

# بررسی تأثیر تماس با زعفران در شیوع سقط جنین

دکتر هادی سالاری<sup>۱</sup> - طیبه ریحانی<sup>۲</sup> - دکتر زهرا زارع<sup>۳</sup>

## چکیده

**زمینه و هدف:** امروزه بر مبنای تحقیقات علمی که در استفاده فراگیر از زعفران در طب سنتی و گیاهی انجام شده، خواص متعدد این گیاه و اثربخشی ترکیبات مؤثر آن توجه بسیاری از محققان شرکت‌های داروسازی و دست‌اندرکاران علم پزشکی را به خود جلب نموده است. مطالعه حاضر با هدف بررسی تأثیر شرکت در فرایند برداشت و فرآوری زعفران بر سقط جنین خانم‌های باردار در جمعیت تحت پوشش پایگاه تحقیقات جمعیتی شهر گناباد انجام شد.

**روش بررسی:** در این مطالعه توصیفی-تحلیلی که در فصل برداشت زعفران (آذرماه ۸۲) انجام شد، تمامی خانم‌های باردار بین هفته اول تا بیستم حاملگی که سالهای قبل همگی در برداشت و کار در مزارع زعفران شرکت داشتند، مورد بررسی قرار گرفتند. اطلاعات اولیه از طریق پرسشنامه کسب گردید؛ سپس این افراد به دو گروه مورد و شاهد تقسیم شدند؛ به نحوی که از نظر تحصیلات، سن، هفته حاملگی و شغل تا حد امکان و مقدر همگن شدند. افراد گروه مورد مانند سالهای قبل می‌توانستند در فرایند برداشت زعفران به روال معمول شرکت کنند ولی افراد گروه شاهد از این کار منع شدند. افراد گروه شاهد، ضمن دریافت ماسک، آموزشهای لازم را در یک جلسه گروهی دریافت کردند؛ در ضمن انجام پژوهش نیز به طور مرتب از منازل بازدید و معاینات دوره‌ای توسط متخصص زنان و زایمان برای افراد هر دو گروه انجام شد. داده‌های جمع‌آوری شده، با استفاده از آمار توصیفی و استنباطی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

**یافته‌ها:** میزان سقط در گروه مورد ۱۰/۵٪ بود؛ در گروه شاهد هیچ مورد سقطی اتفاق نیفتاد؛ Kendall-b از نظر میزان سقط، اختلاف معنی‌داری را بین دو گروه نشان داد ( $P=0/035$ )؛ به عبارت دیگر درصد سقط افرادی که با زعفران مواجه بودند، بیشتر از افرادی بود که با زعفران مواجه نبودند.

**نتیجه‌گیری:** با توجه به یافته‌های این بررسی و اهمیت سلامت زنان و مادران که تضمین‌کننده سلامت سایر افراد خانواده نیز می‌باشد، پیشنهاد می‌گردد شرایطی فراهم گردد تا خانم‌های باردار در فصل برداشت زعفران هیچ‌گونه تماسی با آن نداشته باشند تا از سقط جنین در آنها جلوگیری گردد. این شرایط می‌تواند آموزش همگانی از طریق رسانه‌ها و وسایل ارتباط جمعی مانند صدا و سیما و آموزشهای گروهی از طریق مراکز بهداشتی-درمانی، تدوین جزوه‌های درسی برای دبیرستانهای مناطق زیر کشت زعفران و پرداخت دستمزد یا کمک هزینه زندگی به زنان باردار نیازمند کار در این فصل باشد.

**کلید واژه‌ها:** زعفران؛ سقط جنین؛ گناباد

افق دانش؛ مجله دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی گناباد (دوره ۱۰؛ شماره ۱؛ سال ۱۳۸۳)

<sup>۱</sup> (نویسنده مسؤل) استادیار پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی گلستان

آدرس: گناباد- میدان غدیر- دانشکده علوم پزشکی گناباد    تلفن: ۰۵۳۵-۷۲۲۲۳۲۸    نمابر: ۰۵۳۵-۷۲۲۳۸۱۵    پست الکترونیکی: dhsalari@yahoo.com

<sup>۲</sup> عضو هیأت علمی گروه آموزشی پرستاری دانشکده علوم پزشکی گناباد

<sup>۳</sup> جراح و متخصص بیماریهای زنان و زایمان

## مقدمه

## روش بررسی

امروزه بر مبنای تحقیقات علمی که در استفاده فراگیر از زعفران در طب سنتی و گیاهی انجام شده، خواص متعدد این گیاه و اثربخشی ترکیبات مؤثر آن توجه بسیاری از محققان شرکت‌های داروسازی و دست‌اندرکاران علم پزشکی را به خود جلب نموده است (۱). خاستگاه این گیاه که با ارزشترین ادویه جهان است، به برخی از نواحی ایران منسوب می‌باشد و ایرانیان باستان کشت و کار آن را رونق بخشیدند (۲). کلاله سه شاخه گل زعفران مهمترین بخش تجاری آن است. این بخش از گل حاوی مواد چرب، املاح معدنی و موسیلاژ است. بوی زعفران به دلیل وجود اسانس بی‌رنگ توتردار و ترکیب اکسیژن‌دار همراه با سینئول است. طعم زعفران مربوط به هتروزید تلخ پیکر و کروسین و پیکروکروزینوزیر است که در آب و الکل محلول می‌باشد (۲). سقط جنین یکی از مسائل حساس و قابل توجه در حقوق اجتماعی و پزشکی قانونی است و در کشورهای مختلف به روشهای متفاوتی به آن پرداخته می‌شود؛ امروزه با توجه به تصور بی‌خطر بودن گیاهان دارویی و استفاده فراوان از آنها، اطلاع‌رسانی و آگاه ساختن افراد ناآشنا با عوارض سمی، خطرناک و جدی این روشها ضروری به نظر می‌رسد (۳).

نتایج برخی از مطالعات انجام‌شده نشان داده است که برخی از گیاهان دارویی از جمله زعفران در ایجاد سقط مؤثر می‌باشند؛ از طرفی مردم مناطق مختلف بخصوص جنوب استان خراسان که سطح زیر کشت زعفران آن بالا می‌باشد، ناگزیر به طرق مختلف با این گیاه در تماس هستند؛ در واقع یکی از راههای درآمد اصلی مردم منطقه از این طریق می‌باشد. در این میان زنان باردار نیز ناگزیر در فرآوری و برداشت این محصول شرکت دارند؛ با توجه به مسائل عنوان‌شده، مطالعه حاضر با هدف مقایسه شیوع سقط جنین در خانمهای بارداری که با زعفران مواجه بوده‌اند و خانمهای بارداری که از تماس با زعفران و کار در مزارع زعفران و فرآوری آن منع شده‌اند، انجام شد.

در این مطالعه توصیفی-تحلیلی که در گناباد و در فصل برداشت زعفران (آذرماه ۸۲) انجام شد، تمامی خانمهای باردار بین هفته اول تا بیستم حاملگی شناسایی و پس از کسب اطلاعات اولیه از طریق پرسشنامه و حذف کسانی که هیچ‌گاه در برداشت زعفران مشارکت نداشته‌اند، به دو گروه مورد و شاهد تقسیم شدند؛ افراد هر گروه از نظر تحصیلات، سن، هفته حاملگی و شغل با هم تا حد امکان همگن شدند؛ افراد گروه مورد می‌توانستند همانند گذشته در برداشت و باز کردن گل زعفران شرکت کنند اما افراد گروه شاهد از این کار منع شدند؛ برای این که از نظر هزینه مشکلی وجود نداشته باشد و مقایسه اصولی بین دو گروه انجام شود، تمامی هزینه‌های مربوط به استخدام کارگر یا دستمزد افراد نیازمند کار پرداخت شد. در ضمن افراد گروه شاهد در یک جلسه، آموزشهای لازم را در این زمینه (مثل استفاده از ماسک در محیطهایی که احتمال پخش گرده‌ها وجود دارد و ...) دریافت کردند. خانمهای باردار از طریق رابطین مراکز بهداشت شهر گناباد شناسایی شدند و جهت آموزشهای لازم فرا خوانده شدند. اطلاعات لازم با استفاده از پرسشنامه‌ای حاوی اطلاعات فردی، جمع‌آوری و با استفاده از آمار توصیفی-استنباطی و آزمونهای آماری Chi-Square و Kendal-b مورد تحلیل قرار گرفتند.

## یافته‌ها

بیشتر افراد مورد مطالعه در تحقیق حاضر خانه‌دار بودند (۴۸/۴٪ در گروه مورد و ۵۱/۶٪ در گروه شاهد)؛ تعداد سقط و حاملگیهای قبلی در هر دو گروه تقریباً یکسان و کم بود؛ با استفاده از آزمون آماری Chi-Square بین شغل و تعداد سقط و حاملگیهای قبلی با میزان سقط ارتباط معنی‌داری حاصل نگردید (P>۰/۰۵)؛ در پایان بررسی و پیگیری افراد تا دو ماه پس از اتمام برداشت زعفران، مشخص شد که در گروه مورد ۴ مورد سقط اتفاق افتاده و در گروه شاهد سقط اتفاق نیفتاده است. آزمون Chi-Square ارتباط معنی‌داری را بین تعداد سقط قبلی در دو گروه

مورد و شاهد نشان نداد ( $P=0/2$ )، (جدول ۱)؛ این آزمون همچنین بین مواجهه و عدم مواجهه با زعفران و حاملگی در سه ماه قبل از بارداری فعلی، اختلاف معنی‌داری را نشان نداد (جدول ۲)، ( $P=0/1$ )  
و انجام کارهای سنگین ارتباط معنی‌داری را نشان نداد ( $P=0/6$ )، (جدول ۳). آزمون Kendall-b اختلاف آماری معنی‌داری را بین افراد دو گروه از نظر سقط جنین نشان داد ( $P=0/035$ ) (جدول ۴)؛ به عبارت دیگر درصد سقط در افرادی که با زعفران مواجه بودند، آزمون دقیق Fisher بین مواجهه و یا عدم مواجهه با زعفران نسبت به افرادی که با زعفران مواجه نبودند، بیشتر بود.

جدول ۱- توزیع فراوانی مطلق و نسبی وضعیت مواجهه با زعفران بر حسب تعداد سقط قبلی

وضعیت تعداد سقط	مواجهه با زعفران		عدم مواجهه با زعفران		جمع	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
۱	۹	۵۰	۹	۵۰	۱۸	۱۰۰
۲	-	-	۲	۱۰۰	۲	۱۰۰
۳	۱	۱۰۰	-	-	۱	۱۰۰

$df=2$   $P=0/2$

جدول ۲- توزیع فراوانی مطلق و نسبی وضعیت مواجهه با زعفران بر حسب حاملگی در سه ماه قبل از حاملگی فعلی

وضعیت وضعیت حاملگی*	مواجهه با زعفران		عدم مواجهه با زعفران		جمع	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
بلی	۵	۷۱/۴	۲	۲۸/۶	۷	۱۰۰
خیر	۳۳	۴۵/۸	۳۹	۵۴/۲	۷۲	۱۰۰

\* حاملگی سه ماه قبل از حاملگی فعلی  $df=1$   $P=0/1$

جدول ۳- توزیع فراوانی مطلق و نسبی وضعیت مواجهه با زعفران بر حسب انجام کار سنگین

وضعیت انجام کار سنگین	مواجهه با زعفران		عدم مواجهه با زعفران		جمع	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
بلی	۱	۳۳/۳	۲	۶۶/۷	۳	۱۰۰
خیر	۳۷	۴۸	۳۹	۵۲	۷۵	۱۰۰

$df=1$   $P=0/6$

جدول ۴- توزیع فراوانی مطلق و نسبی وجود یا عدم وجود سقط در خانمهای باردار مواجه و عدم مواجهه با زعفران

مواجهه با زعفران	وجود سقط		خیر		جمع	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
بلی	۴	۱۰/۵	۳۴	۸۹/۵	۳۸	۱۰۰
خیر	۰	۰	۴۱	۱۰۰	۴۱	۱۰۰

$df=1$   $P=0/035$

**بحث و نتیجه گیری**  
زعفران یکی از ارزشمندترین گیاهان ایرانی است که با رنگ و رایحه‌ای دل‌انگیز و مزه‌ای دلپذیر جهانیان را مجذوب خود کرده است و با خواص فرح‌زایی لطافت و زیبایی‌بخشی به پوست و

سقط در خانمهای بارداری که در طول فصل برداشت با زعفران تماس داشته‌اند و خانمهای بارداری که هیچ‌گونه تماسی نداشته‌اند، نشان داد که درصد سقط خانمهای بارداری که با زعفران مواجه بوده‌اند، نسبت به افرادی که با زعفران تماسی نداشته‌اند، بیشتر است؛ به طوری که ۱۰/۵٪ از خانمهای باردار که با زعفران تماس داشتند، دچار سقط شدند؛ ولی در خانمهای بارداری که هیچ‌گونه تماسی با زعفران نداشتند، سقط اتفاق نیفتاد؛ بنابراین می‌توان اذعان داشت که شرکت در فرایند برداشت و فراوری زعفران می‌تواند باعث سقط جنین گردد و پیشنهاد می‌گردد به منظور پیشگیری از سقط جنین، ترتیبی اتخاذ گردد تا از حضور خانمهای باردار در فرایند برداشت زعفران جلوگیری شود.

### تشکر و قدردانی

از همکاری صمیمانه مدیریت محترم جهاد کشاورزی شهرستان گناباد، پژوهشکده جهاد کشاورزی و رابطین بهداشتی مراکز بهداشتی، درمانی شهید فیاض بخش که در انجام این تحقیق نهایت همکاری خود را مبذول داشتند، تشکر و قدردانی می‌شود.

چهره و دیگر خصوصیات جادویی خود می‌رود که دل‌های اقوام و ملل مختلف دنیای کنونی را به تسخیر در آورد (۴).

از زمانهای قدیم برای زعفران همچون سایر ادویه‌جات، خواص درمانی مختلفی ذکر شده است. نتایج مطالعه حسینی‌زاده با عنوان «اثرات ضد افسردگی زعفران و مواد مؤثر آن بر روی موش» نشان داد که این گیاه دارای اثرات ضد افسردگی است. این تحقیق در نخستین همایش بین‌المللی بیولوژی و بیوتکنولوژی در کشور اسپانیا ارائه گردید (۵).

کاربرد بیش از اندازه زعفران مخدر و خلسه‌آور است و احتمال دارد پس از تأثیر سبب شعف فوق‌العاده، فلجی و بی‌حسی شود؛ همچنین مصرف زیاد آن ممکن است موجب سقط جنین شود. در مواردی مصرف زعفران به عنوان سقط‌کننده سبب مرگ مصرف‌کننده شده است.

نتایج این پژوهش هیچ‌گونه اختلاف معنی‌داری را بین مشخصات فردی و مواردی که می‌تواند باعث سقط گردد (مانند شغل، تحصیلات، تعداد فرزندان، تعداد سقط قبلی، تعداد حاملگی، تعداد زایمان، نسبت فامیلی، سابقه عقب‌ماندگی ذهنی، حاملگی سه ماه قبل، بیماری مزمن، ناراحتیهای عصبی، تماس با مواد شیمیایی، انجام کار سنگین) نشان نداد؛ اما نتایج بررسی میزان

### منابع:

- ۱- سازمان پژوهشهای علمی و صنعتی ایران. [مجموعه برنامه‌ها و مقالات]، مشهد: سازمان پژوهشهای علمی و صنعتی ایران، ۱۳۷۶.
- ۲- کافی م. اهمیت زعفران. مشهد: دانشکده کشاورزی دانشگاه فردوسی، ۱۳۸۱.
- ۳- ویلیامز. بارداری و زایمان. ترجمه دکتر حمید نام‌آور و دکتر لادن مقدم. تهران: حیان، ۱۳۷۵.

4- <http://www.hamshahri.het/viyenam/tehran/1382/820326/tabiat.htm>

5- <http://www.iranhealthnews.net/health-news/Publications-view.News.asp?2471>