

بررسی مقایسه‌ای روش‌های پیش‌گیری از بارداری در طب سنتی ایرانی و طب مدرن

مریم نکولعل‌تک

مژگان تن‌ساز*

سودابه بیوس

چکیده

حاملگی بدون برنامه یک مشکل جهانی است. در کل جهان در حدود ۲۱۰ میلیون حاملگی در سال اتفاق می‌افتد که تخمین زده می‌شود ۳۸٪ آن‌ها بدون برنامه‌اند و ۲۲٪ از این حاملگی‌های بدون برنامه به سقط جنین ختم می‌شود. حاملگی بدون برنامه، استرس روانی زیادی به زنان و خانواده‌هایشان و جوامع در کل دنیا تحمیل می‌کند و با خطرات زیادی برای مادر و جنین همراه است. همچنین هزینه‌های بسیاری برای سرویس‌های بهداشتی اجتماعی ایجاد می‌کند. با وجود گستردگی وسایل و روش‌های تنظیم خانواده در جهان، هنوز هم در کل جهان حدود ۲۱۷ میلیون نیاز برآورده نشده به روش‌های پیش‌گیری از بارداری وجود دارد و زوج‌های بسیاری تمایل دارند از تولد فرزند بعدی خود جلوگیری کنند یا آن را به تعویق اندازند، ولی به وسایل جلوگیری دسترسی ندارند و یا به دلایل و موانع فرهنگی، اجتماعی و یا ترس از عوارض، از وسایل پیش‌گیری از بارداری استفاده نمی‌کنند. بنابراین تحقیق و بررسی و یافتن روش‌های جدیدتر پیش‌گیری از بارداری یک نیاز همیشگی و دایمی است. انتظار می‌رود روش‌های جدیدتر با فرهنگ، سلیقه و شرایط جسمی و طبّی و موقعیت زندگی زوج سازگارتر باشند.

این مطالعه، یک مطالعه مروری توصیفی بر مبحث روش‌های پیش‌گیری از بارداری تعدادی از کتب طب سنتی ایرانی است. با مطالعه این کتب مبحث منع باروری در طب سنتی در ۹ بخش قابل تقسیم‌بندی است:

۱. تدابیر منع باروری برای مردان (روش‌های موضعی) ۲. تدابیر منع باروری برای زنان (روش‌های موضعی و روش‌های سیستمیک) ۳. روش‌های فوریتی ۴. داروهای عقیمی دایمی ۵. داروهایی که برای مدت‌زمان مشخصی عقیمی می‌آورند ۶. بخورات ضد بارداری ۷. داروهایی که در زمان قاعدگی مصرف می‌شوند ۸. حالات روحی و جسمی و نحوه انجام نزدیکی ۹. توصیه‌های غذایی قبل از نزدیکی با هدف کاهش قدرت باروری

با بررسی متون طب سنتی مشخص می‌شود داروها و مواد مختلفی با شیوه‌های بسیار متنوعی جهت پیش‌گیری از بارداری نسخه می‌شده است و بسیاری از این داروها ارزان و در دسترس بوده‌اند. از طرفی روش‌های تنظیم خانواده امروزی، هنوز نتوانسته‌اند همه خانواده‌های متقاضی را تحت پوشش قرار دهند و تا رسیدن به روش‌های جدیدتر، آسان‌تر، در دسترس‌تر و کم‌عارضه‌تر تحقیقات زیادی لازم است. می‌توان با بازنگری بر متون و تحقیق و کارآزمایی‌های بالینی بر خواص داروهای طب سنتی، به سرنخ‌های تازه‌ای برای ساخت روش‌های جدیدتر پیش‌گیری از بارداری یا ارتقای روش‌های فعلی دست یافت و با ایجاد بارداری‌های برنامه‌ریزی شده، نسل بشری را سالم‌تر، شاداب‌تر و کارآمدتر کرد.

واژگان کلیدی

حاملگی بدون برنامه؛ روش‌های پیش‌گیری از بارداری؛ طب سنتی ایران

بررسی مقایسه‌ای روش‌های پیش‌گیری از بارداری در طب سنتی ایرانی و طب مدرن

حاملگی بدون برنامه^۱ یک مشکل جهانی است که همراه با هزینه‌های بسیار برای سرویس‌های بهداشتی اجتماعی است و استرس روانی زیادی به زنان و خانواده‌هایشان و جوامع در کل دنیا تحمیل می‌کند. (۱) در کل جهان در حدود ۲۱۰ میلیون حاملگی در سال اتفاق می‌افتد که تخمین زده می‌شود ۳۸٪ آن‌ها بدون برنامه‌اند و ۲۲٪ از این حاملگی‌های بدون برنامه به سقط جنین ختم می‌شود. (۱) مادران با حاملگی بدون برنامه در معرض خطر کاهش یا تأخیر در مراقبت‌های پره‌ناتال، سوءاستفاده فیزیکی، سیگار کشیدن حین بارداری، تولد نوزاد کم‌وزن و کاهش تغذیه کودک خود با شیر مادر هستند. (۲) با استفاده از روش‌های پیش‌گیری از بارداری و رعایت اصول تنظیم خانواده نه تنها می‌توان از این عوارض و ناتوانی‌ها کاست، بلکه می‌توان از مرگ تعداد زیادی از مادران و کودکان جلوگیری کرد. در واقع اگر می‌شد همه زنان از نظر بروز حاملگی‌های پرخطر مورد محافظت قرار گیرند مرگ مادران تا حد ۱/۴ کاهش می‌یافت. (۳) علاوه بر آن تنظیم خانواده صرفه‌جویی اقتصادی را نیز به همراه دارد: در سال ۲۰۰۲ میلادی در آمریکا تخمین زده شد که استفاده از روش‌های پیش‌گیری از بارداری از ۱۲ میلیون حاملگی بدون برنامه در سال جلوگیری می‌کند که منجر به صرفه‌جویی در هزینه‌های مستقیم پزشکی تا حد ۱۹ بیلیون دلار در سال می‌شود. (۱) همچنین تنظیم خانواده سبب جلوگیری از تخریب طبیعت و حفظ محیط زیست می‌شود. (۴) اجرای برنامه‌های تنظیم خانواده ۵ برابر ارزان‌تر از ایجاد تکنولوژی‌های سبز برای کاهش CO₂ هواست. (۴)

با وجود گستردگی وسایل و روش‌های تنظیم خانواده در جهان، هنوز هم نیازهای برآورده نشده مردم جهان در زمینه تنظیم خانواده بسیار است. در کل جهان، ۲۱۷ میلیون نیاز برآورده نشده به روش‌های پیش‌گیری از بارداری وجود دارد. (۴) طبق آمار دیگری ۱۲۰ میلیون زوج در کشورهای در حال توسعه تمایل دارند از تولد فرزند بعدی خود جلوگیری کنند یا آن را به تعویق اندازند ولی به وسایل جلوگیری دسترسی ندارند یا به دلایل موانع فرهنگی اجتماعی یا ترس از عوارض، از وسایل پیش‌گیری از بارداری استفاده نمی‌کنند. (۵) برخی از این عوارض عبارتند از: لکه‌بینی، افزایش وزن، لک در صورت، تغییر متابولیسم چربی‌ها، تغییر در سیستم انعقادی، احتمال افزایش بروز بعضی سرطان‌ها در مورد قرص‌های ترکیبی. عدم قاعدگی و تأخیر در بازگشت در باروری در مورد آمپول پروژسترونی. افزایش خون‌ریزی و درد زمان قاعدگی در مورد آیودی و عوارض جراحی در مورد روش‌های توبکتومی و وازکتومی. (۶ و ۷) بنابراین تحقیق و بررسی مداوم و یافتن روش‌های جدید پیش‌گیری از بارداری به‌طوری که با فرهنگ، سلیقه و شرایط جسمی و طبی و موقعیت زندگی زوج سازگار باشد همواره ضروری است.

در این مقاله سعی داریم با مطالعه منابع طب سنتی ایران و جهان اسلام، روش‌های پیش‌گیری از بارداری در زمان‌های گذشته را مورد بازبینی قرار دهیم. با توجه به گرایش مجدد مردم دنیا به استفاده از داروهای سنتی شاید بازتولید داروهای ضدبارداری سنتی منجر به همگانی‌تر شدن استفاده از روش‌های ضد بارداری شود. البته این امر مستلزم بازخوانی دقیق متون طب سنتی و سپس انجام مطالعات حیوانی و کارآزمایی‌های بالینی مختلف بر این داروها است که امیدواریم ما آغازگر این راه باشیم.

روش

این مطالعه، یک مطالعه مروری توصیفی بر تعدادی از منابع طب سنتی است. ابتدا از بین چهار دایرةالمعارف اصلی طب سنتی (الحاوی، کامل الصنعة، قانون و ذخیره خوارزمشاهی)، کتاب «قانون» بوعلی سینا (۸) مبحث منع بارداری مورد بررسی قرار گرفت. بوعلی سینا پزشک ایرانی و مسلمان که در اروپا به Avicenna شهرت دارد، دانشمند قرن چهارم و پنجم هجری قمری (۹۸۰-۱۰۳۷ میلادی) است که کتاب قانون وی، یک دایرةالمعارف بزرگ در طب است. این کتاب به طور گسترده در مغرب زمین به عنوان یک مرجع مهم پزشکی مورد استفاده قرار گرفته است.

سپس «کتاب معالجات عقیلی» (۱۰) اثر «حکیم عقیلی خراسانی» بررسی شد. حکیم عقیلی خراسانی دانشمند قرن ۱۳ هجری قمری است و کتاب معالجات او از کتب مرجع طب سنتی است.

در مرحله بعد برخی از دیگر کتب طب سنتی مورد مطالعه قرار گرفت و پس از مطالعه آنها روش‌هایی که بیشتر توصیه شده بود یا کاربرد آنها آسان‌تر به نظر می‌رسید انتخاب گردید. برای آن که فهم نسخ ضدبارداری سنتی راحت‌تر شود این روش‌ها با روش‌های امروزی مورد مقایسه قرار گرفت و از میان آنها روش‌های ضدبارداری سنتی که برایشان مشابه‌هایی در طب امروزی یافت می‌شد در جدول‌هایی طبقه بندی گردیدند و سپس موارد تمایز، مورد بحث و بررسی قرار گرفتند.

یافته‌ها

پیشینه تنظیم خانواده در جهان

مستندات باقی مانده، سابقه کنترل موالید را در ۴۰۰۰ سال پیش در مصر، ۱۶۰۰ سال پیش در هند، ۱۳۰۰ سال پیش در چین و ۲۰۰۰ سال پیش در یونان و ایران نشان می‌دهد. (۵) در اواخر قرن هجدهم «مالتوس» نظریه جمعیتی خود را بیان کرد. از نظر او اگر موانعی در راه ازدیاد نفوس وجود نداشته باشد جمعیت بر مبنای تصاعد هندسی افزایش می‌یابد؛ در حالی که مواد غذایی با تصاعد عددی بالا می‌رود و مساحت زمین هم ثابت است؛ بنابراین پس از مدتی جمعیت جهان به حد انفجار خواهد رسید. به همین دلیل جمعیت بشر باید کنترل شود. این نظریه صرف نظر از میزان درستیش، سبب ایجاد تحوّل ابتدا در انگلستان و بعد اروپا و آمریکا شد و از آن پس سیاست‌های کاهش تولیدمثل و کنترل جمعیت و تنظیم خانواده در کلّ جهان مطرح گردید.

در سال ۱۹۷۱ میلادی سازمان بهداشت جهانی (WHO) تعریف جامعی از تنظیم خانواده ارائه داد؛ اتخاذ یک سیاست جمعیتی در خانواده توسط والدین که داوطلبانه و برپایه آگاهی، بینش و تصمیم‌گیری مسئولانه است و به هدف ارتقای تندرستی و بهزیستی اعضای خانواده اجرا می‌شود.

در حال حاضر روش‌های بسیار متنوعی برای پیش‌گیری از بارداری وجود دارد و زوجها متناسب با شرایط خود در هر دوره‌ای از زندگی ممکن است یکی از آنها را استفاده کنند. فهرست روش‌های امروزی پیش‌گیری از بارداری در جدول شماره ۱ آمده است. (۶)

جدول ۱: روش‌های امروزی پیش‌گیری از بارداری (براساس ویلیامز ۲۰۱۰م)

روش‌های طبیعی	روش‌های طبی
۱. روش منقطع یا جلوگیری طبیعی	۱. ترکیبات استروژنی - پروژسترونی • قرص‌ها • برچسب پوستی • حلقه واژینال
۲. پرهیز جنسی در حوالی زمان تخمک‌گذاری (روش تقویمی)	۲. فراورده‌های صرفاً پروژسترونی • قرص‌ها • فراورده‌های تزریقی (داخل عضلانی، زیرجلدی) • ایمپلنت زیر درمی • وسیله داخل رحمی (آیودی هورمونی)
۳. شیردهی	۳. وسیله داخل رحمی (آیودی مسی)
	۴. تکنیک‌های فیزیکی شیمیایی یا سدی • کاندوم مردانه و زنانه • دیافراگم • کاپ • اسفنج • اسپرم کش‌ها
	۵. جراحی و عقیم‌سازی دائمی • وازکتومی (بستن لوله‌های وازدفران در مرد) • توبکتومی (بستن لوله‌های رحمی در زن)
	۶- روش‌های فوری پیش‌گیری از بارداری • ترکیبات استروژنی - پروژسترونی • فراورده‌های صرفاً پروژسترونی • وسیله داخل رحمی مسی • میفه پرستون

پیشینه تنظیم خانواده در ایران

در کتاب قانون و دیگر کتب پزشکی نیاکان، توصیه شده که پیشگیری از بارداری جز در موارد ضرورت اجرا نشود. موارد ضرورت عبارتند از:

۱. زن کم سن و سال لاغر و نحیف که حاملگی برای وی پرخطر است.
۲. مشکلات مثانه که به دنبال حاملگی و فشار رحم حامله، افتادگی مثانه و بی‌اختیاری ادراری دایمی ایجاد شود.

۳. بیماری‌های سخت رحمی (مانند سرطان رحم)

۴. اختلالات مادرزادی و مزمن رحم یا لگن که سبب بروز مشکلات جدی حین بارداری شوند.

۵. ابتلای مادر به بیماری‌های مزمن که باعث بروز بارداری پرخطر شود (مثل بیماری قلبی).

روش‌های پیشگیری از بارداری در اغلب کتب طب سنتی ایران آورده شده است. با مطالعه این کتب مبحث منع باروری در طب سنتی در ۹ بخش قابل تقسیم بندی است:

۱. تدابیر منع باروری برای مردان (روش‌های موضعی)
۲. تدابیر منع باروری برای زنان (روش‌های موضعی و روش‌های سیستمیک)
۳. روش‌های فوری
۴. داروهای عقیمی دایمی
۵. داروهایی که مدت زمان مشخصی عقیمی می‌آورند.
۶. بخورات ضد بارداری
۷. داروهای زمان قاعدگی
۸. حالات روحی و جسمی و نحوه انجام نزدیکی

۹. توصیه‌های غذایی جهت کاهش قدرت باروری از میان انبوه این مباحث، نکاتی که ساده‌تر، جالب‌تر و کاربردی‌تر بودند، انتخاب شدند.

۱. تدابیر منع باروری برای مردان (روش‌های موضعی)

در بخش منع باروری برای مردان روش‌های توصیه شده همگی موضعی هستند در جدول ۲ روش‌های ویژه مردان در طب سنتی و مشابه‌های آن در طب امروزی آورده شده‌اند:

جدول ۲: مقایسه روش‌های ویژه مردان در طب امروزی و طب سنتی

طب امروزی	طب سنتی
کاندوم	پچیدن آلت با پارچه‌ای نازک یا با کیسه صفرای گاو
اسپرم‌کش‌ها (اغلب به همراه کاندوم استفاده می‌شوند).	استفاده موضعی از بعضی مواد بر روی آلت تناسلی: • مالیدن برخی داروها مانند روغن سداب، روغن کنجد، روغن قطران، اسفیداج، حنا و گشنیز ساییده شده قبل از نزدیکی روی سر آلت مرد (۸، ۱۰، ۱۱، ۱۲، ۱۵)
واژکتومی (جراحی بستن وازدفران)	روش دایمی برای مردان ذکر نشده

۲. تدابیر منع باروری برای زنان

در بخش تدابیر منع باروری برای زنان، هم روش‌های موضعی و هم روش‌های سیستمیک معرفی شده است. در جدول ۳ روش‌های سیستمیک ویژه زنان در طب سنتی و مشابه‌های آن در طب امروزی آورده شده‌اند:

جدول ۳: روش‌های سیستمیک ویژه زنان در طب امروزی و طب سنتی

طب امروزی	طب سنتی
قرص‌های خوراکی	داروهای خوراکی • استفاده از داروهایی مانند میعه‌سائله، کرنب، بادروج، برگ بوته فلفل، برگ خشک‌شده خیار، حب قرمز با سرکه، باقلا، سیر، کاکنج (۸.۱۰.۱۲.۱۴.۱۵.۱۶)
-	حنا بستن به دست زن همراه با جنطیانای ساییده (۱۰)
حلقه واژینال	داروهای واژینال • استفاده واژینال از برگ لبلاب، سرگین فیل همراه شهد، شکوفه و تخم کرنب، برگ غرب، زرنیج سرخ کوبیده مخلوط با آب (۸.۱۰.۱۱.۱۵.۲۱)
برچسب پوستی	-
آمپول	-
وسیله داخل رحمی (آیودی)	-

بررسی مقایسه‌ای روش‌های پیشگیری از بارداری در...

روش‌های موضعی شامل سدکننده‌های فیزیکی و شیمیایی می‌شوند که در جدول‌های ۴ و ۵ معرفی شده‌اند:

جدول ۴: تکنیک‌های فیزیکی سدکننده در طبّ امروزی و طبّ سنتی

طبّ سنتی	طبّ امروزی
مردانه	مردانه
• پیچیدن آلت تناسلی با پارچه‌ای نازک یا با کیسه صفرای گاو (۱۷، ۱۰)	• کاندوم مردانه
زنانه	زنانه
• قرار دادن دکمه بزرگ یا مازو در انتهای واژن (۱۷)	• کاندوم زنانه
	• دیافراگم
	• کاپ
	• اسفنج

جدول ۵: تکنیک‌های شیمیایی سدکننده در طبّ امروزی و طبّ سنتی

طبّ سنتی	طبّ امروزی
• زنانه	اسپرم کش‌ها (ترکیبات نانوکسیل ۹)
مصرف واژینال:	
نعنا، شیاف تخم کرنب، شحم حنظل، فاقدالنسل، خبث-الحدید، ریوند، گزانگبین، قطران، زهره گاو، پرده‌درون انار، چرک گوش حیوانات، خون قاعدگی، سرگین فیل، سقمونیا، سفیداب، نمک، هلبله هندی، سرگین موش همراه با شهد، فلفل و شبّ یمانی، نمک اندرانی همراه یا بدون زهره گاو پودر شده، خاکستر استخوان کعب خوک، پرده سفید داخل انار (شحم رمان) کوبیده شده به همراه شبّ یمانی ساییده (۱۰.۱۱.۱۲.۱۴.۱۵.۱۶.۱۸)	
• مردانه	
مالیدن روغن کنجد، قطران و سقمونیای ساییده شده قبل از انزال روی سر آلت مرد (۱۰)	
• مشترک	
روغن بلسان یا قطران یا اسفیداج (۸)	

روش‌های فوریتی

برخی روش‌ها نیز فوریتی بوده است و در صورت بروز نزدیکی با شک به حاملگی مصرف می‌شده است. در جدول ۶ روش‌های فوریتی در طب سنتی و مشابه‌های آن در طب امروزی آورده شده‌اند:

جدول ۶: روش‌های فوریتی پیش‌گیری از بارداری در طب امروزی و طب سنتی

طب امروزی	طب سنتی
ترکیبات خوراکی: • ترکیبات استروژن- پروژسترون: قرص: چهار قرص LD یا دو قرص HD یا چهار قرص تری فازیک سفید در دو نوبت به فاصله ۱۲ ساعت • ترکیبات صرفاً پروژسترونی: قرص لونوژسترون ۱/۵ میلی گرم در یک نوبت • ترکیبات آنتی پروژسترونی: قرص میفه‌پریتون ۱۰ میلی گرم در یک نوبت	ترکیبات خوراکی: خوردن گل بنفشه و پنیرک (اشیای مزلق)^۲
وسیله داخل رحمی: قرار دادن آیودی مسی حداکثر تا ۵ روز پس از نزدیکی	وسیله داخل واژن: • قراردادن چوب باریک یا میله متصل به نخ محکم یا کاغذ پیچیده شده متصل به نخ محکم که در پودر زنجبیل غلطانده شده باشد. (۱۴)
	ترکیبات واژینال: فلفل (سیاه)، نوشادر و نبات، نمک طبرزد، پونه، نمک سنگ، روغن کنجد، روغن قطران (۸، ۱۰ و ۱۰) • بخور واژینال با سگبینج و مر (۱۷)
	اقدامات جانبی جهت خروج مایع منی از واژن: • پریدن و جهیدن به عقب و عطسه کردن (۱۰) • بوئیدن مواد بدبو مثل سیر (۱۴)^۳

بررسی مقایسه‌ای روش‌های پیشگیری از بارداری در...

داروهای عقیمی دائمی

جدول ۷: عقیم‌سازی دایمی در طبّ امروزی و طبّ سنتی

۴. داروهایی که برای مدت زمان مشخصی عقیمی می آورند.

۵. بخورات ضدبارداری

ظرفی مانند منقل کوچک می‌ریختند و دود ناشی از آن را به دستگاه تناسلی زن که حداقل در فاصله ۵۰ سانتیمتری ظرف قرار دارد به مدت ۲۰ دقیقه می‌رساندند: بخورات ضد بارداری عبارتند از:

- بخور سرگین فیل، چرک گوش انسان، سم قاطر (۱۵) و مر و سکیینج. (۱۷)

۶. داروهای زمان قاعدگی

در بخش دیگر به داروهای ضد بارداری که در حین قاعدگی استفاده می‌شوند اشاره می‌شود مانند اسپند و گوگرد ساییده شده (۱۱ و ۱۵)

۷. حالات روحی و جسمی و نحوه انجام نزدیکی

در مبحث منع بارداری کتب طب سنتی به حالات روحی و جسمی و نحوه انجام نزدیکی نیز توجه شده است:

۱. نداشتن تصور بچه حین نزدیکی (۸)
۲. همزمان نشدن انزال مرد با ارگاسم زن (۸، ۲۱)

۸. توصیه های غذایی جهت کاهش قدرت باروری

در کتب طب سنتی همچنین به توصیه های غذایی قبل از نزدیکی جهت کاهش قدرت باروری در زن و مرد اشاره شده است (۱۲، ۱۴):

۱. نوشیدن آب سرد
۲. خوردن ترشی، سردی ها، هندوانه
۳. مصرف مواد نفاخ و قابض قبل از نزدیکی

نتیجه

این مطالعه شامل، بررسی مباحث منع بارداری از برخی کتب معتبر طب سنتی ایران و مقایسه این روش‌ها با روش‌های امروزی پیش‌گیری از بارداری است. خلاصه نتایج این مقایسه در جدول ۹ آورده شده است. در این مطالعه مشخص شد که در زمان‌های گذشته با وجودی که تعداد فرزندان دلخواه والدین بیش از یکی - دو فرزند بوده است تلاش‌هایی برای جلوگیری یا به تعویق انداختن بارداری انجام می‌شده است. (۱۹) فصل‌ها و بخش‌های نسبتاً مفصلی در کتاب‌های طب سنتی تحت عنوان منع حبل منع حمل، یا معقرات (نازاشدن زن) دیده می‌شود که به موضوع جلوگیری از بارداری بدون برنامه اشاره می‌کند.

از نقاط قوت مطالعه ما، انتخاب روش‌های ساده‌تر و کاربردی‌تر و قابل درک‌تر برای دانش امروز، از میان انبوه روش‌های پیش‌گیری از بارداری سنتی بود. شاید همین نکته به نوعی نقطه ضعف نیز محسوب شود زیرا ممکن است روش‌های مؤثرتری وجود داشته اما چون از نظر نویسندگان مقاله، غامض یا غیرقابل دسترس بوده حذف شده باشد. مهم‌ترین محدودیت این مطالعه، متفاوت بودن زبان علمی امروز با زبان علمی طب سنتی بود هماهنگ‌سازی این دو شیوه نگارش و روان‌سازی جملات، بسیار سخت و وقت‌گیر بود. در یک مقایسه کلی روش‌های ضد بارداری سنتی با روش‌های امروزی دارای نقاط تشابه و تمایزی هستند.

موارد تشابه روش‌های ضد بارداری سنتی با روش‌های امروزی عبارتند از:

۱. در طب سنتی ایران همانند طب امروزی تنوع روش‌های ویژه زنان بیشتر بوده است.

۲. در طب سنتی، مثل طب امروزی، هم داروهای موضعی و هم داروهای سیستمیک استفاده می‌شده است. به نظر می‌رسد روش‌هایی که هنگام قاعدگی و یا در زمان پاکی زن توصیه می‌شده‌اند اثر سیستمیک داشته و مانع تخمک‌گذاری در آن سیکل می‌شده و روش‌هایی که حول و حوش زمان نزدیکی توصیه می‌شده است یا اثر اسپرم‌کشی داشته یا از رسیدن اسپرم به تخمک جلوگیری می‌کرده است.

۳. در طب سنتی روش‌های ویژه مردان اغلب به صورت موضعی در ناحیه تناسلی بوده و روش خوراکی معرفی نشده است. در طب امروزی هم داروهای خوراکی مردانه هنوز به بازار نیامده‌اند و در مراحل تحقیقاتی هستند.

۴. ردپای استفاده از کاندوم به صورت ابتدایی در طب سنتی ایران به چشم می‌خورد: توصیه به پیچیدن آلت تناسلی با پارچه‌ای نازک یا با کیسه صفرا یا گاو نشان می‌دهد که حکما این وسیله را از حدود ۱۰۰۰ سال قبل می‌شناختند. (۱۰ و ۱۷)

۵. بعضی داروها هم برای زنان و هم برای مردان تجویز شده است؛ مثلاً بوعلی سینا در کتاب قانون استفاده از روغن بلسان یا قطران یا اسفیداج در زن و مرد را توصیه می‌کند. این قبیل داروها عمدتاً موضعی هستند و به نظر می‌رسد اثر اسپرم‌کشی داشته باشند. اسپرم‌کش‌های امروزی که از ترکیبات نانوکسیل ۹ هستند نیز در هر دو جنس قابل استفاده‌اند.

موارد تمایز روش‌های ضدبارداری سنتی با روش‌های امروزی عبارتند از:

۱. با وجود این که مبحث منع بارداری در اکثر کتب طب سنتی ایران آورده شده است، بر خلاف امروزه، آموزش همگانی روش‌های ضدبارداری در طب سنتی

- رایج نبوده و روش‌های پیش‌گیری از بارداری طبق نظر پزشک فقط به بعضی زوج‌ها با شرایط خاص و در مواقع ضرورت توصیه می‌شده است.
۲. در ارائه‌ی دستورهای ضدبارداری علاوه بر جنبه‌های جسمانی رابطه جنسی، به جنبه‌های روانی و هم‌چنین پوزیشن نزدیکی نیز توجه می‌شده است.
۳. در کتب طب سنتی توصیه‌های غذایی جهت کاهش قدرت باروری نیز به چشم می‌خورد.
۴. داروها در طبیعت اطراف وجود داشته است اما روش‌های امروزی تقریباً همگی سنتتیک هستند.
۵. شیوه‌های تجویز داروهای ضدبارداری در طب سنتی بسیار متنوع بوده است: داروهای زمان قاعدگی، داروهای زمان غیرقاعدگی (دوران پاکی)، داروهای قبل، حین یا بعد از نزدیکی، داروهای خوراکی، داروهای واژینال، داروهای موضعی بر آلت تناسلی و داروهای مالیدنی به دست (حنا و جنطیانا) و انواع بخورات. (جدول‌های ۸ و ۹)

جدول ۸: شیوه‌های تجویز داروهای ضد بارداری زنانه و مردانه در طب سنتی

مردان	زنان
---	دهانی (خوردن یا نوشیدن)
روش‌های موضعی (مالیدن دارو به آلت)	روش‌های موضعی (قراردادن دارو در واژن، بخور واژینال)
روش‌های سده فیزیکی	مالیدن به دست
-	

جدول ۹: زمان‌های تجویز داروهای ضد بارداری زنانه در طب سنتی

زمان‌های تجویز دارو
حول وحوش نزدیکی
زمان پاکی
زمان خون‌ریزی قاعدگی

۶. برخی شیوه‌های ضد بارداری در قدیم رایج بوده ولی در طب امروزی تجربه نشده‌اند، این شیوه‌ها عبارتند از:

- استفاده از بخور موضعی برخی داروها به داخل واژن (با توجه به این که انرژی مواد در حالت بخار بیشتر از انرژی آن‌ها در حالت مایع و جامد است، شاید روش بخور واژینال داروها مؤثرتر از کرم یا شیاف آن‌ها باشد).
- استفاده خوراکی یا واژینال از برخی داروها فقط در زمان قاعدگی
- استفاده از داروهای خوراکی به مدت کوتاه، جهت ایجاد عقیمی دایمی (در طب امروزی تنها روش ایجاد عقیمی دایمی، جراحی (توبکتومی و وازکتومی) است و داروی خوراکی جهت عقیمی دایمی وجود ندارد).
- مالیدن مخلوط حنا و جنطیانا به دست یا خضاب کردن (شاید در این شیوه، دارو به مرور از بافت پوستی به درون خون آزاد می‌شود؛ چیزی مشابه برچسب‌های پوستی ضد بارداری در طب امروزی).

۷. برخی داروهای پیش‌گیری از بارداری در طب سنتی بسیار ساده و در دسترس هستند، مثل خیار، باقلا، سیر، زردچوبه. (جدول ۵) با انجام تحقیقات علمی و در صورت اثبات خواص ضد بارداری این مواد می‌توان به چند منظور دست یافت :

- اولاً با معرفی این مواد، به مردم یک راه جلوگیری از بارداری طبیعی و ارزان در اختیار خواهند داشت.

- ثانیاً می‌توان از این مواد، داروهای ضدبارداری با مواد اولیه فراوان و کم‌هزینه سنتز کرد.
 - ثالثاً به زوج‌هایی که مشکل ناباروری دارند می‌توان توصیه کرد از این غذاها کمتر مصرف کنند.
۸. برخی روش‌های ضدبارداری در طب سنتی، از دیدگاه امروزی عجیب و غیرقابل باور به نظر می‌رسند مثلاً آویختن دندان مار به گردن (۱۵) یا بستن دندان شیر به ران زن (۱۲) یا استفاده از انگشتی محتوی سنگ آهن‌ریا در طلا یا نقره. (۱۵) با پیشرفت علم شاید معمای این روش‌ها نیز حل شود ممکن است این مواد هم‌چون موبایل و مایکروفر و دیگر وسایل امروزی ساطع‌کننده امواج خاصی باشند که اثرات خاصی را ایجاد می‌کنند.
- خلاصه تفاوت‌های روش‌های ضد بارداری در طب سنتی و طب امروزی در جدول ۱۰ آورده شده است.

جدول ۱۰: مقایسه روش‌های ضد بارداری در طب سنتی و طب امروزی

طب سنتی	طب امروزی
آموزش و تجویز داروهای ضدبارداری همگانی نبوده است.	آموزش و تجویز داروهای ضدبارداری همگانی است.
داروها در طبیعت اطراف وجود داشته است.	تقریباً همه روش‌ها سنتتیک هستند.
برخی داروهای خوراکی ضدبارداری فقط مخصوص دوران قاعدگی بوده است.	داروی ضدبارداری خوراکی فقط مخصوص دوران قاعدگی وجود ندارد.
برخی داروهای خوراکی ضدبارداری، ایجاد عقیمی دائمی می‌کرده است.	فقط با جراحی می‌توان عقیمی دائمی ایجاد کرد.
از شیوه بخور واژینال در تجویز داروهای ضدبارداری استفاده می‌شده است.	شیوه بخور واژینال داروهای ضدبارداری تجربه نشده است.
مکانیسم برخی روش‌ها شناخته شده نیست.	مکانیسم همه روش‌ها شناخته شده است.

نتیجه

با بررسی متون طب سنتی مشخص می‌شود داروها و مواد مختلفی با شیوه‌های بسیار متنوعی با هدف پیش‌گیری از بارداری استفاده می‌شده است. با توجه به اینکه روش‌های تنظیم خانواده امروزی هنوز نتوانسته‌اند همه خانواده‌های متقاضی را تحت پوشش قرار دهند و تا رسیدن به روش‌های جدیدتر، آسانتر در دسترس‌تر و کم‌عارضه‌تر تحقیقات زیادی لازم است می‌توان با بازنگری متون و تحقیق و کارآزمایی‌های بالینی درباره خواص داروهای طب سنتی، به سرنخ‌های تازه‌ای برای ساخت روش‌های جدیدتر پیش‌گیری از بارداری یا ارتقای روش‌های فعلی دست یافت و با ایجاد بارداری‌های برنامه‌ریزی شده، نسل بشری را سالم‌تر، شاداب‌تر و کارآمدتر کرد.^۴

پی‌نوشت‌ها

۱- حاملگی بدون برنامه «Unintended pregnancy» به مجموع حاملگی‌های زیر اطلاق می‌شود:
۱. فرد در حال حاضر این بارداری را نمی‌خواسته ولی تمایل به بارداری در آینده داشته است:

«Mistimed pregnancy».

۲. فرد هیچ تمایلی به بارداری در حال حاضر یا در آینده نداشته است: Unwanted

«pregnancy» (۳)

۲- اشیای مزلق یعنی موادی که در سطح شیء مورد نظر حالت لغزنده ایجاد می‌کنند به همین دلیل جسم به سبب ثقل طبیعی خود حرکت می‌کند. مثلاً پنیرک، مخاط واژن را لغزنده و لیز کرده و به همین دلیل اسپرم زودتر از زمان معمول از واژن خارج می‌شود یا می‌تواند دیواره اندومتر را لیز کند و در لانه‌گزینی ایجاد اختلال نماید و مانع بارداری شود. (بنابراین خوردن این مواد در حاملگی ممنوع است. (۲۰)

۳- در طب سنتی بین بوهای خوب و بد و رحم رابطه‌ای وجود دارد مواد بدبو خاصیت دافعه رحم را زیاد می‌کند و هر چه را در آن باشد مثل (اسپرم) به بیرون می‌راند؛ از طرفی رحم مشتاق بوهای خوب است؛ بنابراین بوییدن مواد خوشبو در وقت زایمان می‌تواند در روند زایمان ایجاد اشکال کند. (۱۲)

۴- لازم است در پایان از آقای دکتر منصور کشاورز که با راهنمایی‌های ارزشمندشان نویسندگان مقاله را یاری کردند، تشکر و قدردانی نماییم.

فهرست منابع

- 1- Ifiigeia, mavranouzouli, Health economics of contraception, Best Practice & Research Clinical Obstetrics and gynaecology, 2009;23:187-198.
- 2- Mary Jane McEneaney and Gretchen A. Hong, Preventing Unintended Pregnancy, The Journal for Nurse Practitioners, JNP Volume 5, Issue 6, June 2009: 431-439.
- ۳- حاتمی، حسین و همکاران، (۱۳۸۷ ه. ش.)، بهداشت عمومی، انتشارات ارجمند، مجلد ۲، صص ۱۵۷۶ و ۱۵۷۷
- 4- Willard Cates Jr, Family planning: the essential link to achieving all eight Millennium Development Goals, Contraception, 2010: 81: 460-461
- ۵- زنجانی، حبیب ... و همکاران، (۱۳۸۱ ه. ش.)، جمعیت، توسعه و بهداشت باروری، انتشارات بشری،

صص ۱۲۸ و ۱۳۱

- ۶- قاضی جهان، بهرام و همکاران، (۱۳۸۹ ه. ش.)، بارداری و زایمان ویلیامز ۲۰۱۰، انتشارات گلبن، صص ۸۵۲ و ۸۵۶
- ۷- جعفری، نوشین و همکاران، (۱۳۸۷ ه. ش.)، دستورالعمل روش‌های پیشگیری از بارداری در جمهوری اسلامی ایران، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، صص ۱۷ و ۱۸ و ۵۳ و ۶۰ و ۶۴ و ۷۴
- ۸- ابن سینا، حسین بن عبدالله، (۲۰۰۵ م.)، القانون فی الطب، لبنان: مؤسسه‌ی الأعلمی للمطبوعات، مجلد سوم، ص ۴۳۴
- ۹- کمیته رایانه‌ای کردن طب و بهداشت، ترجمه قانون در طب بوعلی سینا، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، معاونت تحقیقات و فن آوری، نسخه الکترونیک کتاب ۳، فن ۲۱، ص ۲۰۱۶
- ۱۰- عقیلی خراسانی، سید محمد حسین بن محمد هادی، (۱۳۸۷ ه. ش.)، معالجات عقیلی، مؤسسه مطالعات تاریخ پزشکی، طب اسلامی و مکمل دانشگاه علوم پزشکی ایران، مجلد ۲، ص ۲۵ تا ۳۰
- ۱۱- ناظم جهان اعظم خان چشتی، محمد، رموز اعظم، چاپ سنگی هند، مجلد ۲، ص ۲۶۲
- ۱۲- ناظم جهان اعظم خان چشتی، محمد، اکسیر اعظم، چاپ سنگی هند، نسخه کتابخانه مؤسسه طب طوبی، مجلد ۲، ص ۷۶۱ تا ۷۶۵
- ۱۳- انطاکی، شیخ داوود، (۲۰۰۳ م.)، بغیة المحتاج، بیروت: دارالفکر، ص ۲۶۱
- ۱۴- دهلوی، حکیم علویخان، خلاصة التجارب، نسخه کتابخانه مؤسسه طب طوبی، ص ۵۴۵
- ۱۵- صاحب، متیس، مجربات فرنگی، نسخه کتابخانه مؤسسه طب طوبی، ص ۵۳۱
- ۱۶- ارزانی، محمد اکبر شاه، (۱۳۸۷ ه. ش.)؛ طب اکبری، قم: احیای طب طبیعی، اول، مجلد ۲، ص ۸۴
- ۱۷- اخوینی، (قرن چهارم هجری قمری)، هداية المتعلمین، نسخه کتابخانه مؤسسه طب طوبی، ص ۵۴۶
- ۱۸- انوارحسین، محمد، (۱۲۸۰ ه. ق.)، مجربات بوعلی سینا، چاپ هند، ص ۱۰۱
- ۱۹- بیوس، سودابه، (۱۳۸۹ ه. ش.)، زیر نظر اسماعیل ناظم، ناباروری و منع باروری در پزشکی ایرانی، نشر اسماعیلیان، صص ۱۶۵ تا ۱۳۳
- ۲۰- هروی، محمد بن یوسف، (۱۳۸۷ ه. ش.)، بحرالخواهر، قم: مؤسسه احیاء طب طبیعی، اول، ص ۳۴۷
- ۲۱- جرجانی، سید اسماعیل، (۱۳۸۷ ه. ش.)، ذخیره خوارزمشاهی، نسخه الکترونیک، کتاب ۶، ص ۵۶۱

یادداشت شناسه‌ی مؤلفان

مژگان تن ساز: گروه طب سنتی دانشکده علوم پزشکی تهران، تهران، ایران، نویسنده‌ی مسئول

نشانی الکترونیکی: Tansaz_Mojgan@yahoo.com

مریم نکولعل تک: دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان

سودابه بیوس: گروه طب سنتی دانشکده علوم پزشکی تهران

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۰/۶/۳

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۰/۸/۶