

بررسی وضعیت مصرف گیاهان دارویی و عوامل همراه آن در شهر قم

رضا حیدری فر^۱، ناهید مهران^{۲*}، سمیه مؤمنیان^۳، سید مجتبی موسوی^۴، محمد کوهبر^۱، عطیه حاجی علی گل^۱

چکیده

زمینه و هدف: طب گیاهی به عنوان یکی از روش‌های طب مکمل، از دیرباز مورد استفاده جوامع مختلف بوده است. مطالعات دو دهه اخیر حکایت از افزایش رو به رشد استفاده از گیاهان دارویی در دنیا دارد که گاهی بدون مشورت با پزشکان و بدون آگاهی از عوارض آن صورت می‌گیرد. این مطالعه با هدف تعیین وضعیت مصرف گیاهان دارویی در شهر قم و عوامل همراه آن صورت گرفت.

روش بررسی: این مطالعه به روش توصیفی - مقطعی بر روی ۳۷۲ نفر از مردم شهر قم در سال ۱۳۹۰ و با روش نمونه‌گیری آسان انجام شد. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه‌ای که روایی و پایایی آن به تأیید رسیده بود، جمع‌آوری شد. داده‌ها با استفاده از جداول فراوانی و آزمون کای دو، من‌ویتنی و فیشر مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. سطح معنی‌داری $p < 0/05$ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها: در این بررسی ۳۵/۴۸٪ نمونه‌های مورد پژوهش جهت درمان و ۱۱/۵۵٪ جهت پیشگیری؛ از گیاهان دارویی استفاده کرده بودند. بیشترین موارد مصرف به ترتیب شامل دل‌درد (۴۸/۴٪)، سرماخوردگی (۴۲/۲٪) و گلودرد (۳۵/۸٪) و بیشترین گیاهان مورد استفاده به ترتیب نعناع (۷۲/۳٪)، خاکشیر (۶۵/۱٪) و دارچین (۶۲/۹٪) بود. از دیدگاه افراد، مهم‌ترین دلیل استفاده از گیاهان دارویی، عوارض کمتر (۵۱/۱٪) و نتیجه بهتر (۳۹/۹٪) نسبت به طب شیمیایی بود. از بین متغیرهای مورد بررسی، تنها بین جنسیت و میزان مصرف گیاهان دارویی، ارتباط آماری معنی‌داری مشاهده شد ($p = 0/01$).

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج این مطالعه، بیشترین دلیل مصرف گیاهان دارویی، عوارض کمتر آن نسبت به طب شیمیایی بوده است. بنابراین، لزوم اطلاع‌رسانی صحیح در سطح جامعه نسبت به عوارض و تداخلات احتمالی آنها ضروری به نظر می‌رسد.

کلید واژه‌ها: دارو؛ گیاهان دارویی؛ عوامل مرتبط؛ قم، ایران.

^۱ دانشجوی کارشناس هوشبری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.

^۲ مربی مامایی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.

^۳ مربی آمار زیستی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.

^۴ استادیار بیهوشی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.

* نویسنده مسئول مکاتبات:

ناهید مهران، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران؛

آدرس پست الکترونیکی:

n_mehran59@yahoo.com

تاریخ دریافت: ۹۲/۱/۲۱

تاریخ پذیرش: ۹۲/۵/۱۷

لطفاً به این مقاله به صورت زیر استناد نمایید:

Heidarifar R, Mehran N, Momenian S, Mousavi SM, Kouhbor M, Hajiali Gol A. A Study of the Status of Use of Drug Plants and Its Related Factors in Qom City, Iran.

Qom Univ Med Sci J 2013;7(4):95-100. [Full Text in Persian]

مقدمه

و حضور دانشمندانی همچون بوعلی‌سینا، اسماعیل جرجانی و دیگران که خدمات شایانی به طب سنتی نموده‌اند، توجه کمی به این مقوله شده است (۱۰). طبق بررسی انجام‌شده توسط محققین این مطالعه، هیچ‌گونه پژوهشی در زمینه گیاهان دارویی در شهر قم یافت نشد. لذا این مطالعه با هدف تعیین وضعیت مصرف گیاهان دارویی و عوامل همراه با آن در شهر قم در سال ۱۳۹۰ انجام شد تا با استفاده از نتایج آن بتوان در جهت افزایش آگاهی مردم و اصلاح وضعیت مصرف نادرست گیاهان دارویی در این شهر برنامه‌ریزی نمود.

روش بررسی

در این مطالعه توصیفی - مقطعی، تعداد ۳۷۲ نفر از مردم شهر قم با روش نمونه‌گیری آسان در نمایشگاه‌های بهار و پاییزه انتخاب شدند. این تعداد نمونه با توجه به $p=0/9$ (که در یک نمونه مقدماتی به دست آمد)، $d=0/03$ و سطح اطمینان $0/95$ محاسبه شد. گردآوری داده‌ها با استفاده از پرسشنامه‌ای که طی یک مطالعه مقدماتی، پایایی آن با ضریب آلفای کرونباخ $0/86$ به تأیید رسیده بود، صورت گرفت. پرسشنامه مورد نظر شامل دو بخش اطلاعات فردی (سن، جنس، شغل و...) و ۱۱ سؤال تخصصی در خصوص انواع گیاهان دارویی و کاربرد آنها، علت گرایش به گیاهان دارویی و میزان اثربخشی آنها بود. اطلاعات با استفاده از نرم‌افزار SPSS و آمار توصیفی و تحلیلی، آزمون کای‌دو، من‌ویتنی و آزمون دقیق فیشر تجزیه و تحلیل شدند. سطح معنی‌داری $p<0/05$ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

در مطالعه حاضر، $67/7\%$ نمونه‌ها زن و بقیه مرد بودند. اکثریت افراد تحت مطالعه را گروه سنی ۳۵-۱۵ سال ($71/5\%$) با میانگین انحراف معیار $10/49 \pm 31/13$ سال، شاغل در بخش دولتی ($34/4\%$)، با تحصیلات دیپلم و فوق‌دیپلم ($35/7\%$)، واجد پوشش بیمه ($80/4\%$) و با وضع اقتصادی متوسط ($69/9\%$) تشکیل می‌دادند. در این بررسی تنها ارتباط بین جنس با مصرف گیاهان دارویی معنی‌دار بود ($p<0/01$) (جدول شماره ۱).

طب مکمل که طب جایگزین یا غیررسمی نیز خوانده می‌شود، یکی از روش‌هایی است که در درمان بیماری‌ها مورد استفاده قرار می‌گیرد. یکی از روش‌های طب مکمل؛ طب گیاهی و به عبارتی معالجه بیماران با توجه به ویژگی‌های درمانی گیاهان است که در تمدن‌های باستانی رایج بوده و از سالها قبل در جوامع مختلف کاربرد داشته است. امروزه، این طب به‌عنوان یکی از روش‌های رایج درمان در پزشکی تکمیلی یا غیرمتعارف پذیرفته شده است (۱،۲). نتایج یک مطالعه در انگلستان نشان می‌دهد علت استفاده بیماران از طب مکمل به‌علت نارضایتی آنها از خدماتی است که از پزشکان عمومی دریافت می‌کنند (۱). بازگشت به سوی طبیعت و استفاده مجدد از داروهایی که منشأ گیاهی و طبیعی دارند در شرایطی صورت می‌گیرد، که انسان امروزی در پی تبلیغ و عرضه هرچه بیشتر داروهای شیمیایی، درگیر عوارض جانبی این داروها شده است (۳). آمارهای موجود جهانی نشان می‌دهند با وجود پیشرفت‌های جدید در علوم شیمی و داروسازی، نه تنها از میزان کشت و تولید گیاهان کاسته نشده؛ بلکه تولید و مصرف آنها رو به افزایش است (۴). طبق آمار سازمان جهانی بهداشت، امروزه 80% از مردم جهان برای درمان مشکلات بالینی خود، به گیاهان دارویی مراجعه می‌کنند و این میزان در کشورهای توسعه‌یافته بیش از کشورهای توسعه‌یافته است (۵). برای مثال 90% از جمعیت کنیا حداقل یک‌بار از گیاهان دارویی استفاده کرده‌اند و این وابستگی می‌تواند به سبب فقدان خدمات پزشکی جدید، هزینه بالای این خدمات و ارزش فرهنگی گیاه‌درمانی در این منطقه باشد (۶). صدیقی و همکاران در مطالعه خود به این نتیجه دست یافتند که بیش از 60% از کل جمعیت شهر تهران از روش طب سنتی آگاهی داشته و $70-19\%$ مردم مناطق مختلف این شهر نیز از این روش استفاده کرده‌اند (۷). در مطالعه باقری و همکاران نیز مشخص گردید $65/8\%$ جمعیت طبقات مختلف شهر اصفهان از محصولات گیاهی استفاده می‌کنند (۸). در برخی از تحقیقات علمی دیگر نیز اثربخشی و ایمنی تعدادی از روش‌های طب مکمل از جمله گیاهان دارویی در درمان برخی بیماری‌ها به اثبات رسیده است (۹،۸). در ایران نیز علی‌رغم وجود اقلیم‌های متفاوت، پوشش‌های گیاهی مختلف و پیشینه درخشان در زمینه طب سنتی

جدول شماره ۱: مقایسه وضعیت مصرف گیاهان دارویی افراد شرکت‌کننده در مطالعه

متغیر	کل افراد شرکت‌کننده		افرادی که گیاهان دارویی مصرف کرده‌اند		افرادی که گیاهان دارویی مصرف نکرده‌اند		نتیجه آزمون
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
سن	۱۵-۳۵	۲۶۶	۷۱/۵	۲۵۱	۹۴/۴	۱۵	۵/۶
	۳۶-۵۵	۹۷	۲۶/۱	۸۸	۹۰/۷	۹	۹/۳
	۵۶-۷۵	۹	۲/۴	۹	۱۰۰	۰	۰
تحصیلات	زیردیپلم	۸۱	۲۱/۷	۸۱	۱۰۰	۰	۰/۰۶
	دیپلم و فوق‌دیپلم	۱۳۳	۳۵/۷	۱۲۲	۹۱/۷	۱۱	۸/۳
	لیسانس	۱۲۹	۳۴/۶	۱۱۹	۹۲/۲	۱۰	۷/۸
	بالا‌تر از لیسانس	۲۹	۸	۲۶	۸۹/۷	۳	۱۰/۳
بیمه	دارد	۲۹۹	۸۰/۴	۲۸۱	۹۴	۱۸	۶/۴
	ندارد	۷۳	۱۹/۶	۶۷	۹۱/۸	۶	۸/۲
شغل	خانه‌دار	۱۰۸	۲۹	۱۰۶	۹۸/۱	۲	۱/۹
	دانشجو	۷۷	۲۰/۷	۷۱	۹۲/۲	۶	۷/۸
	دولتی	۱۲۸	۳۴/۴	۱۱۸	۹۲/۲	۱۰	۷/۸
	آزاد	۵۷	۱۵/۴	۵۱	۸۹/۵	۶	۱۰/۵
	بازنشسته	۲	۰/۵	۲	۱۰۰	۰	۰
جنس	مذکر	۱۲۰	۳۲/۳	۱۰۷	۸۹/۲	۱۳	۱۰/۸
	مؤنث	۲۵۲	۶۷/۷	۲۴۱	۹۵/۶	۱۱	۴/۴
وضعیت اقتصادی	ضعیف	۷۷	۲۰/۷	۳۳	۹۴/۳	۲	۵/۷
	متوسط	۲۶۰	۶۹/۹	۲۴۴	۹۳/۸	۱۶	۶/۲
	خوب	۳۵	۹/۴	۷۱	۹۲/۲	۶	۷/۸

در این مطالعه، ۹۳/۵٪ نمونه‌ها از گیاهان دارویی استفاده می‌کردند. ۸۸/۶٪ از افراد نیز مصرف گیاهان دارویی را در مجموع، مؤثر می‌دانستند. بیشترین گیاهان دارویی مورد استفاده به ترتیب شامل نعنا (۷۲/۳٪)، خاکشیر (۶۵/۱٪) و دارچین (۶۲/۹٪) و بیشترین موارد مصرف گیاهان دارویی به ترتیب دل‌درد (۴۸/۴٪) و سرماخوردگی (۴۲/۲٪) بود.

۲/۱٪ از افراد مصرف‌کننده گیاهان دارویی دچار عوارضی چون دل‌درد، خون‌دماغ و لاغری شده بودند (جدول شماره ۲). ۵۱/۱٪ از افراد، مهم‌ترین دلیل استفاده از گیاهان دارویی را عوارض کمتر و ۳۹/۹٪ نتیجه بهتر نسبت به طب شیمیایی ذکر کردند و ۶۷/۷۴٪ از نمونه‌ها اعتقاد داشتند طب گیاهی عوارض کمتری نسبت به طب شیمیایی دارد (جدول شماره ۳).

۹۷

مجله دانشگاه علوم پزشکی قم / دوره هفتم، شماره چهارم، مهر - آبان ۱۳۹۲

جدول شماره ۲: وضعیت مصرف گیاهان دارویی افراد شرکت کننده در مطالعه

متغیر	تعداد	درصد	
گیاهان مورد استفاده*	نعنا	۲۶۹	۷۲/۳
	خاکشیر	۲۴۲	۶۵/۱
	دارچین	۲۳۴	۶۲/۹
	گل گاوزبان	۲۰۴	۵۴/۸
	زنجبیل	۱۶۸	۴۵/۲
موارد استفاده	درمان	۱۳۲	۳۵/۴۸
	پیشگیری	۴۳	۱۱/۵۵
	مصارف غذایی	۳۴	۹/۱۳
	هر سه مورد	۱۴۳	۳۷/۳۴
	عدم استفاده از طب سنتی	۲۰	۶/۵
موارد مصرف*	دل درد	۱۸۰	۴۸/۴
	سرماخوردگی	۱۵۷	۴۲/۲
	گلودرد	۱۳۳	۳۵/۸
	مشکلات عصبی	۸۴	۲۲/۶
	سردرد و میگرن	۷۷	۲۰/۷
عوارض مشاهده شده	دل درد	۴	۱/۱
	لاغری	۲	۰/۵
	خون دماغ	۲	۰/۵
منبع کسب آگاهی	آیات و احادیث	۸۷	۲۳/۴
	مطالعه کتب گیاهان دارویی	۱۰۱	۲۷/۲
	رسانه‌ها	۴۷	۱۲/۶
	عطاری‌ها	۸۹	۲۳/۹
	تجربیات دیگران	۲۱۰	۵۶/۶
	بزشک	۸۱	۲۱/۸

* بعضی از افراد بیش از یک گزینه را انتخاب نموده‌اند.

جدول شماره ۳: دیدگاه افراد شرکت کننده در مطالعه، در مورد مصرف گیاهان دارویی

متغیر	تعداد	درصد	
علت ارجح دانستن مصرف گیاهان دارویی نسبت به داروهای شیمیایی	عوارض کمتر	۱۴۲	۵۱/۱
	هزینه کمتر	۲۸	۱۰/۳
	نتیجه بهتر	۱۰۹	۳۹/۹
تأثیر تجربه مصرف گیاهان دارویی در مقایسه با طب شیمیایی	بهرتر	۲۵۲	۶۷/۷۴
	یکسان	۷۷	۲۰/۶۹
	بدتر	۴	۱/۱
	نداشتن تجربه استفاده از طب شیمیایی	۱۵	۳/۹۷

بحث

۶۲۲ نفر از زنان و مردان دیابتی ترینیداد و توباگو، ۴۲٪ گزارش شده است (۱۱). صدیقی و همکاران (سال ۱۳۸۳) نیز در مطالعه‌ای که به منظور بررسی آگاهی، نگرش و عملکرد جمعیت شهر تهران در مورد طب گیاهی انجام دادند، میزان استفاده از گیاهان دارویی را ۳۸/۴٪ اعلام کردند (۷).

در مطالعه حاضر ۹۳/۵٪ از نمونه‌ها، گیاهان دارویی مصرف کرده بودند. میزان استفاده از گیاهان دارویی در مطالعات مختلف، بسیار متفاوت گزارش شده است، به عنوان مثال این میزان در آمار سازمان بهداشت جهانی، ۸۰٪ (۵) و در مطالعه Mahabir بر روی

به‌نظر می‌رسد علت این امر در زنان، داشتن وقت آزاد بیشتر و حضور در محافل دورهم‌نشینی نسبت به آقایان می‌باشد، که بدین ترتیب در زنان اطلاعات مختلف من‌جمله در زمینه گیاهان دارویی بیشتر رد و بدل می‌شود (۱۳). در این مطالعه ارتباط آماری معنی‌داری بین سن، تحصیلات، شغل، وضعیت بیمه و وضعیت اقتصادی با مصرف گیاهان دارویی مشاهده نشد ($p > 0/05$)، ولی در مطالعه باقری، بین مصرف گیاهان دارویی و وضعیت اقتصادی، ارتباط معنی‌داری دیده شد که با مطالعه حاضر همخوانی نداشت (۸).

شاید دلیل احتمالی این مغایرت، متفاوت بودن جامعه آماری این دو مطالعه بوده است؛ زیرا در مطالعه باقری و همکاران، تنها زنان مورد بررسی قرار گرفتند، درحالی‌که در مطالعه حاضر، مردان نیز وارد مطالعه شدند. در مطالعه حاضر، ۴/۶٪ افراد دچار عوارض ناشی از مصرف گیاهان دارویی شدند که در مطالعه اکبری نیز ۹/۷٪ افراد پس از مصرف گیاهان دارویی دچار عوارض شده بودند (۱۲).

نتیجه‌گیری

با توجه به درصد بالای استفاده از گیاهان دارویی در بین مردم شهر قم و فرهنگ خاص این شهر، به‌نظر می‌رسد اطلاع‌رسانی هرچه بیشتر در مورد عوارض و تداخلات احتمالی این شیوه درمانی نیاز است و با توجه به اینکه اکثر افراد شرکت‌کننده در این پژوهش به دلیل اعتقاد به بی‌عارضه بودن گیاهان دارویی به استفاده از آن مبادرت کرده‌اند، لذا اطلاع‌رسانی هرچه بیشتر در مورد عوارض گیاهان دارویی به‌طور یقین احساس می‌شود.

همچنین باقری و همکاران (سال ۱۳۸۴) در مطالعه‌ای که با هدف تعیین رویکرد زنان شهر اصفهان در استفاده از طب گیاهی انجام دادند، این میزان را ۶۵/۸٪ (۸) گزارش کردند. در مطالعه حاضر، بیشترین موارد مصرف گیاهان دارویی در بیماری‌هایی مانند دل‌درد، سرماخوردگی، گلودرد و مشکلات عصبی بود. در مطالعه صدیقی و همکاران نیز که در سال ۱۳۸۳ بر روی ۴۱۲۳ نفر از زنان و مردان بالای ۱۵ سال شهر تهران انجام شد، بیشترین علل مصرف گیاهان دارویی به ترتیب مشکلات گوارشی، تنفسی و عصبی بود (۷). بیشترین گیاهان مورد استفاده در مطالعه حاضر به ترتیب نعنا، خاکشیر، دارچین و گل‌گاوزبان بود که در مطالعه اکبری و همکاران (سال ۱۳۸۸) نیز خاکشیر و گل‌گاوزبان پرمصرف‌ترین گیاهان در بین سالمندان گزارش شد (۱۲). همچنین بیشترین علت استفاده از طب گیاهی در این پژوهش، عوارض کمتر این شیوه نسبت به طب شیمیایی عنوان شده است که این مطلب نشان‌دهنده عدم آگاهی مناسب افراد نسبت به عوارض و مشکلات احتمالی ناشی از مصرف گیاهان دارویی است. در مطالعه صدیقی نیز یکی از مهم‌ترین علل استفاده از گیاهان دارویی عوارض کمتر این شیوه بوده است (۷). همچنین در مطالعه اکبری ۶۹/۸٪ از سالمندان اعتقاد داشتند گیاهان دارویی بی‌ضرر می‌باشد (۱۲). در مطالعه حاضر، منبع اصلی آگاهی افراد جهت استفاده از گیاهان دارویی، تجربیات دیگران بود (۶۳/۷٪)، که صدیقی، باقری و همکاران نیز در مطالعات خود به نتیجه‌ای مشابه مطالعه حاضر دست یافتند (۸،۷). در مطالعه حاضر، میزان مصرف گیاهان دارویی در بین زنان به‌طور معنی‌داری بیش از آقایان بود، که نتایج تحقیقات صدیقی و رشیدی نیز با یافته‌های مطالعه حاضر همخوانی داشت (۱۳،۷).

References:

- Zollman C, Vickers A. Users and Practitioners of Complementary Medicine. *BMJ* 1999;319(7213):836-838.
- Emami A, Shams Ardekani MR, Nekouinaeeni N. Herbal Therapy: Treatment of Diseases by Plants. Arak: Rah-e-Kamal; 2002. p. 11. [Text in Persian]
- Hatami Varzaneh M. Secret Health with Herbs. Isfahan: Shahid Fahmideh Publishing; 2002. p. 254. [Text in Persian]
- Omid Beigi R. Approach of Manufacturing and Processing Plants. Mashhad: Astane Ghods Razavi Pub; 1995. p. 34. [Text in Persian]

5. Raskin L, Ribnickey DM, Komarnytsky S, Llic N, Poulev A, Borisjuk N, et al. Plants and Human Health in the Twenty-First Century. *Trends Biotechnol* 2002;20(12):522-37.
6. Kisangau D, Kokwaro JO. Examples of the Successful Conservation and Sustainable Use of Dryland Biodiversity. UNPD; 2004. p. 60-63.
7. Sedighi J, Mafton F, Ziaee A. Herbal Medicine: Knowledge, Attitude and Practice in Tehran. *J Med Plant* 2004;4(13):60-67. [Full Text in Persian]
8. Bagheri A, Naghdi Badi H, Makizadeh M, Hemati AR, Movahedian F. Evaluation of Using Herbal Medicine in Isfahan Women Population. *J Med Plants* 2005;4(15):10-20. [Full Text in Persian]
9. Hashemian Dabbagh F, Goshehgir SA, Siadati M. Assessment of the Frequency of Hejamat Centers and Characteristics of Their Clients, Tehran 2006. *Sci J Med Iran* 2007;15(58):199-206. [Full Text in Persian]
10. Samsam Shariat H, Moattar F. Treatment with Plant. Tehran: Mashal Pub; 1997. p. 14-41. [Text in Persian]
11. Mahabir D, Gulliford MC. Use of Medicinal Plants for Diabetes in Trinidad and Tobago. *Rev Panam Salud Publica* 1997;1(3):174-9.
12. Akbari N, Parvin N, Sereshti M, Safdari F. Study about Different Types of Medicinal Plants Used by Elderly People in Shahrekord City, Iran, 2009. *J Shahrekord Univ Med Sci* 2011;12(4):27-32. [Full Text in Persian]
13. Rashidi Sh, Farajee H, Jahanbin D, Mirfardi A. Evaluation of Knowledge, Belief and Operation of Yasouj People Towards Pharmaceutical Plants. *J Med Plant* 2012;1(Suppl 8):177-185. [Full Text in Persian]

Archive of SID