

Medical Ethics and Law
Research Center

Tārīkh-i pizishkī i.e., Medical History

2023; 15(48): e10

Shahid Beheshti
University of Medical Sciences

Innovations in Facilitating Childbirth View Point Avicenna

Parisa Arabi¹, Saeed Changizi-Ashtiyani^{1*}, Mehdi Salehi², Mohsen Shamsi³, Nazila Najdi⁴

1. Department of Medical History, School of Medicine, Arak University of Medical Sciences, Arak, Iran.

2. Department of Traditional Medicine, Traditional and Complementary Medicine Research Center (TCMRC), School of Medicine, Arak University of Medical Sciences, Arak, Iran.

3. Department of Public Health, School of Health, Arak University of Medical Sciences, Arak, Iran.

4. Department of Obstetrics and Gynecology, School of medicine, Arak University of Medical Sciences, Arak, Iran.

ABSTRACT

Background and Aim: Childbirth is one of the most important natural events in women's lives and pain is a common phenomenon and an inevitable part of childbirth. Therefore, since the past centuries, many efforts have been made by physician to facilitate childbirth. The present study aims to review the innovations of Avicenna as a physician who emphasizes clinical medicine along with observation and his theories have been compared with modern medical science.

Methods: In this research, a review using library documents and electronic search using keywords Medical History Labor, Facilitation Methods, Pregnancy, Iranian Medicine, Avicenna, in databases, Scopus PubMed, Proquest, Blackwel, Ovid Google Scholar, Ebsco, methods of facilitating childbirth from Avicenna's point of view and compared with modern medical findings.

Ethical Considerations: This research has been done only by relying on library resources and the principle of fidelity and honesty of quoting the used texts, the originality of the sources and avoiding bias in referring to texts or analyzes, has been observed.

Results: In the third book, which is about recognizing and treating diseases of the body, chapters on reproductive health and pregnancy complications, infertility, its causes and treatment, fetal sex and embryology, delivery management and difficult birth, abortion and the conditions and management of it have been assigned that by examining the part related to childbirth in this part and comparing them with the current protocols, we will realize their similarity. Perhaps the methods that is common now and originate from Avicenna medicine. From European countries, non-pharmacological methods such as massage and aromatherapy are used to facilitate childbirth.

Conclusion: The present study aims to determine methods of facilitating childbirth based on the perspective of the law book. To review ancient medicine and medical history of Iran by providing methods to facilitate childbirth to improve fertility and childbirth. By re-reading Avicenna views on childbirth, we have reached important and practical points and we will find the roots of many modern medicine methods related to childbirth in Avicenna theories and experiences.

Keywords: Maternity Facilitation; Canon of Medicine; Avicenna; Conventional Medicine; Obstetric Physiology; Persian Medicine

Corresponding Author: Saeed Changizi Ashtiyani; **Email:** ashtiyani@yahoo.com

Received: April 26, 2022; **Accepted:** March 03, 2023; **Published Online:** June 19, 2023

Please cite this article as:

Arabi P, Changizi-Ashtiyani S, Salehi M, Shamsi M, Najdi N. Innovations in Facilitating Childbirth View Point Avicenna. *Tārīkh-i pizishkī, i.e., Medical History*. 2023; 15(48): e10.



مجله تاریخ پزشکی

دوره پانزدهم، شماره چهل و هشتم، ۱۴۰۲



نوآوری‌های ابن سینا در زمینه تسهیل زایمان

پریسا عربی^۱، سعید چنگیزی آشتیانی^{۱*}، مهدی صالحی^۲، محسن شمس‌ی^۳، نازیلا نجدی^۴

۱. گروه تاریخ علوم پزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اراک، اراک، ایران.

۲. گروه طب سنتی و گیاهان دارویی، دانشکده پزشکی، مرکز تحقیقات طب سنتی و مکمل، دانشگاه علوم پزشکی اراک، اراک، ایران.

۳. گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی اراک، اراک، ایران.

۴. گروه زنان و زایمان، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اراک، اراک، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: زایمان یکی از مهم‌ترین وقایع طبیعی زندگی زنان است و درد پدیده‌ای شایع و جزء اجتناب‌ناپذیر از زایمان می‌باشد، لذا از قرون گذشته کوشش‌های فراوانی برای تسهیل زایمان توسط اطبا انجام پذیرفته که مطالعه حاضر با هدف مروری بر نوآوری‌های ابن سینا به عنوان پزشکی که طب بالینی را همراه با مشاهده مورد تأکید قرار داده، انجام و نظریات وی با علم پزشکی نوین مقایسه شده است.

روش: در این پژوهش مروری با استفاده از اسناد و مدارک کتابخانه‌ای و جستجوی الکترونیک با استفاده از واژگان کلیدی Medical History Labor، Persian medicine، Pregnancy، Facilitation Methods، Avicenna، و طب ایرانی در پایگاه‌های اطلاعاتی Proquest، PubMed، Scopus، Blackwell، Ovid Google Scholar، Ebsco و روش‌های تسهیل زایمان از دیدگاه ابن سینا بررسی و با یافته‌های علم پزشکی نوین مقایسه گردیده است.

ملاحظات اخلاقی: در پژوهش حاضر جنبه‌های اخلاقی مطالعه کتابخانه‌ای شامل اصالت متون، صداقت و امانتداری رعایت شده است.

یافته‌ها: ابن سینا در کتاب سوم قانون که مربوط به شناخت و درمان بیماری‌های بدن است، فصولی را به بهداشت باروری و عوارض بارداری، ناباروری، علل و درمان آن، جنسیت جنین و جنین‌شناسی، اداره زایمان و دشواری، تدبیر دوره نفاس، سقط و شرایط و مدیریت آن اختصاص داده است و از روش‌های غیر دارویی مانند ماساژ و رایحه‌درمانی برای تسهیل زایمان استفاده شده که با مقایسه آن‌ها با پروتکل‌های کنونی شباهت‌های زیادی در این خصوص مشاهده می‌گردد.

نتیجه‌گیری: با توجه به نظرات ابن سینا در خصوص روش‌های تسهیل زایمان می‌توان آن‌ها را به عنوان پیش‌فرضیات کارازمایی‌های بالینی مورد بررسی و در صورت تأیید از آن‌ها بهره برد تا ضمن احیای طب کهن و تاریخ پزشکی ایران از طریق ارائه روش‌های تسهیل زایمان باعث بهبود شرایط باروری و زایمان گردد.

واژگان کلیدی: تسهیل زایمان؛ کتاب قانون ابن سینا؛ طب رایج؛ فیزیولوژی زایمان؛ طب ایرانی

نویسنده مسئول: سعید چنگیزی آشتیانی؛ پست الکترونیک: ashtiyani@yahoo.com

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۲/۰۶؛ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۱۲/۱۲؛ تاریخ انتشار: ۱۴۰۲/۰۳/۲۹

خواهشمند است این مقاله به روش زیر مورد استناد قرار گیرد:

Arabi P, Changizi-Ashtiyani S, Salehi M, Shamsi M, Najdi N. Innovations in Facilitating Childbirth View Point Avicenna. *Tārīkh-i pizishkī*, i.e., *Medical History*. 2023; 15(48): e10.

مقدمه

لیبر (زایمان) روندی است که منجر به زایمان و تولد بچه و با شروع انقباضات منظم رحم آغاز می‌شود و با زایمان نوزاد و خروج جفت پایان می‌پذیرد. در زنان با مشکلات پرینه‌ای و یا دارای جنین‌های ناهنجار بزرگ، زایمان واژینال غیر طبیعی ممکن است مشکل‌ساز باشد (۱). معنی لغوی دیستوشی، زایمان سخت است و با پیشرفت آهسته زایمان مشخص می‌شود. چهار علت اصلی آن اشکال در نیرو (انقباضات رحم یا فشارهای مادر)، لگن استخوانی و عوامل مربوط به جنین (پرزانتاسیون، پوزیشن، تکامل طبیعی) و در نهایت اختلالات نسج نرم مجاری تناسلی است (۲).

زایمان طولانی یک مشکل بالینی مهم در مامایی مدرن و مراقبت‌های قبل از زایمان بوده و مشکلات متعددی را برای مادر و نوزاد به وجود می‌آورد. طولانی‌شدن مرحله اول زایمان با عوارض جنینی، از جمله تحت فشاربودن سر، اختلال اکسیژن‌رسانی، آپگار پایین و در نهایت مرگ جنین همراه است و مادر نیز در معرض خونریزی و عفونت بعد از زایمان و آشفته‌گی حاصل از اضطراب، بی‌خوابی و خستگی قرار می‌گیرد (۳).

طب ایرانی نیز به عنوان یک مکتب طبی سابقه‌دار، مطالب زیادی در زمینه سلامت بارداری و روش‌های تسهیل زایمان بیان می‌کند. حکما معتقدند عمل به این دستورات موجب می‌شود تا زایمان آسان‌تر، بی‌خطرتر و کم‌دردتر انجام شود (۴). ابن سینا (۱۰۳۷-۹۸۰ م)، مشهورترین و تأثیرگذارترین پزشک و فیلسوف مسلمان در قرون وسطی بود. بیش از سیصد اثر از ابن سینا ماندگار شده است، از دایره‌المعارف پزشکی گرفته تا فلسفه و علم، موضوعات مذهبی، زبانی، ادبی. وی برخی از آثار را به زبان فارسی نوشت که دانشنامه‌علائی از مهم‌ترین آن‌هاست، اما بیشتر آثار وی به زبان عربی است. اثر مهم او در پزشکی القانون فی الطب است که ترکیبی از طب یونانی و عربی است و مشاهدات و دیدگاه‌های بالینی ابن سینا را نیز شامل می‌شود (۵). در زمینه علوم پزشکی، ابن سینا به طور سیستماتیک تشریح آناتومی و آسیب‌شناسی اندام‌های

مختلف بدن انسان را انجام داد و مداخلات جراحی را برای درمان اختلالات مرتبط با آن‌ها ابداع کرد (۶). هدف از مطالعه حاضر بررسی نظرات ابن سینا در زمینه روش‌های تسهیل زایمان می‌باشد.

ملاحظات اخلاقی

تحقیق حاضر از سوی کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی اراک در مقطع کارشناسی ارشد به تأیید رسیده است (کد کمیته اخلاق: IR.ARAKMU.REC.1399.135). اطلاعات جامع در رابطه با دلایل تحقیق، نتایج، حفظ محرمانگی و نحوه انجام تحقیق به افراد داده شد و رضایت آگاهانه از شرکت‌کنندگان اخذ گردید.

روش

مبتنی بر استفاده از منابع کتابخانه‌ای، کتب، بانک‌های اطلاعاتی معتبر (از جمله SID, Google scholar, PubMed, Scopus و Web of Science) و آرشیو مجلات تاریخ علوم پزشکی می‌باشد. همچنین فیش‌برداری و مطالعه کتب قدیمی و اصیل و کتب مرجع و اصلی مرتبط با این موضوع در کتابخانه‌های دانشگاه علوم پزشکی اراک و کتابخانه آیت‌الله مرعشی نجفی قم صورت گرفت.

در این مطالعه جستجوی منابع مرتبط با استفاده از واژگان کلیدی Persian medicine, Medical History Labor, Avicenna, Pregnancy, Facilitation Methods به صورت تکی و یا ترکیبی در پایگاه‌های اطلاعاتی معتبر Scopus, PubMed, Proquest, Blackwel, Ovid Google Scholar و Ebsco انجام و مقالات معتبر در خصوص روش‌های تسهیل زایمان بر اساس دیدگاه ابن سینا بررسی و نظریات این اندیشمند با علم پزشکی نوین و کتب مرجع در این زمینه مقایسه شده است. در این مطالعه اطلاعات جمع‌آوری‌شده در قالب عناوین زیر مورد بررسی قرار گرفته است:

و استقرار نگرستن ممکن است علاوه بر دشواری، بچه را نازیباً کند و شکلش را تغییر دهد (۷).

۳. علل دشواری زایی مربوط به جنین: - بزرگی سر و اندازه جسم جنین.

- شاید جنین بسیار کوچک و سبک وزن است که به این آسانی جدا نمی‌شود و از مادر نمی‌افتد.

- ناهنجاری‌های نادر بدن، مثلاً دو سر دارد، سری می‌آید و سری خیره‌سری می‌کند. وانگهی راه برای دو سر که در یک آن آیند موجود نیست.

- ممکن است چندین قلوبی باشد.

ممکن است جنین نمرده باشد، اما آنقدر ضعیف است که توان تکان خوردن ندارد (۷).

۴. چگونگی بیرون آمدن طبیعی و ناطبعی جنین: بچه که در حین بیرون آمدن سرش مقابل دهانه رحم باشد و هیچ انحرافی نداشته و هر دو دستش روی ران‌ها قرار بگیرد، این حالت را طبیعی و حالت زایش طبیعی است، در غیر این صورت غیر طبیعی به شمار می‌آید.

بهترین حالت غیر طبیعی به دنیا آمدن بچه این است که پاهایش اول بیرون آیند و هر دو دستش بر هر دو ران دراز شده باشد. اگر سر بچه درست در مقابل دهانه رحم نباشد یا هر دو دستش بر هر دوران نباشند و بعد از بیرون آمدن پاها، دست‌هایش در داخل گیر کنند، حالت بسیار نامناسبی است. غیر طبیعی به دنیا آمدن بچه ممکن است پیامدهای تأسف‌آور زیر را داشته باشد:

- شاید جنین و مادر هر دو بمیرند.

- احتمال دارد مادر زنده بماند و جنین بمیرد، زیرا در اثر فشاری که در کانال زایمانی بر او وارد شده ورم می‌کند که اگر سه روز در این فشار بماند می‌میرد.

- احتمال دارد که این غیر طبیعی آمدن بچه، رحم مادر را به ورم کشنده مبتلا سازد، بچه بیرون آید و زنده بماند، اما مادر بمیرد.

- گاهی ممکن است در این حالات بچه خفه شود و از کمبود اکسیژن بمیرد (۵، ۷).

- توصیه‌های ابن سینا در قبل از زایمان: شناخت پدیده زایمان و تشخیص بارداری از دیدگاه سینا.

- توصیه‌های ابن سینا در زمان زایمان: شناخت روش‌های تسهیل زایمان از دیدگاه ابن سینا.

- مقایسه دیدگاه‌های ابن سینا با متون جدید پزشکی و کارازمایی‌های بالینی در زمینه عوامل تسهیل‌کننده زایمان.

یافته‌ها

در این بخش نظریات و تجربیات ابن سینا در زمینه شناخت پدیده زایمان و تشخیص بارداری، روش‌های تسهیل زایمان و نهایت مقایسه نظرات ابن سینا با علم پزشکی جدید ارائه شده است.

۱. نشانه‌های آغاز زایمان: اگر چند روز قبل از زایمان درد در قسمت جلوی بدن و در شکم و رحم احساس شد نشانه آسانی زایمان است، اما اگر درد تمایل به سوی عقب داشته و پشت مادر به درد آمد، نشانه زایمان آسان نیست.

۲. دلایل دشواری برخی از بارداران: بارها مشاهده می‌شود که زن در زایمان با دشواری‌ها و مشکلاتی رو به رو می‌گردد که خروج جنین بسیار زحمت دارد. دشواری احتمالاتی دارد و سبب‌های متعدد زیر برای دشواری‌ها هستند:

- احتمال دارد سبب از خود مادر باشد.

- ممکن است سبب از جانب جنین باشد.

- احتمال دارد به رحم مربوط باشد.

- ممکن است مشیمه در این مشکل دست داشته باشد.

- ممکن است اندام‌های مجاور و مربوطه در بدن (مادر یا جنین) در این حالت سهم داشته باشند.

- ممکن است وقت به دنیا آمدن، بچه مادر را با دشواری رو به رو ساخته باشد.

- قصور و اشتباه از سوی عامل زایمان یا ماما.

- ممکن است علل مربوط به قبل از زایمان باشد.

- زائو بر درد زایمان بسیار ناآرام است، داد می‌زند، پهلوی به پهلوی می‌شود، خود را زیاد حرکت می‌دهد که این پهلوی به پهلوشدن

۵. چگونگی رویارویی با رویانی که دچار دشواری شده است:

۵-۱. **علاج بیرون آمدن پا قبل از سر:** باید با صبر و حوصله زیاد به کار پرداخت. آهسته‌آهسته پا را به درون رحم برگرداند تا جنین راست شود و ساقش آهسته و کم‌کم بلند شود تا سر بچه پایین آید. اگر این کار انجام نشد، قسمت بیرون آمده را به وسیله دستمالی بر ران مادر بست و بچه را بیرون آورد. اگر این عملیات هیچ کدام بهره ندادند، ناگزیر جنین را قطعه قطعه بیرون آورد.

۵-۲. **علاج جنینی که بر پهلو خوابیده است:** برای جنینی که به پهلو خوابیده است و سرش نزدیک دهانه رحم است، باید کمی او را به بالا فرستاد و آرام آرام خارج کرد.

۵-۳. **ورم در زهدان:** برای زنی که درد زایمان دارد و زهدانش به ورم مبتلا است و در اثر ورم زهدان با سختی زایمان رو به رو شده است، علاجش مانند زن چاق می‌باشد، باید مرهم و روغن‌های علاجی را استفاده کرد.

۵-۴. **جنین با سر بزرگ:** باید ماما در این زمینه تبحر داشته باشد و با کمال آرامی و آهسته‌آهسته بچه را بیرون بکشد. اگر فایده‌ای نکرد جنین را با نوار نرم و نازک پارچه‌ای ببندد و باز

آهسته‌آهسته بکشد. اگر هیچ فایده نکرد، ناگزیر باید عمل جنین مرده در رحم را انجام داد و بچه را قطعه‌قطعه بیرون آورد.

۵-۵. **حالتی دیگر از دشواری:** ممکن است سبب رنج و درد مادر در حالت زایمان و مرگ جنین در رحم باشد یا اینکه جنین چندان تغییر شکل داده است که امید به زنده ماندنش نیست که دستور علاجش آن است که در ذیل آید:

داروهای بیرون آورده جنین در رحم را استفاده کرد و اگر از دارو کاری ساخته نبود، به وسیله قلاب یا قطعه‌قطعه کردن، بچه را بیرون آورد. مهم این است که به سرعت آن را بیرون آورد و قبل از آنکه باد کند، آن را از رحم خارج کرد. اگر سر بزرگ است و نمی‌تواند از تنگنای دهانه رحم بگذرد، کوشش کند سرش را در داخل بشکند یا آن را قطعه‌قطعه کند که بیرون آوردنش انجام پذیرد.

۵-۶. **غش کردن مادر:** اگر از اثر درد زایمان مادر از هوش رفت، باید کمی آب و عطر خوش بر صورتش پاشید (۵، ۷).

داروهای مناسب جهت آسان‌زایی از دیدگاه کتاب قانون در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱: داروهای مناسب جهت آسان‌زایی از دیدگاه کتاب قانون

نام گیاه	نام علمی	نام گیاه	نام علمی
خیار چنبر	Chanbar. Melo	زراوند	Aristolochia
برگ خطمی با آب و عسل	Althaea officinalis	افیون (حب)	Laudanum
شنبلیله	Trigonella foenum-graecum	دانه اسپند	Peganum harmala
گند بید ستر	Castor canadensis	روناس	Rubia tinctorum
دارچین	Cinnamomum verum	لفل	Capsicum
پونه کوهی	Mentha pulegium	هندوانه ابوجهل	Citrullus colocynthis
خرفه	Portulaca	جواشیر	Prangos
سرو کوهی	Juniperus	کندس	Mespilus germanica
پر سیاوشان	Adiantum capillus-veneris	عسل	Honey
مشک	Gyperus longus	خریق	Helleborus
کوشنه تلخ	Alpinia officinerum Hance	سیماهنگ	Squirting cucumber
صمغ انگدان	Levisticum officinale	پشم (داروی برداشتنی)	Wool
لوبیا قرمز	Phaseolus vulgaris	مریم	Salvia officinalis

۶. کمک به زن باردار در حین زایمان: زن باردار که احساس می‌کند وقت زایمان نزدیک شده است، دستورات زیر را جهت کاهش درد زایمان می‌تواند به کار برد: حمام کند، اگر خارج حمام گرم باشد خوب است، زیرا حمام گرم بدن را سست و ناتوان می‌کند.

در آبن بنشیند و آبن نیز در داخل حمام گرم نباشد. مصرف روغن‌هایی از قبیل: روغن شبت، روغن بابونه، روغن خیری و امثال آن‌ها. چیزهای خوشبو با خود داشته باشد، مرهم‌های کم‌مایه و سستی‌بخش، لعاب‌های سستی‌بخش، چربی‌هایی از قبیل پیه مرغ خانگی، پیه غاز پرواری و چاق‌شده را به حالت ولرم مایل به گرم بر باسن ریزد و به ویژه اگر مهبل {واژن} یا سایر اندام‌ها خشک باشد، این روغن مالی و روغن‌ریزی بسیار لازم است.

بارداری که سابقه دشواری دارد، باید قبل از زایمان به مدت یک ماه رژیم زیر را مراعات کند:

به مدت سی روز هر روز ناشتا لعاب به دانه با لعاب بذر کتان بخورد.

از اولین روزی که درد زایمان شروع می‌شود، صبح‌ها ناشتا آب شنبلیله بخورد (۵، ۷).

غذاهای ملین، شورباهای ساده، گوشت حیوان چاق و چرب و گوشت مرغ چاق شده باشد. باید از هر غذایی که قابض است دوری جوید.

هرگاه زایمان شدت یافت و وقت زایمان شد، غذای در حجم کم، اما بسیار مغذی بخورد، به مدت یک ساعت بنشیند و پاها را دراز کند، بعد از آن به مدت یک ساعت بر پشت بخوابد و بعد از آن برخیزد و از پلکان‌ها بالا رود و پایین آید و صدای بلند سر دهد.

هرگاه دهانه رحم کمی باز شد و داشت بازتر می‌شد، باید تا می‌تواند فشار بر خود آورد و به ویژه وقتی که پرده صفاق پاره می‌شود، این فشار به خوددادن بسیار لازم است. عطسه کردن و تنفس عمیق بسیار کمک‌کننده است.

در وقت زایمان بر روی کرسی بنشیند و متکا داشته باشد که برای باز شدن رحم این وضعیت بسیار مناسب است، اما اگر

چاق است، دمر و بر زمین در حالتی که سرش را پایین آورده و خم کرده و زانو زیر شکم قرار بگیرد تا دهانه رحم درست در مقابل مهبل قرار گیرد. بعد از نشستن یا دمر و قرار گرفتن اصولی - که ذکر شد - واژن را وسیله چربی‌های نرمی‌بخش - که ذکر شدند - چرب کند. باید به وسیله انگشت دهانه راه خروج را باز و گشاد کند که در این حالت اگر فشار بر شکم وارد آورد، زایمان اتفاق می‌افتد.

هرگاه زایمان نزدیک شد، اگر مشیمه ضخیم است و خود به خود پاره نمی‌شود با ناخن یا به وسیله ابزار جراحی آن را پاره کنند و مواظب باشند که بدن جنین را زخمی نکنند. هرگاه مشیمه پاره شد، رطوبت‌های داخل مشیمه به جریان افتد و بچه را به سوی خارج لیز می‌دهد، اما اگر مشیمه قبل از زمان لازم پاره شد و هنوز جنین آماده بیرون آمدن نشده و ماده لیزدهنده را از دست داده باشد و نسبتاً بیرون آمدنش به درازا بکشد، در این شرایط مهبل خشک می‌شود و باید مواد لغزنده جنین و مرهم‌های کم‌مایه و روان و لعاب‌های مناسب حال را در واژن بریزند. چربی گداخته، سپیده و زرده تخم مرغ را در واژن جا دهند (۵، ۷).

۷. **علاج‌های عمومی از دیدگاه ابوعلی سینا:** برای کاهش دادن درد زایمان و آسان کردن آن، علاج‌های دارویی و غیر دارویی هست که ابتدا به علاج‌های غیر دارویی اشاره می‌شود. در این بخش قسمت‌های زیادی از نظریات ابن سینا همانند محمد بن زکریای رازی می‌باشد، به همین خاطر نکات جدید و متفاوت ذکر می‌شود. اگر تابستان و گرم است زانو باید خنک شود. باید قسمت دنده‌های رو به شکم در آب گرم جای گیرد، آب گرم تقریباً مایل به ولرمی باشد و به ویژه اگر آب در دیگ بر آتش بجوشد و ده بسته پر کف پونه در آن پیزد و آب کمی سرد شود و زن در آن نشیند، بهتر است. فرزجه از مر یا چیزی مشابه مر بر دارد.

استفاده از ابزار زایمان می‌تواند کمک‌کننده باشد. اگر دشواری به سبب سردی هواست چرب کردن شکم مفید می‌باشد. شاید نیاز به حقنه کردن واژن داشته باشد که در این صورت باید زن بر پشت بخوابد، بالشتی را زیر باسن بگذارد، پاها را بلند نگه

شود، می‌توان از اثرات تقویت دو روش برهم در زمینه کاهش درد و اضطراب به نحو مؤثرتری استفاده کرد (۹). در کشورهایی مانند چین و آمریکا اتاق‌هایی در بیمارستان‌هایشان تعبیه شده است که جهت ماساژ درمانی در طول بارداری و زایمان استفاده می‌شود و زنانی که ماساژ درمانی می‌شوند، درد کمتری را تجربه می‌کنند (۱۰).

خواص تسکین‌دهنده و شفا بخش آب قرن‌هاست که شناخته شده است و استفاده از حوضچه آب گرم در طی زایمان با توجه به اثرات فیزیولوژیک و روانی آن رواج یافته است. یکی از اثرات بالقوه این روش، تسکین درد و افزایش آرامش است. امروزه در بسیاری از کشورهای جهان از یک روش غیر دارویی و غیر تهاجمی به نام زایمان در آب استفاده می‌شود که علاوه بر افزایش آستانه درد در خانم حامله باعث ایجاد انقباضات مؤثر رحمی می‌شود و بدون مداخله پزشکی سیر زایمان در محیط آبی و به صورت بسیار قابل تحمل‌تر طی می‌شود. زایمان در آب به دلیل کاهش طول مدت زایمان و میزان درد و همچنین کاهش قابل ملاحظه مداخلات پزشکی، از جمله استفاده از مسکن و اکسی‌توسین و اپیزپاتومی و نیز به علت عدم تأثیر سوء بر روی نوزاد می‌تواند جایگزین مناسبی برای زایمان به روش متداول باشد. آب گرم موجب کاهش درد و اضطراب و کاهش تولید آدرنالین و افزایش ترشح اکسی‌توسین و آندورفین و در نتیجه پیشرفت زایمان می‌شود. در استفاده از آب گرم مادر باید ۱ الی ۲ ساعت در آبی که درجه حرارت آن نزدیک به درجه حرارت بدن است، قرار بگیرد. استفاده از وان آب گرم در طی زایمان بی‌خطر است. وقتی مادر در وان آب گرم قرار می‌گیرد، آب گرم موجب کاهش احساس فشار وزن رحم بر بدن مادر شده و باعث پیشرفت سریع‌تر زایمان می‌شود (۱۱).

استفاده از روغن‌های گیاهی معطر از هزاران سال پیش در کشورهای مصر و هند برای درمان بیماری‌های مختلف رایج بوده است و امروزه نیز این روش درمانی از طرف بورد ایالتی پرستاری آمریکا، به عنوان بخشی از پرستاری کل‌نگر معرفی شده است. امروزه از روغن‌های معطر به دست‌آمده از گیاهان و

دارد و چندانکه ممکن است هر دوران را از هم دور سازد. آنگاه به وسیله ابزار تزریق - که طولش برابر با طول رحم و کمی بیشتر است - داروی لغزاننده جنین را در واژن تزریق کرد و چندان صبر نمود تا زنان دیگر (مسئول زایمان یا قابله یا اقوام و اعضای خانواده) اقرار کنند که رحم به اندازه لازم باز شده است و مایعی بی‌رنگ از او خارج می‌شود آنگاه باید عطسه کند و بر صندلی بنشیند و بر شکم و نشیمنگاهش فشار آورد. شاید نیاز باشد که وسیله لولب استفاده شود تا دهانه رحم بازگردد. باید انواع و اشکال حرکات را آزمود. دمر و درازکشیدن، بر پشت درازکشیدن و... که منظور از آن‌ها آسان‌زاییدن باشد. این حرکات و سکنت‌ها را زمانی باید به کار برد که سر بچه به دهانه رحم نزدیک است و می‌تواند به آسانی بیرون آید. نباید به هیچ وجه ماما در بیرون آوردن بچه زور به کار برد و یا خودسرانه داروهای لغزاننده بچه را در رحم مادر بریزد. اگر این حرکات و سفارش‌های ذکر شده کار را به خوبی انجام نداد، باید از داروها، بخوری‌ها و برداشتنی‌ها استفاده کرد (۷).

۸. دستاوردهای طب نوین در زمینه تسهیل زایمان:

امروزه جهت رهایی از درد زایمان از روش‌های دارویی و غیر دارویی متعددی استفاده می‌شود. اکثر داروهای مسکن اثرات جانبی زاینباری برای مادر و جنین دارند، از جمله اثرات زیان بار این داروها می‌توان به تضعیف سیستم عصبی مرکزی جنین و کاهش برون‌ده قلبی مادر و دیستانسیون مثانه و طولانی‌شدن مرحله دوم زایمان اشاره نمود. روش‌های غیر دارویی تسکین درد دارای مزایای زیادی، از جمله نداشتن عوارض جانبی بر مادر و جنین، عدم تداخل در سیر لیبر و حتی خوشایندبودن برای مادر و جنین می‌باشد. این روش‌ها شامل آرام‌سازی عضلانی، تکنیک تنفسی، طب فشاری، آب درمانی، موسیقی درمانی، لمس درمانی و ماساژ درمانی است. صدها سال است که در برخی فرهنگ‌ها از لمس و ماساژ به هنگام زایمان استفاده می‌شود (۸). امروزه به این نتیجه رسیده‌اند که ماساژ درمانی با روغن‌های معطر در طی انقباضات و بین انقباضات زایمانی، باعث کاهش محرکات درد و آزادسازی اندورفین‌ها می‌شود. هرگاه که دو روش ادغام

بحث

زایمان طولانی و سخت از عوارض زایمان است که می‌تواند مشکلاتی را برای مادر و نوزاد به وجود آورد. با توجه به عوارض درمان‌های طب نوین به کارگیری راهکارهای طب مکمل و سنتی در این زمینه مورد توجه قرار گرفته است، هرچند پزشکی نوین راهکارهای مختلفی برای تسریع و تسهیل زایمان طبیعی ارائه کرده، از جمله القای زایمان به روش‌هایی مثل پاره کردن کیسه آب، استفاده از اکسی توسین و پروستاگلاندین، جهت تسکین درد زایمان داروهای بی‌حسی که همگی عوارضی را به همراه دارد (۱، ۱۶-۱۴). از این رو امروزه به دلیل عوارض کمتر استفاده از طب سنتی و مکمل در کشورهای توسعه‌یافته افزایش یافته است، به طوری که ۴۰ درصد جمعیت بزرگسال آمریکا (۲۲) و ۶۸ درصد جمعیت استرالیا از طب مکمل استفاده می‌کنند (۱۹).

منابع مکتوب طب سنتی ایران به عنوان یک مکتب طبی سابقه دار مطالب زیادی را در زمینه سلامت بارداری و روش‌های تسهیل زایمان ارائه می‌دهد (۳). پیش از ابن سینا، دو کتاب مهم در پزشکی، در حوزه علمی جهان اسلام، نوشته شده بود:

ابن سینا در قانون، نظریات و روش‌های مشخص دو شخصیت بزرگ علمی و فلسفی باستانی، ارسطو و جالینوس، را در هم می‌آمیزد و گاه در برابر یکدیگر قرار می‌دهد. ابن سینا پزشکی را دانشی می‌شمارد که دشوار نیست و بدین‌سان می‌گوید که وی در اندک زمانی در آن مُبرَز شده، چنانکه پزشکان برجسته نزد او آموختن پزشکی را آغاز کردند. خود ابن سینا نیز به درمان بیماران می‌پرداخت و در این رهگذر شیوه‌های درمانی، برگرفته از تجربه، بر وی آشکار می‌شد که به گفته خودش نمی‌توان آن‌ها را وصف کرد (۲۰).

ابن سینا در جلد پنجم کتاب قانون فصلی را به بارداری و زایمان اختصاص داده است که قسمت‌های مختلفی دارد که بخشی از مباحث مشابه نظرات حکمای قبل خود می‌باشد، حتی ابن سینا جمله معروفی در این‌باره دارد. ابن سینا

گل‌های گوناگون، در جهت زایمان‌های طبیعی بدون درد و همچنین سزارین استفاده می‌شود. مطالعات مختلف نشان داده‌اند که وقتی اسانس‌های روغنی به صورت استنشاقی مورد استفاده قرار می‌گیرند سبب تولید اندورفین و کاهش درد می‌شوند، مانند رایحه گل رز، اسطوخودوس، بادام، گلاب، گل محمدی (۱۲).

طب سوزنی ممکن است برای کاهش درد زایمان و کمک به آمادگی سرویکس دهانه رحم کمک کند، اما برای القا و آنگاژمان زایمان کافی نیست. طب سوزنی ممکن است برای مدیریت درد زایمان مؤثر باشد (۱۳). تأثیرات طب سوزنی می‌تواند شامل موارد زیر باشد:

بهبودی روند زایمان، تمرکز، تغییر در نیاز به دارو، تغییر در سطح آرامش یا انرژی، تغییر در مفاهیم در مورد مزایای یک کار طبیعی، انتخاب موقعیت تولد، احساس دخالت در تصمیم‌گیری و خودکنترلی (۱۴).

رفلکسولوژی یک روش غیر دارویی کاهش درد می‌باشد، آن روش غیر تهاجمی است و تکنیک ارزان و قابل‌اجرای است که می‌تواند توسط یک مامای ماهر و ورزیده انجام شود. رفلکسولوژی می‌تواند درد زایمان را کاهش دهد. بنابراین در رابطه با ایمنی این روش، می‌توان آن را جایگزین روش‌های دارویی متناوب نمود. در رفلکسولوژی با ماساژ و تماس پوستی، انکفالین و اندورفین ترشح می‌شود و می‌تواند درد و اضطراب را کاهش دهد (۱۵).

گیاهان دارویی و طب سنتی نقش مهمی در زایمان، مراقبت‌های پس از زایمان، باروری، آمنوره (قطع قاعدگی)، کنترل تولد، بارداری، تولد و شیردهی دارند (۱۶).

در مجموع برای تسکین دردهای زایمانی استفاده از روش‌های غیر تهاجمی غیر دارویی به خاطر ایجاد اعتماد به نفس، نداشتن عوارض جانبی، ارزانی و سادگی اجرا بر مداخله‌های دارویی ارجحیت دارند. مشخص شده است که رفتارهای حمایتی مداوم در روند زایمان باعث کاهش شدت درد می‌شود (۱۷-۱۸).

تشکر و قدردانی

نویسندگان مراتب سپاسگزاری خود را از جناب آقای دکتر علیرضا کمالی معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی اراک به واسطه مساعدت در تصویب مقاله به عنوان بخشی از پایان‌نامه در کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه اعلام می‌دارند.

تضاد منافع

نویسندگان هیچ‌گونه تضاد منافع احتمالی را در رابطه با تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله اعلام نکرده‌اند.

تأمین مالی

این تحقیق توسط دانشگاه علوم پزشکی اراک تأمین مالی شده است (شماره اعتبار: ۶۱۴۹).

می‌فرمایند: «چه نادان هستند پزشکانی که گمان می‌برند پزشکان پیش از آنان چیزی نمی‌دانستند» (۲۱).

اما قسمت‌هایی نیز مربوط به تجربه و دانش خود ابن سینا می‌باشد که می‌توان به نکات زیر اشاره نمود:

- ابن سینا تصور پزشکی از سوی عامل زایمان یا ماما را یک علت مستقل برای دشواری می‌داند.

- وی همچنین ناشکیبایی مادر را سبب نازیبایی و تغییر شکل جنین می‌داند.

- او به ناهنجاری‌های نادر جنینی مانند وجود دو سر برای جنین پرداخته است.

- وی در علل مربوط به مادر در دشواری مستقیماً به عواملی مانند بواسیر مقعدی و ورم و قولنج اشاره می‌کند.

- او زایمان در پوزیشن‌های مختلف مانند زایمان با پا، به پهلو و... را کاملاً شرح می‌دهد.

- او رژیم‌های غذایی برای آسان‌زایی را از ماه‌های قبل از زایمان تجویز می‌کند که در این زمینه منحصر به فرد است (۷).

نتیجه‌گیری

نظرات ابن سینا در خصوص روش‌های تسهیل زایمان را می‌توان به عنوان پیش‌فرض کارازمایی‌های بالینی مورد بررسی و در صورت تأیید از آن‌ها بهره برد تا ضمن احیای طب کهن و تاریخ پزشکی ایران از طریق ارائه روش‌های تسهیل زایمان باعث بهبود شرایط باروری و زایمان گردد.

مشارکت نویسندگان

پریسا عربی: جمع‌آوری داده‌ها، نگارش اولیه متن.
سعید چنگیزی آشتیانی: طراح موضوع و فرضیه‌ها، ناظر بر جمع‌آوری داده‌ها، نگارش و ویرایش مقاله.
مهدی صالحی: تحلیل داده‌ها، نگارش و ویرایش مقاله.
محسن شمسی: جمع‌آوری داده‌ها، نگارش و ویرایش مقاله.
نازیلا نجدی: تحلیل داده‌ها، ویرایش مقاله.
نویسندگان نسخه نهایی را مطالعه و تأیید نموده و مسئولیت پاسخگویی در قبال پژوهش را پذیرفته‌اند.

References

1. Cunningham FG, Leveno KJ, Bloom SL, Spong CY, Dashe JS, Hoffman BL, et al. Williams Obstetrics. New York: McGraw Hill Professional; 2018.
2. Ahmari-Tehran H, Kachooee A, Heidari A, Salahshourian-Fard A, Ahangari R. The Prevalence and Related Factors of Hard Labor. IJN. 2010; 22(62): 65-74. [Persian]
3. Mirzakhani K, Hejazinia Z, Golmakani N, Mirteimouri M, Sardar MA, Shakeri MT. The effect of exercise with special ball during pregnancy on duration of active phase of first stage of birth in nulliparous women. The Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility. 2015; 18(174): 12-21. [Persian]
4. Vazani Y, Kashanian M, Bioos S, Keshavarz M. The Iranian Traditional Medicine Point of View on Labor management. Journal of Islamic and Iranian Traditional Medicine. 2015; 6(3): 220-229. [Persian]
5. Masić I, Ridanović Z. Avicenna - a great physician and thinker. Med Arh. 1993; 47(1-2): 43-46.
6. Mazenganyaab P, Bhikha R. The genitourinary and reproductive systems: Interpretation of Avicenna's (980-1037 AD) treatise in the Canon of Medicine. Morphologie. 2020; 104(346): 196-201.
7. Abu Ali Sina H. Qanun. Translated by Sharafkandi AR. 3rd ed. Tehran: Soroush Publications; 2004. Vol.5 p.339-344. [Persian]
8. Safarzadeh A, Khodakarami N, Fathizadeh N, Safdari Dehcheshmeh F. The effect of massage therapy on the severity of labor in primiparous women. J Shahrekord Univ Med Sci. 2008; 9(4): 20-25. [Persian]
9. Alavi Fili A, Askari M, Vahhabi SH, Bagheri P, Dashtinejhad E. Comparison of effect of massage therapy with jasmine oil and aroma therapy with jasmine oil in reducing delivery pain. Iranina Journal of Obstetrics Gynecology and Infertility. 2017; 20(3): 40-47. [Persian]
10. Field T. Pregnancy and labor massage. Expert Rev Obstet Gynecol. 2010; 5(2): 177-181.
11. Shahpourian F, Kiani K, Sedighian H, Hosseini SF. Effect of Water Birth on Labor Pain during Active Phase of Labor. Razi Journal of Medical Sciences (Journal of Iran University of Medical Sciences). 2008; 14(57): 101-111. [Persian]
12. Lighaei S, Hosseini E. Comparing Effects of Massage and Aromatherapy with Lavender and Almond Oil on Labor Time and Pain and Serum Level of Beta-Endorphin in Primiparous Women. Journal of Animal Physiology and Development. 2019; 12(1): 81-95. [Persian]
13. Schlaeger JM, Gabzdyl EM, Bussell JL, Takakura N, Yajima H, Takayama M, et al. Acupuncture and Acupressure in Labor. J Midwifery Womens Health. 2017; 62(1): 12-28.
14. Smith CA, Collins CT, Crowther CA, Levett KM. Acupuncture or acupressure for pain management in labour. Cochrane Database Syst Rev. 2011; 7: CD009232.
15. Valiani M, Shirin E, Kianpour M, Hasanpour M. Reviewing the effect of reflexology on the pain and certain features and outcomes of the labor on the primiparous women. Iran J Nurs Midwifery Res. 2010; 15(Suppl 1): 302-310. [Persian]
16. Seid Mussa A, Hedvig N, Johanne S, Yesuf A, Hugo J. The use of medicinal plants by pregnant women in Africa: A systematic review. J Ethnopharmacol. 2018; 224: 297-313.
17. 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]
18. Sadri A. Culture of natural treatment of diseases (in addition to the culture of food properties). Isfahan: Ghaemieh Computer Research Center; 2008. [Persian]
19. Bodeker G, Kronenberg F. A public health agenda for traditional complementary and alternative medicine. A Merican Journal of Public Health. 2002; 92(10): 1582-1591.
20. Available at: <http://www.wikifeqh.ir>.
21. Available at: <http://www.fa.wikipedia.org>.
22. Dabaghian F, Siahpoosh M, Taghavi Shirazi M. Iranian Traditional Medicine Views about Personal Care. Journal of Medical History. 2012; 4(12): 139-159. [Persian]