

بررسی فلورستیک و اتنوبوتانی دمنوشهای پودری و در شهرستان ساری

محمد آزادبخت^۱، مسعود آزادبخت^۲، پریسا عباسی^۳

^۱ گروه فارماکوتکنوزی، دانشکده داروسازی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران

^۲ گروه باغبانی، موسسه آموزش عالی سنا، ساری

^۳ دانشجوی کارشناسی ارشد رشته باغبانی گرایش گیاهان دارویی موسسه آموزش عالی سنا، ساری

چکیده

هدف پژوهش حاضر بررسی توصیفی-تحلیلی فلورستیک، رویشگاهی و اتنوبوتانی دمنوشهای پودری می باشد. جامعه آماری تحقیق حاضر شامل کلیه ساکنین و عده ای از کارشناسان و عطاری‌های شهرهای حوزه ساری می باشد با توجه به جامعه نامحدود تعداد ۱۰۰ نفر به عنوان نمونه آماری انتخاب شده‌اند. نمونه گیری گلوله برفی بوده است و ابزار اندازه‌گیری در این پژوهش، پرسشنامه محقق ساخته بوده است روایی سوالات پرسشنامه تأیید به دست آمده و تایید شد. جهت تجزیه و تحلیل داده ها از آمار توصیفی که شامل میانگین، انحراف استاندارد، واریانس و انحراف معیار و آمار استنباطی آزمون تی مستقل و تی وابسته استفاده شده است. نتایج نشان داد میانگین مصرف دمنوش ها در روستا بیشتر در شهرها می باشند. زندگی روزمره بومیان حوزه ساری استفاده از نوشیدنی‌های با منشأ گیاهی بالا بوده و جایگاه ویژه ای دارد. میزان مصرف افراد بومیان حوزه ساری از دم نوش‌ها و نوشیدنی گیاهی متنوع می باشد و میزان مصرف دمنوشهای گیاهی در افرادی با بیماری خاص بیشتر از سایر افراد میباشد. براساس مطالعات اتنوبوتانی انجام شده بیشترین گیاهانی که در دمنوشها مورد استفاده قرار گرفت، گیاهان گاوزبان، بابونه، اسطوخودوس، زنجبیل، دارچین و... بودند.

واژه‌های کلیدی: غنی‌سازی شغلی، تعهد سازمانی، عملکرد شغلی، رضایت شغلی، ارتباط با مشتری، ارائه خدمت به مشتری.

مقدمه

ایران از نظر تنوع گیاهی، یکی از غنی ترین مناطق جنوب غربی آسیا می باشد. گیاهان دارویی، درصد قابل توجهی از گونه های گیاهی ایران را تشکیل می دهند و فلور ایران از این نظر از قابلیت بالایی برخوردار است. امروزه به دلیل عوارض جانبی ناشی از مصرف داروهای شیمیایی، رویکرد مردم به استفاده از داروهای گیاهی افزایش یافته و این امر موجب استفاده وسیع از گیاهان در رویشگاه های طبیعی شده است. دمنوش به نوشیدنی هایی که معمولاً از دم کردن گیاهان مختلف به دست می آیند اطلاق می شود. این گیاهان معمولاً خاصیت دارویی نیز دارند و بخشی از داروهای طب سنتی را تشکیل می دهند. دم کردن یا گرفتن عصاره به وسیله آب متداولترین و قدیمی ترین روش به کار بردن داروهای گیاهی است.

دمنوش نوعی نوشیدنی است که در آن جزیی از گل، برگ، ساقه، ریشه، دانه، پوست میوه یا اجزای دیگر گیاهان دارویی که قابل حل در آب است، بصورت خشک یا تازه مورد استفاده قرار می گیرد (ولاگ و استودولا، گیاهان دارویی، ۶۷).

اغلب گیاهان بافت سفت و خشنی دارند که بدن قادر به هضم این بافت و دسترسی به ترکیبات مفید آن نیست، در نتیجه برای آنکه ما بتوانیم از این ترکیبات سودمند نفع ببریم با خیساندن گیاه در آب، دم کردن یا جوشاندن به اثرات مهم آن دست میابیم. البته باید بدانید دم کردن و جوشاندن گیاهان دو روش مختلف است و نوشیدنی حاصل از هر روش، خاصیت و تاثیر جداگانه ای بر بدن می گذارد. دمنوش ها و جوشانده های گیاهی، نوشیدنی هایی هستند که اغلب افراد، نوشیدن آنها را زمانی مناسب حالشان می دانند که بیماری خاصی دارند و از دردی رنج می برند یا استرس و اضطراب و تنش روحی، آرام و قرارشان را گرفته است.

از این گذشته، اغلب دمنوش ها را می توان مانند چای به صورت روزانه صرف کرد. با توجه به ارزش اقتصادی و ارزش تولیدی گیاهان دارویی کارهای تحقیقاتی و توسعه کشت این گیاهان آنچنان که باید صورت گیرد، انجام نشده و این کشت تنها در اراضی شیب دار و بالادست با تولید اندک صورت می گیرد. اتنوبوتانی ریشه از بوتانییا مطالعه گیاهان دارد. بوتانی به سهم خود از علاقه به یافتن گیاهانی که در مبارزه با بیماریها مفید بوده است، ریشه دارد. ارتباط میان انسان و جمعیت گیاهان نقش اساسی در شکل گیری سازگاری زیستی و رفتاری انسان ایفا میکند. اتنوبوتانی بر روی کاربردهای متنوع گیاهان (به عنوان غذا، دارو و ...)، اینکه مردم در مورد گیاهان و جهان طبیعت چگونه فکر می کنند. هدف این کوشش علمی تحقیقاتی بررسی نوشیدنی هایی است که منشا گیاهی و دارویی دارند و همچنین خواص آنان از جنبه های مختلف درمانی مورد مطالعه قرار گرفته است. جامعه آماری و منطقه ی مورد مطالعه برای این مهم شهرستان ساری واقع در استان مازندران می باشد.

ایران دارای یکی از غنی ترین فلورهای دنیا میباشد. با توجه به اینکه درصد قابل توجهی از گونه های گیاهی ایران را گیاهان دارویی تشکیل میدهند، بنابراین از این نظر از توانایی و قابلیت بالایی برخوردار میباشد. طب سنتی ایران، تاریخی بیش از ۳۰۰۰ سال دارد و قبل از طب مدون در بین مردم مرسوم بوده و با باور و عقاید مردم عجین شده است (ناصری، ۱۳۸۳).

گیاهان دارویی منبع طبیعی و ضروری هستند که یکی از منابع ذخیره ای محصولات جدید و ترکیبات فعال برای داروی پیشرفته را تشکیل میدهند. امروزه داروهای فراوری شده از گیاهان دارویی به عنوان نوآوری های زیستی در عرصه پزشکی جایگزینی عوارض جانبی کمتر داروهای گیاهی نسبت به داروهای شیمیایی است (هاشم لوئیان، عظیمی، ۱۳۸۷).

از دیرباز مردمانی که در دامنه دشتهای و کوهپایه ها و کوه ها زندگی میکردند، با خواص و اثرات درمانی گیاهان رویشگاههای طبیعی آشنا بوده و دوايي درد های جسمانی خود را در گونه های گیاهی میافتند. بیمارانی که از داروهای شیمیایی مورد تجویز پزشکی جدید مایوس میشوند به افراد مطلع طب گیاهی مراجعه کرده و مداوای خود را از نسخ گیاهی آنان میجویند. بنابر عقیده کارشناسان گیاهی این گیاهان در مداوای انواع امراض عفونی، داخلی، پوست، ریوی، کلیوی، عصبی و... کاربرد دارد (فلاحترگیش، ۱۳۸۱).

درمان با گیاهان دارویی از دیرباز در این منطقه رواج داشته است و همچنین با بررسی های میدانی ابتدایی مشخص گردید تنوع بالایی از نوشیدنی های گیاهی بومی در این منطقه توسط افراد محلی مورد استفاده قرار می گیرد که برخی از این نوشیدنی ها حاصل شده از یک گونه گیاهی و برخی از ترکیب چند گیاه به دست می آیند. این نوشیدنی ها شامل دمنوش ها و نوشیدنی های سرد متنوع هستند، لذا به نظر می رسد انجام یک بررسی جامع اتنوبوتانیکی بین مردم محلی و عطاری های منطقه به منظور هموار شدن مسیر جهت بهره برداری ها و مطالعات آتی در زمینه نوشیدنی های گیاهی بومی و حتی استفاده درمانی صحیح از آنها لازم و ضروری باشد.

اهداف تحقیق

۱. بررسی فلورستیک، رویشگاهی و اتنوبوتانی دمنوش ها و نوشیدنی هایی افت شده در منطقه ی شهرستان ساری واقع در استان مازندران با استفاده های محلی و بومی (اتنوبوتانی) می باشد.

۱. بررسی خاصیت درمانی دارویی گیاهان و نوشیدنی های مورد مطالعه

۲. تعیین میزان و نحوه ی مصرف گیاهان دارویی و دمنوش ها به تفکیک محل زندگی و در ساکنین شهری و روستایی.

۳. بررسی و شناسایی رابطه میان میزان مصرف دمنوش با سلامت افراد (درافرادی بابیماری خاص و افراد سالم)

گیاهان دارویی در ایران

در ایران که یکی از هفت کشور آسیایی است که بیشترین گیاهان دارویی را دارد این گرایش وجود داشته است و در سه دهه گذشته شاهد روند رو به رشد مردم در زمینه استفاده از این داروهای گیاهی و احیای طب سنتی هستیم. براساس آمار موجود در کشورمان نیز بیش از ۱۳۰ نوع داروی گیاهی وجود دارد. امروزه تخمین زده می شود که ۷۵ هزار گیاه دارویی در سراسر جهان وجود داشته باشد و تاکنون ۵۰۰۰ داروی گیاهی توسط صنایع دارویی جهان ساخته و به بازار عرضه می شود. این بخش از منابع طبیعی قدمتی همپای بشر دارند و یکی از مهمترین منابع تامین غذایی و دارویی بشر در طول نسل ها بوده اند (صمصام، ۱۳۸۴).

طبق برآوردها در حال حاضر ۷۵۰ هزار گیاه گلدار یا دانه دار در زمین یافت می شود و تاکنون ۳۰۰ هزار گیاه در جهان شناسایی شده اند. قاره آمریکا با دارا بودن ۱۳۸ هزار گونه گیاهی از جمله منابع غنی گیاهان در جهان است و این در حالی است که قاره آسیا دارای ۱۲۳ هزار گونه گیاهی است. در بین کشورهای آسیایی بیشترین تعداد و تنوع گونه ها متعلق به کشور های چین، اندونزی، هند، برمه، تایلند، مالزی و ایران است. در حال حاضر استفاده از گیاهان دارویی در موارد مختلف همچون طب کنونی، طب سنتییا بهتر بگوییم طب مزاجییا طب اخلاطی کاربرد دارند (صمصام، ۱۳۸۴).

اقتصاد گیاهان دارویی

اسانس ها و دیگر گیاهان دارویی زمینه ای بسیار مناسب برای صادرات دارند و در ارتقاء ارزش افزوده حاصله از کشت گیاهان دارویی دارای اهمیت به سزایی می باشند. اسانس ها از جمله مواد لازم در صنایع دارویی، غذایی و آرایشی و بهداشتی هستند و بر اساس یک توافق جهانی و به دلیل زیست محیطی و بهداشتی مصرف اسانس ها و رنگهای شیمیایی ابتدا در تهیه مواد غذایی و بعد تولید مواد آرایشی به تدریج کاهش یافته تا پایان سال ۲۰۰۴ میلادی متوقف خواهد شد و به جای آنها اسانس ها و رنگهای طبیعی بکار گرفته می شود. کشورهای مصرف کننده مانند ایران دارای گیاهانی هستند که اسانس ها بر بنیاد آنها شکل

می‌گیرد و با توجه به قابلیت‌های گسترده سرزمین گونه‌های گیاهی، می‌توان علاوه بر جلوگیری از خروج مبالغ زیادی ارز از کشور در زمره صادرکنندگان اسانس قرار گرفت.

با توجه به رویکرد کشورهای جهان به داروهای گیاهی و فرآورده‌های طبیعی در سالهای آینده مصرف گیاهان دارویی در صنعت افزایش می‌یابد. آنچه در حال حاضر باعث رکود مصرف گردیده عدم فعالیت بخشهای تحقیقات صنعتی در زمینه پژوهش و ساخت محصولات گیاهی جدید بوده است. با اینکه هر ساله بیش از ۹۰۰۰ نوع فرآورده گیاهی در کشورهای اروپایی و آمریکا فرموله و به بازار عرضه می‌شود کشور ما مانند ۵۰ سال گذشته بیشتر در زمینه تولید عرقیات گیاهی و طی دهه گذشته در تولید حدود ۱۷۰ نوع داروی گیاهی سرمایه‌گذاری نموده که تنها در بازار داخلی به فروش رسیده است. در همین مدت به مدد فن آوری اطلاعات مانند اینترنت و ماهواره به طور مداوم برای محصولات خارجی تبلیغ، بازاریابی و فضای مناسب فروش ایجاد شده و عجیب‌تر اینکه یکی از مصرف‌کنندگان عمده این محصولات (یعنی فرآورده‌های گیاهان دارویی کشورهای خارجی) ایران است. در طراحی و فرآیند تولید فرآورده‌های وارداتی به خصوص دارویی آنها و OTC ها مواد مؤثر گیاهان دارویی نقش مهمی داشته است. این طرح مطالعاتی در پی معرفی فرصت‌های خالی برای تجارت و صادرات گیاهان دارویی ایران و محصولات جانبی آن است.

در حال حاضر یک سوم داروهای مورد استفاده بشر را داروهای با منشأ گیاهی تشکیل می‌دهد و این میزان بی‌تردید رو به افزایش است. نگاهی گذرا به آمار ثبت شده این موضوع را بیشتر روشن خواهد نمود. بر اساس آمار سال ۱۹۹۴ فروش جهانی داروهای گیاهی بالغ بر ۱۲/۴ میلیارد دلار بوده است. در این رابطه اروپا با حجم فروش ۶/۵ میلیارد دلار مقام اول را دارا بوده و آسیای شرقی با ۲/۳ میلیارد دلار، ژاپن با ۱/۲ میلیارد دلار و آمریکای شمالی با ۱/۵ میلیارد دلار در رتبه‌های بعدی قرار دارند. در میان کشورهای اروپایی آلمان با میزان ۲/۵ میلیارد دلار بیشترین سهم را داشته و پس از آلمان فرانسه با حجم ۱/۶ میلیارد دلار و ایتالیا با حجم ۶۰۰ میلیون دلار قرار دارند (گرون‌والد و بوتل، ۱۹۹۶؛ هاسنا، ۱۹۹۷).

در ژاپن بین سالهای ۱۹۷۴ - ۱۹۸۹ فروش داروهای گیاهی ۱۵ برابر افزایش داشته است. این در حالی است که فروش بقیه محصولات دارویی ۳ برابر افزایش داشته است (زانگ، ۱۹۹۶). در سال ۱۹۹۰ در حدود ۷۰۰۰۰۰ تن مواد گیاهی توسط پزشکان چینی و به صورت نسخه‌های سنتی مورد مصرف بیماران قرار گرفته است. در حدود چهار درصد داروهای موجود در داروخانه‌های چین را داروهای گیاهی تشکیل می‌دهد و طی ۵ سال گذشته فروش داروهای سنتی در چین ۱۱۳ درصد افزایش داشته است. در چین هر ساله ۴۶۰۰۰۰ تن مواد گیاهی، مورد نیاز کارخانه‌های تولید کننده داروهای گیاهی می‌باشد (هاسنا، ۱۹۹۷).

در آمریکا سالانه در حدود ۱۲۵ میلیون نسخه نوشته شده حاوی داروهای گیاهی است که از گیاهان تهیه می‌شوند. از هر سه نفر شهروند آمریکایی بالغ یک نفر از داروهای گیاهی استفاده می‌کند و سالانه ۵۴ دلار جهت درمان بیماری‌هایی مانند سرماخوردگی، سوختگی، سردرد، آلرژی و بیخوابی پرداخت می‌نمایند (هاسنا، ۱۹۹۷؛ جانسن، ۱۹۹۷).

دم نوشهای گیاهی

دم‌نوش نوعی نوشیدنی است که در آن جزیی از گل، برگ، ساقه، ریشه، دانه، پوست میوه یا اجزای دیگر گیاهان دارویی که قابل حل در آب است، بصورت خشک یا تازه مورد استفاده قرار می‌گیرد. دم کردن یا گرفتن عصاره به وسیله آب متداول‌ترین و قدیمی‌ترین روش به کار بردن داروهای گیاهی است. روش تهیه به این صورت است که ابتدا روی گیاه که به طرز صحیحی خرد شده آب جوش می‌ریزند، سپس آن را به مدت ۳ الی ۵ دقیقه در یک ظرف در بسته شیشه‌ای یا چینی می‌گذارند و گاهی آن را هم می‌زنند و سپس مایع را از کاغذ صافی یا الک با شبکه ریز عبور می‌دهند.

در ایران در سال‌های اخیر دمنوش‌های گیاهی و میوه‌ای مورد استقبال و مصرف برخی خانوارها قرار گرفته است. این استقبال دلایل مختلفی دارد. برخی برای نفع درمانی از این دمنوش‌ها استفاده می‌کنند. تعدادی برای تنوع بخشیدن به نوشیدنی روزانه، آن را مصرف می‌کنند و بعضی هم به خاطر اینکه دمنوش را یک نوشیدنی شیک می‌دانند، برای پذیرایی از آن استفاده می‌کنند.

روش تحقیق

روش تحقیق، روش توصیفی - پیمایشی است. جامعه تحقیق حاضر استان مازندران می‌باشد. مازندران از استانهای کهن ایران است که مطالعات باستان‌شناسی در غارهای کمر بند و هوتو در بهشهر، زیست انسانی را در این استان در حدود ۹۵۰۰ پیش از میلاد تخمین می‌زند. مازندران کنونی بخشی از سرزمین گسترده تری است که در متون تاریخ از آن با نام "فراشوراگر" و "پتیسخوراگر" یاد کرده‌اند. محققان، مازندران و گیلان را به سبب همجواری و نیز به سبب اوضاع طبیعی و جغرافیایی مشابه، عموماً با هم نام می‌برند و همه مناطقی که در جنوب دریای مازندران و میان آذربایجان و خراسان قرار دارند را یک ناحیه می‌دانند. از این حدود در زمان هخامنشیان در کتیبه بیستون نام "پتیشواریش" ضبط شده است. طبری‌ها و مردم تیره‌های ساکن این ناحیه همواره به عنوان بهترین تیر اندازان، کمان داران، فلاخن اندازان، شمشیرزنان و زوبین اندازان در جنگ‌های شاهان هخامنشی با دولت‌های دیگر معرفی می‌شوند. "استرابان" جغرافی نویسیونانی؛ این محدوده را به صورت "پرخواترس" نام می‌برد.

جامعه آماری این تحقیق را افراد ساکنین و عده‌ای از کارشناسان و عطاریهای شهرهای شرق استان مازندران در نظر گرفته شده و از میان بومیان نیز چون تعداد آنها نامحدود می‌باشد، از کسانی که در منطقه‌ی در نظر گرفته شده مصرف این گیاهان دارویی را تجربه کرده‌اند و حاضر به مصاحبه‌ی فردی شده‌اند. بدین ترتیب از تعداد ۱۰۰ نفر که تابحال تجربه‌ی مصرف را داشته‌اند انتخاب شده و مصاحبه صورت گرفت. ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه بود است. جهت تجزیه و تحلیل آماری از نرم افزار **SPSS** و آزمون‌های آماری استفاده شده است.

یافته‌ها

جدول ۱: بررسی میزان استفاده از دمنوش‌ها در مناطق روستایی و شهری

میانگین خطای استاندارد	انحراف معیار	میانگین	تعداد	سکونت
.04321	.34027	2.2231	62	شهر
.00000	.02000	2.3500	38	روستا

جدول ۲: نتایج تحلیل آزمون تی میزان استفاده از دمنوش ها در مناطق روستایی و شهری

Independent Samples Test										
		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
mizan	Equal variances assumed	20.353	.000	-2.295	98	.024	-.12694	.05531	-.23669	-.01718
	Equal variances not assumed			-2.937	61.000	.005	-.12694	.04321	-.21335	-.04052

جدول ۳: نتایج تحلیل آزمون تی میزان استفاده از دمنوش ها به تفکیک محل زندگی

معناداری Sig.	df درجه آزادی	t بحرانی	آماره t	انحراف استاندارد S.D	میانگین Mean	N تعداد نمونه	محل زندگی
.002	98	1.97	2.295	.85938	1.9583	100	شهر
				.15000	2.3500	100	روستا

تفسیر: با توجه به نتایج جدول فوق، چون مقدار تی محاسبه شده در سطح اطمینان ۹۵ درصد ($\alpha = 0.05$) با درجه آزادی $df=99$ از مقدار تی جدول بحرانی $t=0.197$ بزرگتر است. همچنین سطح معناداری به دست آمده کوچک تر از 0.05 به دست آمده است، بنابراین فرضیه صفر رد و فرضیه پژوهش تایید می شود. در نتیجه میتوان گفت در مناطق روستایی می توان شاهد استفاده بیشتری از دمنوش ها نسبت به محیط شهر بود. همچنین میانگین ها نیز بیانگر مصرف بیشتر در شهرها می باشند.

جدول ۴: تحلیل آماری مربوط به بررسی میزان استفاده از دمنوش ها در افرادی با بیماری خاص و افراد سالم

معناداری Sig.	df درجه آزادی	بحرانی t	آماره t	میانگین Mean	N تعداد نمونه	شاخص
.000	99	1.97	80.840	2.1713	100	میزان استفاده از دمنوش گیاهی

برای بررسی این فرضیه با توجه به اینکه افراد سالم و بیمار تفکیک نشده اند و سوالات به صورت نظرخواهی بوده است بنابراین از آزمون تی تک نمونه ای استفاده شده است.

تفسیر: با توجه به نتایج جدول فوق، چون مقدار تی محاسبه شده در سطح اطمینان ۹۵ درصد ($\alpha = 0/05$) با درجه آزادی $df=99$ از مقدار تی جدول بحرانی $t=0/197$ بزرگتر است. همچنین سطح معناداری به دست آمده کوچک تر از 0.05 به دست آمده است، بنابراین فرضیه صفر رد و فرضیه پژوهش تایید می شود. در نتیجه میتوان گفت از نظر افراد نمونه آماری افراد بیمار بیشتر از دم نوش های گیاهی استفاده می کنند.

نتایج

گیاهان با مکانیسم های مختلفی خود را با شرایط محیطی سازگار می کنند. تروفیت ها با مکانیسم گریز از خشکی خود را قادر می سازند که در دوره خشکی در خواب باشند و یا اینکه چرخه زندگی خود را در شرایط مناسب از نظر رطوبت تکمیل کنند.

از آنجایی که چرای دام باعث تخریب پوشش گیاهی، کاهش تنوع زیستی و غالب شدن گیاهان یکساله و خاردار و بالشتکی می شود، از این رو تیره **Asteraceae** توانسته غالب گردد. تیره **Fabaceae** به دلیل این که بعضی از گونه ها ی این تیره برای دام خوش خوراک نیستند توانسته است، گسترش یابد.

خاستگاه گونه ها با استفاده از مطالعات دقیق جغرافیایی گیاهی و ژئوبوتانیکی تعیین می گردد و تنها استفاده از مطالعات مربوط به پراکنش جغرافیایی گیاهان نمی تواند معرف خاستگاه آنها باشد.

خاستگاه گونه ها یی را که در یک ناحیه رویشی پراکنش دارند، می توان با اطمینان زیادی همان ناحیه انتشار در نظر گرفت، اما در مورد گونه ها ی دو یا چند ناحیه ای انتشار وسیع تر در یک ناحیه رویشی نمی تواند بیانگر خاستگاه آن ها باشد . پراکنش جغرافیایی گونه ها نشان می دهد که ۱۲۰ گونه با بیشترین فراوانی مربوط به ناحیه ایران - تورانی است.

با توجه به این که مقدار اندمیسم در مناطق کوهستانی بالا ست (زهاری^۱، ۱۹۷۳)، دلیل کاهش درصد گونه های انحصاری منطقه را به ۱۱ گونه می توان این گونه عنوان کرد که چرای بیش از حد دام استمرار گون هزایی را متوقف نموده، امکان گسترش گونه های مقاوم و دارای پراکنش وسیع را افزایش می دهد.

¹ Zohary

پیشنهادهات

در ایران در سال‌های اخیر دمنوش‌های گیاهی و میوه‌ای مورد استقبال و مصرف برخی خانوارها قرار گرفته است. این استقبال دلایل مختلفی دارد. برخی برای نفع درمانی از این دمنوش‌ها استفاده می‌کنند. تعدادی برای تنوع بخشیدن به نوشیدنی روزانه، آن را مصرف می‌کنند و بعضی هم به خاطر اینکه دمنوش را یک نوشیدنی شیک می‌دانند، برای پذیرایی از آن استفاده می‌کنند. تاریخچه دمنوش را نمی‌توان از تاریخچه گیاهان دارویی جدا کرد. اگرچه گیاهان دارویی منشاء طبیعی دارند و در مقایسه با داروهای شیمیایی عوارض کم‌تری ایجاد می‌کنند، اما مصرف بی‌رویه یا غیرعلمی برخی از این گیاهان می‌تواند موجب عوارض ناخواسته و حتی مسمومیت‌های شدید گردد؛ بنابراین مصرف دمنوش‌ها نیز همانند داروهای شیمیایی باید با آگاهی و پس از اطلاع از سازوکار عمل آن‌ها باشد. برای نمونه مصرف گل گاوزبان ایرانیه‌تنهایی در افرادی که فشار خون بالا دارند، می‌تواند به‌شدت مخاطره‌انگیز باشد. مادران باردار یا شیرده تنها پس از مشاوره با پزشک، مجاز به مصرف دمنوش‌ها هستند. در دمنوش‌های ترکیبی معمولاً چند گیاه جهت یک رسیدن یک منظور و هدف با هم ترکیب می‌شوند، برای مثال گروهی از دمنوش‌های ترکیبی انرژی‌زا هستند و بعضی دیگر کم‌کننده فشارخون و گروهی دیگر آرام‌بخش هستند که برخلاف انرژی‌زاها که ضربان قلب و انرژی را افزایش می‌دهند، به آرامش و تنش‌زدایی از بدن کمک می‌کنند.

با توجه به اینکه استان مازندران از سرزمین‌های کهن ایران با پیشینه تاریخی قابل توجه و دارای اقوام اصیل و نیز پوشش گیاهی بسیار غنی و متنوع می‌باشد، جهت انجام پرسشگری انتخاب شد. از آنجایی که مناطق صعب‌العبور به دلیل مشکلات حمل و نقلی، بومیان را جهت رفع مایحتاج زندگی روزانه مجبور به استفاده از منابع طبیعی اطراف خود می‌نماید و نیز اطلاعات سنتی در رابطه با مصرف گیاهان دارویی محفوظ‌تر باقی می‌ماند.

منطقه شرق مازندران شامل سه شهرستان نکا، گلوگاه و بهشهر می‌باشد که در دامنه‌های شمالی رشته کوه البرز واقع است. مرتفع‌ترین منطقه مربوط به ییلاقات نکا و کم‌ارتفاع‌ترین منطقه گلوگاه می‌باشد. از نظر آب و هوایی، میانگین حداکثر دما در ۱۵ ایستگاه هواشناسی در استان ۲۹ درجه سانتی‌گراد در خرداد ۱۳۹۰ و در طول یک دوره ۲۹ درجه سانتی‌گراد بوده است. استفاده از طب سنتی و گیاهان دارویی از گذشته‌های دور تاکنون مدنظر بشر بوده و همواره جهت درمان و رفع نیازهای غذایی خود به طبیعت رو آورده و به جستجو می‌پرداخته است. استفاده از گیاهان دارویی و طب سنتی از علومی است که به واسطه تجارب پی در پی در اقوام مختلف صورت گرفته و نسل به نسل انتقال یافته است. اما با گذشت زمان تعدادی از این اطلاعات بومی به دلایل مختلفی از جمله مهاجرت، نابودی پوشش‌های گیاهی، توسعه شهرنشینی، تغییر اقلیم‌های آب و هوایی و ... به ورطه فراموشی سپرده شده و تا اینکه با رشد علوم مختلف، داروهای سنتتیک جای خود را به گیاهان دارویی داده است. اما در دهه‌های اخیر استفاده مجدد از گیاهان دارویی مدنظر قرار گرفته و توجه خاصی به بررسی و تحقیق در طب سنتی شده است. توجه به طب سنتی و نحوه استفاده از گیاهان دارویی در هر منطقه جهت استفاده در طب نوین از اهمیت زیادی برخوردار بوده چرا که امروزه با در دست داشتن تکنولوژی‌های جدید آزمایشگاهی و امکان بررسی مواد مؤثره گیاهی، راهی برای ساخت داروهای متفاوت با منشأ طبیعی را فراهم خواهد نمود. لذا بررسی در طب سنتی مناطق مختلف ایران راه را برای رسیدن علاقه‌مندان به این عرصه از علم فراهم می‌نماید. استان مازندران با داشتن پوشش گیاهی بسیار متنوع و انبوه و وجود مناطق کوهستانی و صعب‌العبور، منطقه بسیار مناسبی برای مطالعات در زمینه طب سنتی می‌باشد. از این رو شرق این استان که دارای مناطق ییلاقی، کوهستانی و جنگلی و نیز دارای منطقه ساحلی می‌باشد، جهت انجام این تحقیق انتخاب شد.

از گیاهان مهم دیگر که در بیشتر روستاهای منطقه مورد مصرف قرار می‌گیرد برخی گیاهان پرکاربردتر با خواص مهتر آن در اینجا بحث می‌گردد. کاسنی است که در اکثر مناطق پرسشگری شده به عنوان گیاه تب‌بر، دفع‌کننده سنگ کلیه، رفع کم‌خونی، تسکین درد و در بهبودی بیماری سرخک از آن استفاده می‌کنند. با توجه به فارماکوپه گیاهی ایران بارهنگ به عنوان درمان‌کننده یبوست و به عنوان ضد التهاب دستگاه گوارش معرفی شده است اما در طب سنتی شرق مازندران از بذر آن برای

درمان ناراحتی های دستگاه های تنفسی، گوارشی و از برگ آن پس از گرم کردن جهت رفع عفونت در رابطه با گیاه، کورک و تب و لرز استفاده می شود.

دمنوش دارچین که چون این ادویه چاشنی غذاهای خانگی است، در دسترس ترین دمنوش محسوب می شود. دارچین درد مر، پا و مفاصل را کاهش می دهد و از دلهره و بوی بد دهان می کاهد و موجب افزایش فشار خون شده و رفع کننده سردمزاجی است. این دمنوش محرک اعصاب است و به دلیل طبیعت گرم و خشکی که دارد، قوای جسمانی را افزایش می دهد. البته انواع دمنوش زیره سیاه، گزنه، سنبل الطیب، نعنا، زنجبیل و هل نیز این خواص را دارند. دمنوش آویشن برای باز شدن بینی بسیار مناسب است. این گیاه بخش ها و اعضای درونی بدن را تمیز و ضد عفونی می کند.

دمنوش بهار نارنج که بنا به گفته افراد نمونه آماری اعم از عطارها و افراد بومی، این دمنوش به شیوه چای دم می شود و حکمای طب سنتی، آن را برای درمان افسردگی تجویز می کنند. بسیار خوشبو، خوش طعم، آرامش بخش، شاداب کننده و اشتها آور است، به تقویت جسم کمک می کند و تسکین دهنده سردرد عصبی و کاهش دهنده کلسترول خون است. دمنوش گل گاو زبان، آرامبخش و نشاط آور است، رنگ رخساره را باز می کند، تنگی نفس، گلودرد، دلهره و وحشت را از بین می برد و از غم و غصه می کاهد. مصرف گل گاوزبان با عسل برای رفع تنگی نفس تجویز می شود و چون گفته شده حاوی منیزیم است از سرطان پیشگیری می کند. از دیگر خواص گل گاوزبان، تقویت قلب و اعصاب و جلوگیری از تپش قلب است. همچنین تقویت کننده کلیه و پیشگیری کننده از ورم و عفونت است و به دفع سنگ کلیه کمک می کند.

همچنین دمنوش بابونه که بنا جمع بندی به گفته افراد آماری از دمنوش این گیاه به عنوان آرامبخش و تسکین دهنده اعصاب استفاده می شود، ضمن این که به افزایش ترشح شیر در دوران شیردهی، دفع سنگ مثانه و رفع سردرد و تب کمک می کند و نیز ضد آلرژی و تقویت کننده مغز است. دمنوش به لیموکه آرامبخش، رفع کننده خستگی و مناسب درمان بی خوابی شبانه معرفی شده است؛ میگرن، سردرد و تپش قلب را بهبود می بخشد و ضمن تقویت معده، مقوی حافظه است و به تنظیم گردش خون کمک می کند. نعنا که این دمنوش به تقویت معده کمک می کند، ضد تشنج و سرفه، آرامبخش و درمان کننده سرماخوردگی و آنفلوآنزا است و به رفع سسکسه، حالت تهوع و رفع قولنج و درد معده کمک می کند.

منابع

۱. ایران منش، م.، نجفی، ش.، یوسفی، مهدی. ۱۳۸۹. اتنوبوتانی ۶۸-۶۱: منطقه سیستان. مجله داروهای گیاهی.
۲. امید بیگی (۱۳۸۴) رهیافت های تولید و فراوری گیاهان دارویی، انتشارات فکر روز.
۳. باقری، ا. ۱۳۸۴. بررسی رویکرد زنان شهر اصفهان در استفاده از ۸۱-۹۳ طب گیاهی. فصلنامه گیاهان دارویی،
۴. آناروگر، جادوی سبز، موسسه فرهنگی، پژوهشی، آبان ۱۳۸۹.
۵. آذر، ع.، ۱۳۸۵. آمار و کاربرد آن در مدیریت، جلد دوم، چاپ دهم، انتشارات سمت، تهران.
۶. امیدی، ا.، خاتم ساز، م.، ذوالفقاری، ب.، (۱۳۹۱). اتنوبوتانی؛ رویدادی مبتنی بر بازنویسی علمی روایت های مردمی، مجله طب سنتی اسلام و ایران، ۳(۱): ۶۲-۵۱.
۷. ایران منش، م.، (۱۳۸۹). مطالعه سیستماتیک و اتنوبوتانی برخی از گیاهان دارویی مهم در منطقه سیستان، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه پیام نور واحد نجف آباد، ۸۰ صفحه.
۸. اکبری نیا، م.، ح.، زارع، س. م.، حسینی، ح.، اجتهادی، (۱۳۸۳)، بررسی فلور، ساختار رویشی و کورولوژی عناصر گیاهی اجتماعات توس در سنگده ساری. پژوهش و سازندگی شماره ۸۴-۹۶: ۶۴.
۹. اهوازی، م.، مظفریان، و.، نژاد ستاری، ط.، مجاب، ف.، چرخچیان، م.، خلیقی سیگارودی، ف.، اجنی، ی.، (۱۳۸۶). کاربرد دارویی سنتی گیاهان بومی منطقه الموت قزوین، فصلنامه گیاهان دارویی، ۶(۴): ۸۴-۷۴.

۱۰. حیدری، ع.، زالی، ح.، حیدری، ق.، (۱۳۹۳). گیاه مردم‌نگاری منطقه بیلاقی نمارستان، شهرستان آمل (استان مازندران)، مجله طب سنتی اسلام و ایران، ۵(۴): ۳۴۰-۳۳۰.
۱۱. صمصام شریعت، ه.، پرورش و تکثیر گیاهان دارویی، انتشارات مانی، ۱۳۷۴
۱۲. صمصام شریعت، ه.، عصاره گیری و استخراج مواد موثر و گیاهان دارویی و روشهای شناسایی و ارزشیابی آنها، انتشارات مانی ۱۳۷۸
۱۳. خدادادی، ع. ۱۳۷۶. بررسی گیاهان دارویی متداول در درمان سنتی در گنبد کاوس. پایان نامه داروسازی دانشگاه علوم پزشکی تهران، صفحه ۷۸.
۱۴. سدی، م.، معصومی، ع.، خاتم ساز، م.، مظفریان، و.، ۱۳۸۷. انتشارات انتشارات. فلور ایران. شماره های ۵۹- موسسه تحقیقات جنگلها و مراتع.
۱۵. دوازده امامی، س. ۱۳۸۲. کاربردهای گیاهان دارویی. انتشارات نصح. ۱۱۳ صفحه
۱۶. ادریسی، ب. ۱۳۸۸، فیزیولوژی پس از برداشت گل‌های شاخه بریده، انتشارات اراک پیام دیگر
۱۷. راحمی، م. ۱۳۸۲، فیزیولوژی پس از برداشت (مقدمه‌ای بر فیزیولوژی و جابجایی میوه سبزی‌ها و گیاهان زینتی)، انتشارات دانشگاه شیراز، چاپ سوم
۱۸. حیاتی‌پور، ر. ۱۳۸۹، بررسی تأثیر دما و نوع انبار سرد، نانو ذرات نقره و جیبرلیک اسید بر روی عمر گلدانی گل بریده آلسترومریا رقم Reunion، پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم تحقیقات تهران
۱۹. فریدونی‌مهر، ۱۳۸۹، بررسی اثر بنزین آدنین، نانوسیلور و ۸- هیدروکسی کوئینولین سولفات بر افزایش ماندگاری میخک رقم (کرم وینا)، پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم تحقیقات تهران
۲۰. گندابی- م.، حسن‌پور اصل- م.، حاتم‌زاده- ع.، ربیعی- ب.، چمنی- ا.، ۱۳۸۷، تأثیر بنزین آدنین و تیوسولفات نقره بر خصوصیات فیزیولوژیکی گل‌های شاخه بریده، مؤمن، م.، علوم و فنون کشاورزی و منابع طبیعی
۲۱. ناصری- م.، ابراهیمی گروی- م.، ۱۳۷۷، فیزیولوژی گل‌های پیازی، انتشارات جهاد دانشگاهی مشهد
۲۲. رجائی(۱۳۹۲) بررسی فرآیند تولید و ویژگیهای حسی و فیزیولوژیکی دمنوش گیاهی عناب - دانشجوی کارشناسی ارشد علوم و صنایع غذایی دانشگاه آزاد اسلامی واحد قوچان
۲۳. دولتخواهی، م.، نبی‌پور، ا.، (۱۳۹۳). بررسی اتنوبوتانی گیاهان دارویی حوزه آبریز شمال شرقی خلیج فارس، فصلنامه گیاهان دارویی، ۱۳(۲): ۱۴۴-۱۲۹.
۲۴. دولتخواهی، م.، قربانی نهوجی، م.، (۱۳۹۲). معرفی گیاهان دارویی پرمصرف شهرستان دشتستان در استان بوشهر با تاکید بر کاربرد سنتی، فصلنامه گیاهان دارویی، ۱۲(۲): ۱۰۶-۸۵.
۲۵. ذوالفقاری، ب.، صادقی، م.، تیری، ا.، یوسفعلی تبار، م.، (۱۳۹۱). جمع‌آوری، شناسایی و بررسی مصارف سنتی منتخبی از گیاهان شهر بابل، مجله طب سنتی اسلام و ایران، ۳(۱): ۱۲۴-۱۱۳.
۲۶. رحیم فروزه، م.، حشمتی، غ.، بارانی، ح.، (۱۳۹۳). جمع‌آوری و بررسی اتنوبوتانی منتخبی از استان گیاهان استان کهگیلویه و بویر احمد، مجله طب سنتی اسلام و ایران، ۵(۲): ۱۳۹-۱۳۱.
۲۷. سجادی، ا.، بتولی، ح.، قنبری، ع.، (۱۳۹۰). جمع‌آوری و بررسی مصارف سنتی منتخبی از گیاهان شهرستان کاشان، مجله طب سنتی اسلام و ایران، ۲(۱): ۳۶-۲۹.
۲۸. شریفی فر، محرم خانی، م.، معطر، ف.، باباخانلو، پ.، خدای، م.، (۱۳۹۲). مطالعه اتنوبوتانی برخی از گیاهان دارویی ناحیه جویبار استان کرمان، مجله دانشگاه علوم پزشکی کرمان، ۲۱(۱): ۵۱-۳۷.
۲۹. قربانی، ع.، (۱۳۸۳). بررسی اتنوبوتانی در استان گلستان و مناطق مجاور، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تهران، ۱۱۰ صفحه.
۳۰. قهرمان، (۱۳۷۳) کورموفیت‌های ایران (سیستماتیک گیاهی)، جلد ۴. مرکز نشر دانشگاهی تهران.

۳۱. ملتی، ه.، کافی، م.، ملتی، ف.، نجفی، ف.، (۱۳۹۲). مروری بر گونه پونه سای برگه دار (*Nepeta bracteata Benth*) و بررسی اتنوبوتانی آن در چند شهرستان در استان خراسان رضوی، فصلنامه داروهای گیاهی، ۳(۴): ۲۳۲-۲۲۳.
۳۲. نیک نفس ملک‌شاه، م.، (۱۳۹۲). بررسی ویژگی‌های فلورویستیک، رویشگاهی و اتنوبوتانی ارتفاعات کوهستانی فیلبند بابل، مازندران، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه مازندران، ۴۰ صفحه.
۳۳. مقاله‌ی مرکز تحقیقات فارماکولوژیک گیاهان دارویی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، بایگانی‌شده از نسخه اصلی در ۹ آبان ۱۳۹۳، بازبینی‌شده در ۹ آبان ۱۳۹۳.
۳۴. انوری، ب؛ عمادی، ا؛ اعتمادزاده، ح؛ جمالی، س. ش؛ محسن پور، ا؛ سیار کوردی، م. ع؛ طالبی شلیمکی، ع. ر؛ ماهفروزی، ع؛ معصومی، ا؛ کاردگر، ع؛ یوسفی، ف. ۱۳۹۳. ساری، کهن شهر مازندران، نشر چشمه.
34. Arabbi PR, Genovese MI and Lajolo FM. Flavonoids in vegetable foods commonly consumed in Brazil and estimated ingestion by the Brazilian population. *J. Agric. Food Chem.* 2004; 52: 1124-1131.
35. Borachov, A and Woodson, W.R. 1989. Physiology and biochemistry of flower petal senescence, *Hort rev* 11: 15-43
36. Bartoli, C. G. Guimet and Montaidi, S. 1996 Ethylene production and response to exogenous ethylene insenescing petals of (*chry somthemum morifolium*) plants science, 124: 15-21.
37. Halevy, A. H and Mayak. 1981. Senescence and post harvest physiology of cut flowers. Part 1. *Hort. Rev* 3: 1-59.
38. Knekt P, Kumpulainen J, Jarvinen R, Rissanen H, Heliovaara M, Reunanen A, Hakulinen T and Aromaa A. Flavonoid intake and risk of chronic diseases. *Am. J. Clin. Nutr.* 2002; 76: 560-5
39. Hii CS and Howell SL. Effects of flavonoids on insulin secretion and 45Ca^{2+} handling in rat islets of Langerhans. *J. Endocrinol.* 1985; 107: 1 - 8.
40. Sakai I, Izumi SI, Murano T, Okuwaki S, Makino T and Suzuki T. Presence of aldose reductase inhibitors in tea leaves. *Jpn. J. Pharmacol.* 2001; 85: 322 - 326. 43. Craig WJ. Health-promoting properties of common herbs. *Am. J*
41. Bokhtear Uddin, S., Ratna, R.S., and Omar Faruque, M., (2013). Ethnobotanical study on medicinal plants of rakhaing indigenous community of cox's bazar district of bangladesh, *Journal of pharmacognosy and phytochemistry*, 2(4):164-174.
42. Giday, M., (2001). An ethnobotanical study of medicinal plants used by the zay people in ethiopia, *CBM:s skriftserie*, 3:81-99.
43. DeFronzo RA. Pathogenesis of type 2 diabetes: metabolic and molecular implications for identifying diabetes genes. *Diabetes Review* 1997; 5: 177 -269.
44. Hughs T, Gwynne J and Switzer B. Effects of caloric restriction and weight loss on glycemic control, insulin release and resistance and atherosclerotic risk in obese patients with type II diabetes mellitus. *Am. J. Med.* 1984; 77: 7-17. 3. Meigs JB. Epidemiology of the metabolic syndrome. *Am. J. Manag. Care.* 2002; (Suppl.11): S283-92; quiz S293-6.
45. Sheela CG and Augusti KT. Antidiabetic effects of S-allyl cysteine sulphoxide isolated from garlic (*Allium sativum L.*). *Indian J. Exp. Biol.* 1992; 30: 523-526.
46. Sharma KK, Gupta RK, Gupta S and Samuel KC. Antihyperglycemic effect of onion: effect on fasting blood sugar and induced hyperglycemia in man. *Ind. J. Med. Res.* 1977; 6