

انواع روش‌های طب مکمل و جایگزین، در بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس

دکتر احمد محمودیان^۱، دکتر الهام حسینی^۲

مقاله کوتاه

چکیده

مقدمه: با توجه به شیوع مولتیپل اسکلروزیس (MS یا Multiple sclerosis) در شهر اصفهان، مطالعه‌ی حاضر با هدف بررسی فراوانی نسبی استفاده از طب مکمل و جایگزین در بیماران مبتلا انجام گرفت.

روش‌ها: در این پژوهش توصیفی-مقطعی، ۴۰۰ نفر از بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس مراجعه کننده به بیمارستان الزهراء (س) اصفهان که شرایط ورود را داشتند، به روش نمونه‌گیری غیراحتمالی آسان انتخاب شدند. داده‌ها با استفاده از پرسش‌نامه‌ی محقق ساخته، از طریق مصاحبه جمع‌آوری و تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها: از بین ۲۲۶ زن (۵۶/۵ درصد) و ۱۷۴ مرد (۴۳/۵ درصد) با میانگین سنی ۳۹/۵۷ و میانگین مدت بیماری ۴/۵ سال، ۳۴۰ نفر (۸۵ درصد) از این بیماران از حداقل یکی از انواع طب مکمل و جایگزین در طول مدت بیماری استفاده کردند. انواع مورد استفاده از طب مکمل به ترتیب شامل مواد طبیعی (۵۹/۱ درصد)، درمان‌های معنوی (۵۱/۵ درصد)، روش فیزیکی و حرکتی (۳۹/۴ درصد)، روش ذهن و بدن (۳۸/۵ درصد)، سایر روش‌ها (۲۴/۷ درصد)، روش‌های سنتی (۱۰/۶ درصد)، درمان‌های انرژی‌زایی (۴/۴ درصد) و سیستم‌های کامل درمانی (۱/۲ درصد) بود. بیشترین روش‌های مورد استفاده، مصرف ویتامین، ورزش و داروهای گیاهی بود. ۳۲/۵ درصد از بیماران سه روش و بیشتر را به کار بردند. رابطه‌ی معنی‌داری بین کوتاهی طول مدت بیماری، سن و استفاده از طب مکمل و جایگزین مشاهده شد ($P < 0/050$). زنان بیشتر از مردان از درمان‌های طب مکمل و جایگزین استفاده کردند. بین تحصیلات و استفاده از طب مکمل رابطه‌ی معنی‌داری مشاهده نشد.

نتیجه‌گیری: اکثر بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس در کنار درمان دارویی، از درمان مکمل و جایگزین استفاده می‌کنند. با توجه به اثرات مثبت برخی از این درمان‌ها بر روی درد، خستگی و استرس بیماران و نیز عوارض و خطرات احتمالی ناشی از سایر روش‌ها، آموزش بیماران، پزشکان عمومی، متخصصان مغز و اعصاب و مراقبان درباره‌ی درمان‌های مکمل و جایگزین ضرورت دارد.

واژگان کلیدی: مولتیپل اسکلروزیس، طب مکمل و جایگزین، درمان دارویی

ارجاع: محمودیان احمد، حسینی الهام. انواع روش‌های طب مکمل و جایگزین، در بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس. مجله دانشکده

پزشکی اصفهان ۱۳۹۳؛ ۳۲ (۳۲۰): ۲۵۱-۲۵۰

اسکلروزیس در جهان بیش از ۱ میلیون نفر برآورد می‌شود (۱). در شهر اصفهان نیز طبق مطالعه‌ی انجام شده توسط اعتمادی‌فر و همکاران، ۳۵/۵ در ۱۰۰۰۰۰ نفر به این بیماری مبتلا بودند (۲). درمان‌های جاری

مقدمه

مولتیپل اسکلروزیس (MS یا Multiple sclerosis) یک بیماری التهابی میلین‌زدای سیستم اعصاب مرکزی می‌باشد. تعداد مبتلایان به بیماری مولتیپل

۱- دانشیار، گروه پزشکی اجتماعی، دانشکده‌ی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

۲- پزشک عمومی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

نویسنده‌ی مسؤول: دکتر الهام حسینی

شیوع طب مکمل و جایگزین در ایران ۴۲ درصد ذکر شده است (۸). در مطالعه‌ی یکتا و همکاران در اصفهان، ۶۲/۵ درصد شرکت کنندگان که دارای سن ۱۸ سال یا بالاتر بودند، از طب مکمل و جایگزین استفاده می‌کردند (۹).

درمان با طب مکمل و جایگزین روز به روز مقبولیت بیشتری پیدا می‌کند و هزینه‌ی سالانه‌ی آن در امریکا به بیش از ۳۴ میلیارد دلار می‌رسد. در مطالعه‌ی Mainardi و همکاران، تأثیر طب مکمل و استفاده از مکمل‌های ویتامین (A, D و E) بر روی دستگاه ایمنی بدن نشان داده شده است (۱۰).

بیشترین کاربرد طب مکمل و جایگزین در میان مردم برای دردها و بیماری‌های مزمن است و از آن جایی که MS نیز یک بیماری مزمن و ناتوان کننده است که بر کیفیت زندگی فرد تأثیر می‌گذارد، گرایش این بیماران به استفاده از روش‌های طب مکمل و جایگزین در دهه‌های اخیر به منظور کنترل علائم بیماری افزایش یافته است؛ به طوری که ۷۰ درصد از بیماران MS شرکت کننده در مطالعه‌ی Yadav و همکاران، از طب مکمل استفاده کرده بودند (۱۱). همچنین در مطالعه‌ی پیامنی و همکاران در تهران، بیش از ۶۰ درصد بیماران MS از این نوع طب استفاده کرده‌اند (۱۲).

شیوع بالای MS در شهر اصفهان، گرایش گسترده‌ی مردم به طب مکمل و جایگزین، هزینه‌ی بالای استفاده از برخی روش‌ها، اطلاعات ناکافی در این باره در میان پزشکان و دست‌اندرکاران مراقبت بیماری MS و از طرف دیگر، تحقیقات بسیاری که در کشورهای اروپایی و آمریکایی در این رابطه و به طور خاص در بیماران MS صورت گرفته است، ضرورت انجام تحقیقات و بررسی‌های بیشتر در این

برای MS جهت جلوگیری از عود و به تأخیر انداختن عوارض و ناتوانی بیمار به کار می‌روند (۳). مراقبت‌ها و خدمات بهداشتی-درمانی که بخش عمده‌ی آن خارج از قواعد پزشکی مرسوم و متداول انجام می‌گیرد، طب مکمل و جایگزین نامیده می‌شود (۴). طب مکمل و جایگزین به واسطه‌ی کل‌نگر بودن و تأمین نیازهای پاسخ داده نشده‌ی بیماران، در پزشکی رایج است و تکمیل کننده‌ی درمان‌های طبی مرسوم می‌باشد. با توجه به پیشرفت علم و گسترش دیدگاه‌های پزشکی مدرن، تلاش گسترده‌ای در کشورهای پیشرفته‌ی دنیا مبنی بر ادغام توانمندی‌های پزشکی مدرن با امکانات موجود در رشته‌های طب مکمل و جایگزین صورت گرفته است که هدف آن ارتقای سطح سلامت و کیفیت زندگی افراد جامعه است. به همین دلیل، امروزه طب مکمل و جایگزین از جایگاه ویژه‌ای برخوردار است.

در مطالعات سایر کشورها، شیوع استفاده از این نوع طب در میان مردم به دلایلی همچون کافی نبودن درمان‌های مرسوم، اشکال در مهارت‌های ارتباطی پزشکان و عوارض جانبی داروها، افزایش یافته است (۵). در مطالعه‌ی Barnes و همکاران در آمریکا، ۴۰ درصد بالغین در طول ۱۲ ماه گذشته از روش‌های طب مکمل و جایگزین استفاده کرده بودند (۶). در تحقیق دیگری در استرالیا که توسط Xue Cc و همکاران انجام شده است، حدود ۶۷/۹ درصد افراد شرکت کننده در تحقیق، در طی ۱۲ ماه گذشته حداقل یکی از انواع روش‌های طب مکمل و جایگزین را به کار برده‌اند که استفاده از این روش‌ها در میان افراد ۲۸-۳۴ ساله، جنس مؤنث و افراد شاغل بیشتر بوده است (۷). در تحقیق مفتون و همکاران،

داده می‌شد.

دسته‌ی ذهن و بدن

- یوگا و مراقبه، روش ایجاد تسلط بر ذهن است و هدف آن تربیت و کنترل ذهن توسط تکنیک‌هایی مثل تکرار یک عبارت می‌باشد،

- تن‌آرامی، روشی برای آرام‌سازی عضلات با قصد ایجاد آرامش و خلأ ذهنی است،

- هیپنوتراپی روشی است که در آن به وسیله‌ی تلقین، شخص در حالت خاصی از هوشیاری قرار می‌گیرد و درمانگر به القای تلقین به ضمیر ناخودآگاه وی می‌پردازد،

- طب سوزنی.

دسته‌ی مواد طبیعی

- مصرف داروهای گیاهی و ویتامین‌ها به صورت منظم و جهت درمان بیماری، حداقل برای یک ماه،
- برخی رژیم‌های غذایی که به عنوان درمان استفاده می‌شوند.

دسته‌ی درمان‌های معنوی

- مراجعه به اماکن مقدس اعم از آرامگاه‌های ائمه‌ی اطهار (ع) و امامزادگان که فرد بیمار به انگیزه‌ی شفای بیماری خود به آن محل مسافرت می‌نماید،

- نیایش (دعا توسط دیگران یا به صورت گروهی به منظور شفای بیماری)

- مصرف تربت امام حسین (ع).

دسته‌ی روش‌های فیزیکی و حرکتی

- ورزش به این صورت که به توصیه‌ی پزشک جهت درمان بیماری (حداقل پیاده‌روی به صورت منظم) صورت می‌گیرد،

- طب کایروپراکتیک روش شناخت مفاصل، به

زمینه را نشان می‌دهد. از این رو، مطالعه‌ی حاضر با هدف بررسی فراوانی نسبی استفاده از طب مکمل و جایگزین در بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس در سال ۱۳۹۲ در اصفهان انجام گرفت.

روش‌ها

در مطالعه‌ی حاضر که به صورت توصیفی-تحلیلی انجام شد، جامعه‌ی مورد پژوهش عبارت از بیماران مبتلا به MS بودند که در سال ۱۳۹۲ به بیمارستان الزهرا (س) اصفهان، جهت مراقبت و درمان مراجعه کرده بودند. حجم نمونه‌ی مورد نیاز مطالعه با استفاده از فرمول برآورد حجم نمونه جهت مطالعات شیوع با در نظر گرفتن سطح اطمینان ۹۵ درصد محاسبه شد و ۴۰۰ بیمار که شرایط ورود به پژوهش را داشتند، به روش نمونه‌گیری غیر احتمالی آسان انتخاب شدند. به این ترتیب که پژوهشگر سه بار در هفته در این مرکز حضور پیدا می‌کرد و پرسش‌نامه‌ها را به صورت اتفاقی بین بیمارانی که تمایل به همکاری داشتند، توزیع و با آن‌ها مصاحبه می‌نمود.

پرسش‌نامه‌ی تهیه شده شامل سه بخش بود:

بخش اول حاوی اطلاعات دموگرافیک بیمار، بخش دوم میزان و نوع استفاده از روش توسط بیمار و بخش سوم نظر پزشک معالج در مورد روش مورد استفاده. روش‌های مختلف طب مکمل و جایگزین از سایت nccam و منابع علمی دیگر استخراج شد (۴) و با نظر کارشناسان مجرب، کل روش‌های موجود در منطقه به آن افزوده شد و به زبان ساده و مطابق با فرهنگ مردم ترجمه و ویرایش شد و به صورت زیر تعریف و دسته‌بندی گردید که در صورتی که بیمار از روش اطلاع نداشت، توسط پرسشگر برایش توضیح

- مغناطیس درمانی، روش استفاده از یک جسم مغناطیسی مثل دست‌بند مغناطیسی برای درمان علامتی یک عضو یا بهبود عمومی خود بیمار می‌باشد.

دسته‌ی سیستم‌های کامل درمانی

- هومیوپاتی روش درمانی است که در آن از داروهای فوق رقیق برای تحریک سیستم ایمنی و دفاعی بیماران استفاده می‌کنند،

- طب هندی روش درمانی باستانی و کهن و منشأ گرفته از هندوستان است که در آن، انرژی‌های درونی بدن انسان با تغییرات انرژی محیط تطبیق می‌یابد و تعادل انرژیایی طبیعت کلیت وجود انسان حفظ می‌شود.

دسته‌ی سایر روش‌ها

- زنبور درمانی روش استفاده از نیش زنبور عسل بر روی اعضای بدن برای درمان برخی اختلالات سیستم ایمنی نظیر MS است،

- تفریح درمانی روش انجام چندین نوبت تفریح به قصد بهبود بیماری یا مراقبت از بیمار است، - موسیقی درمانی.

جهت آنالیز داده‌ها از آزمون χ^2 (جهت سنجش ارتباط بین متغیرهای کیفی)، آزمون t و آزمون آنالیز واریانس یک طرفه (One-way ANOVA یا One-way analysis of variance) (جهت سنجش ارتباط بین متغیرهای کمی و نیز نرم‌افزار SPSS نسخه‌ی ۲۰ (version 20, SPSS Inc., Chicago, IL) استفاده گردید.

یافته‌ها

نمونه‌های مورد بررسی در دامنه‌ی سنی ۶۶-۱۵ سال با میانگین سنی ۳۹/۵۷ سال قرار داشتند که

ویژه ستون فقرات و هنر تنظیم و تطبیق آن‌ها با مانور و ورزش به منظور پیشگیری و درمان ناراحتی‌های مرتبط با عضلات و مفاصل می‌باشد،

- رفلکسولوژی روشی است که در آن با فشار روی نقاط بازتابی (رفلکس) روی کف دست‌ها و پاها که با تمام قسمت‌های بدن اعم از عضله، عصب، غده و استخوان مطابقت دارند، سبب آرامش اعصاب و بهبودی بیمار می‌شوند،

- ماساژ درمانی روش فشار دادن، مالش و حرکت دادن ماهیچه‌ها و سایر بافت‌های نرم بدن با استفاده از دست و انگشتان و به منظور افزایش جریان خون و اکسیژن مناطق تحت ماساژ است.

دسته‌ی روش‌های سنتی

- حجامت، ایجاد خراش‌هایی بر روی پوست و برقراری خلأ به منظور خروج خون با هدف درمان بیماری می‌باشد،

- زالو درمانی، به روش استفاده از زالو برای درمان برخی بیماری‌ها جهت خون‌رسانی دوباره به مناطقی از بدن که عروق وریدی آسیب دیده و یا بسته شده‌اند، اطلاق می‌گردد،

- رگ‌زنی روشی است که با ایجاد منفذ روی عروق انتهایی اندام مبتلا به منظور خروج خون انجام می‌شود،

- بادکش روشی است که در آن یک مکش موضعی روی پوست قرار می‌دهند تا با افزایش جریان خون روند بهبودی را تسریع کند.

دسته‌ی درمان‌های انرژیایی

- انرژی درمانی روشی است که در آن درمانگر یک انرژی واحد را از فاصله‌ی دور یا قرار دادن دست روی بدن فرد یا نزدیک فرد عبور می‌دهد،

۵۶/۵ درصد آن‌ها را زنان تشکیل می‌دادند. توزیع فراوانی مشخصات فردی و وضعیت بیماری در بیماران مبتلا به MS در جدول ۱ آمده است.

۸۵ درصد بیماران MS شرکت کننده در این تحقیق، در طول بیماری خود و ۷۳/۵ درصد در سال ۱۳۹۱ از طب مکمل و جایگزین استفاده کرده بودند.

توزیع فراوانی تعداد روش‌های مورد استفاده در جدول ۲ آمده است.

با توجه به نتایج آزمون χ^2 رابطه‌ی معنی‌داری بین جنس و استفاده از روش‌های درمانی سنتی به دست آمد ($P = ۰/۰۲۰$)؛ به طوری که مردان بیشتر از زنان از این روش استفاده کردند. بین جنس و ادامه‌ی درمان به طور کامل رابطه وجود داشت ($P = ۰/۰۱۰$) و مردان بیشتر از زنان به طور کامل درمان خود را ادامه داده‌اند. طبق نتایج، زنان بیشتر از مردان پزشک معالج خود را در جریان استفاده از طب مکمل و

جایگزین قرار داده‌اند ($P = ۰/۰۳۱$).

افراد متأهل بیشتر از درمان ویتامین نسبت به مجردها استفاده کرده‌اند ($P = ۰/۰۳۰$). همچنین رابطه‌ی معنی‌داری بین سن و استفاده از طب مکمل و جایگزین مشاهده شد و در بیماران گروه سنی ۲۹-۲۰ سال، بیشتر از سایرین بود ($P = ۰/۰۱۷$). بین کوتاهی مدت بیماری و استفاده از طب مکمل و جایگزین نیز رابطه‌ی معنی‌داری مشاهده شد و بیمارانی که کمتر از یک سال از بیماری آن‌ها می‌گذرد، بیشتر از سایر گروه‌ها از طب مکمل استفاده کرده‌اند ($P = ۰/۰۳۶$). همچنین افرادی که کمتر از یک سال از بیماری آن‌ها می‌گذرد، بیشتر از سایرین از روش‌های فیزیکی و حرکتی استفاده کرده‌اند و مصرف ویتامین نیز در آن‌ها بیشتر از سایر گروه‌ها بوده است ($P = ۰/۰۵۰$). بین تحصیلات و استفاده از روش‌های طب مکمل و جایگزین ارتباط معنی‌داری وجود نداشت.

جدول ۱. توزیع فراوانی مشخصات فردی و وضعیت بیماری در بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس

| متغیرها | فراوانی (درصد) | متغیرها | فراوانی (درصد) |
|----------|----------------|------------------|----------------|
| تحصیلات | | سن (سال) | |
| بی‌سواد | ۴ (۱/۰) | < ۲۰ | ۳۱ (۷/۸) |
| ابتدایی | ۲۸ (۷/۰) | ۲۰-۲۹ | ۷۴ (۱۸/۵) |
| راهنمایی | ۴۷ (۱۱/۸) | ۳۰-۳۹ | ۹۲ (۲۳/۰) |
| متوسطه | ۱۴۴ (۳۶/۰) | ۴۰-۴۹ | ۱۰۹ (۲۷/۳) |
| دانشگاهی | ۱۷۷ (۴۴/۳) | > ۵۰ | ۹۴ (۲۳/۵) |
| شغل | | مدت بیماری (سال) | |
| خانه‌دار | ۱۱۷ (۲۹/۳) | < ۱ | ۵۸ (۱۴/۵) |
| کارمند | ۷۷ (۱۹/۳) | ۱-۵ | ۲۰۲ (۵۰/۵) |
| کارگر | ۱۵ (۳/۸) | ۵-۱۰ | ۱۲۴ (۳۱/۰) |
| آزاد | ۹۳ (۲۳/۳) | > ۱۰ | ۱۶ (۴/۰) |
| بی‌کار | ۱۶ (۴/۰) | بیماری‌های دیگر | |
| دانشجو | ۶۷ (۱۶/۸) | نه | ۲۶۶ (۶۶/۵) |
| بازنشسته | ۱۵ (۳/۸) | بله | ۱۳۴ (۳۳/۵) |

جدول ۲. توزیع فراوانی تعداد روش‌های مورد استفاده

| تعداد انواع طب مکمل و جایگزین مورد استفاده | فراوانی (درصد) |
|--------------------------------------------|----------------|
| صفر | ۶۰ (۱۵/۰) |
| یک روش | ۹۸ (۲۴/۵) |
| دو روش | ۱۱۲ (۲۸/۰) |
| سه روش و بیشتر | ۱۳۰ (۳۲/۵) |

۱۷/۲ درصد مخالف بودند.

بحث

نتایج این مطالعه نشان داد که اکثر بیماران مبتلا به MS در طول بیماری خود، زیاد از روش‌های طب مکمل و جایگزین به خصوص مواد طبیعی استفاده می‌کنند. در مطالعه‌ی Yadav و همکاران در بررسی استفاده از طب مکمل و جایگزین در میان بیماران MS در امریکا، ۸۴ درصد از یک یا چند روش درمان مکمل و جایگزین استفاده کرده‌اند که در بین این روش‌ها، استفاده از درمان‌های گیاهی و مکمل‌های غذایی و ویتامین بالا بوده است (۱۳).

در مطالعه‌ی Olsen با بررسی طب مکمل و جایگزین در بیماران MS مشاهده شد که بین ۲۷ تا ۱۰۰ درصد بیماران از طب مکمل استفاده می‌کردند که بیشترین روش‌ها مصرف ویتامین، داروهای گیاهی و مکمل‌های معدنی بود (۱۴). همچنین در مطالعه‌ی پیامی و همکاران نیز بیش از ۶۰ درصد بیماران از روش‌های طب مکمل استفاده می‌کردند که در این مطالعه نیز استفاده از گیاهان دارویی زیاد بوده است (۱۲). این مطالعات با مطالعه‌ی حاضر همسو می‌باشد، از این رو، به نظر می‌رسد عواملی چون دسترسی، فرهنگ بومی و رضایت از مواد طبیعی به گونه‌ای است که در مناطق مختلف با فرهنگ‌ها و امکانات

میزان استفاده از برخی روش‌ها به ترتیب شامل مصرف ویتامین ۴۹/۹ درصد، داروهای گیاهی ۳۵/۸ درصد، یوگا ۲۶/۴ درصد، دعا و ذکر ۲۹/۴ درصد و ورزش ۳۳/۸ درصد بود. میزان استفاده از انواع روش‌های طب مکمل و جایگزین در جدول ۳ آمده است.

جدول ۳. میزان استفاده از انواع روش‌های طب مکمل و جایگزین در بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس

| روش مورد استفاده | فراوانی (درصد) |
|------------------------|----------------|
| ذهن و بدن | ۱۳۱ (۳۸/۵) |
| مواد طبیعی | ۲۰۱ (۵۹/۱) |
| درمان معنوی | ۱۷۵ (۵۱/۵) |
| روش‌های فیزیکی و حرکتی | ۱۳۴ (۳۹/۴) |
| روش‌های سنتی | ۳۶ (۱۰/۶) |
| درمان‌های انرژی‌رسانی | ۱۵ (۴/۴) |
| سیستم‌های کامل درمانی | ۴ (۱/۲) |
| سایر روش‌ها | ۸۴ (۲۴/۷) |

همچنین ۷۳/۲ درصد از شرکت‌کنندگان، درمان خود را همزمان با استفاده از طب مکمل به طور کامل ادامه می‌دهند و ۹۳/۷ درصد عوارض خاصی در اثر استفاده از طب مکمل و جایگزین ذکر نکردند. ۶۵/۳ درصد از افراد، پزشک معالج خود را در جریان استفاده از طب مکمل گذاشتند و ۵۹/۳ درصد از پزشکان موافق استفاده از طب مکمل توسط بیمار خود بودند، ۲۳/۵ درصد نظری نداشتند و

مختلف، مشابه و بالا است.

وضعیت کلی استفاده از طب مکمل و جایگزین در بیماران MS به طور تقریبی مشابه با عموم مردم است. در مطالعه‌ی یکتا و همکاران در اصفهان، مصرف داروهای گیاهی از شیوع بالایی برخوردار بوده است (۹). همچنین در تحقیق صدیقی و همکاران در تهران، بیشترین روش مورد استفاده در جمعیت تحت مطالعه طب گیاهی (۳۸/۴ درصد) بوده است (۱۵).

یکی از دلایل استفاده‌ی بالا از مواد گیاهی می‌تواند رضایتمندی مردم ما از تأثیر آن باشد. همچنین شرکت‌های داروهای گیاهی این فرآورده‌ها را در دسترس بیشتر مردم قرار می‌دهند و نحوه‌ی استفاده از آن‌ها نیز آسان‌تر است. تکنولوژی اطلاع‌رسانی گسترده‌تر شده است که باعث افزایش استفاده می‌شود؛ به علاوه، سیاست کلی کشور به دلایل اقتصادی و کاهش وابستگی، بر ترغیب مردم به درمان‌های گیاهی بومی است.

سایر روش‌های مورد استفاده در مطالعه‌ی Yadav و همکاران شامل روش‌های درمانی ذهن و بدن (۱۳) و در مطالعه‌ی پیامنی و همکاران ورزش و مراقبه (۱۲) بوده است که به طور تقریبی مشابه با سایر روش‌های مورد استفاده‌ی بیماران در این مطالعه می‌باشد. اما در مطالعه‌ی Long و Esmonde و انگلیس، بیشترین روش‌های مورد استفاده شامل رفلکسولوژی، ماساژ و رایحه درمانی بوده است. این تفاوت چشمگیر انواع روش‌ها در کشور انگلیس با کشور ما نشان می‌دهد که روش‌هایی همچون رفلکسولوژی و ماساژ نتوانسته است در جامعه‌ی ما رونق پیدا کند. علاوه بر دلایل فرهنگی، یکی از دلایل

مهم آن اقتصادی می‌باشد و پوشش بیمه‌ها نیز نقش مهمی در گرایش مردم به این روش‌ها دارد (۱۶).

در مطالعه‌ی حاضر، ۷۳/۲ درصد بیماران از روش‌های طب مکمل در کنار درمان دارویی استفاده کردند که این همسو با مطالعه‌ی انجام شده توسط پیامنی و همکاران در بررسی وضعیت درمان‌های مکمل در بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس می‌باشد که در آن، بیش از ۶۰ درصد از افراد مورد پژوهش از روش‌های درمان غیر دارویی استفاده می‌کردند و درمان‌های غیر دارویی در همه‌ی موارد به عنوان درمان مکمل و نه جایگزین استفاده می‌شده است (۱۲)؛ که با رویکرد مراکز علمی به صورت Integrating همخوانی دارد.

در مطالعه‌ی پیامنی و همکاران استفاده از روش‌های درمانی غیر دارویی با هیچ کدام از ویژگی‌های دموگرافیک بیماران به جز سطح تحصیلات رابطه‌ی معنی‌داری نداشته است (۱۲)؛ اما در این مطالعه، افراد با گروه سنی ۲۹-۲۰ سال و افراد با طول مدت بیماری کمتر از یک سال، بیشتر از سایرین از درمان‌های مکمل و جایگزین استفاده کرده‌اند. این یافته می‌تواند به این دلیل باشد که جوانان و افرادی که به تازگی به این بیماری مبتلا شده‌اند، به پیشرفت بیماری و عوارض آن بیشتر اهمیت می‌دهند.

همچنین در این مطالعه، بین میزان استفاده از طب مکمل و جایگزین در بیماران مبتلا به MS با سطح تحصیلات رابطه‌ای مشاهده نشد که می‌توان گفت با توجه به تنوع روش‌ها، نمی‌توان تحصیلات را در استفاده از آن‌ها مؤثر دانست؛ اما احتمال می‌رود افراد با سطح تحصیلات پایین‌تر، روش‌های سنتی و افراد با

سطح تحصیلات بالاتر، روش‌های جدیدتر را به کار می‌برند.

مطالعه‌ی میرزایی و همکاران در بررسی تعیین آگاهی و نگرش پزشکان عمومی شهر رفسنجان در مورد طب مکمل، نشان داد که تعداد ۵۳/۸ درصد از افراد مورد مطالعه دانش خوب و ۵ درصد نگرش مثبت نسبت به طب مکمل و جایگزین داشتند (۱۷). در مطالعه‌ی کنونی، ۶۵/۳ درصد از افراد نمونه، پزشک معالج خود را در جریان استفاده از طب مکمل گذاشتند و ۵۹/۳ درصد از پزشکان موافق استفاده از طب مکمل توسط بیمار خود بودند. از این رو، استنباط می‌شود که نگرش پزشکان این بیماران در مورد طب مکمل و جایگزین، بهتر است. این امر می‌تواند به دلایلی همچون برگزاری بیشتر کنفرانس‌های مربوط در شهر اصفهان و بزرگ‌تر بودن این شهر و همچنین زمان انجام هر دو مطالعه باشد؛ چرا که در چند سال اخیر، اطلاع‌رسانی و تبلیغات در ارتباط با طب مکمل و جایگزین بیشتر شده است. زنان بیشتر از مردان پزشک معالج خود را در جریان استفاده از روش درمان مکمل خود می‌گذارند که این شاید به دلیل حساسیت بیشتر زنان نسبت به عوارض و تداخل این روش‌ها با درمان دارویی رایج باشد.

در مطالعه‌ی کنونی، اغلب افراد مورد پژوهش (۹۳/۷ درصد) عارضه‌ای را بیان نداشتند. Gruber و Niggemann در مطالعه‌ی خود بیان می‌کنند که درمان با گیاهان دارویی می‌تواند سبب حساسیت پوستی و مسمومیت کلیه‌ها، کبد و قلب شود. طب سوزنی می‌تواند عوارض عفونی در بدن ایجاد کند و ممکن است موجب آسیب رساندن به ریه، قلب، بروز (Human immunodeficiency virus)

HIV و آسیب‌های نخاعی شود (۱۸) که به نظر می‌رسد این عوارض نادر باشد.

بالا بودن مصرف ویتامین در بیماران این مطالعه می‌تواند به دلایلی مثل دسترسی، احساس ضعف و سهولت استفاده از آن‌ها باشد و افرادی که کمتر از یک سال است مبتلا به MS شده‌اند، بیشتر از سایرین از این روش درمانی استفاده کرده‌اند.

در مطالعه‌ی Stoll و همکاران، بیماران MS استفاده کننده از طب مکمل و جایگزین، ناتوانی پایین‌تر و وضعیت بهتری داشته‌اند (۱۹). در مطالعه‌ی Olsen نیز در بیمارانی که از طب مکمل و جایگزین استفاده کرده‌اند، علائمی مثل درد، خستگی و استرس کاهش نشان می‌دهد (۱۴). موارد پیش‌گفته نشان می‌دهد که شاید طب مکمل بر روی بهبود علائم بیماران اثربخش باشد و بتواند توجه کننده‌ی میزان بالای استفاده‌ی مردم از این نوع طب باشد. با این وجود، در مطالعه‌ی Huntley و Ernst در انگلیس، از روش‌های مورد مطالعه، فقط مصرف مواد گیاهی مفید بوده است و اثربخشی سایر روش‌ها اثبات نشده و بر ضرورت انجام مطالعات بیشتر در زمینه‌ی اثربخشی این روش‌ها تأکید شده است (۲۰).

با توجه به مطالعات انجام شده در مورد استقبال از روش‌های طب مکمل و جایگزین در ایران و سایر کشورهای جهان از جمله در بیماران MS و اثرات احتمالی آن‌ها بر کاهش خستگی، درد و استرس در این بیماران، منطقی به نظر می‌رسد که پزشکان عمومی و متخصصان اعصاب در مورد روش‌های درمانی مکمل و جایگزین اطلاعاتی کسب کنند و تجربیات بیماران خود را با گفتگو در این زمینه ارزیابی نمایند. همچنین تحقیقات بیشتر درباره‌ی

معنوی کار می‌کنند، جهت مراقبت از بیماران و نیز انجام تحقیقات، سودمند می‌باشد.

تشکر و قدردانی

بدین‌وسیله از تمامی کسانی که در این پژوهش مشارکت نمودند سپاسگزاری می‌گردد.

اثر بخشی هر روش توسط پژوهشگران ضروری می‌باشد. آموزش دانشجویان پزشکی درباره‌ی طب مکمل و مکمل‌های غذایی و گیاهی و شرکت آنان در کنفرانس‌های مرتبط، به درک عمیق‌تر از طب مکمل کمک خواهد کرد. با توجه به فراوانی نسبی بالای استفاده از درمان‌های معنوی، کمک گرفتن از افرادی که در حوزه‌های

References

1. Dean G. How many people in the world have multiple sclerosis? *Neuroepidemiology* 1994; 13(1-2): 1-7.
2. Etemadifar M, Janghorbani M, Shaygannejad V, Ashtari F. Prevalence of multiple sclerosis in Isfahan, Iran. *Neuroepidemiology* 2006; 27(1): 39-44.
3. Greenberg DA, Aminoff MJ, Simon RP. *Clinical neurology*. 8th ed. New York, NY: McGraw-Hill; 2012.
4. National Center for Complementary and Alternative Medicine [Online]. [cited 2014]. Available from: <https://nccih.nih.gov/>
5. Ernst E, Hung SK. Great expectations: what do patients using complementary and alternative medicine hope for? *Patient* 2011; 4(2): 89-101.
6. Barnes PM, Bloom B, Nahin RL. Complementary and alternative medicine use among adults and children: United States, 2007. *Natl Health Stat Report* 2008; (12): 1-23.
7. Xue CC, Zhang AL, Lin V, Da CC, Story DF. Complementary and alternative medicine use in Australia: a national population-based survey. *J Altern Complement Med* 2007; 13(6): 643-50.
8. Maftoon F, Sadighi J, Azin SA, Montazeri A. Complementary medicine and health system. *Payesh* 2007; 6(1): 55-62. [In Persian].
9. Yekta Z, Zamani A, Mehdizade M, Farajzadegan Z. Pattern of complementary and alternative medicine use in urban population. *J Res Health Sci* 2007; 7(1): 24-31.
10. Mainardi T, Kapoor S, Bielory L. Complementary and alternative medicine: herbs, phytochemicals and vitamins and their immunologic effects. *J Allergy Clin Immunol* 2009; 123(2): 283-94.
11. Yadav V, Shinto L, Bourdette D. Complementary and alternative medicine for the treatment of multiple sclerosis. *Expert Rev Clin Immunol* 2010; 6(3): 381-95.
12. Payamani F, Nazari AA, Noktehdan H, Ghadiriyan F, Karami K. Complementary therapy in patients with multiple sclerosis. *Iran J Nurs* 2012; 25(77): 12-20. [In Persian].
13. Yadav V, Shinto L, Morris C, Senders A, Baldauf-Wagner S, Bourdette D. Use and self-reported benefit of complementary and alternative medicine among multiple sclerosis patients. *Int J MS Care* 2006; 8(1): 5-10.
14. Olsen SA. A review of complementary and alternative medicine (CAM) by people with multiple sclerosis. *Occup Ther Int* 2009; 16(1): 57-70.
15. Sadighi J, Maftoon F, Moshrefi M. Complementary and alternative medicine (CAM): Knowledge, attitude and practice in Tehran, Iran. *Payesh* 2004; 3(4): 279-89. [In Persian].
16. Esmonde L, Long AF. Complementary therapy use by persons with multiple sclerosis: benefits and research priorities. *Complement Ther Clin Pract* 2008; 14(3): 176-84.
17. Mirzai V, Saiadi AR, Heydarinasab M. Knowledge and attitude of Rafsanjan physicians about complementary and alternative medicine. *Zahedan J Res Med Sci* 2011; 13(6): 20-4. [In Persian].
18. Niggemann B, Gruber C. Side-effects of complementary and alternative medicine. *Allergy* 2003; 58(8): 707-16.
19. Stoll SS, Nieves C, Tabby DS, Schwartzman R. Use of therapies other than disease-modifying agents, including complementary and alternative medicine, by patients with multiple sclerosis: a survey study. *J Am Osteopath Assoc* 2012; 112(1): 22-8.
20. Huntley A, Ernst E. Complementary and alternative therapies for treating multiple sclerosis symptoms: a systematic review. *Complement Ther Med* 2000; 8(2): 97-105.

Using Complementary and Alternative Medicine in Multiple Sclerosis

Ahmad Mahmoudian MD¹, Elham Hosseini MD²

Short Communication

Abstract

Background: Present study aimed to assess the relative frequency of using complementary and alternative medicine (CAM) among patients with multiple sclerosis (MS), due to high prevalence of multiple sclerosis in Isfahan, Iran, vast usage of complementary and alternative medicine, lack of knowledge about it and high costs.

Methods: In this descriptive cross-sectional study, 400 patients with multiple sclerosis and inclusion criteria referred to Al-Zahra Hospital, Isfahan, Iran, were selected via consecutive sampling. Data were collected via interviewing and using a researcher-made questionnaire and then, were analyzed.

Findings: 226 women (56.5%) and 174 men (43.5%) with the mean age 39.57 years and mean disease duration of 4.5 years participated. Among them, 340 (85%) used, at least, one of complementary and alternative medicine methods. The various complementary and alternative medicine methods included natural products (59.1%), spiritual practices (51.5%), manipulative and body based practices and movement-based approaches (39.4%), mind and body medicine (38.5%), other treatment methods (24.7%), practices of traditional healers (10.6%), putative energy fields (4.4%), and whole medical systems (1.2 %), respectively. The most common methods were vitamins, exercise and herbal medicine. 32.5% of participants used three or more treatment methods. A significant correlation was found for the duration of disease, age and use of complementary and alternative medicine ($P < 0.05$). Based on chi-square test, women used more complementary and alternative medicine methods compare to male. No significant relationship was found between the level of education and use of complementary and alternative medicine.

Conclusion: Various kinds of complementary and alternative medicine methods are important situations to consider in practice, patient education and research in the treatment of multiple sclerosis. Regarding the probable effects of complementary and alternative medicine on pain, fatigue and stress, research about it is vital also.

Keywords: Multiple scleroses, Complementary and alternative medicine, Drug therapy

Citation: Mahmoudian A, Hosseini E. **Using Complementary and Alternative Medicine in Multiple Sclerosis.** J Isfahan Med Sch 2015; 32(320): 2501-10

1- Associate Professor, Department of Community Medicine, School of Medicine, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

2- General Practitioner, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

Corresponding Author: Elham Hosseini MD, Email: lona.hosseini@yahoo.com