

مجله علمی علوم پزشکی صدرا

دوره ۱، شماره ۳، تابستان ۱۳۹۲، صفحات ۱۶۷ تا ۱۷۴

تاریخ دریافت: ۹۱/۱۲/۱۵ تاریخ پذیرش: ۹۲/۰۲/۰۵

بررسی استفاده از داروهای گیاهی در نوزادان مراجعه کننده به اتفاقات یکی از بیمارستانهای وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شیراز

نوشین بهشتی پور^۱، معصومه رامبد^۲، ندا جمالی مقدم^۲، علیرضا صالحی^۳

^۱ عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی حضرت فاطمه (س) شیراز، مرکز تحقیقات سلامت روان جامعه‌نگر، شیراز، ایران
^۲ دانشجوی دکتری پرستاری، مرکز تحقیقات سلامت روان جامعه‌نگر، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی حضرت فاطمه (س) شیراز، شیراز، ایران
^۳ مرکز تحقیقات طب سنتی و تاریخ طب، عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران

چکیده

مقدمه: فیتوتراپی یا گیاه درمانی یکی از شاخه‌های مهم طب مکمل و جایگزین می‌باشد که از دیر باز در کشورهای مختلف از جمله ایران رواج داشته و به عنوان منبع غنی از مواد موثر دارویی در بیماری‌های مختلف استفاده می‌شده است. مطالعه حاضر با هدف بررسی استفاده از داروهای گیاهی در نوزادان مراجعه کننده به اتفاقات نوزادان صورت پذیرفت.

مواد و روش: این پژوهش یک مطالعه‌ی توصیفی است که به صورت مقطعی انجام شد. واحدهای مورد پژوهش را ۳۰ نفر از والدین نوزادان مراجعه کننده به اتفاقات نوزادان تشکیل دادند. اطلاعات مربوط به مشخصات نوزادان و والدین آنها و استفاده از داروهای گیاهی، نوع داروهای گیاهی مورد استفاده برای نوزاد، داشتن یا نداشتن عارضه و استفاده از داروی گیاهی به توصیه چه کسی بوده است؟ با استفاده از پرسشنامه جمع‌آوری شد. داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS و آمار توصیفی تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که ۲۴ نفر از والدین (۸۰٪) از درمان‌های گیاهی برای نوزادان خود استفاده کرده یا می‌کردند. این داروها شامل عناب، شیر خشت، ترنجبین، شاطره، کاسنی، روغن کرچک، روغن حیوانی، لب تربت، کندر و نبات، خاک شیر، بارهنگ، گل بنفشه، لیمو شیرین، آویشن، پر سیاوشان، فلوس و توت باغی بود که بالاترین میزان مربوط به استفاده از عناب، شیرخشت و ترنجبین بود. ۷۰٪ این داروها توسط مادر بزرگ‌ها و ۳۰٪ توسط عطاری‌ها توصیه شده بود. ۹۵/۲٪ از والدین معتقد بودند که این داروها هیچ‌گونه عارضه‌ای نداشته و ۸/۴٪ عارضه‌ی مسمومیت را مشاهده کرده بودند. ۸۳/۳٪ از والدین در فرزندان قبلی خود نیز از این داروها استفاده کرده و تاثیر آن را نیز مثبت گزارش می‌کردند.

بحث و نتیجه‌گیری: با توجه به این که ۸۰٪ والدین از داروهای گیاهی برای نوزادان خود استفاده کرده بودند؛ پیشنهاد می‌شود استفاده از داروهای گیاهی در پرونده‌ی بیماران ثبت و تحت نظارت پزشک متخصص انجام پذیرد.

واژگان کلیدی: داروهای گیاهی، نوزادان، طب مکمل

^۱ نویسنده مسئول: نوشین بهشتی پور، عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی حضرت فاطمه (س) شیراز، شیراز، ایران، beheshtin@sums.ac.ir

مقدمه

طب مکمل و جایگزین طی دهه‌ی گذشته، توجهات ویژه‌ای را در سراسر جهان به خود معطوف کرده است (۱). فیتوتراپی یا گیاه‌درمانی یکی از شاخه‌های مهم طب مکمل و جایگزین می‌باشد. استفاده از گیاهان دارویی برای تسکین آلام بشری سابقه‌ای هزاران ساله دارد. ایران، چین، مصر، هند و حتی آرتک‌های مکزیک از گیاهان دارویی به عنوان سهل الوصول‌ترین منبع درمان بیماری‌ها استفاده می‌نموده‌اند. این ابزار درمانی هنوز هم یکی از الهام‌بخش‌ترین منابع تأمین داروها می‌باشد (۳ و ۲). از سوی دیگر، چالش‌های بالقوه و بالفعل طب نوین در عرصه تأمین سلامت، رویکرد مجدد به استفاده از طب مکمل و طب سنتی و بویژه طب گیاهی یا درمان با گیاه را در سراسر جهان گسترش داده است (۴). در سالهای اخیر، گرایش مردم به استفاده از داروهای گیاهی در غالب نقاط دنیا افزایش یافته است. فروش گیاهان دارویی ظرف ۲ سال (۱۹۹۸-۱۹۹۶) در ایالات متحده، به بیش از ۲ برابر رسیده است. ارزش بازار جهانی داروهای گیاهی که بر اساس اطلاعات سنتی پایه نهاده شده است، حدود ۶۰ میلیارد دلار در سال تخمین زده می‌شود. همچنین در بعضی از کشورهای در حال توسعه یا حداقل در مورد برخی از ساکنین این کشورها طب گیاهی بسیار در دسترس‌تر از طب جدید است (۵). کشور ما ایران در این مقوله سابقه‌ای بس درخشان دارد. منابع طب اوستایی، الحاوی رازی، قانون ابن سینا، ذخیره جرجانی و تحفه حکیم مومن، از مستندترین و معتبرترین ذخایر علمی طب سنتی ایرانی می‌باشند که در طی سالیان بر افکار، اندیشه‌ها و باورهای مردم ایران زمین در استفاده از این گیاهان تأثیر شگرفی گذاشته است. این امر با توجه به فلور غنی گیاهان در کشور ما، نه تنها توسط عامه مردم به خوبی دیده می‌شود، بلکه سیاستگذاران عرصه داروهای گیاهی، با تجدید نظر و تقویت امر تولید، توانسته‌اند داروهای گیاهی مورد تأیید را از کمتر از

یکصد دارو در دهه هفتاد به بیش از ۳۰۰ قلم داروی گیاهی در سال‌های اخیر افزایش دهند (۶-۹). شناخت و درک تفاوت‌های فیزیولوژیکی و ذهنی کودکان با بزرگسالان در بررسی سلامت و بیماری این گروه سنی بسیار حساس، نقش عمده‌ای دارد. برخی از مواد غذایی منجر به حادثه شدن برخی از بیماری‌ها از جمله اختلالات توجه می‌شوند (۱۰). نتایج حاصل از برخی تحقیقات نشان داده است که برخی از داروهای گیاهی نه تنها دارای عوارض جانبی است، بلکه با درمان‌های پزشکی بیمار ممکن است تداخل داشته باشد (۱۱).

سه سال اول زندگی علیرغم سهم کوچکی که از سال‌های عمر یک انسان دارد، سهم بزرگی در سلامت و تعادل انرژی در بزرگسالی خواهد داشت. امروزه بسیاری از متخصصین طب گیاهی و مکمل، به ویژه در کشورهای غربی کودکان را از نظر انرژی به سطوح مختلفی تقسیم کرده و در نتیجه گیاهان دارویی را با توجه به گرمی، سردی، مقوی و یا تحلیل برنده بودن آن، به گروه‌های مختلف کودکان نسبت می‌دهند. سرد و گرم بودن تنها ویژه گیاهان نیست، بلکه مواد غذایی را نیز شامل می‌شود، به طوری که غذاهای گرم به طور طبیعی در روزهای سرد سال میل می‌شوند و برعکس. گیاهان و یا مواد غذایی مقوی و تونیک می‌توانند انرژی بیشتری به کودک منتقل کرده و قدرت مقابله با بیماری‌ها را در کودکان می‌افزایند (۱۰).

با این حال بینش مردم نسبت به درمان‌های گیاهی این است که این گونه درمان‌ها، طبیعی و بنابراین ایمن‌تر از داروهای شیمیایی است و به این دلیل مصرف آن، به پزشک اطلاع داده نمی‌شود (۱۲).

با توجه به کاربرد گسترده و اغلب بی‌برنامه گیاهان دارویی حتی در نوزادان و این باور نادرست که گیاهان دارویی هر دردی را درمان کرده و هیچ نوع خطر و زانی ندارند، پژوهش

داروی گیاهی به توصیه چه کسی بوده است؟ مورد بررسی قرار گرفت.

داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۱۵ و با بکارگیری آمار توصیفی (میانگین، فراوانی و درصد) تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها

از نظر سنی، ۳/۳٪ مادران کمتر یا مساوی ۱۵ سال و ۹۶/۷٪ بیشتر از ۱۵ سال داشتند و ۳/۵٪ پدران کمتر یا مساوی ۲۰ سال و ۹۶/۵٪ پدران بالای ۲۰ سال سن داشتند. از نظر تحصیلات ۶۶/۷٪ پدران و ۷۰٪ مادران بی سواد یا کم سواد و ۳۳/۳٪ پدران و ۳۰٪ مادران تحصیلات دیپلم یا بالاتر داشتند. ۱۰۰٪ مادران خانه‌دار و ۸۶/۷٪ پدران کار آزاد و ۱۳/۳٪ کار دولتی داشتند.

دامنه‌ی میانگین سنی نوزادان $9/2 \pm 13/5$ روز با محدوده ۲ تا ۳۰ روز بود. ده نوزاد (۳۳/۳٪) دختر و ۲۰ نفر (۶۶/۷٪) پسر بودند. ۳/۳٪ نوزادان نارس و ۹۶/۷٪ رسیده بودند. ۷۳/۳٪ از شیر مادر و ۳/۳٪ شیر خشک و ۲۰٪ از هر دو تغذیه می‌کردند و ۳/۳٪ NPO بودند. میانگین وزن نوزادان $2/33 \pm 68$ گرم بود.

نتایج مطالعه نشان داد که ۲۴ نفر (۸۰٪) از والدین از درمان‌های گیاهی برای نوزادان خود استفاده کرده یا می‌کردند. این داروها شامل عنب، شیر خشت، ترنجبین، شاطره، کاسنی، روغن کرچک، روغن حیوانی، لب تربت، کندر و نبات، خاک‌شیر، بارهنگ، گل بنفشه، لیمو شیرین، آویشن، پرسیاوشان، فلوس، توت باغی بودند که بالاترین میزان استفاده از عنب، شیر خشت و ترنجبین بود.

علاوه بر این یافته‌های مطالعه حاکی از این بود که ۷۰٪ این داروها توسط مادر بزرگ‌ها و ۳۰٪ توسط عطاری‌ها توصیه شده بود. ۹۵/۲٪ از والدین معتقد بودند که این داروها هیچ‌گونه عارضه‌ای نداشته است و ۸/۴٪ عارضه‌ی مسمومیت را مشاهده کرده بودند. ۸۳/۳٪ والدین در فرزندان قبلی خود

حاضر با هدف بررسی استفاده از داروهای گیاهی در نوزادان مراجعه کننده به اتفاقات نوزادان، صورت پذیرفت.

مواد و روش

این پژوهش یک مطالعه‌ی توصیفی (Descriptive) است که به صورت مقطعی (Cross Sectional) با هدف بررسی استفاده از داروهای گیاهی در نوزادان مراجعه کننده به اتفاقات نوزادان مرکز آموزشی درمانی بیمارستان نمازی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شیراز در طی زمستان ۱۳۸۸، انجام شد.

جامعه پژوهش را والدین نوزادان مراجعه کننده به اتفاقات نوزادان تشکیل دادند. سی نفر از والدین نوزادان در این مطالعه شرکت کردند.

نمونه‌گیری به صورت آسان انجام شد. به این صورت که پژوهشگران با مراجعه به مرکز آموزشی درمانی و بخش اتفاقات نوزادان واحدهای مورد پژوهش را انتخاب نمودند. سپس با بیان هدف از مطالعه و ارائه اطمینان به والدین در رابطه با حفظ اطلاعات مندرج در پرسشنامه و اطمینان خاطر به آنها که شرکت و عدم شرکت در مطالعه تاثیری بر روند درمان نوزاد آنها نخواهد داشت و نوزاد آنها مراقبت‌های معمول را دریافت خواهد کرد، اطلاعات مورد نیاز را جمع‌آوری نمودند.

گردآوری داده‌ها با استفاده از فرم مشخصات فردی والدین و نوزادان و پرسشنامه پژوهشگر ساخته صورت گرفت. در فرم مشخصات فردی سن، تحصیلات و شغل والدین و سن و جنسیت نوزاد، نارس یا رسیده بودن نوزاد در زمان تولد، نوع تغذیه (شیرخشک/شیرمادر یا هر دو) و وزن نوزاد مورد بررسی قرار گرفت. در پرسشنامه استفاده از داروهای گیاهی (بلی/خیر)، نوع داروهای گیاهی مورد استفاده برای نوزاد، داشتن یا نداشتن عارضه، نوع عارضه، استفاده از داروهای گیاهی در فرزندان قبلی (بلی/خیر) و استفاده از

نیز از این داروها استفاده کرده و تاثیر آن را نیز مثبت گزارش می‌کردند.

بحث

مطالعه حاضر با هدف بررسی میزان درمان‌های گیاهی برای نوزادان و نوع داروی گیاهی مورد استفاده در نوزادان مراجعه کننده به اتفاقات بیمارستان صورت گرفت. نتایج مطالعه حاکی از مصرف درصد بالایی از داروهای گیاهی توسط والدین و استفاده از بیش از ۱۵ مورد داروهای گیاهی متنوع در میان نوزادان بود.

یافته‌های مطالعه نشان داد که ۸۰ درصد از والدین درمان‌های گیاهی را برای نوزادان خود به کار می‌بردند. مادسن و همکاران در سال ۲۰۰۴ پژوهشی با هدف بررسی استفاده از طب مکمل و جایگزین در کودکان بستری در بخش‌های بیمارستان‌های دانمارک انجام دادند. یافته‌های ایشان حاکی از آن بود که بنابر اظهار نظر والدین، ۵۳٪ کودکان از روش‌های مختلف طب مکمل و جایگزین استفاده کرده بودند که ۱۵٪ از آن‌ها از گیاه‌درمانی (گیاهان اکیناسه و بیواسترات جهت تقویت سیستم ایمنی) استفاده کرده بودند (۱۳). علاوه بر این لوزیر (Losier) و همکاران در مطالعه بر روی کودکان مراجعه کننده به اورژانس اطفال نشان دادند که ۱۳٪ از والدین از طب مکمل و جایگزین برای کودک خود استفاده می‌کردند (۱۴). Sawni-Sikand و همکاران در بررسی والدین ۱۰۱۳ کودک مراجعه کننده به مراکز مراقبت‌های اولیه اطفال، می‌افزایند که ۱۲٪ از والدین از طب مکمل و جایگزین برای کودکان خود استفاده می‌کردند (۱۵). بالا بودن درصد استفاده از داروهای گیاهی در میان نوزادان در مطالعه حاضر در مقایسه با کشورهای دیگر، توجه به این امر مهم را در والدین ایجاد می‌نماید که قبل هر گونه استفاده از داروهای گیاهی برای نوزاد خود، حتماً به عوارض و تداخلات دارویی آنها توجه نمایند.

یافته‌ها گویای نظر والدین پیرامون این مسئله بود که گیاه‌درمانی دارای اثرات مثبت است. نتایج مطالعه حاجی آقایی و همکاران نیز در سال ۱۳۹۰ حاکی از تاثیر مثبت گیاه‌درمانی بر اختلالات بیش فعالی و نقص توجه در کودکان بود (۱۶). نتایج مطالعه حاضر حاکی از این بود که بیش از ۹۰ درصد والدین معتقد بودند که استفاده از داروهای مکمل هیچ‌گونه عارضه‌ای نداشته است. در مطالعه بهشتی‌پور و همکاران بر روی مراجعین به درمانگاه‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی در سال ۱۳۸۶، نیز مشخص گردید که ۷۳ درصد شرکت‌کنندگان مصرف گیاهان دارویی را بی‌خطر می‌دانستند. ۷۶ درصد معتقد بودند که نیازی به نظارت پزشک جهت مصرف گیاهان دارویی نمی‌باشد (۱۷). همچنین در مطالعه سرشتی و همکاران نیز ۶۰ درصد از شرکت‌کنندگان بیان می‌کنند که پزشک خود را از مصرف گیاهان دارویی مطلع نکرده بودند (۱۸). به گفته لوکاس مصرف گیاهان دارویی می‌تواند عوارض جانبی متعددی از خفیف (تهوع و استفراغ) تا شدید (آسیب جدی کبدی، افزایش شدید فشارخون) به دنبال داشته باشد (۱۹). علی رغم اظهار نظر والدین، شاید ایشان نسبت به عوارض و تداخلات دارویی داروهای گیاهی بی‌اطلاع بوده‌اند و این امر باعث شده است که درصد بالایی از ایشان بیان نمایند که داروی گیاهی عارضه‌ای برای نوزاد ایشان نداشته است.

بر اساس بررسی‌های صورت گرفته در ایران و جهان مطالعه‌ای در زمینه مصرف گیاهان دارویی جهت نوزادان مشاهده نشد. با توجه به استفاده روزافزون گیاهان دارویی در جهان و ایران و کمبود مطالعات لازم در زمینه گیاهان دارویی جهت نوزادان و کودکان و لزوم آگاه سازی هرچه بیشتر مردم در این زمینه، توصیه می‌گردد. علاوه بر این، لازم

- 2) Halberstein R. Medicinal plants: historical and crass-cultural usage patterns. *Ann Emidemiol* 2005; 15(9):686-699.
- 3) Zollman C & Vickers A. ABC of complementary medicine. Users and practitioners of complementary medicine. *BMJ* 1999; 319(7213): 836-8.
- 4) Raskin Ilya, Ribnicky DM, Komernystky S, Llic N, Poulev A, Yakoby N, et al. Plants and human health in the twenty-first century. *Trends in Biotechnol* 2002; 20(12): 522-531.
- 5- Moradi Lakeh M, Saeedi M, Naserbakht M. Assessing herbalists' knowledge on herbal medicine. *Payesh* 2008; 7(4):321-328. (Persian)
- 6- Coxeter PD, McLachlan AJ, Duke CC, Roufogalis BD. Herb-drug interactions: an evidence based approach. *Curr Med Chem* 2004; 11(11): 1513-25.
- 7- Edzard Ernst. Prescribing herbal medications appropriately. *J Fam Pract* 2004; 53(12): 985-988.
- 8- Dabbagh A, Ghasemi M, Zolfaghari B, Jamshidi HR. A revision to the professional roles of pharmacists in the national health system: the attitudes of physicians and pharmacists regarding the impact on interprofessional relationships. *Hakim Research Journal* 2006; 4(8): 36-26. (Persian)
- 9- Zolfagheri B, Ghanadi A. Ashnaei ba mabani karbord giahah darooei; anche pezeshkan bayad dar inzamineh bedanand].

است که پژوهش‌های بیشتری در زمینه تاثیر گیاهان دارویی در کودکان و نوزادان صورت گیرد. به علاوه با توجه به این که ۸۰٪ والدین از داروهای گیاهی برای نوزادان خود استفاده کرده بودند پیشنهاد می‌شود استفاده از داروهای گیاهی در پرونده‌ی بیماران ثبت و تحت نظارت پزشک متخصص انجام پذیرد و ارائه اطلاعات ضروری جهت پیشگیری از تداخلات گیاهان و داروهای شیمیایی و عوارض جانبی گیاهان دارویی بسیار مهم می‌باشد. از محدودیت‌های پژوهش می‌توان به کم بودن تعداد نمونه‌ها اشاره کرد. علاوه بر این مطالعه به صورت مقطعی انجام شد، لذا توصیه می‌شود در یک مطالعه طولی این نوزادان مورد بررسی و تاثیر مصرف گیاهان دارویی در رشد و نمو کودک مورد بررسی قرار گیرد.

نتیجه گیری

یافته‌های مطالعه حاضر گویای بالا بودن درصد مصرف گیاهان دارویی در میان نوزاد بود. با توجه به ناشناخته بودن اثرات این گیاهان روی نوزادان و حساس بودن این دوره زندگی، لازم است آگاهی لازم در این زمینه در اختیار والدین قرار گیرد. علاوه بر این برای پیشگیری از تداخلات دارویی لازم است نوع و مقدار داروی گیاهی مصرفی به اطلاع پزشک معالج رسانده شود.

References

- 1- Rambod Masoume, Jafari Sedighea, Ghodsbin Fariba. *Black & Hawks, osoule herfeie*. from: *Medical-surgical nursing: clinical management for positive outcomes*, 8th.ed, 2009. Jameanegar Publisher: salami; 2011. (Persian)

- 17- Beheshti-Poor N, Jamali Moghadam N, Soleimani S, Haghnegahdar A, Salehi A. Assessment of knowledge, belief and function of people about herbal medicines who referred to one of clinics dependent to medical university of Shiraz. *Journal of Medicinal Plants* 2010; 1(4): 53-56.
- 18- Sereshti M, Azari P. assessment of the use of Medicinal Plants among the pregnant women referring to Shahrecord medical University. *Journal of Reproduction & Infertility. Danesh & Tandorosti Journal* 2007; 2(4): 22-29. (Persian)
- 19- Lucas G N, Herbal medicine and children Sri Lanka *Journal of Child Health*, 2010; 39: 76-78
- Journal of Research in Medical Sciences 2002; 6(4): 1-5. (Persian)
- 10- Saiednia S, Dasian Z, Haji Akhondi A. effective medicinal plants on pediatric disease. *Journal of Medicinal Plants* 2007; 9(1): 16-25. (Persian)
- 11- Lanski SL, Greenwald M, Perkins A, Simon HK. Herbal therapy use in a pediatric emergency department population: expect the unexpected. *Pediatrics* 2003; 111(5 Pt 1):981-985.
- 12- Zaffani S, Cuzzolin L. and Benoni G. Herbal products: behaviors and beliefs among Italian women. *Pharmaco Epidemiology and Drug Safety* 2006; 15: 354-359.
- 13- Madsen H., Andersen S., Gaardskaer R. and et al. Use of complementary/alternative medicine among pediatrics patients, *Eur J Pediatr* 2003; 162: 334-341
- 14- Losier A, Taylor B, Fernandez CV. Use of alternative therapies by patients presenting to a pediatric emergency department. *J Emerg Med* 2005; 28(3):267-71.
- 15- Sawni-Sikand A, Schubiner H, Thomas RL. Use of complementary/alternative therapies among children in primary care pediatrics. *Ambul Pediatr* 2002; 2(2):99-103.
- 16- Hajiaghuae R, Akhondzadeh S., Herbal Medicine in the Treatment of Attention-deficit/Hyperactivity Disorder. *Journal of Medicinal Plants* 2011; 10(39):1-6