



فصلنامه گیاهان دارویی

Journal homepage: www.jmp.ir



مقاله تحقیقاتی

راهکارهای درمانی بیماری زردی نوزادان توسط عطاری‌های استان مازندران: یک مطالعه مقطعی توصیفی
مولود فخری^۱، محمد آزادبخت^{۱،۵*}، سیده صدیقه یوسفی^۱، سید نورالدین موسوی نسب^۲، رویا فرهادی^۳، مسعود آزادبخت^۴، علی داوودی^۵

^۱ مرکز تحقیقات طب سنتی و مکمل، پژوهشکده اعتیاد، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

^۲ دانشکده بهداشت، دپارتمان آمار حیاتی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

^۳ گروه کودکان، بیمارستان بوعلی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

^۴ موسسه سنا، ساری، ایران

^۵ دانشکده داروسازی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

چکیده

اطلاعات مقاله

مقدمه: زردی نوزادان، یک بیماری ناشی از عدم متابولیسم طبیعی بیلی روبین است که جهت درمان آن مردم به طب سنتی گرایش بسیار زیادی دارند. **هدف:** هدف از این بررسی راهکارهای درمانی بخصوص درمان‌های گیاهی، مؤثر در درمان زردی نوزادان به صورت تفکیک شده برای مادر و نوزاد بر مبنای طب سنتی شفاهی نقل شده توسط عطاران در استان مازندران می‌باشد. **روش بررسی:** این مطالعه مقطعی توصیفی در سال ۱۳۹۴ بر روی کلیه عطاران استان مازندران و با استفاده از یک پرسشنامه به روش گلوله برقی نمونه‌گیری صورت گرفت. داده‌های مربوط به چگونگی درمان زردی نوزادان با استفاده از فرآورده‌های طبیعی به روش مستقیم جمع‌آوری شد. **نتایج:** این مطالعه نشان داد که ۱۲ گیاه دارویی برای نوزاد و ۴۹ فرآورده گیاهی برای مادران نوزاد دچار زردی توصیه می‌شود. همچنین، ۸۷ نفر (۹۸/۹ درصد) از عطاری‌ها از شیر خشک به عنوان اولین انتخاب گیاه دارویی جهت تجویز به مادر و نوزاد نام برده‌اند. **نتیجه گیری:** بر اساس این مطالعه، گیاهان دارویی شیرخشک، خاکشی، کاسنی و ترنجبین به عنوان گیاهان دارویی اصلی بودند که در استان مازندران برای درمان زردی نوزادان استفاده می‌شوند. به‌رحال این تحقیق گام اول جهت شناسایی و توسعه داروهای جدید جهت درمان زردی نوزادان است و نیاز به مطالعات تکمیلی فارماکونوستیک، فارماکولوژی، توکسیکولوژی، حیوانی و بویژه انجام فازهای مختلف بالینی برای ارزیابی اثرات دقیق این داروها می‌باشد.

گل‌واژگان:

بیلی‌روبین
داروهای گیاهی
زردی نوزادان
عطاری

۱. مقدمه
زردی و قدرت پاکسازی بیلی‌روبین در نژادهای مختلف مؤثر است [۱، ۲]. از طرف دیگر تقریباً تمامی نوزادان در هفته اول پس از تولد دچار افزایش گذرا در میزان بیلی‌روبین سرم شده و این زردی بالینی تقریباً در ۶۰٪ نوزادان ترم و در ۸۰٪ نوزادان

زردی نوزادان یک مشکل کلینیکی جهانی بخصوص در ناحیه‌ی آسیا و با شیوع بیشتر در جنوب و جنوب شرقی آسیاست. مسلماً عوامل ژنتیکی در ایجاد اختلاف در شیوع

* نویسنده مسؤول: mazadbakht@mazums.ac.ir

تاریخ دریافت: ۲۲ اردیبهشت ۱۳۹۷؛ تاریخ دریافت اصلاحات: ۱۷ اردیبهشت ۱۳۹۸؛ تاریخ پذیرش: ۱۷ اردیبهشت ۱۳۹۸

doi: 10.29252/jmp.19.74.255

© 2020. Open access. This article is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>)

نارس دیده می‌شود. همچنین، تعداد بسیار کمی از آنها ممکن است بیماری زمینه‌ای مهمی داشته باشند [۴، ۳]. اهمیت زردی نوزادان بیشتر مربوط به عوارض خطرناک ناشی از افزایش این ماده بر روی مغز بوده که منجر به صدمات ملایم تا شدید و غیرقابل برگشت مغزی و حتی از دست دادن شنوایی (در نوزادان نارس) و مرگ می‌شود [۸-۵، ۳، ۱]. همچنین، یک ارتباط مثبت بین زردی نوزادان و اختلالات اوتیسم و اختلالات تکامل فیزیولوژیک گزارش شده است [۹]. درمان‌های معمول برای زردی نوزادان فتوتراپی و تعویض خون می‌باشد. فتوتراپی دارای عوارضی مانند آسیب شبکیه، دهیدراتاسیون، موتاسیون، تعویض کروماتیدهای خواهری و سندروم نوزاد برنزه و تعویض خون نیز با عوارض جانبی متعدد و حتی مرگ همراه می‌باشد [۱۲-۱۰]. بر اساس تخمین سازمان بهداشت جهانی در حدود ۸۰-۷۰٪ از مردم برای مراقبت‌های بهداشتی اولیه خود به منابع گیاهی توصیه شده توسط طب سنتی در کشورشان وابسته‌اند و حتی این سازمان داروهای گیاهی را به دلیل عوارض جانبی کمتر در دوز توصیه شده، مورد توجه و توصیه قرار داده است [۱۵-۱۳].

در طب سنتی ایران با پیشینه‌ی بیش از ۴۰۰۰ سال، انتخاب گیاهان دارویی و محصولات طبیعی جهت پیشگیری و درمان توصیه شده است [۱۶]. طب سنتی ایران به دو قسمت مکتوب و شفاهی تقسیم شده است [۱۷]. در بخش شفاهی، دانش و مهارت طب سنتی از نسلی به نسل دیگر توسط درمانگران محلی، بومی و در برخی موارد عطاران منتقل شده است [۱۸]. بخصوص در مورد بیماری‌هایی مانند زردی نوزادان به دلیل سکوت طب سنتی مکتوب، دانش طب سنتی شفاهی اهمیت بیشتری پیدا می‌کند. این درمانگران، کسانی بوده که خانواده، اقوام یا نزدیکان آنها از سالیان پیش درمانگری انجام داده و دانش در مورد کاربرد گیاهان دارویی و سایر درمان‌ها بر مبنای دیده‌ها، تجربیات و اعتقادات آنها و بر مبنای طب سنتی ایران بود و متأسفانه این دانش اغلب به صورت گفتاری و زبانی از نسلی به نسل دیگر منتقل می‌شد که در صورت بی‌توجهی از

بین می‌رفت. گروه دوم کسانی هستند که علاوه بر تجربیات عملی، به صورت مختلف از تحصیلات دانشگاهی یا دوره‌های آموزشی در مورد گیاهان دارویی و درمان‌های سنتی اطلاع یافته و مورد اعتماد مردم محلی خود بودند. مردم در مناطق شهری علی‌رغم دسترسی به طب مدرن، هنوز دارای گرایش مراجعه به عطاری‌ها به عنوان درمانگران سنتی هستند [۱۸، ۱۶]. بنابراین مستندسازی تجربه آن دسته از عطاران که نقش درمانگر سنتی را دارند، به یافتن داروهای جدید جهت درمان زردی نوزادان کمک می‌کند. از لحاظ سابقه تحقیق، بررسی‌هایی در رابطه با گیاهان دارویی و درمان زردی بالغین در جهان و ایران صورت گرفته است [۲۱-۱۹]. ولی تاکنون کار پژوهشی در رابطه با گیاهان دارویی و فرآورده‌های گیاهی مورد مصرف در زردی نوزادان به طور اختصاصی صورت نگرفته است. تفاوت ماهوی زردی نوزادان با بالغین از یک سو و درمان‌های متفاوت برای نوزاد و مادر شیرده جهت تعدیل شیر مصرفی نوزاد لزوم تحقیقات گسترده در زمینه گیاهان دارویی جهت درمان زردی نوزاد را آشکار می‌سازد. بنابراین با توجه به اهمیت زردی نوزادان و هزینه‌های متعدد مادی و معنوی آن و رویکرد مردم به استفاده از گیاهان دارویی و طب سنتی، این مطالعه با هدف تعیین درمان‌های زردی نوزادان بخصوص درمان‌های گیاهی بر مبنای طب سنتی مردمی صورت گرفته است.

۲. روش بررسی

این مطالعه مقطعی توصیفی در مناطق مختلف شهری استان مازندران از فروردین لغایت مهرماه سال ۱۳۹۴ انجام پذیرفت. قبل از شروع مطالعه، ابتدا اطلاعات لازم در مورد شهرستان‌ها و عطاری‌ها به ترتیب از استانداری و اداره کل پست استان مازندران اخذ شد. جامعه مورد مطالعه کلیه عطاری‌های استان مازندران بوده که در فروشگاه‌های عطاری مشغول به کار بوده و به درمانگری شهرت داشته و حداقل

زردی، عوارض معمول این فرآورده‌ها و شناسنامه گیاهان دارویی در مورد نام محلی گیاه، اندام مورد استفاده، کاربرد گیاه، فرم تهیه و مصرف گیاهان دارویی بود. سپس نمونه‌ها توسط عطاری‌ها تهیه و سپس خریداری شد. در نهایت از هر کدام نمونه هرباریومی تهیه و توسط متخصص سیستماتیک شناسائی شده و برای هر کدام شناسنامه هرباریومی تهیه شد [۲۹-۲۴].

بعد از تکمیل پرسشنامه، پژوهشگر با کنترل پرسشنامه در صورتی که ابهامی وجود داشت، به رفع آن اقدام نمود. نتایج به صورت کدهای تهیه شده برای سوالات نخست در نرم‌افزار EXCEL وارد شد. سپس برای تحلیل نتایج تحقیق داده‌ها وارد نرم‌افزار SPSS 16 شد و برای پیامدهای کیفی از آزمون آماری کای دو و برای متغیرهای کمی از تی تست استفاده شد.

۳. نتایج

تعداد کل عطاری‌ها در استان مازندران ۱۹۴ مورد بود، که از بین آنها ۸۸ پرسشنامه تکمیل و جمع‌آوری شد. تعداد ۸۱ نفر (۹۲/۰۴ درصد) مازندرانی بوده‌اند. تعداد ۶۲ نفر (۷۰/۵ درصد) مرد و ۲۶ نفر (۲۹/۵ درصد) زن بوده‌اند. سطح تحصیلات ۴۲ نفر (۴۷/۷ درصد) دیپلم و یا پایین‌تر و ۳۶ نفر (۴۰/۹ درصد) فوق‌دیپلم و لیسانس و ۱۰ نفر (۱۱/۴ درصد) دارای مدرک بالاتر از لیسانس بوده‌اند. ۷۳ نفر (۸۳ درصد) از مشارکت کنندگان در این تحقیق متاهل و ۲۰ نفر (۲۲/۷ درصد) متولد روستا بوده‌اند. تعداد مراجعین در طول یک ماه با تشخیص زردی نوزاد برای ۶۸ نفر (۷۷/۳ درصد) بیشتر از ۴ نفر بوده است. سایر ویژگی‌های درمانگران سنتی عطاری‌ها و تعداد مراجعین به آنها در جدول ۱ نشان داده شده است.

نتایج تحقیق نشان داد که ۷۱ نفر (۸۱ درصد) از درمانگران سنتی اطلاعات مربوط به گیاهان دارویی و شیوه درمان سنتی را به صورت سینه به سینه از درمانگران سنتی پرتجربه، از والدین و اقوام یا از اساتید طب سنتی و ۱۷ نفر (۱۹/۳ درصد)

۱ سال سابقه درمانگری در تجویز فرآورده‌های گیاهی و توصیه‌های درمانی یا تدابیر طب سنتی را داشته، بودند. با توجه به محدودیت جامعه مورد بررسی در استان، از روش سرشماری استفاده شد. شیوه تعیین درمانگران سنتی به روش گلوله برفی بوده است.

در کل از ۱۹۴ عطاری واقع در ۲۲ شهرستان مازندران ۸۸ عطاری انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها فرم یا پرسشنامه بود. این پرسشنامه طی ۳ مرحله تهیه شد. در مرحله اول با استفاده از منابع طب سنتی، مقالات نظرات متخصصین طب سنتی و نظرات سایر اساتید محترم متبحر در طراحی پرسشنامه، پرسشنامه اولیه تهیه شد. در مرحله دوم بعد از کسب اجازه از معاونت محترم پژوهشی و کمیته اخلاق دانشگاه (IR.Mazums.REC.941316)، مطالعه‌ی پایلوتی صورت گرفت. نتایج تجزیه و تحلیل مطالعه‌ی پایلوت به ایجاد کدهای تکمیلی جهت توصیه‌های درمانی، گیاهان دارویی، رژیم غذایی، پرهیزات غذایی، روش‌های تهیه گیاه، اندام‌های مورد استفاده گیاه، شکل استفاده از گیاهان دارویی، دلایل استفاده از گیاه، عوارض ناشی از مصرف گیاهان دارویی و غیره انجامید. در مرحله سوم مجدداً پرسشنامه نهایی به تأیید نظرات اساتید و اعضا محترم هیأت علمی مرتبط رسید و پس از آن جهت تعیین پایایی پرسشنامه از جامعه آماری ۲۰ عطاری انتخاب و در دو بار به صورت Test- re- test پرسشنامه‌ها تکمیل و برای آنالیز از ضریب همبستگی اسپیرمن استفاده شد و مقدار r (ضریب همبستگی) برای سوالات ۰/۷۵ ($P < ۰/۰۰۱$) حاصل شد. پرسشنامه حاوی فرم رضایت‌نامه، سوالاتی راجع به آگاهی درمانگران در خصوص مفاهیم کلی زردی نوزادان، علل مراجعه بیماران به آنها، منابع کسب اطلاعات طب سنتی و درمان زردی نوزادان، روش‌های درمانی، گیاهان دارویی نوزاد دچار زردی و روش درمان، رژیم غذایی توصیه شده برای مادر شیرده دارای نوزاد دچار

همچنین مقایسه‌ای بین جنسیت درمانگر و درمان توصیه شده برای نوزاد دچار زردی انجام شد که نشان داد مردها ۳۵/۵ درصد در مقابل ۷/۷ درصد خانم‌ها خودشان شخصاً اقدام به درمان زردی نوزاد نمودند. همچنین، خانم‌ها در ۱۹/۲ درصد از موارد و مردان در ۱۴/۵ درصد موارد بیمار را به پزشک ارجاع دادند.

از طریق تحصیلات دانشگاهی یا دوره‌های آموزشی و منابع مکتوب طب سنتی کسب نموده‌اند. درمانگران در پاسخ به این سوال که برای درمان زردی نوزاد چه توصیه‌ای دارند، ۱۴ نفر (۱۵/۹ درصد) را از ابتدا به پزشک ارجاع داده و ۲۴ نفر (۲۷/۳ درصد) خود شخصاً اقدام به درمان نوزاد نموده و ۵۰ نفر (۵۶/۸ درصد) ابتدا توصیه خود را مطرح کرده و در ضمن توصیه به مراجعه به پزشک نیز نمودند. در این مطالعه

جدول ۱. توزیع ویژگی‌های دموگرافیک درمانگران سنتی عطاری‌های استان مازندران

متغیرها	انحراف معیار + میانگین	CT95%	Median
سن (سال)	۳۵/۷ ± ۹/۹	۳۵/۷-۳۹/۹	۳۵
مدت اقامت در استان مازندران (سال)	۲۷/۵ ± ۱۶/۵	۲۴/۰۱-۳۰/۹۹	۳۰
تجربه (سال)	۱۰ ± ۸/۳	۸/۱۹-۱۱/۷۲	۷
تعداد مراجعین با مشکل زردی در سال	۴۳/۰۸ ± ۲۱/۴	۵/۳۳-۹/۷۳	۴۰

وزن و شرایط نوزاد دو تا سه بار در روز بوده است. طول درمان معمولاً از چند روز تا سه هفته تا زمان بهبودی است. در مورد گیاهان دارویی که به مادرشیرده دارای نوزاد دچار به ادعای درمانگران نمی‌توان از تمامی گیاهان مصرفی در نوزادان استفاده نمود.

از بین درمان‌های رایج در بین درمانگران قدیمی تبدیل شیر مادر به دارو نیز ذکر شد. بدین ترتیب که شیرمادر به هر مقدار که بتواند دوشیده شده و سپس یک سنگ مرمر آبرفتی سفید داغ شود و به مدت ۱-۲ دقیقه در داخل شیر مادر گذاشته شود و پس از گذشت زمان لازم از شیر خارج شده و به نوزاد داده شود. از دیگر تدابیر رایج در بین درمانگران

در مورد گیاهان دارویی که به نوزادان دچار زردی تجویز می‌کردند، نظرات درمانگران عبارت بود از شیر خشک (۸۷ نفر)، ترنجبین (۵۵ نفر)، عرق کاسنی به همراه شیرخشک (۱۵ نفر)، دم کرده نیشکر (۲ نفر)، دم کرده عناب (۲ نفر)، دم کرده خارمریم (۱ نفر)، عرق کنگر فرنگی (۱ نفر)، عرق بیدمشک (۱ نفر)، دم کرده بنفشه (۱ نفر)، دم کرده پنیرک (۱ نفر)، دم کرده مخلصه (۱ نفر) و دم کرده فلوس (۱ نفر). جدول ۲ به صورت جزئی گیاهان مورد مصرف و اطلاعات آنها را نشان می‌دهد.

فرم تجویز به نوزاد تا حد امکان ابتدا عرق و بعد دم کردنی (به همراه مقداری شکر در صورت لزوم) بود. همچنین، میزان آن هر بار حداکثر ۱ قاشق چای خوری و دفعات برحسب

جدول ۴. فرمولی و مشخصات فرآورده‌های عمومی شده در مانگراک سنی استان مازندران برای نوزادان دارای نوزاد زرد در سال ۱۳۹۴

نوع و نحوه مصرف	قسمت‌های مورد استفاده	نام خانواده	نام علمی	Voucher No.	نام محلی
مصرف خوراکی توسط مادر و نوزاد خوردن آب چینه‌انگه یک قاشق غذاخوری شیرخشک جداگانه سه بار در روز توسط مادر و چینه‌انگه آب یک قاشق چایخوری توسط نوزاد	مان	Rosaceae	<i>Cotoneaster discolor</i> Pojark.	E-27-4151	شیرخشک
تیبتر، مقوی معده و هاضمه، ملین، مسکن درم، تصفیه کننده خون و کبد افزایش دهنده میل جنسی، پاک‌کننده نخاع از مواد زائد، رفع گرنگی صفا، افزایش دهنده وزن و شفاف‌کننده پوست	یک هفته	Brassicaceae	<i>Descurainia Sophia</i> (L.) Webb ex Prantl	E-26-251	خاکتیر
تصفیه‌کننده بازکننده انسدادها در کبد و طحال و عروق، تیبتور، مقوی معده و قلب مقوی معده و کبد و قلب است و همراه با فالوس در درم خلق مؤثر است	نستوری بدن نوزاد با عرق کاشنی، مصرف خوراکی توسط مادر یا خوردن روزانه یک لیوان عرق آن توسط مادر	Asteraceae	<i>Cichorium intybus</i> L.	E-39-221	کاشنی

ادامه جدول ۳. فراوانی و مشخصات اورده‌های کبدی شکر در بیماران مبتلایان به نوزاد زردی در سال ۱۳۹۴

نام خانوادگی	Voucher No.	نام علمی	نام خانواده	نسبت‌های مورد استفاده	نوع و میزان مصرف	دلیل جهت مصرف (برگسب یا برگ)	نوع و نام بیمار توسط متخصصان
ترنجبین	E-27-5110	<i>Alhagi maurorum Medik.</i>	Fabaceae	مان ترنجبین	ترکیب یا شیر خشک به دست آورده شده از نوزاد، توسط پدر و مادر، یک قاشق غذاخوری به تنهایی و همراه با شیر خشک توسط مادر	میلن، سیاهل، پای کتله، شکر، از بین برنده صفرا، موثر در درمان نوزاد مبتلا به نوزاد زردی و رافع شکر و کبدی	مبتلا به نوزاد زردی توسط متخصصان
شاه‌ره	E-26-142	<i>Fumaria parviflora Lam.</i>	Fumariaceae	اندام هوایی	خوردن یک لیوان عرق آن به همراه کاشش با خاکشیر و شکر سرخ و نیم‌ترش به طور خوراکی توسط مادر روزانه تا زمان برطرف شدن زردی نوزاد	صاف کتله خون، تپیز، استیپل‌اورن، پارکتله، گردنی‌های همه بیماران کبدی، پارکتله گردنی‌ها و مغزی معده، پای کتله خون و ساسب برای جارش و ملین شکر	مبتلا به نوزاد زردی توسط متخصصان
شکر	F-4-71	<i>Saccharum officinarum L.</i>	Poaceae	ساق	مصرف خوراکی توسط مادر، خوردن تیره شکر به عنوان ماده شیرین کننده توسط مادر	مبین، پارکتله، گردنی‌های جراحی کبدی، مغزی کبدی و پای کتله خون و ساسب برای جارش و ملین شکر، پای کتله و پای کتله پانه	مبتلا به نوزاد زردی توسط متخصصان

ادامه جدول ۳. فراوانی و مشخصات فرآورده‌های معرفی شده در مانگان استان مازندران برای نوزاد و اصلاح شیر مادر دارای نوزاد زرد در سال ۱۳۹۴

نام محلی	Voucher No.	نام علمی	نام خانواده	قسمت‌های مورد استفاده	نحوه و میزان مصرف	دلیل توصیه جهت کاربرد (بر اساس طب سنتی)	تعداد دفعات نام برده شده توسط مصححان
خرفه	E-18-41	<i>Portulaca oleracea</i> L.	Portulacaceae ^e	سبب	چیساده آن در آب سرد روزی ۱ تا ۲ بار توسط مادر - مالدین عصاوه خرفه به بدن نوزاد	از بین برنده ابرص، تپش، عطش در معالجه التهاب کبد، کبد، خشکی کتک‌کننده، تصفیه کتک‌ها درمان سردرد گرم و برطرف کننده زگیل و از بین برنده جملط خونی و حرارت معده	۴
اسفزه	E-37-13	<i>Plantago ovata</i> Forssk.	Plantaginaceae ^e	دانه	- وان اسفزه برای نوزاد - خوردن لعاب یک قاشق مرباخوری اسفزه چیساده شده در آب گرم روزی ۱ تا ۲ بار توسط مادر و گذاردن کوبک در لعاب اسفزه چیساده شده در آب گرم	ملین، مفید برای سرفه درمان زخم روده و همراه با سرفه درمان کتک‌ها کنگیرک و مسکن سردرد و تبیر و رافع تشنگی و ملین شکم	۳
تلوغر	E-24-11	<i>Nymphaea alba</i> L.	Nymphaeaceae ^e	سبب، ریشه، گل	- وان چوشانده گل برای نوزاد - خوردن چیساده یک قاشق مرباخوری گل تلوغر توسط مادر	مقوی دل، ملین، مفید برای تب‌های صفراوی مسکن سردرد صفراوی و خواب‌آور و کاهش ورم‌ها تب‌زوی چسبی و درمان‌کننده سرفه و مشکلات تنفسی	۱
بیارابنج	E-29-141	<i>Citrus aurantium</i> L.	Rutaceae	گل	برای تسکین صورت و بدن نوزاد به صورت موضعی	آرامش بخش و ضد هیجان‌نا، مغز، از بین برنده تپش و درد سینه و طپش قلب و تسکین افزایش هضم، اشتها و تب‌زوی چسبی	۲

ادامه جدول ۳. فراوانی و مشخصات فرآورده‌های معرفی شده در مانگان سنی استان مازندران برای نوزاد و اصلاح شیر مادر دارای نوزاد زرد در سال ۱۳۹۴

تعداد دفعات	نام پرونده توسط مطاران	دلیل توصیه جهت کاربرد (بر اساس طب سنتی)	نوع و میزان مصرف	نست‌های مورد استفاده	نام خانواده	نام علمی	Voucher No.	نام محلی
۷		مسئله مفید برای برقراری جریان شیر، تب، دل‌درد	مصرف خوراکی در مادر و نوزاد، جیستاده بره‌های داخلی، ۱۰ تا ۱۵ گرمی شیر سنی، از فالوس در یک لیوان آب جوش و خوردن آن همراه با یک قاشق غذاخوری روغن بادام شیرین توسط مادر	منجور میوه	Fabaceae	<i>Cassia fistula</i> L.	E-27-5313	فالوس
۶		تصفیه کبد، درمان یرقان سرد گرم و سرگیجه، درمان زردی حلق و درمان جوش خونی و التهاب معده، درمان استفراغ و تهوع و تب و درمان پارگیست غذا از معده	مصرف خوراکی توسط مادر اسکنان عرق برگ قاصدک توسط مادر روزانه (چوب‌پایان نوزاد در برگ گل قاصدک و تهیه قنادی)	میوه برگ، ریشه	Rutaceae Asteraceae	<i>Citrus limon</i> (L.) Osbeck <i>Taraxacum officinale</i> (L.) Weber ex F.H. Wigg	E-29-142 E-39-222	لیمو گل قاصدک
۵		مشک کننده کبد، ضد تب، ملین، از بین برنده خستگی صفا و سینه و حلق و صاف کننده خون و تولید کننده خون خوب، مسکن درد معده و مثانه و کبد و کلیه	وان آب صاب جیستاده، شده برای نوزاد، ترشیدن آب جیستاده صاب توسط مادر، مصرف خوراکی در نوزاد به صورت دم کوه	میوه	Rhamnaceae	<i>Ziziphus jujuba</i> Mill.	E-212-121	صاب

اداره جدول ۲. فراوانی و مشخصات فرآورده‌های معرفی شده در میانگین سستی استان مازندران برای نوزاد و اصلاح شیر مادر دارای نوزاد زرد در سال ۱۳۹۴

تعداد دفعات	نام برده شده توسط عطاران	دلیل توصیه جهت کاربرد (بر اساس طب سنتی)	نوع و میزان مصرف	نسبت‌های مورد استفاده	نام خانواده	نام علمی	Voucher No.	نام محلی
۳	ورم را تحلیل می‌زند و بدن را خشک می‌کند و باعث پاک‌سازی بدن می‌شود. درمان زردی مو و تغذیه و پاک‌سازی پوست	مصرف خوراکی در مادر. مصرف روزانه آب زرشکی یا خود زرشک توسط مادر.	برگ	برگ	Rhamnaceae	<i>Ziziphus spina-christi</i> (L.) Desf.	E-212-122	سدر*
۳	از بین برنده صفرا، مغزی و کبد، مسکن حرارت معده و کبد، تصفیه کننده کبد و خون. از بین برنده تشنگی و تویخ و استفراغ و اسهالهای و درمان کننده بواسیر و عفونت رجوی مریض و درمان کننده زخم روده‌ها و اسهال مریض	مصرف خوراکی در مادر. مصرف روزانه آب زرشکی یا خود زرشک توسط مادر.	پوست ریشه، میوه	Berberidaceae	<i>Berberis vilgerris</i> L.	E-21-221	زرشک	
۲	از بین برنده صفرا پاک کننده خون، درمان کننده خستگی و سرفه و طیش قلب	مصرف خوراکی در مادر.	میوه	Punicaceae	<i>Punica granatum</i> L.	E-217-31	انار	
۲	مسهل و پاک کننده خون	مصرف خوراکی توسط مادر و آن برای آب پر شده برای نوزاد	مان، برگ	Tamaritaceae	<i>Tamarix mannifera</i> (Ehrenb.) Bunge	E-215-411	گر*	

ادامه جدول ۳. فراوانی و مشخصات فرآورده‌های معرفی شده درمانگان سستی استان مازندران برای نوزاد و اصلاح شیر مادر دارای نوزاد زرد در سال ۱۳۹۴

تعداد دفعات	نام پروه شده توسط صفاوران	دلیل توصیه جهت کاربرد (بر اساس طب سنتی)	نوع و میزان مصرف	قسمت‌های مورد استفاده	نام خانواده	نام علمی	Voucher No.	نام محلی
۲		ملین، آرامبخش، ضد تورم، مقوی معده، رافع سردرد و غش قلب و تشنگی و مقوی معده و نیز و ضمد آن	مصرف خوراکی در مادر	گل	Salicaceae	<i>Salix aegyptiaca</i> L.	E-12-13	پیدمشک
۲		بازکننده کج رویگی های مجاری کبد، درمان یرقان، ازردنا، تبیرماندن، قاطعه آوز	مصرف عرق آن به صورت شربت توسط مادر	ریشه - تخم	Apiaceae	<i>Foeniculum vulgare</i> Mill.	E-218-28	رازیانه
۱		مقوی هاضمه، موثر بر تقویت کبد، ضد ورم	مصرف خورشنده ۵ گرم از ریشه گیاه توسط مادر	ریشه	Gentianaceae	<i>Gentiana lutea</i> L.	E-35-21	جلیان#
۱		مفید برای یرقان، ضد تب، پاک کننده سینه و شش و درمان آسم و تشنگی نفس و درد سینه، ادرارآور و برطرف کننده سنگ ادراری	مصرف خوراکی در مادر خوردن جوشانده یک قاشق غذاخوری یک ناسه بار در روز	برگ	Peridaceae	<i>Adiantum capillus-veneris</i> L.	C-11-11	پرستیان

ادامه جدول ۳. فراوانی و مشخصات فراورده‌های معرفی شده در منابع استنباط‌شده برای نوزادان برای نوزاد زرد در سال ۱۳۹۴

نام محلی	Voucher No.	نام علمی	نام خانواده	قسمت‌های مورد استفاده	نحوه و میزان مصرف	دلیل توصیه جهت کاربرد (بر اساس طب سنتی)	نماد دفاتر نام برده شده توسط عطاران
گراگین	E-27-5151	<i>Astragalus brachyactis</i> Fisch.	Fabaceae	مان	مصرف خوراکی در مادر، مصرف خوراکی به عنوان شیرین کننده توسط مادر	مفید در زردی، رفع نقرصت	۱
ولیک	E-27-4102	<i>Crataegus microphylla</i> C. Koch	Rosaceae	گل و سبزه	مصرف خوراکی در مادر	صفربر، مفری اشتها کاهش تحریک- پذیرای اعصاب معوی معده و کبد گرم از بین برنده تهوع و استفراغ	۱
گزبه	E-14-41	<i>Urtica dioica</i> L.	Urticaceae	برگ، اندام هوایی	مصرف خوراکی در مادر استفاده از برگ گیاه در آتش یا سوپ مادر	دهنده انداز و عرق و شیر و خون قاعدگی، پاک کننده سینه و شش و درمان کننده آسم و تنگی نفس و خجورت سینه	۱
چغیری	E-218-27	<i>Petroselinum crispum</i> (Mill.) Fuss	Apiaceae	ریشه	استفاده خوراکی در غذای مادر	مفید در زردی، رفع نقرصت	۱
زنبقی	E-213-12	<i>Athaea officinalis</i> L.	Malvaceae	گل، تخم	به صورت موضعی برای شستوی نوزاد استفاده شود	جلدی، ضد تورم	۱
زربقی	E-17-41	<i>Rumex patientia</i> L.	Polygonaceae	اندام هوایی	استفاده خوراکی در غذای مادر	مفید در درمان درد معده زخم روده و اسهال	۱

ادامه جدول ۲. فراوانی و مشخصات فرآورده‌های موثری شده درمانگران سنتی استان مازندران برای نوزاد دارای نوزاد زرد در سال ۱۳۹۴

شماره ردیف	نام گیاه شده توسط عطاران	دلیل توصیه جهت کاربرد (بر اساس طب سنتی)	نحوه و میزان مصرف	قسمت‌های مورد استفاده	نام خانواده	نام علمی	Voucher No.	نام محلی
۱	ضد عفونت، ضد التهاب، ضد قهق، باز کننده کبد، درمان انگل معده و روزهای، درمان آمبروز و سنگ کلیه	ضد عفونت، ضد التهاب، ضد قهق، باز کننده کبد، درمان انگل معده و روزهای، درمان آمبروز و سنگ کلیه	شستوی نوزاد با دم گرم کل بومادران	سرشاخه‌های گلزار	Asteraceae	<i>Achillea millefolium</i> L.	E-39-219	بومادران
۱۳	جنگ کننده بدن، افزایش شیر مادر، داری وزم و تب گرم زداینده از بین برنده تشنگی و درمان جوشش یا گرمای خون	جنگ کننده بدن، افزایش شیر مادر، داری وزم و تب گرم زداینده از بین برنده تشنگی و درمان جوشش یا گرمای خون	وان لعاب پخته جو و دم برای نوزاد استفاده خوراکی در چغالی مادر	میوه و جوانه	Poaceae	<i>Hordeum vulgare</i> L.	F-4-41	جو
۱	افزایش اشتها و قدرت جنسی و چاق کننده و نشیر کننده رنگ پوست	افزایش اشتها و قدرت جنسی و چاق کننده و نشیر کننده رنگ پوست	مصرف خوراکی دم کرده ۱۰ گرم آن روزانه توسط مادر	دانه	Brassicaceae	<i>Alyssum homalocarpum</i> L.	E-26-261	قزونه
۱	ملین	ملین	مصرف خوراکی در مادر	میوه	Borraginaceae	<i>Cordia myxa</i> L.	E-36-22	سپستان*
۱	درمان سرفه و بخسوزت سینه و حلق و گرفتگی صدا و زخمهای رودهای پاک کننده، اشتها آور، ملین، مغزی کبد، باز کننده گرفتگی‌های مجرای کبدی، ضد درد و وزم کبد	درمان سرفه و بخسوزت سینه و حلق و گرفتگی صدا و زخمهای رودهای پاک کننده، اشتها آور، ملین، مغزی کبد، باز کننده گرفتگی‌های مجرای کبدی، ضد درد و وزم کبد	مصرف خوراکی توسط مادر	سرشاخه گل دار	Asteraceae	<i>Eupatorium cannabinum</i> L.	E-39-212	مشکابیه
۱	سهولت، از آنزیم لطیف تر است) تصفیه کننده خون، از بین برنده صفرا	سهولت، از آنزیم لطیف تر است) تصفیه کننده خون، از بین برنده صفرا	خوردن روزانه ۲ تا ۳ عدد میوه آن به صورت جام یا به عنوان چاشنی در غذا	میوه	Fabaceae	<i>Tamarindus indica</i> L.	E-27-533	نسر هندی*

ادامه جدول ۳. فراوانی و مشخصات فرآورده‌های معرفی شل‌ه در مانگرن سستی استان مازندران برای نوزاد و اصلاح شیر مادر دارای نوزاد زرد در سال ۱۳۹۴

نام محلی	Voucher No.	نام علمی	نام خانوادگی	نمونه‌های مورد استفاده	نحوه و میزان مصرف	دلیل توصیه جهت کاربرد (بر اساس طب سنتی)	نمونه‌های دفعات
خارمریم	E-39-215	<i>Stybum murarium</i> (L.) Gaertn.	Asteraceae	ریشه، تخم	مصرف ریشه گیاه به صورت سرخ شده در گره یا ساقه‌های جوان آن در سالاد یا ترشی آن توسط مادر	آبی هفتاد، کوسک، زنده‌یاب، کبک، تیر	۱
بید خشت	E-12-12	<i>Salix excelsa</i> S.G. Gmel.	Salicaceae	مان	مصرف آن به عنوان شیرین کننده در غذای مادر	شیرین کننده، ملین، ضد تب	۱
گل محمدی	E-27-4121	<i>Rosa × damascene</i> Mill.	Rosaceae	گل	مصرف پودر گل خشک شده توسط مادر همراه با عسل یا روغ	ملین، پاک کننده، محرک های بدن، باز کننده مجاری بدن، از بین برنده صفرا	۱
تاج خروس	E-18-51	<i>Amaranthus caudatus</i> L.	Amaranthaceae	برگ، تخم	مصرف جوانه‌ها، ۵۰ گرم روزانه توسط مادر یا خوردن خیسانده ۱۰ گرم آن در شیر روزانه	رفع حرارت معده و جگر، محافظت کبد، مفید در بیماریهای کبدی، مفید برای هاضمه	۱
کگر فرنگی	E39-2121	<i>Cynara cardunculus</i> var. <i>scopolymus</i> (L.) Fiori	Asteraceae	اندام هوازی	خوردن ساقه‌های جوان در غذا توسط مادر	مدار افزاینده، افزایش میل جنسی و هضم کننده غذا	۱
محلخه	E-36-64	<i>Scrophularia striata</i> Boiss.	Scrophulariaceae	برگ	مصرف خوراکی در مادر و نوزاد	تغییر کبد و معده، ملین دوران انسداد زوده و از بین برنده اثر سموم در بدن	۱
صله*	E-16-21	<i>Santalum album</i> L.	Santalaceae	چوب	مصرف خوراکی در مادر	ضدتورم، مفید در علاج تب، تغیرت	۱
آلو	E-27-414	<i>Prunus domestica</i> L.	Rosaceae	میوه	نوشیدن آب جوشانده ۵ گرم صلبه به طور روزانه	کننده کبد، آرام بخش و مسکن	۱
					مصرف خوراکی در مادر	ملیح و مفری قلب و درمان پیش قلب	۱۱

* گیاهان غیر بومی استان

شرایط و ویژگی‌های مادرشیرده و نوزادش اهمیت داشته و در طب سنتی نمی‌توان یک تجویز یکسان را برای همه‌ی افراد اعمال نمود. از پرهیزهای خاصی که اکثریت (۷۳ نفر) درمانگران موافق بودند سیر و پیاز خام بود. در سایر موارد غسل (۱ نفر) و تخم‌مرغ (۱ نفر) جزء موارد پرهیز کامل ذکر شد. گوشت‌های ملایم‌تر مثل گوشت بلدرچین (۴ نفر) به جای گوشت مرغ توصیه شد. مصرف ملین‌ها و مایعات نیز در مادر به دلیل ایجاد لینت مزاج در نوزاد نیز توصیه می‌شد. همچنین مصرف آجیل‌ها بخصوص نوع شور آن (۱۵ نفر) که اغلب مزاج گرم دارند (بجز بادام و تخم کدو) محدود شد. غذایی که توسط درمانگران مورد تایید بود (۵۵ نفر) سوپ جو بوده که در آن گشنیز، جعفری به مقدار کم آلو استفاده می‌شد. دم‌پختک‌ها با سبزیجات با مزاج سرد مثل گشنیز و اسفناج (۱۵ نفر) نیز پیشنهاد شد. دیدگاه درمانگران سنتی در مورد خصوصیات غذاهای مفید و مضر در طول دوره درمان زردی نوزاد در مادر شیرده بر اساس مبانی طب سنتی شفاهی در جدول ۳ نشان داده شد. نتایج پژوهش نشان داد که درمانگران مهم‌ترین علت مراجعه بیماران برای دریافت درمان های سنتی را عارضه‌ی کمتر آنها دانسته و کم اهمیت‌ترین علت را مربوط به عدم دسترسی به بیمارستان و مطب پزشکان ذکر نمودند (جدول ۴).

قدیمی توصیه عدم استفاده از لباس و میوه‌های زرد رنگ در مادر و نوزاد می‌باشد (توصیه توسط ۳ نفر). در انتها باید در نظر داشت که درمانگران جهت دوران بارداری بخصوص اواخر آن نیز نظرات متعددی در مورد چگونگی پیشگیری از بروز زردی در نوزاد ذکر نمودند. توزیع فراوانی نظر درمانگران سنتی عطاری‌ها نسبت به گیاهان دارویی تجویز شده جهت اصلاح مزاج شیر مادرشیرده دارای نوزاد دچار زردی در جدول ۲ ذکر شده است. درمان‌های موضعی برای نوزاد علاوه بر آنچه در جدول ۲ اشاره شده، شامل تهیه ضماد با سدر، ماست، کره گاوی و روغن بنفشه که توسط ۴ نفر توصیه شد. همچنین شست و شوی نوزاد با عرق بهار، عرق کاسنی، دم کرده ترنجبین، عصاره خرفه، گل سرشور نیز توصیه شده است. همچنین تهیه‌ی قنடைهای خاص مانند قنடை کلم سفید (۲ نفر)، قنடை کاهوی سبز (۱ نفر) یا قنடை برگ بید (۱ نفر)، همچنین قرار دادن نوزاد در برنج پخته شده‌ی ولرم (۲ نفر) و جو پخته شده‌ی ولرم (۲ نفر) و درنهایت حجامت ناحیه گوش (۵ نفر) از دیگر درمان‌های موضعی مورد توصیه‌ی درمانگران بوده است.

در مورد رژیم غذایی درمانگران، به دلیل اینکه مزاج گرم بیماری زردی، به طور کلی مصرف غذاهای دارای مزاج گرم را توسط مادران شیرده منع کرده بودند. با این حال توجه به

جدول ۳. ویژگی‌های غذای مصرفی مفید و یا مضر در زردی دوره‌ی نوزادی بر حسب توصیه درمانگران سنتی مازندران سال ۱۳۹۴

غذاها	غذاهای مفید (نفر)	غذاهای مضر (نفر)	عدم اطلاع (نفر)
غذاهای با طبع سرد	۸۵	۱	۲
غذاهای با طبع گرم	۱	۷۳	۱۴
غذاهای تند	۱	۶۹	۱۸
غذاهای پرچرب	۲	۶۷	۱۹
غذاهای ترش	۱۶	۳۳	۳۹
ملین‌ها	۴۵	۸	۳۵
مایعات فراوان	۷۲	۱	۱۵

جدول ۴. عوامل مؤثر بر مراجعه مادران به عطاری‌ها جهت درمان زردی نوزاد و دریافت فرآورده‌های دارویی به ترتیب اهمیت بر حسب دیدگاه عطاران

تعداد	عوامل
۷۴	عارضه کمتر درمان‌های طب سنتی
۶۶	سطح بالای هزینه‌های درمانی در بیمارستان‌ها و مطب پزشکی
۵۳	سطح پایین هزینه درمان‌های سنتی
۴۹	دسترسی آسان به درمان‌های سنتی
۴۰	رضایت از درمان‌های طب سنتی
۳۵	عدم رضایت از درمان‌های طب مدرن
۱۸	عدم دسترسی به بیمارستان و پزشک جهت درمان‌های جاری

Violaceae (هر کدام ۱ نمونه) تعلق داشتند. گیاهان دارویی مندرج در جدول ۲ از دیدگاه درمانگران با ۵ هدف ذیل مورد استفاده قرار می‌گیرند [۲۲، ۲۳].

۱- گیاهان دارویی که از طرق مختلف باعث خروج مواد سمی از بدن می‌شوند. ملین‌ها، مسهل‌ها، مدرها، تصفیه‌کنندگان خون و یا کبد و یا کلیه در این دسته قرار می‌گیرند.

۲- گیاهان دارویی که باعث حفاظت از کبد شده و در پیشگیری و یا درمان بیماری‌های کبد مثل یرقان مؤثر هستند.

۳- گیاهان دارویی که با افزایش دفع صفرا از کیسه صفرا باعث قلع و قمع صفرا از بدن می‌شوند.

۴- گیاهان دارویی که باعث بهبود و تقویت سلامت و عملکرد کبد و یا کیسه صفرا می‌شوند. برای مثال باعث باز شدن انسدادها در کبد می‌شوند.

۵- گیاهان دارویی که باعث بهبود و تقویت سلامت و عملکرد دستگاه هاضمه و جریان گوارش در بدن می‌شوند.

به طور خلاصه از نظر درمانگران برای درمان زردی نوزاد به دو صورت می‌توان اقدام نمود. حالت اول درمان خود نوزاد با گیاهان دارویی به صورت خوراکی و یا موضعی می‌باشد. درمان‌های موضعی شامل تهیه انواع ضماد، وان، قنداق، حمام و حجامت بوده است.

با توجه به اینکه عوامل متعددی برای مراجعه‌ی مادران به عطاری‌ها وجود دارد و با در نظر گرفتن این موضوع که هر یک از مادران صرفاً یک دلیل یا یک عامل خاص را برای مراجعه‌ی خود به عطاری‌ها اعلام ننموده‌اند و عوامل مختلفی را ذکر کرده‌اند، فلذا مجموع فراوانی‌های ذکر شده در جدول ۴ با تعداد کل مادران برابر نیست.

۴. بحث

به طور کلی بر اساس نتایج این تحقیق درمانگران سنتی عطاری‌های مناطق شهری استان مازندران از ۴۹ گونه گیاهی متعلق به ۳۱ خانواده گیاهی برای درمان زردی نوزادان استفاده می‌نمایند. خانواده‌های گیاهی عبارتند از:

Asteraceae (۶ گونه)، Rosaceae و Fabaceae (هر کدام ۴ گونه)، Salicaceae و Apiaceae (هر کدام ۳ گونه)، Rhamnaceae، Plantaginaceae، Malvaceae، Polygonaceae، Poaceae و Rutaceae (هر کدام ۲ گونه) و Boraginaceae، Brassicaceae، Fumariaceae، Santalaceae، Amaranthaceae، Berberidaceae، Pteridaceae، Punicaceae، Portulacaceae، Gentianaceae، Lamiaceae، Nymphaeaceae، Scrophulariaceae، Tamaricaceae، Urticaceae

می‌دهد که ساکنان محلی به گیاهان دارویی برای درمان اعتماد دارند و پیشنهاد می‌کند که تجارب بیشتر کلینیکی احتیاج است تا ارزیابی علمی این درمان‌های وسیع گیاهی با اثرات احتمالی بیواکتیو صورت پذیرد [۱۹].

دومین گیاه پرمصرف توصیه شده جهت مادر شیرده دارای نوزاد دچار زردی گیاه خاکشی بوده که توسط ۷۹ نفر از درمانگران سنتی توصیه شده است. خاکشی در منابع طب سنتی ایران به عنوان یک گیاه دارای اثر ملین در صورتی که در آب سرد ریخته شود و ضد اسهال‌های ساده به صورت جوشانده استفاده می‌شده است [۲۲].

گیاه کاسنی با نام علمی *Cichorium intybus* که مورد تأکید ۷۲ نفر از عطاران مازندران بود و بعد از خاکشی به عنوان سومین داروی طبیعی برای بکارگیری در مادران دچار زردی نوزادان مطرح شده است، در منابع طب سنتی ایران نیز برای درمان بیماری‌های کبد استفاده می‌شده است [۲۲]. محمود مصدق و همکاران (۲۰۱۲) در مطالعه‌ای اتنوبوتانیک که به ارزیابی درمان‌های سنتی گیاهی مورد استفاده در کهگیلویه و بویراحمد پرداخته شده، کاسنی به عنوان داروی یرقان نام برده شده است و توصیه شده که عرق کاسنی یا خود کاسنی خورده شود. همچنین، پختن کاسنی و خوردن آن با ماست هم مفید دانسته شده است. از پودر گل کاسنی نیز برای یرقان استفاده می‌شد. همچنین از دو گیاه باکالو یا علف چشمه (*Nasturtium officinale*) از خانواده‌ی شب بو (*Brassicaceae*) که بخور اندام هوایی آن مناسب دانسته شده و گیاه دون مهری (*Chenopodium foliosum*) از خانواده اسفناج (*Chenopodiaceae*) استفاده می‌شده است [۲۱]. در مجموع ۱۳۸ گیاه دارویی متعلق به ۵۲ خانواده گیاهی بررسی شده و برای درمان زردی نوزاد ۲ گیاه توصیه شده که متفاوت با مطالعه حاضر و ۱۵ گیاه مشابه مطالعه حاضر است ولی کاربرد آن مصارف دیگری بجز درمان زردی داشته است. بنابراین تنها تشابه مطالعه حاضر با پژوهش مصدق در استفاده

در حالت دوم اگر مادری به نوزاد خود شیر می‌دهد علاوه بر پرهیز از غذاهایی با مزاج گرم، گیاهان دارویی نیز تجویز شده تا با اصلاح مواد موجود در شیر مادر به درمان زردی نوزاد اقدام شود.

در مطالعه‌ای که امیری و همکارانش در مورد گیاهان دارویی کاربردی در درمان یرقان در سال ۲۰۱۴ در مشهد انجام دادند، مجموعه گیاهی مرکب از ۳۷ گیاه متعلق به ۲۶ خانواده گیاهی را مورد ارزیابی قرار داده شد. در حالی که در پژوهش حاضر ۴۹ گونه گیاه متعلق به ۳۰ خانواده گیاهی را بررسی شد. در مطالعه امیری و همکاران (۱۳۹۴) خانواده‌های گیاهی که بیشترین کاربرد را داشتند شامل تیره نخود (*Fabaceae*) با ۵ گونه، تیره هفت‌بند (*Polygonaceae*) با ۴ گونه، تیره کاسنی (*Asteraceae*) با ۳ گونه، بارهنگ (*Plantaginaceae*) با ۲ گونه و تیره بید (*Salicaceae*) با ۲ گونه بود. تعداد ۶ گیاه اصلی برای درمان زردی دوره نوزادان که در مطالعه امیری داده شده بود شامل ترشک، کاسنی، ترنجبین، شیرخشت و فلوس بوده است. در مطالعه حاضر ۶ گیاه برای درمان زردی دوره نوزادی که به نوزاد داده می‌شد به ترتیب اولویت شامل شیرخشت، ترنجبین، کاسنی، نیشکر، عناب و خارمریم بود. بنابراین در مازندران ترشک و فلوس در اولویت تجویز برای نوزاد وجود نداشت. ترشک به لحاظ ترش بودن و خاصیت قبوضیت ممکن است در برقراری جریان شیر مادر تأثیر مناسبی نداشته باشد. همچنین کاسنی در مطالعه‌ی حاضر به تنهایی برای نوزاد تجویز نشده و حتماً باید همراه با شیرخشت به عنوان مصلح آن داده می‌شود. پس در مجموع در مطالعه امیری ۲ گیاه اصلی برای تجویز به نوزاد به ترتیب ذکر شده ترشک و کاسنی بوده در حالیکه در مطالعه حاضر شیرخشت و ترنجبین بود. بنابراین اولین گیاه پرمصرف در مازندران (شیرخشت)، در مشهد اولویت پنجم توصیه شده است. البته گونه‌های شیرخشت در دو استان متفاوت بود. پژوهش انجام شده در مشهد نشان

از کاسنی بود. در مطالعه‌ی مصدق در ۱۵ گیاه با مطالعه‌ی حاضر تشابه داشت ولی مورد مصرف گیاهان درمان زردی نبود. مطالعات متعددی درخصوص بکارگیری شیرخشت و ترنجبین در درمان زردی نوزادان انجام شده است [۱۶-۱۴]. در مطالعه‌ی طرهانی و همکاران، ترنجبین خوراکی اثری بر کاهش زردی فیزیولوژیک نوزادان نداشت. البته هنوز مطالعات بیشتری مورد نیاز است [۳۱، ۳۰]. در مورد مطالعات مرتبط با تحقیق حاضر در خارج از ایران شارما (Sharma) و همکاران (۲۰۱۲) از هند مطالعه‌ی اتنوبوتانیک در مورد درمان زردی با گیاهان دارویی در جوامع بدوی در ناحیه‌ی زیر هیمالیا را به انجام رساندند. تعداد ۴۰ گیاه دارویی از ۳۱ خانواده گیاهی در ۳ جامعه‌ی مذکور گزارش شد که در هیچ یک از آنها به شیرخشت به عنوان درمان زردی نوزادان اشاره نشده است [۲۰]. در این مطالعه از بین ۴۰ گیاه نام برده شده ۷ گونه کاملاً مشابه مطالعه‌ی ما بود که عبارتند از: تخم ریحان، بارهنگ، خرفه، انار، گزنه، فلوس، نیشکر لازم به ذکر است که در این مطالعه در مورد درمان‌های مربوط به یرقان است، ولی در مورد درمان زردی نوزادان اشاره‌ای به میان نیامده است. در این مطالعه تأکید شد که علیرغم پیشرفت‌های زایدالوصف در زمینه پزشکی مدرن، گیاهان هنوز نقش مهمی را در درمان بیماری‌های گوناگون کبد داشته به طوری که تعداد زیادی از گیاهان و فرمول‌های تهیه دارو به عنوان داروهای محافظ کبد مطرح شده‌اند [۲۰].

مطالعه‌ای توسط اوگور کاکلیسیگلو و همکاران (۲۰۱۱) با هدف بررسی گیاهان دارویی و تثبیت کاربرد و نام محلی گیاهان مورد نظر که به منظور مقاصد پزشکی توسط مردم مدن کانتی واقع در ناحیه شرق آناتولی ترکیه به کار می‌رود، در مورد ۸۸ گیاه که متعلق به ۴۱ خانواده گیاهی بوده‌اند، انجام شد. بر اساس این مطالعه، تعدادی از گیاهان دارویی ذکر شده مشابه ایران بود. ولی در مورد زردی نوزادان داروی گیاهی خاصی نام برده نشده است و از خانواده‌ی گل‌سرخ فقط به

Cotoneaster nummularia به عنوان اکسیکتورانت اشاره شده است. این موضوع نشان داد که شیرخشت در نواحی مورد تحقیق در ترکیه برای درمان زردی نوزادان استفاده نمی‌شود [۳۲]. در این تحقیق برای درمان یرقان به گیاه زرشک اشاره شده است. همچنین ۹ گیاه در این مطالعه مشابه مطالعه‌ی حاضر بود ولی کاربرد و خواص آنها ارتباطی با درمان زردی نداشت. در مورد ۱۲ گیاه تجویز شده به نوزاد، به جز بیدمشک، سایر موارد به نوعی روی کبد یا صفرا یا هر دو مؤثرند. همچنین به جز کاسنی، کنگر و خارمریم همگی ملین یا مسهل بودند. همچنین، بایستی شیرخشت به کاسنی شده که حالت شیرینی و لینت مزاج در این گیاه تثبیت شود. کنگرفرنگی و خارمریم نیز علاوه بر مؤثر بودن بر کبد، مدر هستند [۲۳، ۲۲]. بنابراین ایجاد لینت مزاج و اثر مثبت بر کبد و صفرا از کلیدهای اصلی انتخاب دارو برای زردی نوزادان است. البته این گیاهان اگر خاصیت تصفیه‌کنندگی خون را نیز داشته باشند، در اولویت قرار می‌گیرند. به همین دلیل است که شیرخشت، ترنجبین، کاسنی همراه شیرخشت و نیشکر جز اولویت ۱ تا ۴ درمانی برای نوزاد در مطالعه حاضر محسوب شده‌اند. در مبحث داروهای نوزادان، بر روی شیرخشت، ترنجبین، عناب و خارمریم مطالعات کارآزمایی بالینی نیز صورت گرفته است [۳۴، ۳۳، ۳۰، ۱]. ولی نتایج به دست آمده هنوز قابل قضاوت نیست و انجام مطالعات کارآزمایی بالینی به صورت ترکیبی در این موارد می‌تواند کمک‌کننده باشد. خارمریم بخصوص گیاه شناخته شده‌ای در دنیاست ولی در مازندران برای نوزاد و مادر شیرده کمتر توصیه می‌شود.

۵. نتیجه‌گیری

یافته‌های این تحقیق حاکی از آن است که درمانگران سنتی در مازندران از ۴۹ گونه گیاهی برای درمان زردی نوزادان بهره می‌برند. هر چند که استفاده از شیرخشت، ترنجبین،

و دکتر موسوی نسب در آنالیز داده ها همکاری داشته اند. دکتر مسعود آزادبخت در شناسایی سیستماتیک گیاهان و دکتر داوودی در ویرایش مقاله مشارکت نموده اند.

تضاد منافع

کلیه نویسندگان اعلام میدارند که فاقد هرگونه تضاد منافع هستند.

تقدیر و تشکر

مطالعه حاضر بخشی از رساله دکترای تخصصی دانشجوی مولود فخری به راهنمایی پروفسور محمد آزادبخت می باشد و حمایت مالی طرح توسط معاونت محترم تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی مازندران انجام شده است. در خاتمه از کلیه عطاران استان مازندران به دلیل همکاری خوبشان سپاسگزاریم.

خاکشی، کاسنی و شاهتره اصلی ترین گیاه دارویی هستند که در مازندران برای زردی نوزادان استفاده می شوند [۳۶، ۳۵] ولی به نظر می رسد که گونه های گیاهی متعددی، بخصوص آلو، جو، بنفشه، فلوس، لیمو، عناب، زرشک، مخلصه، بیدمشک، و پنیوک در این ناحیه از کشور ایران برای زردی نوزادان استفاده شده که در سایر نواحی گزارش نشده است. با این حال استفاده از این منابع نیازمند مطالعات کامل فارماکونوستیک، فارماکولوژی، توکسیکولوژی، حیوانی و بویژه انجام فازهای مختلف بالینی برای ارزیابی اثرات دقیق این داروهاست. لذا مطالعات علمی بالینی و آزمایشگاهی دقیق تر بر روی آنها پیشنهاد می شود.

مشارکت نویسندگان

این مطالعه توسط مولود فخری دانشجوی دکترای تخصصی پژوهشی بااساتید راهنما پروفسور دکتر آزادبخت و دکتر فرهادی طراحی و اجرا و نگارش گردید. دکتر یوسفی

منابع

1. Kassem LM and et al. Investigating the efficacy and safety of silymarin in management of hyperbilirubinemia in neonatal jaundice. *Medicine Science* 2013; 2 (2): 575-590.
2. Ho NK. Neonatal jaundice in Asia. *Baillière's Clinical Haematol.* 1992; 5 (1): 131-142.
3. Kliegman RM and et al. Nelson Textbook of Pediatrics E-Book. 2007: Elsevier Health Sciences.
4. Zarrinkoub F and et al. Epidemiology of hyperbilirubinemia in the first 24 hours after birth. *Tehran University Medical Journal TUMS Publications* 2007; 65 (6): 54-59.
5. Cashore WJ. Kernicterus and bilirubin encephalopathy. *Semin. Liver Dis.* 1988; 8 (2): 163-7.
6. Rubin RA. and et al. Neonatal serum bilirubin levels related to cognitive development at ages 4 through 7 years. *The Journal of Pediatrics* 1979; 94 (4): 601-604.
7. De Vries L. and et al. Relationship of serum bilirubin levels to ototoxicity and deafness in high-risk low-birth-weight infants. *Pediatrics* 1985; 76 (3): 351-354.
8. Van de Bor M. and et al. Hyperbilirubinemia in preterm infants and neurodevelopmental outcome at 2 years of age: results of a national

- collaborative survey. *Pediatrics* 1989; 83 (6): 915-920.
9. Maimburg RD. and et al. Neonatal jaundice, autism, and other disorders of psychological development. *Pediatrics* 2010; 126 (5): 872-8. doi: 10.1542/peds.2010-0052.
10. Khoshdel A and et al. Effect of shir-e-khesht (Billinaster drop) consumption by the neonates or their mothers on the neonatal icter. *Journal of Shahrekord Uuniversity of Medical Sciences* 2011; 13 (4): 67-73.
11. Mansouri M and et al. Evaluation of the preventive effects of purgative manna on neonatal icterus in Sanandaj. *Scientific Journal of Kurdistan University of Medical Sciences* 2012; 17 (2): 30-35.
12. Cloherty JP and et al. Manual of neonatal care. 2008: Lippincott Williams & Wilkins.
13. Kaplan M and et al. Neonatal jaundice and liver disease. Neonatal-Perinatal Medicine. Diseases of the Fetus and Infant. 9th ed. Cleveland, Ohaio: Mosby. 2011.
14. Dennery PA. Pharmacological interventions for the treatment of neonatal jaundice. in Seminars in neonatology. 2002. Elsevier.
15. Organization WH. WHO traditional medicine strategy 2002-2005. 2002.
16. Nasiri E. and et al. Survey of the burn wound healing by Iranian traditional medicine from the herbalists or herbal medicine vendors in the Mazandaran Province. *J. Med. Plants* 2013; 4 (48): 136-149.
17. Rezaeizadeh H and et al. The Traditional Iranian Medicine Point of View on Health and. *Iranian J. Publ. Health* 2009; 38 (1): 169-172.
18. Saggadi S and et al. A collection and survey of the traditional uses of the plants in kashan city. *J. Islamic and Iranian Traditional Medicine*. 2012; 1 (2): 29-36.
19. Amiri MS and et al. Ethnomedicinal plants used to cure jaundice by traditional healers of Mashhad, Iran. *Iranian J. Pharmaceutical Research* 2014; 13 (1): 157-162.
20. Sharma J and et al. The treatment of jaundice with medicinal plants in indigenous communities of the Sub-Himalayan region of Uttarakhand, India. *J. Ethnopharmacol.* 2012; 143 (1): 262-291.
21. Mosaddegh M and et al. Ethnobotanical survey of herbal remedies traditionally used in Kohghiluyeh va Boyer Ahmad province of Iran. *J. Ethnopharmacol.* 2012; 141 (1): 80-95.
22. Aqili Khorasani M. Makhzan al adviah. Tehran: Safa publication. 1991, 361.
23. Avicenna A. Ghanoon dar Teb (Canon). 2010, A. Sharafkandi (Trans Soroush Press, Tehran.
24. Rechinger KH. Flora iranica, Vol. 175. Papilionaceae IV, Astragalus II. 1999, Akademische Verlagsgesellschaft.
25. Assadi M. Flora of Iran. Vol. 38. 2001.
26. Amin GR. Popular medicinal plants of Iran. Vol. 1. 1991, Iranian Research Institute of Medicinal Plants Tehran.
27. Zargari A. Herbal drugs. Tehran: Tehran University. 2000, pp: 274-277.
28. Ghahreman A. Color flora of Iran. Research Institute of Forest and Rangelands, Tehran, Iran. 1980.

29. Mozaffarian V. Farhang Mo'aser. A dictionary of Iranian plant names: Latin, English, Persian. 1996.
30. Tarhani F. and et al. A study of oral taranjabin effects on reducing neonat's hyprebilirubinemia. *Yafteh* 2004; 6 (22): 55-58.
31. Etebari M and et al. Genotoxicity evaluation of aqueous extracts of *Cotoneaster discolor* and *Alhagi pseudalhagi* by comet assay. *J. Research in Medical Sciences* 2012; 17 (2): 237-242.
32. Cakilcioglu U and et al. Ethnopharmacological survey of medicinal plants in Maden (Elazig-Turkey). *J. Ethnopharmacol.* 2011; 137 (1): 469-486.
33. Ebrahimi S and et al. Investigating the efficacy of *Zizyphus jujuba* on neonatal jaundice. *Iranian J. Pediatrics* 2011; 21 (3): 320-324.
34. Azadbakht M and et al. Effect of Manna from *Cotoneaster discolor* on infant Jaundice (effect on blood bilirubin level). *J. Med. Plants* 2005; 2 (14): 36-44.
35. Samvatsar S and et al. Plant sources for the treatment of jaundice in the tribals of Western Madhya Pradesh of India. *J. Ethnopharmacol.* 2000; 73 (1-2): 313-316.
36. Bakhshi Jouybari H, and et al. *Materia medica* used in jaundice based on Persian medicine. *Research Journal of Pharmacognosy* 2018; 5 (4): 83-93.

How to cite this article: Arbabi M, Naghdi Badi H, Labbafi MR, Mehrafarin A, Ebrahim Saboki E. Investigating the essential oil composition of *Ducrosia anethifolia* in differnet altitudes of sistan and baluchestan province, iran. *Journal of Medicinal Plants* 2020; 19(74): 255-276.
doi: 10.29252/jmp.19.74.255



Institute of
Medicinal Plants

Journal of Medicinal Plants

Journal homepage: www.jmp.ir



Research Article

Evaluation of therapeutic strategies of neonatal jaundice by medicinal herbalists of Mazandaran province: a descriptive cross sectional study

Moloud Fakhri¹, Mohammad Azadbakht^{1,5,*}, Seyede Seddigheh Yousefi¹, Seyyed Nuraldin Mousavinasab², Roya Farhadi³, Masoud Azadbakht⁴, Ali Davoodi⁵

¹ Traditional and Complementary Medicine Research Center, Addiction Institute, Mazandaran University of Medical Sciences, Iran

² Faculty of Health, Vital Statistics Department, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran

³ Pediatrics Department, Bu-Ali Hospital, Faculty of Medicine, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran

⁴ High educational of Sanna Institute, Sari, Iran

⁵ Faculty of Pharmacy, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran

ARTICLE INFO

Keywords:

Bilirubin
Herbal medicine
Neonatal jaundice
Medicinal herbalist

ABSTRACT

Background: Neonatal jaundice is as a disease caused by the abnormality of bilirubin metabolism that tendency of people to traditional medicine is very high for the treatment. **Objective:** The aim of this study was to determine the therapeutic strategies, especially herbal treatments, in the neonatal jaundice, for mother and infant, based on verbally traditional medicine recommended by medicinal herbalists in Mazandaran province. **Methods:** This descriptive cross-sectional study was performed on all medicinal herbalists in Mazandaran province in 1394 and a snowball questionnaire was used for sampling. Data on demographic characteristics and treat neonatal jaundice using natural products were collected by direct method and the results were analyzed. **Results:** In this study, 12 medicinal plants for the baby and 49 herbal preparations for the mother were recommended. Moreover, based on recommendation of eighty-nine (98.9%) of the medicinal herbalists, Cotoneaster discolor (shir-e-khesht) was first choice of herbal medicine for prescribing to mother and baby. **Conclusion:** As based on this study, the medicinal plants such as: Cotoneaster discolor, Descurainia sophia, Cichorium intybus, and Alhagi maurorum are used for neonatal jaundice as the main herbal remedies in Mazandaran province. However, this study is the first step in identifying and developing new drugs to treat neonatal jaundice, and requires additional pharmacological studies, pharmacology, toxicology, animal studies, and in particular different clinical phases to assess the exact effects of these drugs.

* Corresponding author: mazadbakht@mazums.ac.ir

Received 12 May 2018; Received in revised form 7 May 2019; Accepted 7 May 2019

doi: 10.29252/jmp.19.74.255

© 2020. Open access. This article is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>)