

دانشور پزشکی

دوماهنامه علمی-پژوهشی
دانشگاه شاهد
سال بیست و پنجم-شماره ۱۳۲
دی ۱۳۹۶

دریافت: ۱۳۹۶/۰۸/۰۲
آخرین اصلاح‌ها: ۱۳۹۶/۰۹/۱۴
پذیرش: ۱۳۹۶/۰۹/۲۲

ارائه رژیم غذایی خاص مبتنی بر اصول طب سنتی ایران در درمان بیماران با سوءمزاج سرد و تر

نویسندگان: فرشته نوری^۱، محسن ناصری^{۲*}، محمدمهدی اصفهانی^۳، غلامرضا محمدی فارسانی^۴، سعید عبدی^۵، سقراط فقیه‌زاده^۶، محمد انصاری پور^۱، محمدرضا زالی^۵

۱. گروه طب سنتی، دانشکده پزشکی، دانشگاه شاهد، تهران، ایران.
۲. مرکز تحقیقات کارآزمایی بالینی طب سنتی ایران، دانشگاه شاهد، تهران، ایران.
۳. گروه تغذیه، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.
۴. گروه تغذیه بالینی، دانشکده تغذیه و رژیم شناسی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.
۵. مرکز تحقیقات بیماری‌های گوارش و کبد، پژوهشکده بیماری‌های گوارش و کبد، دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهشتی، تهران، ایران.
۶. گروه آمار، دانشگاه علوم پزشکی زنجان، زنجان، ایران.

E-mail: naseri@shahed.ac.ir

* نویسنده مسئول: محسن ناصری

چکیده

مقدمه و هدف: یکی از اصول مهم در درمان بیماری‌ها در طب سنتی ایران اصلاح تغذیه یا تدابیر غذایی است که با توجه به تفاوت‌های بین فردی (مزاج) به بیماران توصیه می‌گردد. در طبقه‌بندی‌های مختلف غذایی در علوم نوین طبی نیز، بر اساس شرایط افراد، گاهی محدودیت‌های غذایی اعمال می‌شود؛ بنابراین به نظر می‌رسد که رعایت تنوع و تعادل غذا در رژیم غذایی بیماران با توجه به هرم غذایی از یکسو و تلفیق آن با آموزه‌های طب سنتی راهکار مناسبی است که ضمن تأمین درشت مغذی‌ها و ریزمغذی‌ها به درمان بیماری و بهبود شرایط بیمار کمک می‌کند. این مطالعه قصد دارد که با بررسی کتب معتبر طب سنتی و در محدوده مطالعات طب رایج و هرم غذایی، الگوی غذایی مناسبی را برای بیماران با سوءمزاج سرد و تر ارائه نماید.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه مروری توصیفی، متون معتبر طب سنتی ایران با محوریت کتاب القانون فی الطب و مقالات و علوم نوین طبی در زمینه تغذیه مورد بررسی قرار گرفته و تدابیر غذایی مبتنی بر این منابع ارائه گردیده است.

نتایج: براساس مبانی طب سنتی ایران، مزاج هر فرد سالم در یک محدوده متعادل و مشخصی قرار دارد که انحراف از این محدوده متعادل، فرد را به سمت بیماری سوق می‌دهد که یکی از این موارد سوءمزاج سرد و تر است که قدم اول در درمان این بیماران، انتخاب رژیم غذایی مناسب است.

نتیجه‌گیری: ارائه الگوی غذایی مخصوص بیماران با سوءمزاج سرد و تر، ممکن است بتواند در بهبود آنان مؤثر واقع شود.

واژه‌های کلیدی: طب سنتی ایران (طب ایرانی)، تغذیه، مزاج، هرم غذایی، رژیم غذایی

مقدمه

مکتب طب سنتی ایران با قدمت ۱۰ هزارساله، یک مکتب غنی از جمیع دانش‌ها و روش‌های علمی و عملی است که علاوه بر توصیه‌ها و تأکیدات فراوان در اصول حفظ سلامتی و پیشگیری از بیماری‌ها، در درمان بیماری‌ها نیز دیدگاه‌های خاصی دارد که آن را از سایر مکاتب متمایز می‌گرداند (۲،۱).

در این مکتب، درمان بیماری‌ها توسط سه روش انجام می‌پذیرد: ۱-اصلاح سبک زندگی بخصوص اصلاح تغذیه، ۲-دارودرمانی، ۳-اعمالی که توسط دست انجام می‌گیرد مانند ماساژ، حجامت، فصد و ... (۳). اصلاح سبک زندگی با ایجاد تغییرات در شش اصل ضروری زندگی شامل هوا، خوردنی‌ها و آشامیدنی‌ها، خواب و بیداری، حرکت و سکون بدنی، جذب مواد لازم و دفع مواد زائد بدن و حالات روحی و روانی صورت می‌گیرد (۴) که در این میان گام اول در درمان بیماری‌ها و اصلاح سبک زندگی، انتخاب رژیم غذایی متناسب برای هر بیمار است و برای همه افراد، چه سالم و چه بیمار، علاوه بر کمیت غذا، کیفیت غذا نیز در نظر گرفته می‌شود (۵،۳)؛ زیرا غذاهای واردشده به بدن نه تنها ماده مصرفی سوخت و ساز بدن می‌شوند بلکه با توجه به کیفیت خود می‌توانند بر هویت فیزیولوژیک انسان یعنی همان مزاج اثر گذاشته و آن را تغییر دهند و بدین ترتیب می‌توانند در درمان بیماری‌ها نقش داشته باشند (۸-۶).

اهمیت تدابیر غذایی در درمان بیماری‌ها تا جایی است که رازی، برجسته‌ترین پزشک ایرانی، معتقد است که تا غذا در درمان بیماری مؤثر است نباید از دارو برای درمان استفاده کرد (۹) و شیخ‌الرئیس ابوعلی سینا در کتاب ارزشمند قانون، تغذیه را اولین و مهم‌ترین اصل درمان برمی‌شمارد (۳).

این در حالی است که امروزه هرم غذایی با شش گروه غذایی مختلف به عنوان یک راهنما برای تعیین مقدار و نوع مصرف غذا برای انسان سالم کاربرد دارد. در هر گروه غذاهای مختلفی دیده می‌شود که توجه عمده بر روی ریزمغذی‌های آن‌ها به عنوان عوامل

اصلی تغذیه‌کننده بدن است. برای افراد مختلف با توجه به سن، جنس، قد، وزن، میزان فعالیت روزانه و ترکیب بدنی، مقدار مشخصی از گروه‌های شش‌گانه غذایی پیشنهاد می‌گردد (۱۰)؛ اما با توجه به مطالعات بسیار گسترده‌ای که امروزه در زمینه نقش غذا در درمان صورت گرفته هنوز این خلأ دیده می‌شود که مداخلات تغذیه‌ای خاصی جهت درمان بیماری‌های مختلف در افراد گوناگون وجود ندارد (۱۱،۱۲). درحالی‌که پیشنهاد غذا در طب سنتی ایران بر اساس ویژگی‌های فردی یا همان مزاج و با توجه به کیفیت غذاها صورت می‌گیرد (۳،۴)؛ بنابراین در این مقاله قصد داریم نمونه‌ای از الگوی غذایی متناسبی را از نگاه طب سنتی ایران برای درمان بیماران با سوءمزاج سرد و تر معده معرفی نماییم.

مواد و روش‌ها

این مطالعه یک بررسی مروری و کتابخانه‌ای است که جهت یافتن الگوی غذایی متناسب برای بیماران با سوءمزاج سرد مبتنی بر اصول طب سنتی ایران، کتب معتبر طب سنتی ایران همچون خلاصه‌الحکمه (عقیلی خراسانی)، مفرح‌القلوب (حکیم ارزانی)، اکسیر اعظم (حکیم اعظم خان)، ذخیره خوارزمشاهی (سید اسماعیل جرجانی)، منافع الاغذیه و دفع مضارها (رازی)، مخزن الادویه (عقیلی خراسانی)، با محوریت کتاب ارزشمند القانون فی الطب (ابن سینا) بررسی گردید. همچنین با مراجعه به کتب و مقالات علوم نوین طبی در زمینه تغذیه و بررسی پایگاه‌های اطلاعاتی اعم از Pub Med, Scopus, Science Direct, Google Scholar, ... از مطالب مربوط و نکات کاربردی آن‌ها استخراج شد و در نهایت تدابیر غذایی مبتنی بر اطلاعات و مطالب جمع‌آوری شده از این منابع ارائه گردید.

نتایج و بحث

غذا از دیدگاه طب سنتی، ماده‌ای است که با ورود به معده و انجام فعل‌وانفعالاتی بر روی آن با شرایط خاصی می‌تواند جایگزین مواد از دست رفته یا مصرف شده بدن گشته و زمینه رشد و نمو را فراهم کرده و یا

مطالعات نشان می‌دهد که حتی تولید آنزیم‌های گوارشی، تحت تأثیر غذاهای با طبیعت گرم و فعالیت سیستم اعصاب و غدد است (۲۳).

بنابراین در مبنای طب سنتی ایران، هرگونه ماده خوراکی دارای مزاج خاص خود است که با توجه به چگونگی تأثیر آن ماده در بدن مصرف‌کننده، تعیین می‌گردد (۱۶، ۱۴). بر این اساس انتخاب رژیم غذایی مناسب از اهمیت خاصی برخوردار است و به‌ویژه اینکه در طب سنتی ایران، یکی از مهم‌ترین عوامل درمان بیماری‌ها به شمار می‌رود. این سینا نیز در کتاب قانون، مهم‌ترین روش درمان بیماری‌ها را درمان با غذا دانسته است و چهار روش کلی را در غذا درمانی برای بیماران به شرح ذیل ارائه نموده است: ۱- منع غذا، ۲- کاهش غذا، ۳- تعدیل غذا و ۴- افزایش غذا (۳).

او معتقد بود که این چهار روش غذا درمانی، تابع قوانین مخصوصی است که در همه حال باید مورد توجه قرار گیرد مثل قوت بیمار، نوع بیماری، مدت بیماری، مرحله بیماری، قوت هاضمه بیمار، محل زندگی، سن، فصل و ... (۳).

یکی از این اصول مهم که ابن سینا در درمان بیماری‌ها مطرح کرده است "تعدیل غذا" است.

تعدیل غذا

پایه و اساس طب سنتی ایران، بر مبنای چهار عنصر (هوا، آب، آتش و خاک) و چهار خلط (دم، بلغم، صفرا، سودا) است و هر خلط دارای مزاج خاص خود (بلغم با کیفیت سرد و تر، دم با کیفیت گرم و تر، صفرا با کیفیت گرم و خشک و سودا با کیفیت سرد و خشک) است که در نتیجه هضم مواد غذایی در دستگاه گوارش ساخته می‌شود (۲۴، ۸، ۳)؛ بنابراین طب سنتی ایران، سلامتی را نتیجه تعادل و توازن اخلاط و مزاج می‌داند و معتقد است که عدم تعادل در اخلاط و مزاج، منجر به بیماری می‌شود. به این ترتیب فرد سالم به کسی اطلاق می‌شود که تمام افعال بدن او به شکل صحیح و کامل انجام شود و از نظر عملکرد، اختلالی در افعال او موجود نباشد و اخلاط و مزاج بدن او در حالت اعتدال و تعادل قرار داشته باشد (۲۴، ۸، ۳). یکی

تبدیل به عضو شود و در نهایت به بقای بشر کمک نماید (۷، ۶). امروزه نیز هر چیزی که به داخل بدن وارد شود برای تغذیه و تأمین مواد اولیه جهت رشد و نمو، ساخت و ترمیم چینی‌جاها، تأمین انرژی یا تنظیم فرایندهای بیوشیمیایی بدن عمل نماید، قادر به تنظیم درجه حرارت بدن باشد، فعالیت مناسب فرد را تضمین کند و نیازهای روانی‌اش را تأمین کند، غذا نامیده می‌شود (۱۰).

در مکتب طب سنتی ایران، دو دسته عمده غذا وجود دارد. یک دسته از غذاها که مصرف آن‌ها به‌طور کلی برای همه افراد لازم است و غذاهای اصلی (مطلق) نامیده می‌شوند. غذاهای اصلی (مطلق)، غذاهایی هستند که اکثر اجزای آن جزو بدن گشته و مزاج افراد را تغییر نمی‌دهند و عبارت‌اند از نان گندم خوب تخمیر شده و خوب پخته شده، گوشت گوسفند جوان، شیرینی‌های ملایم مانند شیره انگور، شکر و مویز، میوه‌هایی مانند انجیر و انگور (۳). دسته دوم غذاها (غذای دوایی و دوی غذایی)، بسته به مزاج افراد توصیه می‌گردد که استفاده نمایند. این دسته از غذاها می‌توانند بر عملکرد بدن تأثیر بگذارند مثلاً دمای بدن را گرم‌تر و یا سردتر نمایند (۱۶-۱۳، ۳) و حتی تولید انرژی یا میزان متابولیسم را افزایش و یا کاهش دهند به‌طور مثال در مطالعه‌ای بر روی نوعی خرما لوی ژاپنی (Kaki) که از دیدگاه طب ژاپنی، کیفیت سرد دارد مشاهده شده که با مصرف آن، درجه حرارت محیطی بدن انسان کاهش می‌یابد (۱۷) و یا در مطالعه دیگری ثابت شده که مصرف نوعی سوپ جوجه محتوی موادی که از دیدگاه طب چینی گرم است، باعث افزایش جریان خون محیطی، انرژی و متابولیسم می‌گردد (۲۰-۱۸). در برخی از مطالعات نیز ثابت شده که غذاها با کیفیت متفاوتی که دارند می‌توانند سیستم اعصاب و غدد درون‌ریز را تحت تأثیر قرار دهند. مرحوم استاد دکتر مصطفوی معتقد بودند موادی که فعالیت کل سیستم اعصاب و غدد را بالا می‌برند گرم هستند و موادی که فعالیت سیستم اعصاب و غدد را کاهش می‌دهند سرد نامیده می‌شوند (۲۲، ۲۱). همچنین

از مهم‌ترین تدابیری که می‌تواند عدم تعادل در مزاج عضو یا اعضای بدن را به اعتدال بازگرداند استفاده از غذاهای مناسب است که به این روش تعدیل کردن گویند و هدف از تعدیل غذا آن است که با مصرف غذاهای مناسب، بتوان هرگونه عدم تعادل در اخلاط و مزاج را چه در جهت پیشگیری از بیماری‌ها و چه در جهت درمان بیماری‌ها تعدیل و تنظیم نمود (۲۴،۸،۳).

تعدیل غذا در واقع، روش خاص مداخله غذایی بوده که حکمای طب سنتی ایران بخصوص شیخ الرئیس در درمان بیماری‌ها بکار می‌برده‌اند. تعدیل غذا می‌تواند از جهت کمیت یا کیفیت غذا صورت گیرد:

۱) از جهت کمیت (مقدار) غذا

تعدیل در مقدار غذا، بدین معنی است که جهت حفظ سلامتی توصیه شده است که غذا بیشتر از مقدار ظرفیت معده خورده نشود زیرا زمانی که حجم غذا زیادتر از ظرفیت معده باشد چون معده نمی‌تواند تمام حجم غذا را کاملاً در بر بگیرد در نتیجه بخش زیادی از مواد غذایی هضم نشده از معده عبور می‌کند و قوه هاضمه ضعیف می‌شود و اختلال در هضم ایجاد می‌گردد. از طرفی نیز توصیه می‌شود که مصرف غذا کمتر از میزان مورد نیاز برای بدن نباشد و در واقع به میزان متعادل خورده شود چراکه بدن انسان برای انجام فعالیت‌های معمول روزمره خود نیاز به مقدار لازم انرژی دارد که از غذاها تأمین می‌شود بنابراین مصرف کمتر مواد غذایی مورد نیاز بدن می‌تواند باعث ضعف و لاغری بدن گردد (۲۴،۸،۳). این مقدار معتدل از غذا که در کتاب قانون به عنوان تقدیر طعام نیز ذکر شده، مقداری است که فرد پس از تناول آن دچار احساس ثقل و سنگینی در معده، نفخ و اتساع و سروصدای شکم، آروغ بدبو یا ترش‌کردگی در دهان و تهوع نشود (۳).

۲) از جهت کیفیت (نوع) غذا

در طب سنتی برای استفاده از مواد غذایی مناسب هر فرد، از شاخصی بنام مزاج استفاده می‌شود (۳). در این مکتب تفاوت در مزاج‌های مختلف بیانگر تفاوت‌های بین فردی است و مزاج هیچ فردی با

دیگری یکسان نیست همان‌گونه که اثر انگشت هیچ فردی با هم مشابه نیست. بر این اساس مزاج انسان مزاج خاصی است که باعث تمایز او از سایر موجودات است و از طرف دیگر مزاج دارای محدوده (طیف) وسیعی است که بخش مشخصی از آن طبیعی محسوب شده و خارج از آن، غیر طبیعی خواهد بود. در واقع مکتب طب سنتی ایران، افرادی را که از نظر فیزیکی و خصوصیات کلی ظاهری بیشترین شباهت را به یکدیگر دارند، در یک گروه با مزاج یکسان قرار می‌دهد که امروزه بررسی این شباهت‌ها از طریق ژنوتیپ صورت می‌گیرد (۱۶،۲۰،۲۵،۱۴). اخیراً مطالعات سلولی مولکولی، توانسته‌اند تفاوت در مزاج‌های مختلف را به صورت ساختار و بیان ژنتیکی متفاوت اثبات نمایند (۲۶).

مطالعات در زمینه Nutrigenomics و Nutrigenetics نیز تأییدی بر همین تفاوت‌های بین فردی بوده و نشان‌دهنده آن است که بدن افراد تحت تأثیر ژنتیک به غذاهای مختلف، پاسخگویی متفاوت دارند یعنی افراد مختلف، چون ساختار و بیان ژنتیکی متفاوتی دارند، نیازهای غذایی متفاوتی نیز دارند (۲۷،۲۸). به نظر می‌رسد تفاوت میزان اثربخشی نمک در افزایش فشارخون در بیماران مبتلا به فشارخون، به دلیل همین تفاوت‌های بین فردی (مزاج) باشد (۲۱).

همان‌طور که قبلاً هم بیان گردید غذاها نیز بر اساس کیفیتشان، مزاج متفاوتی دارند و تأثیر متفاوتی در عملکرد بدن ایجاد می‌کنند. در واقع تعدیل از جهت کیفیت غذا، استفاده از کیفیت (سردی یا گرمی، تری یا خشکی) غذاها در جهت تعدیل مزاج افراد و بر اساس نوع بیماری و توانایی دستگاه گوارش است. یا به عبارت دیگر هر یک از غذاها کیفیت (مزاج) مخصوصی دارند که باید مناسب مزاج فرد مصرف کننده آن باشد (۲۹).

۲-۱. تعدیل غذا در جهت حفظ سلامتی افراد سالم:

افراد سالم، از دیدگاه مکتب طب سنتی ایران، به دو دسته تقسیم می‌شوند:

دسته اول افرادی که مزاج آن‌ها در اعتدال مطلق

مثل ماست به کمترین مقدار استفاده نماید زیرا غذای سرد و تر باعث تشدید علائم این بیمار می‌شود و یا از موادی که کیفیت گرم و خشک دارند مثل پونه و نعنا به عنوان تعدیل‌کننده، همراه ماست استفاده نماید تا هم از مزایای ماست بهره‌برد و هم از عوارض حاصل از آن دوری نماید (۳، ۱۴، ۱۶). شواهد حاکی از آن است که پونه از طریق ایجاد حرارت، موجب افزایش تخلیه معدی شده و به این صورت در درمان اختلالات هضمی از جمله سوءهاضمه نقش دارد (۳۱، ۳۲).

علاوه بر کیفیت سردی یا گرمی، تری یا خشکی غذا، به سرعت هضم آن نیز باید دقت کرد که از نظر حکما با الفاظ لطیف و غلیظ از آن‌ها نام برده شده است. مصرف غذای غلیظ که هضم سخت‌تری دارند در بیماران با اختلالات هضم نهی شده است همان‌گونه که مطالعات اخیر نیز بیان کرده است که گوشت‌های فرآوری شده مانند سوسیس و کالباس، پاستا، سس مایونز، شکلات و ... باعث افزایش علائم سوءهاضمه می‌شود (۱۱، ۱۲، ۳۳)؛ بنابراین مصرف غذاهای لطیف یا زودهضم به بهبودی آن‌ها کمک می‌کند. حتی گاهی بسته به شرایط افراد، تغییر در میزان غذائیت تولید شده توسط غذاها که در طب سنتی با اصطلاح کثیرالغذا و قلیل‌الغذا مطرح می‌گردد و امروزه تقریباً میزان کالری تولید شده از غذاها نامیده می‌شود نیز در تعدیل غذا مؤثرند (۵). همچنین تغییر کمی غذا با توجه به توانایی هضم معده و در مراحل مختلف بیماری مورد توجه قرار می‌گیرد؛ مثلاً در فاز حاد بیماری بهتر است غذای کمتری برای بیمار تجویز شود تا بدن او بتواند بیشتر با بیماری مقابله نماید (۳).

با توجه به مطالب فوق و به منظور تأمین مواد غذایی لازم برای بدن بیماران با سوء مزاج سرد و تر معده از نظر ریزمغذی‌ها و درشت مغذی‌ها بر اساس هرم غذایی و همچنین مبتنی بر دستورات و تدابیر غذایی طب سنتی ایران و با راهنمایی‌های اساتید بزرگوار تغذیه (جناب آقای دکتر اصفهانی و آقای دکتر محمدی فارسانی) جدول شماره ۱، به‌عنوان رژیم غذایی این افراد پیشنهاد گردید. بر اساس منابع طب

قرار دارد که این افراد بهتر است بیشتر از غذای مطلق استفاده کنند که هیچ‌گونه تغییری در بدن ایجاد نکند (۳، ۲۴). البته در زندگی امروز فرد با اعتدال مزاج مطلق تقریباً وجود ندارد و تمامی افراد سالم در دسته دوم قرار دارند. دسته دوم افراد با مزاج سالم غیر معتدل هستند که بیمار نیستند و سوء مزاج هم ندارند و فقط مزاج آن‌ها کمی از اعتدال مطلق، خارج شده است ولی هنوز در محدوده طبیعی قرار دارد که این افراد، جهت حفظ سلامتی و به‌عبارت‌دیگر جهت برقراری حالت تعادل، می‌توانند از تغییر کیفیت غذا بهره‌مند شوند (۳، ۲۴)؛ بنابراین برای این افراد از غذای دوائی استفاده می‌شود که کیفیت این غذا به خلاف مزاج فرد باشد و باعث تعدیل مزاج فرد و مانع از خروج وی از حد سلامت گردد مانند استفاده از رمانیه (آش انار) در تدبیر کسی که مزاج او گرم باشد و یا استفاده از گوشت گوسفند و بز جوان که با زیره و دارچین و پیاز پخته باشند در تدبیر کسی که مزاج او سرد باشد (۱۴، ۱۶، ۲۹، ۳۰).

۲-۲. تعدیل غذا در جهت درمان افراد بیمار

در افراد بیمار که مزاج آن‌ها از محدوده اعتدال منحرف گردیده و خارج از محدوده طبیعی قرار دارد و به عبارت دیگر دچار سوءمزاج شده‌اند نیز برای درمان، از غذای دوائی استفاده می‌شود که کیفیت این غذا به خلاف مزاج فرد باشد و باعث تعدیل مزاج فرد بیمار گردد (۲۹).

به‌طور مثال فردی که مزاج معده‌اش سرد و تراست، هضم خوب و مناسب ندارد و با علائم سوءهاضمه مانند سنگینی بعد از غذا، اشتهای زیاد، نفخ، ترش کردگی، آروغ ترش و فراوان، احساس تهوع و ... همراه است. عوامل بسیاری می‌تواند باعث سردی و تری دستگاه گوارش شود مانند درهم خوری، تغذیه نامناسب، نوشیدن آب در حین یا بلافاصله بعد از غذا، نوشیدن آب خیلی سرد و ... ولی یکی از مهم‌ترین عوامل ایجادکننده سردی و تری دستگاه گوارش، استفاده از غذاهای سرد و تر است (۳)؛ بنابراین در این فرد توصیه می‌شود که از غذاهای باکیفیت سرد و تر

مناسب انتخاب گردیده است. در برخی موارد نیز توصیه شده است که از مواد با طبیعت گرم، همراه مواد با طبیعت سرد، به منظور تعدیل کیفیت مواد غذایی و جلوگیری از آثار سوء آن بر معده استفاده شود مثل استفاده از نبات، شیره انگور یا عسل به همراه شیر. همچنین برخی مواد غذایی حاوی افزودنی‌های خوراکی، رنگ‌ها و اسانس‌ها و ... نیز که در مطالعات جدید عامل تشدید و یا ایجاد علائم سوءهاضمه می‌گردند از لیست رژیم مد نظر حذف شدند (۱۲، ۱۱).

سنتی ایران بخصوص کتاب قانون ابن سینا، غذاهای سرد و تر، سنگین و دیرهضم و غلیظ و مضر معده، از لیست غذاهای مناسب برای این دسته از بیماران حذف گردیده است (۳۷-۳۴، ۴). حذف این مواد به گونه‌ای صورت گرفته است که به منظور تأمین مواد غذایی لازم از نظر تنوع (Variety) و تعادل (Balance)، مغایرتی با گروه‌های هرم غذایی نداشته باشد. در مورد بعضی از گروه‌های غذایی مثل لبنیات که طبیعت سرد و تری دارند ولی امکان حذف کامل آن‌ها از رژیم غذایی ممکن نیست توصیه به مصرف حداقل به عنوان راهکار

جدول شماره ۱. رژیم غذایی مخصوص بیماران با سوء مزاج سرد و تر معده (رژیم منع سردیجات)

به بیماران توصیه می‌گردد که تا مدت زمان لازم، از مواد غذایی زیر میل نکنند:

۱. غذاهای چرب و سرخ کردنی
 ۲. نان فطیر (تافتون، لواش، بربری، نان فطیر محلی، نان فانتزی)، جو، ماکارونی، پاستا، لازانیا، پیتزا، انواع رشته
 ۳. میوه‌ها و سبزیجات سرد (مانند پرتقال، نارنگی، نارنج، گریپ‌فروت، لیمو ترش، کیوی، شاتوت، توت‌فرنگی، زردآلو، انواع آلو، گوجه سبز، گیلاس، آلبالو، هلو، شفتالو، شلیل، انار ترش، آناناس، تمشک، زغال‌اخته، ازگیل، زالزالک، کاهو، خیار، گوجه‌فرنگی، هندوانه، قارچ، ذرت)، سیب زمینی سرخ کرده، سبزیجات خام
 ۴. ماهی (بجز قزل‌آلا که بخارپز یا داخل فر پخته شود و به میزان کم و دفعات اندک)، گوشت گاو و گوساله و شتر و شترمرغ، دل، جگر، قلو، مغز، کله‌پاچه
 ۵. سوسیس و کالباس، همبرگر، تن ماهی، غذاهای کنسروی، رب گوجه‌فرنگی، انواع سس
 ۶. لبنیات مانند شیر، ماست، دوغ، بستنی، کشک، پنیر کهنه (لیقوان)، خامه و سرشیر
 ۷. مغزها (مانند بادام، فندق، بادام زمینی، بادام هندی و انواع تخمه)، قهوه، کاکائو، شیرینی جات قنادی، شکلات، انواع بیسکویت و کیک و کلوچه
 ۸. انواع ترشی، آلوچه و لواشک، شورها و چاشنی‌ها، ادویه جات و فلفل (بجز زردچوبه و نمک)
 ۹. نوشیدنی‌ها (مانند آبمیوه‌های صنعتی، نوشابه، دلستر، چای پررنگ، ...)
- و توصیه می‌گردد که ترجیحاً می‌توانند از گوشت گوسفند نر جوان یا مرغ و جوجه، نان سنگک برشته، برنج ایرانی آبکش شده، سیب و گلابی رسیده شیرین پوست گرفته، انگور، زیتون (۴ عدد با هر غذا)، حداکثر ۲ عدد خرما روزانه، انجیر، موز کاملاً رسیده، انبه، سبزیجات پخته، آب هویج، آب سیب، کشمش یا مویز (حداکثر ۲۰ عدد روزانه)، زرده تخم مرغ عسلی، روغن زیتون، حداکثر ۲ عدد گردو روزانه، و پسته (۴ عدد با هر غذا) استفاده نمایند.
- در صورت الزام به مصرف لبنیات، از شیر گرم (یک فنجان) با کمی نبات، شیره انگور یا عسل، و یا از کمی پنیر پاستوریزه کم‌چرب (نصف قوطی کبریت) همراه دو عدد گردو استفاده شود.
 - حبوبات ۲۴ ساعت قبل از مصرف، خیس‌سازنده شده، آب آن چندبار تعویض گردد و سپس با حرارت کم و با کمی نمک پخته شود یا ترجیحاً با نصف مقدار معادل آنها برنج، پخته شود.
 - از خوردن آب و هر نوشیدنی دیگر، از نیم ساعت قبل از غذا تا دو ساعت بعد از غذا اجتناب گردد.
 - چای کم‌رنگ، به میزان کم و با فاصله از غذا میل شود.

بیماری‌های گوارش است که ناشی از سردی و تری دستگاه گوارش است ولی این فرم می‌تواند به‌طور کلی در سایر بیماری‌های سرد و تر مثل سینوزیت مزمن، بیماری‌های زنان و حتی ناباروری ناشی از سردی دستگاه تناسلی مورد استفاده قرار گیرد.

البته قابل ذکر است که این رژیم به صورت کار تحقیقاتی در قالب پایان‌نامه جهت بررسی بهبود شدت

به‌هرحال رژیمی که پیشنهاد می‌گردد بهتر است تا زمانی مورد استفاده قرار گیرد که علائم بیماری برطرف شود اما بر اساس منابع طب قدیم و مطالعات جدید این رژیم حداقل به مدت دو هفته لازم است که رعایت شود.

اگرچه هدف از تهیه این فرم رژیم غذایی، منع غذاهای سرد و تر، غلیظ و مضر معده در اکثر

به منظور تأمین نیازهای بدن تدوین شده است و برای درمان سوءمزاج سرد و تر معده (که با علائم سوءهاضمه همراه است) و سایر بیماری‌های عضوی ناشی از سردی اعضا مانند برخی از انواع دردهای مفصلی، سینوزیت‌های مزمن و... کاربرد دارد. مدت‌زمان استفاده از این جدول و رعایت محدودیت‌های غذایی آن براساس شدت علائم و برطرف شدن آن‌ها متفاوت است ولی براساس یافته‌های این مقاله حداقل دو هفته پیشنهاد می‌گردد.

منابع

1. Rezaeizadeh H, Alizadeh M, Naseri M, Ardakani MS. The Traditional Iranian Medicine Point of View on Health and disease. *Iranian Journal of Public Health* 2009; 38(1):169-72.
2. Naseri M, Rezaeizadeh H, Taheripanah T, Naseri V. Temperament theory in the Iranian Traditional Medicine and variation in therapeutic responsiveness, based on pharmacogenetics. *Journal of Islamic and Iranian Traditional Medicine* 2010; 3(1).
3. Ibn Sina AAH. *Al-Qanon fi al-Tibb* (The Canon of Medicine). Shams al-Din I, editor. Beirut: Alaalami Institute 2005; 1.
4. Jorjani SI. *Zakhireye Kharazmshahi*. Moharreri MR, editor. Tehran, Iran: The Academy of Medical Sciences 2001; 2.
5. Nozad A, Naseri M, Safari MB, Al Ahadi AA, Ghaffari F. Food Reduction in Avicenna's view and related principles in Classical Medicine. *Iranian Red Crescent Medical Journal* 2016.
6. Arzani MA. *Mofarreh al-Gholoub*. Nazem E, Baghbani M, editors. Tehran: Almaee Publications 2008; 1.
7. Arzani MA. *Tibb-e-Akbari*. Qom, Iran: Institute of Medical History, Islamic and Complementary Medicine, Iran University of Medical Sciences 2008; 1.
8. Aghili Khorasani MH. *Kholasat al-Hekmah*. Nazem E, editor. Tehran: Institute of Medicine History Studies, Islamic and Complementary Medicine 2009; 2.
9. Rhazes M. *Al-Hawi (Liber Continent)*. Tehran, Iran: The Academy of Medical Sciences 2005.
10. Mahan LK, Raymond JL. *Krause's food & the nutrition care process*: Elsevier Health Sciences 2016.
11. Feinle-Bisset C, Azpiroz F. Dietary and lifestyle factors in functional dyspepsia. *Nature Reviews Gastroenterology and Hepatology* 2013; 10(3):150-7.
12. Carvalho RVB, Lorena SLS, de Souza Almeida JR, Mesquita MA. Food intolerance, diet composition, and eating patterns in functional dyspepsia patients. *Digestive Diseases and Sciences* 2010; 55.

علائم در بیماران مبتلا به سوءهاضمه عملکردی (نوع PDS) مراجعه‌کننده به کلینیک تخصصی گوارش بیمارستان طالقانی و به مدت دو هفته در مقایسه با گروه فاقد رژیم، استفاده شد که در نهایت نتایج از لحاظ آماری، معنی‌دار گردید (آنالیز نهایی و جزئی‌تر نتایج به صورت مقاله دیگری ارائه خواهد گردید).

نتیجه‌گیری

این جدول غذایی با توجه به ویژگی‌های فردی طب سنتی ایران و هرم غذایی حاوی هر شش گروه غذایی

13. Vallee N, Bhikha R. *Cooking for your body type. Everyday meals to suite your personality*. Johannesburg: Ibn Sina Institute of Tibb 2003.
14. Naseri M. *Maintaining health in the view point of Traditional Iranian Medicine*. Tehran: Traditional Iranian Medicine Publications; 2016.
15. Farsani GM, Movahhed M, Motlagh AD, Hosseini S, Yunesian M, Farsani TM, et al. Is the Iranian Traditional Medicine warm and cold temperament related to Basal Metabolic Rate and activity of the sympathetic-parasympathetic system? Study protocol. *Journal of Diabetes & Metabolic Disorders* 2014; 13(1):1.
16. Naseri M. *Maintaining health in the view point of Traditional Iranian Medicine*. Tehran: Traditional Iranian Medicine Publications 2014.
17. Hibino G, Nadamoto T, Fujisawa F, Fushiki T. Regulation of the peripheral body temperature by foods: a temperature decrease induced by the Japanese persimmon (kaki, *Diospyros kaki*). *Bioscience, biotechnology, and biochemistry* 2003; 67(1):23-8.
18. Nagai H, Harada M, Nakagawa M, Tanaka T, Gunadi B, Setiabudi MJ, et al. Effects of chicken extract on the recovery from fatigue caused by mental workload. *Applied human science* 1996; 15(6):281-6.
19. Benton D, Young H. The effect of chicken essence on cognition and mood: A randomized controlled trial. *Current Topics in Nutraceuticals Research* 2015; 13(2):61.
20. Midoh N, Noguchi T. Effect of chicken soup intake on mood states and peripheral blood flow in humans. *Journal of Health Science* 2009; 55(1):56-61.
21. Shahabi S, Hassan ZM, Mahdavi M, Dezfouli M, Rahvar MT, Naseri M, et al. Hot and cold natures and some parameters of neuroendocrine and immune systems in Traditional Iranian Medicine: a preliminary study. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine* 2008; 14(2):147-56.
22. Naseri M. *The collection of Doctor Seyed Jalal Mostafavi Kashani*. Tehran: Nashr-e-Shahr Institute 2009; 2.

23. Howell E. Enzyme nutrition: Penguin 1995.
24. Arzani MA, Mofarreh al-Gholoub, Nazem E, Baghbani M, editors. Tehran: Almaee publications 2008; 3.
25. Mojahedi M, Naseri M, Majdzadeh R, Keshavarz M, Ebadini M, Nazem E, et al. Reliability and validity assessment of Mizaj questionnaire: a novel self-report scale in Iranian Traditional Medicine. *Iranian Red Crescent Medical Journal* 2014; 16(3).
26. Rezadoost H, Karimi M, Jafari M. Proteomics of hot-wet and cold-dry temperaments proposed in Iranian traditional medicine: a network-based study. *Scientific Reports* 2016; 6.
27. Fenech M, El-Soheily A, Cahill L, Ferguson LR, French T-A, Tai ES, et al. Nutrigenetics and Nutrigenomics: viewpoints on the current status and applications in nutrition research and practice. *Journal of Nutrigenetics and Nutrigenomics* 2011; 4(2):69-89.
28. Ferguson LR. Nutrigenomics and Nutrigenetics in functional foods and personalized nutrition: CRC Press 2013.
29. AzamKhan M. Exir-e-Azam [Great Elixir]. Institute of Historical Studies, Islamic and Complementary Medicine 2008; 1.
30. Gilani MK. Hefz-o-Sehheh Naseri. Choopani R, editor. Tehran: Almaee Publications 2009.
31. Yekta NH, Roohany Y, Emadi F, Faghihzadeh S, Naseri M, Heydarirad G, et al. Effects of an herbal medicine on relieving disability and pain due to chronic low back pain (LBP). *Biological Forum* 2015; 2(7):138.
32. Babaeian M, Naseri M, Kamalinejad M, Ghaffari F, Emadi F, Feizi A, et al. The efficacy of *Mentha longifolia* in the treatment of patients with Postprandial Distress Syndrome: A Double-Blind, Randomized Clinical Trial. *Iranian Red Crescent Medical Journal* 2016.
33. Filipović BF, Randjelovic T, Kovacevic N, Milinić N, Markovic O, Gajić M, et al. Laboratory parameters and nutritional status in patients with functional dyspepsia. *The European Journal of Internal Medicine* 2011; 22(3):300-4.
34. Ibn Sina AAH. *Al-Qanon fi al-Tibb* (The Canon of Medicine). Shams al-Din I, editor. Beirut: Alaalami institute 2005; 2.
35. AghiliKhorasani MH. *Makhzan al-Advieh* [Storehouse of Medicaments]. Shams Ardakani MR, Rahimi R, Farjadmand F, editors. Tehran, Iran: Tehran University of Medical Sciences 2009.
36. Tonekaboni MM. *Tohfato-Momenin*. Rahimi R, Shams Ardakani MR, Farjadmand F, editors. Tehran: Nashr-e-Shahr institue 2008.
37. Rhazes M. *Manafe' al-Aghzie va daf-o-Mazareha*. Ghaffari F, editor. Tehran: Almaee Publications 2013.

Presentation of specific dietary intervention based on Traditional Persian Medicine for the treatment of cold and wet mal-temperament

Fereshteh Nouri¹, Mohsen Naseri^{2*}, MohammadMahdi Esfahani³, Gholamreza Mohammadi Farsani⁴, Saeed Abdi⁵, Soghrat Faghihzadeh⁶, Mohammad Ansaripour¹, MohammadReza Zali⁵

1. Department of Traditional Persian Medicine, Faculty of Medicine Shahed University, Tehran, Iran.
2. Traditional Medicine Clinical Trial Research Center, Shahed University, Tehran, Iran.
3. School of Traditional Medicine, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
4. Department of Clinical Nutrition, School of Nutrition and Dietetics, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
5. Gastroenterology and Liver Diseases research center, research institute for gastroenterology and liver diseases, Shahid Beheshti University of medical sciences, Tehran, iran
6. Epidemiology and Biostatistics Department, Zanjan University of Medical Sciences, Zanjan, Iran.

*Corresponding author e-mail: naseri@shahed.ac.ir

Abstract

Background and Objective: Based on Traditional Persian Medicine (TPM), one of the important principles in the treatment of diseases is modified nutrition or dietary, that is recommended according to differences between the individuals. In modern medical sciences and based on different categories of foods, sometimes dietary restrictions are applied according to individual circumstances. It seems that observance of variety and balance principles according to the food guide pyramid with providing micronutrients and macronutrients in the diet of patients and the integration of them into TPM, is a proper method to treatment and improvement of patients. The aim of study was investigation of TPM and modern medical science`s books and articles and presentation of the proper diet for patients with cold and wet maltemperament.

Materials and Methods: In this review study, we studied reliable texts of TPM with the centrality of the canon of medicine. Also, we searched texts and papers of classical medicine in the field of nutrition. Then, we presented a specific dietary pattern based on these sources.

Results: On the basis of TPM, temperament of a healthy person is in a specific and balance range and any deviation from this range would lead to diseases. An example is cold and wet maltemperament and the first step in treatment of these patients is the choice of proper diet.

Conclusion: Providing a specific dietary pattern for patients with cold and wet maltemperament, may be useful for their improvement.

Keywords: Traditional Persian Medicine (TPM), Nutrition, Temperament, Food guide pyramid, Dietary regimen