BRIEF REPORT

Use of Medicinal Plants during Pregnancy in Pregnant Women in Sari, Iran

Samira Ekrasarian[1],
Fereshteh Rostami[2],
Jamshid Yazdani Charati[3],
Fatemeh Abdollahi[4]

[1] BSc in Public Health, Faculty of Health, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran
[2] MSc in Epidemiology, Faculty of Health, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran
[3] Associate Professor , Department of Biostatistics, Health Sciences Research Center, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran
[4] Assistant Professor, Department of Public Health , Faculty of Health, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran

(Received August 13, 2016 ; Accepted December 5, 2016)

Abstract

Background and purpose: The use of medicinal plants are suggested during pregnancy. In this study we aimed at assessing the knowledge, attitude, and practice of pregnant women on using medicinal plants during pregnancy in Sari, Iran.

Materials and methods: In a cross-sectional study, 307 postpartum women referring to health centers were recruited in 2014. Data was collected using a validated questionnaire consisting of socio-demographic information and some items about the knowledge, attitude and practice on the use of medicinal plants during pregnancy. The data was analyzed using descriptive analysis, Chi-square and t-test.

Results: The most familiar medicinal plants were mint (96.7%), sour orange blossom (89.6%), and cinnamon (85.7%). The most common reasons for using such plants during pregnancy were that they were believed to be safe and having no complications (80.5%). Almost half of women (48%) used at least one of these plants throughout their pregnancy of which mint (31%), sour orange blossom (28.5%) and sisymbrium sophia (22%) were the most common. Use of medicinal plants was advised to majority of the women by their mothers (37.8%). The majority of women (95.7%) had positive attitude towards using medicinal plants in pregnancy.

Conclusion: Use of medicinal plants during pregnancy is increasing and expectant mothers are positive about such uses. On the other hand, there is a lack of information about using medicinal plants in this time, therefore, raising the awareness of women and health care providers on advantages and disadvantages of medicinal plants during pregnancy is recommended.

Keywords: medicinal plant, attitude, knowledge, practice, pregnancy

J Mazandaran Univ Med Sci 2016; 26(144): 341-345 (Persian).

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-04]

گزارش کوتاه

مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران
دوره بیست و ششم شماره ۱۴۴ دی سال ۱۳۹۵ (۳۴۱-۳۴۵)

کاربرد گیاهان دارویی در دوران بارداری در زنان شهرستان ساری

سمیرا اکراسرایان[۱]
فرشته رستمی[۲]
جمشید یزدانی چراتی[۳]
فاطمه عبدالهی[۴]

چکیده

سابقه و هدف: با توجه به اهمیت مصرف گیاهان دارویی در دوران بارداری، این مطالعه آگاهی، نگرش و عملکرد زنان باردار شهرستان ساری نسبت به گیاهان دارویی را در دوران بارداری بررسی می‌کند.

مواد و روش‌ها: مطالعه حاضر یک مطالعه توصیفی- مقطعی بوده که بر روی ۳۰۷ مادر تازه زایمان کرده مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهرستان ساری در سال ۱۳۹۳ انجام شد. ابزار جمع‌آوری اطلاعات پرسشنامه‌ای شامل اطلاعات جمعیت‌شناختی و سه حیطه آگاهی، نگرش و عملکرد زنان نسبت به استفاده از گیاهان دارویی در دوران بارداری بود. داده‌ها با آزمون‌های آماری توصیفی و آزمون‌های تی و کای دو تحلیل شد.

یافته‌ها: بیش‌ترین شناخت نمونه‌ها از گیاهان دارویی مربوط به نعناع (۹۶/۷ درصد)، بهار نارنج (۸۹/۶ درصد) و دارچین (۸۵/۷ درصد) بود. شایع‌ترین دلیل استفاده از گیاهان، بی‌خطر بودن و عوارض کم‌تر روش‌ها (۸۰/۵ درصد) بود. حدود نیمی از نمونه ها (۴۸ درصد) حداقل از یک گیاه در دوران بارداری استفاده کرده که شایع‌ترین آنان نعناع (۳۱ درصد)، بهار نارنج (۲۸/۵ درصد) و خاک شیر (۲۲ درصد) بود. اکثر نمونه‌ها در طول دوران بارداری و به توصیه مادر خود (۳۷/۸ درصد) از گیاهان دارویی استفاده نموده‌اند. نگرش اکثر زنان (۹۵/۷ درصد) نسبت به مصرف گیاهان دارویی مثبت بود.

استنتاج: با توجه به افزایش کاربرد گیاهان دارویی و نگرش مثبت مادران نسبت به مصرف آن در دوران بارداری و هم‌چنین به دلیل تاثیرات ناشناخته آن، برنامه‌ریزی جهت افزایش آگاهی مادران و کارکنان بهداشتی از مزایا و معایب گیاهان دارویی پیشنهاد می‌گردد.

واژه های کلیدی: گیاهان دارویی، بارداری، نگرش،آگاهی، کاربرد

مقدمه

مطالعات نشان داده است که ۸۰-۷۰ درصد مردم دنیا، جهت مراقبت‌های اولیه از گیاهان دارویی استفاده می‌کنند(۳-۱). در این زمینه FDA (Food and Drug Administration) تخمین‌زده است که بیش از ۲۹۰۰۰ مورد داروی گیاهی، ویتامین و یا مکمل غذایی موجود است و هر ماه بیش از ۱۰۰۰ مورد به این تعداد افزوده می‌شود(۴).

یک مطالعه مروری، میزان مصرف گیاهان دارویی را در زنان باردار کشورهای توسعه یافته، ۱۲ درصد

مولف مسئول: فاطمه عبداللهی- ساری: کیلومتر ۱۸ جاده خزرآباد، مجتمع دانشگاهی پیامبر اعظم، دانشکده بهداشت E- mail: abdollahizagh@gmail.com
۱. کارشناس بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران
۲. کارشناس ارشد اپیدمیولوژی، گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران
۳. دانشیار، گروه آمار و اپیدمیولوژی، مرکز تحقیقات علوم بهداشتی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران
۴. استادیار، گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران
تاریخ دریافت : ۱۳۹۵/۵/۲۳ تاریخ ارجاع جهت اصلاحات : ۱۳۹۵/۵/۲۵ تاریخ تصویب : ۱۳۹۵/۹/۱۵

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-04]

گزارش نموده است(۵). در زنان باردار ایران میزان مصرف از ۴۹/۲ درصد تا ۷۶/۹ درصد گزارش شده که پرمصرف ترین آنان به ترتیب نعناع (۳۲ درصد) و کندر (۲۶/۳ درصد)، زنیان (۲۲/۶ درصد)، آویشن شیرازی (۱۲/۶ درصد) و تخم شربتی (۱۲/۶ درصد) بوده است(۸-۶). فاکتورهای زیادی بر به کارگیری گیاهان دارویی موثر می‌باشد(۹). از آن‌جا که گیاهان، طبیعی می‌باشند، این تصور که در مقایسه با داروهای شیمیایی، خطرات کم‌تری دارند، سبب افزایش مصرف آن می‌شود(۱۰). با توجه به این که زنان، مصرف کنندگان اصلی گیاهان دارویی گزارش شده‌اند(۱۱) و با توجه به دوران خاص بارداری و عوارض ناشی از مصرف همزمان داروهای گیاهی و شیمیایی بر سلامت مادر و جنین و نیز با توجه به تنوع گیاهی بالا استان مازندران و عدم پیشنیه تحقیقاتی، میزان به کارگیری گیاهان دارویی در دوران بارداری توسط زنان شهرستان ساری بررسی گردید.

مواد و روش ها

در یک مطالعه توصیفی، آگاهی، نگرش و کاربرد گیاهان دارویی در ۳۰۷ مادر زایمان کرده که جهت مراقبت پس از زایمان به مراکز بهداشتی درمانی شهرستان ساری در سال ۱۳۹۳، مراجعه کرده بودند، بررسی شد. تعداد نمونه با فرمول آماری مطالعات توصیفی (p =۸/۹، d =۰/۰۳، α =۰/۰۵) برآورد شد. روش انتخاب مراکز به صورت خوشه‌ای چند مرحله‌ای بود، بدین صورت که از سه ناحیه مختلف جغرافیایی شهر ساری، ۲ مرکز (۲۱۱ نمونه) و ۶ مرکز روستایی (۹۶ نمونه)، از روی لیست مراکز به صورت قرعه کشی انتخاب شدند. تعداد نمونه های هر مرکز بهداشتی به صورت وزنی تعیین و نمونه ها به روش نمونه‌گیری در دسترس وارد مطالعه شدند و رضایت شفاهی از آنان اخذ شد. مادران بیمار و با تولد نوزاد مرده و عدم رضایت به شرکت در مطالعه حذف شدند. ابزار گردآوری، پرسشنامه محقق ساخته بوده که روایی آن با نظر ۵ نفر از متخصصین علوم بهداشتی وگیاهان دارویی تایید و پایایی با آزمون مجدد بر روی ۳۰ مادر به فاصله دو هفته تست شد (α=۰/۸۷). بخش اول پرسشنامه، سوالات مربوط به مشخصه‌های دموگرافیک و مامایی و بخش دوم مربوط به شناخت، نگرش و کاربرد گیاهان دارویی بود. جهت ارزیابی میزان شناخت، لیستی از ۳۵ گیاه پرمصرف در ایران تهیه و در صورت شناخت نمونه‌ها از گیاه مورد نظر، نمره یک و در غیر این صورت نمره صفر کسب می نمودند. مجموع نمرات، میزان آگاهی فرد است. در خصوص کاربرد، نام، زمان و دلیل مصرف گیاه پرسیده شد. نگرش زنان با پرسشنامه ۱۳ سوالی لیکرت مورد ارزیابی قرار گرفت.

داده‌ها جمع‌آوری و با استفاده از آزمون‌های توصیفی و تی و کای دو در نرم افزار SPSS-18 تحلیل شد.

یافته ها و بحث

میانگین سنی نمونه ۴/۸±۲۸/۱۹ سال بود. میزان تحصیلات زنان (۸۳/۳۸ درصد) و همسران آنان (۸۱/۴۳ درصد) بیش‌تر از ۱۲ سال بود. درآمد خانوار در بیش از نیمی از نمونه‌ها (۵۷ درصد) در سطح پایین (<۷۰۰۰۰۰ تومان) وحدود ۷۰ درصد (۲۱۱ نفر) مادران ساکن شهر بودند. حدود نیمی از نمونه‌ها بارداری اول (۵۲/۴ درصد) و اکثر زایمان‌ها با روش سزارین (۸۴ درصد) با میانگین سنی حاملگی ۲/۵۰± ۳۸/۳۶ هفته بود.

همسو با دیگر مطالعات، میزان آشنایی زنان از گیاهان دارویی بالا بود (۹۸ درصد زنان نروژ)(۱۲،۱۱). بیش‌ترین شناخت نمونه‌ها از گیاهان به ترتیب مربوط به نعناع (۹۶/۷ درصد)، بهار نارنج (۸۹/۶ درصد) و دارچین (۸۵/۷ درصد) بود. استفاده دیرینه گیاهان دارویی، توصیه جوامع سنتی به مصرف آن و در دسترس بودن گیاهان بدون محدودیت‌های قانونی از جمله علل شناخت از گیاهان دارویی می‌باشد(۱۱).

میزان به کارگیری گیاهان توسط نمونه‌های پژوهش (۴۸ درصد) مشابه با زنان باردار دیگر نقاط

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-04]

کشور بالا بود(۱۳،۸،۷). در افریقا، ۸۰ درصد از زنان باردار از گیاهان دارویی استفاده کرده‌اند(۱۴). شیوع بالای استفاده از گیاهان در دوران بارداری می‌تواند ناشی از نگرش مثبت زنان به گیاهان دارویی و یا در دسترس بودن بدون محدودیت آن باشد(۱۱،۶). پرمصرف‌ترین گیاهان در این مطالعه به ترتیب نعناع، بهار نارنج، خاک شیر و کندر بود. در دیگر مطالعات، پرمصرف‌ترین گیاهان را نعناع، کندر و گل گاوزبان گزارش کرده‌اند(۸،۶). به نظر می‌رسد تنوع گیاهان دارویی منطقه و دسترسی به گیاهان دارویی، انتخاب گیاهان دارویی خاص را تحت تاثیر قرار می‌دهد(۱۵). موافق با زنان باردار کشورهای توسعه یافته(۱۶،۱۱) و رو به توسعه (۱۹-۱۷)، اکثر نمونه‌های این پژوهش، نگرشی مثبت به گیاهان دارویی داشته و مصرف گیاهان در دوران بارداری را از داروهای شیمیایی بیخطرتر می‌دانستند (۸۰/۱ درصد). حدود دو سوم زنان معتقد بودند داروهای گیاهی عوارض کم‌تری نسبت به داروهای شیمیایی داشته و ۶۸/۴ درصد آنان ترجیح می‌دادند در دوران بارداری از داروهای گیاهی برای بیماری‌ها استفاده نمایند. این نتایج می‌تواند نشانگر نگرش مثبت زنان به گیاهان دارویی و یا عدم آگاهی زنان از اثرات زیان بار احتمالی گیاهان دارویی باشد(۱۹).

گیاهان دارویی در جمعیت‌های متفاوت به دلایل مختلف مصرف می‌شود(۲۰،۱۸). در این بررسی، اکثر زنان گیاهان دارویی را جهت حفظ سلامتی خود و نوزاد استفاده نموده‌اند. بهار نارنج و نعنا در دیگر مطالعات ایرانی نیز به این دلیل استفاده شده است(۱۸).

بر خلاف نتایج اکثر مطالعات که بیش‌ترین زمان مصرف گیاهان دارویی را سه ماهه اول بارداری ذکر کرده‌اند(۱۸،۱۲،۳)، اکثر نمونه‌های این پژوهش در طول دوران بارداری از گیاهان استفاده کرده‌اند (۶۱/۲ درصد).

منبع اصلی کسب اطلاعات در اکثر نمونه‌ها مادر فرد، خانواده و دوستان گزارش شد(۱۷،۱۴). مصرف گیاهان دارویی در نمونه‌های این پژوهش شایع بوده و از آن‌جایی‌که توزیع و فروش گیاهان، بدون نظارت بهداشتی انجام می‌شود، این مهم باید مورد توجه مسولین قرارگیرد. هم‌چنین با توجه به دسترس بودن گونه‌های متعدد گیاهان دارویی در استان مازندران و به علت اثرات ناشناخته گیاهان دارویی در گروه‌های خاص به ویژه زنان باردار، بررسی در مورد بی‌خطری گیاهان در دوران بارداری با استفاده از منابع طب سنتی و متخصصین امر صورت گیرد.

سپاسگزاری

مقاله از پایان نامه دانشجویی (شماره طرح ۱۵۵) مصوب کمیته تحقیقات دانشجویی دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی مازندران تهیه شده است.

References

1. World Health Organization. General guidelines for methodologies on research and evaluation of traditional medicine. Geneva. World Health Organization .2005
2. World Health Organization Geneva: WHO traditional medicine Strategy. 2002-2005. Available From: http://www.wpro.who.int/health_technology/book_who_traditional_medicine_strategy_2002_2005.pdf. Accessed May 2, 2015.
3. Farnsworth NR, Soejarto D. Global importance of medicinal plants in: The conservation of medicinal plants. Akereb O, Heywood V. Cambridge. Cambridge University Press; 1991. p. 25-51.
4. O'Malley P, Trimble N, Browning M. Are Herbal Therapies Worth the Risks? Holistic Nursing Practice 2005; 19(1): 44-47.
5. Mothupi MC. Use of herbal medicine during pregnancy among women with access to

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-04]

public healthcare in Nairobi, Kenya: a cross-sectional survey. BMC Complement Altern Med 2014; 14(1): 432.

6. Sereshty M, Azari P, Rafiean M, Kheiri S. Use of herbal medicines by pregnant women in Shahr-e-Kord. J Reprod Infertil 2006; 7(2): 125-131.
7. Javadi M, Torkamandi H, Rajabi M, Moeini A, Khanavi M, Gholami K, et al. Adverse drug reactions of herbal medicines during pregnancy amongst Iranian women. Res Pharm Sci 2012; 7(5): S980.
8. Dabaghian H F, Abdollahi Fard M, Shojaei A, Kianbakht S, Zafarghandi N, Goushegir A. Use and Attitude on Herbal Medicine in a Group of Pregnant Women in Tehran. Journal of Medicinal Plants 2012; 1(41): 22-33.
9. Sereshty M, Azeri P. Evaluation of the use of herbal medicines in women referred to health centers in the shahrekord. Journal Knowledge and Health 2007; 2(4): 21-28.
10. Adams J, Lui C-W, Sibbritt D, Broom A, Wardle J, Homer C, et al. Women's Use of Complementary and Alternative Medicine During Pregnancy: A Critical Review of the Literature. Birth 2009; 36(3): 237-245.
11. Nordeng H, Havnen GC. Impact of socio-demographic factors, knowledge and attitude on the use of herbal drugs in pregnancy. Acta Obstet Gynecol Scand 2005; 84(1): 26-33.
12. Biglo MH, Effati F, Mohammadi A. Atitude, knowledge and practice of pregnant woman to medicinial plants in women reffering to Al-zahra health center, 2012. National Conference on natural products and medicinal plants. P 160 (Persian).
13. Sattari M, Dilmaghanizadeh M, Hamishehkar H, Mashayekhi SO. Self-reported Use and Attitudes Regarding Herbal Medicine Safety during Pregnancy in Iran. Jundishapur J Nat Pharm Prod 2012; 7(2): 45-49.
14. Nergard CS, Ho TPT, Diallo D, Ballo N, Paulsen BS, Nordeng H. Attitudes and use of medicinal plants during pregnancy among women at health care centers in three regions of Mali, West-Africa. J Ethnobiol Ethnomed 2015; 11(1): 1.
15. Nordeng H, Al-Zayadi W, Diallo D, Ballo N, Paulsen BS. Traditional medicine practitioners' knowledge and views on treatment of pregnant women in three regions of Mali. J Ethnobiol Ethnomed 2013; 9(1): 67.
16. Cuzzolin L, Francini-Pesenti F, Verlato G, Joppi M, Baldelli P, Benoni G. Use of herbal products among 392 Italian pregnant women: focus on pregnancy outcome. Pharmacoepidemiol Drug Saf 2010; 19(11): 1151-1158.
17. Kim Sooi L, Lean Keng S. Herbal Medicines: Malaysian Women's Knowledge and Practice. Evid Based Complement Alternat Med 2013; 2013: 438139.
18. Tabatabaee M. Use of herbal medicine among pregnant women referring to Valiasr hospital in Kazeroon, Fars, South of Iran. JMP 2011; 1(37): 96-108.
19. Fakeye TO, Adisa R, Musa IE. Attitude and use of herbal medicines among pregnant women in Nigeria. BMC Complement Altern Med 2009; 9(1): 53.
20. Nordeng H, Havnen G. Use of herbal drugs in pregnancy: a survey among 400 Norwegian women. Pharmacoepidemiol Drug Saf 2004; 13(6): 371-380.

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-04]