



Original Article

Investigation of the Prevalence of Dietary Supplement Consumption among Patients at the Dermatology Clinic of Shahid Faghihi Hospital in Shiraz

Mehdi Ghahartars^{1,2}, MD; Shakila Rafiei³, MD; Mohammad Mahdi Parvizi^{4,5*}, MD, PhD, MPH; Negin Fazelzadeh Haghighi^{1,2}, MD; Maryam Hekmat⁶, MD, MPH; Maryam Sadat Sadati^{1,2*}, MD

¹Assistant Professor, Molecular Dermatology Research Center, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

²Department of Dermatology, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

³Medical Student, Student Research Committee, Shiraz University of Medical Science, Shiraz, Iran

⁴Associate Professor, Molecular Dermatology Research Center, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

⁵Associate Professor, Research Center for Traditional Medicine and History of Medicine, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

⁶Dermatology Resident, Department of Dermatology, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

Article Information

Article History:

Received: May 23, 2024

Accepted: Sep. 21, 2024

*Corresponding Authors:

Maryam Sadat Sadati,
Assistant Professor, Molecular
Dermatology Research Center,
Shiraz University of Medical Sciences,
Shiraz, Iran

Email: msadati63@yahoo.com

Mohammad Mahdi Parvizi,
Associate Professor, Molecular
Dermatology Research Center,
Shiraz University of Medical Sciences,
Shiraz, Iran

Email: mmparvizi@gmail.com

Abstract

Introduction: Dietary supplement consumption has increased worldwide. This study aimed to determine the prevalence of dietary supplement consumption in patients referred to the dermatology clinic of Shahid Faghihi Hospital (Shiraz, Iran).

Methods: This study was a cross-sectional study which was conducted in 2022-2023. 192 people, who were referred to the dermatology clinic, were selected and asked to answer a questionnaire. The questionnaire had three major sections including demographic characteristics, specific information related to supplements, and the participant's underlying diseases and habits. The data were analyzed using SPSS software. All the tests were analyzed at a significance level of 0.05.

Results: 135 (70.3%) participants were women, and 57 (29.7%) were men. The use of supplements was reported in only 23.4% of the studied population. The majority of the participants (68.9%) consumed the supplements for 1 to 3 months and at least 3 days a week (71.1%). The majority of the consumers (60%) used supplements that were not prescribed by their physician. Most supplement users (62.2%) believed that the long-term use of the supplement was not dangerous, while the majority of them (73.3%) stated that they did not know when to take the supplement. Besides, the prevalence of complications among the users was 6.7%. There was also a statistically significant relationship between income level and supplement consumption ($P < 0.001$).

Conclusion: The prevalence of nutritional supplement consumption in patients referred to the dermatology clinic was considerable. The participant's knowledge of supplements was notably limited. Thus, it is essential to educate patients on the usage of dietary supplements.

Keywords: Prevalence, Epidemiology, Dermatology, Dietary supplements, Ambulatory Care

Please cite this article as:

Ghahartars M, Rafiei S, Parvizi MM, Fazelzadeh Haghighi N, Hekmat M, Sadati MS. Investigation of the Prevalence of Dietary Supplement Consumption among Patients at the Dermatology Clinic of Shahid Faghihi Hospital in Shiraz. Sadra Med. Sci. J. 2024; 12(4): 543-551.



مقاله پژوهشی

بررسی شیوع مصرف مکمل های غذایی در بین بیماران مراجعه کننده به کلینیک پوست بیمارستان شهید فقیهی شیراز

مهدی قهارترس^{۱،۲،۱}، شکیلا رفیعی^۳، محمد مهدی پرویزی^{۴،۵،*۱}، نگین فاضل زاده حقیقی^{۱،۲،۱}، مریم حکمت^۶،
مریم سادات ساداتی^{۱،۲،*۱}

^۱استادیار، مرکز تحقیقات مولکولی پوست، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران
^۲گروه بیماری های پوست، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران
^۳دانشجوی پزشکی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران
^۴دانشیار، مرکز تحقیقات مولکولی پوست، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران
^۵دانشیار، مرکز تحقیقات طب سنتی و تاریخ طب، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران
^۶دستیار بیماری های پوست، بخش پوست، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران

چکیده

اطلاعات مقاله

تاریخچه مقاله:

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۳/۰۳

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۶/۳۱

نویسندگان مسئول:

مریم سادات ساداتی

استادیار مرکز تحقیقات مولکولی پوست، دانشگاه علوم

پزشکی شیراز، شیراز، ایران

پست الکترونیک: msadati63@yahoo.com

محمد مهدی پرویزی

دانشیار، مرکز تحقیقات مولکولی پوست، دانشگاه علوم

پزشکی شیراز، شیراز، ایران

پست الکترونیک: mmparvizi@gmail.com

مقدمه: همگام با افزایش مصرف مکمل های غذایی در سراسر جهان، هدف از این مطالعه تعیین میزان شیوع مکمل های غذایی در بیماران مراجعه کننده به کلینیک پوست بیمارستان شهید فقیهی شیراز بود.

مواد و روش ها: این مطالعه مقطعی در سال ۱۴۰۱-۱۴۰۲ انجام گرفت. ۱۹۲ نفر منتخب از بیماران مراجعه کننده به کلینیک پوست بیمارستان نامبرده به پرسشنامه ای با سه بخش اصلی شامل مشخصات دموگرافیک، اطلاعات اختصاصی مربوط به مکمل ها، بیماری های زمینه ای و سبک زندگی پاسخ دادند. تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۴ انجام شد. تمامی آزمون ها در سطح معنی داری ۰/۰۵ تجزیه و تحلیل شدند.

یافته ها: ۱۳۵ نفر (۷۰/۳ درصد) زن و ۵۷ نفر (۲۹/۷ درصد) مرد بودند. استفاده از مکمل ها تنها در ۲۳/۴ درصد از جمعیت مورد مطالعه مشاهده شد و اکثر مصرف کنندگان مکمل ها را به مدت ۱ تا ۳ ماه (۶۸/۹ درصد) و حداقل ۳ روز در هفته (۷۱/۱ درصد) مصرف می کردند. اکثریت (۶۰ درصد) مصرف کنندگان مکمل هایی که توسط پزشک تجویز نشده را مصرف می کنند. اکثر مصرف کنندگان مکمل معتقد بودند که استفاده طولانی مدت از مکمل خطرناک نیست (۶۲،۲ درصد) و اکثریت آن ها (۷۳/۳ درصد) اظهار داشتند که زمان مناسب مصرف مکمل را نمی دانند. شیوع عوارض در این مطالعه ۶/۷ درصد بود و بین سطح درآمد و مصرف مکمل از نظر آماری رابطه معناداری وجود داشت ($P < 0/001$).

نتیجه گیری: شیوع مصرف مکمل های غذایی در بیماران مراجعه کننده به کلینیک پوست قابل توجه و آگاهی شرکت کنندگان در مورد مکمل ها پایین بود. از این رو توجه به میزان آگاهی بیماران در خصوص مصرف مکمل های غذایی ضروری است.

کلمات کلیدی: شیوع، اپیدمیولوژی، بیماری های پوستی، مکمل های غذایی، مراقبت های سرپایی

لطفاً این مقاله را به این صورت استناد کنید:

قهارترس م، رفیعی ش، پرویزی م م، فاضل زاده حقیقی ن، حکمت م، ساداتی م س. بررسی شیوع مصرف مکمل های غذایی در بین بیماران مراجعه کننده به کلینیک پوست بیمارستان شهید فقیهی شیراز. مجله علوم پزشکی صدرا. دوره ۱۲، شماره ۴، پاییز ۱۴۰۳، صفحات ۵۴۳-۵۵۱.

جامعه آماری

جامعه آماری این مطالعه تمام مراجعه کنندگان به درمانگاه پوست شهید فقیهی شیراز در سال ۱۴۰۱-۱۴۰۲ بوده است.

حجم نمونه و روش نمونه‌گیری

۱۹۲ نفر از مراجعین به درمانگاه پوست شهید فقیهی شیراز در سال ۱۴۰۱-۱۴۰۲ بدون در نظر گرفتن نوع بیماری زمینه‌ای، جنسیت، سن، میزان درآمد و وضعیت تأهل با صحت برآورد ۸۰ درصد و خطای ۵ درصد به عنوان نمونه انتخاب شدند. نمونه‌گیری از نمونه‌های دردسترس تا رسیدن به حجم نمونه مورد نظر انجام شد.

معیارهای ورود به مطالعه و خروج

معیارهای ورود به مطالعه افراد با سن بالای ۱۵ و زیر ۷۰ سال بودند که با رضایت شخصی به فرم جمع‌آوری اطلاعات طراحی شده پاسخ دادند. معیارهای خروج از مطالعه نیز ابتلا به کم‌کاری یا پرکاری تیروئید، نداشتن سواد کافی جهت پاسخ‌گویی صحیح به سؤالات موجود در پرسش‌نامه و عدم رضایت برای پاسخ‌دهی در نظر گرفته شد.

ابزار پژوهش

برای گردآوری اطلاعات از پرسشنامه سه قسمتی که توسط محقق تهیه شده بود، بهره گرفته شد.

- قسمت اول پرسشنامه شامل اطلاعات دموگرافیک^۱ نظیر سن، جنس، وضعیت تأهل، تحصیلات، میزان درآمد و شاخص توده بدنی^۲ (BMI) بود.
- قسمت دوم این پرسشنامه شامل سؤال‌هایی مرتبط با بیماری‌های زمینه‌ای فرد، مصرف یا عدم مصرف مواد مخدر نظیر سیگار یا الکل بود.
- در قسمت سوم سؤالات مرتبط با مصرف مکمل نظیر مدت‌زمان و بسامد مصرف، نحوه آشنایی با مکمل، هدف از مصرف مکمل (پیشگیرانه یا درمانی)، اطلاع از بروشور مکمل‌های غذایی و عوارض ناشی از مصرف مکمل قرار داشت. اعتبار این پرسشنامه توسط آزمون آلفای کرونباخ در سطح قابل قبول (۰/۷۸) واقع شد.

تجزیه و تحلیل آماری

جهت تجزیه و تحلیل داده‌های به‌دست‌آمده، از شاخص‌ها و روش‌های آمار توصیفی برای به دست آوردن فراوانی، درصد، میانگین، انحراف استاندارد و خطای استاندارد داده‌ها استفاده گردید. برای مقایسه متغیرهای کمی از T-test و برای مقایسه متغیرهای کیفی از Chi

در سرتاسر جهان، استفاده از مکمل‌های غذایی، به‌ویژه محصولات مولتی‌ویتامین مینرال، رو به افزایش است و تعداد زیادی از مردم هر روز از آن‌ها استفاده می‌کنند. در برخی کشورها استفاده از مکمل‌های غذایی در چند سال گذشته دو برابر شده است. نتیجه یک مطالعه در ایران نشان داد که شیوع استفاده از مکمل‌های غذایی در بین زنان و مردان ایرانی به ترتیب ۴۳/۲ و ۲۰/۴ درصد است. این درصد در بین مردم هند به ۶۸/۳ درصد می‌رسد (۱-۴). بر اساس مطالعات انجام شده در مناطق جغرافیایی مختلف، می‌توان گفت که به‌طور کلی مصرف مکمل‌های غذایی روندی رو به رشد دارد (۵). این محصولات عمدتاً بدون هیچ مشاوره‌ای با منابع پزشکی آگاه مانند پزشکان یا داروسازان مصرف می‌شوند (۶، ۷). علل مختلفی مانند سطح اجتماعی-اقتصادی و ذهنیت افراد، آن‌ها را به سمت استفاده از مکمل‌های غذایی سوق می‌دهند (۸). به نظر می‌رسد که ذهنیت افراد نسبت به بیمار شدن یا کنترل آن، نظرگاه پیشگیری از بیماری و ارتقای سلامت، از عوامل مهم مصرف این محصولات دارویی محسوب می‌شوند (۴) برای نمونه، یک مطالعه اثبات کرده است که زنانی که از مکمل‌های غذایی بیشتر استفاده می‌کنند ارزش بیشتری برای سلامتی خود قائل هستند، و تصور می‌کنند که مصرف مکمل‌ها احتمال بیمار شدن را در آن‌ها کاهش خواهد داد (۹).

مصرف مکمل‌ها می‌تواند اثرات مؤثری در درمان بعضی از بیماری‌های پوستی خصوصاً انواع التهابی داشته باشد. به‌عنوان مثال مکمل‌های حاوی ویتامین C به‌واسطه خاصیت آنتی‌اکسیدانی می‌توانند منجر به جلوگیری از آسیب‌های پوستی ناشی از آفتاب شوند. علاوه بر آن این مکمل‌ها برای تسریع روند ترمیم زخم مناسب‌اند (۱۰). علاوه بر این اثرات، عقیده کلی بر این است که مصرف مکمل‌ها می‌تواند منجر به بهبود وضعیت پوست و زیبایی افراد گردد (۱۱).

اغلب مطالعات انجام‌گرفته در خصوص مصرف مکمل‌ها در ایران با گروه هدف ورزشکاران انجام شده است (۱۲). در این مطالعه شیوع مصرف مکمل‌ها در جمعیت هدف بیماران پوستی درمانگاه شهید فقیهی شیراز بررسی شده است.

مواد و روش‌ها

این مطالعه یک مطالعه مقطعی است.

1. Demographic
2. Body Mass Index

ادامه همکاری نبودند می‌توانند از طرح خارج شوند.

یافته‌ها

ویژگی‌های دموگرافیک جمعیت مورد مطالعه

۱۳۵ نفر (۷۰/۳ درصد) از جمعیت مورد مطالعه زن و ۵۷ نفر (۲۹/۷ درصد) مرد بودند و گروه سنی ۳۰ تا ۵۰ سال بالاترین فراوانی (۳۱/۳ درصد) را به خود اختصاص داده بود. وضعیت سایر متغیرهای دموگرافیک نیز در (جدول ۱) آورده شده است.

square test استفاده گردید. تجزیه و تحلیل آماری به کمک نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۴ انجام شد. سطح معنی‌داری برای همه آزمون‌ها ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

ملاحظات اخلاقی

- این طرح توسط کمیته اخلاقی دانشگاه علوم پزشکی شیراز با کد اخلاق به شناسه IR.SUMS.MED.REC.1402.025 تأیید شده است.
- از بیماران جهت ورود به طرح رضایت آگاهانه گرفته شد و اطمینان داده شد که هر زمان متمایل به

جدول ۱. ویژگی‌های دموگرافیک جمعیت مورد مطالعه

متغیر کیفی	تعداد	درصد
جنسیت	مرد	۲۹/۷
	زن	۷۰/۳
گروه سنی	زیر ۱۸ سال	۱۶/۷
	۱۸-۳۰ سال	۳۰/۷
	۳۰-۵۰ سال	۳۱/۳
	بالای ۵۰ سال	۲۱/۴
وضعیت تأهل	متأهل	۴۴/۸
	مجرد	۵۵/۲
سطح تحصیلات	زیر دیپلم	۳۸
	دیپلم	۸/۳
	فوق دیپلم	۱۰/۹
	لیسانس	۳۲/۸
	فوق لیسانس و بالاتر	۹/۹
سطح درآمد	کمتر از ۵ میلیون تومان	۲۱/۴
	۵-۱۰ میلیون تومان	۴۳/۲
	۱۰-۲۰ میلیون تومان	۲۳/۴
	بالاتر از ۲۰ میلیون تومان	۱۲
مصرف سیگار یا الکل	داشتن	۲۲/۴
	نداشتن	۷۷/۶
بیماری زمینه‌ای	داشتن	۱۲
	نداشتن	۸۸
متغیر کمی	میانگین	انحراف معیار
وزن (کیلوگرم)	۶۷/۳	۱۲/۱
قد (سانتی متر)	۱۶۶	۱۰/۲
شاخص توده بدنی (وزن بر حسب کیلوگرم/مجدور قد بر حسب متر)	۲۴/۲	۲/۲

جدول ۲. ارتباط ویژگی های دموگرافیک کیفی با شیوع مصرف مکمل

P value	وضعیت مصرف مکمل		متغیر کیفی
	عدم مصرف فراوانی (درصد)	مصرف فراوانی (درصد)	
<۰/۰۰۱	۵۳ (۹۳٪)	۴ (۷٪)	مرد
	۹۴ (۶۹/۶٪)	۴۱ (۳۰/۴٪)	زن
۰/۱۳۷	۲۵ (۷۸/۱٪)	۷ (۲۱/۹٪)	زیر ۱۸ سال
	۳۹ (۶۶/۱٪)	۲۰ (۳۳/۹٪)	۱۸-۳۰ سال
	۵۰ (۸۳/۳٪)	۱۰ (۱۶/۷٪)	۳۰-۵۰ سال
	۳۳ (۸۰/۵٪)	۸ (۱۹/۵٪)	بالای ۵۰ سال
۰/۵۲۸	۶۴ (۷۴/۴٪)	۲۲ (۲۵/۶٪)	متاهل
	۸۳ (۷۸/۳٪)	۲۳ (۲۱/۷٪)	مجرد
۰/۴۳۱	۵۵ (۷۵/۳٪)	۱۸ (۲۴/۷٪)	زیر دیپلم
	۱۰ (۶۲/۱/۵)	۶ (۳۷/۱/۵)	دیپلم
	۱۷ (۸۱٪)	۴ (۱۹٪)	فوق دیپلم
	۴۸ (۷۶/۳٪)	۱۵ (۲۳/۸٪)	لیسانس
<۰/۰۰۱	۴۰ (۹۷/۶٪)	۱ (۲/۴٪)	کمتر از ۵ میلیون تومان
	۶۳ (۷۵/۹٪)	۲۰ (۲۴/۱٪)	۵-۱۰ میلیون تومان
	۳۷ (۸۲/۲٪)	۸ (۱۷/۸٪)	۱۰-۲۰ میلیون تومان
	۷ (۳۰/۴٪)	۱۶ (۹۶/۶٪)	بالاتر از ۲۰ میلیون تومان
۰/۷۰۶	۱۱۵ (۷۷/۳٪)	۳۴ (۲۳/۸٪)	داشتن
	۳۲ (۷۴/۴٪)	۱۱ (۲۵/۶٪)	نداشتن
۰/۸۳۸	۱۳۹ (۷۶/۳٪)	۴۰ (۲۳/۷٪)	داشتن
	۱۸ (۷۸/۳٪)	۵ (۲۱/۷٪)	نداشتن

جدول ۳. ارتباط ویژگی‌های دموگرافیک کمی با شیوع مصرف مکمل

P value	وضعیت مصرف مکمل		متغیر کمی
	عدم مصرف میانگین ± انحراف معیار	مصرف میانگین ± انحراف معیار	
۰/۴۴۱	۶۷/۷۰ ± ۱۲/۳۰	۶۶/۰۸ ± ۱۱/۷۱	وزن (کیلوگرم)
۰/۵۰۱	۱۶۶/۲۵ ± ۱۰/۱۹	۱۶۵/۲۸ ± ۱۰/۵۳	قد (سانتی متر)
۰/۷۱۴	۲۴/۳۱ ± ۲/۴۳	۲۳/۹۹ ± ۱/۸۰	شاخص توده بدنی (وزن بر حسب کیلوگرم/مجدور قد بر حسب متر)

قطره و شربت در دسترس‌اند (۱۳). فضای مجازی و تبلیغات، مزایای مکمل‌های غذایی را در قالب بهبود کلی سطح سلامتی، افزایش توان ذهنی و فیزیکی، افزایش انرژی، کاهش و افزایش وزن، کاهش درد و اثرات مطلوب دیگر عنوان می‌کنند (۱۴). مطالعه کنونی با هدف تعیین شیوع مصرف مکمل‌های غذایی در بیماران مراجعه‌کننده به درمانگاه پوست بیمارستان شهید فقیهی صورت پذیرفت. یافته‌ها بیانگر شیوع ۲۳/۴ درصدی مصرف مکمل غذایی در جمعیت مورد مطالعه بود، اما مطالعه‌ای که بر بیماران بستری در بخش پوست بیمارستانی در بلغارستان صورت پذیرفت، شیوع مصرف مکمل غذایی ۶۷ درصد تخمین زده شد. شیوع پایین‌تر مصرف مکمل در مطالعه حاضر می‌تواند متأثر از تفاوت سطح درآمد جامعه ایرانی و بلغارستانی باشد، همچنین باید در نظر داشت که پژوهش حاضر برخلاف مطالعه مذکور بر بیماران سرپایی صورت پذیرفته است (۱۵). دو متآنالیز صورت گرفته بر جمعیت ورزشکار و نظامی نیز شیوع بسیار بالاتر مصرف مکمل در آنان در مقایسه با جمعیت مورد مطالعه در پژوهش حاضر را گزارش کرده بودند (۱۶). که با توجه به ملزومات این دو جمعیت خاص چنین تفاوتی دور از انتظار نیست.

در این مطالعه عمده مصرف‌کنندگان، ۱ تا ۳ ماه و حداقل ۳ روز در هفته مکمل مصرف می‌کردند. این در حالی است که مطالعات پیشین نشان داده‌اند که جهت مشاهده اثربخشی مؤثر ناشی از مصرف مکمل، حداقل نیاز به مصرف ۳ ماه از آن مکمل است (۱۷) و این مطالعات اثربخشی بهینه در برخی از بیماران مورد مطالعه این پژوهش را زیر سؤال می‌برد.

در مطالعه چیبیا^۲ و همکاران (۲۰۱۵) همسو با مطالعه حاضر، عمده بیماران بدون تجویز پزشک از مکمل غذایی استفاده می‌کردند (۱۸). در مطالعه دیگری نیز دوستان و اعضای خانواده به‌عنوان شایع‌ترین منابع آشنایی با مکمل‌های غذایی معرفی شده بودند (۱۹) که با نتایج مطالعه کنونی همخوانی دارد.

وضعیت مصرف مکمل در جمعیت مورد مطالعه

مصرف مکمل تنها در ۲۳/۴ درصد از جمعیت مورد مطالعه دیده شد و عمده آن‌ها نیز ۱ تا ۳ ماه (۶۸/۹ درصد) و حداقل ۳ روز در هفته (۷۱/۱ درصد) از مکمل استفاده می‌کردند.

عمده مصرف‌کنندگان (۶۰ درصد) مکمل را به جهت تجویز پزشک دریافت نمی‌کردند، داده‌ها نشان داد که از بین منابع آشنایی با مکمل غیر پزشک، به ترتیب دوستان (۴۸/۱ درصد) و مشاوران داروخانه‌ها (۴۰/۷ درصد) بیشترین فراوانی را به خود اختصاص داده بودند. تنها ۲۴/۴ درصد از جمعیت مصرف‌کننده مکمل بروشور دارویی را مطالعه کرده بودند و انجام آزمایش پیش از شروع مکمل نیز شیوع ۱۵/۶ درصدی داشت. عمده مصرف‌کنندگان مکمل معتقد بودند که مصرف طولانی‌مدت مکمل خطری ندارد (۶۲/۲ درصد) و اکثریت آنان (۷۳/۳ درصد) از زمان مناسب مصرف مکمل بی‌اطلاع بودند. بروز عارضه در بین مصرف‌کنندگان نیز شیوع ۶/۷ درصدی داشت.

ارتباط مصرف مکمل و متغیرهای دموگرافیک

همان‌طور که در (جداول ۲ و ۳) آورده شده است، شیوع مصرف مکمل در زنان به‌طور معناداری بالاتر از مردان بود ($P < 0/001$). بین سطح درآمد و مصرف مکمل نیز ارتباط معنادار آماری وجود داشت به‌طوری‌که بالاترین شیوع مصرف مکمل در افراد با درآمد بالای ۲۰ میلیون تومان دیده شد. سایر متغیرهای دموگرافیک ارتباط معناداری با شیوع مصرف مکمل نداشتند ($P < 0/001$).

بحث

بنا بر تعریف موسسه آموزش و سلامت، مکمل‌های غذایی محصولاتی هستند که با هدف تکمیل رژیم‌های غذایی مصرف می‌شوند و حداقل شامل یک یا تعداد بیشتری از ویتامین‌ها، املاح، مواد گیاهی و آمینواسیدها هستند و در فرم‌های خوراکی مانند قرص، کپسول،

3. Chiba

- نوع مکمل مصرفی بیماران از پرسش‌های مطالعه نبود. توصیه می‌شود در مطالعات آینده این مورد در نظر گرفته شود.
- بروز عوارض دارویی به دنبال استفاده از مکمل‌ها به صورت کلی مورد پرسش قرار گرفت و نوع عارضه دارویی به طور دقیق مشخص نشد؛ بنابراین نوع عارضه و ارتباط آن با مکمل غذایی نیاز به بررسی دقیق تری در مطالعات دارد.
- از علت مصرف مکمل‌های غذایی سؤالی پرسیده نشد.
- مکمل‌ها فقط ۱ تا ۳ ماه مصرف شدند و این بازه زمانی کوتاه مصرف می‌تواند بر نتایج اثر گذاشته باشد.

پیشنهادات پژوهش

بهتر است در مطالعات آتی پرسش‌هایی در رابطه با نوع مکمل مصرفی بیماران، نوع عارضه دارویی ایجاد شده و علت مصرف مکمل‌های غذایی و البته در بازه زمانی طولانی‌تر مطرح گردد تا نتایج دقیق‌تر و مؤثر گردد.

نتیجه‌گیری

یافته‌های مطالعه حاضر بیانگر شیوع قابل توجه مصرف مکمل‌های غذایی در بیماران مراجعه‌کننده به درمانگاه پوست بیمارستان شهید فقیهی بود. عمده مصرف‌کنندگان بدون تجویز پزشک و بی‌اطلاع از مخاطرات مصرف طولانی‌مدت مکمل‌ها، به استفاده از این داروها اقدام نموده بودند، به همین دلیل آگاهی‌بخشی به بیماران در خصوص مصرف مکمل‌های غذایی، اهتمام دوچندانی می‌طلبد.

تشکر و قدردانی

از افرادی که در این طرح شرکت کردند و به پرسشنامه تهیه شده پاسخ دادند، صمیمانه تشکر می‌شود.

تعارض منافع

با توجه به اینکه یکی از نویسندگان مقاله عضو هیات تحریریه مجله می‌باشند فرایند داوری و اتخاذ تصمیم نهایی کاملاً به صورت مستقل و بی نام مانند سایر مقالات ارسالی به مجله انجام شده است و هیچگونه تعارض منافی در این خصوص وجود ندارد.

در جمعیت مورد مطالعه در پژوهش کنونی تنها ۲۴/۴ درصد از جمعیت مصرف‌کننده مکمل، بروشور دارویی را مطالعه کرده بودند. در مطالعه نجفی و همکاران (۲۰۲۱) شیوع آگاهی بیماران از بروشور دارویی ۵۰ درصد تخمین زده شده و بالاتر از نتایج مطالعه کنونی است (۲۰) باید در نظر داشت که در مطالعه نجفی تمرکز فقط بر مکمل‌های غذایی نبوده و از همین رو تفاوت نتایج قابل توجیه است.

عمده مصرف‌کنندگان مکمل معتقد بودند که مصرف طولانی‌مدت مکمل خطری ندارد و از زمان مناسب مصرف مکمل اظهار بی‌اطلاعی کردند که با نتایج مطالعه رستم و همکاران (۲۰۲۳) همسو است (۲۱).

بروز عارضه در بین مصرف‌کنندگان مکمل در این مطالعه شیوع ۶/۷ درصدی داشت. در مطالعه دیگری که در ژاپن صورت پذیرفته بود، شیوع عوارض مکمل‌های غذایی ۸/۴ درصد تخمین زده شد که به عدد به دست آمده در پژوهش حاضر نزدیک است. در مطالعه دیگری که توسط ناپیک^۴ و همکاران (۲۰۲۲) انجام شده نیز شیوع کلی عوارض ۱۸ درصد و بسیار بیشتر از شیوع محاسبه شده در مطالعات دیگر است. علت این امر ظاهراً ناشی از مصرف ترکیبی مکمل‌ها بوده است (۲۲).

نتایج این مطالعه همسو با بعضی از مطالعات (۲۳) نشان داد که شیوع مصرف مکمل در زنان به طور معناداری بالاتر است. با این حال برخی از مطالعات نشان داده‌اند که مصرف مکمل در مردان شیوع بالاتری دارد (۲۴). به همین دلیل به نظر می‌رسد مطالعات بیشتر و با حجم نمونه وسیع‌تر به منظور تعیین ارتباط مصرف مکمل غذایی و جنسیت لازم است.

در پژوهش کنونی میزان درآمد با شیوع مصرف مکمل غذایی ارتباط معنادار داشت که با نتایج مطالعه سیسینسکا^۵ و همکاران (۲۰۲۲) ناهمسو است (۲۵). حجم نمونه مطالعه مذکور بسیار وسیع‌تر از پژوهش کنونی بوده و در نتیجه کمتر در معرض خطای انتخاب قرار داشته است. بنابراین تکرار مطالعه حاضر در حجم نمونه وسیع‌تر ممکن است به نتایج متفاوتی منجر گردد. با این حال، در این زمینه مطالعه نخعی و همکاران (۲۰۱۴) به نتیجه‌ای مشابه پژوهش کنونی دست یافته است (۱۲).

محدودیت‌های پژوهش

- کمبود مطالعات مشابه در جمعیت بیماران پوستی امکان مقایسه تطبیقی یافته‌ها را محدود کرد.

4. Knapik
5. Sicinska

منابع

- Gahche JJ, Bailey RL, Potischman N, Dwyer JT. Dietary supplement use was very high among older adults in the United States in 2011–2014. *The Journal of nutrition*. 2017;147(10):1968-76.
- Sekhri K, Kaur K. Public knowledge, use and attitude toward multivitamin supplementation: A cross-sectional study among general public. *Int J Appl Basic Med Res*. 2014;4(2):77-80.
- Pajor EM, Eggers SM, Curfs KCJ, Oenema A, de Vries H. Why do Dutch people use dietary supplements? Exploring the role of socio-cognitive and psychosocial determinants. *Appetite*. 2017;114:161-8.
- Pajor EM, Eggers SM, Curfs KCJ, Oenema A, de Vries H. Why do Dutch people use dietary supplements? Exploring the role of socio-cognitive and psychosocial determinants. *Appetite*. 2017;114:161-8.
- Timbo BB, Ross MP, McCarthy PV, Lin CT. Dietary supplements in a national survey: Prevalence of use and reports of adverse events. *J Am Diet Assoc*. 2006;106(12):1966-74.
- Walrand S. Dietary supplement intake among the elderly: hazards and benefits. *Curr Opin Clin Nutr Metab Care*. 2018;21(6):465-70.
- Attlee A, Haider A, Hassan A, Alzamil N, Hashim M, Obaid RS. Dietary Supplement Intake and Associated Factors Among Gym Users in a University Community. *J Diet Suppl*. 2018;15(1):88-97.
- Conner M, Kirk SF, Cade JE, Barrett JH. Why do women use dietary supplements? The use of the theory of planned behaviour to explore beliefs about their use. *Social science & medicine*. 2001;52(4):621-33.
- Pajor EM, Oenema A, Eggers SM, de Vries H. Exploring beliefs about dietary supplement use: focus group discussions with Dutch adults. *Public Health Nutr*. 2017;20(15):2694-705.
- Januszewski J, Forma A, Zembala J, Flieger M, Tyczyńska M, Dring JC, et al. Nutritional supplements for skin health—A review of what should be chosen and why. *Medicina*. 2023;60(1):68.
- Piccardi N, Manissier P. Nutrition and nutritional supplementation: Impact on skin health and beauty. *Dermatoendocrinol*. 2009;1(5):271-4.
- Nakhaee MR, Pakravan F, Nakhaee N. Prevalence of use of anabolic steroids by bodybuilders using three methods in a city of Iran. *Addict Health*. 2013;5(3-4):77-82.
- Wallace TC, Frankenfeld CL, Frei B, Shah AV, Yu CR, van Klinken BJ, et al. Multivitamin/Multimineral Supplement Use is Associated with Increased Micronutrient Intakes and Biomarkers and Decreased Prevalence of Inadequacies and Deficiencies in Middle-Aged and Older Adults in the United States. *J Nutr Gerontol Geriatr*. 2019;38(4):307-28.
- Mishra S, Stierman B, Gahche JJ, Potischman N. Dietary Supplement Use Among Adults: United States, 2017-2018. *NCHS Data Brief*. 2021(399):1-8.
- Tsokeva Z, Ganeva M, Gancheva T, Hristakieva E. Dietary supplements - use and safety perception: A study among hospitalized dermatology patients. *Int J Clin Pharmacol Ther*. 2021;59(2):116-26.
- Knapik JJ, Steelman RA, Hoedebecke SS, Austin KG, Farina EK, Lieberman HR. Prevalence of Dietary Supplement Use by Athletes: Systematic Review and Meta-Analysis. *Sports Med*. 2016;46(1):103-23.
- Stoffel NU, von Siebenthal HK, Moretti D, Zimmermann MB. Oral iron supplementation in iron-deficient women: How much and how often? *Molecular aspects of medicine*. 2020;75:100865.
- Chiba T, Sato Y, Suzuki S, Umegaki K. Concomitant use of dietary supplements and medicines in patients due to miscommunication with physicians in Japan. *Nutrients*. 2015;7(4):2947-60.
- Froiland K, Koszewski W, Hingst J, Kopecky L. Nutritional supplement use among college athletes and their sources of information. *Int J Sport Nutr Exerc Metab*. 2004;14(1):104-20.
- Najafi M, Dindar-Oskouei H, Eteraf-Oskouei T. Awareness and Satisfaction of Patients with Iranian Patient Package Inserts. *Journal of Mazandaran University of Medical Sciences*. 2021;31(196):82-91.
- Rostam D, Taghvaye-Masoumi H, Aboutaleb E. Evaluation of Knowledge and Attitude of People Referred to Pharmacies in Rasht, Iran, Regarding Nutritional Supplements.

- Journal of Guilan University of Medical Sciences. 2023;32(3):216-33.
22. Knapik JJ, Trone DW, Steelman RA, Farina EK, Lieberman HR. Adverse Effects Associated with Multiple Categories of Dietary Supplements: The Military Dietary Supplement Use Study. *J Acad Nutr Diet*. 2022;122(10):1851-63.
 23. Wirnitzer K, Motevalli M, Tanous DR, Gregori M, Wirnitzer G, Leitzmann C, et al. Sex differences in supplement intake in recreational endurance runners—results from the NURMI Study (Step 2). *Nutrients*. 2021;13(8):2776.
 24. Aguilar-Navarro M, Baltazar-Martins G, Brito de Souza D, Munoz-Guerra J, Del Mar Plata M, Del Coso J. Gender Differences in Prevalence and Patterns of Dietary Supplement Use in Elite Athletes. *Res Q Exerc Sport*. 2021;92(4):659-68.
 25. Sicinska E, Madej D, Szmidt MK, Januszko O, Kaluza J. Dietary Supplement Use in Relation to Socio-Demographic and Lifestyle Factors, including Adherence to Mediterranean-Style Diet in University Students. *Nutrients*. 2022;14(13).