مجلّهٔ طب سنّتی اسلام و ایران، سال پانزدهم، شمارهٔ دوم، تابستان ۱۴۰۳

مقاله اصیل پژوهشی

(تاریخ پزشکی)

بررسی آموزه‌های طب ایرانی در زمینهٔ مراقبت از زنان باردار و شیرده از دیدگاه علی‌بن‌سهل ربّن طبری و علی‌بن‌عباس مجوسی اهوازی

فاطمه فلاح رئوفی[الف*]، نرگس تاجیک[الف]، محمدحسین آیتی[ب]

[الف] گروه تاریخ پزشکی، دانشکدهٔ طب ایرانی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

[ب] گروه طب سنتی ایرانی، دانشکدهٔ طب ایرانی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

چکیده

در دهه‌های اخیر، استفاده از طب مکمل در کشورهای صنعتی به‌طور چشمگیری افزایش یافته است. این روند به‌ویژه در میان زنان مشهود است، به‌طوری‌که برخی از آنان در دوران بارداری و شیردهی نیز به استفاده از این روش‌ها ادامه می‌دهند. مراقبت‌های قبل و طی دوران بارداری برای مادر باردار می‌تواند تأثیرات قابل‌توجهی بر فرایند بارداری، رشد جنین و سلامت کودک در دوره‌های مختلف زندگی ازجمله دوران نوزادی و بزرگسالی داشته باشد. در این مطالعه تلاش شده است تا با مراجعه به منابع و متون طب سنتی، به‌ویژه آثار اولین پزشکان ایرانی، تدابیر مربوط به دوران بارداری جمع‌آوری و تحلیل شود. در این پژوهش که یک مطالعهٔ مروری با روش کتابخانه‌ای است، با بررسی منابع موردپژوهش ازجمله *کامل الصناعه الطبیه*، *فردوس الحکمه* و مقالات و پایگاه‌های علمی معتبر با کلیدواژه‌های مرتبط در زمینهٔ مراقبت از زنان در دوران بارداری و شیردهی مطالب جمع‌آوری، تحلیل و ارائه شد. مراقبت‌های بارداری و شیردهی در طب ایرانی، تحت عنوان تدبیر حوامل و در دو دستهٔ کلی «تدابیر کلی حفظ سلامتی» و «تدابیر لازم در مشکلات شایع دوران بارداری» توضیح داده شده و در هر دسته مراقبت‌های ساده و درمان‌هایی با استفاده از مواد گیاهی و جانوریِ در دسترس ذکر شده است. در بخش تدابیر کلی، مراقبت‌هایی برای حفظ سلامت در خانم‌های باردار و شیرده، نظیر پرهیز از غم و خشم و ترس، پرهیز از غذاهای نفاخ، تلخ و تند، استحمام و ورزش معتدل بیان شده است. نتایج این مطالعه نشان می‌دهد که طب ایرانی توصیه‌های کاربردی و جامعی برای مراقبت از زنان باردار و شیرده ارائه کرده است. این تدابیر بر حفظ سلامتی جسمی و روانی مادر با استفاده از روش‌های ساده و طبیعی، مانند استفاده از گیاهان دارویی و اجتناب از عوامل مضر تأکید دارند. با توجه به افزایش استفاده از طب مکمل در دوران بارداری و شیردهی، بهره‌گیری از این آموزه‌ها می‌تواند به‌عنوان مکملی در کنار روش‌های پزشکی مدرن، به بهبود سلامت مادران و نوزادان کمک کند.

تاریخ دریافت: شهریور ۱۴۰۳

تاریخ پذیرش: آبان ۱۴۰۳

کلیدواژه‌ها: زایمان طبیعی؛ درمان‌های مکمل؛ طب ایرانی؛ بارداری

مقدمه

زایمان به‌عنوان یکی از بحرانی‌ترین و بزرگ‌ترین لحظات زندگی انسان، از دیرباز موردتوجه دانشمندان و حکما قرار گرفته است. اهمیت این دوره و در کنار آن سلامت زنان در دوران بارداری و شیردهی، به توسعهٔ طب زنان و زایمان به‌عنوان یکی از قدیمی‌ترین شاخه‌های علم پزشکی منجر شده است.

طب ایرانی به‌عنوان شاخه‌ای از طب مکمل، براساس دیدگاه فردی و تئوری مزاج، بر اصلاح سبک زندگی تمرکز دارد (۱) و در آن توجه ویژه‌ای به بارداری و دوران شیردهی شده تا آنجا که حکمای ایرانی با تدوین رساله‌های مختلف و ارائهٔ روش‌های درمانی، به توسعه و گسترش این شاخه از علم پزشکی کمک شایانی کرده‌اند. رساله‌های مستقلی در این زمینه تألیف شده و موضوعاتی از قبیل: چرایی ناباوری در مردان و زنان و درمان آن، چگونگی رخ‌دادن زایمان و انواع آن، اقداماتی که باید در زمان زایمان غیرطبیعی انجام داد، سقط جنین و چگونگی جلوگیری از سقط، طرز قرارگرفتن جنین در رحم و چگونگی تشکیل جنین در رحم، بررسی آناتومی رحم زن، توصیه‌های بهداشتی برای زنان در حین زایمان، درمان دشوارزایی و کمی شیر مادران، چگونگی تشخیص آبستنی و روش‌های بازداشتن از آبستنی مورد توجه آنها در رساله‌ها بوده است (۲).

* فرد مسئول مکاتبات: fraoofi26@gmail.com

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-09-11]

[DOI: 10.22034/15.2.5]

در طب ایرانی دربارهٔ دوران بارداری و شیردهی و مسئولیت‌ها و وظایف آن دوران، توصیه‌های فراوانی ذکر شده است. از دیدگاه طب ایرانی هر آنچه مادر باردار و شیرده فکر می‌کند، می‌بیند، می‌شنود، می‌خورد و رفتار می‌کند، به‌طور مستقیم بر جنین و نوزاد او تأثیر می‌گذارد. در سایهٔ یک مادر سالم و تندرست، یک کودک سالم و توانمند رشد می‌یابد و این هدف اصلی توصیه‌های طب ایرانی است (۲).

پزشکان ایرانی، تحقیقات گسترده‌ای در رابطه با طب زنان انجام داده‌اند و حتی در زمینهٔ جلوگیری از بارداری گیاهانی را توصیه می‌کردند و براساس متون معتبر پزشکی ایران، طیف وسیعی از گیاهان دارای فعالیت ضدبارداری هستند (۳). آنها تدابیری برای دشوارزایی و بیماری‌های زنان ارائه داده و تجربیات فراوانی را در این زمینه کسب کرده‌اند که اکنون نیز با وجود پیشرفت‌های بی‌نظیر دانشمندان و پزشکان در زمینهٔ پزشکی زنان و نوزادان، همچنان قابل‌توجّه است (۲).

حکمای طب ایرانی همچنین توصیه‌هایی را برای زنان باردار و شیرده، جهت جلوگیری از عوارض دوران بارداری و مشکلات این دوران برای مادر، جنین و نوزاد در رابطه با سبک زندگی بیان کرده‌اند. در این میان آنها با توجه ویژه به سلامت مادران باردار و شیرده، اصولی را مانند تغذیه، مقاربت، حمام، هیجانات روحی، فعالیت و حرکات بدنی مطرح کرده‌اند (٤). حکما در این زمینه دستاوردهای بزرگی کسب کرده‌اند، تا آنجا که علی‌بن‌عباس مجوسی اهوازی یکی از بزرگ‌ترین پزشکان این دوره در این رابطه می‌گوید: «در دورهٔ او، پزشکان زن بدون یاری‌گرفتن از پزشکان مرد سخت‌ترین جراحی‌های مربوط به زایمان را انجام می‌دادند» (۵). همچنین در رابطه با جایگاه این دوره «جرجی زیدان» (مورخ، نویسنده و روزنامه‌نگار برجستهٔ لبنانی مسیحی) در خصوص اهمیت طبقات مختلف پزشکی در دوران طلایی اسلام می‌گوید: «پزشکان چند طبقه بودند؛ از چشم‌پزشک، دندان‌ساز، جراح، ماما، پزشک زنان، پزشکان ویژهٔ دیوانگان و خون‌گیرها» (٦).

بنابراین در این دوره «پزشکی زنان» به‌عنوان شاخه‌ای از علم طب مطرح بوده و پزشکان زن و ماماها جایگاه‌های خاصی داشتند و از هم مجزا بودند.

ازجمله پزشکانی که در زمینهٔ پزشکی زنان و زایمان صاحب‌نظر بوده‌اند ابوالحسن علی‌بن‌سهل طبری (۱۵۷ تا ۲٦۰ هـ.ق) و علی‌بن‌عباس مجوسی اهوازی ارّجانی (۳۱۸ تا ۳۸٤ هـ.ق) هستند که در این مقاله به بررسی دستاوردهای آنها پرداخته می‌شود.

ابوالحسن علی‌بن‌سهل ربّن طبری

ابوالحسن علی‌بن‌سهل ربّن طبری که در کتاب *الفهرست* ابن‌ندیم، علی‌بن‌زیل –با لام خوانده شده– اولین رکن چهارگانهٔ طب ایرانی در عصر زرین پزشکی (قرون ۳ تا ٦ هـ.ق) است. میان محل ولادتش اتفاق‌نظری نبوده و بعضی آن را مرو و برخی طبرستان می‌دانند. در برخی منابع با توسل به حدس و گمان، تاریخ تولدش را ۱۵۸ هـ.ق می‌دانند البته مایرهوف آن را با بیان قرائنی، ۱۹۳ هـ.ق بیان کرده است. او پزشکی را نزد پدرش آموخت، سپس با استفاده از آثار یونانیان، هندیان و دانشمندان دیگر آن را تکمیل کرد و جوانی‌اش را در طبرستان گذراند. سپس در سال ۲۲٤ هـ.ق به عراق رفت و در سامرا اقامت گزید و مورد احترام معتصم قرار گرفت. او صاحب اولین دایره‌المعارف پزشکی در دوران اسلامی به نام *فردوس الحکمه* است. همچنین کتابت *فردوس الحکمه* را در طبرستان آغاز کرد و در سامرا و سال سوم خلافت متوکل خلیفهٔ عباسی کتابش را به پایان رساند (٦).

فردوس الحکمه

فردوس الحکمه به معنای باغ حکمت، دائره‌المعارفی با موضوع طب است که ۳۰ مقاله دارد و شامل ۳٦۰ باب است. ابن‌ربّن در تألیف این کتاب از نظرات بقراط، جالینوس، ارسطو، ابن‌ماسویه، حنین‌بن‌اسحاق و رسالات هندی و آثار دیگر استفاده کرده است. در باب اول از مقالهٔ چهارم این کتاب، طبری به مطالبی در مبحث تدابیر زنان باردار شامل سقط جنین و تسهیل زایمان اشاره کرده است (۷).

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-09-11]

[DOI: 10.22034/15.2.5]

علی‌بن‌عباس مجوسی اهوازی

ابوالحسن علی‌بن‌عباس اهوازی از پزشکان برجستهٔ قرن چهارم هجری در شهر اهواز، جنوب غربی ایران نزدیک جندی‌شاپور به دنیا آمد. او که در غرب به Haly Abbas مشهور است کتاب *کامل الصناعه الطبیه* معروف به *الملکی* را براساس مشاهدات علمی خود تألیف کرد (۸). اهوازی طب را نزد «ابوماهر موسی‌بن‌سیار» آموخته و در کتاب به‌صورت ویژه به مباحث حوزهٔ زنان پرداخته است.

کامل الصناعه الطبیه (الملکی)

طب الملکی شامل چهارصدهزار کلمه و بیست مقاله است که ده مقالهٔ اول مربوط به طب نظری است و ده مقالهٔ طب عملی را شرح می‌دهد (۹). اکثر مورّخان و تذکره‌نویسان خاور دربارهٔ این کتاب معتقد بودند که از کتاب‌های طبی درجهٔ اول است و مطالعهٔ آن را برای پزشکان لازم بلکه واجب می‌دانستند (۱۰). اهوازی در فصول ابتدایی این کتاب خود به تدابیری دربارهٔ زنان شیرده و آموزه‌هایی در راستای بهبود وضعیت مادر شیرده می‌پردازد.

یافته‌ها

طب جزو دیرینه‌ترین میراث بشری و نیز همزاد و همراه تاریخ در فرهنگ‌ها و تمدن‌های مختلف بشری بوده است و در زمرهٔ شریف‌ترین علوم بشری قرار گرفته و این شرافت قطعاً به‌دلیل موضوع آن یعنی انسان است (۱۰). این دیدگاه در بین پزشکان مکتب طب ایرانی گسترش داشته تا جایی که از منظر علی‌بن‌سهل ربّن طبری پزشک از آن‌چنان جایگاهی برخوردار بوده که نام او از نام پروردگار (شافی) ریشه گرفته است. او پزشکی را از این‌رو منحصربه‌فرد می‌داند که پزشک دائماً مشغلهٔ دردهای نادیدنی را دارد و همواره در اندیشهٔ خدمت به دیگران و نگاهبانی از آسایش آنان است. پزشک هنگامی پناهگاه مردم است که نه دارایی و نه خانواده دردی از ایشان دوا نمی‌کند.

او در این کتاب، پزشکی را بر ۸ پایه و بخش استوار دانسته است:

۱. کودکان

۲. میلی (چشم‌پزشکی)

۳. بادکش گذاشتن (مبضع)، حجامت و خون‌گیری

٤. جسمی

۵. روحی-روانی

٦. تریاقی پادزهری

۷. باهی نیروی جنسی

۸. مشب، جوان‌گرایی

از تقسیم‌بندی او مشخص است که جایگاه اطفال در نظرش ویژه بوده و در کتاب خود تدابیر خاصی برای زنان باردار مطرح می‌کند.

این تدابیر از مهم‌ترین آنها یعنی سقط جنین شروع شده و به دلایل مختلفی چون ضعیف‌بودن نطفه، ورم رحم، نداشتن تغذیهٔ صحیح رحم، وقوع خون‌ریزی و یا شکم‌روش در مادر، ضربه به پستان مادر، ترس یا فریادزدن مادر، خستگی مفرط، ایجاد شوک در مادر، نزدیک‌شدن مادر به چیزهایی که سبب سقط جنین می‌شود (مانند برخی سنگ‌ها) اشاره می‌کند (۸). او ماه هشتم بارداری را مهم می‌دانسته و ذکر می‌کند خانم باردار در ماه هشتم باید هوشیارتر باشد؛ چراکه در این ماه احتمال مرگ او وجود دارد پس بهتر است از چند کار بپرهیزد (شکل۱) (۷).

طبری در جهت سهولت در زایمان نیز تدابیری را ارائه می‌کند (شکل۲).

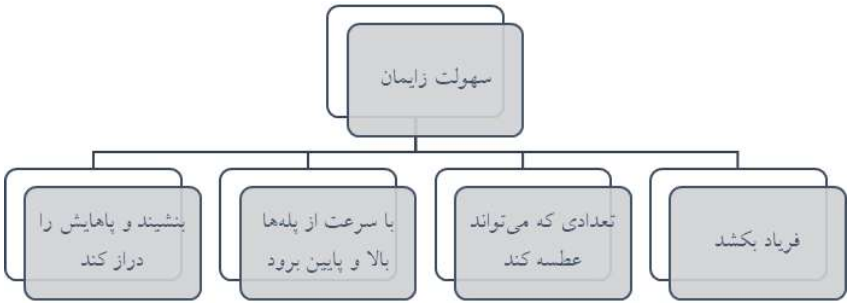
نکتهٔ قابل‌توجه در دیدگاه او توجهش به درمان بیماری‌های زمینه‌ای مادر باردار است که بیان می‌کند در صورت وجود بیماری زمینه‌ای در زن باردار باید در زمان اقدام جهت درمان به نکاتی توجه کرد ازجمله این‌که اگر زن باردار بیمار بوده و به درمان نیاز دارد باید در ماه چهارم تا هفتم اقدام به درمان کند و قبل و بعد از این دوران درمان صورت نگیرد. او معتقد است در ماه‌های ابتدایی، رویان مانند میوهٔ نارس ناتوان و ضعیف است و احتمال سقط وجود دارد، اما در ماه هشتم مانند میوهٔ رسیده، قوی است و به‌راحتی سقط نمی‌شود (۷).

علی‌بن‌عباس مجوسی اهوازی برخلاف طبری بیشتر به تدابیر نوزادان پرداخته و از اهمیت شیر مادر شروع می‌کند و

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-09-11]

[DOI: 10.22034/15.2.5]

شکل۱. پرهیزات ماه هشتم بارداری از دیدگاه طبری



شکل۲. تدابیر سهولت زایمان از دیدگاه طبری

می‌گوید که بهتر است نوزاد از شیر مادرش تغذیه کند؛ چراکه در صورت سالم‌بودن مادر، سازگارترین شیر برای نوزاد است و بیشتر با ساختار طبیعت نوزاد هماهنگی دارد. دلیل این امر آن است که جنین در شکم مادر از خون مادر تغذیه می‌کند و در زمان تولد نوزاد، آن خون در پستان‌های مادر به‌صورت شیری که نوزاد می‌نوشد جریان دارد و به این ترتیب غذایی همانند با غذای دوران جنینی اوست و لذا غذای نوزاد تغییری نمی‌کند. بنابراین شیر مادر نسبت به دیگر زنان برای نوزاد سازگارتر است؛ چراکه طفل به آن عادت دارد. در ادامه ویژگی‌هایی را برای زن شیرده غیر از مادر ذکر می‌کند از قبیل این‌که اگر به دلایلی مانند کم‌بودن شیر مادر، بیمارشدن مادر و یا هر علت دیگری لزوم خوردن شیر از زن دیگری برای نوزاد پیش آید، بهتر است زنی برای شیردادن به نوزاد انتخاب شود که سن او بین ۲۵ تا ٤٠ سال باشد، بدنی سالم داشته، مزاج و ظاهر و اندازهٔ پستان‌های او متوسط بوده، کمی از زمان زایمان او گذشته باشد و صاحب فرزند پسر باشد (۱۱). مطالعات امروز نشان داده است که مادران دارای نوزادان پسر شیری تولید می‌کنند که ۲۵ درصد انرژی بیشتری نسبت به مادران دارای نوزادان دختر دارد (۱۲).

اهوازی برای دوران شیردهی تدابیر مختلفی را برای مادر در نظر می‌گیرد. او اعتقاد دارد باید به زن شیرده رسیدگی شود، ورزش‌هایی مانند پیاده‌روی و کارهای سبک خانه را انجام دهد، با آب شرب ولرم استحمام کند، غذاهای خوبی مانند نان سبوس‌دار گندم، گوشت بره و ماهی و پرندگان

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-09-11]

[DOI: 10.22034/15.2.5]

بخورد تا شیری که نوزاد از آن تغذیه می‌کند با غذایی سازگار باشد که در رحم مادرش می‌خورده و تغییری در غذای نوزاد رخ ندهد (۱۱) او در ادامه به تدابیر مختلفی در این راستا می‌پردازد (جدول۱).

کیفیت شیر زن شیرده ازجمله مواردی است که او از آن غافل نبوده و بیان می‌کند بهتر است شیر زن شیرده بررسی شود. اهوازی شیری را خوب می‌داند که رنگ آن سفید باشد، نه غلیظ و نه رقیق بوده و خوش‌بو و شیرین‌مزه باشد. او برای خوش‌بوشدن شیر، شربت ریحان و غذاهای حاوی زعفران و سنبل و سایر ادویه‌های خوش‌بو را پیشنهاد می‌کند (۱۱). در طب مدرن نیز تحقیقاتی در این زمینه انجام شده است، همچون بررسی مصرف کوتاه‌مدت الکل توسط زنان شیرده که نتایج آن نشان داده به‌طور قابل‌توجه و یکنواختی باعث افزایش شدت بوی شیر آنها شده است (۱۳). از دیگر مواردی که طب مدرن تأثیر آن را بررسی کرده، گیاه رازیانه است که براساس نتایج مطالعات، رازیانه برای افزایش سطح شیر مادر و پرولاکتین در زنان شیرده توصیه می‌شود (۱٤).

جدول۱. تدابیر دوران شیردهی از دیدگاه اهوازی

ردیف	تدابیر شیردهی	تدابیر اهوازی
۱	**تغذیه در دوران شیردهی**	خوردن آش‌های ساده بدون ادویه و آش زیره گوشت کباب‌شده حریرهٔ درست‌شده با برنج و گندم و شیر تازه و شکر میوه‌هایی مانند انجیر، انگور، موز و بادام شیرین به همراه شکر
۲	**افزایش شیر مادر**	نخود و باقلای پخته حریرهٔ درست‌شده از آرد سفید بدون سبوس همراه با شیر و آرد نخود با کمی بذر رازیانه بخورد. استفاده از سبزیجاتی مانند کاهو، شوید، هویج و کرفس شیر را زیاد می‌کند. نوشیدن شیر گاو و بز همراه با بذر رازیانه و بذر یونجه نیز مؤثر است.
۳	**پرهیزات دوران شیردهی**	نعنا و ریحان کوهی غذاهای تند میوه‌های گس و تلخ و ترش
٤	**مقاربت در دوران شیردهی**	نباید زن شیرده را به‌طور مطلق از نزدیکی‌کردن منع کرد. نزدیکی‌کردن زن شیرده، از علل فاسدشدن شیر است، به عبارتی کیفیت شیر کاهش می‌یابد. در صورت باردارشدن زن شیرده، به نوزاد آسیب می‌رسد؛ چراکه بخش خوب خون، صرف تغذیهٔ جنین شده و بخش بی‌کیفیت آن صرف تولید شیر نوزاد می‌شود و میزان شیر کاهش می‌یابد.

بحث و نتیجه‌گیری

طب ایرانی با تکیه بر تجربه‌های چندهزارساله، رویکرد جامعی را نسبت به تغذیه و سلامت زنان باردار و شیرده ارائه می‌دهد. یافته‌های حکمای ایرانی نشان می‌دهد که با اتخاذ یک رویکرد جامع به سلامت زنان در این دوران حساس، می‌توان به بهبود سلامت مادر، جنین و درنهایت جامعه دست یافت. حکمای طب ایرانی، برای زنان باردار و شیرده جهت جلوگیری از عوارض و مشکلات این دوره در مادر و فرزند، در حیطهٔ سبک زندگی توصیه‌هایی کرده‌اند. از دیدگاه طب ایرانی، یک بارداری سالم می‌تواند به تولد فرزندی سالم منجر شود؛ فرزندی که کمتر به بیماری مبتلا شده و برای جامعه مؤثرتر واقع شود. هدف اصلی، بهبود سلامت زنان و کودکان و درنتیجه خانواده‌هاست. سلامت مادر و جنین، وابسته به یک تغذیهٔ صحیح، انتخاب روش زندگی سالم، افزایش وزن

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-09-11]

[DOI: 10.22034/15.2.5]

کافی و مراقبت‌های اولیهٔ مناسب در دوران بارداری است. مراقبت‌های دوران بارداری ازنظر ارزیابی تغذیه‌ای، کاهش فاکتورهای خطر و پیگیری تا حصول نتیجهٔ مطلوب اهمیت دارد.

یافته‌های طب ایرانی که مبنی بر تجربه‌های چندین‌هزارساله است با توجه به اثبات برخی گزاره‌های آن توسط طب مدرن می‌تواند منبع نسبتاً مطمئنی برای توصیه‌ها در این زمینه باشد. با توجه به اهمیت تغذیه و سبک زندگی سالم در دوران بارداری برای پیشگیری از مشکلات مادر و جنین، استفاده از دانش غنی این مکتب می‌تواند به‌عنوان مکملی ارزشمند در کنار طب مدرن مورد توجه قرار گیرد.

تضاد منافع

در این مقاله تضاد منافعی برای گزارش وجود ندارد.

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-09-11]

[DOI: 10.22034/15.2.5]

References

1. Mahmoudpour Z, Shirafkan H, Mojahedi M, Gorji N, Mozaffarpur SA. Digesters in traditional Persian medicine. Caspian Journal of Internal Medicine. 2018;9(1):1-6.
2. Zarshenas Z. Medicine in ancient Iran. Quarterly Journal of Medical History. 2009;1(1):17-8.
3. Sabourian R, Karimpour-Razkenari E, Saeedi M, S. Bagheri M, Khanavi M, Sadati N, *et al*. Medicinal plants used in Iranian traditional medicine (ITM) as contraceptive agents. Current Pharmaceutical Biotechnology. 2016 Sep 1;17(11):974-85.
4. Dehestani Ardakani M, Jamali F, Momeni M, Rezayat A, Yavari M. Nutrition in pregnancy, from Iranian traditional medicine to conventional medicine. Journal of Islamic and Iranian Traditional Medicine. 2014 Mar 10;4(4):343-58.
5. Elgood CL. Medicine in the Safavid period. Translated by Javidan M. Tehran: University of Tehran Press; 1978. P:431. [In Persian].
6. Zaydan J. *Tarikh al-Tamaddun al-Islami* (History of Islamic civilization). Translated by Javaher Kalam A. Tehran: Amir Kabir Publications; 1972. [In Persian].
7. Rabban al-Tabari A. *Firdaws al-Hikma fi al-Tibb*. Barlin: Matba' Afitab; 1928. [In Arabic].
8. Changizi Ashtiyani S, Shamsi M, Kabirinia K, Tabatabaei ST. The opinions of Ali Ibn Abbas Ahvazi renowned physician of Islamic culture and civilization. Research in Medicine. 2011 Nov 10;35(3):125-38.
9. Najmabadi M. *Tarikh-e Tibb dar Iran.* Vol.1: History of medicine in Iran in before Islam. Tehran: University of Tehran Press; 1997. [In Persian].
10. Moradi SH, Hasani D, Bahrami M, Nourian AA. Reviewing medical education in Kamel Al-Senaat Al-Tebieh. Journal of Medical Education Development. 2017 Jan 10;9(24):85-91.
11. Haly Abbas. *Kāmil al-Sinā`a al-Tibbīya* (The Complete Book of the Medical Art). Translated by Khaled Ghaffari SM. Tehran: Safir Ardehal: 2021. [In Persian].
12. Powe CE, Knott CD, Conklin-Brittain N. Infant sex predicts breast milk energy content. American Journal of Human Biology. The Official Journal of the Human Biology Association. 2010 Jan;22(1):50-4.
13. Mennella JA, Beauchamp GK. The transfer of alcohol to human milk: Effects on flavor and the infant's behavior. New England Journal of Medicine. 1991 Oct 3;325(14):981-5.
14. Barkhordari Ahmadi F, Pourghorban A, Kharghani S, Rezaei Shahmirzadi A, Haghjoyan SM, Heydari O, *et al*. The effect of fennel and black seed, on breast milk, prolactin levels and anthropometric index in human and animal samples: A review. Journal of Pediatric Perspectives. 2020 Mar 1;8(3):11063-9.

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-09-11]

[DOI: 10.22034/15.2.5]

An examination of the teachings of Persian Medicine in caring for pregnant and lactating women: Views of Ali Ibn Sahl Rabban al-Tabari and Ali Ibn al-Abbas al-Majusi al-Ahvazi

Fateme Falah Raoofi[a]*, Narges Tajik[a], Mohammad Hossein Ayati[b]

[a]Department of History of Medicine, School of Persian Medicine, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran
[b]Department of Traditional Persian Medicine, School of Persian Medicine, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Abstract

In recent decades, the use of complementary medicine in industrialized countries has increased significantly. This trend is particularly noticeable among women, with some continuing to use these methods during pregnancy and breastfeeding. Prenatal and pregnancy care for the expectant mother can have a substantial impact on the pregnancy process, fetal development, and the child's health at various stages of life, including infancy and adulthood. This study aims to collect and analyze the guidelines related to pregnancy as indicated by traditional medical sources, especially the works of early Iranian physicians. In this research, a review study using library-based methods was conducted. By examining sources such as *Kāmil al-Sinā`a al-Tibbīya*, *Firdaws al-Hikma fī al-Tibb* as well as articles and reputable scientific databases, with relevant keywords in the field of women's care during pregnancy and breastfeeding were collected, analyzed and presented. Pregnancy and breastfeeding care in Persian medicine, referred to as *Tadbir al-Hawamil* (management of pregnant women), is described in two main categories: "general health maintenance guidelines" and "necessary measures for common pregnancy-related issues". Each category includes simple care practices and treatments using accessible herbal and animal-based remedies. In the general guidelines section, care practices are suggested to maintain the health of pregnant and nursing women, such as avoiding sadness, anger, and fear; refraining from consuming bloating, bitter, and spicy foods; taking moderate baths; and engaging in light exercise. The results of this study indicate that Persian medicine offers practical and comprehensive recommendations for the care of pregnant and nursing women. These guidelines emphasize maintaining the physical and mental health of the mother via simple and natural methods, such as the use of medicinal plants and the avoidance of harmful factors. Given the increasing use of complementary medicine during pregnancy and breastfeeding, incorporating these teachings could serve as a supplement to modern medical practices, contributing to improved health for mothers and infants.

Keywords: Natural childbirth; Complementary therapies; Persian Medicine; Pregnancy

Corresponding Author: fraoofi26@gmail.com

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-09-11]

[DOI: 10.22034/15.2.5]