



## فصلنامه‌ی داروهای گیاهی

journal homepage: [www.journal.iaushk.ac.ir](http://www.journal.iaushk.ac.ir)



### بررسی آگاهی، اعتقاد و عملکرد بیماران نسبت به داروهای گیاهی در مراجعین یکی از درمانگاه‌های دانشگاه علوم پزشکی شیراز

نوشین بهشتی پور<sup>۱\*</sup>، ندا جمالی مقدم<sup>۲</sup>، سارا سلیمانی<sup>۲</sup>، علی حق نگهدار<sup>۲</sup>، علی‌رضا صالحی<sup>۲</sup>

۱. عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی حضرت فاطمه (س) شیراز، شیراز، ایران

\*مسئول مکاتبات (Email: [Beheshti64@yahoo.com](mailto:Beheshti64@yahoo.com))

۲. مرکز تحقیقات طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران

#### چکیده

#### شناسه‌ی مقاله

مقدمه و هدف: مصرف گیاهان دارویی از دیرباز در بین مردم دنیا رایج بوده و در آمریکا طی دهه ۹۰ پنج برابر شده است. با توجه به افزایش مصرف داروهای گیاهی و با هدف بررسی میزان آگاهی، اعتقاد و عملکرد بیماران نسبت به استفاده از آن‌ها پژوهش حاضر انجام پذیرفت.

روش تحقیق: این پژوهش یک مطالعه توصیفی است که به صورت مقطعی بر روی ۳۰ نفر از بیماران مراجعه کننده به درمانگاه انجام شده است. به این صورت که پژوهشگران به این مرکز مراجعه و پرسش‌نامه را که شامل اطلاعات جمعیت شناختی و سه حیطه آگاهی، اعتقاد و عملکرد افراد نسبت به استفاده از داروهای گیاهی بود را پر می کردند. سپس این اطلاعات با استفاده از نرم افزار SPSS، مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج و بحث: دامنه سنی زنان ۴۷-۱۹ با میانگین  $30 \pm 8$  سال و در مردان ۵۰-۲۲ سال با میانگین  $27 \pm 12$  بود. ۲۳٪ افراد زیر دیپلم، ۶۳٪ دیپلم و فوق دیپلم و ۱۰٪ لیسانس و بالاتر بودند. ۶۳٪ از افراد در مورد داروهای گیاهی آگاهی داشتند و ۹۳٪ آن‌ها گیاهان خاصی را برای درمان تعدادی از بیماری‌ها می شناختند. ۷۳٪ استفاده از داروهای گیاهی را بی خطر دانسته و ۹۶٪ به داروهای گیاهی اعتقاد داشتند. ۷۶٪ معتقد بودند که مصرف داروی گیاهی نباید تحت نظر پزشک باشد. ۳۰٪ از افراد معتقد بودند که باید داروهای گیاهی را حتماً از داروخانه تهیه کرد. عملکرد آن‌ها در بیشترین میزان استفاده از گیاهان دارویی شامل: آویشن (۶۳٪)، گل گاوزبان (۵۶٪)، عرق نعنای (۴۰٪)، عرق کاسنی (۳۷٪)، بابونه (۲۳٪)، چهارتخمه (۲۳٪)، عرق شاه تره (۲۰٪)، عرق خارشتر، چای سبز و خاکشیر (۱۷٪) و اسطوخودوس (۱۳٪) بود. بیشترین علل مصرف داروها جهت رفع ناراحتی معده، تعریق و گرمی، سرماخوردگی، تمدد اعصاب، سنگ کلیه و اختلالات قاعدگی بود. ۷۷٪ اظهار داشتند که در صورت وجود داروی گیاهی، آن را به داروی شیمیایی ترجیح می دهند و بی عرضه بودن، مؤثر بودن و داشتن منشأ گیاهی از دلایل آن‌ها بود.

توصیه کاربردی/اصنعتی: با توجه به این که ۹۳ درصد بیماران مراجعه کننده به پزشکان از داروهای گیاهی استفاده می کردند و ۷۳٪ آن‌ها را بی خطر می دانستند، ارائه اطلاعات مفید و همه جانبه در زمینه داروهای گیاهی و آگاهی پزشکان به منظور پیشگیری از تداخلات دارویی جهت ارتقای سطح آگاهی، اعتقاد و عملکرد و نهایتاً حفظ سلامت آن‌ها ضروری به نظر می رسد.

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۸۹/۱۰/۲۶  
تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۰/۳/۴  
نوع مقاله: علمی-پژوهشی  
موضوع: کوتاه طب سنتی و اتنوبوتانی

#### کلید واژگان:

- ✓ آگاهی
- ✓ اعتقاد
- ✓ طب سنتی
- ✓ گیاهان دارویی

بکارگیری گیاهان توسط انسان به ۶۰۰۰ سال پیش بر می گردد

(قاسمی، ۱۳۸۸). در شمال عراق در مقبره شانیدار چهارم، در عصر

انسان نئاندرتال آثاری از کاربرد گیاهان به دست آمده است. نخستین

متون نوشتاری از کاربرد گیاهان دارویی در دوره پیش از تاریخ را

#### ۱. مقدمه

گیاه درمانی یکی از کهن ترین شیوه های درمانی است که انسان در چالش با طبیعت فرا گرفته، پرورانده و گسترش داده است.

ها بخشی از گیاه یا مواد گیاهی است، به منظور درمان بسیاری از بیماری‌ها در سراسر جهان (Klassen-Langlois, 2007). در سال ۱۹۹۷، ۴۲ درصد از مردم آمریکا از بعضی از اشکال درمان‌های مکمل و جایگزین و ۱۲ درصد آن‌ها از داروهای گیاهی استفاده می‌کردند. علی‌رغم استفاده وسیع از این گیاهان اطلاعات کمی درباره الگوی مصرف و علت روی آوردن بیماران به این گیاهان موجود است (Gardiner, 2007).

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 آن‌ها به پزشک اطلاع داده نمی‌شود (Zaffani, 2006). با توجه به کاربرد گسترده و اغلب بی‌برنامه گیاهان دارویی و بازار آشفته آن در بسیاری از کشورها و این باور نادرست که گیاهان دارویی هر دردی را درمان می‌کنند و هیچ‌گونه خطر و زینانی ندارند، عرضه اطلاعات علمی در مورد کاربرد این گیاهان برای جامعه پزشکی و مردم از اهمیت والایی برخوردار است. طبق یک نظریه پزشکی هیچ دارویی نیست که عوارض نداشته باشد، بنابراین می‌توان گفت اگر گیاهی عوارض نداشته باشد، اثر هم ندارد. اما باور عامه بر این است که گیاهان بی‌خطرند و علت مراجعه ابتدایی بیماران به داروهای گیاهی، همین باور است (ضیایی، ۱۳۸۴).  
نظر به استفاده وسیع از گیاهان دارویی و استقبال جامعه در به کارگیری توأم این گیاهان با درمان‌های دارویی و یا جایگزین نمودن مصرف این گیاهان جهت بسیاری از بیماری‌ها در سراسر جهان و مخصوصاً در ایران، بر آن شدیم که به بررسی آگاهی، اعتقاد و عملکرد افرادی که از این گیاهان استفاده می‌کنند، بپردازیم.

## ۲. مواد و روش‌ها

این پژوهش یک مطالعه توصیفی است که به روش مقطعی بر روی ۳۰ مراجعه‌کننده به یکی از درمانگاه‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شیراز از فروردین ۸۹ تا اردیبهشت ۸۹ صورت گرفته است. به این صورت که پژوهشگران به این مرکز مراجعه و پرسش‌نامه پژوهشگر ساخته را که دو قسمت اطلاعات دموگرافیک و بررسی آگاهی، اعتقاد و عملکرد در زمینه گیاهان دارویی را شامل می‌شد پر می‌کردند. اطلاعات دموگرافیک شامل سن، جنس، میزان تحصیلات،

می‌توان در سنگ نوشته آشور بانیپال در میان رودان، در پاپیروس-های مصری و در نوشته‌های کهن چین، هند، ایران باستان و سایر اقوام و ملل باستانی دید. آن‌گاه نوبت به یونان و روم می‌رسد تا دیوسکورید مجموعه "مفردات پزشکی" خود را با ۹۵۰ ماده عرضه کند که ۶۰۰ قلم از آن‌ها گیاهی بوده است (ضیایی، ۱۳۸۴؛ Pribitkin, 2001). بر اساس گزارشات<sup>۱</sup> NHIS در سال ۲۰۰۲، تقریباً ۳۸ میلیون فرد بزرگسال آمریکایی سالانه از درمان‌های گیاهی استفاده می‌کنند که شیوع مصرف گیاهان دارویی در میان زنان بیشتر از مردان است (Broussard, 2010).

کاربرد گیاهان دارویی از دیرباز در ایران و دیگر کشورها رایج بوده است و در زمان‌های مختلف، میزان مصرف گیاهان دارویی با توجه به مقتضیات زمانی، دست‌خوش تغییرات زیادی گردیده است. در سال‌های اخیر، مردم ایران و سایر کشورهای جهان، توجه خاصی به استفاده از گیاهان دارویی جهت خوددرمانی نموده‌اند. این علاقه و توجه مردم نسبت به کاربرد گیاهان و مشتقات حاصل از آن‌ها، سبب ایجاد تجارت پر رونق گیاهان دارویی گردیده است. در این زمینه سازمان غذا و دارو تخمین می‌زند که بیش از ۲۹۰۰۰ مورد داروی گیاهی، ویتامین و یا مکمل غذایی موجود است و هر ماه بیش از ۱۰۰۰ مورد به این تعداد افزوده می‌شود (سرشتی، ۱۳۸۶).

اگر چه مصرف گیاهان دارویی با توسعه و پیشرفت داروهای صناعی و شیمیایی که به اشکال گوناگون تولید می‌شوند، محدود شده است، اما امروزه در تمام دنیا توجه خاصی به این منابع برای درمان بیماران به وجود آمده است، به گونه‌ای که بزرگان علم داروسازی، قرن بیستم را قرن بازگشت به طبیعت و قرن استفاده از داروهای گیاهی نام نهاده‌اند (گلشادی، ۱۳۸۱). تاریخ طب در کشور ما مربوط به دوره آریایی می‌باشد و اوستا (۶۵۰۰ ق.م) اولین کتابی است که از گیاهان دارویی سخن گفته است. قدیمی‌ترین گیاه دارویی در طول تاریخ، هوم، گیاه مقدس آیین زرتشت بوده است. در کتاب‌های پهلوی، هوم را سرور همه گیاهان و استفاده از آن را باعث عمر جاویدان می‌دانند (کشفی بناب، ۱۳۸۸). سازمان بهداشت جهانی گیاه درمانی را این‌گونه تعریف می‌کند: استفاده از گیاهان، مواد گیاهی، ترکیبات گیاهی و محصولات گیاهی که عنصر فعال آن

<sup>۱</sup>- National Health Interview Survey

کلیه و اختلالات قاعدگی بود. ۷۶/۶٪ (۲۳ نفر) اظهار داشتند که در صورت وجود داروی گیاهی، آن را به داروی شیمیایی ترجیح می دهند و بی عارضه بودن، مؤثر بودن و داشتن منشأ گیاهی از دلایل آن ها بود.

همان طور که در نتایج عنوان شد ۶۳/۳ درصد (۱۹ نفر) از افراد در مورد داروهای گیاهی آگاهی داشتند و ۹۳/۳ درصد (۲۸ نفر) آن ها بیان کردند که گیاهان دارویی خاصی را برای تعدادی از بیماران می شناسند. ۷۳/۳ درصد (۲۲ نفر) از افراد بیان کردند که استفاده از گیاهان دارویی بی خطر و بدون عارضه است و ۷۶/۶ درصد (۲۳ نفر) از افراد معتقد بودند که نیازی نیست که مصرف داروی گیاهی تحت نظر پزشک باشد. شایع ترین علت مصرف داروی گیاهی، ناراحتی معده و شایع ترین گیاه مورد استفاده، آویشن بود. در مطالعه ای که به منظور بررسی میزان به کارگیری داروهای گیاهی در زنان مراجعه کننده به مراکز بهداشتی - درمانی شهرکرد در سال ۸۶ انجام شد، نیز ۶۳ درصد از افراد معتقد بودند که داروی گیاهی هیچ عارضه ای در بر ندارد و ۶۰ درصد افراد، مصرف داروی گیاهی را به پزشک معالج خود اطلاع نداده بودند که شایع ترین علت عدم اطلاع به پزشک را طبیعی و بی ضرر بودن گیاه گزارش کردند. در مطالعه ای که در شهرکرد انجام شد، مشخص گردید که شایع ترین علت مصرف داروی گیاهی، سرماخوردگی و شایع ترین گیاه مورد استفاده بومادران بود (سرشتی، ۱۳۸۶). به نظر می رسد که این تفاوت در علت مصرف و نوع گیاه مصرفی می تواند به علل مختلفی از جمله عوامل فرهنگی، اقلیمی، بوم شناختی و غیره مربوط باشد.

در مطالعه حاضر مشخص گردید که ۶۳/۳ درصد از افراد در مورد داروهای گیاهی آگاهی داشته، ۹۶/۷ درصد افراد بیان کردند که به داروهای گیاهی معتقدند. در مطالعه گلشادی و همکاران در سال ۱۳۸۱ که با هدف بررسی آگاهی، اعتقاد و عملکرد نسبت به داروهای گیاهی در مردم شهر اصفهان انجام شد، نیز مشخص گردید که ۶۳ درصد مردان دارای سطح آگاهی ضعیف تا متوسط و ۵۹ درصد از زنان دارای سطح آگاهی خوبی بودند. از نظر اعتقاد به مصرف داروهای گیاهی در درمان بیماری ها، هر دو گروه جنسی دارای سطح اعتقاد خوبی بودند و از نظر وضعیت عملکرد هر دو گروه عملکرد ضعیفی نسبت به مصرف داروهای گیاهی داشتند. به طور

وضعیت و مدت تأهل، زندگی با پدر و مادر خود یا همسر و غیره بود. در قسمت آگاهی، اعتقاد و عملکرد مراجعین به سؤالاتی از قبیل: آگاهی داشتن درباره ی گیاهان دارویی یا عرقیات گیاهی، نام بردن تعدادی از گیاهان دارویی یا عرقیات گیاهی و علل استفاده از آن ها، بی خطر بودن داروهای گیاهی، نحوه آشنایی با این گیاهان، اعتقاد داشتن به گیاهان، نحوه ی تهیه داروهای گیاهی، ترجیح داروهای گیاهی به شیمیایی و مطلع کردن پزشک از مصرف این گیاهان دارویی بودند. اطلاعات با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۱۵ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

### ۳. نتایج و بحث

دامنه سنی زنان مراجعه کننده ۴۷-۱۹ با میانگین  $30 \pm 8$  سال و دامنه سنی مردان ۵۰-۲۲ با میانگین  $27 \pm 12$  سال بود. ۲۳٪ (۷ نفر) افراد زیر دیپلم، ۶۳٪ (۱۹ نفر) دیپلم و فوق دیپلم و ۱۰٪ (۳ نفر) لیسانس و بالاتر بودند. ۶۳٪ (۱۹ نفر) از افراد در مورد داروهای گیاهی آگاهی داشتند و ۹۳٪ (۲۸ نفر) آن ها بیان کردند که گیاهان دارویی خاصی را برای تعدادی از بیماری ها از جمله سرماخوردگی، ناراحتی معده، سنگ کلیه، چربی خون بالا، گرمی و غیره می شناسند. ۷۳/۳٪ (۲۲ نفر) استفاده از داروهای گیاهی را بی خطر می دانستند ۹۶/۷٪ (۲۹ نفر) به داروهای گیاهی اعتقاد داشتند. ۷۶/۷٪ (۲۳ نفر) معتقد بودند که نیازی نیست که مصرف داروی گیاهی تحت نظر پزشک باشد. ۳۰٪ (۹ نفر) از افراد معتقد بودند که داروهای گیاهی باید حتماً از داروخانه تهیه کرد. ۹۳/۳٪ (۲۸ نفر) مصرف داروهای گیاهی را منحصر به ایران نمی دانستند. عملکرد آن ها در بیشترین میزان استفاده از گیاهان دارویی شامل: آویشن (۶۳/۳٪) (۱۹ مورد)، گل گاوزبان (۵۶/۶٪) (۱۷ مورد)، عرق نعناع (۴۰٪) (۱۲ مورد)، عرق کاسنی (۳۶/۶٪) (۱۱ مورد)، بابونه (۳۳/۳٪) (۱۰ مورد)، چهارتخمه (۲۳/۳٪) (۷ مورد)، عرق شاه تره (۲۰٪) (۶ مورد)، عرق خارشتر، چای سبز و خاکشیر (۱۶/۶٪) (۵ مورد) و اسطوخودوس (۱۳/۳٪) (۴ مورد) بود. هم چنین افراد به صورت پراکنده به گیاهان دیگری هم چون زنجبیل، زنیان، تخم شربتی، تخم شوید، گل ختمی، گل سر زرد و غیره اشاره کرده بودند. بیشترین علل مصرف داروها جهت رفع ناراحتی معده، تعریق و گرمی، سرماخوردگی، تمدد اعصاب، سنگ

ضیایی، ع.، عسگری، ب.، شبستری، الف. و فرسام، ح. ۱۳۸۴. احتیاط مصرف و تداخلات دارویی بر اساس شواهد و مستندات. چاپ اول. انتشارات تیمورزاده- نشر طبیب.

قاسمی، ع. ۱۳۸۸. گیاهان دارویی و معطر (شناخت و اثرات آن‌ها). انتشارات دانشگاه آزاد اسلامی. ۵۶۰ صفحه.

کشفی بناب، ع. ۱۳۸۸. مزیت نسبی اقتصادی کشت و تجارت گیاهان دارویی در ایران و ارزش آن در بازارهای جهانی. *مجله سبز زیست*. ۵ (۶): ۳۶-۳۹.

گلشادی، الف.، انصاری، ر.، عسگری، ص.، صراف زادگان، ن. و بشتام، م. ۱۳۸۱. آگاهی، اعتقاد و عملکرد نسبت به داروهای گیاهی در مردم شهر اصفهان، *فصل‌نامه گیاهان دارویی*، ۲: ۲۸-۲۱.

Broussard, C. S., Louik, C. and Honein, M. A. 2010. Herbal use before and during pregnancy. *American Journal of Obstetrics Gynecology*, 202(5): 443.e1-443.e6.

Gardiner, P., Graham, R., Legedza, A. T. R., Ahn, A. C., Eisenberg, D. M. and Phillips, R. S. 2007. Factors associated with herbal therapy use by adults in the United States. *Alternative Therapies in Health and Medicine*, 13(2): 22-29.

Klassen-Langlois, D., Kipp, W., Jhangri, G.S. and Rubaale, T. 2007. Use of traditional herbal medicine by AIDS patients in Kabarole district, western Uganda. *American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, 77(4): 757-763.

Pribitkin, E. D. and Boger, G. 2001. Herbal therapy: what every facial plastic surgeon must know. *Archives of Facial Plastic Surgery*, 3(2): 127-132.

Zaffani, S., Cuzzolin, L. and Benoni, G. 2006. Herbal products: behaviors and beliefs among Italian women. *Pharmacoepidemiology and Drug Safety*, 15: 354-359.

کلی میزان آگاهی، اعتقاد و عملکرد زنان در هر سه زمینه بهتر از مردان بود که احتمالاً به دلیل گرفتن اطلاعات از مادران خود و نوع مسئولیت آن‌ها در خانه می‌باشد (گلشادی، ۱۳۸۱).

طبق مطالعه ای که در سال ۲۰۰۷ با هدف بررسی عوامل مرتبط با مصرف گیاهان در بزرگسالان در ایالات متحده آمریکا انجام شد، مشخص گردید که بیشترین گیاهان مصرفی به ترتیب اکیناسه، جین‌سینگ، جینکو و سیر و بیشترین عسل مصرفی به ترتیب سردرد، سرماخوردگی، مشکلات ماهیچه ای-اسکلتی و ناراحتی معده یا روده بوده است (Gardiner, 2007). در حالی که در مطالعه حاضر، بیشترین عسل مصرف ناراحتی معده، تعریق، گرمی، سرماخوردگی، تمدد اعصاب، سنگ کلیه و اختلالات قاعدگی و بیشترین گیاهان مصرفی به ترتیب آویشن، گل گاوزبان، عرق نعناع، عرق کاسنی، بابونه، چهارتخمه، عرق شاه تره، عرق خارشتر، چای سبز، خاکشیر و اسطوخودوس بوده است. همان طور که قبلاً نیز اشاره شد، تفاوت در عسل مصرف و نوع گیاه مصرفی به عوامل فرهنگی، بوم شناختی، اقلیمی و وضعیت سلامتی مردم یک منطقه بستگی دارد. در مطالعه ای که در اوگاندا غربی با هدف بررسی استفاده از درمان گیاهی توسط بیماران مبتلا به ایدز انجام شد، مشخص گردید که ۶۳/۵ درصد از بیماران، پس از تشخیص بیماری از داروهای گیاهی استفاده می‌کردند (Klassen-Langlois, 2007).

#### ۴. نتیجه‌گیری کلی

با توجه به استفاده گسترده از گیاهان دارویی (۹۳/۳٪) و بی‌خطر دانستن این گیاهان توسط بیماران (۷۳/۳٪) و عدم آگاهی افراد از عوارض جانبی، دوز سمی داروها، تداخلات گیاهی با داروهای شیمیایی، ارائه اطلاعات مفید و همه جانبه در زمینه داروهای گیاهی و آگاهی پزشکان و افراد جامعه به منظور پیش‌گیری از تداخلات دارویی و مشکلات دیگر و ارتقای سطح آگاهی، اعتقاد و عملکرد و نهایتاً حفظ سلامت جامعه، ضروری به نظر می‌رسد.

#### ۵. منابع

سرشتی، م. و آذری، پ. ۱۳۸۶. بررسی میزان به کارگیری داروهای گیاهی در زنان مراجعه کننده به مراکز بهداشتی-درمانی شهرکرد. *مجله دانش و تندرستی*، ۲(۴): ۲۸-۲۱.