

بررسی آگاهی، نگرش و رفتارهای استفاده از طب سنتی ایرانی در میان مراجعین مراکز درمانی شهر تهران

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۰/۱۲/۹؛ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۱/۱/۱۶

چکیده

نقیسه ظفرقندی^۱، اشرف پیراسته^۲
کبری خواجوی^۳، فاطمه سادات باطنی^{۴*}

^۱ منحصص زنان و زایمان، استادیار و عضو گروه طب سنتی پزشکی شاهد
^۲ استادیار گروه بهداشت و پزشکی اجتماعی دانشکده پزشکی شاهد
^۳ مربی گروه بهداشت و پزشکی اجتماعی دانشکده پزشکی شاهد
^۴ دکترای پزشکی عمومی دانشکده پزشکی دانشگاه شاهد

* نویسنده مسئول: دکترای پزشکی عمومی
دانشکده پزشکی شاهد

۰۲۱-۸۸۹۶۳۸۴۹
E-mail: bateni_487@yahoo.com

زمینه و هدف: طب سنتی ایرانی که بر پایه مکتب اخلاطی - شناخت ارکان چهارگانه خون، بلغم، صفرا، سودا قرار دارد و شامل درمان و پیشگیری با استفاده از غذا و دارو و با روش‌های مختلف حجامت، بادکش، ماساژ، زالو، فصد و ... می‌باشد، از دیر باز جزئی از سیستم بهداشتی مردم بوده و هست. مطالعه حاضر با هدف "تعیین میزان آگاهی، چگونگی نگرش و میزان استفاده از طب سنتی ایرانی در میان مراجعین مراکز درمانی شهر تهران" انجام پذیرفته است.

مواد و روش‌ها: مطالعه حاضر از نوع توصیفی مقطعی بوده و جمعیت تحت مطالعه شامل مراجعین مراکز درمانی شهر تهران (گروه سنی بالای ۱۵ سال) بوده است. این مطالعه در سال ۱۳۸۹ به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای - تصادفی بر روی ۳۵۰ نفر انجام شده است. داده‌ها توسط پرسشنامه استاندارد با روایی و پایایی مناسب جمع‌آوری شدند.

یافته‌ها: میانگین سنی افراد شرکت کننده ۳۴/۱ سال (انحراف معیار ۱/۲۱ سال) بوده و ۶۰/۹ درصد آنان زن و ۳۹/۱ درصد آنان مرد بودند. از نظر میزان آگاهی ۲۶/۳ درصد افراد مورد مطالعه از شاخه‌های طب سنتی ایرانی آگاهی داشتند و ۴۰/۹ درصد آنان از وجود آموزش دانشگاهی (آکادمیک) طب سنتی برای پزشکان در ایران اطلاع داشتند. در بخش عملکرد ۶۹ درصد از حداقل یکی از روش‌های طب سنتی استفاده کرده بودند که بیشترین موارد گیاه درمانی (۷۰/۱ درصد) و حجامت (۴۴ درصد) و کمترین آن فصد (۲/۲ درصد) بود. در بخش حفظ سلامتی عمومی ۸۵/۹ درصد افراد رعایت آداب تغذیه، ۹۱/۶ درصد استفاده از عرقیات و ۷۷/۸ درصد آنان از دم کردنی‌ها استفاده کرده بودند. در بخش نگرش ۳۷ درصد نگرش کاملاً مثبت و ۵۷/۶ درصد نگرش مثبت داشتند.

نتیجه‌گیری: با توجه به باور و علاقه بالای افراد و میزان استفاده زیاد آنان از روش‌های مختلف طب سنتی انجام تحقیقات منسجم به منظور بررسی میزان اثر بخشی این روش‌ها و برنامه‌ریزی جهت استاندارد سازی آن‌ها و مشخص کردن جایگاه این روش‌ها در درمان بیماران و سلامت عمومی جامعه ضروری به نظر می‌رسد.

کلمات کلیدی: طب سنتی ایرانی، طب مکمل، نگرش، آگاهی، عملکرد.

مقدمه

آن دسته از مراقبت‌ها و خدمات بهداشتی و درمانی را که بخش عمده آن خارج از قواعد پزشکی مرسوم و متداول انجام می‌پذیرد می‌توان تحت عنوان طب مکمل یا طب جایگزین مورد ارزیابی قرار داد. به طور کلی این نوع درمان شامل مداخلات پزشکی است که به طور گسترده در دانشکده‌های پزشکی آموزش داده نمی‌شوند و به طور معمول نیز در بیمارستان‌ها در دسترس نمی‌باشند.^{۱،۲} طب مکمل یا طب جایگزین شاخه‌های مختلفی مانند گیاه درمانی، طب سوزنی،

یوگا، طب سنتی چینی و... دارد.^۳ مطالعات دو دهه اخیر بیانگر افزایش وسعت و شیوع استفاده از این روش‌ها در جمعیت عمومی در سراسر دنیا می‌باشد به نحوی که شیوع استفاده از حداقل یکی از روش‌ها در آمریکای شمالی ۴۲/۱ درصد، در استرالیا ۴۸ درصد، در کانادا ۳۹ درصد، در انگلیس ۳۳ درصد و در فرانسه ۴۹ درصد بوده است.^{۴-۶} در آمریکا طب سنتی بیشتر برای درمان بیماری‌های سیستم عضلانی و استخوانی بکار می‌رود در حالی که در چین برای درمان طیف وسیعی از بیماری‌ها بکار برده می‌شود.^۷ تحقیقات نشان داده که

مواد و روش کار

مطالعه حاضر از نوع توصیفی مقطعی بوده که در سال ۱۳۸۹ در میان مراجعین مراکز درمانی شهر تهران (گروه سنی بالای ۱۵ سال) انجام شد. حجم نمونه با احتساب حداقل نگرش مثبت ۶۵ درصد (که در مطالعه مقدماتی به دست آمد) و با استفاده از فرمول $n = \frac{Z^2 pq}{d^2}$ با حدود اطمینان ۹۵٪ و $d=0/05$ ، ۳۵۰ نفر محاسبه شد.

نمونه‌گیری به روش خوشه‌ای تصادفی انجام شد به این صورت که شهر تهران به ۵ خوشه (شمال، جنوب، مرکز، شرق و غرب) تقسیم شد و از هر خوشه ۱ مرکز درمانی به طور تصادفی انتخاب شد و پرسشنامه به صورت غیر تصادفی در دسترس در میان مراجعه کنندگان توزیع شد.

ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه محقق ساخت بود که روایی و پایایی آن طی مطالعه مقدماتی انجام گردید. به منظور تعیین پایایی ابزار از روش آزمون آلفا کرونباخ استفاده گردید و پرسشنامه در بین ۷۰ نفر با ویژگی‌های مشابه افراد مورد مطالعه توزیع و تکمیل گردید، با بکارگیری نتایج آن اشکالات پرسشنامه برطرف شد و آلفا کرونباخ محاسبه شده در هر یک از بخش‌های آگاهی، نگرش و عملکرد بیش از ۷۳ درصد بود. جهت تعیین روایی ابزار از روش اعتبار صوری و اعتبار محتوایی استفاده گردید بدین گونه که کمیته تخصصی شامل دو نفر متخصص طب سنتی، دو نفر متخصص آموزش بهداشت و یک نفر از مجریان و صاحب نظران ارتقای سلامت در مراکز درمانی تشکیل گردید و پس از بررسی و رفع اشکالات اعتبار صوری و اعتبار محتوایی ابزار تایید شد. ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه‌ای مبتنی بر ۱۲ سؤال اصلی بود. پرسشنامه شامل ۴ بخش اطلاعات دموگرافیک، سؤالات نگرش، سؤالات مربوط به عملکرد و موارد استفاده از طب سنتی و سؤالاتی در زمینه آگاهی کلی از طب سنتی می‌باشد. به این ترتیب که سوال ۱-۶ در زمینه آگاهی و ۷-۱۱ در زمینه رفتارهای استفاده و عملکرد و سؤالات ۱۲ در مورد نگرش بود. در سوال ۱۲ و بخش نگرش، ۹ عبارت در نظر گرفته شد که به نظرات از کاملاً موافق (۵ امتیاز) تا کاملاً مخالف (۱ امتیاز) نمره داده شد به طوری که حداکثر امتیاز ۴۵ و حداقل آن ۹ می‌باشد و نگرش افراد بر اساس امتیاز کسب شده به کاملاً مثبت (۴۵-۳۶ امتیاز)، مثبت (۳۵-۲۸ امتیاز)، بدون نظر (۲۷-۱۹) و منفی (کمتر از ۱۷ امتیاز)

چینی‌های مهاجر به آمریکا برای درمان بیماری‌های خود اصولاً با فراورده‌های گیاهی بدون نسخه، خود درمانی میکنند.^۸ دلیل انتخاب طب سنتی و استفاده از آن مورد بحث و گفتگوی زیاد قرار گرفته ولی کاملاً تفهیم نشده است.^۹

طب در تعریف ابن سینا به دانشی گفته می‌شود که به وسیله آن می‌توان بر کیفیات تن آدمی آگاهی یافت و هدف آن حفظ تندرستی در موقع سلامت و اعاده آن در هنگام بیماری است. مکتب طب سنتی ایرانی بر پایه مکتب اخلاطی - شناخت چهارگانه خون، بلغم، صفرا، سودا - قرار دارد و در یک تقسیم بندی کلی می‌توان روش‌های مختلف مکتب طب سنتی ایرانی را به سه گروه عمده تقسیم کرد:

۱- درمان و پیشگیری با استفاده از غذا، ۲- درمان و پیشگیری با استفاده از دارو شامل مواد گیاهی، حیوانی، مواد معدنی و شیمیایی، ۳- درمان و پیشگیری با استفاده از روش‌های یدی مانند حجامت و بادکش، فصد، زالو، ماساژ و...^{۱۱}

مطالعات دوده اخیر نشان می‌دهند که وسعت و شیوع استفاده از این روش‌ها حتی بدون مشورت یا هماهنگی با پزشکان رسمی در حال افزایش است. با وجود موفقیت چشمگیر طب رایج، بیماری‌های درمان نشده، یا حتی ناکافی درمان شده بخصوص موارد مزمن در آن بسیار دیده می‌شود. طب سنتی و مکمل به بیماران قدرت انتخاب سلامتی می‌دهد. این باور وجود دارد که درمان‌های آنها ذاتاً بی‌ضررتر و مطمئن‌تر از درمان‌های طب رایج هستند و مراقبت‌های درمانی با یک نگاه کل نگر به بیمار مهیا می‌شود.^{۱۳،۱۲}

طب سنتی از گذشته جزئی از سیستم بهداشتی مردم بوده و به راحتی می‌تواند یاور طب مدرن جهانی باشد و معرفی توسعه و ترویج آن نوعی احترام به فرهنگ و میراث مردم سراسر جهان می‌باشد.^{۱۴}

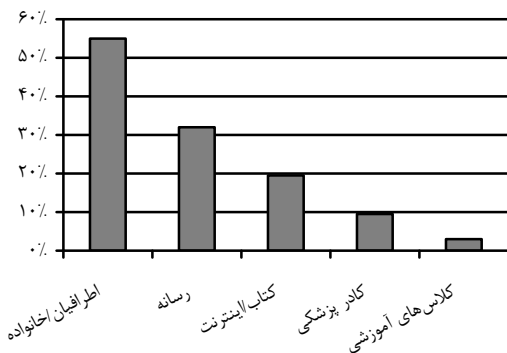
با توجه به اینکه تحلیل آگاهی، نگرش و عملکرد مردم از طب سنتی گام نخست در جهت برنامه‌ریزی به منظور برنامه‌ریزی در جهت گسترش به کارگیری روش‌های مفید طب سنتی و محدود ساختن روش‌های نادرست وارد شده به آن است^{۱۵} این مطالعه با هدف بررسی میزان آگاهی، نوع نگرش و میزان استفاده از روش‌های مختلف طب سنتی ایرانی شامل گیاه درمانی، حجامت، فصد، زالو، ماساژ درمانی، شکسته بندی و بادکش و روش‌های مختلف حفظ الصحه (آداب تغذیه، ادویه، عرقیات، دم کردنی‌ها) طراحی شده است.

درصد) می‌باشد. این بخش از یافته‌ها در نمودار شماره ۳ آمده است. از میان افراد مورد مطالعه در بخش حفظ سلامتی عمومی، ۸۵/۹ درصد آنان رعایات آداب تغذیه و ۹۹/۷ درصد از ادویه جات و ۹۱/۶ درصد از نوشیدنی و عرقیات و ۷۷/۸ از دم کردنی‌ها استفاده می‌کنند. در بخش سؤالات نگرش بیشترین نظرات مثبت (موافق و کاملاً موافق) با موارد زیر بود:

انجام طب سنتی توسط پزشکان آموزش دیده (۸۹/۸ درصد افراد)، طب سنتی و رایج به صورت تکمیلی استفاده شوند (۷۷/۴ درصد افراد)، طب سنتی به بازنگری علمی نیاز دارد (۷۵/۳ درصد افراد) و طب سنتی عوارض جانبی کمتری دارد (۷۴/۶ درصد افراد).

جدول ۱. مشخصات جمعیتی (تحصیلات و شغل) افراد تحت مطالعه در شهر تهران، سال ۱۳۸۹

درصد	تعداد		
۱۴/۳	۴۸	زیر دیپلم	سطح تحصیلات
۴۰	۱۳۴	دیپلم	
۳۱/۶	۱۰۶	فوق دیپلم/لیسانس	
۱۳/۴	۴۵	فوق لیسانس و بالاتر	
۰/۶	۲	حوزوی	
۲۷/۵	۹۲	کارمند	شغل
۲۰/۹	۷۰	کار آزاد	
۱/۸	۶	کازگر	
۳۴/۳	۱۱۵	خانه دار	
۱۵/۲	۵۱	سایر موارد	



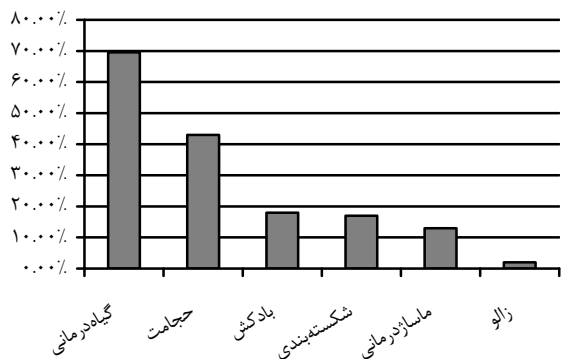
نمودار ۱. درصد فراوانی روش‌های مختلف آشنایی با طب سنتی

تقسیم‌بندی شد. معیارهای ورود در این مطالعه سن بالای ۱۵ سال و سواد خواندن و نوشتن بود. برای افراد توضیحاتی مبنی بر محرمانه بودن اطلاعات داده شد و افراد با رضایت وارد مطالعه شدند. داده‌ها توسط نرم افزار آماری SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت و از فراوانی، میانگین و آزمون کای اسکوار استفاده شد.

یافته‌ها

از میان ۳۵۰ نفر افراد مورد مطالعه ۱۵ نفر به طور ناقص به پرسشنامه پاسخ دادند و از مطالعه حذف شدند. میانگین سنی شرکت کنندگان ۳۴/۱ سال (انحراف معیار ۱/۲۱ سال) بود و کمترین فرد ۱۵ ساله و بیشترین ۷۵ ساله بود. توزیع جنسی به صورت ۲۰۴ نفر زن (۶۰/۹ درصد) و ۱۳۱ نفر مرد (۳۹/۱ درصد) بود. سطح تحصیلات و شغل افراد شرکت کننده در جدول ۱ ذکر شده اند. در مورد آگاهی ۲۶/۳ درصد از افراد مورد مطالعه حداقل ۵ شاخه از ۷ شاخه طب سنتی ایرانی را آگاهی داشتند. ۴۰/۹ درصد افراد از وجود دوره‌های آموزش تخصصی طب سنتی برای پزشکان اطلاع داشتند. در تعریف صحیح حجامت و فصد ۷۸/۵ درصد و ۲۳/۳ درصد افراد به ترتیب گزینه صحیح را انتخاب کردند. ۸۰/۹ درصد افراد به میزان آشنایی خود از طب سنتی نمره ۰-۱۰ دادند و ۱۹/۱ درصد افراد نمره ۱۱-۲۰ دادند و بیشترین روش آشنایی با طب سنتی اطرافیان و خانواده ۵۶/۷ درصد و کمترین روش به کلاس‌های آموزشی ۳/۳ درصد اختصاص داده شده بود. فراوانی روش‌های مختلف آشنایی در نمودار شماره ۱ ذکر شده است. طبق نظر افراد مورد مطالعه بیشترین افراد مصرف کننده روش‌های مختلف طب سنتی سالمندان و افراد روستایی (۶۹/۹ درصد و ۵۰/۴ درصد به ترتیب) می‌باشند.

در بخش عملکرد از میان افراد شرکت کننده در مطالعه ۶۹ درصد افراد حداقل از یکی از روش‌های طب سنتی استفاده کرده اند که در بین آنها بیشترین مورد استفاده شده، گیاه درمانی (۷۰/۱ درصد) و حجامت (۴۴ درصد) و کمترین استفاده شده، فصد (۲/۲ درصد) بود. فراوانی استفاده از روش‌های مختلف طب سنتی در نمودار شماره ۲ ذکر شده است. همچنین از میان افراد مصرف کننده طب سنتی بیشترین علت استفاده از روش‌های طب سنتی بیماریهای گوارشی، اسکلتی، و پوستی به ترتیب (۳۳ درصد، ۳۰ درصد، ۲۹



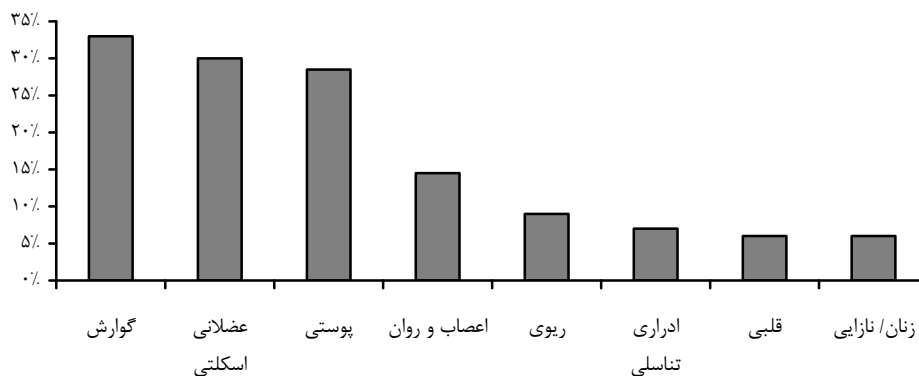
نمودار ۲. درصد فراوانی استفاده از روش‌های مختلف طب سنتی در جمعیت تحت مطالعه، سال ۱۳۸۹

وبیشترین نظر منفی (مخالف و کاملاً مخالف) با جمله کمتر بودن هزینه استفاده از طب سنتی از طب رایج بود (۱۴/۹ درصد). در کل در بخش نگرش ۳۷ درصد نگرش کاملاً مثبت (۳۶-۴۵ امتیاز) و ۷۵/۶ درصد نگرش مثبت (۲۸-۳۵) و ۵/۱ درصد بدون نظر (۱۹-۲۷) و ۰/۳ درصد نگرش منفی (>۱۸) داشتند. درصد فراوانی سؤالات نگرش در جدول ۲ ذکر شده است.

همچنین در میان کسانی که از روش‌های طب سنتی استفاده کرده‌اند نگرش کاملاً مثبت ۴۳/۷ درصد بوده و در گروه دیگر که مصرف کننده نبوده‌اند این نگرش ۲۲/۱ درصد بود. میان اطلاعات دموگرافیک (سن، جنس، تحصیلات، شغل) و نگرش و عملکرد رابطه معنادار آماری وجود نداشت ($p < 0.05$) ولی میان نگرش مثبت و عملکرد ارتباط معنادار آماری وجود داشت ($p = 0.02$).

جدول ۲. چگونگی نگرش افراد تحت مطالعه در مورد طب سنتی ایرانی

طب سنتی	کاملاً موافق	موافق	نظری ندارم	مخالف	کاملاً مخالف
روش علمی است	۲۵/۱٪	۴۶/۹٪	۲۵/۱٪	۲/۴٪	۰/۶٪
نیاز به بازنگری علمی دارد	۲۵/۴٪	۴۶/۹٪	۲۳/۳٪	۳/۶٪	۰/۹٪
بہتر از طب رایج مؤثر است	۱۵/۵٪	۳۰/۷٪	۴۱/۲٪	۱۱۵	۱/۵٪
بہتر است توسط پزشکان انجام شود	۵۴٪	۳۵/۸٪	۹٪	۰/۶٪	۰/۶٪
هزینه کمتر از طب رایج دارد	۱۷/۹٪	۳۷/۹٪	۲۹٪	۱۲/۸٪	۲/۴٪
عوارض کمتر از طب رایج دارد	۳۲/۲٪	۴۲/۴٪	۲۲/۷٪	۲/۷٪	۰
به صورت تکمیلی با طب رایج استفاده شود	۲۷/۸٪	۴۹/۶٪	۱۹/۷٪	۲/۴٪	۰/۶٪
استفاده خودسرانه آن صحیح نیست	۲۲/۴٪	۴۰٪	۲۶/۹٪	۹/۶٪	۱/۲٪
علت گرایش به آن عدم پاسخ مناسب طب رایج است	۱۳٪	۳۸/۵٪	۴۶/۶٪	۷/۵٪	۰/۳٪



نمودار ۳. علل استفاده از طب سنتی در میان افراد تحت مطالعه

بحث و نتیجه گیری

این مطالعه نشان داد که میزان آگاهی مردم از روش‌های مختلف طب سنتی ایرانی در حد مطلوب نیست و اکثر افراد شاخه‌های مختلف طب مکمل مانند طب سوزنی، یوگا و... را جزء طب سنتی ایرانی می‌دانند و از وجود مکتب مستقل و غنی طب سنتی ایرانی علی‌رغم استفاده از آن آگاهی کافی ندارند که البته این موضوع در مقالات و مطالعات انجام شده در داخل مورد توجه قرار نگرفته و در مطالعات، بیشتر به بررسی فراوانی عملکرد یا آگاهی در زمینه طب مکمل و یا صرفاً طب گیاهی پرداخته‌اند.^{۱۷،۱۶} طبق نتایج مطالعه بیش از نیمی از افراد از وجود دوره‌های آموزش پزشک طب سنتی اطلاع نداشتند و این امر نیاز جدی به افزایش اطلاع رسانی به منظور کاهش مراجعه مردم به ارائه دهندگان آموزش ندیده را نشان می‌دهد. نتایج مطالعه حاضر نشان می‌دهد که بیش از نیمی از افراد از روش‌های مختلف طب سنتی استفاده می‌کنند. در مطالعه صدیقی کمتر از نصف جمعیت از مورد مطالعه از روش‌های طب مکمل استفاده می‌کنند.^{۱۸} اما در مطالعه دیگری که بنی هاشمی و همکاران در سال ۱۳۸۲ به بررسی فراوانی روش‌های طب مکمل و سنتی در جمعیت شهر تهران پرداختند میزان استفاده از این روش‌ها تقریباً مشابه مطالعه ما بود.^{۱۹} با توجه به اینکه در مطالعه صدیقی روش‌های طب سنتی مانند حجامت و... در مطالعه نبوده اما در مطالعه بنی هاشمی این روش‌ها در مطالعه وجود داشته و این امر نشان دهنده استفاده بیشتر افراد از طب سنتی نسبت به طب مکمل می‌باشد.

در مطالعه ما بیشترین موارد استفاده، گیاه درمانی و حجامت بود که با مطالعه مشابه همخوانی داشت.^{۲۰} در این مطالعه بیشترین علل استفاده از طب سنتی بیماری‌های گوارشی، اسکلتی عضلانی و پوستی بود که در مطالعه صدیقی و بنی هاشمی گیاه درمانی برای مشکلات گوارش و اعصاب و روان و انرژی درمانی برای مشکلات اسکلتی عضلانی و حجامت برای مشکلات انعقادی و اسکلتی عضلانی بوده است.^{۲۰،۱۸}

در مطالعه زمانی در سال ۱۳۷۹ در اصفهان نیز مشکلات گوارشی و اعصاب و روان از علل شایع بود.^{۲۰} در مطالعات خارجی نیز برک و همکاران در سال ۲۰۰۸ در آمریکا گزارش کرده‌اند که شایعترین علت استفاده از طب سنتی بیماری‌های عضلانی اسکلتی بوده است.^{۲۱}

احتمال می‌رود این شباهت‌ها به علت ماهیت مزمن بودن این بیماری‌ها و ناتوانی روش‌های درمانی موجود در طب رایج در درمان این بیماری‌ها باشد.

نتایج مطالعه حاضر نشان می‌دهد که بیشترین مرجع مراجعه جهت اخذ خدمات طب سنتی عطار بوده است. این امر نشان دهنده نقش مهم این گروه در ارائه خدمات طب سنتی در میان مردم می‌باشد. این در حالی است که این گروه به شکل رسمی رابطه‌ی خاصی با وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی نداشته و تنها یک گروه صنفی تحت نظارت وزارت بازرگانی می‌باشند و در حال حاضر برای اشتغال به حرفه عطاری شرایط خاصی جز آنچه در تأسیس هر واحد تجاری لازم است، ضروری نیست و اهمیت این امر در این است که روزانه بسیاری از مردم برای رفع مشکلات سلامت خود به عطار مراجعه می‌کنند.^{۲۲} استفاده زیاد افراد مورد مطالعه از ادویه‌ها، عرقیات، دم کردنی‌های توصیه شده در طب سنتی ایرانی نشان دهنده باور و علاقه مردم به این مکتب و مقوله مهم اولویت پیشگیری بر درمان می‌باشد.

در بخش نگرش، مطالعه مشابهی در رابطه با نگرش نسبت به طب سنتی ایرانی وجود نداشت. نتایج مطالعه حاضر نشان می‌دهد که به طور کلی نگرش مثبت به طب سنتی وجود دارد به ویژه افراد به آکادمیک شدن طب سنتی و از بین رفتن مسائل غیر علمی وارد شده به آن علاقه دارند. نکته قابل توجه اینکه اکثر افراد مورد مطالعه با انجام خدمات درمانی طب سنتی توسط پزشکان آموزش دیده بسیار موافق بودند. همچنین به نظر افراد هزینه‌های مربوط به طب سنتی از طب رایج کمتر نیست و شاید دلیل این امر عدم پوشش بیمه برای این خدمات و نبود نظارت کافی و مناسب بر عرضه این نوع خدمات در سطح شهر و نبود استاندارد و تعرفه مشخص در مراکز ارائه دهنده باشد.

در پایان می‌توان گفت که آگاهی افراد در مورد مکتب طب سنتی ایرانی کافی نیست و نگرش افراد مثبت بوده و علاقه به طب سنتی آکادمیک دارند و میزان استفاده از روش‌های مختلف طب سنتی علی‌رغم پیشرفت و توسعه روزافزون طب رایج همچنان بالا است. بنابراین پیشنهاد می‌شود تحقیقات وسیع‌تر و

تشکر و قدردانی

شایسته است از کلیه مسئولین و پرسنل مراکز شمال، جنوب، مرکز، شرق و غرب شهر تهران به دلیل همکاری دوستانه تشکر و قدردانی گردد. همچنین از اساتید بزرگوار گروه طب سنتی و گروه بهداشت و پزشکی اجتماعی که امکان روان سنجی ابزار را فراهم نمودند، سپاسگزاری می‌گردد.

منسجم‌تری در زمینه کارایی و اثربخشی روش‌های مختلف طب سنتی انجام شود تا جایگاه این روش‌ها در درمان بیماری‌ها و سلامت عمومی جامعه مشخص شود و برنامه‌ریزی‌های جدی‌تری در زمینه سامان دادن و نظارت بر ارائه خدمات در جامعه انجام شود.

References

- Goldbeck-wood SA, Dorozynski AE, Lie LG. Complementary medicine is booming world wide. *British Medical Journal* 1996;313:131-133.
- Eisenberg DM, Kessler RC, Foster C, Norlock FE, Calkins DR. Unconventional medicine in the united states, prevalence, cost, and patterns of use. *N Eng J Med* 1993;328:246-252.
- Woodham APD. *Encyclopedia of national medicine*. London. Dorling Kindersly 2000.
- Zollman C, Vickers A. Users and practitioners of complementary medicine. *British Medical Journal* 1999;319:836-38.
- Eisenberg DM, Davis RB, Etner SL. Trends in alternative medicine use in the united states, 1990-1997: result of follow up national survey. *JAMA*; 280:1569-1575.
- Fisher P, Ward A. Complementary medicine in Europe. *British Medical Journal*; 309:107-11.
- Burke A, Kuo T, Harvey R, Wang J. An International Comparison of Attitudes Toward Traditional and Modern Medicine in a Chinese and an American Clinic Setting. *Evid Based Complement Alternat Med*. 2008
- Wu AP, Burke A, LeBaron S. Use of traditional medicine by immigrant Chinese patients. *Fam Med*. 2007 Mar;39(3):195-200.
- Ahn AC, Ngo-Metzger Q, Legedza AT, Massagli MP, Clarridge BR, Phillips RS. Complementary and alternative medical therapy use among Chinese and Vietnamese Americans: prevalence, associated factors and effects of patient-clinician communication. *Am J Public Health*. 2006 Apr;96(4):647-53. Epub 2005 Dec 27.
- Ebne Sina H. *Alghanoonfeteb .alalamilel matbuat*. 2005 lebanon.
- Naseri M, Rezaezadeh H, Choopani R. Review of principles of Iranian traditional medicine. *tehran, mehr publishing*; 1387:19-60.[in Persian]
- Alizadeh F.A study on prevalence of mistemperaments in patients with hypomenorrhea or amenorrhea. *Tehran . Shahed university*;1389.[thesis in persian]
- Straus SE. *Complementary and Alternative Medicine*. In: Kasper DL, Fauci AS, Longo DL, Braunwald E, Hauser SL, Jameson JL, editors. *Harrison's Principles of Internal Medicine*. 17th ed. New York. McGraw-Hill company; 2008: 64-70.
- Aseri M. Development of Iranian traditional medicine with WHO guidelines. *Daneshvar* 1383; 11:52. 3-68 [in Persian]
- Jorjani S. Zakhire kharazmshahi, academy of medical sciences of Islamic republic of Iran;1382[in Persian].
- Golshadi IM, Ansari R, Asgari S, Sarafzadegan T, Beshtam M. Knowledge, attitude and practice about herbal medicine among Isfahan's people. *Journal of Herbal medicine* 1381; 1:2. 21-28[in Persian].
- Sedighi J, Mftoon F, Zeaii A. Herbal medicine: Knowledge, attitude and practice among people of Tehran. *Journal of Herbal medicine* 1383; 13:4. 61-67[in Persian].
- Sedighi J, Mftoon F, Moshrfi M. Knowledge, attitude and practice of complementary medicine among people of Tehran. *payesh* 1384;3:4. 279-289[in Persian].
- Tehrani Banihashemi A, Asgharifard H, Haghdoost A, Barghmadi M. Frequency use of complementary and traditional medicine among people of Tehran. *payesh* ; 3:28. 102-112[in Persian]
- Zamani A, Mahdizadeh M, YektaZ. The role alternatives medicine in Isfahan. *Journal of Birjand University of medical sciences* 1379;7:1. 9-15[in Persian].
- Burk A, Tony K, Rick H, Jun WT. An International Comparison of Attitudes Toward Traditional and Modern Medicine in a Chinese and an American Clinic Setting. *eCAMJ* 2008;10:1093,065.1-9.
- Hajiakhoondi A, Mirghazanfari M, Fatali S. Condition of Iranian traditional medicine in science and research. *Pazhuda* 1388; 4:13. 48-56[in Persian].