



اولین دوره توانمند سازی متخصصین طب ایرانی در حیطة زنان و ناباروری

شروع دوره: ۳۰ آذر ماه

مدت دوره: ۹۰ ساعت

چهارشنبه هر هفته

ساعت برگزاری: ۷:۴۵-۹:۳۰

با همکاری:
گروه علمی نسل طیب
انجمن علمی مامایی
انجمن علمی طب سنتی



برگزار کننده: دانشکده طب سنتی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی



حفظ جنین

از سقط



نام مدرس: خانم دکتر فاطمه مرادی
نام مبحث: حفظ جنین - یک
تاریخ برگزاری: ۵ بهمن ۱۴۰۱



فهرست:

- انواع از دست دادن جنین
- تهدید به سقط در پزشکی رایج
- تهدید به سقط در پزشکی ایرانی:

علایم

علل

پنج مرحله درمان

پیشنهادات غذایی حافظ جنین

حفظ جنین: قبل، حین یا بعد از سقط

در پایان این جلسه شما قادر خواهید بود:
با تدابیر طب ایرانی، جنین سالم را از سقط حفظ کنید.



Threatened abortion

Spontaneous abortion

از دست دادن جنین تا هفته ۲۰ بارداری

Recurrent abortion



Still birth

از دست دادن حاملگی بعد از ۲۰ هفتگی

Threatened Preterm birth

Preterm birth

تولد نوزاد قبل از ۳۷ هفتگی



اسقاط / افکانه
از دست دادن جنین
در هر سنی از بارداری

سیلان طمث حوامل
حیض حوامل



سقط

از دست دادن جنین تا هفته ۲۰ بارداری
در ۸-۲۰ درصد حاملگی‌های تشخیص داده شده

تهدید به سقط

خونریزی رحمی در ۲۰ هفته اول حاملگی
بدون دیلاتاسیون دهانه رحم
در ۲۵-۲۰ درصد بارداری‌ها دیده می‌شود،
که حدود نیمی از آن‌ها منجر به سقط خواهند شد

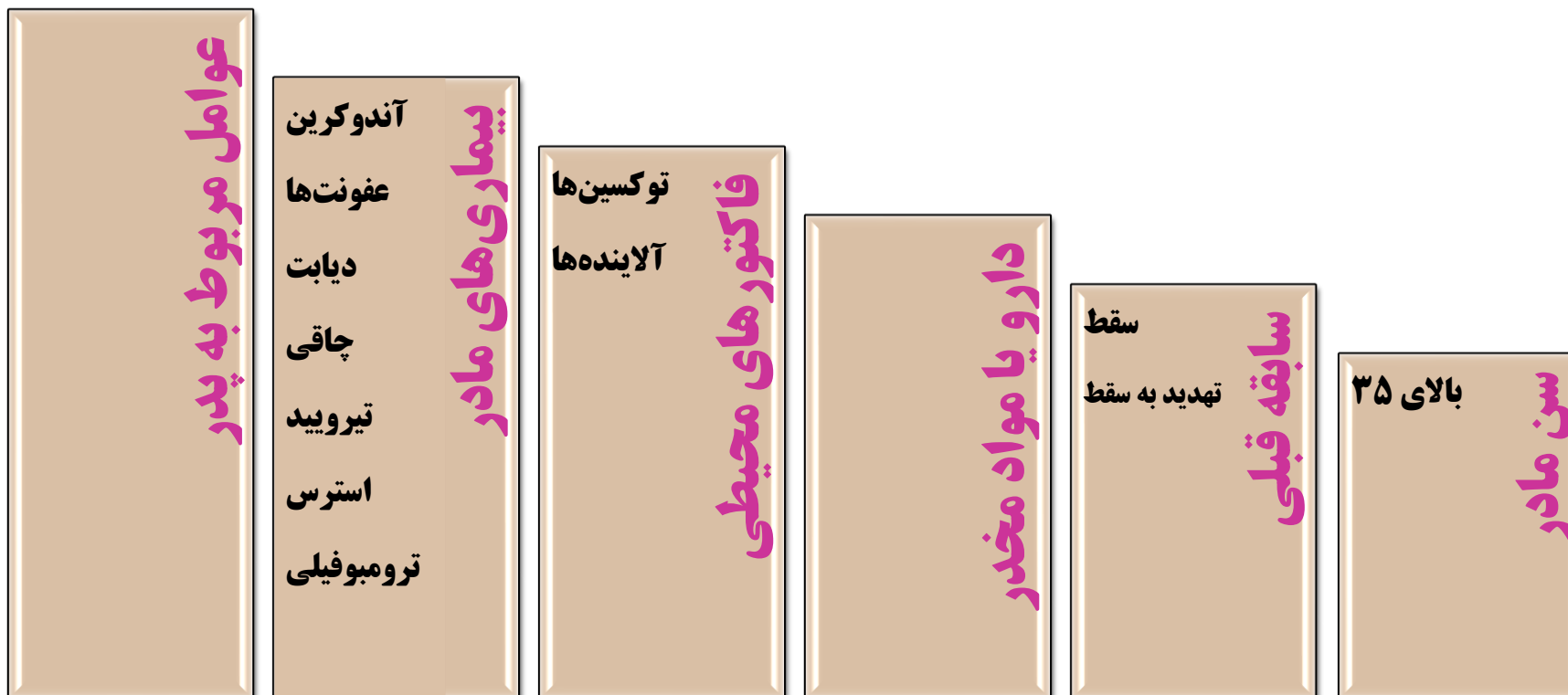


تهدید به سقط در پزشکی رایج

علل سقط از دیدگاه پزشکی رایج



<p>آنوپلوئیدی (مخصوصا با افزایش سن مادر) اختلالات ساختاری موزایسیسم اختلالات کروموزومی عوامل بیرونی مانند باندهای آمیوتیک</p>	<p>اختلالات ژنتیکی</p>	<p>علل جنینی</p>	<p>۱</p>								
				<p>قند بالای مادر داروهایی مانند ایزوترینوئین استرس فیزیکی مانند تب مادر عوامل محیطی شیمیایی مانند جیوه</p>	<p>ناهنجاری های مادرزادی</p>						
						<p>نمونه گیری پرزهای کوریونی آمینوسنتز</p>	<p>اقدامات تهاجمی رحمی</p>				
								<p>ضربه</p>			
<p>سیتوم رحم میوم ساب موکوس چسبندگی های داخل رحمی لیستریا توکسوپلازما پاروویروس B19 سرخجه هرپس سیمپلکس سیتومگالوویروس ویروس کوریومنژیت لنفوسیتیک اختلال عملکرد تیروئید سندرم کوشینگ سندرم تخمدان پلی کیستیک</p>	<p>مشکلات ساختاری رحم</p>	<p>علل مادری</p>	<p>۳</p>								
				<p>عفونت حاد مادر بیماری های مادر</p>							
					<p>بیماری های غدد در مادر</p>						
						<p>افزایش انعقادپذیری خون مادر</p>					
							<p>ترومبوفیلی های مادرزادی یا اکتسابی اختلالات سیستم ایمنی لوپوس اریتماتوز سیستمیک</p>				
								<p>سندرم آنتی فسفولیپید</p>			
									<p>سندرم آنتی فسفولیپید</p>		
										<p>سندرم آنتی فسفولیپید</p>	
											<p>سندرم آنتی فسفولیپید</p>





خونریزی واژینال

درد کرامپی لگن

کاهش علائم بارداری
(کاهش حساسیت پستان و یا تهوع)

بدون علامت
(تشخیص با سونو)





علائم خطر سقط

خونریزی بارداری ← مراجعه به اورژانس زایمان

(۱) خونریزی شدید واژن (بی ثباتی همودینامیک) ← ترانسفیوژن / کورتاژ

طبقه بندی شدت خونریزی	مرحله ۱	مرحله ۲	مرحله ۳	مرحله ۴
میزان خون از دست رفته (ml)	< ۱۰۰۰	۱۰۰۰-۱۵۰۰	۱۵۰۰-۲۰۰۰	بیش از ۲۰۰۰
تعداد ضربان قلب	< ۱۰۰	۱۰۰-۱۱۹	۱۲۰-۱۴۰	> ۱۴۰
فشار خون	طبیعی	طبیعی، ارتواستاتیک متغیر	کاهش	کاهش
فشار نبض	طبیعی	کاهش	کاهش	کاهش
تعداد تنفس در دقیقه	طبیعی (۱۴-۲۰)	۲۰-۳۰	۳۰-۴۰	> ۳۵
برون ده ادراری (ml/hr)	طبیعی (۳۰-۵۰)	۲۰-۳۰	۵-۱۵	آنوری/ بسیار جزیبی
وضعیت هوشیاری	کمی مضطرب	مضطرب (Anxious)	گیج (Confused)	گیج و لتارژیک
مایع جایگزین جبرانی موردنیاز	کریستالوئید	کریستالوئید	کریستالوئید و خون	کریستالوئید و خون

(۲) عفونت داخل رحمی و سپسیس ← کورتاژ اورژانس



مرتبط با بارداری:

• حاملگی طبیعی داخل رحمی

• حاملگی چندقلویی

• هماتوم ساب کوریونیک

• حاملگی خارج رحمی

• مول هیداتیفورم



نامرتبط با بارداری:

عفونت، پولیپ، فیبروم یا بدخیمی دهانه رحم

عفونت یا مشکلات پوستی خارش دار ولوو، تروما و بدخیمی (نادر)

خونریزی از راست روده یا مقعد، بواسیر و سرطان رکتوم



معاینه با اسپکولوم:

منبع خونریزی
مقدار خونریزی
باز شدن دهانه رحم

معاینه دو دستی:

باز بودن دهانه رحم، بافت داخل کانال، تخمین سن حاملگی

معاینه با سونوکیت:

عدم وجود صدای قلب جنین در بارداری بالای ۱۲ هفته



سونوگرافی:

حاملگی داخل رحمی

حاملگی خارج رحمی

حاملگی مولار

آزمایش تیترا: بتا:

شک به حاملگی خارج رحمی (hCG در حاملگی خارج از رحم در مقایسه با حاملگی طبیعی به آرامی افزایش می یابد و در سطوح پایین تری باقی می ماند.)

1000-2000 mu/ml ← هفته پنجم ← سونوی واژینال

6000-6500 mu/ml ← هفته ششم ← سونوی شکمی



GS $\geq 25\text{mm}$ که حاوی کیسه زرده یا رویان نباشد

CRL $\geq 7\text{mm}$ که فعالیت قلبی ندارد

در صورت وجود ساک حاملگی بدون کیسه زرده:

و تکرار سونوگرافی بعد از **۱۴ روز**، رویان با ضربان قلب دیده نشود

در صورت وجود ساک حاملگی همراه با کیسه زرده:

و تکرار سونوگرافی بعد از **۱۱ روز**، رویان با ضربان قلب دیده نشود



هورمون گنادوتروپین جفتی انسان
شل کننده های عضله رحم (توکولیتیک ها)
استراحت در بستر / منع نزدیکی جنسی
مکمل های ویتامینی
داروهای گیاهی چینی

پروژسترون



آپتودیت: اطلاعات کافی برای توصیه به تجویز پروژستین یا علیه آن در تهدید به سقط وجود ندارد.



نکات تشخیصی در طب رایج

- خونریزی واژینال زیر ۲۰ هفته بارداری
- با شدت خفیف تا متوسط
- بسته بودن سوراخ داخلی سرویکس
- اثبات وجود جنین زنده داخل رحمی در سونوگرافی

درمان در طب رایج

- اطمینان بخشی
- مایعات کافی
- ضد درد
- روگام (در مادر Rh-)
- دادن علایم هشدار به بیمار
- توصیه به مراجعه یک هفته بعد
- (شیاف پروژسترون)



تهدید به سقط در پزشکی ایرانی



قبل از سقط:

خونریزی رحمی*

درد رحم

سنگینی ناحیه پشت کمر و لگن

***ضعف جنین**

پیشگویی کننده سقط:

• سنگینی سر

• سرخی چهره

• درد یا سرخی چشمها

• تب و لرز

• ماندگی بدون علت

• کاهش اندازه سینه‌ها*

• جاری شدن شیر از سینه‌ها*



وقتی که:



**حجم خونریزی زیاد
یا حجم و زمان خونریزی رحمی
مشابه خونریزی قاعدگی خانم باردار باشد.**

علل سقط از دیدگاه طب ایرانی



۱	علل جنینی	مرگ جنین ضعف جنین																			
۲	علل خارجی	تغییرات غیر طبیعی در هوا نادرستی الگوی غذا خوردن و یا نوع غذاها (مثل پر خوری یا گرسنگی شدید، خوردن چیزهای بسیار تند یا ترش یا سرد) حمام طولانی مدت زیاده روی در فعالیت بدنی یا بی حرکتی زیاده روی در نزدیکی جنسی حالات روانی مثل غم یا ترس شدید داروها و سموم مثل مسهل ها یا داروهای مقعدی / واژنی ضربه																			
۳	علل مادری	<table border="1"> <tr> <td rowspan="2">صلابت ورم ورم صلب دهانه رحم</td> <td>سده</td> <td rowspan="10">ساختاری</td> <td rowspan="10">علل رحمی</td> </tr> <tr> <td>بو اسیر رحم</td> </tr> <tr> <td>استرخای اغشیه</td> </tr> <tr> <td>انخراق اغشیه</td> </tr> <tr> <td>قروح رحم</td> </tr> <tr> <td>کشادی فم رحم</td> </tr> <tr> <td>تنگی عروق رحم</td> </tr> <tr> <td>سوء مزاج رحم</td> <td rowspan="4">غیر ساختاری</td> </tr> <tr> <td>ضعف رحم</td> </tr> <tr> <td>کثرت ریج</td> </tr> <tr> <td>کثرت رطوبت</td> </tr> <tr> <td colspan="3">سوء مزاج کل بدن خونریزی یا اسهال شدید چاقی یا لاغری مفرط بیماری مادر مثل درد یا تب</td> <td>علل خارج رحمی</td> </tr> </table>	صلابت ورم ورم صلب دهانه رحم	سده	ساختاری	علل رحمی	بو اسیر رحم	استرخای اغشیه	انخراق اغشیه	قروح رحم	کشادی فم رحم	تنگی عروق رحم	سوء مزاج رحم	غیر ساختاری	ضعف رحم	کثرت ریج	کثرت رطوبت	سوء مزاج کل بدن خونریزی یا اسهال شدید چاقی یا لاغری مفرط بیماری مادر مثل درد یا تب			علل خارج رحمی
صلابت ورم ورم صلب دهانه رحم	سده	ساختاری		علل رحمی																	
	بو اسیر رحم																				
استرخای اغشیه																					
انخراق اغشیه																					
قروح رحم																					
کشادی فم رحم																					
تنگی عروق رحم																					
سوء مزاج رحم	غیر ساختاری																				
ضعف رحم																					
کثرت ریج																					
کثرت رطوبت																					
سوء مزاج کل بدن خونریزی یا اسهال شدید چاقی یا لاغری مفرط بیماری مادر مثل درد یا تب			علل خارج رحمی																		
۴	علل پدری	سوء مزاج بیضه رقت منی																			



ضعف رحم

میل کم جنسی

خونریزی شدید قاعدگی

دفع زیاد منی

ترشحات زیاد رحمی

ناباروری

ضعف جنین

خونریزی در بارداری

دفعیات بیش از حد

سابقه بیماری‌های فراوان
مادر

ترشح شیر از سینه‌ها در اوایل
بارداری

ضعف یا عدم حرکت جنین

ریح رحم

احساس کشیدگی در رحم (بدون
احساس سنگینی)

سوء هضم و نفخ

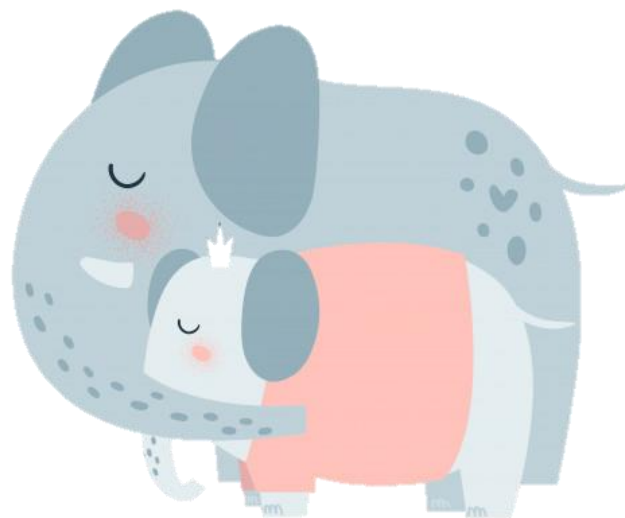
اذیت با غذاهای نفاخ

رطوبت رحم

ترشحات زیاد رحم

زیادی آب دهان

پلک‌های پف‌آلود



- رعایت بیشتر تدابیر بارداری
- قابضات (برای کنترل خونریزی)
- حافظات جنین



➤ درمان سبب اصلی تهدید به سقط

← قبل از اقدام به بارداری بعدی

در خانم‌هایی با سابقه سقط، و مخصوصاً سقط مکرر

➤ رطوبت رحم

➤ ریح غلیظ در رحم

➤ امتلا



رعایت بیشتر پرهیزهای بارداری

دمای گرم یا سرد	طعم های:	قاعده آورها	مواد نفاخ
<ul style="list-style-type: none">• چای داغ• غذای داغ• آب یخ• بستنی / فالوده	<ul style="list-style-type: none">• بسیار ترش• بسیار تند و تیز• بسیار تلخ• بسیار شیرین چرب	<ul style="list-style-type: none">• محصولات کنجد• کرفس• جعفری• زعفران• قرمه سبزی	<ul style="list-style-type: none">• نخود• لوبیا• باقالی• کبَر
طبع گرم یا سرد	پرخوری یا کمخوری شدید		مواد لعاب دار

حالات روانی شدید

- ترس
- خشم
- غم
- هیجان و شادی

پاکسازی قوی

- اسهال
- فصد
- حجامت
- زالو
- (بادکش
- ماساژ)

حرکات شدید

- ضربه
- پریدن
- بار سنگین
- فعالیت جنسی شدید

بوهای قوی
صداهای شدید

بسیار گرم یا سرد

- تب بالا
- حمام داغ یا طولانی
- مواجهه با هوای بسیار گرم یا سرد
- نشستن در مکان گرم یا سرد

کنترل خونریزی

خونریزی بارداری، حتی اگر منجر به سقط جنین نشود، موجب ضعف جنین می شود و چه بسا این نوزاد بعد از تولد، مبتلا به انواع بیماری های خفیف یا شدید شود.



• غذاهای کم چرب با چاشنی‌های کمی ترش مانند:
غوره، سماق، انار یا به ترش

• خوراکی های تهیه شده از:
آرد گندم، نشاسته، سویق برنج یا سنجد (بدون هسته)
✓ توصیه های افواهی

• گوشت های زودهضم
کبابی، تفت داده شده یا گریل (ته چین یا در فر)

• سماق لابلاى برنج

• زرده تخم مرغ

• به

• سیب

• گلابی

• انار





• رب های به، سیب، انار، غوره، نارنج، بالنگ، میوه مورد، ریواس

• شربت یا رب مورد، روزی دو بار

• جوشانده خوراکی

• بلبله، مویز، گشنیز خشک و اناردانه

از هر کدام، یک قاشق مرباخوری، همراه با ۳ لیوان آب، جوشانده تا یک لیوان بماند، سپس صاف شده و به صورت ولرم میل شود.

۱-۲ بار در روز

• شیر یا آب آهن تاب



• آبزَن قابض به صورت تکی یا ترکیبی از گیاهانی مانند:
گل سرخ، پوست انار، برگ مورد و جفت بلوط

• پرتکرارترین آبزَن در منابع

پوست انار، گلنار، عدس، انجیر خشک و هلبله

از هر کدام ۱ قاشق غذاخوری همراه با ۴ لیوان آب و ۱ لیوان سرکه طبیعی، جوشانده شود
ابتدا عدس کاملاً پخته شود و گیاهان دیگر حدود یکربع آخر اضافه شود
مایع صاف شده حاصله به صورت آبزَن استعمال شود
می توان تفاله خردشده آن را نیز بر عانه و پشت ضماد کرد.



• **ادویه قلبیه و مفرحات، حافظ جنین و مانع سقط هستند (اکسیر؛ ادویه قلبیه).**

• معروف ترین **ادویه قلبیه** که در کتب حکما آمده است، زرنباد، درونج، بهمنین، دواء المسک و ... هستند (اکسیر؛ القانون؛ الصیدلیة المجربة؛ طب اکبری. ادویه قلبیه).

• پرتکرارترین **مفرحات** مورد اشاره در کتب حکما، در خانم های **باردار**، مر، زیره، مرجان، مروارید و گل مختوم هستند (اکسیر).

• تجویز ایمن اکثر این مفردات در بارداری؟!



• برای اثر گذاشتن حافظات جنین بر قلب جنین، این مواد، باید در **هفته‌های اول بارداری**، که قلب جنین در حال شکل‌گیری است، مصرف شوند.

• اما مصرف حافظات جنین، بعد از این زمان هم، بر روی جنین، اثرات مثبتی خواهد گذاشت؛ چراکه با تقویت قلب مادر، خون‌رسانی و توزیع مواد به جنین افزایش می‌یابد و چه بسا، بتواند بدین طریق، از بسیاری از عوارض بارداری پیشگیری کند.

• ضمناً بسیاری از مفردات حافظ جنین با مفردات **قابض** یا کنترل‌کننده خونریزی مشترک هستند.

• در واقع، توصیه ما به درمانگران طب ایرانی این است که برای درمان بیماری‌های دوره بارداری، از بین **مفردات حافظ جنین**، دست به انتخاب بزنند.



الف) هر جوارش و ترکیبی که حاوی مفرده **خوشبو**، لطیف و بدون حرارت شدید باشد
مانند: عود، مصطکی یا هیلبوا که با شکر، قند یا نبات ترتیب داده باشند

ب) مفرداتی که به علت **قابض** بودن، ضمن تقویت لگن و رحم، حافظ جنین هستند
مانند: به و رب یا شربت غوره

ج) ملینات ملایم و **مقوی احشا**
مانند: گلقد، یا گلسرخ خشک خیسانده در گلاب با شکر

د) ادویه **قلبیه** ...



د) ادویه قلبیه و مفرحات مانند:

- **مفردات غذایی:** زرده تخم مرغ (خون تولید شده با خون تغذیه شده توسط جنین مشابهت زیادی دارد)، گوشت و ماء اللحم

- **میوه‌ها:** سیب، گلابی، آمله، میوه مورد، اترج

- **داروها:** گل سرخ، گلاب، نعنا، برگ درخت انگور

- **معدنی‌جات** به صورت خوراکی یا حمل کردنی: مروارید



○ خوردنی های بهی!

- رب به
- فالوده به
- آب به
- مربای به
- شربت به
- به پخته یا کبابی
- خورش / خوراک به
- دمنوش به
- حلوای به



مفرح

مقوی قلب و مغز و معده و کبد

مقوی روح نفسانی و حیوانی

حافظ جنین از سقط

کاهش تهوع

بعد از غذا: ملین

قبل از غذا: یبوست آور



○ خوردنی های سیبی!

- ✓ آب سیب
- ✓ فالوده سیب
- ✓ رب سیب
- ✓ مربای سیب
- ✓ شربت سیب
- ✓ سیب پخته (کمپوت)
- ✓ خورش / خوراک سیب
- ✓ دمنوش سیب
- ✓ حلوائ سیب
- ✓ حلقه سیب خشک
- ✓ سویق سیب و شکر



مفرح

مقوی قلب و مغز و جگر و معده

طعم و بوی سیب

یبوست با سیب؟



• مولد خلط صالح

• مقوی کبد

• نفاخ

• طعم انار

• هسته انار

بعد از غذا

• رب انار



تأثیر روش‌های مختلف پخت تخم مرغ بر خواص آن از دیدگاه طب ایرانی

ملیحه تبرایی^۱، فاطمه مرادی^{۲*}، فاطمه نجات‌بخش^۳

۱. استادیار، گروه طب سنتی ایرانی، دانشکده طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

۲. دستیار دکتری تخصصی طب سنتی ایرانی، گروه طب سنتی ایرانی، دانشکده طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران. (نویسنده مسؤول)

Email: dfmoradi@gmail.com

۳. استادیار، گروه طب سنتی ایرانی، دانشکده طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

دریافت: ۱۳۹۶/۳/۲۰ پذیرش: ۱۳۹۶/۶/۱۹

چکیده

زمینه و هدف: مواد مغذی تخم مرغ در سلامت اعضای مختلف بدن همچون مغز، سیستم قلبی متابولیک، سیستم عضلانی اسکلتی، پوست و چشم‌ها نقش مهمی دارند. جهت حفظ بالاترین محتوای مواد مغذی تخم مرغ، پخت و پز مناسب آن توصیه می‌گردد، اما تحقیقات بالینی خاصی بر نقش نوع پخت تخم مرغ بر خواص غذایی و درمانی آن انجام نشده است. به همین دلیل، این مطالعه به گردآوری و بررسی مباحث مربوط به انواع روش‌های طبخ تخم مرغ بر اساس متون طب ایرانی و مقایسه آن با منابع تغذیه نوین پرداخته است.

مواد و روش‌ها: بررسی حاضر، یک مطالعه مروری است که در آن منابع طب ایرانی در نرم‌افزار طب‌النور (نسخه ۱/۵) و بانک‌های الکترونیکی فارسی، سایت‌های PubMed، Google Scholar، ScienceDirect، Embase و وبسایت‌های مرجع سلامت آب و غذای آمریکا مورد جستجو قرار گرفتند. در نهایت یافته‌های به دست‌آمده مورد طبقه‌بندی و تحلیل محتوا قرار گرفت.

یافته‌ها: در کتب طب سنتی ایران، علاوه بر اشاره به خواص قسمت‌های مختلف تخم مرغ، به آثار متفاوت روش‌های متنوع طبخ تخم مرغ پرداخته شده است. حکمای این مکتب طب، دست کم پنج روش پخت را مطرح نموده‌اند که شامل اندک گرم‌شده، عسلی، سفت آب‌پز، نیم‌رو و خاگینه می‌باشد. در این متون خواص درمانی هر یک از این موارد و کیفیت هضم و گوارش آن‌ها در بدن به تفکیک مورد بررسی قرار گرفته است. از بین پنج روش اصلی پخت تخم مرغ، بر روی اثرات درمانی و گوارشی زرده عسلی تأکید بیشتری وجود دارد، چراکه هضم راحت آن منجر به ظهور بهتر اثرات مفید زرده تخم مرغ می‌شود.

نتیجه‌گیری: با وجود آنکه حکمای طب ایرانی، روش‌های متنوعی را برای طبخ تخم مرغ مطرح نموده‌اند، راحتی هضم یکی از مهم‌ترین فاکتورهای تصمیم‌گیری آن‌ها برای پیشنهاد نوع روش طبخ جهت تجویزهای درمانی آن می‌باشد. این در حالی است که در تحقیقات تغذیه نوین، بدون توجه به روش پخت تخم مرغ، در مورد تأثیر استفاده از آن در بیماری‌هایی مانند بیماری‌های قلبی یا دیابت مطالعه صورت گرفته است. با توجه به آنکه بسیاری از موارد ذکرشده از تخم مرغ در متون طب ایرانی طی بررسی‌های علمی نوین مورد تأیید قرار گرفته است، به نظر می‌رسد که مطالعات بالینی بر مطالب مرتبط با تخم مرغ در این متون در شناخت بهتر آثار درمانی آن راه‌گشا باشد.

واژگان کلیدی: تخم مرغ؛ روش‌های پخت؛ تخم مرغ عسلی؛ نیم‌پزشت؛ طب سنتی ایران؛ طب ایرانی



**Persian Medicine****The potential role of grape (*Vitis vinifera L.*) in prevention of threatened abortion via immunomodulatory and anti-inflammatory abilities: a hypothesis**

Malihe Tabarraei¹, Mozghan Mehriardestani², Sharareh Hekmat², Fatemeh Nejatbakhsh¹, Fatemeh Moradi^{1,*}

¹Department of Traditional Medicine, School of Persian Medicine, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran. ²Department of Traditional Pharmacy, School of Persian Medicine, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

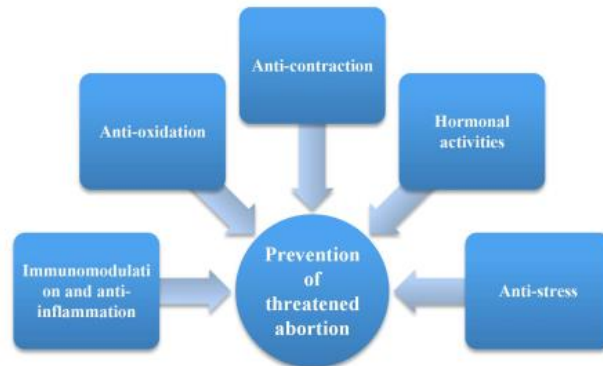
*Corresponding to: Fatemeh Moradi, Department of Traditional Medicine, School of Persian Medicine, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran. E-mail: dfmoradi@gmail.com.

Highlights

This paper proposed a hypothesis that grape (*Vitis vinifera L.*) could control threatened abortion due to its immunomodulatory and anti-inflammatory, anti-oxidant, anti-contraction, hormonal and anti-stress activities.

Traditionality

According to the records of traditional Persian medicine literatures, Grape (*Vitis vinifera L.*) had the function of fetal protection. Grape and grape molasses could produce good blood *humor*, the basic substances and fluids found in human body. As mentioned in *Makhzan al-Advieh* (1670 A.D.-1749 A.D.) and *Tohfat al-Momenin* (16th century), the leaf extract of Grapevine could prevent abortion. Rhazes, a great scientist of the 9th century A.D., also pointed out that unripe grapes juice could fortify the stomach of pregnant women and prevent the fetus from abortion in *Al-Hawi* (854 A.D.-925 A.D.).



<https://www.tmrjournals.com/tmr/EN/10.12032/TMR20190403113>



<http://www.ijwhr.net>

doi 10.15296/ijwhr.2022.25

Open Access

Original Article

IJWHR

International Journal of Women's Health and Reproduction Sciences
Vol. 10, No. 3, July 2022, 141-147
ISSN 2330-4456



The Effects of a Special Food (Fried Eggs With Grape Molasses) on Threatened Miscarriage in Combination With Conventional Therapies: A Randomized Clinical Trial

Fatemeh Moradi¹, Malihe Tabarraei^{1*}, Sedigheh Hantoushzadeh², Mahdi Sepidarkish³, Fatemeh Nejatbakhsh^{1,4}, Khadijeh Mirzaei⁵, Soodabeh Bioos¹

Abstract

Objectives: Threatened miscarriage is a common disorder in early pregnancy and is seen in 20% of pregnant women. Currently, there is no effective therapeutic solution for this condition. This study aimed to determine the effects of a special food (fried egg with grape molasses) on threatened miscarriage in combination with conventional therapies.

Materials and Methods: This randomized controlled clinical trial was conducted on 93 pregnant women with mild or moderate vaginal bleeding up to 16 weeks of gestation in two groups. The control group (n = 47) used progesterone 400 mg suppository daily with abstinence from sexual intercourse and physical activity. The intervention group (n = 46) consumed fried eggs with grape molasses and the routine treatment like the control group. The treatment was considered successful if the pregnancy continued up to 20 weeks. Finally, the risk of abortion (miscarriage rate) and the duration of vaginal bleeding were compared between two groups.

Results: The risk of abortion in the control group was about 26% (12 of 45 pregnancies), while in the intervention group, it was 15% (7 of 45 pregnancies). This result was not statistically significant between the two groups (Risk ratio: 0.69, 95% CI: 0.37-1.30, $P=0.197$). Additionally, no significant difference was detected regarding the duration of vaginal bleeding between the intervention and control groups ($P=0.699$).

Conclusions: There is no significant statistical relationship between the consumption of "fried eggs with grape molasses" and reduction of abortion risk.

Keywords: Threatened abortion, Eggs, *Vitis*, Functional food, Persian Medicine

<http://www.ijwhr.net/text.php?id=655>



عوارض احتمالی	نتایج	روش مطالعه	نوع مطالعه	نام علمی، نام رایج
عارضه جانبی گزارش نشده است.	مصرف یک روز در میان سیب در والدین، باعث افزایش معنی دار تعداد نوزادان، بدون تغییر در نسبت جمعیتی آن ها می شود.	۱۵۰ موش بین سه گروه تقسیم شدند. گروه کنترل غذای استاندارد و مداخلات انجام شده مصرف سیب زرد خردشده یک روز در میان و دوروز در میان بود. دریافت غذا از ۲۱ روزگی تا زمان بلوغ ادامه داشت. سپس جفتگیری انجام شده و رژیم غذایی تا پایان باروری و وضع حمل ادامه یافت.	حیوانی (۵۱)	Malus domestica Borkh. سیب
در سه مورد میگرن مادر گزارش شد. ولی در مجموع عارضه جانبی خاصی بر روی نوزاد مشاهده نشد.	مصرف آب انار باعث کاهش احتمال آسیب مغزی و کاهش میزان سقط جنین، با احتمال افزایش خونرسانی جفت می شود.	۹۹ مادر باردار ۳۴-۲۴ هفته با مشکل محدودیت رشد داخل رحمی، روزانه ۲۳۶.۵ میلی لیتر آب انار از زمان ورود به مطالعه تا انتهای بارداری استفاده نمودند	کار آزمایشی بالینی دوسوکور (۵۲)	Punica granatum L. انار
هیچ عارضه نگران کننده ای در این مطالعه مشاهده نشد.	مصرف دوز بیشتر دوکوز و هگزانوئیک اسید (۱۳۳ میلی گرم)، طول بارداری را ۷ روز بیشتر کرد. به نظر می رسد با مهار سنتز پروستاگلندین و خنثی کردن مولکول هایی که باعث انقباض رحم می شوند، این کار انجام می شود.	۳۵۰ مادر باردار بین ۲۴ و ۲۸ هفته مراجعه کننده به کلینیک سربایی دولتی، اسید دوکوزا هگزانوئیک (۳۳ یا ۱۳۳ میلی گرم) را از یک تخم مرغ در روز، تا زمان زایمان دریافت کردند.	کار آزمایشی بالینی دوسوکور تصادفی (۸۳)	Docosahexaenoic acid دوکوزاهگزانوئیک اسید تخم مرغ
عارضه جانبی گزارش نشده است.	مصرف رژیم غذایی حاوی کولین با کاهش خطرات نقایص لوله عصبی همراه بود.	مصابحه های حضوری با ۴۲۴ مادر دارای نوزاد مبتلا به نقص لوله عصبی و ۴۴۰ مادر دارای نوزاد سالم، طی سال های ۱۹۹۱-۱۹۸۹ در کالیفرنیا، انجام و برای ارزیابی میزان مصرف مواد مغذی، از پرسشنامه استاندارد استفاده شد.	مورد- شاهدهی (۴۸)	Egg Choline کولین تخم مرغ



درمان های اختصاصی



• پرهیز از مصرف زیاد **رطوبت** بخش هایی مانند:
آش و سوپ، میوه های آب دار، لبنیات، غذاهای آب پز، مواد لعابدار و...

• پرهیز از مصرف زیاد **آب**

• پرهیز از تماس طولانی مدت با آب
• خشک نگه داشتن ناحیه تناسلی



- رعایت دقیق تر آداب خوردن و آشامیدن
- شربت جالینوسی اق غ بعد از هر غذا
- معجون گلقدن اق چ صبح و شب

- در صورت داشتن التهاب: شستشو با آب و سرکه
با یا بدون گلاب
روزی دو بار به مدت دو هفته

- درمان عفونت واژینال
- قرصها یا شیاف های واژینال پروبیوتیک



- توصیه به مصرف غذاهای تفت داده شده، سرخ شده یا کبابی
- پاشیدن شوید، زیره یا سماق لابلای برنج
- رب به اق غ بعد از غذا
- رب مورد اق م بعد از غذا
- جوارش آمله اق چ صبح و شب

- آبن میوه مورد
- ضماد قابض



- درمان **رطوبت** گوارش و رحم
- درمان **یبوست**، **ضعف** و **نفخ** گوارشی

- پودر **نارگیل** با شکر ۱ تا ۲ ق غ روزی دو بار
- یا جوشانده نارگیل و شکر
- پاشیدن شوید و زیره لابلای برنج

- دمنوش **زیره** سبز نیمکوب ۱ قاشق چایخوری تا مرباخوری بعد از شام (بعد از ۱۲ هفتگی)
- مالیدن روغن **گل سرخ** (پایه روغن زیتون) به شکم
- معجون **گل قند**



• خوب جویدن غذا

• خوردن و نوشیدن هنگام اشتها و عطش واقعی

• نخوردن سالاد شیرازی و ماست با غذا

• نخوردن شیرینی زیاد و مخصوصا دیر هضم بعد از غذا

• نداشتن پر خوری

• نداشتن درهم خوری (نخوردن چند نوع غذا یا مخلفات کنار غذای اصلی)

• نداشتن روی هم خوری (نخوردن یک خوردنی قبل از هضم خوردنی قبلی)



• نوشیدن جرعه جرعه آب

• نوشیدن مایعات همراه با غذا و تا یکساعت بعد از غذا
(بدترین نوشیدنی: دوغ یخ)

• نوشیدن آب ناشتا (مخصوصا آب سرد و خالص)

• نوشیدن آب همراه با میوه ها



- خوردن غذاهای کم حجم و سبک
- کاهش تعداد وعده های غذایی
- پیاده روی ملایم
- نوشیدن شربت هایمانند شربت لیموترش، سکنجبین

- مصرف برخی ملین های ضعیف:
 - ✓ خیسانده انجیر، زیتون وسط غذا، شربت آلو
 - ✓ پرک فلوس خیسانده در روغن بادام شیرین
 - ✓ ترنجبین، شیرخشت (روزی ۱۰ گرم از هر کدام)
 - ✓ گلسرخ خیسانده در گلاب، گلقد



➤ اهمیت یبوست در سقط

مجاورت روده ها با رحم

زور زدن، نفخ و ...

➤ ممنوعیت مسهل ها در بارداری

مثل سنا و ...

✓ توصیه های غذایی

✓ فیزیولوژی روده ها

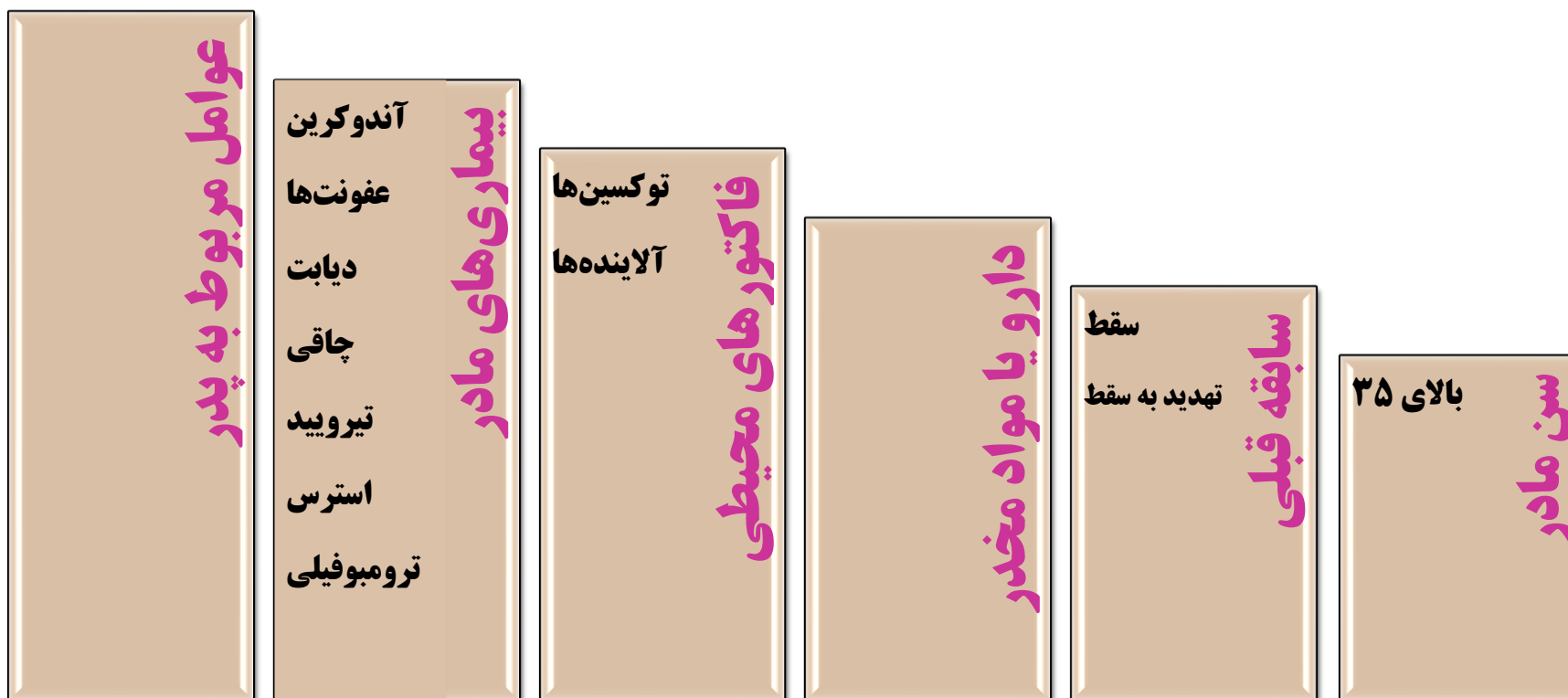
✓ عدم استراحت مطلق (نرمش های بالاتنه در خونریزی فعال)



پیشنهادات پیشگیری از سقط در خانم باردار بدون تهدید به سقط



• ریسک فاکتوری برای از دست دادن جنین نباشد ← تدابیر بارداری





اگر ریسک فاکتور سقط باشد، ولی سابقه از دست دادن جنین نباشد ←

• تدابیر

• درمان علت احتمالی ایجاد سقط

• انتخاب مفردات حافظ جنین متناسب با علت:

✓ رطوبت لغزاننده رحم ← آبزین میوه مورد

✓ ریخ رحم ← نارگیل و شکر

✓ اختلالات ساختاری رحم مانند رحم دوشاخ و... ← قابضات خوراکی مانند به، گلقد، میوه مورد و آمله

✓ دیابت بارداری ← مفرده ای مانند زیره سبز در حد روزی ۱-۲ قاشق چایخوری

✓ استرس زیاد مادر ← مفرحاتی مانند سیب، به و گلاب



سابقه یک تا دو بار سقط یا تهدید به سقط ←

• تدابیر

• رب قابض

• یک حافظ جنین دیگر، با توجه به تشخیص علت اصلی سقط

سابقه سقط مکرر (سه یا بیشتر از سه سقط) ←

• مانند گروههای قبل (شواهد کافی برای درمان طب ایرانی در طول بارداری نداریم)

• درمان اصلی این خانم ها قبل از اقدام به بارداری بعدی آنهاست.



پیشنهادات حفظ جنین قبل، حین یا بعد از سقط



انجام پیاده روی ملایم روزانه

با سابقه سقط یا تهدید به سقط:

رعایت پرهیزها

مصرف روزانه یکی از محصولات به یا سیب یا زرده تخم مرغ

در خانم بدون سابقه سقط:

تدابیر بارداری سالم

با سابقه سقط مکرر:

رعایت بیشتر پرهیزها

مصرف روزانه یکی از محصولات به + سیب + زرده تخم مرغ

بهتر است به متخصص طب ایرانی **ارجاع** داده شود



- اطمینان بخشی به بیمار
- اثبات وجود ضربان قلب جنین
- ارجاع فوری خونریزی های شدید به اورژانس

- مصرف کوتاه مدت غذاهای ترش مزه / حاوی آرد و نشاسته
- درمان مشکلات همراه
- مصرف روزانه آب یا رب به + سیب + زرده تخم مرغ



قبل از هفته ۱۲ بارداری

- درمان مشکلاتی مانند نفخ و ترشحات رحم
- دفع مناسب مدفوع
- پرهیز از تدابیر مضر بارداری
- مقویات و حافظات جنین

بعد از هفته ۱۲ بارداری

+

پیاده روی ملایم روزانه



امید واقعی دادن به بیمار
و نترساندن او

ارجاع به متخصص طب ایرانی برای:

پاکسازی

و تقویت بدن

و اعضای بیمار



سقط ناکامل

و بقایای بارداری



تشخیص و انتخاب درمان

- برای دفع کامل جنین و بقایای آن، می توان بیمار را بستری کرد.
- البته اگر خونریزی خفیف تا متوسط باشد، بیمار می تواند برای دفع خودبخودی جنین انتظار بکشد.
- همچنین در دوره انتظار، طبق صلاحدید متخصص طب ایرانی، می توان مدرات حیض را تجویز کرد.

سه توجه مهم:

- حتما سونوگرافی های قبل و بعد بیمار را ببینید. فقط با یک تلفن و صحبت شفاهی بیماران، دستورات مدر حیض را به آنها ندهید.
- این موارد باید تنها به بیمار آگاه توصیه شود و به او تاکید کنید که از توصیه های دیگری که برای دفع جنین شنیده استفاده نکند؛ چراکه ممکن است به خونریزی شدیدی بيفتد. (از نظر لگال، سقط و خونریزی بارداری جز اورژانسهای بارداری است).
- درمان سقط فراموش شده (یعنی کسی که خونریزی ندارد) به سادگی سقط ناکامل نیست.

افزایش استروژن و کاهش پروژسترون و القای سقط	حیوانی (۵۱)	Heracleum persicum Desf. ex Fisch., C.A.Mey. & Avé-Lall. گلپر
افزایش ناهنجاری های جنینی و القای سقط	حیوانی (موش)	Origanum vulgare L. مرزنجوش
کاهش قطر جفت	حیوانی (موش)	Zataria multiflora Boiss. آویشن شیرازی
کنجد نسبت به گروه کنترل برای حذف محصولات باقی مانده حاملگی با خونریزی و درد خفیف و وزن کارآمد بود.	کارازمایی بالینی (انسان)	Sesamum indicum L. کنجد
میزان سقط کامل جنین مرده موفق نسبت به دارونما تفاوت معنی داری داشت.	کارازمایی بالینی (انسان)	Commiphora myrrha (Nees) Engl. مر
سقط کننده	حیوانی (موش)	Stachys lavandulifolia Vahl چای کوهی
افزایش انقباضات رحم	حیوانی (رت)	Peganum harmala L. اسفند
موثر بر سیستم تولید مثل و به خصوص در آقایان؛ تأثیر آن بر سقط جنین القاء ثابت نشده است. موثر بر ناباروری	مروری	Ruta graveolens L. سداب
مصرف خوراکی تأثیری بر روی جنین نداشت	موش	
عصاره آبی باعث سقط جنین و با زایمان زودرس شد	حیوانی (موش)	Crocus sativus L. زعفران
شیاف واژینال محتوی جاشیر و عسل برای خروج محصولات حاملگی استفاده می شود	-	Opopanax chironius (L.) W.D.J.Koch جاشیر
افزایش ناهنجاری های مادرزادی	حیوانی (موش)	Lawsonia inermis L. حنا
عصاره هیدروالکلی باعث افزایش استروژن و کاهش پروژسترون و سقط جنین شد	حیوانی-آزمایشگاهی	
عصاره الکی ریشه باعث سقط جنین شد	حیوانی (موش)	Plumbago rosea L. شیطرج
سایبین استات اهل مسقط جنین است	مروری	Juniperus sabina L. اهل
کاهش تعداد و سایز سلول تخمک-اثرات نامطلوب در لانه گزینی	حیوانی (موش)	
عصاره هیدروالکلی باعث سقط جنین شد	کارازمایی بالینی	Matricaria chamomilla L. بابونه



Efficacy of Sesame (*Sesamum indicum* L.) in the Management of Incomplete Abortion: An Open-Label Randomized Controlled Clinical Trial

Zahra Aghababaei^a Fateme Nejatbakhsh^b Mohammad Mazaheri^a
Mahboobeh Shirazi^c Awat Feizi^d Mahbubeh Bozorgi^e Soodabeh Bioos^b

^aDepartment of Persian Medicine, Faculty of Medicine, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran; ^bDepartment of Persian Medicine, School of Persian Medicine, Tehran University of Medical Science, Tehran, Iran; ^cMaternal, Fetal and Neonatal Research Center, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran; ^dIsfahan Endocrine and Metabolism Research Center, and Department of Epidemiology and Biostatistics, School of Health, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran; ^ePersian Medicine and Pharmacy Research Center, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Keywords

Sesamum indicum · Complementary medicine · Herbal medicine · Incomplete abortion

Abstract

Background: Incomplete abortion is a common complication of pregnancy. *Sesamum indicum* L. is a widely used emmenagogue herb. **Objectives:** We designed a clinical trial to evaluate the efficacy of sesame for the removal of retained products of conception (RPOC). **Methods:** In this randomized, open-label, and controlled trial, 45 patients received sesame powder as an intervention group and 45 patients received expectant management as a control group for 5 days. The primary outcome measure was complete resolution of RPOC assessed by sonography. Secondary outcome measures were severity of patients' vaginal bleeding and pain. **Results:** 84.1% had complete resolution of RPOC in the sesame group, while 26.2% had complete resolution of RPOC in the control group, which was statistically significant ($p < 0.001$). Moreover, patients in the sesame group showed a significantly more decreasing trend in pain and vaginal bleeding compared to the control group ($p < 0.001$). **Conclusion:** Sesame had a significant effect on the removal of RPOC and the reduction of pain and vaginal bleeding.

© 2021 S. Karger AG, Basel

Wirksamkeit von Sesam (*Sesamum indicum* L.) im Management des unvollständigen Aborts: Eine unverblindete, randomisierte, kontrollierte klinische Studie

Schlüsselwörter

Sesamum indicum · Komplementärmedizin · Phytotherapie · Unvollständiger Abort

Zusammenfassung

Hintergrund: Der unvollständige Abort ist eine häufige Schwangerschaftskomplikation. *Sesamum indicum* L. ist als pflanzliches Emmenagogum weithin gebräuchlich. **Zielsetzung:** Das Ziel unserer klinischen Studie war die Beurteilung der Wirksamkeit von Sesam zur Entfernung von zurückgehaltenem Schwangerschaftsgewebe. **Methoden:** In dieser randomisierten, unverblindeten, kontrollierten Studie erhielten 5 Tage lang 45 Patientinnen als Interventionsgruppe Sesampulver, und bei 45 Patientinnen als Kontrollgruppe wurde abwartend vorgegangen. Der primäre Endpunkt war die vollständige Freiheit von Schwangerschaftsgewebe laut Sonografie. Zu den sekundären Endpunkten zählten der Schweregrad der vaginalen Blutungen und der Schmerzen. **Ergebnisse:** Bei



Vafaei et al. *BMC Complementary Medicine and Therapies* (2020) 20:145
<https://doi.org/10.1186/s12906-020-02946-z>

BMC Complementary
Medicine and Therapies

RESEARCH ARTICLE

Open Access

Efficacy and safety of myrrh in patients with incomplete abortion: a randomized, double-blind, placebo-controlled clinical study



Homeira Vafaei¹, Sara Ajdari², Kamran Hessami^{1,3}, Ayda Hosseinkhani⁴, Leila Foroughinia^{2,5}, Nasrin Asadi^{1,6*}, Azam Faraji¹, Sepideh Abolhasanzadeh⁷, Khadije Bazrafshan¹ and Shohreh Roozmeh¹

Abstract

Background: Myrrh (*Commiphora myrrha* (Nees) Engl.) has a long history of traditional use as a herbal medicine for different purposes. In ancient traditional Persian manuscripts, it has been noted that myrrh may act as uterine stimulant and probably cause complete abortion. However, there is no evidence to verify this comment. Therefore, the current study was carried out to evaluate the efficacy and safety of Myrrh in the treatment of incomplete abortion.

Materials and methods: In a randomized double-blinded placebo controlled clinical trial, 80 patients with ultrasound-documented retained products of conception (RPOC) were assigned to receive capsules containing 500 mg of Myrrh oleo-gum-resin or a placebo three times a day for 2 weeks. The existence of the retained tissue and its size were evaluated by ultrasound examination at the beginning and end of the study.

Results: After 2 weeks, the mean diameter of the RPOC in the Myrrh group was significantly reduced compared with the placebo group ($P < 0.001$). Meanwhile, the rate of successful complete abortion was 82.9% in the intervention group and 54.3% in the placebo group ($P = 0.01$). The patients in both groups reported no serious drug-related adverse effects.

Conclusion: This study shows that Myrrh is effective and safe in the resolution of the RPOC and may be considered as an alternative option for treatment of patients with incomplete abortion. However, further studies on active compounds isolated from myrrh and their uterine stimulant effects are needed.

Trial registration: This study was retrospectively registered at Iranian Registry of Clinical Trials (www.irct.ir) IRCT code: IRCT20140317017034N7.

Keywords: Myrrh, Incomplete abortion, Herbal medicine, *Commiphora myrrha*



برای ۵ صبح ناشتا، پنجاه ق غ کنجد سیاه، نیمکوب شود.

هر بار، ۱۰ ق آن را در یک و نیم لیوان آب به مدت ۱۵ دقیقه بجوشانید تا یک لیوان بماند.
سپس صاف کرده و تفاله را هم در آن بفشارید و با ۱ ق م عسل، گرم گرم میل شود.

•کنجد تأثیر معنی داری در دفع بقایا و همینطور کاهش درد و خونریزی واژن، نسبت به درمان انتظاری دارد.

(+ آب نخود)



کپسول ۵۰۰ میلی گرمی مر مکی
سه بار در روز
به مدت دو هفته

(کپسول مر بوعلی دارو؟)



یک قاشق چایخوری پودر سیاهدانه تازه کوبیده شده، هر ۳ ساعت، میل شود.

**یک قاشق مرباخوری سیاهدانه در یک لیوان آب جوشیده، هر ۴-۶ ساعت میل شود.
احتمال افزایش خونریزی زیاد بعد از دفع جنین وجود دارد.**



دفع بقایای بارداری در خانمی که خونریزی زیادی دارد

به اندازه ۴ نخود از عطاری تهیه کنید.

هر روز صبح به اندازه یک نخود در کمی آب سرد حل کرده و با یک زرده تخم مرغ عسلی میل کنید.

با آرزوی سلامتی و امنیت برای شما عزیزان



دکتر فاطمه مرادی



با تشکر از:

دکتر پانته آ شیرویه
دکتر سمیه فتعلی
دکتر سمیه ماهروزاده
دکتر مژگان مهری
دکتر مریم عظیمی
دکتر مریم متوسلیان
دکتر الهام ابراهیمی
سرکار خانم زینب سام کن



دختر سالم
مادر سالم
جامعه سالم

