

تأثيرات بور و موليدون

بر

عملکرد گیاه همیشه بهار

مؤلف

هاشم سلیمانی

سرشناسه: سلیمانی، هاشم، ۱۳۶۴ -

عنوان و نام پدیدآور: تأثیرات بور و مولبیدون بر عملکرد گیاه همیشه بهار / مولف هاشم سلیمانی

مشخصات نشر: تهران - فرهوش - ۱۳۹۶

مشخصات ظاهری: ۸۷ ص.

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۸۶۹۲-۸۶-۷

وضعیت فهرست نویسی: فیبا

رده‌بندی کنگره: ۱۳۹۶ اس ۱۳۹۵/۵۸ QK۴۹۵

رده‌بندی دیوبنی: ۵۸۳/۹۹

شماره کتابشناسی ملی: ۴۷۰۸۹۴۲



تأثیرات بور و مولبیدون بر عملکرد گیاه همیشه بهار

هاشم سلیمانی



ناظر فنی: انیس سرکمی

صفحه آرا: معین داری

طراح جلد: علی عشقی

نوبت چاپ: اول - بهار ۱۳۹۶

شمارگان: ۱۰۰۰ جلد

قیمت: ۶۵۰۰۰ ریال



کلیه حقوق چاپ و نشر مخصوص و محفوظ ناشر است.

آدرس: تهران - میدان انقلاب اسلامی - خیابان کارگر شمالی بالاتر از نصرت - پلاک ۱۱۴۶

تلفن: ۶۶۵۶۹۸۹۱ و ۶۶۹۳۱۶۶۹ دورنگار: ۸۹۷۸۴۵۵۸

وب سایت: www.hamyari.in

فهرست مطالب

۹	مقدمه
۱۳	کشت گیاهان دارویی
۱۷	تعریف گیاهان دارویی
۱۷	استفاده از گیاهان دارویی
۱۹	تاریخچه کشت همیشه بهار
۲۰	کشورهای تولیدکننده همیشه بهار
۲۱	خاستگاه و پراکنش همیشه بهار
۲۲	رده بندی و مشخصات گیاه شناسی
۲۴	مواد مؤثره
۲۹	استفاده دارویی
۳۳	اثرات آلرژی زا و تأثیرات جانبی
۳۵	اثر گذاری ترکیبات مؤثره در متابولیسم
۳۷	استفاده خوراکی
۳۷	استفاده های دیگر
۳۸	اثر عوامل خاکی بر همیشه بهار
۳۹	نیازهای غذایی و توصیه های کودی
۴۰	اثرات محلول پاشی

- ۴۱..... تاریخ و فواصل کاشت
- ۴۱..... زمان برداشت محصول
- ۴۱..... نیازهای اکولوژیک
- ۴۳..... تناوب کاشت
- ۴۳..... آه و ساز، خاک
- ۴۴..... روش کاشت
- ۴۵..... مراقبت و نگهداری
- ۵۰..... برداشت محصول
- ۵۱..... اهداف اصلاحی و انتخاب واریته
- ۵۲..... افزایش تولید محصولات
- ۵۳..... عناصر غذایی و عملکرد گیاه
- ۵۵..... کودهای شیمیایی
- ۵۷..... اهمیت تغذیه صحیح گیاه
- ۵۸..... تعریف و خصوصیات مواد غذایی
- ۵۹..... بور
- ۶۰..... شیمی عنصر
- ۶۱..... ترکیب‌های شیمیایی
- ۶۲..... علائم کمبود بور
- ۶۳..... دلیل مسمومیت گیاه بر اثر بور

جلوگیری از سمیت برر ۶۴

مولیدون ۶۴

نتیجه گیری ۷۰

پیشنهاها ۷۱

منابع و مأخذ ۷۲

www.ketab.ir

مقدمه

از صدها قرن پیش، در روزگاران کهن و از دورانی که بشر به صورت انسان امروزی در صحنه حیات و زندگی خودنمایی داشت و برای بقاء خود مبارزه می کرد، به موازات تلاش برای تهیه غذا و پوشاک، به حفظ سلامت خود نیز اندیشید. بنابراین اندیشه و تلاش برای تأمین سلامتی و یافتن روش هایی برای سالم زیستن و رفع ناراحتی های بدنی یا ناخوشی ها که بعداً به علم طب معروف شد، مسلماً در ردیف اولین جرقه های فکر انسان بوده و تلاش برای بالابردن و علم طب دارای ابعادی بسیار وسیع به درازای تاریخ خلقت انسان، بی نهایت هزاران تحقیق، تجسس و تجربه است.^۱ در ایران در دوران هخامنشی طب بومی گسترش چشمگیری داشته و اضافه بر تجربیاتی که در کشور موجود داشته، از دست یافته های یونانی نیز استفاده می شده است. در دوره ساسانیان، طب ساسانی در ایران گسترش فراوانی یافت و مدرسه طب معروف جندی شاپور تأسیس شد. پس از انقراض سلسله ساسانیان، در دوران خلفای عباسی، مرکز علمی جندی شاپور به بغداد انتقال یافت و جنبشی برای ترجمه آثار طب یونان به زبان عربی شروع شد.

از اولین پزشکان معروف ایرانی محمد زکریا رازی و مؤلف دایره المعارف پزشکی می باشد و قریب یکصد جلد کتاب و رساله نظیر، «نصوری»، «طب الملوکی» و «رساله آبله و سرخک» و نظایر آن نوشته است و به استقامت مرکز طبّی بغداد نیز برگزیده شد. شیخ الرئیس ابوعلی سینا در قرن پنجم

هجری، کتاب‌های متعددی به زبان‌های عربی و فارسی نوشته است. از جمله کتاب‌های قانون، قولنج و رساله نبض، که رساله نبض به زبان فارسی است.^۱ در روزگاران کهن، گیاهان نه تنها برای معالجه بیماری‌ها به کار گرفته می‌شده‌اند، بلکه عنصر اصلی تهیه مواد مختلف گیاهی برای مومیایی و حفظ اجساد و جلوگیری از فساد آنها و همچنین ترکیباتی برای زیبایی و آرایش زنان و تهیه روغن‌های طبی و عطرها و تریاق و ضد سم و نظایر آن بوده‌اند. در معرفت گیاهان به عنوان ادویه خیلی محدود بوده است.^۲ اواخر قرن سیزدهم، دلیل پیشرفت‌های روزافزون علوم مختلف، به ویژه علم شیمی و دارو سازی، اولین استخراج مواد خالص شیمیایی به منظور کاربردهای دارویی انجام گرفت و در راستای درمان بیماران، به نحو چشمگیری اعجاز نمودند. وسیله طایف گسترده‌ای از داروها، در رنگ‌ها، شکل‌ها و اندازه‌های مختلف توسط متخصصان داروساز پدید آمد. ساخت این داروها سبب شد تا تحقیق بر روی گیاهان دارویی، یک باره به رکود کشیده شود، زیرا پزشکان بدون آگاهی از عوارض سوء دارویی شیمیایی و با اشتیاق فراوان، آنها را به بیماران خود تجویز می‌کردند، تا اینکه به تدریج زمزمه‌هایی در مورد عینیت یافتن مسأله اثرهای جانبی داروها در بوم علمی شنیده شد. سرانجام، محققان با استفاده از تجربیات علمی، رفتار رسته به منافع و مزایای استفاده از داروهای با مواد مؤثره طبیعی پی بردند، بنابراین نظر پژوهشگران به گیاهان دارویی جلب شد و تحقیقات گسترده‌ای بر روی آنها

۱ میر حیدر، ۱۳۸۲

۲ میر حیدر، ۱۳۸۲

انجام پذیرفت. به طوری که قرن بیستم را قرن گیاهان دارویی نام نهاده اند. در حال حاضر، اهمیت کاشت، داشت، برداشت و فرآورده‌های پس از برداشت یک گیاه دارویی به منظور افزایش مقادیر مواد مؤثره آنها تا استحصال آنها را در صنایع دارو سازی مقرون به صرفه کند، بسیار مورد توجه قرار گرفته است. مواد مؤثره تشکیل دهنده آنها نیز به راحتی قابل کنترل است.

فهم نمودن شرایط مساعد زیست محیطی نظیر آب و هوا، مواد و عناصر غذایی خاک، بهبود وضع خاک و مبارزه با آفات و بیماری‌ها در این مساحت‌های محدود نیز می‌تواند به آسانی و به موقع انجام گیرد. از این رو، گروه‌های تحقیقاتی صنایع نوین داروسازی بسیاری از کشورها، توجه خود را به کشت و پرورش گیاهان دارویی معطوف داشته‌اند.^۱ موطن اغلب گیاهان ادویه‌ای و طبی، مشرق زمین و مناطق استوایی واقع بین ۲۵ درجه عرض شمالی و ۱۰ درجه عرض جنوبی استوارده است. قاره آسیا منشأ تولید فلفل، دارچین، میخک، زنجبیل و طایر آن و مناطق گرمسیر کشورهای آمریکایی، منشأ انواع فلفل سبز و قرمز و وانیل هستند. در حالی که مناطق مدیترانه‌ای و معتدل شمال آفریقا و آسیا موطن اغلب گیاهان برگری طبی و سبزیجات معطر مانند گشنیز، برگ بو، زیره، رازیانه، سببیل و نظایر آن است و از مناطق سردسیر آسیا و شمال اروپا جز معدودی گیاهان، مانند زیره سیاه و تره اقلام متعددی به بازار گیاهان دارویی و ادویه‌ای آسیا عرضه نمی‌شود.^۲ متأسفانه ظهور طب نوین در غرب و بسط و گسترش آن در نقاط

۱ امید بیگی، ۱۳۸۶

۲ میر حیدر، ۱۳۸۲

عالم، سبب شد تا دانش و مهارت استفاده از طب سنتی و گیاهان دارویی تحت الشعاع آموزه‌های جدید قرار گرفته و به کلی از برنامه‌های آموزش پزشکی حذف شود. اما رویکرد دوباره بشر به این روش درمانی باعث شد که امروزه بیش از ۸۰ درصد تحقیقات در مراکز تحقیقات دارویی دنیا معطوف به استفاده از مواد گیاهی و طبیعی گردد. در حال حاضر در کشورهای غربی و آمریکا نهضت بسیار گسترده‌ای در زمینه استفاده از داروهای گیاهی و طب سنتی شروع شده است.^۱

نیاز به استفاده از داروی شیمیایی دیگر دارای اثرات شیمیایی خاصی است که ممکن است همانند سایر داروهای گیاهی دارای دوز و مقدار معینی است، لذا اگر به‌طور سر خود، تا به جا مصرف گردد، همانند سایر داروهای شیمیایی خطرناک بودن اثرات جانبی و مسمومیت دهنده خواهد داشت.^۲

در دوره جدید صنایع داروسازی، پزشکان و گروه‌های تحقیقاتی بسیاری از کشورها بار دیگر توجه خود را به منابع طبیعی و گیاهان دارویی معطوف داشته‌اند، به طوری که امروزه شاهد احداث مراکز وسیع آزمایشی و تولیدی هستیم. کشت گیاهان دارویی در حال حاضر شاهد توجه بسیاری از کشاورزی و منبع اصلی استخراج و مواد اولیه ساخت داروهای مدرن به شمار می‌رود.^۳

۱ فلاحتگر، ۱۳۸۲

۲ فلاحتگر، ۱۳۸۲

۳ زمان، ۱۳۸۲