

تغذیه در دوران بارداری: از طب سنتی ایران تا پزشکی رایج

منیره دهستانی اردکانی^{الف}، فاطمه جمالی^{الف}، مهدیه مومنی^{الف}، آزاده رضایت^ب، مریم یآوری^ج*،

^{الف} دانشکده تغذیه و علوم غذایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

^ب دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

^ج دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

^د دانشکده طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

چکیده

تغذیه مطلوب یکی از مهمترین فاکتورها در یک بارداری سالم محسوب می‌شود که با سلامت مادران، میزان بروز شکایات مربوط به دوران بارداری، رشد و نمو جنین و خطرات حین زایمان ارتباط مستقیم دارد. طی دهه‌های اخیر استفاده از طب جایگزین و مکمل افزایش قابل توجهی داشته است. در این بین استفاده از گیاهان دارویی به دلیل مشکلات و عوارض مصرف داروهای شیمیایی در حال افزایش است. مصرف خودسرانه و عدم توجه به عوارض این گیاهان دارویی، سلامت مادر و جنین را به خطر خواهد انداخت. اصول تغذیه‌ای مربوط به دوران بارداری در منابع طب رایج بر مبنای میزان کیلوکالری، ماکرونوترینت‌ها و میکرونوترینت‌های دریافتی است. عوارض عدم دریافت کافی هر کدام از این موارد به تفصیل بیان شده است؛ اما در مورد مکمل‌های گیاهی به طور خیلی مختصر بحث شده است که بیانگر محدود بودن تحقیقات در این زمینه است. در منابع طب سنتی در فصلی با عنوان تدبیر حبالی به تفصیل به وضعیت تغذیه‌ای و بایدها و نبایدهای آن در دوران بارداری پرداخته شده است. زنان در دوران بارداری باید از گروه‌های غذایی با ویژگی‌های صالح الکیموس، لطیف و معتدل استفاده کنند. در کنار گروه‌های غذایی اصلی استفاده صحیح از مکمل‌های گیاهی نیز بسیار حائز اهمیت است. چرا که علیرغم کاربردهای مفید و مؤثر هر یک، استفاده نایبجا از آنها عوارض شدیدی را به دنبال خواهد داشت. آگاهی دادن به زنان باردار در مورد این اصول و بایدها و نبایدها، تضمین کننده‌ی سلامت مادر و کودک و بهبود وضعیت سلامت عمومی جامعه خواهد بود.

تاریخ دریافت: اردیبهشت ۹۲

تاریخ پذیرش: آذر ۹۲

کلید واژه‌ها: تغذیه، بارداری، طب رایج، طب سنتی.

مقدمه:

طی دهه‌های اخیر استفاده از طب جایگزین و مکمل افزایش قابل توجهی داشته است (۵-۹). ناتوانی طب رایج در حل بسیاری از مشکلات از یک طرف و عوارض داروهای شیمیایی مورد استفاده از طرف دیگر منجر به روی آوردن افراد به روش‌های درمانی دیگر شده است (۱۰). در این بین استفاده از گیاهان دارویی به دلیل مشکلات و عوارض مصرف داروهای شیمیایی در حال افزایش است (۱۱). نظرسنجی‌ها

تغذیه مطلوب یکی از مهمترین فاکتورها در یک بارداری سالم محسوب می‌شود که با سلامت مادران، میزان بروز شکایات مربوط به بارداری، رشد و نمو جنین و خطرات حین زایمان ارتباط مستقیم دارد. سلامت مادران و سلامت نوزادان از فاکتورهای مهم در راستای پیش بینی آینده سلامت در جامعه است. هدف اصلی بهبود سلامت زنان و کودکان و در نتیجه خانواده‌هاست (۴-۱).

مداخله‌ای است. پزشکان و مشاوران تغذیه باید مادران باردار را از عوارض احتمالی مصرف این مواد در حین بارداری آگاه کنند (۸،۱۲،۱۷).

مواد و روش‌ها: با توجه به افزایش روز افزون استفاده از گیاهان دارویی و خطرات احتمالی استفاده از این گیاهان، نیاز است زنان باردار آگاهی‌هایی در این زمینه کسب کنند (۵،۶،۸،۱۳،۱۴). هدف از این مطالعه بررسی وضعیت تغذیه‌ای و همچنین بایدها و نبایدهای تغذیه‌ای به خصوص استفاده از گیاهانی که به عنوان غذا و یا دارو در دوران بارداری مصرف می‌شوند، است.

ابتدا به بررسی موضوع در منابع طب رایج پرداخته و وضعیت تغذیه‌ای و اصول حاکم را در این طب بیان می‌کنیم. پس از آن به بررسی دیدگاه طب سنتی در این زمینه پرداخته و اطلاعات نسبتاً جامعی را ارائه می‌دهیم.

بررسی دیدگاه‌های طب رایج در تغذیه دوران بارداری رویکرد طب مدرن در رابطه با تغذیه زنان باردار مبتنی بر میزان کیلوکالری، ماکرونوترینت‌ها و میکرونوترینت‌های دریافتی روزانه است. توجه به میزان دریافت کافی هر کدام از این موارد تضمین کننده‌ی سلامت مادر و جنین در حین بارداری و زایمان است (۴).

دو شاخص وضعیت تغذیه مادر که مخصوصاً با وزن تولد نوزاد ارتباط دارد، وزن و قد مادر در ابتدای بارداری و وزن‌گیری در طول بارداری است (۴).

این مسئله که زنان با وضعیت تغذیه‌ای نامناسب نتایج حاملگی نامطلوب داشته و وزن تولد نوزادان به مخاطره می‌افتد، اولین بار در اوایل دهه‌ی ۱۹۰۰ مورد توجه قرار گرفت. در جنگ جهانی دوم اثرات محرومیت شدید غذا بر روی جمعیت‌هایی که قبلاً خوب تغذیه شده بودند بررسی شد. مطالعات گذشته نگر در آلمان، نیوزلند و روسیه نشان دادند میزان بالایی از سقط‌های خود به خودی، مرده‌زایی‌ها، مرگ‌های بعد از تولد و ناهنجاری‌های مادرزادی در زنانی که در زمان قحطی باردار شدند، دیده شد و نوزادانی که زنده می‌ماندند، قد و وزن تولد کمی داشتند. شرایط زندگی با پایان

نشان می‌دهد زنان بیشترین مصرف کنندگان این گیاهان هستند که وجود زمان‌های حساسی چون دوران بارداری و شیردهی اهمیت این موضوع را در این گروه افزایش می‌دهد (۵،۶،۸،۱۲،۱۴). در مطالعه‌ی Cheryl و همکاران شیوع مصرف گیاهان دارویی را در میان زنان آمریکایی قبل از بارداری و حین بارداری بررسی کردند. این مطالعه نشان داد شیوع مصرف گیاهان به دلیل مشکلات و عوارض این دوران در حین بارداری ۹/۴٪ با بیشترین مقدار در سه ماهه اول بارداری است (۱۱،۱۵،۱۶) که البته این آمار در مطالعه‌ی دیگر در اروپا، آمریکا و استرالیا ۷ تا ۴۵٪ گزارش شده است (۵). مشکلات متعدد دوران بارداری از یک طرف و محدودیت زنان باردار در استفاده از داروهای شیمیایی از طرف دیگر تمایلی دو چندان را در این گروه برای استفاده از گیاهان دارویی ایجاد کرده است (۱۱). بیشترین موارد مصرف گزارش شده این گیاهان در شرایطی همچون حالت تهوع، ناراحتی‌های دوران بارداری و زایمان، اختلالات شیردهی، افسردگی‌های بعد از زایمان، زایمان زودرس، بی‌حسی حین زایمان و تحریک زایمان بوده است (۱۱،۱۲،۱۷).

در این بین طب سنتی و استفاده از گیاهان دارویی جایگاهی ارزشمند، در میان خانواده‌های ایرانی دارد. طب سنتی ایران با پیشینه‌ای طولانی و منابع قوی، اطلاعات گسترده‌ای در رابطه با وضعیت تغذیه‌ای زنان باردار و شیرده را دارا است. حکما اطلاعات جامعی را در رابطه با بایدها و نبایدهای تغذیه‌ای این دوران در دست داشته و آگاهی‌های لازم را به زنان باردار و شیرده می‌دادند. استفاده از هر یک از گیاهان دارویی جایگاهی تعریف شده داشته که در صورت استفاده نابجا نتایج معکوس و البته خطرناکی را به دنبال دارد.

مصرف خودسرانه‌ی این گیاهان بدون آگاهی از اثرات و عوارض احتمالی می‌تواند عواقب جبران ناپذیری را به دنبال داشته و سلامت مادر و جنین را به خطر اندازد. تاکنون مطالعات کمی در مورد عوارض مصرف این گیاهان انجام شده است و داده‌ها در این زمینه کافی نیست (۲۰-۱۵،۱۴،۱۱،۵،۷،۱۸). تأیید سلامت مصرف این گیاهان حین بارداری نیازمند مطالعات گسترده آزمایشگاهی، حیوانی و

مصرف کربوهیدرات در دوران بارداری ۱۷۵g/day است در حالی که این میزان در زنان غیر باردار ۱۳۵g/day است.

چربی: مقدار دریافت روزانه (DRI) مشخصی برای چربی‌ها در طول بارداری وجود ندارد؛ مقدار چربی در رژیم باید بر اساس انرژی مورد نیاز برای وزن‌گیری مناسب باشد. میکرونوترینت‌ها:

میکرونوترینت‌ها شامل دو بخش ویتامین‌ها و مینرال‌هاست. بعضی از ویتامین‌ها و مینرال‌ها توسط رژیم غذایی روزانه تامین می‌شوند؛ اما در مورد بعضی دیگر مکمل ویتامین، مینرال لازم است. ثابت شده است که مکمل یاری با مولتی ویتامین، مینرال در صورتی که خیلی زود در اوایل بارداری شروع شود، خطر نقایص قلبی را در نوزادان تا ۴۳ درصد کاهش می‌دهد (۳، ۴). در جدول شماره ۱ مقادیر مورد نیاز ویتامین‌ها و مینرال‌ها تحت دو عنوان مقدار مورد نیاز روزانه (RDA) و دریافت کافی (AI) آورده شده است.

جدول شماره ۱: میکرونوترینت‌ها و مقایسه RDA و AI

ردیف	نام	RDA	AI	عوارض کمبود
۱	ویتامین A	۷۷۰ μg	-	-
۲	ویتامین D	-	۱۵ μg	-
۳	ویتامین E	۱۵ μg	-	-
۴	ویتامین k	-	۹۰ μg	-
۵	ویتامین B1	۱.۴ μg	-	-
۶	ویتامین B2	۱.۴ μg	-	-
۷	ویتامین B3	۱۸ mg	-	-
۸	ویتامین B5	-	۶ mg	-
۹	ویتامین B6	۱.۹ mg	-	-
۱۰	ویتامین B8	-	۳۰ μg	-
۱۱	ویتامین B9 (اسید فولیک)	۶۰۰ μg	-	تغییرات مگالوبلاستیک-نقص لوله عصبی
۱۲	ویتامین B12	۲.۶ μg	-	-
۱۳	ویتامین c	۸۵ mg	-	-

جنگ بهبود یافت و وزن متوسط تولد به طور یکنواختی افزایش و تا سال ۱۹۴۸ به حد نرمال برگشت (۳).

منابع و کتب مرجع علم تغذیه در فصل مربوط به دوران بارداری و شیردهی به تفصیل در مورد میزان دریافت انرژی روزانه و همچنین مقدار دقیق دریافت هر کدام از ماکرونوترینت‌ها و میکرونوترینت‌ها توضیح می‌دهد و همچنین عوارض عدم دریافت مقدار کافی از آنها را بیان می‌کند. در زیر خلاصه از این توصیه‌ها آورده می‌شود.

انرژی:

میزان انرژی مورد نیاز روزانه در زنان باردار افزایش می‌یابد که صرف تامین کالری مصرفی در دوران استراحت (BEE)، فعالیت فیزیکی (PA) و تولید اثرات گرمایی غذاها (TEF) و همچنین حفظ رشد جنین و جایگزینی بافت‌های مادری، می‌شود.

این میزان انرژی افزوده شده در دوران بارداری برای سه ماهه دوم و سوم در نظر گرفته می‌شود زیرا تغییرات انرژی در سه ماهه اول بسیار کم بوده و وزن‌گیری جنین محدود است. انرژی مصرفی در سه ماهه دوم ۳۴۰ kcal/day بیشتر از زنان غیر باردار است و این میزان در سه ماهه سوم بارداری به ۴۵۲ kcal/day افزایش می‌یابد. نسبت تامین منابع انرژی از گروه‌های غذایی در دوران بارداری همانند دوران غیر بارداری در نظر گرفته شده است. یعنی ۱۰ تا ۳۵٪ از پروتئین، ۴۵ تا ۶۵٪ از کربوهیدرات و ۲۰ تا ۳۵٪ از چربی تامین می‌شود (۴).

ماکرونوترینت‌ها:

پروتئین: در دوران بارداری افزایش نیاز به پروتئین برای تامین مقادیر لازم برای رشد جنین، رحم، حجم خون، جفت، مایع آمنیون و عضلات اسکلتی مادر است. پروتئین مورد نیاز زنان باردار ۲۵ گرم بیشتر از زنان غیر باردار است یعنی ۱،۲ تا ۱،۵ گرم به ازای هر کیلوگرم وزن بدن است (این مقدار قبل از بارداری ۰،۸ گرم به ازای هر کیلوگرم وزن بدن است). حداکثر نیاز به پروتئین در سه ماهه سوم بارداری است.

کربوهیدرات: از آنجا که جنین از گلوکز به عنوان اصلی‌ترین منبع انرژی استفاده می‌کند و درانتهای بارداری همه‌ی این گلوکز برای مغز جنین مصرف می‌شود، میزان

ردیف	نام	RDA	AI	عوارض کمبود
۲۵	مولیبدن	۵۰µg	-	-

مکمل‌های گیاهی

اگر چه مکمل‌های مینرال و ویتامین، برای بیشتر زنان در دوران بارداری توصیه می‌شود ولی در مورد استفاده از مکمل‌ها و داروهای گیاهی و ضررها و فواید آن اطلاعات دقیقی داده نمی‌شود. تحقیقات کمی مبنی بر بی‌خطر بودن و نیز کارایی این داروهای گیاهی مصرفی در دوران بارداری صورت گرفته است. برای مثال در حوزه طب گیاهی، چندین مطالعه بر روی اثرات زنجبیل برای کاهش تهوع ابتدای بارداری انجام شده است. همچنین تمشک سرخ، نعنا و سیب زمینی شیرین وحشی از مواردی هستند که در مطالعات تحت بررسی قرار گرفته‌اند(۴). شایع‌ترین محصولات مورد استفاده در دوران بارداری شامل زنجبیل، اکیناسه، سیر، آلوئه ورا و کهوش آبی است(۲۲). در جدول شماره ۲ مواردی از داروهای گیاهی مورد استفاده در دوران بارداری که مطالعات بالینی روی اثرات و عوارض آنها موجود است، آورده شده است.

ردیف	نام	RDA	AI	عوارض کمبود
۱۴	کلسیم	۱۰۰۰mg	-	کاهش تشکیل استخوان جنین
۱۵	فسفر	۷۰۰mg	-	-
۱۶	منیزیم	۳۵۰mg	-	-
۱۷	آهن	۲۷mg	-	زایمان زود رس-وزن کم حین تولد- مرگ و میر قبل از زایمان
۱۸	روی	۱۱mg	-	طولانی شدن دردهای زایمان
۱۹	سلنیم	۶۰mg	-	-
۲۰	مس	۱۰۰۰µg	-	-
۲۱	کروم	۳۰mg	-	-
۲۲	فلوئور	۳mg	-	-
۲۳	ید	۲۲۰µg	-	کرتینیسیم-عقب ماندگی ذهنی- کوتاه قدی- کری و فلج
۲۴	منگنز	۲mg	-	-

جدول شماره ۲: داروهای گیاهی مورد استفاده در دوران بارداری و اثرات آنها روی جنین و مادر

ردیف	نام لاتین	نام علمی	نام فارسی	توضیحات
۱	Aloe(۲۱)	Aloe barbadensis	عود	به علت نارسا بودن تحقیقات نباید استفاده شود.
۲	Bromelain(۲۱)	Bromelainum	آناناس	داده‌ای در دسترس نیست.
۳	Buckthorn bark(۲۱)	Frangulae cortex	پوست درخت سنجد تلخ	به علت نارسا بودن تحقیقات نباید مصرف شود.
۴	Buckthorn berry (۲۱، ۲۲)	Rhamnicathartisi fructus	دانه سنجد تلخ	سقط جنین. جهش‌زا. اثرات ژنوتوکسیک
۵	Cascara sagrada bark(۲۱، ۲۲)	Rhamnipurshianae cortex	-	سقط جنین. جهش‌زا. فعالیت ژنوتوکسیک
۶	Chaste tree fruit(۲۱، ۲۲)	Agni castifructus	عود	قاعده‌آور
۷	Dandelion herb(۲۱، ۲۲)	Taraxaci herba	قاصدک	عوارضی شناخته نشده است.
۸	Echinacea pallida root(۲۱، ۲۲)	Echinacea pallida radix	اکیناسه	اثرات اکسی توکسیک ضعیف

ردیف	نام لاتین	نام علمی	نام فارسی	توضیحات
۹	Ginkgo biloba leaf extract(۲۱)	Ginkgo folium	جینگو	ممنوعیت آن شناخته نشده است.
۱۰	Hawthorn leaf with flower(۲۱)	Crataegi folium comcumflore	درخت کویچ	عوارضی شناخته نشده است.
۱۱	Horse gestnut seed(۲۱)	Heppocastani semen	-	ممنوعیت آن شناخته نشده است.
۱۲	Rhubarb root(۲۱،۲۲)	Rhei radix	ریشه ریواس	تحریک رحم. اثراتمو تاژنیکو ژنوتوکسیک
۱۳	Senna leaf(۲۱،۲۲)	Senna folium	برگ سنا	تحریک اندومتر، جهش‌زا و اثرات ژنوتوکسیک
۱۴	Senna pod(۲۱)	Senna fructus	پوست سنا	مصرف بیش از دوز درمانی آن غیر مجاز است.
۱۵	Nasturtium(۲۱)	Tropaeolum majus	گل لادن	شناخته نشده است.
۱۶	Cinchona bark(۲۱،۲۲)	Cinchonae cortex	درخت گنه گنه	تحریک رحم. اکسی توکسیک. سقط جنین. اثرات ترا توژنیک
۱۷	Cinnamon bark(۲۱،۲۲)	Cinnamomi ceylanici cortex	دارچین	قاعده آور
۱۸	Coltsfoot leaf(۲۱،۲۲)	Farfarae folium	حشیشة السعال	حاوی آکالوئیدهای پیرولیزیدین، هیپاتوتوکسیک. سقط جنین.
۱۹	Comfrey herb and leaf(21،22)	Symphytiherba/folium	سنتیون	حاوی آکالوئیدهای پیرولیزیدین، هیپاتوتوکسیک. سقط جنین.
۲۰	Comfrey root(۲۱،۲۲)	Symphti radix	ریشه سنتیون	منع مصرف دارد.
۲۱	Fennel oil(۲۱،۲۲)	Foeniculiae theroleum	روغن رازیانه	منع مصرف دارد.
۲۲	Fenel seed(۲۱،۲۲)	Foeniculi fructus	دانه رازیانه	منع مصرف دارد.
۲۳	Ginger root(۲۱،۲۲)	Zingiberis rhizome	ریشه زنجبیل	سقط جنین. ازدیاد قاعدگی. اثرات موتاژنیک
۲۴	Indian snakeroot(۲۱)	Ranwolfiae radix	انجبار هندی	منع مصرف دارد.
۲۵	Juniper berry(۲۱،۲۲)	Junipery fructus	سرو کوهی	آلرژی در دوزهای بالا، مدر، مسهل، تون رحم را افزایش می‌دهد، اثرات احتمالی ضد لانه‌گزینی، سقط جنین. ازدیاد قاعدگی
۲۶	Licorice root(۲۱،۲۲)	Liquiritiae radix	ریشه شیرین بیان	ازدیاد قاعدگی.
۲۷	Mayapple root and resin(۲۱)	Podophyllipeltati rhizome/resina	زرشک	منع مصرف دارد.
۲۸	Sage leaf(۲۱،۲۲)	Salvia folium	برگ مریم‌گلی	منع مصرف دارد.
۲۹	Uvaursi leaf(۲۱)	Uvaeursi folium	-	منع مصرف دارد.
۳۰	Basil herb(۲۱،۲۲)	Ocimum basihicum	ریحان	قاعده آور. سقط جنین. جهش‌زا
۳۱	Bryonia root(۲۱)	Bryoniae radix	-	خطر سقط دارد.
۳۲	Cinnamon flower(۲۱،۲۲)	Cinnamomi flos	گل دارچین	منع مصرف دارد.
۳۳	Colocynth(۲۱)	Colocynthidis fructus	هندوانه ابوجهل	برای یبوست حاملگی کاربرد دارد.
۳۴	Echinacea angustifolia herb and root(۲۱،۲۲)	Echinaceaeangusti foliae	-	اثرات اکسی توکسیک ضعیف

توضیحات	نام فارسی	نام علمی	نام لاتین	ردیف
قبل و بعد از سقط استفاده می‌شود.	ارجوت	Secalecornutum	Erogot(۲۱)	۳۵
سقط آور	چای مارش	Ledipalustris herba	Marsh tea(۲۱،۲۲)	۳۶
سقط آور	برنجاسف	Artemisiae vulgaris herba	Mugwort(۲۱،۲۲)	۳۷
در مقادیر زیاد باعث سقط می‌شود.	درخت جوز	Myristicea semen aril	Nutmey(۲۱،۲۲)	۳۸
مطلقاً عدم مصرف دارد.	شقایق نعنایی	Pulsatilla	Pasque flower(۲۱)	۳۹
ازدیاد قاعدگی، سقط جنین	افسوس	Rutae folium	Rue(۲۱،۲۲)	۴۰
ازدیاد قاعدگی، سقط جنین	کاسنی بری تلخ	Chrysanthemi vulgaris flos	Tansy flower and herb(۲۱،۲۲)	۴۱
قاعده آور، سقط جنین	کاسنی تلخ	Cichoriumintybus	Chicory(۲۱،۲۲)	۴۲
شناخته نشده است.	صنوبر برزان	Popula cortex	Aspen bark abd leaf(۲۱)	۴۳
نباید استفاده شود.	روغن ریحان	Basiliciae theroleum	Basil oil(۲۱)	۴۴
پرهیز شود.	خشخاش	Eschscholziar California	California poppy(۲۱)	۴۵
مطالعه ای وجود ندارد.	کاکائو	Cocoa semen	Cocoa seed(۲۱)	۴۶
اطلاعاتی در دسترس نیست.	-	Glesemi rhizome	Yellow Jessamine root(۲۱)	۴۷
تحریک رحم	یونجه	Medicago sativa	Alfalfa(۲۲)	۴۸
تحریک فعالیت عضله رحم ممکن است سقط و ازدیاد قاعدگی بدهد.	آلوئه ورا	Aloe vera	Aloe vera(۲۱)	۴۹
ازدیاد قاعدگی، قاعده آور	گلپر	Angelica	Angelica(۲۱)	۵۰
ازدیاد قاعدگی، قاعده آور	انقوزه	Ferula asafoetida	Asafoetida(۲۲)	۵۱
سقط جنین	-	Withamia somnifera	Ashwagandha(۲۲)	۵۲
تحریک رحم	زرشک	Berberis vulgaris	Barberry(۲۲)	۵۳
فعالیت شبیه اکسی توکسین	-	Arctostaphylos ursi	Bearberry(۲۲)	۵۴
سقط جنین، قاعده آور	لیمو تلخ	Momordica charantia	Bitter lemon(۲۲)	۵۵
فعالیت استروژن. سرکوب ترشح هورمون آندروژن لوتئین در (موش) و متصل به گیرنده های استروژن. کاهش سطح گردش هورمون لوتئین، قاعده آور	کپوش سیاه	Cimicifuga racemosa	Black cohosh(۲۲)	۵۶
تحریک رحم، قاعده آور	عرق الدم	Sanguinaria canadensis	Blood root(۲۲)	۵۷
علائم دستگاه گوارش، تحریک انقباض عضله رحم. باعث انقباض شریانی. مانع لانه گزینی (در موش)، القا قاعدگی و سقط جنین	کپوش آبی	Caulophyllum thalictroides	Blue cohosh(۲۲)	۵۸
سقط جنین	-	Eupatorium perfoliatum	Boneset(۲۲)	۵۹
جهش زا (شامل آلکالوئیدهای پیرولیزیدین)	گل گاوزبون	Borago officinalis	Borage(۲۲)	۶۰
شامل اسپارتین یک ترکیب قدرتمند اکسی توکسین، به طور معمول قابل استفاده برای القای زایمان	طاووسی	Cytisus scoparius	Broom Spanish(۲۲)	۶۱
فعالیت ضد تیروتروپ و ضد ترشح غدد جنسی	فراسیون آبی. گند نای کوهی	Lycopus virginicus	Bugleweed(۲۲)	۶۲

ردیف	نام لاتین	نام علمی	نام فارسی	توضیحات
۶۳	Burdock(۲۲)	Arctium lappa	بابا آدم. اراقطون	تحریک رحم، اکسی توکسیک، ژنوتوکسیک، هپاتوتوکسیک
۶۴	Butterbur(۲۲)	Petasites hybridus	-	ژنوتوکسیک، هپاتوتوکسیک، اثرات سرطان‌زا، قاعده آور
۶۵	Buttercup(۲۲)	Ramunculus	آلاله	تحریک رحم
۶۶	Calamus(۲۲)	Acorus calamus	سوسن اصغر	قاعده آور، فعالیت ژنوتوکسیک
۶۷	Calendula(۲۲)	Calendula officinalis	گل همیشه بهار. گل اشرفی. آذریون	قاعده آور، سقط جنین
۶۸	Camphor(۲۲)	Cinnamomum camphora	کافور	تحریک رحم، قاعده آور
۶۹	Cassia cinnamon(۲۲)	Cinnamomum aromaticum	فلوس دارچین	قاعده آور، سقط جنین
۷۰	Castor bean(۲۲)	Ricinus communis	دانه کرچک	قاعده آور، سقط جنین
۷۱	Catnip(۲۲)	Nepeta cataria	سنبل بری	قاعده آور، سقط جنین
۷۲	Celandine(۲۲)	Chelidonium majus	مامیران	تحریک رحم
۷۳	Celery(۲۲)	Apium graveolens	کرفس	تحریک رحم، قاعده آور، سقط جنین
۷۴	Chamomile (Roman)(۲۲)	Chamaemelum nobile	بابونه (رومی)	قاعده آور، سقط جنین
۷۵	Cola(۲۲)	Cola nitida	ماده شیرینی که از برگ و میوه کولا گرفته می‌شود	کاهش وزن تولد، نقص مادرزادی، زایمان زودرس
۷۶	Echinacea (Corn flower)(۲۲)	E. augustifolia or E. purpurea or E. pallida	-	اثرات اکسی توکسیک ضعیف
۷۷	Ephedra (Ma Huang)(۲۲)	Ephedra sinica, E. equisetina (and others)	افدرا (MA هوانگ)	شامل ادرین و الکلوئیدهای مرتبط، افزایش فشار خون و ضربان قلب، سبب فعالیت سیستم اعصاب مرکزی، تحریک عضله رحم
۷۸	Fennel(۲۲)	Foeniculum vulgare	رازیانه	ازدیاد قاعدگی
۷۹	Feverfew(۲۲)	Tanacetum parthenium	گل مینا	افزایش قاعدگی و سقط جنین
۸۰	Flax(۲۲)	Linum usitatissimum	درخت کتان	ازدیاد قاعدگی
۸۱	Garlic(۲۲)	Allium sativum	سیر	ازدیاد قاعدگی
۸۲	Ginger(۲۲)	Zingiber officinale	زنجبیل	سقط جنین، ازدیاد قاعدگی، اثرات موتاژنیک
۸۳	Goldenseal(۲۲)	Hydrastis canadensis	-	محرک رحم
۸۴	Gotu kola(۲۲)	Centella asiatica	-	ازدیاد قاعدگی
۸۵	Guarana(۲۲)	Paullinia cupana	-	زایمان زودرس، وزن کم نوزاد هنگام تولد، نقایص مادرزادی
۸۶	Hemp agrimony(۲۲)	Eupatorium cannabinum	غافی کنف	ازدیاد قاعدگی، سقط جنین
۸۷	Hibiscus(۲۲)	Hibiscus rosasinensis	هر نوع گیان یا بوته یا درخت از جنس بامیه از خانواده پنیر گیان	ازدیاد قاعدگی
۸۸	Horehound(۲۲)	Marrubium vulgare	-	ازدیاد قاعدگی، سقط جنین
۸۹	Horseradish(۲۲)	Armoracia rusticana	ترب کوهی	سقط جنین

توضیحات	نام فارسی	نام علمی	نام لاتین	ردیف
ازدیاد قاعدگی، سقط جنین	زوفا	Hyssopus officinalis	Hyssop(۲۲)	۹۰
تحریک رحم	ایپیکا	Cephalis ipecacuanha	Ipecac(۲۲)	۹۱
سقط جنین	جوپای علف‌های هرزه	Eupatorium purpureum	Joe-pye weed(۲۲)	۹۲
کاهش تون رحم	کاوا	Piper methysticum	Kava(۲۲)	۹۳
ازدیاد قاعدگی، تحریک رحم	خله شیطانی	Ammivisnaga	Khella(۲۲)	۹۴
سقط جنین	علف گره	Polygonum aviculare	Knot grass(۲۲)	۹۵
ازدیاد قاعدگی	اسطوخودوس عاذی	Lavendula officinalis	Lavender(۲۲)	۹۶
اثرات تراوتونیک	-	Veronicastrum virginicum	Leptandra(۲۲)	۹۷
ازدیاد قاعدگی	شیرین بیان	Glycyrrhizaglabra	Licorice(۲۲)	۹۸
ازدیاد قاعدگی، اثرات تراوتونیک	ریشه زندگی	Senecio aureus	Life root(۲۲)	۹۹
کاهش تون رحم	برگ توتون هندی	Lobelia inflata	Lobelia(۲۲)	۱۰۰
ازدیاد قاعدگی	انجدان رومی	Levisticum officinale	Lovage(۲۲)	۱۰۱
سقط جنین	-	Vincarosa	Madagascar periwinkle(۲۲)	۱۰۲
ژنوتوکسیک، ازدیاد قاعدگی	روناس	Rubiati nctorum	Madder(۲۲)	۱۰۳
سقط جنین	سرخس نر	Oryopteris filix-mas	Male fern(۲۲)	۱۰۴
ازدیاد قاعدگی	مرزنجوش	Origanum marjorana	Marjoram(۲۲)	۱۰۵
ازدیاد قاعدگی	-	Heracleum lanatum	Masterwood(۲۲)	۱۰۶
زایمان زودرس، وزن کم نوزاد هنگام تولد، نقایص مادرزادی	-	Ilex paraguayensis	Mate(۲۲)	۱۰۷
تحریک رحم	دارواش	Viscum album	Mistletoe(۲۲)	۱۰۸
ازدیاد قاعدگی	-	Leonurus cardiaca	Motherwort(۲۲)	۱۰۹
ازدیاد قاعدگی، سقط جنین	-	Commiphora myrrha	Myrrh(۲۲)	۱۱۰
ازدیاد قاعدگی، سقط جنین	جوز	Myristica fragrans	Nutmeg(۲۲)	۱۱۱
ازدیاد قاعدگی، سقط جنین	-	Carica papaya	Papain(۲۲)	۱۱۲
ازدیاد قاعدگی، سقط جنین	-	Chondrodendron tomentosum	Pareira(۲۲)	۱۱۳
ازدیاد قاعدگی، سقط جنین	جعفری	Petroselinum sativum	Parsley(۲۲)	۱۱۴
تحریک رحم	گل ساعت	Passiflora incarnata	Passionflower(۲۲)	۱۱۵
ازدیاد قاعدگی، سقط جنین	گودال هلو	Prunus persica	Peach pit(۲۲)	۱۱۶
سقط جنین، هپاتوتوکسیک و نوروتوکسیک	پونه	Hedeoma pulegioides or Mentha pulegium	Pennyroyal(۲۲)	۱۱۷
ازدیاد قاعدگی	گل صد تومانی	Paeonia officinalis	Peony(۲۲)	۱۱۸
سقط جنین	کاج	Pinus	Pine(۲۲)	۱۱۹
تحریک رحم	ریشه ذات الجنب	Asclepias tuberosa	Pleurisy root(۲۲)	۱۲۰
ازدیاد قاعدگی، تحریک رحم	انار	Punica granatum	Pomegranate(۲۲)	۱۲۱
ازدیاد قاعدگی	خاکستر خاردار	Zanthoxylum americanum	Prickly ash(۲۲)	۱۲۲
تحریک رحم	-	Anemone pulsatilla	Pulsatilla(۲۲)	۱۲۳
ازدیاد قاعدگی، سقط جنین	-	Dancus carota	Queen Anne's lace(۲۲)	۱۲۴

ردیف	نام لاتین	نام علمی	نام فارسی	توضیحات
۱۲۵	Raspberry(۲۲)	Rubusidaeus	تمشک	تحریک انقباض رحم در زن باردار، فعالیت ضد ترشحات غدد جنسی
۱۲۶	Rhubarb(۲۲)	Rheum palmatum	ریواس	تحریک رحم. اثرات موتاژنیک و ژنوتوکسیک
۱۲۷	Rosemary(۲۲)	Rosmarinusofficinalis	رزماری	ازدیاد قاعدگی، سقط جنین
۱۲۸	Rue(۲۲)	Rutagraveolus	افسوس	ازدیاد قاعدگی، سقط جنین
۱۲۹	Safflower(۲۲)	Carthamustinctorius	گلرنگ	ازدیاد قاعدگی، سقط جنین
۱۳۰	Saffron(۲۱،۲۲)	Crocus sativus	زعفران	ازدیاد قاعدگی، سقط جنین

جدول شماره ۳: مفرداتی از طب سنتی ایران برای حفظ جنین

نام	نام علمی	نام امروزی
۱- عود (۲۵، ۲۶، ۲۸)	Aloexylonagallocha	عود
۲- حصرم (۲۸)		غوره
۳- قطن (۲۸)	Gossypiumherbaceum	پنبه
۴- سفرجل (۲۸)	Cydonia vulgaris	به

بر اساس منابع طب سنتی، غذای زنان باردار در طول بارداری باید نان خوب و برشته، گوشت بره یکساله، شورباهای ساده و شورباهای زیره‌ای باشد. همینطور مصرف مویز، به شیرین مزه، گلابی که اشتهای آور است، سیب و انار ملس توصیه شده است. زنان باردار باید از خوردن چیزهای تند مزه و یا تلخ مزه‌ای مثل کبر و لوبیا گرگی و زیتون کال پرهیز کنند و نیز از خوردن غذاهای قاعده‌آور مثل لوبیا، نخود و کنجد اکیدا خودداری کنند (۲۶-۲۴).

در سراسر دوران بارداری زنان باردار نباید دچار یبوست شوند و باید برای لینت طبع از شورباهای ساده‌ی بسیار چرب استفاده کنند. در موارد یبوست، خصوصا قبل از ماه چهارم و بعد از ماه هفتم بارداری استفاده از مسهل‌ها کاملا ممنوع است (۲۴-۲۷)؛ خصوصا گل بنفشه و خطمی، چراکه گل بنفشه ممکن است باعث سقط شود و گل خطمی نیز قاعده‌آور است. در این مواقع تنها راه درمان مجاز استفاده از شیرخشت و خیارشنب است (۲۴-۲۶).

در نتیجه می‌توان گفت سلامت مادر و جنین وابسته به یک تغذیه صحیح، انتخاب روش زندگی سالم، افزایش وزن کافی و مراقبت‌های اولیه دوران بارداری است. مراقبت‌های دوران بارداری از جهت ارزیابی تغذیه‌ای، کاهش فاکتورهای خطر و پیگیری تا حصول نتیجه مطلوب دارای اهمیت به سزایی است (۳، ۴).

بررسی دیدگاه‌های طب سنتی در تغذیه دوران بارداری مطابق با تعاریف و اصول طب سنتی غذاها بطور کلی در هجده گروه طبقه‌بندی می‌شوند. به طوری که از ترکیب گروه‌های غذایی در هشت شاخه (لطیف، کثیف، معتدل، صالح الکیموس، فاسد الکیموس، کثیرالغذا، متوسط‌الغذا، قلیل‌الغذا) هجده گروه اصلی غذاها ایجاد می‌شود.

در منابع طب سنتی برای زنان باردار بیشتر غذاهایی که در گروه‌های صالح الکیموس، لطیف، معتدل، قلیل‌الغذا، متوسط‌الغذا و کثیر‌الغذا قرار می‌گیرند توصیه شده است و باید که از مصرف غذاهای فاسد الکیموس و کثیف‌خوداری کنند (۲۳). همچنین در اوایل بارداری، بهتر است از غذاهای لطیف که سریع‌الهضم بوده و به سرعت انرژی را برای زن باردار فراهم می‌کند استفاده شود؛ مانند گوشت جوجه مرغ و کبک و تیهو (۲۶-۲۳).

در طب سنتی گروهی از خوراکی‌ها به عنوان حفظ‌کننده‌ی جنین عنوان شده‌اند که در جدول شماره ۳ نام برده شده‌اند. این گروه از غذاها عمدتا دارای اثرات تقویت‌کننده بر روی قلب هستند. مصرف این غذاها به همه زنان باردار و خصوصا در موارد تهدید به سقط توصیه می‌شود (۲۷).

داروهای ممنوع در دوران بارداری عمدتاً در گروه گیاهان قاعده‌آور (مدر طمث) جای می‌گیرند؛ چراکه این داروها خاصیت سقط جنین دارند. داروهای سقط آور ممنوع در بارداری در جدول شماره ۴ ذکر شده‌اند. گروه دیگری از گیاهان که در دوران بارداری مصرف آنها ممنوع است، در زمان زایمان به واسطه افزایش انقباضات رحم، برای زایمان آسان و خارج کردن جنین مورد استفاده قرار می‌گیرند (جدول شماره ۵). در موارد تاخیر خروج جفت یا پرده‌ها و همچنین برای خروج جنین مرده نیز حکمای پزشکی ایرانی گیاهانی را مورد استفاده قرار می‌داده‌اند که در جدول شماره ۶ آورده شده است.

اگر زن باردار دچار بی‌اشتهایی به غذا شود، بهتر است که غذای بسیار چرب و بسیار شیرین را مصرف نکند و اگر در وقت غذا دچار استفراغ می‌شود بهتر است که بعد از غذا خوراکی‌های گس مزه و خوش بو مثل به برشته بخورد و همچنین نگه داشتن دانه انار و برگ نعناع در دهان نیز می‌تواند کمک کننده باشد (۲۴، ۲۵).

در ابتدای ماه نهم زنان باردار بهتر است هر روز مقداری روغن بادام شیرین بخورند و از غذاهای ترش پرهیز کنند که زایمان آسان شود. شیر گاو یکی از بهترین موارد توصیه شده برای ماه آخر بارداری است که اگر زنان باردار هر روز یک لیوان شیر بخورند اثر بسیار مطلوبی دارد (۲۵).

جدول شماره ۴: مفرداتی از طب سنتی ایران برای سقط جنین

نام امروزی	نام علمی	نام	ردیف
سیاه دانه	<i>Nigella sativa</i>	شونیز (۲۸-۳۱)	۱
پیاز نرگس	<i>Narcissus orientalis</i>	بصل النرجس (۲۸، ۳۰، ۳۲)	۲
سکبینج	<i>Ferula persica</i>	سکبینج (۲۸، ۲۹، ۳۳، ۳۴، ۳۵)	۳
جاوشیر	<i>Athamantamacedonia</i>	جاوشیر (۲۸، ۲۹، ۳۳-۳۶)	۴
شنبلیله	<i>Trigonella foenum-graecum</i>	حلبه (۲۸، ۲۹، ۳۵، ۳۶)	۵
سداب	<i>Rutagraveolens</i>	سداب (۳۰، ۳۱، ۲۸، ۳۴-۳۸)	۶
کنجد	<i>Seasamum indicum</i>	سمسم (۲۵، ۲۶، ۲۸، ۳۱، ۳۲، ۳۵، ۳۶، ۳۹)	۷
چوبک	<i>Acanthophyllum squarrosum</i>	آذربو (۲۸)	۸
باقلائی مصری	<i>Lupinus termis, L. angustifolius</i>	ترمس (۲۵، ۲۶، ۲۸، ۲۹، ۳۱، ۳۴، ۳۶، ۳۷)	۹
پونه	<i>Menthapulegium</i>	فودنج (۲۸، ۳۱)	۱۰
باریجه	<i>Ferula galbaniflua</i>	بارزد (۲۸، ۳۱)	۱۱
-	<i>Convolvulus scammonia</i>	سقمونیا (۲۸)	۱۲
شفتالو	<i>Amygdalus persica</i>	خوخ (۲۸)	۱۳
فلفل دراز	<i>Piper longum</i>	دار فلفل (۲۸، ۲۹، ۳۱، ۴۱)	۱۴
دارچین	<i>Cinnamomum zeylanicum</i>	دارصینی (۲۸، ۲۹، ۳۱، ۳۲، ۳۵، ۳۸، ۴۰)	۱۵
پیاز دشتی	<i>Scilla maritima</i>	اسقیل (۲۸)	۱۶
نخود	<i>Cicer arietinum</i>	حمص (۲۵، ۲۶، ۲۸، ۲۹، ۳۱)	۱۷
بابونه گاو چشم	<i>parthenium Chrysanthemum</i>	اقحوان (۲۸)	۱۸
-	<i>Seidlitziarosmarinus</i>	اشنان (۲۸)	۱۹
فراسیون	<i>Marrubium vulgare</i>	فراسیون (۲۸)	۲۰
آناناس	<i>Bromelainum</i>	آناناس (۴۱)	۲۱

جدول شماره ۵: مفرداتی از طب سنتی ایران برای زایمان آسان

ردیف	نام	نام علمی	نام امروزی
۱	مقل (۲۸،۳۰،۳۷)	Commiphoramukul	بوی جهولان
۲	شکوفه نارنج (۲۸)	Citrus aurantium var. amara	نارنج
۳	زراوند (۲۸،۳۱،۳۴)	Aristolochia longa	زراوند
۴	اونوما (۲۸)	Onosmaechioides	هوچوبه
۵	بابونج (۲۸،۲۹،۳۶)	Matricariachamomilla, Anthemisnobilis	بابونه
۶	حلبه (۲۸،۲۹،۳۵،۳۶)	Trigonellafoenum-graecum	شنبلیله
۷	ساذج (۲۸،۳۱،۴۲)	Cinnamomumcitriodorum	ساذج
۸	تخم جزر (۲۸)	Daucuscarota	زردک
۹	فراسیون (۲۸)	Marrubiumvulgare	فراسیون
۱۰	پوست خیار شنبیر (۲۸،۲۹،۳۱،۳۴،۳۹،۴۰)	Cassia fistula	فلوس
۱۱	زعفران (۲۸،۲۹،۳۱،۳۷)	Crocus sativus	زعفران
۱۲	بارزد (۲۸،۳۱)	Ferula galbaniflua	باریجه
۱۳	آناغورس (۲۸)	Anagyrisfoetide	آناغورس

جدول شماره ۶: مفرداتی از طب سنتی ایران برای بیرون آوردن جنین و پرده‌های آن:

ردیف	نام	نام علمی	نام امروزی
۱	پوست خیار شنبیر (۲۸،۲۹،۳۱،۳۴،۳۹،۴۰)	Cassia fistula	فلوس
۲	زعفران (۲۸،۲۹،۳۱،۳۷)	Crocus sativus	زعفران
۳	بابونج (۲۸،۲۹،۳۶)	Matricariachamomilla, Anthemisnobilis	بابونه
۴	بارزد (۲۸،۳۱)	Ferula galbaniflua	باریجه
۵	شونیز (۲۸-۳۱)	Nigella sativa	سیاه دانه
۶	کرفس (۲۵،۲۶،۲۸،۳۱،۳۷)	Apiumgraveolens	کرفس
۷	قطف (۲۸)	Atriplexhortensis	سلمکی باغی
۸	فودنج (۲۸،۳۱)	Menthapulegium	پونه
۹	ساذج (۲۸،۳۱،۴۲)	Cinnamomumcitriodorum	ساذج
۱۰	خروع (۲۸)	Ricinuscommunis	کرچک
۱۱	حرف (۲۸،۴۲)	Babarea vulgaris	ترتیزک جویباری
۱۲	بولامونیون (۲۸)	Polemonium spp.	-
۱۳	آناغورس (۲۸)	Anagyrisfoetide	-

ردیف	نام	نام علمی	نام امروزی
۱۴	حاشا(۲۸)	Thymus capitatus	-
۱۵	کاشم(۲۸)	Levisticumofficinale	انجدان رومی
۱۶	کرفس جبلی(۲۸)	Petroselinumoreoselinum	جعفری
۱۷	فوه(۲۸،۳۵،۳۷)	Rubiactinctorum	روناس
۱۸	ضامریوما(۲۸،۴۲)	Heliotropiumeuropaeum	گل آفتاب پرست
۱۹	صعتر(۲۶،۲۸،۳۱)	Zattariamultiflora	آویشن
۲۰	سلیخه(۲۸)	Cinnamomuminers	دارچین خطایی

نتیجه گیری:

سلامت مادر و جنین وابسته به یک تغذیه صحیح، انتخاب روش زندگی سالم، افزایش وزن کافی و مراقبت‌های اولیه مناسب در دوران بارداری است. مراقبت‌های دوران بارداری از جهت ارزیابی تغذیه‌ای، کاهش فاکتورهای خطر و پیگیری تا حصول نتیجه مطلوب دارای اهمیت به سزایی است. مشکلات خاص دوران بارداری منجر به استفاده زنان از داروهای مختلف شده است. متأسفانه استفاده از بعضی از این داروهای شیمیایی برای کاهش مشکلات بارداری، عوارضی جبران ناپذیر برای جنین و مادر در پی دارد. این عوارض منجر به روی آوردن زنان باردار به گیاهان دارویی شده است، درحالی که استفاده ناآگاهانه از این گیاهان نیز می‌تواند ضررهایی به دنبال داشته باشد. از اینرو ضروری است زنان باردار برای اطلاع از عوارض گیاهان دارویی، با پزشکان و مشاوران تغذیه آگاه مشورت کنند و از بی‌خطر بودن درمان‌های گیاهی خاص اطمینان حاصل کنند.

نتایج بررسی بر روی مصرف گیاهانی مانند آناناس، زعفران و گل گاوزبان حاکی از این است که این گیاهان اثراتی بعضاً مفید یا مضر در دوران بارداری دارند و گهگاه تناقضاتی هم در این زمینه گزارش شده است. در مطالعه‌ای که توسط Garg.sk و همکاران انجام گرفت نشان داده شد که آناناس تاثیری روی لانه گزینی جنین ندارد ولی در منابع طب سنتی آناناس نارس به عنوان یک مسقط جنین ذکر شده است(۴۳).

گیاهی مانند زعفران که متأسفانه به طور شایع در سفره‌های ایرانی وجود دارد و توسط زنان باردار استفاده می‌شود در طب

سنتی و رایج اثر ثابت شده سقط کنندگی دارد. برای نمونه در مطالعه‌ی Poma A و همکاران که روی زعفران انجام گرفت نشان داده شد که مصرف بیش از حد زعفران (بیش از ۵ گرم در روز) در دوران بارداری باعث افزایش تحریکات رحم می‌شود(۴۴).

در خصوص گیاه گل گاوزبان یک مطالعه گزارش موردی نشان داده است که این گیاه تأثیرات تراتوژنیک بر روی جنین داشته و همچنین باعث القای درد زایمان می‌شود. این ویژگی گل گاوزبان بسته به این که در چه دورانی از بارداری استفاده شود می‌تواند مفید یا مضر باشد، به طوری که اگر اوایل بارداری مصرف شود باعث زایمان زودرس و تغییرات تراتوژنیک می‌شود و اگر در وقت زایمان مصرف شود به احتمال زیاد باعث زایمان آسان می‌شود(۴۵).

این مطالعه مروری نشان داد مقالات و یافته‌ها در مورد گیاهان دارویی بسیار محدود و حتی در پاره‌ای از موارد متناقض است. از طرفی یافته‌های موجود در مورد دسته کوچکی از گیاهان پر مصرف به ویژه گیاهان پر مصرف در جوامع غربی بوده و اطلاعات چندانی در مورد بقیه گیاهان (موارد با مصرف بالا در ایران) در دسترس نیست. هنوز مطالعه جامعی در ایران در مورد میزان مصرف، نوع گیاهان مصرفی و میزان آگاهی زنان باردار در مورد اثرات این گیاهان انجام نشده و جای خالی این مطالعات به شدت احساس می‌شود. یافته‌های طب سنتی که مبنی بر تجربه‌های چندین هزار ساله است می‌تواند منبع نسبتاً مطمئنی برای توصیه‌ها در این زمینه باشد. به نظر می‌رسد تا زمانی که مطالعات دقیق آزمایشگاهی، حیوانی

تقدیر و تشکر:

بدین وسیله از آقای دکتر سلیمان افشاری پور برای همکاری با ما در این مقاله تشکر می‌کنیم.

و کارآزمایی‌های بالینی دقیق در این زمینه انجام شود، تکیه بر توصیه‌های طب سنتی می‌تواند راه‌گشا باشد. تهیه بروشورها و استفاده از سایر منابع اطلاع‌رسانی برای آگاه کردن زنان باردار می‌تواند تضمین‌کننده سلامت دوران بارداری و تولد نوزادی سالم باشد.



References:

1. Zaklad Zywienia Klinicznego, Instytut Zywnosci i Zywienia, ul. Importance of proper nutrition before and during pregnancy. *Med Wieku Rozwoj.* 2000;4:77-88.
2. Sabry AH, Fouad MA. Nutrition in pregnancy and pathogenic diseases. *J Egypt Soc Parasitol.* 2012;42(1):217-32.
3. Kathleen Mahan L, Sylvia Escott-stump, Jannicel R. Krause Food and The Nutrition Care Process. 13 ed. U.S.A: Elsevier; 2012: 340-374
4. Elaine T. Modern. Tenth ed. New York: Lippincott willams and wilkins; 2006: 771-783
5. Cuzzolin L, Zanconato G, Ventrella D, Benoni G. Use of herbal products among 199 Italian women during pregnancy. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol.* 2010;150(1):102-3.
6. Hepner DL, Harnett MJ, Segal S, Camann W, Bader M, Tsen LC. Herbal medicinal products during pregnancy: are they safe? *BJOG.* 2002;109(12):1425-6.
7. Bercaw J, Maheshwari B, Sangi-Haghpeykar H. Herbal and alternative medicine use during pregnancy: a cross-sectional survey. *Birth.* 2010;37(3):211-8
8. Hall HG, Griffiths DL, McKenna LG. The use of complementary and alternative medicine by pregnant women: a literature review. *Midwifery.* 2011;27(6):817-24.
9. Nordeng H, Havnen GC. Use of herbal drugs in pregnancy: a survey among 400 Norwegian women. *Pharmacoepidemiol Drug Saf.* 2004;13(6):371-80.
10. Westfall RE. Herbal medicine in pregnancy and childbirth. *Adv Ther.* 2001;18(1):47-55.
11. Westfall RE. Use of anti-emetic herbs in pregnancy: women's choices, and the question of safety and efficacy. *Complement Ther Nurs Midwifery.* 2004;10(1):30-6.
12. Johns T, Sibeko L. Pregnancy outcomes in women using herbal therapies. *Birth Defects Res B Dev Reprod Toxicol.* 2003;68(6):501-4.
13. Hepner DL, Harnett M, Segal S, Camann W, Bader AM, Tsen LC. Herbal medicine use in parturients. *Anesth Analg* 2002;94(3):690-693
14. Chuang CH, Chang PJ, Hsieh WS, Tsai YJ, Lin SJ, Chen PC. Herbal medicine use in Taiwan during pregnancy and the postpartum period: a population-based cohort study. *Int J Nurs Stud.* 2009;46(6):787-95.
15. Dante G, Pedrielli G, Annessi E, Facchinetti F. Herb remedies during pregnancy: a systematic review of controlled clinical trials. *J Matern Fetal Neonatal Med.* 2012
16. Facchinetti F, Pedrielli G, Benoni G, Joppi M, Verlato G, Dante G, Balduzzi S, Cuzzolin L. Italy. Herbal supplements in pregnancy: unexpected results from a multicentre study. *Hum Reprod.* 2012;27(11):3161-7.
17. Griffiths JD, Gyte GM, Paranjothy S, Brown HC, Broughton HK, Thomas J. Australia. Complementary medicine for pregnancy complications. *Cochrane Database Syst Rev.* 2012 :12;9
18. Dugoua JJ, Mills E, Perri D, Koren G. Safety and efficacy of ginkgo (*Ginkgo biloba*) during pregnancy and lactation. *Can J Clin Pharmacol.* 2006;13(3):e277-84.
19. Fugh-Berman A, Lione A, Scialli AR. Do no harm: avoidance of herbal medicines during pregnancy. *Obstet Gynecol.* 2005;106(2):409-10
20. Marcus DM, Snodgrass WR. avoidance of herbal medicines during pregnancy. *Obstet Gynecol.* 2005;105

21. The Complete German Commission E Monographs. First ed. American. Integrative medicine. 1998.
22. Juliana Lanini; Joaquim M. Duarte-Almeida; Solange A. Nappo; E. A. Carlini. Are medicinal herbs safe? The opinion of plant vendors from Diadema. Rev. bras. farmacogn. vol.22 no.1 Curitiba Jan./Feb. 2012 Epub Oct 14, 2011
۲۳. ناصری، محسن، دهکده سلامتی، انتشارات طب سنتی و مکمل، تهران، صص: ۱۷، ۲۰۹، ۱۳۸۸.
۲۴. شیخ رئیس، ابو علی سینا: قانون. ترجمه: عبد الرحمن شرفگندی، ج. ۳، انتشارات سروش، تهران، صص: ۳۰-۳۱، ۱۳۶۷.
۲۵. شاه ارزانی، محمد اکبر بن محمد: مفرح القلوب (شرح قانونچه). موسسه مطالعات تاریخ پزشکی، طب اسلامی و مکمل، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، صص: ۳۸-۱۳۵، ۱۳۸۳.
۲۶. ارزانی، محمد اکبر: طب اکبری. موسسه مطالعات تاریخ پزشکی، طب اسلامی و مکمل، تهران، صص: ۹۵۴-۹۴۹، ۱۳۸۷.
۲۷. چشتی، محمد اعظم خان: اکسیر اعظم. موسسه مطالعات تاریخ پزشکی، طب اسلامی و مکمل، تهران، صص: ۱۵۶۵-۱۵۵۳، ۱۳۸۳.
۲۸. عقیلی خراسانی شیرازی، محمد حسین: مخزن الادویه. تحقیق و تصحیح: شمس اردکانی، محمد رضا؛ رحیمی، روجا؛ فرجامند، فاطمه. ۱۳۸۷.
۲۹. چشتی، حکیم اعظم خان: رموز اعظم. ج. ۱، ۲. صص: ۴۹-۵۴، ۱۳۸۷.
۳۰. خسروی، سید مهدی: طب سنتی سینا. نظارت: خسروی، سید احمد علی. صص: ۵۷-۱۵۲، ۱۳۷۷.
۳۱. محمد بن محمد عبدالله بن عبید الله بن محمود: تحفه خانی. مصحح: میر طفیل احمد. علوم پزشکی ایران، تهران، صص: ۳۳-۵۳، ۱۳۸۳.
۳۲. ارزانی، محمد اکبر شاه: مجربات اکبری. کتابخانه بنیاد دائره المعارف، صص: ۴۵-۱۴۰، ۱۳۸۳.
۳۳. علی شاه، سید محبوب: معدن شفاء السادات. صص: ۶۶، ۶۷، ۱۳۸۸.
۳۴. فقیه شیرازی، منصور بن محمد بن یوسف بن احمد بن الیاس: کفایه منصورى یا کفایه مجاهدیه. موسسه مطالعات تاریخ پزشکی، طب اسلامی و مکمل، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، صص: ۴۸، ۴۹، ۱۳۸۷.
۳۵. رازی، ابوبکر محمد بن زکریا: من ل یحضره الطبیب. مترجم: نفیسی، ابوتراب، دفتر جهاد دانشگاهی دانشکده پزشکی دانشگاه تهران، صص: ۲۲-۲۱۷، ۱۳۶۳.
۳۶. تقیسی، ابوالفضل بن جیش بن ابراهیم: کفایه الطب. ص: ۲۲۳، ۱۳۸۷.
۳۷. الانصارى الشافعى المصرى، عبد الوهاب بن احمد بن علی: مختصر تذکره الامام السویدى. تصحیح: المزیدى، احمد فرید، موسسه مطالعات تاریخ پزشکی، طب اسلامی و مکمل، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، صص: ۲۶۸، ۱۳۸۶.
۳۸. الحسنی الکاشانی، مظفر بن محمد: خلاصه شفاهی. موسسه احیاء طب طبیعی، قم، صص: ۲۳۰-۲۲۷، ۱۳۸۵.
۳۹. حکیم علوی خان: مطب علوی خان. موسسه مطالعات تاریخ پزشکی، طب اسلامی و مکمل، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، صص: ۸۱-۷۳، ۱۳۸۷.
۴۰. نوربخش، شاه بها الدین بن شاه قاسم بن سید محمد حسین (بهاء الدوله رازی): خلاصه التجارب. موسسه طب طبیعی، قم، صص: ۴۶-۵۳۹، ۱۳۸۲.
۴۱. میرحیدر، حسین: معارف گیاهان، کاربرد گیاهان در پیشگیری و درمان گیاهان. ج. ۵، دفتر نشر فرهنگ اسلامی، صص: ۳۴، ۸۱، ۱۳۷۳.
۴۲. حسینی دیلمی تنکابنی، سید محمد مومن بن امیر محمد زمان: تحفه المومنین. تصحیح و تحقیق: شمس اردکانی، محمد رضا؛ رحیمی، روجا؛ فرجامند، فاطمه، مرکز تحقیقات طب سنتی و مفردات پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، صص: ۶۳-۶۳۷، ۱۳۸۶.

43. Garg SK, Saksena SK, Chaudhury RR. Antifertility screening of plants. VI. Effect of five indigenous plants on early pregnancy in albino rats. *Indian J Med Res.* 1970;58(9):1285-9.
44. Poma A, Fontecchio G, Carlucci G, Chichiricò G. Anti-inflammatory properties of drugs from saffron crocus. *Antiinflamm Antiallergy Agents Med Chem.* 2012;11(1):37-51.
45. Kast RE. Borage oil reduction of rheumatoid arthritis activity may be mediated by increased cAMP that suppresses tumor necrosis factor-alpha. *Int Immunopharmacol.* 2001 Nov;1(12):2197-9.

