

## ادویه و اغذیه در دوران شیردهی از دیدگاه طب سنتی ایران

آسیه شجاعی<sup>۱</sup>، فتانه هاشم دباغیان<sup>۲\*</sup>

- ۱- دکتر آسیه شجاعی: استادیار فارماکوگنوزی، موسسه مطالعات تاریخ پزشکی، طب اسلامی و مکمل، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران  
 ۲- دکتر فتانه هاشم دباغیان\* ( نویسنده مسوول): استادیار پزشکی اجتماعی، موسسه مطالعات تاریخ پزشکی، طب اسلامی و مکمل، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران

ایمیل: [Fataneh.dabaghian@yahoo.com](mailto:Fataneh.dabaghian@yahoo.com)

تلفن: ۳۳۹۵۰۱۵۴

عنوان کوتاه: اغذیه و ادویه در دوران شیردهی

### چکیده:

**مقدمه:** اهمیت تغذیه با شیر مادر خصوصاً در ۶ ماه ابتدای زندگی تا حدی است که بعنوان دستورات عمل بهداشتی مورد قبول جوامع علمی دنیا می باشد. ناتوانی برخی مادران در اجرای صحیح این دستورات عمل علل متعددی دارد که باید مورد بررسی قرار گرفته و مرتفع گردد. طب سنتی ایران که مکتبی با قدمت چند صد ساله است دستورات ساده و قابل دسترسی برای حفظ و ارتقای سلامت در دوره شیردهی دارد.

**روشها:** در این مطالعه فصول مرتبط با حفظ الصحه یا تدابیر زنان شیرده از کتب قانون، ذخیره خوارزمشاهی، خلاصه الحکمه، اکسیر اعظم، مفرح القلوب، معالجات عقیلی و حفظ صحت مطالعه شد. سپس غذاها، داروها و سایر تدابیر موثر و مضر بر مقدار و کیفیت شیر، جمع آوری و ارایه گردید.

**یافته ها:** در این مقاله بهترین مشخصات برای خانم شیرده، شیر مادر و توصیه های حفظ سلامتی در دوران شیردهی، شامل توصیه هایی برای بهبود کیفیت و کمیت شیر مادر بیان شده است. همچنین دستورات تغذیه ای، ترکیبات دارویی، ورزش، حمام و سایر دستورات لازم، به تفکیک نوع مشکل شیردهی در این مقاله بیان شده است.

**بحث و نتیجه گیری:** در این مقاله، با بهره گیری از دستورات برخی از مهمترین کتب طب سنتی ایران در ارتباط با زنان شیرده، اغذیه، ادویه (گیاهان دارویی) و سایر روشهای توصیه شده برای بهبود کمی و کیفی شیر مادر مشخص شده است. با توجه به اینکه مطالعات بسیار کمی بر روی گیاهان توصیه شده در شیردهی صورت گرفته این مقاله می تواند مقدمه ای برای طراحی مطالعات انسانی یا حیوانی برای تعیین اثربخشی و ایمنی این گیاهان و غذاها در شیردهی باشد.

کلید واژگان: "شیر مادر"، "طب سنتی ایران"، "گیاهان دارویی"، "تغذیه"

## **Foods and medications during the lactation period according to Iranian traditional medicine**

Assie Shojaee<sup>۱</sup>, Fataneh Hashem Dabaghian<sup>۲</sup>\*

<sup>۱</sup>-Assistant professor of pharmacognosy, Research Institute for Islamic and Complementary Medicine. Iran University of Medical Sciences.Tehran,IRAN

<sup>۲</sup>\*Assistant professor of community medicine, Research Institute for Islamic and Complementary Medicine. Iran University of Medical Sciences.Tehran,IRAN

Repeated title: Food and medications during the lactation period

### **Abstract**

**Introduction:** Owing to the importance of breastfeeding during the initial ۶ months of infants' life, it is regarded as one of the accepted health system guidelines in scientific communities of the world. There exist various reasons for the disability of some mothers in following the guideline accurately and completely, that requires be studying and overcoming. Iranian traditional medicine is an ancient medical school providing simple and available instructions to maintain and improve breastfeeding in mothers.

**Methods:** In this study, the chapters related to health protection of lactating women were investigated from the Qanon, Zakhireh Kharazmshahi, Kholasat-al-hikmat, Exir azam, Mofarreholgholub, Moalejat aghili and Hefze sehhat. Then foods, medicines and other orders affecting the quantity and quality of milk in lactating women were collected and presented afterwards.

**Results:** The best profile for milk and lactating women were stated and some advices were offered for protecting the health during lactation, particularly recommendations for improving the quality and quantity of breast milk. Feeding

instructions, medicinal therapies, exercise, bathing and other necessary orders were presented for each lactation problem as well.

**Conclusion:** A number of most important foods and herbal medications appropriate for the lactation period, as well as recommendations for improving the quality and quantity of milk were presented in the article. Considering the small number of studies made so far on the plants affecting the lactation, the present paper can be regarded as an introduction to future experimental or clinical studies to establish safety and efficacy of presented foods and plants during breastfeeding.

**Keywords:** breastfeeding, Iranian traditional medicine, herb, breast milk

#### مقدمه:

تغذیه صحیح در مراحل اولیه زندگی از اهمیت بسیار بالایی جهت رشد و تکامل نوزاد برخوردار است. بدون شک شیر مادر بهترین ترکیب مواد مغذی برای کودک انسان را دارا بوده و در رشد و تکامل مناسب، حفظ و ارتقای سلامت، کاهش مرگ و میر و ابتلاء کودکان نقش بسزایی دارد. (۱)

استفاده از شیر مادر احتمال ابتلاء کودک به سوء تغذیه، بیماریهای آلرژیک و بیماریهای عفونی دستگاه گوارش و تنفس را کاهش می دهد. (۲) همچنین شیر مادر سبب ایجاد ارتباط عاطفی بین نوزاد و مادر می شود و این ارتباط می تواند بر ثبات شخصیتی کودک در سالهای بعد تاثیرگذار باشد. (۳)

بر اساس بررسی های انجام شده بر ترکیبات شیر انسان و تأثیرات آن بر رشد و نمو شیرخواران، تغذیه انحصاری با شیر مادر در ۴ تا ۶ ماه اول زندگی کودک و تداوم آن تا دو سالگی همراه با تغذیه تکمیلی توصیه شده است. (۴)

علیرغم این توصیه، تغذیه با شیر مادر و خصوصاً تغذیه انحصاری، در برخی موارد رعایت نمی شود. در ایران ۹۰٪ شیرخواران در سال اول عمر و ۵۷٪ آنها در سال دوم، از شیر مادر تغذیه می شوند. همچنین تغذیه انحصاری در ۴ ماه اول عمر در ۵۷٪ و در ۶ ماه اول عمر در ۲۸٪ شیرخواران گزارش شده است. (۵)

اگرچه آموزش و حمایت عاطفی از مادران نقش مهمی در ادامه شیردهی دارد (۵)، کم بودن و یا قطع شیر مادر یکی از مشکلات دوران شیردهی است و برخی از مادران علیرغم میل باطنی، به این علت قادر به شیردهی به فرزند خود نیستند (البته آرایه آمار دقیق در این زمینه نیازمند مطالعات بیشتر است).

در این راستا برخی گیاهان و مواد طبیعی برای افزایش شیر مادر مورد استفاده قرار می گیرند. (۶)

طب سنتی ایران نیز توصیه ها و تدابیر بسیار مفیدی برای حفظ سلامتی آرایه می نماید. تحت عنوان تدابیر حفظ الصحة در کتب طب سنتی ایران، اغذیه و ادویه و سایر تدابیر ساده برای گروههای سنی مختلف بطور جداگانه و مفصل ذکر شده است. یکی از این موارد تدابیر

دوران شیردهی است که در این مقاله به آن پرداخته شده است و مهمترین دستورات طب سنتی ایران برای بهبود کمی و کیفی شیر مادر مورد اشاره واقع شده است.

## روش اجرا

در این مطالعه فصول مرتبط با حفظ الصحه یا تدابیر زنان شیرده از کتب قانون، ذخیره خوارزمشاهی، خلاصه الحکمه، اکسیر اعظم، مفرح القلوب، معالجات عقیلی و حفظ صحت مطالعه شد. همچنین کتاب مخزن الادویه با کلید واژه های مدر، شیر، لبن، مدر شیر، شیر مادر، مرضه ( زن شیرده)، شیر مرضه، ارضاع (شیر دادن) مورد بررسی قرار گرفت. سپس غذاها، داروها و سایر تدابیر موثر و مضر بر مقدار و کیفیت شیر، جمع آوری و ارایه گردید.

## یافته ها

در طب سنتی ایران کلمه "مرضه" به معنای زن شیرده، "ارضاع" به معنای شیردهی و "رضاع" به معنای شیرخواریه کار رفته است. (۷و۸) تأکید بر این موضوع که هیچ شیری سودمند تر از شیر مادر برای فرزندش نیست در این کتب مشهود است. مدت شیردهی نیز دو سال ذکر شده است. از دیدگاه مکتب طب سنتی ماده مولد شیر، خون است و این نیز حاصل هضم و تغییرات غذای خورده شده است. اگر غذای خورده شده در کمیت و کیفیت (مزاج) در حد تعادل نباشد، خون و شیر حاصل از آن نیز خارج از اعتدال خواهد بود (۹) شیر باید به دفعات داده شود تا پری شکم و نفخ سبب آزار کودک نگردد. مرضه باید از مواد مقوی و حافظ صحت استفاده کند تا مزاج طفل از همین موقع قوت بگیرد. برخی موارد منع شیردهی در کودک عبارتست از ضعف عمومی و سوء شکل دهان که به واسطه آن کودک قادر به گرفتن و مکیدن پستان نباشد (مانند لب شکری) و در مادر عبارتست از سیفیلیس، سل، جنون و صرع. (۱۰) اگر بدلیلی شیردهی ممکن نباشد، بهتر است شیر مادر دوشیده شود و در صورتی که شیر مادر برای کودک مضر است، تا برطرف شدن مشکل می توان از دایه کمک گرفت. (۷-۱۲)

بهترین شرایط برای دایه به شرح زیر ذکر شده است:

بهترین سن بین ۲۵ تا ۳۵ سال و نهایتاً ۴۰ سال است. فرد از نظر جثه و قامت متعادل باشد. یعنی نه بسیار لاغر و ضعیف و نه بسیار چاق و تنومند باشد. گردن و قفسه سینه قوی و وسیع داشته باشد، چرا که این نشانه قوت مغز و قلب است. عضلانی بودن مرضه نیز نشانه وفور حرارت غریزی در اوست. (۷) پستان مرضه درکوچکی و بزرگی و سفتی متعادل باشد، زیرا که این دلایلی بر اعتدال مزاج فرد است. مرضه در مدت طبیعی (پس از نه ماه) زایمان کرده باشد و در این مدت دچار بیماری نشده باشد و تولد فرزند او بدون مشکل بوده باشد. مرضه پسر زاییده باشد (اکنون یا در زایمانهای قبلی). از وضع حمل مرضه تا شیردهی زمانی گذشته باشد (این زمان کمتر از ۴۰ روز و بیش از هفت ماه نباشد). برخی مدت زمان مناسب میان ولادت فرزند مرضه و شیر دادن را ۱/۵ تا ۲ ماه ذکر کرده اند. شیر باید اندک اندک و به دفعات داده شود تا از ایجاد نفخ و باد در شکم جلوگیری گردد. (۹) همچنین مرضه دارای اخلاق نیکو و خصوصیات پسندیده باشد و از خشم، غم، ترس و مانند اینها و از عواملی که باعث فاسد شدن شیر می شود (مانند تمایل زیاد به جماع) بپرهیزد. بدترین فاسد کننده شیر، جماع است. (۷-۱۲) سکون زیاد نیز برای مرضه مضر است و سبب فساد شیر می گردد. ریاضت و استحمام معتدل توصیه شده است. (۷)

### غذاهای مناسب مرضعه

مرضعه از ۳ روز قبل از شیردهی باید غذای مناسب بخورد. (۷) بهترین اغذیه آنهایی هستند که تولید کیموس (ماده حاصل از هضم غذا در معده) صالح می کنند که عبارتند از گندم، برنج، ذرت، گوشت بره و بزغاله، ماهی تازه، ماش، از سبزیجات کاهو و اسفناج و از میوه های خشک بادام و فندق. بدترین گوشت برای زن شیرده گوشت گاو پیر، خشک یا کهنه و نمک سود است و بدترین سبزیجات جرجیر (تره تیزک)، خردل و بادروج (ریحان کوهی) است و نعنای هم زیاد مناسب نیست. (۷ و ۱۲)

### مشخصات شیر مناسب

۷ خصوصیت برای شیر مناسب ذکر شده است که عبارتند از: قوام و مقدار معتدل، رنگ سفید، خوشبو، دارای طعم شیرین، دارای اجزای متشابه (هموزن) و بدون کف زیاد (کف نشان دهنده ریح است).

علامت اعتدال قوام شیر آن است که اگر چند قطره شیر را بر روی ناخن بریزند، مایل به سیلان شده و متوقف بماند. (۷ و ۸) اگر سیلان داشته باشد، رقیق و اگر سفت شود، غلیظ است. معتدل القوام بودن شیر نشانه کمال نضج است. کم بودن شیر علامت یبوست و ضعف قوه فاعله و زیاد بودن آن علامت زیادی رطوبت است و این موجب سرعت قبول عفونت و فساد می گردد. رنگ تیره شیر، نشانه غلبه سودا و سبز بودن دلیل کثرت سوداست. زردی شیر و نیز طعم تند و تیز، علامت غلبه صفراست. طعم شور علامت غلبه صفرا یا بلغم مخلوط است، و طعم ترش نشانه وجود بلغم یا سودای حامض است. (۷) همچنین غلیظ بودن شیر و رشته رشته بیرون آمدن آن از پستان علامت غلبه سوداست. (۹)

### تدابیر شیر نا مناسب

الف. اگر شیر غلیظ و بدبو باشد:

استفاده از سکنجبین بزوری (دارای بزرهایی مانند رازیانه و کاسنی و انیسون) که با فودنج (پونه)، زوفا و یا آویشن پخته شده باشد خوب است. در بعضی مزاجها اضافه کردن کمی سرکه در غذا و هفته ای یک بار استفراغ به کمک سکنجبین و آب نیمگرم توصیه شده است. ورزش متعادل و شستن بدن با آب گرم، همچنین خوردن غذاهای خوش بو کمک کننده است. (۷ و ۱۲)

ب. اگر شیر رقیق باشد:

خوردن اغذیه ای که باعث تولید خون غلیظ می شود، تغلیظ غذای مرضعه و ممانعت مرضعه از ورزش زیاد توصیه شده است. خوردن برنج و گندم که با شیر و گوشت میش و گوساله پخته شده باشد، همچنین خوردن نان دوبار الک شده و تخم مرغ منعقد مناسب است. افزایش میزان خواب نیز به رفع این مشکل کمک می کند. اگر شیر رقیق باشد و مانعی مانند تب و غیره نباشد، شراب شیرین یا رب انگور هم موثر است. (۷ و ۸)

### ج. اگر شیر گرم باشد:

اگر شیر گرم و مزاج مرضعه نیز گرم باشد، باید مزاج مرضعه را متعادل کرد. همچنین مرضعه نباید قبل از خوردن غذا به نوزاد شیر دهد. استفاده از سکنجبین و عرق های خنک نیز مناسب است. (۷ و ۱۲)

### د. اگر شیر کم باشد:

معمولاً کمی شیر به علت حرارت است. اگر افزایش حرارت در تمام بدن مشهود است، باید تعدیل مزاج صورت گیرد. اگر فقط حرارت پستان بالا باشد، تعدیل آن با استفاده از داروهای موضعی خنک به شکل ضماد و یا طلا (داروی موضعی رقیق) و نوشیدنیهای تعدیل کننده مزاج میسر است. بهترین غذا برای اصلاح سوء مزاج گرم کشک جو، اسفناج، ماش پوست کنده و برنج معرفی شده است. (۷ و ۱۲) خوردن شیرۀ تخم خیارین (سبز و چنبر)، تخم خرفه، تخم خشخاش سفید، سکنجبین و آش جو و از بقولات کاهو، گشنیز، خرفه و اسفناج مفید است. می توان از **کشک جو** و آرد گندم به مقدار مساوی در شیر ریخته و حریره درست کرد و به همراه کمی اسفرزه مصرف کرد. (۸)

برخی از حکما، کمی شیر را بعلت کمی خون، زیادی خون یا فساد خون دانسته اند. کمی خون می تواند ناشی از کم بودن مقدار غذاهای مولد خون، خوردن غذاهای خشک و سرد که کاهنده خون است، یا خروج خون از بدن و یا بعلت اعراض نفسانی باشد. گاهی شیر به ناگهان خشک می گردد. این ممکن است بعلت زیادی شهوت جماع یا بدلیل غم و اندوه شدید باشد. (۱۳)

همچنین کمی شیر می تواند به علت برودت یا انسداد و یا ضعف قوه جاذبه پستان باشد. در این شرایط خوردن غذاهای لطیف مایل به حرارت بطور مثال خوردن زردک (هویج محلی) و تخم آن در غذا توصیه شده است. اگر علت کمی شیر غلبه برودت باشد، استفاده از مواد گرم و خشک کننده مانند کرفس، نعناع، رازیانه، تخم گزر، بادیان و شبت مناسب است. (۷ و ۱۲)

همچنین کمی شیر می تواند به علت کم خوردن غذا باشد. در این حالت خوردن آشی که از جو، نخاله گندم و حبوبات پخته شده باشد، مناسب است. اضافه کردن تخم رازیانه و شبت و سیاه دانه در غذای مرضعه نیز مناسب است. خوردن آب کله پاچه، ماهی تازه یا نمک سود یا ماهی با شبت نیز سبب افزایش شیر می گردد. (۱۲) اگر علت کمی شیر، کمی غذا باشد، افزایش میزان غذا بخصوص غذای گرم و مرطوب مولد خون مثل شیر با برنج و زرده تخم مرغ، البان با شکر یا عسل، گوشت پرندگان، فرنی شیر و بادام موثر است. خوردن قدومه، تخم خشخاش سفید، پستان بز و میش نیز توصیه شده است. ترکیبی از نشاسته حل شده در شیر تازه نیم گرم، شیر برنج، شیرۀ مغز بادام، شیرۀ مغز پنبه دانه، شیرۀ مغز چغندر، شیرۀ بادیان، شیرۀ دانه هل، شیرۀ تخم شبت، شیرۀ قدومه سرخ، نبات و ترنجبین بعنوان یک ترکیب افزایش دهنده شیر در کتاب اکسیر اعظم ذکر شده است. خوردن روزانه سفوف (مخلوط پودری) حاصل از تخم ریحان، تخم مرو، تخم بادروج، قدومه سرخ، شقاقل، تخم گزر، تخم انجیره (گزنه)، تخم کدوی شیرین، مغز تخم هندوانه و خربزه به همراه شیر نیز می تواند سبب افزایش شیر گردد. نوشیدن ماء الشعیر باروغن بادام و گلاب با آب یا شیر بز با تخم رازیانه و رطبه (یونجه) نیز کمک کننده است. همچنین مالیدن پستان نیز در افزایش شیر مؤثر است. (۸)

ترکیب تخم شبت، تخم شبدر، تخم گندنا (تره)، بذر یونجه و شنبليله با عسل و روغن بعنوان یک داروی ترکیبی برای افزایش شیر بیان شده است. (۱۲)

اگر علت کمی شیر از خستگی و ورزش باشد، مرضعه توصیه به استراحت شود. اگر علت کمی شیر خونریزی باشد، رفع علت و استفاده از مواد قابض کمک کننده است. اگر علت کمی شیر سوء مزاج ساده باشد، تعدیل مزاج لازم است. (۷ و ۱۱)

ترکیبی از بزر شبت، بزر حَندَقوقی (شبدر)، ، بزر تره ، بزر تازه شنبلیله، عصاره رازیانه به همراه عسل بعنوان یک افزایش شیر ذکر شده است. (۷)

برای کسب شیرش حالت جامد و رشته رشته بیرون می آید، ترکیبی از بنفشه، خطمی و کشک جو که در آب بپزند و بر پستانها طلا کنند موثر است. دستور غذای معتدلی که شیر را زیاد می کند عبارتست از: کشک جو، کشک گندم، نخود پوست کنده، انجیر خشک، تودری (قدومه)، برگ بادبان تر با آب و شیر تازه بپزند و با روغن و شکر بخورند. ضماد مرکب از آرد باقلا، تخم بادروج (ریحان کوهی) و آب بادروج نیز سبب افزایش شیر می گردد. (۹)

در کتاب قانون قدومه، بزر خشخاش، پستان بز و گوسفند، آب جو، گلاب قند، مغز پخته حیوانات، شیرگاو و بز، مرغ چاق، سوپ حاصل از آب جو با شیر، سوپ پنیرک بستانی، بعنوان افزایش شیر معرفی شده است.

همچنین ترکیبی از پوست داخلی درخت خرما، برگ گیاه رازیانه، یونجه، گندم کوبیده، نخود پوست کنده، جو پوست کنده و انجیردرشت برای افزایش شیر توصیه شده است. (۱۱)

#### ه- اگر شیر زیاد باشد:

بسیاری شیر و جریان خود به خود آن از پستان و ورم پستان، اگر به علت زیادی غذا و زیادی تولید خون باشد، فقط با کاهش خوردن غذا و خوردن موادی است که غذایت کمی دارند درمان می گردد و نیاز به دارو نیست. (۸). اگر زیادی و تراکم شیر در پستان باعث فاسد شدن آن شده باشد، مالیدن ضمادی از زیره و سرکه با عدس بر سینه و پستان موثر است. (۱۲) ضماد تخم کاهو، عدس، عدس بدون پوست پخته شده با سرکه، برگ اسفرزه و لعاب آن، یا ضماد آرد باقلا با روغن گل سرخ و سرکه بر پستان موثر معرفی شده است. (۸) در قانون برای جلوگیری از ریزش بیش از حد شیر به خوردن بزر کاهو، عدس، شوربای عدس و سرکه، فیجن (سداب)، پنج انگشت و بزر آن و ریحان کوهی، همچنین بر پستان پاشیدن افشیره و لعاب اسفرزه، آب کاهو، آرد باقلا با روغن و سرکه اشاره شده است. شاهدانه نیز بعنوان کاهنده شیر معرفی شده است (۱۱)

#### و- اگر شیر در پستان بندد و پنیر شود:

علتش یا گرمی شدید مزاج و یا سردی شدید مزاج است. اگر گرمی مزاج وجود داشته باشد، طلای روغن بنفشه با آب نیم گرم بر سینه و پستانها مفید است. یا می توان از ضمادی مرکب از موم صافی و روغن بنفشه و گشنیز تر استفاده کرد. ضماد مرکب از گشنیز تر و ساق و برگ خرفه و ضماد دیگری مرکب از برگ عنب الثعلب و برگ کاکنج نیز مفید دانسته شده است. همچنین ریختن محلول حاصل از مر، انیسون، پودنه، آرد نخود، برگ غار، تخم کرفس و زیره و قاقله بر سینه نیز مفید معرفی شده است. (۹)

در کتاب مخزن الادویه، کرفس به علت تحریک باه مضر مرضه معرفی شده است. کاهو، حَندَقوقی (شبدر)، گندمی که با رازیانه طبخ شود، حاشا (نوعی پودنه کوهی شبیه آویشن)، آشامیدن طبع خَلر (جلبان، مشو) با عسل باعث افزایش شیر می گردد. ضماد نعناع با آرد جو نیز باعث جریان یافتن شیر منجمد در پستان است. (۱۴) جدول ۱ برخی از مواد افزایش دهنده شیر را با نام علمی (۱۵) آنها معرفی می نماید.

جدول ۱- برخی از گیاهان مدر شیر و افزینده شیر در کتاب مخزن الادویه

نام علمی	نام فارسی	نام سنتی گیاه
<i>Urtica dioica</i>	گزنه	انجره
<i>Pimpinella anisum</i>	انیسون	انیسون
<i>Lactuca spp.</i>	کاهو	خس
<i>Trifolium spp.</i>	شیدر	حندقوفی
<i>Nigella sativa</i>	سیاه دانه	شونیز
<i>Malva sylvestris</i>	پنیرک	خبازی
<i>Foeniculum vulgare</i>	رازیانه	رازیانچ
<i>Ocimum basilicum</i>	ریحان کوهی	بادروج
<i>Lathyrus sativus</i>	خلر	خلر
<i>Matricaria recutita</i>	بابونه	بابونچ
<i>Thymus vulgaris</i>	آویشن	حاشا
<i>Raphanus spp.</i>	ترپ	فجل
<i>Cyclamen spp.</i>	سیکلامن	بخور مریم

### بحث:

تغذیه انحصاری با شیر مادر به مدت ۴ تا ۶ ماه ابتدای دوران شیرخوارگی و ادامه آن تا ۲ سالگی به همراه تغذیه کمکی بعنوان یک دستورات عمل کلی پذیرفته شده و توصیه می گردد. برای رسیدن به اهداف این برنامه، لازم است اقداماتی در جهت رفع موانع موجود انجام گردد. بدیهی است اولین قدم، بررسی و کشف علت ناتوانی مادران در شیردهی است. بدنبال آن، باید از ساده ترین، بی خطرترین، اثربخش ترین و در دسترس ترین روشها، برای برطرف کردن مشکل و ادامه شیردهی مادر استفاده شود.

توصیه های طب سنتی ایران، عمدتاً شامل دستورات ساده و قابل اجرا برای همگان است. توصیه به حمام، ورزش، تدابیر مربوط به اعراض نفسانی، توصیه های غذایی و ارابه دستورات ساده دارویی با استفاده از مواد در دسترس و ارزان، برای شرایط سلامت و بیماریهای مختلف، در بسیاری از کتب طب سنتی ذکر شده است.

در این مقاله به بخشی از تدابیر دوران شیردهی، و عمدتاً به اغذیه و ادویه در دوران شیردهی پرداخته شد

و ترکیبات غذایی و دارویی مختلفی برای اصلاح کمی و کیفی شیر مادر ذکر شد.

امروزه استفاده از گیاهان دارویی جزو پر مصرف ترین روشهای طب مکمل بشمار می رود. بطور مثال مطالعات سالهای اخیر نشان داده است، در شهر تهران حدود ۴۲ تا ۶۶ درصد مردم از حداقل یک روش طب مکمل و از این میان حدود ۳۸ تا ۵۴ درصد از درمانهای گیاهی استفاده می کنند (۱۶ و ۱۷)

در کل دنیا نیز گیاهان دارویی فراوانترین روش طب مکمل است که مورد استفاده قرار می گیرد. حتی در کشورهای صنعتی که از نظر علم و منابع مالی پیشرو می باشند، استفاده از



گیاهان دارویی طرفداران بسیاری دارد. همچنین مطالعات نشان داده اند که خانم ها بیش از آقایان از روشهای طب مکمل استفاده می کنند. (۱۸ و ۱۹)

اگرچه آمار دقیقی در مورد فراوانی استفاده از گیاهان دارویی در دوران شیردهی وجود ندارد، اما مشاهده استفاده خودسرانه و بی پروای مردم از گیاهان دارویی، نیاز به توجه و بررسی فراوانی استفاده از این روش درمانی در دوران حساس شیردهی را نمایان می سازد.

در حال حاضر ترکیبی گیاهی متشکل از عصاره رازیانه، زیره سبز، شنبلیله و شبت، با نام قطره شیر افزا در بازار دارویی ایران موجود است. مطالعاتی نیز بر روی این گیاهان و گیاهان دیگری مانند افاقیا، کتان، انغوزه، شیرک، علف چای، سیر، سنا و غیره بر روی گوسفند، خرگوش، موش و انسان برای بررسی اثر این گیاهان در تولید و ترشح شیر (Galactagogues) انجام شده است. (۲۰-۲۳)

بطور مثال در مطالعه ای، تفاوت اثر عصاره آبی رازیانه بر میزان ترشح هورمون پرولاکتین و شیر در موش در مقایسه با گروه کنترل معنادار نبوده است. (۲۱) مطالعه دیگری اثر عصاره میوه گیاه پنج انگشت در افزایش پرولاکتین و شیر را برای در موش صحرایی گزارش کرده است. (۲۳)

همچنین برخی از گیاهان دیگر نیز بعنوان تولید کننده و افزایش دهنده شیر (Galactagogues) مورد توجه بوده اند که از آن جمله می توان به شنبلیله، خار مریم و گیاه گالگا (Galega officinalis) اشاره کرد که برخی مطالعات بالینی برای بررسی اثربخشی آنها صورت گرفته است. (۲۴).

موضوع ایمنی گیاهان دارویی شاید اهمیت بیشتری خصوصاً برای مصرف در دوران شیردهی دارد. بسیاری از مطالعات انجام شده بر روی گیاهان شیر افزا، در حیوانات آزمایشگاهی انجام شده و تا اثبات ایمنی آن در انسان راه طولانی در پیش است.

اگرچه دستورات گیاهی ذکر شده در این مقاله، حاصل تجربه حکمای طب سنتی طی چندین دهه و صده می باشد و این استفاده دراز مدت، خود می تواند دلیلی بر اثربخشی و ایمنی آنها باشد، اما برای ارایه به جوامع علمی و کاربرد در حد وسیع، نیازمند به انجام مطالعات دقیق اثربخشی و ایمنی است.

نتیجه گیری:

چنانچه دستورات طب سنتی برای حفظ سلامتی در دوران شیردهی، در مطالعات مداخله ای مورد آزمون و اثبات قرار گیرد، می تواند بعنوان راهکاری برای تأمین شیرمادر با کمیت و کیفیت بهتر کمک کننده باشد.

## References:

- 1- Marques RF., Lopez FA., Braga JA. Growth of exclusively breastfed infants in the first 6 month of life. J of pediatr., ۲۰۰۴; ۸۰(۲): ۹۹-۱۰۵
- 2- Marandi A, Afzali HM, Hossaini AF. The reasons for early weaning among mothers in Tehran . Bull World Health Organ ۱۹۹۳; ۷۱(۵):۵۶۱-۹

- ۲- Mahan LK, Escott-Stump S. Krause's food, nutrition and diet therapy. ۱۱<sup>th</sup> ed. Philadelphia: Sanders; ۲۰۰۴.
- ۴- Kramer MS, Kakuma R. Optimal duration of exclusive breastfeeding (Review). The Cochrane Collaboration. Published by JohnWiley & Sons, Ltd. ۲۰۱۲ available in <http://www.thecochranelibrary.com>
- ۵- Olang B., Farivar Kh., Heidarzadeh A., Strandvik B., Yngve A. Breastfeeding in Iran: prevalence, duration and current Recommendations. *Int. breastfeeding J* ۲۰۰۹; ۴(۸): ۱-۱۰
- ۶- Anderson P., Valdes V. A Critical Review of Pharmaceutical Galactagogues. *Breastfeed Med* ۲۰۰۷; Volume ۲, Number ۴: ۲۲۹-۲۴۲
- ۷- ارزانی محمد اکبر شاه. مفرح القلوب (شرح قانونچه). انتشارات موسسه مطالعات تاریخ پزشکی، طب اسلامی و مکمل، نشر یکم ۱۳۸۳. صفحات ۴۶۸-
- ۸- عقیلی خراسانی محمد حسین. اکسیر اعظم. انتشارات موسسه مطالعات تاریخ پزشکی، طب اسلامی و مکمل، نشر اول ۱۳۸۷، جلد سوم، ص ۷۷۷-۷۷۹
- ۹- سید اسماعیل جرجانی. ذخیره خوارزمشاهی. فایل رایانه ای از کمیته رایانه ای کردن طب و بهداشت، معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی. کتاب سوم، بخش دوم، گفتار پنجم. ص ۲۰۸-۲۰۹ و همین کتاب، کتاب ششم، گفتار نهم ص ۴۲۶-۴۲۵
- ۱۰- ناصرالحکما میرزا علی خان. حفظ صحت. تصحیح ناصر رضایی پور، محسن عابدی. انتشارات المعی، تهران ۱۳۸۸، ص ۱۴۹-۱۴۸
- ۱۱- محمد ابن عبدالله ابن سینا. قانون در طب. ترجمه عبدالرحمن شرفکندی. انتشارات سروش ۱۳۷۰. جلد سوم ص ۵۷۳-۵۶۵
- ۱۲- عقیلی خراسانی محمد حسین. خلاصه الحکمه. تصحیح و تحقیق و ویرایش اسماعیل ناظم. انتشارات اسماعیلیان قم، چاپ اول، ۱۳۸۵، ص ۹۶۰-۹۵۲
- ۱۳- عقیلی خراسانی محمد حسین. معالجات عقیلی. انتشارات موسسه مطالعات تاریخ پزشکی، طب اسلامی و مکمل، نشر اول ۱۳۸۷، ص ۵۹۸-۵۹۵
- ۱۴- عقیلی خراسانی محمد حسین. مخزن الادویه. انتشارات موسسه مطالعات تاریخ پزشکی، طب اسلامی و مکمل، نشر اول ۱۳۸۷، صفحات متعدد
- ۱۵- مظفریان ولی الله. فرهنگ نامهای گیاهان دارویی ایران، انتشارات فرهنگ معاصر، ۱۳۷۵، صفحات متعدد
- ۱۶- صدیقی ژیلا، مفتون فرزانه. آگاهی، نگرش و عملکرد مردم تهران در مورد روشهای طب مکمل. پایش ۱۳۸۳، شماره ۳: ۲۷۹-۲۸۹
- ۱۷- تهرانی آرش، اصغری فرد هما، حقدوست علی اکبر، برغمدی میژگان، محمد حسینی نوشین. فراوانی بکارگیری روشهای طب مکمل و سنتی در ساکنین تهران. پایش ۱۳۸۷، شماره ۵، ۳۶۲-۳۵۵
۱۸. Goldbeck-Wood S. Complementary medicine is booming worldwide. *B.M.J.* ۱۹۹۶; ۳۱۲: ۱۳۱-۳.
۱۹. Lapi F, Vannacci A, Moschini M, Cipollini F, Morsuillo M, Gallo E, Banchelli G, Cecchi E, DiPirro M, Giovannini MG, Cariglia MT, Gori L, Firenzuoli F and Mugelli A. Use, attitude and knowledge of complementary and alternative drugs among pregnant women: a preliminary survey in Tuscany. *Evid. Based Complement. Alternat. Med.* ۲۰۱۰; ۷: ۸۶ - ۴۷۷.
- ۲۰- Budzynska K, Gardner ZE, Dugoua JJ, Low Dog T, Gardiner P. Systematic review of breastfeeding and herbs. *Breastfeed Med.* ۲۰۱۲ Dec; ۷: ۴۸۹-۵۰۳

۲۱-Siahi M, Shiravi A, Heidari Nasrabadi M. Effects of hydro extract of fennel on prolactin and lactating of female Wistar rats. Journal of animal biology ۲۰۰۹, ۱(۳); ۵۵-۶۳

۲۲- اسماعیلی.ح. بررسی اثر عصاره های گیاهان شیرزای ایران، کتان، انغوزه و جاشیر بر ترشح هورمون پرولاکتین و هورمون نمو در گوسفند، خرگوش، موش و انسان. پایان نامه کارشناسی ارشد علوم جانوری . گرایش فیزیولوژی دانشگاه تهران ۱۳۷۱ .

۲۳- آزاد بخت محمد، بهاء الدینی امین الله ، شوریده ضیابری سیده مریم. بررسی تأثیرات عصاره فلاونویدی میوه و برگ گیاه پنجه انگشت (*Vitex agnus – castus* L.) بر تغییرات میزان سرمی هورمون پرولاکتین در موشهای صحرایی ماده. فصلنامه گیاهان دارویی ۱۳۸۴، سال ۴ شماره ۱۶: ۵۶-۶۱

۲۴- Zuppa A.A., Sindico P., Orchi C., Carducci C., Cardiello V., Romagnoli C., Catenazzi P. Safety and efficacy of Galactagogues: Substances that induce maintain and increase breast milk production. J of Pharm. Pharmaceutical Sci. ۲۰۱۰; ۱۳(۲): ۱۶۳-۱۷۴