

## بررسی تأثیر مصرف گیاهان دارویی بر سبک زندگی سالم

سید محمدرضا سلطانی مقدس

دانشگاه آزاد اسلامی

نام نویسنده مسئول:

سید محمدرضا سلطانی مقدس

### چکیده

استفاده از گیاهان دارویی جایگاه بسیار مهمی در سیستمهای بهداشتی و درمانی در سراسر دنیا دارد. این گیاهان، به اشکال مختلف مانند گیاه تازه، خشک یا پودر شده، دم کرده، جوشانده، شربت، روغن های گیاهی و اسانس های فرآوری شده مصرف می گردد. گیاهان دارویی به لحاظ آنکه از جنس طبیعت بوده و تناسب بیشتری با بدن انسان دارند، کاربردهای وسیعی در پزشکی داشته و دارند. آنچه تفاوت بارز داروهای شیمیایی و گیاهی را نشان می دهد، مدت زمان مصرف، نحوه استفاده، غلظت دارو و دربرخی موارد عوارض جانبی آن است. چنانچه افراد در دورههای مختلف زندگی خود از روش های سالم و طبیعی استفاده کنند، می توان گفت تا حد بسیار بالایی از ابتلا به بیماری ها و اختلالات جسمانی و روانی مصون خواهند ماند. شیوه زندگی پدیده ای چند وجهی است که تمام جنبه های زندگی روزمره شامل خواب، غذا، بهداشت، اداب و رسوم، کار، سرگرمی، روابط اجتماعی، طرز تفکر، رفتار، احساسات و عواطف را دربر میگیرد لذا برای تأمین سلامت یک جامعه، یکی از مهمترین عوامل، مدیریت و بهبود سبک زندگی است. برای ارتقای سطح سلامت افراد جامعه و بهبود سبک زندگی آنها، توجه و همکاری سازمانهای مختلف شامل کشاورزی، بهداشت و نیز شهرداری ها امری ضروری است. ارائه اطلاعات کافی در خصوص روش های بهبود سبک زندگی و نتایج بی توجهی به این مسئله همچنین شناساندن گونه های گیاهی دارویی و خواص درمانی و عوارض جانبی آنهاو نیز برگزاری کارگاه ها و کلاس های آموزشی برای ترویج استفاده از گیاهان دارویی توصیه می گردد.

**واژگان کلیدی:** سبک زندگی سالم، گیاهان دارویی، سلامت، شیوه های درمانی.

## مقدمه

سلامت افراد جامعه یکی از عوامل اصلی پویایی، رشد و توسعه آن جامعه بوده و به همین علت است که ارتقاء سطح سلامت جامعه از اهداف اصلی حوزه نظام سلامت هر کشوری می باشد. طبق تعریف سازمان جهانی بهداشت، سبک زندگی ترکیبی از الگوهای رفتاری و عادات فردی در سراسر زندگی شامل تغذیه تحرک بدنی، استرس، مصرف دخانیات و کیفیت خواب است که در پی اجتماعی شدن بوجود آمده است. شیوه زندگی پدیده ای چند وجهی است که تمام جنبه های زندگی روزمره، خواب، غذا، بهداشت، اداب و رسوم، کار، سرگرمی، وقت گذرانی، روابط اجتماعی، طرز تفکر، رفتار، احساسات و عواطف می باشد. در همین راستا و برای تأمین سلامت جامعه، یکی از مهمترین عوامل، غذای سالم و مطمئن است. سلامت عموماً می تواند به عنوان یکی از مهمترین ارکان زندگی محسوب شود. از سوی دیگر، از آنجا که برآیند فعالیتهای مرتبط با صنعت گیاهان دارویی در راستای حفظ و ارتقاء سلامت همه اقشار جامعه قرار میگیرد، توجه به اهمیت گیاهان دارویی کاربردی، تعیین گونه های مختلف، میزان مصرف و مناطق عرضه کننده به عنوان اصلی ترین عوامل در بازار گیاهان دارویی، میتواند در اولویت برنامه ریزان و سیاستگذاران صنعت دارویی کشور قرار گیرد تا با برنامه ریزی مناسب علمی شاهد اصلاح فرهنگ تولید و مصرف گیاهان دارویی و از همه مهمتر ارتقاء سبک زندگی سالم در کشور باشیم.

## اهمیت گیاهان دارویی در سلامت سبک زندگی

از گذشته تا کنون، انسان ها برای درمان و پیشگیری از ناراحتی ها و اختلالات از روش های سنتی و گیاهان دارویی استفاده می کردند و برای مدت طولانی این گیاهان دارویی بودند که جان انسان ها را در مقابل بلاها و امراض گوناگون کشنده حفظ می کردند. امروزه نیز استفاده از گیاهان دارویی جایگاه بسیار مهمی در سیستم بهداشت و درمان دارد. طبق تعریف سازمان بهداشت جهانی، گیاهان دارویی به گیاهانی گفته می شود که تمام یا بخشی از آن، حاوی مواد موثری باشد که به دور از طی کردن مراحل ساخت صنعتی، بتواند تاثیرات درمانی مفیدی برای بدن داشته باشد و با تنظیم فعالیت دستگاه های مختلف بدن به درمان بیماری ها کمک کند. گیاهان دارویی به اشکال مختلف مانند گیاه تازه، خشک یا پودر شده، دم نوش، جوشانده، شربت، روغن های گیاهی و اسانس های فرآوری شده مصرف می شود (فروتن، ۱۳۹۰: ۲).

با شناسایی هر چه بیشتر گونه های جدید گیاهان دارویی، هر ساله افراد زیادی به استفاده از این منابع روی می آورند، چرا که عقیده دارند گیاهان دارویی فاقد هر گونه عوارض جانبی است. گیاهان دارویی به لحاظ آنکه از جنس طبیعت بوده و تناسب بیشتری با بدن انسان دارند، کاربردهای وسیعی در پزشکی داشته و دارند. آنچه تفاوت بارز داروهای شیمیایی و گیاهی را نشان می دهد، مدت زمان مصرف، نحوه استفاده، غلظت دارو و عوارض جانبی آن است. واقعیت این است که عوارض جانبی بسیار زیاد داروهای شیمیایی و هزینه تأمین آنها در گرایش مردم به طب گیاهی بی تاثیر نبوده است. در قرن اخیر پیشرفت های عمده ای در بهره گیری از گیاهان دارویی صورت گرفته است و آزمایشگاه های مجهزی در سراسر دنیا برای بررسی اثرات این داروها به کار مشغول اند. اما باید به خاطر داشت که گرچه تمایل به استفاده از چنین رستنی هایی در طول چند دهه اخیر بیشتر شده است، اما عوارض ناشناخته آن، تهدیدی جدی برای مصرف خودسرانه و بیش از حد مجاز آنها محسوب می شود.

باید تأکید کرد که هر چند گیاهان دارویی چون از دل طبیعت بدست می آیند، به طبع انسان نزدیک و سازگارتر هستند، اما باید در مصرف آنها احتیاط کرد. به عنوان مثال، هر چند نعناع، آویشن، زردچوبه و فلفل گیاهان دارویی هستند که بطور معمول در رژیم غذایی مورد استفاده قرار می گیرند و تجربه نیز نشان داده است که مصرف آنها عارضه زیادی به دنبال ندارد، اما با این حال هستند گیاهانی که نه تنها شناخت کافی از آنها نداریم، بلکه تجربه ای هم در رابطه با مصرف طولانی مدت آنها در دست نیست؛ بنابراین احتیاط اولین شرط لازم هنگام استفاده از چنین ترکیب هایی است. ناراحتی های گوارشی، خستگی، بی خوابی و مسمومیت کبدی از جمله عوارضی است که ممکن است مربوط به مصرف خودسرانه و بی رویه داروهای گیاهی باشد. به طور کلی چنانچه افراد در سبک زندگی خود از روش های سالم و ارزشمند استفاده کنند، می توان گفت تا حد بسیار بالایی از ابتلا به بیماری ها و اختلالات جسمانی و روانی مصون خواهند ماند. در شرایط کنونی، وجود اقلیم متنوع، اراضی مستعد، افزایش مصرف بازار داخلی و وجود بازار مصرف در کشورهای آسیایی و نیز گسترش بیماری ها به دلایل عادات ناپسند غذایی و رفتاری نظیر مصرف دخانیات و الکل، کم تحرکی، خوردن غذاهای چرب و پرکالری به صورت روزانه، مصرف خودسرانه داروهای شیمیایی و .. از جمله دلایل مهم پرداختن به اصلاح و بهبود سبک زندگی است که استفاده از گیاهان دارویی در بهبود سبک زندگی و کاهش ابتلا به اختلالات روانی و جسمانی موثر است (حاجی حیدری و همکاران، ۱۳۹۶: ۷۸).

## تاریخچه کاربرد گیاهان دارویی در سلامت

استفاده گسترده از گیاهان دارویی به هزاران سال قبل و دستنوشته های بقراط، جالینوس و کتابهای دیوسکوریدوس و پلینیوس و ابن سینا برمی گردد و از این علوم برای نجات جان انسانها بهره می بردند. اولین راهنمای گیاهی به ۵ هزار سال پیش و دوران سومریان بر میگردد، که گیاهانی مانند هوم و زیره و آویشن را برای سلامتی مصرف میکردند. طب یونانیان که وامدار روشهای طبابت آسیاییها و مصریها است در اولین هزاره قبل از میلاد آغاز شد. پس از آن این علم، به غرب پیشروی کرد و رومیان را تحت تاثیر قرار داد. از جمله مهم ترین مناطقی که این علم به طور گسترده بدان پرداخت، مناطق شرقی دریای اژه و سواحل آسیای صغیر یعنی محل تلاقی فرهنگ یونانی و شرقی بود. کتاب «گیاهان» یا «الحشایش» یکی از مهم ترین ترجمه های این منابع است که در واقع همان ترجمه دِ ماتریا مدیکای دیوسکوریدوس است و از آن زمان و حتی تا همین اواخر به عنوان طب سنتی همیشه مورد استفاده قرار می گرفت. زکریای رازی (۳۱۳-۲۵۰ هق) کتابی جامع به صورت دایره المعارف در رابطه با درمان شناسی تحت عنوان الحاوی نگاشت؛ همچنین کتاب خلاصه پزشکی، به نام المنصوری و کتاب دیگری به نام منافع الاغذیه و دفع مضارها را نوشت. این کتابها و بقیه آثار او، مخزن و مرجع مهم اطلاعات گیاهشنختی برای نسل های متمادی در شرق و غرب بوده است. پزشک نامور بوعلی سینا (سال های ۳۵۹ تا ۴۱۶ ه ش) ۸۱۱ داروی گیاهی و معدنی را در کتاب قانون همراه با اثرات آنها بر بدن انسان شرح داده است. برخی از این گیاهان ریشه هندی، تبتی چینی یا کلاً شرقی داشته اند (عباسی قراچه نرلو و پهلوان شریف، ۱۳۹۶: ۲۸۴-۲۸۳).

## گیاهان دارویی

گیاهانی که یک یا چند بخش از اندام های آنان دارای ماده موثر درمانی باشد را گیاهان دارویی می نامند. این ماده حدود ۱٪ وزن خشک آن گیاه را تشکیل می دهد و از لحاظ درمانی و دارویی دارای خواص موثری است. انسانهای اولیه می دانستند که چه در سلامتی و چه در بیماری به طبیعت وابسته هستند. اساس درمان بر اساس غریزه و تجربه و با استفاده از گیاهان، قسمت هایی از بدن جانوران و مواد معدنی بود که در رژیم غذایی استفاده نمیشد. شواهد استفاده از درمان گیاهی توسط انسان به ۶۰,۰۰۰ سال پیش بر میگردد. محققان در سال ۱۹۶۰ در غاری در کشور عراق آرامگاهی را یافتند که در اطراف استخوانهای جسد گردهای گیاهی به تعداد زیاد وجود داشت که دال بر استفاده عمدی از آنها بوده است. در طب قدیم، داروها به طور عمده از گیاه بدست می آمد. به طور مثال می توان به تولد رستم در شاهنامه اشاره کرد که موبد پزشک، از کوبیدن گیاهانی مخصوص و مخلوط نمودن آن ها با شیر، مرهمی درست کرد تا زخم عمل رودابه مادر رستم، بهبود یابد. توصیه موبد به هنگام استفاده از این مرهم آن بود که این دارو را در سایه استفاده کند، تا نور خورشید باعث زوال آن نگردد. چیزی که امروزه نیز در نگهداری و استفاده داروها همواره مورد تاکید است. شناخت مواد دارویی مورد استفاده مصریان قدیم از روی پاپیروس های مقدسی که از آنان به جای مانده است، میسر می باشد. با ارزش ترین این پاپیروس ها «پاپیروس اسمیت» است. مصریان تقریباً از همه قسمت های گیاه استفاده می کردند. طب بابل توسط الواح کوچکی که نام داروها را به خط میخی روی آن ها نوشته اند بر جای مانده است. عناصری که آن ها بکار می بردند اساساً ریشه گیاهی داشته است. بابلی ها بر خلاف مصریان، در دستور استفاده از گیاهان برای ساخت دارو، به مقدار، وزن و حالت آنها اشاره ای نکرده اند. در هند قدیم، داروها مجموعاً به دو دسته عمده تقسیم می شدند؛ یک گروهی از داروها که قوی اور بودند و نیز به عنوان مسهل و ملین به کار می رفتند و گروه دیگر، مسکن ها بودند. در کنار طب سوزنی که در چین اختراع شده، مهم ترین قسمت طب سنتی چین علم داروهای گیاهی بوده است. یک رساله داروسازی به نام پن تسائو کانگ مو (Pen Ts'ao Kang Mu) در سال ۱۵۹۷ تکمیل و منتشر شد. این رساله ۸۱۶۰ نسخه دارد که بر ۱۸۷۱ ماده که عموماً ریشه گیاهی دارند متکی است (نورحسینی و همکاران، ۱۳۹۶: ۷۶).

## تفاوت بین گیاهان دارویی با داروهای گیاهی

اصطلاح گیاهان دارویی با داروهای گیاهی متفاوت است. اغلب فکر میکنند که این دو یکی هستند در حالی که چنین نیست. گیاهان دارویی شامل بخش هایی از یک گیاه است که به واسطه دارا بودن خواص دارویی، پس از خشکاندن، بدون ایجاد هرگونه تغییری در مغازه ها و عطاری ها به فروش می رسد. این نوع از گیاهان مانند زیره، رازیانه، سنبل الطیب و هل و دارچین خواص درمانی برای اختلالات جسمی دارند که کم و بیش برخی از خواص این گیاهان به ثبت رسیده است. اما داروهای گیاهی حاصل تبدیل برخی گیاهان به دارو در کارخانه های داروسازی و طی فرایندی خاص و استریل هستند. با این توضیحات و ذکر تفاوت گیاهان دارویی و داروهای گیاهی باید گفت که عطاری ها مخصوصاً در دوران گذشته گیاهان دارویی را بفروش می رسانند ، گیاهانی که تعداد شان مشخص است و طی سالیان دراز فواید و بی

عارضه یا کم عارضه بودن شان به اثبات رسیده است. مسلم است که مصرف بی‌رویه و بیش از حد نیاز هر نوع خوراکی اعم از گیاهی یا شیمیایی می‌تواند برای بدن ضرر داشته باشد (حاجی حیدری و همکاران، ۱۳۹۶: ۷۹).

### سبک زندگی

شیوه زندگی پدیده‌ای چند وجهی است که تمام جنبه‌های زندگی روزمره، خواب، غذا، بهداشت، اداب و رسوم، کار، بازی، سرگرمی، وقت‌گذرانی، روابط اجتماعی، طرز تفکر، رفتار، احساسات و عواطف می‌باشد. در همین راستا و برای تأمین سلامت جامعه، یکی از مهمترین عوامل، غذای سالم و مطمئن است. سلامت عموماً می‌تواند به عنوان یکی از مهمترین ارکان زندگی محسوب شود. عوامل اصلی تعیین‌کننده‌ی نابرابریها در سلامت به طور کلی تحت تأثیر شرایط مادی، سبک‌های زندگی و رفتارهای طبقات اجتماعی قرار دارند که تفاوت‌هایی در زمینه‌ی قرار گرفتن در معرض شرایط بیماری‌زا و نیز مقاومت در برابر بیماری در بین طبقات اجتماعی ایجاد می‌کنند. سبک زندگی سالم عملکرد ذهنی و روانی انسان را بهبود بخشیده و موجب ارتقای سلامت روان و بهبود کیفیت زندگی انسان می‌شود (منصوری و همکاران، ۱۳۹۷: ۶۷).

سبک زندگی هر فرد متأثر از دو عامل عمده‌ی شخصیت فرد و ویژگی‌های محیط است. این ویژگی‌ها به طرق مختلفی بر سبک زندگی افراد اثر می‌گذارند؛ برای مثال، افراد درونگرا و برونگرا سبک‌های متفاوتی در زندگی دارند. اما عامل مهمی که می‌تواند در سراسر عمر بر سبک زندگی افراد اثر بگذارد، ویژگی‌ها و شرایط محیطی است. در نظریه‌ی بورديو سبک زندگی که شامل اعمال طبقه بندی شده و طبقه‌بندی‌کننده‌ی فرد در عرصه‌هایی چون تقسیم ساعات شبانه روز، نوع تفریحات و ورزش، الگو و شیوه‌ی تغذیه، شیوه‌های معاشرت، اثاثیه و خانه، آداب سخن گفتن و راه رفتن است. در واقع عینیت یافته و تجسم یافته‌ی ترجیحات افراد است؛ به عبارت دیگر، سبک‌های زندگی، شیوه‌های مصرف‌عاملان اجتماعی است که دارای رتبه‌بندی‌های مختلفی از جهت شأن و مشروعیت اجتماعی هستند (شعیری، ۱۳۹۷: ۷۶).

### عوامل موثر بر تهدید سلامت سبک زندگی

سبک زندگی افراد و شیوه‌ها و عادات رفتاری و غذایی آنها تاثیراتی زیادی بر میزان سلامت تن و روان آنها دارد که برخی از مهم‌ترین عوامل سوء مدیریت شیوه زندگی افراد به شرح زیر است:

- ۱- خانه نشینی و عدم تحرک
- ۲- مشکلات مالی و درآمدی
- ۳- مصرف غذاهای پرکالری
- ۴- عدم بروز احساسات
- ۵- تسلیم شدن و عدم ریسک‌پذیری
- ۶- بی‌توجهی به بهداشت و رفتارهای پرخطر (منصوری و همکاران، ۱۳۹۷: ۶۷)

### غذاداروها و تاثیر آن‌ها بر سلامت سبک زندگی

اصطلاح غذادارو را می‌توان به محصولاتی که از غذا جداسازی یا خالص‌سازی شده و به صورت دارو عرضه می‌شوند و فواید فیزیولوژیکی دارند؛ اطلاق کرد. این ویژگی علاوه بر ارائه سلامتی، منجر به درمان و پیشگیری از بیماری‌های خاص می‌شود. با پیشرفت در پارامترهای تعیین‌کننده کیفی و کمی، نیاز به این محصولات تا حد زیادی تقویت شده است. غذاداروها به عنوان محصولات بهداشتی سودمند به دست آمده از صنایع مختلف مانند صنایع غذایی، گیاهی و دارویی تولید شده‌اند. اهمیت این محصولات با درمان بسیاری از اختلالات مانند سرطان، مشکلات متابولیک، سرماخوردگی و سرفه، افسردگی، بیماری قلبی عروقی، تخلیه دستگاه گوارش و تاخیر در تخلیه دستگاه گوارش و بسیاری از بیماری‌های دیگر مرتبط است. ارزش بازار مصرف غذاداروها در سال ۲۰۰۹ حدود ۲۷ میلیارد یورو برآورد شده و انتظار می‌رود ارزش بازار آن در سال ۲۰۱۱ به ۴۰٫۱ میلیارد دلار برسد. غذا امکان‌توانایی در پیشگیری از بیماری یا درمان امراض را دارد و این باور از چند قرن پیش توسط نیاکان ما اعلام شده است. تمام این نمونه‌ها به وضوح نیاز به یک رژیم غذایی سالم از اجزای گیاهی با توان بالقوه را توضیح می‌دهد. در یک نظرسنجی در انگلستان، آلمان و فرانسه نتیجه گرفتند که رژیم غذایی تاثیر بالایی برای سلامت جسم و ذهن نسبت به ورزش یا عوامل ژنتیکی دارد. یافته‌های فوق‌الذکر موجب هدایت تحقیقات و کشف دوباره مواد مغذی به عنوان غذادارو گردیده است. محققان در ۲۰ سال گذشته نتیجه گرفته‌اند که رژیم غذایی بر پایه گیاهان دارویی نقش کلیدی در پیشگیری از

بیماری های مزمن آترواسکلروز و سرطان ایفا می کند. موفقیت قابل اعتماد در جداسازی اجزای مواد غذایی دقیقاً با کمک تحقیقات بالینی و آزمایشگاهی مناسب برای تأیید اثربخشی آنها حاصل شده است.

علاوه بر این، برخی مکمل های غذایی نیز وجود دارد که باعث افزایش رژیم غذایی می شود و حاوی ویتامین ها، مواد معدنی یا کنسائتره و متابولیت یا عصاره است. همه این فراورده های غذایی طبقه بندی شده، گیاهان و منابع بسیار ضروری اند و به عنوان دارایی های تغذیه ای و دارویی شناخته شده اند. در سال های اخیر، اختلالات مربوط به رژیم غذایی و شیوه زندگی به یک مسأله اصلی برای مراقبت های بهداشتی تبدیل شده است. افزایش توجه و آگاهی در میان افراد برای مراقبت های بهداشتی همراه با دسترسی به روش های پیچیده برای تعیین سطح تغذیه رژیم غذایی ارزش مطالعه دارد. این را می توان از مطالعات مختلفی که غذا داروها را برای درمان بیولوژیک غیر اختصاصی و درمان و پیشگیری از بیماری های مختلف فراهم می کنند بررسی کرد. برای شناخت کاربردهای مواد غذایی به طبقه بندی آنها نیاز است. این طبقه در انواع مختلف بسته به نوع استفاده آنها عبارتند از: غذا داروهای سنتی، غذا داروهای غیر سنتی، غذا داروهای غنی شده، غذا داروهای نوترکیب، غذا داروهای پتانسیلی و متابولیکی، فیتو کمیکال، داروهای گیاهی، غذاهای فراسودمند، فیبرهای رژیمی و مکمل های رژیمی، پروبیوتیک ها و پری بیوتیک ها (روچی<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۱۷: ۶-۱).

### عنبر نسا

در طب سنتی قدیم ایران، از دود عنبر نسا که سرگین مادیان الاغی که در بهار جمع اوری شده باشد، به عنوان دارویی موثر در درمان رخم های التهابی دهان مانند آفت، عفونت های گوش میانی و خارجی و .. استفاده می شده است. ابن سینا از دود عنبر نسا برای درمان عفونت های واژن، کاهش طول دوره قاعدگی، فرو نشاندن خونریزی استفاده می کرد. شواهد همچنین نشان می دهد که دود گیاهان برای درمان بیماری ها نه تنها در ایران بلکه در بیش از ۵۰ کشور دنیا استفاده می گردد. عفونت دستگاه تناسلی یک مشکل بهداشتی جهانی است که سلامت زنان را تهدید می کند. این مسئله عواقب شدید و دردناکی برای زنان به دنبال دارد که از جمله آن می توان به حاملگی نابجا، ناباروری، دردهای مزمن لگنی اشاره کرد. به همین منظور پیشگیری و استفاده از یک سری روش های ساده گیاهی برای کاهش ابتلا به این عفونت ضروری به نظر می رسد. در این میان واژینیت شایعترین نوع عفونت تناسلی در زنان است که می تواند به شکل عفونی یا آتروفیک بروز نماید. استفاده از دود عنبر نسا را به طور مرتب، می تواند در کاهش ابتلا و نیز درمان این عفونت در زنان تا حد زیادی موثر واقع شود (فیروزه، ۱۳۹۵: ۲۶).

### کاربرد گیاهان دارویی در کشور کره

سندرم تخمدان پلی کیستیک (PCOS) بر اساس مشکلات تخمک گذاری یا تخمک گذاری محدود، هیپرآندروژنیسم مانند پرمویی (HA؛ بالینی یا بیوشیمیایی) و وجود تخمدانهای پلی کیستیک تشخیص داده می شود. شیوع PCOS تا ۱۵٪ در هنگام استفاده از معیارهای رتردام بکار گرفته می شود. در PCOS، باروری به طور معنی داری تحت تأثیر فرد چاق، مبتلا به هیپرآندروژنیسم و اختلالات متابولیکی از جمله افزایش سطح سرمی هورمون های (LH) قرار می گیرد. چاقی باعث ایجاد هیپرآندروژنی نسبی می شود که به علت کاهش سطح هورمون جنسی متصل به گلوبولین و افزایش آنزیم های قابل دسترس برای اهداف مورد نظر است. علاوه بر این، چاقی ریسک ابتلا به دیابت نوع ۱، دیس لیپیدمی و مقاومت به انسولین (IR) را افزایش می دهد. بنابراین، کاهش وزن [در زنان با شاخص توده بدنی BMI بیشتر از ۲۵ کیلوگرم بر متر مربع (اضافه وزن) او پیشگیری از افزایش وزن [در زنان با BMI کمتر از ۲۵ کیلوگرم در متر مربع (لاغر)] از وظایف همه متخصصان بهداشتی برای مراقبت از زنان مبتلا به PCOS می باشد. PCOS با طب گیاهی و مدیریت سبک زندگی در درمانگاه های پزشکی کره درمان شده است. اگر چه شواهد با اندازه نمونه کوچک و کیفیت پایین روش ها محدود شده اند، اما داروهای گیاهی اثرات مشابهی با داروهای ضد انعقاد غربی دارند، اما با عوارض جانبی کمتر گزارش شده اند. با این حال، برخی مطالعات منتشر شده نشان داده که این درمان ها با استفاده از سطوح هورمون های کلیدی برای نوع چاق PCOS ارزیابی می شود (لی و جو<sup>۲</sup>، ۲۰۱۷: ۳۲۵).

<sup>1</sup> Ruchi

<sup>2</sup> Lee & Jo

**Table 1 – Body weight and serum hormone levels throughout the treatment course.**

Variable	April 2015	May 2016	October 2016
Body weight (kg)	88.2	67.0	66.0
BMI (kg/m <sup>2</sup> )	33.9	25.7	25.3
FSH (mIU/mL)	5.67	4.53	4.33
LH (mIU/mL)	14.61	2.74	3.09
E2 (pg/mL)	28.15	33.15	8.13
Testosterone (ng/mL)	1.43	1.01	0.81
DHEA-S (μg/dL)	1024.4	736.2	542.9
SHBG (nmol/L)	10	21.1	30.8
AMH (ng/mL)	5.91	5.56	3.77
Total cholesterol (mg/dL)	159	128	143
HDL cholesterol (mg/dL)	53	54	60
LDL cholesterol (mg/dL)	89	67	75
AST (IU/L)	24	18	13
ALT (IU/L)	22	8	8
Creatinine (mg/dL)	0.9	0.8	0.8

AMH, antimullerian hormone; ALT, alanine transaminase; AST, aspartate transaminase; BMI, body mass index; DHEA-S, dehydroepiandrosterone sulfate; E2, estradiol; FSH, follicular stimulating hormone; HDL, high-density lipoprotein; LDL, low-density lipoprotein; LH, luteinizing hormone; SHBG, sex hormone binding globulin.

**جدول ۱ - میزان وزن بدن و سطح هورمون سرمی در طول دوره درمان****میوه درخت زیتون**

شیوع دیابت نوع دو (T2DM) در سطح قابل ملاحظه ای در سراسر جهان افزایش یافته و عامل افزایش مرگ و میر زودرس، همبودی (وجود دو بیماری همزمان) و افزایش هزینه های مراقبت های سلامتی می باشد. پیش بینی می شود تا سال ۲۰۳۰ از هر ۱۰ نفر ۱ نفر به این بیماری مبتلا گردد. عوامل تعیین کننده شامل افزایش چربی بدن، رژیم غذایی نامناسب، عدم فعالیت فیزیکی، فشار خون بالا و سابقه خانوادگی دیابت است. استراتژی های پیشگیری مناسب، عمدتاً بر مداخلات سبک زندگی شامل فعالیت های بدنی و رژیم غذایی رژیم متمرکز بر پیش دیابت و افراد با ریسک بالا متمرکز شده و به طور قابل توجهی میزان بروز T2DM را از ۲۸٪ تا ۵۸٪ در سراسر جهان کاهش داده است. چنین اهمیت پیشگیری از سبک زندگی باعث می شود تا نقش محافظتی مواد مغذی سالم مورد بررسی قرار گیرد. در حال حاضر شناسایی مزایای غذایی کاربردی می تواند روی پروفایل بیولوژیکی مولکولی، ژنتیک، پروتئومیک، پروتئومیکا و متابولومیک افراد، تکیه کند، اما تحت مداخلات چند جزئی مورد بررسی قرار گرفته است. یک رویکرد شخصی برای پیشگیری و کنترل T2DM باید مدل های بیولوژیکی و رفتاری و آموزش تغذیه را به عنوان بخشی از مطالعات پیشگیری از ابتلا به دیابت در نظر بگیرد. غذاهای عملکردی می توانند مزایای بیشتری در چنین رویکردی ارائه دهند؛ اهمیت اسید چرب روغن زیتون مثل اسید اولئیک و فیتواسترول (بتا سیستوستول)، در کاهش التهاب و اکسیداسیون، و تعیین بهبود در میکرو اندوتلیال عملکرد عروق کبدی موثر است. چنین اثرات شناخته شده ای نقش پیشگیرانه ای در T2DM و بیماری قلبی عروقی (CVD) ایفا می کنند (الخطیب<sup>۳</sup> و همکاران، ۲۰۱۷: ۵-۱).

**گیاه گل آفریقایی**

یک سازمان دولتی از یک کشور پیشرفته در حال انجام آزمایشات مربوط به درمان اچ آی وی در آفریقا است. یک داروی گیاهی سنتی، بنام Africa Flower (گل آفریقایی)، برای درمان علائم تضعیف HIV ده ها سال استفاده شده است. درمانگران محلی طب سنتی آفریقا اعتقاد دارند گل آفریقا یک داروی ضد ویروسی موثر است که در حال حاضر به طور گسترده ای برای افزایش ایمنی در ایدز استفاده می شود. مطالعات فارماکولوژی آزمایشگاهی نشان داده که تداخل بالقوه با واکنش ها و مدل های حیوانی سمیت کبد را در دوزهای بسیار بالا ثابت می کند. عوارض جانبی سیستمیک برای انسانها در این ادبیات وجود ندارد. موارد متعدد نشان داده که نتایج مخلوط شده است.

رهبان محلی از سازمان های دولتی بزرگ خواستند آزمایش کنترل شده (RCT) از گل آفریقا برای تست اثر آن به عنوان یک درمان جانی جدید برای کندی پیشرفت ابتلا به ایدز انجام شود (تیلبرت و کاپتچوک، ۲۰۰۸: ۴-۱).

### گیاه خار مریم

بدن برای مقابله با سمومی که وارد آن می شود اقدام به ترشح آنزیم هایی می کند که کبد مسئول این مورد می باشد. کبد مانند یک فیلتر، مواد غذایی و سموم آن را شناسایی و دفع می کند همچنین مسئول متابولیسم هیدرات های کربن، چربی و پروتئین ها و سم زدایی طیف وسیعی از داروها مواد و هورمون هاست. به همین منظور سلامت سلول های کبد از اهمیت بالایی برخوردار است. چنانچه سلول های کبد با عواملی مانند سموم، مواد شیمیایی، دوز بالای داروهای بدون نسخه، الکل، ویروس ها، بیماری ها و عوامل ناشناخته مضر به صورت غیر طبیعی مواجه شوند، به شدت آسیب دیده و بیماری سیروز کبدی بروز می کند. با وجود پیشرفت های علوم پزشکی و تحقیقات گسترده محققان، سیروز کبدی هنوز هم بیماری خطرناک و بدون درمان قطعی می باشد. بنابراین عمدتاً سعی پزشکان به کنترل علائم و عوارض این بیماری با هدف فراهم سازی شرایط بهتر و قابل قبول برای گذراندن زندگی در این بیماران می باشد. ولی در نهایت با تشدید آسیب سلول های کبدی و اختلالات متابولیسمی بیمار از پای در خواهد آمد. در این بین، تاکید و تمرکز بر روی خواص گیاهان دارویی که به طور سنتی برای درمان این بیماری به کار می رفته است، بسیار ارزشمند می باشد. خار علیص از جمله گیاهانی است که برای درمان اختلالات کبدی مناسب است. این گیاه، قادر است سلول های کبد را از آسیب هرگونه عامل سیروز کبدی حاد یا مزمن محافظت نموده و مصرف طولانی مدت آن هم عوارض جانبی چندانی از خود نشان نداده است (فلاح حسینی، جمشیدی و خانی، ۱۳۷۹: ۵۲).

### گیاه شیرین بیان

شیرین بیان به عنوان یک گیاه دارویی، خواص متعددی دارد که برای درمان بسیاری از ناراحتی ها و اختلالات توصیه می گردد. این گیاه به علت داشتن خواص آنتی اکسیدانی بالا و عوارض کم در طب سنتی برای درمان سرطان پیشنهاد می شود. هپاتوسلولار کارسینوما (HCC) شایع ترین بدخیمی اولیه کبد در جهان است و سومین علت شایع مرگ در اثر سرطان می باشد. بر طبق مطالعات سازمان بهداشت جهانی، گیاهان دارویی برای بدست آوردن داروهای گوناگون بهترین منبع می باشند و از اهمیت خاصی برخوردارند. گیاه شیرین بیان با نام علمی (*Glycyrrhiza glabra*) گیاهی چند ساله از خانواده بقولات بوده و به واسطه دارا بودن ترکیبات دارویی مهم در ریشه و ریزوم آن در دنیا حائز اهمیت است. برخی ترکیبات این گیاه اثرات ضد سرطانی و برخی اثرات مهار آنزیم ها را بر عهده دارند. همچنین اثرات سایتوتوکسیتی عصاره هیدروالکلی و آبی ریشه گیاه شیرین بیان بومی ایران بر رده سلولی سرطانی کبد، مثبت ارزیابی شده است و در افزایش بیان ژن پروآپوپتوتیک و کاهش بیان ژن BCL2 در سلول های سرطانی کبد و القای مرگ برنامه ریزی شده سلولی بیشتر است (رضائیان قراگزلو، سادات شاندیز و باغبانی آرانی، ۱۳۹۶: ۴۳).

### گل راعی یا هوفاریقون

از جمله موارد شایع بیماری های دوران کودکی، بیش فعالی نارسایی توجه (ADHD) می باشد که از مسائل مهم بهداشت روانی هر جامعه ای است. این اختلال شایع و مزمن در صورتی که کنترل و درمان نشود اثرات زیان باری در طول زندگی کودک به همراه خواهد داشت که مشکلات ارتباطی با دیگران، افت تحصیلی، بزهکاری و سوء مصرف مواد از جمله ی این نتایج است. از همین رو، برای کاستن از این مشکلات در خانه و مدرسه کودک، ضرورت دارد تا با انواع روش ها و رویکردهای درمانی از جمله روش های درمانی شیمیایی، روانی و مشاوره ای و نیز درمان با گیاهان دارویی ضرورت اقدام به درمان کودک گردد. این روش ها معمولاً بسته به شدت اختلال به صورت مرکب و چند وجهی در کنار هم بکار می روند. اما امروزه، عوارض جانبی استفاده از داروهای شیمیایی، تمایل عموم را به سمت استفاده روزافزون از داروهای گیاهی افزایش داده است. از آنجا که استفاده از گیاهان دارویی از دیرباز به عنوان یکی از رایج ترین متدهای درمانی مخصوصاً برای بیماری های جسمانی تلقی می شده و نیز اینکه استفاده صحیح، مناسب و به اندازه این گیاهان، عوارض زیان آور بر عملکرد دیگر سیستم های بدن ندارد، مطرح ساختن طب سنتی و استفاده از ترکیبات خاصی از گیاه گل راعی در بهبود اختلال بیش فعالی نقص توجه می باشد. با توجه به اینکه اثربخشی گیاهان مذکور بر اختلالات سیستم عصبی و همچنین خواص آرام بخشی آنها محرز شده است، شاید در آینده، به عنوان مناسب ترین گزینه درمانی در بهبود بیماری های روحی و روانی کودکان مطرح باشند (سیدان و عبدالله پور، ۱۳۹۳: ۲).

## نتیجه گیری

با توجه به اینکه سلامت جامعه از لحاظ روانی و جسمانی در گرو داشتن سبک زندگی سالم و ارزشمند تک تک افراد است و نیز بدون مشارکت و همکاری سازمانهای بهداشتی، درمانی و آموزش پزشکی کشور با جهاد کشاورزی و نیز شهرداری ها امکان پذیر نمی باشد؛ از اینرو به نظر میرسد یکی از اولین گامها در بهبود و گسترش سبک زندگی سالم، انجام مطالعات جامع مشترک متخصصین کشاورزی با متخصصین پزشکی و آشناسازی مردم با گیاهان دارویی و فرهنگ صحیح استفاده از آنها باشد. چراکه استفاده خودسرانه و بی رویه از این گیاهان نیز ممکن است سلامت فرد را تهدید کند. به همین منظور توصیه می شود تا مراکز مختلف از جمله فرهنگ سراها، مراکز درمانی و فروش دارو، نسبت به ارائه اطلاعات کافی در خصوص روش های بهبود سبک زندگی و نتایج بی توجهی به این مسئله را به مردم گوشزد نمایند. این مورد می تواند به صورت برگزاری کلاس های آموزشی برای همه افراد در همه سنین به خصوص مادران که مسئولیت مراقبت و تربیت کودکان را در خانواده دارا هستند، صورت گیرد. در همین راستا، چاپ بروشور و کتابچه در رابطه با شناساندن گونه های گیاهی دارویی و خواص درمانی آن ها و نیز برگزاری کارگاه ها و کلاس های آموزشی برای ترویج استفاده از گیاهان دارویی جهت ارتقای سطح سلامت و بهداشت خانواده ها حائز اهمیت است. با توجه اینکه پتانسیل کافی جهت کشت این گونه گیاهان در پارکها و فضاهای سبز وجود دارد؛ از اینرو می توان با اختصاص بخشهایی از این فضاها به کشت این گیاهان، علاوه بر استفاده بهینه از منابع طبیعی و مثمر نمودن فضاهای سبز غیر مثمر، زمینه را برای آشنایی بیشتر مردم با طبیعت و به ویژه گیاهان دارویی و لزوم توجه به سلامت خود مهیا ساخت.



## منابع و مراجع

- [۱] حاجی حیدری، محمدرضا، ناصری، محسن، علیجانپها، فاطمه، عمادی، فاطمه، عمارتکار، الهام، بابائیان، محمود، یارمحمدی، محمدابراهیم، جعفری، فرهاد، (۱۳۹۶)، نقش سبک زندگی در پیشگیری از بیماری رینیت آلرژیک از دیدگاه ابن سینا و رازی، دانشور پزشکی، سال ۲۴، شماره ۱۳۰.
- [۲] رضائیان فراگزلو، نیما، سادات شاندیز، سیدعطاءاله، باغبانی آرانی، فهیمه، (۱۳۹۶)، اثرات ضد سرطانی عصاره های آبی و الکلی ریشه گیاه شیرین بیان بر روی رده سلولی سرطان کبد (HepG2)، مجله پزشکی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی تبریز، ۴ (۲).
- [۳] سیدان، سید ابوالقاسم، عبدالله پور، افسانه، (۱۳۹۳)، اختلال بیش فعالی نقص توجه و احتمال کاربرد گیاهان دارویی در درمان آن، دومین همایش ملی کاربرد گیاهان دارویی در سبک زندگی و طب سنتی.
- [۴] شرح شریفی، آرزیتا، بازایی، قاسمعلی، حیدری، سیدعباس، (۱۳۹۵)، بخش بندی مشتریان داروهای گیاهی و شناسایی ویژگی های هر بخش در ایران مبتنی بر الگوی خوشه بندی، فصلنامه سیاست گذاری پیشرفت اقتصادی دانشگاه الزهراء (س)، سال ۴، شماره ۱۰.
- [۵] شعیری، حمیدرضا، (۱۳۹۷)، نشانه- معنانشناسی سبک زندگی، فصلنامه معنا و نشانه، سال ۱، شماره ۱.
- [۶] عباسی قراچه نرلو، مریم، پهلوان شریف، مریم، (۱۳۹۶)، مطالعه مردم شناختی کاربرد گیاهان دارویی در طب سنتی مطالعه موردی (شهرستان محلات)، مجله طب سنتی الام و ایران، سال ۸، شماره ۱.
- [۷] فروتن، لیلا، (۱۳۹۰)، دلایل رویکرد به گیاهان دارویی و ضرورت پرداختن به اقدامات، چالشها و راهکارهای مرتبط در این زمینه، همایش منطقه ای جهاد اقتصادی رهیافت ها و راهبردها.
- [۸] فلاح حسینی، حسن، جمشیدی، امیرحسین، خانی، موسی، (۱۳۷۹)، خار علیص و اثرات آن در بیمار یهای کبدی، رازی، سال ۱۱، شماره ۳.
- [۹] فیروزه، فرح، (۱۳۹۵)، طب سنتی راهکاری برای درمان واژینیت، سمپوزیوم اصلاح سبک زندگی با روش های طب سنتی ایران.
- [۱۰] نورحسینی، سیدعلی، فلاحی، اسماعیل، سمیع زاده، معصومه، بهشتی پور، نوشین، (۱۳۹۶)، بررسی برتری نسبی مصرف گیاهان دارویی، داروهای گیاهی و داروهای شیمیایی براساس معیارهای اقتصادی و درمانی مطالعه موردی: شهرستان رشت، تحقیقات اقتصاد کشاورزی، جلد ۹، شماره ۱.
- [11] Alkhatib, Ahmad, Tsang, Catherine, Tiss, Ali, Bahorun, Theeshan, Arefanian, Hossein, Barake, Roula, Khadir, Abdelkrim, Tuomilehto, Jaakko, (2017), Functional Foods and Lifestyle Approaches for Diabetes Prevention and Management, nutrients, 9, 1310; doi:10.3390/nu9121310.
- [12] Lee, Ji Hyeon, Jo, Junyoung, (2017), Successful treatment with Korean herbal medicine and lifestyle management in an obese woman with polycystic ovarian syndrome, Integrative Medicine Research, 6 ( 2 0 1 7 ) 325-328.
- [13] Ruchi, Sharma, Amanjot, Kaur, Sourav, Thakur, Keerti, Bhardwaj, Sujit, Bose, (2017), Role of nutraceuticals in health care: A review, International Journal of Green Pharmacy, 11 (3).
- [14] Tilburt JC1, Kaptchuk TJ, (2008), Herbal medicine research and global health: an ethical analysis, Bull World Health Organ. 2008 Aug;86(8):594-9.