

مفردات دارویی مؤثر بر خروج جنین از رحم

از دیدگاه طب سنتی ایران

سیدعلی مظفرپور^۱افسانه بنیادی^{۲*}

چکیده

مقدمه: درد زایمان و استرس ناشی از آن، سبب گرایش روزافزون به زایمان از طریق سزارین شده است. با اتخاذ تدابیری در جهت کاهش دردهای زایمان، می‌توان به تسهیل زایمان کمک و گرایش به زایمان طبیعی را بیشتر کرد. اطبا و حکیمان طب سنتی ایران برای کاهش درد زایمان تدابیر و درمان‌هایی توصیه نموده‌اند.

روش: در این مطالعه که با روش کتابخانه‌ای و بررسی متون انجام شده است، مفردات دارویی مؤثر در خروج جنین از رحم (طبیعی و غیر طبیعی) در ۹ کتاب مرجع (المنصوری فی الطب، قانون فی الطب، الابنیه عن حقایق الادویه، ذخیره خوارزمشاهی، مختصر تذکره الامام سویدی، تحفه المؤمنین، طب اکبری، مخزن الادویه و اکسیر اعظم) مورد بررسی قرار گرفت. این کار در ۸ مرحله شامل یافتن واژگان کلیدی، جستجو در منابع، تهیه لیست واحد، دسته‌بندی، خروج مفردات در ترکیبات، جمع‌بندی، نمره‌دهی و مرتب‌کردن انجام شد.

یافته‌ها: ۸۰ مفرده دارویی (تک دارو) یافت شد. ۶ مفرده مهم (جندبیدستر، سم حمار، حجرالمغناطیس، زعفران، جاوشیر و حلتیت) بیشترین نمره را کسب نمودند. ۵۱

۱- استادیار، مرکز تحقیقات طب سنتی و تاریخ علوم پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران.
۲ دانشجوی کارشناسی ارشد تاریخ علوم پزشکی، کمیته تحقیقات دانشجویی دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران.

* (نویسنده مسؤول)

نشانی الکترونیکی: bonyadi.afsane@gmail.com

نوع مقاله: مروری تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۴/۱۲/۱ تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۶/۲/۱۵

مفرده در درمان عسر ولادت، ۲۷ مفرده در خروج جنین، ۱ مفرده در درمان کاهش درد زایمان و ۱ مفرده در تسریع زایمان کاربرد داشته است.

نتیجه‌گیری: اگرچه نتیجه این کار الزاماً به معنی بهترین مفردات در این زمینه نیست، ولی می‌تواند به این معنا باشد که این مفردات از قرن ۳ تا ۱۳ هجری، بیشترین استفاده را در تسهیل خروج جنین از رحم (زایمان یا خروج جنین مرده) داشته‌اند. لیست مفردات دارویی حاصل‌شده در این مطالعه می‌تواند مبنای انجام مطالعات آزمایشگاهی و بالینی قرار گیرد.

واژگان کلیدی:

طب سنتی، درد زایمان، عسر ولادت

مقدمه

درد، تجربه حسی ناخوشایندی است که کنترل و تسکین آن، یکی از اهداف مهم مراقبت‌های بهداشتی درمانی می‌باشد (۱-۲). درد، جزء اجتناب‌ناپذیر فرآیند زایمان است و درد زایمان یکی از شدیدترین انواع شناخته‌شده درد است که با وجود استفاده از روش‌های مختلف تسکین درد، همچنان به عنوان یکی از معضلات بهداشتی درمانی اغلب کشورها باقی مانده است (۳-۲). در مطالعات مختلف، شدت درد زایمانی در ۱۲٪ موارد خفیف، ۳۲٪ متوسط، ۳۱٪ شدید و ۲۱٪ بسیار شدید و غیر قابل تحمل گزارش شده است (۴). یکی از نتایج جدید درد زایمان، ایجاد اندیکاسیون جدید برای زایمان سزارین بوده (۵) و امروزه یکی از مهم‌ترین عوامل سوق‌دهنده زنان باردار به سوی زایمان سزارین است. برای تسهیل زایمان و نیز جلوگیری از گسترش روزافزون زایمان سزارین که همراه با عوارض متعددی می‌باشد، جستجوی داروها و روش‌هایی که از درد زایمان بکاهد، مورد توجه پزشکان قرار گرفته است. امروزه روش‌های دارویی گوناگون بی‌دردی برای کاهش درد زایمان استفاده می‌شود (۱۰-۶) که در بسیاری از موارد با عوارض و حتی مرگ و میر بیمار همراه شده‌اند (۲، ۱۱).

از جمله شایع‌ترین داروهای مورد استفاده در کاهش درد زایمان، مخدرهای سیستمیک می‌باشد (۱۲). این داروها در کنار آثار ضد دردی، باعث تهوع، استفراغ و خواب‌آلودگی مادر و دپرسیون تنفسی نوزاد در زمان تولد، خواب‌آلودگی و اشکال در شیردهی می‌شوند (۱۳)، پس از تأکیدات سازمان جهانی بهداشت که به صورت استراتژی‌های طب سنتی و مکمل منتشر شد (۱۴) و با گسترش طب‌های مکمل و سنتی در سال‌های اخیر، روش‌های متعددی جهت کاهش درد زایمان پیشنهاد و مطالعه شده است. امروزه روش‌های طب سوزنی و طب فشاری از روش‌های اثبات

شده در این زمینه می‌باشند (۲۳-۱۵). در مطالعه‌ای که ناصری و همکاران انجام دادند، انواع علل دیستوشی از دیدگاه طب سنتی ارائه و دسته شده است (۲۴). همچنین کارایی انواعی از روش‌های ماساژدرمانی (۳۱-۲۵) از جمله روش‌های رفلکس درمانی^۱ (۳۲-۳۴) نیز در کاهش درد حین زایمان مطرح شده است. در مطالعاتی نیز ماساژ با استفاده از یک ابزار گرمابخش^۲ (۳۵) یا سرمابخش^۳ (۳۶)، در شدت درد زایمان مؤثر بوده است. در مطالعات دیگری، تلاوت قرآن در کاهش درد زایمان بررسی شده است (۳۷). موسیقی‌درمانی نیز در مواردی مؤثر بر کاهش دردهای زایمانی شمرده شده است (۳۸-۳۹). علاوه بر تمام این موارد، روش‌های غیر معمولی مانند زایمان در آب نیز به عنوان روشی برای کاهش درد زایمانی معرفی شده است (۴۰-۴۱). در کنار تمام این موارد غیر دارویی، چند مطالعه نیز در مورد اثرات تسکینی گیاهان دارویی بر کاهش دردهای زایمانی انجام شده است. در مطالعه اظهري و همکاران زعفران اثر تسکینی خفیف و بدون هیچ عارضه جانبی داشته است (۴۲). در مطالعه ازگلی و همکاران نیز رایحه نعناع فلفلی در کاهش درد زایمان مؤثر بوده است (۴۳). در مطالعه حکمت‌زاده (۴۴) و ابراهیم‌زاده (۴۵) نیز دم‌کرده تخم شوید در کاهش درد زایمان اثر داشته است. آروماتراپی با روغن اسطوخودوس نیز در سه مطالعه یافت‌شده در کاهش درد زایمان مؤثر گزارش شد (۴۶-۴۹). رایحه درمانی با اسانس بهار نارنج (۵۰) و نیز با رایحه پرتقال (۵۱) نیز در کاهش درد زایمان مؤثر بوده است. در مطالعات انجام‌شده از متون طب سنتی ایران، استفاده زیادی از متون طب سنتی برای یافتن داروها و روش‌های پیشنهادی در این زمینه نشده است. با توجه به این‌که طب سنتی ایران قدمتی نزدیک به ده هزار ساله دارد (۵۲)، به نظر می‌رسد جستجو در

متون طب سنتی قابلیت ارائه پیشنهاداتی را برای انجام کار بالینی در این زمینه داشته باشد.

ما در این مطالعه قصد داریم ضمن بررسی متون مرجع طب سنتی، دستورات مرتبط با حفظ الصحه و نیز دارویی، جهت تسهیل خروج جنین زنده (تسهیل زایمان) یا مرده، را جستجو و دسته بندی نماییم.

روش

این مطالعه مروری که مبتنی بر روش کتابخانه‌ای و بررسی متون انجام شد. ابتدا متون مربوط به حفظ الصحه از کتاب‌های ذخیره خوارزمشاهی، قانون، مفرح القلوب و خلاصه الحکمه بررسی شده و به صورت تدابیر غیر دارویی جهت تسهیل زایمان ارائه شده است، سپس با بررسی منتخب کتاب‌های مرجع طب سنتی، مفردات دارویی مؤثر بر خروج جنین از رحم، استخراج شد. این کار بر مبنای الگوی ارائه شده در مطالعه مظفرپور و همکاران (۵۴-۵۳) در هشت مرحله انجام شد:

- ۱- یافتن واژگان کلیدی: با جستجو در کتاب‌های معالجات و مفردات، کلمات کلیدی در ارتباط با کاهش درد زایمان مشخص گردید.
- واژگان کلیدی ذیل مورد استفاده قرار گرفت: بیرون آمدن جنین، اخراج جنین مرده، بیرون آمدن مشیمه، دشوارزایی، آسان‌زایی، کاهش درد زایمان، عسر ولادت، تسهیل ولادت. همچنین مفاهیمی که به صورت تلویحی اشاره به کاهش درد زایمان داشت، نیز ثبت گردید.

- ۲- جستجو در منابع: با جستجوی کتاب‌های منابع مطالعه، مفرداتی که خاصیت کاهش درد زایمان برای آن‌ها ذکر شده بود، همراه با جملاتی که مستقیم یا تلویحی در هر کتاب به این امر اشاره داشت، به صورت مجزا یادداشت شد.
- ۳- این مراجع شامل نه کتب: المنصوری فی الطب اثر محمد زکریای رازی طبیب قرن سوم و چهارم هجری قمری (۵۵)، قانون فی الطب اثر ابن سینا طبیب قرن چهارم و پنجم هجری قمری (۵۶)، الابنیه عن حقایق الادویه اثر موفق بن علی هروی قرن چهارم و پنجم هجری قمری (۵۷)، ذخیره خوارزمشاهی اثر سید اسماعیل جرجانی قرن ششم هجری قمری (۵۸)، مختصر تذکره الامام سویدی اثر عبدالوهاب بن احمد شعرانی قرن دهم هجری قمری (۵۹)، تحفه المؤمنین اثر سیدمحمد مؤمن تنکابنی قرن یازدهم هجری قمری (۶۰)، مخزن الادویه اثر محمدحسین عقیلی علوی خراسانی قرن دوازدهم هجری قمری (۶۱)، طب اکبری اثر حکیم میرمحمد اکبر بن محمد ارزانی قرن یازدهم و دوازدهم هجری قمری (۶۲)، اکسیر اعظم اثر محمد اعظم خان چشتی قرن سیزدهم هجری قمری (۶۳)، مورد بررسی قرار گرفته است. این مطالب در کتاب‌های معالجات در مبحث عسر ولادت جستجو انجام شد و در کتاب‌های مفردات دارویی نیز جستجوها با واژگان کلیدی ذکر شده جستجو شد. تهیه لیست واحد، پس از بررسی کتاب‌ها، مفردات گردآوری شده در نه کتاب در یک مجموعه قرار داده شد.
- ۴- دسته‌بندی: در یک جدول مفردات دارویی به ترتیب حروف الفبا مرتب شدند.
- ۵- خروج مفردات در ترکیبات: برخی از مفردات، ترکیبی از آن‌ها در کاهش درد زایمان مؤثر بودند. از آنجا که هدف ما در این تحقیق یافتن مفردات مؤثر بر کاهش درد زایمان بود، این موارد حذف شدند.

- ۶- جمع‌بندی: مطالب گردآوری شده در جدولی تکمیل و برای نمره‌دهی آماده شد.
- ۷- نمره‌دهی: نمره‌دهی به مفردات گردآوری شده بر اساس معیارهایی که در جدول ۱ آمده است، انجام شد. جمع نمره کسب شده از هر کتاب برای یک مفرده بیشتر از ۳+ نباشد. در جدول ۲ نمونه‌ای از چگونگی نمره‌دهی به این مطالب آمده است.
- ۸- مرتب کردن: پس از جمع‌بندی نمرات، مفردات دارویی به ترتیب نمره‌های کسب شده اولویت‌بندی شدند.

یافته‌ها

در پایان مراحل جستجو، ۸۰ مفرده دارویی به دست آمد که از این بین ۶ مفرده بیش از نمره ۱۰ را کسب کرده‌اند. این مفردات دارویی، داروهایی هستند که بیش از ۱۰ قرن در درمان‌های کاهش درد زایمان کاربرد داشته‌اند. تعداد اشارات به این مفردات در کتاب‌های مختلف متفاوت می‌باشند. فراوانی مفردات در ۹ کتاب مرجع در جدول ۳ بیان شده است.

نتایج جستجوهای انجام شده، در دو بخش ارائه می‌شود:

بخش اول مربوط به تدابیر حفظ الصحة مربوط به خانم‌های باردار می‌باشد که عمدتاً غیر دارویی می‌باشد؛ در بخش دوم، مفردات دارویی که در کتاب‌های مرجع جهت تسهیل زایمان ارائه شده است، بیان می‌شود.

- در بررسی متون طب سنتی، تدابیر تسهیل‌کننده زایمان در مباحث مرتبط با حفظ الصحة بیان شده است. در این مباحث، به جز تدابیر دارویی، نکاتی جهت تسهیل زایمان بیان شده که شامل موارد زیر است:

- ایجاد لینت مزاج دایمی در خانم‌های باردار در طول دوران بارداری (مصرف ملیئات مانند روغن بادام شیرین، خصوصاً در ماه نهم بارداری، توصیه شده است) (۶۴-۶۵).

- پرهیز از خوردن غذاهای ترش و قابض و غلیظ خصوصاً در ماه نهم بارداری (۶۴-۶۵).

- پیاده‌روی آرام و معتدل در دوران بارداری (البته نباید در این زمینه افراط کرد و متناسب با وضع هر فرد، میزان ورزش متفاوت می‌باشد، هر چه تجمع رطوبت‌ها و چاقی بیشتر گردد، نیاز به ورزش بیشتر می‌باشد) (۶۴-۶۵).

- استحمام در زمان نزدیک زایمان که هدف از آن، افزایش ترطيب (رطوبت دهی) بدن می‌باشد، ولی این استحمام نباید موجب ضعف در خانم باردار گردد. (۶۴).

- داروهای مؤثر بر خروج جنین از رحم از دیدگاه متون مرجع طب سنتی ایران: پس از جستجو در متون، هشتاد مفرده یافت شد. از بین این مفردات، چهل و هشت مورد داروی با منشأ گیاهی، بیست و چهار مورد با منشأ جانوری و هشت مورد منشأ معدنی می‌باشد.

نوع مصرف پیشنهادی برای سی و یک مفرده به صورت بخور و دود موضعی به ناحیه رحم، سیزده مفرده به صورت خوراکی، دوازده مفرده به صورت روغن و مالیدن بر شکم، لگن و ران، نه مفرده به صورت تعلیق، چهار مفرده به صورت بوییدن، دو مفرده به صورت جلوس، دو مفرده به صورت طبخ، دو مفرده به ران بستن، یک مفرده به صورت فرزجه، یک مفرده به صورت طلاکردن، یک مفرده به صورت پیچیدن در موی زائو، یک مفرده در دست‌گرفتن و یک مفرده گذاشتن در یافوخ می‌باشد. توضیحات شیوه مصرف هر مفرده در جدول ۴ آمده است.

همچنین از هشتاد مفرده یافته‌شده، پنجاه و یک مورد در درمان عسر ولادت، بیست و هفت مورد در خروج جنین، یک مورد در کاهش درد زایمان و یک مورد در تسریع زایمان توسط اطبا توصیه شده است. مفردات دارویی مؤثر بر خروج جنین از رحم در جدول ۴ ذکر شده است.

بحث

در چند سال اخیر، توجه جهانی به سمت استفاده از خدمات طب سنتی و مکمل و نیز گیاهان دارویی میل یافته است. یکی از علل این توجه، عوارض داروهای مورد استفاده در طب رایج می‌باشد، لذا رویکرد جامعه به سمت مصرف داروهای با منشأ طبیعی که احتمالاً عوارض کم‌تری دارند، متمایل شده است. از این میان، طب سنتی ایران، یکی از مکاتبی است که سابقه طولانی در تمدن بشری دارد. زایمان یک فرآیند طبیعی است که سابقه‌ای به درازای طول تاریخ بشریت دارد. تلاش در جهت کاستن از درد حین زایمان، همواره مورد توجه اطبا بوده است.

بر مبنای اصول طب سنتی ایرانی، توصیه‌های حفظ الصحة، همواره اولین قدم در مواجهه با بیماری‌ها می‌باشد، لذا حکمای این طب، قبل از هر اقدامی، توصیه‌های پیشگیری را مقدم داشته‌اند (۶۴). توصیه به ایجاد لینت مزاج، پرهیز از غذاهای ترش و قابض و غلیظ و پیاده روی ملایم در این راستا صورت می‌گیرد (۶۵-۶۴). در کنار این موارد، در صورت لزوم توصیه‌های دارویی نیز انجام شده است. جستجو برای یافتن مفردات دارویی مؤثر بر خروج جنین از رحم، یک ایده جذاب می‌باشد.

اگرچه هم‌اکنون نیز مطالعات زیادی با استفاده از روش‌های طبیعی ارائه شده است (۵۰-۲۵)، با این حال استفاده از تجارب حکمای طب سنتی که در متون به جامانده از ایشان متبلور است، پیشنهادات جدیدی را برای انجام کارهای بالینی ارائه می‌دهد.

در این تحقیق سعی بر آن شد که بر اساس یک الگوی مشخص، جستجوها انجام شود و تحقیق جامع‌تر و گسترده‌تر از تحقیقات گذشته باشد. در این تحقیق ۹ کتاب مرجع مورد مطالعه قرار گرفت و ۸۰ مفرده دارویی جمع‌آوری شد.

از بین این مفردات ۱ مفرده بیشترین نمره (۱۶)، ۳ مفرده نمره ۱۲ و ۲ مفرده نمره ۱۱ را به دست آورده‌اند. بیشترین تعداد مفردات از کتاب مخزن الادویه یافت شد. در بیش از ۴ کتاب مرجع ۲۱ مفرده و بیش از ۲ کتاب مرجع ۶۶ مفرده نام برده شده است.

با جستجوی انجام‌شده، هیچ مطالعه بالینی با استفاده از ۶ مفرده برتر ارائه‌شده در این مطالعه، یافت نشد. همچنین مطالعات کافی برای یافتن مفردات مؤثر بر خروج جنین از رحم، در بین منابع طب سنتی انجام نشده است. تنها تحقیقی که در این زمینه انجام شد، تحقیقی است که توسط موید محسنی (۶۶) انجام شد و در آن ۴ کتاب مرجع طب سنتی مورد بررسی قرار گرفته و ۱۹ مفرده دارویی را جهت خروج جنین از رحم پیشنهاد شده است. جستجو در مطالعه حاضر، گسترده‌تر و پیشنهادات (۸۰ مفرده)، از موارد این مطالعه بیشتر است.

نتیجه‌گیری

اگرچه بر مبنای نتایج مطالعه حاضر، نمی‌توان ادعا کرد مفرداتی که بیشترین نمره‌ها را کسب نموده‌اند، الزاماً از مؤثرترین داروها در این حیطة هستند، بلکه می‌توان گفت که مفرداتی که بیشترین نمره را کسب نموده‌اند، از مقبول‌ترین داروها در طی قرن ۳ تا ۱۲ هجری قمری بوده‌اند، لذا شاید تداوم استفاده از این مفردات در طی قرون متمادی، دلیل احتمالی بر اثربخشی مناسب این مفردات در تسهیل زایمان باشد.

توجه به نوع مصرف متفاوت این مفردات که تنها در سیزده مفردات به صورت خوراکی می‌باشد، توجه حکمای طب سنتی را به کسب حداکثر اثر درمانی با کم‌خطرترین روش‌های مصرف را نشان می‌دهد، به طوری که در موارد پرخطری مانند بارداری، توصیه عمده به مصرف موضعی و غیر خوراکی می‌باشد. شکل دارویی (روغن، پودر و...)، نحوه استفاده، دوز مصرفی، زمان استفاده و سایر موارد مرتبط با استفاده از هر کدام از مفردات پیشنهادی، به تفصیل در کتب مرجع طب سنتی موجود می‌باشد که توصیه می‌گردد در انجام تحقیقات به این کتب مراجعه گردد. با این حال، معرفی مفردات دارویی در این مطالعه، الزاماً به معنی توصیه به مصرف بالینی آن‌ها نمی‌باشد، بلکه پیشنهاد می‌شود مطالعات آزمایشگاهی و بالینی منطبق با اصول و قواعد علمی روز دنیا، در مورد این مفردات طراحی گردد.

نویسندگان هیچ تضاد منافی ندارند.

جدول ۱: معیارهای نمره‌دهی به مطالب ذکرشده در کاهش درد زایمان

+۳	تاکید قوی بر کاهش درد زایمان، بیرون‌آمدن جنین و مشیمه، عسرولادت
+۲	ذکر مستقیم بر کاهش درد زایمان، بیرون‌آمدن جنین و مشیمه، عسر ولادت
+۱	ذکر تلویحی بر کاهش درد زایمان، بیرون‌آمدن جنین و مشیمه، عسر ولادت
	ذکر کردن اثر مفرده از قول یک دانشمند
-۱	تأثیر منفی در کاهش درد زایمان، سقط جنین

جدول ۲: نمونه الگوی تشکیل جدول و نمره دهی به مفردات دارویی

نام مفرده	الادویه الابنیه عن حقایق اکسیر اعظم	المنصوری	تحفه المؤمنین	ذخیره خوارزمشاهی	قانون فی الطب	طب اکبری	مختصره سویدی	مخزن الادویه
جندبید ستر مشیمه	مخرج جنین مرده و مشیمه	عسر ولادت و خروج جنین مرده	مخرج مشیمه و جنین مرده	عسر ولادت	یخرج الجنین و یخرج مشیمه	مخرج جنین	مخرج جنین مرده	مخرج جنین
مجموع: +۱۶	+۲		+۱	+۲	+۲	+۳	+۲	+۲
خریق سفید			مقتل جنین		مخرج مشیمه			مخرج جنین و مقتل جنین
مجموع: +۲			-۱		+۲			+۱

مفردات دارویی مؤثر بر خروج جنین از رحم...

جدول ۳: فراوانی توزیع ذکر مفردات مؤثر بر کاهش درد زایمان در کتب مرجع بررسی شده

تعداد کتب مرجع ذکر شده	۶
الابنه عن حقایق الادویه	۱
المنصوری فی الطب	۲۵
قانون فی الطب	۱۹
ذخیره خوارزمشاهی	۲۰
مختصره سوبدی	۴۴
تحفه المؤمنین	۲۶
طب اکبری	۴۷
مخزن الادویه	۲۵
اکسیراعظم	تعداد مفردات ذکر شده در مراجع

جدول ۴: لیست کامل مفردات دارویی مؤثر بر خروج جنین از رحم که به ترتیب نمره، مرتب شده‌اند.

ردیف	نام مفرده	شماره	نام علمی	شیره مصرف	ردیف	نام مفرده	شماره	نام علمی	شیره مصرف
۱	جندبیدستر	۱۶	Castoreum	بوییدن	۴۱	صنوبر	۴	Pinus sp	بخور
۲	سم حمار	۱۲	Donkeys hoof	بخور	۴۲	انیسون	۴	Pimpinellaanisum	بخور
۳	حجرالمغناطیس	۱۲	Stone of Magnet	تعلیق	۴۳	موی سوخته انسان	۴	Burnt human hair	گذاشتن در یافوخ
۴	زعفران	۱۲	Crocus sativus	آشامیدن و تعلیق	۴۴	کنجد	۴	Sesami	مالیدن در دهانه رحم و پشت و زهار و کشاله ران
۵	جاوشیر	۱۱	Opopanaxchironium	بخور	۴۵	ترمس تلخ	۴	Lupinustermis, l. angustifolius	آشامیدن، بخور، حمل، جلوس
۶	حلتیت	۱۱	Ferula galbaniflora	بخور	۴۶	قیصوم	۴	Abrotanum Artemisia	جلوس
۷	اکتمکت	۹	Lapis aetites	بستن به ران	۴۷	فضله بز	۴	Goat feces	بخور
۸	پرسیاوشان	۹	Adiantumcapillusveneris	آشامیدن	۴۸	فضله حمار	۴	Donkey dung	بخور
۹	زراوند	۹	Aristolochia	بخور	۴۹	ساذج	۴	Cimamomumcitriodorum, c. tamala	بخور
۱۰	دارچین	۸	Cinnamomumzeylanicum	آشامیدن	۵۰	جزع	۴		پیچیدن در موی زن
۱۱	فضله کبوتر	۸	Stool pigeon	بخور	۵۱	حجر البشف	۴		تعلیق
۱۲	سم اسب	۸	horse'shoof	بخور	۵۲	زهره خفاش	۴	CressacreticaMicrochiroptera	طلا

مفردات دارویی مؤثر بر خروج جنین از رحم...

در جوف نی گذاشتن و به ران بستن		۴	خنفساء	۵۳	تعلیق	Anagyrisfoetida	۸	حب الکلی (اناغورس)	۱۳
تعلیق	Peridot	۴	زبرجد	۵۴	مالیدن بر شکم و پشت	Chicken fat and fat Duck	۸	پیه مرغ و بط	۱۴
تعلیق	Paeonia officinalis	۴	فاوانیا	۵۵	بخور	Swallow's nest	۷	آشیان پرستوک	۱۵
تعلیق		۴	مها	۵۶	بخور	Daphne gnidium	۷	مر	۱۶
آشامیدن	Citrus aurantium	۳	نارنج	۵۷	مالیدن بر نواحی پشت و زیر ناف و پهلوها	Cheiranthuscheiri	۷	خیری	۱۷
بوییدن	Nigella sativa	۳	شونیز	۵۸	آشامیدن	Cassia fistula	۷	خیار شنبر	۱۸
بخور	Fish eye salt profits	۳	چشم ماهی نمک سود	۵۹	تعلیق	Flint	۷	حجر النار	۱۹
بخور	Allium sativum	۳	سیر	۶۰	تعلیق و حمل	Cyclamen europaeum	۷	بخور مریم	۲۰
مالیدن در دهانه رحم	Prunusdulcis	۲	بادام	۶۱	فرزجه	Centaureacentaureum	۶	قنطوریون کبیر	۲۱
مالیدن بر شکم و پشت		۲	سندلین	۶۲	بوییدن	Gypsophilastruthium	۶	کندس	۲۲
مالیدن بر شکم و پشت	Olea europaea	۲	زیتون	۶۳	بخور	Cinnamomum	۶	پوست مار	۲۳
مالیدن بر شکم و پشت	Cow calf brains	۲	مغز ساق گاو	۶۴	بخور	Alismaplantagoaquatica	۶	مشکطرام شیخ	۲۴
بخور		۲	زهره گاو	۶۵	جلوس در مطبوخ	Artemisia vulgaris	۶	برنجاسف	۲۵
آشامیدن با شراب		۲	باریلوماین	۶۶	آب نقوع	Commiphora mukul	۶	مقل ازرق	۲۶

۲۷	فضله گاو	۶	Cow feces	بخور	۶۷	فضله گوسفند	۲	Sheep feces	بخور
۲۸	شبت	۶	Anethumgrav eolens	مالیدن بر نواحی پشت و زیر ناف و پهلوها	۶۸	موی سر زائو	۲	Obligatory head hair	بخور
۲۹	تخم کتان	۶	Linumusatit simum	آشامیدن و حمل	۶۹	کتان	۲	Cheiranthuschei ri	مالیدن در دهانه رحم
۳۰	موی مرغ مردار خوار	۶	Chicken hair carrion- Eater	بخور	۷۰	سیالسیوس	۲	Tordylium off	طبیخ
۳۱	حلبه	۶	Trigonellafoe num-graecum	نطول طبیخ و جلوس	۷۱	شنیلله	۲	Trigonellafoenu m-graecum	آشامیدن
۳۲	فضله باز	۵	Stool goshawk	بخور	۷۲	ذباب	۲	Musca fenestralis	آشامیدن با شراب
۳۳	بابونه	۵	Matrica chamomilla	آشامیدن و جلوس در طبیخ	۷۳	تخم دوقو	۲		آشامیدن
۳۴	یاسمن	۴	Oleum Jasminum	مالیدن بر شکم و پشت	۷۴	خربق سفید	۲	Veratrum album	بخور
۳۵	مشک	۴	Musk	بخور	۷۵	مرسطس	۲		تعلیق
۳۶	بارزد	۴	Ferula galbaniflua	بخور	۷۶	سداب تخم گزر	۲		بخور
۳۷	شاخ کرگدن	۴	Rhinocerde sindicus horn	بخور	۷۷	زنبق	۲	Lrisflorentina	مالیدن بر شکم و پشت
۳۸	بخورالاکراد	۴	Peucedanumo fficinale	بخور	۷۸	بنفشه	۲	viola odorata	مالیدن بر شکم و پشت
۳۹	لادن	۴	Cistus ladaniferus	بخور	۷۹	مازریون	۱	Daphne mezereum	در دست گرفتن
۴۰	صدف الفرفریر	۴		بخور	۸۰	گل لوف	۱	Arum italicum	بوییدن

پی‌نوشت‌ها

۱. ماساژ کف پا.
۲. مانند کیسه آب گرم.
۳. ماساژ یخ روی دست.

فهرست منابع

1. Asghari Moghaddam MA. *Pain measurement, study of new approaches to the psychology of pain*. 1th ed. Tehran: Roshd; 2011. 120-126. [Persian]
2. Reddy B, Edwards T. *Management of acute pain: a practical guide*. Translated by Sharifi M, Ordookhani A. 1th ed. World Association of pain; 2002. 105-106.
3. Jouybary L. *Check the live experience of labor pain in women referred to hospitals affiliated to Tehran University of Medical Sciences*. Tehran: Proceedings of the congress on pain with emphasis on aspects of the Nursing and Midwifery, Faculty of Nursing and Midwifery Shahed; 2003. 51-61.
4. Abushaikha L, Oweis A. Labor pain experience: a Jordanian perspective. *Int J Nurs Pract*. 2005; 11(1): 33-38.
5. Derenzo G. A new indication for cesarean delivery?. *J Matern Fetal Neonatal Med*. 2003; 13(4): 217.
6. Taherian AA. Painless Vaginal Delivery. *JRMS*. 2002; 6(3): 262. [Persian]
7. Enayati H, Mokaram Dori M, Mokhtari M, Firooz Marei SH, Dashipour AR. Painless labor with patient-controlled epidural pumps of bupivacaine and fentanyl. *Anesthesiology and pain. JBUMS*. 2012; 2(7): 125-130. [Persian]
8. Golmakani N, Ebrahimzadeh Zagami S, Saadatjoo AR. Comparative effect of Hyoscine and Promethazine. *Quarterly of the Horizon of Medical Sciences*. 2011; 18(5): 266-268. [Persian]
9. Masoudi M, Akbari S. The Comparison of Entonox and water effect on labor pain. *Yafteh*. 2011; 12(2): 25-32. [Persian]
10. Faramarzi M, Salmalian H, Basirat Z, Bakhtiari A, Hajiahmadi M, Pasha H. Evaluation of painless labor with Entonox Gas. *JBUMS*. 2012; 14(1): 70-76. [Persian]

11. Mirhaghjoo N, Faramarzi M. *Manual of Clinical Problems in Medicine*. Gilan: Gilan Research Publications; 2000. 178. [Persian]
12. Seyedalshohadaei F, Zandvakili F, Sanaei SH, Rezaie M. Randomized control trial on effect of Pethidine versus tramadol on labor pain relief, labor duration, infants Apgar score and maternal complications in primiparous women. *SJKU*. 2008; 12(4): 16-22. [Persian]
13. Myles M, Ruth B, Linda B. *Myles text book for midwives*. Translated by Khaleghi Nejad KH, Daghigh Bin E, Tavakolian Far T, Nekoe T. Vol 1. Mashhad: Parstaran Javan; 2010. 458-463.
14. World Health Organization. *WHO traditional medicine sections of the medicine strategy 2014-2023*. 2013. 43-57.
15. Hajipour L, Zyaie S, Poursmaeil Z, Kasemnejad A. The Influence of Acupuncture on Labor Pain. *Daneshvar*. 2007; 15(71): 25-30. [Persian]
16. Zare N, Akbarzadeh M, Jokar A, Moradi Z, Hadiyanfard MJ, Akbarzadeh M. Comparing the Effect of Acupressure at Two GB-21 and SP-6 Points on the Pain Severity of Active Phase of Delivery among Primiparous Women. *Armaghane Danesh*. 2012; 16(6): 498-506. [Persian]
17. Salehian T, Safdari Dehcheshmaei F, Pirak A, Kazemian A, Atarodi Z, Navabi Righi SH. Comparison of the effect of Hoku Point (LI4) acupressure with that of San-Yin-Jiao (SP6) acupressure on labor pain and the length of delivery time in primiparous women. *SJKU*. 2011; 16(1): 64-72. [Persian]
18. Ganji J, Keramat A, Ahmad Shirvani M. Effect of acupressure on labor pain relief: a systematic review of clinical trials. *The Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility*. 2014; 17(119): 8-17. [Persian]
19. Salehian T, Safdari Dehcheshmaei F, Pirak A, Kazemian A, Atarodi Z, Navabi Righi SH. Effects of Acupressure at the Hugo Point (L14) on labor pain and duration of delivery in nulliparous women. *SJIMU*. 2011; 18(4): 12-19. [Persian]
20. Salehian T, Safdari-Dehcheshmehi F, Alavi A, Rahimi-Madiseh M. Effects of acupressure at the Sanyinjiaopoint (SP6) on labor pain and delivery time in nulliparous women. *J Shahrekord Univ Med Sci*. 2011; 12(4): 8-14. [Persian]

21. Kordi M, Firoozi M, Esmaili H. Effect of LI 14 Acupressure on Labor pain in the first stage of labor in Nulliparous Women. *Hayat*. 2011; 16(3-4): 95-101. [Persian]
22. Hajjghasemali S, Amir Ali Akbari S, Akbarzadeh Baghban AR, Heshmat R. Comparison between Effect Acupressure on SP6 Point and Reflexology on the Severity of First-Stage Labor pain. *JJUMS*. 2015; 12(4): 15-22. [Persian]
23. Hamidzadeh A, shahpourian F, Jamshidi Orak R. Effects of LI4 acupressure on labor pain in the first stage of labor. *Journal of Semnan University of Medical Sciences*. 2011; 12(2): 196-203. [Persian]
24. Khajavi A, Askari M, Naseri M. Review study of Dystocia cause in classic medicine and Iranian traditional. *The Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility*. 2011; 14(3): 45-53. [Persian]
25. Hosseini SE, Asadi N, Zareei F. Investigating the effect of massage therapy on labor in the active stage of first labor. *IJNR*. 2014; 9(1): 25-32. [Persian]
26. Khavandizadeh Aghdam S, Adib A, Kazem Zadeh R. The Effects of Massage during Labor on Pain and Length of Delivery in Nulliparous Women. *Iranian Journal of Obstetrics Gynecology and Infertility*. 2014; 16(83): 15-20. [Persian]
27. Banaeian SH, Shabani M, Asefi F, Sereshti M. Comparing the Effects of Massage and Intra Intramuscular Pethidine on Pain Relief in the Stages of Labor and the Length of Labor. *Iranian Journal of Obstetrics Gynecology and Infertility*. 2013; 16(80): 6-16. [Persian]
28. Abedian Z, Abasi Z, Esmaili H, Vafaie AR. The Effects of Back Massage on Pain Intensity during the First Stage of Labor in Primiparous Women. *Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility*. 2009; 11(4): 39-47. [Persian]
29. Hashemi ZS, Badakhsh M, Shahdadi H, Heydari M, Hashemi NS. The effect of massage on intensity and duration of labor pain in primigravida women in Zabol Amiralmoemenin Hospital. *Journal of Zabol University of Medical Sciences and Health Services*. 2012; 4(1): 81-89. [Persian]
30. Rajajifard A, Abbasnia K, Kaviani M, Azima S, Gholami ZH. The Comparison of Superficial and Vibration Massages on Backache during

Labor in Primiparous Women. *Iranian Journal of Obstetrics Gynecology and Infertility*. 2011; 14(5): 43-48. [Persian]

31. Tork Zahrani SH, Honarjoo M, Jannesari SH, Alavi H. The effect of massage on intensity of pain during first stage of labor. *Research in Medicine*. 2008; 32(2): 141-145. [Persian]

32. Moghimi Hanjani S, Mehdizadeh Tourzani Z, Shoghi M, Ahmadi G. Effect of foot reflexology on pain intensity and duration of labor on primiparous. *Koomesh*. 2013; 14(2): 166-171. [Persian]

33. Jenabi E, Hajiloo Mohajeran M, Torkamani M. The Effect of Reflexology on Relieving the Labor Pain. *Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility*. 2012; 14(8): 34-38.[Persian]

34. Alavimajd H, Dolatian M, Heshmat R, Hasanpour A. The Effect of Reflexology on Pain Intensity of Labor. *Journal of Zanjan University of Medical Sciences & Health Services (JUMS Journal)*. 2010; 18(72): 52-61. [Persian]

35. Behmanesh F, Pasha H, Zeynalzadeh M. Effect of heat therapy on pain severity and the end of labor in primigravida women. *HMJ*. 2009; 12(4): 261-269. [Persian]

36. Aliakbari F, Moradi M, Safdari Dehcheshmeh F, Delaram M, Salehian T, Rahimi Madiseh M. Relief of labor pain by ice massage of the hand. *ZJRMS*. 2009; 11(1): 23-30. [Persian]

37. Kiani A, Heidari M, Rahnema P, Mohammaditabar SH. Effect of Quran citation during third trimester of pregnancy on severity of labor pain in primiparas women: a clinical trial. *Payesh*. 2012; 11(6): 901-906. [Persian]

38. Nanbakhsh F, Zadeh Mohammadi A, Jalili N, Ahmadnejad E. The effect of Musician in reducing the pain and stress during delivery. *Urmia Medical Journal*. 2009; 20(3): 209-214. [Persian]

39. Hassanpour Dehkordi A, Kazemeyan A, Safdari Dehcheshmaei H, Salehiyan T, Frouzandeh N, Safarzadeh A. The effect of music on labor pain in the active phase of the first stage of labor in primiparous women. *J Shahrekord Univ Med Sci*. 2009; 10(4): 65-71. [Persian]

40. Akbari S, Rashidi N, Changavi F, Janani F, Tarrahi MJ. The effect of water birth on the duration of labor and pain level in comparison with land birth. *Yafteh*. 2008; 10(3): 39-46.[Persian]

41. Shahpourian F, Kiani K, Sedighian H, Hosseini F. Effect of Water Birth on Labor pain During Active Phase of Labor. *RJMS*. 2008; 14(57): 101-111. [Persian]
42. Azhari S, Ahmadi S, Rakhshandeh H, Jafarzadeh H, Mazlom SR. Evaluation of the Effect of Oral Saffron Capsules on Pain Intensity during the Active Phase of Labor. *Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility*. 2014; 17(115): 1-10. [Persian]
43. Ozgoli G, Aryamanesh Z, Mojab F, Alavi Majd H. A Study of Inhalation of Peppermint Aroma on the Pain and Anxiety of the First Stage of Labor in Nulliparous Women: A Randomized Clinical Trial. *Qom Univ Med Sci J*. 2013; 7(3): 21-27. [Persian]
44. Hekmatzadeh SF, Mirmolaei ST, Hoseini N. The effect of boiled dill (*Anethumgraveolens*) seeds on the long active phase and labor pain intensity. *Armaghane Danesh*. 2011; 17(1): 50-59. [Persian]
45. Ebrahlmzadeh Zagami S, Golmakani N, Kabirian M, Shakeri M. Effect of dill (*Anethum graveolens* Linn) seed on uterus contractions pattern in active phase of labor. *IJTK*. 2012; 11(4): 602-606.
46. Mohammadkhani Shahri H, Mohammadkhani Shahri L, Aghel N, Abbaspoor Z. Effect of Massage Aromatherapy with Lavender Oil on Pain Intensity of Active Phase of Labor in Nulliparous Women. *JMP*. 2011; 11(9): 167-176. [Persian]
47. Seraji A, Vakilian K. The effects of aromatherapy with lavender and reathing techniques on the reduction of labor pain. *Complementary Medicine Journal of faculty of Nursing and Midwifery*. 2011; 1(1): 31-39. [Persian]
48. Vakilian K, Karamat A, Mousavi A, Shariati M, Ajami M, Atarha M. The effect of lavender essence via inhalation method on labor pain. *J Shahrekord Univ Med Sci*. 2012; 14(1): 34-40. [Persian]
49. Alavi N, Nemati M, Kaviani M, Tabaie MH. The effect of lavender Aromatherapy on the pain intensity perception and intrapartum outcomes in primipara. *Armaghane Danesh*. 2010; 15(1): 30-37. [Persian]
50. Namazi M, amiraliakbari S, Mojab F, Talebi A, Alavi Majd H, Jannesari SH. Investigating the Effect of Citrus Aurantium Aroma on Severity of Labor pain during active phase of labor. *Complementary Medicine Journal of Faculty of Nursing and Midwifery*. 2014; 4(1): 733-744. [Persian]

51. Rashidi Fakari F, Tabatabaee Chehr M, Rashidi Fakari F, Mortazavi H, Kamali H. Aromatherapy on pain of labor in nulliparous women. *Journal of North Khorasan University of Medical Sciences*. 2013; 5(2): 36. [Persian]
52. Zargaran A, Ahmadi SA, Daneshamouz S, Mohagheghzadeh A. Ancient Persian pharmaceutical vessels and tools in Iranian archaeological museums. *Pharm Hist (Lond)*. 2012; 42(4): 68-71.
53. Mozaffarpur SA, Naseri M, EsmailiDoki MR, Bijani A, Kamali Nejad M, Yousefi M, Mojahedi M, Khodadust M. Presentation effective single herbal drugs on constipation in Iranian traditional medicine. *Journal of Medical History*. 2011; 3(6): 79-76. [Persian]
54. Mozaffarpur SA, Khodadust M, Shirafkan H, Yousefi M, Mirzapor M. Introducing a model for prioritization of drugs, based on Iranian traditional medicine references. *Journal of Medical History*. 2015; 6(19): 11-28. [Persian]
55. Al-Rhazi Zakaria AM. *Mansuri-fi-Teb [Liber al-Mansuri]*. Translated by Zaker ME. Tehran: Tehran University of Medical Sciences Press; 2008. 274-276. [Persian]
56. Avicenna H. *Ghanoon fe Teb*. Vol 3. Beirut: Lebanon; 1426. 481-517. [Arabic]
57. Haravi M. *Al-Abnieh a Haghayegh al-Advieh*. Tehran: Tehran University Press; 1968. 29, 57, 95, 98, 173, 253. [Persian]
58. Jurjani SI. *Zakhireh-I Kharazmshahi*. Qom: The Academy of Medical Sciences; 2013. 934-940. [Persian]
59. Sovidi AM. *Mokhtaser Tazkare Emamalsovidi-fi-Teb*. Tehran: Research institute for Islamic and complementary for medicine; 2008. 161-164. [Arabic]
60. Hakim Moumen SM. *Tohfeh al-Momenin*. Tehran: Nashr Shahr; 2008. 31-418. [Persian]
61. Aghili Khorasani SM. *Makhzan al-Aldvieh*. Tehran: Entesharat Bavardaran; 2002. 148-784. [Persian]
62. Arzani Hakim MA. *Teb e Akbari*. Vol 2. Qom: Jalal Aldin; 2009. 945-977. [Persian]
63. Azam Khan HM. *Exsie-e-Azam*. Vol 4. Tehran: Almai; 2015. 2314-2350. [Persian]

64. Arzani Hakim MA. *Mofarreh al-Gholub*. Edited by Nazem E. 12th ed. Vol 3. Tehran: Almaei Publication; 2012. 852-863. [Persian]
65. Aghili Khorasani SM. *Kholaseh al-Hekmah*. 12th ed. Edited by Nazem E. Vol 2. Tehran: Almaei Publication; 2006. 929-940. [Persian]
66. Moayed Mohseni S, Naseri M, Yargholi M. Introducing medical substances (materia medical) which are effective on facilitating the childbirth in Iranian traditional medicine. *Journal of Medical History*. 2014; 6(19): 153-166. [Persian]

یادداشت شناسه مؤلفان

سیدعلی مظفرپور: استادیار، مرکز تحقیقات طب سنتی و تاریخ علوم پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران.

افسانه بنیادی: دانشجوی کارشناسی ارشد تاریخ علوم پزشکی، کمیته تحقیقات دانشجویی دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران. (نویسنده مسؤل)
نشانی الکترونیکی: bonyadi.afsane@gmail.com

Effective materia medica on delivery in Traditional Persian Medicine*Seyyed Ali Mozaffarpur**Afsaneh Bonyadi***Abstract**

Introduction: The pain of labor and its stress has caused an increasing tendency to delivery via caesarean. Using procedures and methods of decreasing the pain of labor can facilitate it and causes more tendencies toward natural childbirth. Traditional Persian Medicine's (TPM) Physicians proposed and used some managements and medications to decrease childbirth pain.

Method: In this literature review research, we searched materia medicas that were used in reducing the pain of delivery (normal and non-normal) in nine reference books of TPM including: Almansoris (Rhazes), Al-Qanon (Avicenna), Al-Abnieh a Haghayegh al-Advieh, Zakhireye Kharazmshahi (Jorjani), Tohfeh al-Momenin. Teb e Akbari, Makhzan-Al'Advieh and Eksir A'azam, Mokhtasar tazkerate emam alsovidi Fit-teb. This work has been done in eight steps (finding the keywords, searching in the references, providing the single list, sorting out and deriving single things in compounds, concluding, scoring and categorizing).

Results: Eighty one materia medicas have been found that 6 of them (Castoreum, Donkeys hoof, the Stone of "Magnet", Crocus sativus, Opopanax chironium, Ferula gummosa,) obtained the highest scores. Fifty-one materia medicas in dystocia treatment, 27 in delivery, 1 in reducing the pain of child birth and 1 in expedite of delivery had been proposed.

Discussin and Conclusion: Although it is not concluded that these materia medicas are the best choices, it can mean that they have been used more commonly in the centuries of 10 to 20 AD in TPM for facilitating labor. This result can be used as choices for clinical researches.

Keywords:

Traditional Persian Medicine, Labor Pain, Dystocia