

## نگاهی بر کاربرد و میزان استفاده از طب مکمل و جایگزین در سایر کشورها بر اساس آخرین مطالعات آماری

محمد رضا شمس اردکانی<sup>الف\*</sup>، شیرین اردشیر روحانی فرد<sup>ب</sup>، حامد عابدتاش<sup>ب</sup>

<sup>الف</sup> گروه داروسازی سنتی، دانشکده‌ی طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران  
<sup>ب</sup> معاونت غذا و دارو، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران

### چکیده

تحقیقات انجام گرفته نشان می‌دهند که استفاده از طب مکمل و جایگزین در بسیاری از کشورها در حال افزایش می‌باشد. به منظور بررسی چگونگی استفاده از طب مکمل و جایگزین، کاربرد آن در بیماری‌های مختلف و اقشاری که جهت درمان یا حفظ سلامتی به طب مکمل و جایگزین روی می‌آورند، مطالعات آماری گسترده‌ای در برخی از کشورها انجام گرفته است. این مطالعات بیانگر دیدگاه‌های مردم جامعه برای استفاده یا عدم استفاده از طب مکمل و جایگزین هستند و نقش مهمی در تصمیم‌گیری‌های آتی نظام‌های سلامت دارند. در این گزارش سعی شده است به نتایج به دست آمده از برخی از این مطالعات پرداخته شود.

**واژگان کلیدی:** طب مکمل، طب جایگزین، طب سنتی

تاریخ دریافت: شهریور ۸۹  
تاریخ پذیرش: بهمن ۸۹

### مقدمه:

طب مکمل و جایگزین به گروهی از سیستم‌های درمانی و فرآورده‌ها گفته می‌شود که به طور کلی زیرمجموعه‌ی پزشکی مرسوم قرار نمی‌گیرند. از طب مکمل در کنار پزشکی مرسوم و از طب جایگزین به جای آن استفاده می‌شود. در حالی که برای برخی از درمان‌های طب مکمل و جایگزین شواهد علمی گزارش شده است، در مورد اکثر این درمان‌ها سوال‌های کلیدی وجود دارند که هنوز مطالعات علمی به آن‌ها پاسخ نداده‌اند؛ سوال‌هایی مانند اینکه آیا این درمان‌ها ایمن هستند؟ و آیا برای هدفی که استفاده می‌شوند مفید هستند؟

### انواع طب مکمل و جایگزین:

مرکز ملی طب مکمل و جایگزین آمریکا درمان‌های طب مکمل و جایگزین را با استفاده از روش‌های علمی مورد مطالعه قرار می‌دهد تا شواهدی مبتنی بر ایمن بودن و موثر بودن این درمان‌ها به دست آید. طبق طبقه‌بندی مرکز ملی طب

مکمل و جایگزین آمریکا، درمان‌های طب مکمل و جایگزین

به پنج گروه اصلی تقسیم می‌شوند:

۱. سیستم‌های پزشکی جایگزین (Alternative Medical Systems): سیستم‌های پزشکی کاملی هستند که بر اساس تئوری و عمل پایه‌ریزی شده‌اند، مانند هومئوپاتی، طب چینی، آیورودا و طبیعی‌درمانی (Naturopathy).
۲. پزشکی بدن-ذهن (Mind-Body Medicine): پزشکی بدن-ذهن از تکنیک‌هایی استفاده می‌نماید که طراحی آن‌ها به گونه‌ای است که توانایی ذهن را برای تحت تاثیر قرار دادن عملکرد بدن افزایش می‌دهند، مانند مدیتیشن (Meditation)، بیوفیدبک (Biofeedback)، یوگا، هیپنوتیزم (Hypnosis)، تای چی (Tai Chi)، کی گانگ (Qi Gong).
۳. درمان‌های برپایه‌ی بیولوژیک (Biologic-based Therapy): این گروه از درمان‌های طب مکمل از موادی که در

متخصص رواج پیدا کرده است. اولین مطالعه‌ی ملی درباره‌ی استفاده از طب مکمل و جایگزین در آمریکا توسط آیزنبرگ و همکارانش در سال ۱۹۹۱ انجام شد که نشان داد ۳۴٪ از بزرگسالان حداقل از یکی از درمان‌های طب مکمل و جایگزین در طی یکسال استفاده کرده بودند و از این بین حدود یک سوّم افراد به متخصص طب مکمل مراجعه نموده بودند. در سال ۱۹۹۷ مطالعه‌ی مشابهی توسط همین تیم پژوهشی انجام شد که نشان داد درصد افرادی که به متخصص طب مکمل و جایگزین مراجعه کرده بودند به ۴۶٪ افزایش یافته است (۳).

در دسامبر ۲۰۰۸، مرکز ملی طب مکمل و جایگزین و مرکز ملی آمار سلامت (National Center for Health Statistics) یافته‌های جدیدی را در رابطه با استفاده از طب مکمل و جایگزین در آمریکا منتشر کردند. این یافته‌ها مربوط به مطالعه‌ی مصاحبه‌ای ملی سلامت (National Health Interview Survey) است که اطلاعات سلامت و بیماری افراد آمریکایی را از طریق مصاحبه طی مدت یک سال (در سال ۲۰۰۷) جمع‌آوری نموده است. در بخش طب مکمل و جایگزین این مطالعه، اطلاعات ۲۳۳۹۳ بزرگسال بالای ۱۸ سال و ۹۴۱۷ کودک زیر ۱۸ سال جمع‌آوری شد. مطالعه‌ی مشابهی در سال ۲۰۰۲ بر روی بزرگسالان آمریکایی انجام شده بود که امکان مقایسه با مطالعه‌ی جدید در سال ۲۰۰۷ را فراهم نمود.

طبق داده‌های سال ۲۰۰۷، ۳۸٪ بزرگسالان در آمریکا (۴ نفر از هر ۱۰ نفر) و نیز ۱۱/۸٪ از کودکان (۱ نفر از هر ۹ نفر) از طب مکمل و جایگزین استفاده می‌کنند (۱). در این مطالعه، بیشترین درمان‌های طب مکمل و جایگزین استفاده شده در بین بزرگسالان جامعه‌ی آمریکا به این ترتیب بوده است: استفاده از فرآورده‌های طبیعی غیرویتامینی و معدنی (۱۷/۷٪)، فعالیت‌های تحرکی همراه با تنفس عمیق (۱۲/۷٪)، مدیتیشن (۹/۴٪)، کایروپراکتیک (۸/۳٪) و یوگا (۶/۱٪). از سال ۲۰۰۲ تا ۲۰۰۷، استفاده از طب سوزنی، فعالیت‌های تحرکی همراه با تنفس عمیق، ماساژ درمانی، مدیتیشن، طبیعی درمانی و یوگا افزایش داشته است. همچنین بیشترین درمان‌های استفاده شده در کودکان شامل استفاده از فرآورده‌های طبیعی غیرویتامینی و معدنی (۳/۹٪)، کایروپراکتیک (۲/۸٪)،

طبیعت یافت می‌شوند مانند گیاهان، غذاها و ویتامین‌ها استفاده می‌کند (مانند مکمل‌های غذایی، فرآورده‌های گیاهی و همچنین فرآورده‌های طبیعی که هنوز از نظر علمی تایید نشده‌اند مانند استفاده از غضروف کوسه در درمان سرطان). برخی از زیرشاخه‌های این گروه عبارتند از شلاتور درمانی (Chelation Therapy) و استفاده از فرآورده‌های طبیعی به جز ویتامین‌ها و مواد معدنی.

۴. **درمان از طریق حرکت دادن اعضای بدن** (Manipulative and Body Based Practices): این نوع درمان شامل حرکت یک یا گروهی از اعضای بدن است مانند کایروپراکتیک (Chiropractic)، ماساژ درمانی (Massage Therapy) و حرکت درمانی (مانند تکنیک الکساندر).

۵. **انرژی درمانی** (Energy Therapy): در انرژی درمانی انرژی از راه دست فرد درمانگر به بدن فرد منتقل می‌شود تا فرد تعادل نرمال انرژی و نهایتاً سلامت خود را به دست آورد. از انرژی درمانی برای درمان بسیاری از بیماری‌ها در کنار سایر روش‌های طب جایگزین و نوین استفاده می‌شود (۱).

### کاربرد طب مکمل و جایگزین:

اطلاعات ملی و به روز در زمینه‌ی میزان استفاده از طب مکمل و جایگزین از اهمیت بالایی در تصمیمات آینده‌ی سیستم‌های درمانی-سلامتی برخوردار هستند. همچنین این اطلاعات می‌تواند در اولویت‌بندی تحقیقات در زمینه‌ی ایمنی و موثر بودن درمان‌های طب مکمل و جایگزین کمک کننده باشند (۲). در همین راستا در ادامه به برخی از آخرین تحقیقات انجام شده در چند کشور و آرایه‌ی آمارهایی از میزان استفاده‌ی اقشار مختلف مردم از طب مکمل و جایگزین پرداخته می‌شود.

### استفاده از طب مکمل و جایگزین در ایالات متحده آمریکا:

مطالعات مختلف انجام شده در جمعیت آمریکا نشان می‌دهد که استفاده از طب مکمل و جایگزین هم در سطح مراقبت از خود (Self-care) و هم در سطح مراجعه به

(۴/۹٪) بیشتر از پسران (۳/۸٪) تمایل به استفاده از درمان‌های بدن-ذهن داشتند. در گروه کودکان، در بین همه‌ی شاخه‌های طب مکمل و جایگزین بیشترین استفاده در بین افراد گروه سنی ۱۲ تا ۱۷ سال (۱۶/۴٪) دیده می‌شود نسبت به کودکان جوان‌تر در سن ۵ تا ۱۱ سال (۱۰/۷٪) و نیز غیر مدرسه‌ای زیر ۴ سال (۷/۶٪). کودکان سفید پوست ۲ برابر بیشتر از کودکان سیاه پوست از طب مکمل و جایگزین استفاده نمودند. فاکتورهایی که بر میزان استفاده از طب مکمل و جایگزین در مطالعه‌ی ۲۰۰۷ آمریکا تاثیر داشته‌اند عبارتند از:

- **ناتوانی در پرداخت هزینه‌های درمان:** در هر دو گروه کودکان و بزرگسالان، در سال‌های ۲۰۰۲ و ۲۰۰۷ زمانی که خانواده‌ها نمی‌توانستند از عهده‌ی هزینه‌های درمان مرسوم بر آیند، تمایل به استفاده از طب مکمل و جایگزین برای درمان افزایش یافت.
- **بیمه:** بزرگسالان زیر ۶۵ سالی که در سال ۲۰۰۲ و ۲۰۰۷، از بیمه‌ی درمانی خصوصی استفاده می‌نمودند، نسبت به آنهایی که از بیمه‌ی عمومی استفاده می‌نمودند و یا تحت پوشش بیمه نبودند، تمایل بیشتری به استفاده از درمان‌های با منشاء بیولوژیک، درمان از طریق حرکت دادن اعضای بدن و درمان‌های بدن-ذهن داشتند. به علاوه کودکانی که تحت پوشش بیمه‌ی خصوصی بودند (۱۳/۷٪) بیشتر از آنهایی که بیمه نبودند (۱۰/۲٪) و یا دارای بیمه‌ی عمومی بودند (۸/۶٪) از طب مکمل و جایگزین استفاده نموده بودند.
- **توصیه‌ی پزشک و تعداد بیماری‌های شخص:** مطابق با نتایج سال ۲۰۰۲، در سال ۲۰۰۷ نیز استفاده از طب مکمل و جایگزین هم در کودکان و هم در بزرگسالان ارتباط مستقیمی با تعداد مشکلات سلامتی و تعداد مراجعات به پزشک طی ۱۲ ماه گذشته داشت. اگرچه در حدود یک پنجم از افراد که هیچ مشکل سلامتی نداشتند و نیز یک چهارم از افراد که به پزشک مراجعه نکرده بودند، در ۱۲ ماه گذشته از طب مکمل و جایگزین استفاده کردند.
- **سطح تحصیلات:** در بزرگسالان با تحصیلات بالاتر میزان استفاده از طب مکمل بیشتر بوده است. استفاده‌ی کودکان

فعالیت‌های تحرکی همراه با تنفس عمیق (۲/۲٪)، یوگا (۲/۱٪) و هوئوپاتی (۱/۳٪) بوده است.

بیشترین فرآورده‌های طبیعی استفاده شده در بین بزرگسالان آمریکایی در سال ۲۰۰۷ برای سلامتی شامل این موارد بوده است: روغن ماهی و یا امگا-۳ و یا (DHA) Docosahexaenoic acid (۳۷/۴٪)، گلوکزامین (۱۹/۹٪)، اکیناسه (۱۹/۸٪)، روغن یا قرص دانه‌ی کتان (۱۵/۹٪)، جینسنگ (۱۴/۱٪). همچنین بیشترین فرآورده‌های طبیعی استفاده شده در بین کودکان زیر ۱۸ سال آمریکایی در سال ۲۰۰۷ شامل این موارد بوده است: اکیناسه (۳۷/۲٪)، روغن ماهی و یا امگا-۳ و یا (DHA) (۳۰/۵٪)، قرص‌های ترکیبی گیاهی (۱۷/۹٪)، روغن یا قرص دانه‌ی کتان (۱۶/۷٪).

در سال ۲۰۰۷، بزرگسالان از طب مکمل و جایگزین برای درمان انواع بیماری‌های ماهیچه‌ای اسکلتی استفاده نمودند مانند پشت درد (۱۷/۱٪)، مشکلات گردن و یا گردن درد (۵/۹٪)، درد و یا خشکی مفصل و سایر مشکلات مفصل (۵/۲٪)، آرتريت (۳/۵٪)، سایر مشکلات اسکلتی ماهیچه‌ای (۱/۸٪). میزان استفاده از طب مکمل و جایگزین برای درد پشت، گردن درد، درد یا خشکی مفصل و آرتريت از سال ۲۰۰۲ تا ۲۰۰۷ تقریباً تغییری نکرده است. استفاده از طب مکمل و جایگزین در درمان بیماری‌های چربی خون افزایش اندکی را نشان می‌دهد. در سال ۲۰۰۷ کودکانی که از طب مکمل و جایگزین استفاده کرده‌اند بیشتر برای درمان این موارد بوده است: درد پشت و گردن (۶/۷٪)، سرماخوردگی‌های سر یا سینه (۶/۶٪)، اضطراب یا استرس (۴/۸٪)، سایر مشکلات ماهیچه‌ای اسکلتی (۴/۲٪)، اختلال بیش فعال-کم توجهی (ADHD) Attention Deficit Hyperactivity Disorder (۲/۵٪).

مطابق با نتایج سال ۲۰۰۲، در سال ۲۰۰۷ نیز استفاده از طب مکمل و جایگزین در بین زنان، بزرگسالان گروه سنی ۳۰ تا ۶۹ سال، بزرگسالان با تحصیلات بالاتر، بزرگسالانی که فقیر نبودند، بزرگسالانی که قبلاً سیگار می‌کشیدند و نیز آنهایی که در طی سال گذشته در بیمارستان بستری شده بودند، بیشتر بوده است. در میان کودکان تمایل دختران به استفاده از طب مکمل و جایگزین با پسران تفاوتی نداشت، اگرچه دختران

از طب مکمل و جایگزین نیز با افزایش سطح تحصیلات والدین آن‌ها افزایش پیدا کرده است.

- **تاثیر استفاده از طب مکمل و جایگزین در خانواده بر فرزندان:** کودکانی که والدین آن‌ها از طب مکمل و جایگزین استفاده می‌نمودند، نسبت به کودکانی که والدین آن‌ها از طب مکمل و جایگزین استفاده نکرده بودند ۵ برابر بیشتر از طب مکمل و جایگزین استفاده کردند.
- **میزان درآمد:** این مطالعه نشان می‌دهد، کودکان خانواده‌های فقیر نبودند (۱۴/۶٪) بیشتر از کودکانی که در خانواده‌های نسبتاً فقیر (۹/۳٪) و یا فقیر (۷٪) از طب مکمل و جایگزین استفاده کرده‌اند. همچنین میزان استفاده از طب مکمل در بزرگسالانی که فقیر نبودند بیشتر بوده است.

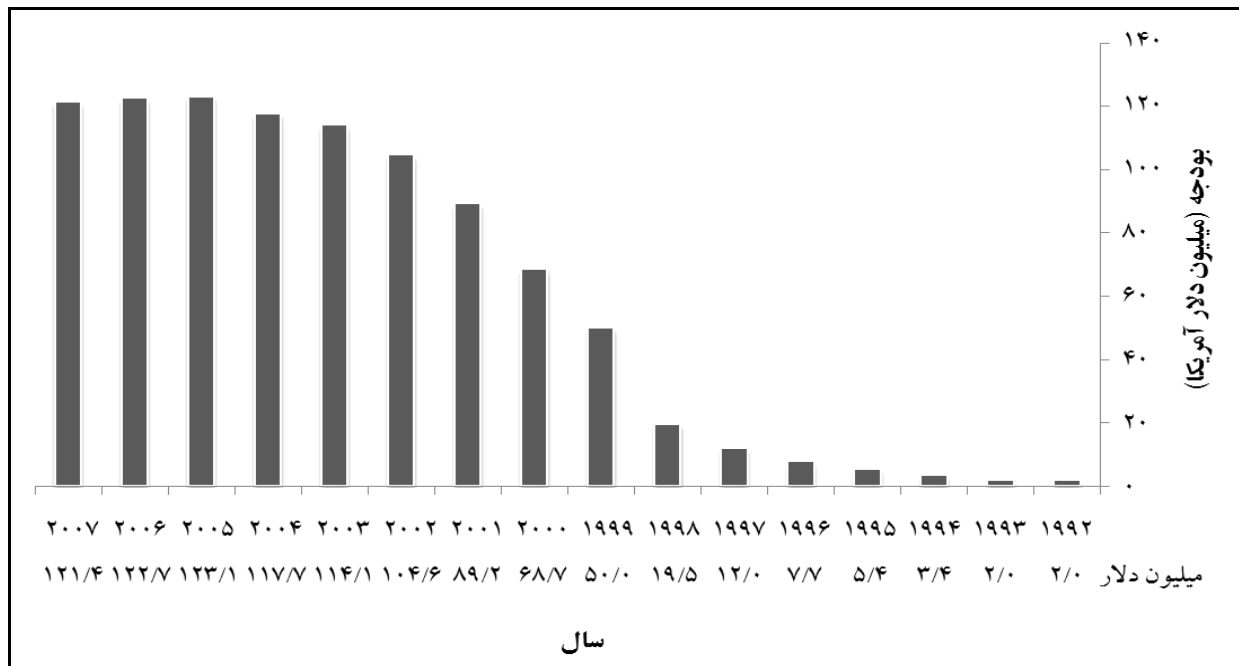
در حالی که میزان رواج بسیاری از شاخه‌های درمانی طب مکمل و جایگزین از سال ۲۰۰۲ تا ۲۰۰۷ مشابه است، رواج طب سوزنی، فعالیت‌های تحرکی همراه با تنفس عمیق، مدیتیشن، طبیعی درمانی، یوگا و ماساژ درمانی افزایش داشته است. علت افزایش طب سوزنی، طبیعی درمانی و ماساژ درمانی را می‌توان در سه مورد بیان نمود: الف) افزایش تعداد مراکزی که مجوز ارایه‌ی این خدمات را دارند، ب) افزایش تعداد متخصصین این رشته‌ها، پ) انتشار مقاله‌های بسیار در فاصله‌ی زمانی سال ۲۰۰۲ تا ۲۰۰۷ که مزایای استفاده از این روش‌های درمانی را بیان می‌کنند و سطح آگاهی‌های عمومی را بالا می‌برند. این موارد در کنار یکدیگر می‌توانند در افزایش استفاده‌ی بزرگسالان از طب مکمل و جایگزین موثر باشند (۲).

در سال ۲۰۱۰ تحلیل دیگری بر روی نتایج (مطالعه‌ی سال ۲۰۰۷) توسط دانشگاه هاروارد و با هدف بررسی موثر بودن طب مکمل و جایگزین بر اساس نظر شخصی افراد انجام شد. در این مطالعه، از افراد در مورد موثر بودن درمان طب مکمل مورد استفاده پرسش شده است. از مجموع ۲۳۳۹۳ نفر، ۳۸٪ از طب مکمل و جایگزین استفاده کرده و ۶۲٪ استفاده نکرده بودند. کسانی که از طب مکمل استفاده کرده بودند در مقایسه با آنهایی که از طب مکمل استفاده نکرده بودند بیشتر سلامتی

خود را با صفت عالی توصیف می‌کردند و همچنین بیشتر اظهار می‌کردند که سلامتی‌شان نسبت به سال قبل بهتر شده است. نتایج این مطالعه نشان می‌دهند که ارتباط معناداری بین استفاده از طب مکمل و جایگزین و ارزیابی عالی سلامتی و یا بهبود سلامتی طی یک سال قبل از دیدگاه شخصی افراد وجود دارد (۴).

فاکتور دیگری که نشان دهنده‌ی افزایش میزان استفاده از طب مکمل و جایگزین در آمریکا می‌باشد، هزینه‌هایی هستند که مردم برای این فرآورده‌ها و خدمات می‌پردازند. بر اساس آمار، فروش فرآورده‌های طب مکمل و جایگزین در آمریکا از مرز ۲۹/۹۷ هزار میلیون دلار در سال ۲۰۰۶ گذشت و سالانه ۹/۷٪ رشد می‌یابد. در سال ۲۰۰۷، بزرگسالان در آمریکا ۳۳/۹ هزار میلیون دلار برای مراجعه به متخصصین طب مکمل و جایگزین و نیز خرید فرآورده‌های طب مکمل هزینه نموده‌اند. در حدود دو سوّم از کل هزینه‌هایی که بزرگسالان طی یکسال برای طب مکمل و جایگزین پرداخت کرده‌اند، برای خرید فرآورده‌های مراقبت از خود و شرکت در کلاس‌ها بوده است (۲۲ هزار میلیون دلار) و یک سوّم نیز صرف مراجعه به متخصصین طب مکمل شده است (۱۱/۹ هزار میلیون دلار).

در سال ۲۰۰۷، ۳۸/۱ میلیون بزرگسال ۳۵۴/۲ میلیون مراجعه به متخصصین طب مکمل و جایگزین را انجام داده‌اند و در حدود ۱۱/۹ بیلیون دلار هزینه کرده‌اند. به طور متوسط بزرگسالان در آمریکا ۱۲۱/۹۲ دلار به ازای هر نفر برای مراجعه به مراکز طب مکمل و جایگزین هزینه و در هر مراجعه ۲۹/۳۷ دلار پرداخت کرده‌اند. برخی از بالاترین هزینه‌های انجام شده به ازای هر نفر مربوط به مراجعه به متخصصین طبیعی درمانی و شلاتور درمانی بوده است. در حالی که از جمله کمترین هزینه‌های انجام شده به ازای هر نفر، مربوط به مراجعه به متخصصین کایروپراکتیک بوده است. برای بیشتر انواع درمان‌های طب مکمل و جایگزین، بیشتر بزرگسالان کمتر از ۵۰ دلار در هر مراجعه به متخصص پرداخت کرده‌اند. اگرچه حداقل ۲۰٪ افرادی که به متخصصین طب سوزنی، هومئوپاتی، طبیعی درمانی، ماساژ درمانی و هیپنوتراپی مراجعه کرده‌اند در حدود ۷۵ دلار و یا بیشتر در هر مراجعه پرداخت نموده‌اند.



شکل ۱. بودجه‌ی تخصیص داده شده به مرکز ملی طب مکمل و جایگزین در آمریکا از سال ۱۹۹۲ تا ۲۰۰۷ (۳).

مقایسه‌ی این گزارش با مطالعه مشابه انجام شده در آمریکا در سال ۱۹۹۷، نشان می‌دهد که تعداد مراجعات به متخصصین طب مکمل و جایگزین از ۶۲۸/۸ میلیون مراجعه در سال ۱۹۹۷ (۳۱۷۶ مراجعه به ازای هر ۱۰۰۰ نفر) به ۳۵۴/۲ میلیون مراجعه در سال ۲۰۰۷ (۱۵۹۲ مراجعه به ازای هر ۱۰۰۰ نفر) کاهش یافته است. به نظر می‌رسد که یک فاکتور اصلی در کاهش تعداد مراجعات به متخصصین طب مکمل و جایگزین در سال ۲۰۰۷ در مقایسه با سال ۱۹۹۷، کاهش در تعداد افرادی باشد که به دنبال این متخصصین جهت درمان خود هستند.

دو گروه متخصصینی که بیشترین کاهش در تعداد مراجعات به آن‌ها در سال ۲۰۰۷ در مقایسه با سال ۱۹۹۷ وجود داشته است، متخصصین انرژی درمانی و گروه‌های مختلف تکنیک‌های آرامش‌بخش بوده‌اند. به دنبال این کاهش در تعداد مراجعات، تعداد افرادی که به دنبال درمان از طریق مراجعه به متخصصین طب مکمل بودند نیز کاهش داشته است. در سال ۱۹۹۷، ۱۵/۳٪ از افراد به دنبال متخصصین برای استفاده از تکنیک‌های آرامش‌بخش بودند، در حالی‌که این مقدار در سال ۲۰۰۷ به ۹٪ کاهش پیدا کرد. اما در سال ۲۰۰۷

فرآورده‌های طبیعی به غیر از ویتامین‌ها و مواد معدنی، بیشترین هزینه‌های صرف شده برای درمان‌های طب مکمل و جایگزین جهت مراقبت از خود را تشکیل می‌دهند (۱۴/۸ هزار میلیون دلار). بزرگسالانی که از طب مکمل برای مراقبت از خود استفاده کرده‌اند در مجموع ۴/۱ هزار میلیون دلار برای کلاس‌های یوگا، «تای چی» و «کی گانگ» هزینه کرده‌اند. بزرگسالان همچنین ۲/۹ هزار میلیون دلار برای خرید داروهای هومئوپاتی در سال ۲۰۰۷ هزینه کرده‌اند. در بین فرآورده‌های طب مکمل برای مراقبت از خود، بیشتر افرادی که این فرآورده‌ها را خریداری کرده‌اند کمتر از ۳۰ دلار به ازای هر خرید پرداخت کرده‌اند. اگرچه در حدود ۵٪ افرادی که فرآورده‌های طبیعی به غیر از ویتامین‌ها و مواد معدنی را خریداری کرده‌اند و یا وسایلی را برای تکنیک‌های آرامش بخش خریداری کرده‌اند، بیشتر از ۱۲۰ دلار به ازای هر خرید هزینه کرده‌اند.

نتایج این مطالعه و نیز داده‌های فروش کارخانجات نشان دهنده‌ی افزایش هزینه‌های انجام شده توسط مردم برای خرید فرآورده‌های طبیعی غیر ویتامین‌ها و مواد معدنی در سال ۲۰۰۷ در مقایسه با سال ۱۹۹۷ است.

تعداد افرادی که کتاب‌های خودآموز را برای یادگیری تکنیک‌های آرامش‌بخش خریداری کردند ۲ برابر این تعداد در سال ۱۹۹۷ بود که نشان می‌دهد تکنیک‌های آرامش‌بخش به عنوان روش‌های مراقبت از خود مورد استفاده قرار می‌گیرد.

علی‌رغم این‌که مجموع تعداد مراجعات به متخصصین طب مکمل و جایگزین در سال ۲۰۰۷ نسبت به ۱۹۹۷ کاهش داشته است، مراجعه به متخصصین طب سوزنی سه برابر افزایش یافته است. این افزایش می‌تواند به علت افزایش در تعداد مراکزی که مجوز انجام طب سوزنی را دارند و نیز افزایش در تعداد متخصصین طب سوزنی باشد. همچنین بیمه‌های درمانی پوشش بهتری برای این‌گونه درمان در سال ۲۰۰۷ در مقایسه با ۱۹۹۷ انجام می‌دهند. به علاوه مقالات زیادی در رابطه با مزایای طب سوزنی در طول این دوره ۱۰ ساله منتشر شده است که آگاهی مردم را افزایش داده‌اند. در مجموع افزایش فرصت‌ها و آگاهی می‌تواند این افزایش در استفاده از طب سوزنی را توجیه کند (۵).

از طرف دیگر، بودجه‌ای که به مرکز ملی طب مکمل و جایگزین اختصاص یافته است از ۲ میلیون دلار آمریکا در سال ۱۹۹۲ به ۱۲۳/۱ میلیون دلار آمریکا در سال ۲۰۰۵ افزایش داشته است که یک رشد ۶۰ برابری را در طول ۱۳ سال نشان می‌دهد (۴۶۶٪ افزایش در هر سال). این افزایش بودجه نشان می‌دهد که طب مکمل و جایگزین در حال وارد شدن به تحقیق‌های پزشکی است و توجه بسیاری را به خود جلب کرده است (۳).

### استفاده از طب مکمل و جایگزین در کانادا:

نتایج آخرین مطالعه‌ی جامعی که در کانادا انجام گرفت و گزارش آن در سال ۲۰۰۷ به چاپ رسید نشان می‌دهد که ۵۴٪ از مردم کانادا حداقل از یکی از درمان‌های طب مکمل و جایگزین در طی یک سال گذشته استفاده کرده بودند که افزایش ۴٪ را از سال ۱۹۹۷ (۵۰٪) نشان می‌دهد. بیشترین درمان‌های استفاده شده در طی یکسال از ۲۰۰۵ تا ۲۰۰۶ در کانادا شامل ماساژ درمانی (۱۹٪)، دعا درمانی (Prayer Therapeutic ۱۶٪)، کایروپراکتیک (۱۵٪)، تکنیک‌های آرامش بخش (۱۴٪)

و گیاه درمانی (۱۰٪) بوده است. بیشترین گروه سنی استفاده کننده از طب مکمل و جایگزین، گروه سنی ۱۸-۳۴ سال (۵۸٪) بودند. استفاده از طب مکمل و جایگزین در بین آن‌هایی که درآمد بالاتر و تحصیلات بالاتر داشتند، بیشتر شایع بود. همچنین از سال ۲۰۰۵ تا ۲۰۰۶، ۱۵٪ از خانواده‌ها برای فرزندان زیر ۱۸ سال خود از طب مکمل و جایگزین استفاده کردند که بیشترین درمان‌های استفاده شده شامل کایروپراکتیک (۴۳٪)، درمان با استفاده از گیاهان دارویی (۲۲٪) و ماساژ درمانی (۲۱٪) بوده است.

نتایج این مطالعه نشان می‌دهد که هنوز پزشکان نقش اصلی را در سلامتی مردم کانادا دارند؛ چرا که در این مطالعه ۴۸٪ از پاسخگویان ابتدا به یک پزشک و سپس به متخصص طب مکمل و جایگزین مراجعه کرده بودند. در مقایسه، ۱۷٪ افراد ابتدا به درمان‌های طب مکمل و جایگزین و ۳۲٪ نیز هم‌زمان هم به پزشک و هم به درمان‌های طب مکمل و جایگزین رجوع کرده بودند. ۳٪ افراد نیز پاسخ دادند این‌که ابتدا چه نوع درمانی را انتخاب کنند بستگی به بیماری آن‌ها دارد.

مورد دیگری که در این مطالعه مورد بررسی قرار گرفته است ارتباط پزشک و بیمار در رابطه با استفاده از طب مکمل و جایگزین است. در این مورد، ۵۳٪ از پاسخگویان پزشک خود را در رابطه با استفاده از طب مکمل و جایگزین مطلع نکرده بودند. بیشترین علت‌هایی که افراد در این باره بیان نمودند این بوده است که ۶۱٪ فکر می‌کردند رجوع به طب مکمل و جایگزین برای پزشک اهمیتی ندارد، ۵۶٪ بیان نمودند پزشک در این مورد از آن‌ها چیزی نپرسیده است، ۳۱٪ احساس می‌کردند استفاده‌ی آن‌ها از طب مکمل به پزشک مربوط نمی‌باشد، ۱۱٪ نگران بودند که پزشک آن‌ها درمان‌های طب مکمل را تایید نکند، ۱۰٪ احساس می‌کردند که شاید پزشک آن‌ها را نا امید کند و ۲٪ هم بیان کردند که احتمال می‌دادند پزشک روند درمانی آن‌ها را رها کند.

درباره‌ی دلایل استفاده از طب مکمل و جایگزین نیز پاسخگویان به ترتیب این دلایل را مطرح کردند: (۱) افرادی که درمان‌های طب مکمل و جایگزین را ارایه می‌دهند وقت بیشتری را نسبت به پزشک بیمار برای وی صرف می‌کنند؛ (۲)

مطالعات سال‌های گذشته در این کشور افزایش داشته است. طبق مطالعه‌ای که در سال ۲۰۰۵ بر روی ۱۰۶۷ نفر از جمعیت بزرگسال استرالیا انجام گرفت و نتایج آن در سال ۲۰۰۷ به چاپ رسید، ۶۸/۹٪ افراد از حداقل یکی از درمان‌های طب مکمل و جایگزین در طول ۱۲ ماه گذشته استفاده کرده بودند که از بین این افراد ۴۴٪ به متخصص طب مکمل و جایگزین مراجعه کرده بودند. هزینه‌ای که توسط مردم کشور سالانه برای طب مکمل و جایگزین صرف می‌شود ۴/۱۳ هزار میلیون دلار استرالیا می‌باشد. استفاده از طب مکمل و جایگزین در بین گروه سنی ۱۸-۳۴ سال، زنان، شاغلین، تحصیل کرده‌ها، افرادی که از بیمه‌ی خصوصی استفاده می‌کنند و آن‌هایی که از سطح درآمد بالاتری برخوردار هستند رایج‌تر بوده است (۸).

### استفاده از طب مکمل و جایگزین در برخی از کشورهای آسیای شرقی:

در ژاپن، طبق مطالعه‌ای که در سال ۲۰۰۲ بر روی ۱۰۰۰ نفر از مردم آن کشور انجام گرفت، ۷۶٪ از مردم این کشور حداقل از یکی از درمان‌های طب مکمل و جایگزین در ۱۲ ماه گذشته استفاده کرده بودند. از این تعداد، ۴۳/۱٪ از نوشیدنی و تونیک‌های مقوی، ۴۳/۱٪ از مکمل‌های غذایی، ۲۱/۵٪ از وسایل مربوط به سلامت، ۱۷/۲٪ از گیاهان دارویی، ۱۴/۸٪ از ماساژ درمانی، ۹/۳٪ از آروماتراپی، ۷/۱٪ از کایروپراکتیک، ۶/۷٪ از طب سوزنی، ۰/۳٪ از هومئوپاتی و ۶/۵٪ از سایر روش‌ها استفاده کرده بودند. متوسط هزینه‌ی سالانه‌ی مردم ژاپن برای طب مکمل و جایگزین حدود ۱۹۰۸۰ ین ژاپن است (۹). در مطالعه دیگری که در سال ۲۰۰۸ بر روی بیمارانی که به کلینیک‌های سرپایی عمومی در ژاپن مراجعه کرده بودند مشخص شد که ۵۰٪ از این بیماران حداقل از یکی از روش‌های طب مکمل و جایگزین در یک‌سال گذشته استفاده کرده بودند (۱۰).

در سنگاپور نیز مطالعه‌ای در سال ۲۰۰۵ در رابطه با استفاده از طب مکمل و جایگزین به چاپ رسید و نشان داد که ۷۶٪ از مردم از طب مکمل و جایگزین در طی ۱۲ ماه گذشته استفاده کرده بودند. زنان ۲/۱ برابر بیشتر از مردان از طب مکمل و جایگزین استفاده کرده بودند. طب سنتی چینی (۸۸٪) و پس از

تجربه به آن‌ها نشان داده است که بر خلاف درمان‌های پزشکی مرسوم؛ درمان‌های طب مکمل و جایگزین اثرات واقعی و فوری دارند (۳) ارایه دهندگان درمان‌های طب مکمل شنوندگان بهتری نسبت به پزشکان هستند؛ (۴) گروهی معتقد بودند که درمان‌های طب مکمل و جایگزین برتر از پزشکی مرسوم است.

در رابطه‌ی با هزینه‌هایی که افراد کانادایی از نیمه‌ی دوم سال ۲۰۰۵ تا نیمه‌ی اول سال ۲۰۰۶ برای درمان‌های طب مکمل و جایگزین هزینه کرده‌اند حدود ۷/۸۴ هزار میلیون دلار است که افزایش قابل توجهی را در مقایسه با ۵/۴ هزار میلیون دلار در سال ۱۹۹۷ (هزینه‌ی انجام شده از نیمه‌ی دوم ۱۹۹۶ تا نیمه‌ی اول ۱۹۹۷) نشان می‌دهد (۶).

### استفاده از طب مکمل و جایگزین در انگلستان:

طبق آخرین مطالعه که در جمعیت انگلیس بر روی ۷۶۳۰ نفر انجام گرفته و نتایج آن در سال ۲۰۱۰ به چاپ رسیده است، ۲۶/۳٪ از مردم انگلیس طی یک‌سال از یکی از درمان‌های طب مکمل و جایگزین استفاده کرده بودند و ۴۴/۰٪ آن‌ها در طول عمر خود حداقل از یکی از درمان‌های طب مکمل و جایگزین استفاده می‌کنند. بر اساس نتایج این مطالعه، زنان، تحصیل کرده‌های دانشگاه، افرادی که دچار اختلالات اضطراب و افسردگی هستند، کسانی که حمایت‌های اجتماعی کمتری دریافت می‌کنند و نیز افرادی که ۵ یا بیشتر از ۵ وعده میوه و سبزیجات در روز مصرف می‌کنند از جمله افرادی هستند که تمایل بیشتری به استفاده از طب مکمل و جایگزین دارند. بیشترین درمان‌های مورد استفاده در طول عمر و نیز در طی ۱۲ ماه گذشته شامل ماساژ درمانی (۱۳/۱٪)، آروماتراپی (۱۱/۲٪)، طب سوزنی (۱۱/۲٪)، تکنیک‌های آرامش بخش (۱۰٪)، و استئوپاتی (Osteopathy) (۹/۹٪) بوده‌اند. استفاده کنندگان طب استئوپاتی از همه گروه‌ها مسن‌تر و آن‌هایی که از طب یونانی استفاده کردند از همه جوانتر بودند (۷).

### استفاده از طب مکمل و جایگزین در استرالیا:

استفاده از طب مکمل و جایگزین در استرالیا در مقایسه با

آن طب سنتی مالزی (جامو) (۸٪) و آیورودا (۳٪) بیشترین شکل‌های از طب مکمل مورد استفاده بودند و فقط ۱/۷٪ افراد از سایر انواع طب مکمل و جایگزین مانند آروماتراپی، یوگا، کایروپراکتیک استفاده کرده بودند. نتایج این مطالعه نشان داد که ۷۲٪ مردم از طب مکمل و جایگزین برای حفظ سلامتی استفاده می‌کنند و تنها ۲۸٪ از آن برای درمان بیماری بهره می‌برند (۱۱).

همچنین در کره‌ی جنوبی مطالعه‌ای روی ۳۰۰۰ بزرگسال در سال ۲۰۰۶ انجام گرفت و نتایج آن در سال ۲۰۰۹ به چاپ رسید که نشان می‌دهد استفاده از طب مکمل و جایگزین در این کشور بسیار رایج است؛ چراکه ۷۴/۸٪ مردم از حداقل یکی از درمان‌های طب مکمل و جایگزین در ۱۲ ماه گذشته استفاده کرده بودند. استفاده از طب مکمل و جایگزین در زنان بسیار بیشتر از مردان بود و بیشتر استفاده کنندگان را گروه سنی ۵۰-۵۹ سال، متأهل، دارای اعتقادات مذهبی و دارای حقوق ماهیانه‌ی بالا تشکیل می‌دادند. بیشترین گروه‌های درمان‌های طب مکمل و جایگزین به ترتیب مورد استفاده عبارت بودند از: درمان‌های بر پایه بیولوژیک (۶۵/۴٪)؛ سیستم‌های پزشکی جایگزین (۳۱/۷٪)؛ پزشکی بدن-ذهن (۵/۱٪)، درمان از طریق حرکت دادن اعضای بدن (۱/۸٪)، انرژی درمانی (۰/۵٪) و سایر درمان‌های طبقه‌بندی نشده (۲/۱٪). در گروه درمان‌های بر پایه بیولوژیک ۶۲٪ از افراد از مکمل‌های غذایی، ۱۳/۹٪ از گیاهان دارویی، ۷/۵٪ از ترکیبات حیوانی و ۴/۸٪ از رژیم‌های درمانی استفاده کرده بودند. بیشترین علتی که استفاده کنندگان برای استفاده از طب مکمل و جایگزین مطرح کردند برای حفظ سلامتی و جلوگیری از بیماری بوده است. همچنین بیشتر افراد از طریق خانواده و دوستان خود به استفاده از طب مکمل و جایگزین ترغیب شده بودند. میانگین هزینه پرداختی هر نفر برای طب مکمل و جایگزین مردم طی ۱۲ ماه ۲۰۳/۹ دلار آمریکا گزارش شده است (۱۲).

### بحث و نتیجه‌گیری:

گزارش‌های آماری منتشر شده نشان می‌دهند که استقبال مردم در کشورهای پیشرفته از طب مکمل و جایگزین با سرعت فزاینده‌ای رو به افزایش است. نگاهی به مطالعات انجام گرفته

نشان می‌دهد که در میزان استفاده از انواع طب مکمل و جایگزین عواملی موثر هستند که این عوامل را می‌توان به عوامل فردی و اجتماعی تقسیم کرد. در سطح عوامل اجتماعی، به طور مثال در آمریکا، افزایش آگاهی‌های عموم و انتشار مقالات گوناگون درباره‌ی فواید طب سوزنی در کنار افزایش تعداد متخصصین و مراکز درمانی طب سوزنی باعث افزایش استفاده از آن در میان مردم شده است. عامل دیگر پزشکان هستند که نقش آن‌ها هم در مطالعه‌ی کانادا و هم در مطالعه‌ی آمریکا در میزان استفاده‌ی مردم از طب مکمل و جایگزین به چشم می‌خورد. پوشش بیمه‌ای نیز نقش بسزایی در افزایش استفاده از خدمات و فرآورده‌های طب مکمل دارا می‌باشد. در سطح فردی نیز بیشتر این مطالعات نشان می‌دهند که تحصیلات بالاتر و درآمد بالاتر خانواده‌ها در افزایش استفاده از طب مکمل موثر بوده است. از سویی دیگر خانواده‌هایی که نمی‌توانند از عهده‌ی هزینه‌های درمان بر آیند نیز بیشتر به درمان‌های طب مکمل و جایگزین روی می‌آورند.

همچنین آمارها نشان می‌دهند که میزان استفاده از طب مکمل و جایگزین در کشورهای آسیای شرقی بیشتر از آمریکا، انگلیس، کانادا و استرالیا می‌باشد که این امر می‌تواند به علت منشاء گرفتن برخی از شاخه‌های مهم طب مکمل و جایگزین از این کشورها (مانند طب سنتی چینی از کشور چین) و گسترش آن در کشورهای مجاور دانست. این در حالی است که در این کشورها که خود زمانی سرآغاز شاخه‌هایی از طب سنتی بوده‌اند، مطالعات آماری به وسعت آنچه در غرب انجام می‌گیرد، انجام نمی‌پذیرد. مطالعات اندک انجام گرفته در آسیا بر روی انواع خاصی از طب مکمل و جایگزین، و یا استفاده از آن در جمعیت‌های انتخاب شده‌ی کلینیکی تمرکز دارند و یا در صورت انجام مطالعات آماری، این‌گونه مطالعات از روند منظمی برخوردار نیستند تا امکان مقایسه با مطالعات قبلی فراهم آید و تغییرات به وجود آمده در جامعه از لحاظ میزان استفاده از انواع طب مکمل و جایگزین و هزینه‌های انجام گرفته، بررسی گردد. به طور حتم آمارگیری در زمینه‌ی میزان استفاده از طب مکمل و جایگزین، بررسی علل استفاده از آن و میزان مفید بودن آن می‌تواند در تصمیم‌گیری‌های آتی نظام‌های سلامت موثر باشد.



نتایج رضایت بخشی که از این روش‌ها به دست آمده است در ترغیب بیماران و خانواده‌ی آن‌ها به استفاده از طب مکمل و جایگزین تاثیر به سزایی داشته است. همچنین با افزایش آگاهی مردم در درباره‌ی طب مکمل و جایگزین علاوه بر مقاصد درمانی، می‌توان از آن در جهت حفظ سلامت بدن نیز بهره برد. این نگرش در کشورهای غربی در حال شکل گرفتن است، به طوری که طی ۱۰ سال اخیر مردم با مطالعه‌ی کتاب‌های معرفی کننده‌ی طب مکمل و جایگزین، از این روش‌ها برای حفظ سلامت خود بهره برده‌اند.

اما آنچه که در این مطالعات مشترک است، این است که استفاده از طب مکمل و جایگزین در کشورهای مختلف رو به افزایش است. این چرخش به سمت روش‌های درمانی مکمل و جایگزین می‌تواند معلول چند علت باشد. در وهله‌ی اول، به سبب نگاهی که مردم به فرآورده‌های بیولوژیک و روش‌های فیزیکی، حرکتی، ذهنی به عنوان مواد و روش‌های بی ضرر و قابل اعتماد دارند، و در وهله‌ی دوم به جهت کم هزینه‌تر بودن این روش‌ها در مقایسه با روش‌های درمانی رایج، شاهد این افزایش استفاده از طب مکمل و جایگزین هستیم. علاوه بر آن،

## منابع

1. Sutton AL. *Complementary and alternative medicine source book*. 4th ed. Pennsylvania: Omnigraphics Inc; 2010.p.4-20.
2. Barnes PM, Bloom B, Nahin RL. Complementary and alternative medicine use among adults and children: United States, 2007. *Natl Health Stat Report* 2008;10(12):1-23.
3. Kayne SB. *Complementary and alternative medicine*. 2nd Ed. London: Pharmeceutical press; 2008.p.59-95.
4. Nguyen LT, Davis RB, Kaptchuk TJ, Phillips RS. Use of complementary and alternative medicine and self-rated health status: results from a national survey. *J Gen Intern Med*. 2011;26(4):399-404.
5. Nahin RL, Stussman BJ. Costs of complementary and alternative medicine (CAM) and frequency of visits to CAM practitioners: United States, 2007. *National Health Statistics Reports* 2009;(30):1-16.
6. Esmail N. *Complementary and alternative medicine in Canada: Trends in Use and Public Attitudes,1997-2006*. The Fraser Institute. 2007.
7. Hunt KJ, Coelho HF, Wider B, Perry R, Hung SK, Terry R, Ernst E. Complementary and alternative medicine use in England: results from a national survey. *Int J Clin Pract* 2010;64(11):1496-502.
8. Xue CC, Zhang AL, Lin V, Da Costa C, Story DF. Complementary and alternative medicine use in Australia: a national population-based survey. *J Altern Complement Med* 2007;13(6):643-50.
9. Yamashita H, Tsukayama H, Sugishita C. Popularity of complementary and alternative medicine in Japan: a telephone survey. *Complement Ther Med* 2002;10(2):84-93.
10. Hori S, Mihaylov I, Vasconcelos JC, McCoubrie M. Patterns of complementary and alternative medicine use amongst outpatients in Tokyo, Japan. *BMC Complement Altern Med* 2008;23(8):14.
11. Lim MK, Sadarangani P, Chan HL, Heng JY. Complementary and alternative medicine use in multiracial Singapore. *Complement Ther Med* 2005;13(1):16-24.
12. Ock SM, Choi JY, Cha YS, Lee J, Chun MS, Huh CH, et al. The use of complementary and alternative medicine in a general population in South Korea: results from a national survey in 2006. *J Korean Med Sci* 2009;24(1):1-6.

