

# نقش سبک زندگی در پیشگیری از بیماری رینیت آلرژیک از دیدگاه ابن سینا و رازی

نویسندگان: محمدرضا حاجی حیدری<sup>۱</sup>، محسن ناصری<sup>۲\*</sup>، فاطمه علیجانیها<sup>۳</sup>،  
فاطمه عمادی<sup>۴</sup>، الهام عمارتکار<sup>۵</sup>، محمود بابائیان<sup>۶</sup>، محمدابراهیم یارمحمدی<sup>۷</sup>،  
فرهاد جعفری<sup>۸</sup>

۱. دستیار تخصصی طب سنتی ایران، دانشگاه شاهد، تهران، ایران.
۲. دانشیار مرکز تحقیقات کارآزمایی بالینی طب سنتی، دانشگاه شاهد، تهران، ایران.
۳. متخصص داروسازی طب سنتی ایران، مرکز تحقیقات کارآزمایی بالینی طب سنتی و گروه طب سنتی، دانشگاه شاهد، تهران، ایران.
۴. استادیار مرکز تحقیقات کارآزمایی بالینی طب سنتی و گروه طب سنتی دانشگاه شاهد، تهران، ایران.
۵. استاد یار گروه طب سنتی دانشگاه شاهد، تهران، ایران.
۶. متخصص طب سنتی، گروه طب سنتی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.
۷. دانشیار گروه گوش و حلق و بینی، دانشگاه شاهد، تهران، ایران.
۸. دانشیار گروه پزشکی اجتماعی دانشگاه شاهد، تهران، ایران.

E-mail: naseri@shahed.ac.ir

\* نویسنده مسئول: محسن ناصری

## چکیده

مقدمه: در طب سنتی ایران بیماری رینیت آلرژیک ذیل بیماری نزله و زکام مورد بحث قرار گرفته است. محمد زکریای رازی یکی از اولین پزشکان طب سنتی ایران می باشد که در رساله شمسیه، به بیماری رینیت آلرژیک فصلی تحت عنوان نزله و زکام پرداخته و راه های پیشگیری و درمان آن را ذکر نموده است. طب سنتی ایران، دارای تدابیر مشخصی در این حوزه می باشد. هدف از این مطالعه بررسی روش های پیشگیری از رینیت آلرژیک از دیدگاه رازی و ابن سینا می باشد. بیماری رینیت آلرژیک یکی از شایع ترین بیماری های دستگاه تنفس فوقانی است که به دلیل شیوع بالا هزینه زیادی را سالیانه بر کشورها تحمیل می کند. این بیماری یک مشکل بهداشتی جهانی می باشد.

**مواد و روش ها:** در این مقاله نظرات ابن سینا در قانون و رازی در رساله شمسیه جهت شناسایی روش های اصلی پیشگیری از رینیت آلرژیک بررسی شده است. همچنین، بعضی مقالات و منابع طب رایج در مورد تأثیرات عوامل محیطی و سبک زندگی در بیماری رینیت آلرژیک مورد بررسی قرار گرفته است.

**نتایج:** یکی از روش های اصلی پیشگیری بیماری رینیت آلرژیک در طب سنتی ایران خصوصاً از دیدگاه ابن سینا و رازی، اصلاح سبک زندگی می باشد. سبک زندگی در طب سنتی ایران شامل شش اصل ضروری زندگی می باشد که پزشکان طب سنتی ایران به آن ها توجه ویژه ای داشته اند.

**نتیجه گیری:** پیشگیری در طب سنتی ایران به عنوان یک اصل و قاعده اولیه بر درمان مقدم است. اصلاح سبک زندگی و کنترل و حذف عوامل خطر می تواند از بروز بیماری آلرژیک تا حد امکان پیشگیری نموده و در بهبود افراد مبتلا مؤثر باشد.

**واژگان کلیدی:** طب سنتی ایران، نزله و زکام، رینیت آلرژیک، سبک زندگی، رازی، ابن سینا.

# دانشور

## پزشکی

دوماهنامه علمی-پژوهشی  
دانشگاه شاهد  
سال بیست و چهارم-شماره ۱۳۰  
شهریور ۱۳۹۶

دریافت: ۱۳۹۶/۰۴/۱۷  
آخرین اصلاح ها: ۱۳۹۶/۰۵/۲۲  
پذیرش: ۱۳۹۶/۰۵/۲۹

## مقدمه

پیشگیری در طب سنتی ایران به‌عنوان یک اصل و قاعده اولیه بر درمان مقدم می‌باشد؛ بنابراین پیشگیری از بیماری‌ها از اهمیت زیادی برخوردار است (۳، ۱۰).

با توجه به اینکه این بیماری شیوع زیادی در جوامع مختلف دارد، در این مقاله سعی شده که اصول سبک زندگی از دیدگاه ابن‌سینا و رازی در بیماری رینیت آلرژیک را بررسی نموده تا بتوانیم با اصلاح سبک زندگی و کنترل و حذف عوامل مؤثر، از بروز این بیماری پیشگیری نموده و در بهبود افراد مبتلا اقدامات لازم را انجام دهیم.

برخی مطالعات که در مورد رینیت آلرژیک انجام شده نشان می‌دهد سبک زندگی، محیط و تغذیه می‌تواند نقش مهمی در بروز رینیت آلرژیک داشته باشد (۱۱، ۱۲).

## روش بررسی

این مطالعه مروری بوده و در این مقاله دیدگاه ابن‌سینا در کتاب ارزشمند *قانون* و نیز دیدگاه رازی در رساله شمیة در مورد سبک زندگی در بیماری رینیت آلرژیک بررسی شده است. همچنین، با مراجعه به کتب و مقالات علوم پزشکی نوین در زمینه رینیت آلرژیک و بررسی پایگاه‌های اطلاعاتی مانند Pub med, Scopus, direct, Google scholar, ... science کاربرد آن‌ها استخراج گردید. در نهایت، همه اطلاعات و مطالب جمع‌آوری شده طب سنتی در مقایسه با منابع طب جدید در مورد سبک زندگی در بیماری رینیت آلرژیک مورد بحث قرار گرفته است.

## یافته‌ها

بیماری‌های آسم و آلرژی در عهد باستان توصیف شده است؛ ولی بیماری رینیت آلرژیک به‌عنوان یک بیماری جدید شناخته می‌شود. شرح این بیماری در متون اسلامی در قرن نهم میلادی و در متون اروپایی در قرن شانزدهم میلادی کم‌وبیش ذکر گردیده است. اولین بار جان بوستوک در سال ۱۸۲۹ علائم بیماری رینیت

رینیت آلرژیک یک بیماری التهابی به واسطه سلول‌های ایمنی موجود در غشاهای مخاطی پوشاننده بینی و از جمله شایع‌ترین بیماری‌ها است، به طوری که میزان شیوع این بیماری در جهان بین ۹ تا ۴۲ درصد (۱)، در ایران ۱۰ تا ۱۵ درصد گزارش شده است و روند ابتلا به آن در حال افزایش می‌باشد (۲، ۳).

بیماری رینیت آلرژیک یک مشکل بهداشتی جهانی است که باعث ناتوانی‌های زیادی در سطح جهان شده است (۴). علائم این بیماری شامل عطسه، آبریزش بینی، احتقان و انسداد بینی، خارش چشم و بینی و کام، ترشحات پشت حلق، بی‌خوابی، درد سینوس و سر می‌باشد (۴).

از دیدگاه طب سنتی ایران، بیماری رینیت آلرژیک در زیر فصل بیماری نزله و زکام مورد ارزیابی قرار می‌گیرد. این بیماری با علائمی چون آبریزش از بینی، سوزش بینی، سرخ شدن چشم، خارش بینی، ترشحات پشت حلق و گرفتگی بینی همراه می‌باشد (۵، ۶). رازی در رساله شمیة که عنوان دیگر آن «مقاله التحفظ من النزله و فی علاجها» می‌باشد، پیشگیری و درمان رینیت آلرژیک به دنبال بوییدن گل سرخ در فصل بهار را بیان می‌کند که اولین گزارش رینیت آلرژیک از نوع فصلی می‌باشد (۷، ۸).

ابوعلی‌سینا در کتاب ارزشمند *قانون* در درمان بیماری رینیت آلرژیک (زکام و نزله)، اصلاح سبک زندگی را به‌عنوان درمان اصلی در این بیماری ذکر نموده و توصیه‌هایی برای اصلاح آن در بیماران مبتلا بیان کرده است (۵، ۹).

سبک زندگی در مکتب طب سنتی ایران شامل شش اصل ضروری می‌باشد که به آن‌ها «ستة ضروریه» گفته می‌شود و شامل آب و هوا، خوردن و آشامیدن، خواب و بیداری، حرکت و سکون، حالات‌های روحی روانی، حفظ مواد مفید و دفع مواد زائد است. با توجه به این که

ذرات معلق و مواد سمی آمیخته نشده باشد که در صورت آلودگی می‌تواند سلامت فرد را تحت تأثیر قرار داده و در عملکرد جسمی و روحی روانی افراد اختلال ایجاد نماید. امروزه آلودگی هوا یک مشکل عمده بهداشتی می‌باشد (۱۰).

در کتاب *قانون هوا و تغییرات آن* یکی از عوامل مؤثر بر بروز رینیت آلرژیک بیان شده است. تغییرات دمای هوا با تغییراتی که در روی سر با سرد شدن آن و یا گرم شدن می‌تواند عملکرد سیستم مغز را تحت تأثیر قرار دهد. همچنین، بوعلی‌سینا قراردادن سر در معرض هوای سرد یا تابش آفتاب را به‌عنوان عوامل خطر این بیماری ذکر کرده و به‌طور کلی تغییرات محیطی دما را در بروز رینیت آلرژیک مؤثر دانسته است (۵).

ابن‌سینا تغییرات ناگهانی در دما، مثل قرارگرفتن در معرض باد سرد یا سردکردن بدن به‌دنبال گرم شدن آن پس از ورزش و استحمام را از علل بروز رینیت آلرژیک عنوان نموده است.

طبق نظر شیخ در *قانون*، سرما در طب سنتی ایران یکی از عوامل ایجادکننده رینیت آلرژیک می‌باشد. شیوع رینیت آلرژیک بر اثر سرما نسبت به رینیت ناشی از گرما بیشتر است<sup>۱</sup> در ضمن افراد گرم‌مزاج، استعداد بیشتری جهت بروز رینیت تحت تأثیر عوامل خارجی مانند سردی هوا را دارند<sup>۲</sup> (۵).

کاهش دمای هوا مانند سرد شدن، وزش باد و هوای طوفانی می‌تواند علائم رینیت آلرژیک مانند آبریزش از بینی و گرفتگی بینی ایجاد نماید (۱۶).

در برخی مطالعات تغییر ناگهانی در دمای هوا را از

آلرژیک فصلی خود را با دقت شرح داده است (۱۳)، (۱۴).

در طب سنتی ایران ابوبکر محمدزکریا معروف به رازی، یکی از پزشکان بزرگ قرن سوم و چهارم قمری است که دارای آثارمکتوب مهم و متعددی در زمینه پزشکی می‌باشد. از جمله کتاب *الحاوی*، رساله‌هایی در بیماری‌های مختلف بوده، از جمله بیماری رینیت آلرژیک را در رساله‌ای با عنوان «رسالة شمیه» در پاسخ به نامه‌ای که در آن درمورد این بیماری سؤال شده به تشریح علل و راه‌های پیشگیری از آن خصوصاً روش‌هایی برای اصلاح سبک زندگی بیماران و داروهای مؤثر در درمان آن، پرداخته است (۷-۹، ۱۴).

بوعلی‌سینا که در قرن چهارم و پنجم قمری می‌زیسته و یکی از دانشمندان معروف و نابغه ایرانی است، در کتاب معروف و ارزشمند *قانون* بیماری رینیت آلرژیک را در بخش بیماری‌های بینی، بیان نموده و پیشگیری، درمان، اسباب و علل و عوارض آن را بیان نموده است (۵، ۹)، رینیت آلرژیک در طب رایج نیز یک اختلال علامتی بینی می‌باشد (۱۳).

از دیدگاه طب سنتی ایران اصول ساده و تاثیرگذاری درمورد حفظ سلامتی بیان شده که شامل شش اصل حیاتی به عبارت زیر است: هوا، خوردن و آشامیدن، خواب و بیداری، حرکت و سکون، حالات‌های روحی‌روانی، حفظ مواد مفید و دفع مواد زائد (۱۰). توجه به این اصول، هم برای پیشگیری و هم برای بهبود بیماران از اهمیت خاصی برخوردار است (۱۵) که در ذیل تأثیر آن‌ها بر روی رینیت آلرژیک موردبررسی قرار گرفته است.

#### هوا

هوا یکی از عوامل مهم در طب سنتی ایران می‌باشد. پزشکان طب سنتی ایران، به استفاده از هوای سالم برای حفظ سلامتی توجه ویژه‌ای داشته و ویژگی‌هایی را نیز برای هوای سالم ذکر کرده‌اند. از جمله اینکه هوا با

<sup>۱</sup>. و إما بروده مزاجیه خاصه، أو وارده من خارج من هواء بارد و شمال، و خصوصاً إذا كشف الرأس لهما، و لا سيما وقت ما يتخلخل الدماغ من حمام، أو رياضة، و غضب، أو فكر، أو غير ذلك  
<sup>۲</sup>. لكائن من البرد أكثر من الكائن من الحر أصحاب المزاج الحار، أشد استعداداً لقبول الأسباب الخارجة الفاعلة للزكام من أصحاب الأمزجة الباردة

چند مطالعه انجام شده در مورد ارتباط بین رینیت آلرژیک و آلودگی هوا نشان می‌دهد که آلودگی هوا که عمدتاً توسط گاز دی اکسید نیتروژن و ذرات معلق ناشی از اتومبیل‌ها و مراکز صنعتی و همچنین تغییرات دما و رطوبت، نقش مؤثری در افزایش شیوع رینیت آلرژیک دارد (۱۹-۲۱).

کنترل عوامل محیطی یکی از مراحل پیشگیری از رینیت آلرژیک در طب رایج می‌باشد و شامل کاهش زمان تماس با آلرژن‌ها در زمانی که گرده‌های گیاهان در هوا زیاد است و همچنین کاهش تماس با این عوامل در منزل، با بستن پنجره‌ها و استفاده از تهویه مطبوع بیان شده است (۲۲).

#### حرکت و سکون (فعالیت فیزیکی)

رازی اعتدال در ورزش و فعالیت بدنی<sup>۱</sup> و پیاده‌روی طولانی در محیط باز<sup>۲</sup> را از عوامل مؤثر در پیشگیری از رینیت آلرژیک می‌داند (۷). ابن‌سینا نیز در کتاب *قانون* گرچه ورزش را مهم‌ترین عامل در پیشگیری از بیماری می‌داند<sup>۳</sup> (۲۳) و معیارهایی برای ورزش معتدل بیان نموده و توصیه به انجام ورزش معتدل و مناسب برای حفظ سلامتی و پیشگیری از بیماری‌ها نموده است (۲۴). ولی به مستعدبودن افراد بلافاصله پس از ورزش، نسبت به تأثیرپذیری از محیط اطراف در بروز علائم رینیت آلرژیک اشاره نموده است (۵).

مطالعه‌ای که بر روی سبک زندگی گروهی از دانش‌آموزان مبتلا به رینیت آلرژیک انجام شده نشان می‌دهد که در افرادی که فعالیت ورزشی بیشتر از سی دقیقه در روز دارند، نسبت به گروه مشابهی که فعالیت ورزشی کمتر از سی دقیقه دارند، شیوع علائم رینیت آلرژیک به‌طور معناداری در گروه دوم کمتر می‌باشد (۱۲).

عوامل القاء‌کننده علائم بینی در بیماری رینیت آلرژیک ذکر نموده‌اند. در بعضی حالات مانند «بیماری بینی اسکی بازان»، سرما باعث القاء علائم بینی و رینیت می‌شود. علائم بینی به رینوره از بینی و حلق، گرفتگی بینی، خارش بینی و عطسه اطلاق می‌شود. مطالعات و بررسی‌های اخیر نشان می‌دهد که سردی هوا و تغییرات ناگهانی دمای هوا مانند مواجهه ناگهانی با هوای سرد در ورزش اسکی بازی می‌تواند تأثیر زیادی در بروز بیماری رینیت آلرژیک داشته باشد (۱۳، ۱۷).

بنابراین پزشکان طب سنتی ایران به‌خاطر پیشگیری تأثیر سردی هوا و کاهش تأثیر ناشی از تغییرات دما خصوصاً بر سر و صورت، پوشاندن سر و قرارندادن آن در معرض باد سرد را به بیماران رینیت آلرژیک توصیه نموده‌اند (۵).

در رساله شمییه نیز به نقش تأثیر هوا و آلودگی هوا خصوصاً، هوای محل زندگی و فضاهای بسته مانند اتاق و زیرزمین و تأثیر آلودگی هوا تحت تأثیر دود و بخار، رطوبت، بوی گیاهانی مانند گل سرخ و سیر و سایر آلاینده‌ها اشاره شده و توصیه به پرهیز از زندگی در محل‌های که هوای آلوده از جمله آکنده از دود و بخار، محل‌های نمناک مانند زیرزمین، مکان‌ها و اتاق‌هایی که هوای آن‌ها آلوده بوده، تهویه و نور مناسبی ندارد و پرهیز از شستن سر با آب سرد را جهت پیشگیری از بروز بیماری رینیت آلرژیک بیان نموده است (۷).

ارتباط بین تغییرات سبک زندگی مثل زندگی در فضاهای بسته، شرایط آب و هوا، فاکتورهای محیطی (تماس بیشتر با آلرژن‌های محیط)، قدمت ساختمان محل زندگی یا مدرسه، تهویه هوای محل زندگی، با افزایش شیوع رینیت آلرژیک در جوامع ارتباط نتگاتنگی داشته است؛ بنابر این افراد مبتلا ترجیحاً از اتاق‌های خواب که دارای نور خورشید کافی و تهویه مناسب باشد، استفاده نمایند (۱۸).

<sup>۱</sup>. الاقتصاد فی الرياضه و الحركة

<sup>۲</sup>. المشی الطویل فی الخواء

<sup>۳</sup>. معظم تدبیر حفظ الصحه هو ان یرتاض

## تغذیه

از دیدگاه طب سنتی ایران خوردنی‌ها نقش مهمی در حفظ سلامت افراد دارند. غذا می‌تواند در اعضای مختلف تأثیرگذار باشد (۱۰). از دیدگاه طب سنتی، غذاهای اصلی برای حفظ سلامتی شامل گندم پاکیزه، گوشت گوسفند، غذاهای با شیرینی ملایم و میوه‌های اصلی شامل انجیر و انگور و خرما می‌باشد (۲۵). شیوع آلرژی غذایی در جوامع از یک تا حداکثر ۱۰ درصد برآورد می‌شود. بیشتر غذاهایی مانند شیر گاو، ماهی، بادام زمینی، حلزون، میوه، سبزیجات، سویا، گندم و تخم‌مرغ در ایجاد آلرژی غذایی نقش داشته‌اند (۲۶). برخی مطالعات نشان داده که شیوع بیماری رینیت آلرژیک در افرادی که آلرژی غذایی داشته‌اند به‌طور معناداری بیشتر بوده است (۲۸).

یکی از راهکارهای مؤثر در پیشگیری از رینیت آلرژیک از دیدگاه ابن‌سینا، ترک تدریجی برخی عادات غذایی مانند پرهیز از پرخوری و پرنوشی، خودداری از نوشیدن آب یخ و شراب می‌باشد و یکی از علل ایجاد رینیت استفاده از داروهای گیاهی گرم (از دیدگاه طب سنتی دارای مزاج گرم می‌باشند) مانند پیاز و زعفران و فلفل می‌باشد (۵، ۷).

در بعضی مطالعات و کتب پزشکی مثل هاریسون، مصرف بعضی غذاهای خاص در بسیاری از افراد باعث آبریزش از بینی (زکام) می‌شود که تحت عنوان رینیت گوارشی (Gustatory rhinitis) نامیده می‌شود. از جمله، غذاهای ادویه‌زده و تند، فلفل قرمز، فلفل سیاه و انواع دیگر فلفل، خردل، پیاز، ترب، سس فلفل‌دار، سرکه، سوپ تند و ترش و نوشیدن الکل باعث ایجاد رینوره (زکام) می‌شود و دربروز رینیت آلرژیک مؤثر می‌باشد که ممکن است به‌خاطر ترکیباتی نظیر کاپسایسین (capsaicin) باشد (۱۳، ۲۹، ۳۰، ۳۱). در برخی مطالعات تأثیر استفاده از رژیم غذایی خاص (حاوی لاکتوباسیل)

در این بیماری بیان شده است. همچنین، در مقایسه افرادی که سبک زندگی سنتی خاص داشته‌اند با افرادی که سبک زندگی رایج داشته‌اند، شیوع رینیت آلرژیک در گروه اخیر بیشتر بوده است (۳۲).

در برخی مطالعات دیگر، ارتباط بعضی غذاها مانند نان سفید، نان سبوس‌دار، برنج، ماکارونی و داروهای گیاهی مثل انواع فلفل، پیاز با رینیت گوارشی تأیید شده است (۳۳).

اعراض نفسانی (حالت‌های روحی روانی) حالات روحی روانی از مهم‌ترین عوامل تأثیرگذار در حفظ سلامتی و درمان بیماری‌ها در طب سنتی ایران به‌شمار می‌رود (۱۰).

عوامل روحی‌روانی خصوصاً خشم و غضب و اشتغال ذهنی، از عوامل مستعدکننده رینیت آلرژیک در طب سنتی می‌باشد. شیخ‌الرئیس بوعلی‌سینا معتقد است که خشم و غضب با تغییراتی که در سر اعمال می‌کند، آمادگی سر را برای تأثیرپذیری از عوامل محیطی به‌ویژه سردی هوا مستعدتر می‌نماید (۵). در برخی مطالعات استرس بر روی بروز علائم بینی در رینیت آلرژیک مؤثر بوده است (۶، ۱۱).

در یک مطالعه مروری نشان داده‌شده که اضطراب، اختلالات خلقی مثل افسردگی با رینیت آلرژیک رابطه مثبت دارد. به‌طور کلی افراد مبتلا به آلرژی خطر بیشتری نسبت به ابتلا به بیماری‌های خلقی و اضطرابی را دارند. بنابراین، افراد مبتلا به رینیت آلرژیک استعداد بیشتری برای بروز اختلالات خلقی و اضطرابی را دارند (۳۴). همچنین این بیماری باعث اختلال در عملکرد عاطفی و خلقی و اجتماعی افراد می‌شود (۱۳).

## خواب و بیداری

مدیریت خواب و بیداری از دیدگاه طب سنتی ایران اهمیت خاصی در پیشگیری از بیماری و حفظ تندرستی دارد (۳۵). یکی از بیماری‌هایی که کیفیت و کمیت خواب نقش مهمی در کنترل آن دارد، بیماری رینیت آلرژیک می‌باشد. توصیه شده افراد مبتلا از خواب روز پرهیز نموده و از خوابیدن در شب بلافاصله پس از صرف شام و با شکم پر خودداری نمایند و فاصله بین خواب و غذا را رعایت نمایند (۵).

مطالعات خیلی‌نادری بین ارتباط خواب و رینیت آلرژیک انجام شده (۳۶)؛ ولی این مطالعات نشان داده که این بیماری با اختلال در عملکرد بینی باعث ایجاد مشکل در خواب طبیعی، منجر به بی‌خوابی و سستی و خواب‌آلودگی در روز می‌شود. بعضی بررسی‌ها نشان می‌دهد گاهی افراد مبتلا که خواب شبانه طبیعی داشته‌اند، در بیداری دچار افت عملکرد و خستگی و سردرد بوده‌اند (۱۳، ۳۷). توصیه می‌شود در مورد اثر کیفیت و کمیت خواب بر روی رینیت آلرژیک بررسی و مطالعه شود.

## حفظ مواد ضروری و دفع مواد زائد

احتباس و استفراغ یا حفظ مواد ضروری و دفع مواد زائد یکی از اصول مهم سبک زندگی سالم در طب سنتی ایران می‌باشد، به طوری که اگر آنچه که باید دفع شود، باقی بماند حرارت بر مواد باقیمانده اثر کرده و آن‌ها را متعفن و فاسد می‌کند و انتشار این مواد فاسد در بدن، منجر به ایجاد آسیب در فرد می‌شود. از سوی دیگر غذای وارد شده به بدن باید جایگزین مواد تحلیل‌رفته بدن شده و منجر به رشد و بقای فرد شود. به عبارت دیگر دفع مواد زائد و نگاه داشتن مواد مورد نیاز بدن، ضامن سلامتی فرد می‌باشد (۳۸). پاک‌سازی بدن و دفع سموم و مواد زائد به دو صورت پاک‌سازی طبیعی و پاک‌سازی ایجاد شده توسط پزشک تقسیم می‌شود. پاک‌سازی طبیعی، توسط قوای طبیعی بدن برای حفظ تعادل بدن انجام می‌شود (۳۹).

ورزش یکی از راه‌های دفع مواد زائد می‌باشد. همچنین اجابت مزاج یکی دیگر از راه‌های خارج ساختن مواد زائد است (۲۳). از دیدگاه رازی، ایجاد لنت‌طبع یکی از راه‌های پیشگیری و درمان رینیت آلرژیک می‌باشد (۷). اگرچه جماع در حد معتدل یکی از راه‌های دفع مواد از بدن می‌باشد (۴۰)، افراط در آن با ایجاد ضعف و تخلخل، بدن را مستعد تأثیر عوامل بیرونی ایجادکننده رینیت آلرژیک از جمله سرما کرده و احتمال بروز بیماری رینیت آلرژیک را افزایش می‌دهد. خون‌گیری و استحمام در دفعات زیاد نیز همین تأثیر را دارند (۵). بنابراین برای پیشگیری از این حالات لازم است از فصد زیاد و استحمام بیش از حد و جماع مفرط پرهیز نموده و پس از فعالیت جنسی و استحمام سعی شود بدن در معرض سردی هوای محیط قرار نگیرد. توصیه می‌شود جهت بررسی این عامل، در شرح حال بیماران رینیت آلرژیک، ارتباط بین الگوی فعالیت جنسی و همچنین استحمام با بروز و شروع علائم رینیت آلرژیک مورد توجه قرار گیرد. جهت پیشگیری و درمان باید از عوامل انباشت بیش از حد مواد در بدن مانند پرخوری، پرنوشی، پرخوابی و خونگیری زیاد خودداری کرد (۵).

بعضی از حالات مانند بارداری، هیپوتیروئیدی که از دیدگاه طب سنتی نوعی از احتباس و سیکل قاعدگی که نوعی دفع مواد زائد می‌باشد، می‌تواند با ارائه سلول‌های التهابی در مخاط باعث ایجاد رینیت شود (۱۷). مصرف بعضی داروهای شیمیایی مانند داروهای کنتراستپتیو، ضدالتهاب‌های غیراستروئیدی در بروز رینیت‌ها مؤثر می‌باشد (۴۱).

## بحث و نتیجه گیری

مطالعات و کتب رفرنس گوش و حلق و بینی، مانند کتاب کامینگ در طب رایج نیز بیان شده است. امیداست با تحقیقات مشترک پزشکان طب سنتی و پزشکان طب رایج، ابعاد مختلف این بیماری بیش از پیش روشن شود و راه‌های مؤثرتر برای کمک به پیشگیری و درمان بیماران ارائه گردد.

جهت بررسی تأثیر این عوامل که از دیدگاه طب سنتی بر رینیت آلرژیک و بیماری‌هایی چون سرماخوردگی و رینوسینوزیت تأثیر دارد، توصیه می‌شود مطالعات بیشتری طراحی و انجام گردد.

### تشکر و قدردانی

از آقای دکتر احمد مقدس که فایل PDF رساله شمیمه را در اختیار بنده قرار داد، تشکر می‌کنم.

### منابع

1. Settipane RA, Charnock DR. Epidemiology of rhinitis: allergic and nonallergic. *Clinical Allergy and Immunology*. 2007;19-23.
2. Abbasi Ranjbar Z. Prevalence of allergic rhinitis among children in Rasht. *Journal of Guilan University of Medical Sciences*. 2000 ; ( 53)14:56-62.
3. Mohammadzadeh I, Ghafari J, Savadkoohi RB, Tamaddoni A, Dooki MRE, Navaei RA. The prevalence of asthma, allergic rhinitis and eczema in north of Iran. *Iranian Journal of Pediatrics*. 2008; 18(2):117-22.
4. Ozdoganoglu, Tunis, Murat Songu, and Hasan Mete Inancli. "Quality of life in allergic rhinitis." *Therapeutic Advances in Respiratory Disease*. 2012; 61:25-39.
5. Ibn Sina AAH. *Al-Qanon fi al-Tibb* (The Canon of Medicine). Shams al-Din I, editor. 1st.ed. Beirut: Alaalami Institute Press; 2005; 2:432-34.
6. Jorjani, S. E. "Al-Aghraz al-Tibbia val Mabohess al-Alaiia." (Corrected by Tajbakhsh,Hassan ). Tehran, Iran: Tehran University Press; 2005: 348-50.
7. Rhazes.M. Resale of Shammieh (Article of Smelling ).*Manuscripts of Astane Gods' Library in Mashhad*,(Registered number,16766/8) and Malik library in Tehran,( Registered number,4573).
8. Bungy GA, Mossawi J, Nojourni S, Brostoff J. Razi's report about seasonal allergic rhinitis (hay fever) from the 10th century AD.. *International Archives of Allergy and Immunology*. 1996; 110(3):219-24.
9. Zohalinezhad ME, Zarshenas MM. Non-Pharmacological Treatments of Allergic Rhinitis (Neglected Treatments). *Iranian Journal of Medical Sciences*. 2016; 41(3):S46.
10. Nasseri, M.Jafari,F.Alizadeh,M.The principles of health and hygiene in Traditional Iranian Medicine ;*The journal of Traditional Medicine of Islam and Iran*. 2009; 1(1):39-44.
11. Alm JS, Swartz J, Lilja G, Scheynius A, Pershagen G. Atopy in children of families with an anthroposophic lifestyle. *The Lancet*. 1999; 353(9163):1485-88.
12. Takeuchi J, Kusunoki T, Morimoto T, Sakuma M, Mukaida K, Yasumi T, et al. Lifestyle Risk Factors for Allergic Rhinitis in Schoolchildren: Are Sports Activities a Negative Factor? *Journal of Allergy and Clinical Immunology*. 2013; 131(2):AB112.
13. Bousquet, Jean, et al. "Allergic rhinitis and its impact on asthma (ARIA) 2008." *Allergy* 63.s86 (2008); 8-160.
14. Tadjbakhsh, H. The life of Muhammad Ibn Zakariya and the discovery of allergic asthma. *Iranian Journal of Allergy, Asthma and Immunology*. 2000; 1(1):3-9.

15. Naseri M. Maintaining health in the view point of Traditional Iranian Medicine. Tehran: Teb-e-Sonnati-e-Iran Publications; 2016; 57-58, 97.
16. Flint PW, Haughey BH, Robbins KT, Thomas JR, Niparko JK, Lund VJ, et al. Cummings otolaryngology-head and neck surgery: Elsevier Health Sciences press; 2014: 618.
17. Hansel FK. Clinical and histopathologic studies of the nose and sinuses in allergy. *Journal of Allergy*. 1929; 1(1):43-70.
18. Castro TMPPG, Marinho DRT, Cavalcante CC. The impact of environmental factors on quality of life and symptoms of children with allergic rhinitis. *Brazilian journal of Otorhinolaryngology*. 2013; 79(5):569-74.
19. Brauer M, Hoek G, Van Vliet P, Meliefste K, Fischer PH, Wijga A, et al. Air pollution from traffic and the development of respiratory infections and asthmatic and allergic symptoms in children. *American journal of Respiratory and Critical Care Medicine*. 2002; 166(8):1092-98.
20. Hajat S, Haines A, Atkinson R, Bremner S, Anderson H, Emberlin J. Association between air pollution and daily consultations with general practitioners for allergic rhinitis in London, United Kingdom. *American Journal of Epidemiology*. 2001; 153(7):704-14.
21. Lee Y, Shaw C, Su H, Lai J, Ko Y, Huang S-L, et al. Climate, traffic-related air pollutants and allergic rhinitis prevalence in middle-school children in Taiwan. *European Respiratory Journal*. 2003; 21(6):964-70.
22. Lee K, Otolaryngology EE. Head and neck surgery. *Essential otolaryngology*. 2008: 825-38.
23. Ibn Sina AAH. Al-Qanon fi al-Tibb (The Canon of Medicine). Shams al-Din I, editor. 1st.ed. Beirut: Alaalami Institute Press; 2005; 1:207.
24. Ibn Sina AAH. Al-Qanon fi al-Tibb (The Canon of Medicine). Shams al-Din I, editor. 1st.ed. Beirut: Alaalami Institute Press; 2005; 2:295.
25. Naseri M. Maintaining health in the view point of Traditional Iranian Medicine. Tehran: Teb-e-Sonnati-e-Iran Publications; 2012:132.
26. Rona RJ, Keil T, Summers C, Gislason D, Zuidmeer L, Sodergren E, et al. The prevalence of food allergy: a meta-analysis. *Journal of Allergy and Clinical Immunology*. 2007; 120(3):638-46.
27. Sicherer SH. Epidemiology of food allergy. *Journal of Allergy and Clinical Immunology*. 2011; 127(3):594-02.
28. Pénard-Morand C, Raherison C, Kopferschmitt C, Caillaud D, Lavaud F, Charpin D, et al. Prevalence of food allergy and its relationship to asthma and allergic rhinitis in schoolchildren. *Allergy*. 2005; 60(9):1165-71.
29. Flint PW, Haughey BH, Robbins KT, Thomas JR, Niparko JK, Lund VJ, et al. editors. Cummings otolaryngology-head and neck surgery. Elsevier Health Sciences Press; 2014: 695.
30. Longo, Dan Louis, et al. editors. Harrison's Principles of Internal Medicine. 19th.ed. New York: McGraw-Hill Medical Press; 2014:337.
31. Raphael G, Raphael MH, Kaliner M. Gustatory rhinitis: a syndrome of food-induced rhinorrhea. *Journal of Allergy and Clinical Immunology*. 1989; 83(1):110-15.
32. Tamay Z, Akcay A, Ergin A, Guler N. Effects of dietary habits and risk factors on allergic rhinitis prevalence among Turkish adolescents. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*. 2013; 77(9):1416-23.
33. Waibel KH, Chang C. Prevalence and food avoidance behaviors for gustatory rhinitis. *Annals of Allergy, Asthma & Immunology*. 2008; 100(3):200-05.
34. Sansone RA, Sansone LA. Allergic rhinitis: relationships with anxiety and mood syndromes. *Innovations in Clinical Neuroscience*. 2011; 8(7):12-17.
35. Soltani, Seyed Shahin, Bagher Minaii, and Mehdi Besharat. "Sleep and Wakefulness Correction in Different Seasons from Avicenna's Perspective." *Iranian Red Crescent Medical Journal*. 2013; 15.3; 276-77.
36. Stuck BA, Czajkowski J, Hagner A-E, Klimek L, Verse T, Hörmann K, et al. Changes in daytime sleepiness, quality of life, and objective sleep patterns in seasonal allergic rhinitis: a controlled clinical trial. *Journal of Allergy and Clinical Immunology*. 2004; 113(4):663-68.
37. Muliol J, Maurer M, Bouquet J. Sleep and allergic rhinitis. *Journal of Investigational Allergology and Clinical Immunology*. 2008; 18.6:415-19.
38. Aghili Khorasani MH. Kholasat Al-Hekmah. Nazem E, editor. Tehran: Institute of Medicine History studies, Islamic and Complementary Medicine; 2009; 2:834.
39. Naseri M. Maintaining health in the view point of Traditional Iranian Medicine. Tehran: Teb-e-Sonnati-e-Iran Publications; 2016; 90.
40. Gilani MA. Naseris, Maintaining health book, 2nd. ed: Tehran: Teb-e-Sonnati-e-Iran Publications; 2011:137.
41. Flint PW, et al. editors. Cummings otolaryngology head and neck surgery, 6th.ed: Philadelphia: Elsevier, Sanders Press; 2015: 618.



## The role of lifestyle in the prevention of allergic rhinitis based on *Ibn Sina* and *Razis'* attitudes

Mohammad Reza Hajiheydari<sup>1</sup>, Mohsen Naseri<sup>2\*</sup>, Fatemeh Alijaniha<sup>2</sup>, Fatemeh Emadi<sup>2</sup>, Elham Emaratkar<sup>3</sup>, Mahmood Babaeian<sup>4</sup>, Mohammad Ebrahim Yarmohammadi<sup>5</sup>, Farhad Jafari<sup>6</sup>

1. Department of Traditional Persian Medicine, Faculty of Medicine, Shahed University, Tehran, Iran.
2. Mohsen Naseri, Traditional Medicine Clinical Trial Research Center, Shahed University, Tehran, Iran.) ()
3. Department of Traditional Iranian Medicine, Faculty of Medicine, Shahed University, Tehran, Iran.
4. Department of Traditional Iranian Medicine, Faculty of Medicine, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.
5. Department of Otolaryngology, School of Medicine, Faculty of Medicine Shahed University, Tehran, Iran.
6. Department of Health and Social Medicine, Shahed University, Tehran, Iran.

\* Corresponding author e-mail: [naseri@shahed.ac.ir](mailto:naseri@shahed.ac.ir)

### Abstract

**Background and Objective:** In Iranian Persian Medicine, allergic rhinitis disease was discussed under catarrh and rhinorrhea (*Nazleh Va Zokam*) diseases, Abubekr, Mohammad Zacharia, known as *Razi*, one of the practitioners of Persian Medicine for first time paid to seasonal allergic rhinitis disease in Arabic language article that called *Resaleye Al shammiyeh* (Article of Smelling) and mentioned presentational and treating methods in it. Persian Medicine has shown distinct managements in this field. The aim of this study was to evaluate prevention of allergic rhinitis based on the *Razi* and *Ibn Sinas'* views. Allergic rhinitis is a common disease of upper respiratory system and imposes a considerable cost to the communities due to its frequency. This disease is a global health problem.

**Materials and Methods:** In this paper, comments of *Ibn Sina* in book of Canon and *Razi* in *Resaleyeh -Al Shamiyeh* to identify methods of prevention of allergic rhinitis have been investigated.

**Results:** One of the main methods to prevent allergic rhinitis, particularly on *Ibn Sina* and *Razis'* views in Persian Medicine was life style modification. Life style in Persian Medicine contains six essential principles of life and Persian Medicine physicians paid special attention to them.

**Conclusion:** Prevention in Traditional Persian Medicine as a primary principle is prior to treatment. Lifestyle modification and control and elimination of risk factors can prevent the onset of allergic disease as much as possible and it may be effective in improving patients.

**Keywords:** Traditional Persian Medicine (TPM), Catarrh, (*Nazleh va Zokam*), Allergic rhinitis, Lifestyle, *Razi*, *Ibn Sina*