

‘Maoljobon’ A Drug in Iranian Traditional Medicine

Amirsaeed Hosseini¹,
Mohammad Azadbakht²,
Mohammad Yousofpoor³

¹ PhD Student in Traditional and Complementary Medicine, Student Research Committee, Traditional and Complementary Medicine Research Center, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran

² Professor, Department of Pharmacognosy, Traditional and Complementary Medicine Research Center, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran

³ Assistant Professor, Department of Traditional and Complementary Medicine, Traditional and Complementary Medicine Research Center, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran

(Received July 18, 2016 ; Accepted February 22, 2017)

Abstract

Background and purpose: In Iranian Traditional Medicine (ITM), human body is composed of substances called humors. Any change in quantity or/and quality of these humors causes many diseases and their treatment requires purgation of pathogenic substances. Among the drugs introduced in ITM, ‘Maoljobon’ is considered with wide uses. This drug with nutritional benefits is used both alone and in combination with other drugs. Purification of the body from wastes is its obvious therapeutic effect and some physicians opt it for its features in order to abstain from potent drugs that have harmful effects on human body. Maoljobon is derived from milk. Type of milk and making procedure affect its temperament (Mizaj), but it is considered to be mainly warm and somewhat wet. Consumption of laxatives is not recommended in hot seasons, but Maoljobon can be used in every season, especially in spring while following the principles. In ITM, therapeutic effects of Maoljobon is mentioned in many diseases such as stroke, amnesia, headache, obsession, cancer, joint diseases, kidney and bladder stones, varices, and hemorrhoid. Recent studies also showed its various properties including anti-cancer, anti-inflammatory, anti-hypertension, anti-bacterial and anti-viral properties. Perception of the nature and effects of Maoljobon in addition to accurate and reference-based clinical usages can underlie widespread researches in this regard.

Keywords: Maoljobon, Iranian Traditional Medicine, purification, whey protein

J Mazandaran Univ Med Sci 2017; 26 (146): 269-278 (Persian).

"ماء الجبن" دارویی در طب سنتی ایران

امیرسعید حسینی^۱

محمد آزادبخت^۲

محمد یوسف پور^۳

چکیده

طب سنتی ایرانی، جسم انسان را ترکیبی از موادی به نام اخلاط می‌شناسد که تغییر در مقدار (کمیت) و چگونگی (کیفیت) آن‌ها می‌تواند دسته بزرگی از بیماری‌ها را موجب شود که درمان‌شان نیازمند پاک‌سازی بدن از ماده مسبب بیماری است. در میان داروهای معرفی شده در طب سنتی ایرانی، ماء الجبن یا آب پنیر، دارویی پرکاربرد به‌شمار می‌آید. این دارو که از جنبه‌های غذایی نیز برخوردار است، هم به تنهایی و هم در ترکیب با سایر داروها استفاده می‌شود. پاک‌سازی بدن از مواد زائد، اثر درمانی بارز ماء الجبن به‌حساب می‌آید و انتخاب این دارو به‌خاطر ویژگی‌هایی که دارد، می‌تواند در وقت ضرورت، طبیب را از به‌کارگیری داروهای قوی که طبعاً با ضرر نیز همراهند، بی‌نیاز سازد. ماء الجبن از شیر به‌دست می‌آید. نوع شیر و روشی که در ساخت ماء الجبن به‌کار می‌رود، طبیعت (مزاج) آن را متأثر می‌سازد، اما اجمالاً طبیعتش را گرم در اول و مرطوب در درجه دوم دانسته‌اند. هرچند مصرف مسهل، جز به ضرورت، در فصل گرما توصیه نمی‌شود، آب پنیر را می‌توان در هر فصلی خصوصاً فصل بهار با رعایت آداب مصرف، استفاده کرد. در منابع طب سنتی ایران به آثار درمانی ماء الجبن در بیماری‌های مختلفی مانند سکنه، فراموشی، سردرد، وسواس، سرطان، امراض مفصلی، سنگ کلیه و مثانه، واریس و بواسیر پرداخته شده است. در مطالعات اخیر نیز آثار گوناگون این دارو از جمله اثرات ضد سرطان، ضد التهاب، ضد فشارخون، ضد باکتری و ویروس مورد توجه قرار گرفته است. آگاهی از ماهیت و آثار این دارو می‌تواند علاوه بر استفاده بالینی دقیق و مبتنی بر منابع طب ایرانی، زمینه‌ساز پژوهش‌های دامنه‌دار در این باره باشد.

واژه های کلیدی: پاک‌سازی، ماء الجبن، طب سنتی ایرانی، آب پنیر

مقدمه

ماء الجبن نامی مرکب از دو واژه "ماء" به‌معنای آب و "الجبن" به‌معنای پنیر است که به آب پنیر اطلاق می‌شود (۱). اگرچه "جبن" هم به ضم جیم و سکون باء و هم به ضم جیم و ضم باء مصطلح است، تلفظ دوم یعنی به ضم جیم و باء فصاحت بیش‌تری دارد (۲). از دیدگاه طب ایرانی، ماهیت تمام موجودات اعم از جماد و نبات

و حیوان از ماهیت عناصر چهارگانه خاک، آب، هوا و آتش حاصل شده و بدین جهت به این عناصر چهارگانه اصطلاحاً ارکان اربعه می‌گویند (۳). هر یک از این ارکان، کیفیتی خاص خود دارند و نامگذاری‌شان به خاک و آب و هوا و آتش، برای تقریب به ذهن و به‌واسطه شباهتی است که میان کیفیت این ارکان و این

E-mail: azadbakht110@gmail.com

مؤلف مسئول: محمد آزادبخت - ساری: کیلومتر ۱۸ جاده فرح آباد، مجتمع دانشگاهی پیامبر اعظم، دانشکده داروسازی

۱. دانشجوی دکتری تخصصی طب سنتی و مکمل، کمیته تحقیقات دانشجویی، مرکز تحقیقات طب سنتی و مکمل، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

۲. استاد، گروه فارماکولوژی، مرکز تحقیقات طب سنتی و مکمل، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

۳. استادیار، گروه طب سنتی، مرکز تحقیقات طب سنتی و مکمل، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری

تاریخ دریافت: ۱۳۹۵/۴/۲۸ تاریخ ارجاع جهت اصلاحات: ۱۳۹۵/۵/۱۷ تاریخ تصویب: ۱۳۹۵/۱۲/۴

مواد و روش ها

این بررسی، یک مطالعه مروری غیرنظام‌مند است که با جستجو در برخی منابع طب سنتی ایران با استفاده از کلید واژه‌های ماءالجبن و آب پنیر سامان یافته است. به ترتیب قرون، الحاوی، کناش فی الطب، کامل الصناعه الطبیه، تدبیر الحبالی و الاطفال، القانون فی الطب، المغنی فی الطب، منهاج البیان، ذخیره خوارزمشاهی، اقبادین قلانسی، المعتمد فی الادویه، جامع المفردات، شرح الاسباب و العلامات، الشامل، اختیارات بدیعی، ریاض الادویه، قربادین شفایی، عین الحیات، بحرالجواهر، تحفه المؤمنین، مخزن الادویه، طب اکبری، زادالمسافرین، خلاصه الحکمه، قربادین کبیر، تسهیل العلاج و اکسیر اعظم منابع این جستار بوده‌اند. اشتها آثار و نویسندگان و نیز رعایت جامعیت زمانی (از قرون سوم تا چهاردهم) مبنای انتخاب منابع بوده است. یافته‌ها پس از فیش‌برداری در پنج گروه ماهیت، انتخاب شیر، ساخت ماءالجبن، آداب مصرف و کاربردهای درمانی دسته‌بندی شد. نیز به‌منظور دسترسی به یافته‌های نو، پایگاه‌های داده‌ای Pubmed و Scienccdirect با کلیدواژه Whey جستجو و برخی یافته‌ها به‌عنوان نمونه‌هایی از شواهد علمی جدید مورد استفاده قرار گرفت.

ماهیت

در نگاه طبای کهن، شیر سه جزء چربی (دهنیت)، پنیری (جبنیت) و آبی (مائیت) دارد. در نگاهی عمیق‌تر، بنابر توضیحی که در مقدمه آمد، جزء چربی از درهم آمیختن ارکان خاکی، آبی و هوایی؛ جزء پنیری از درهم آمیختن ارکان خاکی و آبی و جزء آبی از درهم آمیختن ارکان آبی و آتشی فراهم آمده است. پس از جدا کردن جزء پنیری شیر، اجزای چربی و آبی آن برجای می‌ماند و ماءالجبن را می‌سازد (۲). البته نظر برخی از اطباء هم‌چون ابن نفیس در این باره کمی متفاوت است و ماءالجبن را جزء آبی جدا شده از اجزای پنیری و چربی (دَسَم) می‌دانند (۶). در قسمت نحوه ساخت که در پی می‌آید، به ماءالجبن

چهار پدیده مادی وجود دارد. آتش عنصری، کیفیتی گرم و خشک؛ هوای عنصری کیفیتی گرم و تر؛ آب عنصری، کیفیتی سرد و تر و خاک عنصری کیفیتی سرد و خشک دارد. گرمی به‌معنای باز بودن اجزاء و سردی به معنای فشردگی اجزاء و خشکی به‌معنای عدم شکل‌پذیری و تری (رطوبت) به‌معنای شکل‌پذیری است (۴). تفاوت موجودات با هم، ناشی از تفاوت مقدار و نسبت این ارکان چهارگانه در آن‌هاست و آثاری که از هر پدیده ظاهر می‌شود نیز از منظر همین ارکان سازنده و نسبت‌های متفاوتشان درک می‌شود و همین مفاهیم پایه است که ماهیت و آثار ماءالجبن را در چارچوب طب ایرانی، قابل فهم و تفسیر می‌سازد.

پاک کردن بدن از مواد زائد، بخشی از اصول پیشگیری و درمان در طب ایرانی است. گاهی این پاکسازی، محتاج مقدار زیاد دارو و یا استعمال داروی قوی است که هر دو برای بدن مضر است. از این رو استفاده از ماءالجبن به‌خاطر ویژگی‌های ناشی از اجزای سازنده‌اش، یکی از راه‌هایی است که پیشینیان به کار بسته‌اند تا بدن را به‌طریقی ایمن، از این اخلاط پاک نمایند (۵). ناگفته نماند که در طب سنتی ایران استفاده از دارو، همه فرایند درمان نیست و طیب تا وقتی که بتواند با استفاده از تدابیر به ویژه تدابیر غذایی به درمان پردازد، از تجویز دارو، و تا وقتی که داروی ضعیف‌تر برای درمان کافی باشد، از تجویز داروی قوی‌تر بر حذر داشته شده است (۴). بنابراین همه مزایایی که این جستار، با تکیه بر منابع طبی برای ماءالجبن برمی‌شمارد، مشروط به استفاده درست و به‌هنگام آن در زنجیره درمان است. ماءالجبن با توجه با متون طب ایرانی، کاربرد وسیعی دارد و مانند هر داروی دیگری، همیشه این احتمال هست که کاربرد بدون شناخت اوصاف و آثار و نحوه ساخت متناسب با موقعیت مصرف، نتایج درمانی یا پژوهشی را به نحوی نامطلوب متأثر سازد. این مطالعه با هدف معرفی "ماءالجبن" انجام گرفته است تا مقدمه‌ای برای استفاده بالینی دقیق در چارچوب منابع طب سنتی ایران و نیز زمینه‌ساز پژوهش‌های دامنه‌دار در این باره باشد.

فاقد جزء چربی اشاره شده است. سوزش از آثار آتش (نار) است و انتظار این است که ناریت موجود در ماء الجبن سوزش در پی داشته باشد، اما چون در ماء الجبن این ناریت به آب و چربی در آمیخته، نه تنها این آثار آزارنده مشاهده نمی شود، بلکه تسکین دهنده سوزش است. البته براساس ویژگی های شیر منتخب، نسبت آب و چربی در ماء الجبن تغییر می کند. مثلاً هرچه جزء چربی در شیر بیش تر باشد، در ماء الجبن هم چربی بیش تر ظاهر می شود (۷، ۹-۹).
ماء الجبن که دارای طبیعتی گرم در درجه اول و مرطوب در درجه دوم است، ویژگی هایی دارد که آن را از نظر حکما، دوائی برجسته ساخته است (۲، ۳، ۱۰، ۱۱):

۱- زود به عضو می رسد.

۲- از معدود داروهایی است که هم مواد زائد را برای دفع آماده می سازد (اصطلاحاً منضج است) و هم آن ها را اسهال می دهد (مسهل است).

۳- با رعایت آداب مصرف، ماده زائدی در بدن ایجاد نمی کند و لذا بر طبیعت بدن بار نمی شود و اگر هم چیزی از آن بماند، مورد تغذیه بدن قرار می گیرد.

۴- به تدریج بدن را از مواد زائد غلیظ و کثیف پاک می کند و این پاک سازی بدون ایجاد خشکی، ضمن رطوبت بخشی و تغذیه بدن است.

۵- برخلاف داروهای مسهلی که دارو در معده می ماند و قوت (کیفیت) دارو به محل ماده بیماری می رسد و این اقتضا می کند که دارو قوی باشد، جرم ماء الجبن به موضع مرض می رسد. در توضیح این نکته لازم است اشاره شود که تأثیر دارو در بدن به واسطه کیفیت آن است. حال اگر جرم دارو به محل بیماری نرسد، کیفیتش نیز نمی رسد مگر این که شدید باشد. بدیهی است با انتقال جرم دارو، کیفیت نیز ولو شدید نباشد، به محل بیماری می رسد و می تواند به درجات، آثار درمانی اش را ظاهر سازد و این مزیتی است که ماء الجبن دارد.

/انتخاب شیر

انتخاب شیر مناسب، شرط نخست تهیه ماء الجبن است. شیر بز جوان سالم و ترجیحاً سرخ مو، به خاطر

اعتدال اجزای سه گانه آن، مناسب ترین شیر برای تهیه ماء الجبن معرفی شده است. البته در نبود شیر بز می توان از شیر گاو برای این منظور بهره برد (۲، ۳). به بیانی دقیق تر دلیل ترجیح شیر بز این است که اسهال و لنتی که در استفاده از ماء الجبن مورد نظر است، از آب و چربی حاصل می شود و مقدار و نسبت اجزای آبی و چربی در شیر بز در مقایسه با سایر شیرها به گونه ای است که این هدف را بهتر تأمین می کند. مثلاً شیر شتر، آب بیش تری دارد و آثاری غیر از مسهلی و ملینی در آن بارز است. شیر بز نسبت به شیر گاو، چربی کم تر و نسبت به شیر گوسفند جزء پنیری کم تر و نسبت به شیر شتر آب کم تری دارد (۱۳-۱۱).

در طب ایرانی، ملین دوائی است که مواد را از امعاء و اطراف آن از طریق مدفوع از بدن خارج می سازد و مسهل دوائی است که مواد را از رگ ها و سایر اعضای بدن به سمت امعاء می کشاند و دفع می سازد (۱۴). اطباء حسب مرضی که بناست ماء الجبن در درمان آن به کار رود، ملاحظات را در خوراک حیوان توصیه می نمودند، مثلاً تغذیه حیوان در بیماری های گرم از گشنیز تازه، کاهو، کاسنی و جو و در بیماری های سرد از رازیانه، شاه تره و مانند آن باشد (۲، ۳).

ساخت ماء الجبن

هر فرآورده ای نتیجه ماده اولیه و فرآیند است. طبیعی است هر تغییری در ماده اولیه و فرآیند می تواند فرآورده ای متفاوت به وجود آورد. بر همین اساس، انواع مختلفی از ماء الجبن حسب انواع شیر و طرق گوناگون فرآیند، قابل استنباط است، پس دقت علمی اقتضا می کند طیب نوع شیر و روش ساخت آن را سؤال خود بدانند و متون طبی را با توجه به کاربردی که از این دوا در نظر دارند، جستجو نمایند. اساس تهیه ماء الجبن جدا کردن جزء پنیری (و گاهی پنیری و چربی) از شیر است اما این کار روشی یگانه ندارد و بنابر انتظاری که از اثر درمانی آن می رود، به شیوه های گوناگون انجام می گیرد. روش های گوناگون تهیه آب پنیر، ذیل دو روش کلی زیر قابل دسته بندی است:

۱- پنیر را بسازند و بعد آب آن را به طریقی جدا کنند.
 ۲- به شیر در حال جوشیدن سکنجین، انفحه یا مغز قرطم اضافه کنند تا ببرد و آب آن جدا شود.
 طرز ساخت ماءالجبن با سکنجین، انفحه (پنیرمایه) و مغز قرطم (دانه گیاه گلرننگ)^۱، پس از انتخاب شیر، به ترتیب زیر است (۱۵، ۱۴، ۱۲، ۶، ۲):

سکنجین: به ۸۲۰ گرم (تقریباً دو رطل و هر رطل معادل ۴۰۹/۳۱۷۲۷ گرم) شیر تازه در حال جوشیدن، ۱۳۵ گرم (تقریباً یک سوم رطل) سکنجین بسیار ترش که ترکیبی از سرکه و عسل است، اضافه می نمایند. اگر سکنجین بسیار ترش موجود نباشد، قدری سرکه انگوری یا آب غوره یا آب لیمو که برای خوب بریدن شیر کافی باشد، مثلاً به نسبت ۷۰ به ۴/۵ گرم (تقریباً برابر با پانزده به یک مثقال و هر مثقال معادل ۴/۵۴۷۹۵۸ گرم) با سکنجین همراه می کنند. برخی ماءالعسل را نیز بر این ترکیب می افزایند. در مدت طبخ، محتوای ظرف را با چوب انجیر یا خرما یا بید به هم می زنند تا هم نسوزد و هم خواص چوب ها یاری کننده آثار ماءالجبن شود. پس از آن که شیر کاملاً بریده شد، ظرف را از روی آتش می گیرند. بنابر آن که ماءالجبن را با چه میزان چربی بخواهند، به دو شیوه می توان عمل کرد: اگر با چربی زیاد بخواهند محتوای ظرف را هنوز وقتی که اندکی گرمی دارد، در پارچه کرباس ریزبافتی می ریزند و می آویزند و آب آن را در ظرفی جمع می کنند و اگر ماءالجبن را بدون دسومت (چربی) بخواهند، می گذارند خوب سرد شود (مثلاً یک شب تا صبح) و بعد طبق همان روش، آب آن را جدا می سازند. چنانچه در نظر باشد که از خواص نمک مثل اسهال آوری نیز استفاده کنند، وقت مصرف به ازای ۴۱۰ گرم (تقریباً معادل یک رطل) ماءالجبن، ۴/۵ گرم (تقریباً معادل یک مثقال) نمک اندرانی ساییده اضافه می کنند و می جوشانند و کف آن را می گیرند. آنچه می ماند، در سه قسمت به آدابی که گفته خواهد شد می نوشند.

1. Carthamus tinctorius

انفحه: انفحه شیری است که در شکمبه حیواناتی مانند شتر و بز، در اوائل تولد، پیش از آن که غذایی غیر از شیر بخورند، جمع می شود. استفاده از انفحه برای ساختن ماءالجبن روش های متفاوتی دارد. در روشی، در ۸۲۰ گرم (تقریباً معادل دو رطل) شیر تازه دوشیده، ۱/۶ گرم (تقریباً نیم درم و هر درم معادل ۳/۱۸۳۵۷۱ گرم) پنیرمایه تازه فاسد نشده حل می کنند، می جوشانند و با چوب انجیر هم می زنند. پس از بریدن از آتش بر می گیرند و به قاعده پیشین صاف می کنند. در روشی دیگر، ۸۲۰ گرم (تقریباً معادل دو رطل) شیر تازه دوشیده را می جوشانند و در آن انفحه حل می کنند تا ببندد. سپس در طول و عرض با کارد برش می زنند و نمک سفید بسیار نرم بر آن می پاشند. به همان روش آب را جدا می کنند. سپس ۱۰۵ گرم (تقریباً سه اوقیه و هر اوقیه معادل ۳۴/۱۰۹۶۹ گرم) سکنجین بر آن می افزایند و هم می زنند و تا مرز جوشیدن گرم می کنند و آن قدر کف آن را می گیرند تا دیگر کف نداشته باشد و این گونه فرایند جدا کردن جبنیت از مائیت کامل می شود.

مغز قرطم: از مغز قرطم نیز به روش های مختلف برای تهیه ماءالجبن استفاده می شود. در یک روش، ۶۸ گرم (تقریباً معادل دو اوقیه) مغز نرم ساییده قرطم را به ۸۲۰ گرم (تقریباً معادل دو رطل) شیر تازه دوشیده در حال جوشیدن اضافه می کنند و با چوب انجیر یا خرما هم می زنند تا خوب بریده شود. سپس آن را سرد می کنند و به طرزی که پیش تر توضیح داده شد، آب آن را جدا می سازند. در روش دیگر، شیر را می جوشانند و در حین جوش با چوب انجیر هم می زنند سپس از آتش بر می گیرند تا اندکی سرد شود. بعد حب القرطم را نرم کوییده و در کیسه ای ریخته، در ظرف می اندازند و می فشارند تا شیرهاش به محتوای ظرف افزوده شود. سپس کیسه را در آورده، ظرف را بر خاکستر گرم می گذارند تا کاملاً ببندد. سپس با کارد برش می زنند و مقداری نمک سفید نرم (مثلاً ۴/۵ گرم تقریباً معادل یک مثقال) بر آن می پاشند تا در فاصله یک شب تا صبح

آب و پنیر از هم جدا و سپس به روش مألوف آب آن صاف شود.

نکته این که انتخاب چوب مناسب برای هم زدن در فرایند ساخت ماءالجبن به هدف غالب بستگی دارد که یا اسهال و تلبین است یا ترطیب. اگر اسهال و تلبین باشد، بهترین، چوب انجیر تازه بریده شده است که پوستش را جدا و سرش را کوفته باشند تا شیرهاش وارد ماءالجبن شود و به قوت اسهال کمک کند و بعد از آن چوب خرما. اگر هدف غالب، ترطیب باشد، چوب بید مناسب است که طبیعتی سرد و تر دارد و دارای لیتی است که به اسهال کمک می کند (۶،۲).

آداب مصرف

اگرچه ماءالجبن مسهل به رفق است یعنی عمل اسهال را که کشاندن مواد برای دفع از رگها و سایر اعضای بدن به امعاء است را به ملایمت انجام می دهد، و استفاده از آن در فصل گرما به اندازه سایر مسهلات و داروهای قوی نگران کننده نیست، بهترین زمان استفاده از آن، وقت اعتدال هوا یعنی بهار است که هیچ یک از کیفیات چهارگانه (گرما، سرما، رطوبت و خشکی) غالب نباشد (۱۷،۱۶،۱۴،۲).

طیب برای تعیین مقدار شربت (نوشیدن) باید حداقل سه عامل مزاج و مرض و وقت را در نظر داشته باشد. برخی کم ترین مقدار شربت را ۲۲۵ گرم (تقریباً معادل هفتاد درم)، مقدار متوسط آن را ۴۱۰ گرم (تقریباً معادل یک رطل) و بیش ترین مقدار شربت را بین ۱۲۳۰-۳۷۰۰ گرم (تقریباً معادل ۳-۹ رطل) دانسته اند. بسیاری از اطبا مقدار ۴۱۰-۶۲۰ گرم (تقریباً معادل یک تا یک و نیم رطل)، که مقدار متوسط است را به عنوان مقدار شربت در نظر داشته اند. مقدار مصرف باید به تدریج زیاد شود و به حداکثر معین برسد مثلاً در بیماری که بناست روزانه حداکثر ۲۲۵ گرم (تقریباً معادل هفتاد درهم) بنوشد، مصرف با ۶۵-۹۵ گرم (تقریباً معادل بیست یا سی درم) شروع می شود؛ روزانه ۱۶ گرم (تقریباً معادل پنج درم)

افزایش می یابد تا به ۲۲۵ گرم (تقریباً معادل هفتاد درهم) برسد. پس از تعیین مقدار شربت به تشخیص طیب، مقدار مصرف روزانه به سه قسمت تقسیم و به صورت نیم گرم نوشیده می شود. با رعایت این نکته که بین هر دو قسمت، نیم تا دو ساعت حسب تحمل، فاصله بگذارد و بعد از هر بار نوشیدن، چند (مثلاً چهل) قدم به اعتدال (نه سریع و نه خیلی آهسته) راه برود. بیمار می تواند ۴-۵ ساعت بعد از نوشیدن آخرین قسمت، غذا تناول کند (۲-۴، ۷، ۱۲، ۱۴، ۱۶-۲۰).

کاربردهای درمانی

ماءالجبن براساس تشخیص طیب، به تنهایی یا همراه با ادویه مناسب دیگر استعمال می شود. در منابع گوناگون طب سنتی به اثر این دارو در درمان بیماری های سر، چشم، پلک و مژه، بینی، زبان و دهان، لب، حلق و مری و نای، ریه، قلب، معده، کبد، طحال و یرقان، روده، مقعد، کلیه، مثانه، پشت و دست و پا، بیماری های مخصوص زنان و مردان، پوست، مو، ناخن، تب ها، ورم ها و زخم ها اشاره شده است که بیش از صدوشصت بیماری را شامل می شود. امراضی چون فراموشی، صرع، مالیخولیا، سرگیجه، آسم و تنگی نفس، سرطان، بواسیر، واریس، سنگ کلیه و مثانه، دیابت، تب، دردهای مفصلی، یرقان و انواع بیماری های پوستی نمونه هایی هستند که طیب می تواند به نحوی ماءالجبن را در درمان آن ها به کار ببرد (۳، ۷، ۱۲، ۲۵-۲۱). اگرچه این بیماری ها طیف وسیعی دارند، اثر ماءالجبن در درمانشان ناشی از خاصیتی است که علاوه بر تبرید و ترطیب، در پاک کردن بدن از ماده مسبب بیماری دارد. هم چنین در ظهور این آثار، دارو یا داروهای مناسب بیماری که با ماءالجبن همراه شده، نقش مهمی دارد. مثلاً برای بیماری های ناشی از سودای غیرطبیعی (بیماری های سودای)، همراه با ماءالجبن می توان افیمون^۱ و نمک هندی و هلیله سیاه^۲ تجویز کرد (۷)، چراکه افیمون و نمک هندی، مسهل سودا و هلیله سیاه نیز پاک کننده خون از سودا شمرده می شوند (۲۶).

1. Cuscuta epithymum
2. Terminalia chebula

یافته‌های نو

امروزه نیز آب پنیر (Whey) به عنوان محصول جانبی تولید پنیر، فرآورده‌ای شناخته شده است. مایعی سبز مایل به زرد که پس از جدا شدن کازئین شیر در روند ساخت پنیر بر جای می ماند (۲۹) و حاوی لاکتوز، انواع پروتئین‌ها، مواد معدنی، ویتامین‌ها و چربی است (۳۰). نوع و ترکیب آب پنیر بیش تر به روشی بستگی دارد که به جدا کردن کازئین از شیر منجر می شود. استفاده از پنیرمایه (Rennet) یا اسیدهای خوراکی دو روش متفاوت تهیه آب پنیر از شیر هستند. تفاوت عمده آب پنیر حاصل از این دو روش، در اجزای معدنی، اسیدیته و نسبت پروتئین هاست (۳۱). تهیه خوراک حیوان، تولید لاکتوز و ساخت پودر آب پنیر و پروتئین‌های اختصاصی آن، مصارف عمده آب پنیر به شمار می روند. پروتئین مشتق از آب پنیر (Whey protein) نیز که شامل آلفا-لاکتالبومین، بتا-لاکتوگلوبولین، آلبومین، ایمونوگلوبولین‌ها است، به طور گسترده در صنایع غذایی و دارویی و اغلب به عنوان مکمل غذایی خصوصاً از سوی ورزشکاران استفاده می شود (۳۲،۳۰).

در مطالعات مختلف گزارش شده است که پروتئین‌های آب پنیر می تواند ارگان‌های گوناگون و فرآیندهای بیولوژیکی مختلفی را متأثر سازد. تحقیقاتی که باعث شده است این فرآورده به عنوان دارویی ضد سرطان، ضد التهاب، تنظیم کننده سیستم ایمنی، بهبودبخش خلق و عملکرد شناختی، افزایش رشد استخوان و قدرت عضلات، افزایش ترشح انسولین، ضد فشارخون، ضد باکتری و ویروس، کاهنده چربی خون و التیام دهنده زخم مورد توجه قرار گیرد. به علاوه در برخی مطالعات به اثر احتمالی پروتئین مشتق از آب پنیر بر تسریع تخلیه معده، بازتوانی روده‌ای، بهبود اسهال ناشی از کلستریدیوم دیفیسیل، ریشه کنی عفونت با هلیکوباکتر پیلوری، تعدیل استرس اکسیداتیو و کاهش آثار منفی صرع منتشر در نوزادان نیز اشاره شده است (۴۰-۳۳). در کارآزمایی‌های بالینی گوناگون، آثار درمانی آب پنیر،

استفاده از ماءالجبن منحصر به بیماری‌ها نیست بلکه در نگهداشت تندرستی (حفظالصحه) حتی در اطفال و زنان باردار نیز در صورت تجویز پزشک، به عنوان پاک کننده بدن از مواد زائد قابل استفاده است (۲۸،۲۷). مصرف مداوم ماءالجبن، باعث می شود طبیعت با آن خو بگیرد و دیگر اثر اسهال ظاهر نشود. در این صورت همه آن غذا شده، بدن را فربه می سازد خصوصاً در کسانی که به دلایلی، با وجود خوردن غذای بسیار، چاق نمی شوند. ذیل ماءالجبن ساخته شده با انفعه، این ویژگی تصریح شده است (۹،۲).

به جاست تأکید شود استفاده از ماءالجبن در هر یک از این امراض ملاحظاتی دارد که رجوع به منابع را ضروری می سازد. مثلاً جرجانی درباره پاکسازی بدن با ماءالجبن در بیماران مالبحولیایی می نویسد (۳):

"هر بامداد شربتی ماءالجبن که به سکنجین افیمونی ساخته باشند بخورد و هر هفته‌ای یک درم سنگ ایاره فیکرا و دو درم سنگ تا سه درم سنگ اطریفیل کوچک و دو دانگ تا نیم درم سنگ افیمون ترکیب کنند و بدهند و اگر احتمال کند دانگی شحم حنظل زیادت کند." هر درم سنگ معادل ۳/۴۱۰۹۶۹ گرم و هر دانگ معادل ۰/۵۳۰۶ گرم است.

از این مثال چند نکته قابل فهم است:

- ۱- ماءالجبنی در این مرض مفید است که با سکنجین افیمونی ساخته شده باشد.
 - ۲- مقدار تجوز شده هر بامداد نوشیده شود.
 - ۳- هفته‌ای یک بار مقداری ایارج فیکرا (دارویی مرکب بر پایه صبر زرد) و اطریفیل صغیر (مرکب از هلیجات پنجگانه یعنی هلیله زرد، هلیله کابلی، هلیله سیاه، بلبله و آمله) و افیمون و در صورت تحمل بیمار، شحم حنظل^۲ با ماءالجبن، همراه و میل شود.
- بنابراین برای برخورداری از بهترین آثار درمانی این دوا نباید به آگاهی‌های عمومی پیرامون آن بسنده کرد.

1. Citrullus colocynthis
2. Citrullus colocynthis

اف تیمون می تواند دارویی جایگزین در درمان درماتیت آتوپیک متوسط تا شدید باشد (۴۴). بررسی ها نشان می دهد با توجه به نقش محوری کلیه در متابولیسم پروتئین ها، در بیماران با عملکرد کلیوی معیوب، پروتئین های اضافی می تواند به کاهش عملکرد کلیوی منجر شود (۴۵). بنابراین لازم است تا فراهم شدن شواهد کافی مبنی بر بی خطر بودن این دارو در بیماران کلیوی از مصرف آن خودداری شود. طب ایرانی براساس مفاهیم پایه خویش، ویژگی ها و آثار ماءالجبن را توضیح و مطابق با آثار درمانی مورد انتظار، روش های مختلفی را برای تهیه و استفاده آن آموزش داده است. رعایت این ظرایف می تواند به پژوهش هایی احتمالاً متفاوت با آن چه تا به حال صورت گرفته، منجر شود. دستیابی به نتایج بالینی گسترده تر و مؤثرتر با ماءالجبن طب ایرانی، فرضیه ای است که در صورت تأیید، می تواند استفاده از این دارو را در کمک به درمان بسیاری از بیماری ها موجه سازد. هم چنین با توجه به این که در تحقیقات جدید، آثار آب پنیر (Whey) در زمینه های مختلف مورد توجه قرار گرفته است، انجام مطالعات مروری نظام مند می تواند برای استفاده بالینی از نتایج این تحقیقات، شواهدی قابل اتکا فراهم آورد.

به آزمون گذارده شده است. برای نمونه در یک کارآزمایی بالینی دوسو کور، اثر آب پنیری که طی فرایندی خاص، از شیر روز نخست بعد از زایمان گاوهای ایمن شده با واکسن کلستریدیوم دیفیسیل غیرفعال به دست آمد، با اثر مترونیدازول در اسهال راجعه ناشی از کلستریدیوم دیفیسیل مقایسه شد. در این مطالعه، علاوه بر تحمل بیماران، آب پنیر به اندازه مترونیدازول در درمان اسهال مؤثر گزارش گردید (۴۱). در کارآزمایی بالینی دیگری که بر روی بیماران بزرگسال مبتلا به HIV در دوره نخست سه ماهه درمان ضد ویروس انجام شد، مصرف مکمل های حاوی آب پنیر با بهبود بازیابی ایمنی همراه بود (۴۲). البته همه تحقیقات پیرامون پروتئین Whey، تأیید فرضیه های مربوط به آثار درمانی آن را در پی نداشته است. در یک کارآزمایی بالینی دو ساله، اثر مکمل پروتئین آب پنیر بر توده عضلانی و عملکرد فیزیکی زنان مسن ۷۰-۸۰ ساله مورد بررسی قرار گرفت. نتایج بهبود حجم عضلانی یا عملکرد فیزیکی را نشان نداد (۴۳). نمونه ای از کارآزمایی بالینی مربوط به آب پنیر که در چاقوب طب سنتی ایران انجام پذیرفته است، بررسی اثر آب پنیر همراه با عصاره آبی اف تیمون بر درماتیت آتوپیک متوسط تا شدید بزرگسالان است. این بررسی نشان داد که آب پنیر همراه با عصاره آبی

References

1. Yousefi Heravi Y. Riyaz-ul Adviah. 1st ed. Tehran: Almaee; 2012. (Persian)
2. Aghili MH. Gharabadin Kabir. 2nd ed. Tehran: Tehran Medical University; 2005. (Persian)
3. Aghili MH. Kholasat-ul Hekmah. 1st ed. Qom: Esmailian; 2006 (Persian).
4. Naseri M, Rezaeezadeh H, Choopani R, Anushirvani M. Fundamental teachings of Traditional Persian Medicine. 4th ed. Tehran, Teb-e Sonnat Iran; 2011 (Persian).
5. Jorjani SE. Zakhireh Kharazmshahi. 1st ed. Qom: Ehya'e tebbe tabiee; 2012 (Persian).
6. Gharshi A. Al-Shamel fi al-Sinaat al-Tibbiah. 1st ed. Tehran: Iran Medical University; 2008. (Arabic)
7. Razi M. Al-Havi fi al Teb. 1st ed. Beirut: Dar-u Ihya'ut Turas'il Arabi; 2001 (Arabic).
8. Ghassaani Torkamaani MM. Al Mo'tamad fi al Adviat al Mufradah. 1st ed. Beirut: Dar Al Kotob Ilmiyah; 2000 (Arabic).
9. Ibn Baitar A. Al Jami ul Mufradat ul Advia wal Aghzia. 1st ed. Beirut: Dar Al Kotob Ilmiyah; 1991. (Arabic)
10. Kermani N. Sharh al-Asbab va al-'Alamat. 1st ed. Qom: Jalal-al-din; 2008 (Arabic).

11. Sharif MM. Zad al Mosaferin. 1rd ed. Qom: Jalal-al-din; 2008 (Persian).
12. Ghalanesi Samarghandi M. Aghrabadzin al Ghalanesi. 1rd ed. Alepo: Ma'had al Torath al elmi al Arabi; 1982.
13. Yousefi Heravi Y. 'Ain-u al Hayat. 1rd ed. Tehran: Iran Medical University; 2007.
14. Yousefi Heravi Y. Bahr-ul Javaher. 1rd ed. Qom: Jalal-al-din; 2008. (Persian-Arabic).
15. Kashkari Y. Konnash fi al-tib. 1rd ed. Tehran: Iran Medical University; 2007 (Arabic).
16. Ibn Jezlah Y. Menhaj-ul bayan. 1rd ed. Cairo: Jami'at ad-Duwal al-'Arabiyyah; 2009 (Arabic).
17. Ansari A. Ekhtiarate Badi'ee. 1rd ed. Tehran: Pakhshe Razi; 1992 (Persian).
18. Tonekaboni MM. Tohfath-ul Momenin. 1rd ed. Qom: Ehya'e tebbe tabiee; 2011. (Persian)
19. Jorjani SE. Yadegar. 1rd ed. Tehran: Tehran University; 2002 (Persian).
20. Hosseini Shafae M. Gharababin Shafae. 1rd ed. Tehran: Safir Ardehal; 2014 (Persian).
21. Ibn Hebatollah S. Al moghni fi Al Teb. 1rd ed. Beirut: Dar An-nafaes; 1999 (Arabic).
22. Ibn Sina H. Al Ghanoon fi Al Teb. 1rd ed. Beirut: Dar-u İhya'ut Turas'il Arabi; 2005 (Arabic).
23. Nazem Jahan MA. Exir A'azam. 2rd ed. Tehran: Iran Medical University; 2008 (Persian).
24. Shah Arzani MMA. Teb-e Akbari. 1rd ed. Qom: Jalal-al-din; 2008 (Persian).
25. Shirazi MT. Tashil-ul Alaj. 1rd ed. Qom: Jalal-al-din; 2008. p. 74-76 (Persian).
26. Ahvazi A. Kamil aş-Şina'a at-Ṭibbiyyah. 1rd ed. Qom: Jalal-al-din; 2008 (Arabic).
27. Aghili Khorasani MH. Makhzan al-Advieh. 1rd ed. Tehran: Sabz Azarang; 2011 (Persian).
28. Baladi A. Tadbir al Hobali al Atfal. 1rd ed. Baghdad: Dar al Rashid; 1980.
29. Prazeres AR, Carvalho F, Rivas J. Cheese whey management: A review. J Environ Manage. 2012; 110: 48-68.
30. El-Sayed MMH, Chase HA. Trends in whey protein fractionation. Biotechnol Lett 2011; 33(8): 1501-1511.
31. Panesar PS, Kennedy JF. Biotechnological approaches for the value addition of whey. Crit Rev Biotechnol 2012; 32(4): 327-348.
32. Krissansen GW. Emerging Health Properties of Whey Proteins and Their Clinical Implications. J Am Coll Nutr 2007; 26(6): 713S-723S.
33. Ng TB, Cheung RCF, Wong JH, Wang Y, Ming DT, Wan DCC, et al. Antiviral activities of whey proteins. Appl Microbiol Biotechnol 2015; 99(17): 6997-7008.
34. Zhang JW, Tong X, Wan Z, Wang Y, Qin LQ, Szeto IMY. Effect of whey protein on blood lipid profiles: a meta-analysis of randomized controlled trials. Eur J Clin Nutr 2016; 70(8): 879-885
35. Frid AH, Nilsson M, Holst JJ, Björck LME. Effect of whey on blood glucose and insulin responses to composite breakfast and lunch meals in type 2 diabetic subjects. Am J Clin Nutr 2005; 82(1): 69-75.
36. Abrahañ V. Nourishing the dysfunctional gut and whey protein. Curr Opin Clin Nutr Metab Care 2012; 15(5): 480-484.
37. Mølgaard C, Larnkjær A, Arnberg K, Michaelsen KF. Milk and Growth in Children: Effects of Whey and Casein. Nestlé Nutr Inst Workshop Ser Pediatr Program 2011; 67: 67-78.
38. Albenzio M, Santillo A, Ciliberti MG, Figliola L, Caroprese M, Marino R, et al. Milk from different species: Relationship between protein fractions and inflammatory response in infants affected by generalized epilepsy. J Dairy Sci 2016; 99(7): 5032-5038.
39. Mignone LE, Wu T, Horowitz M, Rayner CK. Whey protein: The “whey” forward for

- treatment of type 2 diabetes? *World J Diabetes* 2015; 6(14): 1274-1284.
40. Sachdeva A, Rawat S, Nagpal J. Efficacy of fermented milk and whey proteins in helicobacter pylori eradication: A review. *World J Gastroenterol* 2014; 20(3): 724-737.
41. Mattila E, Anttila VJ, Broas M, Marttila H, Poukka P, Kuusisto K, et al. A randomized, double-blind study comparing *Clostridium difficile* immune whey and metronidazole for recurrent *Clostridium difficile*-associated diarrhoea: efficacy and safety data of a prematurely interrupted trial. *Scand J Infect Dis* 2008; 40(9): 702-708.
42. Zhu K, Kerr DA, Meng X, Devine A, Solah V, Binns CW, et al. Two-Year Whey Protein Supplementation Did Not Enhance Muscle Mass and Physical Function in Well-Nourished Healthy Older Postmenopausal Women. *J Nutr* 2015; 145(11): 2520-2526.
43. Olsen MF, Abdissa A, Kæstel P, Tesfaye M, Yilma D, Girma T, et al. Effects of nutritional supplementation for HIV patients starting antiretroviral treatment: randomised controlled trial in Ethiopia. *BMJ* 2014; 348: g3187.
44. Mehrbani M, Choopani R, Fekri A, Mehrabani M, Mosaddegh M, Mehrabani M. The efficacy of whey associated with dodder seed extract on moderate-to-severe atopic dermatitis in adults: A randomized, double-blind, placebo-controlled clinical trial. *J Ethnopharmacol* 2015; 172: 325-332.
45. Ambühl PM. Protein intake in renal and hepatic disease. *Int J Vitam Nutr Res* 2011; 81(2-3): 162-172.