مجلّهٔ طب سنّتی اسلام و ایران، سال سیزدهم، شمارهٔ سوم، پاییز ۱۴۰۱
مقاله اصیل پژوهشی

بررسی دانش داروشناسی بومی در شهرستان مبارکه

شاهین مردانی‌نژاد[الف*]، محمدرضا خسروانی فراهانی[الف]

[الف]گروه علوم پایه، واحد مبارکه، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان، ایران

چکیده

سابقه و هدف: امروزه این امکان وجود دارد که بتوان از فرهنگ بومی برای مقابله با بیماری‌ها و بهبود کیفیت زندگی استفاده کرد. با وجود این، مطالعهٔ چندانی در زمینهٔ داروشناسی بومی در شهرستان مبارکه انجام نشده است. این پژوهش با هدف بررسی منابع داروهای گیاهی مورد استفاده، نام محلی، اندام مورد استفاده، فراوانی نسبی، ارزش استفادهٔ هر گونه و تأثیر معیارهای شهرنشینی، سطح سواد و جنسیت بر فرهنگ استفاده از داروهای گیاهی در شهرستان مبارکه انجام شد.

مواد و روش‌ها: با روش پرسشنامه‌ای و نمونه‌گیری در بیش از یک درصد از خانواده‌های شهرستان اجرا (۲۳۵۵۰)، شاخص‌های تناوب استناد به استفاده (Frequency of Citation of Use=FC)، ارزش استفاده (Use Value=UV) و ارزش خانواده (Family Use Value=FUV) گیاهان دارویی مورد استفاده، ارزیابی شدند.

یافته‌ها: بررسی‌ها نشان داد ۶۲ گونهٔ گیاهی مورد استفاده در طب سنتی منطقهٔ اجرا (با حداقل ۳ استناد از کاربرد مشترک) قابلیت جمع‌آوری داشتند. نعناع (*Mentha spicata*) و گل گاوزبان (*Echium amaenum*) بیشترین تناوب استناد به استفاده (FC) را داشتند. خاکشیر (*Descurainia sophia*)، آویشن (*Thymus vulgaris*) و گل گاوزبان (*Echium amaenum*) بیشترین ارزش (UV) را در بین گیاهان دارویی منطقه دارا بودند. خانوادهٔ گاوزبانیان (Boraginaceae)، چتریان (Apiaceae)، شب‌بویان (Brassicaceae) و نعناعیان (Labiatae) به‌ترتیب بیشترین ارزش (FUV) را در بین خانواده‌های گیاهی مورد استفاده در منطقه داشتند.

نتیجه‌گیری: طی شناسایی فلور شهرستان ۸۵ درصد گونه‌های گیاهی مورد استفاده به‌صورت خودرو یا کشت‌شده از گیاهان شهرستان تهیه می‌شد. عرضه‌کنندگان سنتی بر تجویز و عرضهٔ داروهای گیاهی نقش مهمی داشتند و به‌دلیل اطلاعات نه‌چندان مناسب ساکنان از عوارض و خطرات این داروها افزایش سطح آگاهی و نظارت بیشتر بر عطاری‌ها کاملاً ضروری به‌نظر می‌رسد.

کلیدواژه‌ها: طب سنتی، گیاهان دارویی، اتنوفارماکولوژی

تاریخ دریافت: بهمن ۱۴۰۰
تاریخ پذیرش: مهر ۱۴۰۱

مقدمه:

طب در تمام دوره‌های تاریخ زندگی بشر با او همراه بوده است؛ زیرا درد و رنج جزئی از زندگی بشر است، پس او همواره به‌دنبال راه علاج گشته و می‌گردد. قدیمی‌ترین شواهد استفاده از گیاهان دارویی به ۶۰هزار سال قبل برمی‌گردد. تمامی فرهنگ‌ها تاریخچه‌ای طولانی از طب سنتی دارند که شامل چگونگی استفاده و بهره‌وری از گیاهان مفید است. داروشناسی بومی مربوط به هر فرهنگ، روش ارزشمندی را برای یافتن گیاهان دارویی جدید و داروهای گیاهی و همچنین معرفی کاربردهای دیگر این گیاهان در زمینه‌های مختلفی مانند خواص آنتی‌اکسیدانی و ... عرضه داشته است (۱، ۲). برخی از داروهای گیاهی مانند وین‌بلاستین و وین‌کریستین و ... حتی با پیشرفت‌های امروزی همچنان منشأ گیاهی دارند و به‌دلیل پیچیدگی شیمیایی به‌صورت مصنوعی ساخته نشده‌اند (۳)، لذا شناخت ارزش و جایگاه گیاهان مورد استفاده در هر فرهنگی اهمیت بسیاری دارد.

در ایران، یونان، روم، آشور، کلده، مصر و تمامی جهان متمدّن قدیم، مردم از طب اطلاعاتی داشتند. ایرانیان سهم بزرگی در پیشبرد طب سنتی داشته‌اند به‌گونه‌ای که از بهترین شاگردان بقراط و جالینوس می‌توان از پزشکان مسلمان نام برد که با حفظ اخلاق پزشکی و سایر صفات نیک، بعدها کتب استادان را خود نقد و بررسی کردند (۱). گنجینهٔ ارزشمند طب سنتی بومی به‌عنوان میراث فرهنگی و معنوی و دانش نانوشتهٔ مردم این سرزمین که ارتباط تنگاتنگ و جدایی‌ناپذیر بین انسان و طبیعت است باید حفظ شود و

* فرد مسئول مکاتبات: shmardaninezhad@mau.ac.ir

مورد استفادهٔ علمی قرار گیرد. درواقع این دو میراث مادی و معنوی مکمل هم بوده و استفاده از دانش طب سنتی بومی می‌تواند کمک قابل‌توجهی به بهره‌برداری از ذخایر ارزشمند ثروت زیست‌شناختی نماید و حفظ میراث زیستی می‌تواند به بقا و بررسی جنبه‌های علمی طب سنتی کمک کند (۴). در ایران ۲۵۰۰ گونه گیاه دارویی شناخته شده است که نزدیک به ۲۰۰ گونهٔ آن مصرف عام دارد و مجموعاً ۳۰۰ تا ۴۰۰ گونهٔ آن در طب سنتی تجویز می‌شود (۵).

ایران با برخورداری از فرهنگ تاریخی در زمینه‌های طب گیاهی و همچنین استعداد بالقوهٔ طبیعی و جغرافیایی جهت کاشت و تولید گیاهان دارویی می‌تواند یکی از کشورهای پیشگام در زمینهٔ تولید و مصرف داروهای گیاهی باشد، اما بررسی‌ها و برخی از تحقیقات این مطلب را نشان نمی‌دهند به‌طوری‌که در دههٔ گذشته مصرف سالانه فقط ۱ تا ۳ درصد از داروی مصرفی کشور از طریق گیاهان دارویی تأمین می‌شد (۶) و آمارهای مصرف داروهای گیاهی در برخی از کشورها نشان از ضعف فراوان ما در عمل‌آوری و مصرف این‌گونه داروها در میان مردم دارد (۱). در حال حاضر ۲۵ درصد از بازار دارویی جهان منشأ گیاهی دارد و ۲۵ درصد دیگر از تغییرات در ساختار ترکیبات طبیعی به‌دست می‌آید (۷).

گیاهان دارویی یکی از بزرگ‌ترین مواهب خداوند است و ایران به‌دلیل موقعیت مناسبی که از نظر ذخایر فیلوژنتیکی بیش از ۷۰۰۰ گونهٔ دارویی و آب‌وهوایی ۱۱ اقلیم از ۱۳ اقلیم جهان و جغرافیای سیاسی که دارد، قادر است به جایگاه مهمی در بازار جهانی این صنعت دست یابد. اوج کارآمدی یک بازاریابی موفق زمانی است که فرهنگ‌سازی و افزایش مصرف در سطح عامهٔ مردم از طریق ترویج و نه براساس تبلیغات انجام گیرد (۸). بدون شک بررسی و شناسایی علل عدم مصرف داروهای گیاهی در میان مردم می‌تواند از جهات گوناگون قابل‌توجه و بااهمیت باشد؛ چراکه تنها با شناخت و شناسایی این عوامل اقتصادی، اجتماعی، سیاسی، مدیریتی و ... است که می‌توان نسبت به توسعه و گسترش داروهای گیاهی در کشور اقدام مؤثر انجام داد. لذا این پژوهش با هدف بررسی تأثیر عواملی مانند جنسیت، سطح سواد، گروه سنی، شهرنشینی بر فرهنگ استفاده از گیاهان دارویی به‌طور موردی در شهرستان مبارکه انجام شد.

شهرستان مبارکه از سوی شمال به شهرستان فلاورجان، از باختر به شهرستان لنجان و استان چهارمحال و بختیاری، از خاور به شهرستان شهرضا و از جنوب به استان چهار محال و بختیاری و شهرستان شهرضا محدود است. شهر مبارکه، مرکز شهرستان مبارکه، با پهنه‌ای حدود ۱۸۰۰ هکتار، در باختر استان اصفهان، در ۳۲ درجه و ۲۱ دقیقهٔ پهنای شمالی و ۵۱ درجه و ۳۰ دقیقهٔ درازای خاوری نسبت به نیمروز گرینویچ قرار دارد. آب‌وهوای شهرستان مبارکه معتدل است و آب کشاورزی و آشامیدنی آن از زاینده‌رود و کاریز تأمین می‌شود. بیشترین درجه‌حرارت، در تابستان‌ها ۳۶ تا ۳۹ درجه بالای صفر و کمترین آن، در زمستان‌ها ۷ تا ۹ درجه زیر صفر بوده است. بارش سالیانهٔ باران درشهرستان مبارکه به ۱۵۰ میلی‌متر می‌رسد. رشته‌کوه‌ها، ناهمواری‌ها و آب‌وهوا ازجمله عواملی هستند که موجب تغییر پوشش گیاهی منطقه شده‌اند. حوزه‌بندی پوشش گیاهی به منـــاطق زراعی و باغات و استپی تقسیم می‌شود. منطقه فاقد پوشش جنگلی است و در قسمت استپی رویش بوته‌ها غالب بوده، گیاهان آن یک‌ساله و برخی از آنها پیاز دارند و به مقدار کم گونه‌های علفی در حوالی اراضی زراعی دیده می‌شود. مراتع ژئوبتانیک در طبقهٔ مراتع نیمه‌بیابانی و استپی قرار می‌گیرند. این‌گونه مراتع جزء مراتع قشلاقی محسوب می‌شوند و از نظر درجه‌بندی و میزان تولید در طبقهٔ متوسط تا فقیر قرار می‌گیرند و موقعیت آب‌وهوایی آن نیز به نوع بیابانی شناخته می‌شود. از نظر وضعیت آب‌وهوایی، براساس روش تقسیم‌بندی کوپن، بخش عمـــدهٔ شهرستان دارای اقلیم خشک خنک با تابستان‌های خشک است. مناطق محدودی از شهرستان در جنوب غربی دارای اقلیم نیمه‌سردسیری است و آب‌وهوای نیمه‌خشک گرم با زمستان‌های نسبتاً سرد دارد و تحت‌تأثیر کوهستان‌های غربی استان چهارمحال و بختیاری از یک طرف و آب‌وهوای نیمه‌بیابانی داخلی استان، از طرف دیگر قرار می‌گیرد (۸). شهرستان مبارکه دارای ۶ منطقهٔ شهری و ۲۴ منطقهٔ روستایی است.

مواد و روش‌ها:

به کمک پرسشنامه‌های تکمیل‌شدهٔ منابع گیاهی مورداستفادهٔ ساکنان، شاخص‌های تناوب استناد به استفاده (Frequency of Citation of Use=FC)، ارزش استفاده (Use Value=UV) و ارزش خانواده (Family Use Value=FUV) گیاهان دارویی

مورد استفاده ارزیابی شد (۹). شاخص ارزش داروهای گیاهی با استناد به فروش توسط عطاری‌های منطقه نیز مطالعه شد. با توجه به هزینه‌های اجرا، داروهای گیاهی مورد استفاده و برخی از شاخص‌های مؤثر بر سطح دانش استفاده از این داروها در حدود یک درصد از خانواده‌های شهرستان (۲۳۵۵۰) بررسی شد. درنهایت تجزیهٔ واریانس صفات مورد بررسی و مقایسهٔ میانگین‌ها با آزمون چنددامنه‌ای دانکن و LSD در سطح احتمال ۵ درصد به کمک نرم‌افزار SPSS انجام گرفت. شاخص‌های اثر جنسیت، سواد و سطح تحصیلات، نقش عرضه‌کنندگان سنتی بر این فرهنگ، نحوهٔ کسب اطلاعات در مورد داروهای گیاهی، اطلاع از سمی‌بودن و داشتن عوارض برخی از منابع داروهای گیاهی در شهرستان اجرا بررسی شد. در بخش دیگری از تحقیق، فلور گیاهان دارویی شهرستان جمع‌آوری و پس از شناسایی نگهداری و ثبت شد.

یافته‌ها:

طبق نتایج بررسی پرسشنامه‌های توزیع‌شده در مناطق اجرا و مشاهدات میدانی جهت جمع‌آوری و تدوین هرباریوم، ۶۲ گونه گیاه دارویی به‌عنوان منبع تهیهٔ داروهای گیاهی مورد استفاده در منطقهٔ اجرا، که حداقل ۳ مصاحبه‌کننده به کاربرد مشترکی از هر گونه اشاره داشتند، قابلیت جمع‌آوری به‌صورت خودرو یا کشت‌شده را دارا بودند. کد هرباریومی استفاده‌شده مربوط به هرباریوم سازمان تحقیقات، آموزش و ترویج کشاورزی مرکز اصفهان (AREOO-E) و تهران (AREOO-T) می‌باشد (جدول۱).

جدول۱. گیاهان دارویی مورد استفاده در منطقهٔ اجرا با ذکر شاخص‌های تناوب استناد، ارزش گیاه و خانوادهٔ آن

ردیف	نام علمی نام محلی کد هرباریومی	کاربردهای مستند گیاه (حداقل ۳ گزارش) ٪	تعداد گزارش	تناوب استناد به استفاده (FC)٪	ارزش استفاده (UV)	ارزش استفادهٔ خانواده (FUV)
۱	*Mentha spicata* نعناع AREOO-E13723	رفع نفخ معده ۶۹/۴ ناراحتی اعصاب ۱۱ رفع اسهال ۴/۵	۱۱۱	۴۶/۷	۰/۵۶	۰/۱۹
۲	*Echium amaenum* گل‌گاوزبان - گاوزبون AREOO-E8816	آرام‌بخش ۶۲/۲ رفع تپش قلب ۹/۹ خواب‌آور ۷/۲ تصفیهٔ خون ۴/۵	۱۱۱	۴۶/۷	۰/۵۶	۰/۵۶
۳	*Descurainia sophia* خاکشیر- خاکشی AREOO-E6691	رفع دل‌درد ۴۲ گرمازدگی ۱۱/۱ رفع اسهال ۱۱/۱ رفع یبوست ۶/۲ ضدتهوع ۴/۹ رفع عطش ۳/۷ مقوی معده ۳/۷	۹۷	۴۰/۷	۰/۸۲	۰/۲۵
۴	*Thymus vulgaris* آویشن-اوشوم - اوشن- افشن اوشون- آویشنگ - AREOO-E13374	دل‌درد ۴۱/۸ تقویت معده ۲۰/۲۵ ضدسرفه ۶/۳ سرماخوردگی ۵/۱ ضدانگل ۳/۸ گرفتگی ماهیچه ۳/۸ قاعده‌آور ۳/۸ رفع اسهال ۳/۸	۷۸	۳۲/۷	۰/۷۲	۰/۱۹

ادامهٔ جدول۱. گیاهان دارویی مورد استفاده در منطقهٔ اجرا با ذکر شاخص‌های تناوب استناد، ارزش گیاه و خانوادهٔ آن

ردیف	نام علمی نام محلی کد هرباریومی	کاربردهای مستند گیاه (حداقل ۳ گزارش) ٪	تعداد گزارش تناوب استناد به استفاده (FC)	ردیف	نام علمی نام محلی کد هرباریومی	کاربردهای مستند گیاه (حداقل ۳ گزارش) ٪	تعداد گزارش تناوب استناد به استفاده (FC)
	اندام مورد استفاده		ارزش استفاده (UV)		اندام مورد استفاده		ارزش استفاده (UV)
	خانوادهٔ گیاهی		ارزش استفادهٔ خانواده (FUV)		خانوادهٔ گیاهی		ارزش استفادهٔ خانواده (FUV)
۵	*Matricaria recutit* بابونهٔ معمولی AREOO-E11498	ضدنفخ ۱۸/۴ تقویت مو ۱۰/۲ آرام‌بخش ۸/۲ مؤثر بر سردرد ۸/۲ مؤثر بر آنفلوانزا ۶/۱ یبوست ۶/۱ اختلالات قاعدگی ۶/۱	۴۹ ۲۰/۶	۶	*Achilea santolina* بومادران – بی‌مادرون – گل زردی – گل برنجاس – برنجاسف AREOO-E3309	دل‌درد ۴۲ مؤثر بر بواسیر ۸ درد قاعدگی ۶ آبریزش بینی ۶	۴۸ ۲۰/۲
	جوشاندهٔ گل		۰/۴۲		سرشاخهٔ گل‌دار		۰/۲
	Comositae		۰/۱۲۵		Comositae		۰/۱۲۵
۷	*Glycyriza glabra* شیرین‌بیان- ریشه مجو AREOO-E6820	رفع ناراحتی معده ۴۳/۶ مؤثر بر اعصاب ۷/۷ مؤثر بر سرماخوردگی ۷/۷	۴۶ ۱۹/۳	۸	*Anethum graveolens* شوید AREOO-E12425	چربی خون ۷۴/۲ کاهش فشارخون ۹/۷	۴۳ ۱۸/۶
	ریشه -جوشانده در استعمال خارجی		۰/۱۷		میوه- جوشانده در استعمال خارجی		۰/۰۴۶
	Papilionaceae		۰/۰۹۲		Umbelliferae		۰/۰۲
۹	*Cydonia oblanga* به AREOO-E5098	ضدسرفه و سیاه‌سرفه ۳۰ رفع تنگی نفس ۲۰ گلودرد ۲۰ سرماخوردگی ۱۷/۵	۴۰ ۱۶/۸	۱۰	*Cichorum intybus* کاسنی AREOO-E10958	رفع بزرگی کبد و تقویت کبد ۱۸/۴ تصفیهٔ خون ۱۳/۲ کاهش تب ۱۳/۲	۳۴ ۱۴/۳
	میوه – دانه		۰/۳۴		کلیهٔ قسمت‌های اندام هوایی -ریشه		۰/۱۳
	Rosaceae		۰/۰۸۹		Comositae		۰/۱۲۵
۱۱	*Valeriana officinalis* سنبل‌الطیب AREOO-E13698	تسکین اعصاب ۲۹/۱ رفع تپش قلب ۱۶ گرفتگی رگ و عضله ۹/۷ رفع سرگیجه ۹/۷	۳۰ ۱۲/۶	۱۲	*Allium sativum* سیر AREOO-E9435	کاهش فشارخون ۲۱/۶ پادرد ۱۳/۵	۳۳ ۱۳/۸
	ریشه و ریزوم		۰/۱۷		سوخ، اندام هوایی		۰/۰۷
	Valerianaceae		۰/۱۷		Alliaceae		۰/۰۴۱

ادامهٔ جدول۱. گیاهان دارویی مورد استفاده در منطقهٔ اجرا با ذکر شاخص‌های تناوب استناد، ارزش گیاه و خانوادهٔ آن

ردیف	نام علمی نام محلی کد هرباریومی اندام مورد استفاده خانوادهٔ گیاهی	کاربردهای مستند گیاه (حداقل ۳ گزارش) ٪	تعداد گزارش تناوب استناد به استفاده (FC) ارزش استفاده (UV) ارزش استفادهٔ خانواده (FUV)	ردیف	نام علمی نام محلی کد هرباریومی اندام مورد استفاده خانوادهٔ گیاهی	کاربردهای مستند گیاه (حداقل ۳ گزارش) ٪	تعداد گزارش تناوب استناد به استفاده (FC) ارزش استفاده (UV) ارزش استفادهٔ خانواده (FUV)
۱۳	*Ziziphus jujuba* عناب AREOO-E12420 میوه Rhamnaceae	رفع سرفه، خلط‌آور، رفع گلودرد و نرم‌کردن سینه ۲۶/۴ رفع خارش ۱۴/۷ رفع سرماخوردگی ۱۴/۷	۳۱ ۱۳ ۰/۱۴ ۰/۱۴	۱۴	*Carum cyminum* زیرهٔ سبز AREOO-E1108 میوه (دانه) – روغن فرار میوه Apiaceae	ضددرد ۲۵ تقویت جنسی ۲۰ شیرافزا ۲۰ ضدصفرا ۱۵ ضدنفخ ۱۵	۳۰ ۱۲/۶ ۰/۳۶ ۰/۳۲
۱۵	*Carum carvi* زیرهٔ سیاه AREOO-E1108 میوه (دانه)–روغن فرار میوه Apiaceae	درمان چاقی ۲۲/۶ رفع نفخ معده ۱۹/۴ رفع دل‌درد ۱۶/۱ چربی خون ۱۶/۱ درد قاعدگی ۹/۷	۲۹ ۱۲/۲ ۰/۲۸ ۰/۳۲	۱۶	*Fumaria vaillantii* شاهتره –شاتره AREOO-E175 اندام هوایی Fumaricaceae	دل‌درد ۲۲/۷ اشتهاآور ۱۸/۲	۲۹ ۱۲/۲ ۰/۰۵ ۰/۰۵
۱۷	*Alcea arbelensis* ختمی AREOO-E12810 گل– برگ– ریشه Malvaceae	ضدسرفه ۱۵/۴ خارش ۱۵/۴ سینه‌درد ۱۱/۵ سرماخوردگی ۱۱/۵	۲۱ ۸/۸ ۰/۱ ۰/۰۵۶	۱۸	*Rosmarinus officinalis* اکلیل کوهی (رزماری) ASU-218540 سرشاخه‌های گلدار– برگ Labiatae	درد مفصل ۲۲/۷ سرماخوردگی ۱۸/۲ سرفهٔ شدید ۱۸/۲ سردرد میگرنی ۱۳/۶	۲۱ ۸/۸ ۰/۱۵ ۰/۱۹
۱۹	*Trigonella foenum* شنبلیله AREOO-E12412 دانه– برگ Papilionaceae	قند خون ۵۲/۴ چربی خون ۱۴/۳	۲۰ ۸/۴ ۰/۰۳ ۰/۰۹۲	۲۰	*Menta pulegium* پونه AREOO-E1192 اندام هوایی– برگ Labiatae	دل‌درد ۳۲/۱ درمان اسهال ۱۷/۸۵ خلط‌آور ۱۴/۲۸ سرفه ۱۰/۷۱	۲۰ ۸/۴ ۰/۱۳ ۰/۱۹

ادامهٔ جدول۱. گیاهان دارویی مورد استفاده در منطقهٔ اجرا با ذکر شاخص‌های تناوب استناد، ارزش گیاه و خانوادهٔ آن

تعداد گزارش تناوب استناد به استفاده (FC)	کاربردهای مستند گیاه (بیش از ۳ گزارش) ٪	نام علمی نام محلی کد هرباریومی	ردیف	تعداد گزارش تناوب استناد به استفاده (FC)	کاربردهای مستند گیاه (بیش از ۳ گزارش) ٪	نام علمی نام محلی کد هرباریومی	ردیف
ارزش استفاده		اندام مورد استفاده		ارزش استفاده		اندام مورد استفاده	
ارزش استفاده (UV)		خانوادهٔ گیاهی		ارزش استفاده (UV)		خانوادهٔ گیاهی	
۱۸ ۷/۵۶	ناراحتی ریه ۲۲/۲ سرماخوردگی و سرفه ۲۷/۷ گلودرد ۱۶/۶	*Plantago lanceolata* بارهنگ AREOO-E4491	۲۲	۱۹ ۸	آنفلوانزا ۵۵	*Eucalyptus camadolansis* اکالیپتوس - برگ بید ASU-137298	۲۱
۰/۰۹۶		دانه – برگ		۰/۰۰۴		برگ	
۰/۰۶۶		Plantaginaceae		۰/۰۰۸		Myrtaceae	
۱۶ ۶/۷	اختلالات صفرا ۲۳/۵ فشارخون بالا ۲۳/۵	*Olea europaea* زیتون AREOO-E1902	۲۴	۱۷ ۷/۱۴	آفت دهان ۴۷/۴ درد قاعدگی ۴۲/۱	*Salvia nemorosa* مریم‌گلی AREOO-E11444	۲۳
۰/۰۶۷		میوه - روغن میوه		۰/۰۹۲		برگ - سرشاخهٔ گل‌دار	
۰/۰۶۷		Oleaceae		۰/۱۹		Labiatae	
۱۶ ۶/۷	سرماخوردگی ۷۸/۹ گلودرد ۱۵/۸	*Brassica napus* شلغم	۲۶	۱۶ ۶/۷	مفید در قاعدگی ۱۴/۳ گلودرد ۱۴/۳ مقوی معده ۱۴/۳	*Nigella sativa* سیاه‌دانه AREOO-E7364	۲۵
۰/۰۸۸		ریشه – دانه - برگ		۰/۰۵		دانه - روغن دانه	
۰/۲۵		Cruciferae		۰/۰۵		Rananculaceae	
۱۴ ۵/۹	آرام‌بخش ۲۱/۴ خلط‌آور ۲۱/۴ سرماخوردگی ۲۱/۴	*Ocimum basilicum* ریحان AREOO-E 11607	۲۸	۱۴ ۵/۹	آرام‌بخش ۳۵/۷ تقویت قلب ۲۸/۶ مشکل معده ۲۱/۴	*Rosa damascena* گل گلاب -گل صد پر - گل محمدی AREOO-E 3234	۲۷
۰/۰۷۵		برگ – دانه (تخم شربتی) - اسانس		۰/۰۹۲		گلبرگ - گلاب	
۰/۱۹		Labiatae		۰/۰۸۹		Rosaceae	
۱۲ ۵	آرام‌بخش ۳۳/۳	*Lavandula angustifolia* اسطوخودوس ASU-220330	۳۰	۱۲ ۵	ضعف معده ۲۵	*Apium petroselinum* جعفری AREOO-E 12423	۲۹
۰/۰۱۶		سرشاخهٔ گل‌دار - اسانس		۰/۰۱۲		ریشه - برگ – میوه – اسانس	
۰/۱۹		Labiatae		۰/۰۲		Umbelliferae	

ادامهٔ جدول۱. گیاهان دارویی مورد استفاده در منطقهٔ اجرا با ذکر شاخص‌های تناوب استناد، ارزش گیاه و خانوادهٔ آن

تعداد گزارش تناوب استناد به استفاده (FC)	کاربردهای مستند گیاه (بیش از ۳ گزارش) ٪	نام علمی نام محلی کد هرباریومی	ردیف	تعداد گزارش تناوب استناد به استفاده (FC)	کاربردهای مستند گیاه (بیش از ۳ گزارش) ٪	نام علمی نام محلی کد هرباریومی	ردیف
ارزش استفاده		اندام مورد استفاده		ارزش استفاده		اندام مورد استفاده	
ارزش استفاده (UV)		خانوادهٔ گیاهی		ارزش استفاده (UV)		خانوادهٔ گیاهی	
۱۲ ۵	پاک‌کردن روده ۳۳/۳ کاهش کلسترول ۲۱/۴	*Gundelia tournefortii* کنگر AREOO-T 124/112/012	۳۲	۱۲ ۵	ضدسرفه ۳۶/۴ سرماخوردگی ۲۷/۳	*Viola tricolor* بنفشه AREOO-E9624	۳۱
۰/۰۴		اندام هوایی		۰/۰۴۲		گل - کل گیاه	
۰/۱۷		Compositae		۰/۰۴۲		Violaceae	
۱۲ ۵	یبوست ۳۳/۳ مشکلات کبدی و صفراوی ۳۳/۳	*Amygdalus communis* بادام AREOO-E5104	۳۴	۱۲ ۵	کاهش قند ۵۰ کاهش چربی خون ۳۳/۳	*Juglans regia* گردو AREOO-E8781	۳۳
۰/۰۵		دانه - روغن دانه		۰/۰۷۵		مغز گردو – برگ - قسمت گوشتی سبز	
۰/۰۸۹		Rosaceae		۰/۰۷۵		Juglandaceae	
۱۱ ۴/۶	زردی اطفال (شیره) ۵۴/۵	*Cotoneaster nummularius* شیرخشت AREOO-E4207	۳۶	۱۱ ۴/۶	ضدمیکروب ۲۷/۷	*Allium cepa* پیاز AREOO-E11712	۳۵
۰/۰۲۵		قسمت‌های مختلف		۰/۰۱۲		پیاز- اندام هوایی	
۰/۰۸۹		Rosaceae		۰/۰۴۱		Alliaceae	
۱۱ ۴/۶	رفع روماتیسم ۴۰ رفع درد مفاصل ۲۵	*Arctium minus* باباآدم- فیل گوشی AREOO-E11398	۳۸	۱۱ ٪۴/۶	پوکی استخوان ۳۰ تورم مفاصل ۳۰ معالجهٔ واریس ۳۰	*Elaeagnus angustifolia* سنجد AREOO-E12560	۳۷
۰/۰۳۷		برگ - ریشه - دانه		۰/۰۷		میوه – برگ - گل	
۰/۱۷		Compositae		۰/۰۷		Elaeagnaceae	
۱۰ ۴/۲	کاهش قند ۳۰ تب بر ۳۰ زردی غیرعفونی ۳۰	*Avena sativa* جو دوسر ASU-73932	۴۰	۱۰ ۴/۲	تب بر ۴۱/۷	*Malus orientalis* سیب معمولی AREOO-E2243	۳۹
۰/۰۷۵		دانه - سبوس جو		۰/۰۱۶		میوه -پوست درخت – برگ	
۰/۰۳۳		Poaceae		۰/۰۸۹		Rosaceae	

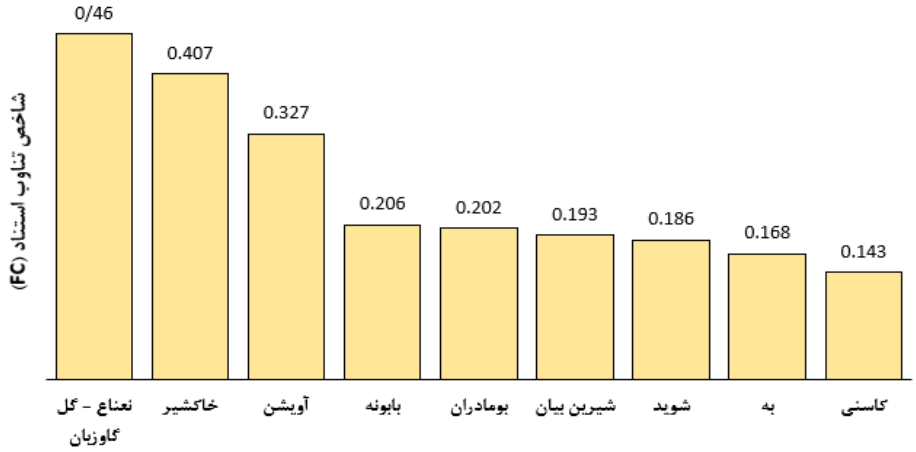
ادامهٔ جدول۱. گیاهان دارویی مورد استفاده در منطقهٔ اجرا با ذکر شاخص‌های تناوب استناد، ارزش گیاه و خانوادهٔ آن

تعداد گزارش تناوب استناد به استفاده (FC)	کاربردهای مستند گیاه (بیش از ۳ گزارش) ٪	نام علمی نام محلی کد هرباریومی	ردیف	تعداد گزارش تناوب استناد به استفاده (FC)	کاربردهای مستند گیاه (بیش از ۳ گزارش) ٪	نام علمی نام محلی کد هرباریومی	ردیف
ارزش استفاده		اندام مورد استفاده		ارزش استفاده		اندام مورد استفاده	
ارزش استفاده (UV)		خانوادهٔ گیاهی		ارزش استفاده (UV)		خانوادهٔ گیاهی	
۸ ۳/۳۶	سنگ کلیه ۶۲/۵ اختلالات صفرا ۳۷/۵	*Raphanus sativus* ترب سیاه ASU-19334	۴۲	۹ ۳/۸	مسکن ۲۵	*Coriandrum sativum* گشنیز AREOO-E11449	۴۱
۰/۰۴۶		ریشه – برگ – دانه		۰/۰۰۸		میوه – اندام هوایی	
۰/۲۵		Cruciferae		۰/۰۲		Umbelliferae	
۷ ۲/۹	رفع تورم و لخته در سیاهرگ ۳۷/۵ زخم پا ۳۷/۵	*Calendula persica* گل همیشه‌بهار AREOO-E9524	۴۴	۸ ۳/۳۶	نرم‌کنندهٔ سینه ۳۷/۵ یبوست ۳۷/۵	*Plantago psyllium* اسفرزه AREOO-E4478	۴۳
۰/۰۳۷		کاپیتول – گلبرگ خشک		۰/۰۳۷		دانه	
۷ ۲/۹	رفع سنگ کلیه و مثانه ۴۲/۸ سردمزاجی ۴۲/۸	*Tribulus terrestris* خارخاسک – هوروا AREOO-E1406	۴۶	۷ ۲/۹	کاکل برای سنگ کلیه ۴۰	*Zea mayes* ذرت ASU-251547	۴۵
۰/۰۳۷		ریشه – میوه– برگ		۰/۰۱۲		کاکل ذرت (خامهٔ گل) – روغن دانه	
۰/۰۳۷		Zygophyllaceae		۰/۰۳۳		Poaceae	
۶ ۲/۵	نرم‌کردن سینه ۵۰ سرماخوردگی ۵۰	*Alyssum bractiteatum* قدومه AREOO-E8379	۴۸	۶ ۲/۵	ضدجوش ۵۰	*Aloe perfolata* صبرزرد– آلوئه‌ورا	۴۷
۰/۰۳۷		دانه		۰/۰۱۲		برگ	
۰/۲۵		Cruciferae		۰/۰۱۲		Liliaceae	
۶ ۲/۵	درد عصبی ۵۰	*Cannabis sativa* شاهدانه AREOO-E12414	۵۰	۶ ۲/۵	رفع درد روماتیسمی ۵۰	*Apium graveolens* کرفس ASU-25072	۴۹
۰/۰۱۲		اندام هوایی – دانه		۰/۰۱۲		دانه – برگ – ساقه	
۰/۰۱۲		Cannabaceae		۰/۰۲		Umbelliferae	
۵ ۲/۱	رفع کمبود ویتامین ب۶	*Oryza sativa* برنج ASU-253642	۵۲	۶ ۲/۵	دل‌درد ۵۰	*Alhagi camelorum* خارشتر – ترنجبین AREOO-E13115	۵۱
۰/۰۱۲		سبوس		۰/۰۱۲		مان – عرق	
۰/۰۳۳		Poaceae		۰/۰۱۲		Fabaceae	

ادامهٔ جدول۱. گیاهان دارویی مورد استفاده در منطقهٔ اجرا با ذکر شاخص‌های تناوب استناد، ارزش گیاه و خانوادهٔ آن

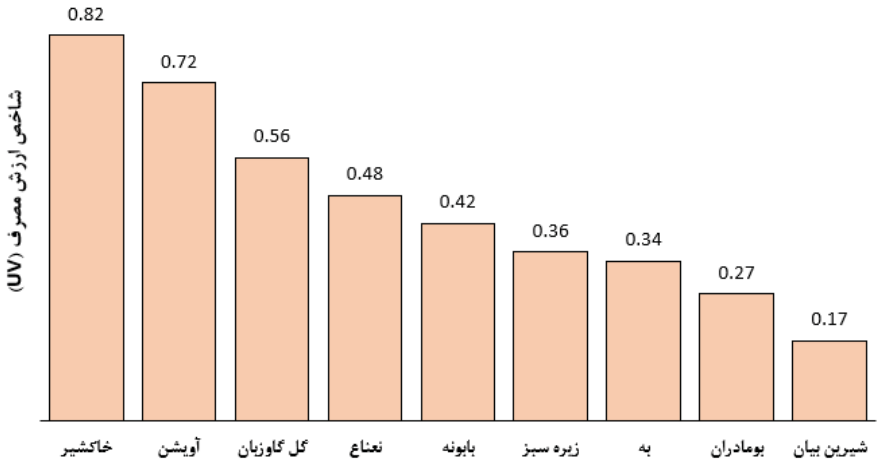
تعداد گزارش تناوب استناد به استفاده (FC)	کاربردهای مستند گیاه (بیش از ۳ گزارش) ٪	نام علمی نام محلی کد هرباریومی	ردیف	تعداد گزارش تناوب استناد به استفاده (FC)	کاربردهای مستند گیاه (بیش از ۳ گزارش) ٪	نام علمی نام محلی کد هرباریومی	ردیف
ارزش استفاده		اندام مورد استفاده		ارزش استفاده		اندام مورد استفاده	
ارزش استفاده (UV)		خانوادهٔ گیاهی		ارزش استفاده (UV)		خانوادهٔ گیاهی	
۴ ۱/۷	رفع دل‌درد ۵۰ تسکین اعصاب ۵۰	*Melissa officinalis* بادرنجبویه AREOO-E11430	۵۴	۴ ۱/۷	رفع اسهال ۷۵	*Rumex crispus* ترشک - وارنگ بو AREOO-E654	۵۳
۰/۰۲۵		اندام هوایی - اسانس		۰/۰۱۲		ریشه – برگ – میوه	
۰/۱۹		Labiatae		۰/۰۱۲		Polygonaceae	
۴ ۱/۷	مسکن درد دندان ۷۵	*Solanum nigrum* تاجریزی سیاه AREOO-E1431	۵۶	۴ ۱/۷	ضدکرم ۷۵	*Punicas granatum* انار AREOO-E4478	۵۵
۰/۰۱۲		میوه		۰/۰۱۲		ریشه – هسته – دانه	
۰/۰۱۲		Solanaceae		۰/۰۱۲		Punicaceae	
۳ ۱/۳	آفت دهان ۱۰۰	*Myrtus communis* مورد AREOO-E145	۵۸	۴ ۱/۷	سنگ کلیه ۷۵	*Cerasus vulgaris* آلبالو AREOO-E10235	۵۷
۰/۰۱۲		برگ – اسانس		۰/۰۱۲		دم گل – میوه	
۰/۰۰۸		Myrtaceae		۰/۰۸۹		Rosaceae	
۳ ۱/۳	رفع گرفتگی صدا ۱۰۰	*Malva neglecta* پنیرک – گل ماهور AREOO-E10680	۶۰	۳ ۱/۳	بادشکن ۱۰۰	*Satureja laxiflora* مرزه AREOO-T 114/010/004	۵۹
۰/۰۱۲		برگ – ریشه - گل		۰/۰۱۲		برگ - اندام هوایی – اسانس	
۰/۰۵۶		Malvaceae		۰/۱۹		Labiatae	
۳ ۱/۳	ضدانگل ۱۰۰	*Tragopogon graminifolius* شنگ- آلالهٔ شنگ AREOO-T 124/062/001	۶۲	۳ ۱/۳	مسهل ۱۰۰	*Ricinus communis* کرچک AREOO-E1025	۶۱
۰/۰۱۲		برگ- عصاره- گل		۰/۰۱۲		روغن	
۰/۱۲۵		Compositae		۰/۰۱۲		Euphorbiaceae	

بررسی شاخص تناوب استناد به استفاده (FC) در منطقهٔ اجرا نشان داد که گیاه نعناع (*Mentha spicata* L.) و گل گاوزبان (*Echium amaenum* Fisch.) بیشترین تناوب استناد به استفاده (FC) را داشتند. بیشترین کاربرد گیاه نعناع در منطقهٔ اجرا جهت رفع نفخ معده ثبت شد و بیشترین کاربرد گیاه گل گاوزبان در زمینهٔ آرام‌بخشی اعصاب ثبت شد. تعداد ۱۰ منبع داروی گیاهی به‌ترتیب با بیشترین فراوانی استناد به کاربرد در شکل۱ نشان داده شده است.



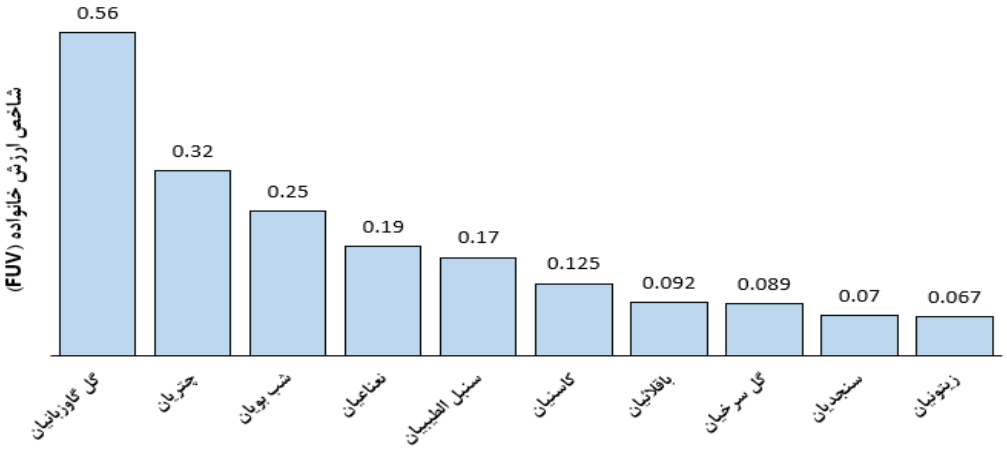
شکل۱. شاخص تناوب استناد (FC) به استفاده ۱۰ اولویت داروی گیاهی مورد استفاده در شهرستان مبارکه

بررسی شاخص ارزش مصرف (UV) در منطقهٔ اجرا نشان داد که گونه‌های گیاه دارویی خاکشیر (*Descurainia sophia* L.)، آویشن (*Thymus vulgaris* L.) و گل گاوزبان (*Echium amaenum* Fisch.) بیشترین ارزش استفاده را در بین گیاهان دارویی منطقه داشتند. تعداد ۱۰ اولویت گیاه دارویی براساس ارزش استفاده در شکل۲ نشان داده شده است.



شکل۲. شاخص ارزش (UV) ۱۰ اولویت گیاه دارویی مورد استفاده در شهرستان مبارکه

نتایج بررسی ارزش خانواده‌های گیاهان دارویی مورد استفاده در منطقهٔ اجرا (FUV) نشان داد که خانوادهٔ گاوزبانیان (Boraginaceae)، چتریان (Apiaceae)، شب‌بویان (Brassicaceae) و نعناعیان (Labiatae) به‌ترتیب بیشترین ارزش (FUV) را در بین خانواده‌های گیاهی مورد استفاده در منطقه داشتند (شکل۳).



شکل۳. شاخص ارزش خانواده (FUV) ۱۰ اولویت گیاه دارویی مورد استفاده در شهرستان مبارکه

نتایج بررسی عرضهٔ ۴۰ اولویت فروش داروی گیاهی توسط عطاری‌های منطقهٔ اجرا نشان داد که برخی از منابع این داروها مانند گل گاوزبان، نعناع، آویشن، خاکشیر، سنبل‌الطیب و ... از ارزش فروش بالایی برخوردارند که بیانگر استقبال بالای آنها بود و برخی از ارزش فروش کمتری برخوردارند که بیانگر استقبال و ارزش کمتر آنها جهت عرضه بود. بیش از ۸۵ درصد گیاهان عرضه‌شده در عطاری‌ها قابلیت جمع‌آوری به‌صورت خودرو یا کشت‌شده در منطقه را داشتند. تعداد ۱۵ گونهٔ گیاهی مانند بومادران، آویشن، سنبل‌الطیب و ... بیشترین عرضه را در تمامی عطاری‌های مورد مطالعه داشتند (جدول۲).

در بررسی برخی شاخص‌های مؤثر بر دانش استفاده از داروهای گیاهی منطقهٔ اجرا، اختلاف معنی‌داری بین جنسیت و میزان آشنایی با داروهای گیاهی در مناطق شهری مشاهده نشد، اما در مناطق روستایی خانم‌ها در حد معنی‌داری آشنایی بیشتری با داروهای گیاهی نسبت به آقایان داشتند. اختلاف معنی‌داری در بین گروه‌های سنی بالای ۲۵ سال در زمینهٔ دانش کاربرد داروهای گیاهی در منطقه مشاهده نشد. اختلاف معنی‌داری بین افراد باسواد و بی‌سواد در مقدار آشنایی با طب سنتی مشاهده شد؛ هرچند افراد باسواد سطح دانشی بالاتری نسبت به افراد بی‌سواد داشتند، اما سطح مختلف تحصیلات (دیپلم به بالا) بر سطح شناخت از داروهای گیاهی اثر معنی‌دار نشان نداد و این بیانگر عدم پیگیری دانش طب سنتی قشر تحصیل‌کرده با افزایش سطح علمی داشت که نیازمند فرهنگ‌سازی و تبلیغات بیشتر جهت ترغیب بیشتر افراد تحصیل‌کرده است.

اختلاف معنی‌داری بین شهرنشینی و روستانشینی بر میزان آشنایی با طب سنتی وجود داشت که می تواند ناشی از گسترش تعداد عطاری‌ها و عرضه‌کنندگان سنتی در شهرها و بالابودن درصد باسوادان در مناطق شهری باشد. به‌طوری‌که درصد باسوادی در منطقهٔ اجرا در بین مصاحبه‌شونده‌ها ۸۸ درصد، درحالی‌که در مناطق روستایی ۷۱/۲ درصد بود.

بررسی‌ها نشان داد بیشترین نحوهٔ کسب اطلاعات در خصوص گیاهان دارویی در شهرها از طریق مطالعهٔ کتب است (۳۶/۴ درصد) درحالی‌که در روستاها از طریق عطاری‌ها (۴۱/۱ درصد) بود که این می‌تواند ناشی از رشد سواد در شهرها نسبت به روستاها باشد. کسب اطلاعات به‌طور سنتی در مناطق روستایی درصد بیشتری نسبت به مناطق شهری داشت. بررسی نحوهٔ کسب اطلاعات در بین خانوارها در کل منطقه نشان داد

جدول۲. ارزش فروش منابع گیاهی مورد استفاده در داروهای گیاهی در عطاری‌های شهرستان مبارکه

ردیف	نام گیاه دارویی	استناد به ارزش فروش در عطاری‌ها	ردیف	نام گیاه دارویی	استناد به ارزش فروش در عطاری‌ها	ردیف	نام گیاه دارویی	استناد به ارزش فروش در عطاری‌ها
۱	بومادران ✓	۱	۲۳	سیاه‌دانه ✓	۰/۶	۴۵	سیر ✓	۰/۴
۲	آویشن ✓	۱	۲۴	شوید ✓	۰/۶	۴۶	نسترن ✓	۰/۴
۳	سنبل‌الطیب	۱	۲۵	اسفرزه ✓	۰/۶	۴۷	علف چای ✓	۰/۴
۴	خاکشیر ✓	۱	۲۶	گل محمدی ✓	۰/۶	۴۸	بهارنارنج	۰/۴
۵	گل گاوزبان ✓	۱	۲۷	ریحان ✓	۰/۶	۴۹	اسفناج ✓	۰/۴
۶	نعناع ✓	۱	۲۸	بیدمشک	۰/۵	۵۰	خولنجان	۰/۴
۷	بابونه ✓	۱	۲۹	اسطوخودوس ✓	۰/۵	۵۱	شاهتره ✓	۰/۴
۸	کاسنی ✓	۱	۳۰	بنفشه ✓	۰/۵	۵۲	ترشک ✓	۰/۳
۹	به ✓	۱	۳۱	برگ بو	۰/۵	۵۳	گل گندم ✓	۰/۳
۱۰	گشنیز ✓	۱	۳۲	بادرنجبویه ✓	۰/۵	۵۴	سماق	۰/۳
۱۱	پونه ✓	۱	۳۳	خارشتر ✓	۰/۵	۵۵	انار ✓	۰/۳
۱۲	عناب	۱	۳۴	بید ✓	۰/۴	۵۶	صبرزرد ✓	۰/۳
۱۳	زیرهٔ سبز ✓	۱	۳۵	شیرخشت ✓	۰/۴	۵۷	کرچک ✓	۰/۳
۱۴	زیرهٔ سیاه ✓	۱	۳۶	همیشه بهار ✓	۰/۴	۵۸	فلومیس	۰/۳
۱۵	شیرین‌بیان ✓	۱	۳۷	ذرت ✓	۰/۴	۵۹	بادرنجبویه ✓	۰/۳
۱۶	ختمی ✓	۰/۹	۳۸	پرسیاوش	۰/۴	۶۰	گردو ✓	۰/۳
۱۷	قدومه ✓	۰/۹	۳۹	زیتون ✓	۰/۴	۶۱	گلپوره ✓	۰/۳
۱۸	رزماری ✓	۰/۸	۴۰	خارخاسک ✓	۰/۴	۶۲	عروسک پشت پرده ✓	۰/۳
۱۹	زنجبیل	۰/۸	۴۱	افسنتین ✓	۰/۴	۶۳	جعفری ✓	۰/۳
۲۰	شنبلیله ✓	۰/۸	۴۲	تاجریزی ✓	۰/۴	۶۴	شقایق ✓	۰/۳
۲۱	مریم‌گلی ✓	۰/۷	۴۳	مورد ✓	۰/۴	۶۵	شاهدانه ✓	۰/۳
۲۲	بارهنگ ✓	۰/۷	۴۴	مرزه ✓	۰/۴	۶۶	باباآدم	۰/۳

✓: قابلیت جمع‌آوری به‌صورت خودرو یا کشت‌شده در منطقهٔ اجرا

که اولویت اول خانواده‌های منطقه جهت کسب اطلاع از طریق مطالعهٔ کتب گیاهان دارویی با فراوانی ۳۱/۵ درصد، در اولویت بعد از طریق عطاری ۳۰/۳ درصد، به‌طور سنتی ۲۸/۲ درصد و در اولویت آخر پزشک یا داروساز با فراوانی ۱۰/۱ درصد بود. این مسئله نقش نظارتی بر عرضه‌کنندگان سنتی را بیش از پیش مشخص می‌کند به‌طوری‌که یک‌سوم خانواده‌های مورد بررسی از این طریق کسب اطلاعات می‌کنند و تجویز درست در این راستا بسیار حائز اهمیت است.

بررسی‌ها نشان داد بیشترین عقیده و تمایل خانوارهای شهری و روستایی در خصوص تهیهٔ گیاهان دارویی از عطاری به‌ترتیب با فراوانی ۵۵/۸ درصد و در روستاها ۶۴/۴ درصد بود که این تمایل در مناطق روستایی بیش از مناطق شهری بود.

خانواده‌های منطقه بیشتر از طریق عطاری (۵۸/۴ درصد) داروها را تهیه می‌کردند و این تمایل جهت تهیه از طریق داروخانه (۳۷/۸ درصد) و از طریق خانگی (۳/۸ درصد) کمتر بود و تمایلی به تهیه از طریق سوپرمارکت وجود نداشت. این مسئله نقش نظارتی بر عرضه‌کنندگان سنتی را بیش از پیش مشخص می‌کند به‌طوری‌که بیش از نیمی از خانوار منطقه تمایل به تهیهٔ گیاهان دارویی از طریق عطاری داشتند.

بررسی‌ها نشان داد خانواده‌های منطقهٔ شهری در خصوص اینکه برخی از گیاهان دارویی می‌توانند سمی باشند اطلاعات بهتری نسبت به خانوارهای منطقهٔ روستایی داشتند و در کل منطقه ۴۶/۲ درصد خانواده‌ها از سمی‌بودن برخی گیاهان اطلاع داشتند و ۴۰/۳ درصد اطلاعی در این مورد نداشتند. مقدار ۱۳/۴ درصد هم عقیده داشتند گیاهان دارویی سمیتی ندارند که این می‌تواند خطراتی برای این مصرف‌کنندگان به همراه داشته باشد. بررسی‌ها نشان داد خانواده‌های منطقهٔ شهری در خصوص اینکه برخی از گیاهان دارویی می‌توانند عوارضی به همراه داشته باشند اطلاعات بهتری نسبت به خانوارهای منطقهٔ روستایی داشتند و در کل منطقه ۴۳/۳ درصد خانوارها از داشتن عوارض برخی گیاهان اطلاع داشتند و ۳۹/۵ درصد اطلاعی در این مورد نداشتند. مقدار ۱۷/۲ درصد هم عقیده داشتند گیاهان دارویی عوارضی ندارند که این می‌تواند خطراتی برای این مصرف‌کنندگان به همراه داشته باشد. بررسی‌ها نشان داد خانوارهای مناطق شهری و روستایی تمایل زیادی برای استفاده از داروهای گیاهی نسبت به داروهای شیمیایی دارند و این تمایل در روستاها (۹۳/۲ درصد) بیش از شهرها (۸۸/۵ درصد) بود. هزینه‌های داروهای شیمیایی، دسترسی کمتر به امکانات پزشکی، تمایل بیشتر به حفظ فرهنگ نسل‌های قبلی، دسترسی بهتر به گیاهان دارویی و ... ازجمله این دلایل می‌تواند باشد. بررسی‌ها نشان داد خانواده‌های شهری اعتقاد بیشتری به نظارت عرضهٔ گیاهان دارویی توسط پزشک و داروساز داشتند. در کل منطقه در حدود ۸۵ درصد اعتقاد به نظارت بر عرضهٔ داروهای گیاهی داشتند و ۱۵ درصد اعتقادی به نظارت بر عرضهٔ داروهای گیاهی نداشتند که شاید به ضعف دانشی این افراد از عوارض برخی از گیاهان دارویی یا سمیت برخی از آنها مربوط است.

بحث و نتیجه‌گیری:

بررسی‌ها نشان داد ۶۲ گونهٔ گیاهی مورداستناد در طب سنتی ساکنان با حداقل ۳ گزارش از کاربرد مشترک، قابلیت جمع‌آوری در منطقهٔ اجرا را دارند. بیشترین تعداد گونه‌های دارویی مورد استفاده در شهرستان اجرا متعلق به خانوادهٔ نعناعیان (Labiatae) و به‌منظور رفع مشکلات گوارشی بود. نعناع (*Mentha spicata* L.) و گل گاوزبان (*Echium amaenum* Fisch.) بیشترین تناوب استناد به استفاده را داشتند. خانوادهٔ گاوزبانیان (Boraginaceae)، چتریان (Apiaceae)، شب‌بویان (Brassicaceae) و نعناعیان (Labiatae) به‌ترتیب بیشترین ارزش را در بین خانواده‌های گیاهی مورد استفاده در منطقه داشتند. مطالعات انجام‌شده در استان محل اجرا، نشان‌دهندهٔ مشترکات فرهنگی در خصوص استفاده از گونه‌های گیاهی بود که به برخی از این پژوهش‌ها اشاره می‌شود:

گونه‌های گیاهی نطنز و کاشان در استان اصفهان توسط عباسی و همکاران بررسی شدند. ۶۵ گونهٔ دارویی در این تحقیق معرفی گردید. خانواده‌های نعناعیان (Labiatae) و چتریان (Apiaceae) بیشترین فراوانی مصرف را داشتند (۱۰). تحقیق جاری به لحاظ تنوع گونه‌ای و معرفی خانواده‌های پرمصرف با پژوهش اتنوبوتانیکی انجام‌شده در شهر نطنز و کاشان هم‌خوانی داشت. این مسئله می‌تواند بیانگر مشترکات فرهنگی و پوشش گیاهی مشابه در مناطق مورد مطالعه در این پژوهش‌ها باشد.

در تحقیقی در زمینهٔ جمع‌آوری و شناخت کاربردهای گیاهان دارویی مردم مبارکه توسط مردانی‌نژاد و همکاران به ۲۶ کاربرد مختلف از گیاهان دارویی در منطقه اشاره شد و بیشترین کاربرد جهت رفع مشکلات گوارشی گزارش گردید. ازجمله کاربردهای دیگر این گیاهان جهت سرماخوردگی، کاهش قند خون، کاهش چربی و ضددرد بود (۱۱). در تحقیقی در مورد بررسی گیاهان دارویی در اردستان اصفهان ۱۲۰ گونهٔ

دارویی معرفی شد که خانواده‌های چتریان (Apiaceae) و باقلاییان (Fabaceae) بیشترین کاربرد را داشتند (۱۲). اولویت‌های خانواده‌های اشاره‌شده در این پژوهش با تحقیق انجام‌شده هم‌خوانی داشت به‌طوری‌که خانوادهٔ چتریان دومین ارزش و خانوادهٔ باقلاییان هفتمین جایگاه ارزشی را در بین خانواده‌های گیاهی منطقهٔ اجرا به خود اختصاص داده بودند. پژوهش اتنوبوتانی انجام‌شده در شهرستان فریدون‌شهر، از ۱۲۷ گونهٔ گیاهی شناخته‌شده در حدود ۶۰ گونه به‌عنوان گیاه دارویی معرفی شد که پرمصرف‌ترین آنها به خانواده‌های چتریان (Apiaceae) و باقلاییان (Fabaceae) متعلق بود (۱۳). تنوع گونه‌ای تحقیق انجام‌شده و اولویت‌های خانواده‌های اشاره‌شده در این پژوهش با تحقیق حاضر هم‌خوانی داشت. پژوهش‌های داروشناسی بومی انجام‌شده در استان اصفهان، حاکی از اشتراکات فرهنگی در کاربرد گونه‌های گیاهی و ارزش خانواده‌های آنها با پژوهش حاضر داشت. مطالعات انجام‌شده در سایر استان‌ها، نشان‌دهندهٔ مشترکات فرهنگی در خصوص استفاده از گونه‌های گیاهی بود که به برخی از این پژوهش‌ها اشاره می‌شود:

در مطالعهٔ اتنوبوتانیکی گیاهان دارویی منطقهٔ سیستان ۳۰ گونهٔ متعلق به ۲۲ خانوادهٔ گیاهی شناسایی شد. تنوع گونه‌های مورد استفاده در منطقهٔ سیستان کمتر از منطقهٔ مورد مطالعه در این تحقیق بود. بیشترین گونهٔ مورد استفاده در پژوهش متعلق به چتریان (Apiaceae) بود. در تحقیق انجام‌شده تیرهٔ چتریان در اولویت دوم بیشترین ارزش را در بین خانواده‌های گیاهی منطقه داشت و این بیانگر اهمیت گونه‌های این خانواده در منطقهٔ سیستان و تحقیق انجام‌شده بود (۱۴).

در مطالعهٔ اتنوبوتانی برخی از گیاهان منطقهٔ بلوچستان، ۲۰ گونهٔ گیاهی متعلق به ۱۸ خانواده بررسی شد. بیشترین کاربرد دارویی گونه‌های مورد بررسی در این منطقه در درمان بیماری‌های گوارشی بود که متعلق به خانوادهٔ چتریان بود. این پژوهش هم به‌جهت بیشترین کاربرد و هم از حیث ارزش خانواده با تحقیق حاضر هم‌خوانی داشت (۱۵).

در پژوهش اتنوبوتانی گیاهان دارویی شهرستان سیرجان استان کرمان ۷۹ گونهٔ گیاهی شناسایی شد. بیشترین گونه‌های دارویی متعلق به خانواده‌های نعناعیان و چتریان گزارش شد. تنوع گونه‌ای شهرستان سیرجان نزدیک به منطقهٔ مورد مطالعه بود و نعناعیان (Labiatae) و چتریان (Apiaceae) در هر دو منطقه از ارزش مصرف بالایی برخوردار بودند (۱۶).

در بررسی اتنوبوتانیکی گیاهان دارویی شهرستان آباده ۷۹ گونهٔ دارویی متعلق به ۲۸ خانواده شناسایی شد. خانواده‌های کاسنیان (Compositae)، نعناعیان (Labiatae) و چتریان (Apiaceae) بیشترین فراوانی مصرف را داشتند. تنوع گونه‌ای شهرستان آباده نزدیک به منطقهٔ مورد مطالعه بود و خانواده‌های کاسنیان (Compositae)، نعناعیان (Labiatae) و چتریان (Apiaceae) در منطقهٔ مورد مطالعه جزو اولویت‌های مصرف بود (۱۷).

در بررسی اتنوبوتانی گیاهان دارویی منطقهٔ جنوب کرمان ۲۵۱ گونهٔ گیاهی متعلق به ۶۳ خانواده‌های گیاهی کاسنیان (Compositae)، نعناعیان (Labiatae) و چتریان (Apiaceae) بیشترین فراوانی مصرف را داشتند. تنوع گونه‌ای جنوب کرمان بیشتر از منطقهٔ مورد مطالعه بود و خانواده‌های نعناعیان، کاسنیان و چتریان در منطقهٔ مورد مطالعه مانند پژوهش انجام‌شده جزو اولویت‌های مصرف بود (۱۸).

در پژوهش اتنوفارماکولوژی گیاهان دارویی شرق خوزستان از ۱۷۴ گونهٔ گیاه دارویی متعلق به ۶۵ خانوادهٔ گیاهی، خانواده‌های کاسنیان (Asteraceae) با ۲۲ گونه، نعناعیان (Labiatae) با ۲۰ گونه، چتریان (Apiaceae) با ۱۹ گونه و باقلاییان (Fabaceae) با ۱۶ گونه بیشترین کاربرد را داشتند (۱۹). تنوع گیاهان دارویی مورد استفاده در شرق خوزستان بیشتر از منطقهٔ مورد مطالعه بود. تیرهٔ نعناعیان در هر تحقیق از ارزش بالایی برخوردار می‌باشد.

در پژوهش بررسی اتنوبوتانی منتخبی از گیاهان استان کهگیلویه و بویراحمد ۷۰ گونهٔ گیاه دارویی متعلق به ۳۰ خانواده گزارش شد. خانوادهٔ نعناعیان (Labiatae)، چتریان (Apiaceae)، گل‌سرخیان (Rosaceae) و باقلاییان (Fabaceae) بیشترین کاربرد را داشتند. خانواده‌های معرفی‌شده جزو اولویت‌های مصرف در تحقیق حاضر بودند (۲۰).

در پژوهش کاربردهای اتنوبوتانیکی گیاهان شهرستان سقز در استان کردستان، ۷۲ گونهٔ گیاهی دارویی متعلق به ۳۲ خانوادهٔ گیاهی شناسایی شد. نعناعیان (Labiatae) با ۱۶ گونه، چتریان (Apiaceae) با ۶ گونه و کاسنیان (Asteraceae) با ۵ گونه بیشترین کاربرد را داشتند (۲۱). تنوع گونه‌ای شهرستان سقز نزدیک به منطقهٔ مورد مطالعه بود و نعناعیان (Labiatae) و چتریان (Apiaceae) در هر دو منطقه از ارزش مصرف بالایی برخوردار بودند.

در مطالعهٔ اتنوبوتانی گیاهان دارویی استان ایلام، ۱۳۸ گونهٔ گیاهی متعلق به ۱۲۱ جنس گیاهی شناسایی شد. بیشترین گونه‌های مصرفی متعلق به خانواده‌های نعناعیان (Labiatae)، چتریان (Apiaceae)، گل‌سرخیان (Rosaceae)، پروانه‌آسایان (Papilionaceae) و شب بویان (Brassicaceae) بود (۲۲). تنوع گونه‌ای استان ایلام بیش از منطقهٔ مورد مطالعه بود و خانواده‌های معرفی‌شده در این تحقیق مانند پژوهش حاضر جزو اولویت‌های مصرف بودند.

در مطالعهٔ اتنوبوتانیکی گیاهان دارویی شهرستان مریوان ۴۰ گونهٔ گیاه دارویی متعلق به ۱۳ خانواده شناسایی شد. کاسنیان (Asteraceae) با ۸ گونه و نعناعیان (Labiatae) با ۷ گونه بیشترین کاربرد را داشتند. بیشترین زمینهٔ استفادهٔ داروهای گیاهی، در زمینهٔ گوارشی گزارش شد (۲۳). تنوع گونه‌های مورد استفاده در شهرستان مریوان کمتر از منطقهٔ مورد مطالعه در تحقیق حاضر بود. در هر دو منطقه خانواده‌های گیاهی معرفی‌شده از جایگاه مصرفی بالایی برخوردار بودند و زمینه‌های مصرف آنها هم شباهت داشتند.

در مطالعهٔ گیاه‌مردم‌نگاری منطقهٔ نمارستان شهرستان آمل در استان مازندران از ۱۱۹ گونهٔ گیاهی شناخته‌شده ۷۴ گونه متعلق به ۳۴ خانواده به‌عنوان گیاه دارویی معرفی شد. خانواده‌های کاسنیان (Compositae)، نعناعیان (Labiatae) و گل‌سرخیان (Rosaceae) به عنوان بیشترین گونه‌های مورد استفاده معرفی شد. تنوع گونه‌ای منطقهٔ نمارستان شهرستان آمل نزدیک به منطقهٔ اجرا بود. خانواده‌های کاسنیان (Compositae)، نعناعیان (Labiatae) و گل‌سرخیان (Rosaceae) در منطقهٔ اجرا جزو اولویت‌های مورد استفاده بود (۲۴).

در مطالعه‌ای که جهت شناسایی گیاهان دارویی ارسباران و مطالعهٔ دانش بومی انجام شد، ۳۰ درصد پوشش گیاهی منطقهٔ ارسباران به‌عنوان گیاه دارویی معرفی شد. تعداد ۶۰ گونهٔ دارویی شناخته‌شدهٔ منطقهٔ ارسباران متعلق به ۳۰ خانوادهٔ گیاهی بود. در این پژوهش بیشترین خانواده‌های گیاهی مورد استفاده در این پژوهش به کاسنیان (Compositae) و نعناعیان (Labiatae) متعلق بود. پژوهش انجام‌شده در منطقهٔ ارسباران از نظر تنوع گونه‌ای و اولویت‌های مصرف مشابه تحقیق حاضر بود (۲۵).

در بخش بررسی عوامل مؤثر بر دانش استفاده از داروهای گیاهی جمع‌بندی کلی نشان داد که ۹۰ درصد مصاحبه‌کنندگان به استفاده از داروهای گیاهی در مقایسه با داروهای شیمیایی تمایل داشتند. در تحقیقات گل شادی و همکاران (۲۶) به اقبال بیشتر مصرف داروهای گیاهی نسبت به شیمیایی نیز تأکید شده بود. تأثیرگذاری عرضه‌کنندگان سنتی بر فرهنگ استفاده از داروهای گیاهی در شهرستان بسیار چشمگیر بود. به‌دلیل اطلاعات نه‌چندان مناسب ساکنان به‌خصوص روستاییان از عوارض و خطرات احتمالی داروهای گیاهی، افزایش سطح آگاهی در این زمینه بسیار مشهود است. نظارت بیشتر بر عرضه‌کنندگان سنتی به‌دلیل نقش مهم آنها در فرهنگ استفاده از گیاهان دارویی کاملاً ضروری به‌نظر می‌رسد. چه‌بسا به‌دلیل توصیه غلط و تأثیرپذیری ساکنان عوارض جبران‌ناپذیری رخ دهد. بررسی میدانی ویژگی‌های حرفه‌ای و سطح دانش عرضه‌کنندگان گیاهان دارویی کرمانشاه نشان داد که اکثریت توزیع‌کنندگان سنتی از سطح دانش متوسطی برخوردار بودند و بیش از نیمی از توزیع‌کنندگان تحصیلات دانشگاهی نداشتند. گل گاوزبان، نعناع، سنبل‌الطیب، زنجبیل، بابونه، کاسنی بیشترین فروش را داشتند (۲۷). مطالعهٔ میدانی مقدار مصرف گیاهان دارویی و تعیین سطح دانش و ویژگی حرفه‌ای ۲۰ عرضه‌کنندهٔ داروهای گیاهی در سنندج نشان داد که توزیع‌کنندگان سنتی در این منطقه از سطح دانش متوسطی

برخوردارند و ۷۵ درصد آنها تحصیلات دانشگاهی ندارند. گل گاوزبان، نعناع، آویشن، خاکشیر، سنبل‌الطیب، شوید، پونه و دارچین فروش بیشتری داشتند که بیانگر استقبال بالای آنها در منطقه بود (۲۸). اشتراکات فرهنگی در مصرف گیاهان دارویی مناطق ذکرشده با تحقیق حاضر محسوس بود. مقایسهٔ اطلاعات گیاهان دارویی افراد بومی و عطاران شهرستان دره‌شهر ایلام نشان داد که گیاهان خاکشیر، نعناع، کاسنی، آویشن، ختمی، بابونه در منطقه فروش بالایی داشتند (۲۹). وضعیت مشابهی از لحاظ استقبال این گیاهان در منطقهٔ اجرا مشاهده شد. خانواده‌های نعناعیان، کاسنیان و چتریان بیشترین کاربرد را در دره‌شهر ایلام داشتند که خانواده‌های معرفی‌شده جزو اولویت‌های مصرف در منطقهٔ اجرا بود. گل شادی و همکاران طی بررسی اعتقاد و عملکرد نسبت به داروهای گیاهی شهر اصفهان آگاهی مردان را ضعیف تا متوسط و آگاهی جامعهٔ زنان را خوب ارزیابی کردند و به عدم اختلاف معنی‌دار بین سطح اطلاعاتی گروه‌های سنی مختلف بالای ۲۰ سال اشاره کردند که با نتایج حاصل از این تحقیق هم‌خوانی داشت (۲۶). زنان وقت بیشتری برای بحث و تبادل‌نظر با اطرافیان و افراد فامیل برای کسب اطلاعات در این زمینه صرف می‌کنند، اما مردان به‌دلیل گرفتاری‌های شغلی بیشتر وقتشان را صرف مشکلات اقتصادی و رفع آنها می‌کنند و همین مسئله سبب اطلاع بیشتر از کاربرد داروهای گیاهی در جامعهٔ زنان است.

بررسی‌های کلی پژوهش نشان می‌دهد طبق سایر تحقیقات انجام‌شده نزدیک به ۲۰۰ گونه از گیاهان دارویی شناخته‌شده مصرف عام در کشور دارند و ۳۰۰ تا ۴۰۰ گونه از گیاهان دارویی در طب سنتی تجویز می‌شوند (۵)، مطالعات داروشناسی بومی در این تحقیق در استان محل اجرا و برخی از استان‌ها نشان داد که اشتراکات فرهنگی زیادی در فراوانی و حتی نوع کاربرد گونه‌های گیاهی متعلق به خانواده‌های نعناعیان (Labiatae)، کاسنیان (Compositae)، چتریان (Apiaceae)، گل‌سرخیان (Rosaceae) و باقلاییان (Fabaceae) در کشور وجود دارد. هرچند برخی از گیاهان دارویی در مناطق مختلف با اسامی بومی شناخته می‌شوند، اما بررسی نام علمی و نوع کاربرد آنها بیانگر این مشترکات فرهنگی در مناطق مختلف بود. مناطق روستایی اقبال بهتری به گیاهان دارویی نسبت به مناطق شهری داشتند. عرضه‌کنندگان سنتی نقش مهمی در فرهنگ و ترویج مصرف گیاهان دارویی داشتند که نیازمندی به نظارت جدی بر فعالیت آنها و افزایش سطح آگاهی آنها احساس می‌شد. نعناع و گل گاوزبان بیشترین گزارش مصرف را در منطقه داشتند. بیشترین کاربرد گیاه نعناع در جهت رفع نفخ معده و بیشترین کاربرد گیاه گل گاوزبان در زمینهٔ آرام‌بخشی اعصاب ثبت شد. نیاز پیگیری علت فراوانی مشکلات گوارشی و عصبی در منطقهٔ اجرا در تحقیقات آتی محسوس بود. تهیهٔ محصولات شرکتی داروهای گیاهی از طریق داروخانه‌ها چندان در فرهنگ ساکنان چشمگیر نبود و نیاز به تبلیغات و فرهنگ‌سازی بیشتری در این زمینه محسوس بود.

تضاد منافع:

در این مقاله تضاد منافعی برای گزارش وجود ندارد.

حمایت مالی:

این مقاله توسط دانشگاه آزاد اسلامی واحد مبارکه تأمین اعتبار شده است. بدین وسیله از زحمات حوزهٔ پژوهشی آن واحد قدردانی می‌شود.

References:

1. Ziai A. Traditional herbal medicine. Journal of Medicinal Plants. 2002 May 10;1(2):43-52.
2. Khademi S, Mardaninezhad SH. Evaluation of the antioxidant activity of some rosaceae plants as an alternative to the synthetic antioxidants in food industry. Journal of Food Technology and Nutrition. 2015;12(2):33-40
3. Mardani-Nejad S, Khavari-Nejad RA, Saadatmand S, Najafi F, Azar PA. Potent antioxidant properties of rolB-transformed Catharanthus roseus (L.) G. Don. Iranian Journal of Pharmaceutical Research: IJPR. 2016;15(2):537.
4. Hamedi A, Zarshenas MM, Sohrabpour M, Zargaran A. Herbal medicinal oils in traditional Persian medicine. Pharmaceutical Biology. 2013 Sep 1;51(9):1208-18.
5. Condori S, Mehraban A. Medicinal plants and traditional medicine. Second National Conference on Medicinal Plants and Sustainable Agriculture, Islamic Azad University of Zahedan. 2015
6. Mardani-Nejad SH, Barin BK, Sadat Y, Moradshahi A, Pour MV. Vegetative behavior changes and the amount of essential oil of lavender (*Lavandula officinalis*) in response to different amounts of ammonium nitrate. Iranian Journal of Medicinal and Aromatic Plants. 2003;19:16-35.
7. Sefidkon F. Extraction and identification of active ingredients of Iranian medicinal and aromatic plants. Iran Nature. 2021 Jul 23;6(3):7-35.
8 .Mardani-Nejhad S, Vazirpour M. Ethno-botany of medicinal plants by Mobarakeh's people (Isfahan). Journal of Medicinal Herbs. 2012 Aug 1;3(2):111-26.
9. Zargaran A, Raeis Dana A, Amin Gh. A guide to research and publication in ethnopharmacology. Tehran: Iranaian Teb; 2017. P:102. [In Persian].
10. Abbasi S, Afsharzadeh S, Mohajeri A. Ethnobotanical study of medicinal plants in Natanz region (Kashan), Iran. Journal of Medicinal Herbs. 2012 Nov 1;3(3):147-56.
11. Mardaninejad S, Janghorban M, Vazirpour M. Collection and identification of medicinal plants used by the indigenous people of Mobarakeh (Isfahan), southwestern Iran. Journal of Medicinal Herbs. 2013; 4(1): 23-32
12. Haerinasab M, Abbasi S. Ethnobotanical study of medicinal plants and introduction to some poisonous plant species of Ardestan (Isfahan Province). Journal of Medicinal Plants. 2019 May 10;18(70):122-43.
13. Zolfaghari B, Sajjadi SE, Bakhshiani M, Nekukhu M. Ethnobotanical study of medicinal plants city Fereydunshahr. Journal of Islamic and Iranian Traditional Medicine. 2016;7(3):359-70.
14. Iranmanesh M, Najafi S, Yosefi M. Studies on ethnobotany of important medicinal plants in Sistan. Journal of Medicinal Herbs. 2010 Aug 1;1(2):58-65.
15. Didehvar M, Ebadi MT, Hasanbarani M, Rahimi R. Study of indigenous knowledge and traditional uses of some medicinal plants in Baluchestan region of Iran. Journal of Islamic and Iranian Traditional Medicine. 2021 Dec 10;12(3):233-46.
16. Sharififar F, Koohpayeh A, Motaghi MM, Amirkhosravi A, Puormohseni Nasab E, Khodashenas M. Study the ethnobotany of medicinal plants in Sirjan, Kerman province, Iran. Journal of Medicinal Herbs. 2010 Dec 1;1(3):19-28.
17. Kiasi Y, Forouzeh MR. Ethnobotanical study of the medicinal plants in Abadeh (Case study: Almalicheh rangelands). Journal of Islamic and Iranian Traditional Medicine. 2019 May 10;10(1):71-88.
18. Hosseini SH, Bibak H, Ramezani Qara A. Ethnobotanical study of medicinal plants of the South Kerman. Eco-Phytochemical Journal of Medicinal Plants. 2020 May 21;8(1):30-63.
19. Khodayari H, Amani SH, Amiri H. Ethnobotanical study of medicinal plants in different regions of Khuzestan province. Eco - Phytochemical Journal of Medicinal Plants. 2015; 2(4): 12-26
20. Forouzeh MR, Heshmati GA, Barani H. Collection and Investigation on ethnobotany of some palants in kohgiloye and Boirahmad province. Journal of Islamic and Iranian Traditional Medicine. 2014 Sep 10;5(2):131-9.
21. Derakhshan N, Khatamsaz M, Zolfaghari B. Ethnobotanical uses of plants in the Saghez (Kurdistan, Iran). Journal of Islamic and Iranian Traditional Medicine. 2017 Mar 10;7(4):507-16.
22. Omidi H, Naghdi Badi H, Omidi H, Abbasi N, Ziaei A, Torabi, H. Ethnobotanical studies on medicinal plants of the province Ilam. Summary of Articles of the Third Conference of Medicinal Plants. 2016. P:433.
23. Rostami M, Rostami A, Heydari K. Ethnobotanical study of medicinal plants in Region Marivan and Usage in traditional medicine. Journal of Islamic and Iranian Traditional Medicine. 2016 Sep 10;7(2):215-20.
24. Heidari A, Zali SH, Heidari G. Ethnobotanical survey of Namarestagh summer rangelands, Amol (Mazandaran). Journal of Islamic and Iranian Traditional Medicine. 2015 Mar 10;5(4):330-9.
25. Zolfeghari E, Adeli E, Mozafarian V, Babaiy S, Habibi Bibalan G. Identification of Arasbaran medicinal plants and ethnobotanical study of rural people knowledge (Case Study: Arasbaran forest, Mardanaghom watershed). Iranian Journal of Medicinal and Aromatic Plants Research. 2012 Oct 22;28(3):534-50.
26. Golshadi I, Ansari R, Asgary S, Sarrafzadegan N, Boshtam M. Familiarizing with using herbal eutracts in Isfahan Province. Journal of Medicinal Plants. 2002 May 10;1(2):21-8.
27. Ranjbar Z, Eftekhari Nasab N, Ghorbani Javid M, Khan Ahmadi M, Jafari O. Professional features fields and knowledge of medicinal plants Suppliers in Kermanshah. Journal of Islamic and Iranian Traditional Medicine. 2013 Dec 10;4(3):291-9.
28. Fayazipour D, Ghorbani Javid M, Hosseinifard MS. The field study in the use of medicinal plants and to determine knowledge level and professional features of herbal vendors in the Sanandaj city. Journal of Islamic and Iranian Traditional Medicine. 2016 Dec 10;7(3):339-48.
29. Yousofvand S, Barani H, Sharifian A. Comparison of medicinal plant knowledge between indigenous people and traditional herbalists in Darreh Shahr county, Ilam province, Iran. Journal of Islamic and Iranian Traditional Medicine. 2022;12(4):323-338.

A study of ethnopharmacological knowledge in Mobarakeh township

Shahin Mardani-Nejad[a]*, Mohamadreza Khosravani Farahani[a]

[a]Department of Science, Mobarakeh Branch, Islamic Azad University, Isfahan, Iran

Abstract:

Background and Purpose: Today, it is possible to use native culture to deal with diseases and improve quality of life. Not much study has been conducted in the field of indigenous pharmacology in the city. This research was conducted to investigate sources of used herbal medicines, local name, part used, relative frequency, and value of use of each species as well as the effect of urbanization criteria, literacy level, gender on the culture of using herbal medicines in Mobarakeh township.

Materials and Methods: Using the questionnaire method and sampling of more than one percent of the families of Mobarakeh township (23550), the indicators of frequency of citation of use (FC), use value (UV) and the family use value (FUV) of the used medicinal plants was evaluated.

Results: This research showed that 62 species of plants in the traditional medicine of the implementation area (with at least 3 citations of common use mentioned by the interviewees) could be collected. Mint (*Mentha spicata*) and Borage (*Echium amaenum*) had the highest reports of consumption. Flixweed (*Descurainia sophia*), thyme (*Thymus vulgaris*) and borage (*Echium amaenum*) had the highest use value (UV) among the medicinal plants of the region. Boraginaceae, Apiaceae, Brassicaceae and Labiatae families had the heist values of FUV among the plant families used in the region, in the order given.

Conclusion: During the identification of the city's flora, 85% of the plant species used were obtained from wild or cultivated plants in the region. Traditional suppliers played an important role in the prescription and supply of herbal medicines, and due to the inadequate information of residents about the side effects and harms of these medicines, it seems absolutely necessary to increase the level of awareness and monitoring of herbal medicine stores.

Keywords: Traditional Medicine, Medicinal plants, Ethnopharmacology

Corresponding Author: shmardaninezhad@mau.ac.ir