

مقالات پژوهشی

ORIGINAL ARTICLES

بررسی تأثیر داروی گیاهی «مورد» (Myrtle)

در درمان ضایعات آفتی مخاط دهان

دکتر صدیقه عظیمی حسینی* دکتر بهزاد بدیعی**

چکیده:

زخم آفتی از شایع‌ترین بیماری‌های محدود به حفره دهان است که حدود ۲۰ درصد کل جمعیت به انواع آن مبتلا می‌گردند. به دلیل دردناک بودن این ضایعات که منجر به اشکال در تغذیه و عدم رعایت بهداشت دهان می‌شود، این پژوهش با هدف تعیین تأثیر داروی گیاهی «مورد» بر آفت مخاط دهان و یافتن راه درمانی مناسب با عوارض جانبی کمتر انجام شد.

تعداد ۱۳۷ بیمار مبتلا به آفت که بیشتر از ۴ روز از شروع زخم آفتی آنها نگذشته بود در سه گروه تحت درمان با داروی «مورد» ۵ درصد، ۱۰ درصد و دارونما قرار گرفتند و سه متغیر مدت قطع سوزش، بهبودی کامل زخم‌ها بعد از شروع درمان و نیز خلط مؤثرتر دارو بررسی شد.

نتایج این تحقیق بیانگر مؤثرتر بودن داروی «مورد» ۵ درصد، در کاهش مدت قطع سوزش و بهبودی کامل ضایعات آفتی مینور به خصوص در روزهای اول و دوم بعد از پیدایش ضایعه نسبت به دو گروه دیگر است ($P < 0/05$).

کلید واژه‌ها: گیاه مورد - آفت - بیماری‌های دهان

Keywords : Myrtle , Herpes , Oral medicine

□ مقدمه :

زخم آفتی یکی از شایع‌ترین ضایعات دهانی است که تقریباً ۲۰ درصد کل جمعیت به آن مبتلا هستند. با توجه به نامشخص بودن علت دقیق این بیماری هنوز درمان قطعی برای آفت ارائه نشده است و درمان‌های رایج اکثراً علامتی هستند (۶).

داروی گیاهی «مورد» که از برگ گیاه «مورد» تهیه می‌شود در طب سنتی ایران جهت شستشو و ضد عفونی کردن زخم‌ها استفاده شده است (۴ و ۲ و ۱) و اثرات ضد میکروبی قوی بر علیه انواع میکرو ارگانیسم‌های گرم مثبت، گرم منفی و قارچ‌ها (حتی در غلظت‌های پایین) دارد (۸ و ۳). این اسانس در کشورهای دیگر مصارف درمانی مختلفی دارد و در مصارف خوراکی معمول نیست (۷).

لذا به منظور دستیابی به روش درمانی مؤثرتر پژوهش حاضر در زمینه بررسی تأثیر داروی گیاهی «مورد» در درمان ضایعات آفتی انجام گرفت.

□ مواد و روش‌ها :

جمعیت مورد مطالعه از بین بیماران مبتلا به آفت مراجعه‌کننده به بخش بیماری‌های دهان دانشکده دندانپزشکی قزوین انتخاب شدند. نمونه‌گیری و پذیرش بیماران از اوائل مهر لغایت بهمن ماه ۱۳۷۶ انجام گرفت. پس از انجام معاینات کلینیکی کامل و گرفتن تاریخچه پزشکی دقیق از این بیماران و تأیید تشخیص آفت، مبتلایان براساس شروط زیر در جمعیت مورد مطالعه پذیرفته شدند :

۱- بیشتر از ۴ روز از زمان شروع زخم‌های آفتی آنها نگذشته باشد.

۲- قبل از مراجعه، از روش درمانی دیگری برای

ضایعات آفتی خود استفاده نکرده باشند.

۳- در زمان مراجعه از شدت درد و سوزش آفت آنها نسبت به روزهای اول پیدایش زخم، کاسته نشده باشد.

۴- بیماران نسبت به همکاری با پروژه مذکور موافقت نمایند.

مطالعه به صورت دوسوکور و با روش نمونه‌برداری مستمر انجام گرفت و بیماران به ترتیب مراجعه در سه گروه A، B، C (دو گروه A و B درمانی و گروه C کنترل) قرار گرفته و پرسشنامه مربوطه برای آنان تکمیل گردید. سپس به هر یک از آنان یک شیشه قطره چکان‌دار حاوی ۱۵ میلی‌لیتر محلول داده شد که قبلاً با کد A، B یا C مشخص شده بود و معاینه‌کننده از محتویات آن آگاه نبود. محتویات این شیشه‌ها در هر گروه عبارت بودند از :

۱- گروه A حاوی محلول ۵ درصد اسانس «مورد» در الکل اتیلیک ۸۰ درجه

۲- گروه B حاوی محلول ۱۰ درصد اسانس «مورد» در الکل اتیلیک ۸۰ درجه

۳- گروه C حاوی دارونما شامل الکل اتیلیک ۸۰ درجه. به بیماران آموزش داده شده که ابتدا حدود ۱۰ قطره از محلول را بر روی یک تکه پنبه کوچک ریخته و آن را به مدت ۲۰ تا ۳۰ ثانیه بر روی ضایعه آفتی نگاه دارند و این عمل را به دفعات ۵ تا ۶ بار در روز، از روز مراجعه تا یک روز بعد از التیام کامل ضایعات انجام دهند.

بیماران حداقل یک هفته بعد از شروع درمان تحت بررسی کلینیکی مجدد قرار گرفتند و مدت قطع سوزش و بهبودی کامل ضایعات از زمان شروع درمان در

قطع سوزش و مدت بهبودی کامل ضایعات بعد از شروع درمان برای هر یک از این دو نوع ضایعه در هر گروه بطور جداگانه محاسبه و سپس مقایسه گردید. میانگین مدت قطع سوزش در مورد آفت‌های مینور در گروه A ۲/۶ روز، در گروه B ۴/۷ روز و در گروه C ۴/۱ روز محاسبه شد که از این نظر اختلاف آماری معنی‌داری بین سه گروه وجود داشت ($P < 0/0005$). این اختلاف در بین گروه‌های A و B ($P < 0/001$) و A و C ($P < 0/05$) کاملاً معنی‌دار بوده ولی بین دو گروه B و C ($P = 0/44$) اختلاف معنی‌داری مشاهده نشد (جدول‌های شماره ۱ و ۲).

میانگین مدت قطع سوزش در مورد آفت‌های ماژور در گروه A ۳/۹ روز، در گروه B ۱۳/۸ روز و در گروه C ۴ روز بود و اختلاف آماری معنی‌داری بین گروه‌های A و B ($P < 0/01$) و B و C ($P < 0/01$) وجود داشت ولی بین گروه‌های A و C ($P = 0/998$) معنی‌دار نبود. میانگین مدت بهبودی کامل در مورد آفت‌های مینور در گروه A ۵/۴ روز، در گروه B ۷/۵ روز و در گروه C ۷/۳ روز بدست آمد که از این لحاظ اختلاف آماری بین گروه‌های A و B ($P < 0/01$) و A و C ($P < 0/05$) معنی‌دار بود ولی بین گروه‌های B و C ($P = 0/92$) معنی‌دار نبود (جدول‌های شماره ۳ و ۴). میانگین این متغیر در مورد آفت‌های ماژور در گروه A ۷/۴ روز، در گروه B ۱۸/۵ روز و در گروه C ۷/۴ روز محاسبه گردید که از این نظر اختلاف بین گروه‌های A و B ($P < 0/005$) و B و C ($P < 0/005$) معنی‌دار بود ولی بین گروه‌های A و C ($P = 1$) اختلاف معنی‌داری وجود نداشت.

پرسشنامه آنان ثبت گردید. در صورت وقوع یکی از حالات زیر بیمار از تحقیق حذف می‌شد:

- ۱- استفاده از داروی دیگر به همراه مصرف محلول برای درمان آفت
- ۲- عدم استفاده از دارو به صورت توصیه شده بنا به اظهار خود بیمار
- ۳- عدم مراجعه بیمار جهت معاینه مجدد.

□ یافته‌ها:

از کل ۲۰۱ بیمار مراجعه‌کننده مبتلا به آفت تعداد ۶۴ بیمار بنا به دلایل ذکر شده از تحقیق حذف شدند. از مجموع ۱۳۷ بیمار، ۸۴ نفر (۶۱ درصد) مرد و ۵۳ نفر (۳۹ درصد) زن بودند که محدوده سنی آنها ۵ تا ۸۰ سال و میانگین سنی آنها ۳۲/۰۹ سال بود. ۱۱۹ نفر (۸۷ درصد) به آفت مینور، ۱۸ نفر (۱۳ درصد) به آفت ماژور مبتلا بوده و آفت‌های هرپتی فرم در هیچ یک از بیماران مشاهده نشد. توزیع بیماران برحسب نوع ضایعه در سه گروه فاقد اختلاف معنی‌دار بود.

با توجه به اینکه در بیماران مورد مطالعه، مدت ۱ تا ۴ روز از پیدایش ضایعه می‌گذشت لذا از کل ۱۳۷ بیمار، ۱۸ نفر (۱۳ درصد) در روز اول، ۵۰ نفر (۳۶ درصد) در روز دوم، ۴۵ نفر (۳۳ درصد) در روز سوم و ۲۴ نفر (۱۸ درصد) در روز چهارم بعد از بروز آفت مراجعه کرده و تحت درمان قرار گرفتند. از نظر توزیع این متغیر نیز در بین سه گروه اختلاف معنی‌داری وجود نداشت.

با توجه به اینکه آفت‌ها در هر سه گروه، دو نوع مینور و ماژور بودند و مدت زمان سوزش و بهبودی این دو نوع آفت با هم متفاوت است، لذا دو متغیر مدت

۵ بحث و نتیجه‌گیری :

با در نظر گرفتن این نکته که تاکنون تحقیقی در زمینه تأثیر داروی گیاهی «مورد» در درمان ضایعات آفتی انجام نگرفته است، لذا در این قسمت فقط به تفسیر نتایج پژوهش حاضر می‌پردازیم.

در مورد مدت زمان قطع سوزش و مدت بهبودی کامل زخم‌های آفتی مینور، بطور کلی میانگین این دو متغیر در گروه A در مقایسه با گروه‌های دیگر کمتر بود و اختلاف آماری معنی‌داری با سایر گروه‌ها نشان داد. در بیمارانی که طی روزهای اول و دوم بعد از پیدایش ضایعه مراجعه و محلول «مورد» ۵ درصد را دریافت نموده بودند، قطع سوزش و بهبودی کامل آفت بسیار سریع‌تر از دو گروه دیگر ایجاد شد و اختلاف آماری معنی‌داری با گروه‌های دیگر مطالعه وجود داشت. ولی در افرادی که ۳ یا ۴ روز از پیدایش زخم آفتی آنها می‌گذشت در بین گروه‌های مورد مطالعه اختلاف معنی‌داری مشاهده نشد.

در بیشتر از ۵۰ درصد مبتلایان به آفت که از داروی «مورد» ۵ درصد استفاده می‌کردند، قطع سوزش آفت طی ۱ تا ۲ روز و بهبودی کامل ضایعه ظرف ۲ تا ۴ روز بعد از شروع درمان حاصل شد که این ارقام در مورد سایر گروه‌ها بسیار کمتر بود. این مطالب بیانگر مؤثرتر بودن داروی «مورد» ۵ درصد در کاهش مدت قطع سوزش و بهبودی کامل ضایعات آفتی به خصوص در روزهای اول و دوم بعد از پیدایش ضایعه نسبت به محلول «مورد» ۱۰ درصد و دارونما است. در مورد ضایعات آفتی ماژور بین دو گروه A و C از نظر دو متغیر مذکور تفاوت قابل توجهی مشاهده نشد. ولی با توجه به اینکه اولاً مدت زمان بهبودی زخم‌های آفتی ماژور در مقایسه با نوع مینور (۲-۱ هفته) طولانی‌تر است و

معمولاً حدود ۴ تا ۶ هفته طول می‌کشد، ثانیاً تعداد مبتلایان به آفت ماژور در هر سه گروه اندک بود، لذا نتایج حاصل از این تحقیق در مورد ضایعات آفتی ماژور قابل تعمیم نبود. برای بدست آوردن نتایج آماری دقیق، لزوم انجام تحقیقاتی با تعداد نمونه‌های بالاتر استنباط می‌گردد.

با توجه به محدود بودن تعداد گیرنده‌های داروها و نیز توان محدود بدن برای انجام فعل و انفعالات لازم جهت تأثیر دارو و همچنین به دلیل اینکه هر دارو دارای آستانه‌ای است و با افزایش غلظت دارو (قبل از دوز سمی) پاسخ‌دهی تا حدی افزایش یافته و بعد از آن با توجه به اشباع شدن گیرنده‌ها در روند طبیعی پاسخگویی اختلال ایجاد می‌گردد (۵)، می‌توان علت تأثیر بیشتر محلول ۵ درصد «مورد» نسبت به نوع ۱۰ درصد آن را توجیه نمود.

در مورد نحوه تأثیر داروی «مورد» بر روی ضایعات آفتی با توجه به استفاده از آن در طب سنتی جهت التیام زخم‌ها و نیز اثر ضد میکروبی قوی این دارو تصور می‌شود که داروی «مورد» با جلوگیری از ایجاد و پیشرفت عفونت ثانویه در زخم‌های آفتی، مانع تشدید این ضایعات شده و سبب بهبود و التیام سریع‌تر آنها می‌گردد. در ضمن در طی این مطالعه کوتاه مدت هیچ اثر سمی یا عارضه جانبی ناشی از داروی گیاهی «مورد» مشاهده نشد ولی در هنگام استفاده از آن بر روی ضایعه آفتی، در ابتدا سوزش و سپس بی‌حسی موقتی در ناحیه زخم ایجاد می‌گردید که البته این اثر در بین اسانس‌های گیاهی عمومیت دارد.

جدول ۱:

میانگین مدت زمان قطع سوزش آفت‌های مینور براساس روز مراجعه بیماران بعد از پیدایش ضایعه در گروه‌های مورد مطالعه

روز چهارم	روز سوم	روز دوم	روز اول	میانگین مدت قطع سوزش آفت‌ها (روز)	گروه‌ها
۴	۳/۱	۲/۹	۱/۳		A
۴/۹	۴/۲	۵/۳	۳		B
۳/۸	۳/۹	۴/۵	۳/۸		C
$P=۰/۶۹۹$	$P=۰/۲۸$	$P<۰/۰۵$	$P<۰/۰۰۱$		سطح معنی‌داری

جدول ۲:

توزیع فراوانی بیماران مبتلا به آفت مینور برحسب مدت زمان قطع سوزش ضایعات در سه گروه

جمع		>۶		۵-۶		۳-۴		۱-۲		مدت قطع سوزش آفت (روز)	گروه‌ها
درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد		
۱۰۰	۴۱	۰	۰	۱۲	۵	۳۲	۱۳	۵۶	۲۳		A
۱۰۰	۳۹	۲۸	۱۱	۱۵	۶	۳۱	۱۲	۲۶	۱۰		B
۱۰۰	۳۹	۱۵	۶	۲۱	۸	۳۶	۱۴	۲۸	۱۱		C
۱۰۰	۱۱۹	۱۴	۱۷	۱۶	۱۹	۳۳	۳۹	۳۷	۴۴		جمع

جدول ۳:

میانگین مدت زمان بهبودی کامل آفت‌های مینور براساس روز مراجعه بیماران بعد از پیدایش ضایعه در گروه‌های مورد مطالعه

روز چهارم	روز سوم	روز دوم	روز اول	میانگین مدت بهبودی کامل آفت (روز)	گروه‌ها
۶/۷	۷/۶	۵	۳/۵		A
۷/۸	۷/۳	۷/۴	۸		B
۷/۳	۷/۴	۷/۴	۶/۵		C
$P=۰/۸۶$	$P=۰/۹۵$	$P<۰/۰۵$	$P<۰/۰۰۱$		سطح معنی داری

جدول ۴:

توزیع فراوانی بیماران مبتلا به آفت مینور برحسب مدت زمان بهبودی کامل ضایعات در گروه‌های مورد مطالعه

جمع		>۱۰		۸-۱۰		۵-۷		۲-۴		مدت قطع بهبودی کامل آفت (روز)	گروه‌ها
درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد		
۱۰۰	۴۱	۲	۱	۱۵	۶	۳۲	۱۳	۵۱	۲۱		A
۱۰۰	۳۹	۱۵	۶	۲۳	۹	۴۷	۱۸	۱۵	۶		B
۱۰۰	۳۹	۱۳	۵	۲۶	۱۰	۴۳	۱۷	۱۸	۷		C
۱۰۰	۱۱۹	۱۰	۱۲	۲۱	۲۵	۴۰	۴۸	۲۹	۳۴		جمع

▣ مراجع :

1989. PP 50 , 482.
6. Lynch , M.A , Brightman ; V.J. *Burket's oral medicine. 9th ed. Philadelphia , Lippincott Co , 1994.*
7. Twaij , A.A etal. *Pharmacological Phytochemical and antimicrobial studies of Myrtus communis. part 1 : Cardiovascular and phytochemical studies. J. Bio. Sci. Res. 1988 ; Vol 19. PP 29-38.*
8. Twaij ; A.A etal. *Pharmacological , Phytochemical and antimicrobial studies of Myrtus communis. part 2 : Glycaemic and antimicrobial studies. J. Bio. Res. 1988. Vol 19. PP 41-52.*
- ۱- قانون در طب ، ابوعلی سینا. ترجمه عبدالحسن شرفکندی. جلد دوم ، چاپ چهارم. سروش ، ۱۳۶۸. صص ۸-۵۶.
- ۲- زرگری ، علی. گیاهان دارویی. جلد دوم. تهران ، دانشگاه تهران ، ۱۳۷۴. صص ۶-۳۰۱.
- ۳- صالح نیا ، علی نظر. استخراج و شناسایی مواد مؤثره مورت سبز و بررسی اثرات آن بر علیه میکرو ارگانیسم های بیماری زا. پایان نامه ۲۶۷۶ ، دانشگاه تهران ، سال ۶۹-۱۳۶۸.
- ۴- عقیلی خراسانی. مخزن الادویه. چاپ دوم. انتشارات انقلاب اسلامی ، ۱۳۷۱. ص ۸۸.
5. *Katzung B.G. Basic and clinical pharmacology. 4th ed. U.S.A , prentice-Hall International Inc ,*