

شایعترین گیاهان دارویی خریداری شده از عطاری‌ها در شهر تهران در سال ۱۳۸۷

ندا عشایری^{الف}، علیرضا عباسیان^ب، سحر جانبخش^ج، سمیرا شیبانی^د، فائزه سوداگری^ه، باقر مینایی^{ه*}

^{الف} پزشک عمومی. عضو انجمن تحقیقات طب سنتی دانشگاه علوم پزشکی تهران

^ب دستیار طب سنتی، دانشکده طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی تهران

^ج کارشناس گیاهان دارویی

^د پزشک عمومی. عضو مرکز پژوهش‌های دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی تهران

^ه عضو هیئت علمی، دانشکده طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی تهران

چکیده

گیاهان یکی از اولین و در دسترس ترین منابع قابل استفاده در درمان می‌باشند. امروزه استفاده از گیاهان دارویی به شدت در حال افزایش است. شناخت سلیقه و رویکرد جوامع به مصرف گیاهان دارویی و همچنین توجه به دیدگاه‌ها و پیشنهاد‌های مصرف کنندگان گیاهان دارویی، می‌تواند راهنمای خوبی برای برنامه‌ریزان و سیاست‌گزاران صنعت دارویی کشور باشد و با برنامه‌ریزی، آموزش‌های لازم در مورد گیاهان پرمصرفتر به پزشکان و حتی به سایر مردم داده شود. لذا در این مطالعه شایعترین گیاهان دارویی خریداری شده از عطاری‌ها ی شهر تهران در سال ۱۳۸۷ مورد بررسی قرار گرفت.

در این مطالعه اطلاعات مربوط به مصرف داروهای گیاهی در شهر تهران از طریق پرسش از فروشندگان مغازه‌های عطاری بدست آمده است. نمونه‌گیری به روش چند مرحله‌ای انجام گردید. در ابتدا شهر تهران به پنج منطقه شمال، جنوب، مرکز، شرق و غرب تقسیم شده و سپس از هر منطقه ده عطاری به روش نمونه‌گیری تصادفی وارد مطالعه شده‌اند. پرسشگران نام پرفروشترین داروهای گیاهی در فصول مختلف سال را در فرم‌های جمع‌آوری اطلاعات ثبت و سطح تحصیلات، رشته تحصیلی، سابقه کار در عطاری و منبعی که این فروشندگان اطلاعات دارویی خود را از طریق آن کسب کرده‌است نیز پرسیده شد.

در مجموع اطلاعات مربوط به پنجاه عطاری مورد آنالیز آماری قرار گرفت. میانگین سنی عطاران ۴۰/۰۸ و میانگین تجربه کاری آنها در این حرفه ۱۶/۷۷ سال بود. شایعترین گیاهان خریداری شده از عطاران در فصل بهار به ترتیب، گل‌گاو زبان، سنبل‌الطیب، خاکشیر، بنفشه در فصل تابستان به ترتیب خاکشیر، کاسنی، شاتره، تخم شربتی، در فصل پاییز، به ترتیب آویشن، پنیرک، گل‌ختمی، گل‌بنفشه و در فصل زمستان به ترتیب دارچین، زنجبیل، چهار گل و آویشن بوده است.

با توجه به شیوع بالای مصرف برخی گیاهان در بین مردم، به نظر می‌رسد باید برنامه‌ریزی لازم در جهت آموزش پزشکان و حتی در حد محدودتر، سایر مردم در خصوص موارد صحیح مصرف و نحوه صحیح مصرف این گیاهان که پر کاربردتر می‌باشند صورت گیرد.

واژگان کلیدی: گیاهان دارویی، عطاری، تهران.

تاریخ دریافت: شهریور ۹۱

تاریخ پذیرش: آذر ۹۱

مقدمه:

رایج در تمدنهای باستانی مصر، هند، آشور، بابل، چین، یونان، ایران و نیز طب اسلامی بوده است و گیاهان یکی از اولین و در دسترسترین منابع قابل استفاده در درمان بوده‌اند. (۱)

گیاه درمانی دانش کهنسالی است که ریشه در تاریخ دارد و همواره یکی از پایه‌های اصلی مکاتب مشهور از قبیل مکاتب

در حال حاضر در ایران بیش از پنج هزار واحد عطاری فعالیت دارند و حدود صد تا دویست گونه گیاهی موجود در ایران نیز به عنوان داروی گیاهی برجسته شناخته شده و توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی برای تهیه و تولید گیاهان دارویی معرفی شده است (۱۱). بر اساس بررسیهای انجام شده، در ایران عطاریها مهمترین کانون مراجعه مردم جهت گرفتن خدمات گیاهان دارویی بوده اند (۱۲).

شناخت سلیقه و رویکرد جوامع به مصرف گیاهان دارویی و همچنین توجه به دیدگاهها و پیشنهادهای مصرف کنندگان گیاهان دارویی، می تواند راهنمای خوبی برای برنامه ریزان و سیاست گزاران صنعت دارویی کشور باشد تا با برنامه ریزی مناسب علمی شاهد بازیابی اصالت و فرهنگ مصرف داروهای گیاهی بود، لذا بررسی موارد عمده مراجعه افراد به عطاریها و گیاهانی که برای درمان به ایشان توصیه می شود لازم به نظر می رسد.

روش بررسی:

در این مطالعه اطلاعات مربوط به مصرف داروهای گیاهی در شهر تهران از طریق پرسش از فروشندگان مغازه های عطاری بدست آمد. با توجه به اینکه عطاریها اصلترین محل جهت تهیه داروهای گیاهی می باشد انتظار داشت که اطلاعات مربوط به نوع گیاهان مورد مصرف و نیز علت استفاده مردم شهر تهران از این طریق با تقریب مناسبی بدست آید.

با مراجعه به لیست مشاغل موجود در سایت پایگاه اطلاعاتی کتاب اول، لیست اسامی، تلفن و آدرس عطاریهای ثبت شده شهر تهران به تفکیک مناطق شهرداری بدست آمد. سپس در هر منطقه به شیوه غیر احتمالی آسان به تعداد حجم نمونه محاسبه شده حداقل از هر منطقه جغرافیایی یک عطاری انتخاب گردید.

اطلاعات، از طریق مصاحبه با فروشندگان عطاریها ثبت گردید. لذا جهت کاهش خطا، پیش از شروع مرحله اجرای طرح، کلیه پرسشگران نسبت به سوالاتی که باید پرسند و نحوه مصاحبه آموزش کامل دیدند و کاملاً هماهنگ شدند.

سازمان بهداشت جهانی نیز در پروتکل های خود همه کشورها را به احیا و ترویج طب سنتی خود فراخوانده است (۲)، اگرچه مصرف گیاهان دارویی با توسعه و پیشرفت داروهای سنتتیک و شیمیایی که به شکلهای مختلف تولید می شوند محدود شده است (۳)، اما امروزه در تمام دنیا توجه خاصی به این منابع برای درمان بیماران ایجاد شده است (۴)، به گونه ای که بزرگان علم داروسازی، قرن بیستم را به نام قرن بازگشت به طبیعت و استفاده از داروهای گیاهی نام نهاده اند (۵)، همچنین اهمیت گیاهان دارویی به اندازه ای است که محققین داروسازی داروهای قرن بیست و یکم را در گیاهان جستجو می کنند و معتقد هستند که حلال مشکلات پزشکی آینده، گیاهان می باشند (۶).

امروزه استفاده از گیاهان دارویی در کشورهای توسعه یافته به شدت در حال افزایش است و درصد افرادی که از داروهای گیاهی استفاده می کنند رو به افزایش است (۵) به عنوان مثال در کشور آلمان که یکی از تولید کنندگان دارو در سطح جهان است مصرف داروهای گیاهی هم در بیماران و هم در پزشکان رواج پیدا کرده است (۷) همچنین تعداد افرادی که در آمریکا از محصولات گیاهی به منظور پیشگیری و درمان بیماریها استفاده می کنند رو به افزایش است (۸) ضمناً گرایش رو به افزایش مردم کانادا به درمان با داروهای گیاهی باعث شده شرکتهای داروسازی صاحب نام در این کشور تولیدات دارویی با منشا گیاهی خود را گسترش دهند (۹).

طب سنتی ایران با پیشینه چند صد ساله، ظرفیتهای بالایی در زمینه پیشگیری و درمان بیماریها دارد که در تعامل با طب نوین می تواند بسیاری از مشکلات بهداشتی و پزشکی را حل نماید. از آنجایی که طب سنتی ایران عمده تاً بر پایه استفاده از گیاهان دارویی می باشد، بسط و توسعه آن در کشور، علاوه بر گسترش صنعت گیاهان دارویی به توصیه سازمان بهداشت جهانی مناسبترین راه برای دسترسی عموم به طب مطمئن و ارزان قیمت می باشد. با این حال هنوز کوچکترین تحولی در سیستم گیاه درمانی سنتی که به صورت غیر بهداشتی و ابتدایی در عطاریها عرضه می شود، رخ نداده است (۱۰).

ب: اطلاعات مربوط به اقلام عرضه شده
 اقلام عرضه شده بسیار متنوع و از مفردات دارویی معدنی، گیاهی و حیوانی تا عرقیات و نسخ ترکیبی مشترک بین عطاریها و نسخ ترکیبی خاص و حتی بعضی داروهای شیمیایی و مکمل های کارخانه ای را شامل می شدند.
 شایعترین موارد خریداری شده از عطاران در فصل بهار به ترتیب، گل گاو زبان، سنبل الطیب، خاکشیر و بنفشه بود. در فصل تابستان به ترتیب خاکشیر، کاسنی، شاتره و تخم شربتی، در فصل پاییز، به ترتیب آویشن، پنیرک، گل ختمی و گل بنفشه و در فصل زمستان به ترتیب دارچین، زنجبیل، چهار گل (گل زوفا - گل کدو - گل گاوزبان - پر سیاوشان) و آویشن بوده است.

بحث و نتیجه گیری:

میانگین سنی تقریباً چهل سال عطاران کشور می تواند نشانگر آمادگی بیشتر این گروه برای پذیرش و دریافت برنامه ریزیهای آموزشی باشد. حال آنکه درصد افراد باسواد یا مستعد آموزش از لحاظ توان بدنی در سنین بالاتر کاهش می یابد. البته مطالعات با کیفیت بالاتر و دقیقتر در این زمینه لازم است. مشخص شدن این میانگین سنی کمک شایانی در مورد پذیرش سیاستگذارهای کلان کشور خواهد کرد. چراکه رعایت نکات روانشناسی و جامعه شناسی سن مذکور قابلیت پذیرش این سیاستگذارها و آموزشها را افزایش می دهد.
 میانگین سابقه کار ۱۶ سال نیز می تواند نشانگر این باشد که: یا عطاری به عنوان شغلی کاذب و یا موقت برای افراد حساب نمی شود، یا ورود افراد تازه کار در این رشته محدود است و یا تعداد افراد پر سابقه در این رشته زیاد است.

موارد خریداری شده در هر فصل تقریباً تابع مزاج فصل اند. یعنی در فصول گرم سال بیشتر گیاهان سرد مزاج و در فصول سرد بیشتر گیاهان گرم مزاج جهت تعدیل مزاج توسط مردم خریداری می شود. (۱۳)، گل بنفشه به طور مشترک در فصول بهار و پاییز جزو گیاهان پر طرفدار است.

در مطالعه ای که در سال ۱۳۸۰ از طریق پرسش از فروشندگان عطاریهای استان سمنان انجام شد بیشترین علل

در این مطالعه عطاریهایی واجد شرایط ورود به مطالعه بودند که حداقل یک سال از تاسیس آنها گذشته باشد و سوالات از فردی پرسیده شد که حداقل یک سال سابقه فعالیت در آن عطاری را داشته باشد. در صورتی که عطاری انتخاب شده در مرحله نمونه گیری واجد این شرایط نبود، نزدیکترین عطاری به فروشگاه مورد نظر جایگزین آن گردید.

پیش از مراجعه به عطاری از طریق تماس تلفنی شرایط ورود عطاری به مطالعه بررسی شد و جهت مصاحبه با باسابقه ترین فرد مشغول در عطاری هماهنگ گردید.

پرسشگران نام پر فروش ترین داروهای گیاهی در فصول مختلف سال در هر یک از عطاریهای مورد مطالعه را در فرم-های جمع آوری اطلاعات ثبت کردند. سطح تحصیلات، رشته تحصیلی، سابقه کار در عطاری و منبعی که این فروشنده اطلاعات دارویی خود را از طریق آن کسب کرده است نیز پرسیده شد و در فرم های جمع آوری اطلاعات ثبت گردید.

اطلاعات جمع آوری شده پس از بررسی و دسته بندی وارد نرم افزار SPSS 15 شد و مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت.

یافته ها:

در مجموع اطلاعات مربوط به پنجاه عطاری مورد آنالیز آماری قرار گرفت.

الف: اطلاعات مربوط به عطاران

میانگین سنی عطاران مورد مطالعه (SD= ۱۲/۲۹) ۴۰/۰۸ سال و میانگین تجربه کاری آنها در این حرفه (SD=۹/۸۹) ۱۶/۷۷ سال بوده است.

از نظر سطح تحصیلات، از مجموع شرکت کنندگان در مطالعه، هفت نفر (۱۴٪) زیر دیپلم، ۲۶ نفر (۵۲٪) دیپلم، پنج نفر (۱۰٪) فوق دیپلم، شش نفر (۱۲٪) لیسانس و چهار نفر (۸٪) فوق لیسانس بودند.

از پنجاه فرد مورد مطالعه، ۴۷ نفر (۹۴٪) اطلاعات مربوط به حرفه عطاری و گیاهان دارویی را به صورت تجربی آموخته بودند و سه نفر (۶٪)، فارغ التحصیل رشته گیاه شناسی بوده و اطلاعات خود را از این طریق کسب کرده بودند.

مراجعه به عطاریهای این استان سرماخوردگی، ناراحتی کلیه، آرتروز، بالا بودن قندخون، ناراحتی معده و بالا بودن چربی خون و بیشترین گیاه ارایه شده برای این بیماریها به ترتیب عناب، خارشتر، پودر گنه گنه در روغن کرچک، عرق (و تخم) شنبلیله، زیره سبز، عرق (و تخم) شوید گزارش شد. (۱۴)، مقایسه این مطالعه با نتایج مطالعه حاضر نشانگر آن است که صرف نظر از تفاوت اقلیمها، که در انتخاب نوع گیاهان موثر است، گیاهان یا ترکیبات خاصی برای برخی بیماریهای شایع مورد استفاده قرار می‌گیرند که ممکن است در فهرست شایعترین گیاهان مورد استفاده نباشند. یک علت این امر استفاده های شایع غیر درمانی گیاهان پر مصرف است. مثلا استفاده غذایی (دارچین) یا تفنی (خاکشیر در شربت ها و گل گاو زبان به عنوان چای).

همچنین نتایج مطالعه‌ای که در شهر اصفهان انجام شد نشان داد درصد قابل توجهی از افراد طبقات غنی، متوسط و ضعیف جامعه، از گیاهان دارویی استفاده نموده‌اند و فقط حدود ۱۱٪ افراد این طبقات، نسبت به استفاده از این ترکیبات تمایلی نشان نداده‌اند. علی‌رغم وجود علاقه‌مندی افراد در طبقات غنی، متوسط و ضعیف، مسائلی چون گرانی و غیربهداشتی بودن محصولات عرضه شده در عطاریها افراد را با محدودیت مصرف مواجه ساخته است به طوری که ۴/۴۵٪ افراد جامعه مطالعه، محصولات دارویی مذکور را تنها بین دو تا سه بار در طول سال مورد استفاده قرار داده‌اند. (۱۵)

در یک مطالعه توصیفی که با هدف تعیین میزان آگاهی، نگرش و عملکرد عامه مردم نسبت به مصرف گیاهان دارویی در شهر اصفهان انجام شده است، نتایج نشان داد که ۶۳٪ از مردان دارای سطح آگاهی ضعیف تا متوسط و ۵۹٪ از زنان دارای سطح آگاهی خوب بودند. از نظر اعتقاد به مصرف داروهای گیاهی در درمان بیماریها، هر دو گروه جنسی دارای

سطح اعتقاد خوبی بودند و از نظر وضعیت عملکرد هر دو گروه عملکردی ضعیف نسبت به مصرف داروهای گیاهی داشتند. به طور کلی میزان آگاهی، اعتقاد و عملکرد زنان در هر سه زمینه بهتر از مردان بود ($p=0.001$)، که احتمالاً به دلیل گرفتن اطلاعات از مادران خود و نوع مسؤولیت آنها در خانه می‌باشد. اختلاف معنی‌داری در بین گروههای سنی از نظر سطوح آگاهی، عملکرد و اعتقاد نسبت به مصرف داروهای گیاهی مشاهده نشد. ($p<0.05$) در مجموع عملکرد هر دو گروه جنسی در زمینه داروهای گیاهی ضعیف بود. (۱۶)

فهرست گیاهی به دست آمده در این مطالعه با توجه به تفکیک فصلی آن می‌تواند برای متولیان کاشت، داشت، برداشت، فرآورده سازی و ذخیره سازی گیاهان دارویی راهگشای سیاست گذاری، برنامه ریزی و اجرا باشد. از سوی دیگر برنامه ریزی برای بردن تحقیقها به سمت این موارد پر مصرف، کشف موارد مصرف فولکلوریک، موارد مصرف جهانی، عوارض جانبی، موارد منع مصرف مطلق یا نسبی برای خدمت رسانی به جامعه الزامی می‌نماید. همچنین آموزش تحقیقات راجع به این گیاهان پر مصرف به گروههای مختلف جامعه از مردم عوام تا عطاران و دستیاران طب سنتی به صورت مجزا و در هر گروه به فراخور حال الزامی می‌باشد.

تشکر و قدردانی:

این مطالعه حاصل اجرای یک طرح تحقیقاتی با عنوان «تعیین شایعترین گیاهان دارویی مورد خریداری از عطاریها در شهر تهران در سال ۱۳۸۷» با گزینت دانشجویی در دانشگاه علوم پزشکی تهران، مرکز رشد استعدادهای درخشان و مرکز پژوهشهای دانشجویی بوده است.

References:

1. Emami, A., Shams Ardekani, M.; Nekouei Naeini, breeze: herbal therapy - treat - by plants. Printing. Press the fullest, Tehran, pp: 11, 1381.
2. World Health Organization: WHO Traditional Medicine Strategy: Translating the - Rezaei, Hossein. Edit and control Nasseri, M.. Tehran University of Medical Sciences, 1384.
3. Mansouri, A.: Photochemical studies of tetra - collected from plant material collected Aicea Isfahan, Isfahan University of Medical Sciences, School of Pharmacy. Dissertation for the degree of Doctor of Pharmacy, 1372.
4. Ashtal, Egon: Analysis and identification of medicinal plant materials. Translate Samsam Shariat, conductor. Tehran, Mashal Publications, pp: 14,56,57 and 147, 1368.
5. Amydbygy, R.: Cultivation of herbal medicines and important things about it. Journal of Medicinal secrets: 1373, pp: 40-20.
6. Reasonable, M.: Research Report herbs. Of Agricultural Research, 1373
7. Kraft K. herbal medicine products and drug law. Forsch Kompl Mental Med. 1999; 6(1):19-23.
8. Cupp MJ. Herbal remedies adverse effects and drug in interaction. Am Fan Physician. 1999; 59(5):1239-45.
9. Rezaee, Z.: Evaluation of tranquilizers and sleeping - slipped past medical and pharmaceutical formulations suitable offer. Isfahan University of Medical Sciences, School of Pharmacy. Dissertation for the degree of Doctor of Pharmacy, 1376.
10. Bagheri, M.; preference, MS: Evaluation of medicinal plants and its use - in Iran and the world. Forest and Pasture: 1376, number of - 33, pp :17-15.
11. Chamber of Commerce: Status of medicinal plants in the pharmaceutical industry. A Chamber of Commerce: 1376, Issue - 12, pp :32-31.
12. Tarnzhad, MT: prescription ATTAR, or, create knowledge, and to eliminate unknowns. Complimentary Publication, Tehran, 1373.
13. Khorasani Aghili Alavi Shirazi, Seyed Mohammad Hossein: Aladvyh tank. Research, edited and annotated: Shams Ardekani, M., Rahimi, Roja; Frjadmnd, Fatima. Tehran University of Medical Sciences, Tehran, 1388.
14. \Convinced, above; Mossadegh, Mahmoud; Moghimi, E.: Evaluation of patients, and herbal groceries to be delivered to the province for a year in groceries. Header: 1382, vol 8 (successive 34), pp :281-277.
15. Bagheri, A.; cash antibody, Hassan Ali, Movahedian, F., Maki M. Tafti, M., Hemmati Moghadam, AR: approach women in Isfahan in the use of herbal medicine. Medicinal Plants: Summer 1384, Issue - 15, pp :81-93.

16. Flowers, happiness, faith, daughter, Ansari, R., Askari, S.; Sarrafzadegan Nidal; Bshtam, M.: Knowledge, belief, and practice of herbal medicine in the city. Medicinal Plants: Spring 1381, the number of 2, pp :21-29.