

# Effect of Date on Delivery Stages and Pregnancy outcomes from the Medical, Holy Quran and Hadiths Point of View

## ARTICLE INFO

### Article Type

Research Article

### Authors

Fatemeh Abdi<sup>1\*</sup>

Ali Torabi<sup>2</sup>

Ali Ahangar Khorasani<sup>2</sup>

Zahra Atarodi Kashani<sup>3</sup>

Rahin Takfallah<sup>4</sup>

### How to cite this article

Fatemeh Abdi, Ali Torabi, Ali Ahangar Khorasani, Zahra Atarodi Kashani, Rahin Takfallah, Effect of Date on Delivery Stages and Pregnancy outcomes from the Medical, Holy Quran and Hadiths Point of View, *Journal of Quran and Medicine*, 2022;7(3):57-69.

1. Assistant Professor, Non-Communicable Diseases Research Center, Alborz University of Medical Sciences, Karaj, Iran (Corresponding Author).

2. Student Research Committee, Nursing and Midwifery Faculty, Alborz University of Medical Sciences, Karaj, Iran.

3. Assistant Professor, Iranshahr University of Medical Sciences, Iranshahr, Iran

4. PhD, Department of Quran and Hadith Sciences, Alborz University of Medical Sciences, Karaj, Iran.

\* Correspondence:

Address:

Phone:

Email: fatemeh.abdi87@yahoo.com

### Article History

Received: 2022/07/31

Accepted: 2022/11/26

## ABSTRACT

**Purpose:** The properties of date have been proven to be a nutrient. Iran is also one of the largest producers of this fruit and is considered in terms of the quality of dates worldwide. In addition, by studying the interpretations of the Holy Quran and hadiths, exceptional properties and characteristics of dates are obtained that increase the importance of consuming this food. One of the most critical issues women face worldwide is proper nutrition during pregnancy to get through the various stages of pregnancy in the best way and regain their lost energy as soon as possible after childbirth. The present review study was conducted to investigate the effect of date fruits and seeds on the stages of delivery and pregnancy outcomes from the medical, the Holy Quran and hadiths point of view.

**Materials and Methods:** This study was a review study that necessary information gathered from various Quranic sources, interpretations of the Holy Quran and hadiths, as well as databases such as PubMed, Web of Science, Embase, Google, S, Pubmed, Scopus, Google Scholar, and based on the keywords wet, date fruit, date seed, pregnancy, childbirth, and Quran, were extracted by 2022; The information was then categorized, summarized and analyzed.

**Findings:** this study showed that consumption of date fruits and seeds could have a positive effect on various stages of pregnancy, such as lowering gestational blood pressure and preventing gestational diabetes. Consumption of dates in different stages of labor also has products such as improving bishop scores and dilating the cervix at the time of admission, inducing spontaneous labor, reducing the need to generate and stimulate childbirth, and reducing the length of different stages of labor. In addition, dates are good for postpartum healing, wound healing, and recovery of lost energy. Therefore, the findings of this study confirm the scientific miracle of the Holy Quran and the authenticity of the hadiths in terms of the effect of date consumption on pregnant women.

**Conclusion:** Consumption of date fruits and seeds can positively affect different stages of pregnancy, childbirth, and postpartum recovery.

**Keywords:** Date Fruit, Date Seed, Pregnancy, Childbirth, Quran, Hadith

## تاثیر خرما بر مراحل زایمانی و پیامدهای بارداری از

## منظر پزشکی، قرآن و احادیث

فاطمه عبدی<sup>۱\*</sup>

استادیار، مرکز تحقیقات بیماریهای غیرواگیر، دانشگاه علوم پزشکی البرز، کرج، ایران (نویسنده مسئول).

علی ترابی<sup>۲</sup>

کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی البرز، کرج، ایران.

علی آهنگر خراسانی<sup>۳</sup>

کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی البرز، کرج، ایران.

زهرا عطاردی کاشانی<sup>۴</sup>

استادیار، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ایرانشهر، ایرانشهر، ایران.

راهین تک فلاح<sup>۵</sup>

دکتری تخصصی، گروه علوم قرآن و حدیث، دانشگاه علوم پزشکی البرز، کرج، ایران.

## چکیده

**هدف:** خواص خرما به عنوان یک ماده مغذی ثابت شده است و ایران یکی از بزرگترین تولیدکنندگان این میوه بوده و از نظر کیفیت خرما در سطوح جهانی مطرح است. با مطالعه قرآن کریم و احادیث، ویژگی‌های شگفت‌انگیزی از خرما به دست می‌آید که اهمیت مصرف این ماده غذایی را بیشتر می‌کند. یکی از مسائل مهمی که زنان در سراسر جهان با آن مواجه هستند، تغذیه مناسب در دوران بارداری و پس از زایمان است تا مراحل مختلف بارداری را به بهترین شکل سپری کنند و پس از زایمان نیز هر چه زودتر انرژی از دست رفته خود را بازیابند. از این رو مطالعه مروری حاضر با هدف بررسی تاثیر میوه و دانه خرما بر مراحل زایمانی و پیامدهای بارداری از منظر پزشکی، قرآن کریم و احادیث انجام شده است.

**مواد و روش‌ها:** این پژوهش مطالعه مروری بوده که با توجه به هدف تحقیق، اطلاعات لازم از منابع مختلف قرآنی، تفاسیر قرآن کریم و احادیث و همچنین پایگاه‌های اطلاعاتی نظیر Web of Science, PubMed, Scopus, Embase, Magiran, SID, Google Scholar, Scopus, و براساس کلید واژه‌های میوه خرما، دانه خرما، بارداری، زایمان قرآن و حدیث، تا سال ۲۰۲۲ استخراج گردید؛ سپس اطلاعات دسته بندی و تلخیص شده و مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته‌ها:** نتایج این پژوهش نشان داد که مصرف میوه و دانه خرما می‌تواند تاثیر مثبتی در مراحل مختلف بارداری از قبیل کاهش فشار خون بارداری و پیشگیری از بروز دیابت بارداری داشته باشد.

همچنین مصرف خرما در مراحل مختلف زایمان آثاری از قبیل بهبود امتیاز بیشاپ و دیلاتاسیون سرویکس در زمان پذیرش، القای زایمان خود به خودی، کاهش نیاز به القا و تحریک لیبر و کاهش طول مراحل مختلف لیبر دارد. به علاوه مصرف خرما جهت بهبودی پس از زایمان، ترمیم زخم‌های ناشی از زایمان و بازیابی انرژی از دست رفته مناسب است. بنابراین یافته‌های این پژوهش تاییدی بر اعجاز علمی قرآن کریم و صحت احادیث از جهت تاثیر مصرف خرما بر زنان باردار می‌باشد.

**نتیجه‌گیری:** مصرف میوه و دانه خرما می‌تواند تاثیر مثبتی بر مراحل مختلف بارداری، مراحل مختلف زایمانی و بهبودی پس از زایمان داشته باشد.

**واژگان کلیدی:** میوه خرما، دانه خرما، بارداری، زایمان، قرآن، حدیث

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۵/۰۹

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۹/۰۵

\* نویسنده مسئول: fatemeh.abdi87@yahoo.com

## مقدمه

طبق تعریف سازمان جهانی بهداشت زایمان طبیعی عبارت است از شروع خود به خود و کم خطر لیبر و تداوم آن به طوری که در طی آن زایمان نوزاد به صورت خود به خود در بین هفته ۳۷ تا ۴۲ کامل بارداری به دنیا بیاید. در صورت عدم پیشرفت زایمان روش‌های مختلفی برای تحریک و القای زایمان وجود خواهد داشت که به تنهایی یا در ترکیب با هم به کار می‌روند مانند استریپ کردن پرده‌ها و استفاده از پروستاگلاندین‌ها و اکسی‌توسین (۱). در صورت نامطلوب بودن دهانه رحم، ابتدا باید با روش‌های مکانیکی مانند کاتتر فولی یا کاتتر بالون دابل لومن یا روش‌های دارویی مانند استفاده از پروستاگلاندین‌ها و یا استفاده از داروهای گیاهی دهانه رحم را آماده زایمان کرد (۲). القای لیبر بوسیله اکسی‌توسین در بیشتر از ۲۵ درصد زایمان‌ها انجام می‌شود و اندیکاسیون‌های شایع برای القا یا تحریک لیبر شامل حاملگی پست ترم، پارگی پیش از موعد پرده‌ها و عوارض مختلف مادری مانند پره اکلامپسی، اکلامپسی و دیابت و مشکلات جنینی مانند دیسترس جنینی می‌باشد (۳).

با افزایش طول مدت لیبر، القای طولانی مدت، با عوارض نامطلوب متعددی مانند فاز نهفته طول کشیده، فعالیت بیش از حد رحم، کوریوآمنیونیت، افزایش خطر نسبی پاره شدن رحم، هایپوکسی جنین و افزایش میزان خونریزی پس از زایمان و سزارین همراه است (۴). علاوه بر این القای زایمان ممکن است با ناراحتی مادر به دلیل نظارت مکرر بر مادر و جنین، ناراضی‌بندی مادر از تجربه زایمان، همچنین محدودیت در تحرک، خوردن و آشامیدن مادر و همچنین با بار مالی قابل توجه همراه باشد (۵،۶). با این حال این روش‌ها روند لیبر را تسریع می‌کنند و میزان سزارین را کاهش می‌دهند (۷)؛ هرچند که برای کاهش این عوارض روش‌های بهتری نیز وجود دارد.

باکتریال و ضد قارچ و همچنین ضد جهش زا و ضد آتروژنیک است (۲۰) که از آن می‌توان برای پیشگیری و درمان عوارض بارداری مانند بیماری‌های پره اکلامپسی و دیابت بارداری و کمک به ترمیم زخم و پارگی‌های دستگاه تناسلی بعد از زایمان استفاده کرد. دانشمندان نیز در خرما سیزده ماده حیاتی و پنج نوع ویتامین کشف کرده‌اند که آن را به صورت یک منبع غذایی غنی و بسیار پر ارزش در آورده است (۲۱).

نام خرما و درخت آن، نخل، ۴۲ بار در قرآن کریم ذکر شده است. برای مثال، «خرما» در آیه ۲۶۶ سوره بقره، آیات ۴۹ و ۷۷ سوره نساء، آیات ۹۹ و ۱۴۱ سوره انعام، آیه ۱۲۴ سوره اعراف، آیه ۴ سوره رعد، آیات ۱۱ و ۶۷ سوره نحل، آیات ۷۱ و ۹۱ سوره اسراء، آیه ۳۲ سوره کهف، آیات ۲۳ تا ۲۵ سوره مریم، آیه ۷۱ سوره طه، آیه ۱۹ سوره مؤمنون، آیه ۱۴۸ سوره شعرا، آیه ۱۳ سوره فاطر، آیه ۳۴ سوره یس، آیه ۱۰ سوره ق، آیات ۱۱ و ۶۸ سوره الرحمن و آیه ۲۹ سوره عبس آمده است و یک میوه بهشتی به شمار می‌رود. خرما از نظر پزشکی نیز بسیار باارزش است و دین مبین اسلام آن را از جمله مهمترین میوه‌جات قرار داده است و به موازات تکرار کلمه خرما در قرآن کریم، فضیلت خرما در احادیث بسیار نیز ذکر شده است (۲۲). در طب اسلامی بارها به فواید میوه خرما برای زنان باردار اشاره شده است. قرآن کریم نیز به عنوان کتاب هدایت انسان‌ها، همواره ناب‌ترین توصیه‌ها را برای افزایش کیفیت زندگی و دستیابی به سعادت دنیوی و اخروی در اختیار ما قرار داده است. در این کتاب مقدس خداوند به حضرت مریم دستور می‌دهد که هنگام تولد حضرت عیسی، با تکان دادن شاخه‌ی درخت، از میوه یخرما استفاده کند: «تنه خرما را به سوی خود بجنبان تا خرماي تازه و رسیده برای تو فرو بریزد» (۱۹). لازم به ذکر است خرماي اجوه که نوعی خرماي خاص در کشورهای عربی است توسط پیامبر اکرم صلی الله علیه و آله توصیه شده است؛ ایشان می‌فرمایند: «اگر کسی صبح هفت عدد خرماي اجوه بخورد، در آن روز نه سحر و نه سم به او آسیب نمی‌رساند» (۲۳). به نظر می‌رسد میوه خرما به عنوان بخشی از یک رژیم غذایی متعادل یک انتخاب غذایی معقول برای زنان باردار در تمام مراحل زایمانی و حتی پس از زایمان باشد. همان گونه که امام علی (ع) می‌فرمایند: «خرما بخورید که شفای بیماری‌هاست» (۲۴). از آنجا که اتخاذ رویکردهای ایمن با هدف کاهش نیاز به تحریک زایمان و اجتناب از زایمان طولانی مدت می‌تواند از ارزش بالایی برخوردار باشد و از آنجا که توجه به تغذیه در دوران بارداری و مصرف خرما مورد توجه محققان قرار گرفته است؛ لذا مطالعه مروری حاضر سعی دارد تا با ارزیابی اثرات شناخته شده میوه و دانه خرما بر مراحل بارداری و زایمان از منظر پزشکی، قرآن کریم و احادیث، راز تأکید قرآن و احادیث را بررسی نماید.

#### مواد و روش‌ها

این پژوهش یک مطالعه مروری بوده که با توجه به هدف تحقیقی، اطلاعات لازم از منابع مختلف قرآنی، تفاسیر قرآن کریم و احادیث و همچنین پایگاه‌های اطلاعاتی نظیر،

اخیراً محققان به رفع مشکلات لیبر با استفاده از درمان‌های مکمل گیاهی و تغذیه‌ای و به دنبال آن کاهش میزان سزارین و عوارض مادری و جنینی توجه بیشتری دارند (۸). استفاده از درمان‌های مکمل و جایگزین، روش‌های ایمن تری در مقایسه با مصرف داروهای شیمیایی برای درمان مشکلات دوران بارداری و زایمان می‌باشند (۹). شیوع استفاده از درمان‌های گیاهی در دوران بارداری در کشورهای توسعه یافته مانند کانادا و ایالات متحده ۶ تا ۹ درصد، در استرالیا و اروپای شرقی تا ۵۰ درصد، روسیه ۶۹ درصد (۱۰) و در ایران ۵۱ الی ۶۳ درصد می‌باشد (۱۱) که این عدد نشان می‌دهد ایرانیان ارزش زیادی برای طب مکمل و تغذیه قائل هستند.

قرآن کریم همواره توجه ویژه‌ای به مسائل بهداشتی و تندرستی انسان داشته که در این بین تغذیه‌ی مناسب یکی از مهمترین آن‌ها بوده است؛ به طوریکه حدود ۱۶۰ آیه در قرآن کریم به تغذیه اختصاص داده شده است و همواره در احادیث مختلف در خصوص مصرف و یا عدم مصرف برخی از غذاها تأکید بسیار شده است. یکی از این توصیه‌ها در مورد مصرف خرما و خواص شفا بخش آن است که در قرآن، احادیث و طب مکمل بسیار به چشم می‌خورد. بعنوان مثال، در تفسیر آیه ۱۱ سوره مبارکه نحل به سه میوه‌ی زیتون، خرما و انگور اشاره شده است؛ و مشخصاً بیان می‌شود که کمتر میوه‌ای وجود دارد که به اندازه‌ی این‌ها برای بدن مفید و لازم باشد (۱۲). همچنین در تفسیر آیه ۱۹ از سوره مبارکه مومنون نیز آمده است که در میان میوه‌ها، بعضی مانند خرما و انگور حساب دیگری دارند (۱۳). ارزش بیشتر خرما را در آیه ۱۰ سوره مبارکه ق متوجه می‌شویم. این آیه انحصاراً راجع به خرما صحبت به میان آورده است و گفته می‌شود که چون در این آیه، نام خرما جداگانه آمده؛ پس در میان میوه‌ها ارزش دیگری دارد (۱۴). در تایید این موضوع، در تفسیر آیات ۱۴۷ و ۱۴۸ سوره مبارکه شعرا، نیز از اهمیت خرما در میان قوم ثمود سخن گفته شده است (۱۵). به علاوه، تحقیقات علمی بارها تاییدکننده‌ی فوائد ارزشمند این ماده‌ی مغذی بوده‌اند. استفاده از اغلب قسمت‌های خرما شامل هسته، تفاله‌ی تازه، میوه، گرده‌ی گل و شیرهی خرما (لاگمی) در طب سنتی متداول است (۱۶). میوه‌ی درخت خرما (*Phoenix dactylifera L.*) محصولی است که به طور گسترده مخصوصاً در کشورهای مناطق گرمسیری مانند ایران و عربستان، در دسترس مردم است؛ این میوه حاوی درشت مغذی‌های متعدد و قند بالا می‌باشد (۳) و از آنجا که هضم و جذب آن سریع بوده، انرژی مورد نیاز زن باردار را برای جلوگیری از خستگی تامین و حفظ می‌کند (۱). علاوه بر این میوه‌ی خرما حاوی چربی، ۱۵ نوع نمک، مواد معدنی مانند پتاسیم و منیزیم، پروتئین و ویتامین‌هایی مانند ریوفلاوین، بیوتن، تیامین، اسید فولیک و اسید اسکوربیک می‌باشد (۱۷، ۱۸). میوه‌ی خرما همچنین حاوی اسیدهای چرب اشباع شده و غیر اشباع مانند اولئیک و لینولئیک اسید است که صرفه نظر از تامین انرژی، نقش اساسی در تولید پروستاگلاندین‌ها دارد (۱۹). پروستاگلاندین‌های تولید شده می‌توانند نقش مهمی در نرم شدن سرویکس، پیشرفت زایمان، افزایش انقباضات رحم و القای زایمان داشته باشند (۱۸). مطالعات نشان داده‌اند که عصاره میوه خرما دارای خواص آنتی

در گروه مداخله را بیشتر گزارش کردند. در این راستا بررسی روایی استفاده از خرما در دوره بارداری و زایمان گویای مطلبی از امام صادق(ع) در این باره می‌باشد: «به زن‌های خود هنگام نفاس خرما بدهید تا فرزندان‌تان سالم، حلیم و بردبار شوند» (۳۱). از آنجا که بردبار بودن نوزاد در زمان قدیم نشان‌دهنده سلامت نوزاد بوده، به نظر می‌رسد که تأکید احادیث بر مصرف خرما و بردباری نوزاد، یکی از مصادیق ساده‌ی تأثیر خرما بر زایمان آسان‌تر و سلامتی نوزاد است. زیرا یکی از شرایط تولد نوزاد سالم، خروج موفقیت آمیز نوزاد از واژن می‌باشد که دیلاتاسیون مناسب می‌تواند از آسیب‌های احتمالی که در هنگام خروج از واژن به نوزاد وارد می‌شوند، تا حدود زیادی بکاهد. امام صادق(ع) همچنین در این خصوص می‌فرماید: «به زنان‌تان در ایام نفاس خرمای برنی دهید تا فرزندان‌تان زیبا شوند» همچنین در حدیثی دیگر از امیرالمؤمنین علی(ع) نقل می‌کنند: «بهترین خرمای‌تان برنی است، به زنان‌تان در نفاس از آن خرما بخورانید که فرزندان‌تان باهوش و بردبار خارج می‌شوند» (۳۲).

زایمان خودبه‌خود و نیاز به القا و تحریک لیبر  
اکثر مطالعاتی که مصرف خرما را در زنان باردار از ۱ تا ۴ هفته قبل از زمان تخمینی زایمان مورد بررسی قرار دادند، به طور معنی داری نیاز به القا و یا تحریک لیبر در گروه مداخله را نسبت به گروه کنترل کمتر گزارش کردند. نتایج مطالعاتی که گروه مداخله ۴ هفته قبل از تاریخ تخمینی زایمان روزانه ۶ عدد خرما و یا ۷۵-۷۰ گرم خرما مصرف می‌کردند، نشان داد که میزان زایمان خودبه‌خودی به ترتیب (۹۶٪ در برابر ۷۹٪) (۲۵) و (۹۴،۵٪ در برابر ۴۱،۳۰٪) (۲۷)، به طور معنی داری بیشتر بود و میزان نیاز به القا یا تحریک لیبر به ترتیب (۲۸٪ در برابر ۴۷٪) (۲۵) و (۵،۵۰٪ در برابر ۴۸،۷۰٪) (۲۷) به طور معنی داری کمتر بود. نتایج مطالعه دیگری که از هفته ۳۷ گروه مداخله روزانه ۷۵-۷۰ گرم خرما مصرف می‌کردند، نشان داد در گروه مداخله و کنترل میزان زایمان خودبه‌خود و نیاز به تحریک لیبر به ترتیب (۸۰٪ در برابر ۶۸،۰۹٪) و (۲۰٪ در برابر ۳۲،۳۸٪) بود (۲۶). در همین راستا، نتایج مطالعه دیگری که گروه مداخله به مدت یک هفته قبل از زایمان روزانه ۷ عدد خرما مصرف می‌کردند، مشخص کرد که میزان زایمان خودبه‌خود ۶۳،۵٪ در برابر ۲۹،۶٪ و نیاز به القا ۳۶،۵٪ در برابر ۷۰،۴٪ بود (۳۳) ولی نتایج مطالعه RAZALI و همکاران پس از ۴ هفته مداخله در زنان نولی‌پار از نژادهای گوناگون مالاوی؛ چینی و هندی نشان داد که در گروه مداخله فقط فاصله‌ی زمانی بین مداخله و زایمان (۱،۶۴ هفته در برابر ۱،۰۱) کمتر است و از نظر نیاز به القا و تحریک لیبر و زایمان خودبه‌خود بین دو گروه تفاوت آماری معنی داری مشاهده نشد (۲۹). نتایج یک مطالعه متاآنالیز در این زمینه نشان داد نسبت خطر نیاز به القا در گروه مداخله به طور معنی داری کمتر از گروه کنترل است. پیامبر اکرم(ص) نیز برای خرما ۹ خاصیت را ذکر کرده‌اند. از جمله خوشبو شدن دهان، پاک شدن معده، تقویت قوه‌ی بینایی و محکم شدن کمر؛ که بنابر اعتقادات طب سنتی و مکمل، محکم شدن کمر باعث زایمان راحت‌تر در زنان می‌شود. امام علی(ع) نیز می‌فرماید: «بر شما باد

Embase, scopus, Web of Science, PubMed, Scopus, Pubmed, google, SID, Magiran, Google Scholar، و براساس کلید واژه‌های میوه خرما، دانه خرما، بارداری، زایمان، قرآن و حدیث، تا سال ۲۰۲۲ استخراج گردید. نویسندگان پژوهش به طور مستقل، تمامی عناوین و چکیده‌های مطالعات به دست آمده را مورد بررسی قرار دادند. وقتی بین حذف یا در نظر گرفتن مقاله‌ای عدم توافق وجود داشت، کل متن آن مقاله مد نظر مورد بررسی قرار می‌گرفت. همچنین، جستجو جهت بازیابی متون خاکستری و سایر منابع مطالعاتی بالقوه صورت پذیرفت. اطلاعات به دست آمده بر اساس کلیدواژه‌های ذکر شده، بارها توسط نویسندگان مورد ارزیابی قرار گرفت تا بهترین و مرتبط‌ترین منابع مورد استفاده قرار بگیرند. سپس اطلاعات دسته بندی و تلخیص شده و مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

### یافته‌ها

تأثیر مصرف خرما بر مراحل مختلف زایمان  
بهبود امتیاز بیشاپ و دیلاتاسیون سرویکس در زمان پذیرش:  
در قرآن خداوند به حضرت مریم خطاب می‌فرماید: تنه خرما را بجنبان و بتکان، تا خرمای نرس دست چینی بر تو فرو بارد... در این راستا علم نوبین، هورمونی مشابه با اکسی توسین را که مؤثر در روند زایمان است، در خرما کشف کرده است که به کشیدگی رحم و آماده کردن آن برای زایمان و برگرداندن رحم به حالت قبل از حاملگی در دوره پس از زایمان کمک نموده و باعث کاهش خونریزی بعد از زایمان می‌گردد. اکثر محققانی که مصرف خرما را در زنان باردار از ۱ تا ۴ هفته قبل از زمان تخمینی زایمان مورد بررسی قرار دادند، امتیاز بیشاپ و دیلاتاسیون سرویکس در گروه مداخله را به طور معنی داری بیشتر گزارش کردند. نتایج مطالعاتی که در آن‌ها گروه مداخله ۴ هفته قبل از تاریخ تخمینی زایمان روزانه ۶ عدد خرما یا ۷۵-۷۰ گرم خرما مصرف می‌کردند، نشان داد که دیلاتاسیون در هنگام پذیرش به ترتیب (۳،۵۲ در مقایسه ۲،۰۲ سانتیمتر) (۲۵) و (۴،۰۵ در مقایسه ۲،۹۷ سانتیمتر) (۲۶) به طور معنی داری بیشتر بود. در مطالعه دیگری که گروه مداخله از هفته ۳۷ بارداری روزانه ۷۵-۷۰ گرم خرما مصرف می‌کردند، مشخص شد که دیلاتاسیون سرویکس در زمان پذیرش (۴،۰۵ در مقایسه ۲،۵۴ سانتیمتر) به طور معنی داری بیشتر بود (۲۷). همچنین نتایج مطالعه‌ای که گروه مداخله به مدت یک هفته قبل از زایمان روزانه ۷ عدد خرما مصرف می‌کردند، نشان داد که در زمان پذیرش دیلاتاسیون سرویکس (۴،۶۲ در مقایسه ۲،۶۹ سانتیمتر) و نمره بیشاپ (۷،۳ در مقایسه ۵،۱ سانتیمتر) بیشتری نسبت به گروه کنترل داشتند (۲۸).

قطر در یک مطالعه کارآزمایی بالینی پس از ۴ مداخله تفاوتی در دیلاتاسیون سرویکس در زمان پذیرش بین دو گروه مداخله و کنترل مشاهده نشد (۲۹). سه مطالعه متاآنالیز موجود در این زمینه نیز Sagi و همکاران (۲۰۲۰) (۳)، کریمی و همکاران (۲۰۲۰) و نصیری و همکاران (۲۰۱۹) (۳۰) بودند که دیلاتاسیون زمان پذیرش

خوردن خرما برفی که خستگی و رنج را از بین می‌برد، صدای شکم را رفع می‌نماید، از گرسنگی سیر می‌گرداند و هفتاد مرض را شفا می‌دهد» (۳۴).

#### طول فاز نهفته مرحله اول لیبر

در دو مطالعه مشخص شد که طول فاز نهفته در گروه مداخله که ۴ هفته قبل از تاریخ تخمینی زایمان روزانه ۶ عدد خرما (۵۱۰ دقیقه در برابر ۹۰۶ دقیقه) (۲۵) و ۷ عدد خرما (۵۲۷±۳۶۴) دقیقه در برابر ۷۲۴±۵۹۷ دقیقه) (۲۹) دریافت می‌کردند، نسبت گروه کنترل به طور معنی داری کمتر بود. ولی بین دو گروه مداخله و کنترل طول مراحل زایمانی اول، دوم و سوم تفاوت آماری معنی داری وجود نداشت (۲۵،۲۹). نتیجه‌ی مطالعه متاآنالیزی نشان داد که اختلاف میانگین طول مدت مرحله نهفته لیبر در مطالعاتی که مداخلات را قبل از لیبر شروع کردند به طور معنی داری کمتر نشان دادند (۳). در این زمینه، در روایتی دیگر از عایشه آمده که پیامبر (صلی الله علیه وآله) فرمودند: «در خوردن خرما اجوه در اول صبح شفا و پادزهر است» (۳۵).

#### طول فاز فعال مرحله اول لیبر

تحقیقات درباره خرما نشان می‌دهد که صد گرم خرما تازه دارای ۱۶۳ کیلو کالری انرژی، ۰/۹ گرم پروتئین، ۰/۳ گرم گلوکوسید، ۳۰ میلی گرم فسفر، ۱/۳ میلی گرم آهن، ۵۱ میلی گرم کلسیم و ۱۰ میلی گرم ویتامین C می‌باشد (۳۶). بنابراین می‌تواند در تامین انرژی مورد نیاز طی مراحل مختلف لیبر مفید باشد. مطالعاتی که اثر مصرف خرما را در طول فاز لیبر بررسی کردند نشان دادند که طول مدت فاز فعال در گروه مداخله‌ای که عسل و خرما دریافت کرده‌اند (۸۳±۳۰۲،۶۷) در مقایسه با گروه پلاسبو (۱۲۵±۳۹۹) و گروه مراقبت‌های معمول (۱۴۴،۷±۳۹۷،۵) به طور معنی داری کمتر بود (۳۷). علاوه بر این در مطالعه‌ی دیگری طول مرحله اول لیبر در گروه‌های دریافت کننده خرما در حین لیبر (۲۱۰،۱۴±۱۷۷،۱۳) و خرما به همراه آب (۲۲۴،۴۳±۱۵۷،۲۵)، نسبت به گروه کنترل (۳۶۲،۴۶±۲۹۲،۱۲) به طور معنی داری کمتر بود (۱۹). همچنین فتحی و همکارانش نیز گزارش کردند در گروه مداخله‌ای که در حین لیبر شربت خرما دریافت می‌کردند طول فاز فعال نسبت به گروه کنترل (۹۷،۴۷±۲۷،۳۹) در برابر (۱۴۶،۳۲±۳۵،۹) کمتر است (۳۸). فقط در دو مطالعه که گروه‌های مداخلاتی از هفته‌های ۳۸ (روزانه ۶ عدد خرما) و ۳۷ بارداری (روزانه ۷۶-۷۰ گرم خرما) خرما دریافت می‌کردند، طول مدت فاز فعال در گروه‌های مداخلاتی نسبت به گروه‌های کنترل به ترتیب (۲۱۶،۰۲±۱۶،۴) در مقایسه (۲۵۹،۷±۱۱۰،۹) (۲۸) و (۲۴۹) ±۲۴۹،۰۲ در مقایسه (۵۴۷،۸۰±۳۹۲،۱۰) (۲۷) کمتر بود. در همین راستا نتیجه مطالعه متاآنالیزی نشان داد که طول فاز فعال در گروه‌های دریافت کننده خرما به طور معنی داری کمتر است. لازم به ذکر است مطالعات وارد شده در مطالعه متاآنالیز فوق روش‌های کار (شروع مداخله قبل از لیبر، شروع مداخله حین لیبر) متفاوتی داشتند. پیامبر گرامی اسلام در این باره می‌فرماید: «به زنان خود در دوره نزدیک

زایمان خرما بدهید زیرا هر کس که در دوره نزدیک زایمان غذایی خرما باشد، فرزندش بردبار زاده خواهد شد؛ خوراک مریم نیز هنگامی که عیسی را زاد همین بود؛ در حالی که اگر خدا غذایی بهتر از خرما برای او سراغ داشت، همان را به وی می‌خوراند» (۳۹).

#### طول مرحله دوم لیبر

طول مدت مرحله دوم لیبر در مطالعه‌ای که گروه مداخله در طی لیبر عسل و خرما (۴۸،۳۳±۱۵،۱۶) دریافت کردند در مقایسه با گروه پلاسبو (۸۶،۱۷±۴۰،۳۸) و گروه مراقبت‌های معمول (۷۸،۱۷±۴۳،۷۸) به طور معنی داری کمتر بود (۳۷). مطالعه‌ی احمد و همکاران که مداخلات را در حین لیبر انجام دادند، نشان داد فقط طول مدت مرحله اول و سوم در گروه مداخله نسبت به کنترل کوتاه‌تر است و در طول مدت مرحله دوم زایمان بین دو گروه تفاوت آماری معنی داری وجود نداشت (۱۹). از میان مطالعاتی که مداخلات را از ۴ الی ۱ هفته قبل از زایمان شروع کردند و در حین لیبر قطع نموده‌اند، فقط مطالعه کردی و همکاران (۲۰۱۷) نشان داد که طول مرحله دوم لیبر در گروه مداخله (۳۳،۶۰±۱۳،۷۰) در برابر (۴۲،۱۰±۱۷،۱۰) نسبت به گروه کنترل کمتر است (۲۷) ولی سایر مطالعات با روش کار مشابه تفاوت آماری معنی داری بین دو گروه مداخله و کنترل نشان ندادند (۲۵،۲۹،۴۰). اختلاف میانگین طول مدت مرحله دوم لیبر در مطالعات مروری Sagi و همکاران (۲۰۲۰) (۲) و Nasiri و همکاران (۲۰۱۹) (۳۰) در گروه مداخله نسبت به گروه کنترل به طور معنی داری کمتر است. در بررسی روایی که در این زمینه صورت گرفت، در حدیثی از پیامبر اکرم (ص) که در ارتباط با عسل بود؛ فرمودند: «تن با سه چیز شاداب و پرورنده می‌شود؛ بوی خوش، لباس ملایم و نوشیدن عسل» (۴۱). همانطور که در آیه ۶۹ سوره مبارکه نحل نیز از شفا بخشی عسل برای مردم سخن به میان آمده است.

#### طول مرحله سوم لیبر

وجود مقادیر زیادی منیزیم، بتا کاروتن و آهن در خرما باعث اثرات مفید آن در پیشگیری از عفونت‌های زایمانی و کم خونی شده است. معمولا مادران در طی زایمان انرژی زیادی از دست می‌دهند و دچار خستگی مفرط پس از زایمان می‌شوند. امام صادق (ع) در مزایای خرما و در این باره می‌فرماید: «خرما، خستگی را برطرف می‌کند و بلغم مزاج سرد در طب مکمل را از بین می‌برد و پاکیزه‌ترین غذاهاست» (۴۲). اکثر مطالعاتی که مداخله‌ی آن‌ها قبل از لیبر انجام شده بود، از نظر طول مدت مرحله سوم لیبر تفاوت آماری معنی داری نداشتند (۲۵،۲۹). البته نتایج یک مطالعه، طول مدت مرحله سوم لیبر در گروه مداخله را به طور معنی داری کمتر از گروه کنترل گزارش کردند (۵،۱۰±۲،۵۰) در برابر (۶،۸۰±۲،۷) (۲۷). از طرفی طول مدت مرحله سوم لیبر در مطالعاتی که مداخلات را در حین لیبر انجام داده بودند، تفاوت آماری معنی داری بین گروه مداخله و کنترل وجود داشت (۱۹). البته طول مدت مرحله سوم و میانگین خون از دست رفته در مطالعه‌ای که مداخله دریافت خرما بلافاصله پس از زایمان انجام شده (دریافت ۱۰۰ گرم خرما به همراه ۲۰ واحد اکسی توسین در ۱۰۰۰ سی سی سرم رینگر) نسبت به

سوم به ترتیب ۳۰٪ و ۷۵٪ می‌باشد (۴۸). طبق آیه ۲۳ و ۲۵ سوره مریم که خداوند در آن حضرت مریم را به مصرف خرما هنگام زایمان سفارش می‌کند، میتوان چنین برداشت کرد که مصرف خرمای تازه (رطب) برای زنان باردار سودمند است و شاید به دلیل میزان سدیم کم و کربوهیدرات زیاد برای زنان باردار که دچار فشار خون بالا در ماه‌های آخر بارداری هستند، خرما بهترین گزینه بوده و نسبت به مواد شیمیایی و مصنوعی ارجحیت دارد (۴۹).

استفاده از خرما در ترمیم زخم (اپی‌زیاتومی) در یک مطالعه‌ی حیوانی که در مورد تأثیر شیره خرما یا لاگمی بر روند بهبود زخم انجام شده است، موش‌های آسیب دیده را به سه گروه تقسیم کردند: گروه اول تحت درمان با لاگمی، گروه دوم (مرجع) تحت درمان با کرم CICAFLORA و گروه سوم بدون درمان. بنابر نتایج در روز دوازدهم، در گروه اول بهبودی کامل حاصل شد، در حالی که در بقیه گروه‌ها بهبودی ناقص بود. در واقع در گروه تحت درمان با شیره خرما در مقایسه با گروه تحت درمان با کرم CICAFLORA، تکثیر سلولی سریع‌تر بوده و سرعت بهبود زخم ۳۰٪ افزایش پیدا کرده بود. وجود ترکیبات فنلی و فلاونوئیدی در لاگمی نشان می‌دهد که لاگمی منبع مهمی از ترکیبات ضد التهابی شناخته شده و همچنین از کاندیدهای امیدوار کننده برای بهبود زخم است (۵۰). علاوه بر این در مطالعه دیگری نشان داده شده که لاگمی دارای طیف گسترده‌ای از آنتی‌اکسیدان‌ها می‌باشد که به تحریک مکانیسم‌های بهبود زخم کمک می‌کند و دارای فعالیت‌های بیولوژیکی می‌باشد (۵۱). نتایج مطالعه‌ی حیوانی دیگری نشان داد که زخم حیوانات تحت درمان با پانسمان آغشته به عسل در مقایسه با شکر، میزان کلونیزاسیون میکروبی کمتری دارد، ترمیم زخم سریع‌تر انجام می‌شود و بیمار درد کمتری را تجربه می‌کند (۵۲). بنابراین شاید در کارآزمایی‌های بالینی آینده بتوان شیره‌ی خرما را بصورت دارویی موضعی برای ترمیم سریع‌تر زخم‌های اپی‌زیاتومی و پارگی‌های ناشی از زایمان پیشنهاد داد. در این مورد نیز امام باقر(ع) می‌فرمایند: «زنان زائو در هیچ چیزی مانند خرما شفا نمی‌طلبند؛ زیرا خداوند به مریم(س) در زمان نفاسش خرما پیشکش کرد.» (۵۳). همچنین در حدیثی از امام صادق(ع) آمده است که می‌فرمایند: «زن زائو استسفا به چیزی مثل خوردن رطب نکرده، زیرا خداوند تبارک و تعالی مریم دختر عمران را در زمان نفاسش خرمای تازه خوراند.» (۵۴) بیان امیرالمومنین نیز نشان از تأثیر بسزای خرما بر سلامت زنان تازه زایمان کرده دارد. ایشان می‌فرمایند: «چیزی بهتر از خرما، زن زائو را مداوا نمی‌کند.» (۵۵) همچنین ایشان در حدیث چهارصدگانه فرموده‌اند: «زن باردار چیزی نخورده و چیزی بعنوان دارو استفاده نکرده که برتر از رطب باشد، زیرا خداوند به مریم فرمود شاخه خرما را به سوی خود تکان بده که برایت رطب تازه می‌اندازد و بخور و بیاشام و نور چشم من باش.» (۵۴)

نتایج چندین مطالعه نشان داد که مصرف ۷ عدد خرما یا به طور میانگین ۷۰-۷۵ گرم خرما در روز طی ۴ یا ۲ هفته آخر بارداری با کاهش نیاز به القا و یا تحریک لیبر در بیش از نیمی از مطالعات

گروه کنترل (دریافت ۲۰ واحد اکسی‌توسین در ۱۰۰۰ سی سی سرم رینگر) به ترتیب (۷,۱۳±۳,۶۸ در برابر ۸,۰۱±۷,۴) و (۶۸,۵±۳۶,۲۵ در برابر ۱۲۱,۴۹±۱۲۷,۱۱) کمتر بود (۴۳). نتایج مطالعه دیگری نیز نشان داد مصرف ۵۰ گرم خرما فوراً پس از زایمان در گروه مداخله و تجویز اکسی‌توسین عضلانی به گروه شاهد (در هر گروه ۳۱ نفر) و انجام وزن‌کشی پد‌های پرینه و دروسیت‌ها (به طور ساعتی به مدت ۳ ساعت بعد از زایمان)، میانگین خون از دست رفته در گروه مداخله به طور قابل توجهی هم در ساعت اول (۱۰۴ در برابر ۱۴۱ سی سی) و در ساعت سوم (۱۶۲,۵ در برابر ۲۲۰ سی سی) کمتر از گروه کنترل بود (۴۴). ولی در مطالعه‌ای که مداخله ۲ ساعت پس از زایمان انجام شده (دریافت ۱۰۰ گرم خرما روزانه تا ۱۰ روز پس از زایمان) میزان خونریزی پس از زایمان روز اول در گروه مداخله کمتر از گروه کنترل بود (۳۵,۲۶±۲۹,۲۶ در برابر ۳۹,۶۸±۳۲,۴۶ سی سی) با این حال معنی دار نبود ولی طی روز دوم الی روز دهم میزان خونریزی در گروه مداخله به طور معنی داری کمتر از گروه کنترل بود (۴۵).

#### مصرف خرما و فشارخون دوران بارداری

بر اساس گزارش‌های سازمان جهانی بهداشت، کشنده ترین عوارض دوران بارداری، خونریزی شدید، عفونت، فشار خون بالا در بارداری و سقط جنین غیر ایمن است (۴۶). نتایج مطالعه‌ی نشان داد که با مصرف روزانه ۷ عدد خرمای اجوه توسط خانم‌های باردار، خطر ابتلا به پره اکلامپسی و اکلامپسی به مدت ۸ هفته، میانگین فشار خون شریانی و آزمون تغییر وضعیت به طور معنی داری نسبت به گروه کنترل کاهش پیدا می‌کند. بطوریکه پس از پایان مداخله میانگین فشار خون شریانی در گروه مداخله ۱۳ درصد کاهش، و در گروه کنترل ۸,۱ درصد افزایش داشت. همچنین نتایج آزمون تغییر وضعیت نشان داد که در گروه مداخله ۶۶,۴ درصد کاهش و در گروه کنترل ۵,۶ درصد افزایش وجود داشت (۴۶). مطالعه کوهورت دیگری نیز نشان داد که در مادران مستعد ابتلا به پره اکلامپسی مصرف روزانه ۱۰۰ گرم از خرمای اجوه به طور معنی داری باعث کاهش میانگین فشارخون شریانی (۸۵,۰۳-۹۸,۰۹)، کاهش آزمون تغییر وضعیت (۱۰,۰۷-۳۰,۱۳) و کاهش میزان Sfl-1 (نوعی ماده آنتی‌آنتی‌ژنیک) (۱,۷۲-۴,۰۲) می‌شود. ولی در گروه کنترل به طور غیر معنی داری افزایش میانگین فشارخون شریانی (۱۰۲,۳۰-۹۶,۷۰)، عدم تغییر در آزمون تغییر وضعیت (۳۰-۳۰,۴۰) و افزایش میزان Sfl-1 (۳,۷۴-۴,۳۷) مشاهده شد (۴۷). در همین راستا مطالعه‌ی قریشی و خان (۲۰۱۹) در مورد مصرف خرمای اجوه در افراد مبتلا به بیماری‌های قلبی و عروقی نشان داد که در گروه‌های دریافت کننده خرما و گروه دریافت کننده داروهای آلپاتییک و گروه درمان ترکیبی (خرما و آلپاتییک) بهبود علائم درد قفسه سینه به ترتیب ۳۷٪، ۶۰٪ و ۷۶٪، بهبود دیس پنه به ترتیب ۳۳٪، ۵۰٪ و ۶۳٪ و بهبود کلی علائم به ترتیب ۲۲٪، ۵۶٪ و ۶۶٪ بود. نکته حایز اهمیت این است در صورتیکه در ترکیب درمانی گروه سوم به جای خمیر خرما (ترکیب دانه و میوه) از ترکیب شربت سیر زنجبیل و خرما استفاده شود، بهبود کلی علائم در گروه اول و

چندین نظریه ممکن است این یافته ها را توضیح دهند؛ اولاً در هفته های ۳۴ تا ۳۵ بارداری با تغییر در سطوح استروژن و پروژسترون، گیرنده های اکسی توسین و پروستاگلاندین ها در میومتر القا می شوند. این تغییرات می تواند منجر به بهبود تحریک پذیری رحم، بهبود پاسخدهی رحم به عوامل منقبض کننده و بهبود آمادگی دهانه ی رحم برای لیبر شود (۶۰). همان طور که قبلاً ذکر شد، میوه ی خرما غنی شده از اسیدهای چرب اشباع و غیر اشباع از جمله اسیدهای اولئیک، لینولئیک و لینولئیک است. لینولئیک اسید پیش ساز آرایشیدونات است که می تواند به پروستاگلاندین ها تبدیل شود. همچنین با افزایش مایع زیر سروزی و ایجاد تغییرات در باندهای کلاژن، آماده سازی دهانه ی رحم را بهبود می بخشد و باعث افزایش حساسیت رحم به اکسی توسین و تحریک زودرس انقباضات رحم، همچنین کاهش نیاز به القا و تحریک لیبر می شود (۶۱). ثانیا سروتونین و کلسیم فراوان موجود در میوه ی خرما می تواند با انجام فعالیت های مقلد اکسی توسین در انقباضات عضلات صاف رحم سهیم باشد و در نتیجه انقباضات رحمی بسیار موثرتر خواهند بود (۶۲). در علوم تغذیه نیز می خوانیم که خرما حاوی کلسیم فراوان است و برای استحکام استخوان ها مفید می باشد. همچنین فسفر موجود در آن برای تقویت مغز و رفع ضعف اعصاب مناسب است (۶۳). ثالثاً از آنجایی که زایمان یک فرایند با مصرف انرژی بالا بوده و زن باردار در حین لیبر به ۵۰ الی ۱۰۰ کیلوکالری در ساعت و یا ۱۰ گرم گلوکز در ساعت نیاز دارد (۱،۲۷)، میوه ی خرما با ارزش غذایی بالا بخصوص میزان بالای گلوکز و فروکتوز (سته به نوع میوه خرما ۴۴-۸۸٪ آن قند می باشد)، می تواند کالری و انرژی مورد نیاز زن باردار را در حین لیبر تامین کند (۶۲). در این راستا بنابر حدیثی از پیامبر اکرم (ص) آمده است که فرموده اند: «باید اولین چیزی که زن پس از وضع حمل می خورد، رطب باشد» (۶۴) تا انرژی از دست رفته خود را بازیابد. عدم مصرف غذاهای انرژی زا در هنگام لیبر منجر به افزایش انقباضات غیر موثر رحم و به دنبال آن افزایش طول مدت مرحله دوم زایمان و زایمان های ابزاری می شود (۶۵). مطالعات دیگر نشان دادند که رفع محدودیت دریافت مواد غذایی در حین لیبر (۶۶) و یا تزریق محلول دکستروز در مقایسه با نرمال سالین با کاهش طول مدت زایمان (۶۷) و کاهش خونریزی پس از زایمان همراه است. در واقع به جای تری گلیسیرید و اسیدهای چرب آزاد، گلوکز متابولیت تغذیه اصلی عضلات صاف رحم در زمان ترم قبل از زایمان می باشد و نقش مهمی در تشکیل آدنوزین تری فسفات و انقباض عضلات دارد (۶۸). به دنبال مصرف خرما، عصاره میوه هضم و جذب شده و بلافاصله توسط سلول ها استفاده می گردد و سطح پلاسمایی آنتی اکسیدان برای ۴ ساعت افزایش می یابد (۶۲). در نتیجه خرما در مدل های انسانی و حیوانی علاوه بر اثرات شبه اکسی توسینی و انرژی زا، اثرات ضد التهابی و آنتی اکسیدانی دارد که ممکن است به انقباضات موثر عضلات صاف رحم کمک کند (۱۹). در همین راستا نتایج یک کارآزمایی بالینی نشان داد که مصرف خوراکی شربت خرما (مخلوطی از ۶ قطعه میوه خرما در ۱۵۰ میلی لیتر آب) باعث کاهش

و کاهش طول مدت بارداری همراه است (۲۹،۳۷-۳،۱۹،۲۵). همچنین مصرف خرما توسط خانم های باردار قبل از لیبر با بیشتر بودن دیلاتاسیون سرویکس در زمان پذیرش و یا بهبود نمره بیشاپ (۳۳-۳۵،۲۵) و کاهش طول مدت فاز نهفته مرحله اول لیبر (۳،۲۵-۳۰) همراه است و اکثر مطالعاتی که مصرف خرما را در حین لیبر بررسی کرده اند، کاهش طول مدت فاز فعال مرحله اول لیبر (۳،۲۷،۳۰،۳۷) و کاهش مرحله دوم لیبر (۱،۱۹،۲۷،۳۳،۳۷،۳۸) را نشان می دهند. همچنین در مطالعاتی که مداخله مصرف خرما بلافاصله پس از زایمان و مقداری پس از آن انجام شده، کاهش مرحله سوم لیبر را (۳،۱۹،۲۷،۴۳،۴۵) گزارش کرده اند. با این حال نتایج مطالعه متاآنالیزی نشان داد که مصرف خرما طول مدت فاز فعال را کاهش می دهد و نمره ی بیشاپ را بهبود می بخشد؛ ولی تفاوت معنی داری در مدت زمان مرحله اول و دوم و سوم لیبر مشاهده نکردند (۱). البته قابل ذکر است از مشکلات مطالعه متاآنالیز فوق، تکراری بودن منبع کریمان و جدیدی بود که یک مطالعه را ۲ بار آنالیز کرده اند و از طرف دیگر فقط مطالعه ی Ahmed و همکاران (۲۰۱۸) مصرف خرما را فقط در حین لیبر در گروه های مورد مطالعاتی بررسی کرده است و ۶ مطالعه دیگر مصرف خرما را ۲ تا ۴ هفته قبل از شروع لیبر بررسی کرده اند. ناهمگونی در مدت زمان مصرف خرما در مطالعات بررسی شده ممکن است بر نتایج اثر سوء بگذارد. همچنین نتایج مطالعه متاآنالیز دیگری که روش کار مطالعات مورد بررسی آن ها همگن بود، (انجام مداخلات ۲-۴ هفته قبل از آغاز لیبر) نشان داد که در گروه مداخله نسبت به گروه کنترل به طور معنی داری با میزان بیشتری از دیلاتاسیون سرویکس در زمان پذیرش، نیاز کمتر به القا و تحریک لیبر، کاهش ۴ ساعت طول مرحله نهفته، همچنین کاهش طول مرحله دوم لیبر و مرحله سوم لیبر همراه است (۳). از نظر خونریزی پس از زایمان نیز خادم و همکاران (۲۰۰۷) (۴۴) و مجاهد و همکاران (۲۰۱۲) (۴۳) نشان دادند که به ترتیب با دادن ۵۰ گرم و ۱۰۰ گرم خرما بلافاصله بعد از زایمان جفت، میزان خونریزی پس از زایمان به طور معنی داری در گروه مداخله کمتر است. از علل احتمالی آن خاصیت شبه اکسی توسینی خرما و همچنین میزان قند بالای خرما می باشد. در همین راستا مطالعه ای نشان داد که تزریق وریدی ۲۰۰ سی سی دکستروز ۱۰٪ به طور موثرتر از پروتکل روتین اداره خونریزی می تواند باعث کاهش خون از دست رفته شود (۵۶). در این باره در حدیثی از امام صادق (ع) می خوانیم: «زنانی که وضع حمل کرده اند، بدانند که هیچ چیزی به مانند خرمای رطب (نوع خاصی از خرما) آن ها را شفا نمی دهد» (۵۷) البته در شرح آیة ۱۴۱ سوره انعام نیز می خوانیم که از مصرف بیش از حد خرما خودداری شود و اسراف نکنید (۵۸). در این باره رسول اکرم (ص) به امیرالمومنین علی (ع) سفارش کردند که: زیاد خرما نخور، چرا که به تاگی از بیماری شفا یافته ای و ضعیف هستی (۵۹). این مسئله می تواند به این خاطر باشد که چون خرما دارای فیبر فراوان است و فیبر هم یک ماده دیر هضم می باشد، بنابراین فردی که بیمار است و در دوره نقاهت به سر می برد، معده اش ضعیف است و ممکن است هضم آن برایش سخت باشد.

خرما به صورت سنتی برای فشار خون بالا استفاده می‌شود (۸۰). در طب سنتی و مکمل نیز از خرما به عنوان یکی از راه‌های کنترل فشار خون بالا استفاده می‌کنند.

در مطالعات مورد بررسی عوارض جانبی از میوه خرما گزارش نشده است. به طور خاص مصرف روزانه میوه خرما با محتوای گلوکز بالا به ویژه در زنان مبتلا به دیابت بارداری و یا زنان مبتلا به اختلال تحمل گلوکز چند هفته قبل از زایمان، ممکن است تا حدودی نگران کننده باشد. ولی میلر و همکاران پاسخ گلاسیمی ۱۱ داوطلب سالم که در هر وعده ۶-۸ عدد خرمای خشک و ۱۰-۸ عدد رطب مصرف می‌کردند را مورد بررسی قرار دادند. نتایج این پژوهش نشان داد که میوه خرما شاخص گلاسیمی مشابه سبب تازه و موز و پرتقال دارد (۸۱). نویسندگان اظهار داشتند که این احتمالاً به دلیل میزان بالای فروکتوز در میوه خرما می‌باشد و پیشنهاد دادند که بیماران دیابتی می‌توانند اطمینان حاصل کنند که میوه خرما باعث نوسانات سریع و قابل توجه قند خون نمی‌شود. همچنین در مطالعه‌ای اثر ضد دیابتی *P. dactylifera* را با افزایش سطح انسولین پلاسما و نرمال شدن سطح گلوکز، تری گلیسرید و کلسترول پلاسما در موش‌های صحرایی دیابتی با آلوکسان اثبات کردند؛ که علت واقعی افزایش انسولین پلاسما ممکن است به دلیل افزایش کارایی سلول‌های بتای سالم یا بازسازی سلول‌های آسیب‌دیده توسط آلوکسان باشد (۸۲). در همین راستا موش‌های دیابتی شده با استرپتوزوتوسین به وسیله ۱۰ میلی‌لیتر عصاره آبی دانه *P. dactylifera* در روز تحت درمان قرار گرفتند. عصاره آزمایش شده به طور قابل توجهی سطوح بالای گلوکز، کلسترول و تری اسید گلیسرول سرم را در موش‌های دیابتی به مقادیر نزدیک به نرمال برگرداند (۸۳).

علاوه بر اثرات قلبی و عروقی خرما، اثرات ترمیم زخم نیز مشاهده شده است. در مطالعات حیوانی نشان داده شد که گروه‌های تحت درمان با شیر خرما (۵۰) روند ترمیم و بهبود زخم سریع‌تر می‌باشد. ترمیم زخم فرآیندی پیچیده و پویا برای بازگرداندن ساختارهای سلولی و لایه‌های بافتی در بافت آسیب‌دیده تا حد امکان به حالت طبیعی است (۸۴). نتایج مطالعات حیوانی شیر خرما در تجزیه و تحلیل شیمیایی لاگمی فعالیت مهم مهار رادیکال و ظرفیت کل آنتی‌اکسیدانی بالای آن را نشان داد. ویژگی‌های گزارش شده نشان داد که لاگمی با کمک به روند بهبودی و یا ایجاد محیطی مطلوب برای بهبود بافت در محل زخم، به روند بهبود زخم کمک می‌کند (۵۰). علاوه بر این در مطالعات بیوشیمیایی نشان داده شده است که شیر خرما تمام عناصر ضروری که در فرآیندهای ترمیم زخم مهم و مفید می‌باشند، از قبیل کلسیم ( $26.2 \pm 3.1$  میلی‌گرم بر کیلوگرم)، مس ( $1.13 \pm 0.18$  میلی‌گرم بر کیلوگرم) و روی ( $0.26 \pm 3.65$  میلی‌گرم بر کیلوگرم) را دارا می‌باشد. بنابراین، این مواد معدنی ممکن است با فراهم کردن مواد مغذی ضروری به روند بهبودی کمک کنند (۵۱). همچنین فلاونوئیدها و سایر پلی‌فنل‌ها به دلیل خاصیت قابض و ضد میکروبی خود که به نظر می‌رسد مسئول جوش خوردن زخم و افزایش میزان اپیتلیزه شدن هستند، باعث سرعت روند بهبودی زخم می‌شود (۵۰).

درد در زنان نخست‌زا می‌شود و دیلاتاسیون را تا ۸ سانتی متر، به طور معنی داری افزایش می‌دهد (۶۹).

در راستای اهمیت مصرف خرما برای تسهیل زایمان و کاهش دردهای ناشی از آن، حدیثی از امیرالمومنین علی (ع) وجود دارد که می‌فرماید: «خرما بخورید؛ چراکه شفای دردها در آن است» (۷۰). علاوه بر اثرات نیمه اکسی‌توسینی و همچنین انرژی‌زای میوه خرما، حدس زده می‌شود که مصرف میوه خرما در اواخر بارداری به دلیل خواص ضد درد و ضد التهابی آن در مدل‌های انسانی می‌تواند زایمان را تسریع کند (۶۹). در یک تحقیق تجربی بر روی موش، مصرف خوراکی عصاره‌ی گونه‌های مختلف خرما خواص ضددردی متوسطی را نشان داد که به اسید ترانس فرولیک نسبت داده می‌شود (۷۱).

همان‌طور که می‌دانید تریاد مرگ مادر باردار شامل خونریزی، عفونت و اختلالات هایپر تانسو است (۷۲). دو اتیولوژی مهم شناخته شده پره اکلامپسی و اکلامپسی آسیب آندوتلیال به واسطه واکنش‌های استرس اکسیداتیو و اسپاسم عروق بدلیل اختلال عملکرد اندوتلیال و وازوپرسورها می‌باشد (۷۳). نتایج مطالعات نشان داده‌اند که مصرف خرمای اجوه به مدت ۲ ماه در مادران پرخطر در اواخر سه ماهه اول و اوایل سه ماهه دوم، به طور معنی داری میانگین فشار خون شریانی و تست تغییر وضعیت را بهبود می‌دهد (۴۶، ۴۷). همچنین غلظت مواد آنتی‌آنتی‌بیوتیک در گروه تحت درمان با خرما ۶۲.۵٪ کاهش و در گروه کنترل ۱۶.۵٪ افزایش داشته است (۴۷). لازم به ذکر است که غلظت مواد آنتی‌آنتی‌بیوتیک در سرم مادر قبل از بروز علائم سندروم پره اکلامپسی افزایش می‌یابد (۷۴). می‌توان نتیجه گرفت که مصرف خرمای اجوه توسط زنان باردار پرخطر به واسطه‌ی کاهش بروز موارد آنتی‌آنتی‌بیوتیک، از بروز سندروم پره اکلامپسی در سه ماهه سوم جلوگیری می‌کند. نتایج مطالعه دیگری نیز نشان داد که به دلیل پتاسیم موجود در خرما فشار خون سیستولیک تا ۱۴.۲۳ میلی‌متر جیوه کاهش می‌یابد (۷۵، ۷۶).

یک همبستگی قوی بین فعالیت آنتی‌اکسیدانی و فلاونوئید خرما نیز ثبت شده است؛ یعنی هرچه میزان تام فنول و فلاونوئیدها در محصلی بیشتر باشد، فعالیت آنتی‌اکسیدانی آن بیشتر است (۷۷). سنجش توانایی مهار رادیکال (۲،۲-دی فنیل-۱-پیکریل هیدرازیل) (DPPH) به طور گسترده برای ارزیابی ظرفیت مهار رادیکال‌های آزاد آنتی‌اکسیدان‌ها استفاده می‌شود. در مطالعات نشان داده شده است با افزایش غلظت عصاره‌های خرما سطح رادیکال‌های آزاد کاهش می‌یابد که توانایی مهار DPPH عصاره خرما را می‌توان با در دسترس بودن بیشتر آنتی‌اکسیدان‌های مختلف نشان داد. این امر حاکی از نقش آن‌ها به عنوان آنتی‌اکسیدان است. مهار بالای تشکیل رادیکال DPPH در گونه خرماي دگلت نور (حدود ۵۴ درصد) ثبت شده است. (۷۸). در مطالعه‌ی فارماکولوژیک ثابت شده است، فلاونوئید موجود در خرمای اجوه با اثر گشادکنندگی بر عروق به کاهش فشار خون کمک می‌کند. بنابراین، بهبود عملکرد اندوتلیال ممکن است به کاهش فشار خون کمک کند. مصرف زیاد غذاهای غنی از فلاونوئید می‌تواند از بیماری‌های قلبی عروقی جلوگیری کند (۷۹). از این رو، در برخی از کشورهای عربی مانند مراکش

بر اعجاز علمی قرآن کریم و حقانیت احادیث معصومین است که لزوم توجه و انس با آنها را نشان میدهد.  
تضاد منافع  
پژوهش حاضر هیچ گونه تضادی با منافع فرد، گروه و یا سازمان خاصی ندارد.

کد اخلاق: IR.ABZUMS.REC.1401.100

حمایت مالی  
پژوهش حاضر توسط دانشگاه علوم پزشکی البرز حمایت شده است.

تشکر و قدردانی

از دانشگاه علوم پزشکی البرز تشکر و قدردانی به عمل می‌آید.

## References

1. Karimi AB, Elmi A, Mirghafourvand M, Navid RB. Effects of date fruit (*Phoenix dactylifera* L.) on labor and delivery outcomes: a systematic review and meta-analysis. *BMC pregnancy and childbirth*. 2020;20(1):1-14.
2. Abdi F, Roozbeh N, Mortazavian AM. Effects of date palm pollen on fertility: research proposal for a systematic review. *BMC research notes*. 2017;10(1):1-4.
3. Sagi-Dain L, Sagi S. The effect of late pregnancy date fruit consumption on delivery progress—a meta-analysis. *EXPLORE*. 2021 ;17(6):569-73.
4. Hoppe KK, Schiff MA, Benedetti TJ, Delaney S. Duration of spontaneous active labor and perinatal outcomes using contemporary labor curves. *American journal of perinatology*. 2018;35(12):1186-91.
5. Garcia-Simon R, Montañes A, Clemente J, Del Pino MD, Romero MA, Fabre E, et al. Economic implications of labor induction. *International journal of gynaecology and obstetrics: the official organ of the International Federation of Gynaecology and Obstetrics*. 2016;133(1):112-5.
6. Dowswell T, Kelly AJ, Livio S, Norman JE, Alfirevic Z. Different methods for the induction of labour in outpatient settings. *The Cochrane database of systematic reviews*. 2010(8):Cd007701.
7. Wood S, Cooper S, Ross S. Does induction of labour increase the risk of

در ارتباط با این مطلب، حدیثی از پیامبر اکرم (ص) وجود دارد که می‌فرماید: «خرمای برنی بخورید که خستگی و ناتوانی را برطرف کرده و هنگام سرما بدن را گرم و گرسنگی را برطرف می‌کند و هفتاد و دو نوع شفا در آن وجود دارد» (۸۵). با کمی دقت در این حدیث می‌توان این گونه نتیجه گرفت که خرما، کالری مورد نیاز، انواع ویتامین‌ها و گلوکز زیادی را برای بدن تامین می‌کند که خستگی و ناتوانی را از بین می‌برد. علاوه بر این، به سبب طبع گرمی که دارد باعث بهبود سیرکولیشن می‌شود که تمامی نکات ذکر شده، برای ترمیم زخم لازم و ضروری هستند. بنابراین خرما می‌تواند رژیم غذایی بسیار خوبی برای ترمیم سریع‌تر زخم‌ها باشد.

علاوه بر این مطالعات بنیادین فعالیت ضد میکروبی قوی عصاره‌ها و روغن‌های مختلف *P. dactylifera* را نشان داده‌اند. در مطالعه‌ی ابوحر فیل و همکاران (۸۶) مشخص شد که عصاره میوه *P. dactylifera* منجر به کاهش رشد استرپتوکوکوس پیروژن به میزان ۸۸٫۵ درصد نسبت به گروه کنترل می‌شود. عصاره‌ی آبی و اتانولی میوه *P. dactylifera* به دلیل دارا بودن اسکولتین، اسید تانیک، غلظت متوسط اسید گالیک، اسید ایتاکونیک و اسید فرولیک دارای فعالیت ضد باکتریایی قوی علیه اشریشیا کلی، سالمونلا انتریکا و باسیلوس سوبتلیس بوده و استافیلوکوکوس اورئوس و انتروکوکوس فکالیس را به طور متوسط مهار می‌کند. در واقع مؤثرترین ماده موجود برای کنترل رشد باکتری‌ها، ترکیبات فنلی است که با تولید پراکسید هیدروژن واسطه مهار رشد باکتری‌ها می‌گردد (۸۷). بنابراین *P. dactylifera* می‌تواند در برابر باکتری‌های گرم مثبت و منفی مؤثر باشد. با این حال، گزارش شده است که میوه‌های *P. dactylifera* در برابر باکتری‌های گرم مثبت نسبت به باکتری‌های گرم منفی به دلیل وجود غشای خارجی کارایی بیشتری دارند (۲۳).

مسئله‌ی بعدی نیز افسردگی بعد از زایمان است که موضوعی اجتناب ناپذیر می‌باشد. برخی تحقیقات حاکی از آن است که حداقل ۷٪ مادران بعد از زایمان از این اختلال رنج می‌برند؛ مطالعات نشان می‌دهند که متغیرهای مختلفی حین بارداری و بعد از زایمان با این پدیده مرتبط هستند (۸۸). جدا از فواید ذکر شده درباره‌ی خرما برای زنان باردار در مراحل مختلف بارداری و زایمانی، در حدیثی از امام علی (ع) می‌خوانیم: «خوردن خرمای برنی (نوع خاصی از خرما) لازم است زیرا بدن را گرم، گرسنگی را مرتفع و افسردگی و درماندگی را کم می‌کند» (۸۹).

## نتیجه گیری

مصرف میوه و دانه‌ی خرما می‌تواند تاثیر مثبتی بر مراحل مختلف بارداری، مراحل مختلف زایمانی و بهبودی پس از زایمان داشته باشد. از نظر پزشکی، قرآن و احادیث، خرما میوه‌ای بهشتی بوده و مصرف آن به تمام مردم به خصوص زنان باردار توصیه می‌شود. به طور کلی این پژوهش نشان می‌دهد که علی‌رغم پیشرفت‌های گوناگون در علوم جدید پزشکی، می‌توانیم با مراجعه به تفاسیر قرآن کریم، احادیث و طب سنتی، گامی در جهت ارتقای سلامت مادران باردار و بهبود کیفیت زایمان برداریم. به علاوه نتایج به دست آمده، تاییدی

19. Ahmed IE, Mirghani HO, Mesaik MA, Ibrahim YM, Amin TQ. Effects of date fruit consumption on labour and vaginal delivery in Tabuk, KSA. *Journal of Taibah University Medical Sciences*. 2018;13(6):557-63.
20. Rahmani AH, Aly SM, Ali H, Babiker AY, Srikar S. Therapeutic effects of date fruits (*Phoenix dactylifera*) in the prevention of diseases via modulation of anti-inflammatory, anti-oxidant and anti-tumour activity. *International journal of clinical and experimental medicine*. 2014;7(3):483.
21. Sayed reza pak nejad, The first university and the last prophet. 1393; Volume: 7. Page: 65. Book in persian.
22. Mohammad kamel Abdalsamad. *Encyclopedia of Scientific Miracles in the Quran, Miracles in Plants (Dates)*. 1396; page: 176. Book in arabic.
23. El-Far AH, Oyinloye BE, Sepehrimanesh M, Allah MAG, Abu-Reidah I, Shaheen HM, et al. Date palm (*Phoenix dactylifera*): novel findings and future directions for food and drug discovery. *Current drug discovery technologies*. 2019;16(1):2-10.
24. Sheykh horr Ameli. *Vasael alshiaa*. 1414gh; Volume: 25. Page: 13. Book in arabic.
25. Al-Kuran O, Al-Mehaisen L, Bawadi H, Beitawi S, Amarín Z. The effect of late pregnancy consumption of date fruit on labour and delivery. *Journal of obstetrics and gynaecology*. 2011;31(1):29-31.
26. Kordi M, Agha Meibodi F, Tara F, Nemati F, Shakeri MT. The effect of consuming dates in late pregnancy on the onset of labor in nulliparous women. *The Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility*. 2013;16(77):9-15.
27. Kordi M, Meybodi, F. A., Tara, F., Fakari, F. R., Nemati, M., & Shakeri, M. Effect of Dates in Late Pregnancy on the Duration of Labor in Nulliparous Women. *Iranian journal of nursing and midwifery research*. 2017;22(5):383-7.
28. Kariman N, Yousefy Jadidi M, Jam Bar Sang S, Rahbar N, Afrakhteh M, Lary H. caesarean section? A systematic review and meta-analysis of trials in women with intact membranes. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*. 2014;121(6):674-85.
8. Tranmer JE, Hodnett ED, Hannah ME, Stevens BJ. The effect of unrestricted oral carbohydrate intake on labor progress. *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing*. 2005;34(3):319-28.
9. Hall HG, Griffiths DL, McKenna LG. The use of complementary and alternative medicine by pregnant women: a literature review. *Midwifery*. 2011;27(6):817-24.
10. Kennedy DA, Lupattelli A, Koren G, Nordeng H. Herbal medicine use in pregnancy: results of a multinational study. *BMC complementary and alternative medicine*. 2013;13(1):1-10.
11. Hosseini SH, Rajabzadeh R, Nosrati H, Naseri F, Toroski M, Mohaddes Hakkak H, et al. Prevalence of medicinal herbs consumption in pregnant women referring to Bojnurd health care centers. *The Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility*. 2017;20(9):33-40.
12. Mohsen Gharaati. *Tafsir nour*. Volume: 4. Page: 498. Book in persian.
13. Mohsen Gharaati. *Tafsir nour*. Volume: 6. Page: 9. Book in persian.
14. Mohsen Gharaati. *Tafsir nour*. Volume: 9. Page: 213. Book in persian.
15. Mohsen Gharaati. *Tafsir nour*. Volume: 6. Page: 356. Book in persian.
16. Hussain Mallhi T, Qadir MI, Ali M, Ahmad B, Khan YH. Ajwa date (*Phoenix dactylifera*): an emerging plant in pharmacological research. *Pakistan journal of pharmaceutical sciences*. 2014;27(3):1-12.
17. Al-Farsi\* MA, Lee CY. Nutritional and functional properties of dates: a review. *Critical reviews in food science and nutrition*. 2008;48(10):877-887.
18. Baliga MS, Baliga BRV, Kandathil SM, Bhat HP, Vayalil PK. A review of the chemistry and pharmacology of the date fruits (*Phoenix dactylifera* L.). *Food research international*. 2011;44(7):1812-22.

41. Abdollah Javadi Amoli. Mafatih al Hayat. Page: 159. Book in persian.
42. Al-Sadiq Medicine, translated by Nasruddin Amir Sadeghi Tehrani. 1377; Page: 75. Book in persian.
43. Mojahed S, Aflatunian A, Khadem N, Dehghani Firouzabadi R, Karimi Zarchi M. An investigation into effectiveness of date (Rutab) on postpartum hemorrhage. SSU Journals. 2012;20(2):159-66.
44. Khadem N SA, Latifnejad R, Hammod N, Ibrahimzadeh S. . Comparing the efficacy of dates and oxytocin in the management of postpartum hemorrhage. Shiraz E-Medical Journal. 2007;8(2):64-71.
45. Yadegari Z, Amir Ali Akbari S, Sheikhan Z, Nasiri M, Akhlaghi F. The effect of consumption of the date fruit on the amount and duration of the postpartum bleeding. The Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility. 2016;18(181):20-7.
46. Royani I, As'ad S, Mappaware NA, Hatta M. Effect of ajwa dates consumption to inhibit the progression of preeclampsia threats on mean arterial pressure and roll-over test. BioMed research international. 2019;2019.
47. Husaidah S, Mappaware NA. Change in Mean Arterial Pressure (MAP), Roll Over Test (ROT), and Soluble Fms Level like Tyrosine Kinase-1 (SFLT-1) as a predictor of preeclampsia in a pregnant woman by giving ajwa date. Enfermería Clínica. 2020;30:325-30
48. Qureshi SZ, Khan AW. Trends and effectiveness of Ajwa dates (Phoenix dactylifera) usage in management of coronary artery disease, study in urban community of Islamabad, Pakistan. SCIREA Journal of Health. 2019;3(1):1-12.
49. A look at the word palm in verses and hadiths - IQNA (Iran Quranic News Agency website). Date: 1386/4/24
50. Abdennabi R, Bardaa S, Mehdi M, Rateb ME, Raab A, Alenezi FN, et al. Phoenix dactylifera L. sap enhances wound healing in Wistar rats: Phytochemical and histological assessment. International The effect of consumption date fruit on cervical ripening and delivery outcomes. pajoohande. 2015; 20 (2) :72-77.
29. Razali N, Mohd Nahwari SH, Sulaiman S, Hassan J. Date fruit consumption at term: Effect on length of gestation, labour and delivery. Journal of Obstetrics and Gynaecology. 2017;37(5):595-600.
30. Nasiri M, Gheibi Z, Miri A, Rahmani J, Asadi M, Sadeghi O, et al. Effects of consuming date fruits (Phoenix dactylifera Linn) on gestation, labor, and delivery: An updated systematic review and meta-analysis of clinical trials. Complementary therapies in medicine. 2019;45:71-84.
31. Mohammad baqer majlesi. Behar al anvar. Volume: 66. Page: 134. Book in arabic.
32. Seyed Mohammad Ali Seyed Nazari. Encyclopedia of Islamic Medicine, Treatments. Page: 121. Book in persian.
33. Jadidi MY, Sang SJB, Lari H. The effect of date fruit consumption on spontaneous labor. Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat. 2015;1(3):4-10.
34. Sheikh Saduq. Al khasal. Volume: 1. Page: 43. Book in arabic.
35. Muslim Ibn Hajjaj. Al sahih muslim, Bab Fadl City pass. Hekmat: 2047. Book in arabic.
36. Properties of dates, Ebtekar newspaper. Number: 877. Date: 1386/1/18
37. Kordi M, Nasiri N, Safarian M, Esmaili H, Shadjuo K. The effect of oral honey-date syrup intake during labor on labor progress of nulliparous women. Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility. 2010;13(2):23-30.
38. Fathi L AK, Yari F. n. . The effect of date consumption on the progress of labor in nulliparous wome. jiiitm. 2018;9(3):219-26.
39. Ahmad bin Ali Khatib Baghdadi. History of Baghdad. Volume: 8. Page: 366. Book in arabic.
40. Jadidi MY SS, Lari H. The effect of date fruit consumption on spontaneous labor. Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat. 2015;1(3):4-10.

- food for the future?. *Int J Food Sci Nutr.* 2003;54(4):247-259.
63. Abolfazl Bahrampour. *Tafsir 1 jeldi mobin.* Page: 268. Book in persian.
64. Abolfazl Bahrampour. *Tafsir 1 jeldi mobin.* Page: 307. Book in persian.
65. Scheepers HC, Thans MC, de Jong PA, Essed GG, Le Cessie S, Kanhai HH. Eating and drinking in labor: the influence of caregiver advice on women's behavior. *Birth.* 2001;28(2):119-23.
66. Ciardulli A, Saccone G, Anastasio H, Berghella V. Less-Restrictive food intake during labor in low-Risk singleton pregnancies. *Obstetrics & Gynecology.* 2017;129(3):473-80.
67. Paré J, Pasquier J-C, Lewin A, Fraser W, Bureau Y-A. Reduction of total labor length through the addition of parenteral dextrose solution in induction of labor in nulliparous: results of DEXTRONS prospective randomized controlled trial. *American journal of obstetrics and gynecology.* 2017;216(5):508. e1-. e7.
68. Steingrimsdóttir T, Ronquist G, Ulmsten U, Waldenström A. Different energy metabolite pattern between uterine smooth muscle and striated rectus muscle in term pregnant women. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology.* 1995;62(2):241-5.
69. Taavoni S, Fathi L, Nazem Ekbatani N, Haghani H. The Effect of Oral Date Syrup on Severity of Labor Pain in Nulliparous. *Shiraz E-Medical Journal.* 2019;20(1).
70. Hasan Ibn Fazl Tabarsi. *Makarem al Akhlaq.* Page: 168. Book in arabic.
71. Sheikh BY, Zihad SNK, Sifat N, Uddin SJ, Shilpi JA, Hamdi OA, et al. Comparative study of neuropharmacological, analgesic properties and phenolic profile of Ajwah, Safawy and Sukkari cultivars of date palm (*Phoenix dactylifera*). *Oriental pharmacy and experimental medicine.* 2016;16(3):175-83.
72. Murthy BK, Murthy MB, Prabhu PM. Maternal Mortality in a Tertiary Care Hospital: A 10-year Review. *Int J Prev Med.* 2013;4(1):105-9.
- journal of biological macromolecules. 2016;88:443-50.
51. Pal Kaur I, Sandhu SK, Deol PK, Sharma G, Yadav M, Singh M. Material couture for wound healing and regeneration: an overview. *Current pharmaceutical design.* 2015;21(12):1556-74.
52. Mphande A, Killowe C, Phalira S, Wynn Jones H, Harrison W. Effects of honey and sugar dressings on wound healing. *Journal of wound care.* 2007;16(7):317-9.
53. Abu Ali Fadl Ibn Hassan Tabarsi. *Collection of statements in the interpretation of the Qur'an.* Volume: 3. Page: 511. Book in arabic.
54. Seyed Mohammad Ali Seyed Nazari. *Encyclopedia of Islamic Medicine, Treatments.* Page: 741. Book in persian.
55. Sheikh Saduq. *Al khasal.* Volume: 2. Page: 637. Book in arabic.
56. SUHRABI Z, AKBARI M, TAGHINEJAD H, AZAMI G. Comparing the Effect of Dextrose and Oxytocin to Reduce Postpartum Haemorrhage: Randomised Controlled Trial. *Journal of Clinical & Diagnostic Research.* 2019;13(7).
57. Mohammad baqer majlesi. *Behar al anvar.* Volume: 66. Page: 135. Book in arabic.
58. Abolfazl Bahrampour. *Tafsir 1 jeldi mobin.* Page: 146. Book in persian.
59. Mosnad Ahmad Hanbal. *Sonan/ Ibn Majeh.* Book in arabic.
60. Asgari Safdar AH, Daghigh Kia H, Farhadi R. Physiology of parturition. *International journal of Advanced Biological and Biomedical Research.* 2013;7(1):12-8.
61. Yazdani SH JM, Bouzari ZS, Ghanbari S. Intracervical Foley Catheter Balloon Versus Prostaglandin E2 in Preinduction Cervical Ripening. *Journal of Mazandaran University of Medical Sciences.* 2010 Sep;20(79):56-61.
62. Al-Shahib W, Marshall RJ. The fruit of the date palm: its possible use as the best

- alloxan-induced diabetic rats. The Malaysian journal of medical sciences: MJMS. 2010;17(4):4.
83. Hasan M, Mohieldein A. In vivo evaluation of anti diabetic, hypolipidemic, antioxidative activities of Saudi date seed extract on streptozotocin induced diabetic rats. Journal of clinical and diagnostic research: JCDR. 2016;10(3):FF06.
84. Gruca M, van Andel TR, Balslev H. Ritual uses of palms in traditional medicine in sub-Saharan Africa: a review. Journal of Ethnobiology and Ethnomedicine. 2014;10(1):1-24.
85. Hasan Ibn Fazl Tabarsi. Makarem al Akhlaq. Translated by Ahmadzadeh. Volume: 1 Page: 354. Book in arabic.
86. Abuharfeil NM, Sukhon SE, Msameh Y, Sallal A-KJ. Effect of date fruits, Phoenix Dactylifera L., on the hemolytic activity of Streptolysin O. Pharmaceutical biology. 1999;37(5):335-9.
87. Taleb H, Maddocks SE, Morris RK, Kanekanian AD. The antibacterial activity of date syrup polyphenols against *S. aureus* and *E. coli*. Frontiers in microbiology. 2016;7:198.
88. Narimani M, Nakhostine Ruhi P, Yosefi M. Postpartum Depression: Prevalence and Associated Factors . J Ardabil Univ Med Sci. 2004; 4 (2) :53-58.
89. Mohammad baqer majlesi. Behar al anvar. Volume: 66. Page: 141. Book in arabic.
73. LaMarca B. Endothelial dysfunction; an important mediator in the Pathophysiology of Hypertension during Preeclampsia. Minerva ginecologica. 2012;64(4):309.
74. Karumanchi SA. Angiogenic factors in preeclampsia: from diagnosis to therapy. Hypertension. 2016;67(6):1072-9.
75. Hamad I, AbdElgawad H, Al Jaouni S, Zinta G, Asard H, Hassan S, et al. Metabolic analysis of various date palm fruit (*Phoenix dactylifera* L.) cultivars from Saudi Arabia to assess their nutritional quality. Molecules. 2015;20(8):13620-41.
76. Braga FC, Serra CP, Júnior NSV, Oliveira AB, Côrtes SF, Lombardi JA. Angiotensin-converting enzyme inhibition by Brazilian plants. Fitoterapia. 2007;78(5):353-8.
77. Biglari F, AlKarkhi AF, Easa AM. Cluster analysis of antioxidant compounds in dates (*Phoenix dactylifera*): Effect of long-term cold storage. Food chemistry. 2009;112(4):998-1001.
78. Mansouri A, Embarek G, Kokkalou E, Kefalas P. Phenolic profile and antioxidant activity of the Algerian ripe date palm fruit (*Phoenix dactylifera*). Food chemistry. 2005;89(3):411-20.
79. Dharmashankar K, Widlansky ME. Vascular endothelial function and hypertension: insights and directions. Current hypertension reports. 2010;12(6):448-55.
80. Tahraoui A, El-Hilaly J, Israili Z, Lyoussi B. Ethnopharmacological survey of plants used in the traditional treatment of hypertension and diabetes in south-eastern Morocco (Errachidia province). Journal of ethnopharmacology. 2007;110(1):105-17.
81. Miller C, Dunn E, Hashim I. The glycaemic index of dates and date/yoghurt mixed meals. Are dates 'the candy that grows on trees'? European Journal of Clinical Nutrition. 2003;57(3):427-30.
82. Mard SA, Jalalvand K, Jafarinejad M, Balochi H, Naseri MKG. Evaluation of the antidiabetic and antilipaemic activities of the hydroalcoholic extract of *Phoenix dactylifera* palm leaves and its fractions in