.), مخزن الادویه، دانشگاه علوم پزشکی تهران، چاپ اول
- ۲۰- ناصری، محسن، (۱۳۸۳ ه ش.). طب سنتی ایران و توسعه آن با استفاده از رهنمودهای سازمان جهانی، دوماهنامه علمی-پژوهشی دانشگاه پزشکی، سال یازدهم، شماره ۵۲، صص ۵۸-۵۳
- ۲۱- عقیلی خراسانی، حکیم محمدحسین. مخزن الادویه، دانشگاه علوم پزشکی تهران، چاپ اول صفحه ۸
- 22- Stacewicz-Sapuntzakis M, Bowen PE, Hussain EA, Damayanti-Wood BI, Farnsworth NR. Chemical composition and potential health effects of prunes: a functional food? *Crit Rev Food Sci Nutr.* 2001 May;41(4):251-86.
- 23- Lee HY, Kim JH, Lee CU, Kim DS, Li B, et al. Effects of Ficuscarica paste on loperamide-induced constipation in rats. *Food Chem Toxicol.* 2011 Dec 9. [Epub ahead of print]

یادداشت شناسه‌ی مؤلف

سیدعلی مظفرپور، دستیار طب سنتی، گروه طب سنتی ایران، دانشکده‌ی پزشکی، دانشگاه شاهد، تهران، ایران، دانشکده‌ی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بابل، مازندران، ایران

نشانی الکترونیکی: seyyedali1357@gmail.com

محسن ناصری: مرکز تحقیقات کارآزمایی بالینی طب سنتی ایران، دانشگاه شاهد، تهران، ایران
 محمدرضا اسماعیلی دوکی: مرکز تحقیقات بیماری‌های غیرواگیر کودکان، دانشگاه علوم پزشکی بابل، مازندران، ایران

علی بیژنی: مرکز تحقیقات بیماری‌های غیرواگیر کودکان، دانشگاه علوم پزشکی بابل، مازندران، ایران
محمد کمالی نژاد: گروه فارماکوگنوژی، دانشکده داروسازی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران،
ایران

مهدی یوسفی: دستیار طب سنتی، گروه طب سنتی ایران، دانشکده‌ی پزشکی، دانشگاه شاهد، تهران،
ایران

مرتضی مجاهدی: دستیار طب سنتی، گروه طب سنتی ایران، دانشکده‌ی پزشکی، دانشگاه شاهد، تهران،
ایران

محمود خدادوست: دستیار طب سنتی، گروه طب سنتی ایران، دانشکده‌ی پزشکی، دانشگاه شاهد،
تهران، ایران

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۰/۷/۱۰

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۰/۱۰/۲