روش‌های تشخیص بارداری در طب سنتی ایران

ژیلا نقیبی هرات [الف*]، مریم خوشیده [الف]، محمد عبادیانی [ب]، اشرف معینی [الف]

[الف] گروه زنان بیمارستان آرش دانشگاه علوم پزشکی تهران

[ب] دانشکده طب سنتی دانشگاه علوم پزشکی تهران

چکیده

تشخیص زودهنگام بارداری می‌تواند در افزایش سلامت مادر و جنین نقش بسزایی داشته باشد. روش‌های معمول برای تشخیص بارداری در طب مدرن اغلب بعد از قطع قاعدگی مادر و بر پایه آزمایشات سنجش سطح خون یا ادراری βhcG استوار است. در طب سنتی ایران نیز اهمیت تشخیص به‌موقع بارداری شناخته شده بوده است. دراین مطالعه سعی شده تا با استفاده از منابع معتبر طب ایرانی روش‌های تشخیص بارداری جمع‌آوری و طبقه‌بندی شده و نکات مشترک و افتراق آن از روش‌های موجود مشخص شود.

از میان هفت کتاب معتبر طب سنتی در چهار کتاب اغراض الطبیه سید اسماعیل جرجانی، اکسیر اعظم حکیم اعظم‌خان، قانون ابن سینا و کامل‌الصناعه اهوازی مطالب مرتبط به تشخیص بارداری یافت شد و اطلاعات به‌دست‌آمده در هفت گروه کلی دسته‌بندی شد:

۱- علایم باردارشدن که در حین انجام نزدیکی توسط خود فرد قابل دریافت است. ۲- علائمی که در نزدیکی‌های بعدی توسط خود فرد قابل دریافت است. ۳- علایم (sings) عمومی بارداری. ٤- نشانه‌های (symptoms) عمومی بارداری. ٥- علایم ادراری بارداری. ٦- علایم بارداری در معاینه واژینال فرد توسط پزشک یا ماما. ۷- آزمون‌های تشخیصی خاص

براساس یافته‌های این مطالعه یکی از نکات قابل‌تأمل در تشخیص زودرس بارداری که باید با دقت بیشتری به آن در تحقیقات آتی پرداخته شود، تشخیص بارداری در زمان انجام نزدیکی و نیز نزدیکی‌های بعدی است و نیز توجه به علائم و نشانه‌های زودرس توسط خود فرد یا دیگران می‌تواند فرد را در کشف زودرس حاملگی کمک کند. آزمون‌های تشخیصی به‌کار رفته در طب سنتی بسیار جالب و منحصربه‌فرد بوده و می‌تواند بعد از بررسی‌های بیشتر جایگزین روش‌های موجود شود تا با سرعت بیشتر و هزینه کمتر به جهت تشخیص بارداری استفاده شود.

تاریخ دریافت: شهریور۹۳
تاریخ پذیرش: آبان ۹۳

کلید واژه‌ها: تشخیص بارداری، طب سنتی، بهداشت باروری.

مقدمه:

بارداری از پدیده‌های فیزیولوژیکی است که تشخیص به‌موقع و زودهنگام آن، مطلوب بیمار و پزشک است. گذشته از هیجان احساسی ایجادشده در مادر و نیز خانواده فرد باردار، اطلاع از بارداری می‌تواند بسیاری از رفتارهای پرخطر برای بارداری، مثل مراجعه به رادیولوژی و یا حتی مصرف دارو و سیگار را مانع شود. عدم تشخیص به‌موقع و یا دیرهنگام بارداری - و گاه به‌سبب وجود مشکلات زمینه‌ای و همراه - سبب بروز مشکلات و ایجاد پاتولوژی در خانم باردار و یا جنین می‌شود که به مداخلات پزشکی نیاز پیدا می‌کند. بنابراین هرچه زودتر بارداری تشخیص داده شود بیشتر می‌توان به سلامت مادر و جنین کمک کرد. در طب مدرن تشخیص بارداری با انجام آزمایش‌های بارداری شامل آزمایش‌های خانگی ادراری با منفی کاذب بالا و سنجش زیرواحد بتا HCG ادرار و خون، که در خون ارزش تشخیصی بالا داشته ۹-۸ روز بعد از تخمک‌گذاری و قبل از تأخیر پریود است که قابل‌تشخیص می‌باشد(۱).

* فرد مسئول مکاتبات: naghibi@farabi.tums.ac.ir

از سوی دیگر در حال حاضر رویکردی جهانی نسبت به طب مکمل ایجاد شده و بهره‌مندی از راهکارهای طب سنتی جوامع و ملل مختلف به‌منظور رفع مشکلات بهداشت و درمان رواج بسیاری یافته است(۲). در کشور ما ایران، باتوجه به مسائل فرهنگی و قدمت هزارساله طب سنتی، برخی از روش‌های تشخیصی - درمانی طب سنتی در بین عموم رایج است. طب سنتی ایران یا طب ایرانی یکی از قوی‌ترین مکاتب طبی در جهان است که باتوجه به آثار ارزشمندی که از اساتید این فن به‌جا مانده است، می‌تواند در بسیاری از موارد راهگشا باشد. تاکنون در هیچ مطالعه‌ای شیوه‌های تشخیص بارداری در طب ایرانی بررسی نشده است. از این‌رو در این مطالعه سعی شد تا با استفاده از منابع معتبر طب ایرانی، روش‌های تشخیص بارداری جمع‌آوری و طبقه‌بندی شده و نکات مشترک و افتراق آن از روش‌های موجود مشخص شود.

مواد و روش‌ها:

با مراجعه به نسخ طبی معتبر طب ایرانی شامل ترجمه قانون ابن سینا، ذخیره خوارزمشاهی و اغراض‌الطبیه سید اسماعیل جرجانی، اکسیر اعظم حکیم اعظم‌خان، خلاصه‌الحکمه محمد حسین عقیلی، حفظ‌الصحه ناصری و کامل‌الصناعه اهوازی کلیه مطالب مرتبط به تشخیص بارداری، جمع‌آوری و طبقه‌بندی شد.

یافته‌ها:

از میان هفت کتاب بررسی‌شده مطالب مرتبط به تشخیص بارداری، در چهار کتاب اکسیر اعظم، کامل الصناعه، قانون و الاغراض‌الطبیه یافت شد.

براساس اطلاعات به‌دست‌آمده روش‌های تشخیص بارداری در هفت گروه کلی قابل دسته‌بندی است:

۱. علایم باردارشدن که در حین انجام نزدیکی توسط خود فرد قابل دریافت است شامل:
- همزمانی انزال زن و مرد(۳،٤).
- بروز سستی در بدن زن(۳).
- عدم خروج منی از واژن(۳،۵).
- جذب کامل منی توسط رحم(۳،۵).
- آلت مردانه موقع خروج از واژن خشک باشد(۳،٤).
- درد مختصر بین ناف و واژن(٤،۵).
- احساس ضربان در پستان(۳).
- احساس درد در شکم و زانو(۳).
- احساس لرز در نزدیکی(۵).

۲. علایم باردار‌بودن که در نزیکی‌های بعدی توسط خود فرد قابل دریافت است:
- عدم بروز انزال در زن(۳،٤).
- درد زیر ناف(۳،٤).
- ایجاد حالت تهوع(۳،٤).
- کراهت از انجام نزدیکی که در صورت بارداری به پسر بیشتر است(۳،٤،۵).

۳. علایم عمومی بالینی (signs) بارداری که خود فرد اظهار می‌کند:
- قطع قاعدگی(۳،٤،۵).
- احساس سنگینی در بدن(۳،٤).
- کسلی و احساس خستگی(۳،٤).
- افسردگی(٤).
- سردرد و سرگیجه(۳،٤).
- بی‌اشتهایی(٥،٦).
- دل بهم‌خوردگی(۳،٤،۵،٦).
- آروغ ترش(۳،٤).
- تمایل به خوردن موادی مثل خاک و زغال(۳،٤،۵).
- لرز(۳).
- سنگینی گوش‌ها(۳).
- طپش قلب(۳،٤).
- تاریکی در چشم(٤).
- افزایش نیروی دید(٤).
- تسکین درد پشت و باسنی که از قبل وجود داشته(٤).

٤. نشانه‌های عمومی بارداری (symptoms) که در فرد باردار مشهود می‌شود:
- فرورفتگی چشم‌ها(۳،٤).
- افتادگی پلک‌ها(۳،٤).
- تغیر رنگ سپیدی چشم به زرد یا کبود(۳،٤،۵،٦).

- سیاهی داخل چشم زرد می‌نماید(٤).
- تیرگی رنگ چهره(٣).
- کک و مک در صورت(٣،٥،٦).
- لکه‌های تیره در صورت(٣).
- زرد و سبز شدن عروق بدن(٣،٤،٥).
- کبودی رگ‌های پستان(٣،٦).
- سیاه‌شدن هاله دور پستان(٣،٦).
- بزرگ‌شدن پستان(٣،٥).

٥. علایم ادراری بارداری:
- گاه دشواری در ادرار کردن(٣،٤).
- تغیر رنگ ادرار به زرد مایل به آبی(٣،٤،٦).
- رسوب ادرار در نیمه بارداری شبیه پنبه زده شده است(٣،٤).
- دانه‌های حباب مانند در سر ادرار که بالا و پایین بود(٣،٤).
- کدر نشدن ادار با حرکت دادن آن(٣،٤).

٦. علایم بارداری در معاینه واژینال فرد توسط پزشک یا ماما:
- بسته‌شدن شدید دهانه رحم و حرکت آن به بالا(٣،٤).
- عدم امکان وارد کردن میل سرمه در رحم(٣،٤،٥).
- کوتاه‌شدن دهانه رحم(٣).
- اطراف دهانه رحم خشک می‌شود(٤).

٧. آزمون‌های تشخیصی خاص:
- خوردن آب باران و عسل هم‌وزن هم‌شب موقع خواب: درصورت ایجاد دل‌پیچه فرد باردار است(٣،٤).
- بخور واژینال یک ماده خوشبو مثل عود در طول شب: اگر صبح روز بعد بو از دهان و بینی فرد استشمام نشود، فرد باردار است(٣).
- قراردادن یک حبه سیر در واژن در طول شب: اگر صبح روز بعد بو از دهان و بینی فرد استشمام نشود، فرد باردار است(٤).
- شیاف واژینال عسل و زراوند استفاده شود، اگر بعد از نیم روز آب دهان شیرین شد به پسر باردار است، اگر تلخ شد دختر و اگر تغییر نکرد باردار نیست(٤).

بحث و نتیجه‌گیری:

تشخیص زودرس بارداری می‌تواند نتایج بسیار مؤثری بر سلامت مادر و جنین داشته باشد. در بسیاری از موارد اطلاع از بارداری موجب قطع یا کاهش رفتارهای آسیب رساننده به جنین شده، به سلامت مادر و جنین می‌افزاید. در طب مدرن اغلب بعد از قطع قاعدگی آزمون‌های تشخیصی به جهت تشخیص بارداری صورت می‌گیرد(١). براساس یافته‌های این مطالعه یکی از نکات قابل‌تأمل در تشخیص بارداری که باید با دقت بیشتری به آن در تحقیقات آتی پرداخته شود، تشخیص بارداری در زمان انجام نزدیکی و نیز نزدیکی‌های بعدی است. طبق منابع طب سنتی، آمیزش جنسی که موجب بارور شدن تخمک می‌شود خصوصیاتی متفاوت از دیگر آمیزش‌ها دارد: زن و مرد باهم به ارگاسم می‌رسند، تمام منی وارد رحم شده و از واژن خارج نمی‌شود و حتی آلت‌تناسلی مرد خشک از واژن خارج می‌شود و زن درد خفیفی در زیر شکم احساس می‌کند. در حالی‌که براساس طب مدرن گمان بر این است که در حین نزدیکی منی در داخل واژن ریخته شده و اسپرم‌ها از میان سرویکس عبور کرده و به رحم وارد می‌شوند. با توجه به اینکه اگر منی وارد رحم شود، به‌علت پروستاگلاندین‌های موجود در آن ایجاد درد شکمی می‌کند(٧). ممکن است درد ذکرشده در زیر شکم زن نیز ناشی از همین ورود منی به داخل واژن باشد. انجام بررسی بیشتر در این زمینه ضروری به‌نظر می‌رسد.

همزمانی ارگاسم در زن و مرد نیز از دیگر نکات جالب در تشخیص باروری است. از آنجا که عدم همزمانی ارگاسم در زن و مرد در منابع طب سنتی یکی از علل ناباروری شمرده شده است(٣)، توجه به این نکته برای افرادی که قصد بارورشدن را دارند و نیز برای زوج‌های نابارور می‌تواند حایز اهمیت باشد. این نکته نیز مطلب جدیدی است که باید در آینده مورد تحقیق بیشتر قرار گیرد، که براساس آن می‌توان از روی نحوه آمیزش‌جنسی امکان وقوع بارداری را پیش‌بینی کرد.

عدم ایجاد انزال در زن بعد از باروی و کراهت از نزدیکی نیز از علایم تشخیص باروری دانسته شده است. مطالعات بسیاری نشان داده است که میل جنسی خانم‌ها در دوره بارداری و به‌خصوص در سه ماهه آخر بارداری، کاهش

می‌یابد، ولی زمان دقیق شروع کاهش میل جنسی و یا ارتباط آن به جنسیت جنین در مطالعه‌ای بررسی نشده است(۸،۱۰).

در میان علایم عمومی بارداری، قطع قاعدگی مشخص‌ترین و شناخته‌شده‌ترین علامت بارداری است. سایر علام نیز کم و بیش در منابع مدرن نیز ذکرشده، ولی نکته جالب در این فهرست کاهش شنوایی به‌دنبال بارداری است: در بررسی‌های انجام‌شده در طب مدرن از این پدیده به‌عنوان یک بیماری جدید نام برده شده است(۱۱)، در حالی‌که این مطلب قرن‌ها پیش در طب سنتی ایران مطرح و شناخته‌شده بوده است. بررسی شیوع این کم‌شنوایی و عواقب احتمالی آن و نیز چگونگی تداخلات پزشکی و نیز درمان و پیگیری خانم‌های باردار مبتلا، می‌تواند از موضوعات جالب پژوهشی دیگر باشد.

علایم پوستی متعددی در طب سنتی به‌عنوان معیار برای تشخیص بارداری برشمرده است. تغییرات فیزیولوژیک و بیولوژیک پوست در طی بارداری بسیار شایع و شناخته‌شده است(۱۲،۱٤)، اما زمان بروز این تغییرات و روایی آن در تشخیص بارداری موضوع دیگری است که می‌تواند در آینده بیشتر بررسی شود.

در طب سنتی ظاهر ادرار و مشخصات فیزیکی آن برای تشخیص بسیاری از بیماری‌ها استفاده می‌شود. بر همین اساس تغییرات ادرار فرد باردار، می‌تواند راهنمای تشخیص بارداری باشد. توجه به ظاهر ادرار و احیاناً تعین علت این تغییرات و بیومارکر مشخص‌کننده این تغییر، در کنار بررسی زمان شروع این تغییرات و روایی آن می‌تواند در آینده بیشتر مورد تحقیق قرار گیرد.

تغییرات واژن و سرویکس نیز از دیگر روش‌های تشخیص بارداری است که توسط پزشک یا ماما قابل‌تشخیص است. برخی از این تغییرات در طب مدرن به‌عنوان علامت هگر شناخته شده و به‌کار می‌رود(۱).

در طب مدرن آزمون‌های بارداری شامل آزمون‌های خانگی ادراری با محدوده تشخیص ۱۳/۵ میلی واحد در میلی‌لیتر و منفی کاذب بالا و سنجش زیر واحد بتا HCG ادرار و خون که در خون ارزش تشخیصی بالا داشته و با روش رادیو ایمونو اسی در حد یک میلی واحد در میلی‌لیتر یا حتی کمتر، بارداری شناسایی می‌شود و ۹-۸ روز بعد از تخمک‌گذاری و قبل از تأخیر پریود قابل‌تشخیص است(۱).

در طب سنتی ایران چهار آزمون تشخیصی جالب برای تعین باروری به‌کار می‌رود: ایجاد دل‌پیچه با مصرف آب باران و عسل و نیز استفاده از بخور خوشبو یا حمول سیر و استشمام بو از دهان بیمار. در آزمون تشخیصی چهارم که در قانون ابن سینا از آن یادشده، علاوه بر تعیین بارداری، جنسیت جنین هم مشخص می‌شود. البته خود ابن سینا در ادامه این مطلب می‌فرماید که «نمی‌توانم این آزمایش را صددرصد صحیح بدانم و باید بیشتر پژوهش کرد و سبب را دانست. به‌ویژه اینکه چگونه و چرا دلیل بر وجود جنین نر یا ماده دارد و چگونه و چرا برضد این حالات، دلیل بر نبودن جنین در شکم است»(٤). این بیان ابن سینا نشان می‌دهد که انجام آزمایش و پژوهش در طب قدیم رایج بوده و مهمتر از آن همیشه به‌دنبال علت و سبب پدیده‌ها و چرایی وقوع آنها بوده‌اند. این آزمون فقط توسط ابن سینا مطرح شده و احتمالاً در بررسی‌های بعدی رد شده است، چرا که حکیم اعظم‌خان در اکسیرکه مجموعه گردآوری‌شده از اقوال معتبر حکما است، آن را بیان نکرده است.

یافته‌های این مطالعه نشان داد که برای تشخیص بارداری در طب سنتی روش‌های متعدد و خاصی وجود دارد. بررسی بیشتر این روش‌ها و عملی‌کردن آنها می‌تواند علاوه بر تشخیص سریع و به‌موقع بارداری که به سلامت مادر و جنین کمک می‌کند به‌لحاظ اقتصادی نیز مقرون‌به‌صرفه باشد.

تشکر و قدردانی:

این مقاله حاصل طرح شماره ۸۹-۰۲-۳۹-۱۰۵۲۷ با حمایت مرکز تحقیقات باروری و ناباروری دانشگاه علوم پزشکی تهران به پایان رسیده است.

References:

1. Cunningham, Leveno, Bloom, Hauth, Rouse, Spong. WILLIAMS Obstetric.23rd edition. New York: Mac Graw Hill, 2010 ch; 8 , p:191-193

2. Eisenberg DM, Davis RB, Ettner SL, Appel S, Wilkey S, Van Rompay M, et al. Trends in alternative medicine use in the United States, 1990—1997: results of a follow-up national survey. JAMA. 1998;380(18):1569 – 75.

۳ . ناظم جهان:اکسیر اعظم . ج ۳ . تهران: موسسهٔ مطالعات تاریخ پزشکی، طب اسلامی و مکمل دانشگاه علوم پزشکی، ۱۳۷۸.

٤ . ابن سینا، حسین بن عبدالله: قانون در طب. ج۳. ترجمه عبدالرحمن شرفکندی. تهران: انتشارات سروش، ۱۳۷۰.

٥ . مجوسی اهوازی، علي بن عباس. کامل الصناعه الطبیه. ج ۳. مترجم سید محمد خالد غفاری. تهران: موسسه مطالعات اسلامی دانشگاه تهران، ۱۳۸۹.

٦ . جرجانی، سید اسماعیل. اغراض الطبیه و المباحث العلائیه. ج ۳. تهران: موسسهٔ انتشارات و چاپ دانشگاه تهران ۱۳۸۸.

7. Sahmay S1, Atasu T, Karacan I. The effect of intrauterine insemination on uterine activity. Int J Fertil. 1990 Sep-Oct; 35(5):310-4.

8. Sagiv-Reiss DM1, Birnbaum GE. Safir MP Changes in sexual experiences and relationship quality during pregnancy .Arch Sex Behav. 2012 Oct; 41(5):1241-51.

9. Naldoni LM1, Pazmiño MA, Pezzan PA, Pereira SB, Duarte G, Ferreira CH. Evaluation of sexual function in Brazilian pregnant women.J Sex Marital Ther. 2011; 37(2): 116-29. doi: 10.1080/0092623X.2011.560537.

10. Serati M1, Salvatore S, Siesto G, Cattoni E, Zanirato M, Khullar V, Cromi A, Ghezzi F, Bolis P. Female sexual function during pregnancy and after childbirth.J Sex Med. 2010 Aug; 7(8): 2782-90. doi: 10.1111/j.1743-6109.2010.01893.x. Epub 2010 Jul 7.

11. Hou ZQ1, Wang QJ. A new disease: pregnancy-induced sudden sensorineural hearing loss? Acta Otolaryngol. 2011 Jul; 131(7): 779-86.

12. Muallem, MM, Rubeiz,NG .Physiological and biological skin changes in pregnancy. Clinics in Dermatology (2006); 24: 80–83

13. Muzaffar F, Hussein I, Haroon TS. Physiologic skin changes during pregnancy: a study of 140 cases. Int J Dermatol. 1998; 37: 429-31.

14. Barankin B, Silver SG, Carruthers A. The skin in pregnancy. J CutanMed Surg. 2002; 6: 236-40.