

## مروری بر خشکی چشم و درمان آن از دیدگاه طب سنتی ایران

فریبا خوش‌زبان<sup>۱\*</sup>

ندا حاجی‌علی‌نیلی<sup>۲</sup>

محمود جباروند<sup>۳</sup>

مهرداد کریمی<sup>۴</sup>

روح‌ارجمی<sup>۵</sup>

ژاله علی‌اصل<sup>۶</sup>

زهرا مرتجی<sup>۷</sup>

### چکیده

**مقدمه:** خشکی چشم یکی از شایع‌ترین دلایل مراجعه بیماران به چشم‌پزشک می‌باشد که باعث افزایش ریسک بیماری‌های چشم و علائم پردردسر در فعالیت‌های مختلف فرد می‌شود. درمان‌های اولیه در بهترین حالت یک بهبوددهنده علامتی سطحی و گذراست و در برطرف کردن آسیب‌های سطح چشم و التهاب که بیشتر مبتلایان به خشکی چشم از آن رنج می‌برند، ناتوان است. از طرف دیگر افزایش شیوع این بیماری به دنبال استفاده از لنزهای تماسی و اعمال جراحی روی قرنیه مانند لازیک، اهمیت درمان

۱- استادیار، عضو مرکز تحقیقات کارآزمایی بالینی طب سنتی، دانشگاه شاهد، تهران، ایران.

\* (نویسنده مسؤول)

نشانی الکترونیکی: [fkhosh\\_99@yahoo.com](mailto:fkhosh_99@yahoo.com)

۲- دستیار طب سنتی، عضو مرکز تحقیقات کارآزمایی بالینی طب سنتی، دانشگاه شاهد، تهران، ایران.

۳- استاد چشم‌پزشکی و فلوشیپ قرنیه، عضو مرکز تحقیقات چشم بیمارستان فارابی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

۴- استادیار، دانشکده طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

۵- استادیار، دانشکده طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

۶- متخصص طب سنتی، عضو مرکز تحقیقات کارآزمایی بالینی طب سنتی، دانشگاه شاهد، تهران، ایران.

۷- متخصص طب سنتی، عضو مرکز تحقیقات کارآزمایی بالینی طب سنتی، دانشگاه شاهد، تهران، ایران.

نوع مقاله: مروری تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۴/۴/۱ تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۵/۱/۲۹

و پیشگیری از بروز بیشتر آن را دوچندان کرده است. خشکی چشم در منابع طب سنتی تحت عنوان «خشونت القرنيه» مورد بحث قرار گرفته است. هدف از این مطالعه بررسی دیدگاه این مکتب در مورد خشکی چشم و درمان‌های آن می‌باشد.

**روش:** در این مطالعه مروری، منابع طب سنتی مانند طب اکبری، نور العیون و جامع الفنون، تذکره الکحالیین، أمراض العین و معالجاتها، الأغراض الطبیة و المباحث العلائیة، طب العیون، القانون فی الطب، اکسیر اعظم و شرح الاسباب و منابع طب نوین از کتب معتبر چشم‌پزشکی و موتورهای جستجو مانند Google Scholar ، Pubmed در مورد خشکی چشم و درمان‌های ارائه‌شده مورد بررسی قرار گرفته است.

**یافته‌ها:** «خشونت القرنيه» یکی از انواع بیماری‌های قرنیه می‌باشد. در این بیماری، خشکی قرنیه، ریزش اخلاط غیر طبیعی (تیز و شور) و مصرف داروهای پرحدت، باعث از بین رفتن رطوبت قرنیه و ایجاد ناهمواری در سطح آن می‌شوند که در نتیجه باعث از بین رفتن شفافیت قرنیه و اختلال در عبور نور از آن شده و منجر به بروز علامت‌هایی مثل احساس حرکت جسمی زبر و خشن در هنگام پلک‌زدن می‌شود. درمان‌های ارائه‌شده شامل درمان‌های موضعی (قطره و ضمادهای چشمی)، دستورات غذایی خاص و پاکسازی خلط مسبب می‌باشد.

**بحث و نتیجه‌گیری:** با توجه به دستاوردهای علمی حکمای طب سنتی در زمینه خشکی چشم و درمان‌های متنوع آن، امید است به راهکارهای مناسبی جهت ارزیابی و درمان خشکی چشم برسیم.

### واژگان کلیدی:

خشکی چشم، خشونت القرنيه، طب سنتی ایران، جفاف العین

## مقدمه

خشکی چشم یکی از شایع‌ترین مشکلات چشم و شکایت از آن یکی از شایع‌ترین دلایل مراجعه بیماران به چشم‌پزشک می‌باشد (۱-۲).

بسیاری از بیماران مجبور به زندگی با دردی دائمی یا حتی ناتوان‌کننده هستند. تحقیقات نشان داده که فشار این علامت روی کیفیت زندگی تقریباً معادل آنژین می‌باشد (۳).

همچنین این بیماری، عامل خطر مهمی در اختلالاتی مانند Strile Keratolysis و Microbial Keratitis می‌باشد. زخم‌های شدید و راجعه قرنیه در نتیجه خشکی چشم می‌تواند باعث کاهش بینایی و کوری شود (۴).

به طور کلی شیوع سندرم خشکی چشم از ۱٪ تا ۳۳٪ گزارش شده است (۵). علت این اختلاف زیاد می‌تواند تا حدود زیادی به علت متفاوت بودن جمعیت‌های مورد مطالعه و نیز تعاریف مختلف از سندرم خشکی چشم باشد (۶).

درمان‌های اولیه که بر پایه نظریات قبلی علت خشکی چشم، یعنی صرفاً کاهش مقدار اشک استوار است، شامل لوبریکانت‌ها و رطوبت‌دهنده‌های سطح چشم می‌باشد که در بهترین حالت یک بهبوددهنده علامتی سطحی و گذراست و در برطرف کردن آسیب‌های سطح چشم و التهاب که بیشتر مبتلایان به خشکی چشم از آن رنج می‌برند، ناتوان است (۷)، اگرچه درمان‌های تکمیلی مثل داروهای ضد التهابی، آنتی‌بیوتیک و مصرف خوراکی اسیدهای چرب ضروری و استفاده از سرم و پلاسما، مد نظر قرار گرفته است، اما بررسی‌ها نشان داده است که علی‌رغم مصرف منظم قطره‌های اشک مصنوعی، داروهای ضد درد، آنتی‌بیوتیک و عوامل ضد التهاب، روند بیماری درصد بالایی از بیماران، نسبت به سال قبل، بدون تغییر یا رو به بدتر شدن گزارش شده است (۸).

این امر، هم از جهت هزینه‌هایی که به طور مستقیم و مداوم جهت درمان صرف می‌شود و هم از جهت هزینه‌های غیر مستقیم پزشکی، مانند هزینه حمل و نقل به علت مراجعات مکرر و از طرف دیگر هزینه‌های غیر مستقیم، مانند کاهش روزهای کاری، در کسانی که علامت‌هایشان با کارکردن آن‌ها تداخل دارد و یا تغییر شغل، برای جامعه خسارت‌زا می‌باشد (۵، ۹).

از طرف دیگر افزایش شیوع این بیماری به دنبال استفاده از لنزهای تماسی و اعمال جراحی روی قرنیه، مانند لازیک اهمیت درمان و پیشگیری از بروز بیشتر آن را دوچندان کرده است (۱۱-۱۰).

با عنایت به مسائل فوق، توجه به رویکردی جدید لازم است تا نقائص درمانی این معضل، پوشش کامل‌تری به خود بگیرد که با توجه به گرایش جهانی به امر درمان با طب مکمل (۱۲)؛ یکی از بهترین انتخاب‌ها بررسی و تحقیق روی منابع طب سنتی ایران می‌باشد.

حکمای طب سنتی در زمینه شناخت، توصیف و درمان بیماری‌های چشم و تعریف واژه‌های کاربردی صاحب‌رأی و نظر بودند (۱۳) و تقریباً در تمامی کتب کلیات طب سنتی به امر تشخیص و درمان بیماری‌های چشم پرداخته شده است. علاوه بر این کتب متعدد تخصصی چشم‌پزشکی از دیدگاه طب سنتی نگاشته شده است. هدف از این مطالعه ارائه دیدگاه طب سنتی درباره علل خشکی چشم و درمان‌های آن است تا راه‌گشای بررسی‌های گسترده‌تر در جهت معرفی روش‌های نوین درمانی در حل این مشکل چشم‌پزشکی باشد.

## روش

این مطالعه یک بررسی مروری است و بر اساس منابع معتبر طب سنتی ایران در ادوار مختلف مانند طب اکبری، نور العیون و جامع الفنون، تذکره الکحالین، أمراض العین و معالجاتها، الأغراض الطیبة و المباحث العلائیة، طب العیون، القانون فی الطب، اکسیر اعظم و شرح الاسباب و منابع طب نوین از کتب و موتورهای جستجو مانند Google Scholar و Pubmed در مورد خشکی چشم و درمان‌های ارائه شده انجام شده است.

نزدیک‌ترین واژه به سندرم خشکی چشم در منابع طب سنتی از نظر علامت‌شناسی، بیماری «خشونت القرنيه» می‌باشد.

با جستجوی کلیدواژه‌های ذکر شده در منابع طب سنتی، اسباب و علائم خشکی چشم مورد بررسی قرار گرفته است تا با بررسی آن‌ها بتوان به روش‌های کارآمدی جهت ارزیابی بیماری و درمان آن، پرداخت.

## یافته‌ها

## ۱- خشکی چشم از دیدگاه طب نوین

طبق تعریف، خشکی چشم عبارت است از یک بیماری چندعلتی اشک و صفحه چشمی که منجر به بروز ناراحتی در دید، اختلال بینایی و بی‌ثباتی صفحه اشکی با آسیب بالقوه در سطح چشم می‌شود. این بیماری با افزایش اسمولاریتی و التهاب سطح چشم همراه می‌باشد.

به عبارتی دیگر، این بیماری با اختلال واحد عملکردی چشم، باعث ناپایداری صفحه اشکی، تغییر ترکیب اشک، التهاب سطح چشم، بیماری اپیتلیال سطح چشم و علائم تحریکی چشم می‌شود.

۱-۱- مکانیسم‌های مسبب خشکی چشم: دو مکانیسم اصلی مطرح شده برای خشکی چشم عبارتند از افزایش اسمولاریتی اشک و بی‌ثباتی صفحه اشکی. اسمولاریتی اشک که با دو علت کاهش تولید و افزایش تبخیر اشک، افزایش پیدا کرده است، منشأ شروع آبشاری از حوادث التهابی و آزاد شدن مدیاتورهای التهابی می‌شود که نتیجه آن آپوپتوز سلولی، از بین رفتن گابلت سل و اختلال در بیان و توزیع موسینی و آسیب سلول‌های اپی‌تلیال می‌شود که در نهایت منجر به بی‌ثباتی صفحه اشکی می‌شود و این بی‌ثباتی صفحه اشکی، هایپر اسمولاریتی صفحه اشکی را افزایش می‌دهد و این حلقه معیوب تکمیل می‌شود (۱۴).

## ۲- خشکی چشم از دیدگاه طب سنتی ایران

در منابع طب سنتی، چشم به ده لایه تقسیم شده است که شامل هفت طبقه و سه رطوبت می‌باشد. یکی از این طبقات قرنیه می‌باشد که طبقه‌ای است صلب و شفاف که طبقات و رطوبات زیرین خود را محافظت می‌کند و به علت شفافیتش در بروز نور هیچ ممانعتی نمی‌کند (۱۵).

در کتب مختلف طب سنتی (۱۶-۱۸، ۱۹-۲۱) امراض مختص به قرنیه، متنوع طبقه‌بندی شده است که یکی از این بیماری‌ها «خشونت القرنيه» می‌باشد و از قدیمی‌ترین منابعی که خشونت القرنيه در آن آمده است، معالجات بقراطیه می‌باشد (۱۸). با توجه به علائم مطرح شده در بیماری خشونت القرنيه و نزدیکی علائم این بیماری به سندرم خشکی چشم، به شرح بیماری و اسباب و علائم آن می‌پردازیم:

۱-۲- **تعریف خشونت القرنيه:** در تعریف این بیماری آمده است که در خشونت القرنيه ناهمواری و درشتی در سطح قرنیه ایجاد می‌شود و رطوبتی که خلل و فرج عضو را پر و سطح وی را صاف می‌کند، از بین می‌رود و به علت غیر یکنواختی در سطح قرنیه، شفافیت آن از بین می‌رود و در عبور نور اختلال ایجاد می‌شود (۱۵، ۲۱).

۲-۲- اسباب خشونت القرنيه: قبل از بحث درباره اسباب خشونت القرنيه ابتدا به اسباب بیماری‌های چشم می‌پردازیم. مزاج چشم گرم و تر می‌باشد و به جمیع انواع امراض مادی و ساذج و ترکیبی، یعنی بیماری‌هایی که در ترکیب اجزای چشم می‌افتد، مبتلا می‌شود و امراض مذکوره گاهی مختص چشم می‌باشد و گاهی به مشارکت عضو دیگر می‌باشد و نزدیک‌ترین اعضای مشارک چشم، دماغ و سر و حجب داخلی و خارجی آن است و بعد از آن معده و سایر اعضای دیگر می‌باشد (۲۲). به عنوان مثال علامت جفاف العین یا خشکی در چشم در توصیف حالات دماغ از سایر اعضا، دال بر خشکی دماغ ذکر شده است و همچنین جفاف العین یکی از علامت‌های بیماری یقظه و سهر می‌باشد که از بیماری‌های دماغی محسوب می‌شود و علت آن سوء مزاج خشک ساذج و بدون ماده می‌باشد (۲۳).

در بررسی متون سه سبب برای این بیماری عنوان شده است (۱۵، ۲۲-۲۱):

- خشکی قرنيه: از نظر حکمای طب سنتی هر اندامی دارای مزاج و اعتدالی خاص است. علاوه بر این که چشم دارای مزاج معتدل عضوی می‌باشد، هر یک از اجزای چشم نیز دارای مزاج مجزایی هستند و می‌توانند به طور مستقل مبتلا به امراض مزاجیه یا سایر امراض دیگر همانند تفرق اتصال دچار شوند. طبقه قرنيه نیز با داشتن لایه‌های مختلف دارای مزاج متفاوت در لایه‌های خود می‌باشد و در نتیجه سوء مزاج ساده خشک قرنيه می‌تواند با از بین بردن رطوبات قرنيه سبب بیماری خشونت القرنيه شود.

- انصباب و ریزش خلط تیز یا شور برین طبقه: این علت بر اساس یکی از اسباب بیماری‌های چشم یعنی، مشارکت اعضای بدن در ایجاد بیماری در عضوی دیگر می‌باشد که در قسمت فوق به اعضای مشارک چشم اشاره شد. از طرف دیگر، همانطور که طعم‌های حریف و مالح به ترتیب از اثر حرارت در دو ماده لطیف

و معتدل ایجاد می‌شود (۲۴)، می‌توان این طور نتیجه گرفت که این دو خلط با دارا بودن کیفیت حرارت، با ریزش از یک عضو مشارک با چشم به سوی آن، باعث تحلیل رطوبت‌های قرنیه و ایجاد درشتی و خشونت می‌شود.

- استعمال ادویه حاده اکاله: داروهای حاد یا تند با دو خصوصیت تلخی و حرافت جزء داروهای گرم محسوب می‌شوند. همچنین داروهای اکال یا خورنده، دارای قوه تحلیل هستند (۲۴). در نتیجه این دو دارو با تحلیل بردن رطوبت‌های قرنیه، باعث تغییر مزاج قرنیه و ایجاد سوء مزاج خشک در آن می‌شوند.

### ۲-۳- علائم خشونت القرنیه: از دیدگاه طب سنتی ایران، علائمی مانند:

احساس حرکت جسمی خشک در هنگام پلک‌زدن و احساس خشکی و خشونت در چشم در علائم ناشی از خشونت القرنیه در منابع طب سنتی عنوان شده است (۱۵) که از شکایت‌های شایع مطرح‌شده در بیماران مبتلا به سندرم خشکی چشم می‌باشد (۴). از دیگر علائم شایع سندرم خشکی چشم، سوزش و خارش می‌باشد که اولی از دیدگاه طب سنتی به علت وجود خلطی گرم یا تیز و دومی به علت وجود خلط حریف (تیز) یا مالح (شور) در عضو می‌باشد (۱۹) که با علت بیماری خشونت القرنیه هم‌پوشانی دارد.

شکایت‌های دیگری نیز مانند افزایش پلک‌زدن، خستگی چشم، فتوفوبی، تاری دید، قرمزی چشم، ترشحات موکوسی، عدم تحمل لنز تماسی و اشک ریزش (در اثر تحریک قرنیه به صورت واکنشی) در سندرم خشکی چشم مطرح هستند.

از آنجایی که آسیب‌شناسی این بیماری، اختلال در یکپارچگی واحد عملکردی صفحه اشکی می‌باشد، لذا علت علائم مطرح‌شده در سندرم خشکی چشم، می‌تواند آسیب در اجزای دیگر واحد عملکردی صفحه اشکی به جز قرنیه باشد که شامل غدد اشکی، سطح چشم (قرنیه، ملتحمه و غدد میبومین) و اعصاب حسی و



حرکتی آنها است (۲۵). در جدول ۱ به بررسی تطبیقی علائم خشکی چشم با علائم خشونت القرنيه پرداخته‌ایم.

درمان: اصول درمان در بیماری‌های چشم نیز تابع مبانی علاج در مکتب طب سنتی است که مراحل آن به طور کامل در بخش معالجات امراض چشم رعایت شده است. اصول کلی درمان شامل: قطع سبب، تنقیه و پاک‌سازی، تبدیل مزاج و تقویت می‌باشد (۲۲).

درمان به دو دسته درمان‌های غیر دارویی و درمان‌های دارویی تقسیم شده است: ۱- درمان‌های غیر دارویی: از اقدامات اساسی جهت قطع سبب، توجه به رعایت سته ضروریه و رفع عوامل دخیل با توجه به اسباب و علل مطرح شده می‌باشد (۲۲). از جمله مهم‌ترین تدابیر، تدابیر غذایی است که شامل تلطیف غذا، مصرف اغذیه مرطبه مانند اسفیدباجات (آش اسفناج)، مزورات با مواد چرب و گوشت‌های لطیف مثل شورباجات (آش ساده)، پالوده (خوراکی از نشاسته) تهیه شده با شیر بز جوان، پاچه بز و گوسفند، پیه مرغ و پرهیز از اشیای تند و شور مانند مصرف تره، سیر، پیاز و مصرف زیاد نمک می‌باشد (۱۸، ۲۳-۲۲). تدابیر دیگر شامل پرهیز از هر چه باعث خشکی مزاج می‌شود، از جمله حرکات و افعال مجفف، مانند جماع کثیر، چشم‌انداختن طولانی به اشیای پرنور، خواندن خط‌های ریز، کارهای با دقت فراوان، بیداری طولانی‌مدت، در معرض دود، غبار و هوای غیر معتدل قرارگرفتن است (۲۳). همچنین با توجه به این‌که یکی از علل مسبب بیماری، مصرف داروهای پرحدت هستند، می‌توان چنین نتیجه گرفت که توجه به زمان بروز علائم خشکی چشم یا شدت‌یافتن آن و ارتباط زمانی آن با مصرف داروهای دیگر و اخذ تدبیر صحیح از جهت منع مصرف داروی مسبب یا تعدیل حدت دارو می‌تواند از دیگر اقدامات اصلاحی باشد؛

۲- درمان‌های دارویی: در درمان خشونت قرنیه با توجه به اسباب مطرح شده مانند سوء مزاجات مادی و علل دیگر مثل انصباب اخلاط حاده و مالج، درمان دارویی علاوه بر تدابیر سته ضروریه مهم و باارزش هستند.

دستورات دارویی یا همان راه مصرف دارو به صورت خوراکی و موضعی شامل مصرف قطره‌های چشمی، اکتحالات (سرمه‌کشی)، و ضماد به پشت چشم توصیه شده است. در جدول ۲ لیستی از درمان‌های دارویی و غیر دارویی از منابع مختلف جمع‌آوری شده است.

#### بحث

خشکی چشم یکی از شایع‌ترین معضلات چشم‌پزشکی می‌باشد. این بیماری یکی از مهم‌ترین مشکلات بهداشت عمومی است که باعث افزایش ریسک عفونت‌های چشم و علائم پردرد سر، مانند احساس آزرده‌گی در چشم، خستگی و اختلال در بینایی می‌شود و در فعالیت‌هایی مانند خواندن، کار با کامپیوتر و رانندگی اختلال ایجاد می‌کند (۶).

از دیدگاه طب سنتی ایران، خصوصیات ظاهری چشم و تغییر در کمیت و کیفیت اشک، یکی از علامت‌های انواع سوء مزاج‌های چشم اعم از مادی و ساده می‌باشد. همچنین علائمی مانند احساس حرکت جسمی خشک در هنگام پلک‌زدن و احساس خشکی و خشونت در چشم که از شکایت‌های مطرح شده در بیماران مبتلا به سندرم خشکی چشم می‌باشد، در علائم ناشی از خشونت قرنیه در منابع طب سنتی عنوان شده است که با پاتوفیزیولوژی سندرم خشکی چشم و نقش قرنیه در بروز این علائم، مطابقت دارد (۴) که نشانه دقت علمی حکما در بررسی علائم و اسباب آن‌ها است.

### نتیجه‌گیری

از آنجا که رطوبت نقش اساسی در ساختمان چشم بازی می‌کند و مزاج معتدل عضوی چشم نیز گرم و تر می‌باشد (۲۲)، خشکی چشم می‌تواند زمینه‌ساز ایجاد سوء مزاج چشم شود و با ازمان آن، اسباب بروز زخم‌های قرنیه را ایجاد کند (۲۳-۲۲). با توجه به این که حاصل دستاوردهای علمی حکمای پیشین در زمینه چشم‌پزشکی، معرفی بیش از صد بیماری چشمی و ارائه بیش از صد داروی مفرد و مرکب با دستورات متنوع، مانند آشامیدن، اکتحال، قطره، تضمید، تدهین رأس و حتی جراحی می‌باشد، لازم است که طبیب محقق و مدقق با بررسی‌های بیشتر این منابع با ارزش و استفاده از تجارب پیشینیان، توشه‌های علمی خود را پر بارتر کند و رسالت بزرگ درمان بیماران را پرثمرتر به انجام برساند.

جدول ۱: بررسی تطبیقی علائم خشکی چشم و خشونت القرنيه

تعریف	طب سنتی ایران	تعریف	علائم	طبقه‌بندی
احساس حرکت پلک بر روی چیزی درشت هنگام باز و بسته کردن پلک و احساس خشکی	خشونت	احساس شن و ریگ	Grittiness	علامت‌های اصلی
		احساس جسم خارجی	Foreign body sensation	
احساس درد سوزشی	لذع	سوزش	Burning	علامت‌های فرعی
—	حکه	خارش	Itching	

Archive of SID

جدول ۲: درمان‌های خشونت القرنيه

علاج خشونت القرنيه تبديل مزاج جميع بدن به اشياى مرطبه مى‌باشد.		
معالجات عقيلي	فصد، بنفشه، خيار شنبر، ترنجبين	استفراغ خلط مسبب اگر سبب آن خلط مالچ يا حريف باشد
شرح الاسباب	بنفشه، خيار شنبر، ترنجبين	
طب اكبرى	بنفشه، خيار شنبر، ترنجبين	
اكسير	بنفشه، گل سرخ، نيلوفر، مكوه هر يك ۹ ماشه، سپستان ۶۰ عدد، عناب ۲۰ عدد، مغز فلوس و ترنجبين هر يك ۷ توله، گل قند ۴ توله، روغن بادام ۷ ماشه و بهتر آن است كه در ماءالجبن نوشانند.	
معالجات عقيلي	تلطيف غذا، اغذيه مرطبه مانند اسفيداجات، پالوده درست شده از شير بز جوان اگر با آن تب نباشد، پاچه بز، گوسفند، پيه مرغ	غذا
اكسير	اغذيه مرطبه مثل مزورات تهييه شده با اشياى چرب و گوشت‌هاى سبك مثل شورباجات، پاچه بز، گوسفند و پيه مرغ، فالوده درست شده از شير بز جوان اگر با آن تب نباشد.	
معالجات بقراطيه	يلطف غذاؤه، فيجعل غذاؤه المرطبات و المغذيات كالاسفيداجات و ماء الأكارع و شحوم الدجاج و الحساء المتخذ بلبن الماعز الطريه السن، إذا لم يكن هناك حما و لا حمى	غذا
معالجات عقيلي	روغن‌هاى مرطبه، شير دختران، لعاب بزر قطونا، لعاب به‌دانه با كتيرا، روغن بنفشه، خون بچه كبوتر	قطره‌ها

فريبا خوش‌زيان، ندا حاجى على نيلي، محمود جباروند، مهرداد كريمي، روجا رحيمي، ژاله على اصل، زهره مرتجى

فهرست منابع

1. Miljanovic B, Dana R, Sullivan DA, Schaumberg DA. Impact of dry eye syndrome on vision-related quality of life. *Am J Ophthalmol*. 2007; 143(3): 409-415.
2. American Academy of Ophthalmology Cornea/ External Disease Panel. Preferred Practice Pattern Guide Lines. Dry eye syndrome-limited revision. San Francisco. CA: American Academy of Ophthalmology; 2011. Available at: <http://www.aao.org/ppp>.
3. Roni MS. Post - LASIK dry eye. *Expert Rev Ophthalmol*. 2011; 6(5): 575-582.
4. Pflugfelder SC, Beuerman RW, Stern ME. *Dry Eye and Ocular Surface Disorder*. New York: Marcel Dekker; 2004. 4, 7, 11, 13, 309-323.
5. Pflugfelder SC. Prevalence, Burden and Pharmacoeconomics of Dry Eye Disease. *Am J Manag Care*. 2008; 14: 102-106.
6. The epidemiology of dry eye disease: report of the Epidemiology Subcommittee of the International Dry Eye WorkShop (2007). *Ocul Surf*. 2007; 5(2): 93-107.
7. Management and Therapy of dry eye disease: report of Management and therapy subcommittee of the international WorkShop (2007). *Ocul Surf*. 2007; 5(2): 163-177.
8. Kozma CM, Hirsch JD, Wojcik AR. Economic and quality of life impact of dry eye symptoms. *Invest Ophthalmol Vis Sci*. 2000; 41: S928.
9. Harmon D, Morphy R. Dry eye market set for robust growth. *Market Scope*. 2003; 8: 7-8.
10. Levinson BA, Rapuano CJ, Cohen EJ, Hammersmith KM, Ayres BD, Laibson PR. Referrals to the Wills Eye Institute Cornea Service after laser in situ keratomileusis: reasons for patient dissatisfaction. *J Cataract Refract Surg*. 2008; 34(1): 32-39.
11. Jabbur NS, Sakatani K, O'Brien TP. Survey of complications and recommendations for management in dissatisfied patients seeking a consultation after refractive surgery. *J Cataract Refract Surg*. 2004; 30(9): 1867-1874.
12. Wiese M, Oster C, Pincombe J. *Understanding the emerging relationship between complementary medicine and mainstream health care: a review of the literature Health*. 2010. 3: 326-342.

۱۳. نبی پور، ایرج. چشم پزشکی در تمدن اسلامی. نشریه دانشگاه اسلامی. (۱۳۷۷ ش.). شماره چهارم، صص ۸-۱۰.

14. Hessen M, Karamursel Akpek E. Dry eye: an inflammatory ocular disease. *Ophthalmic and Vision Research*. 2014; 9(2): 240-250.

۱۵. شاه‌ارزانی، میرمحمد اکبر بن محمد. طب اکبری. دو جلدی، جلد اول، چاپ اول، قم: جلال‌الدین، (۱۳۸۷ ش.)، صص ۱۶۵-۱۹۶، ۱۹۵-۱۹۶.

۱۶. حموی، صلاح‌الدین بن یوسف کحال. نور العیون و جامع الفنون. یک جلدی، چاپ اول، ریاض: مرکز الملك فیصل للبحوث و الدراسات الإسلامية، (۱۴۰۷ ق.)، صص ۸۷، ۳۲۹.

۱۷. کحال، علی بن عیسی. تذکرة الکحالیین. چاپ اول، تهران: دانشگاه علوم پزشکی ایران، (۱۳۸۷ ش.)، صص ۳، ۴۳، ۶۷۴.

۱۸. طبری، احمد بن محمد. طبری، علی بن سهل. أمراض العین و معالجاتها. یک جلدی، چاپ اول، لندن: مؤسسه الفرقان للتراث الإسلامی، (۱۴۱۹ ق.)، صص ۹، ۱۶۴-۱۶۳.

۱۹. جرجانی، اسماعیل بن حسن. الأغراض الطیبة و المباحث العلائیة. یک جلدی، چاپ اول، تهران: بنیاد فرهنگ ایران، (۱۳۴۵ ش.)، صص ۱۷۰، ۳۲۵، ۶۱۴.

۲۰. مجوسی، علی بن عباس. الکحالة (طب العیون). یک جلدی، چاپ اول، دمشق: منشورات وزارة الثقافة، (۱۹۹۷ م.)، صص ۲۲۴.

۲۱. سمرقندی، نجیب‌الدین. شرح الأسباب و العلامات. شارح نفیس بن عوض کرمانی، دو جلدی، چاپ اول، قم: جلال‌الدین، (۱۳۸۷ ش.)، صص ۲۶۴-۲۱۵.

۲۲. ناظم جهان، محمد اعظم. اکسیر اعظم. چهار جلدی، جلد اول، چاپ دوم، تهران: دانشگاه علوم پزشکی ایران، مؤسسه مطالعات تاریخ پزشکی، طب اسلامی و مکمل، (۱۳۸۷ ش.)، صص ۲۳۰، ۳۴۱، ۳۴۳، ۳۴۴، ۳۴۷، ۳۹۵.

۲۳. ابن سینا، حسین بن عبدالله. القانون فی الطب. چهار جلدی، جلد دوم، چاپ اول، بیروت: دارالإحیای التراث العربی، (۱۴۲۶ ق.)، صص ۲۱۴، ۲۶۸، ۳۵۷-۳۵۵، ۳۶۴-۳۶۳.

۲۴. عقیلی خراسانی، محمدحسین. مخزن الادویة. یک جلدی، چاپ اول، تهران: انتشارات باورداران، (۱۳۸۰ ش.)، صص ۲۵، ۶۹.

25. Bhavsar AS, Bhavsar SG, Jain SM. A review on recent advances in dry eye: Pathogenesis and management. *Oman Journal of Ophthalmology*. 2011; 4(2): 50-56.

### یادداشت شناسه مؤلفان

**فریبا خوش‌زبان:** استادیار، عضو مرکز تحقیقات کارآزمایی بالینی طب سنتی، دانشگاه شاهد، تهران، ایران. (نویسنده مسؤول)

نشانی الکترونیکی: fkhosh\_99@yahoo.com

**ندا حاجی‌علی‌نیلی:** دستیار طب سنتی، عضو مرکز تحقیقات کارآزمایی بالینی طب سنتی، دانشگاه شاهد، تهران، ایران.

**محمود جباروند:** استاد چشم‌پزشکی و فلوشیپ قرنیه، عضو مرکز تحقیقات چشم بیمارستان فارابی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

**مهرداد کریمی:** استادیار، دانشکده طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

**روجا رحیمی:** استادیار، دانشکده طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

**ژاله علی‌اصل:** متخصص طب سنتی، عضو مرکز تحقیقات طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.

**زهره مرتجی:** متخصص طب سنتی، عضو مرکز تحقیقات کارآزمایی بالینی طب سنتی، دانشگاه شاهد، تهران، ایران.

Archive SID



## Review of dry eye disease and its treatment in Iranian Traditional Medicine

*Fariba Khoshzaban*

*Neda Haji-Ali-Nili*

*Mahmoud Jabarvand*

*Mehrdad Karimi*

*Roja Rahimi*

*Jale Aliasl*

*Zohreh Mortaji*

### Abstract

**Introduction:** Dry eye is one of the most common referral causes of patients to ophthalmologists which may ultimately increase the risk of eye disease signs and will be impaired the various activities of the people. Primary treatment is superficial and temporary symptomatic improvement at the best conditions and unable to resolve the ocular surface damage and inflammation from most dry eye patients. On the other hand, use of contact lens and corneal surgery such as lasik increase the dry eye incidence as a result the importance of prevention of further treatment has doubled. Dry eye on the resources of traditional medicine is discussed as "Khoshoonat-Alqrnyh". The purpose of this study was to evaluate the Iranian Traditional Medicine vision of dry eye and its treatments.

**Method:** In this review, an overview of Iranian traditional medicine sources about dry eye in and its treatment has been studied.

**Results:** "Khoshoonat-Alqrnyh" is one of the corneal diseases. In this disease, corneal dryness, loss of abnormal Humor (sharp and salty) very hot drug consumption causes loss of moisture on the cornea surface and to be rough it and also loss of transparency of the cornea and impair light it, leading to symptoms such as feeling rough when you blink Treatments include topical therapy (eye drops and poultice), special recipes and clearing responsible humors.

**Discussion & Conclusion:** According to the findings of scholars of traditional medicine in dry eye and its various treatments we hope to reach appropriate methods for dry eye evaluation and its treatment.

**Keywords:**

Dry Eye, Khoshoonat-Alqrnyh, Iranian Traditional Medicine, Jefaf-Alain

Archive of SID