

## بیماری ویتیلیگو از دیدگاه طب سنتی ایران

ویتیلیگو به‌عنوان یک اختلال رایج دیپگمانتاسیون پوستی نقش مهمی در کیفیت زندگی بیماران دارد. درمان این بیماری با توجه به تنش‌های روانی شدیدی که ایجاد می‌کند ضروری و مهم است. به‌علت عدم کارایی مناسب درمان‌های موجود، توجه به درمان‌های مکمل برای مدیریت و کنترل بیماری در حال افزایش هستند. این مقاله با هدف توصیف رویکرد طب سنتی ایران به این بیماری و نیز بررسی مکانیسم و پیش‌آگهی آن نوشته شده است. این تحقیق یک مطالعه‌ی کتابخانه‌ای است. ابتدا مطالب مربوط به بیماری ویتیلیگو از کتب طب سنتی معتبر استخراج گردید، سپس پایگاه‌های اطلاعاتی معتبر جهت بررسی آن اطلاعات جست‌وجو گردید.

طبق آموزه‌های طب سنتی ایرانی بدن هر انسان از چهار خلط تشکیل شده است که هرکدام از آن‌ها دارای ویژگی‌های کمی و کیفی منحصربه‌فرد می‌باشند و هرگونه افزایش یا نقصان در یکی از این اخلاط می‌تواند به ایجاد بیماری منجر شود. تغییر در کمیت «خلط بلغم» از جمله عوامل اصلی ایجادکننده‌ی بیماری «بهق ایض» است که علائم آن می‌تواند با بیماری «ویتیلیگو» هم‌خوانی داشته باشد.

**کلیدواژه‌ها:** ویتیلیگو، طب سنتی ایران، گیاهان دارویی

دریافت مقاله: ۱۳۹۶/۰۴/۱۸ پذیرش مقاله: ۱۳۹۶/۰۵/۰۵

پوست و زیبایی؛ تابستان ۱۳۹۶، دوره‌ی ۸ (۲): ۱۱۱-۱۱۹

الهام زارعی<sup>۱</sup>

رودابه بهرام سلطانی<sup>۲</sup>

پریسا حیدری<sup>۳</sup>

دکتر لیلا شیربیگی<sup>۴</sup>

۱. دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد،

یزد، ایران

۲. گروه داروسازی سنتی، دانشکده‌ی طب

سنتی، دانشگاه علوم پزشکی تهران،

تهران، ایران

۳. گروه طب سنتی، دانشکده‌ی پزشکی،

دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان،

ایران

۴. دانشکده‌ی طب سنتی تهران، دانشگاه

علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

نویسنده‌ی مسئول:

دکتر لیلا شیربیگی

تهران، خیابان طالقانی، خیابان سرپرست،

شماره ۲۷

پست الکترونیک:

l-shirbeigi@sina.tums.ac.ir

تعارض منافع: اعلام نشده است.

این بیماری ناشناخته است<sup>۴</sup>. بر این اساس رویکردهای متفاوتی مانند استروئیدهای موضعی، پرتودرمانی با اشعه‌ی فرابنفش، محصولات آرایشی، متعادل کننده‌های سیستم ایمنی و جراحی وجود دارد<sup>۵</sup>.

درمان‌های موجود قادر به بازگرداندن رنگدانه‌های پوست به حالت اولیه هستند اما معمولاً این مواد عوارض داشته و اثربخشی آن‌ها نیز موقتی است؛ بنابراین تاکنون درمان قطعی برای ویتیلیگو پیدا نشده است. نظریه‌های زیادی در مورد مکانیسم و تشخیص ویتیلیگو در طب سنتی ایرانی وجود دارد؛ از این‌رو در مطالعات اخیر زمینه و توجه جهت ارزیابی درمان‌های جایگزین در اختلالات پوستی به‌وجود آمده است<sup>۶،۷</sup>. هدف از این مطالعه توصیف دیدگاه طب سنتی ایرانی

ویتیلیگو یک اختلال دیپگمانتاسیون پوستی است که نقش مهمی در زندگی بیمار بازی می‌کند و ممکن است مزمن و پیش‌رونده باشد. گزارش‌های بالینی زیادی وجود دارند که بیانگر کاهش کیفیت زندگی افراد مبتلا می‌باشند؛ بنابراین مدیریت بیماری نه‌تنها باید بر درمان‌های دارویی تأکید کند بلکه جنبه‌های روان‌شناسی را نیز به‌طور کامل در نظر داشته باشد<sup>۱</sup>. مشکلات ظاهری افراد، تنش‌های عاطفی شدیدی را به‌ویژه در زنان و بزرگسالان پدید می‌آورد<sup>۲،۳</sup>. اگرچه فرضیه‌های متعددی در رابطه با علت بیماری ویتیلیگو وجود دارد - از جمله مکانیسم عصبی و خودایمنی یا آپوپتوز ملانوسیت‌ها - اما هیچ‌کدام از این‌ها نمی‌توانند علت اصلی بیماری را به‌خوبی بیان کنند و علت اصلی

برمینای آموزه‌های طب سنتی ایرانی بدن انسان متشکل از چهار خلط خون، بلغم، صفرا و سودا است که از امتزاج این ۴ خلط اعضا و اندام‌ها ایجاد شده‌اند. این اخلاط دارای خصوصیات کمی و کیفی خاصی هستند و هرگونه افزایش یا نقصان در این کیفیات و کمیات می‌تواند منجر به اختلال و بیماری در فرد شود. ویژگی‌های اصلی اخلاط بدن باید به‌طور کلی توصیف شوند تا درک کلی از بیماری ویتیلیگو به‌دست آید. خلط خون مایع قرمز رنگ و با طعم شیرین است که درون تمام رگ‌های بدن جریان دارد و وظیفه‌ی آن انتقال اخلاط اصلی به کل بدن می‌باشد. خون نسبت به سایر اخلاط دارای بیشترین مقدار است و دارای کیفیت گرمی و تری است. خلط بلغم مایع سفید رنگی است که طبیعت سرد و به نوعی طعم شیرین دارد و همراه با خون در تمامی رگ‌های بدن جاری است و دارای کیفیت سردی و تری است و بخش اصلی ساختمان مغز و نخاع را تشکیل می‌دهد. افزایش میزان

در مورد مکانیسم ویتیلیگو و تشخیص آن و هم‌چنین معرفی داروهای طبیعی رایج در درمان ویتیلیگو است. این مطالعه یک مطالعه‌ی مروری است که علاوه‌بر بررسی متون در حوزه طب سنتی ایران، پایگاه‌های الکترونیکی شامل Google scholar و Pub Med و Scopus در بازه‌ی زمانی سال ۱۹۵۰ تا سپتامبر ۲۰۱۵ برای کسب اطلاعات درمان‌های طبیعی مؤثر بر ویتیلیگو از نظر طب سنتی ایرانی جست‌وجو شد. کتب مرجع طب سنتی قرون وسطی از قرن ۱۰ الی ۱۹ بعد از میلاد برای جمع‌آوری اطلاعات در مورد تعریف، علت‌شناسی، پیش‌آگهی و درمان در ویتیلیگو مورد بررسی قرار گرفتند. اطلاعات کلی در مورد این کتب در جدول شماره‌ی ۱ ارائه شده است. کلیدواژه‌های مورد بررسی «برص ابیض»، «بهق ابیض»، «برص منتشر» و «سفیدی جلد» بودند. مطالب از هر کتاب به‌صورت جداگانه استخراج و در قالب فیش‌های مجزا طبقه‌بندی گردید.

جدول ۱: منابع اصلی طب سنتی ایرانی در مورد ویتیلیگو

نسخه‌ی خطی	نویسنده	قرن	توضیحات
القانون فی الطب	ابن سینا	۱۱	یکی از تقریباً ۴۵۰ مقاله (رساله) است که توسط دانشمند و پزشک ایرانی ابوعلی سینا نوشته شده است. او ۸۰۰ درمان شامل گیاه، حیوان و مواد معدنی همراه با توضیح تقسیم‌بندی و اثربخشی آن‌ها را لیست کرد است.
الحاوی فی الطب	رازی	۱۰	کتاب شامل بخش‌های مختلف در پزشکی و شیمی است که بخش‌های ۲۰ و ۲۱ در مورد ترکیبات دارویی بوده و شامل ۸۹۸ داروی مفرده می‌باشد.
اکسیر اعظم	اعظم‌خان چشتی	۱۹	یکی از مفصل‌ترین دایره‌المعارف‌های پزشکی در طب سنتی ایرانی است که چهار بخش بزرگ دارد و شامل تمام بیماری‌ها از سرتا پا، در دو بخش ناراحتی‌های عمومی و کلی و درمان‌های متناسب آن‌ها می‌باشد. نویسنده تمام تجربیات مدارس پزشکی دیگر از ایران، هند و یونان را همراه با یافته‌های خود جمع‌آوری کرده و این مرجع را طی ۳۰ سال نوشته است.
ذخیره‌ی خوارزمشاهی	سیداسماعیل جرجانی	۱۲	این کتاب یکی از مشهورترین کتب طب سنتی ایرانی است که شامل پزشکی تئوری (طب نظری) و عملی (طب عملی) در ۹ بخش می‌باشد و به فارسی نگارش شده و درضمن این کتاب یکی از مفصل‌ترین دایره‌المعارف‌های طب سنتی ایرانی است و بعد از کتاب‌های رازی و ابن‌سینا سومین کتابی بوده که توسط دانش‌آموختگان پزشکی مطالعه می‌شده است.
طب اکبری	اکبرشاه ارزانی	۱۸	یک کتاب مرجع پزشکی ایرانی در ۲۷ فصل و یک بخش خاتمه می‌باشد علائم و درمان بیماری‌ها در بخش‌های مربوطه آورده شده و داروهای مرکب و لغت‌شناسی پزشکی در قسمت خاتمه بحث شده‌اند.
شرح الاسباب و العلامات	نفیس‌ابن کرمانی	۱۵	شرح مفصلی از علل و علائم بیماری‌ها می‌باشد.
خلاصه الحکمه	عقیلی علوی خراسانی شیرازی	۱۸	به زبان فارسی نوشته شده و شامل دو قسمت اصلی پزشکی تئوری (طب نظری) و پزشکی عملی (طب عملی) می‌باشد.
کامل الصناعه	علی‌ابن‌العباس المجوس	۱۰	این کتاب به‌عنوان مرجع پزشکی تحت عنوان Regius Liber در مدارس پزشکی اروپا استفاده می‌شد.

۲. عملکرد نامناسب «قوه‌ی هاضمه» که منجر به افزایش میزان بلغم در ساختار پوست می‌شود. در راستای موارد بیان‌شده، پنج روش تست بالینی برای تعیین پیش‌آگهی ویتیلیگو در کتب طب سنتی ایرانی معرفی شده است:

۱. تغییر در ساختار سطح پوست: ارتشاح بلغم به پوست، ساختار پایه‌ی پوست را تخریب کرده و فرورفتگی در سطح پوست ایجاد می‌کند که این نشان‌دهنده‌ی پیش‌آگهی ضعیف برای بیمار است و البته عدم تغییر ساختار سطح پوست بیانگر پیش‌آگهی بهتری برای این بیماری است.

۲. ظاهر پوست: بر این مبنا که بلغم خلطی با رنگ سفید است، ویتیلیگو با رنگ سفید خالص و بسیار درخشان شناخته می‌شود به این معنی که یک تفاوت بارز بین رنگ ناحیه‌ی متأثر از بیماری و ناحیه‌ی سالم پوست وجود دارد که این نشانه‌ی بالینی در ویتیلیگو، بیانگر پیش‌آگهی ضعیف بیماری است.

۳. رنگ مو: ارتشاح بلغم در ساقه‌ی مو می‌تواند باعث تغییر رنگ مو به خاکستری یا سفید شود و بدان معناست که بلغم زیادی درون پوست تجمع یافته است. رنگ موی سفید نشان‌دهنده‌ی پیش‌آگهی ضعیف بیماری بوده درحالی که رنگ موی طبیعی در ناحیه‌ی مبتلا بیانگر پیش‌آگهی بهتری از بیماری است.

۴. واکنش پوست به ماساژ: زمانی که بلغم درون پوست منتشر شود واکنش پوست به ماساژ و قرمز شدن آن کاهش می‌یابد. درحقیقت در اثر تغییرات ایجادشده در کیفیت و کمیت بلغم و تبدیل آن به ماده‌ای غلیظ و غیرسیال این پاسخ کم شده است؛ بنابراین هیچ نشانه‌ای از قرمزی یا واکنش پوستی در ماساژ پوست ظاهر نمی‌شود که نشان‌دهنده‌ی پیش‌آگهی ضعیف بیماری است و براساس مکانیسم شرح داده‌شده، ایجاد هر نوع

بلغم یا تغییر کیفیت آن خصوصاً در مغز می‌تواند خطرات جدی از جمله سکنه‌های مغزی از نوع انسدادی را ایجاد کند. این خلط، روان‌کننده‌ی فضای بین مفصلی و تسهیل‌کننده حرکات مفاصل‌ها می‌باشد. خلط صفرا، مایع زرد روشنی است که طعم تلخ و طبیعت گرم و خشک دارد و عامل رقیق‌کننده و تسهیل‌کننده جریان خون در عروق کوچک و مویرگ‌ها می‌باشد که جایگاه ذخیره‌سازی آن در کیسه‌ی صفرا است. رهاسازی صفرا درون روده، به دفع کامل مدفوع کمک می‌کند. خلط سودا نیز، مایعی است به رنگ تیره و با طعم ترش که درون طحال قرار داشته و در طول زمان گرسنگی به قسمت بالای معده ترشح می‌شود و محرک اصلی اشتها نیز می‌باشد. این خلط ماده‌ی بنیادین در تشکیل استخوان‌ها و دندان‌ها بوده و دارای طبیعت سرد و خشک می‌باشد. سودا در ایجاد تغییرات رنگ پوست به سمت تیرگی نقش بسیار مهمی دارد و در مواردی افزایش آن می‌تواند موجب تیره و سیاه شدن رنگ پوست شود<sup>۸-۱۰</sup>. از طرف دیگر، کلیه‌ی ارگان‌های بدن مانند قلب، کبد، مغز و پوست جهت حیات نیازمند چهار قوه هستند که «قوای خادمه» نامیده می‌شوند. وظیفه‌ی این ۴ قوه عبارتست از:

♦ قوه‌ی جاذبه: مواد مورد نیاز هر عضو را به‌سوی آن جذب می‌نماید.

♦ قوه ماسکه: مواد مفید هر عضو را درون آن نگه می‌دارد.

♦ قوه‌ی هاضمه: در طول هضم، مواد را از حالت پایه‌ای به مواد قابل استفاده توسط عضو تبدیل می‌کند.

♦ قوه‌ی دافعه: مواد زائد و غیر قابل استفاده را از عضو خارج می‌کند<sup>۸-۱۰</sup>.

برمبنای موارد بیان‌شده، ویتیلیگو به دو علت پدید می‌آید:

۱. تغییرات در کمیت و کیفیت «خلط بلغم» که به این معنی است که غلظت و ویسکوزیته‌ی بلغم درون پوستی افزایش می‌یابد.

تحقیق دیگری گیاه *Cassia accidentalis* را با خاصیت رنگداهی به رنگدانه‌ها توسط تمایز و مهاجرت مؤثر ملانوبلاست‌ها و عملکرد تیروزیناز در موش معرفی می‌کند.<sup>۱۷</sup> در طب سنتی ایرانی با توجه به وسعت و شدت بیماری، گیاهان مفرده و فرمول‌های دارویی مرکبه برای درمان پیشنهاد می‌شود. جدول ۲ گیاهان پیشنهاد شده در طب سنتی را که مکانیسم تأثیرشان بر ویتیلیگو به اثبات رسیده است نشان داده است.<sup>۱۸-۲۰</sup>

گیاهان دارویی مفرده و فرمول‌های گیاهی مرکبه‌ای نیز در طب سنتی وجود دارد که مکانیسم و چگونگی تأثیر آن‌ها در طب رایج هنوز مورد بررسی قرار نگرفته است. جدول شماره ۳ گیاهان مفرده و مرکبه پیشنهاد شده در طب سنتی مؤثر بر درمان ویتیلیگو را معرفی می‌کند.

نتیجه‌گیری اینکه طب سنتی ایرانی علاوه بر اینکه تست‌های بالینی ساده و در دسترسی برای تعیین پیش‌آگهی بیماری ویتیلیگو معرفی کرده، راهکارهای متفاوت درمانی از جمله گیاهان دارویی که برخی از آن‌ها در این مطالعه معرفی شده‌اند را ارائه نموده است. شواهد مربوط به برخی از این گیاهان با توجه به مقالات طب رایج آورده شده است. در مورد برخی دیگر از این گیاهان با وجود آنکه شواهد مستقیم از تأثیر آن‌ها بر روی رنگدانه‌های پوستی و اثر روی بیماری ویتیلیگو در دسترس نیست، ولی تحقیقات نشان‌دهنده‌ی اثرات مختلف آن‌ها بر روی پوست است.

قرمزی یا واکنش پوستی در پاسخ به ماساژ، بیانگر پیش‌آگهی خوب بیماری است.  
۵. فروکردن سوزن درون پوست: همان‌طور که گفته شد، تغییرات کمی و کیفی بلغم آن‌را تبدیل به ماده‌ای غلیظ و غیرسیال کرده که مانع از جریان طبیعی خون می‌شود؛ بنابراین با فروکردن سوزن درون پوست، برخلاف افراد عادی خونی خارج نمی‌شود، یعنی بلغم به‌طور عمقی در پوست تجمع یافته است و این بیانگر پیش‌آگهی ضعیف بیماری است و بالعکس، جریان یافتن نرمال خون بعد از فروکردن سوزن در پوست نشانه‌ی پیش‌آگهی خوب برای بیماری است.<sup>۱۱-۱۵</sup>

علاوه بر این مدت زمان بیماری هم عامل مهمی در تعیین پیش‌آگهی بیماری به حساب می‌آید. شروع بیماری از دوران کودکی پیش‌آگهی را بدتر نموده و آغاز بیماری در سنین بالاتر پیش‌آگهی بهتری به همراه دارد. رویکرد اصلی طب سنتی ایران به بیماری‌ها به ترتیب شامل سه بخش عمده‌ی تدابیر ۶ گانه‌ی حفظ سلامتی (هوا، تغذیه، حرکت و سکون، خواب و بیداری، احتباس و استفرغ و اعراض نفسانی)، درمان‌های دارویی و اعمال یدای است. در بخش مربوط به دارودرمانی تحقیقاتی بر روی گیاهان دارویی و تأثیرات آن‌ها بر روی ویتیلیگو انجام شده است. برگ‌های گیاهی با نام علمی *Psoralea corylifolia* L. که یک داروی چینی به حساب می‌آید در اختلالات مربوط به پوست از جمله ویتیلیگو استفاده می‌شود.<sup>۱۶</sup>

جدول ۲: گیاهان دارویی مفرده‌ی مؤثر بر ویتیلیگو در طب سنتی ایرانی و مکانیسم‌های عملکرد تأیید شده در طب رایج برای آن‌ها

اسم علمی	خانواده	اسم عمومی	اسم سنتی ایرانی	طبیعت	مکانیسم	بخش مورد مصرف
<i>C. chinensis</i> L.	<i>Convolvulus</i>	Dodder seed	کشوت	گرم و خشک	بهبود اتصال ملانوسیت‌ها به فیبرونکتین	میوه
<i>C. tinctorius</i> L.	Compositae	Safflower	گل‌رنگ	گرم و خشک	بهبود اتصال ملانوسیت‌ها به فیبرونکتین	گل
<i>P. corylifolia</i> L.	Fabuceae	Babchi	بابچی	گرم و خشک	بهبود اتصال و مهاجرت ملانوسیت‌ها	میوه
<i>P. nigrum</i> L.	Piperaceae	Black Peper	لفل	گرم و خشک	عملکرد تحریک رشد بر ملانوسیت‌های کشت داده شده	میوه
<i>T. terrestris</i> L.	Zygophyllacea	Bindii	حسک	گرم و خشک	بهبود مهاجرت ملانوسیت‌ها	میوه

جدول ۳: مفردات (گیاهی/معدنی) مؤثر بر ویتلیگو از دیدگاه طب سنتی ایرانی

ماهیت مفرده (گیاهی/معدنی)	نام علمی	تیره	نام فارسی	طبیعت	قسمت مورد استفاده	مرجع
گیاهی	Gypsophila struthium	Caryophyllaceae	کندش	آخر سوم گرم و خشک و با قوت سمیت	بیخ	طب اکبری (ج ۲، ص ۱۱۷۴)
	Veratrum album	Melanthiaceae	خریق ابیض	وسط سوم گرم و خشک	بیخ	
	Helleborusniger	Ranunculaceae	خریق اسود	آخر سوم گرم و خشک	بیخ	
	Plumbagoindica	Plumbaginaceae	شیطرح	آخر سوم گرم و خشک	بیخ	
	Drimiamaritima	Asparagaceae	اسقیل (عنصل)	گرم در سوم و خشک در دوم با رطوبت فضلیه و رطوبت محرقة و مقرحه و در سوم نیز خشک گفته‌اند	پیاز	
	Anacyclus pyrethrum	Asteraceae	عاقرقرا	در آخر سوم تا اوایل چهارم گرم و خشک و شامی آن در سوم و بعضی گمان کرده‌اند که بارد است	بیخ	
	Nigella sativa	Ranunculaceae	شونیز	سوم گرم و خشک	تخم	
	Capparispinosa	Capparaceae	کبر	دوم گرم و خشک و آنچه در بلاد حاره یابسه به هم رسیده تا سوم	پوست بیخ	
	Lupinustermis	Fabaceae	ترمس	بستانی آن در آخر اول گرم و در دوم خشک و بری آن در دوم گرم و در آخر آن خشک	تخم	
	Anacardiumoccidentale	Anacardiaceae	بلادر	چهارم گرم و خشک	عسل (شیرابه)	
	Lepidiumsativum	Brassicaceae	حرف (مقلیانا)	سوم گرم و خشک	تخم	
	Asphodelusramosus	Xanthorrhoeaceae	خنثی	دوم گرم و خشک	بیخ	
	Raphanusssp.	Brassicaceae	فجل	گرم در سوم و خشک در دوم	تخم	
	Peganumharmala	Nitrariaceae	حرمل	سوم گرم و دوم خشک	تخم	
	معدنی	Calcium carbonate	-	آهک (کلس)	آخر اول گرم و در آخر دوم خشک و تا بیست روز قوی القوت و با حدت و محرقت و مقرح جلد می‌باشد پس ضعیف می‌گردد	
Arsenic trisulphide		-	زرنیخ سرخ	چهارم گرم و خشک	-	اکسیر اعظم (ج ۴، ص ۴۷۶)
-		-	بورق و نظرون	گرم تا اواسط سوم و خشک تا اواخر آن و نظرون تا اواسط چهارم	-	
Sulphur		-	کبریت	آخر سوم گرم و خشک و گرمی آن زیاد از خشکی آن و بعضی تا چهارم دانسته‌اند	-	
Basic acetate of copper		-	زنگار	چهارم گرم و خشک	-	

Downloaded from jdc.tums.ac.ir at 15:23 IRST on Wednesday November 21st 2018

جدول ۴: داروهای مرکبهی مؤثر بر ویتیلیگو از دیدگاه طب سنتی ایرانی

بخش مورد استفاده	مزاج	خانواده	اسم علمی	اجزا	مرجع	مرکبه
گل	اول دوم سرد و خشک	Lythraceae	Punicagranatum	گلنار	اکسیر اعظم (ص ۱۳۰)	طلا برای بهق ایض
میوه	گرم و خشک در دوم تا سوم	Fabaceae	Psoraleacorylifolia	بابچی		
گل	دوم گرم و خشک	Ranunculaceae	Anemone sp.	شقایق		
شیرابه	سوم گرم و آخر دوم خشک و بعضی در سوم خشک نیز دانسته‌اند	Convolvulaceae	Convolvulus scammonia	سقمونیا		
بیخ	آخر سوم گرم و خشک	Plumbaginaceae	Plumbagoindica	شیطرج	قربادین	طلا برای بهق ایض
تخم	گرم در سوم و خشک در دوم	Brassicaceae	Raphanus sp.	ترب (فجل)	قادری (ص ۳۰۹)	
صمغ	سرد و تر	Rosaceae	Prunus domestica	آلو (اجاص)		
-	دوم سرد و خشک	-	-	سرکه		
بیخ	آخر سوم گرم و خشک	Plumbaginaceae	Plumbagoindica	شیطرج		
بیخ	دوم گرم و خشک	Rubiaceae	Rubiatinctorum	فوه		
تخم	گرم در سوم و خشک در دوم	Brassicaceae	Raphanus sp.	ترب (فجل)	قربادین	طلا برای بهق ایض
بیخ	کنده	Caryophyllaceae	Gypsophila struthium	کنده	قادری (ص ۳۰۹)	
-	دوم سرد و خشک	-	-	سرکه		
بیخ	سوم گرم و خشک	Costaceae	Costus sp.	قسط تلخ		
بیخ	آخر سوم گرم و خشک	Plumbaginaceae	Plumbagoindica	شیطرج		
ثمر	سوم گرم و خشک	Piperaceae	Piper nigrum	لفل	قربادین	دوای هندی (بهق و برص سپید)
-	چهارم گرم و خشک	-	Arsenic trisulphide	زرنیخ سرخ	قادری (ص ۳۱۰)	
-	چهارم گرم و خشک	-	Basic acetate of copper	زنگار		
شیرابه	چهارم گرم و خشک	Anacardiaceae	Anacardium occidentale	بلادر		
بیخ	در آخر سوم تا اوایل چهارم گرم و خشک و شامی آن در سوم و بعضی گمان کرده‌اند که بارد است	Asteraceae	Anacyclus pyrethrum	عاققرح		
برگ	سوم گرم و خشک	Rutaceae	Rutagraveolens	سداب		
صمغ	گرم و خشک در اول چهارم و بعضی خشک در سوم گفته‌اند	Euphorbiaceae	Euphorbia resinifera	فرفیون	قربادین	طلای بهق
بیخ	آخر سوم گرم و خشک	Plumbaginaceae	Plumbagoindica	شیطرج	کبیر (ج ۲، ص ۱۰۸۶)	
گل	دوم گرم و خشک	Ranunculaceae	Anemone sp.	شقائق النعمان		
-	دوم سرد و خشک	-	-	سرکه		

اثرات آنتی‌اکسیدانی، ضدالتهابی و ضدباکتریایی<sup>۲۹</sup> به کاربرد آن در مشکلات مربوط به پوست و مو از جمله زگیل‌ها، شوره‌ی سر و نیز چربی پوست اشاره شده است<sup>۳۰</sup> و<sup>۲۹</sup>. گیاه جنطیانا نیز علاوه بر اثرات ضدالتهابی اثر قابل توجهی در بهبود زخم داشته است<sup>۳۱</sup>.

با توجه به طیف وسیع گیاهان دارویی معرفی شده در طب سنتی ایرانی برای ویتیلیگو و به دست آمدن شواهد جدید برای برخی از این موارد به نظر می‌رسد مطالعات بیشتری برای دستیابی به نتایج جامع‌تر در مورد اثربخشی و بی‌ضرر بودن سایر گیاهان دارویی معرفی شده در این طب مورد نیاز باشد.

به عنوان مثال شونیز علاوه بر اینکه در مقالات به آثار فارماکولوژیکی آن از جمله اثرات ضدالتهابی، ضدباکتریایی، ضدانگل و نیز اثرات تعدیل‌کننده‌ی سیستم ایمنی و ضدتوموری آن اشاره شده در مشکلات پوستی از جمله اگزما نیز مفید معرفی شده است<sup>۲۴</sup> و<sup>۲۵</sup>. در مورد گیاه کبر علاوه بر خاصیت آبرسانی موضعی آن به پوست به اثرات آنتی‌اکسیدانی و فوتوپروتکتیو آن در *invivo* و *invitro* نیز اشاره شده است<sup>۲۶</sup>. بادنجان نیز در کنار خاصیت ضددرماتوفیتی و ضدالتهابی، دارای اثرات بهبوددهنده‌ی جریان خون نیز معرفی شده است<sup>۲۷</sup> و<sup>۲۸</sup>. در مورد پیاز عنصل نیز علاوه بر دارا بودن

## References

1. Wong SM, Baba R. Quality of life among Malaysian patients with vitiligo. *Int J Dermatol* 2012; 51: 158-61.
2. Yaghoobi R, Omidian M, Bagherani N. Vitiligo: a review of the published work. *J Dermatol* 2011; 38: 419-31.
3. Bilgic O, Bilgic A, Akis HK, et al. Depression, anxiety and health-related quality of life in children and adolescents with vitiligo. *Clin Exp Dermatol* 2011; 36: 360-5.
4. Van Geel N, Mollet I, Brochez L, et al. New insights in segmental vitiligo: case report and review of theories. *Br J Dermatol* 2012; 166: 240-6.
5. Ghafourian A, Ghafourian S, Sadeghifard N, et al. Vitiligo: symptoms, pathogenesis and treatment. *Int J Immunopathol Pharmacol* 2014; 27: 485-9.
6. Kim DY, Oh SH, Hann SK. Classification of segmental vitiligo on the face: clues for prognosis. *Br J Dermatol* 2011; 164: 1004-9.
7. Whitton ME, Pinart M, Batchelor J, et al. Treatments for vitiligo. *The Cochrane Library* 2015; 1-4.
8. Jorjani E. *Zakhireye Khwarazmshahi*. Tehran; Cultural foundation of Iran, 1976; p. 60. (Persian)
9. Avicenna. *The canon of medicine*. Beirut, Institute Alaalami Library. 2005; 41-6, 111-3.
10. Aghili Khorasani MH. *Kholasat Al-Hekmah*. Qom, Esmaeilian Publications; 2006. (Persian)
11. Ahvazi AIA. *Perfect creation in medicine (Kamel Alsana'e)*. Qom. Jalaledin Publications; 2009. (Persian)
12. Arzani MA. *Akbari's medicine (Teb Akbari)*. Qom. Jalaledin Publications; 2009. (Persian)
13. Azam Khan HM. *The greatest elixir (Exir Azam)*. Tehran. Research Institute for Islamic and Complementary Medicine (RICM); 2009. (Persian)
14. Kermani NIA. *Explain of the causes and signs (Sharh Asbab va Alaem)*. Qom. Jalaledin Publications; 2009. (Persian)
15. Zakariya Al-Razi M. *Al-Hawi*. Beirut. Dare Ehya al Toras al Arabi; 2004.

16. Yan DM, Chang YX, Wang YF, et al. In vivo pharmacokinetics of bakuchiol after oral administration of bakuchiol extraction in rat plasma. *J Ethnopharmacol* 2010; 128: 697-702.
17. Babitha S, Shin JH, Nguyen DH, et al. A stimulatory effect of *Cassia occidentalis* on melanoblast differentiation and migration. *Arch Dermatol Res* 2011; 303: 211-6.
18. Zhang X, Feng J, Mu K, et al. Effects of single herbal drugs on adhesion and migration of melanocytes. *J Tradit Chin Med* 2005; 25: 219-21.
19. Mou KH, Zhang XQ, Yu B, et al. Promoting of melanocyte adhesion and migration by *Malytea Scurfpea* fruit in vitro. *Methods Find Exp Clin Pharmacol* 2004; 26: 167-70.
20. Lin Z, Hoult JR, Bennett DC, et al. Stimulation of mouse melanocyte proliferation by *Piper nigrum* fruit extract and its main alkaloid, piperine. *Planta Med* 1999; 65: 600-3.
21. AghiliShirazi, M. Shams Ardakani M. Rahimi R. Fatemah F. *Makhzan-ol-Advieh*. Tehran. Sabzarang; 2008.
22. Arzani MA. *Gharabadin Ghaderi*. 2th ed. Tehran University of Medical Sciences.
23. AghiliKhorasani MH. *Gharabadin e kabir*. Qom: Noor e vahy; 2011. (Persian)
24. Aljabre SHM, Randhawa MA, Akhtar N, et al. Antidermatophyte activity of ether extract of *Nigella sativa* and its active principle, thymoquinone. *J Ethnopharmacol* 2005; 101: 116-9.
25. Salem ML. Immunomodulatory and therapeutic properties of the *Nigella sativa* L. seed. *Int Immunopharmacol* 2005; 5: 1749-70.
26. Bonina F, Puglia C, Ventura D, et al. In vitro antioxidant and in vivo photoprotective effects of a lyophilized extract of *Capparis spinosa* L. buds. *J Cosmet Sci* 2002; 53: 321-36.
27. Sharma K, Saikia R, Kotoky J, et al. Antifungal activity of *Solanum melongena* L, *Lawsonia inermis* L. and *Justicia gendarussa* B. against dermatophytes. *Int J Pharm Tech Res* 2011; 3: 1635-40.
28. Sun J, Gu YF, Su XQ, et al. Anti-inflammatory lignanamides from the roots of *Solanum melongena* L. *Fitoterapia* 2014; 98: 110-6.
29. Nejatbakhsh F, Karegar-Borzi H, Amin G, et al. Squill oxymel, a traditional formulation from *Drimys maritime* (L) Stearn, as an add-on treatment in patients with moderate to severe persistent asthma: A pilot, triple-blind, randomized clinical trial. *J Ethnopharmacol* 2017; 196: 186-92.



## The pathogenesis and natural remedies for vitiligo in view point of Iranian traditional medicine

Elham Zareie<sup>1</sup>  
Roodabeh Bahramsoltani<sup>2</sup>  
Parisa Heidari<sup>3</sup>  
Leyla Shirbeigi, MD<sup>4</sup>

1. Ardakan School of Traditional Medicine, Shahid Sadooghi University of Medical Sciences, Yazd, Iran
2. School of Traditional Medicine, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran
3. Traditional Pharmacy, School of Traditional Medicine, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran
4. Department of Traditional Medicine, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

Vitiligo is a common disorder in skin pigmentation and has an important role in patient's quality of life. It may also cause severe emotional stress which makes its treatment necessary. As conventional therapeutic strategies are ineffective, there is an increasing tendency to use complementary medicine in the management of vitiligo. This article has been written with the aim of describing Iranian Traditional Medicine (ITM) approach to vitiligo mechanisms, prognosis and natural therapeutics. It is a product of a library study in the main ITM references and also related articles using mentioned keywords.

According to ITM text books human body consists of four substantial humors, each has a very specific quality and quantity. Any excess or deficit of these humors may result in different disorders. Changing in phlegm humor and also improper function of "expulsive faculty" are the main causes of vitiligo from the viewpoint of ITM.

**Keywords:** vitiligo, iranian traditional medicine, medicinal plants

Received: Jul 09, 2017 Accepted: Jul 27, 2017

Dermatology and Cosmetic 2017; 8 (2): 111-119

**Corresponding Author:**

Leyla Shirbeigi, MD

No. 27, Sarparast St., Taleqani Ave.,  
Tehran, Iran  
Email: l.shirbeigi@yahoo.com

**Conflict of interest:** None to declare