

آسیب‌شناسی نام‌گذاری داروهای مرکب در طب ایرانی بر اساس سه قربادین صالحی، قربادین کبیر و قربادین اعظم

فرزانه زارع^۱، محمد حسین آیتی^۳، محمدرضا شمس اردکانی^۴، محسن باغبانی^{۲*}

۱. دانش‌آموخته تاریخ علوم پزشکی، گروه تاریخ پزشکی، دانشکده طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

۲. پژوهشگر، مرکز تحقیقات طب و داروسازی سنتی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

۳. دانشیار طب سنتی ایرانی، گروه طب ایرانی، دانشکده طب ایرانی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

۴. استاد فارماکوتوزی، گروه فارماکوتوزی، دانشکده داروسازی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

۵. دکترای ادبیات فارسی، دانشکده ادبیات، پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی، تهران، ایران.

چکیده

یکی از ابزارهای مهم در شناخت و ارزیابی یک ترکیب دارویی و تحلیل محتوای آن، نام دارو است. البته گاه این عنوان‌ها به سبب وجود مشکلاتی که به نوعی آسیب‌شناسی این حوزه تلقی می‌گردد خدشه‌دار می‌شوند. این پژوهش با گردآوری و بررسی داروهای مرکب طب سنتی تلاش دارد مشکلات حاضر در نام‌گذاری داروها را شناسایی کند. نام داروهای این پژوهش از سه کتاب عمل صالح، قربادین کبیر، و قربادین اعظم گرد آمده است که در زمره قربادین‌های متأخر طبیبی بوده و در قرون ۱۲ و ۱۳ هجری نگاشته شده‌اند. یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که در شیوه نام‌گذاری داروهای مرکب با ۵ مشکل عمده مواجه هستیم: (۱) وجود چندین نام متفاوت برای دارویی با فرمولاسیون ثابت؛ (۲) وجود نام یکسان برای داروهای دارای فرمولاسیون متفاوت؛ (۳) نداشتن نام یا بی‌نام بودن برخی داروهای مرکب؛ (۴) نام‌شخص بودن دسته دارویی برخی فرآورده‌ها؛ و (۵) آمیختگی موضوع شکل دارویی با روش مصرف، افعال و خواص یا صفات دارو. این بررسی نشان می‌دهد که نام‌گذاری فرآورده‌ها و داروهای سنتی با الگوهای مختلفی انجام پذیرفته و از این رو، دچار تشتت فراوان است که نیازمند توجه و ساماندهی جدی است.

واژگان کلیدی: طب ایرانی، داروسازی سنتی، تاریخ پزشکی، داروهای مرکب، آسیب‌شناسی نام‌گذاری داروهای مرکب، قربادین صالحی، قربادین کبیر، قربادین اعظم.

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۸/۰۶

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۰۲/۱۸

تاریخ انتشار: ۱۴۰۲/۰۲/۲۰

* نویسنده‌ی طرف مکاتبه:

محسن باغبانی

آدرس: مرکز تحقیقات طب و داروسازی سنتی،

دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

کد پستی: ۱۴۱۷۹۹۳۱۹۶

تلفن: ۹۱۰۱۹۴۰۴۲۲

Email: baghbani.mohsen@gmail.com

مقدمه

نام‌ها، واژگانی برای تشخیص و شناسایی افراد، اشیاء، مکان‌ها و در کل هر چیزی هستند که در طول هزاران سال به وجود آمده‌اند (۱ و ۲). بر همین اساس پرداختن به موضوع نام و فرایند نام‌گذاری می‌تواند راهگشای برخی پژوهش‌های تاریخی، زبان‌شناسی و فرهنگی قرار گیرد (۳). از این رو مطالعه و بررسی نام‌ها و ریشه‌های آن‌ها در قالب دانشی با عنوان نام‌شناسی^۱ مطرح می‌شود که یکی از شاخه‌های زبان‌شناسی است (۴).

در طب سنتی ایران که متشکل از پنج بخش اصلی کلیات، علل و اسباب، معالجات، داروهای مفرد، و داروهای مرکب است، با حجم بالایی از دارو روبرو هستیم که هر یک دارای نام خاص و متعلق به زمان و جغرافیا و فرهنگ و زبان ویژه‌ای هستند که یا با همان عنوان به دوران بعد از خود منتقل شده‌اند و یا با گذر زمان دچار تغییر یا تحول گردیده‌اند. اصولاً در انتخاب عنوان داروها عوامل متفاوتی دخیل هستند؛ گاهی برگرفته از شهرت دارو یا شهرت سازندگان داروهاست (مانند نام‌هایی که برای معاجین کبار برگزیده شده‌اند و یا داروهایی که مشاهیری چون بقراط و جالینوس تالیف کرده‌اند)؛ و گاهی بر اساس زمان و مکانی که دارو در آن ساخته شده (مانند داروهایی که طبای یونانی، هندی و فارس ساخته‌اند یا داروهایی که برای شخصیت‌های تاریخی مانند پادشاهان و شاهزادگان و وزرا ساخته شده‌اند) انتخاب می‌شوند. همچنین برخی ملاحظات فرهنگی و اخلاقی، و اعتقادات مذهبی (همچون استفاده نکردن از نام خوردنی‌های حرام مثل خوک یا لفظ شراب در عنوان دارو)

پیام‌های کلیدی

- نام‌گذاری فرآورده‌ها و داروهای سنتی با برخی مشکلات روبه‌روست که نیاز به توجه و ساماندهی جدی دارد، به ویژه در روزگار ما که این داروها ساخته و به بازار عرضه می‌گردد.
- شناخت مؤلفه‌های سازنده نام داروهای مرکب و آسیب‌شناسی شیوه‌های نام‌گذاری دارو می‌تواند ضمن شناسایی نقص‌ها و کاستی‌های موجود در کتاب‌های طب سنتی در حوزه نام داروها، ارائه‌دهنده الگو یا الگوهایی برای نام‌گذاری داروها و فرآورده‌های طب سنتی نیز باشد که هم از نظر اصطلاح‌شناختی و هم تاریخی اهمیت بسزایی دارد.
- الگوهای پیشنهادی ضمن کمک به شناسایی آسان دارو، از ارائه یک محصول با چند نام مختلف جلوگیری خواهد کرد.

نیز می‌تواند بر نام‌گزینی دارو تأثیر بگذارد. بنابراین می‌توان از شیوه نام‌گذاری هر دارو تا حدی ساختار و محتوای آن دارو را نیز تشخیص داد. با در نظر گرفتن عنوان دارو به منزله نخستین چیزی که به نظر می‌آید، شناخت این عنوان‌ها و شناسایی ارتباط آن‌ها با ماهیت دارو ضرورت می‌یابد. همچنین برای

بن سهل کوسج به عنوان اولین قرابادین در تمدن دوره اسلامی» نوشته یوسف بیگ باباپور و سید حسین مرعشی اشاره کرد که به اختصار در آن‌ها به معرفی برخی از قرابادین‌ها پرداخته‌اند. برخی محققین به بررسی ساختاری و محتوایی قرابادین‌ها که در دوره‌های مختلف نوشته شده‌اند، پرداخته‌اند. فروغ بدرلو و همکاران، در مقاله «معرفی شمس‌الدین محمد جیلانی و بررسی ساختاری و محتوایی کتاب قرابادین نگاشته او» و محمدرضا اولیاء و عطا محمد رادمنش در مقاله «معرفی نسخه خطی قرابادین معصومی و بررسی ویژگی‌های رسم‌الخطی و سبک‌شناسی آن» به بحث درباره ساختار دو قرابادین دوره صفویه، قرابادین جیلانی و قرابادین معصومی می‌پردازند. همچنین در تحقیقات مربوط به قرابادین‌ها، قرابادین صالحی و قرابادین کبیر نیز به عنوان بخشی از این مجموعه مورد مطالعه قرار گرفته که «بررسی متن‌شناسی قرابادین صالحی از منظر آموزش پزشکی» پژوهش حمیده احسانیان و همکاران، و «معرفی دو اقربادین باقیمانده از قرن دوازدهم هجری (قرابادین کبیر و قرابادین صالحی)» نوشته ندا پورمحمد و مصطفی گوهری فخرآباد نمونه‌هایی از آن‌ها هستند. با توجه به فقدان پژوهش در حوزه آسیب‌شناسی نام‌گذاری داروهای مرکب، ضرورت پژوهش جدید احساس می‌شود.

روش کار

پژوهش حاضر از نوع گذشته‌نگر و ماهیت آن کمی است که با روش تحلیل محتوا^۱ و به منظور شناسایی الگوهای نام‌گذاری داروهای مرکب در طب سنتی ایران و آسیب‌شناسی آن بر مبنای سه کتاب قرابادین صالحی (با مقدمه و تصحیح اسماعیل

آگاهی کامل و دقیق از میراث گذشتگان باید روش نام‌گذاری داروها بررسی شود تا همه ابعاد دارو از جمله فرم فیزیکی دارو، نوع مصرف، تعداد مفردات موجود در ترکیب، خاصیت دارو، موضوعی که دارو بر آن اثر دارد، و... شناخته شود. با تحقیق در این موضوع می‌توان تا حدی به برخی سؤالات درباره الگوهای نام‌گذاری داروهای مرکب و عوامل اثرگذار بر آن پاسخ داد؛ همچنین مشکلاتی که ذکر آن‌ها به نوعی آسیب‌شناسی این حوزه تلقی می‌شود نیز بررسی خواهد شد؛ لذا در پژوهش حاضر روش نام‌گذاری داروهای مرکب و آسیب‌شناسی آن در طب سنتی مورد بررسی قرار گرفت. از آن جا که این کار نیاز به بیشترین مقدار اطلاعات دارویی دارد، جامعه آماری پژوهش سه کتاب قرابادین صالحی (۴)، قرابادین کبیر (۵)، و قرابادین اعظم (۶) انتخاب گردید که به دلیل متاخر بودن، حاوی بیشترین اطلاعات دارویی هستند.

بررسی‌های مقدماتی نشان می‌دهد تاکنون هیچ گونه پژوهشی (اعم از مقاله، کتاب و پایان‌نامه) که به‌طور مستقیم به ریشه‌شناسی نام و منشا تاریخی داروهای مرکب، اسامی خاص داروها، چگونگی نام‌گذاری آن‌ها، معانی حقیقی یا استنباطی از نام دارو، و مشکلات موجود در نام‌گذاری پرداخته باشد، صورت نگرفته است؛ تمام مطالعات انجام‌شده در این بخش به بررسی قرابادین‌ها به لحاظ موضوعی و ساختاری پرداخته‌اند که از آن جمله می‌توان به «معرفی و بررسی قرابادین معصومی» نوشته محمدرضا اولیاء و عطا محمد رادمنش؛ «قرابادین فلانسی نسخه‌ای کهن در کتابخانه وزیری یزد» نوشته حسین مسرت؛ و «قرابادین (اقربادین) نویسی و جایگاه الاقربادین الکبیر شاپور

1- Content analysis

ناظم و محسن باغبانی بر مبنای شش نسخه خطی موجود؛ قرابادین کبیر (با تصحیح اسماعیل ناظم و محسن باغبانی)؛ و قرابادین اعظم (بر اساس نسخه چاپ سنگی متعلق به سال ۱۳۰۱ هجری قمری؛ بازنشر توسط دانشگاه علوم پزشکی ایران، ۱۳۸۳ش) طی چهار مرحله صورت گرفته است: مرحله اول، بررسی ساختار و محتوای سه کتاب نامبرده؛ مرحله دوم، گردآوری داروهای موجود در قرابادین‌های سه‌گانه؛ مرحله سوم، گردآوری مولفه‌های تشکیل دهنده نام داروها در جامعه آماری؛ و مرحله چهارم، شناسایی مشکلات نامگذاری داروهای مرکب.

یافته‌ها

۱- درباره قرابادین‌های مورد پژوهش و نویسندگان

آن‌ها

۱-۱- حکیم محمد صالح صالحي هروی و کتاب عمل صالح

معروف به قرابادین صالحی

صالح بن محمد بن محمد صالح صالحي قاینی هروی در اواسط قرن دوازدهم هجری/ هجدهم میلادی می‌زیسته است. اطلاع چندانی از زندگی وی در منابع وجود ندارد. آنچه از پیشگفتار کتابش به نام قرابادین صالحی یا عمل صالح دانسته می‌شود، وی از تباری قائنی در هرات متولد شده و در بلخ سکونت داشته است. قرابادین صالحی را نیز در سال ۱۱۸۰ ه.ق. نگاشته است. قرابادین صالحی کتابی در شناخت داروها و چگونگی ترکیب آن‌ها به فارسی است که گاهی به اشتباه در برخی از منابع تحفه‌الصالحین نیز نامیده می‌شود. مولف در این کتاب پس از دیباچه، مقدمه‌ای را در ذکر اوزان و پیمانه‌های مخصوص اندازه‌گیری داروها و نحوه تبدیل آن‌ها آورده و پس از آن در قسمت اصلی کتاب با عنوان مرکبات، خلاصه‌ای از مجموع

اطلاعات طبی تا زمان خود را جمع‌آوری نموده است. ۲-۱- حکیم محمدحسین عقیلی شیرازی و قرابادین کبیر محمدحسین خان بهادر بن میر محمدهادی عقیلی علوی خراسانی شیرازی از پزشکان مشهور اواخر قرن دوازدهم و اوایل قرن سیزدهم هجری/ اواخر قرن هیجدهم و اوایل قرن نوزدهم میلادی است. از سال تولد و وفات وی اطلاع دقیقی در دست نیست. با توجه به شواهد موجود در آثارش می‌توان نتیجه گرفت که وی از تباری خراسانی در شیراز و از خانواده‌ای پزشک متولد شده و بعدها به شبه قاره هند مهاجرت کرده است. وی خواهرزاده حکیم نامدار هند حکیم علوی‌خان است. آن‌گونه که در مقدمه مولف تصریح شده، عقیلی نوشته‌های پراکنده حکیم علوی‌خان را جمع‌آوری می‌کند و بدین ترتیب، کتاب قرابادین کبیر که به نام‌های ذخائرالتراکيب، قرابادین مجمع الجوامع و قرابادین علوی نیز معروف است پدید می‌آید. قرابادین کبیر کتابی درباره شناخت داروها، چگونگی ترکیب و کاربرد و خواص آن‌ها به فارسی است که در مجموع شامل یک مقدمه و بخش اصلی است.

۳-۱- حکیم محمداعظم‌خان ناظم جهان و کتاب قرابادین

اعظم

حکیم محمد اعظم خان چشتی معروف به ناظم جهان متوفی به سال ۱۳۲۰ هجری قمری فرزند سلطان‌الاطباء حکیم شاه اعظم خان ابن محمد رضی خان ابن محمد اسماعیل خان است. درباره سال تولد و وفات وی اختلاف نظر وجود دارد. بنا به اطلاعات مختصری که از اکسیر اعظم می‌توان دریافت، وی اصالتی سیستانی دارد و موطن وی شهر مصطفی‌آباد (رام‌پور) بود. وی شاگرد با واسطه حکیم معتمدالملوک سید علوی خان است. به نظر می‌رسد کتاب قرابادین اعظم را در سال ۱۲۶۹

هجری قمری و در هند تالیف کرده باشد. کتاب مشتمل بر مهم‌ترین ترکیبات دارویی و شیوه‌های درمانی است که ذیل هر مدخل، به نسخه‌های موجود از هر ترکیب نیز پرداخته شده است.

جدول شماره ۱- ویژگی‌های ساختاری سه قرابادین

ساختار اثر	قرابادین صالحی	قرابادین کبیر	قرابادین اعظم
تعداد باب	۲۸	۲۱۱	۲۴
تعداد فصل	۰	۳۳۷	۶۳
تعداد مدخل	۳۷۹	۳۷۵	۶۸
تعداد دارو	۴۳۱۸	۸۱۲۴	۳۵۹۴
تعداد کل داروها	۱۶۰۳۶		

۴-۱- مقایسه ساختار سه قرابادین مورد پژوهش

مقایسه ساختار مداخل سه قرابادین روشن می‌سازد که قرابادین صالحی به نسبت قرابادین کبیر و قرابادین اعظم

ساختارمندتر و منظم‌تر است و اطلاعات دارویی بیشتر و دقیق‌تری را به خواننده می‌رساند. در عوض، قرابادین کبیر مشتمل بر داروهای بیشتر و در برخی موارد توضیحات بیشتری است. این اثر با وجود ساختار نسبتاً روشنی که دارد، از آشفتگی و بی‌نظمی چندان به دور نمانده است. احتمال می‌رود این آشفتگی ناشی از وجود دو نویسنده باشد. نیز ممکن است عقیلی به احترام حکیم علوی‌خان بخش‌های نگاشته شده او را حفظ کرده و صرفاً چیزهایی به کتاب او افزوده باشد که همین کار باعث به هم ریختگی ساختار برخی مدخل‌ها شده است. قرابادین اعظم به نسبت دو کتاب پیش‌گفته خلاصه‌تر است و اطلاعات کمتری به خواننده منتقل می‌کند و عموماً از ساختار اشاره شده پیروی می‌کند. در عوض، داروهای هندی به وفور در آن آمده است. جدول شماره ۲ ویژگی‌ها، اشتراکات، و اختلافات قرابادین‌های سه‌گانه را نشان می‌دهد:

جدول شماره ۲- ویژگی‌ها، اشتراکات، و اختلافات قرابادین‌های سه‌گانه

ساختار اثر	قرابادین صالحی	قرابادین کبیر	قرابادین اعظم
ویژگی	- ذکر مترادفات دارویی؛ - تنظیم مدخل‌ها به شیوه الفبایی و بر اساس نام مرکبات	- مدخل‌ها به شیوه الفبایی بر اساس اصل و عمود داروها؛ - بهره‌گیری از واژه‌های نوساخته و نامانوس نظیر کلکلانجات، تنزوه‌ها، باسلیقونات، افرودیجان؛ - بیان داروهای جدید و خواص و منافع و کاربرد آن‌ها در خاتمه کتاب.	- ذکر معادل‌های هندی مفردات، ترکیبات دارویی و بیماری‌ها؛ - لیست ترکیبات دارویی متناسب با هر بیماری یا عضو به ترتیب از سر تا قدم ذیل هر مدخل؛ - تهیه فهرستی از اشکال مختلف دارویی موثر بر هر بیماری در پایان کتاب
تعداد منابع ارجاع داده شده	۱۱۵ (منابع و مراجع کتاب: ۴۲؛ اطباء نامبردار در کتاب: ۷۳)	۳۶۸ (منابع و مراجع کتاب: ۱۲۵؛ اطباء نامبردار در کتاب: ۲۴۳)	۱۳۷ (منابع و مراجع کتاب: ۱۹؛ اطباء نامبردار در کتاب: ۱۱۸)
اشتراکات	- ذکر تجربیات متعدد مؤلفان؛ - ذکر نسخه‌های متعدد کتاب‌های مفقودشده؛ - تجمیع نسخه‌های پراکنده در قرابادین‌های قبل از مؤلفان؛ - تعدد منابع و اطباء ارجاع داده شده.		

۵-۱- دلایل انتخاب سه قریب‌دین

جامعه آماری پژوهش به دو دلیل از میان مجموعه‌ای از کتاب‌های قریب‌دین با توجه به هدف این پژوهش انتخاب شدند: (۱) اهتمام نویسندگان آن‌ها بر گردآوری میراث داروسازی سنتی پیش از خود بوده است. (۲) این آثار متاخرند و حاوی بیشترین مقدار اطلاعات دارویی‌اند. در این میان، عمل صالح به داروهای پرداخته که خود آن‌ها را آزموده است و به ثبت اطلاعات دارویی مانند وزن و طبیعت دارو نیز مبادرت ورزیده است. قریب‌دین عقیلی ضمن گردآوری مطالب قریب‌دین‌های پیش از خود اقدام به ثبت داروهای مستعمل در خاندان عقیلی (مانند پدر و دایی‌اش) و برخی داروهای هندی نیز کرده است. در قریب‌دین اعظم به جز داروهای قریب‌دین‌های پیشین بخش مهمی از داروهای مستعمل در هندوستان نیز آورده شده است.

از آنجا که هدف بررسی روش نامگذاری ادویه مرکب در طب سنتی است و این کار نیاز به بیشترین مقدار داده دارد، انتخاب این سه اثر منطقی به نظر آمد. درست است که تاکید صالحی بیشتر بر داروهای است که آن‌ها را تجربه کرده است، ولی منابع داروسازی که او به آن‌ها رجوع کرده نشان از جستجوی او در آثار پیش از خود دارد. عقیلی نیز از بسیاری از آثار پیشین در تالیف کتاب خود بهره برده است. حکیم اعظم‌خان نیز با ذکر ادویه‌ای که در هندوستان شایع بوده بخش مهمی از داروهای آن دیار را در کتاب خود ثبت کرده است. از این رو، جامعه آماری برآمده از این سه اثر تا حد زیادی دربردارنده نام داروهای مرکب در حوزه طب سنتی است که مطابق آمار تعداد آن به ۱۶۰۳۶ عنوان می‌رسد.

۲- آسیب‌شناسی نام‌گذاری داروهای مرکب

پژوهش و گردآوری نام داروهای مرکب برای دسته‌بندی و تبیین الگوهای به کار گرفته شده در شیوه نام‌گذاری آن‌ها در سه کتاب مورد پژوهش، دچار مشکلاتی است که ذکر آن‌ها به نوعی آسیب‌شناسی این حوزه نیز تلقی می‌شود. این مشکلات در چند دسته قرار داده شده‌اند. به ترتیب زیر:

۱-۲- وجود نام‌های متفاوت برای دارویی با فرمولاسیون

ثابت

برخی داروها با وجود فرمولاسیون ثابت دارای دو یا چند نام‌اند. به عبارت دیگر، مترادف در نام برخی داروها وجود دارد. این تفاوت در نام‌گذاری به چند دلیل ایجاد شده است: (۱) یا به سبب تفاوت زبان اطبا (عربی، فارسی، هندی، یونانی، ترکی و...) رخ داده، مانند «روغن سیر» که همان «دهن الثوم» و «روغن لپسن» است، و یا «روغن لاله» که با «روغن شقایق» یکی است. به همین ترتیب، مجموعه‌ای از داروهای مرکب که برای دندان و لثه کاربرد دارند و در عربی «سنون» (جمع سن به معنی دندان) نامیده می‌شوند، در هندی «مسی» خوانده می‌شوند، چرا که در هندی مس به معنای دندان است؛ (۲) یا سبب آن اشتباه در نقل از کتب پیشین است، مانند معجون فنداریقون، بنداریقون، فنداریقون، فندادیقون، قندادیقون، بندادیقون، که همگی اشاره به یک معنا با شکل‌های مختلف دارند و نمی‌توان همه را درست دانست (ظاهراً صورت درست فندادیقون است که در کتب طبی بیش از بقیه صورت‌ها کاربرد دارد و در لغتنامه نیز همین کلمه آمده)؛ (۳) یا سبب آن تغییر برخی نام‌ها در طول تاریخ بوده، برای نمونه معجون فیلن یا افلن

جدول شماره ۳ - وجود نام یکسان برای داروهای دارای

فرمولاسیون متفاوت

نسخه نخست	نسخه دیگر	
پوست هلیله زرد: چهار درم	پوست هلیله زرد: دو توله	داروهای مشترک
پوست هلیله کابلی: چهار درم	پوست هلیله کابلی: دو توله	
هلیله سیاه: چهار درم	هلیله سیاه: دو توله	
پوست بلبله: چهار درم	پوست بلبله: دو توله	
آمله مقشر: چهار درم	آمله: دو توله	
گل گاوزبان: یک درم	گل گاوزبان: دو توله	
گشنیز خشک: بیست و چهار درم	گشنیز خشک مقشر: برابر درم	
ابریشم مقرض: سه درم	غنچه گل سرخ: دو توله	داروهای غیر مشترک
شاهتره: دو درم	تخم خشخاش: دو توله	
لاجورد مغسول: دو درم	ترنجبین: یک چند	
مصطکی رومی: دو درم	مشک: یک نیم ماشه	
بادرنجبویه: یک درم	زعفران: دو ماشه	
اسطوخودوس: یک درم	گلاب: به قدر حاجت	
بسفایج فستقی: یک درم	قند سفید: دو چند	
برگ سنای مکی: بیست و چهار درم	--	
عسل: سه وزن ادویه	--	
روغن بادام: به قدر حاجت	--	

که فلونیای رومی^۱ و برشعشا و برشعشا و برءالساعه نیز نامیده می‌شود. بررسی این تغییرات می‌تواند مهاجرت داروها را از یک منطقه به منطقه دیگر در طول تاریخ روشن سازد؛ (۴) یا به سبب ذوق و سلیقه شخصی اطبا بوده است (به عبارت منطقی: وضع تعیینی شخصی). برای نمونه، روغن سیر که دهن المبارک خوانده شده است یا تریاق اربعه که با نام تریاق صغیر نیز ثبت شده است.

۲-۲- وجود نام یکسان برای داروهای دارای فرمولاسیون متفاوت

برخی داروها با فرمولاسیون مختلف (خواه با اجزای مختلف و خواه با مقادیر مختلف) دارای یک نام‌اند. گاه این داروها منافع یکسان و گاه منافع مختلف دارند که این منفعت متفاوت در نام‌گذاری دخالتی نداشته است. به نظر می‌رسد تفاوت جغرافیا و تاریخ (مکان و زمان) در پیدایش این گونه نام‌ها موثر بوده است. دو فرمولاسیون مختلف از اطریفل گشنیزی با منفعت نسبتاً یکسان را در قرابادین کبیر می‌توان برای این منظور شاهد آورد که با توجه به نوع اوزان به کار رفته (یکی درم و دیگری توله^۲) روشن است که یک نسخه متعلق به هند و دیگری متعلق به سرزمین‌های دیگر از جمله ایران است. مهم این است که این دو نسخه به یک نام خوانده شده‌اند و وجه تمایزی بر اساس نام میان آن‌ها نیست:

۳-۲- نداشتن نام یا بی‌نام بودن برخی داروهای مرکب

۱-۳-۲- داروهای دارای نام‌های غیرمستقل

مشکل دیگر نام‌گذاری داروها در این سه کتاب، مربوط به داروهایی است که ذیل یک داروی دیگر قرار گرفته‌اند و نام

به برشعشا...» (۳۱ ص. ۱/۶۷۷) افلونیا معجونی است که از تخم شاهدانه و شیرابه خشخاش ساخته می‌شده و به عنوان مسکن به کار می‌رفته است. ۲. «در فرهنگ فارسی معین، توله مقداری است معین در هندوستان و آن به وزن دو مثقال و نیم باشد. ابوریحان بیرونی این وزن را معادل سه چهارم سورن که واحدی از اوزان هند است دانسته و گوید که توله با دو مثقال و یک دهم مثقال ما برابر است.»

۱. «از جمله مرکباتی که اصل و عمود در آن‌ها افیون است افلونیا است. بدان که افلونیا لغت رومی است و آن را فلونیا (به غیر همزه) نیز گویند و آن عمده و اصل ادویه مرکب‌های است که اصل و عمود در آن‌ها افیون است. و اصل افلونیا دو قسم است: رومیه و فارسیه و اصل و مقدم از این هر دو افلونیا رومیه است که منسوب است به افلین حکیم رومی طرسوسی و او را افلن (به غیر یا) نیز گویند. و اصل نسخه افلونیا رومیه به زعم شیخ ابوعلی بن سینا (رح) که در قانون ذکر نموده معجونی است که بالفعل معروف است

جدول شماره ۴- داروهای دارای نام‌های غیرمستقل

نام داروها	نسخه متفاوت
معجون که در منع نسیان و فالج و لقوه و رعشه و صرع از مجربات است	صفت آن: اسطوخودوس، گل نسرین، هلیله کابلی (هر کدام هفت درم)، شونیز، مصطکی، فلفل سفید و سیاه، دارچینی (هر کدام چهار درم)، صبر، راوند، غاریقون، کندر، مغز پسته، سکببج (هر کدام سه درم)، مشک خالص، عنبر اشهب (هر کدام ده قیراط). کوفته بیخته به عسل صاف سرشته دو درم استعمال نمایند. و در صورت غلبه رطوبت سعد کوفی مثل صبر و عاج و زنجبیل (هر کدام هم چند اسطوخودوس) بیفزایند.
ایضا از تجارب شیخ الرئیس	سعد کوفی، کندر فلفل سیاه، زعفران، مر مکی (همه مساوی) به عسل سرشته هر صبح یک درم بخورند.

جدول شماره ۵ - نمونه نسخه در نسخه

نسخه اصلی	گزارش صهاربخت	گزارش ناشناس	گزارش بوعلی	
حب‌الغار	حب‌الغار	حب‌الغار	حب‌الغار	مشترک
جنطیانای رومی	جنطیانای رومی	جنطیانای رومی	جنطیانای رومی	
مر مکی صافی	مر مکی صافی	قسط تلخ	مر مکی صافی	بیرمستتر
زراوند طویل	زراوند طویل	زراوند طویل	زراوند مدحرج	
	زعفران			

با مطالعه هر سه کتاب، تعداد داروهای موجود در این کتب استخراج و آماری از داروهایی که بی‌نام رها شده‌اند یا فاقد نام مستقل هستند مشخص گردید.

مستقلی ندارند. برای نمونه، در بیان برخی حب‌ها یا قرص‌ها یا مسهلات و...، عادت نویسندگان بر این است که از دارویی با فرمولاسیون دیگر به این شکل نام می‌برند: حبی دیگر، قرصی دیگر، مسهلی دیگر و... . گاه این عناوین با یک عبارت موصولی همراه می‌شوند که با هم متفاوت‌اند. برای نمونه، «حب دیگر که همان منفعت دارد» که در این صورت لازم است منفعت را از داروی پیش‌گفته به داروی جدید افزود.

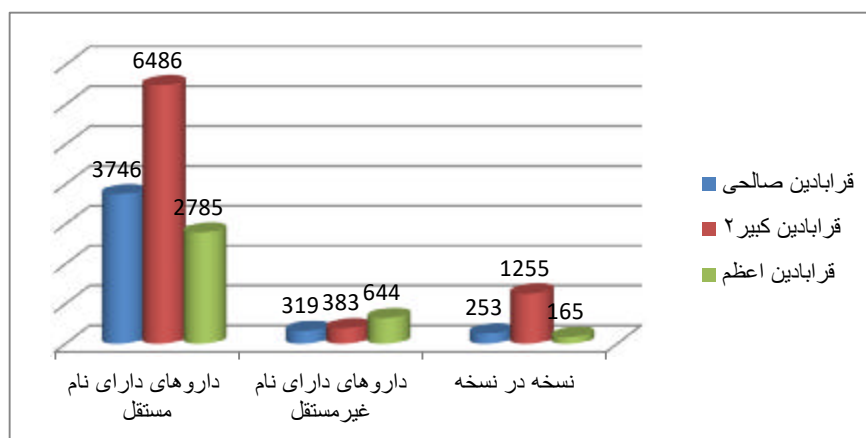
نکته مهمی که در خلال پژوهش معلوم گردید تفاوت میان تعبیر «نوع دیگر» و «ایضا» بود که در هر سه کتاب کاربرد داشت. تعبیر نوع دیگر عموماً برای داروهایی است که منفعت نسبتاً یکسان دارند ولی فرمولاسیون مختلف دارند؛ و تعبیر ایضا گاه به معنی نخست و گاه به معنی دوم است و گاه نیز فقط به شکل دارو اشاره دارد. برای نمونه، این داروها از قرابادین اعظم که هم نام غیر مستقل دارند و هم نمی‌توان آن‌ها را از دایره پژوهش بیرون نهاد و باید بر اساس داروی پیشین نام مناسبی برای آن در نظر گرفت آورده شده‌اند.

۲-۳-۲- ذکر چند نسخه در یک نسخه (نسخه در نسخه)
موضوع مهم دیگر مربوط به مشترکات لفظی که بیشتر در قرابادین کبیر به چشم می‌خورد، ذکر کم‌وبیشی اجزای یک داروی مرکب یا مقادیر آن‌ها در کتاب‌های مختلف است که سبب می‌شود از یک نسخه بتوان سه یا چهار نسخه مختلف با فرمولاسیون مختلف یا با اوزان مختلف استخراج کرد که ذیل نام واحدی قرار گرفته‌اند. برای نمونه، از مدخل اصلی تریاق اربعه که میزان همه اجزا مساوی است، سه فرمولاسیون دیگر مطابق جدول زیر به دست می‌آید که همگی نام واحدی را یدک می‌کشند:

جدول شماره ۶ - تعداد و وضعیت ادویه موجود در سه قرابادین مذکور

وضعیت نام	نمونه	صالحی	کبیر	اعظم
داروهای دارای نام مستقل (به شکل ترکیب وصفی یا اضافی، دارای جمله صله، و...)	شربت آلوی مسهل از تالیف حکیم ممدوح که مسهل صفراست؛ آیزنی که عسرالبول و بادهای سرد را سود دارد	۳۷۴۶	۶۴۸۶	۲۷۸۵
داروهای دارای نام غیرمستقل (نوع دیگر، ایضا)	نوع دیگر منضج مواد سینه نافع ربو و سرفه؛ ایضا نافع نفت الدم.	۳۱۹	۳۸۳	۶۴۴
نسخه در نسخه (مندرج در میان یک نسخه)	اَطْرِيفِلْ مَلین معلوم ... صفت آن: پوست هلیله کابلی، پوست بلبله، آمله مقشر، تربد موصوف (از هر یک ده مثقال)، بادیان، مصطکی، اسطوخودوس، سقمونیای مشوی، ریوند چینی (از هر یک پنج مثقال)، هلیله سیاه (دو مثقال)... و در نسخه دیگر بجای تربد پوست هلیله زرد است اَطْرِيفِلْ اسطوخودوس ... صفت آن: پوست هلیله زرد و کابلی، هلیله سیاه، پوست بلبله، آمله، گل سرخ، اسطوخودوس، بسفایج، اف تیمون، کشمش (مساوی) کوفته بیخته بروغن بادام چرب کرده بعسل مقوم بسرشدند و بعضی مویز منقی عوض کشمش داخل می کنند و بعضی هر دو.	۲۵۳	۱۲۵۵	۱۶۵
تعداد کل داروها: ۱۶۰۳۶		۴۳۱۸	۸۱۲۴	۳۵۹۴

نتیجه این بررسی در نمودار زیر آمده است:



Website: <http://ijme.tums.ac.ir>

است نداشته‌اند. تقریباً همه معاجین کبار از این دسته‌اند که عبارت‌اند از: اثاناسیا، ارسطون، افلونیا، بادمهرج، برشعنا، بزرگ‌دارو، تریاق فاروق، تریاق غرزه، دحمرثا، دواء‌الکبریت، رامهران سنجرنیا، شلیثا، فیروزنوش، ققطارغان، کاسکینج، مثرودیطوس، مخلص اکبر، سوطیرا، و... از این رو، در اکثر کتب طبی واژه معجون پیش از این عناوین قرار نگرفته است.

۵-۲- آمیختگی موضوع شکل دارویی با روش

مصرف، افعال و خواص یا صفات دارو

۵-۲-۱- یک شکل دارویی با شکل یا شکل‌های مختلف

مصرف

در هر سه قرابادین، گاه برای یک دارو مصارف مختلفی به شکل‌های دیگر ذکر شده است. برای مثال، یک حب یا قرص به صورت مضمضه یا ضماد یا کحل نیز کاربرد دارد. همچنین اغلب مطبوعات ابتدا به شکل سفوف تهیه می‌شوند. از آنجا که کحل و مضمضه و مطبوخ و قرص و حب همگی در نام‌گذاری داروها به عنوان جزو نخست شرکت دارند، دسته‌بندی این موارد با مشکل همراه می‌گردد. برای نمونه:

جدول شماره ۸ - شکل‌های مختلف مصرف یک دارو

شکل / شکل‌های دیگر استفاده	نام دارو
قرص	جوارش عنبر علوی خان نافع ضعف بدن و معده
طلاء	حب سرخ نافع رمد و سبل
فتیله	ذرور اعظم
قطور (در احلیل)	روغن عقرب مفتت سنگ مثانه
کحل	روغن نافع سلاق و سبل و دیگر امراض چشم
طلاء	سفوف برص
معجون	سفوف جذام

پس از دسته‌بندی داروها و استخراج آمار، معلوم گردید که ۱۳۴۶ دارو دارای نام غیرمستقل‌اند و ۱۶۷۳ دارو به صورت نسخه در نسخه ثبت شده‌اند که در مجموع حدود ۲۰ درصد کل داروها را شامل می‌شوند.

۴-۲- نامشخص بودن دسته دارویی برخی فرآورده‌ها

۴-۲-۱- نامشخص بودن شکل دارویی فرآورده

در هر سه کتاب برخی داروهای مرکب وجود دارند که تنها از راه بررسی شیوه ساخت یا شیوه مصرف یا مشاهده اجزای آن می‌توان به شکل آن پی برد. برای نمونه:

جدول شماره ۷- نامشخص بودن شکل دارویی فرآورده

نام دارو	توضیحات
فسوریقون	به لغت یونانی، نام دواپی است خشک‌تر از قلقطار و لذع آن کمتر. و جرب را نافع، چون طلا کنند بر آن (قرابادین کبیر)
گهره	که برای درد چشم و رمد و دمه بسیار مجرب است. صفت آن: لیمون کاغذی (یک رطل)، افیون خالص (سه دام)، شب یمانی (ربع رطل). اول شب را در ظرف آهنی بریان کرده بعد از آن افیون داخل کرده و آب‌لیمون نیز قدری داخل کرده از دسته آهنی حل کنند تا مخلوط شود و آب‌لیمون فانی گردد. بعده اندک‌اندک آب‌لیمون به دستور داخل کرده بسایند پس حب بسته نگاهدارند و وقت حاجت به آب سائیده نیمگرم گرداگرد چشم طلا نمایند. (قرابادین اعظم)

چنانکه دیده می‌شود تنها بر اساس دستور مصرف دارو می‌توان تشخیص داد که این دارو به شکل طلاء مصرف می‌شوند و در دسته طلاها قرار می‌گیرند.

۴-۲- وجود نام خاص برای برخی داروهای مرکب

برخی داروهای مرکب دارای نام خاص‌اند و با وجود آن‌ها نیازی به ذکر جزو نخست که معمولاً نشان دهنده دسته دارویی

جدول شماره ۸ - استفاده از روش مصرف، افعال و خواص

یا صفات دارو به جای شکل دارو

نقش	جزو نخست
خاصیت دارو	تریاق
رنگ دارو	اصفر سلیم، کاسگینج
شکل دارو	خمیره، معجون
صفت دارو	اثاناسیا، ارسطون، اسرارالطباء، انفس التراکیب، ایارج، بزرگ دارو، درع الصحه، سنجرنیا، شلیتا/ ثلیتا، طرب المجالس، فریادرس، معمار الابدان
فعل دارو	بادمهرج، جوارش، دحمرنا، مفرح
مفردات دارو	اطریفل
نام سازنده	افلونیا، رامهران، مثرودیطوس
نام کسی که دارو برای او ساخته شده	ثبادریطوس، شهنشاهی
نام مفردات	جلنجبین، گلنگبین، لیوب
نام مفرده	انقردیا، بتیبتج، بیسی، قفطارغان، کاشکنج، یاقوتی
نامعلوم	بنادیقون، ململان

نتیجه گیری

هر دانشی برای رشد و توسعه، آسان شدن آموزش آن به علاقه‌مندان و ایجاد ارتباط فعال با دیگر حوزه‌های دانش، نیازمند دسته‌بندی منطقی موضوعات، تبیین اصطلاحات علمی و معین کردن حدود و ثغور آن، داشتن واژگانی با دلالت‌های مشخص و به دور از کلمات مترادف است. در زمان اطبای گذشته شاید نیازی به این نگاه ساختارمندانه در حد جزئیات وجود نداشته است، اما در عصر حاضر و با تاسیس دانشکده‌های طب سنتی و رشته‌های طب ایرانی، داروسازی سنتی، و تاریخ پزشکی این ضرورتی است که نمی‌توان از آن چشم پوشید. تقسیمات داروها در طب سنتی با آنچه در داروسازی جدید

نام دارو	شکل / شکل‌های دیگر استفاده
سفوف نافع ضیق النفس نزلی از حکیم وارث علیخان	لعوق
سنون ابیض	مضمضه
شربت نافع سرفه نزلی از حکیم عطا اشرف	لعوق
شیاف اسود	کحل، طلاء
شیاف نافع کری گوش	قطور
قرص نافع جمیع اوجاع گوش و ثقل اذن و قروح آن	قطور
قرص نافع درد گوش	طلاء
مرهم نافع صلابت رحم	طلاء، حمول
مطبوخ نافع مغص ناشی از بلغم مالح و بلغم خام غلیظ	حقنه

۲-۵-۲- قرار گرفتن واژگان مربوط به فعل و خاصیت دارو، رنگ دارو، نام مفرده اصلی، نام سازنده، نام کسی که دارو به او منتسب است و ... در جزو نخست نام به جای شکل دارو در نمونه آماری این پژوهش این عناوین در جزو نخست قرار دارند.

همان‌گونه که ملاحظه می‌شود در نمونه آماری مورد بررسی خاصیت دارو، رنگ دارو، صفت‌های مختلف دارو، فعل دارو، نام مفرده اصلی، نام مفردات مهم موجود در دارو، نام سازنده دارو، نام کسی که دارو برای او ساخته شده، و کلماتی که معنی آن‌ها را در حال حاضر نمی‌دانیم، به جای شکل دارو و بسیاری از دسته‌های دارویی مورد نظر اطبا نشست است.

ضمادها (Plasters)	
پودرها (Powders)	
آئروسول‌ها ^۲ (Aerosols)	
لوسیون‌ها (Lotions)	
چسب‌های پوستی (Transdermal patches, discs, solutions)	
لنزهای چشمی (Contact lens inserts)	ملتحم‌های (Conjunctival)
پمادها (Ointments)	
محلول‌ها (Solutions)	داخل چشمی، داخل گوشی (Intraocular, intra-aural)
سوسپانسیون‌ها (Suspensions)	
محلول‌ها (Solutions)	
اسپری‌ها (Sprays)	داخل بینی (Intranasal)
استنشاقی‌ها (Inhalants)	
پمادها (Ointments)	
آئروسول‌ها (Aerosols)	تنفسی (Intrarespiratory)
محلول‌ها (Solutions)	
پمادها (Ointments)	
شیاف‌ها (Suppositories)	مقعدی (Rectal)
ژل‌ها (Gels)	
محلول‌ها (Solutions)	
پمادها (Ointments)	
فوم‌های امولسیون (Emulsion foams)	واژینال (Vaginal)
ژل‌ها (Gels)	
قرص‌ها (Tablets)	
شیاف‌ها، اسفنج‌ها (Inserts, suppositories, sponge)	
محلول‌ها (Solutions)	
شیاف‌ها (Suppositories)	پیشابی (Urethral)

رایج است هم شباهت و هم تفاوت دارد. به عنوان مثال، در دانش داروسازی جدید، اشکال دارویی بر اساس روش استعمال و راه اثرشان بر بدن دارای تقسیمات زیرند که از کتاب Aulton's Pharmaceutics گزارش شده‌اند (۷):

جدول شماره ۱۰ - اشکال دارویی در طب رایج

اشکال دارویی	روش استعمال
قرص‌ها (Tablets)	دهانی (Oral)
کپسول‌ها (Capsules)	
محلول‌ها (Solutions)	
شربت‌ها (Syrups)	
اکسیر (Elixirs)	
سوسپانسیون‌ها (Suspensions)	
خمیره‌ها (Magma)	
ژل‌ها (Gels)	
پودرها (Powders)	
قرص‌ها (Tablets)	
قرص‌های مکیدنی، قرص مکیدنی برای رفع گلودرد یا سرما خوردگی (Troches, lozenges)	
قطره‌ها (محلول): Drops (solutions)	
محلول‌ها (Solutions)	وریدی (Parenteral) ^۱
سوسپانسیون‌ها (Suspensions)	
پمادها (Ointments)	جلدی و زیرجلدی (Epicutaneous, transdermal)
ژل‌ها (Gels)	
کرم‌ها (Creams)	
پمپ‌های انفوزیون ^۲ (Infusion pumps)	
چسب‌ها (Pastes)	

۱. داروی غیرخوراکی که از راه تزریق وارد بدن بیماری می‌شود که توانایی خوردن و تحمل غذا را ندارد

۲. در مسیر شلنگ سرم در زمان سرم درمانی قرار می‌گیرد و با کمک آن می‌توان میزان ورود مایعات محلول به بدن بیمار را تحت کنترل داشت

۳. سوسپانسیون ذرات جامد یا قطره‌های مایع در گاز

جدول شماره ۱۱ - اشکال دارویی در طب سنتی

نحوه مصرف	شامل اشکال زیر
نوشیدنی	شربت، سکنجبین، طبیخ، نقوع، ماء
خوردنی	قرص، حب، بندقه، معجون، اطریفل، جوارش، خمیره، سفوف، قمیحه
جویدنی	مضوغ
لیسیدنی	لعوق
بستنی	ضماد، کمد
بوییدنی	شموم، لخلخه
پاشیدنی	ذرور، برود، نثور، فلدفیون
چسباندنی	لطوخ، لزوق
چکاندن	سعوط، قطور
دمیدنی	نفوخ
رساندن	بخور، حقنه، نشوق، کبوب، نشوع، لدود
ریختنی	سکوب، نطول، صبوب
شستنی	غسول، پاشویه
کشیدنی	به بینی کشیدنی: عطوس، سعوط به چشم کشیدنی: کحل، برود، شافه چشمی
گذارنی	حمول، فرزجه، فتیله (حکیم مؤمن حمول را اعم از فتیله و فرزجه دانسته است)
مالیدنی	طلا، دهن، سنون، قیروطی، مرهم، مسوح، ملذذ، مروخ، دلوک
نشستنی	آبز
نهادنی / شیاف	شیاف
تزریقی	زروق
دهان شویه	غرغره، مضمضه، وجور

۷- قرار گرفتن واژگان مربوط به فعل و خاصیت دارو، رنگ دارو، نام مفرده اصلی، نام سازنده، نام کسی که دارو به او منتسب است و ... در جزو نخست نام به جای شکل دارو. پژوهش حاضر به منظور نشان دادن این ضرورت و مشکلاتی

به نظر می‌رسد برای داروهای طب کهن که راه مصرف مشخصی دارند نیز می‌توان تا حدی چنین تقسیمی را در نظر گرفت (البته، فارغ از آن شکل‌های دارویی جدید که در طب ایرانی تعریف نشده است). آن دسته از داروها که هم مصرف داخلی و هم خارجی دارد، می‌تواند بر اساس نوع مصرف تفکیک گردد؛ یعنی یک دارو به دو یا سه شکل تهیه و در اختیار بیماران قرار گیرد. برای مثال روغن بادام که هم مصرف خوراکی و هم مالیدنی دارد، مطابق آنچه امروزه برخی شرکت‌های داروسازی انجام می‌دهند در دو ورژن خوراکی و موضعی تهیه گردد.

همچنین می‌توان الگویی مانند جدول زیر برای تقسیم‌بندی داروها تهیه دید که در دارونامه رسمی داروها و فرآورده‌های سنتی ایران (۸) نیز به کار گرفته شد.

پژوهش حاضر که به منظور تبیین مشکلات ایجاد شده در نام فرآورده‌ها و داروهای سنتی بر مبنای سه کتاب قرابادین صالحی، قرابادین کبیر، و قرابادین اعظم انجام گرفت، نشان داد که تنوع و تشتت فراوانی در نام این داروها وجود دارد که بررسی آن را ضروری می‌نماید. بررسی و مقایسه سه کتاب حاکی از وجود چندین مشکل در شیوه نام‌گذاری داروهای مرکب داشت که به نوعی آسیب شناسی این حوزه نیز تلقی می‌گردد:

- ۱- وجود نام‌های متفاوت برای دارویی با فرمولاسیون ثابت؛
- ۲- وجود نام یکسان برای داروهای دارای فرمولاسیون متفاوت؛
- ۳- نداشتن نام یا بی‌نام بودن برخی داروهای مرکب؛
- ۴- نامشخص بودن دسته دارویی برخی فرآورده‌ها؛
- ۵- آمیختگی موضوع شکل دارویی با روش مصرف، افعال و خواص یا صفات دارو؛
- ۶- قرار گرفتن کلمات دوا و دارو به جای شکل دارویی؛

دانشجوی کارشناسی ارشد تاریخ پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران با عنوان «بررسی روش نام‌گذاری ادویه مرکب در طب سنتی ایرانی بر اساس قرابادین صالحی، قرابادین کبیر، و قرابادین اعظم» با کد مصوب اخلاق IR.TUMS.MEDICINE.REC.1400.505 می‌باشد. بدین وسیله از تمامی کسانی که از نظرات و راهنمایی‌های ارزشمندشان در نگارش آن بهره برده‌ایم، به ویژه پژوهشگران مرکز تحقیقات طب و داروسازی سنتی دانشگاه علوم پزشکی تهران به ویژه استاد تولا صفری، دکتر مهدیه اسدی، و استاد حسن کمار صمیمانه تقدیر و تشکر می‌گردد.

تعارض منافع

هیچ گونه تعارض منافع از سوی نویسندگان گزارش نشده

است.

که فقط در نام ادویه مرکب وجود دارد انجام گرفت و نشان داد که اولاً، تنوع و تشتت فراوانی در نام داروها وجود دارد؛ ثانیاً، نام داروهای مرکب را می‌توان با کمک الگوهای به جا مانده از طبای گذشته سامان داد تا شناسایی و بهره‌گیری از آنها آسان گردد؛ شاید بتوان روشی برای نامگذاری داروهایی که بی‌نام مانده‌اند یا نام مناسبی ندارند یافت. از این گذشته، ورود روزافزون این داروها به بازار و نیاز به تهیه و عرضه داروی با کیفیت و مطابق با دیدگاه قدما، آن کار را تأیید می‌نماید. از سوی دیگر، جنبه‌های تاریخی و فرهنگی مهمی که از راه نام‌شناسی می‌توان به آنها دست یافت و این نوشتار موفق به پرداختن به آنها نشد می‌تواند موضوع پژوهش دیگری در حوزه تاریخ علوم پزشکی باشد.

تشکر و قدردانی

این مقاله منتج از پایان‌نامه دانشجویی خانم فرزانه زارع

منابع

1. Vom Bruck G, Bodenhorn B. An Anthropology of Names and Naming. England: Cambridge University Press; 2006.
2. Bright W. what is a name? Reflections on onomastics. Language and linguistics. 2003 4 (4): 669-681.
3. Algeo John. "Onomastics" in Tom McArthur (ed). Oxford companion to the English language. Oxford, England: Oxford University Press; 1992.
4. Salehi Heravi MS. [Gharabadin- e- Salehi]. Tehran: the lithography press of the Dar al-Sultaneh; 1989 [in Persian].
5. Aghili Khorasani MH. [Gharabadin-e-Kabir]. Tehran: Iran University of Medical Sciences, Institute of Medical History Studies, Islamic and Complementary Medicine; 2008 [in Persian].
6. Nazim Jahan MA. [Gharabadin-e- Azam]. Tehran: Iran University of Medical Sciences, Institute of Medical History Studies, Islamic and Complementary Medicine, 2004 [in Persian].
7. Aulton ME, Taylor K. Aulton's Pharmaceutics: The Design and Manufacture of Medicines. 5th ed. Oxford: Elsevier; 2018.
8. Shams-Ardekani MR, Baghbani M, et al. [Official pharmacopoeia of traditional medicines and products of Iran]. Tehran: Chogan; 2022 [in Persian]

Pathology of Nomenclature of Compounded Drugs in Persian Medicine Based on Gharabadin-e- Salehi, Gharabadin-e- Kabeer, and Gharabadin-e-Azam

Farzaneh Zare^{1,2}, Mohammad Hossein Ayati³, Mohammad Reza Shams-Ardekani⁴, Mohsen Baghbani^{2,*5}

1. MA, Department of History of Medicine, Faculty of Traditional Medicine, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

2. Researcher, Persian Medicine and Pharmacy Research Center, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

3. Associate Professor of Traditional Medicine, Department of Persian Medicine, School of Persian Medicine, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

4. Professor of Pharmacognosy, Department of Pharmacognosy, School of Pharmacy, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

5. PhD of Persian literature, School of Persian literature, Institute for Humanities and Cultural Studies, Tehran, Iran.

Received: 28 October 2022

Accepted: 8 May 2023

Published: 10 May 2023

***Corresponding Author**

Mohsen Baghbani

Address: Researcher in Persian Medicine and Pharmacy, Persian Medicine and Pharmacy Research Center, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Postal Code : 14179-93196

Tel: +989101945422

Email: baghbani.mohsen@gmail.com

Citation to this article:

Zare Farzaneh, Ayati MH, Shams Ardekani MR, Baghbani M. Pathology of nomenclature of compounded drugs in Persian medicine based on Gharabadin-e-Salehi, Gharabadin-e- Kabeer, and Gharabadin-e- Azam. *Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine*. 2023; 16:2:1-15.

Abstract

Drug title is one of the important tools for recognizing and evaluating a combination drug and also analyzing its content. However, sometimes due to the existence of problems that is considered a kind of pathology in this field, is tarnished. The present study tries to identify the problems of nomenclature of compounded drugs. The names of combination drugs available in this research have been collected from three books in traditional pharmacy, namely Gharabadin-e-Salehi, Gharabadin-e- Kabeer, and Gharabadin-e- Azam, related to 18th and 19th centuries. The results showed that there are 5 major problems in nomenclature of compounded drugs: (1) several names for one drug with various formulations, (2) one name for drugs with various formulations, (3) a great deal of variation in unnamed drugs, (4) some unknown pharmaceutical dosage forms, and (5) being dosage forms at one with route of administration and mechanism of action. The study exposes combination drugs in Persian medicine have named concerning various patterns. For this reason, there is non-cooperation that feels a need to special investigation.

Keywords: Persian Medicine, History of Medicine, Traditional Pharmacy, Combination drugs, Pathology of Nomenclature of Compounded Drugs, Gharabadin- e- Salehi, Gharabadin-e- Kabeer, and Gharabadin-e- Azam.

