

گیاهان دارویی مؤثر در درمان خارش براساس منابع طب ایرانی

دکتر سیدمجید غضنفری

دکتر ملیحه متوسلیان

دکتر روشنک سالاری

گروه طب ایرانی، دانشکده‌ی طب ایرانی و مکمل، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

نویسنده‌ی مسئول:

دکتر روشنک سالاری

مشهد، فلکه‌ی پارک، پردیس دانشگاه، دانشکده‌ی طب سنتی و مکمل مشهد پست الکترونیک:

SalariR@mums.ac.ir

تعارض منافع: اعلام نشده است.

خارش، «احساس ذهنی منجر به خاراندن» می‌باشد که در اثر تحریک گیرنده‌های خارش در پوست یا از طریق پاسخ تحریک گیرنده‌های پوستی درد یا لمس ایجاد شود. در طب ایرانی از خارش با عنوان جگه یاد می‌شود. عوامل متعددی باعث ایجاد خارش شده و داروهای مختلفی هم برحسب علت آن برای درمان به کار می‌روند که گاهاً پرهزینه و غیر قابل دسترسی یا دارای عوارض جانبی قابل توجه می‌باشند، لذا استفاده از فرآیندهای کوتاه‌مدت و با هزینه‌بری کمتر برای کشف داروهای مؤثر در درمان بیماری‌ها ضروری به نظر می‌رسد. استفاده از تجربیات طب سنتی در استفاده از گیاهان و ادویه طبی می‌تواند در این زمینه راهکار مؤثری باشد. در این مطالعه کتابخانه‌ای، ابتدا با کلیدواژه خارش در ۳ کتاب مرجع داروشناسی طب ایرانی شامل «قانون فی‌الطب»، «تحفه‌المؤمنین» و «مخزن‌الادویه» جست‌وجو و مفردات مربوطه استخراج شد.

در این مطالعه، کلیدواژه‌ی خارش در سه کتاب مرجع داروشناسی طب ایرانی یعنی القانون فی‌الطب، تحفه‌المؤمنین و مخزن‌الادویه جست‌وجو گردید و تعداد ۶۰ مفردی صرفاً گیاهی که اثرات قابل توجه بالینی در درمان خارش دارند استخراج شد. سپس میزان تأثیر هر دارو براساس مستندات موجود طبقه‌بندی شد؛ بنابراین استفاده از تجربیات غنی طب ایرانی در تهیه داروهای جدید برای خارش توصیه می‌شود.

کلیدواژه‌ها: خارش، خاراندن، گیاهان دارویی، طب سنتی ایران

دریافت مقاله: ۱۳۹۷/۰۱/۱۵ پذیرش مقاله: ۱۳۹۷/۰۳/۰۵

پوست و زیبایی؛ بهار ۱۳۹۷، دوره ۹ (۱): ۶۹-۷۵

مقدمه

خارش یک احساس درونی و ذهنی است که موجب اصرار به خاراندن می‌شود^۱ و پاسخ خاراندن نیز یک رفلکس نخاعی می‌باشد^۲. اعتقاد بر این است که خارش از تحریک گیرنده‌های خارش در پوست یا از طریق پاسخ به تحریک گیرنده‌های پوستی درد یا لمس ایجاد می‌شود و سیستم عصبی مرکزی این تحریکات را به‌عنوان خارش تفسیر می‌کند^۱.

بدون توجه به علت ایجاد خارش، پاسخ پاتوفیزیولوژیک به آن مسیر مشابهی را دنبال می‌کند^۳. یکی از تئوری‌هایی که در این زمینه مطرح است تئوری شدت درد می‌باشد. براساس این تئوری، فعالیت

سطح پایین گیرنده‌های درد، آغازکننده‌ی حس خارش می‌باشد، درحالی که فعالیت زیاد گیرنده‌های درد موجب ایجاد حس درد می‌شود^۴. این امر مطرح‌کننده‌ی این نکته است که درمان‌های مؤثر بر درد می‌توانند در درمان وضعیت‌های مزمن خارش نیز مؤثر باشند^۵.

داروهای مختلفی در درمان این علامت به‌کار می‌روند. در حال حاضر انواع مختلفی از داروهای صنعتی که برای درمان این علامت استفاده می‌شوند پرهزینه هستند و به‌راحتی در دسترس نبوده و با عوارض جانبی متعدد همراه هستند، بنابراین جست‌وجو برای تهیه‌ی مکمل‌های طبیعی گیاهان دارویی به‌دلیل قابلیت دسترسی بهتر و هزینه‌ی کمتر

قابل طرح و بررسی است.

از آنجایی که کشف اتفاقی داروی مناسب، یک فرایند زمان‌بر و پرهزینه است و تخمین زده می‌شود که برای ساخت و توسعه یک داروی جدید به بیش از ۸۰۰ میلیون دلار آمریکا و ۱۷-۱۰ سال زمان نیاز باشد، لذا راهبردهای جدید باید به سمتی باشد که فرایندها را کوتاه و هزینه‌ها را کمتر کند تا دست‌یابی به داروهای مؤثر، آسان‌تر گردد. با توجه به اینکه استفاده از تجارب طب ایرانی، احتمال کشف مواد مؤثر دارویی را تا چهل درصد افزایش می‌دهد، درحالی که این میزان در پژوهش‌های اتفاقی، فقط یک درصد است لذا یکی از این راهکارها، استفاده از تجربیات قبلی و گیاهان دارویی و ادویه‌هایی است که در مکاتب طب سنتی، قرن‌ها مورد استفاده قرار گرفته و تأثیرات بالینی آن‌ها به اثبات رسیده است.^۶

یکی از راهکارهای مناسب برای یافتن داروهای مؤثر در طب ایرانی، جست‌وجوی آن‌ها در کتب مرجع طب ایرانی است. با عنایت به وجود واژه‌نامه خاص هر مکتب طب، ضروری است که ابتدا شناخت کافی از اصطلاحات رایج در آن مکتب حاصل شده و سپس اقدام به جست‌وجو نمود.

خارش از دیدگاه طب ایرانی

در منابع طب ایرانی، خارش تحت عنوان کلی «حِگَه» نامبرده شده و بنا به تعریف، به خارش‌هایی که همراه با ضایعات پوستی نباشد، حِگَه گفته می‌شود.^۷ اسباب و علل مختلفی باعث ایجاد خارش می‌شوند که با توجه به ماهیت اصلی آن‌ها، علائم و نشانه‌های مختلفی در بدن ایجاد شده و طبعاً درمان‌های اختصاصی خاص خود را نیز می‌طلبد.

براساس دیدگاه طب ایرانی، غذا پس از هضم در بدن، اخلاط طبیعی اصلی شامل خون، سودا، صفرا و بلغم را به وجود می‌آورد. هرگونه عدم تعادل کمی یا کیفی در این اخلاط منجر به ایجاد اختلال در تعدادی

از ارگان‌های بدن می‌شود.^۸ در حالت سلامت هر کدام از اخلاط بدن دارای یک مزاج مخصوص به خود است. به این معنی که خون: گرم و تر؛ بلغم: سرد و تر؛ سودا: سرد و خشک و صفرا: گرم و خشک هستند. از این اخلاط گاهی گازها و بخاراتی نیز در بدن به وجود می‌آید که تجمع آن‌ها در یک ارگان می‌تواند منجر به اختلال عملکرد آن ارگان شود.^۹ پوست بدن نیز از این قاعده مستثنی نمی‌باشد.

حکمای طب ایرانی معتقد بودند که احتباس بخارات سوزاننده در زیر پوست، یکی از علل تحریک پوست و ایجاد احساس خارش محتبس می‌باشد. علت احتباس می‌تواند ناشی از ضعف پوست در دفع مواد زائد تجمع‌یافته در آن یا به‌علت قلت یا تأخیر در نظافت پوست باشد.^{۱۰}

ازجمله علل دیگر خارش می‌توان به افزایش اخلاط حاد اشاره کرد که به‌دنبال مصرف مواد شور و موادی مانند پنیر کهنه، سیر، پیاز و گردو ایجاد می‌شوند. افزایش خلط صفرا به دلیل خاصیت تحریک‌کنندگی زیادی آن می‌تواند منجر به خارش پوست شود. خوردن غذاهای شیرین، تند و شور یکی از علل پیش‌زمینه‌ای تولید زیاد از حد خلط صفرا می‌باشد.^{۱۱}

گاهی در اثر سوءهضم یا اختلاط بلغم با صفرای سوخته، کیفیت بلغم موجود در بدن تغییر کرده و بلغم شور یا بورقی تولید می‌شود. بلغم شور و بورقی نیز ازجمله علل خارش به‌شمار می‌آید.^{۱۱}

کثرت تناول غذاهای تند، غذاهای مانده یا نمک‌سود شده و ادویه‌جاتی که مزاج گرم دارند، منجر به تولید اخلاطی می‌شوند که از مزاج اصلی خود خارج شده‌اند. سودای سوخته ازجمله‌ی این اخلاط می‌باشد. طبق نظر حکمای طب ایرانی، خلط سودای سوخته نیز ازجمله علل ایجاد خارش می‌باشد.^{۱۲،۱۳}

خارش می‌تواند گذرا یا دائمی باشد. اگر بخارات و اخلاط مسبب خارش، رقیق، لطیف و قلیل‌المقدار باشند به‌دلیل سرعت تحلیل آن‌ها، حکم‌ای ایجاد

استفاده از مفردات دارویی می‌باشد.

درمان خارش از دیدگاه طب سنتی

اساس درمان در مکتب طب ایرانی بر پایه‌ی سبب آن مستقر است. مثلاً در بحث سوءمزاج مادی برای درمان حکه، توصیه شده است از آنچه که مواد محترقه را اخراج می‌کند استفاده شود که از جمله موارد توصیه‌شده می‌توان به روش‌های خونگیری مثل فصد، حجامت، زالو، ادویه و اعمال یدای مثل مالش بدن با روغن‌های دارای طبع سرد نظیر بنفشه و ... اشاره کرد. در مبحث درمان، پروتکل کلی مورد قبول اغلب حکما به صورت زیر است^{۱۰،۱۲،۱۳}:

♦ فصد یا حجامت بین دو کتف در مواردی که خارش ناشی از تجمع بخارات یا اخلاط حاده در زیر جلد باشد. البته حجامت در بچه‌های زیر یک سال و افراد پیر انجام نمی‌شود اما فصد در خارش پیران توصیه شده است.

♦ ترطیب خلط جهت تعدیل قوام و آماده‌سازی آن برای دفع

♦ اخراج اخلاط آماده‌شده با کمک مسهل

♦ اصلاح غذا

♦ روغن مالی بدن همراه با ادویه مناسب

♦ غمز و ذلک و ماساژ در بعضی موارد.

برای درمان ابتدا باید رطوبت خلط عامل بیماری را زیاد کرد تا آماده‌ی دفع شود، برای این کار از ماءالشعیر طبی و ماءالجبن استفاده می‌شود^{۱۵}، سپس برای مهم‌ترین مرحله‌ی درمان که دفع اخلاط عامل ایجاد خارش از بدن می‌باشد باید از داروهای مسهل خلط استفاده کرد.

در طب ایرانی به موضوع غذا بسیار اهمیت داده شده است. در مورد بیماران خارش‌دار توصیه شده است که از غذاهای شور، تند، مانده یا همراه با ادویه پرهیز کنند. بهترین غذا برای این بیماران غذاهایی هستند که مزه‌ی غالبی ندارند و در این زمینه به

می‌شود که سریع از بین می‌رود اما در صورتی که اخلاط مذکور، غلیظ و کثیرالمقدار باشند یا مسامات بسته باشند، حکه‌ی ناشی از آن‌ها مدت زیادی طول می‌کشد تا از بین برود^{۱۴}.

در کتاب گران‌بهای «ذخیره‌ی خوارزمشاهی» چنین آمده است: «و خارش، المی است که از خلطی تیز یا شور تولد کند و چون مردم خویشتن را بخارد و مسام گشاده شود و خلط تحلیل کند، به سبب تحلیل آن الم زائل می‌شود و تحلیل که از خاریدن افتد به یک بار باشد، بدین سبب لذت تحلیل یافته شود»^{۱۴}. خلاصه اسباب و علل ایجاد خارش را می‌توان در جدول ۱ خلاصه نمود.

با توجه به این دیدگاه، برای هر علتی، درمان خاصی هم ذکر شده است که یکی از این درمان‌ها،

جدول ۱: خلاصه‌ی اسباب و علل ایجاد خارش

علت	مکانیسم
کمی استحمام و افزایش چرک در سطح پوست	بسته‌شدن مسام و احتباس بخارات تند و تیز و سوزاننده در زیر پوست
ضعف پوست هوای سرد	در زیر پوست
کثرت تناول غذاهای تند، غذاهای مانده یا نمک‌سودشده و ادویه‌جات دارای مزاج گرم	خروج اخلاط از مزاج اصلی خود یا افزایش اخلاط تند و تیز و سوزاننده مثل افزایش سوءهاضمه، هضم غیرنیکوی طعام و تغییر کیفیت اخلاط بدن
سوءهاضمه، هضم غیرنیکوی طعام و تغییر کیفیت اخلاط بدن	خلط صفرا، گرمی و تیزی بسیارخون، خون رقیق حاد آمیخته‌شده با خلط صفراوی
شرب آب‌های بد و مصرف نان خشک	یا سوداوی، سودای سوخته، بلغم شور، رطوبت بورقی یا اختلاط بلغم با صفراوی سوخته
گزش عنکبوت کرم‌ها	
بحران بیماری‌ها	ایذاء پوست
مقدمه‌ی ناسور	
یکی از انواع و اصناف و جعوجع حکاک	

ضروری و لازم می‌دانسته‌اند؛ از این‌رو شیوه‌های درمانی مختلفی را هم به کار می‌بسته‌اند که یکی از آن‌ها، استعمال مفردات دارویی بوده است.

تأمل دقیق به تنوع و تعدد ادویه‌ی ذکرشده در جدول ۲ می‌تواند این نکته را در ذهن متبادر کند که انتخاب هر دارو براساس علت بیماری و شرایط خاص هر فرد باید باشد. هم‌چنان که در مبانی علاج مذکور در کتب مختلف طب ایرانی از جمله خلاصه‌الحکمه عقیلی^{۱۹} و قانون ابن‌سینا^{۱۶} نیز بر این امر تأکید فراوانی شده است.

عنایت به واژه‌های مربوط به میزان تأثیر هر یک از مفردات مندرج در جدول ۲ که براساس تجربه‌ی مؤلفین و مبتنی بر شواهد زمان حیات آن‌ها تهیه شده، حاکی از این است که کاربرد داروهای مطروحه، قطعاً براساس تصادف، حدس و گمان نبوده و مبانی فکری و علمی و حکمتی قوی و قابل دفاعی در ورای آن‌ها نهفته است. ضمن آنکه مقایسه‌ی این موارد با سایر مکاتب سنتی و فولکلوری رایج می‌تواند مؤید این مطلب باشد.

وجه مشترک طب ایرانی با طب نوین، طبقه‌بندی موضوعی اختلالات می‌باشد؛ بدین معنی که هم‌چنان که در طب نوین، اختلالات منجر به بروز خارش در دسته‌های مختلف بیماری‌ها شامل بیماری‌های پوستی، انگلی، ویروسی، عصبی و ... طبقه‌بندی می‌شود در طب ایرانی نیز برحسب اسباب بیماری و نحوه‌ی درمان آن می‌توان طبقات مشخصی را مشاهده نمود. به‌عنوان نمونه داروهای بنفشه و عناب که تحت عنوان ادویه با طبیعت سرد و تر معرفی شده‌اند از دسته‌ی داروهای هستند که برای درمان سوءمزاج‌های گرم و خشک به کار برده می‌شوند.

نکته‌ی قابل تأمل و کاربردی دیگر آن است که بخش قابل توجهی از مفردات ذکرشده، در لیست غذاهای مصرفی روزمره‌ی اکثر افراد دیده می‌شود و از طرف دیگر، در یکی از روش‌های درمانی طب ایرانی

مصرف ماش، اسفناج، کدو و بادام در تهیه‌ی غذا اشاره شده است. اصلاح تغذیه در افراد پیر، خط اول درمان است و باید بسیار مورد توجه قرار بگیرد.

روش اجرا

مفردات دارویی متعددی در کتب طب ایرانی برای درمان خارش ذکر شده‌اند که در این مطالعه معرفی می‌شوند. در این مطالعه‌ی کتابخانه‌ای، ابتدا بر پایه‌ی کلیدواژه‌ی «خارش»، مفردات دارویی مؤثر در درمان آن در سه کتاب مرجع داروشناسی طب ایرانی که به زبان فارسی نگاشته شده‌اند شامل «قانون فی الطب» (تألیف بوعلی سینا در قرن ۵)^{۱۶}، «تحفه‌المؤمنین» (تألیف حکیم سیدمحمد مؤمن‌بن‌محمدزمان در قرن ۱۱)^{۱۷} و «مخزن‌الادویه» (تألیف سیدمحمد حسین‌بن‌محمد هادی عقیلی علوی شیرازی در قرن ۱۲)^{۱۸} جست‌وجو و استخراج شد.

یافته‌ها

مفردات دارویی گیاهی مؤثر بر خارش براساس کتب مرجع داروشناسی طب ایرانی مورداستفاده در این مطالعه، مشتمل بر تعداد زیادی مفرد بود که با توجه به ترکیبی بودن برخی موارد یا اختصاصی بودن بعضی دیگر از نتایج برای هر عضو، از لیست مذکور حذف شده و نتایج نهایی حاصله به شرح جدول ۲ استخراج شد.

بحث

با توجه به جدول ۱ و علائم مربوط به هر سبب، می‌توان نتیجه گرفت که حکمای طب ایرانی به انواع اسباب و علل خارش کاملاً آشنا بوده و حتی به سلامت سایر اعضا نیز تأکید فراوان کرده‌اند، لذا برای درمان خارش، نه‌تنها توجه به عملکرد پوست، بلکه توجه به سایر اعضای ریسه یعنی کبد و نیز توجه به دستگاه گوارش به‌عنوان محلی برای هضم و جذب غذا که درواقع محل اصلی تشکیل اخلاط است را هم امری

جدول ۲: مفردات دارویی مؤثر بر خارش براساس کتب مرجع داروشناسی طب ایرانی برحسب میزان تأثیر آن‌ها

ردیف	مفرده	تحفه مومن	قانون	مخزن الادویه	ردیف	مفرده	تحفه مومن	قانون	مخزن الادویه
۱	آبنوس	نافع		زوفرا	۳۱				نافع
۲	اجاص	نافع		سفرجل	۳۲				نافع
۳	اذخر	نافع	نافع	سمسم	۳۳	مجرب	مجرب	یذهب	مجرب
۴	ارقیطون	بی‌عدیل		شعیر	۳۴				بی‌عدیل
۵	اسل	نافع		صبر	۳۵				نافع
۶	اکلیل‌الملک	مسکن	نافع	صعتر	۳۶		مؤثر		
۷	بابونج	نافع		عناب	۳۷				نافع
۸	بقله حمقا		نافع	عوسج	۳۸				بی‌عدیل
۹	بقله بمانیه	نافع		غالیس	۳۹		مؤثر		
۱۰	بلاسنطور		نافع	فجل	۴۰				نافع
۱۱	بنج	نافع		فستق	۴۱				نافع
۱۲	بنفسج	بی‌عدیل	بی‌عدیل	فودنج	۴۲		مفید		
۱۳	تمر هندی	بی‌عدیل	نافع	ققد	۴۳		مفید		رافع
۱۴	تین	مجرب	مجرب	قصب	۴۴		نافع		رافع
۱۵	ثمره‌الائل	نافع		قطف	۴۵		نافع		رافع
۱۶	جارالنهر	صالح	نافع	کتان	۴۶		نافع		نافع
۱۷	جلنار	نافع		لوز	۴۷		نافع		
۱۸	چوب چینی	بی‌نظیر		لیف	۴۸		مفید		نافع
۱۹	حب‌البان	نافع		مرار	۴۹		نافع		نافع
۲۰	حبه‌الخضرا	نافع		مقل مکی	۵۰		مؤثر		مؤثر
۲۱	حرفش	مفید	نافع	نارنج	۵۱		بی‌عدیل		بی‌عدیل
۲۲	حصرم	نافع	نافع	نخاله‌ی جو	۵۲		آزموده		مفید
۲۳	حلاب	مفید		ورس	۵۳		نافع		نافع
۲۴	حمص	آزموده	نافع	لوز	۵۴		نافع		نافع
۲۵	خل	بغایت مجرب	نافع	لیف	۵۵		مفید		نافع
۲۶	دقلی	مجرب		مرار	۵۶		نافع		نافع
۲۷	راتیانج	مجرب		مقل مکی	۵۷		مؤثر		مؤثر
۲۸	رته	نافع		نارنج	۵۸		بی‌عدیل		بی‌عدیل
۲۹	رعی‌الحمام	نافع		نخاله‌ی جو	۵۹		آزموده		مفید
۳۰	رمان	نافع		ورس	۶۰		نافع		نافع

مصرف ادویه هم رضایت نمی‌دهند لذا غذا یکی از ارکان درمان این بیماری‌ها بوده و به دارو ترجیح داده می‌شود.

تشکر و قدردانی

محققان از همکاری معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد کمال تشکر و قدردانی را دارند.

که تحت عنوان تدابیر نام برده می‌شود، یکی از اصول شش‌گانه‌ی سلامتی یا تدابیر درمانی، در ذیل مبحث تغذیه بیان می‌شود؛ لذا می‌توان چنین نتیجه گرفت چه بسا به‌جای استفاده از کلمه‌ی دوا و ادویه و صرفاً با تنظیم برنامه‌ی غذایی فرد بتوان به نتیجه‌ی دلخواه رسید و این امر غالباً در مورد افرادی به‌کار می‌رود که بنا به دلایلی حاضر به پذیرش امر درمان نبوده و به

References

1. Priscilla L, Karen B, Bauldoff G. Medical surgical nursing: 5th ed. New York; Amazon, 12-8.
2. White B. The nurse practitioner in long-term care: guidelines for clinical practice. USA, Jones & Bartlett Publishers; 235-8.
3. Shahgholian N, Dehghan M, Mortazavi M, et al. The effect of aromatherapy on pruritus in patients undergoing hemodialysis. *Iran J Nurse Midwifery Res.* 2010; 15(4): 240-4.
4. Ro YJ, Ha HC, ChunG K, Yeom HA. The effects of aromatherapy on pruritus in patients undergoing hemodialysis. *Dermatology Nursing.* 2002; 144: 231.
5. Kalili HS, Dashti S, AhmadPoor P, et al. Efficacy of anti-pruritus drugs in chronic renal failure: a comparative study. *Tehran Univ Med J.* 2006; 64 (4): 36-42 (Persian).
6. Mozaffarpour SA, Naseri M, Esmaeilli MR, et al. Presentation of effective single herbal drugs on constipation in Iranian traditional medicine. *Medical History Journal* 2016; 3(9): 79-95 (Persian).
7. Arzani MA. Akbari Medicine Tebbe Akbari Qom; Jalal al-Din. 200:15-25 (Persian).
8. Jorjani E. Zakhire Kharazmshahi. Tehran: Iranian Medical Academy. Tehran; 2001:38-45 (Persian).
9. Aghili Shirazi M. Khulasah al-Hikmah. Qom. Esma'ilian Publications. 2006: 726-30 (Persian).
10. Kermani N. Explaining the causes and signs. Sharh-ol- asbab va -al-alamat. Qom: Ehya-e-tebb-e-tabiei Institue.
11. Najm A. Exire Azam. Tehran. Iran University of Medical Sciences-Institute for the Study of the History of Medicine, Islamic Medicine and Supplement 2008.
12. Hendi MA. Exir Aazam. Tehran: The Institute of Medical History studies, Islamic and Complementary Medicine; 2006:26-34 (Persian).
13. Avicenna. Al-Qanunfil-teb. Lebanon: Al-Aelami le-Al-Matboot Institutue. 2005: 12-38 (Arabic).
14. Jorjani E. Zakhireye Khwarzam Shahi Treasure of Khwarazm Shah. edited by Sirjani S. Tehran: Bonyade Farhang-e Iran; 1976 (Persian).
15. Arzani M. Teb-Akbari 2008; 1191-5 (Persian).
16. Avicenna. The Canon of Medicine Al-Qanon fi al-Tibb. Beirut, Lebanon: Dar Ihyaa al-Turaath al-Arabi; 2005 (Arabic).
17. Momen Tonekaboni M. Tohfe Momenin. Qom; Noore Vahy. 2011: 5-38 (Persian).
18. Aghili SMH. Makhzan- Al'Advieh. Edited by Shams MR. Tehran: Tehran University publication; 2008: 133-233 (persian).
19. Aghili Shirazi M. Khulasah al-Hikmah. Qom; Esma'ilian Publications, 2006: 805-47 (Persian).
20. Kermani N. Explaining the causes and signs Sharh-ol- asbab va -al-alamat. Vol 2. Qom; Ehya-e-tebb-e-tabiei Institue, 2008: 391-420 (Persian).

Medicinal herbs in the treatment of pruritus based on Iranian medicine references

Seyed Majid Ghazanfari, MD
Maliheh Motevaselian, MD
Roshanak Salari, MD

Department of Iranian Medicine, School of
Medicine and Supplement, Mashhad
University of Medical Sciences, Mashhad,
Iran

Itching is a mental feeling that elicits desire to scratch and results from stimulation of itch, pain or palpation receptors in the skin. In Iranian medicine, itching is referred as hekka. Several factors can cause this symptom. Various drugs are used to treat itching. They are sometimes costly and not readily available and have side effects. Given the time-consuming and cost-effective processes for the discovery of effective drugs, new strategies are needed to reduce processes time and costs. One of these strategies could be the use of previous experiences on medicinal plants and spices used in traditional medicine schools.

In this review, we searched the keyword "itching, pruritus" in three reference books of pharmacology of Iranian medicine, including The Canon of Medicine (Al-Qanon fi al-Tibb), Tohfe Momenin, and Makhzan- Al' Advieh and ended up with a list of 60 multifaceted plants effective in improvement of pruritus. The efficacy of each of them was categorized based of available evidence. Therefore, it is recommended to use the rich experience of Iranian traditional medicine in the production of new drugs for pruritus.

Keywords: itching, scratch, medicinal plants, traditional iranian medicine

Received: Apr 04, 2018 Accepted: May 26, 2018

Dermatology and Cosmetic 2018; 9 (1): 69-75

Corresponding Author:
Roshanak Salari, MD

Mashhad School of Traditional and
Supplement Medicine, Park Flagship,
Mashhad University of Medical Sciences,
Mashhad, Iran
Email: SalariR@mums.ac.ir

Conflict of interest: None to declare