

# ORIGINAL ARTICLE

## ریزش موی تکه‌ای از دیدگاه طب سنتی ایران

### Alopecia Areata from the Perspective of Traditional Persian Medicine

Rahimeh Akrami<sup>1</sup>, Spideh Kolouri<sup>2</sup>, Mojtaba Heydari<sup>2</sup>

1-Department of Traditional Persian Medicine, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

2-Research Center of Traditional Persian Medicine and History of Medicine, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

**Correspondence:** Sepideh Kolouri; Research Center of Traditional Persian Medicine and History of Medicine, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran; sepidehkolouri1@gmail.com

#### Abstract

Alopecia areata is a dermatologic disorder which presents itself with sudden and patchy hair loss. The aim of this study is to assess the issues related to the similar condition in ancient manuscripts of Traditional Persian Medicine. This is a descriptive review study in which a number of well-known traditional Persian manuscripts such as; *Kamil Al-Sina' Al-Tibbiyya* by *Al-Majusi*, *'Ali ibn al-'Abbas* (10<sup>th</sup> century C.E.), *Cannon of Medicine* by *Avicenna* (10<sup>th</sup>-11<sup>th</sup> century C.E.), *Sharh al-Asbab wa al-Alamat* by *Nafis ibn Aiwaz Kirmani* (14<sup>th</sup>-15<sup>th</sup> century C.E.), *Mofarrah-al-gholoob* and *Tebb-e-Akbari* both by *Hakim Mohammad Akbar Arzani* (17<sup>th</sup>-18<sup>th</sup> century C.E.) and *Exir-e-Azam* by *Hakim Mohammad Azam Khan* (19<sup>th</sup> century C.E.) are assessed. Traditional Persian scholars paid a special attention to hair and skin diseases, and as a temperamental medicine, the disease diagnosis and treatment were categorized in one of the subtitles of hair loss named *Da-ol-Saelab*. As a Traditional Persian Medicine point of view, the first step in treatment is to diagnose the responsible humor for the ailment from the patient's symptoms and signs and then, to try to expel it. The general approach adopted by most Iranian traditional physicians include: general cleansing of the body, cleansing of the involved organ (i.e. brain) and finally cleansing the affected skin, stimulating hair regrowth and correcting the patient's diet. This study states that Persian traditional physicians were probably aware of the disease which

رحیمه اکرامی<sup>۱</sup>

سپیده کلوری<sup>۲</sup>

مجتبی حیدری<sup>۲</sup>

۱- گروه طب سنتی ایران، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران

۲- مرکز تحقیقات طب سنتی و تاریخ طب، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران

نویسنده مسئول: سپیده کلوری، دانشجوی دکتری تخصصی طب سنتی ایران، مرکز تحقیقات طب سنتی و تاریخ طب، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران  
sepidehkolouri1@gmail.com



today is known as "Alopecia areata". Obviously, the viewpoint of Traditional Persian Medicine differs from the conventional one, but it seems the experiences of traditional physicians used for many years, the research and comparative analysis with current methods could help us improve treatment methods.

**Key words:** Hair Loss, *Da-ol-saelab*, Traditional Persian Medicine, Medical History, Alopecia areata

Received: 21 Nov 2015; Accepted: 7 Jan 2016; Online published: 5 Feb 2016

**Research on History of Medicine/ 2016 Feb; 5(1): 25-32**

- 1- Olsen et al, 1999: 242-6.
- 2- Farajzadeh et al, 2013: 20-7.
- 3- Taheri et al, 2011: 108-13.
- 4- Park et al, 2009: 142-6.
- 5- Safavi, 1992: 702.
- 6- Gilhar et al, 2012: 1515-25.
- 7- Li et al, 2015: 1-11.

### خلاصه مقاله

**Alopecia areata** یک بیماری پوستی است که اغلب با ریزش موی تکه‌ای و ناگهانی خود را نشان می‌دهد. هدف از این مطالعه بررسی مباحث مطرح در زمینه‌ی این بیماری در متون طب سنتی ایران است. این مطالعه یک مطالعه مروری توصیفی است که در آن تعدادی از متون معتبر طب سنتی ایرانی مانند قانون ابن سینا (قرن ۱۰ و ۱۱ میلادی)، شرح الاسباب والعلامات نفیس بن عوض کرمانی (قرن ۱۴ و ۱۵ میلادی)، طب اکبری حکیم محمد اکبر ارزانی (قرن ۱۷ و ۱۸ میلادی) و اکسیر اعظم حکیم محمد اعظم خان هندی (قرن ۱۹ میلادی) مورد بررسی قرار گرفتند. حکمای طب سنتی ایران به بیماری‌های پوست و مو توجه ویژه‌ای داشته‌اند و بر اساس مکتب طب مزاجی به دسته‌بندی، تشخیص و درمان این بیماری تحت عنوان *داء الثعلب* پرداخته‌اند. از دیدگاه طب سنتی ابتدا باید بر اساس علایم بیمار، خلط عامل بیماری را شناخت و سپس اقدام به اخراج آن خلط کرد. روش کلی مورد قبول اغلب اطباء ایرانی شامل تنقیه عام بدن، تنقیه خاص عضو درگیر (مغز)، تنقیه موضع درگیر پوست و تحریک رشد مجدد مو و اصلاح تغذیه می‌باشد. این پژوهش نشان می‌دهد حکمای طب سنتی ایران به احتمال زیاد با بیماری که امروزه با نام *Alopecia areata* شناخته می‌شود آشنا بوده‌اند. بدیهی است که دیدگاه‌های طب سنتی با طب رایج تفاوت‌های زیادی دارد، با این حال به نظر می‌رسد که بتوان از تجربه‌های حکمای طب سنتی که در سالیان زیاد و به صورت مکرر مورد استفاده قرار گرفته است، در تحقیقات امروزی و با بررسی تطبیقی با طب رایج در جهت ارتقای روش‌های درمانی بهره جست. **واژگان کلیدی:** ریزش مو، طب سنتی ایران، *داء الثعلب*، تاریخ پزشکی، *Alopecia areata*

### مقدمه

*Alopecia areata* یک بیماری پوستی می‌باشد که اغلب با ریزش تکه‌ای دایره‌ای یا بیضی شکل مو با مرز مشخص بین پوست قسمت سالم و درگیر مشخص می‌شود. شایعترین مکان درگیر پوست سر می‌باشد، هرچند این بیماری می‌تواند هر منطقه‌ی مودار در بدن را درگیر کند. در روی پوست درگیر آثاری از زخم یا پوسته پوسته شدن دیده نمی‌شود. این بیماری می‌تواند از یک ریزش محدود تا ریزش کامل موهای سر و یا بدن دیده شود<sup>۱</sup>. با وجودی که پاتوفیزیولوژی این بیماری هنوز کاملاً شناخته نشده است با این حال به نظر می‌رسد *Alopecia areata* یک وضعیت خودایمنی با واسطه سلولهای T می‌باشد که بیشتر در افرادی که از نظر ژنتیکی مستعد هستند رخ می‌دهد<sup>۲</sup>. یک نظریه‌ی دیگر در این زمینه ارتباط بین این بیماری و اختلالات تیروئیدی است. عواملی مانند داروها، عفونت‌ها و واکسن نیز می‌توانند باعث بروز دوره‌های *Alopecia areata* شوند. ارتباط بین *Alopecia areata* و کاهش سطح آهن سرم و فریتین سرم نیز از جمله فرضیه‌های مطرح در این زمینه می‌باشد<sup>۳</sup>. یکی دیگر از فرضیات مطرح شده درباره‌ی عامل آغازکننده *Alopecia areata* کمبود روی می‌باشد<sup>۴</sup>. حدود ۴/۵ میلیون نفر در آمریکا به این بیماری مبتلا هستند. شیوع *Alopecia areata* ۰/۱ تا ۰/۲ درصد می‌باشد<sup>۵</sup> و احتمال بروز آن در طول زندگی ۰/۲٪ می‌باشد<sup>۶</sup>. این بیماری در هر دو جنس با هر سنی و هر رنگ مویی می‌تواند رخ دهد<sup>۷</sup>. اگرچه این بیماری در اکثر موارد خوش خیم است اما می‌تواند فشار روحی روانی زیادی را به دلیل عود مکرر بیماری و عوارض جانبی داروها بر فرد وارد کند. درمان‌های امروزی شامل استفاده از داروهای مهارکننده‌ی سیستم ایمنی به



صورت سیستمیک و موضعی (مانند کورتیکواستروئیدها و سیکلوسپورین) یا تعدیل کننده‌های سیستم ایمنی (مانند دپرتنول) می‌باشند.<sup>8</sup> عوارض جانبی عمده این داروها شامل دیپگماتاسیون، آتروفی پوست، فولیکولیت، خارش و التهاب موضعی می‌باشند.<sup>9</sup> علیرغم پیشرفت‌های پزشکی تا امروز هیچ کدام از رژیم‌های درمانی ذکر شده نتوانسته است به عنوان یک درمان قطعی برای این بیماری مطرح شود و نیاز به داروهای مؤثرتر و درمان‌های پایدارتر به شدت احساس می‌شود.<sup>10</sup> در کتب طب سنتی ایران تعریف بیماری داء الثعلب به این صورت است که مو در ناحیه‌ای بریزد به طوری که عضوی از مو عاری ماند و این بیماری اکثراً موی سر، ریش و ابرو را درگیر می‌کند.<sup>11</sup> Alopecia areata در طب امروزی به عنوان ریزش تکه‌ای مو به صورت سریع در نواحی مشخص از پوست سر یا بدن، تعریف می‌گردد.<sup>6</sup> با مقایسه‌ی تعاریف بیماری داء الثعلب در طب سنتی و Alopecia areata در طب امروزی می‌توان به شباهت بسیار زیاد این دو پی برد. از آنجایی که طب سنتی ایران یک طب مزاجی و اخلاطی می‌باشد، تشخیص و درمان براساس تشخیص اسباب و دلایل خروج بیمار از حالت تعادل مزاج و برگرداندن تعادل مزاجی به عضو در صورت خارج شدن از حالت تعادل (سوء مزاج) می‌باشد. حکمای طب سنتی ایران به این بیماری توجه خاصی داشته‌اند و به دسته‌بندی علل ایجاد بیماری پرداخته‌اند و بر اساس همان دسته‌بندی هم روش‌های درمانی متفاوتی که شامل درمان‌های موضعی و خوراکی می‌باشد ارائه داده‌اند. هدف در این مطالعه بررسی دیدگاه‌های حکمای ایرانی در مورد علل ایجاد بیماری داء الثعلب و درمان‌های آن است تا شاید بتواند راهنمایی برای انجام تحقیقات بیشتر و نیز دست یافتن به درمان‌های مؤثرتر برای بیماری Alopecia areata گردد.

### روش بررسی

این مطالعه یک مطالعه مروری توصیفی است که در آن تعدادی از متون معتبر طب سنتی ایرانی مانند قانون ابن سینا<sup>12</sup> (قرن ۱۰ و ۱۱ میلادی)، اکسیر اعظم حکیم محمد اعظم خان هندی<sup>13</sup> (قرن ۱۹ میلادی)، طب اکبری حکیم محمد اکبر ارزانی<sup>14</sup> (قرن ۱۷ و ۱۸ میلادی) و شرح الاسباب والعلامات نفیس بن عوض کرمانی<sup>15</sup> (قرن ۱۴ و ۱۵ میلادی) مورد بررسی قرار گرفتند.<sup>16-20</sup> برای دسترسی به مقالات فارسی و لاتین مرتبط با موضوع در پایگاه‌های اطلاعات علمی pubmed و SID هم از کلید واژه‌های ریزش موی تکه‌ای، ریزش موی کامل، طب مکمل، طب سنتی ایران، داء الثعلب، انتشار شعر، تساقط شعر، انبات مو، hair loss، hair regrowth و Alopecia areata استفاده کردیم.

### یافته‌ها

از دیدگاه طب سنتی مو جسمی است متولد شده از ماده‌ی بخاربه‌ی دخانیه که پس از تأثیر حرارت بر روی اخلاط به وجود می‌آید. این ماده در منافذ بدن برای مدت معینی مانده و منعقد می‌گردد و سپس به واسطه‌ی قوه‌ی دافعه از منافذ بیرون می‌آید. پس اگر بخار مذکور در منافذ وارد نشود و یا وارد شود اما به دلایلی برای زمان مناسبی در آنجا جهت منعقد شدن نماند، یا در آنجا محتسب ماند اما کیفیت آن در اثر سوء مزاج متغیر شود، در این صورت مو متولد نمی‌گردد. البته هر کدام از موارد بالا دلایل زیادی دارد.<sup>21،22</sup>

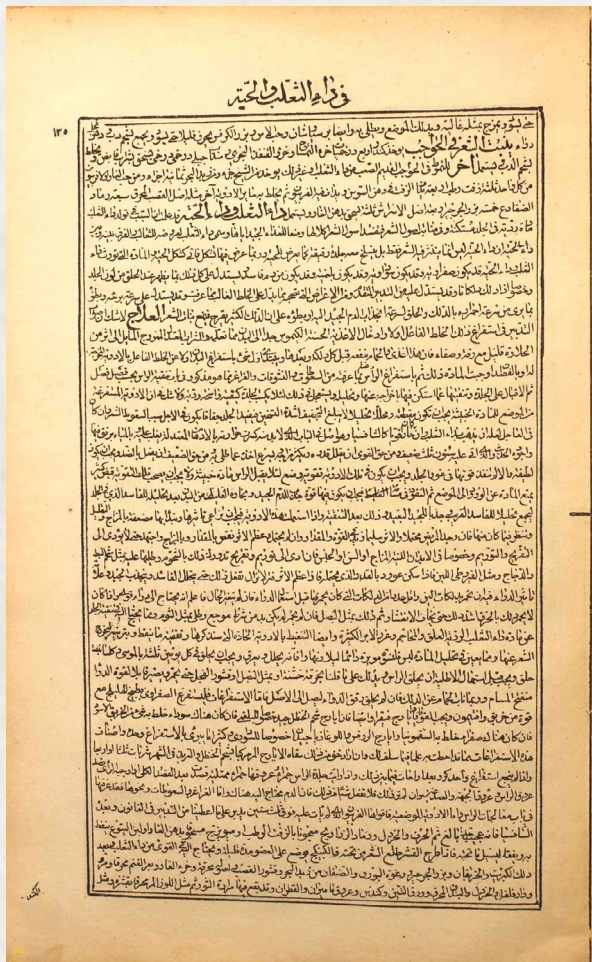
در کتب معتبر طب سنتی ایرانی، بیماری داء الثعلب اینگونه بیان شده است که در این بیماری موی قسمت‌هایی از بدن می‌ریزد به طوری که عضوی از مو عاری ماند<sup>23</sup> (شکل ۱). بیشترین مکان‌های درگیر، موی سر، ریش و ابرو می‌باشند.<sup>24</sup> علت ایجاد این بیماری از دیدگاه طبیبان دانشمند ایرانی ماده‌ی فاسده ناشی از اخلاط می‌باشد که خود را به ریشه موها رسانیده و منجر به فساد ریشه موی می‌گردد. این ماده‌ی فاسد می‌تواند بلغم سوخته، صفرای حاد، سودای سوخته و یا خون فاسد غلیظ باشد.<sup>25،26</sup>

جهت تشخیص نوع ماده‌ی ایجاد کننده‌ی بیماری باید که آن موضع را به آهستگی اندکی بمالند و سپس به ظاهر پوست دقت کنند.<sup>27</sup> ۱. اگر پوست موضع درگیر نرم و سفید بوده و بیمار چاق است و سابقه‌ی مصرف غذاهای سرد و تر به همراه مواد فاسدکننده‌ی آنها از قبیل چیزهای شور

- 8- Li et al, 2015: 1-11.
- 9- Gilhar et al, 2012: 1515-25.
- 10- Welker et al, 1997: 554-7.
- 11- Hendi, 1383: 518-27.
- 12- Avicenna, 2005: 362-4.
- 13- Hendi, 1383: 518-27.
- 14- Arzani, 2008: 1191-3.
- 15- Kermani, 2009: 489-93.
- 16- Enjoo et al, 2014: 113-22.
- 17- Heydari et al, 2014: 1161-2.
- 18- Sarveravan and Amalsaleh, 2013: 113-22.
- 19- Zargaran et al, 2013: 11-14.
- 20- Heydari et al, 2013: 101-12.
- 21- Avicenna, 2005: 362-4.
- 22- Arzani, 2008: 1191-3.
- 23- Hendi, 1383: 518-27.
- 24- Avicenna, 2005: 362-4.
- 25- Kermani, 2009: 489-93.
- 26- Arzani, 2008: 1191-3.
- 27- Hendi, 1383: 518-27.

و تند یا ادویه‌های گرم را دارد، سبب بیماری بلغم سوخته در نظر گرفته می‌شود.  
 ۲. در صورتی که رنگ پوست متمایل به زرد باشد و پوست موضع خشک و حالتی شبیه پوست مرغ پرکنده داشته باشد، بیمار لاغر بوده و سابقه‌ی مصرف مولدات صفرا داشته باشد، نبض بیمار سریع باشد، رنگ ادرار صبحگاهی زرد پررنگ باشد و بیمار از تلخی دهان و عطش شاکلی باشد صفرای حاد به عنوان سبب بیماری مطرح می‌گردد.  
 ۳. اگر پوست موضع شبیه به پوست خاک آلود بوده و خشک باشد، رنگ ادرار صبحگاهی کدر بوده، سابقه‌ی مصرف غذاهای سودازا داشته باشد و مزاج عارضی سوداوی در بیمار یافت شود، سودای سوخته مطرح می‌شود.  
 ۴. اگر سرخی رنگ و تری موضع با سایر علامات غلبه‌ی خون مانند قرمزی رنگ تمام بدن، سرعت بالای نبض، چرت زدن زیاد و مرطوب بودن زیاد بینی همراه باشد، گواهی بر وجود خون غلیظ فاسد به عنوان سبب بیماری می‌دهد.  
 پس از تشخیص عامل بیماری نوبت به درمان آن می‌رسد. در مبحث علاج پروتکل کلی مورد قبول اغلب اطباء ایرانی به صورت زیر است:<sup>28,29</sup>

- ۱- تنقیه عام بدن
- ۲- تنقیه خاص عضو درگیر (مغز)
- ۳- تنقیه موضع درگیر پوست و تحریک رشد مجدد مو
- ۴- اصلاح تغذیه



تصویر ۱- تصویر مبحث مربوط به داء التعلب از قانون ابن سینا (قرن ۱۰-۱۱ میلادی)،  
 نسخه‌ی چاپ سنگی سازمان اسناد و کتابخانه ملی جمهوری اسلامی ایران، شناسه کد  
 کتاب: ۱۱۸۱۳۹۷

برای شروع درمان پاکسازی بدن در درجه اول اهمیت قرار دارد بنابراین در ابتدا باید خلط عامل ایجاد بیماری را که در بدن غالب شده است با کمک فصد یا داروهای قی آور و یا داروهای مسهل آن خلط از بدن خارج کرد سپس به صورت اختصاصی تر برای تنقیه‌ی سر می‌توان از داروهایی که به بینی ریخته می‌شوند مانند عصاره‌ی کاهو و خرفه یا روغن گل سرخ و یا غرغره با داروهایی چون خردل، عاقرقرا، مرزنجوش و آویشن یا داروهای بوییدنی استفاده کرد؛ از جمله این موارد می‌توان به مشک، عنبر، عود، بنفشه و گلاب اشاره کرد.<sup>30,31</sup>

برای تنقیه پوست موضع در گیر که طبق نظر ابوعلی سینا جهت ممانعت از استحکام کیفیت ردی خلط ایجاد کننده، باید سریع انجام شود؛ شایسته است از داروهایی استفاده کرد که محلل خلط باشند بدون آنکه منجر به جفاف یا خشکی بیش از حد بشوند چرا که خود خشکی از دیدگاه طب سنتی می‌تواند عاملی برای ریزش مو به حساب آید و نیز باید جاذب خون صالح به موضع باشند تا با فراهم آوردن غذای سالم موجبات تسریع رشد مو را فراهم آورند. داروهای موضعی مورد استفاده با این هدف شامل صمغ سداب کوهی مخلوط با آب، سیر و خردل می‌باشند که برای تحریک رشد مو بایستی موضع در گیر ماساژ داده شود و سپس دارو در آن محل گذاشته شود. حمام نیز قبل و بعد از ماساژ توصیه می‌شود. البته باید توجه داشت که ماساژ نباید آنقدر شدید و زیاد باشد که ایجاد زخم کند. در تمام مدت درمان نیز باید از غذاهایی که منجر به تولید خون صالح در بدن می‌شوند مانند زرده‌ی تخم مرغ، آبگوشت با گوشت گوسفند، انگور، انار و سیب شیرین استفاده شود.<sup>32</sup>

گیاهان دارویی مورد استفاده در منابع طب سنتی ایران در درمان داء‌الثعلب به همراه مشخصات آن‌ها در جدول ۱ آمده است.

- 30- Arzani, 2008: 1191-3.  
 31- Avicenna, 2005: 362-4.  
 32- Avicenna, 2005: 362-4.  
 33- Amin, 1991.  
 34- Mahvan, 1944:591.  
 35- Ghasemi, 2003: 63-9.  
 36- Arzani, 2008: 1191-3.

جدول ۱- گیاهان دارویی مورد استفاده در درمان داء‌الثعلب

نام عمومی	نام علمی <sup>33-35</sup>	قسمت مورد استفاده	فرم مورد استفاده	مزاج دارو
سداب کوهی	Ruta graveolens	صمغ	موضعی	درجه سوم گرم و خشک
خردل	Brassica nigra	برگ	موضعی	درجه چهارم گرم و خشک
مرزنجوش	Origanum vulgare L	برگ	غرغره	درجه دوم گرم و خشک
آویشن	Thymus vulgaris	برگ	غرغره	درجه دوم گرم و خشک
بنفشه	Viola odorata	گل	بوییدنی	درجه اول سرد و دوم تر
هلیله	Terminalia chebula	میوه	خوراکی	درجه اول سرد و دوم خشک
سقمونیا	Convolvulus scammonia	شیره گیاه	خوراکی	درجه سوم گرم و خشک
پیاز عنصل	Urginea maritima	ریشه	موضعی	درجه سوم گرم و دوم خشک
فرفیون	Euphorbia rigida	صمغ	موضعی	درجه چهارم گرم و خشک

علاوه بر در نظر گرفتن رویکرد عمومی مورد اشاره، رویکرد اختصاصی ویژه هر بیمار بر حسب سبب ایجاد کننده‌ی بیماری نیز در نظر گرفته می‌شده است که موارد زیر مثال‌هایی از رویکردهای اختصاصی می‌باشند.

۱. درمان داء‌الثعلب ناشی از بلغم سوخته: در مرحله اول تجویز دارویی که بلغم را آماده دفع کند مانند رازیانه و شیرین بیان و پس از آن تنقیه‌ی بلغم با مسهلات اختصاصی بلغم مانند حب ابرج یا معجون مسهل تهیه شده از هندوانه‌ی ابو جهل انجام می‌شود. جهت تنقیه‌ی سر غرغره‌های مخصوص مثل مرزنجوش و آویشن و ماساژ موضع با پارچه‌ی خشن و پیاز عنصل جهت تحلیل بلغم فاسد و نیز دوا‌ی موضعی مانند نفسیا و خردل یا فرفیون و عاقرقرا استفاده می‌شود.<sup>36</sup>

۲. درمان داء‌الثعلب ناشی از صفرای حاد: پس از تنقیه‌ی صفرا با داروهایی مانند هلیله، ابرج فیکرا و یا مسهل سقمونیا باید به موضع مورد نظر سرکه‌ی گرم مالید.



در مرحله‌ی بعد روغن گل سرخ مالیده شود و سپس ماساژ موضع انجام می‌شود، پس از آن جهت دفع خلطی که در عمق پوست مانده و هنوز دفع نشده است گذاشتن روغن زیتون و گوگرد به صورت ترکیبی در محل بسیار مفید است.<sup>37,38</sup>

۳. درمان داء‌الثعلب ناشی از سودای سوخته: پس از آماده کردن خلط برای دفع و تنقیه با داروهایی مثل اسطوخدوس، گاوزبان، بادرنجبویه، افیمون و یا ترنجبین باید موضع را با سیر و پیاز عنصل ماساژ دهند و سپس با چربی حیوانی چرب کنند. استفاده موضعی از تفسیا، خردل، فرفیون و گوگرد نیز در درمان بسیار مفید است.<sup>39,40</sup>

۴. درمان داء‌الثعلب ناشی از خون غلیظ فاسد: فصد و ماساژ موضع با پارچه خشن یا پیاز عنصل و سپس گذاشتن صمغ سداب و فرفیون در محل درگیر توصیه شده است.<sup>41</sup>

### بحث و نتیجه گیری

**Alopecia areata** به صورت یک وضعیت ریزش موی منطقه‌ای مطرح می‌شود. در طب جدید نظریه‌های مختلفی برای علل ایجاد این بیماری مطرح شده است که البته هیچ کدام اثبات نشده‌اند. در حال حاضر بیشترین داروهایی که برای این بیماری تجویز می‌شوند داروهای مهارکننده‌ی سیستم ایمنی و یا داروهای تعدیل‌کننده سیستم ایمنی می‌باشند که علیرغم اینکه عوارض جانبی زیادی دارند اما پاسخ‌دهی بیماران به این داروها چندان رضایت بخش نمی‌باشد. در ضمن مصرف این داروها مانع از ریزش مجدد موها در آینده نمی‌شوند. در منابع طب سنتی ایران به بیماری‌های پوست و مو و مسایل زیبایی به صورت مفصل پرداخته شده است. همانطور که ذکر شد حکمای طب سنتی ایران بر اساس خلط مسبب، این بیماری را به چهار دسته تقسیم کرده‌اند. همچنین تغذیه را نیز در بروز این نوع ریزش مو دخیل دانسته و معتقد بودند که مصرف بیش از حد از غذاهایی که یک نوع خلط را تولید می‌کنند می‌تواند پیش زمینه‌ای برای بروز این بیماری شود. از آنجایی که در طب جدید از رژیم غذایی فرد بیمار هیچ سؤالی نمی‌شود، به نظر می‌رسد که بررسی‌های بیشتر در این زمینه لازم می‌باشد. از طرفی در طب سنتی به رنگ پوست قسمت درگیر برای تشخیص نوع خلط عامل بیماری توجه می‌شده و حکمای طب هم با توجه به این یافته‌ها سالیان دراز به درمان این بیماری پرداخته‌اند و این در حالی است که در طب کلاسیک هیچ اشاره‌ای به این موضوع هم نشده است، چه بسا که دقت به این نکته و دسته‌بندی بیماران بر اساس آن بتواند پنجره‌ای جدید را در جهت طبقه‌بندی این بیماری و درمان‌های جدید باز کند. از نکات قابل تأمل دیگر در این زمینه توجه زیاد حکمای طب سنتی به ماساژ پوست درگیر هم در مرحله‌ی تشخیص و هم در مرحله‌ی درمان می‌باشد، با این دیدگاه که این عمل کمک به جذب خون به منطقه‌ی آسیب‌دیده می‌کند، ضمناً به خوردن غذاهایی که خلط سالم در بدن تولید می‌کنند نیز بسیار تأکید شده است. متأسفانه در طب جدید به مباحث ماساژ و تغذیه در این بیماری چندان پرداخته نشده است. امروزه شواهدی به دست آمده است که دال بر اثرات ضد التهابی تعدادی از داروهایی می‌باشد که در طب سنتی برای درمان بیماری داء‌الثعلب مورد استفاده قرار می‌گرفته است. از جمله این داروها هلیله است که اثرات ضد التهابی و درمانی آن در بیماری آرتریت روماتوئید بر روی موش‌های آزمایشگاهی به خوبی نشان داده شد.<sup>42</sup> در یک مطالعه که روی تعدادی از داروهای گیاهی به منظور شناسایی ترکیبات ضد التهابی آنها انجام شده بود مشخص شد که سداب کوهی نیز دارای ترکیبات ضد التهابی قابل توجهی می‌باشد.<sup>43</sup> مطالعات زیادی هم روی ترکیبات روغن زیتون، خردل و سیر و اثرات ضد التهابی آن انجام شده است.<sup>44-48</sup> مقایسه دیدگاه حکمای طب سنتی ایران با دیدگاه طب امروزی در موضوع تشخیص بیماری نشان از شباهت بسیار زیاد داء‌الثعلب و **Alopecia areata** است. بررسی روش‌های درمان این بیماری در طب سنتی نیز نشان دهنده‌ی دقت، تجربه و آگاهی دانشمندان طب ایرانی در برخورد با این بیماری بر مبنای مدل مزاج‌شناسی این مکتب می‌باشد. با توجه به تفاوت دیدگاه در طب سنتی و طب رایج در زمینه‌ی درمان و توجه به این نکته که درمان‌های طب رایج با وجود داشتن عوارض جانبی زیاد هنوز نتوانسته است پاسخ درمانی رضایت‌بخشی را به دنبال داشته باشد، به نظر می‌رسد که استفاده از بعضی از ابزارهای تشخیصی و

- 37- Kermani, 2009: 489-93.  
38- Avicenna, 2005: 362-4.  
39- Arzani, 2008: 1191-3.  
40- Kermani, 2009: 489-93.  
41- Arzani, 2008: 1191-3.  
42- Zhao et al, 2015: e0139052.  
43- Gupta et al, 2007: 389-98.  
44- Puerta et al, 2000: 814-19.  
45- Miles et al, 2005: 389-94.  
46- Alam et al, 2011:303-10.  
47- Zamani Taghizadeh Rabe et al, 2015:158-64.  
48- Kim et al, 2014: 1057-63.



درمانی طب سنتی در تحقیقات درمانی شاید بتواند باب جدیدی را برای درمان این مشکل باز نماید.

#### References

- Alam MB, Hossain MS, Haque ME. Antioxidant and Anti Inflammatory Activities of the Leaf Extract of Brassica Nigra. *Int J Pharm Sci Res.* 2011; 2(2): 303-10. [In Persian]
- Amin GR. *Popular Medicinal Plants of Iran*. Tehran: Iranian Research Institute of Medicinal Plants, 1991.
- Arzani M. [*Teb-Akbar*]. Qom: Ehyae Tebbe Tabiei Institue. 2008; (2): 1191-3.
- Avicenna. [*Al-Qanun fi al-teb*]. Lebanon: Al-Aelami le Al Matboat Institue. 2005: 362-4.
- Enjoo SA, Mosavat SH, Heydari M. Medical Ethics in Iranian Traditional Medicine, a Review of Qutb al-Din al-Shirazi's Ethical Code. *J Res His Med.* 2014;3(3): 113-22. [In Persian]
- Farajzadeh S, Rahnama Z, Esfandiarpour I, et al. Clinical and Demographic Profile of Childhood Alopecia Areata in Iran. *J Pakist Assoc Derm.* 2013;23: 20-27.
- Ghasemi DN, et al. Iranian Herbal Pharmacopoeia (IHP). *HAKIM J.* 2003; 6(3): 63-9.
- Gilhar A, Etzioni A, Paus R. Alopecia Areata. *New England J Med.* 2012;366: 1515-25.
- Gupta B, Das R, Das H, Raghav S. Anti Inflammatory Compounds from Medicinal Plant Ruta graveolens. International Symposium on Medicinal and Nutraceutical Plants. 2007;756: 389-98.
- Hendi MA. [*Exir Aazam*]. Tehran: The Institute of Medical History Studies, Islamic and Complementary Medicine. 1383: 518-527.
- Heydari M, Dalfardi B, Golzari SE, Mosavat SH. *Haly Abbas* and the Early Description of Obstructive Jaundice. *Iranian J of Public Health.* 2014; 43(8): 1161-2.
- Heydari M, Hashempur MH, Zargaran A. Medicinal Aspects of Opium as Described in Avicenna's Canon of Medicine. *Acta Med Hist Adriat (Amha).* 2013; 11(1): 101-12.
- Kermani N. [*Sharh-ol-Asbab Va-al-Alamat*]. Qom: Ehyae Tebbe Tabiei Institue 2009: 489-493.
- Kim MJ, Yoo YC, Kim HJ, et al. Aged Black Garlic Exerts Anti-Inflammatory Effects by Decreasing NO and Proinflammatory Cytokine Production with Less Cytotoxicity in LPS-Stimulated RAW 264.7 Macrophages and LPS-Induced Septicemia Mice. *J Medicinal food.* 2014;17(10):1057-1063.
- Li Y, Yan B, Wang H, et al. Hair regrowth in alopecia areata patients following Stem Cell Educator therapy. *BMC medicine.* 2015;13(87):1-11.
- Mahvan A. *Encyclopedia of Iran Herb*. Vol. 1. Mashhad-Iran: Javedan Kherad Press. 1944, 591 p.
- Miles EA, Zoubouli P, Calder PC. Differential Anti Inflammatory Effects Of Phenolic Compounds From Extra Virgin Olive Oil Identified In Human Whole Blood Cultures. *Nutrition.* 2005;21:389-94.



Olsen E, Hordinsky M, McDonald-Hull S, et al. Alopecia Areata Investigational Assessment Guidelines. *J American Academy Of Dermatology*. 1999;40:242-6.

Park H, Kim Cw, Kim Ss, Park Cw. The Therapeutic Effect and The Changed Serum Zinc Level After Zinc Supplementation in Alopecia Areata Patients Who Had a Low Serum Zinc Level. *Annals Of Dermatology*. 2009;21:142-6.

Puerta Rdl, Martinez-Domínguez E, Ruíz-Gutiérrez V. Effect Of Minor Components Of Virgin Olive Oil On Topical Antiinflammatory Assays. *Zeitschrift Fur Naturforschung C J*. 2000; 55(9-10): 814-19. [in English]

Safavi K. Prevalence Of Alopecia Areata In The First National Health And Nutrition Examination Survey. *Archives Of Dermatology*. 1992; 128: 702.

Sarveravan P, Amalsaleh E. Al-Majusi: The Great Moslem Physician Of Buyid Dynasty Era. *J Res His Med*. 2013;2:113-22.

Taheri R, Keshmiri S, Nassaji M, Ghorbani R. Relationship Between Alopecia Areata And Serum Ferritin, TIBC And Serum Iron Levels. *Koomesh*. 2011;13:108-13.

Welker P, Foitzik K, Bulfone-Paus S, Henz Bm, Paus R. Hair Cycle-Dependent Changes In The Gene Expression And Protein Content Of Transforming Factor B1 And B3 In Murine Skin. *Archives Of Dermatological Research*. 1997;289:554-7.

Zamani Taghizadeh Rabe S, Ghazanfari T, Siadat Z, Rastin M, Zamani Taghizadeh Rabe S, Mahmoudi M. Anti-Inflammatory Effect Of Garlic 14-Kda Protein On Lps-Stimulated-J774a. 1 Macrophages. *Immunopharmacology And Immunotoxicology*. 2015;37:158-64.

Zargaran A, Zarshenas Mm, Mehdizadeh A, Kordafshari G, Mohaghghzadeh A. Avicenna's Concept Of Cardiovascular Drug Targeting In Medicamenta Cordialia. *J Res His Med*. 2013;2: 11-14.

Zhao Y, Liu F, Liu Y, Zhou D, Dai Q, Liu S. Anti-Arthritic Effect Of Chebulanin On Collagen-Induced Arthritis In Mice. *Plos One*. 2015; 10: E0139052.

