

ضروریات حفظ سلامتی در دوران بارداری از دیدگاه طب سنتی

امید رستمی^۱، سید علی نادر دهقانی الوار^۲، مریم شجاعی فر، علی یوسفی^۳، رضا بهرامی بوئینی^۴، زهره اسمعیلی^۵

^۱ اندیشکده سبک زندگی صدای حکیم، تهران، ایران

^۲ - عضو هیات علمی جهاددانشگاهی لرستان (نویسنده مسؤل) - alwar_V42@yahoo.com

۳

^۴ گروه تاریخ پزشکی، دانشکده طب ایرانی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران (yousefia@razi.tums.ac.ir)

۵

^۶ گروه شیمی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران (zohrehsmail@yahoo.com)

چکیده

زمینه و هدف: فرآیند بارداری به‌عنوان یکی از حسّاس‌ترین دوران زندگی زنان است؛ از این‌رو کوچک‌ترین مسامحه و ناآگاهی، می‌تواند خطرات و عوارض غیر قابل جبرانی را برای مادر و جنین به همراه داشته باشد. طب سنتی ایران با وضع تدابیر کاربردی و ساده در جهت حفظ سلامتی و اعاده آن و نیز کاهش عوارض ناشی از بارداری تلاش فراوانی نموده است. هدف از این مطالعه مروری بررسی ابعاد گوناگون آن می‌باشد.

مواد و روش‌ها: این تحقیق و پژوهش به روش کتابخانه‌ای و بر اساس منابع فارسی موجود در نرم‌افزار نور نگارش شده است و همچنین مقالات مرتبط در پایگاه‌های اطلاعاتی معتبر داخلی نظیر پایگاه اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی، سیویلیکا و مگیران، مورد جستجو و بررسی قرار گرفته است.

یافته‌ها: تدابیر حفظ سلامتی در دوران بارداری شامل تدابیر کلی و خاص است که بر اساس ضروریات شش‌گانه سلامت، دستورات دارویی و نیز اعمال یدای پاره‌ریزی و اجرا می‌گردد. ضروریات شش‌گانه سلامت شامل بهداشت آب‌وهوا، خوردن و آشامیدن، خواب و بیداری، ورزش و نرمش متعادل، حفظ مواد ضروری و دفع مواد زائد بدن و بهداشت روحی و روانی می‌باشد. پاک‌سازی بدن قبل از اقدام به بارداری، جهت رسیدن به تعادل مزاجی، امری ضروری و مهم است که موجب کاهش عوارضی چون تباهی آرزو، خفقان، باد معده و روده، تمدد شکم، خارش و جوشش واژن، دشواری زایمان، سقط جنین، استفراغ و تهوع و نیز سایر عوارض شایع در این دوران می‌گردد.

نتیجه‌گیری: رعایت تدابیر و ضروریات شش‌گانه حفظ سلامتی در دوران بارداری موجب تأمین سلامت مادر و جنین شده و از عوارض شایع این دوران می‌کاهد. از این‌رو طب سنتی ایران می‌تواند به‌عنوان یک طب مکمل در کنار طب رایج، در تأمین و حفظ سلامتی جامعه، بخصوص در این دوران حسّاس، نقش بسزایی را ایفا نماید.

کلمات کلیدی:

۱

بارداری، جنین، حفظ سلامتی، ضروریات نشش گانه

مقدمه

بنیان و اساس در بقا نسل بشر، تولیدمثل است و این مهم فقط از طریق بارداری سالم امکان پذیر است. در یک بارداری سالم توجه به سلامت مادر باردار از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است به طوری که امروزه رعایت بهداشت بارداری بخشی از حقوق بشر تلقی و از آن به عنوان حقوق بارداری یاد شده و مورد قبول و پذیرش جوامع کنونی است (۱). دوران بارداری باعث ایجاد تغییرات فیزیولوژیکی متعدد، در زنان باردار می‌شود به گونه‌ای که تمام ساختار وجودی آنان را تحت تأثیر خود قرار داده و موجب بروز و پیدایش عوارض گوناگونی در ایشان می‌گردد (۲). مراقبت‌های منظم و مستمر در دوران آبستنی و بهره‌گیری از شیوه‌های ساده و کاربردی توسط مادران باردار، مشکلات این دوران حساس و حیاتی را کاهش می‌دهد. در این راستا توجه به برخی دیدگاه‌ها، نظیر مکتب طب سنتی ایران، نگاهی نو بر تحقیقات و پژوهش‌های جدید را فراهم نموده که در تأمین سلامت جنین و مادر تأثیر بسزایی دارد (۱). حکمای طب سنتی ایران، با وضع دستورالعمل‌های ساده، کاربردی و بسیار مهم به منظور حفظ و تأمین سلامتی فرد و جامعه، به این امر مهم پرداخته‌اند (۲). از دیدگاه حکیم بوعلی سینا، دانشمند نامدار ایرانی و نیز سایر حکمای طب سنتی، حفظ سلامتی بر درمان اولویت داشته و بدین سبب فصل‌های خاصی با عنوان تدابیر بارداری شامل نحوه صحیح زندگی و روش‌های حفظ سلامتی و همچنین تدابیر دارویی جهت درمان برخی مشکلات شایع در این دوران، در کتب معتبر طب سنتی ایران به این موضوع اختصاص یافته است. رعایت اصول شش‌گانه حفظ سلامتی برای تأمین سلامت و پیشگیری از بروز بیماری‌ها، امری اجتناب‌ناپذیر و ضروری است که شامل بهداشت آب‌وهوا، خوردن و آشامیدن، خواب و بیداری، ورزش و سکون متعادل، حفظ مواد ضروری و دفع مواد زائد بدن، و بهداشت روحی و روانی می‌باشد (۱).

در این مطالعه مروری تلاش گردیده است با بررسی تدابیر حفظ سلامتی در دوران بارداری، اطلاعاتی در قالب ضروریات شش‌گانه سلامتی در دوران بارداری، در اختیار عموم پژوهشگران قرار گیرد. هدف از پژوهش حاضر که با رویکرد طب سنتی صورت پذیرفته، این است که مطالب جامع‌تر و ساختارمندتر دسته‌بندی شده و با ارجاعات دقیق نسبت به سایر پژوهش‌های مرتبط، نگارش گردد.

روش کار

در این مطالعه مروری و کتابخانه‌ای، با بررسی کتب مرجع و مهم طبی موجود در نرم‌افزار جامع نور که شامل قرابادین، خلاصه الحکمه، المنصوری فی الطب، علم الابدان، ذخیره خوارزمشاهی، خزائن الملوک، طب اکبری، مفرح القلوب (شرح قانونچه)، میزان الطب، کفایه منصوری و خلاصه التجارب، مطالب مربوط به تدابیر حفظ سلامتی در دوران بارداری جمع‌آوری شده است. همچنین با استفاده از کلیدواژه‌های تدابیر حفظ الصحه، سته ضروریه و

تدابیر بارداری، در پایگاه‌های اطلاعاتی معتبر فارسی نظیر پایگاه اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی (SID) و سیویلیکا (CIVILICA) و مگیران (magiran) به طور اجمالی جستجو و بررسی صورت گرفته است.

یافته‌ها

بارداری امری طبیعی و مقدّس در طب سنتی است که می‌تواند با سیر زایمان طبیعی به تولد طفلی سالم ختم شود؛ اما با کوچک‌ترین غفلت و سهل‌انگاری، این جریان طبیعی منجر به بروز عوارض خطرناکی برای مادر و جنین خواهد شد؛ بنابراین شناخت و آگاهی مادران باردار و مشارکت برای مراقبت از خود اهمیت فراوانی دارد. دانش و آگاهی مادران باردار می‌تواند موجب کاهش عوارض و خطرهای دوران بارداری، کاهش مرگ‌ومیر مادر و نوزاد و در نهایت، سلامت مادر و تولد نوزاد سالم شود (۲). لذا در این خصوص یافته‌های حاصل از منابع و کتب مرجع طب سنتی به شرح ذیل می‌باشد:

۱- مراحل تشکیل نطفه، مدت‌زمان تکامل و علائم آبستنی

علم و آگاهی به این مسئله که جنین چگونه و به چه مدت در رحم مادر پرورش می‌یابد و حالات و رفتار جنین در این مدت‌زمان چگونه است می‌تواند موجب ارتقای سلامت جنین و مادر در این دوران حسّاس گردد و دانستن آن از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است؛ لذا قبل از پرداختن به تدابیر و اصول حفظ سلامتی در دوران بارداری، به طور خلاصه، به احوال و چگونگی به‌وجود آمدن جنین و مدت‌زمان پرورش آن اشاره می‌شود:

۱-۱- مراحل رشد و تکامل نطفه

حکمای طب سنتی معتقدند که هرگاه نطفه در رحم قرار بگیرد و رحم آن را بپذیرد و بر آن مسلط شود نطفه تبدیل به کفک می‌شود که آفریدگار تبارک و تعالی، سبب این کفک را نیروی نگاشت و توانایی تصویرگری، روح نفسانی، طبیعی و حیوانی قرار داده است که از طریق پدر با آن قوت‌ها به رحم مادر منتقل می‌شود و به محض ورود نطفه به رحم مادر، این قوت‌ها حرکت می‌کنند و از حرارت این حرکت و حرارت رحم، بادهایی در نطفه پدید می‌آید. از رطوبت نطفه، حرارت رحم، حرکت بادهای و قوت‌ها، کفک متولد می‌شود. دلیل حرکت و قوت‌ها، این است که هر کدام به اذن خالق متعال می‌خواهند به‌جانب معدن خود حرکت نمایند. به همین علت بادهایی که در میان کفک قرار دارند ابتدا به درون رطوبت ورود می‌کنند تا جایگاه قلب را بسازند و بهره قلب از رطوبت نطفه، در آنجا تشکیل شود. سپس بعضی از آن بادهای مانند دوشاخ از درون قلب بیرون آمده و یکی از آنها به سمت بالا و دیگری

به سمت راست می‌رود. هر شاخی بهره‌ای از رطوبت را حمل می‌کند: شاخ صعودی ساختار مغز را تشکیل می‌دهد و رطوبت همراه آن مایه مغز می‌گردد و شاخ سمت راست ساختار کبد را ایجاد و رطوبت همراه آن مایه کبد را می‌سازد. رطوبت باقیمانده مانند کفک است و بادی که در آن وجود دارد بلافاصله از جانب مغز، قلب و کبد به سمت رطوبت حرکت کرده و آن را سوراخ می‌نماید تا موضع ناف را تشکیل دهد و پس از آن، از این طریق ادامه حیات نماید. صورت و هیئت مغز، قلب و کبد، پس از پدید آمدن ناف تمام می‌شود. بدان جهت که از این طریق غذا را دریافت می‌نماید. در میان این حرکت‌ها و ساخته شدن اندام‌ها، از نطفه زن، غشائی به وجود می‌آید که هر دو نطفه را می‌پوشاند و در این هنگام پیوندهایی به وجود می‌آید که نطفه را به بنیاد خود نگه می‌دارد و نطفه را از رحم آزاد می‌کند (۳).

۲-۱- مدت زمان تکامل نطفه تا جنین

نطفه در مدت زمان تقریباً ۴۰ روز به جنین تبدیل می‌شود که کمترین زمان آن ۳۵ روز و بیشترین زمان آن ۴۵ روز است. نطفه‌ای که در ۳۵ روز به جنین تبدیل می‌شود پس از ۷۰ روز حرکت می‌کند و پس از ۲۱۰ روز (۷ ماه کامل) متولد می‌شود. نطفه‌ای که در ۴۵ روز به جنین تبدیل می‌شود پس از ۹۰ روز تکان می‌خورد و بعد از ۲۷۰ روز چشم به جهان می‌گشاید. در مواردی این مدت زمان کوتاه‌تر یا طولانی‌تر می‌شود و این امر به این دلیل است که جنین در ابتدای رشد مانند میوه کالی است که سفت و محکم به درخت چسبیده و در حال تغذیه و رشد است. هرچه این میوه به تکامل و پختگی نزدیک‌تر شود، این استحکام ضعیف‌تر گردیده و سپس با کمی تکان دادن و حرکت می‌تواند از درخت جدا شود. وضعیت جنین نیز به همین صورت است. با رشد جنین پیوند بین او و مادر ضعیف‌تر می‌شود و با حداقل حرکت، متولد می‌شود (۴).

۳-۱- علائم حصول آبستنی

هرگاه انزال مرد و زن در اوج میل و اشتیاق، به طور هم‌زمان صورت پذیرد، لذت و سستی محکمی بعد از آن در زن به وجود می‌آورد و پیچش کمی را در نافش احساس می‌نماید و پس از آن، دهانه رحم بسته و بالا می‌رود و درخواست مباشرت در وی کمتر شده و در حین مجامعت، درد خفیفی از رحم به ناف منتقل می‌شود. نبض قوی، تپش قلب، بالا رفتن حرارت بدن، کسالت، تهوع، قطع خون حیض و آرزوهای بد در زنان باردار نمایان می‌گردد. بعد از گذشت یک ماه و بیست روز و یا دو ماه و چهل روز، و نزدیک به این مدت رنگ چهره، تیره شده و نوک سینه‌ها به سیاهی متمایل می‌گردد و لک‌هایی بر روی پوست صورت ظاهر می‌شود و سفیدی چشم به زردی و یا کبودی متمایل شده و شکمش بزرگ می‌شود و اغلب پس از چهار ماه، زن دچار عوارضی مانند تاریکی چشم، سرگیجه، سوزش دل و غم و اندوه می‌شود (۵).

۲- تدابیر حفظ سلامتی در دوران بارداری از نگاه طب سنتی

در طب سنتی پیشگیری از وقوع بیماری نسبت به درمان بیماری از تقدم و اولویت ویژه‌ای برخوردار است. از نگاه طب سنتی ایران، به‌منظور حفظ سلامتی و اعاده آن و همچنین پیشگیری از بروز بیماری‌ها، رعایت مجموعه تدابیری تحت عنوان تدابیر ضروریات شش‌گانه سلامتی الزامی است که شامل تدابیر مربوط به خوردن و آشامیدن، بهداشت آب‌وهوا، فعالیت‌های بدنی معتدل، احتیاس و استفرغ مواد از بدن، بهداشت روانی و همچنین خواب و بیداری می‌باشد. رعایت اصول فوق در تمام دوران زندگی، به‌ویژه دوران بارداری و قبل از آن، از اهمیت فوق‌العاده‌ای برخوردار است. حکمای طب سنتی برای تأمین سلامت مادر و جنین در طول دوران بارداری، علاوه بر تدابیر فوق، تدابیری تحت عنوان تدابیر کلی و تدابیر خاص عنوان نموده‌اند.

۲-۱- تدابیر کلی

در بیان تدابیر کلی بارداری از دیدگاه حکمای طب سنتی، هر زمان بارداری اتفاق بیافتد و نشانه‌های آن ظاهر شود، می‌بایست زنان باردار از فصد، حجامت، استفرغ، اسهال (۶-۹)، شادی شدید، فزع شدید (ترس شدید)، صداهای ترسناک (۶، ۹، ۱۱)، فعالیت بدنی سنگین و شدید (۶، ۱۱)، آوازهای ترسناک، بوییدن آبی غذاها، (۷، ۹)، غضب، پریدن، دویدن، برداشتن بار (۸)، ضربه، افتادن و لیز خوردن (۹، ۱۰)، گرسنگی، سیری، تخمه، اسهال و استفرغ و همچنین از کثرت جماع (۸، ۱۱) و مجامعت بلندمدت و سخت و با حرکات قوی، خصوصاً در زمانی که اولین آبستنی آنهاست؛ در طول دوره بارداری به‌ویژه اوائل و پایان آن اجتناب نمایند (۱۱). از رفتن به حمام پرهیز نمایند (۸) مگر در زمان نزدیک زایمان (۷، ۱۱، ۱۲) که موجب تلین بدن، اعصاب و تاندون‌ها می‌شود (۱۱) و از روغن‌مالی سر نیز خودداری نمایند به جهت آنکه موجب وقوع نزله و سپس سرفه زیاد شده که زمینه‌ساز سقط جنین است (۷، ۱۱، ۱۲). زنان باردار باید از خوردن سرکه و خوراکی‌های لغزنده، سست‌کننده و دارای حرارت و برودت بالا و هرآنچه که محرک جنین و باعث سقط است خودداری نمایند (۱۱) و جهت تناسفراغه معده و دفع خواهش گل، از استعمال مداوم گل‌قند و سکنجبین بهره ببرند (۶، ۷، ۹) و همچنین جهت برخورداری از ملایمت طبع، ورزش معتدل، پیاده‌روی سبک (۹، ۱۲)، استفاده از غذاها، نان پاکیزه و اسفیدباجات دسمه^۱، مفید و سودمند (۹) و پوشانیدن زیر دنده‌ها با پارچه پشمی نرم نیز توصیه شده است (۹، ۱۱).

۲-۲- خوردن و آشامیدن

نوع مواد غذایی مصرفی، کیفیت و کمیت آن، نقش بسزایی در تأمین سلامت افراد دارد (۲) بنابراین از دیدگاه طب سنتی، هر مواد خوراکی که وارد بدن می‌شود بعد از اشتغال حرارت بر آن، یا تبدیل به غذا یا دواء یا غذای

^۱ شورپای گوشت همراه حبوبات

دوایی و یا دوی غذایی می‌گردد که غذا، فقط به ماده تأثیر گذاشته و دواء، فقط به کیفیت، اثر دارد. غذا بر هجده قسم، تقسیم می‌شود که از آن اقسام، غذای لطیف، صالح الکیموس و کثیرالغذا از اهمیت فراوانی برخوردار است. در خصوص آشامیدن باید توجه داشت که آب به‌خودی‌خود، تبدیل به غذای بدن نمی‌شود و نوشیدن آن، سه فایده مهم را برای بدن از قبیل رقیق نمودن غذا، طبخ غذا و بدرقه غذا در مجاری تنگ را دارد (۱۳).

تدابیر تغذیه جهت یک بارداری سالم از دیدگاه طب سنتی باید به‌گونه‌ای باشد که همواره، طبع زن باردار، ملایم بوده و از اعتدال مزاجی خارج نشود (۷، ۱۱، ۱۲). غذا را سبک و در نوبت‌های متعدد، تقسیم و میل نماید و یکباره معده را پر نکند، حتی اگر اشتها داشته باشد (۱۰). باید از پرخوری و امتلاء غذا، خصوصاً در اوایل و اواخر بارداری خودداری کند زیرا باعث پدیدآمدن سوءهاضمه و اسهال و استفراغ در وی می‌گردد که یکی از زیان‌بارترین عوارض، برای زنان باردار است. بهترین ملیّنات غذایی برای ایشان، اسفیدباجات دسمه می‌باشد (۷، ۱۱، ۱۲). در بیان شیخ‌الرئیس بوعلی سینا خوردن غذای صالح الکیموس مثل نان پاکیزه، تا مقداری که در وی قابضیت ایجاد نکند و گوشت بره یک‌ساله، گوشت مرغ، درآج^۲، بزغاله و بره نیز مفید است (۷، ۸، ۹، ۱۱). همچنین محمد بن زکریای رازی خوردن خوراکی‌های بسیار نرم، سبک، آرام‌کننده دل آشوب و تقویت‌کننده دهانه معده به‌مانند گوشت مرغ، بزغاله و درآج را توصیه می‌کند و نوشیدن اندکی از نوشابه سبزی‌های معطر را بلامانع و جویدن کندر و مصطکی و خوردن ترنج را مطلوب می‌داند (۱۰). خوردن میوه‌ها از جمله میوه، به، سیب میخوش (دارای مزه ترش‌وشیرین)، گلابی، انار، بادام‌کوهی و امثال اینها توصیه می‌شود (۷، ۱۱، ۱۲). جهت تقویت معده و رحم و همچنین حفظ جنین و تحلیل مواد تجمع‌یافته در معده و رحم، استفاده از جوارش لؤلؤ^۳، خمیره مروارید^۴، مفرحات یاقوتیه، دواء‌المسک، مژرودیطوس، گل‌قند و هر جوارش و ترکیبی که با طبع لطیف و معتدل باشد؛ مانند عود، مصطکی، هل بوا و مانند اینها که با قند و نبات و شکر تهیه شده باشد، نافع است (۷، ۹، ۱۱، ۱۲) و پادزهر، درونج^۵، زرنباد^۶ و عسل را نیز با توجه به حرارت و برودت مزاجش مصرف نماید (۸). در ماه نهم هر روز صبح ناشتا، سه درهم روغن بادام شیرین میل نماید (در صورت غلبه بیبوست مزاج). خوردن غذاهای چرب و حلوای چرب قندی با روغن بادام شیرین نیز توصیه می‌گردد و همچنین نوشیدن شیر گاو هر روز در این ماه برحسب تحمل مزاج، نافع است (۱۱). زنان باردار باید از خوردن غذاهای ناسالم که باعث تهوع می‌شود (۱۰) و همچنین آشامیدن آب بسیار سرد و بسیار گرم، یخ، برف و تگرگ خودداری کنند. خوردن سرکه و خوراکی‌های لغزاننده و سست‌کننده،

^۲ پرنده‌ای شبیه به کبک

^۳ - از ترکیبات طب ایرانی که برای زنان باردار مفید و موجب جلوگیری از سقط می‌شود

^۴ - خواص این ترکیب شامل تقویت قلب، پوکی استخوان، رافع تپش قلب و افسردگی و تقویت‌کننده عمومی بدن است.

^۵ - در ایران سه گونه دیگر از این گیاه به نام های علمی دی ماکرولیم فیش، دی استریوم ام بی و دی اوکیناتیوم سی کوچ در جنگل های کلاردشت می روید

^۶ - ساقه زیر زمینی یک گیاهی است. نام های دیگر آن کافورالکعک ، 'زنبه' ، 'زرنیاز' ، زرنیاد ، عرق الطیب و عرق الکافور در منابع طب ایرانی آمده است

تندمزه مانند کبر^۷، ترمس^۸، زیتون خام، فلفل، دارفلفل پرهیز نمایند (۱۱) و همچنین از خوردن لوبیا، نخود، کنجد، تخم گلرنگ، کرفس، و به‌ویژه سداب به دلیل مدرّ حیض بودن (۷، ۸، ۱۰، ۱۱)، اجتناب نمایند.

۳-۲- هوا

اهمّیت و ضرورت هوا برای بدن بدین دلیل است که استنشاق آن، موجب ترویج و تعدیل روح (طبی) و به سبب بازدم، موجب اخراج فضولات سوخته بدن می‌شود (۱۳). داشتن اعتدال مزاج و طبع ملایم برای زنان باردار، ضروری است (۷، ۱۱، ۱۲). بهترین هوا، آنست که دارای اعتدال و خالی از غبار، دود، بخار ردیّه (فاسد)، گازهای نزارها، ایخره آب متغیر و مرداب باشد. این چنین هوایی، حافظ صحت و سلامت تن می‌شود (۱۳). هرگاه سالی که زمستان آن جنوبی و گرم باشد و بهار آن سرد باشد در آن فصل، ترس از سقط بسیار می‌رود که زنان باردار باید از آن، خصوصاً در ماه‌های نخستین بارداری، اجتناب نمایند. رسیدن سرمای ضعیف به دهانه رحم، موجب عدم تغذیه، ضعف جنین و نهایتاً مرگ جنین می‌شود و همچنین قرارگرفتن در معرض گرمای سخت موجب ضعف قوای جنین می‌شود (۱۴).

۲-۴- ورزش

در طب سنتی ایران، از ورزش تحت عنوان ریاضت نام‌برده‌اند که یکی از اصول شش‌گانه سلامتی است و رعایت آن در تمام دوران زندگی خصوصاً در زمان بارداری از اهمّیت خاصی برخوردار بوده و استعمال صحیح و متعادل آن موجب تأمین سلامت و پیشگیری از امراض مختلف است (۱) که درعین‌حال، سکون و بی‌حرکتی زیاد، منجر به تجمع مواد زائد در بدن می‌شود (۲). در دوران آبستنی، پیاده‌روی آرام و ورزش و نرمش معتدل، به‌غایت سودمند بوده؛ ولی افراط در آن، باعث اسقاط می‌شود (۷، ۸، ۱۱، ۱۲). پیاده‌روی آرام، اشتها را بهبود بخشیده و موجب سهولت هضم، تحلیل و خروج مواد زائد از بدن می‌شود و نهایتاً باعث سبکی و راحتی زنان باردار می‌شود (۱). زنان باردار باید از پریدن، دویدن، برداشتن بار (۲، ۸)، کوبیدن اشیا با قدرت فراوان، نشاندن طفل بر روی شکم، پرهیز نمایند و همچنین باید از وارد آمدن هر گونه ضربه به شکم، افتادن و زمین‌خوردن جلوگیری کنند (۲).

^۷ - این گیاه با نام های کبرو، کبیر، دک، داغ قارپوزی، خیاروک، لگجی، لیجین، لیجون و کبرک درخت اصف نیز شناخته می‌شود
^۸ - باقلا مصری

۲-۵-احتباس و استفراغ

احتباس عبارت است از آنچه که لازم است بدن، اندامها و سلولها نگه دارند تا به وسیله آن زنده بمانند و استفراغ عبارت است از خارج نمودن آنچه که مضر و غیر ضروری برای بدن، اندامها و سلولها باشد. احتباس و استفراغ معتدل هر دو تأمین کننده سلامتی و صحت بدن است و احتباس زیاد باعث انسداد، عفونت و سقوط شهوت می شود و استفراغ زیاد باعث سرد و خشک شدن بدن می گردد (۱۳). از دیدگاه طب سنتی ایران، زنان باردار باید از احتباس مواد زائد که حاصل پر خوری و امتلاء غذاست (۷، ۱۱، ۱۲) خصوصاً در اوایل و اواخر بارداری، خودداری نمایند (۱۱). از فصد، اسهال، حجامت و استفراغ در طول بارداری پرهیز نموده (۹-۶، ۱۲) و این منع از استفراغ، قبل از شروع چهار ماه و بعد از هفت ماه و در ماه اول تا بیست روز اول و در هفته اول تا سه روز اول از شدت بالایی برخوردار است (۷، ۸، ۱۲).

۲-۵-۱-فصد

در ممنوعیت فصد زنان باردار، باید به این نکته توجه نمود که فصد، به جهت تحلیل و دفع روح با خون، باعث ایجاد ضعف در اعضای رئیسه بدن می شود و سست کننده قوت و مزاج است و این عمل ناگزیر باعث ضعف و تحریک جنین می شود. در بیشتر موارد، بخصوص در روزهایی که تعلق جنین به رحم، قوی تر نیست، موجب سقط جنین می شود، یعنی سه ماه اول و بعد از ماه هفتم تا لحظه تولد می باشد که در اوائل، به دلیل سست بودن دهانه رحم و بعد از ماه هفتم به سبب پختگی و عدم نیاز، کم کم وابستگی و تعلق آن ضعیف و سست می شود و قبل از تکامل، با کمترین حرکتی بیم سقط جنین می رود (۷، ۱۱، ۱۲). در صورتی که احتیاج مبرم به فصد به وجود آید و اصلاح خون به روش دیگر امکان نداشته باشد و همچنین با عدم انجام فصد، ترس آسیب شدید و مرگ باشد به مانند بیماری خنّاق یا بیماری های دمویه که حفظ سلامتی حامله بر حفظ سلامتی جنین مقدم است؛ بلافاصله باید فصد نمود. بهتر است در این فصد به تعداد دفعات بیشتر و خون گیری کمتر اکتفا نمود تا منافع حامله و حفظ سلامت جنین با هم حاصل گردد (۷، ۹، ۱۱). اما اگر نیاز مبرم نباشد باید به تدابیر دیگری خون را اصلاح کرد. هرگاه هدف از انجام فصد، اصلاح حال جنین باشد و این مهم با مصرف دارو حاصل نگردد، می توان حامله را در ماه چهارم و پنجم فصد نمود تا زمینه رشد و نمو جنین، از خون صالح، فراهم گردد (۷، ۱۱).

۲-۵-۲-حجامت

منع حجامت به این دلیل است که حجامت، خون را از پوست خارج می کند و مخالف اقتضای طبیعت بدن می باشد و این در حالی است که خون در جهت تغذیه و رشد و نمو جنین، در جریان است (۱۱). اکثر اوقات، در حجامت به علت شدت مکش و درد، بیهوشی واقع می شود و بیهوشی، بسیار برای زنان باردار مضر است (۱۱، ۱۲)

و هرگاه در حجامت، خون زیادی کشیده شود؛ ضرر آن بهمانند ضرر فصد است؛ لذا در صورت احتیاج و ضرورت شدید، حتی الامکان، از حجامت بجای فصد می‌توان رفع نیاز نموده و فصد انجام ندهند. در محجمه ناری به علت مکش کم، چندان اذیتی وجود ندارد و تا زمانی که رفع نیاز از این طریق امکان پذیر است، به غیر آن نپردازند (۱۱) و در همه جاها مانند: تحت ثدیین، زیر ناف، بالای معده، کمرگاه، فخدین، قریب باریبه و تارک (فرق) سر که بنا به تشخیص طبیب حاذق باشد؛ چندان ضرری ندارد (۱۲).

۲-۵-۳- اسهال

در طب سنتی، هر آنچه که ماده را از عروق و اعضای دور، پایین آورده و خارج نماید مسهل؛ و هر آنچه که ماده را از فضای معده و امعاء و نواحی آن بیرون آورد، ملین می‌گویند (۱۵). منع از اسهال در بارداری به دلیل آنست که رحم، با امعاء مشارکت و مجاورت کامل دارد؛ لذا شدت تزحج (تکان دادن) و اسهال که لازمه مسهلات قوی است، باعث ضعف رحم می‌شود. باید توجه داشت که هر مسهل قوی بدون سمیت نیست و حامله باید از هر ماده دارای سمیت پرهیز نماید (۱۱، ۱۲). به دلیل اینکه بسیار مضر رحم و جنین بوده و در آن احتمال اسقاط می‌رود (۱۱). هنگام تجویز مسهل‌ها، بر خلاف ملین‌ها، ابتدا باید منضج داده شود؛ چون که در مصرف آن نیازی به آن (منضج) نیست و خود منضج، ملین است. ولی اگر منضج داده شود بهتر است (۱۵). مصرف ملینات توسط زنان باردار، موجب ایمن ماندن آنها از اکثر بیماری‌ها می‌شود؛ لذا طبع زنان باردار باید همیشه مایل به لینت باشد؛ اما نه بسیار که باعث ضعف گردد. پس اگر با اسفیدباجات دسمه و غذاهای مناسب این امر محقق نگردید، شیرخشت و امثال آن را با مغز فلوس خیارشبر و روغن بادام، می‌بایست استعمال نمود و لیکن باید دقت نمود که حامله عادت به اسهال نداشته باشد و با آشامیدن مغز فلوس دچار اسهال نشود و در هر صورت باید ملاحظه حالات مزاج و رعایت عادات او گردد (۱۱). زنان حامله را ملین مبارک می‌دهند به دلیل اینکه اکثر امراض باطنیه و ظاهریه را مفید است و با بیشتر مزاج‌ها موافقت دارد و تب‌ها و ورم‌های احشا را به‌غایت نافع است.

۲-۵-۳-۱- ملینات مفید زنان باردار

یکی از بهترین ملین‌ها، استعمال تمره‌ندی با گل‌انگبین، ترنجبین با گلاب است که در اکثر مزاج‌ها عملکرد خوبی را داشته و همه‌وقت و همه‌جا به راحتی یافت می‌شود و خوردن آن هم آسان است و همچنین برگ خشک شده گل سرخ (بدون سایر اجزاء)، به مقدار سه درهم یا به اندازه نیاز، شب در گلاب خیس نمایند و صبح، نرم بسایند به طوری که یکسان شود و نیاز به صاف کردن نباشد سپس با قند یا نبات شیرین نموده و مصرف نمایند که موجب شود تا بدون اذیت در طی سه روز، آرامش، حاصل گردد و موجب سلامت جنین و تقویت کننده اعضای باطنی

است. اگر گل تازه در دسترس بود نیاز به خیساندن نیست و آن را بسایند که در تلیّن قوی‌تر از گل خشک است (۱۱).

دستور تهیه ملین مبارک: مغز فلوس خیارشنبر به میزان موردنیاز در گلاب یا آب گرم ریخته و سپس عصاره آن را صاف نموده و مصرف نمایند. در صورت وجود طبع گرم، با آب کاسنی یا شیره تخم‌های دیگر باید داد و اگر ورم احشا بود؛ با آب عنب الثعلب باید استعمال گردد (۱۵).

۲-۳-۵-۲- ملینات مضرّ زنان باردار

استعمال هرآنچه که باعث تضعیف قلب، معده و ناآرامی جنین شود برای زنان باردار منع دارد از جمله گل بنفشه، ختمی، خبازی و امثال اینها. اما در مورد بنفشه به جهت آنکه مضرّ قلب است و مصرف آن در بعضی از مزاج‌ها، ممکن است سبب سقط جنین شود و در مورد ختمی به جهت آنست که مدرّ حیض و بازکننده دهانه رحم بوده و باعث سقط است بخصوص در افراد دارای مزاج‌های ضعیف و مستعد اسقاط (۱۱).

۲-۵-۴- استفراغ و تهوع

منع از استفراغ، بدان جهت است که استفراغ محرّک قوی است و هنگام عارض شدن، تمام بدن را به حرکت در می‌آورد به‌ویژه معده و ما تحت آن را. فلذا آن را زلزله البدن گفته‌اند و احتمال بروز سقط، در شدت استفراغ وجود دارد (۱۱). علت بروز استفراغ و تهوع در زنان باردار، حبس مواد، در رحم و صعود بخارات آنها به سمت مغز، قلب و معده است (۱۶). اگر در زنان باردار، استفراغ خودبه‌خود بروز نماید و به‌آسانی و بدون اذیت باشد، نباید آن را درمان نموده و بند آورد (۷، ۹). مخصوصاً اگر هنوز چهار ماه اول آبستنی سپری نشده باشد. چون که مواد طمّی (فاسد) است که دفع می‌شود. اما هرگاه احتمال ضعف به دلیل تعدد تهوع نمایان گردد و خوف خطر برای جنین حادث شود و یا مدت بارداری از چهار ماه گذشته باشد، درمان و تسکین حامله لازم است.

جهت درمان زنان بارداری که شدت تهوع و استفراغ آنها زیاد نباشد، می‌توان از شوید و تخم ترب استفاده نمود (۷، ۸). اگر استفراغ بعد از خوردن غذا، بیشتر شود باید از غذائی استفاده کرد که در آن عطریت و قبض وجود داشته باشد. مانند به بریان‌شده، به‌ویژه در هنگام بریان کردن، شاخه‌ای عود هندی در آن بسایند (۷) و همچنین می‌توان از ادویه‌های مناسب، مثل پادزهر خطائی و مانند آن که حابس (بندآور) های قوی هستند، بهره برد. در تمام دوره بارداری، زنان باردار باید از استعمال استفراغ‌آورهای قوی، اجتناب نمایند و از پرخوری و درهم‌خوری که باعث هیضه و تخمه است، خودداری نمایند (۱۱).

۶-۲- اعراض نفسانی

حرکت و سکون نفسانی را اعراض نفسانی گویند (۱۳). اضطراب شدید، دلهره و استرس روانی، می‌تواند در دوران بارداری، زمینه‌ساز سقط جنین شود (۲)؛ لذا در دوران بارداری، زنان باردار می‌بایست در طول مدت بارداری از ترس قوی (۷، ۹)، غضب، غم، حزن (۷، ۸، ۱۱، ۱۲)، فرح شدید، صداهای هولناک (۱۱) به‌ویژه در اوایل و اواخر وضع حمل خودداری نمایند (۷، ۱۱).

۷-۲- خواب و بیداری

در خواب، حرارت غریزی، روح و قوا جهت نضح و هضم غذا و خلط مستعد، به درون بدن می‌روند (۱۳). فلذا جهت داشتن نوزادی سالم و قوی و نیز وضع حمل آسان، می‌بایست استراحت، خواب و آرامش زنان باردار نسبت به قبل از آبستنی کمی بیشتر باشد؛ ولی منجر به بی‌تحریکی زیاد نشود و از خوابیدن بر روی سینه و شکم، و خو گرفتن به این عمل، پرهیز نمایند (۲).

۳- سقط جنین

هرگاه جنین زن بارداری سقط شود (۸، ۱۴، ۱۹)، یعنی توانایی نگهداری جنین را قبل از تکامل یافتن از دست دهد؛ در زبان عربی، به آن اسقاط، و در گویش فارسی، به آن، افکانه می‌گویند. چنانچه شرایط آب‌وهوایی در زمستان، جنوبی و گرم باشد و سپس بهار بعد از آن، سرد باشد؛ در این هنگام سقط بسیاری، اتفاق می‌افتد. زایمان یک امر طبیعی است و سقط جنین یک امر غیرطبیعی. به همین دلیل، درد و رنج سقط بیش از درد زایمان است. وقوع سقط، عمدتاً در ماه‌های اول آبستنی خصوصاً در ماه اول، دوم و سوم، رخ می‌دهد. در ماه‌های دیگر نیز احتمال سقط وجود دارد؛ ولی به دلیل رشد و تکامل حجمی جنین، احتمال وقوع سقط نسبت به ماه‌های اول، کمتر است (۱۴).

۱-۳- نشانه‌ها و علائم سقط

از جمله نشانه‌ها و علائم سقط جنین، ضعفی جنین در رحم مادر، بیماری خود مادر و استفراغ‌هایی مانند حیض است که برای وی اتفاق می‌افتد. سبب این علامت، ضعفی جنین و عدم تغذیه مناسب او می‌باشد و علاوه بر این اگر در اول آبستنی، در پستان حامله، شیر پدید آید، آن‌هم نیز نشانه ضعف جنین و غذا نگرفتن جنین است. سنگینی سر، سرخ‌شدن صورت و چشم‌ها، درد رحم، درد چشم‌ها نیز از سایر نشانه‌های سقط است. اگر این علائم در تب و لرز رخ دهد، سقط زودتر اتفاق می‌افتد و هنگامی که سقط رخ دهد، جنین در رحم مادر سخت و

سفت شده و در پهلو به پهلو حامله، مانند سنگی، از یک طرف به طرف دیگر می‌افتد. ناف وی سرد شده، پستان‌هایش از شیر خالی و لاغر می‌شود و آب زرد رنگ بدبویی از رحم ترشح می‌نماید. سفیدی چشم رو به سیاهی می‌رود و همچنین لب‌ها سرخ، و نوک بینی و گوش‌ها، سفید می‌شود (۱۴)

۲-۳- اقسام سقط جنین

سقط جنین ناشی از مشکلات داخلی یا مشکلات بیرونی است که زنان باردار باید از آن پرهیز نمایند (۱۸). اسباب اصلی آن سه نوع است: سبب اول از سوی مادر است، سبب دوم از جانب پدر و سبب آخر عوامل خارجی می‌باشد. اسبابی که از جانب مادر موجب سقط جنین می‌شود نیز بر هفت قسم می‌باشد (۱۴):

- ۱) اینکه بادی در رحم باشد و جنین را هر وقت که حرکت دهد، دفع کند.
 - ۲) دهانه رحم وسیع‌تر بوده و همچنین در رحم رطوبتی باشد که جنین را بلغزند.
 - ۳) شدت سردی رحم آن قدر زیاد باشد که پرورش جنین در آن امکان‌پذیر نباشد.
 - ۴) وقوع خونریزی شدید، یا به حیض یا به فصد و یا به غیر آن (۸، ۱۴).
 - ۵) آفت و بیماری‌های رحم مانند: ورم، قرحه، زخم، بواسیر و مانند آن.
 - ۶) انواع اسهال صفراوی و بلغمی، تب و لرز و سایر بیماری‌ها (۱۴).
 - ۷) اینکه مادر دارای لاغری مفرط باشد و بدن وی در استفاده از غذا نسبت به جنین در اولویت باشد و شرایط تغذیه کافی، جهت جنین مهیا نباشد (۸، ۱۴).
- سبب آنچه که از سوی پدر است: رقیق بودن منی می‌باشد که موجب عدم تشکیل بچه‌دان قوی می‌شود (۱۴). در آخر اسباب خارجی نیز شامل چهار بخش می‌باشد:

- ۱) سرمای ضعیف به دهانه رحم رسد و تغذیه جنین را با مشکل مواجه نماید.
- ۲) گرمای شدید باعث ضعف قوت‌های مادر شده و جنین را به هوای خنک نیازمند می‌سازد و نیز گرما و رطوبت زیاد موجب سست شدن رباط‌های بچه‌دان شده و جنین را می‌لغزاند.
- ۳) حرکات قوی مانند جستن یکباره و افتادن از بلندی، برداشتن اجسام سنگین و فریاد بلند.
- ۴) عارض شدن ترس، خشم و اندوه بزرگ و ناگهانی، موجب بروز سقط می‌شود (۸، ۱۴).

۲-۳- روش درمان سقط جنین

در درمان سقط جنین باید قبل از بارداری، علاج به استفراغ، مسهل، حقنه و غیره صورت پذیرد و سپس اقدام به بارداری نموده و در نهایت نوزاد، به تندرستی و سلامت متولد گردد (۱۷). به جهت پیشگیری از وقوع سقط، بایستی از عوامل ایجادکننده آن، خصوصاً در ماه‌های اول بارداری و آخر آن، خودداری نمود و همچنین از پرداختن به فصد و خوردن دارو به‌جز ضرورت، خودداری کرد (۱۴). اسباب سقط دارای منشأ خارجی و داخلی

می‌باشد. در درمان سقط با منشأ خارجی باید از آن احتراز نمود (۱۷) و در علاج اسباب داخلی می‌بایست به شرح ذیل اقدام نمود:

اگر علت سقط، باد غلیظی که در رحم جا گرفته باشد و موجب تورم زیر ناف، نفخ معده و سوء هضم شود، علت آن غذای نفاخ است و جهت درمان آن، جلابی از انیسون، بادیان، گلنگبین و تخم کرفس بنوشند (۸). استفاده از جوارش کمونی مفید است و نیز روغن مالی عانه به روغن شوید (۱۸) و روغن مالی فرج، عانه و کمرگاه با روغن سوسن و زنبق (۱۷، ۱۹) و روغن شببو و سنبل رومی نافع می‌باشد (۸) و همچنین حقنه به روغن سوسن و زنبق نمایند و سپس بعد از نضح تنقیه، از مسهل بلغم استفاده کنند. استفاده از محاجم ناری جهت تحلیل ریح و سوء مزاج سرد نیز مفید می‌باشد (۱۷). خوردن شکر و نارگیل (۸، ۱۹)، ماءالاصول و غذائی با ترکیب نخودآب با شیره قرطم و گوشت کبک و تیهو نیز نافع است (۸، ۱۸). نوشیدن معجونی با ترکیب: درونج، زرنباد، حلتیت، جندبیدستر، طباشیر و مازو (هرکدام یک درهم)، زنجبیل (دو درهم)، مسک به نسبت لازم کوبیده و الک نموده و سپس با عسل آمیخته و یک مثقال میل نماید (۸).

اگر دلیل سقط، رطوبت لزج که موجب تهییج پلک‌ها، جاری شدن رطوبات از رحم (۸، ۱۸)، زیادی آب دهان و سستی و کسالت بدن می‌شود، باشد (۱۷)، می‌بایست در درمان آن، قبل از اقدام به بارداری، مدتی را استفرغ نماید (۸، ۱۷، ۱۹). با استفاده از داروهایی مانند قرص نعنای، حب سکببج، حب شیطر ج رطوبات‌های رحم را کم کرده و پاک‌سازی‌های رحم را با داروهای ادرارآور مانند ماءالاصول با روغن بید انجیر و روغن بادام تلخ انجام دهد (۱۴) و بعد نضح (پختگی) به منضج بلغم، به مسهل گرم و حب ایارج، تنقیه نماید و دواءالمسک و معجون‌های گرم (۸، ۱۷، ۱۹) و گلقلند با مصطکی و عود (۱۷) و قلیه‌های ادویه‌دار و برنج زعفرانی، دارچینی بخورد (۸) و خوردن یک مثقال از معجون ترکیب‌یافته از زرنباد، درونج عقربی (هریک دو درهم)، مروارید دست‌نخورده، کهربا و عود (هریک سه درهم)، اشنه و سنبل (هریک نیم درهم) که کوبیده، در عسل آمیخته و خوابانده شده باشد، مفید است و نیز سفوف یک درهم از ترکیب جندبیدستر (نیم درهم)، تخم انیسون، بادیان، کرفس، آویشن، نانخواه، انجدان و خولنجان (هریک سه درهم) که نرم کوبیده و الک شده باشد، نافع است (۸) و همچنین به روغن‌های خلوق، زنبق و غالیه (۸) و روغن‌های گرم اماله^۹ کند (۱۷، ۱۹). استعمال ماءالاصول، شربت بزور (تخم‌ها)، شربت بالنگو (۸، ۱۷) و اماله پاک‌کننده‌ها و خشک‌کننده رطوبات رحم نیز نافع است و نیز باید از شورباها، میوه‌ها و حمام مرطوب پرهیز نماید (۱۷).

احتباس طمث، موجب نرسیدن غذا به جنین و در نتیجه باعث وقوع سقط می‌شود (۱۹) و برای درمان آن باید احتباس طمث را علاج نمود (۱۷، ۱۹).

در لاغری زنان باردار به دلیل تغذیه حامله از تمام غذا و در نتیجه عدم تغذیه جنین، سقط رخ می‌دهد (۱۹). در علاج آن باید غذاهای چاق‌کننده مانند حلوا (۸)، حلیم، روغن گاو، و شکر (۸، ۱۷، ۱۹) و شوربای جوجه مرغ چاق بخورند (۱۷، ۱۹). روغن بنفشه به بدن بمالند (۸) و بعد از غذا استحمام نمایند (۸، ۱۷، ۱۹).

^۹ اماله یا تنقیه به فروکردن آب یا هر مایع دیگر به درون روده بزرگ جهت پاک کردن روده از آلودگی‌ها و مدفوع گفته می‌شود.

۴- علت عدم بقای جنین‌های متولد شده در ماه هشتم

قوه مدبره که امورات بدن را مدیریت و رهبری می‌کند به اذن الهی با رسیدن سن جنین به هفت‌ماهگی، مقداری از غذای جنین را به جهت تولید شیر به سمت پستان‌ها هدایت می‌کند تا به هنگام تولد، غذای او آماده باشد؛ بنابراین غذای کمتری نصیب این جنینی می‌شود که نسبت به قبل، رشد بیشتری نموده و در نتیجه، غذای بیشتری را طلب می‌نماید. جنین در واکنش به این امر، شروع به جنبیدن می‌کند و در این حرکت، جنین، رگ‌ها و پیوندهای بین خود و مادر را پاره می‌کند و تلاش می‌کند تا بیرون بیاید. نتیجه این تلاش و کوشش، منجر به شکافتن پوسته‌ای که در آن است می‌شود و با پاره شدن پوسته، به وسیله رطوبت‌های داخل آن، سر جنین به سمت پایین آمده و آماده وضع حمل طبیعی می‌شود.

هرگاه جنین در زمان تلاش، جهت خروج، قوای لازم را داشته باشد، از مادر جدا شده و سالم و تندرست به دنیا خواهد آمد؛ ولی اگر توانش کم و ضعیف باشد، در هنگام این حرکت، بیمار و رنجور شده (که مدت زمان بیماری ۴۰ روز می‌باشد) و در این صورت ۳ حالت برای او متصور است:

(۱) از درد و بیماری بمیرد و مرگ او باعث پاره شدن پوسته‌ای که در آن است شده و نهایتاً از مادر جدا شود.
(۲) رگ‌ها و پیوندها، همه از بین نرود و تا آخر نه‌ماهگی یا ده‌ماهگی در رحم بماند و از آن حرکت اول، نجات یابد و از مادر صحیح و سالم متولد شود.

(۳) جنین در ماه هشتم، حرکت دیگری را شروع می‌کند تا از مادر جدا شود و این وضع حمل طبیعی نباشد؛ زیرا که جنین در حین سپری نمودن چله بیماری است و هنوز بی‌قرار و دردمند، از حرکت قبلی است و از آن آسوده نشده، لذا به سبب حرکت دوم، رنجورتر شده و بیماری به بیماری اضافه‌تر شده و باعث مرگ جنین می‌شود.

جنینی که در ماه نهم یا دهم متولد شود اگرچه دو حرکت کرده باشد؛ ولی حرکات او پی‌درپی نبوده و چله بیماری را گذرانده، از رنج حرکت اول، رهایی یافته، سالم و تندرست، به دنیا می‌آید (۴)

۵- تباهی میل یا شهوت^{۱۰}

هنگامی که زن باردار دچار رغبت و خواهش تباه در معده شود که باعث ایجاد میل به خوردن نمک، انگشت (۲۴)، گل، گچ (۲۰-۲۵)، زغال، (۲۰، ۲۳)، برف، پوست تخم‌مرغ (۲۱)، سفال، اسفیداج (سفیداب) (۲۲، ۲۳) و خوردنی‌های تندوتیز و ترش (۲۰، ۲۱، ۲۴) و تلخ شود؛ آشفتگی و تباهی امیال در وی بروز می‌کند که بدان وحم (وخم) گویند (۲۰، ۲۲، ۲۳، ۲۶) که عمدتاً در ماه‌های دوم و سوم پدیدار می‌گردد (۲۱، ۲۴) و علت آن، انباشت اخلاط بد (۲۲-۲۴، ۲۶)، مواد بلغمی فاسد در معده (۲۰) و دهانه معده است (۲۱). چون در زنان باردار، خون حیض قطع می‌شود و از آن خون، تغذیه جنین صورت می‌گیرد در ماه اول و دوم جنین ضعیف بوده و تمام خون،

^{۱۰} فسادالشهوت

جهت تغذیه او صرف نمی‌گردد (۲۳، ۲۴). مقداری از آن به معده می‌ریزد و چون رطوبتی سیال است، طبیعت برای خشک کردن آن درخواست، هرآنچه که مصاد آن است می‌نماید. (۲۳) و همچنین به علت در هم خوری بسیار غذاهای خوب و بد، خون ایشان با اخلاط بد آمیخته می‌شود و این علت در ماه چهارم به دلیل خروج قسمتی از اخلاط توسط استفراغ نمودن، نضج قسمتی دیگر در این مدت و قسمتی هم به جهت رشد جنین و تقاضای غذای بیشتر جنین، زائل می‌شود (۲۳، ۲۴) و این شرایط بیشتر در زنان باردار به دختر نمایان می‌شود (۲۳، ۲۲، ۷). چون که جنین پسر به دلیل قوت حرارت نسبت به جنین دختر، تغذیه بیشتر و فضولات کمتری دارد (۲۳).

۱-۵- درمان تباهی میل

در درمان آرزوهای تباه، زنان باردار می‌بایست، ورزش و نرمش معتدل انجام دهند (۱۴، ۲۵) و نیز در هر ماه یک تا دو بار (۲۳) استفراغ کنند (۲۳-۲۵) به پخته شوید و انگبین، تریج پرورده، آبی بریان کرده که تکه‌های عود در آن باشد (۱۴، ۲۵). و همچنین خوردن ماهی شور و استعمال استفراغ‌آورها پس از آن، موجب بروز استفراغ می‌شود و گاهی نیز می‌بایست از مسهل استفاده نمایند و پس از پاک‌سازی، با جوارش‌های مناسب، به تقویت معده بپردازد. از آب شوید، نمک، تخم ترب، ماء‌العسل و سکنجبینی که در آن ترب باشد، هرکدام که شد، می‌توان جهت استفراغ‌آوری استفاده نمود. همچنین برای پاک‌سازی معده از اخلاط فاسد می‌بایست از ایارج فیقرا و حب الصبر استفاده نمایند (۲۳، ۲۴). استفاده از ترکیب ترب، برنگ کابلی، نمک نقطی، ایارج فیقرا که با عسل مخلوط شده باشد، به مقدار مناسب نیز سودمند است (۲۳).

اگر زنان باردار در انجام استفراغ، بدون سختی استفراغ نمایند و به‌سهولت چیزی را دفع کنند می‌بایست هر ازگاهی این عمل را انجام دهند و معده را با جوارش عود تقویت نمایند. ولی اگر استفراغ کردن به‌آسانی نباشد و با زور زدن و فشار همراه گردد، دیگر نباید استفراغ نمایند و از استعمال مسهل هم باید خودداری نمایند. فقط بایستی معده را تقویت کنند (۲۳، ۲۴) و از غذاهای زودهضم مانند نان پاکیزه (۱۴)، مرغ خانگی، گوشت درآج و بزغاله بریان شده و پخته، استفاده نمایند و گاهی اوقات هم اندکی سیر و خردل با غذا میل کنند (۲۳، ۲۴). خوردن سبزی‌هایی مانند کاسنی، کوک، مقداری تره‌تیزک و همچنین میوه‌هایی مانند به، سیب شیرین، انبرود (نوعی گلابی)، انار ترش و شیرین توصیه شده است (۱۴).

۶- رجاء

رجاء حالتی است که در زنان به وجود می‌آید و در زمان بروز، حالات آبستنی نمایان می‌شود. در صورتی که آبستن نمی‌باشند (۲۷، ۲۸، ۳۱-۳۳). تغییر رنگ و احتباس طمث در وی پدیدار می‌شود (۲۷، ۳۲، ۳۳)، اشتها از بین می‌رود (۳۱، ۳۲)، دهانه رحم بسته شده و بالا می‌رود (۲۷، ۳۱، ۳۲)، شکم و پستان‌ها بزرگ می‌شود (۲۷، ۳۱) و هرگاه که بر شکم دست بگذارند، بمالند یا فشار بدهند، حرکتی در آن احساس نمایند (۳۱) و این حالت ها

ممکن است به مدت چهار تا پنج سال همراه با استفراغ در فرد بماند (۲۷، ۳۱)، یا اینکه اگر آن را وضع حمل نماید، مانند تکه گوشتی باشد (۳۱) و یا بادی باشد که خارج شود، یا خون طمشی باشد که باز گردد و سپس خونریزی زیاد و نهایتاً زن، از آن خلاص شود (۲۷، ۳۱). ولی اگر هیچ علاجه‌ی نداشته باشد، تا آخر عمر همراه او باشد و یا اینکه این مرض، استسقاء باشد (۳۱).

۱-۶- اسباب ایجاد رجاء

- ۱) در یکی از رگ‌های رحم، سدّه (گرفتگی) به وجود آید و به همین علت، خون حیض بند شود.
- ۲) در رحم، باد غلیظی ایجاد شود (۳۱).
- ۳) ماده بلغمی لزج که در رحم زن بریزد و چون حرارت رحم بالاست، آن را منعقد و به صورت تکه گوشتی مدور نماید و از آن آثار آبستنی پدیدار شود (۲۹، ۳۳) و به نقلی دیگر از حکیم جرجانی، هرگاه آب زن در رحم ریخته شود و از خون حیض کمک بگیرد و اگر قوت مصوره که در منی مرد است، نباشد، آنگاه آن را تبدیل به پاره گوشت می‌نماید (۳۱).

۲-۶- تفاوت رجاء با آبستنی

در رجاء، شکم سفت‌تر از آبستنی و نیز دست و پاها هم نسبت به حاملگی، از تورم بیشتری برخوردار بوده و مانند بیماری سوء القنیه است (۲۷، ۳۱). همچنین حرکتی که جنین در بارداری دارد در رجاء وجود ندارد (۲۷، ۳۰، ۳۱).

۳-۶- روش‌های درمان رجاء

در درمان بیماری رجاء، باید به صورت منظم و پیوسته اقدام به تنقیه با مسهلات نمایند و از غذاهای لطیف بهره بگیرند (۲۷). استعمال پی‌درپی شربت‌های حب سکببنج، قرص نعنای سودمند است و نیز استفاده از ایارج لوقازیا توصیه می‌شود. بهره‌بردن از ماء‌الاصول با روغن بید انجیر و همچنین معجون **دحمرسا و دواء الکرکم (۳۱)** و **تریاق اربعه** نیز سفارش شده است (۳۰، ۳۱).

جایگزین با معادل
Commented [N1]:
فارسی

۷- دشواری زایمان

سختی و دشواری زایمان به دلایل مختلفی مانند تنگی مسیر به دلیل گشاد نشدن دهانه رحم (۸)، ضعف قوت دافعه، چاقی، کوچکی رحم، تکاثف رحم در اثر سردی هوا و نیز گرمی هوا و حرارت مزاج است (۸، ۳۴). در

بیان تدابیر کلی، زنان بارداری که دچار زایمان دشوار هستند می‌بایست، نوشیدن شیر را با توجه طبع و قوت هضم خود از ماه هشتم شروع نمایند و از استحمام گرم، نشستن در آبن، روغن‌مالی و پیاده‌روی ملایم سود ببرند و از آب سرد، سردی‌های دیگر و ترشی‌ها، پرهیز کنند و نیز قبل از آشکار شدن علائم زایمان، بدن را از ادرار و مدفوع خالی نمایند (۳۵). تدابیر خاص، مربوط به دشواری زایمان، به شرح ذیل می‌باشد:

۱-۷- ضخامت مشیمه یا کیسه آب

مشیمه، پرده‌ای است که جنین درون آن قرار دارد. اگر دشواری زایمان، به دلیل ضخامت مشیمه باشد و جنین، نتواند پرده را پاره کند و متولد شود، می‌بایست سریعاً آن را تدبیر نمایند تا جنین نمرود (۸، ۳۶) به‌گونه‌ای که قابله باید مشیمه را با دست چپ بکشد و با دست راست به‌وسیله تیغ تیزی، آن را طوری پاره که به جنین و حامله آسیب نرسد (۸).

۲-۷- ضعف قوت دافعه

برای درمان در ضعف قوت دافعه، چاقی و کوچکی رحم، مالیدن روغن‌های ملین مانند روغن‌زیتون، روغن زنبق (۱، ۲)، روغن کنجد (۳۴)، روغن بنفشه، روغن یاسمن (۳۶) پیه مرغ و مرغابی، مغز ساق گاو (۸، ۳۶)، بر شکم و پشت و اطراف و فرج می‌باشد و همچنین نشستن در آبن گرمی که تا ناف را بپوشاند و در آن از جوشانده شوید (۸)، اکلیل الملک، بابونه، مرزنجوش (۸، ۳۴)، برگ‌چغندر، آویشن و برگ آن (۳۴) استفاده شده باشد. تکه پارچه‌کتانی را با آن آبن خیس نمایند و در بینی قرار دهند تا عطسه کند (۱)، و یا اینکه با سیاه‌دانه (۲)، کندش و جندبیدستر (۸، ۳۶) تحریک عطسه نمایند و به هنگام عطسه، دهان و بینی باردار را بگیرند تا قوت عطسه به سمت داخل اثر کند و در تولد جنین کمک نماید (۸، ۳۴). نوشاندن جوشانده مشک طرامشیع (نوعی پونه) و پرسیاوشان به همراه نبات (۸) یا قند سفید (۳۴) نیز مفید است و نوشیدن شوربای مرغ چاق نیز نافع است (۸).

۳-۷- سردی هوا

برودت و سردی هوا موجب جمع‌شدن دهانه رحم (۸، ۳۴) و مانع از تولد جنین می‌شود و در درمان آن می‌بایست اندام میانی بدن را با پارچه‌ای گرم نگه داشت (۳۴)، و به حمام گرم رفته و در آب نیم‌گرم بنشیند (۸، ۳۴) و در آبنی که در آن جوشانده بابونه، خطمی و اکلیل باشد بنشیند (۳۴)، روغن‌های گرمی‌بخش و ملین بمالد و از شیاف عسل نیز بهره بگیرد و همچنین خوردن نخودآب چرب، گوشت مرغ چاق سفارش شده است (۸).

۴-۷- گرمی هوا

اگر گرمای هوا و گرمی مزاج، باعث سختی زایمان شود و اثبات گردد که دشواری زایمان به علت گرمی و عدم وجود دلایل دیگر باشد، استعمال روغن‌های بنفشه، صندلین و گلاب، بر شکم و پشت مفید بوده (۸) و باید

از گرم‌کننده‌ها، پرهیز نمود و در جای معتدل قرار گرفت (۸، ۳۶). نوشیدن شربتی از آب انارین (انار ترش و شیرین) و مقداری ترنجبین به میزانی که پزشک تعیین نماید سودمند است (۸، ۳۴) و همچنین خوردن آشی که در آن از ماش پوست‌کنده، اسفناج، نخود و گوشت مرغ چاق استفاده شده باشد مفید است (۳۴)

۸- سقوط اشتها

هنگامی که زنان باردار اشتهای خود را از دست دهند باید از غذاهای خیلی چرب و خیلی شیرین اجتناب کنند. جهت بهبود میل و اشتها، خوردن مقداری زراوند (چپقک) قبل و بعد از غذا، استعمال ادویه تکرارکننده شهوت، هر چه در آن قابضیت همراه با گرمی لطیف باشد و همچنین پیاده‌روی ملایم نیز در درمان سقوط اشتها سودمند است (۷، ۱۱). ضماد معده با به، سنبل‌الطیب، قصب‌الذریره و بنج با عرق دارچینی نیز باعث تقویت اشتها می‌شود (۱۱).

۹- خفقان

از نظر حکما، علت خفقان مشارکت خلطی است که در دهانه معده، چسبیده و قلب را مورد اذیت خود قرار می‌دهد و درمان آن، نوشیدن آب گرم و گلاب به‌صورت جرعه‌جرعه می‌باشد، به‌ویژه که در آن برگ گاوزبان و مقداری دارچین پخته باشند و نیز نباید از ورزش معتدل غافل گردید. در صورت عدم معالجه می‌بایست به درمان قلب پرداخت (۷، ۸، ۱۱).

۱۰- باد معده و روده

برای دفع و درمان بادی که در معده و روده زنان باردار می‌چرخد خوردن معجون کمونی و سفوف مقوی، و زیره، بادیان و دانه هل را کوبیده، شیره کشیده و به‌صورت گرم یا سفوف بعد از غذا توصیه می‌شود و همچنین کاهش مقدار غذا و تحرک معتدل، نیز سودمند است (۷-۹، ۱۱).

۱۱- تمدد یا کشیدگی شکم

تمدد در شکم و پشت زنان باردار، ناشی از بخارات، بادها، و سنگینی جنین است و جهت درمان باید از روغن گل بهره بگیرند و با پشک (پشکل) بز و آرد جو نان پخته و با پارچه‌ای آن را ببندد. غذای لطیف تناول نمایند و از ماساژ پشت گردن و کتف و بازو نیز کمک بگیرند (۷-۹، ۱۱).

۱۲- خارش یا جوشش درون یا بیرون واژن

در صورت بروز خارش و جوشش در بیرون یا درون واژن، گل سرشوی را در لعاب خطمی سائیده و بر محل مخصوص بمالند (۷-۹، ۱۱) و یا با طبیح هندی (۷) دوغ سائیده و یا با آب برگ عنب‌الثعلب و یا با آب برگ کاسنی (۷، ۸، ۱۱) و یا آب‌هندوانه (۸، ۱۱) حل نموده و زن باردار را در آن بنشانند. بیماری اغلب با این تدبیر از بین می‌رود؛ ولی اگر بهبودی حاصل نشد باید در باطن ران وی محاجم یا زالو بچسبانند؛ اما تنقیه خون از خود عضو جایز نیست (۷، ۱۱).

۱۳- نرف الدم

هنگامی که خونی که از زن باردار نمایان شود بایستی عدس، گلنار، هلیله، انجیر خشک، پوست انار را در آب و سرکه جوشاند و بیمار را در آن نشاند و تفاله پخته آن را به‌صورت باریک بر عانه بمالند (۷-۹، ۱۱) اما اگر نیاز به حبس خون قوی‌تری باشد باید به تدبیر افراط طمٹ مانند قرص کهربا (۷-۹، ۱۱) با شربت انجبار عمل کنند (۹، ۱۱).

بحث و نتیجه‌گیری

فرآیند بارداری یکی از حساس‌ترین دوران زندگی هر زن در خانواده است و از دیرباز تاکنون بارداری از مسائل مورد اهمیت حافظان سلامت در جامعه بوده است. از این‌رو حکمای متعددی چون حکیم ابن‌سینا، جرجانی، شاه ارزانی، عقیلی خراسانی و سایر اطبای بزرگ و مشهور، در خصوص این امر مقدّس به بیان تدابیری در قالب حفظ‌الصحة، به درمان و کاهش عوارض و آلام این دوره پرداخته‌اند که در بیشتر موارد، منطبق با طب مدرن نیز بوده و اطلاعات ویژه‌ای را در اختیار مادران قرار داده است. پدیده فرزندآوری بسیار پیچیده و خارج از تصور ما انسان‌هاست؛ اما لازم است هر زوج جوانی که تصمیم به بچه‌دار شدن دارند نکاتی که در این پژوهش بازگو شده را قبل از اقدام به بارداری بدانند و رعایت کنند تا بتوانند فرزند سالم و زیبایی داشته باشند. طب سنتی ایران، تدابیر ساده‌ای برای حفظ و تأمین نشاط و تندرستی، در دوران بارداری دارد که شامل: تدابیر حفظ سلامتی، اعمال یدای و تدابیر دارویی است؛ از این‌رو در زمینه کاهش عوارض بارداری توصیه‌های بسیار کاربردی و مفید را بیان نموده است. در بخش تدابیر کلی، مراقبت‌هایی جهت حفظ سلامت در خانم‌های باردار مانند پرهیز از غم و خشم و ترس، پرهیز از غذاهای نفاخ، تلخ و تند، استحمام و ورزش معتدل اشاره شده است و مشکلاتی از قبیل تهوع و استفراغ، فسادالشهوت، یبوست و سوءهاضمه با استفاده از گیاهانی از قبیل شوید، به، ترنج پرورده، سبب شیرین، روغن بادام شیرین و غیره، قابل‌کنترل است. به عنوان مثال از دیدگاه طب سنتی مناسب‌ترین ورزشی که بر آن تأکید شده پیاده‌روی ملایم و متوسط است و یا برای تغذیه مادران با جزئیات کامل پرهیزهای غذایی تمام‌خوراکی‌ها

بیان شده است. در پایان امیدواریم علاوه بر رعایت توصیه‌های طب رایج ونیز با مراجعه به کتاب‌های مرجع طب سنتی ایران، به سلامت هرچه بیشتر مادران باردار و نوزادان کمک شود.

تشکر و قدردانی

بدینوسیله از راهنمایی‌های ارزنده و حکیمانه اساتید محترم گروه نظارت بر مقالات و همچنین حمایت‌های مالی ارائه شده توسط شورای پژوهشی اندیشکده سبک زندگی صدای حکیم در نگارش مقاله مذکور تشکر و قدردانی می‌گردد.

منابع:

Commented [N۲]:
رفرنس ها بر اساس
فرمت همایش مرتب شود

۱. روشنگر مکی نژاد، بارداری سالم از دیدگاه طب سنتی ایران و مقایسه اجمالی آن با طب نوین سایت sid مجله زنان مامایی و نازایی ایران - دوره هفدهم، شماره ۱۲۱ هفته سوم آبان ۱۳۹۳
۲. نفیسه نیلی، ورزش در بارداری از دیدگاه طب سنتی ایران سایت sid مجله طب سنتی اسلام و ایران سال یازدهم، شماره چهارم، زمستان ۱۳۹۹
۳. جرجانی، اسماعیل بن حسن، ذخیره خوارزمشاهی، مؤسسه احیاء طب طبیعی - قم، چاپ: اول، ۱۳۹۱ ه.ش. جلد ۶، ص: ۹۱۹ و ۹۲۰
۴. جرجانی، اسماعیل بن حسن، ذخیره خوارزمشاهی، مؤسسه احیاء طب طبیعی - قم، چاپ: اول، ۱۳۹۱ ه.ش. جلد ۲، ص: ۳۲۵ - ص: ۳۲۸
۵. بهاءالدوله، بهاءالدین بن میر قوام الدین، خلاصه التجارب، دانشگاه علوم پزشکی ایران - تهران، چاپ: اول، ۱۳۸۲ ه.ش. متن، ص: ۵۳۹ و ۵۳۸
۶. ابن الیاس شیرازی، منصور بن محمد، کفایه منصور، رساله چوب‌چینی، دانشگاه علوم پزشکی ایران - تهران، چاپ: اول، ۱۳۸۲ ه.ش. ص ۱۴۱
۷. چغمینی، محمود بن محمد - شارح: شاه ارزانی، میرمحمد اکبر بن محمد، مفرح القلوب (شرح قانونچه)، مطبعة اسلامیة - لاهور، چاپ: اول، ص ۳۵۳-۳۵۹
۸. شاه ارزانی، میرمحمد اکبر بن محمد، طب اکبری، جلال‌الدین - قم، چاپ: اول، ۱۳۸۷ ه.ش. جلد ۲؛ ص ۹۴۶-۹۵۳

۹. شمس‌الدین، احمد، خزائن الملوك، ۲ جلد، دانشگاه علوم پزشکی ایران - تهران، چاپ: اول، ۱۳۸۷ ه.ش. جلد ۱؛ ص ۱۵۶-۱۵۸
۱۰. رازی، محمد بن زکریا - مترجم: ذاکر، محمدابراهیم، المنصوری فی الطب (ترجمه)، دانشگاه علوم پزشکی تهران - تهران، چاپ: اول، ۱۳۸۷ ه.ش. ص ۲۷۴ و ۲۷۵
۱۱. عقیلی علوی شیرازی، سید محمدحسین بن محمدهادی، خلاصه الحکمة (عقیلی)، اسماعیلیان - قم، چاپ: اول، ۱۳۸۵ ه.ش. جلد ۲؛ ص ۱۳۸-۱۵۰
۱۲. علی خان، واجد، علم الأبدان، منشی نولکشور - لکهنو، چاپ: اول، ۱۳۰۷ ه.ق. ص ۱۳۲-۱۳۴
۱۳. علی خان، محمدصادق، مخازن التعليم، مطبع فاروقی - دهلی، چاپ: اول، ۱۳۲۳ ه.ق. ص ۱۴-۱۷
۱۴. جرجانی، اسماعیل بن حسن، ذخیره خوارزمشاهی، مؤسسه احیاء طب طبیعی - قم، چاپ: اول، ۱۳۹۱ ه.ش. جلد ۶، ص: ۹۴۰-۹۴۵
۱۵. شاه ارزانی، میرمحمد اکبر بن محمد، میزان الطب، مؤسسه فرهنگی سما - قم، چاپ: اول، ۱۳۸۰ ه.ش. ص ۲۵
۱۶. مجید امتیازی، تدابیر دوران بارداری از دیدگاه طب سنتی ایران سایت sid مجله طب سنتی اسلام و ایران سال هفتم، شماره سوم، پاییز ۱۳۹۵
۱۷. ناظم جهان، محمد اعظم، اکسیر اعظم، دانشگاه علوم پزشکی ایران - مؤسسه مطالعات تاریخ پزشکی، طب اسلامی و مکمل - تهران - تهران، چاپ: دوم، ۱۳۸۷ ه.ش. جلد ۳ ص ۷۲۹ و ۷۳۰
۱۸. نخعی آشتیانی، محمد مؤمن بن محمدحسین، تذکره العلاج، دانشگاه علوم پزشکی ایران - تهران، چاپ: اول، ۱۳۸۷ ه.ش. ص ۱۱۵ و ۱۱۶
۱۹. علی خان، محمدصادق، مخازن التعليم، ۱ جلد، مطبع فاروقی - دهلی، چاپ: اول، ۱۳۲۳ ه.ق. ص ۲۲۳
۲۰. عقیلی علوی شیرازی، سید محمدحسین بن محمدهادی، قراپادین کبیر، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران - مؤسسه مطالعات تاریخ پزشکی، طب اسلامی و مکمل - تهران، چاپ: اول. جلد ۱، ص ۵۴۶
۲۱. بهاءالدوله، بهاءالدین بن میر قوام الدین، خلاصه التجارب، دانشگاه علوم پزشکی ایران - تهران، چاپ: اول، ۱۳۸۲ ه.ش. ص ۳۵۴

۲۲. شاه ارزانی، میرمحمد اکبر بن محمد - شارح: قادری، سید ابوالقاسم قدرت الله، فصول الأعراض (شرح کتاب حدود الأمراض حکیم ارزانی)، دانشگاه علوم پزشکی ایران - تهران، چاپ: اول، ۱۳۸۷ ه.ش. ص ۲۵۵
۲۳. شاه ارزانی، میرمحمد اکبر بن محمد، طب اکبری، جلال‌الدین - قم، چاپ: اول، ۱۳۸۷ ه.ش. جلد ۱، ص ۶۲۰-۶۲۲
۲۴. جرجانی، اسماعیل بن حسن، ذخیره خوارزمشاهی، مؤسسه احیاء طب طبیعی - قم، چاپ: اول، ۱۳۹۱ ه.ش. جلد ۶، ص: ۵۴۴-۵۴۶
۲۵. جرجانی، اسماعیل بن حسن، ذخیره خوارزمشاهی، مؤسسه احیاء طب طبیعی - قم، چاپ: اول، ۱۳۹۱ ه.ش. جلد ۶، ص: ۳۷۶
۲۶. شاه ارزانی، میرمحمد اکبر بن محمد، میزان الطب، مؤسسه فرهنگی سماء - قم، چاپ: اول، ۱۳۸۰ ه.ش. ص ۱۱۹
۲۷. بهاء‌الدوله، بهاء‌الدین بن میر قوام‌الدین، خلاصه التجارب، دانشگاه علوم پزشکی ایران - تهران، چاپ: اول، ۱۳۸۲ ه.ش. متن؛ ص ۵۳۰
۲۸. اخوینی، ربیع بن احمد، هداية المتعلمين في الطب، دانشگاه مشهد - مشهد مقدس، چاپ: دوم، ۱۳۷۱ ه.ش. متن؛ ص ۵۳۹
۲۹. عقیلی علوی شیرازی، سید محمدحسین بن محمدهادی، خلاصه الحکمة (عقیلی)، اسماعیلیان - قم، چاپ: اول، ۱۳۸۵ ه.ش. جلد ۳؛ ص ۵۴
۳۰. علی خان، محمدصادق، مخازن التعليم، مطبع فاروقی - دهلی، چاپ: اول، ۱۳۲۳ ه.ق. ص ۲۲۶
۳۱. جرجانی، اسماعیل بن حسن، ذخیره خوارزمشاهی، مؤسسه احیاء طب طبیعی - قم، چاپ: اول، ۱۳۹۱ ه.ش. جلد ۶؛ ص ۹۴۷ و ۹۴۸
۳۲. بهاء‌الدوله، بهاء‌الدین بن میر قوام‌الدین، خلاصه التجارب (طبع جدید)، دانشگاه علوم پزشکی تهران - تهران، چاپ: اول، ۱۳۸۷ ه.ش. ص ۳۵۴
۳۳. عقیلی علوی شیرازی، سید محمدحسین بن محمدهادی، قراپادین کبیر، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران - مؤسسه مطالعات تاریخ پزشکی، طب اسلامی و مکمل - تهران، چاپ: اول. جلد ۱؛ ص ۵۳۹

۳۴. محمد بن محمد عبدالله، تحفه خانی، دانشگاه علوم پزشکی ایران - تهران، چاپ: اول، ۱۳۸۳ ه.ش. متن؛
ص ۵۳۰ - ۰ ص ۵۳۲

۳۵. شاه ارزانی، میرمحمد اکبر بن محمد، میزان الطب، مؤسسه فرهنگی سماء - قم، چاپ: اول، ۱۳۸۰ ه.ش. متن؛
ص ۱۸۱ - ۱۸۲

۳۶. ناظم جهان، محمد اعظم، اکسیر اعظم، دانشگاه علوم پزشکی ایران - مؤسسه مطالعات تاریخ پزشکی، طب
اسلامی و مکمل - تهران - تهران، چاپ: دوم، ۱۳۸۷ ه.ش. جلد ۳، ص: ۷۳۸ - ص: ۷۳۹