

کنترل قندخون و گیاهان دارویی

الهام ایمانی^۱، زهرا خادمی^۲، عبدالمطلب پوردادخدایی^۳، مجید سرنی‌زاده^۴، مرضیه نیک‌پرو^۵، محمد حیدری‌خورمیزی^۶

۱. مربی آموزش پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان، دانشکده پرستاری مامایی

۲. مربی مدیریت پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان، دانشکده پرستاری و مامایی

۳. کارشناس پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان

۴. کارشناس آمار، دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان

۵. استادیار بیماری‌های قلب، مرکز تحقیقات پیشگیری از عوامل خطر آفرین قلب و عروق، دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان

۶. کارشناس ارشد منابع طبیعی، دانشگاه تهران

تاریخ دریافت مقاله: ۹۰/۳/۱

تاریخ پذیرش مقاله: ۹۰/۴/۲۳

دیابت ملیتوس یکی از مهمترین بیماری‌های متابولیکی در جهان می‌باشد که با تغییر روش زندگی از سنتی به صنعتی، میزان شیوع آن افزایش یافته است.^۱ امروزه با افزایش رشد بیماری‌های مزمن، استفاده از طب مکمل همراه با درمان‌های استاندارد یا به‌صورت جایگزین آن‌ها زیاد بوده و گزارشات نشان می‌دهد که بیشتر از ۱۵ میلیون نفر در ایالات متحده از مکمل‌های گیاهی استفاده می‌کنند.^۲ طب سنتی در درمان بیماری‌ها سابقه ۲۰۰۰ ساله دارد و تاکنون تأثیر بیش از ۲۰ نوع گیاه روی کنترل قندخون مورد بررسی قرار گرفته است.^۳ با توجه به آن‌که بسیاری از بیماران از گیاهان دارویی متنوعی جهت کنترل بیماری خود بدون نظارت پزشک معالج استفاده می‌نمایند و با تأثیرات متفاوتی روبرو می‌شوند، مطالعه حاضر با هدف تعیین تنوع گیاهان دارویی مورد استفاده جهت کنترل قندخون و علل خوددرمانی با گیاهان دارویی در بیماران دیابتی مراجعه کننده به مرکز دیابت شهرستان بندرعباس در سال ۱۳۸۹ انجام گردید. این مطالعه از نوع توصیفی-تحلیلی است که بر روی ۲۵۰ بیمار دیابتی انجام گرفت. ابزار جمع‌آوری اطلاعات شامل یک پرسشنامه‌ی پژوهشگر ساخته بود که روایی آن با روش اعتبار محتوی و پایایی آن نیز با روش آلفای کرونباخ برابر ۰/۸۵ مورد بررسی و تأیید قرار گرفت. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی و آزمون‌های همبستگی کندال و پیرسون استفاده گردید. نتایج نشان داد ۵۴/۷ درصد بیماران از گیاهان دارویی در کنار سایر روش‌های درمانی جهت کنترل بیماری خود استفاده می‌نمودند. ۹۲/۹ درصد افراد داروهای گیاهی را به توصیه اطرافیان، ۳/۵ درصد به توصیه پزشک معالج و بقیه بدون توصیه سایرین از طب مکمل استفاده می‌کردند. ۳۰ درصد بیماران از کلپوره، ۱۷ درصد از مورد و کلپوره با هم، ۹ درصد از مورد به تنهایی و ۸ درصد از هندوانه ابوجهل استفاده می‌نمودند. سایر گیاهان دارویی مورد استفاده شامل: شنبلیله و برگ گردو، دارچین، آویشن، عرق چهل گیاه، چای سبز و زرشک کوهی بود. مهمترین علل گرایش به خوددرمانی به ترتیب شامل اعتقاد به گیاهان دارویی (۹۳٪)، توصیه اطرافیان (۸٪) و تجربه قبلی استفاده از گیاهان دارویی در اطرافیان

بود. در بررسی تعداد سال‌های ابتلا به دیابت با خوددرمانی ارتباط معنی‌داری مشاهده شد ($p=0/001$) به طوری که هر چه تعداد سال‌های ابتلا به دیابت بیشتر می‌شد، گرایش افراد به خوددرمانی نیز بیشتر می‌گردید. نتایج مطالعات مشابه نیز نشان می‌دهد که از هر سه نفر یک نفر برای پیشگیری یا درمان شرایطی مثل دیابت نوع ۲ از طب مکمل استفاده می‌کند.^۱ با توجه به قدمت طولانی طب سنتی و استفاده از گیاهان دارویی در کشورمان، می‌توان گفت که این نوع درمان در فرهنگ این مرز و بوم ریشه دوانیده است. استان هرمزگان نیز با توجه به موقعیت جغرافیایی و زیست محیطی خود از این حیث مجزا نیست. لذا باید تمهیداتی را جهت جمع‌آوری، شناخت و بررسی اثر این گیاهان دارویی بومی منطقه و همچنین برخی از گیاهان غیربومی که در عطاری‌ها موجود می‌باشد، انجام داد و نتایج حاصله را به‌صورت کنفرانس، کلاس‌های آموزشی، پمفلت در اختیار بیماران و خانواده بیماران قرار داد. از طرفی چون عطاران مهمترین افرادی هستند که می‌توانند در توزیع و پخش داروهای گیاهی و آموزش بیماران به ما کمک کنند، لذا می‌توان از این افراد جهت آموزش صحیح و علمی به بیماران استفاده نمود و با اجرای کلاس‌های آموزشی جهت آن‌ها، تاحدودی مصرف خودسرانه گیاهان دارویی در برخی از بیماران را کنترل نموده و آن‌ها را به سمت درمان مفید و مناسب سوق داد.

[م ت ع پ ز، ۱۳۹۰؛ ۱۳ (ویژنامه ۱): ۲۷]

References

1. Hays NP, Galassetti PR, Robert H and Coker RH. Prevention and treatment of type 2 diabetes: Current role of lifestyle, natural product, and pharmacological interventions. *Pharmacol Therap* 2008; 118: 181-191.
2. Tachjian A, Maria V, Jahangir A. Use of herbal products and potential interactions in patients with cardiovascular diseases. *J Am Coll Cardiol* 2010; 55(6): 515-25.
3. Masoudi-Alavi N, Izadi F, Ebadi A and Hajbagheri A. [Self treatment experience in diabetes mellitus type 2] *Persian. Iranian J Endocrinol Metab* 2009;10(6): 581-588.

Please cite this article as: Imani E, Khademi Z, Poordadkhodaei A, Sarneyzadeh M, Nikparvar M, Heidari-Khormizi M. Blood sugar control and medicinal plants. *Zahedan J Res Med Sci (ZJRMS)* 2012; 13(suppl 1): 27.