

Medical Ethics and Law  
Research Center

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

2025; 17: e21

Shahid Beheshti  
University of Medical Sciences

## Maternal Physical Changes Based on Fetal Sex in Persian Medicine Sources

Mehrdad Ababaf Shooshtari<sup>1</sup>, Mina Atharizadeh<sup>2</sup>, Fatemeh Nojavan<sup>2\*</sup>

1. Department of Persian Medicine, Student Research Committee, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran,

2. Department of Persian Medicine, Faculty of Medicine, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran.

### ABSTRACT

**Background and Aim:** Pregnancy induces physiological changes in the mother's body, affecting almost all organ systems. Studies suggest that these changes may be associated with fetal sex. This study aims to extract descriptions of maternal physical changes based on fetal sex from original sources of Persian Medicine.

**Methods:** This review study was conducted in 2023 by searching the Web of Sciences, Google Scholar and PubMed databases using the keywords: mother fetus, Persian medicine, male fetus, female fetus, pregnant women, physical changes, and recognition. Furthermore, using the Teb Noor software, the keywords "Habli", "Habali", "Pregnant woman", "Alamat al-Idhkar wa al-Inath" (Signs of male and female) and "Alamat-e Narineh va Madineh" (Signs of male and female) were searched in original Persian Medicine texts, including Ferdows al-Hikmah fi al-Tibb, al-Hawi fi al-Tibb, Qanun fi al-Tibb, Tadbir al-Habali wa al-Atfal wa al-Sibyan and Dhakhira Khwarazmshahi.

**Ethical Considerations:** The principles of integrity and honesty in citing texts, the authenticity of sources and avoidance of bias in referring to texts or analyses were observed in this research.

**Results:** Common signs mentioned in Persian medicine sources for a male fetus include: good complexion of the mother, perception of fetal movement on the right side, agility and cheerfulness of the mother, larger right breast, initiating movement with the right foot and a feeling of heaviness on the right side. Other less frequently cited signs for a male fetus include onset of changes and milk flow from the right breast, redness of nipple and leg vessels, full and prominent veins under the right side of the tongue, healthier appetite for food and the flow of thick, viscous milk. Opposite signs suggest the possibility of a female fetus.

**Conclusion:** Among the indicators mentioned in Persian Medicine for determining fetal sex, some- such as pulse changes (fuller and faster pulse with a male fetus), greater prevalence of nausea and vomiting with a female fetus and the positioning of the female fetus on the left and the male on the right side of the uterus-have also been noted in modern medicine studies. Based on the results, it is suggested that further research be designed to investigate and validate the evidence presented in Persian Medicine sources among populations of pregnant women. If confirmed, the underlying reasons and mechanisms for this association should be explored using the frameworks of modern medicine.

**Keywords:** Pregnant; Fetus; Persian Medicine; Gender Determination; Physical Changes

**Corresponding Author:** Fatemeh Nojavan; **Email:** [mapfn2001@yahoo.com](mailto:mapfn2001@yahoo.com)


**Received:** March 17, 2025; **Accepted:** September 02, 2025; **Published Online:** November 14, 2025

### Please cite this article as:

Ababaf Shooshtari M, Atharizadeh M, Nojavan F. Maternal Physical Changes Based on Fetal Sex in Persian Medicine Sources. *Tārīkh-i pizishkī, i.e., Medical History*. 2025; 17: e21.



## تغییرات بدنی مادر باردار بر اساس جنسیت جنین در منابع طب ایرانی

مهرداد عبا‌باف شوشتری<sup>۱</sup>، مینا اطهری‌زاده<sup>۲</sup>، فاطمه نوجوان<sup>۳\*</sup> 

۱. گروه طب ایرانی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.

۲. گروه طب ایرانی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.

### چکیده

**زمینه و هدف:** بارداری تغییرات فیزیولوژیکی در بدن مادر ایجاد می‌کند که تقریباً بر تمام ارگان‌های بدن اثر می‌گذارد. مطالعات نشان می‌دهند که این تغییرات می‌تواند با جنسیت جنین مرتبط باشد. هدف از این مطالعه استخراج تغییرات بدنی مادر باردار بر اساس جنسیت جنین، در منابع اصیل طب ایرانی است.

**روش:** این مطالعه مروری در سال ۱۴۰۳ در پایگاه‌های اطلاعاتی Web of Sciences، Google Scholar و Pubmed با جستجوی کلیدواژه‌های mother، fetus، Persian medicine، male fetus، female fetus، physical changes، pregnant women، recognition و همچنین با استفاده از نرم‌افزار طب نور نیز، کلیدواژه‌های «حیلی»، «حیالی»، «زن باردار»، «علامات الإذکار والإیناث» و «علائم نرینه و مادینه» در منابع اصیل طب ایرانی از جمله فردوس‌الحکمه فی‌الطب، الحاوی فی‌الطب، قانون فی‌الطب، تدبیر‌الحیالی والاطفال والصبیان و ذخیره خوارزمشاهی مورد بررسی قرار گرفتند.

**ملاحظات اخلاقی:** در تدوین این پژوهش اصل امانت‌داری و صداقت در استناد به متون مورد استفاده، اصالت منابع و پرهیز از جانبداری در مراجعه به متون یا تحلیل‌ها رعایت شده است.

**یافته‌ها:** علایم مشترک ذکرشده در منابع طب ایرانی برای بارداری با جنین پسر عبارتند از: رنگ نیکوی چهره مادر، احساس حرکت جنین در سمت راست، چابکی و نشاط مادر، بزرگتر بودن پستان سمت راست، شروع حرکت مادر با پای راست و احساس سنگینی در سمت راست بدن. سایر علایم با شیوع کمتر شامل شروع تغییرات و جریان شیر از پستان راست، قرمز بودن رگ‌های پا و نوک پستان، پر و برجسته بودن رگ‌های سمت راست زیر زبان، اشتهای بیشتر به طعم و جریان شیر غلیظ و لزج می‌باشد. علایم مخالف این موارد احتمال بارداری با جنین دختر را مطرح می‌کند.

**نتیجه‌گیری:** از بین موارد ذکرشده در طب ایرانی در تعیین جنسیت جنین، برخی موارد مانند تغییرات نبض مادر (پری و تندتر بودن نبض) در جنین پسر، غلبه تهوع و استفراغ بارداری در جنین دختر و محل قرارگیری جنین دختر در سمت چپ و جنین پسر در سمت راست در مطالعات طب رایج نیز مورد اشاره قرار گرفته‌اند. با توجه به نتایج این مطالعه پیشنهاد می‌شود مطالعاتی طراحی شود تا شواهد مطرح‌شده در منابع طب ایرانی در جمعیت مادران باردار بررسی و راستی‌آزمایی شود و در صورت اثبات، چرایی و چگونگی این ارتباط با سازوکارهای طب رایج مورد بررسی قرار گیرد.

**واژگان کلیدی:** باردار؛ جنین؛ طب ایرانی؛ تشخیص جنسیت؛ تغییرات بدنی

نویسنده مسئول: فاطمه نوجوان؛ پست الکترونیک: [mapfn2001@yahoo.com](mailto:mapfn2001@yahoo.com)

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۱۲/۲۷؛ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۶/۱۱؛ تاریخ انتشار: ۱۴۰۴/۰۸/۲۳

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

Ababaf Shoostari M, Atharizadeh M, Nojavan F. Maternal Physical Changes Based on Fetal Sex in Persian Medicine Sources. *Tārīkh-i pizishkī*, i.e., *Medical History*. 2025; 17: e21.

## مقدمه

بارداری تغییرات فیزیولوژیکی متعددی در بدن مادر ایجاد می‌کند و هدف، پرورش جنین در حال رشد و آماده‌سازی مادر برای زایمان است. برخی از این تغییرات بدنی با غیر طبیعی شدن آزمایش‌های بیوشیمی خون همراه است (۱). این تغییرات که تقریباً بر تمام اندام‌های بدن مادر اثر می‌گذارد، شامل تغییر در تعادل آب بدن و سیستم‌های قلبی، عروقی، تنفسی، گوارشی، ادراری و پوستی می‌شود. به عنوان مثال در سیستم قلبی عروقی، حجم خون مادر در طول بارداری افزایش و سطح هموگلوبین به دلیل افزایش حجم پلاسما نسبت به حجم گلبول‌های قرمز کاهش می‌یابد و منجر به کم‌خونی فیزیولوژیک می‌شود (۲).

مطالعات اخیر حاکی از آن است که این تغییرات فیزیولوژیکی می‌توانند تحت تأثیر جنسیت جنین قرار گیرند. به عنوان نمونه در عملکرد رگ‌های خونی محیطی مادر، بسته به جنسیت جنین، تفاوت‌هایی مشاهده شده است. همچنین غلظت هورمون گنادوتروپین جفتی (human chorionic gonadotropin-Hcg) در سرم زنان دارای جنین دختر، به ویژه در سه ماهه سوم و ماه آخر بارداری به طور معناداری بیشتر از زنان دارای جنین پسر است. ارتباط بین جنسیت جنین و تغییرات آسیب‌شناسی بدن مادر از جمله فشار خون بارداری، مسمومیت بارداری، دیابت، عوارض بیشتر در دوران بارداری و پس از آن و زایمان زودرس تا حدی با وجود جنین پسر مرتبط بوده است (۳-۷).

بر اساس پژوهش‌های جدید محل جفت به عنوان یک عامل پیش‌بینی‌کننده زود هنگام جنسیت جنین در هفته ششم حاملگی معرفی شده است. همچنین موقعیت راست و چپ و خلفی و قدامی بودن جفت ارتباط معنی‌داری با جنسیت جنین دارد. در مطالعه‌ای در ۷۲٪ مواردی که جفت در سمت راست قرار داشت جنین پسر و در ۷۰٪ مواردی که جفت در سمت چپ قرار داشت جنین دختر بود (۶). در مطالعه دیگری، در ۷۲/۸٪ موارد در جنین‌های دختر جفت در بخش قدامی قرار داشت (۸).

طب سنتی و مکمل به طور فزاینده‌ای در سراسر جهان مورد استفاده قرار می‌گیرد. علاوه بر این، اخیراً گرایش به سمت پزشکی شخص‌محور (personalized medicine) مشاهده شده است. پزشکی شخص‌محور به این معنی است که افراد بر اساس ویژگی‌های فردی که می‌تواند بر تظاهرات بیماری و الگوهای درمانی تأثیر بگذارد، ارزیابی می‌شوند (۹).

طب سنتی ایرانی یک مکتب طبی جامع با نگرش کل‌نگر به بیمار و بر پایه مزاج و اخلاط است (۱۰). در این مکتب طبی نیز همانند طب رایج به تغییرات بدن مادر بر اساس جنسیت جنین به صورت گسترده‌ای پرداخته شده است. به عنوان مثال در کتاب «قانون فی‌الطب» ابن سینا اشاره شده که در بارداری پسر، چهره مادر شاداب‌تر، میزان فعالیتش بیشتر و پوستش صافتر است. همچنین عوارض بارداری کمتر است و مادر در سمت راست بدن خود احساس سنگینی می‌کند. به علاوه جنین پسر در ۳ ماهگی و جنین دختر در ۴ ماهگی شروع به حرکت می‌کند (۱۱). بقراط نیز در کتاب «فصول» به تغییرات رگ‌های زیر زبان بر اساس جنسیت جنین اشاره کرده است. همانگونه که در جنین پسر سینه راست و در جنین دختر سینه چپ مادر بزرگتر می‌شود، رگ‌های زیر زبان نیز به همین ترتیب در جنین پسر در سمت راست و در جنین دختر در سمت چپ پرت‌تر و برجسته‌تر می‌شود (۱۲).

در طب ایرانی مواردی برای تعیین جنسیت جنین اشاره شده که برخی از آنها در مطالعات طب رایج نیز مورد اشاره واقع شده‌اند. از جمله این موارد می‌توان به تغییرات نبض (مانند پری یا امتلاء) و افزایش تعداد ضربان قلب مادر باردار با جنین پسر، غلبه تهوع و استفراغ در بارداری با جنین دختر و نیز قرارگیری جنین دختر در سمت چپ و جنین پسر در سمت راست رحم اشاره کرد که در هر دو مکتب طبی به آن‌ها پرداخته شده است (۱).

هدف از مطالعه حاضر، استخراج تفاوت تغییرات بدن مادر بر اساس جنسیت جنین از متون اصیل طب ایرانی است. این امر می‌تواند مقدمه‌ای برای انجام مطالعات بالینی در راستای اثبات این تفاوت‌ها در مادران باردار و در ادامه، انجام تحقیق در

راستای توجیه چگونگی این ارتباطها با ابزار بهروز جهت ارتقای دانش باشد.

## روش

در این مطالعه مروری و کتابخانه‌ای کلیدواژه‌های mother، female fetus، male fetus، Persian medicine، fetus recognition و physical changes، pregnant women جستجو شدند. همچنین با استفاده از نرم‌افزار طب نور نیز، کلیدواژه‌های «علامات حبل»، «حبل»، «حبال»، «حوامل»، «علامات الإذکار والإیناث»، «علامات ذکر و انثی»، «زن باردار»، «جنین نرینه و مادینه» و «علائم نرینه و مادینه» در منابع اصلی طب ایرانی شامل «قانون فی الطب» تألیف حکیم ابن سینا (سده ۵ ق. عربی)، «ذخیره خوارزمشاهی» تألیف حکیم اسماعیل بن حسن جرجانی (سده ۶ ق. فارسی)، «فردوس‌الحکمه فی الطب» تألیف علی بن سهل طبری (سده ۳ ق. عربی)، «الحاوی فی الطب» تألیف محمد بن زکریا رازی (سده ۴ ه.ق. عربی) و «تدبیر الحبالی والاطفال والصبیان» تألیف احمد بن محمد بلدی (سده ۴ ق. عربی) مورد بررسی قرار گرفتند.

## یافته‌ها

### ۱. علائم مرتبط با جنسیت جنین در منابع اصیل طب ایرانی

۱-۱. **فردوس‌الحکمه:** کتاب «فردوس‌الحکمه» در سده سوم قمری توسط حکیم علی بن سهل طبری به رشته تحریر درآمده است. زبان این کتاب عربی است و در باب چهارم از مقاله اول با مبحث «علامات حبل و ذکر و انثی» به نشانه‌های دختر یا پسر بودن جنین اشاره شده است. علائم عمومی دال بر پسر بودن جنین، چهره نیکوی زن (به دلیل اثر حرارت بر نیکویی رنگ رخسار)، احساس سنگینی (ثقل) در سمت راست، احساس حرکت جنین در سمت راست و سبک‌تر بودن حرکت چشم راست است. در مقابل، در جنین دختر به دلیل اثر برودت، رنگ رخسار مادر قبیح و سبز رنگ است و علائم یادشده در سمت چپ احساس می‌گردد (۱۳).

۲-۱. **الحاوی فی الطب:** کتاب «الحاوی فی الطب» در سده چهارم قمری توسط حکیم محمد بن زکریا رازی به زبان عربی نوشته شده است. رازی در فصل امراض رحم در باب «علامات الحبل و تعرف الذکر والانثی» به نشانه‌های دختر یا پسر بودن جنین اشاره کرده است. علاوه بر علائم عمومی مطرح‌شده در کتاب «فردوس‌الحکمه»، سایر علائم دال بر بارداری با جنین پسر، کثرت (زیادی) و قوت حرکات مادر، با نشاط و چابک بودن مادر، بزرگتر بودن پستان راست، شروع حرکت مادر با پای راست، گرد، پر و سفت بودن شکم و فقدان شهوت جنسی در مادر عنوان شده و از علائم مخالف، به عنوان علائم جنین دختر نام برده شده است (۱۴).

۳-۱. **تدبیر الحبالی والاطفال والصبیان:** کتاب «تدبیر الحبالی والاطفال والصبیان» توسط احمد بن محمد بلدی، در سده چهارم قمری به زبان عربی نگاشته شده است. نویسنده در بخش ۲۲ از گفتار نخست این اثر با عنوان «فی علامات الحبل الذکر هو او انثی» به ویژگی‌های جنین دختر و پسر اشاره کرده است. در ابتدا به گفتاری از کتاب «الفصول» بقرات اشاره شده و علاوه بر علائم عمومی مطرح‌شده، علائم خاص دال بر بارداری با جنین پسر شامل بزرگتر بودن پستان راست، پر و برجسته بودن رگ‌های سمت راست به‌ویژه رگ‌های زیر زبان، حرکت راحت مادر، سبک برخاستن، با نشاط و فعال بودن، متواتر (افزایش تعداد ضربان قلب) و پر (ممتلی) بودن نبض مادر، جنب‌وجوش و حرکت جنین، کمتر بودن ورم در پای مادر، رشد موی زاید در بدن مادر، داشتن وپارهای متفاوت و به سهولت رها شدن مادر از ضعف و بیماری است. نشانه‌های بارداری با جنین دختر، برخلاف نشانه‌های یادشده است (۱۲).

۴-۱. **قانون فی الطب:** کتاب «قانون فی الطب» در سده پنجم قمری توسط حکیم ابوعلی سینا نوشته شده است. زبان این کتاب عربی است و در کتاب دوم بخش احوال اعضای تناسل در فصل «علامات الاذکار والایناث» به نشانه‌های دختر یا پسر بودن جنین اشاره شده است. بیشتر پسران متولد شده حاصل منی هستند که به سمت راست رحم ریخته شده است. حرکت جنین پسر نیز از طرف راست است. شیرینی که از دوشیدن سینه

قمری به زبان فارسی نگاشته شده است. در جزء دوم از گفتار بیستم با عنوان «اندر شناختن جنین گر نرینه است گر مادینه» چنین آمده است: «اگر قطره‌ای شیر از مادری که به جنین پسر باردار است بر آینه بچکانند و روبروی آفتاب قرار دهند همچون قطره‌ای سیماب یا دانه‌ی مروارید نماید. جنین پسر پس از ۳ ماه شروع به حرکت می‌کند و جنین دختر پس از ماه چهارم. از جمله راه‌های تشخیص جنسیت جنین آن است که زراوند را بکوبند و به عسل مخلوط و با پشم به صورت واژینال استفاده کنند. بامداد ناشتا تا وقت نماز ظهر نگاه دارند و هیچ نخورند. اگر آب دهان مادر شیرین شود بچه پسر است و اگر تلخ باشد دختر باشد، اگر طعمی پدید نیاید نشان آن بود که باردار نیست. مدت نفاس در فرزند پسر ۲۵ یا ۳۰ روز و در دختر ۳۵ تا ۴۰ روز می‌باشد. علاوه بر علائم عمومی از ویژگی‌های خاص بارداری با جنین پسر، بانشاط و چابک بودن مادر؛ کمتر بودن اشتها، کاذب، کمتر بودن ویار و اعراض بد، پیدا شدن نشانه بارداری در ابتدا از پستان راست، با قوام‌تر بودن شیر، سرخ بودن نوک پستان، پر و تند بودن نبض دست راست، شروع حرکت مادر با پای راست و تکیه مادر بر دست راست به هنگام برخاستن است. حالت‌های بارداری با جنین دختر، برخلاف آن بود که به جنین پسر باردار است، اما اگر جنین پسر نیز ضعیف و بدحال باشد، احوال مادر، همچون احوال آن که به دختر باردار است می‌باشد و حتی بدتر» (۱۵).

حاصل می‌شود، غلیظ و لزج است؛ به گونه‌ای که اگر به یک قطره از این شیر در آفتاب نگاه کنیم، مثل قطره جیوه یا دانه مروارید سیال است و در زمین فرو نمی‌رود. جنین پسر در ۳ ماهگی و جنین دختر در ۴ ماهگی حرکت می‌کند. برای تشخیص جنسیت جنین می‌توان یک مثقال (۴/۶ گرم) زراوند را کوبید و با عسل مخلوط کرد و آن را در تکه پشمی از صبح تا نیم روز در حالت ناشتا درون رحم گذاشت. اگر آب دهان زن شیرین شد، جنین پسر است و اگر تلخ شد، دختر است و اگر تغییری نکرد، زن باردار نیست. در اغلب موارد، خون نفاس زنی که پسر زاییده بین ۲۵ تا ۳۰ روز طول می‌کشد و زنی که دختر زاییده بین ۳۵ تا ۴۰ روز خون نفاس می‌بیند. اگر شیر زن در آب دوشیده شود و روی آب بیاید و فرو نرود، بچه پسر است و اگر پایین رود و روی آب نماند، بچه دختر است. در این کتاب علاوه بر علائم عمومی، از ویژگی‌های خاص بارداری با جنین پسر فعالیت بیشتر، پوست صافتر، اشتها، بیشتر، عوارض بارداری کمتر، بزرگ شدن و تغییر رنگ به قرمز پستان راست، جریان یافتن شیر در ابتدا از پستان راست، قرمز بودن رگ‌های پا، پر و تند بودن نبض دست راست، شروع حرکت مادر با پای راست، تکیه مادر بر دست راست به هنگام برخاستن، کمتر بودن زخم‌های ناحیه ساق و کمتر بودن ورم پا و علائم مخالف برای بارداری با جنین دختر بیان شده است (۱۱).

۵-۱. ذخیره خوارزمشاهی: کتاب «ذخیره خوارزمشاهی» توسط حکیم اسماعیل بن حسن جرجانی، در سده ششم

جدول ۱: علایم پسر بودن جنین بر اساس منابع طب سنتی ایرانی

ذخیره خوارزمشاهی	قانون فی الطب	تدبیرالجبالی و الاطفال و الصبيان	الحاوی	فردوس الحکمه	علایم ذکرشده
*	*	*	رنگ سرخ چهره	*	رنگ نیکوی زن باردار
-	*	-	*	*	احساس سنگینی (ثقل) در سمت راست بدن مادر باردار
*	*	-	*	*	احساس حرکت جنین در سمت راست شکم مادر باردار
-	-	-	*	*	سنگین تر بودن حرکت چشم راست مادر باردار
-	-	*	*	-	قرارگیری جنین در سمت راست رحم
*	*	*	*	-	چابکی و نشاط مادر
*	*	*	*	-	بزرگتر بودن پستان سمت راست
*	-	-	-	-	شروع تغییرات از پستان سمت راست
*	*	-	*	-	شروع حرکت با پای راست
-	-	-	*	-	عدم شهوت جنسی در مادر
-	-	-	*	-	گرد، پر و سفت بودن شکم مادر
-	-	*	-	-	پر و برجسته بودن رگ‌های زیر زبان در سمت راست
-	-	*	-	-	متواتر و پر بودن نبض مادر
-	-	*	-	-	جنب و جوش و حرکت جنین
-	-	*	-	-	رهایی یافتن آسان مادر از ضعف و بیماری
-	-	*	-	-	حرکت زیاد جنین
-	-	*	-	-	رشد موی زاید در بدن
-	-	*	-	-	داشتن وپارهای متفاوت
*	-	-	-	-	کمتر بودن وپار
-	*	-	-	-	صافی پوست
کم بودن اشتهای کاذب	*	-	-	-	اشتهای بیشتر به طعام
-	*	-	-	-	کمتر بودن عوارض بارداری
-	*	-	-	-	شروع تغییر رنگ از پستان سمت راست
-	*	-	-	-	جریان یافتن شیر ابتدا از پستان راست
-	*	-	-	-	جریان یافتن شیر غلیظ، لزج

ذخیره خوارزمشاهی	قانون فی الطب	تدبیرالجبالی و الاطفال و الصبيان	الحاوی	فردوس الحکمه	علامه ذکرشده
					و آبکی
-	*	-	-	-	سیال بودن و در زمین فرو نرفتن قطره شیر مثل قطره جیوه یا دانه مروارید
*	*	-	-	-	قرمز بودن نوک پستان
-	*	-	-	-	قرمز بودن رگ‌های پا
*	*	-	-	-	پرتر بودن نبض سمت راست
*	*	-	-	-	تندتر زدن نبض سمت راست
*	*	-	-	-	تکیه بر دست راست هنگام برخاستن
*	*	-	-	-	حرکت سریع‌تر و سبک‌تر چشم راست
*	*	-	-	-	حرکت جنین در ۳ ماهگی
*	*	-	-	-	شیرین شدن دهان زن باردار بعد از انجام تست زراوند
-	*	-	-	-	روی آب ماندن و فرو نرفتن شیر مادر در آب
*	-	-	-	-	کم بودن اعراض بد
*	-	-	-	-	مانند دانه مروارید به نظر رسیدن قطره شیر مادر در مقابل آفتاب

جدول ۲: علایم دختر بودن جنین بر اساس منابع طب سنتی ایرانی

ذخیره خوارزمشاهی	قانون فی الطب	تدبیرالجبالی و الاطفال و الصبیان	الحاوی	فردوس الحکمه	
*	-	متغیر بودن رنگ صورت	-	*	رنگ قبیح و بد چهره
-	-	-	*	-	رنگ صورت زرد مایل به سبز
*	-	-	*	*	احساس سنگینی در سمت چپ رحم
-	-	-	*	*	سنگین تر بودن حرکت چشم چپ
-	-	*	*	-	قرارگیری جنین در سمت چپ رحم
-	-	*	*	-	بزرگتر بودن پستان سمت چپ مادر
-	-	*	*	-	حرکات آرام تر و کندتر مادر
-	-	*	*	-	کسالت بیشتر مادر
-	-	-	*	-	تهوع و استفراغ بیشتر مادر
*	-	-	*	-	شروع حرکت با پای چپ
-	-	-	*	-	زیاد بودن شهوت جنسی مادر
-	-	*	-	-	پر و برجسته بودن رگ های زیر زبان در سمت چپ
-	*	*	-	-	تورم پا
*	*	-	-	-	سیاه بودن نوک پستان
-	*	-	-	-	سیاه بودن رگ های پا
*	*	-	-	-	شروع حرکت جنین در ۴ ماهگی
*	*	-	-	-	تلخ شدن دهان زن باردار بعد از انجام تست زراوند
-	*	-	-	-	زیاد بودن زخم های پا، به ویژه در ناحیه ساق ها
-	*	-	-	-	فرو رفتن شیر زن باردار در آب

جدول ۳: علایم پسر یا دختر بودن جنین بر اساس منابع طب سنتی ایرانی

جنسیت بر اساس نوع علامت		ویژگی بالینی ذکر شده در زن باردار	
جنین دختر	جنین پسر	موارد مورد توجه در بالین	
کدورت پوست رنگ چهره متمایل به زردی، سیاهی و سرخی	نیکو بودن رنگ چهره صافی پوست	نیکو بودن رنگ چهره (شفافیت، کدورت) رنگ چهره (زردی، سیاهی و سرخی) صافی پوست	ویژگی رخسار
کندی و کسالت در حرکت	چابکی و شادابی در حرکت	کندی، کسالت، چابکی و شادابی در حرکت	حرکات زن باردار
حالت تهوع و وبار بیشتر	حالت تهوع و وبار کمتر	حالت تهوع (غثیان)، اشتها	مسائل گوارشی زن باردار
میل جنسی کم	میل جنسی زیاد	کم یا زیاد بودن	شهوت باه (میل جنسی)
طویل بودن	امتلا، گرد بودن	گرد یا طویل بودن	ویژگی شکم زن باردار
استرخا (شل بودن) شکم	صلابت (سفتی) شکم	صلابت (سفتی) یا استرخا (شل بودن) شکم	ویژگی پستان زن باردار
ابتدا بزرگ شدن سینه چپ	ابتدا بزرگ شدن سینه راست	سمتی از سینه که زودتر شروع به بزرگ شدن	

جنسیت بر اساس نوع علامت		موارد مورد توجه در بالین	ویژگی بالینی ذکر شده در زن باردار
جنین دختر	جنین پسر		
بزرگتر بودن سینه سمت چپ ابتدا تغییر رنگ نوک پستان چپ تغییر رنگ نوک سینه به سیاهی شروع جریان شیر ابتدا از سینه چپ	بزرگتر بودن سینه سمت راست ابتدا تغییر رنگ نوک پستان راست تغییر رنگ نوک سینه به سرخی شروع جریان شیر ابتدا از سینه راست	می‌کند. نوع تغییر رنگ نوک پستان ( قرمز یا سیاه بودن) بزرگتر بودن پستان راست یا چپ شروع جریان شیر از سینه راست یا چپ	
احساس سنگینی در سمت چپ رحم	احساس سنگینی در سمت راست رحم	احساس سنگینی در سمت راست یا چپ رحم	ثقل (سنگینی) رحم
آرزوهای بد داشتن بیشتر	آرزوهای بد داشتن کمتر	تغییرات خلق و خو	اعراض نفسانی زن باردار
آبکی بودن شیر فرو رفتن شیر ترشح شده در آب حجم کمتر شیر ترشح شده	غلظت، لزج بودن شیر روی آب ماندن شیر ترشح شده حجم بیشتر شیر ترشح شده	ویژگی شیر ترشح شده (غلظت، لزج یا آبکی بودن) روی آب ماندن شیر ترشح شده یا فرو رفتن در آب حجم شیر ترشح شده (زیاد بودن حجم می‌تواند علامت ضعف جنین به دلیل عدم توان در تغذیه باشد)	ویژگی شیر ترشح شده از پستان
شروع حرکت در حالت ایستاده با پای چپ برخاستن از حالت نشسته با دست چپ	شروع حرکت در حالت ایستاده با پای راست برخاستن از حالت نشسته با دست راست	شروع حرکت در حالت ایستاده با پای راست یا چپ دست مورد استفاده در زمان برخاستن از حالت نشسته	اندام غالب مورد استفاده
حرکت سریع تر چشم چپ ادراک، قوت و شدت حرکات جنین در سمت چپ رحم	حرکت سریع تر چشم راست ادراک، قوت و شدت حرکات جنین در سمت راست رحم	سرعت حرکت چشم سمت ادراک، قوت و شدت حرکات جنین	حرکات چشم زن باردار ویژگی حرکات جنین
ماه چهارم بارداری	ماه سوم بارداری	زمان شروع حرکت جنین	زمان شروع حرکت جنین
محل قرارگیری جنین در سمت چپ رحم	محل قرارگیری جنین در سمت راست رحم	سمت راست یا چپ رحم	محل قرارگیری جنین
سیاه بودن رگ‌های پا کم بودن زخم و ورم در اندام تحتانی	قرمز بودن رگ‌های پا زیاد بودن زخم و ورم در اندام تحتانی	ویژگی رگ‌های اندام تحتانی وجود زخم در اندام‌ها وجود ورم در اندام‌ها	ویژگی اندام زن باردار
پری و تواتر در نبض دست چپ	پری و تواتر در نبض دست راست	امتلا (پری) و تواتر (سرعت) نبض در دست راست یا چپ	ویژگی نبض زن باردار
۳۵ تا ۴۵ روز	۲۵ تا ۳۰ روز	تفاوت طول کشیدن نفاس	مدت نفاس
طعم تلخ در دخترزایی	طعم شیرین در پسرزایی	تفاوت طعم دهان مادر باردار	طعم دهان زن باردار در تست زراوند و عسل

## بحث

## نتیجه‌گیری

در مطالعه Maatoq و همکاران مشخص شد که در هفته هفتم بارداری ضربان قلب جنین پسر سریع‌تر و قوی‌تر از جنین دختر است. همچنین موقعیت جفت در جنین پسر به طور عمده در بخش راست، خلفی و خلفی راست رحم و در جنین دختر عمدتاً در سمت چپ و خلفی چپ می‌باشد (۱۶). در مطالعه Hammad و همکاران تأکید شد که میان جنسیت پسر و موقعیت قدامی جفت و جنسیت دختر و موقعیت خلفی جفت ارتباط معنی‌داری وجود دارد (۱۷). نتایج این مطالعات با یافته‌های منابع طب ایرانی در مورد غلبه نشانه‌ها در سمت راست بدن مادر باردار با جنین پسر مطابقت دارد.

شناسایی جنسیت جنین همواره برای والدین از اهمیت ویژه‌ای برخوردار بوده است. در عصر حاضر، سونوگرافی متداول‌ترین و دقیق‌ترین روش برای این منظور محسوب می‌شود. با این حال، با توجه به رویکردهای طب ایرانی در تشخیص جنسیت جنین و سهولت اجرا می‌توان از این شاخص‌ها برای پیش‌بینی جنسیت جنین بهره‌جست و سپس دقت آن را با یک روش استاندارد امروزی، نظیر سونوگرافی، راستی‌آزمایی کرد. برای نمونه، روش «سنجش نبض» برای تعیین جنسیت جنین، نیازمند آمادگی قبلی نبوده و روشی ساده در اختیار قرار می‌دهد.

با توجه به یافته‌های این پژوهش، پیشنهاد می‌گردد مطالعاتی طراحی شوند که شواهد مطرح شده در متون طب ایرانی را در جمعیت مادران باردار مورد بررسی و اعتبارسنجی قرار دهند. در صورت تأیید وجود تغییرات متفاوت متناسب با جنسیت جنین در مادر، چرایی و چگونگی این ارتباط با استفاده از مکانیسم‌های طب رایج نیز باید مورد کنکاش قرار گیرد.

در طب ایرانی، تشخیص جنسیت جنین بر اساس علائم بالینی که از طریق مشاهده، معاینه و پرسش از زن باردار قابل ارزیابی است، صورت می‌گیرد. با این حال، ارزش تشخیصی و اولویت‌بندی دقیقی برای این علائم ارائه نشده و ویژگی‌ها عمدتاً بدون رتبه‌بندی بیان شده‌اند. تنها موردی که در منابع مورد بررسی با عنوان «مجرب طبیبان» (تجربه‌ی آزموده‌ی پزشکان) ذکر شده، اشاره به این علامت دارد که در بارداری پسر، مادر باردار حرکت خود را با پای راست آغاز می‌کند.

از بین مواردی که در طب ایرانی در تعیین جنسیت جنین مورد اشاره قرار گرفته و در طب رایج نیز شواهدی از آن وجود دارد، می‌توان به تغییرات نبض از جمله پری و تندتر بودن نبض مادر در جنین پسر، غلبه تهوع و استفراغ بارداری در جنین دختر و محل قرارگیری جنین دختر در سمت چپ و جنین پسر در سمت راست رحم اشاره کرد. برخی از علائم مانند رنگ نیکوی زن باردار در ۵ منبع، احساس حرکت جنین در سمت راست شکم مادر باردار، چابکی و نشاط مادر و بزرگتر بودن پستان سمت راست مادر در ۴ منبع و شروع حرکت با پای راست و احساس سنگینی در سمت چپ رحم، در ۳ منبع از منابع مورد بررسی تکرار شده است که حکایت از اهمیت این موضوع در تشخیص جنسیت جنین دارد، اما برخی علائم مانند ویژگی‌های شکم و اندام‌های تحتانی و سینه مادر باردار فقط در یک منبع آمده است.

## تشکر و قدردانی

ابراز نشده است.

## مشارکت نویسندگان

مهرداد عبا‌باف شوشتری: جمع‌آوری، تجزیه و تحلیل داده‌ها و نگارش اولیه متن؛

مینا اطهری‌زاده: جمع‌آوری داده‌ها، نگارش اولیه متن؛ مرور و اصلاح متن؛

فاطمه نوجوان: طراحی ایده و بازبینی متن؛

نویسندگان نسخه نهایی را مطالعه و تأیید نموده و مسئولیت پاسخگویی در قبال پژوهش را پذیرفته‌اند.

## تضاد منافع

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

### ملاحظات اخلاقی

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

### تأمین مالی

نویسندگان اظهار می‌نمایند که هیچ‌گونه حمایت مالی برای تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله دریافت نکرده‌اند.

### بیانیه هوش مصنوعی

از هوش مصنوعی در این مقاله بهره برده نشده است.

## References

1. Soma-Pillay P, Nelson-Piercy C, Tolppanen H, Mebazaa A. Physiological changes in pregnancy: review articles. *Cardiovascular journal of Africa*. 2016; 27(2): 89-94.
2. Hill CC, Pickinpaugh J. Physiologic changes in pregnancy. *Surgical Clinics of North America*. 2008; 88(2): 391-401.
3. Lorzadeh N, Samimi S, Birjandi M. Association of fetal gender with maternal serum  $\beta$ -hCG and testosterone in normotensive and preeclamptic pregnancies. *The Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility*. 2010; 13(1): 14-20 [Persian]
4. Stark MJ, Dierkx L, Clifton VL, Wright IM. Alterations in the maternal peripheral microvascular response in pregnancies complicated by preeclampsia and the impact of fetal sex. *Journal of the Society for Gynecologic Investigation*. 2006; 13(8): 8-573.
5. Danzer H, Braunstein GD, Rasor J, Forsythe A, Wade ME. Maternal serum human chorionic gonadotropin concentrations and fetal sex prediction. *Fertility and sterility*. 1980; 34(4): 40-336.
6. Ghasemi M, Shafti V. Fetal gender prediction based on placental location throughout first trimester transabdominal ultrasound. 2021; 31(2): 3-251. [Persian]
7. Challis J, Newnham J, Petraglia F, Yeganegi M, Bocking A. Fetal sex and preterm birth. *Placenta*. 2013; 34(2): 9-95.
8. Jafari RM, Barati M, Bagheri S, Shajirat Z. Fetal gender screening based on placental location by 2-dimensional ultrasonography. *Tehran University Medical Journal*. 2014; 72(5): 8-323 [Persian]
9. Ahmadi M, Shirafkan H, Mozaffarpur SA. Assessment of the diagnostic methods of mizaj in persian medicine: a systematic review. *Diagnostics*. 2023; 13(5): 818.
10. Zeinalian M, Eshaghi M, Naji H, Marandi SM, Sharbafchi MR, Asgary S. Iranian-Islamic traditional medicine: An ancient comprehensive personalized medicine. *Advanced biomedical research*. 2015;4(1): 191.
11. Ibn-e Sina H (Avicenna). *Al-Qanun fi al-Tibb (The Canon of Medicine)*. Beirut: Dar Al Ehya Al Toras Al-Arabiya; 2005. Vol.3 p.450. [Arabic]
12. Al-Baladi A. *Tadbir-al- Hobali va al-Atfal va al-Sebyan va Hefz Sehattahom*. Translated by Nowruzpour-Niazi A. Tehran: Iranian Traditional Medicine Publications; 2017. p.107. [Persian]
13. Tabari A. *Ferdos al-Hikmah*. Beirut: Dar Al-Kotob Al-Elmieh; 2002. p.34 [Arabic]
14. Razi M. *Al-Havi*. Beirut: Dar al- Ehyae al-Torase al-Arabi; 2001. Vol.9 p.166. [Arabic]
15. Jorjani SE. *Zakhireh Kharazmshahi*. Qom: Ehyae Teb; 2012. Vol.6 p.930-931. [Persian]
16. Maatoq RL, Jasim SS. The Correlation Between Placental Location And Early Detection Of Fetal Gender. *Western European Journal of Medicine and Medical Science*. 2024; 2(8): 64-77.
17. Hammad H, Elgyoum A, Abdelrahim A. Role of ultrasound in finding the relationship between placental location and fetal gender. *Int J of Multidisciplinary and Current Research*. 2016; 47(2): 63-247.