

ورزش در بارداری از دیدگاه طب سنتی ایران

نقیسه نیلی^{الف}، الهام عمارتکار^ب، سودابه بیوس^ج، سید عباس هاشمی نژاد^{الف}، فاطمه عمادی^{الف}، ب*

^{الف}گروه طب سنتی ایران، دانشکده پزشکی، دانشگاه شاهد، تهران، ایران
^بمرکز تحقیقات کارآزمایی بالینی طب سنتی ایران، دانشگاه شاهد، تهران، ایران
^جدانشکده طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

چکیده

سابقه و هدف: دوران بارداری با وجود تغییرات فیزیولوژیک متعدد، به عنوان مرحله‌ای حساس همواره مورد توجه بوده است و در طب سنتی ایران به منظور حفظ سلامتی و کاهش عوارض، فصل مجزایی به مراقبت‌های دوران بارداری اختصاص دارد. در این میان ورزش به عنوان یکی از اصول حفظ سلامتی اهمیت ویژه‌ای دارد. در این مطالعه قصد داریم اثر ورزش در بارداری را در متون طب سنتی ایران بررسی کنیم.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه مروری، اطلاعات براساس نمونه‌گیری هدفمند و با استفاده از کتاب‌های معتبر طب سنتی نظیر *قانون فی الطب*، *ذخیره خوارزمشاهی*، *الحاوی*، *کامل الصناعه*، *خلاصه الحکمه*، *طب اکبری*، *مفرح القلوب* جمع‌آوری شد و براساس یافته‌های مقالات جدید پایگاه‌های Scopus، Google Scholar، PubMed، Magiran، Iran medex، Science Direct، SID طی سالهای ۲۰۰۵ تا ۲۰۲۱ دسته‌بندی و مقایسه شد.

یافته‌ها: در تدابیر بارداری، حفظ سلامتی مادر و جنین و پاکسازی بدن از مواد زائد، اهمیت دارد. فعالیت بدنی و ورزش، یکی از روش‌های پاکسازی این فضولات شمرده می‌شود و طبقه‌بندی مختلف و منافع متعددی برای آن ذکر شده است. فواید ورزش و نوع مناسب و نامناسب آن در طب بارداری در رفع عوارض بارداری در این مطالعه مورد بحث قرار گرفته است.

نتیجه‌گیری: فعالیت بدنی و ورزش مناسب و متوسط در بارداری، به بهبود سلامتی مادر و جنین منجر شده و از بسیاری عوارض طی بارداری پیشگیری می‌کند. همچنین رعایت موارد احتیاط برای انجام ورزش در طی بارداری و فردی‌سازی فعالیت بدنی، بسته به عادات قبل از بارداری، توصیه می‌شود.

کلیدواژه‌ها: ورزش، بارداری، طب سنتی، طب ایرانی

تاریخ دریافت: اسفند ۱۳۹۹
تاریخ پذیرش: خرداد ۱۴۰۰

مقدمه:

می‌شود (۳) در این میان دوران بارداری به عنوان مرحله‌ای حساس، به دلیل تغییرات فیزیولوژیک و عوارض آن، به مراقبت بیشتری نیاز دارد (۴). فعالیت بدنی در سلامت دوران بارداری، زایمان و بعد از زایمان سودمند است و در طی دو دهه اخیر شواهد علمی زیادی در مورد تأثیرات مثبت فعالیت بدنی مادر قبل از تولد، بر سلامت مادر و جنین و نتایج بارداری منتشر شده است (۵). شواهد اخیر پیامدهای منفی کم‌تحرکی را تأیید کرده است؛ چرا که می‌تواند عوارض نامطلوبی از جمله افزایش وزن بیش از حد حاملگی را به دنبال داشته باشد و علاوه بر عوارض دوران بارداری و زایمان، در

دوران بارداری با تغییرات فیزیولوژیک جسمی و روانی متعددی همراه است به طوری که تمام سیستم‌های بدن را تحت تأثیر قرار می‌دهد. تنظیم سبک زندگی برای مقابله با عوارض این دوران، امری ضروری است (۱). مشکلات گوارشی مانند تهوع، استفراغ و یبوست، خونریزی، دیابت و افزایش فشارخون برخی عوارض شایع بارداری هستند که با روش‌های مختلف کنترل می‌شوند (۲).

سبک زندگی سالم به همراه ورزش مناسب، به منظور بهبود سلامتی و پیشگیری از بیماری‌ها، به همه زنان سالم توصیه

یافته‌ها:

در طب ایرانی برای حفظ سلامت و پیشگیری از بروز بیماری، توصیه‌های کاربردی و دقیقی شده است (۹). فعالیت و حرکت بدنی از اصول حفظ سلامتی است که در دوره‌های مختلف از جمله بارداری مورد توجه بوده و مقدم‌تر از سایر موارد مانند تغذیه ذکر می‌شود (۸، ۱۰). ورزش در طب ایرانی تحت عنوان «ریاضت»، حرکتی ارادی است که به تنفس عمیق و سریع منجر می‌شود و استفاده صحیح و در حد اعتدال از آن باعث پیشگیری از بیماری‌های بسیاری است (۸)؛ چرا که باعث افزایش سطح انرژی (برافروختن حرارت غریزی)، بهبود جریان خون و دفع مواد زائد می‌شود و در تقویت اعضا نقش مثبتی ایفا می‌کند (۸، ۱۱-۱۳)، البته برای بهره‌مندی کامل از فواید ورزش باید ورزش مناسب هر فرد به او پیشنهاد شود (۸).

ورزش براساس کمیت و کیفیت انجام آن به انواع ضعیف خفیف، معتدل و قوی تقسیم‌بندی می‌شود (۳، ۴، ۱۱، ۱۳، ۱۴). ورزش‌های کلی یا عام، تمام اعضای بدن را متأثر می‌کنند مانند پیاده‌روی آهسته یا دویدن و برخی از ورزش‌ها به‌طور خاص و جزئی روی یک عضو تأثیرگذارند (۳، ۴، ۸، ۱۱، ۱۳). به‌طور کلی منافع برای ورزش ذکر می‌شود:

ورزش بهترین عامل جلوگیری از تجمع مواد زائد در بدن است و انجام صحیح ورزش عوامل این عارضه را از بین می‌برد. به‌علت تحریک قوه جاذبه، اعضای بدن نرم و رطوبات رقیق می‌شوند؛ همچنین منافذ باز می‌گردند. فعالیت بدنی موجب تولید حرارت و برانگیخته شدن حرارت غریزی می‌شود و افزایش حرارت لطیف ناشی از ورزش، مواد تجمع‌یافته روزانه را تحلیل می‌برد و از بدن خارج می‌کند که سبکی و راحتی را در بدن به‌وجود می‌آورد. ورزش با گرم کردن درون بدن به هضم غذا کمک می‌کند. اعضای بدن بر اثر ورزش آمادگی خوبی برای پذیرش مواد مغذی پیدا می‌کنند. مفاصل و اوتار محکم و عملکرد آنها تقویت می‌شود و از انفعال و اثرپذیری در امان می‌مانند. فعالیت بدنی به‌طور کلی موجب تقویت اعضا و قوای بدنی می‌شود (۱۰، ۱۲-۱۵).

دوره پس از زایمان به عوارض قلبی و عروقی و بیماری‌های متابولیکی منجر شود (۶).

اهمیت بارداری و تأثیر دستورالعمل‌های ساده در کاهش مشکلات این دوران حساس بر کسی پوشیده نیست. عوارضی که در بارداری به‌خصوص سه ماهه اول رخ می‌دهد، هر چند در اکثر موارد خودمحدودشونده هستند، غالباً آزاردهنده و در برخی موارد غیرقابل تحمل و نیازمند درمان هستند.

حکمای طب ایرانی به‌منظور حفظ سلامتی فرد و جامعه، به وضع دستورالعمل‌های ساده، کاربردی و بسیار مهم پرداخته‌اند (۷) تا حدی که حفظ سلامتی در تعریف طب، مقدم بر درمان ذکر شده است. در طب ایرانی به فعالیت بدنی به‌عنوان یکی از اصول حفظ و ارتقای سلامتی توجه ویژه شده است و در دیدگاه ابن‌سینا بر سایر امور مانند تغذیه تقدم دارد (۸). در مکتب طب ایرانی هم مانند طب جدید، فصل مجزایی به مراقبت‌های دوران بارداری به‌منظور حفظ سلامت مادر و جنین اختصاص دارد. در این راستا بررسی راهکارهای طب ایرانی در رفع عوارض بارداری می‌تواند به یافتن روش‌های مناسب و کم‌عارضه کمک کند. در این پژوهش قصد داریم اثر ورزش در بارداری را در متون طب ایرانی بررسی کنیم.

مواد و روش‌ها:

در این مطالعه کیفی مروری و کتابخانه‌ای، اطلاعات براساس نمونه‌گیری هدفمند و با استفاده از کتب طب سنتی معتبر و مرجع نظیر *قانون فی الطب*، *ذخیره خوارزمشاهی*، *الحوای*، *کامل الصناعه*، *خلاصه الحکمه*، *طب اکبری*، *مفرح القلوب* جمع‌آوری شد. همچنین در این بررسی برای جست‌وجوی مطالب با استفاده از ترکیبی از کلیدواژه‌های «حوامل»، «حبالی» و «ریاضت»، از نرم‌افزار جامع نور نیز استفاده شد. مطالب در حوزه ورزش در بارداری، دسته‌بندی شد و به‌طور اجمالی با یافته‌های مقالات جدید پایگاه‌های Google scholar, PubMed, Magiran, Iran medex, Science Direct, Scopus, SID با کلیدواژه‌های Exercise و Pregnancy طی سال‌های ۲۰۰۵ تا ۲۰۲۱ مقایسه شد.

شرایط ورزش مناسب در بارداری

در توصیه‌های طب ایرانی در بارداری، حفظ سلامت مادر و جنین در اولویت بوده و پاک‌سازی بدن از مواد زائد اهمیت دارد؛ چرا که تجمع این مواد به علت قطع خونریزی ماهانه، به مشکلات و علائمی منجر می‌شود. فعالیت بدنی و ورزش یکی از بهترین روش‌های پاک‌سازی این فضولات برشمرده می‌شود. ورزش باید به صورت معتدل و ملایم باشد و بعد از انجام ورزش ملاحظاتی مانند مصرف غذای صالح و لطیف با مقدار معتدل (البته در حالتی که معده از مواد زائد پاک‌سازی شده) و ریختن آب ولرم معتدل بر بدن ذکر شده است. باید بعد از ورزش، آب ولرم و گوآرا بر خودشان بریزند، حمام کنند، خوردنی و نوشیدنی کم‌تر شود و اجابت مزاج راحتی (نرم و کامل) داشته باشند (۱۶).

ورزش‌های معتدل در طی بارداری، موجبات سلامت مادر و جنین را فراهم می‌کند. مفید بودن ورزش معتدل و پیاده‌روی ملایم (به رفق) در دستورالعمل‌های بارداری ذکر شده است (۸، ۱۴، ۱۷) و ورزش در بارداری به خصوص برای کسانی که از قبل به آن عادت داشته‌اند، نفع بیشتری دارد (۱۶). مناسب‌ترین ورزش در بارداری پیاده‌روی است که برای تقویت اشتها، سهولت هضم، حفظ سلامتی و تقویت قوا لازم است. برای زنان باردار ضعیف که قوای حرکت ندارند، راه رفتن خیلی آرام و نشستن بر کالسکه در زمین‌های صاف و هموار به شرط حرکت آهسته توصیه شده است (۱۸).

فواید ورزش در رفع عوارض بارداری

طب ایرانی فعالیت بدنی را در درمان برخی عوارض بارداری توصیه می‌کند. ورزش، حرکت معتدل و پیاده‌روی ملایم (به رفق) از درمان‌های کاهش اشتها در بارداری بوده (۸، ۱۱، ۱۲، ۱۴، ۱۶، ۱۷، ۱۹) و در مواردی که اشتها به غذاهای بد وجود دارد، پیاده‌روی معتدل اثربخش است (۱۶). همچنین پیاده‌روی ملایم (به رفق)، سواری خفیف و ماساژ (غمز) دست و پا، به علت کاهش، تحلیل و جذب فضولات به مخالف، از جمله تسکین‌دهنده‌های تهوع و استفراغ هستند (۱۲، ۱۴، ۱۷، ۲۰، ۲۱). در بیوست بارداری، پیاده‌روی ملایم مفید بوده (۱۲، ۲۰) و حرکت معتدل باعث بهبود نفخ معده و روده‌ها و دفع آن

می‌شود (۱۲، ۲۰، ۲۱). در تپش قلب (خفقان) طی بارداری که اکثراً به علت مشکلات معده ایجاد می‌شود، ورزش خفیف و معتدل سودمند است (۸، ۱۱، ۱۲، ۱۴، ۲۰). در طی بارداری به علت بخارات، ریح، سنگینی جنین و تجمع فضولات، گرفتگی و کشیدگی در عضلات پشت و شکم ایجاد می‌شود که مالش محکم عضلات پشت، گردن، کتف و بازو کمک‌کننده است (۸، ۱۱، ۱۲، ۱۴، ۱۶، ۱۷، ۱۹).

ملاحظات ورزش در بارداری

از دیدگاه طب ایرانی زیاده‌روی در ورزش به دلیل خطر سقط ممنوع است (۸، ۱۴، ۱۷) و باید از حرکات خسته‌کننده و زیاد و ورزش سنگین پرهیز شود (۱۲). زیاده‌روی در ورزش و دویدن نهی شده و مادر باردار نباید در معرض حرکات منجر به ضربه و افتادن که از علل سقط هستند، قرار گیرد (۸، ۱۲، ۱۴) و در صورت بروز علائم سقط باید بی‌حرکت و در موقعیت راحت قرار گیرد. همچنین سواری، رقص، سفر طولانی و حرکات سخت در بارداری مجاز نیست، به خصوص در بازه زمانی نزدیک زایمان از ورزش سنگین و حرکات شدید پرهیز شود (۱۸). پریدن، فریادزدن، برداشتن بار سنگین بر شکم و یا پشت و پهلو، نشانند بجهت دیگر بر شکم، دویدن، کوبیدن اشیا با سرعت و قوت و به‌طور کلی هر آنچه مستلزم حرکت زیاد جنین است و به سقط منجر می‌شود، مجاز نیست (۱۲، ۲۰). خوابیدن به شکم و سینه و باقی‌ماندن در آن حالت، نیز در بارداری منع شده است (۱۶). درد پشت و کمر و پهلو و خونریزی‌ها، استراحت و پرهیز از ورزش توصیه شده است (۱۲).

پژوهش‌های اخیر فعالیت بدنی را در تمام مراحل زندگی از جمله بارداری مورد توجه قرار داده‌اند؛ چرا که بارداری حالتی محدودکننده نیست، بلکه سبک زندگی فعال طی این دوران، ایمن و سودمند است (۲۲) و فعالیت بدنی به دلیل فواید آن برای مادر و جنین به مادران باردار بی‌خطر یا کم‌خطر توصیه شده است (۲۳، ۲۴).

ورزش در بارداری از دیدگاه طب نوین

مطالعات مروری نشان می‌دهند که ورزش باعث کاهش عوارضی مانند افزایش وزن بیش از حد در بارداری، دیابت

بارداری، فشارخون بارداری، پره‌اکلامپسی، دردهای لگنی، ماکروزومی، زایمان با کمک وسایل، احتباس وزن بعد بارداری، بی‌اختیاری ادرار و علائم افسردگی شده و خروجی بارداری را بهبود می‌بخشد و دستورالعمل‌های مختلف ورزش‌های هوازی و مقاومتی به افزایش عوارض مادر و نوزاد منجر نمی‌شوند (۲۵). یکی از مهم‌ترین مزایای ورزش در دوران بارداری جلوگیری از افزایش وزن حاملگی است. نتایج متاآنالیز مطالعات نشان می‌دهد که ورزش متوسط هوازی مانند پیاده‌روی، به‌طور قابل‌توجهی با کاهش خطر افزایش وزن در طی بارداری همراه است (۲۲) و خودداری از ورزش و به‌طور هم‌زمان افزایش مصرف کالری در بارداری به افزایش وزن گاهاً مقاوم طی بارداری منجر شده و افزایش وزن تولد جنین و چاقی را به دنبال دارد (۲۶).

زنان باردار سالم می‌توانند در اکثر روزهای هفته به مدت ۳۰ دقیقه یا بیشتر ورزش متوسط انجام دهند (۲۷). تمام زنان باردار بدون مشکل و کنترانیدیکاسیون پزشکی، مجاز به پیروی از دستورالعمل ورزش بزرگ‌سالان می‌باشند (حداقل ۲۰ تا ۳۰ دقیقه در روز ورزش هوازی و کششی با شدت متوسط) (۲۸). در دستورالعمل‌های مختلف فعالیت بدنی در بارداری بیشتر تمرینات هوازی، پیاده‌روی و شنا توصیه شده‌اند. سایر ورزش‌های ذکرشده نیز شامل دویدن آهسته، دوچرخه‌سواری مخصوصاً به‌صورت ثابت و اسکی هستند و بسته به علاقه و شرایط مادر در طی بارداری می‌توانند بسیار سودمند باشند (۵). تحقیقات نشان می‌دهند که پیاده‌روی، دویدن آرام، دوچرخه‌سواری، تمرینات هوازی و آبی، باعث بهبود عملکرد قلبی و تنفسی می‌شوند (۳). همچنین در زنان با وزن طبیعی و بارداری بدون عارضه، انجام ورزش‌های هوازی (دوچرخه ثابت یا ورزش آبی) و ورزش‌های کششی با قدرت متوسط (۶۰ تا ۸۰ درصد حداکثر ضربان پیش‌بینی‌شده)، به میزان ۳ تا ۴ روز در هفته و به‌طور متوسط روزانه ۶۰ دقیقه در طی بارداری، با خطر زایمان زودرس زیر ۳۷ هفته یا وزن کم تولد، همراهی نداشته است (۲۹).

کالج زنان و زایمان در آمریکا (ACOG) و دستورالعمل پزشکی ورزشی استرالیا بر اهمیت عادات زنان باردار و فعالیت

بدنی و ورزش قبل بارداری، به‌منظور فردی‌سازی توصیه‌های پزشکی تأکید کرده‌اند (۲۸، ۳۰). شروع فعالیت بدنی در بارداری می‌تواند اولین قدم برای تغییر طولانی‌مدت سبک زندگی و ارتقای سلامتی باشد (۳۱). برنامه ورزشی در زنان باردار که قبل از بارداری غیرفعال بوده‌اند، باید با فعالیت کم‌تحرك مثل پیاده‌روی یا شنا در دوره‌های کوتاه‌مدت شروع شود و پیشرفت فعالیت بدنی و ورزش به‌صورت تدریجی، توصیه می‌شود (۲۸). برنامه پیاده‌روی می‌تواند گزینه مناسبی برای زنان باردار غیرفعال قبل بارداری، جهت شروع فعالیت فیزیکی باشد (۳۲)؛ چرا که اثبات شده پیاده‌روی خفیف (۳۰ درصد از ظرفیت هوایی اوج) می‌تواند سطح تناسب اندام زنان را در بارداری بهبود بخشد (۳۳). همچنین ACOG در سال ۲۰۱۵ با تأکید بر اینکه فعالیت بدنی در بارداری با حداقل خطر همراه است، فعالیت‌های ورزشی شامل فعالیت‌های هوازی، دویدن آهسته، دوچرخه ثابت و ... را برای زنانی که قبل از بارداری نیز ورزش می‌کردند، مجاز شمرده است (۲۸).

زنان باردار با عادات فعالیت بدنی یا ورزش قبل بارداری و بدون عوارض می‌توانند تا زمانی که احساس بروز ناراحتی نداشته باشند، فعالیت بدنی یا عادات ورزشی خود را ادامه دهند (۲۸، ۳۴) و چنانچه قبل از بارداری ورزش منظم داشته‌اند، قادر به انجام برنامه ورزشی با شدت زیاد نیز هستند؛ اما در شرایطی که بیشتر از ۴۵ دقیقه طول بکشد، باید کالری و هیدراتاسیون مناسب، قبل، حین و بعد ورزش برای کاهش خطر هایپوگلیسمی موردتوجه قرار گیرد (۲۸).

به‌طور کلی ورزش طی بارداری، باید در محیط آرام صورت گیرد، هیدراتاسیون حفظ شود، از قرارگرفتن در شرایط رطوبت و گرما جلوگیری شود، همچنین فرد باردار دچار هایپوگلیسمی نشوند. در صورت بروز علائم هشداردهنده شامل خونریزی واژینال، انقباضات دردناک یا منظم، نشت مایع آمنیوتیک، تنگی نفس قبل ورزش، سرگیجه، سردرد، درد قفسه سینه، ضعف عضلات مؤثر بر تعادل و درد یا تورم پایین کمر ورزش ادامه پیدا نکند. کنترانیدیکاسیون‌های مطلق برای هر نوع ورزش شامل بیماری قلبی همودینامیک علامت‌دار، بیماری محدودکننده ریه، عدم کفایت سرویکس، خونریزی در سه

باردار با پیاده‌روی (به‌عنوان فعالیت ملایم) همراه باشد و به‌تدریج افزایش یابد (۱۶، ۲۸).

از دیدگاه طب ایرانی مناسب‌ترین ورزش که بر آن تأکید شده پیاده‌روی ملایم و متوسط است که در درمان عوارض بارداری مانند کاهش اشتها، تهوع، استفراغ و یبوست و ... مؤثر است. مطالعات نیز نشان می‌دهد که پیاده‌روی بیشتر از سایر ورزش‌ها در هر سه تریمستر بارداری متداول است (۳۹) و ۶۱ درصد زنان باردار با حاملگی طبیعی در طی بارداری فعالیت ورزشی مانند پیاده‌روی را انجام می‌دهند (۴۰). فعالیت فیزیکی ملایم، مثل پیاده‌روی به‌عنوان آسان‌ترین و ارزان‌ترین ورزش با به‌کارگیری عضلات اصلی، قلب را تقویت می‌کند و خطر آسیب را کاهش می‌دهد (۴۱). یافته‌های بالینی نشان می‌دهد پیاده‌روی در بارداری می‌تواند بدون تأثیر سوء بر مادر و جنین، نقش پیشگیری‌کننده در ابتلا به فشارخون بارداری و پره‌اکلامپسی را در زنان در معرض خطر داشته باشد، همچنین به کاهش بستری در بخش مراقبت ویژه و وزن‌گیری بهتر جنین منجر می‌شود (۴۰) و ورزش و فعالیت بدنی متوسط در بارداری با کاهش خطر دیابت بارداری همراه است (۳۹). از آنجایی که راهکارهای درمانی در عوارض بارداری محدود هستند توصیه به ورزش به‌خصوص پیاده‌روی، به‌عنوان روش در دسترس و ارزان، در بهبود سطح سلامت و کاهش عوارض شایع بارداری می‌تواند مؤثر باشد.

در توصیه‌های حکما، فعالیت سنگین و خسته‌کننده، زیاده‌روی در هر نوع ورزشی، دویدن، پریدن، بلندکردن اجسام سنگین، سوارکاری، حرکاتی که مستلزم خوابیدن روی شکم هستند و ورزشی که فرد را مستعد افتادن و آسیب به جنین می‌کند، در بارداری منع شده است و مادران باردار با علائم خطر مانند خونریزی و تهدید به سقط، باید از ورزش اجتناب کنند که مطالعات اخیر در طب رایج و دستورالعمل‌های ورزش در بارداری به‌درستی مؤید این دقت نظر هستند (۵، ۲۸).

حفظ فعالیت بدنی به‌اندازه کافی در طی روز در دوران بارداری، حائز اهمیت است و از علل کاهش تحرک روزانه، نگرانی مادر از بروز مشکل، عدم اطلاع از فعالیت مناسب و ورزش‌های منع‌شده، می‌باشد (۴۲)؛ بنابراین تلفیقی از دیدگاه

ماهه دوم و سوم، جفت سرراهی قبل ۲۶ هفته، خطر پارگی کیسه آمنیوتیک (که با شروع انقباض و زایمان زودرس همراه است)، پره‌اکلامپسی و کم‌خونی شدید می‌باشد (۲۸). پیشنهاد می‌شود زنان از فعالیت ورزشی مانند اسب‌سواری، فوتبال و بسکتبال که با ریسک بالای افتادن، از دست دادن تعادل و در معرض خطر ترومای شکم قرارگرفتن همراه است، خودداری کنند (۵).

ورزش صحیح از نظر نوع، شدت، فرکانس و مدت‌زمان تمرین در بارداری، باید به‌درستی بررسی و برنامه‌ریزی شود (۳۷-۳۵). دستورالعمل‌های مربوط به ورزش در بارداری، باید براساس تحقیقات، با کیفیت بالا و با همکاری پزشکان فعال در این حیطه، به‌روز شوند که این امر شانس اجرای این دستورالعمل‌ها را افزایش می‌دهد (۵). همچنین توصیه و تشویق برای تحرک در بارداری و ایجاد عادت به فعالیت ورزشی، در بهبود کیفیت زندگی مادران باردار مؤثر خواهد بود (۴).

بحث و نتیجه‌گیری:

بارداری با تغییرات و عوارض مورفولوژیک، فیزیولوژیک، بیومکانیکال و روان‌شناختی همراه است (۳۸). حکمای طب ایرانی برای زنان باردار جهت جلوگیری از عوارض و مشکلات این دوران در مادر و جنین، در حیطه سبک زندگی به‌ویژه فعالیت بدنی و ورزش، توصیه‌هایی کرده‌اند. در طب سنتی ایران، فعالیت فیزیکی مناسب و متوسط به‌عنوان مهم‌ترین اصل حفظ سلامتی در دوران بارداری مورد توجه قرار دارد و ورزش با شدت متوسط در مادران باردار عاملی مهم در حفظ سلامت مادر و جنین برشمرده می‌شود. همچنین مطالعات نشان می‌دهد فعالیت بدنی منظم در طی بارداری، با اثرات مثبت جسمی و روانی برای مادر همراه بوده که بر رشد جنین و عوارض پس از زایمان مؤثر است (۵).

توجه به عادت ورزشی قبل از بارداری از نکاتی است که در طب ایرانی و مطالعات جدید مطرح شده است و البته ورزش در افرادی که قبلاً عادت به آن داشته‌اند منفعت بیشتری خواهد داشت. توصیه می‌شود شروع برنامه ورزشی در زنان

که در هر دو دیدگاه، بر فعالیت بدنی و ورزش مناسب و متوسط مثل پیاده‌روی در بارداری تأکید و ورزش به‌عنوان اصل مهم حفظ سلامتی و اثرات مثبت آن در کاهش عوارض بارداری ذکر شده است. این امر به بهبود سلامتی مادر و جنین منجر شده و از بسیاری عوارض در طی بارداری پیشگیری می‌کند. همچنین موارد احتیاط برای انجام ورزش در طی بارداری و فردی‌سازی فعالیت بدنی بسته به عادات قبل از بارداری در یافته‌های اخیر ذکر شده که طب ایرانی هم به این مهم به‌درستی توجه داشته است. شاید بتوان هر چه بیشتر از آموزه‌های طب ایرانی در این حیطة برای طراحی دستورالعمل‌های فعالیت بدنی در جهت حفظ سلامت مادر و جنین و طراحی مطالعات جدید بر این اساس بهره‌مند شد.

طب نوین و طب ایرانی می‌تواند به زنان و ارائه‌دهندگان مراقبت آن‌ها اطمینان دهد که ورزش در طول بارداری یک فعالیت ایمن و سالم است و به‌عنوان روشی کارآمد برای اطمینان از نتیجه بهتر بارداری و کاهش عوارض آن تلقی می‌شود. نگاه ما به ورزش نباید تنها به‌عنوان یک رفتار دلپذیر باشد، بلکه باید به‌عنوان یک درمان حیاتی برای بهبود نتیجه بارداری موردتوجه قرار گیرد. ورزش روش درمانی در دسترس و کم‌هزینه است که می‌تواند با کاهش فراوانی عوارض بارداری در مقیاس جهانی تأثیر عمیقی بر تندرستی مادران، نوزادان و اقتصاد بهداشت داشته باشد (۲۵).

مطالعات جدید علاوه بر تأیید توصیه‌های طب ایرانی، نشان‌دهنده دقت نظر حکما بر اهمیت موضوع نیز می‌باشد؛ چرا

References:

1. Baeiri N, Mahroozadeh S, Yosefi SS, Bios S, Mokabberinejad R, Dehkordi EJ, et al. Constipation in pregnancy from the perspective of traditional Iranian medicine. *Journal of Medical History*. 2017;9(30):7-26.
2. Casanova R. Beckmann and Ling's obstetrics and gynecology. *The American College of Obstetricians and Gynecologists*; 2019. 5: 49.
3. Seneviratne SN, McCowan LM, Cutfield WS, Derraik JG, Hofman PL. Exercise in pregnancies complicated by obesity: Achieving benefits and overcoming barriers. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*. 2015 Apr 1;212(4):442-9.
4. Moosavi SE, Koushkie Jahromi M, Alborzi M. The Relationship between physical activity before and during pregnancy and identifying the most important period predictor of physical activity during pregnancy. *Journal of Practical Studies of Biosciences in Sport*. 2014 May 22;2(3):38-46.
5. Szumilewicz A, Worska A, Santos-Rocha R, Oviedo-Caro MÁ. Evidence-based and practice-oriented guidelines for exercising during pregnancy. In *Exercise and Sporting Activity During Pregnancy 2019* (pp. 157-181). Springer, Cham.
6. Barakat R. An exercise program throughout pregnancy: Barakat model. *Birth Defects Research*. 2021 Feb 1;113(3):218-26.
7. Naseri M, Jafari F, Alizadeh M. The Principles of Health Care and Sanitation in Traditional Medicine of Iran. *Journal of Islamic and Iranian Traditional Medicine* 2010;1(1):39-44.
8. Avicenna. *Al-Qanun fi al-Tibb* (The Canon of Medicine). Beirut: Dār Ihyā` al-Turāth al-Arabī; 2005. [In Arabic].
9. Najfi MH, Motalehi Ardakani AR, Maleksabet S, Najafi M. The role of exercise in Iranian traditional medicine. *The Journal of Toloo-e-Behdasht*. 2020 Sep 14.;19(3):54-61.
10. Siahposh MB, Ebadiani M, Shah Hoseini GH, Esfahani MM, Nikbakhtnasrabadi AR, Dadgostar H. Classification of sports in Iranian traditional medicine. *Journal of Islamic and Iranian Traditional Medicine*. 2012 Sep 10;3(2):200-4.
11. Jurjani SI. *Zakhireye Khwarazmshahi*. Qom: Institute of Natural Medicine Rehabilitation; 2012. [In Persian].
12. Aqili Alavi Shirazi SMH. *Khulasat al-Hikmah*. 1st ed. Qom: Ismailian Publications; 2006; [In Persian].
13. Gilani MK. *Hifz al-Sihha Nasseri*. Corrected by Choupani R. Tehran: Al-Ma'i Publications; 2009. [In Persian].
14. Arzānī MA. *Mufarriḥ al-Qulūb*. Corrected by Nazem I, Baghbani M. Tehran: Al-Ma'i Publications; 2012. [In Persian].
15. Haly Abbas. *Kāmil al-Sinā`a al-Tibbīya*. Qom: Jalal al-Din Publications; 2008. Vol.1. [In Arabic].
16. Al-Baladi A. *Tadbir al-Hubala wa-al-Atfal wa-al-Sibyan: Wa-Hifz Sihhatihim wa-mudāwāt al-Amrād al-Āridah la-Hum*. Tehran: Institute of Medical History Studies, Islamic and Complementary Medicine, Iran University of Medical Sciences; 2004. P:127-93. [In Arabic].
17. Alikhan W. *Ilm al-Abdan* (Body Science). India, Lucknow: Munshi Nolkeshvar Publications; 1929. [In Persian].
18. Hamedani MA. *Ihya ul-Atfal Muzaffari*. Tehran: Institute of Medical History Studies, Islamic and Complementary Medicine, Iran University of Medical Sciences; 2003. [In Persian].
19. Rhazes. *Al-Hawi fi al-Tibb* (The Liber Continens). 1st ed. Beirut: Dār Ihyā` al-Turāth al-Arabī; 2001. [In Arabic].
20. Arzānī MA. *Tibb-i Akbari*. Qom: Jalal al-Din; 2008. [In Persian].
21. Shams al-Din Ahmad. *Khazaen al-Molouk*. Tehran: Institute of Medical History Studies, Islamic and Complementary Medicine, Iran University of Medical Sciences; 2008. [In Persian].
22. Perales M, Artal R, Lucia A. Exercise during pregnancy. *Jama*. 2017 Mar 21;317(11):1113-4.

23. Zavorsky GS, Longo LD. Exercise guidelines in pregnancy. *Sports Medicine*. 2011;41(5):345-60.
24. Meher S, Duley L. Rest during pregnancy for preventing pre-eclampsia and its complications in women with normal blood pressure. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2006(2).
25. Davies G, Artal R. It's time to treat exercise in pregnancy as therapy. *BMJ Publishing Group Ltd and British Association of Sport and Exercise Medicine*; 2019.
26. Tyrrell J, Richmond RC, Palmer TM, Feenstra B, Rangarajan J, Metrustry S, Cavadino A, Paternoster L, Armstrong LL, De Silva NM, Wood AR. Genetic evidence for causal relationships between maternal obesity-related traits and birth weight. *Jama*. 2016 Mar 15;315(11):1129-40.
27. Olson D, Sikka RS, Hayman J, Novak M, Stavig C. Exercise in pregnancy. *Current Sports Medicine Reports*. 2009 May 1;8(3):147-53.
28. American College of Obstetricians and Gynecologists. Physical activity and exercise during pregnancy and the postpartum period. Committee Opinion No. 650. *Obstetrics and Gynecology*. 2015;126(6): e135-142.
29. Di Mascio D, Magro-Malosso ER, Saccone G, Marhefka GD, Berghella V. Exercise during pregnancy in normal-weight women and risk of preterm birth: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*. 2016 Nov 1;215(5):561-71.
30. Mbada CE, Adebayo OE, Adeyemi AB, Arije OO, Dada OO, Akinwande OA, *et al*. Knowledge and attitude of Nigerian pregnant women towards antenatal exercise: A cross-sectional survey. *International Scholarly Research Notices*. 2014;2014.
31. Haakstad LA, Voldner N, Bø K. Stages of change model for participation in physical activity during pregnancy. *Journal of Pregnancy*. 2013 Oct;2013.
32. Mottola MF. Components of exercise prescription and pregnancy. *Clinical Obstetrics and Gynecology*. 2016 Sep 1;59(3):552-8.
33. Ruchat SM, Davenport MH, Giroux I, Hillier M, Batada A, Sopper MM, *et al*. Walking program of low or vigorous intensity during pregnancy confers an aerobic benefit. *International Journal of Sports Medicine*. 2012 Aug;33(08):661-6.
34. Hayman M, Brown W, Ferrar K, Marchese R, Tan J. SMA position statement for exercise in pregnancy and the postpartum period. *Sport Medicine Australia*. 2016.
35. Clapp III JF, Cram C. *Exercising through your pregnancy*. Addicus Books; 2012.
36. Berk B. *Motherwell maternity fitness plan*. Human Kinetics; 2005.
37. American College of Sports Medicine. Thompson WR, editor. *ACSM's resources for the personal trainer*. 5thed. Wolters Kluwer Health; 2017. P:632.
38. Tan EK, Tan EL. Alterations in physiology and anatomy during pregnancy. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*. 2013 Dec 1;27(6):791-802.
39. Moosavi SE, Koushkie Jahromi M, Salesi M, Namavar Jahromi B. Relationship between exercise during and before pregnancy periods and gestational diabetes mellitus. *Journal of Gorgan University of Medical Sciences*. 2016 Sep 10;18(3):79-85.
40. Khoram S, Beygi MA, Pirhadi M, Laripoor M. The effect of walking on maternal and neonatal outcomes of pregnant women prone to hypertension pregnancy. *Journal of Clinical Nursing and Midwifery*. 2019 Jun 10;8(1):276-85.
41. Shakeri Nejad M. *Exercises for pregnancy and after childbirth*. Tehran: Golban; 2015.
42. Currie S, Sinclair M, Murphy MH, Madden E, Dunwoody L, Liddle D. Reducing the decline in physical activity during pregnancy: A systematic review of behaviour change interventions. *PloS one*. 2013 Jun 14;8(6):e66385.