

Medical Ethics and Law  
Research Center

# Tārīkh-i pizishkī i.e., Medical History

2025; 17: e26

Shahid Beheshti  
University of Medical Sciences

## Prioritization of Materia Medica for Facilitating Natural Childbirth in Iranian Traditional Medicine Sources during the Islamic Civilization Period

Roqayah Hosseyni<sup>1</sup>, Fatemeh Emadi<sup>1,2</sup>, Maryam Iranzadasl<sup>1,3\*</sup>

1. Department of Traditional Medicine, School of Persian Medicine, Shahed University, Tehran, Iran.

2. Traditional Medicine Clinical Trial Research Center, Shahed University, Tehran, Iran.

3. Department of Medical Ethics, School of Medicine, Shahed University, Tehran, Iran.

### ABSTRACT

**Background and Aim:** Prolonged and difficult labor, as a potential complication of natural childbirth, can create numerous problems for both the mother and the newborn. Iranian Traditional Medicine (ITM), as an ancient medical school, has extensively discussed topics related to pregnancy health and methods for facilitating childbirth. It has provided specific pharmaceutical measures and Materia Medica for the ninth month of pregnancy and during labor. These recommendations can contribute to an easier, safer and less painful delivery. This study aimed to prioritize the Materia Medica recommended in ancient texts by Iranian scientists and physicians for facilitating and accelerating childbirth.

**Methods:** This research is a descriptive review study. Authoritative books of traditional medicine from various centuries of the Islamic civilization period were selected and examined. Materia Medica effective in facilitating childbirth were searched using keywords such as difficult childbirth, fetal expulsion, facilitating childbirth, Iranian medicine and medical history. The research stages included: topic alignment, keyword identification, source identification, searching sources and finding Materia Medica, extracting the degree and intensity of therapeutic effects of the Materia Medica and preparing tables, reviewing phrases and finding synonyms, summarization, scoring, prioritization and chart drawing.

**Ethical Considerations:** All ethical principles related to review studies, such as textual authenticity and integrity, were observed.

**Results:** The effective Materia Medica in facilitating labor, which were summarized, scored and prioritized according to the research steps, consisted of 279 single ingredients of plant, animal or mineral origin. Among these, lodestone (magnetite) with 39 points, castoreum with 35 points, fenugreek, saffron, snake and purging cassia with 32 points and galbanum with 31 points and donkey with 29 points were ranked in the first to fifth priorities, respectively.

**Conclusion:** The Materia Medica identified in this study can form the basis for further basic and clinical studies aimed at developing suitable and effective herbal medicines for facilitating childbirth.

**Keywords:** Facilitation of Childbirth; Difficult Labor; Fetal Expulsion; Materia Medica; Iranian Traditional Medicine; History of Medical Sciences

**Corresponding Author:** Maryam Iranzadasl; **Email:** [m.iranzad@shahed.ac.ir](mailto:m.iranzad@shahed.ac.ir)


**Received:** January 10, 2025; **Accepted:** May 28, 2025; **Published Online:** December 22, 2025

### Please cite this article as:

Hosseyni R, Emadi F, Iranzadasl M. Prioritization of Materia Medica for Facilitating Natural Childbirth in Iranian Traditional Medicine Sources during the Islamic Civilization Period Maternal Physical Changes Based on Fetal Sex in Persian Medicine Sources. *Tārīkh-i pizishkī, i.e., Medical History*. 2025; 17: e26.



## اولویت‌بندی مفردات توصیه‌شده برای تسهیل زایمان طبیعی در منابع طب ایرانی در دوره تمدن اسلامی

رقیه حسینی<sup>۱</sup>، فاطمه عمادی<sup>۲</sup>، مریم ایرانزاد اصل<sup>۳\*</sup> 

۱. گروه طب سنتی، دانشکده طب ایرانی، دانشگاه شاهد، تهران، ایران.

۲. مرکز تحقیقات کارآزمایی بالینی طب سنتی، دانشگاه شاهد، تهران، ایران.

۳. گروه اخلاق پزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه شاهد، تهران، ایران.

### چکیده

**زمینه و هدف:** زایمان طولانی و دشوار که از عوارض احتمالی زایمان طبیعی است، مشکلات متعددی را برای مادر و نوزاد ایجاد می‌کند. طب سنتی ایران به عنوان یک مکتب طبی کهن مباحث گسترده‌ای را در زمینه سلامت بارداری و روش‌های تسهیل زایمان بیان و تدابیر دارویی و مفردده‌های خاصی را برای ماه نهم بارداری و حین زایمان ارائه نموده است. این توصیه‌ها می‌تواند به زایمان آسان‌تر، کم‌خطرتر و کم‌دردتر کمک کند. هدف از این مطالعه اولویت‌بندی مفرددهایی است که در متون کهن توسط دانشمندان و حکیمان ایرانی برای تسهیل و تسریع زایمان توصیه شده‌اند.

**روش:** پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی مروری است که در آن، کتب معتبر طب سنتی قرون مختلف دوره تمدن اسلامی مورد بررسی قرار گرفتند. مفردات مؤثر بر تسهیل زایمان با استفاده از کلیدواژه‌هایی همچون دشوارزایی، خروج جنین، عسر ولادت، تسهیل زایمان، طب ایرانی و تاریخ پزشکی جستجو شدند. مراحل انجام تحقیق شامل: تطبیق موضوع، یافتن کلیدواژه‌ها، شناسایی منابع مورد نظر، جست‌وجو در منابع و یافتن مفردات، استخراج میزان و شدت تاثیر درمانی مفردات و تهیه جداول، بازبینی عبارات و یافتن مترادفات، جمع‌بندی، امتیازدهی، اولویت‌بندی و رسم نمودار بود.

**ملاحظات اخلاقی:** در این مطالعه کلیه اصول اخلاقی مربوط به پژوهش‌های مروری مانند اصالت متون و امانت‌داری رعایت شده است. **یافته‌ها:** مفردات دارویی مؤثر در تسهیل زایمان که طبق مراحل انجام تحقیق جمع‌بندی، نمره‌دهی و اولویت‌بندی شدند، شامل ۲۷۹ مفرده بودند که منشأ گیاهی، حیوانی یا معدنی داشتند. از بین این مفردات، سنگ آهنربا با ۳۹ امتیاز، جندیبستر با ۳۵ امتیاز، شنبلیله، زعفران، مار و فلوس با ۳۲ امتیاز، جوشیر با ۳۱ امتیاز و حمار با ۲۹ امتیاز در اولویت‌های اول تا پنجم قرار گرفتند.

**نتیجه‌گیری:** مفردات دارویی شناسایی‌شده در این مطالعه می‌تواند مبنای انجام مطالعات پایه و بالینی برای تهیه داروهای گیاهی مناسب و مؤثر در تسهیل زایمان باشد.

**واژگان کلیدی:** تسهیل زایمان؛ عسر ولادت؛ دشوارزایی؛ خروج جنین؛ مفردات دارویی، طب ایرانی؛ تاریخ علوم پزشکی

نویسنده مسئول: مریم ایرانزاد اصل؛ پست الکترونیک: [m.iranizad@shahed.ac.ir](mailto:m.iranizad@shahed.ac.ir)

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۱۰/۲۱؛ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۳/۰۷؛ تاریخ انتشار: ۱۴۰۴/۱۰/۰۱

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

Hoseyni R, Emadi F, Iranzadasl M. Prioritization of Materia Medica for Facilitating Natural Childbirth in Iranian Traditional Medicine Sources during the Islamic Civilization Period Maternal Physical Changes Based on Fetal Sex in Persian Medicine Sources. *Tārīkh-i pizishkī*, i.e., *Medical History*. 2025; 17: e26.

## مقدمه

زایمان، خروج کامل جفت و جنین از داخل رحم به محیط خارج از بدن مادر است. این فرایند به طور طبیعی و خودبه‌خودی انجام می‌شود و در طول سال‌ها بدون نیاز به مداخله، سیر طبیعی خود را طی کرده است. درد بخش اجتناب‌ناپذیر فرایند زایمان است و درد زایمان یکی از شدیدترین انواع شناخته‌شده دردها است. با وجود روش‌های مختلف تسکین درد، کنترل و مدیریت این درد همچنان به عنوان یکی از چالش‌های مهم بهداشتی و درمانی در جهان مطرح است. لازم به ذکر است درد یک تجربه ناخوشایند حسی است و کنترل و تسکین آن یکی از اهداف مهم مراقبت‌های درمانی محسوب می‌شود (۱).

زایمان طبیعی معمولاً دشوار و همراه با درد است. ترس شدید از زایمان در ۶ تا ۱۰ درصد موارد باعث بروز مشکل می‌شود و اغلب به درخواست سزارین انتخابی منجر می‌گردد (۳-۲). متأسفانه امروزه آمار سزارین در ایران بالاتر از استانداردهای جهانی است (۴). با توجه به گزارش وزارت بهداشت، از جمله دلایل اصلی اقبال به سزارین در ایران طولانی بودن زمان زایمان طبیعی است. به علاوه زایمان طولانی و سخت که از عوارض زایمان طبیعی محسوب می‌شود، مشکلات متعددی برای مادر و نوزاد به وجود می‌آورد و یکی از علل اصلی استفاده از زایمان ابزاری یا سزارین اورژانسی است (۵). تجربه یک زایمان مشکل‌مکن است عواقب مادام‌العمری به همراه داشته باشد. همچنین زایمان طولانی باعث افزایش بار کاری در بخش زایمان می‌شود (۶). ترس از زایمان طبیعی بین بیمار و پزشک مشترک است: پزشک نگران طولانی شدن روند زایمان، خستگی مادر و در نتیجه تأثیر منفی بر سلامت جنین است و مادر نیز از ناتوانی در ادامه فرآیند زایمان هراس دارد (۷). با توجه به این که عوارض سزارین دو برابر زایمان طبیعی است و هزینه بسیاری به بخش درمان تحمیل می‌کند، چنانچه بتوان روشی برای تسهیل، تسریع و کاهش درد زایمان طبیعی یافت، می‌توان میزان اقبال به آن را افزایش داد. متأسفانه به دلیل نامشخص بودن فیزیولوژی دقیق زایمان و عوامل مؤثر بر آن، روش‌های تسهیل و تسریع زایمان همچنان محدود هستند (۳).

طب مکمل جهت القای زایمان، کنترل بازه زمانی تا خروج جنین و مدیریت عوارض زایمان دستورات دارویی و درمانی خاصی دارد که در مکاتب طبی مختلف دنیا مورد توجه قرار گرفته است (۷). طب سنتی ایران نیز به عنوان یک مکتب طبی کهن مطالب زیادی در زمینه سلامت بارداری و روش‌های تسهیل زایمان ارائه داده و تدابیر دارویی و مفرده‌های خاصی را برای ماه نهم بارداری و حین زایمان توصیه کرده است. این توصیه‌ها می‌توانند به انجام زایمانی آسان‌تر، کم‌خطرتر و کم‌دردتر کمک کنند (۶). با توجه به مطالب پیش‌گفته، هدف از این مطالعه بررسی سیر تاریخی مفرده‌های اختصاصی و اولویت‌بندی مفرده‌هایی است که در کتب غنی و متون کهن توسط دانشمندان و حکیمان ایرانی و غیر ایرانی در جهت تسهیل و تسریع زایمان بیان شده است. امید است که بررسی این متون تاریخی پزشکی بتواند مفرده‌های مغفول مانده را معرفی و اولویت‌بندی کند تا زمینه‌ساز پژوهش‌های بیشتر در عصر حاضر گردد.

تاکنون مطالعاتی به بررسی داروها و روش‌های مرتبط در این حوزه پرداخته و برخی از آن‌ها به اولویت‌بندی مفرده‌ها نیز اقدام کرده‌اند. با این حال، هنوز تمام منابع، اعم از اختصاصی و غیر اختصاصی، به طور کامل بررسی نشده‌اند. علاوه بر این، اولویت‌بندی مفرده‌های تسهیل‌کننده زایمان با روش‌های مختلفی انجام شده که منجر به نتایج گوناگون شده است (۱)، (۳). از اولین تحقیقات در این زمینه می‌توان به مطالعه خواجهی شجاعی و همکاران اشاره کرد که در آن به بیان علل دشواری (دستوشی) در طب کلاسیک و طب سنتی ایران و راهکارهای درمانی و دارویی آن پرداخته‌اند (۴). مؤید محسنی و همکاران نیز مطالعه‌ای با هدف معرفی مفردات دارویی مؤثر بر تسهیل زایمان در طب سنتی ایران انجام دادند (۳) در پژوهشی دیگر راهکارهای مختلف دارویی و درمانی طب سنتی ایران جهت تسهیل و تسریع زایمان بررسی شد (۶). در مقاله‌ای نظرات ابن سینا درباره تسهیل زایمان با توصیه‌های سازمان بهداشت جهانی مقایسه شده است (۷). همچنین در نامه‌ای به سردبیر راهکارهای رازی در این زمینه با روش‌های امروزی مقایسه گردید (۸). مطالعه‌ای دیگر نیز به بررسی علل و درمان

مفردات دارویی تألیف شده‌اند، به طور مستقیم مورد بررسی قرار گرفتند. از جمله این کتب می‌توان به الحاوی، تدبیر الحبالی والاطفال، کامل الصناعة الطیبة، هداية المتعلمین، قانون فی الطب، الأبنية عن حقایق الأدوية، منتخب جامع المفردات، الشامل، تذكرة امام سويدي فی الطب، تحفة المؤمنین، ذخیره خوارزمشاهی، طب اکبری، معالجات عقیلی، مخزن الادویة و اکسیر اعظم اشاره کرد. روش اجرای طرح به صورت کتابخانه‌ای و گذشته‌نگر بود. معیارهای انتخاب کتب طب ایرانی عبارت بودند از: ۱. مؤلفان از حکیمان معتبر تاریخ پزشکی باشند. ۲. مؤلفان علاوه بر دانش نظری، در کار عملی و طبابت نیز تجربه داشته باشند. ۳. مؤلفان علاوه بر مهارت در طبابت، در زمینه تألیف و نویسندگی نیز موفق بوده و توانایی بیان مطالب را به شیوایی داشته باشند.

#### ۱. خلاصه مراحل مطالعه

- ۱-۱. **تطبیق موضوع:** با توجه هدف مطالعه که اولویت‌بندی مفرده‌های مؤثر بر تسهیل زایمان است، موضوع تسهیل زایمان در کتب طب سنتی تطبیق داده شد.
- ۱-۲. **یافتن کلیدواژه‌ها:** پس از مطابقت موضوع مورد بحث در کتب برگزیده طب سنتی، جهت جست‌وجوی مفردات مؤثر بر تسهیل و تسریع زایمان، کلیدواژه‌های مرتبط با موضوع انتخاب شدند. این کلیدواژه‌ها عبارت بودند از: تسهیل زایمان، تسریع زایمان، عسر ولادت، دشواری، خروج جنین، یسهل الولادة، یخرج الجنین، تخرج الجنین و خرج الجنین.
- ۱-۳. **شناسایی منابع:** پانزده کتاب معتبر و غنی طبی و داروسازی تألیف دانشمندان به نام ایرانی بر اساس اهمیت تاریخی و علمی، شناسایی و انتخاب شدند (جدول شماره ۱).

دشواری در متون پزشکی دوره اسلامی پرداخته است (۹). مظفریور و همکاران در تحقیق خود، مفردات دارویی مؤثر بر خروج جنین از رحم را از دیدگاه طب سنتی ایران بررسی کرده‌اند (۱). همچنین در مقاله‌ای به روش‌های کاهش درد زایمان در ایران پرداخته شده که در آن بیشترین تأثیر به دو مفرده گیاهی نسبت داده شده است (۱۰). مطالعات متعدد دیگری نیز وجود دارند که در آن‌ها تأثیر یک روش و یا مفرده دارویی بر تسهیل زایمان، مورد بررسی قرار گرفته است؛ از جمله تأثیر دود اسپند (۱۱)، ماساژدرمانی (۱۲)، طب سوزنی (۱۳)، تلاوت قرآن (۱۴)، موسیقی درمانی (۱۵)، زایمان در آب (۱۶) و رایحه درمانی با مفرده‌هایی مثل کپسول خوراکی زعفران (۱۷)، دم‌کرده تخم شوید (۱۸)، نعناع فلفلی (۱۹) و اسطوخودوس (۲۰).

هدف اصلی این مطالعه، اولویت‌بندی مفرده‌هایی است که در متون کهن و غنی توسط دانشمندان و حکمای ایرانی برای تسهیل و تسریع زایمان بیان شده‌اند - بدون تمرکز صرف بر منابعی مانند کتاب قانون - و با استفاده از روشی متفاوت، بررسی دقیق‌تر هر کتاب و تعداد منابع بیشتر که در نهایت به اولویت‌بندی متمایزی از مطالعات پیشین منجر شده است. امید که این بررسی تاریخی، گامی در جهت معرفی و اولویت‌بندی مفرده‌های فراموش‌شده باشد و بستری برای آزمایش و پژوهش‌های بیشتر در دوران معاصر فراهم آورد.

#### روش

پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی مروری است که در آن کتب معتبر طب سنتی مربوط به قرون مختلف دوره تمدن اسلامی که توسط حکمای این دوره در زمینه زنان و مامایی و

جدول ۱: منابع طب سنتی مورد مطالعه

ردیف	نام کتاب	موضوع	نویسنده	قرن (هجری قمری)
۱	الحاوی فی الطب	معالجات	محمد ابن زکریای رازی	قرن سوم
۲	تدبیر الحبالی والاطفال و الصبیان و حفظ صحتهم و مداواة الامراض العارضة لهم	معالجات	احمد ابن محمد بلدی	قرن چهارم
۳	کامل الصناعة الطبية	معالجات	علی ابن عباس مجوسی	قرن چهارم
۴	هدایة المتعتمدين فی الطب	معالجات	ربیع ابن احمد اخوینی بخاری	قرن چهارم
۵	قانون فی الطب	مفردات (جلد دوم)	حسین ابن عبدالله ابن سینا	قرن چهارم و پنجم
۶	الأبنية عن حقایق الأدوية	مفردات	موفق ابن علی هروی	قرن پنجم
۷	ذخیره خوارزمشاهی	معالجات	اسماعیل جرجانی	قرن ششم
۸	منتخب جامع المفردات	مفردات	احمد ابن محمد غافقی	قرن ششم
۹	الشامل فی الصناعة الطبية	مفردات	ابن نفیس قرشی	قرن هفتم
۱۰	مختصر تذكرة الإمام سویدی فی الطب	معالجات	عبدالوهاب شعرانی	قرن دهم
۱۱	تحفة المؤمنین	مفردات	حکیم مؤمن	قرن یازدهم
۱۲	طب اکبری	معالجات	حکیم ارزانی	قرن دوازدهم
۱۳	معالجات عقیلی	معالجات	سیدمحمدحسین عقیلی	قرن دوازدهم
۱۴	مخزن الأدوية	مفردات	سیدمحمدحسین عقیلی	قرن دوازدهم
۱۵	اکسیر اعظم	مفردات	حکیم محمد اعظم خان	قرن سیزدهم

۴-۱. جست‌وجو در منابع و یافتن مفردات: جست‌وجو در پانزده منبع منتخب با هدف یافتن مفرداتی که به طور مستقیم یا غیر مستقیم به تسهیل، تسریع یا کاهش درد زایمان اشاره داشتند، انجام و برای هر منبع، فهرست جداگانه‌ای از مفردات یافت‌شده تهیه گردید.

۵-۱. استخراج داده‌های مربوط به هر مفرد: برای هر منبع جدولی شامل نام، بخش‌های مورد استفاده، شکل دارویی و روش مصرف و نیز میزان و شدت تأثیر درمانی مفردات طراحی شد.

۶-۱. بازبینی عبارات: عبارات مربوط به اثر درمانی بازبینی و عبارات مشابه از نظر معنایی، برای مرحله امتیازدهی دسته‌بندی شدند.

۷-۱. امتیازدهی میزان و شدت تأثیر درمانی مفردات: به منظور اولویت‌بندی، معیارهای امتیازدهی برای شدت اثر درمانی بر اساس عبارات به‌کار رفته در متون، تعریف و در جدولی ارائه شد (جدول شماره ۲).

جدول ۲: معیار امتیازدهی مفردات مؤثر بر تسهیل زایمان

امتیاز	عبارات ذکر شده برای مفردات
۱	یخرج الجنین، مخرج جنین، یخرج الأجنة الأحیا، بچه را بیرون آورد، کودک را بیرون کشد، یطرح الجنین، یخرج الجنین المیت، تخرج الأجنة الموتی، بچه مرده را بیرون کشد، یخرج المشیمة، بچه‌دان را بیرون آورد، عسر الولادة، فإنها تلد، دشوارزایی
۲	نافع است، آزموده است، مجرب است، مفید است، مؤثر است، سزاوار است، سود دارد، سهل خروج الجنین، یسهل الولادة، یسرع الولادة، آسانتر بزاید، اخرج الجنین والمشیمة، یخرج الأجنة الموتی والأحیا، به هیچ دردی مبتلا نمی‌شود، جهت کاهش درد شایسته است، کودک را زنده یا مرده بیرون کشد. کودک مرده و زهدان را بیرون کشد
۳	یخرج الأجنة بقوة، یسهل الولادة بقوة اخراجه، سریع الأثر است، قوی الأثر است، به غایت آزموده، بسیار مفید است، عظیم الأثر است، فی الفور اخراج جنین و مشیمه کند، به زودی و آسانی متولد گردد، بسیار معین است، بی‌عدیل است

امتیاز هر مفرده بر اساس عبارت مربوطه در منبع و با توجه به جدول معیار امتیازدهی تعیین و در جدول ثبت شد (جدول شماره ۳)

جدول ۳: نمونه جداول اولیه امتیازدهی مفردات

نام کتاب	ردیف	نام مفرده	مترادفها	بخش مورد استفاده	شکل دارویی و نحوه مصرف	عبارت ذکر شده برای مفرده	امتیازات
ذکره خوازر مشاهیر	۱	ابهل	سرو کوهی		خوردن حمل و دود دادن	بچه مرده را بیرون آورد	۱
	۲	اسب	فرس	سم	دود دادن	سود دارد و بچه بیرون آورد	۲

در مقابل هر مفرده، عبارات و امتیاز مربوط به هر منبع ثبت گردید.  
امتیاز نهایی هر مفرده از جمع امتیازات آن در تمام منابع و تعداد منابعی که به آن اشاره کرده بودند، به دست آمد (جدول شماره ۴).

۸-۱. یکسان‌سازی نام مفردات: با توجه به ذکر برخی مفردات تحت نام‌های مختلف در کتب گوناگون، مترادف‌های آن‌ها شناسایی و نام‌ها یکسان‌سازی شد.  
۹-۱. امتیازدهی نهایی: جدولی نهایی شامل نام تمام مفردات و اسامی پانزده منبع تهیه شد.

جدول ۴: نمونه جدول امتیازدهی نهایی مفردات

مفرده	کتاب
المتیاز کلی	۲۶
تعاده منبع	۱۰
اکسیر اعظم	تسهیل ولادت می‌کند
مخزن الأدوية	جهت تسهیل ولادت و اخراج مَشیمه مؤثر
معالجات عقلی	مفید است
طب اکبری	
تحفة المؤمنین	
مختصر تذكرة الإمام سويدي	
الشامل فی الطب	فیهسهل ولادتها
منتخب جلع المفردات	
ذخیره خوارزمشاهی	زادن آسان کند
الأبنیه عن حقائق الأدوية	
قانون فی الطب	فینفع من صلاحة الرحم للعسیر الولادة یسهل الولادة
هدایة المتعلمین	نیک سود دارد
کامل الصنعة الطبية	عسر الولادة
تدابیر العجالی	زایمان را آسان می‌کند
الحاوی	عسر ولادة، تسهیل الولادة
	حلیه (شنبلیله)
	جهت اخراج جنین میت
	عظیم الأثر است
	جهت اخراج جنین میت نافع است
	آسانتر بزاید
	جید بالغ
	یخرج الجنین الميت و المشیمة
	فورا جنین را خارج می‌کند
	فانه تلد مکانها
	حائیت

سایر مراحل انجام تحقیق یعنی جست‌وجو، استخراج میزان و شدت تأثیر درمانی و بازبینی عبارات، یافتن و یکسان‌سازی مترادفات، جمع‌بندی، نمره‌دهی و اولویت‌بندی شدند. مفردات یافت‌شده شامل ۲۷۹ مفرده بودند که ۲۱۰ مفرده منشأ گیاهی، ۴۶ مفرده منشأ حیوانی و ۲۳ مفرده منشأ معدنی داشتند.

۱-۱۰. اولویت‌بندی مفردات بر اساس امتیازات: در نهایت، مفرده‌ها بر اساس امتیاز نهایی مرتب و مفردات دارای اولویت ۱ تا ۵ شناسایی و در جدول نهایی اولویت‌بندی قرار گرفتند.

#### یافته‌ها

مفردات دارویی مؤثر بر تسهیل زایمان که در پانزده کتاب معتبر طب سنتی ایران ذکر شده بودند، طبق کلیدواژه‌ها و

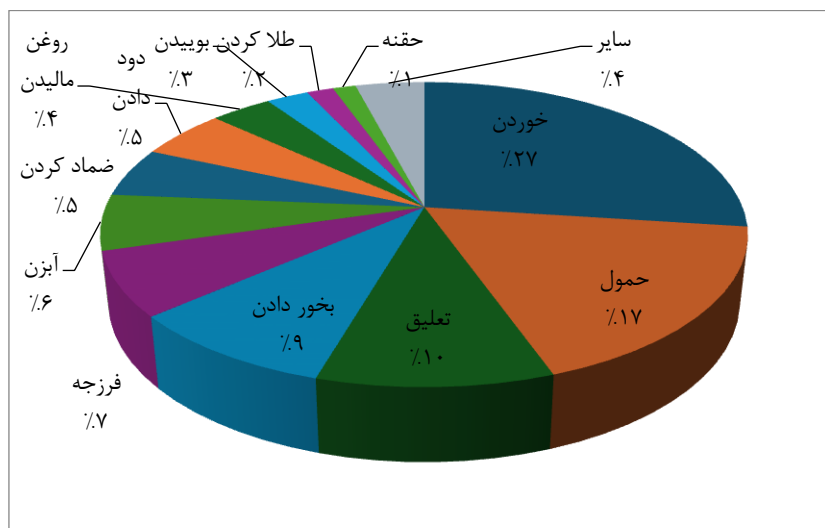
جدول ۵: فراوانی مفرده‌ها در منابع طب ایرانی مورد بررسی

ردیف	نام منبع	تعداد مفرده
۱	الحاوی فی الطب	۷۵
۲	تدبیر الحبالی والاطفال و الصببان و حفظ صحتهم و مداواة الامراض العارضة لهم	۵۴
۳	کامل الصناعة الطیبة	۳۳
۴	هدایة المتعمین فی الطب	۱۴
۵	قانون فی الطب	۶۴
۶	الأینة عن حقایق الأدوية	۳۲
۷	ذخیره خوارزمشاهی	۳۸
۸	منتخب جامع المفردات	۱۰
۹	الشامل فی الصناعة الطیبة	۵۵
۱۰	مختصر تذكرة الإمام سويدی فی الطب	۲۶
۱۱	تحفة المؤمنین	۱۱۲
۱۲	طب اکبری	۳۳
۱۳	معالجات عقیلی	۳۸
۱۴	مخزن الأدوية	۱۳۱
۱۵	اکسیر اعظم	۱۱۱

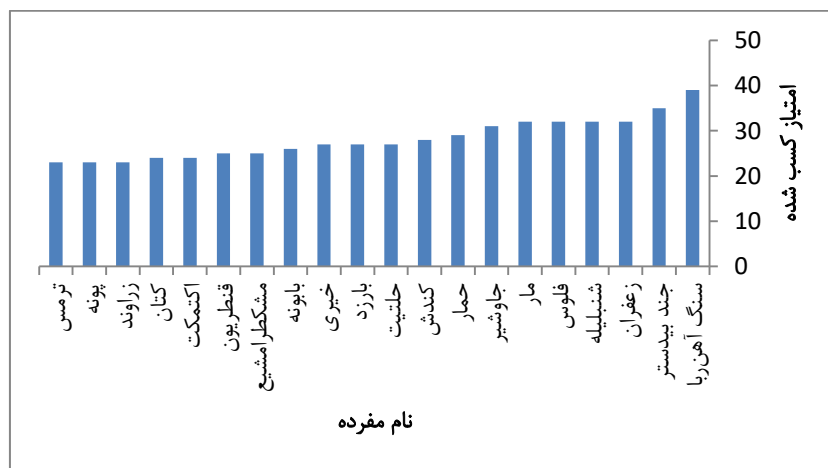
پس از اولویت‌بندی مفردات، حجر المغناطیس با ۳۹ امتیاز در رتبه اول، جندبیدستر با ۳۵ امتیاز در جایگاه دوم، زعفران، مار و فلوس با ۳۲ امتیاز در رتبه سوم، جاوشیر با ۳۱ امتیاز در رتبه چهارم و حمار با امتیاز ۲۹، در رتبه پنجم فرار گرفتند (جدول شماره ۶).

جدول ۶: مفردات اولویت‌بندی شده رتبه اول تا پنجم

رتبه	امتیاز	شکل دارویی یا روش مصرف	بخش مورد استفاده	نام عمومی	نام علمی	نام طب سنتی	نام مفرده
۱	۳۹	خوردن، تعلیق به طرف چپ، گرفتن به دست چپ		Loadstone Stone of Magnet	-	حجر المغناطیس	سنگ آهن‌ریا
۲	۳۵	بویدن، خوردن، حمل	جند	Beaver	Castor canadensis	جندبیدستر	جندبیدستر
۳	۳۲	خوردن، تعلیق	گل	Saffron, Crocus	Crocus sativus	زعفران	زعفران
		خوردن، حمل، مالیدن، نطول و آبزین طبیعی، ضماد کردن عصاره، فرزجه روغن		Fenugreek	Trigonella foenum - graecum	حلبه	شنبليله
	۳۲	خوردن مسحوق پوست	پوست	Golden Shower	Cassia fistula	خیار شنبر	فلوس
	۳۲	تعلیق، بخور دادن، ضماد کردن روغن پوست، دود دادن	پوست، دندان	Snake	-	الحية	مار
۴	۳۱	دود دادن، خوردن، حمل، بخور دادن، فرزجه روغن، آبزین، مالیدن لعاب، نطول، حقنه روغن طلا کردن		Prangos	Prangos ferulacea (L.) Lindl	گاوشیر، جوشیر	جاوشیر
۵	۲۹	خاکستر سم، بخور دادن، دود دادن سم، خوردن عصیر سرگین	سم، سرگین	Donkey	Equus africanus asinus.L.	حمار	حمار



نمودار ۱: فراوانی شکل دارویی مورد استفاده مفرده‌های مؤثر در تسهیل زایمان



نمودار ۲: امتیازات مفرده‌های مؤثر بر تسهیل زایمان بر اساس اولویت‌بندی

## بحث

را آسان‌تر، بی‌خطرتر و کم‌دردتر کند (۶). علاوه بر دستورات حفظ الصحة و مراقبت‌های بارداری و حین زایمان، توصیه‌های دارویی نیز در این زمینه ارائه شده است. بنابراین تحقیق و جستجو در منابع معتبر طب سنتی ایران راهکاری مناسب و مقرون‌به‌صرفه برای یافتن مفرده‌های دارویی مؤثر در تسهیل زایمان و معرفی آن‌ها جهت مطالعات بالینی است. در مطالعه‌ای که انجام شد، ۲۷۹ مفرده یافت شد که از بین آنها، حجر المغناطیس با ۳۹ امتیاز در رتبه اول، چندپیدستر با ۳۵ امتیاز در جایگاه دوم و زعفران، شنبلیله، فلوس و مار با ۳۲ امتیاز در رتبه سوم قرار گرفتند و جاوشیر با ۳۱ امتیاز

زایمان به عنوان موهبتی الهی برای تولید نسل بشر بر روی زمین، از آغاز آفرینش انسان تاکنون همواره تداوم داشته است (۵). بنابراین فرآیندی طبیعی با پیشینه‌ای به طول تاریخ بشریت است. کاستن از درد حین زایمان همواره مورد توجه پزشکان بوده است (۱). با وجود داروهای ضد درد در طب نوین، به دلیل عوارض مادری و نوزادی کمتر از این داروها استفاده می‌شود و توجه به روش‌های طب مکمل رو به افزایش است (۲۰). طب سنتی ایران نیز به عنوان یک مکتب طبی کهن توصیه‌هایی در مورد تسهیل زایمان دارد که می‌تواند آن

رتبه چهارم و حمار با ۲۸ امتیاز جایگاه پنجم را به خود اختصاص دادند.

از نخستین تحقیقات انجام‌شده در این زمینه می‌توان به مطالعه خواجوی شجاعی و همکاران در سال ۱۳۹۰ اشاره کرد که در آن علل دیستوشی (عسر الولادة) در طب کلاسیک و طب سنتی ایران بیان و راه‌کارهای درمانی و دارویی آن بررسی شده است (۴). مطالعه بعدی توسط مؤید محسنی و همکاران در سال ۱۳۹۳ با هدف معرفی مفردات دارویی مؤثر بر تسهیل زایمان در طب سنتی ایران انجام شد. در این مطالعه، طی ۷ مرحله (یافتن کلیدواژه‌ها، جستجو در منابع، تهیه لیست واحد، یافتن مترادفات، جمع‌بندی، نمره‌دهی و مرتب‌سازی بر حسب نمره کسب‌شده) از ۴ کتاب مرجع داروشناسی طب سنتی ۱۹ مفرده گیاهی در تسهیل زایمان شناسایی شد که بالاترین نمره به زراوند، شربین، بابونه، قنه و قسوس تعلق گرفت. در این مطالعه کتاب «قانون» حکیم بوعلی سینا مبنای انتخاب مفردات قرار گرفته بود (۳). سال ۱۳۹۴ در مقاله‌ای با عنوان «اداره زایمان از دیدگاه طب سنتی ایران» وزانی و همکاران راه‌کارهای مختلف دارویی و درمانی طب سنتی ایران را در جهت تسهیل و تسریع زایمان بررسی کردند (۶). در سال ۱۳۹۵ اختری طی مقاله‌ای نظرات ابن سینا درباره تسهیل زایمان را با توصیه‌های سازمان بهداشت جهانی مقایسه کرد و به این نتیجه رسید که نظرات حکیم بوعلی بسیار پیشرو و مطابق با یافته‌های روز است (۷). همین‌طور سال ۲۰۲۱ رجب‌نژاد و محمدی در نامه‌ای به سردبیر راه‌کارهای رازی را در مورد تسهیل زایمان، با روش‌های امروزی مقایسه کردند و توضیح دادند که مانور والسالوا از سال ۱۹۰۴ توسط کادر زایمان جهت تسریع و تسهیل زایمان، افزایش سرعت نزول سر جنین و تسهیل خروج جفت به کار رفته، در حالی که رازی بسیار پیش‌تر در کتاب «الحاوی»، به این مانور اشاره کرده است (۸). در مورد دشوارزایی مطالعه دیگری نیز توسط منتظر القائم و همکاران در سال ۱۳۹۵ انجام شد که در آن، علل این عارضه در متون پزشکی دوره اسلامی بررسی شده است. بر اساس نتایج این تحقیق، دیدگاه‌های پزشکان قدیم برای درمان دشوارزایی در قالب روش‌هایی مانند ورزش‌درمانی،

روغن‌درمانی، آب‌درمانی، ماساژدرمانی، رژیم‌درمانی و در نهایت دارودرمانی ارائه شده‌اند (۹). مظفرپور و همکاران هم در سال ۱۳۹۶ طی مطالعه‌ای، مفردات دارویی مؤثر بر خروج جنین از رحم را از دیدگاه طب سنتی ایران بررسی کردند. در این مطالعه طی هشت مرحله (یافتن واژگان کلیدی، جستجو در منابع، تهیه لیست واحد، دسته‌بندی، حذف مفردات تکراری، جمع‌بندی، نمره‌دهی و مرتب‌سازی) از ۹ کتاب مرجع، ۸۰ مفرده دارویی شناسایی شد که ۶ مفرده مهم دارای بالاترین نمره، جنیدبیدستر، سم حمار، حجر المغناطیس، زعفران، جاشیر و حلتیت بودند. از بین این مفردات، ۵۱ مفرده در درمان عسر ولادت، ۲۷ مفرده در خروج جنین، یک مفرده در کاهش درد زایمان و یک مفرده در تسریع زایمان کاربرد داشتند (۱). جدیدترین پژوهش یافت‌شده در این حوزه، یک مطالعه مروری است که توسط عربی و همکاران در سال ۱۴۰۲ انجام شده و به نوآوری‌های ابن سینا در زمینه تسهیل زایمان پرداخته است. در این مطالعه، روش‌های غیر دارویی ابن سینا مانند ماساژ و رایحه‌درمانی با پروتکل‌های کنونی مقایسه شده و شباهت‌های چشمگیر بین آن‌ها مورد تأکید قرار گرفته است (۲۱).

همان‌طور که گفته شد تاکنون مطالعاتی پیرامون دیدگاه‌های برخی حکمای قدیم درباره مفرده‌های اختصاصی تسهیل زایمان انجام شده و در برخی از آنها این مفرده‌ها اولویت‌بندی شده‌اند، اما همه منابع اختصاصی و غیراختصاصی در این باره بررسی نشده است. علاوه بر این، اولویت‌بندی مفرده‌های تسهیل زایمان با روش‌های مختلفی انجام شده که به نتایج متفاوتی منجر گردیده است. در مطالعه حاضر تلاش بر این بود تا با تمرکز نکردن صرف بر مفرده‌های ذکرشده در کتاب «قانون»، بررسی جامع‌تر و گسترده‌تری نسبت به تحقیقات پیشین انجام شود و تنها به جستجو و امتیازدهی مفرداتی که در کتاب «قانون» آمده، اکتفا نشود. بلکه هدف، ارائه تمامی مفرده‌هایی بود که در کتب مورد نظر با کلیدواژه‌های تعریف‌شده، امتیاز لازم را کسب کنند. همچنین به تعداد منابعی که هر مفرده را در این حوزه معرفی کرده‌اند، امتیاز تعلق گرفت (۲۲-۲۴). با توجه به تفاوت متدولوژی و

(۲۵). با این حال، بر اساس جستجوهای انجام‌شده، تاکنون هیچ مطالعه بالینی در مورد تأثیر سنگ آهنربا یا مغناطیس‌درمانی بر تسهیل زایمان یافت نشده و تنها مطالعاتی برای درمان افسردگی پس از زایمان (۲۶) و سندرم یائسگی (۲۷) ثبت شده است. در این مطالعات، اثر مغناطیس‌درمانی بر بهبود وضعیت روانی بیماران از طریق تحریک مغناطیسی ناحیه سر و جمجمه بررسی شده است. برای درک کامل اثرات آهنربا بر بدن و فواید یا خطرات احتمالی ناشی از استفاده از آن، انجام مطالعات علمی و بالینی بیشتر ضروری است (۲۵).

مفرد گیاهی زعفران (*Crocus sativus*) در رتبه سوم اولویت‌بندی مطالعه حاضر قرار دارد. زعفران که یکی از گران‌ترین محصولات کشاورزی جهان محسوب می‌شود، مصارف گسترده‌ای دارد. این گیاه با دارا بودن متابولیت‌های ثانویه فراوان، از قدیمی‌ترین گیاهان دارویی به شمار می‌رود. کروسین، سافرانال و پیروکروسین از ارزشمندترین ترکیبات موجود در زعفران هستند (۲۸). در سال‌های اخیر، مطالعات بالینی متعددی در مورد اثرات زعفران بر انواع اختلالات و بیماری‌ها انجام شده و پژوهش‌هایی نیز درباره اثرات ضد دردی آن صورت گرفته که این آثار تا حدودی به اثبات رسیده است (۲۹). در زمینه تأثیر زعفران بر تسهیل، تسریع و کاهش درد زایمان نیز نتایج قابل توجهی به دست آمده است. در مطالعه‌ای که طی سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۳ در مشهد انجام شد، تأثیر مصرف خوراکی کپسول زعفران بر ۶۰ زن نخست‌زا بررسی گردید. نتایج، کاهش قابل‌توجهی در شدت درد و اضطراب و در نتیجه، کاهش مدت زمان فاز فعال مرحله اول و دوم زایمان (حدود ۳۰ دقیقه) را بدون بروز عوارض جانبی بعدی نشان داد (۳۰). در پژوهش مشابه دیگری که در سال ۱۳۹۵ در اصفهان روی ۶۰ زن با سن حاملگی ۴۰ هفته یا بیشتر انجام گرفت، مشخص شد که کپسول زعفران در نرم شدن و رسیدن دهانه رحم (افاسمان) و پیشرفت زایمان مؤثر است (۳۱). همچنین، یک کارآزمایی بالینی در سال ۱۳۹۸ در سمنان روی ۱۲۸ زن نخست‌زا انجام شد که اثربخشی مصرف شربت زعفران و غسل را در کوتاه کردن مدت زمان فاز فعال

محدودیت منابع بررسی‌شده و به تبع آن اولویت‌بندی‌ها و نتایج متفاوت در مطالعات سابق، پژوهش حاضر بر آن است تا با استفاده از روش دقیق‌تر و مطالعه‌ای وسیع‌تر به امتیازدهی و اولویت‌بندی مناسب‌تری با توجه به سیر تاریخی مفردات بپردازد. بدین منظور تحقیق در ۹ مرحله (تطبیق موضوع، یافتن واژگان کلیدی، شناسایی منابع مورد نظر در طب سنتی ایران، جست‌وجو در منابع و یافتن مفردات، استخراج میزان و شدت تأثیر درمانی مفردات در منابع، بازبینی عبارات، امتیازدهی میزان و شدت تأثیر درمانی مفردات، یافتن و یکسان‌سازی مترادفات اسامی مفردات و اولویت‌بندی مفردات بر اساس امتیازات) انجام و در مجموع پانزده کتاب مرجع معالجاتی و داروشناسی مربوط به قرون سوم تا سیزدهم هجری قمری انتخاب شد. با توجه به گستردگی منابع و دقت روش جست‌وجو، تعداد ۲۷۹ مفردات شناسایی شد که برای هر یک، یک یا چند اثر در زمینه تسهیل، تسریع و کاهش درد زایمان و خروج جنین یا درمان عسر الولاده ذکر شده بود. از بین این مفردات، ۲۱۰ مفردات منشأ گیاهی، ۴۶ مفردات منشأ حیوانی و ۲۳ مفردات منشأ معدنی داشتند. برای ۱۲۳ مفردات تسهیل و برای ۲۱ مفردات تسریع زایمان گزارش شده است. ۹۱ مفردات در خروج مشیمه (زه‌دان) و ۸۶ مفردات در خروج جنین نقش داشتند. ۵۱ مفردات برای خروج جنین مرده و ۱۹ مفردات برای خروج جنین (چه زنده و چه مرده) توصیه شده‌اند. همچنین برای درمان عسر الولاده از ۹۰ مفردات نام برده شده و ۱۰ مفردات جهت کاهش درد زایمان توصیه شده است.

با توجه به این مطلب که سه مفردات اولویت‌دار دوم، سوم و پنجم یعنی جندبیدستر و مار (پوست و دندان) و حمار (سم و سرگین)، منشأ حیوانی دارند و محدودیت‌های متعددی جهت استفاده از آنها وجود دارد، لذا مطالعات بالینی آنها مورد اقبال نبوده است.

حجر المغناطیس (سنگ آهنربا) که یک مفردات معدنی است و در پژوهش حاضر رتبه اول را به خود اختصاص داده است، اخیراً از جنبه خواص درمانی مورد توجه ویژه‌ای قرار گرفته و محبوبیت مگنت‌تراپی (مغناطیس‌درمانی) رو به افزایش است

تانن‌ها، فلاونوئیدها، گلیکوزیدها، کربوهیدرات‌ها، اسیدهای استناریک، اگزالیک، لینولئیک، اکسی‌آنتراکینون‌ها و مشتقات آنتراکینون‌ها هستند. تمام بخش‌های گیاه شامل برگ‌ها، ساقه‌ها، ریشه‌ها، گل‌ها و همچنین میوه‌ها، حاوی تعداد زیادی فیتوکمیکال‌های فعال می‌باشند. اخیراً خواص ضد میکروبی، ضد التهابی، ضد دیابتی، ضد سرطانی، فعالیت‌های آنتی‌اکسیدانی و همچنین اثرات محافظت‌کننده بر کبد و پوست این گیاه در مطالعات مختلف مورد بررسی قرار گرفته است (۴۳). با این حال، در زمینه تأثیرات آن بر بارداری و زایمان مطالعات چندانی یافت نشد. حاصل جستجو در مقالات، منجر به یافتن یک مطالعه حیوانی درباره تأثیر عصاره آبی فلوس بر نتایج باروری مادران در موش صحرایی شد که نتیجه آن بر بی‌خطر بودن مصرف فلوس در دوران بارداری دلالت داشت (۴۴). یک کارآزمایی بالینی نیز در مورد اثربخشی شربت فلوس بر یبوست زنان باردار انجام شده که نتیجه آن حاکی از بهبود قابل‌توجه این عارضه پس از مصرف دارو بوده و هیچ عارضه جانبی نیز گزارش نشده است (۲۳).

جاوشیر (*Prangos ferulacea (L.) Lindl*) یکی از گیاهان دارویی پرطرفدار در ایران، کشورهای مدیترانه و خاورمیانه است که به طور سنتی برای چندین منظور دارویی از جمله درمان اختلالات گوارشی، اختلالات عصبی و سرفه مورد استفاده قرار می‌گیرد. در مطالعه‌ای که به بررسی اجزای فیتوشیمیایی و خواص فارماکولوژیکی این گیاه پرداخته، نتایج نشان داده که جاوشیر حاوی ترکیبات زیست‌فعال طبیعی از جمله کومارین‌ها، فلاونوئیدها، گلیکوزیدهای آن‌ها و ترین‌ترپنوئیدهای فرار در اسانس‌ها می‌باشد. علاوه بر این، مطالعات متعدد حاکی از آن است که این گیاه دارای اثرات دارویی مهمی از جمله فعالیت‌های آنتی‌اکسیدانی، ضد میکروبی، ضد درد، ضد اسپاسم و ضد دیابت است (۴۵). در پژوهشی که روی اسانس‌های استخراج‌شده از جاوشیر انجام شد، نتایج امیدوارکننده بود و اسانس‌های گل و برگ آن به عنوان ترکیباتی مناسب برای استفاده در فرآورده‌های دارویی و غذایی پیشنهاد شده‌اند (۴۶). در مبحث بیماری‌های زنان تنها یک کارآزمایی بالینی در مورد تأثیر کرم واژینال جاوشیر در

مرحله اول و همچنین مراحل دوم و سوم زایمان تأیید کرد (۳۲).

شنبليله با نام علمی *Trigonella foenum-graecum L* (یا حلبه) نیز به همراه زعفران، جایگاه سوم اولویت‌بندی در این پژوهش را به خود اختصاص داده است. این گیاه به دلیل تولید آلکالوئیدهای دارویی، ترکیبات استروئیدی، ساپونین‌ها و توانایی درمانی بالا، در زمره مهم‌ترین گیاهان دارویی جهان قرار دارد (۳۳). درباره خواص درمانی شنبليله، به‌ویژه در اختلالات هورمونی و بیماری‌های مرتبط با سلامت زنان و سلامت جنسی، تحقیقاتی انجام شده و اثرات مثبت آن تأیید گردیده است. علاوه بر این، مطالعات بالینی متعددی در مورد تأثیر مصرف خوراکی کپسول دانه حلبه بر افزایش شیر مادران انجام شده که همگی حاکی از نتایج مثبت بوده‌اند (۳۴). همچنین، خواص درمانی عصاره دانه این گیاه در سندرم تخمدان پلی‌کیستیک (*PCOS*) مورد توجه پژوهشگران قرار گرفته و آزمایشات بالینی در این زمینه نتایج قابل قبولی به همراه داشته است (۳۵-۳۶). دیسمنوره (قاعدگی دردناک) نیز یکی دیگر از اختلالات شایع در زنان است که در مطالعات بالینی، نقش موثر شنبليله در درمان آن به اثبات رسیده است (۳۷-۳۸). علاوه بر این، در کارآزمایی‌های بالینی، عصاره برگ و دانه این گیاه اثرات ضد دردی را نشان داده‌اند (۳۹-۴۰). با این حال، در مورد تأثیر مستقیم شنبليله بر فرآیند زایمان و انقباضات عضلات رحم، تحقیقات کمتری صورت گرفته است. تنها یک مطالعه حیوانی وجود دارد که در آن، نقش عصاره دانه حلبه در ایجاد انقباضات در شاخ رحم موش در شرایط آزمایشگاهی (*in vitro*) بررسی شده است (۴۱). طبق جستجوهای انجام‌شده، هیچ مطالعه بالینی برای سایر مفردات اولویت‌دار در زمینه تسهیل زایمان یافت نشد.

فلوس (*Cassia fistula L*) در سال‌های اخیر به دلیل دارا بودن طیف گسترده‌ای از کاربردهای دارویی که به صورت تجربی نیز تأیید شده‌اند، مورد توجه قابل‌ملاحظه‌ای قرار گرفته است. این گیاه حاوی ترکیبات شیمیایی متعددی با خواص درمانی مهم است (۴۲). فلوس به‌ویژه در طب سنتی، مصارف متعددی دارد. گونه‌های مختلف این گیاه سرشار از

مهم‌ترین عارضه گزارش‌شده، خطر سقط جنین است؛ علاوه بر این، عوارضی همچون تضعیف اعصاب، مضر بودن برای بیضه‌ها و از بین بردن قوام رحم نیز توسط پزشکان بیان شده است.

### نتیجه‌گیری

نتایج مطالعه، شامل معرفی و اولویت‌بندی داروهای مفرده‌ای است که در منابع معتبر طب سنتی ایرانی برای تسهیل و تسریع زایمان توصیه و تأکید شده‌اند. انجام چنین مطالعاتی می‌تواند ارتباط و پیوند بین داروسازی سنتی و داروسازی مدرن را جهت دستیابی به داروهای جدید و مؤثرتر ایجاد کند. لیست مفردات دارویی به دست آمده در این مطالعه می‌تواند مبنای انجام مطالعات بالینی برای طراحی و تهیه فرآورده‌های مناسب و مؤثر در تسهیل، تسریع و کاهش درد زایمان قرار گیرد. سنگ آهن‌ربا (حجر المغناطیس)، مفرده‌ای که در مطالعه حاضر رتبه نخست را از آن خود کرده است، منشأ معدنی دارد و در گروه سنگ‌ها دسته‌بندی می‌شود. بر اساس بررسی‌ها و مطالعات انجام‌شده در منابع طب سنتی نتیجه گرفته می‌شود که سنگ‌های معدنی دارای خواص درمانی بوده و از زمان‌های خیلی قدیم برای پیشگیری و درمان بیماری‌ها توسط حکمای طب سنتی ایران به اشکال مختلف و با دستورات خاص دارویی تجویز می‌شده است. امروزه استفاده از خواص درمانی سنگ‌ها در حوزه پزشکی مورد غفلت قرار گرفته و با توجه به ارزان و در دسترس بودن آهن‌ربا در کشور ایران و بدون عارضه گزارش شدن مصرف آن از سوی اطباء سنتی، مطالعات بالینی و استفاده از این مفرده معدنی در حوزه مبحث زایمان تسهیلاتی ایجاد خواهد کرد.

محدودیت‌ها: محدودیت‌های این پژوهش مربوط به برخی از منابع می‌باشد که نسخ در دسترس آن‌ها خطی و تصحیح نشده است مانند معالجات عقیلی.

### تشکر و قدردانی

ابراز نشده است.

تسریع بهبود واژینوز باکتریایی یافت شد که نتایج آن رضایت‌بخش گزارش شده و مؤثر بودن این دارو را نشان می‌دهد (۴۷). در زمینه سقط جنین نیز دو مطالعه حیوانی وجود دارد. در یکی از این مطالعات، اثر سقط‌زایی جاوشیر روی موش‌های صحرایی بررسی شد و نتیجه نشان داد که عصاره آبی جاوشیر بر میزان سقط در موش‌های باردار تأثیر ندارد؛ با این حال، انجام مطالعات بیشتر با دوزهای بالاتر پیشنهاد شده است (۴۸). در مطالعه بعدی که اثر ضد اسپاسم عصاره جاوشیر و استول بر تحرک عضلات صاف رحم موش صحرایی بررسی شد، نتایج حاکی از آن بود که عصاره جاوشیر پتانسیل افزایش پاسخ انقباضی عصبی رحم موش صحرایی را دارد و خاصیت سقط‌زایی آن تأیید شده است (۴۹). در جدیدترین مطالعه حیوانی که در سال ۲۰۲۳ انجام شد، اثر مهارى و مکانیسم زمینه‌ای اسانس جاوشیر بر انقباضات خودبه‌خودی و القایی رحم در موش‌های صحرایی غیرباردار بررسی شده و نتیجه گرفته شد که این اسانس باعث کاهش انقباضات خودبه‌خودی و انقباضات ناشی از KCL یا اکسیژتوسین در میومتر موش می‌شود (۵۰). هیچ مطالعه بالینی درباره تأثیر جاوشیر در تسهیل، تسریع یا کاهش درد زایمان یافت نشد.

با توجه به حساسیت دوران بارداری و زایمان و اهمیت عوارض احتمالی مصرف مفردات توسط زنان در این دوره، لازم است عوارض ذکرشده در منابع برای پنج مفرده مورد نظر به طور خلاصه بیان شود. حجر المغناطیس که در این پژوهش بیشترین امتیاز را کسب کرده، تنها مفرده در بین مفردات اولویت‌دار این مطالعه است که در منابع بررسی‌شده، عارضه‌ای برای آن گزارش نشده است. در مورد زعفران، سقط جنین تنها عارضه‌ای است که در کتاب «الشامل» به آن اشاره شده است. برای شنبلیله، عوارضی مانند غشيان، سردرد، ضرر معده، تب، بدبو شدن عرق و ادرار، مضر بودن برای بیضه‌ها و تولید خلط غلیظ توسط هشت حکیم ذکر شده و در کتاب «کامل الصناعة» نیز مصرف برگ و بذر آن برای زنان باردار منع شده است. همچنین برای فلوس، دو حکیم به ایجاد حالت تهوع و مضر بودن برای معده اشاره کرده‌اند. در مورد جاوشیر نیز

**سهم نویسندگان**

مریم ایرانزاد اصل: همکاری در دریافت اولیه مقاله، بازبینی فنی و علمی مقاله برای تضمین دقت و صحت محتوا، نظارت بر روند انجام مطالعه و ارسال مقاله برای بررسی و انتشار؛  
فاطمه عمادی: کمک در جست‌وجوی منابع، شناسایی و بررسی نام‌های علمی گیاهان، طراحی جداول استفاده شده در مقاله، کمک در تنظیم روش کار؛  
رقیه حسینی: جمع‌آوری داده‌ها، نگارش و ویرایش مقاله؛  
نویسندگان نسخه نهایی را مطالعه و تأیید نموده و مسئولیت پاسخگویی در قبال پژوهش را پذیرفته‌اند.

**تعارض منافع**

نویسندگان هیچگونه تعارض منافع احتمالی در رابطه با این تحقیق اعلام نکرده‌اند.

**ملاحظات اخلاقی**

تحقیق حاضر از سوی کمیته اخلاق دانشگاه شاهد به تأیید رسیده است. (کد کمیته اخلاق: NREC IR.SHAHED.REC.1401.142).  
همچنین در پژوهش حاضر جنبه‌های اخلاقی مطالعه کتابخانه‌ای شامل اصالت متون، صداقت و امانتداری رعایت شده است.

**بیانیه هوش مصنوعی**

در نوشتن مقاله، از هوش مصنوعی استفاده نشده است.

## References

1. Mozaffarpour SA, Bonyadi A. Effective Materia Medica on delivery in Traditional Persian Medicine. *Medical History journal*. 2017; 9(30): 193-216. [Persian]
2. Saisto T, Halmesmäki E. Fear of childbirth: A neglected dilemma. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*. 2003; 82(3): 201-208.
3. Moayed Mohseni S, Naseri M, Yargholi M. Introducing medical substances (Materia medica) which are effective on facilitating the childbirth in Iranian traditional medicine. *Medical History Journal*. 2014; 6(19). 153-166. [Persian]
4. Khajavi Shojaei K, Askari M, Naseri M. Review study of dystocia cause in classic medicine and Iranian traditional medicine. *The Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility*. 2011; 14(3): 45-53. [Persian]
5. Sharifirad GR, Fathian Z, Tirani M, Mahaki B. Study on Behavioral Intention Model (BIM) to the attitude of pregnant women toward normal delivery and cesarean section in province of Esfahan-Khomeiny shahr-1385. *Journal of Ilam University of Medical Sciences*. 2007; 15(1): 19-24. [Persian]
6. 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]
7. Akhtari E. Comparison of Avicenna's views with WHO recommendation in labor progress. *The Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility*. 2016; 19(34): 26-30. [Persian]
8. Rajabnejad MR, Mohammadi N. Research and Application of Razi Theory With Conventional Medicine in Natural Childbirth. *Complementary Medicine Journal*. 2021; 11(1): 2-5. [Persian]
9. Montazer Alghaem A, Alian F, HosseinHashemi Z. The Study of Difficult Parturition in the History of Islamic Medicine. *Journal of Islamic and Iranian Traditional Medicine*. 2017; 7(4): 385-395. [Persian]
10. Fayazi S, Amerian M, Faghani AM, Mohammadi S. Methods of labor pain relief in Iran: A review. *Nursing and Midwifery Journal*. 2019; 17 (6) :421-443. [Persian]
11. Tork Zahrani Sh, Dasumi Sh, Tansaz M, Akbarzadeh A. The effects of peganeum Harmala Smoke cervical ripening, initiation and outcome of labor. *Medical History Journal*. 2016; 8(27), 151-177. [Persian]
12. Melillo A, Maiorano P, Rachedi S, Caggianese G, Gragnano E, Gallo L, et al. Labor Analgesia: A systematic review and meta-analysis of non-pharmacological complementary and alternative approaches to pain during first stage of labor. *Critical Reviews™ in Eukaryotic Gene Expression*. 2022; 32(2): 61-89.
13. Hall HG, McKenna LG, Griffiths DL. Complementary and alternative medicine for induction of labour. *Women and Birth*. 2012; 25(3): 142-148.
14. Mohammaditabar S, Rahnama P, Kiani A, Heidari M. 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]
15. Safdari DF, Salehian T, Kazemian A, Forouzandeh N, Safarzadeh A, Hasanpour DA. The effect of music on labor pain in the active phase of the first stage of labor in primiparous women. *Journal of Shahrekord University of Medical Sciences*. 2008; 10(4): 65-71. [Persian]
16. Khani B, Mohammadi M. Comparison of Natural Delivery Indexes in Two Ways of Labor in Water and Routine Delivery. *Journal of Isfahan Medical School*. 2018; 36(491): 917-923. [Persian]
17. 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. *The Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility*. 2014; 17(115): 1-10. [Persian]
18. Zagami SE, Golmakani N, Kabirian M, Shakeri MT. Effect of Dill (*Anethum graveolens* Linn.) seed on uterus contractions pattern in active phase of labor. *Indian Journal of Traditional Knowledge*. 2012; 11(4): 602-606.
19. Ozgoli G, Aryamanesh Z, Mojab F, Majd HA. 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]
20. Seraji A, Vakilian K. The comparison between the effects of aromatherapy with lavender and reathing techniques on the reduction of labor pain. *Complementary Medicine Journal*. 2011; 1(1): 34-41. [Persian]
21. Arabi P, Changizi Ashtiyani S, Salehi M, Shamsi M, Najdi N. Innovations in Facilitating Childbirth View Point Avicenna. *Medical History Journal*. 2023; 15(48): 1-10. [Persian]

22. Bahaeddina Z, Iranzadasl M, Ghaffari F, Naseri V, Daneshfard B, Emadi F, et al. Study and prioritization of effective materia medica used in the treatment of hair loss in Islamic and Iranian traditional medicines. *Journal of Islamic and Iranian Traditional Medicine*. 2021; 11(3): 237. [Persian]
23. Naseri M, Iranzadasl M, Ghaffari F, Naseri V, Emadi F, Alijaniha F, et al. Persian medicine anti-dandruff topical remedies: A narrative review. *Journal of Medicinal Plants*. 2022; 21(84): 1-2. [Persian]
24. Bahaeddin Z, Dinari A, Naseri M, Talebi S, Ghaffari F, Emadi F. Review and Prioritization of Materia Medica Recommended in the Treatment of Head Lice in Selected Sources of Iranian Traditional Medicine. *Tārīkh-i pizishkī, i.e., Medical History*. 2024; 16: e22. [Persian]
25. Ratterman R, Secrest J, Norwood B, Ch'ien AP. Magnet therapy: What's the attraction? *Journal of the American Association of Nurse Practitioners*. 2002; 14(8): 347-353.
26. Garcia KS, Flynn P, Pierce KJ, Caudle M. Repetitive transcranial magnetic stimulation treats postpartum depression. *Brain stimulation*. 2010; 3(1): 36-41.
27. Fesyun AD, Kulchitskaya DB, Konchugova TV, Yurova OV, Gushchina NV, Kotenko NV, et al. Role of total cryotherapy in combination with transcranial magnet therapy in the change of microcirculation and psychological status in patients with menopausal syndrome. *Voprosy Kurortologii, Fizioterapii, i Lechebnoi Fizicheskoi Kultury*. 2022; 99(1): 50-55.
28. Samim MM. A Review of Secondary Metabolites of Saffron (*Crocus sativus* L.). *ESRJ*. 2023; 61(2):141-146.
29. Li Puma S, Landini L, Macedo Jr SJ, Seravalli V, Marone IM, Coppi E, et al. TRPA 1 mediates the antinociceptive properties of the constituent of *Crocus sativus* L, safranal. *Journal of Cellular and Molecular Medicine*. 2019; 23(3): 1976-1986.
30. Ahmadi S, Aradmehr M, Azhari S. Saffron and childbirth; A triple blind clinical trial. *QUID: Investigación, Ciencia y Tecnología*. 2017; Special Issue N (1): 2846-2856. [Persian]
31. Ali-Akbari Sichani B, Darooneh T, Rashidi Fakari F, Moattar F, Nasiri M, Delpak-Yeganeh S, et al. Effect of *Crocus sativus* (saffron) on cervical ripening and progress of labor in primiparous term women: a randomized double-blind placebo-controlled trial. *Journal of Pediatric Perspectives*. 2020; 8(9): 12-15. [Persian]
32. Sohrabi H, Shahoei R. The effect of Honey Saffron syrup on the duration of labor of nulliparous Women: A single-blind clinical trial. *Scientific Journal of Nursing, Midwifery and Paramedical Faculty*. 2022; 7(4): 13-25. [Persian]
33. Bahmani M, Shirzad H, Mirhosseini M, Mesripour A, Rafieian-Kopaei M. A review on ethnobotanical and therapeutic uses of fenugreek (*Trigonella foenum-graceum* L). *Journal of Evidence-based Complementary & Alternative Medicine*. 2016; 21(1): 53-62.
34. Brillante C, Mantaring JB. Triple-blind, randomised controlled trial on the use of fenugreek (*Trigonella foenum-graecum* L.) for augmentation of breastmilk volume among postpartum mothers. *Archives of Disease in Childhood*. 2014; 99(2):101.
35. Sankhwar P, Jaiswar SP, Yadav S, Awasthi V, Goel A, Kumar P, et al. Beneficial effects of a novel fenugreek seed extract (*Trigonella foenum-graecum*, furocyst®) in women with polycystic ovary syndrome (PCOS): A follow-up compliance clinical investigation. *Journal of the American Nutrition Association*. 2023; 42(7): 691-699.
36. Jaipuria AS, Gupta SK, Lamgora G. Clinical evaluation of standardized fenugreek seed extract as furostanolic saponins (Furocyst) in polycystic ovary syndrome patients. Jaipuria AS, Gupta SK, Lamgora G. Clinical evaluation of standardized fenugreek seed extract as furostanolic saponins (Furocyst) in polycystic ovary syndrome patients. *World Journal of Pharmaceutical Research*. 2015; 4(12): 942-952.
37. Deepa KK, Shashikant MP. Clinical evaluation of Methika (*Trigonella foenum-graecum* Linn.) and Chandrasura (*Lepidium sativum* Linn.) on Kashtarthava (Primary dysmenorrhoea). *Ayurpharm Int J Ayur Alli Sci*. 2018; 7(1): 1-8.
38. Younesy S, Amiraliakbari S, Esmaeili S, Alavimajd H, Nouraei S. Effects of fenugreek seed on the severity and systemic symptoms of dysmenorrhea. *Journal of Reproduction & Infertility*. 2014; 15(1): 41.
39. Ansari M, Sadeghi P, Mahdavi H, Fattahi-Dolatabadi M, Mohamadi N, Asadi A, et al. Fenugreek dermal patch, a new natural topical antinociceptive medication for relieving the postherniotomy pain, a double-blind placebo-controlled trial. *Journal of Complementary and Integrative Medicine*. 2019; 16(3): 2018-2082.
40. Vyas S, Agrawal RP, Solanki P, Trivedi P. Analgesic and anti-inflammatory activities of *Trigonella foenum-graecum* (seed) extract. *Acta Pol Pharm*. 2008; 65(4): 473-476.

41. McCutcheon L, DeGolier T. *Trigonella foenum-graecum* seed extract produces contractions in mouse uterine horns in vitro. *Journal of Pharmacognosy and Phytochemistry*. 2023; 12(1): 9-15.
42. Mwangi RW, Macharia JM, Wagara IN, Bence RL. The medicinal properties of *Cassia fistula* L: A review. *Biomedicine & Pharmacotherapy*. 2021; 144: 112240.
43. Hakiminia S, Esmaeeli Z, Moghadamnia AA, Jorsaraei SG, Feizi F, Khafri S, Memariani Z, Shirafkan H, Mozaffarpur SA. Effect of *Cassia fistula* L. aqueous extract in maternal reproductive outcome, some serum indices and fetal anomaly frequency in rat. *Caspian Journal of Internal Medicine*. 2022; 13(3): 475.
44. Esmaeilzadeh S, Tahmasebi R, Shirafkan H, Ghanbarpour A, Mozaffarpur SA. Efficacy of *Cassia fistula* Syrup on Constipation in Pregnant Women: an Open-Label Controlled Randomised Clinical Trial. *Journal of Herbal Medicine*. 2023; 42: 100794.
45. Amiri H. Identification of constituents and study of antimicrobial effects of essential *Prangos ferulacea* (L.) Lindl. *Quarterly Journal of Medicinal Plants*. 2006; 6(21): 36-41. [Persian]
46. Babak BM, Hossein A, Arash K. A review on phytochemical components and phytopharmacological properties of *Prangos ferulacea*. *Journal of Advanced Researches in Medicinal Plants*. 2022; 1(1): 25-35. [Persian]
47. Motlagh AA, Dolatian M, Mojab F, Nasiri M, Ezatpour B, Sahranavard Y, et al. The effect of *Prangos ferulacea* vaginal cream on accelerating the recovery of bacterial vaginosis: a randomized controlled clinical trial. *International Journal of Community Based Nursing and Midwifery*. 2018; 6(2): 100. [Persian]
48. Kazerooni T, Mousavizadeh K, Abdollahee A, Sarkarian M, Sattar A. Abortifacient effect of *Prangos ferulacea* on pregnant rats. *Contraception*. 2006; 73(5): 554-556. [Persian]
49. Sadraei H, Shokoohinia Y, Sajjadi S, Ghadirian B. Antispasmodic effect of osthole and *Prangos ferulacea* extract on rat uterus smooth muscle motility. *Research in Pharmaceutical Sciences*. 2012; 7(3): 141. [Persian]
50. Zizzo MG, Cicio A, Bruno M, Serio R. Inhibitory effect and underlying mechanism of essential oil of *Prangos ferulacea* Lindl (L.) on spontaneous and induced uterine contractions in non-pregnant rats. *Biomedicine & Pharmacotherapy*. 2023; 167: 115570.