



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

شروع دوره: ۳۰ آذر ماه

مدت دوره: ۹۰ ساعت

چهارشنبه هر هفته

ساعت برگزاری: ۹:۳۰-۷:۴۵

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



مشکلات شایع بارداری (شماره چهار)



نام مدرس: خانم دکتر فاطمه مرادی
نام مبحث: مشکلات شایع بارداری - چهار
تاریخ برگزاری: ۱۶ فروردین ۱۴۰۲



فهرست:

- پلی هیدر آمنیوس
- الیگوهیدر آمنیوس
- تاخیر رشد جنین
- ضعف و بی حالی

در پایان این جلسه شما قادر خواهید بود:
اختلالات خفیف مایع آمنیون، کاهش رشد جنین یا ضعف عمومی خانم باردار را با بعضی تدابیر کنترل کنید.



پلی هیدر آمینوس



- پرهیز از رطوبت بخش ها
- غذاهای مجفف مثل کباب و کتلت و...
- زیره، شوید، سماق لابلای برنج آبکش



• مالیدن روغن گل سرخ
روزی سه بار
همراه با اندازه گیری دور شکم

• مالیدن یک فنجان گلاب + سه ق غ سرکه
بر شکم



الیگوهیدر آمینوس



• آمنی شور
• سونوگرافی داپلر یا بررسی ناهنجاری های جنینی

• خیلی اوقات همراه با محدودیت رشد جنین همراه است.

• دریافت مایعات خوراکی یا حتی تزریقی،
همیشه یا به مدت طولانی موثر نیست.



• آب سیب / آب طالبی / سکنجبین / شربت شیره انگور / شربت عسل (تا ۸ لیوان در روز)

• شیربادام / شیربرنج و حریره بادام رقیق

• آش رقیق با سبزیجات فراوان

• سوپ کاهو و اسفناج با کمی گوشت

• کاهو / بادام / مویز...

• هویج / به / سیب...



• مالیدن روغن بنفشه بادام به شکم روزی دو بار

• افزایش ساعت خواب

• پیاده روی ملایم

• اصلاح سته ضروریه:

• آلودگی هوا / حمام / اضطراب / فعالیت خیلی زیاد یا خیلی کم



- انواع غذاهای خمیری مانند نان خمیر، سبب زمینی، پفک، چیپس و...
- غذاهای رشته دار مانند ماکارونی، لازانیا و ...
- انواع مواد کشدار مثل پنیر پیتزا، قارچ، بستنی سنتی و ...
- غذاهای سوخاری، ته دیگ و ...
- ادویه زیاد و سس ها
- مواد یخ مانند بستنی
- شیرینی های غلیظ مثل باقلوا، سوهان و ...
- چای غلیظ / قهوه
- موادی مثل بادمجان، عدس و انواع کلم
- گوشت گاو و گوساله
- غذاهای مانده، کنسروها و موادی که به مدت طولانی فریز بوده اند
- و سایر سته ضروریه



تاخیر رشد جنین

Fetal Growth Retardation (FGR/IUGR)



J Biochem Tech (2018) Special Issue (2): 65-74
ISSN: 0974-2328

Comparison of the Effect of Balanced Diets Based on Modern and Iranian Traditional (Persian) Medicine on the Anthropometric Indices of Fetuses with Asymmetric Fetal Growth Retardation and Their Mothers: A Randomized Clinical Trial

Yalda Rumi, Roshanak Mokaberinejad, Shahrzad Hashemi -Dizaji, Gholamreza Mohammadi-Farsani, Seyed Mohammad Riahi and Mitra Mehrabani*

Received: 22 November 2017 / Received in revised form: 18 May 2018, Accepted: 23 May 2018, Published online: 05 September 2018
© Biochemical Technology Society 2014-2018
© Sevas Educational Society 2008

Abstract

Introduction: Fetal growth restriction (FGR) is a major public health problem. There is no therapeutic option in cases without cause. Iranian traditional therapists use special foods which according to the laws of Persian (Iranian) medicine promote growth of the body during pregnancy to improve the growth of fetuses with FGR. In this study, the effectiveness of a balanced diet containing recommended Persian (Iranian) medicine sources and a classic balanced diet, in the weight gain of asymmetric FGR fetuses, was compared. **Method:** A randomized clinical trial was performed on 64 pregnant women with asymmetric causeless FGR. Patients were randomly assigned to two groups and each group received a balanced diet. Types of food were different in the two groups. Biometric ultrasound was repeated every two weeks. Repeated measures analysis of variance was used to assess effect of the intervention on continuous variables during three different measurements including fetal weight, abdominal circumference and mother's weight. **Results:** In this study, although there was no significant difference between macronutrients and micronutrients (after adjusting for magnesium difference), the weight gain of the fetuses in the intervention group was significantly higher than in the control group ($p < 0.001$), similarly, the abdominal circumference of the fetuses was higher ($P = 0.002$). However, there was no significant difference in maternal weight gain in the two groups ($P = 0.880$). **Conclusion:** Taking into account previous findings, the potential of treatment via nutrition as a low-complication and non-invasive method should not be ignored in the treatment of FGR.

Keywords: Diets, Medicine, Anthropometric, Fetuses Asymmetric

- ۶۴ زن باردار با FGR نامتقارن
- گروه مداخله: رژیم غذایی طب ایرانی
- گروه کنترل: رژیم غذایی طب مدرن
- رژیم چهار هفته ای
- انجام سونوگرافی هر دو هفته یکبار

• شاخص های تن سنجی جنین و مادران آنها:

• افزایش وزن معنی دار جنین ها

• در گروه مداخله نسبت به گروه کنترل

• افزایش دور شکم معنی دار جنین ها

• عدم افزایش وزن معنی دار مادران

(با وجود عدم تفاوت در ریز و درشت مغذی های رژیم ها)



• رژیم غذایی گروه مداخله به گونه‌ای طراحی شد که دریافت کل انرژی، پروتئین، چربی و ریزمغذی‌ها متناسب با علم تغذیه جدید و مشابه گروه کنترل باشد، اما نوع غذا متفاوت باشد.

• مواد غذایی که منجر به رشد بدن می‌شوند (مطابق با توصیه‌های سنتی ایران) انتخاب شدند:
• غذاهای با کیفیت گرم و تر + لطیف + سهل الهضم + آداب خوردن و آشامیدن

• بهبود خون‌رسانی به جفت ← بهبود مواد مغذی ← افزایش رشد جنین



Table 7: diet plan based on Persian (Iranian) medicine

Breakfast 8 am	<i>Harire badam*</i> , bread & honey	Rice-milk, bread & honey	Eggs & bread	Butter & carrot /quince jam	<i>Halim*</i> , sugar & cinnamon	Almonds, bread & honey	Milk-rice & honey
Lunch 12 pm	Mung, rice & lamb	Lamb Kebab & Bread & basil	Rice, chicken kebab & olives	<i>Abgoosht*</i> , bread & basil	Rice with quince & prunes stew	Rice, lamb kebab & basil	<i>Abgoosht*</i> , bread & basil
Dinner 8 pm	Chicken Kebab & bread	Bread & barley soup	Milk-rice & bread	lamb, carrot, green beans & bread	Bread & barley soup	<i>Nargessi*&</i> bread	Chicken kebab & bread
Snack I 10 am	Milk & dates	Apple juice	Apple juice	Milk and dates	Milk and dates	Milk and honey	Apple juice
Snack II 4 pm	Sweet Pomegranate	Dried Figs & almonds	Almond and raisins	Sweet Pomegranate	Almond	Apple	Sweet Pomegranate
Before sleep	Milk & honey	Milk & honey	Milk & dried figs	Milk	Milk	Milk & dried figs	Milk & honey

Note:

**harire badam* in Persian language which is a kind of Pudding containing almond and rice flour

**halim* in Persian language which is a kind of suppp containing lamb and wheat and ate with sugar and cinnamon

**abgoosht* in Persian language which is a kind of broth containing lamb meat, chick pea, rice, potato spices like cinnamon, turmeric

**Nargessi* in Persian language which is a kind of omelets containing cooked spinach with fried egg



Table 8: diet plan based on classic medicine.

Breakfast 8 am	Walnut, bread, cheese, cucumber, tomato	Bred, egg, tomato, milk	Boiled lentils and bread	Bred, egg, tomato	Walnut, bread, cheese, cucumber, tomato	Walnut, bread, cheese, cucumber, tomato	Bread, butter, jam or honey
Lunch 12 pm	Rice, Stew, Green vegetables	Kebab, Rice, Salad salad	<i>Tahchin*</i> , salad	Rice, Stew, yogurt	Rice , Kebab, yogurt	<i>Tahchin</i> , yogurt	Rice, Stew, Salad salad
Dinner 8 pm	Soup, bread	Soup, bread	Meat cutlet, bread	Meat stew, bread,	Baked beans bread, salad	Bread & chicken	Olivier salad, Tomato, bread
Snack I 10 am	Milk or yogurt	Milk or yogurt	Milk or yogurt	Milk or yogurt	Milk or yogurt	Milk or yogurt	Milk or yogurt
Snack II 4 pm	fruit	fruit	fruit	fruit	fruit	fruit	fruit
Before sleep	Milk or yogurt	Milk or yogurt	Milk or yogurt	Milk or yogurt	Milk or yogurt	Milk or yogurt	Milk or yogurt

Note:

* tahchin: Rice cooked with yogurt, egg, meat and saffron



CASE REPORT

Open Access

One Case of Improving Weight Gain in Asymmetric Fetal Growth Retardation with a Diet based on Iranian Traditional Medicine

Yalda Rumi (M.D., Ph.D. Candidate)¹, Roshanak Mokaberinejad (M.D., Ph.D.)², Shahrzad Hashemi Dizaji (M.D.)³, Gholamreza Mohammadi-Farsani (M.D., Ph.D.)⁴

¹ Ph.D. Candidate of Traditional Medicine, Department of Traditional Medicine, School of Traditional Medicine, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran

² Assistant Professor, Department of Traditional Medicine, School of Traditional Medicine, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

³ Assistant Professor, Department of Gynecology and Obstetrics, School of Medicine, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

⁴ Assistant Professor, Department of Clinical Nutrition, School of Nutrition and Dietetics, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Received: 30 Apr 2017

Accepted: 2 Aug 2017

Published Online: 29 Sep 2017

ABSTRACT

Background: Intrauterine growth retardation (IUGR), that is, an estimated fetal weight less than ten percent of the standard weight for gestational age, is one of the important challenges in modern obstetrics, the management and treatment of which is cause-dependent. Given the lack of an accepted treatment for these patients, this study aimed to introduce a treatment commonly used by Iranian traditional therapists for the improvement of both maternal and fetal weight gain, which is based on nutrition with considerable therapeutic outcomes.

Case Presentation: A 27-year-old female patient with singleton pregnancy at the 30th week of pregnancy was referred to the prenatalology clinic at Akbar-Abadi Hospital, Tehran, for routine examinations in February 2016. The fetus ultrasound showed a weight below the 10th percentile of the standard pregnancy weight, hence, IUGR was diagnosed. The mother was not malnourished according to the body mass index before pregnancy, the weight at the first visit, and the evaluation result obtained by the nutritional status questionnaire named recall questionnaire. The diet contained foods that create righteous, humid and warm phlegm in Iranian traditional medicine. The mother's dietary needs were taken into account and one month prescription was done based on modern medicine. The examination and fetal health were monitored biveekly through phone calls and biometric ultrasound every two weeks. The patient returned to normal diet at the end of 3+ weeks. An increase in fetal growth percentile from 10 to 50% was observed in the two ultrasounds performed two and four weeks after the treatment.

Conclusion: The production of righteous, humid and warm phlegm by the recommended foods in Iranian Traditional Medicine consumed by the mother clearly improved the fetal growth within one month. When the recommended foods were discontinued and the mother returned to the previous nutritional status, the fetal growth showed a downward trend despite having received enough energy and protein.

Keywords: Intrauterine Growth Retardation, Diet, Fetal, Iranian Traditional Medicine.

• افزایش صدک رشد جنین از ۱۰ به ۵۰ درصد در دو سونوگرافی چهار هفته بعد از درمان

• تولید بلغم سالم، مرطوب و گرم توسط غذاهای توصیه شده در طب سنتی ایران که توسط مادر مصرف می شود به وضوح رشد جنین را طی یک ماه بهبود بخشید.

• با قطع مصرف غذاهای توصیه شده و بازگشت مادر به وضعیت تغذیه قبلی، رشد جنین با وجود دریافت انرژی و پروتئین کافی روند نزولی را نشان داد.



• ویزیت اول: ۲۱ دی ۱۴۰۰: ۲۷ هفته، IUGR (منحنی ۲.۳٪)

• خانم ۴۲ ساله، بارداری سوم، معلم (آنلاین)

• ال آرژنین / پریناتال / سیدرال

• کیفیت بد خواب شبانه

• بیوست گهگاهی

• کم اشتھایی

• سنگینی سر دل بعد از غذا

• ترش کردن

• اذیت شدن با غذاهای سرد

• اذیت شدن با هوای گرم

• آلرژی فصلی

• خستگی زودرس / کم انرژی بودن



GA by NT: 27w+2d GA by this sonography: 26w+2d

سونوگرافی حاملگی و داپلر (بدون بررسی ناهنجاری های جنینی)

همکار گرامی - در بررسی سونوگرافیک :

- ❖ تصویر یک جنین در وضعیت Breech دیده شد.
- ❖ جفت Posterior و طبیعی است.
- ❖ ضربان قلب و حرکت جنین مشهود است. (FHR: 146bpm)
- ❖ میزان مایع آمنیوتیک در محدوده طبیعی می باشد. (AFI: 12.1cm)

BPD	HC	AC	FL
26w+5d	26w+6d	24w+5d *	27w+2d

❖ GA بر اساس FL, AC, HC, BPD 26w+2d ± 1w می باشد.

❖ EFW : 865 ± 100gr ، صدای وزن 28% و صدای AC منحنی 2.3% (مطرح کننده IUGR می باشد. سونوگرافی قانو
 آپ داپلر 3-2 هفته بعد توصیه می شود.

در بررسی داپلر میزان :

Umbilical Artery	RI :0.59	PI :0.89	S/D :2.43
MCA	RI :0.93	PI :3.0	S/D : 10.67
Right Uterine Artery	RI :0.37	PI :0.52	S/D : 1.59
Left Uterine Artery	RI :0.53	PI :0.85	S/D :2.11

MCA RI / UA RI > 1

MCA S/D > UA S/D

- ❖ یافته های داپلر در محدوده طبیعی است.
- ❖ شواهدی به نفع هیپوکسی جنینی و IUGR دیده نشد.
- ❖ شواهدی به نفع Brain Sparing دیده نشد.
- ❖ شریان نافی دارای امواج با مقاومت پایین و اندکس مقاومت برابر با 0.59 می باشد.
- ❖ شواهدی به نفع از بین رفتن یا معکوس شدن دیاستول رویت نمی شود.
- ❖ شریان MCA دارای امواج با مقاومت بالا بوده و اندکس مقاومت برابر با 0.93 می باشد که در حد طبیعی می باشد.
- ❖ شریان های رحمی دو طرف بررسی شد. هر دو دارای مقاومت پایین می باشد. شواهدی به نفع notching در امواج شریان رحمی دیده نشد.
- ❖ ورید داگنوس و نوسوس بررسی شد. دارای امواج نرمال بوده و شواهدی به نفع موج A معکوس رویت نشد.



• رژیم استاندارد
• شربت جالینوسی بعد از هر غذا

• روغن بنفشه بادام شبها در بینی
• حریره یا شیره بادام شبها (یا عصرها)
• شربت شیره با گلاب و لیمو دو لیوان

• بادام / مویز

• پیاده روی ملایم دو بار



۴ بهمن ۱۴۰۰: منحنی ۶.۵٪

- بهتر شدن حال روحی و خواب
- افزایش وزن یک و نیم کیلو
- با ناپرهیزی غذایی، معده به هم می ریزد. زبان سفید
- ادامه شربت جالینوسی
- جوارش آمله
- رب سیب یا به بعد از غذا / رب انار شیرین قبل از غذا
- مالیدن روغن مصطکی به زیر جناغ
- آب سیب یا فالوده سیب
- عصاره گوشت + به + سیب + هل + گلاب سه بار در هفته
- سمنو + شیر + انگور



GA by NT: 29w+2d

GA by this sonography: 28w+3d

سونوگرافی حاملگی و داپلر (بدون بررسی ناهنجاری های جنینی)
همکار گرامی ، در بررسی سونوگرافیک :

- ❖ تصویر یک جنین در وضعیت Breech دیده شد.
- ❖ جفت Posterior و طبیعی است.
- ❖ ضربان قلب و حرکت جنین مشهود است. (FHR: 148bpm)
- ❖ میزان مایع آمنیوتیک در محدوده طبیعی می باشد. (AFI: 12.2cm)

BPD	HC	AC	FL
28w+1d	28w+3d	27w+4d	29w+4d

❖ GA بر اساس BPD , HC , AC , FL ، $28w+3d \pm 1w$ می باشد.

❖ EFW : $1223 \pm 170gr$ (صدک وزن 37% و صدک AC : منحنی % 6.5) مطرح کننده IUGR می باشد .
❖ سونوگرافی فالو آپ داپلر 2 هفته بعد توصیه می شود.

در BPP انجام شده :

۱. حرکات تنفسی : 2
۲. حرکات جنین : 2
۳. تون جنین : 2
۴. حجم مایع آمنیوتیک : 2

BPP بدون NST : 8/8



۲۵۰ بهمن ۱۴۰۰: منحنی ۱۰.۵٪

• ریفلاکس و خلط پشت حلق (ارتباط با گوارش)

• ادامه داروهای معده بعد از غذا به تناوب

• رب مورد

• روغن بادام در بینی

• ادامه تقویتی ها تا ۳۶ هفته

• روغن مالی دستها و پاها بعد از هر حمام



GA by NT: 31w+3d

GA by this sonography: 31w+3d

سونوگرافی حاملگی و دایلمتر (بدون بررسی ناهنجاری های جنینی)

همکار گرامی: در بررسی سونوگرافیک:

- ❖ تصویر یک جنین در وضعیت Cephalic دیده شد.
- ❖ جنس Posterior Lateral و طبیعی است.
- ❖ ضربان قلب و حرکت جنین مشهود است. (FHR: 147 bpm)
- ❖ میزان مایع آمنیوتیک در محدوده طبیعی می باشد. (AFI: 12.5cm)
- ❖ طول دهانه رحم به روش ابدومیتال 40.7mm است.

BPD	HC	AC	FL
31w+4d	31w+3d	30w+6d	31w+5d

❖ GA بر اساس BPD, AC, HC, FL: $31w+1d \pm 1w$ می باشد.

❖ EFW: $1640 \pm 220gr$ (سنگ وزن: منحنی 38% و سنگ AC: منحنی 10.5%) می باشد.

❖ سونوگرافی فالو آپ دایلمتر 3 هفته بعد توصیه می شود.

در BPP انجام شده:

1. حرکات تنفسی: 2
2. حرکات جنین: 2
3. تون جنین: 2
4. حجم مایع آمنیوتیک: 2

BPP بدون NST: 8/8



ضعف عمومی



- شیره های انگور، توت، سیب
- گلاب، عرق بیدمشک
- شربت شیره انگور ± گلاب ± بیدمشک ± لیموترش
- مکیدن شیره انگور ۱ ق چ هر سه ساعت

- آب سیب، انگور
- فالوده سیب، به
- میوه های مولد دم دیگر

- عدم افراط در مصرف آب هویج
- عدم افراط در مصرف عسل (زیر ۱۶ هفته)



• زرده نیم بند تخم مرغ (۴ تا ۷ عدد در هفته)

• نیمرو با شیر، سمنو، حلوا

• استفاده از روغن حیوانی و کره در غذاها

• عصاره گوشت

• ماهیچه گوسفندی

• کباب چنجه گوسفندی (کم، به خوبی جویده شود)

• جوجه کباب

• کباب دل مرغ

• سوپ ماهیچه یا جوجه

• خورشت های سیب، به، هویج

• خورشت های بادام، پسته، فسنجان بادام و گردو



- ۵ عدد بادام پوست کنده روزی سه بار به خوبی جویده شود
- ۵ عدد پسته خام روزی دو بار به خوبی جویده شود
- ۵ عدد فندق روزی دو بار به خوبی جویده شود
- ۱۰ عدد مویز بدون دانه روزی سه بار به خوبی جویده شود
- ۵ عدد انجیر خشک خیسانده روزی دو بار میل شود

- شیر بادام
- حریره بادام، نارگیل، فندق
- فرنی، شیربرنج
- پودر نارگیل، بادام، فندق، چهارمغز ± شکر یا شیر



- شربت تونیکالوز
- شربت تونیکاته
- شربت پردیحان

- جوارش آمله
- رب به
- رب سیب
- رب انار



با آرزوی سلامتی و امنیت برای شما عزیزان



دکتر فاطمه مرادی



دختر سالم
مادر سالم
جامعه سالم

