

A Novel Approach to COVID-19 Pneumonia according to Persian Medicine

Maede Ruyvaran¹, Morteza Mojahedi^{2,3}, Yasaman Vazani^{1,4*}

¹ Research Center for Traditional Medicine and History of Medicine, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

² Traditional Medicine and History of Medical Sciences Research Center, Health Research Institute, Babol University of Medical Sciences, Babol, Iran

³ Department of History of Medical Sciences, School of Persian Medicine, Babol University of Medical Sciences, Babol, Iran

⁴ Department of Persian Medicine, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

Received: 30 October 2023 Accepted: 27 February 2024

Abstract

Background and Aim: COVID-19 pulmonary manifestations vary from mild pneumonia to acute respiratory distress syndrome. Regarding the lack of specific treatment, its wide range of clinical manifestations, and especially the similarity of manifestation to different types of pneumonia in Persian medicine references, this research wants to review pneumonia from the viewpoint of traditional Persian medicine.

Methods: In this review study, the keywords of “zat-alrrieh”, and “awram-e-rieh” were searched in the most important Persian medicine references. The results were classified and concluded.

Results: In traditional Persian medicine references, diagnosis of diseases is mainly according to clinical manifestations of each patient. In those references, pneumonia is considered as hot inflammation of the lung. There are different clinical manifestations and treatments concerning the pathologic Khelt (Humor) and stage of the disease. The goals of treatments are regulating Mizaj (Temperament), excretion of pathologic Khelt, and body empowerment. In addition to diet modification and oral medication, topical medication such as anointment, poultice, enema, cupping, gargling, and aromatherapy and manual therapies such as bloodletting are recommended to treat pneumonia.

Conclusion: Due to the similarity of manifestations of pneumonia especially emerging COVID-19 pneumonia to described pneumonia in Persian medicine references and the reports of successful experiences in the application of traditional treatment, clinical trials to evaluate the effect of Persian medicine treatments especially as a treatment package are recommended.

Keywords: Pneumonia, Lung Diseases, Persian Medicine, COVID-19, Complementary Therapies.

رویکرد جدید به ذات‌الریه کووید-۱۹ بر اساس طب ایرانی

مأنده رویوران^۱، مرتضی مجاهدی^{۲،۳}، یاسمن وزانی^{۴*}

^۱مرکز تحقیقات طب سنتی و تاریخ پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران

^۲مرکز تحقیقات طب سنتی و تاریخ علوم پزشکی، پژوهشکده سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران

^۳گروه تاریخ پزشکی، دانشکده طب ایرانی بابل، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران

^۴گروه طب ایرانی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران

چکیده

زمینه و هدف: تظاهرات درگیری ریه در کووید-۱۹ می‌تواند از یک عفونت ساده ریوی تا سندرم زجر حاد تنفسی متغیر باشد. با توجه به نبود درمان اختصاصی مؤثر، طیف متنوع تظاهرات بالینی، و بویژه تشابه علائم با انواع مختلف ذات‌الریه در منابع طب ایرانی، این پژوهش در نظر دارد مروری بر مبحث ذات‌الریه از دیدگاه طب سنتی ایران داشته باشد.

روش‌ها: در این مطالعه مروری، مهم‌ترین منابع طب ایرانی با کلیدواژه‌های ذات‌الریه و اورام ریه مورد بررسی قرار گرفتند، سپس نتایج، دسته‌بندی و جمع‌بندی شدند.

یافته‌ها: در منابع طب ایرانی تشخیص بیماری‌ها عمدتاً براساس علائم بالینی هر بیمار است. در منابع مذکور ذات‌الریه به عنوان ورم گرم ریه مطرح و بر اساس خلط عامل بیماری و مرحله بیماری، تظاهرات بالینی و درمان‌های متفاوتی برای آن ذکر شده است. این درمان‌ها با هدف اعتدال طبع، دفع خلط عامل بیماری، پاکسازی ریه و تقویت بدن انجام می‌شود. جهت درمان ذات‌الریه علاوه بر اصلاح سبک زندگی و درمان‌های خوراکی، درمان‌های موضعی مانند روغن مالی، ضماد، حقنه، بادکش، غرغره، و رایحه‌درمانی و روش‌های دستی از جمله خونگیری توصیه شده است.

نتیجه‌گیری: با توجه به مشابهت علائم بیماری ذات‌الریه در طب ایرانی با ذات‌الریه امروزی بویژه انواع نوپدید آن مانند کووید-۱۹ و از سوی دیگر گزارش تجربه‌های موفق در استفاده از درمان‌های سنتی، انجام مطالعات بالینی جهت ارزیابی تأثیرگذاری درمان‌های مورد تأکید طب ایرانی بویژه به شکل پکیج درمانی توصیه می‌گردد.

کلیدواژه‌ها: ذات‌الریه، بیماری‌های ریه، طب ایرانی، کووید-۱۹، طب مکمل.

مقدمه

ذات‌الریه یک بیماری انتهایی است که بافت یک یا هر دو ریه را درگیر می‌کند و یکی از علل مرگ‌ومیر در سراسر جهان و در طول زندگی است (۱). این بیماری علل مختلفی دارد که از بین علل عفونی، باکتری‌ها و ویروس‌ها بویژه امروزه ویروس کرونا از علل مهم محسوب می‌شوند (۲). از اواخر سال ۲۰۱۹ نوع جدیدی از ویروس کرونا، به صورت یک بیماری بسیار واگیر از کشور چین آغاز و به سرعت به صورت یک پاندمی، بیشتر نقاط جهان را دربرگرفت (۳،۴). بر اساس مطالعات انجام شده راه ورود ویروس کرونای جدید، دستگاه تنفس فوقانی است و در صورتی که این ویروس دستگاه تنفس تحتانی را درگیر کند، منجر به طیفی از علائم تنفسی می‌شود (۴). اگر چه کووید-۱۹ در بیشتر افراد به شکل یک عفونت خفیف بروز می‌کند، اما خطر مرگ در بین جوانان بیشتر از آنفلونزای فصلی است و بیماران مسن و کسانی که سابقه بیماری‌های مزمن از جمله فشار خون، دیابت، بیماری قلبی عروقی، سرطان و بیماری‌های کلیوی دارند به مراقبت بیشتری نیاز دارند و مرگ و میر در آن‌ها بیشتر است (۵-۷). شیوع ذات‌الریه ناشی از کووید-۱۹ در بیماران سرپایی ۱۸/۸٪ و در بیماران بستری ۹۶٪ گزارش شده است (۸). ذات‌الریه ناشی از کووید-۱۹ با علائمی شبیه آنفلونزا از جمله تب، سرفه، سندرم دیسترس تنفسی حاد شدید و در برخی موارد مرگ مشخص می‌شود (۹). بیماری می‌تواند از یک عفونت ساده تا سندرم نارسایی حاد تنفسی متغیر باشد. مطالعات زیادی درباره این ویروس، فیزیوپاتولوژی بیماری بویژه در فاز نهایی، علائم بالینی، سیر بیماری، یافته‌های آزمایشگاهی، روش‌های تشخیص، پیشگیری و درمان انجام شد، اما با این حال تاکنون درمان اختصاصی برای این بیماری کشف نشده است. نبود داروی اختصاصی نگرانی‌هایی در جامعه بین‌المللی برانگیخت (۱۰). امروزه مواردی مانند کووید-۱۹ یک تهدید جدی برای سلامت انسان است و پیشگیری و درمان موثر در این شرایط بسیار مهم است. از این‌رو استفاده از مداخلات ساده و درمان‌های کمتر تهاجمی که بتوانند میزان عوارض و طول مدت بستری را در بیماران کاهش دهند کمک بسیاری به کاهش بار بیماری کووید خواهند داشت (۱۱).

ذات‌الریه یکی از شایع‌ترین بیماری‌های تنفسی است که پزشکان طب ایرانی به شرح و بحث در مورد آن پرداخته‌اند. شرح مفصل این بیماری در اکثر کتب طب ایرانی از جمله "القانون فی الطب"، "الحاوی"، "کامل‌الصناعه‌الطیبیه"، "ذخیره خوارزمشاهی"، "اکسیر اعظم"، "طب اکبری" و "خلاصه‌الحکمه" بیانگر اهمیت و شیوع این بیماری در زمان‌های گذشته است. در منابع طب ایرانی انواع ذات‌الریه با علائم خاص بر اساس مزاج‌های مختلف بیان شده است و مدیریت درمان هر کدام بر اساس مزاج بیماری و مزاج فرد متفاوت می‌باشد. سبب شناسی، بیماری‌زایی و درمان ذات‌الریه در طب ایرانی می‌تواند حاوی نکات راهگشایی در جهت درمان بیماری ناشناخته کووید-۱۹ باشد. بسیاری از داروهایی که در این منابع ذکر شده‌اند سابقه مصرف طولانی داشته و آثار درمانی آن‌ها قابل ارزیابی در مطالعات کارآزمایی بالینی است. بنابراین باتوجه به توانمندی‌های طب سنتی ایران در درمان بیماری‌ها و نیز رویکرد سازمان جهانی بهداشت نسبت به طب سنتی در مناطق مختلف جهان، به نظر می‌رسد که استفاده از درمان‌های طب ایرانی در کنار طب رایج به صورت تلفیقی می‌تواند در پیشگیری و درمان بیماری کووید-۱۹ گام مؤثری بردارد.

ذات‌الریه یک بیماری انتهایی است که بافت یک یا هر دو ریه را درگیر می‌کند و یکی از علل مرگ‌ومیر در سراسر جهان و در طول زندگی است (۱). این بیماری علل مختلفی دارد که از بین علل عفونی، باکتری‌ها و ویروس‌ها بویژه امروزه ویروس کرونا از علل مهم محسوب می‌شوند (۲). از اواخر سال ۲۰۱۹ نوع جدیدی از ویروس کرونا، به صورت یک بیماری بسیار واگیر از کشور چین آغاز و به سرعت به صورت یک پاندمی، بیشتر نقاط جهان را دربرگرفت (۳،۴). بر اساس مطالعات انجام شده راه ورود ویروس کرونای جدید، دستگاه تنفس فوقانی است و در صورتی که این ویروس دستگاه تنفس تحتانی را درگیر کند، منجر به طیفی از علائم تنفسی می‌شود (۴). اگر چه کووید-۱۹ در بیشتر افراد به شکل یک عفونت خفیف بروز می‌کند، اما خطر مرگ در بین جوانان بیشتر از آنفلونزای فصلی است و بیماران مسن و کسانی که سابقه بیماری‌های مزمن از جمله فشار خون، دیابت، بیماری قلبی عروقی، سرطان و بیماری‌های کلیوی دارند به مراقبت بیشتری نیاز دارند و مرگ و میر در آن‌ها بیشتر است (۵-۷). شیوع ذات‌الریه ناشی از کووید-۱۹ در بیماران سرپایی ۱۸/۸٪ و در بیماران بستری ۹۶٪ گزارش شده است (۸). ذات‌الریه ناشی از کووید-۱۹ با علائمی شبیه آنفلونزا از جمله تب، سرفه، سندرم دیسترس تنفسی حاد شدید و در برخی موارد مرگ مشخص می‌شود (۹). بیماری می‌تواند از یک عفونت ساده تا سندرم نارسایی حاد تنفسی متغیر باشد. مطالعات زیادی درباره این ویروس، فیزیوپاتولوژی بیماری بویژه در فاز نهایی، علائم بالینی، سیر بیماری، یافته‌های آزمایشگاهی، روش‌های تشخیص، پیشگیری و درمان انجام شد، اما با این حال تاکنون درمان اختصاصی برای این بیماری کشف نشده است. نبود داروی اختصاصی نگرانی‌هایی در جامعه بین‌المللی برانگیخت (۱۰). امروزه مواردی مانند کووید-۱۹ یک تهدید جدی برای سلامت انسان است و پیشگیری و درمان موثر در این شرایط بسیار مهم است. از این‌رو استفاده از مداخلات ساده و درمان‌های کمتر تهاجمی که بتوانند میزان عوارض و طول مدت بستری را در بیماران کاهش دهند کمک بسیاری به کاهش بار بیماری کووید خواهند داشت (۱۱).

ذات‌الریه یک بیماری انتهایی است که بافت یک یا هر دو ریه را درگیر می‌کند و یکی از علل مرگ‌ومیر در سراسر جهان و در طول زندگی است (۱). این بیماری علل مختلفی دارد که از بین علل عفونی، باکتری‌ها و ویروس‌ها بویژه امروزه ویروس کرونا از علل مهم محسوب می‌شوند (۲). از اواخر سال ۲۰۱۹ نوع جدیدی از ویروس کرونا، به صورت یک پاندمی، بیشتر نقاط جهان را دربرگرفت (۳،۴). بر اساس مطالعات انجام شده راه ورود ویروس کرونای جدید، دستگاه تنفس فوقانی است و در صورتی که این ویروس دستگاه تنفس تحتانی را درگیر کند، منجر به طیفی از علائم تنفسی می‌شود (۴). اگر چه کووید-۱۹ در بیشتر افراد به شکل یک عفونت خفیف بروز می‌کند، اما خطر مرگ در بین جوانان بیشتر از آنفلونزای فصلی است و بیماران مسن و کسانی که سابقه بیماری‌های مزمن از جمله فشار خون، دیابت، بیماری قلبی عروقی، سرطان و بیماری‌های کلیوی دارند به مراقبت بیشتری نیاز دارند و مرگ و میر در آن‌ها بیشتر است (۵-۷). شیوع ذات‌الریه ناشی از کووید-۱۹ در بیماران سرپایی ۱۸/۸٪ و در بیماران بستری ۹۶٪ گزارش شده است (۸). ذات‌الریه ناشی از کووید-۱۹ با علائمی شبیه آنفلونزا از جمله تب، سرفه، سندرم دیسترس تنفسی حاد شدید و در برخی موارد مرگ مشخص می‌شود (۹). بیماری می‌تواند از یک عفونت ساده تا سندرم نارسایی حاد تنفسی متغیر باشد. مطالعات زیادی درباره این ویروس، فیزیوپاتولوژی بیماری بویژه در فاز نهایی، علائم بالینی، سیر بیماری، یافته‌های آزمایشگاهی، روش‌های تشخیص، پیشگیری و درمان انجام شد، اما با این حال تاکنون درمان اختصاصی برای این بیماری کشف نشده است. نبود داروی اختصاصی نگرانی‌هایی در جامعه بین‌المللی برانگیخت (۱۰). امروزه مواردی مانند کووید-۱۹ یک تهدید جدی برای سلامت انسان است و پیشگیری و درمان موثر در این شرایط بسیار مهم است. از این‌رو استفاده از مداخلات ساده و درمان‌های کمتر تهاجمی که بتوانند میزان عوارض و طول مدت بستری را در بیماران کاهش دهند کمک بسیاری به کاهش بار بیماری کووید خواهند داشت (۱۱).

۳. ذات‌الریه به سبب غلبه بلغم گرم متعفن (بلغمی که به علت عفونت دچار افزایش حرارت شده) همچون ذات‌الریه بر اساس منشأ مواد بیماری‌زا به دو نوع اولیه و ثانویه تقسیم می‌شود. در نوع اولیه بیماری از خود ریه‌ها شروع می‌شود اما در نوع ثانویه ریه‌ها به علت ضعف، به راحتی مواد زائد اعضای دیگر را می‌پذیرند (۲۳، ۲۴، ۳۵).

خلط پاتوژن عامل این بیماری، می‌تواند بالذات گرم باشد مانند خون و صفر؛ یا بالذات سرد باشد اما به واسطه عفونت، گرم شده باشد مانند بلغم شور متعفن (بلغمی که به علت عفونت دچار افزایش دما شده). در منابع طب ایرانی ماده مسبب بیماری ذات‌الریه، اکثراً از جنس خلط بلغم شور متعفن و سپس دم و با شیوع بسیار کمتر صفرا ذکر شده است. در صورتی که ذات‌الریه از صفرای خالص ایجاد شود در اکثر موارد کشنده است زیرا به علت حرارت خلط و نزدیکی ریه به قلب، حرارت به صورت مجاورتی از ریه به قلب سرایت می‌کند (۲۲، ۲۳، ۳۴، ۳۶).

علائم ذات‌الریه شامل تب، تنگی نفس، احساس خفگی در خوابیدن به پهلو، حرارت شدید نفس، تنفس عظیم، تمایل به استنشاق هوای سرد، احساس سنگینی در جلوی قفسه سینه، درد جلو قفسه سینه (دائمی یا فقط با سرفه)، سرخی، پرخونی، تورم، ضعف حرکتی و سنگینی چشم‌ها، سنگینی و تورم پلک‌ها، سرخی صورت و گونه‌ها، خشکی زبان، تشنگی شدید، رنگ زبان سرخ (در ابتدا) و سیاه (در انتها) همراه با رطوبتی غلیظ، لزج و چسبنده، خواب‌آلودگی، سردی دست و پا، تغییرات نبض، سرفه، ادرار زرد مایل به سرخ می‌باشد.

شاخص‌های غلبه خلط صفرا شامل تب، خشکی زبان، عطش فراوان، تلخی دهان، گرمی نفس، سرفه خشک، تنگی نفس و درد قفسه سینه و به میزان کمتر سرخی رنگ صورت و سرخی و پری عروق چشم‌ها می‌باشد. ادرار بیمار در این نوع ذات‌الریه رقیق است. آرزوی استنشاق هوای سرد علامت مشترک هر سه خلط گرم است که در نوع صفراوی شدیدتر است (۴). در ورم حاصل از غلبه خلط دم، علائم حرارت (علائم ذکر شده در ورم صفراوی) در بیمار کمتر از غلبه صفرا است اما سرخی زبان و چشم و درد ضربانی و تنگی نفس، شدید می‌باشد. لزوجت زبان و خواب‌آلودگی، دیگر علائم غلبه خلط دم می‌باشند. ادرار بیمار در ذات‌الریه با غلبه دم غلیظ است (۲۲). حرارت بلغم عفونی معمولاً کمتر از حرارت خلط خون و صفراست و احساس سنگینی سینه و رطوبت لزج روی زبان در آن بیشتر است. (۲۰، ۲۲، ۲۳، ۳۳-۳۶).

نکات تشخیصی: کلیات تشخیصی شامل نشانه‌ها و علائم ذکر شده می‌باشد. با توجه به امکانات و روش‌های در دسترس طبای طب ایرانی، روش‌های بالینی خاصی جهت تعیین سمت ورم بکار برده می‌شده است. به عنوان نمونه محل درد و احساس سنگینی سینه و سرخی صورت جهت تشخیص سمت ورم مورد توجه بوده است. همچنین با قراردادن ضماد مرطوب روی سینه، سمتی که

مقالات موجود طب ایرانی در زمینه کووید-۱۹ بیشتر به مطالعات مقطعی (۲۵)، همه‌گیری‌ها (۲۶)، علائم کووید-۱۹ (۲۷)، گیاهان دارویی (۲۸، ۲۹)، غذا و غذاداروها (۳۰-۳۲) پرداخته‌اند و مطالعه‌ای که به بررسی کامل بیماری ذات‌الریه در طب ایرانی بپردازد وجود ندارد. با توجه به طیف مختلف علائم و سیر بیماری و حتی درگیری شدید افراد جوان بدون سابقه‌ی بیماری خاص در بیماری کووید-۱۹، و تشابه آن‌ها با انواع مختلف ذات‌الریه در منابع طب ایرانی، مطالعه حاضر با هدف مروری بر مبحث ذات‌الریه در طب ایرانی انجام گرفت.

روش‌ها

در این مطالعه کیفی که از نوع کتابخانه‌ای و مروری است تعریف بیماری ذات‌الریه، طبقه‌بندی، اتیولوژی، علائم، پاتوژن و درمان اقسام آن از دیدگاه طب ایرانی مورد بررسی قرار گرفته است. جهت انجام مطالعه مهمترین منابع طب سنتی ایران با کلید واژه‌های ذات‌الریه و اورام ریه از قرن سوم تا سیزدهم هجری قمری، اعم از نسخ خطی یا نسخ الکترونیکی موجود در نرم‌افزار نور مورد بررسی قرار گرفتند. عمده منابع مورد استفاده به شرح زیر می‌باشند:

کتاب "القانون فی الطب" ابن سینا (قرن ۴ و ۵ ه. ق.)، "الحاوی" محمدبن زکریای رازی (قرن ۳ و ۴ ه. ق.)، "کامل الصناعه‌الطبییه" علی‌بن عباس اهوازی (قرن ۴ ه. ق.)، "ذخیره خوارزمشاهی" اسماعیل جرجانی (قرن ۵ و ۶ ه. ق.)، "اکسیر اعظم" اعظم‌خان چشتی (قرن ۱۳ و ۱۴ ه. ق.)، "طب اکبری" ارزانی (قرن ۱۱ و ۱۲ ه. ق.) و "خلاصه‌الحکمه" عقیلی خراسانی شیرازی (قرن ۱۲ ه. ق.). نکات مهم مطرح شده در کتب مورد مطالعه، استخراج، دسته‌بندی و جمع‌بندی شد.

نتایج

ذات‌الریه در طب ایرانی

در منابع طب ایرانی بر اساس نوع ماده (خلط) عامل بیماری، دسته‌بندی‌های مختلفی از ورم ریه مطرح گردیده است. به تشکیل و جمع شدن غیرطبیعی مواد زائد در عضو، ورم می‌گویند که منشأ این مواد می‌تواند همان عضو و یا اعضای دیگر باشد. ذات‌الریه نوعی ورم گرم ریه است که می‌تواند ناشی از غلبه اخلاط گرم مانند دم و صفرا و یا غلبه بلغم که به دلایلی کیفیت گرمی پیدا نموده‌اند، باشد. این بیماری یک بیماری حاد محسوب می‌گردد و دوره آن ۳ تا ۷ روز یا بیشتر بر اساس عامل بیماری تعریف می‌شود (۲۰، ۲۲، ۲۳). علل زیادی در پیدایش این بیماری دخالت دارند و درمان برحسب علت، متفاوت است (۲۲، ۳۳).

انواع ذات‌الریه در طب ایرانی (۲۰، ۲۲، ۲۳، ۳۳-۳۶):

۱. ذات‌الریه به سبب غلبه صفرا
۲. ذات‌الریه به سبب غلبه دم

گلاب) و کشکاب (عاب جو) که همه رطوبت‌بخش بدن هستند، به‌حسب حال بیمار خوب است (۳۴). گفته می‌شود که بهترین جالی منقی، ماء‌العسل (به شرط نبود ورم در سایر احشا) سپس جلاب، و آب شکر و ماء‌الشعیر است (۲۳).

به طور کلی درمان‌های موضعی مانند ضماد (ادویه مطبوخ یا مایع که قوام آن غلیظ باشد و بر عضو گذارند) و تکمید (قرار دادن چیزی گرم بر روی عضو) و روغن‌مالی، ماده را می‌پزند و به خروجش از ریه کمک می‌کنند (۳۴). داروهای ضماد در ذات‌الریه باید خیلی قوی باشند و در آن‌ها حتماً از مواد نفوذدهنده دارو استفاده شود. در حقیقت هدف از ضماد، پاکسازی شدید ریه از ترشحات است و توصیه شده وضعیت بیمار در حین ضمادگذاری به صورت خوابیده بر پشت متمایل به سمت ریه درگیر باشد (۲۲) تا ترشحات به راحتی خارج شوند. اگر ماده زیاد باشد بکار بردن داروهای موضعی مانند ضمادها و کمادها و مالیدنی‌ها مضر است اما اگر ماده زیاد نباشد یا ورم به تحلیل رفته و مقداری از ماده باقیمانده باشد، ضرری ندارد. در حد امکان استفاده از داروی مخدر را منع کردند چراکه مانع دفع و خروج ترشحات ریوی می‌شود. بعد از چند روز که تب برطرف شد و بیماری رو به انحطاط رفت، داروهای جهت نضج و پاکسازی ریه داده می‌شود تا ترشحات ریه از طریق سرفه خارج شود. بوییدن گیاهان خوشبو و خواب و استراحت کافی و عدم خشم و ناله و غم مفید است (۲۳، ۲۵). استحمام را نیز بعد از نضج ماده و برطرف شدن تب توصیه کردند که در خروج ترشحات ریوی بسیار کمک‌کننده است (۳۶).

برای لینت طبع جوشانده‌های مناسب یا حقنه نرم توصیه شده است. بعضی از حکما معتقد بودند که استعمال شیاف بهتر از حقنه (انما) و داروی مسهل است و استفاده از حقنه را بعد از شیاف توصیه و تاکید کرده‌اند که قبل از روز هفتم بیماری از مسهل استفاده نشود و بعد از روز یازدهم استعمال مدرات را بهتر از ملینات می‌دانستند. شیاف ترکیب بنفشه و سنا و فلوس و شکر سرخ و حقنه ماء‌الشعیری که در آن عناب و سپستان جوشانیده باشند و روغن بنفشه و شکر سفید به آن اضافه کرده باشند سودمند است (۲۲).

کلیات درمان ذات‌الریه که می‌تواند ناشی از غلبه خلط صفرا، دم و یا نوعی از بلغم گرم باشد شامل موارد زیر می‌باشد:

الف) تدابیر تغذیه‌ای جهت تبرید (سرد کردن) و کاهش التهاب با استفاده از غذاهای با طبع سرد و کمک به نضج ماده

ب) درمان‌های دارویی (خوراکی یا موضعی) با چهار هدف کلی

- تبرید (سرد کردن) و کاهش التهاب
- نضج ماده عامل بیماری
- آماده‌سازی ترشحات جهت ایجاد قوام مناسب دفع
- دفع اخلاط نضج‌یافته

ج) اعمال دستی بویژه انواع خونگیری‌ها (فصد و حجامت) خصوصاً جهت انواع با غلبه دم

با توجه به تنوع غذاها و داروهای پیشنهادی با اهداف درمانی

زودتر خشک می‌شد به عنوان سمت ورم تشخیص داده می‌شد (۲۰). در روش دیگری بیمار را بر پهلو می‌خوابانند، در هر سمتی که رطوبت فراوانی از دهان بیمار خارج می‌شد، سمت ورم شناخته می‌شد (۲۲). تشخیص ترشحات بلغمی از ترشحات چرکی به دو روش سبکی و سنگینی خلط و بوی ترشحات صورت می‌گرفته است. بلغم خلطی سبک (روی آب می‌ایستد) و بدون بوی بد است اما ترشحات چرکی سنگین (ته‌نشین می‌شود) و بدبو هستند (۳۴).

درمان در طب ایرانی

مبانی درمان بیماری‌ها در طب ایران بر سه محور سبک زندگی، دارو، و اعمال دستی استوار است (۱۶، ۳۵). در نوع سوءمزاج مادی که غلبه اخلاط بیماریزا مطرح است فرایند درمان بر اساس نضج ماده عامل بیماری و سپس اسهال آن پیگیری می‌شود. در این فرایند منظور از نضج ماده، آماده‌سازی خلط عامل بیماری جهت دفع (ایجاد قوام و غلظت مناسب) و منظور از اسهال، دفع ماده بیماری‌زا از مسیرهای مختلف دفعی می‌باشد.

درمان‌ها با هدف لینت و اعتدال طبع، دفع ماده زائد، پاکسازی ریه از ترشحات و تقویت بدن انجام می‌گیرند (۲۲، ۳۳، ۳۷).

توصیه طب ایرانی در بیمار ذات‌الریه این است که هیچ‌گاه نباید معده و امعاء غذا پر شود و غذاها باید سبک باشند. به این بیماران غذای غلیظ و خشکی آور و بیوسست‌زا نباید داد زیرا بیوسست و نفخ در این بیماران به شدت مضر است. از خوردن آب سرد باید پرهیز کرد مگر در ذات‌الریه که از جنس صفرا باشد (۳۳، ۳۴).

برحسب فصول توصیه شده که در زمستان آب گرم و آب شکر و آب عسل رقیق و در تابستان آب معتدل بنوشند و آب سرد ننوشند مگر در شدت عطش که به مقدار کم یا مخلوط با جلاب (جوشانده شکر و گلاب) و سکنجبین (شربت قوام آمده از سرکه با شکر یا عسل) باشد و جهت تسهیل خروج ترشحات سینه آب را نیم‌گرم بیاشامند و در فاز انحطاط بیماری، آب همراه با شیره انگور بنوشند (۲۵-۲۳).

پرهیزات و توصیه‌ها نیز با توجه به ماده بیماری و مزاج بیمار است برای مثال در درمان ذات‌الریه صفراوی، از غذاها و نوشیدنی‌های گرم و فعالیت و خشم پرهیز شود و درمان‌ها بیشتر در جهت سرد کردن و رطوبت‌بخشی باشند (۳۳).

قبل از نضج کامل، توصیه شده که غذای بیمار باید لطیف باشد مانند ماء‌الشعیر (آب رقیق حاصل از طبخ دانه جو بدون پوست در آب به حدی که جویا شکفته و پخته شوند) و آب گندم و آب مطبوخ (جوشانده) خبازی و خرفه و کدو و اسفناج و ماش پوست کنده و آب باقلا اما بعد از احساس سبکی در بیمار، شوربای آرد باقلی و آرد نخود با عسل و نیز نوشیدن ماء‌العسل (جوشانده آب و عسل) جهت پاکسازی هرچه بیشتر سینه از ترشحات توصیه شده است (۲۳، ۳۴).

بیمار مبتلا به ذات‌الریه نباید آب سرد بنوشد ولی شربت‌های جالی (پاک‌کننده مجاری) مانند ماء‌العسل و جلاب (جوشانده شکر و

جدول-۱. غذاها و داروهای خوراکی ذات‌الریه

غذاها	ماء‌الشعیر ± شکر یا عسل (غذائیت کم، رطوبت بخشی زیاد، نضج و دفع مواد زائد) حریره سبوس گندم، شکر سرخ و روغن بادام آش جو ترکیب مغز بادام، نشاسته گندم و نعنا سوپ اسفناج و کدو و خبازی با روغن بادام، آش ماش، اسفناج جوجه مرغ کبابی، شوربای جوجه مرغ با جو بدون پوست در موارد قطع تب و کاهش سرفه جهت تقویت بدن آب خیار و هندوانه و آب کدو و سکنجبینی که ترش نباشد در موارد ورم صفراوی و تب جهت خروج ترشحات سینه و کاهش حرارت و تشنگی آب انار شیرین دوغ در موارد تب بالا و اسهال
داروهای خوراکی	مطبوخ یا لعوق* فلوس، شربت بنفشه، لعاب اسفرزه، مطبوخ زوفا لعاب بهدانه جهت ایجاد نرمی و خارج کردن ترشحات سینه لعاب بهدانه با شربت بنفشه (شبه وقت خواب) ماء‌الشعیر با لعاب اسفرزه و روغن بادام، ماء‌الشعیر با شکر و مطبوخ زوفا، صاف شده‌ی نقوع (خیسانده) نیلوفر، بنفشه، آلوبخارا، عناب، آلو، سپستان، فلوس (یا شیرخشت و ترنجبین) سپستان ریشه شیرین بیان یا فراسیون با ماء‌العسل جهت نضج مواد زائد ریشه شیرین بیان با شیره‌ی تخم خیار سبز و خیار چنبر در صورت تشنگی شدید (جالی و ملین و نرم‌کننده) شربت خشخاش جهت بیخوابی و سرفه تحریکی سپستان، عناب، بنفشه، ریشه‌ی شیرین بیان، خطمی، مغز تخم خیار، صمغ عربی، کنیرا و بهدانه در ماء‌الشعیر و آب گندم و شکر جهت خشونت سینه لعاب اسفرزه رقیق جهت تنفس تند صاف‌شده عناب مالیده‌شده در عرق شاهتره جهت ترشحات خونی لعاب بهدانه، شیره مغز تخم کدو، شیره کاهو، شربت نیلوفر و خاکشی در موارد ترشحات خونی رب مورد و به شیرین تفت داده شده و انار شیرین در صورتی که طبع نرم باشد و احتمال وقوع ضعف در بیمار باشد ماء‌الشعیر بریان (با جو تفت داده شده) و شربت مورد و شربت انار شیرین در موارد اسهال عرق عنب‌الثلعب و گاوزبان (جایگزین آب) با بهتر شدن حال بیمار شربت عسل ساده، جلاب، و کشکاب با قطع تب جهت رطوبت‌بخشی

* لیسیدنی یا انگشت پیچ که از معجون رقیق مرطوب باشد.

جدول-۲. روش‌های دستی و درمان‌های موضعی ذات‌الریه

روش‌های دستی	فصد در موارد غلبه دم در شروع بیماری جهت خارج کردن ماده اضافه و انحراف طبیعت (منحرف کردن بیماری از عضو درگیر) حجامت سینه در موارد غلبه دم و عدم امکان انجام فصد یا بعد از فصد جهت کاهش ماده باقیمانده بادکش محل درد جهت پاکسازی، تسکین درد و انحراف ماده (منحرف کردن ماده بیماری از عضو درگیر)
درمان‌های موضعی	غرغره با شربت خشخاش جهت تسکین درد ضماد قیروطی (فرم خاص داروی موضعی بر اساس موم و روغن) موم سفید و روغن بنفشه بادام یا روغن گل روی قفسه سینه جهت نرمی و ترقیق و تخلیه سریع ماده ضماد صندل سفید و آرد جو با آب همیشه بهار یا آب عنب‌الثلعب و آب خرفه مخلوط با کمی روغن بنفشه ضماد مطبوخ کلم و برگ رازیانه در صورتیکه ماده خام و غلیظ باشد مرهم بابونه و اکلیل‌الملک و خطمی و بنفشه و آرد جو و صندل سفید با روغن بنفشه و موم جهت تحلیل ماده‌ی نضج‌یافته مرهم بابونه و اکلیل‌الملک و خطمی و بنفشه و آرد جو و صندل سفید با روغن بنفشه و موم به‌مراه بزرکنان و شنبلیله و آرد باقلا جهت تسریع نضج ماده ضماد مخلوط آب تراشه کدو، آب بید، آب برگ اسفرزه، آب خبازی و لعاب جو (کشکاب) ضماد صندل و گل سرخ و کافور و گلاب سرد شده بر سینه ضماد آب همیشه بهار و آب خرفه و آب عنب‌الثلعب ضماد آرد جو و بنفشه و بابونه و خطمی آب نیم‌گرم بر سینه و پهلوها در صورت تنفس تند روغنهای گرم بعد از قطع تب گرم کردن سینه با آب یا روغن بنفشه‌ی گرم در موارد ورم صفراوی گرم کردن سینه با آرزن و سبوس یا نمک گرم در موارد ورم دموی ضماد خردل جهت جذب ماده

محدودیت غذایی در تقویت سیستم ایمنی ذاتی از طریق مسیرهای ایمنی مشخص را ثابت کرده‌اند (۴۱). پرهیزات و توصیه‌ها برحسب فصول و نیز با توجه به ماده بیماری و مزاج بیمار است (۳۳).

علاوه بر این توجه حکما به درمان‌های موضعی مانند خونگیری، روغن مالی، ضماد و کما، حقنه، بادکش، غرغره و رایحه‌درمانی از نقاط قوت این مکتب طبی است. میزان خونگیری برحسب نیاز، تحمل فرد، قوت، سن، مزاج و فصل محاسبه می‌شود (۳۳، ۳۵).

تأکید بر درمان بیماری‌های زمینه‌ای نیز از دیگر نقاط قوت طب ایرانی است برای مثال توجه به داشتن نزله و درمان آن باعث جلوگیری از ریزش ماده به ریه‌ها می‌شود (۲۳).

حکما حتی به روش طبخ و تهیه غذاها و نوع ماده غذایی با توجه به هدف مورد نظر نیز اشاره کردند. در طب ایرانی دستورات غذایی بر اساس مراحل بیماری، متفاوت است. برای مثال قبل از نضج کامل، توصیه شده که غذای بیمار لطیف باشد. اما بعد از احساس سبکی در بیمار، غذاهایی جهت پاکسازی هرچه بیشتر سینه از ترشحات توصیه شده‌است (۲۳، ۳۲، ۳۴، ۳۹).

ترتیب کاربرد دستورات و داروها بر اساس مرحله بیماری، مقدار ماده، و علائم بیماری نیز مورد توجه بوده است. برای مثال ابتدا از داروهای لینت‌بخش و ضماد رادعات (بازدارنده‌های ریزش ماده بیماری به ریه) روی قفسه سینه و در روزهای بعد ضماد محللها (تحلیل برنده ماده بیماری) جهت خروج ترشحات استفاده می‌شود (۲۲، ۳۳). در طب ایرانی بسیاری از درمان‌ها از جمله دستورات غذایی، ساده، قابل انجام، ارزان، در دسترس و با کمترین عارضه هستند. اثر بخشی برخی از این درمان‌ها، در مطالعات اثبات شده است (۳۱، ۳۲، ۴۲).

نکات بالینی کاربردی برای جوامع نظامی

با توجه به پیشینه طولانی مکتب طب ایرانی، می‌توان دستورات تغذیه‌ای طب ایرانی را در مراکز نظامی در زمان همه‌گیری بیماری‌های تنفسی استفاده کرد:

- از نوشیدن آب سرد پرهیز شود.
- نباید معده و امعاء غذا پر شود و غذاها باید سبک باشند.
- از غذاهای غلیظ و یبوست‌زا استفاده نشود زیرا یبوست و نفخ در این بیماران به شدت مضر است.
- غذاهای توصیه‌شده قابل استفاده شامل آش جو، سوپ اسفناج و کدو، آش ماش، شوربای جوجه مرغ، ماء‌الشعیر (آب رقیق حاصل از طبخ دانه جو بدون پوست در آب به حدی که جوها شکفته و پخته شوند) می‌باشند.
- جهت لینت مزاج بهتر است از موادی مانند آلو بخارا در غذاها استفاده شود.
- می‌توان به جای آب از ماء‌العسل استفاده کرد.

فوق‌الذکر، پزشک متخصص طب ایرانی بر اساس تشخیص نوع خلط غالب، از بین غذاها و داروها و روش‌های دستی ذکر شده، مجموعه درمانی خود را تنظیم می‌نماید. مهمترین درمان‌های مطرح شده در منابع طب ایرانی در این خصوص در جدول ۱ و ۲ ارائه شده است (۲۲، ۲۳، ۳۳-۳۵، ۳۸).

سیر بیماری

تشخیص شدت و سیر بیماری، با میزان تب، درد، بی‌اشتهایی، بدی تنفس و ترشحات و تاخیر و سختی خروج ترشحات و نیز علائم خواب‌آلودگی و کاهش سطح هوشیاری و کم‌تحملی بیمار نسبت به بیماری خود می‌باشد (۳۶). از نشانه‌های بهبود، فروکش کردن تب و بهبود اشتها و تسهیل خروج ترشحات و نهایتاً بهبود تنفس بیمار می‌باشد (۲۳). افراد سالمند به علت ضعف قلبی که دارند بیشتر در معرض خطر مرگ هستند. با توجه به مجاورت بسیار نزدیک شش‌ها به قلب، در صورت انتقال ماده بیماری به قلب ممکنست خفقان (تپش یا بی‌نظمی ضربان قلب) و غشی (بیپهوشتی بعلت ضعف قلب) ایجاد شود (۳۳).

بحث

در طب سنتی ایران بیماری ذات‌الریه بر اساس نوع خلط غالب به انواع مختلف تقسیم‌بندی شده است و درمان برحسب علت، علائم، مرحله بیماری و قوت بیمار متفاوت است. مهمترین رکن درمان در طب ایرانی تجویز مجموعه درمانی با توجه به مکانیسم‌های درمانی خاص خصوصاً فرایند نضج و اسهال می‌باشد. در این رویکرد تدابیر تغذیه‌ای و درمانی‌های دارویی جهت تکمیل فرایند درمان بویژه طی مراحل نضج و پس از آن اسهال (دفع) ماده عامل بیماری بسیار مهم است به‌گونه‌ای که بدون تجویز اجزای مجموعه درمانی مد نظر پزشک در بازه زمانی خاص، درمان کامل نمی‌شود. در این رویکرد دادن یک تک گیاه یا یک ترکیب خاص به صورت مستمر و بدون استفاده از سایر اجزای پکیج، درمان بسیار ابتدایی و ناکامل محسوب می‌گردد.

عمده مطالعاتی که تاکنون در این زمینه انجام شده است، در حوزه گیاهان دارویی با شیوه کارآزمایی بالینی بررسی اثر یک داروی گیاهی یا عصاره آن بر بهبود علائم بیماران مبتلا است که از منظر اصول درمانی طب ایرانی درمان ناقصی محسوب گردیده و بخش کوچکی از مدل‌های درمانی طب ایرانی را شامل می‌شود (۱۶، ۲۶، ۲۹، ۳۹). در یک مطالعه مروری تاج‌الدینی و همکاران به بررسی راهکارهای طب ایرانی در بیماری‌های شایع تنفسی با تاکید بر کووید-۱۹ پرداختند که بحث سبک زندگی را بسیار مهم یافته بودند (۴۰).

در بیماری‌های حاد نظیر بیماری‌های ویروسی اولین قدم کاهش غذا و استفاده از غذاهایی است که هضم راحت‌تری داشته و بدن را مشغول نکرده، و بدین وسیله سیستم دفاعی بدن را برای مقابله بهتر با بیماری یاری می‌کنند (۲۳). مطالعات جدید نیز نقش

نتیجه گیری

با توجه به مشابهت علائم بیماری ذات‌الریه در طب ایرانی با ذات‌الریه امروزی بویژه انواع نوپدید آن مانند کووید-۱۹ و از سوی دیگر گزارش تجربه‌های موفق در استفاده از درمان‌های سنتی، انجام مطالعات بالینی جهت ارزیابی تاثیرگذاری درمان‌های مورد تاکید طب ایرانی بویژه به شکل پکیج درمانی توصیه می‌گردد.

تشکر و قدردانی: این طرح با کد اخلاق IR.SUMS.

MED.REC.1400.089 در دانشگاه علوم پزشکی شیراز مورد تایید قرار گرفت. بدینوسیله از حمایت مالی دانشگاه علوم پزشکی شیراز در انجام این تحقیق کمال تشکر و قدردانی را داریم.

تضاد منافع: نویسندگان تصریح می‌کنند که هیچ‌گونه تضاد منافی در مطالعه حاضر وجود ندارد.

منابع

- Walker CL, Rudan I, Liu L, Nair H, Theodoratou E, Bhutta ZA, et al. Global burden of childhood pneumonia and diarrhoea. *Lancet*. 2013;381(9875):1405-16. doi:10.1016/S0140-6736(13)60222-6
- Aliberti S, Reyes LF, Faverio P, Sotgiu G, Dore S, Rodriguez AH, et al. Global initiative for meticillin-resistant *Staphylococcus aureus* pneumonia (GLIMP): an international, observational cohort study. *Lancet Infectious Diseases*. 2016;16(12):1364-76. doi:10.1016/S1473-3099(16)30267-5
- Li Q, Guan X, Wu P, Wang X, Zhou L, Tong Y, et al. Early transmission dynamics in Wuhan, China, of novel coronavirus-infected pneumonia. *New England Journal of Medicine*. 2020;382(13):1199-207. doi:10.1056/NEJMoa2001316
- Jin Y, Yang H, Ji W, Wu W, Chen S, Zhang W, et al. Virology, epidemiology, pathogenesis, and control of COVID-19. *Viruses*. 2020;12(4):372. doi:10.3390/v12040372
- Wu C, Chen X, Cai Y, Zhou X, Xu S, Huang H, et al. Risk factors associated with acute respiratory distress syndrome and death in patients with coronavirus disease 2019 pneumonia in Wuhan, China. *JAMA Internal Medicine*. 2020;180(7):934-43. doi:10.1001/jamainternmed.2020.0994
- Kobayashi T, Jung SM, Linton NM, Kinoshita R, Hayashi K, Miyama T, et al. Communicating the risk of death from novel coronavirus disease (COVID-19). *Journal of Clinical Medicine*. 2020;9(2):580. doi:10.3390/jcm9020580
- Patel AB, Verma A. COVID-19 and angiotensin-converting enzyme inhibitors and angiotensin receptor blockers: what is the evidence?. *JAMA*. 2020;323(18):1769-70. doi:10.1001/jama.2020.4812
- Calancea V, Matcovschi S, Sirbu I, Chicu N, Chihai V, Cascaval V, et al. COVID-19: pneumonia and comorbidities at three sites of medical care. *European Respiratory Journal*. 2021;58(suppl 65):PA291. doi:10.1183/13993003.congress-2021.PA291
- Huang C, Wang Y, Li X, Ren L, Zhao J, Hu Y, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *Lancet*. 2020;395(10223):497-506. doi:10.1016/S0140-6736(20)30183-5
- Dai Y-J, Wan S-Y, Gong S-S, Liu J-C, Li F, Kou J-P. Recent advances of traditional Chinese medicine on the prevention and treatment of COVID-19. *Chinese Journal of Natural Medicines*. 2020;18(12):881-9. doi:10.1016/S1875-5364(20)6031-0
- Centers for Disease Control and Prevention. Interim clinical guidance for management of patients with confirmed coronavirus disease (COVID-19). 2020.
- Lin L-T, Hsu W-C, Lin C-C. Antiviral Natural Products and Herbal Medicines. *Journal of Traditional and Complementary Medicine*. 2014;4(1):24-35. doi:10.4103/2225-4110.124335
- Mohagheghzadeh A, Faridi P, Shams-Ardakani M, Ghasemi Y. Medicinal smokes. *Journal of Ethnopharmacology*. 2006;108(2):161-84. doi:10.1016/j.jep.2006.09.005
- Badakhsh M, Dastras M, Sarchahi Z, Doostkami M, Mir A, Bouya S. Complementary and alternative medicine therapies and COVID-19: a systematic review. *Reviews on Environmental Health*. 2021. doi:10.1515/reveh-2021-0012
- Dai YJ, Wan SY, Gong SS, Liu JC, Li F, Kou JP. Recent advances of traditional Chinese medicine on the prevention and treatment of COVID-19. *Chinese Journal of Natural Medicines*. 2020;18(12):881-9. doi:10.1016/S1875-5364(20)60031-0
- Azimi M, Mojahedi M, Mokaberinejad R, Hasheminasab FS. Ethnomedicine knowledge of Iranian traditional healers and the novel coronavirus disease 2019 (COVID-19). *Journal of Advances in Medical and Biomedical Research*. 2021;29(135):238-45. doi:10.30699/jambs.29.135.238
- Wu Z, McGoogan JM. Characteristics of and important lessons from the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in China: summary of a report of 72 314 cases from the Chinese Center for Disease Control and Prevention. *JAMA*. 2020;323(13):1239-42. doi:10.1001/jama.2020.2648
- Zhao Z, Li Y, Zhou L, Zhou X, Xie B, Zhang W, et al. Prevention and treatment of COVID-19 using Traditional Chinese Medicine: A review. *Phytomedicine*. 2021;85:153308. doi:10.1016/j.phymed.2020.153308
- Arzani H. Mofarreh Al-Gholub. Tehran: Tehran University of Medical Sciences; 2012.
- Aghili Khorasani M. Kholasat Al-Hekmah. Qom: Esmaeilian; 2007.
- Ibn-e-sina. *Kolliate Qanoone Ibn-e-sina*. Tehran: Iran University of Medical Sciences; 2007.
- Chashti M. Eksir Azam. Tehran: The Institute for Medical History Islamic and Complementary Medicine, Iran University of Medical Sciences; 2004.

23. Ibn-e-sina. *Al-Qanoon fi Al-Tibb*. Beirut, Lebanon: Al-aalami Beirut library Press; 2005.
24. Tansaz M, Chaichi-Raghimi M, Kaveh S, Dar FA, Mojahedi M. Principle of Hot and Cold and Its Clinical Application in Persian Medicine. In *Hot and Cold Theory: The Path Towards Personalized Medicine*. Cham: Springer International Publishing. 2022. pp. 21-37. doi:10.1007/978-3-030-80983-6_3
25. Vardanjani HM, Heydari ST, Dowran B, Pasalar M. A cross-sectional study of Persian medicine and the COVID-19 pandemic in Iran: Rumors and recommendations. *Integrative Medicine Research*. 2020;9(3):100482. doi:10.1016/j.imr.2020.100482
26. Iranzadasl M, Karimi Y, Moadeli F, Pasalar M. Persian medicine recommendations for the prevention of pandemics related to the respiratory system: A narrative literature review. *Integrative Medicine Research*. 2021;10(1):100483. doi:10.1016/j.imr.2020.100483
27. Azimi M, Hasheminasab FS, Mokaberinejad R, Qaraaty M, Mojahedi M. A review of prevention and adjuvant therapy in acute respiratory syndrome caused by covid-19 from the perspective of persian medicine. *Journal of Babol University of Medical Sciences*. 2021;23(1):177-88. doi:10.22088/jbums.23.1.177
28. Karimi M, Zarei A, Soleymani S, Jamalimoghadasiahkali S, Asadi A, Shati M, et al. Efficacy of Persian medicine herbal formulations (capsules and decoction) compared to standard care in patients with COVID-19, a multicenter open-labeled, randomized, controlled clinical trial. *Phytotherapy Research*. 2021;35(11):6295-309. doi:10.1002/ptr.7277
29. Setayesh M, Karimi M, Zargarani A, Abousaidi H, Shahesmaeili A, Amiri F, et al. Efficacy of a Persian herbal medicine compound on coronavirus disease 2019 (COVID-19): A randomized controlled trial. *Integrative Medicine Research*. 2022;11(3):100869. doi:10.1016/j.imr.2022.100869
30. Hasheminasab FS, Azimi M, Khodadoost M, Chouban B, Shakeri N, Ghasemi S, et al. Efficacy of the barley-based remedy, a Persian medicine formula, in coronavirus disease 2019 (COVID-19) hospitalized patients: An open-labeled randomized controlled trial. *Advances in Integrative Medicine*. 2022;9(3):185-90. doi:10.1016/j.aimed.2022.04.001
31. Hajibeygi R, Mirghazanfari SM, Pahlavani N, Jalil AT, Alshahrani SH, Rizaev JA, et al. Effect of a diet based on Iranian traditional medicine on inflammatory markers and clinical outcomes in COVID-19 patients: A double-blind, randomized, controlled trial. *European Journal of Integrative Medicine*. 2022;55:102179. doi:10.1016/j.eujim.2022.102179
32. Tavakoli A, Vardanjani HM, Namjouyan F, Cramer H, Pasalar M. Efficacy of Persian barley water on clinical outcomes of hospitalized moderate-severity COVID-19 patients: a single-blind, add-on therapy, randomized controlled clinical trial. *European Review for Medical and Pharmacological Sciences*. 2022;26(3):1033-41. doi:10.26355/eurrev_202202_28013
33. Arzani H, Tebbe Akbari. Tehran: The Institute for Medical History Islamic and Complementary Medicine, Iran University of Medical Sciences. 2008.
34. Jorjani H. *Zakhireh Kharazmshahi*. Tehran: The Academy of Medical Sciences Publication; 2008.
35. Ahvazi A. *Kamel Al-Senae*. Qom: Jalaeddin Publications; 2009.
36. Razi M. *Al-Hawi fi Al-Tibb*. Beirut: Dar ehya al-toras al-arabi; 2001.
37. Mojahedi M, Naseri M, Majdzadeh SR, Keshavarz M, Ebadiani M, Nazem E, et al. A Review on Identification Mizaj (Temperament) Indices in Iranian Traditional Medicine (ITM). *Tārīkh-i pizishkī*. 2014;4(12):37-76.
38. Ibn al-Nafis, A. *Al-Shamil fi al-Tibb*. VI. 1st ed. Tehran. Research Institute for Islamic & Complementary Medicine Iran University of Medical Sciences. 2009.
39. Khaledi MM, Gorji HM, Gorji N, Ghadimi R, Mozaffarpur SA, Shirafkan H. The Efficacy of a Persian Medicine-Based Dietary Protocol on Hospitalized COVID-19 Patients: A Randomized Controlled Trial. *Traditional and Integrative Medicine*. 2023;3-9. doi:10.18502/tim.v8i1.12397
40. Tajadini H, Kamali M. Effective Strategies for Controlling Common Symptoms of Respiratory Diseases with Emphasis on COVID-19 from the Perspective of Persian Medicine: Narrative Review. *Journal of Military Medicine*. 2022;22(11):1110-20. doi:10.30491/1.1.3
41. Wu Z, Isik M, Moroz N, Steinbaugh MJ, Zhang P, Blackwell TK. Dietary restriction extends lifespan through metabolic regulation of innate immunity. *Cell Metabolism*. 2019;29(5):1192-205. doi:10.1016/j.cmet.2019.02.013
42. Moslemifard M, Ghadimi R, Kamalinejad M, Shirafkan H, Mozaffarpur SA. Hospital diet for COVID-19, an acute respiratory infectious disease: An evidence-based Protocol of a Clinical Trial. *Caspian Journal of Internal Medicine*. 2020;11 (Suppl 1):466-78. doi:10.22088/cjim.11.0.466