

تأثیر فرزند آوری بر سلامت جسم و روان بانوان: مطالعه مروری فرزند آوری و سلامت زنان

سارا اسدی اصل^{۱*}، محبوبه فریدون^۲، محمدحسین نیک‌نام^۳

چکیده

هدف: نظر به آموزه‌های قرآنی و دینی و با توجه به رویکرد اخیر ملی به بحث جوانی جمعیت و فرزند آوری، لازم دانستیم دانش خود را در زمینه آثار مثبت بارداری و شیردهی در سلامت جسم و روان بانوان با خوانندگان محترم به اشتراک بگذاریم
روش: مطالعه حاضر از نوع مرور منظم بوده و برای گردآوری مطالب از موتورهای جستجوگر ویژه منابع پزشکی شامل Scopus و PubMed و Google Scholar استفاده شده و مقالات پس از استخراج، انتخاب، مطالعه شده و خلاصه یافته‌ها در متن حاضر آورده شده است..

یافته‌ها: در مقاله حاضر خلاصه نتایج مطالعات پزشکی در زمینه فواید فرزند آوری در هشت بخش تدوین شده که شامل بهبود سلامت کلی بانوان، جلوگیری از پوکی استخوان و افزایش تراکم استخوانی، پیشگیری از سرطان‌های زنان شامل سرطان‌های تخمدان، سینه و آندومتر، جلوگیری از چاقی و دیابت، کاهش عوارض قاعدگی و اندومتریوز، افزایش سطح سلامت روان و کاهش بیماری‌های اعصاب و روان و فواید خاص شیردهی برای بانوان است.

نتیجه‌گیری: از یافته‌های مقاله مروری حاضر چنین برمی‌آید که به دنیا آوردن فرزند و شیردهی منظم و کافی به نوزاد به‌طور معناداری باعث ارتقا سطح سلامت بانوان می‌گردد. از طرفی این آثار مثبت با افزایش تعداد فرزندان بیشتر شده و دوام بالاتری می‌یابند

واژه‌های کلیدی: پوکی استخوان، دیابت، زنان، شیردهی، سرطان، سلامت روان، سلامت، فرزند آوری

۱. نویسنده مسئول. دانشیار دانشگاه علوم پزشکی تهران، مرکز تحقیقات ایمونولوژی مولکولی، متخصص ایمنی‌شناسی پزشکی، تهران، ایران، saraasadiasl@gmail.com
۲. استادیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، گروه نفرولوژی بیمارستان شهدا تجریش، فوق متخصص بیماری‌های کلیوی، تهران، ایران، mah.fereidoon@gmail.com
۳. استاد دانشگاه علوم پزشکی تهران، دانشکده پزشکی، متخصص ایمنی‌شناسی پزشکی، تهران، ایران، mhnicknam@sina.tums.ac.ir

مقدمه

متأسفانه در سال‌های اخیر، به دلایل مختلف، آمار فرزند آوری هم در کشور و هم در جهان کاهش چشمگیری یافته و این موضوع باعث نگرانی درباره آینده شده است. پیری جمعیت و کاهش نیروی کار از جمله مشکلاتی هستند که در صورت عدم تغییر این روند، گریبان گیر جوامع خواهند شد. در کنار علل اقتصادی و اجتماعی، نگرش نادرست فردی و باورهای نادرست فرهنگی به روند کاهش فرزند آوری دامن زده و به دلیل سیاست‌های خاص استکباری، تبلیغات گسترده‌ای در جهت القا باورهای غلط درباره باروری و مادری به‌ویژه در جوامع در حال توسعه مانند کشور ما در جریان است. ناگفته پیداست که کاهش آمار ازدواج، افزایش طلاق، بی‌فرزند زوجهین، تک‌فرزندی و حتی نگهداری از حیوانات به‌عنوان جایگزینی برای فرزند، در آینده نه‌چندان دور منجر به پیری جمعیت و مشکلات اقتصادی و اجتماعی و حتی سیاسی مربوط به این پدیده خواهد شد. خوشبختانه اخیراً سیاست‌گذاری‌ها و تلاش‌هایی برای حل این معضل از سوی نهادهای مختلف صورت گرفته است و تسهیلات و امکاناتی برای ترغیب زوج‌ها برای فرزند آوری ارائه شده که قطعاً در حل این معضل اثرگذار خواهند بود ولی در این میان فرهنگ‌سازی و اصلاح باورهای غلط و خنثی نمودن توطئه‌های نرم تبلیغاتی بسیار ضروری به نظر می‌رسد. باید توجه داشت که بانوان به‌عنوان مخاطبین اصلی رسانه‌های جمعی مانند تلویزیون و شبکه‌های اجتماعی و برنامه‌های تبلیغاتی هدف بیشترین حمله‌های مغرضانه استکباری بوده و به دلیل لطافت طبع و تأثیرپذیری از دوستان و معاشران، آسیب‌پذیری بالایی در این زمینه دارند. همه شاهدیم که تبلیغات عظیم درباره لاغری و تناسب‌اندام و تقلید از هنرپیشگان و سلبریتی‌ها باعث چه معضلات جسمی و روانی برای دختران نوجوان و زنان جوان شده است و گذشته از سوءتغذیه و رفتارهای خطرناک تغذیه‌ای، موضوع بارداری

و تغییرات جسمی ناشی از آن‌ها تبدیل به کابوس گردیده است. متأسفانه صحبت‌های بی‌پایه و اساس درباره مضرات بارداری و شیردهی در محافل زنانه حتی در بین زنان تحصیل‌کرده کم نیست و نیاز به تقابل فرهنگی جدی برای تصحیح این باورها و تبلیغات منفی وجود دارد.

از سوی دیگر فرهنگ ملی و دینی ما بر فرزند آوری تأکید فراوان دارد و فرزندان زیاد را مصداق لطف و نعمت الهی و مایه افزایش برکت زندگی می‌شمارد. از آیات برجسته در این زمینه می‌توان به آیه ۴۶ سوره کهف اشاره کرد که می‌فرماید: *إِلْمَالِ وَالْبَنُونَ زِينَةَ الْحَيَاةِ الدُّنْيَا وَالْبَاقِيَاتِ الصَّالِحَاتِ خَيْرٌ عِنْدَ رَبِّكَ ثَوَابًا وَخَيْرٌ أَمَلًا* (مال و فرزندان زینت حیات دنیاست و اعمال صالح که (تا قیامت) باقی است نزد پروردگار از نظر ثواب بهتر و از نظر امیدواری نیکوتر است) یا در آیه ۶ سوره اسرا خطاب به قوم بنی‌اسرائیل گفته می‌شود: *ثُمَّ رَدَدْنَا لَكُمُ الْكَرَّةَ عَلَيْهِمْ وَأَمْدَدْنَاكُمْ بِأَمْوَالٍ وَبَنِينَ وَجَعَلْنَاكُمْ أَكْثَرَ نَفِيرًا* (آنگاه دولت شمارا بازگردانده و شمارا بر آن‌ها غلبه دهیم و شمارا به‌واسطه مال و فرزندان مدد رسانده و عده جنگجویان شمارا بسیار نماییم). همچنین در آیه ۱۲ سوره نوح اشاره به موضوع فرزندان می‌شود که می‌فرماید: *وَيُمِدُّكُمْ بِأَمْوَالٍ وَبَنِينَ وَيَجْعَلُ لَكُمْ جَنَاتٍ وَيَجْعَلُ لَكُمْ أَنْهَارًا* (و شمارا به مال بسیار و فرزندان متعدد مدد فرماید و باغ‌های خرم و نه‌های جاری به شما عطا کند) که در این آیات فرزندان بسیار مایه نعمت و قدرت و یاری خداوند شمرده شده و مایه خیر دنیا و باقیات آخرت معرفی می‌گردد. اهمیت داشتن فرزندان صالح تا جایی است که در دعای پیامبران الهی شاهد درخواست فرزند از درگاه خداوند هستیم. مثال این موضوع دعای حضرت زکریا (ع) و حضرت ابراهیم (ع) است چنانکه در آیه ۳۸ سوره آل عمران به دعای حضرت زکریا به درگاه خداوند اشاره می‌شود: *هَذَاكَ دَعَا زَكَرِيَّا رَبِّهِ قَالَ رَبِّ هَبْ لِي مِنْ لَدُنْكَ ذُرِّيَّةً طَيِّبَةً إِنَّكَ سَمِيعُ الدُّعَاءِ* (در آن هنگام زکریا پروردگار خود را بخواند، گفت: پروردگارا، مرا فرزندی پاک‌سرشت عطا

مرحله وارد مرحله نهایی شدند که متن کامل مقالات به دست آمد و توسط نویسندگان مطالعه و یافته‌های آن‌ها استخراج و تدوین گردید. معیارهای خروج از مطالعه عدم ارتباط علمی با موضوع، زبان غیر انگلیسی یا غیرفارسی و نامعتبر بودن از نظر روش‌های پژوهشی بود. مقاله‌های مروری، گزارش مورد و مقاله‌های تکراری به دست‌آمده از موتورهای جستجوگر مختلف نیز حذف گردیدند.

یافته‌ها

به دنبال جستجوی منظم طبق روش ذکرشده در مقدمه حاضر، در مجموع ۵۷ مقاله در جستجوی اولیه به دست آمد که ۱۵ مقاله به علت عدم ارتباط علمی با موضوع، ۴ مقاله به دلیل زبان غیر انگلیسی، ۹ مقاله به دلیل تکراری بودن، ۲ مقاله مروری و یک مقاله به دلیل نامعتبر بودن حذف گردیدند و در نهایت ۲۶ مقاله انتخاب و خلاصه شدند. یافته‌های اصلی مقالات نهایی در هشت بخش خلاصه و در متن زیر آمده است.

۱- بهبود سلامت کلی

اساساً ساده‌ترین اتفاقی که در راستای سلامت بانوی باردار می‌افتد مراقبت خود او و اطرافیان از وی است. همه ما تجربه هدیه دادن غذا و خوراکی‌های مقوی به خانم‌های باردار خویشاوند و دوست و همسایه را داریم. معمولاً این بانوان از رفتارهای پرخطر مثل سیگار کشیدن و مصرف زیاد قهوه پرهیز می‌کنند و مراقب استراحت و تغذیه خود هستند. نمک کمتری مصرف می‌کنند و از لبنیات، میوه‌جات و مغزها بیشتر استفاده می‌کنند. اخیراً پیاده‌روی و ورزش‌های ملایم دوران بارداری که به وضع حمل آسان‌تر نیز کمک می‌کنند بین خانم‌های باردار رایج شده و به بهبود وضعیت سلامتی آن‌ها کمک می‌نماید. حتی مشاهده شده که عادات صحیح تغذیه‌ای و ورزش منظم پس از تولد نوزاد در این بانوان تداوم پیدا می‌کند و شکل دائمی

فرما که همانا تویی اجابت‌کننده دعا) و در آیات ۱۰۰ و ۱۰۱ سوره صافات دعای حضرت ابراهیم به صورت رَبِّ هَبْ لِي مِنَ الصَّالِحِينَ فَبَشِّرْنَاهُ بِغُلَامٍ حَلِيمٍ (بار الهی، مرا فرزند صالحی که از بندگان شایسته تو باشد عطا فرما. پس مژده پسر بردباری به او دادیم) ذکر می‌شود. در روایات و احادیث نیز اشارات متعددی به موضوع فرزند آوری و برکات آن شده و بیش از چهل روایت در این زمینه موجود است که از معروف‌ترین آن‌ها می‌توان به حدیثی از نبی مکرم اسلام اشاره نمود که فرموده‌اند: *وَلِمَوْلُودٍ فِي أُمَّتِي أَحَبُّ إِلَيَّ مِمَّا طَلَعَتْ عَلَيْهِ الشَّمْسُ* (همانا یک نوزاد متولدشده در امتم، از آنچه خورشید بر آن می‌تابد، نزد من محبوب‌تر است) (مستدرک الوسائل، ج ۱۴، ص ۱۵۳).

در مقاله حاضر به نوبه خود سعی می‌نماییم گوشه‌ای از فواید فرزند آوری و تغذیه با شیر مادر را با ادله پزشکی برای بانوان تشریح کنیم. امید است با فرهنگ‌سازی درست، بانوان سرزمین ما از لذت بی‌مانند مادری و فواید بی‌پایان آن برای سلامت جسم و روان خود برخوردار شوند.

روش تحقیق

برای گردآوری مطالب جهت تدوین مقاله مروری حاضر از موتورهای جستجوگر ویژه منابع پزشکی شامل Scopus و PubMed و Google Scholar استفاده شده و مقالات پس از استخراج، مطالعه شده و خلاصه یافته‌ها تدوین گردید. کلیدواژه‌های موردبررسی در هشت بخش شامل سلامت، سلامت جسمی، پوکی استخوان و افزایش تراکم استخوانی، سرطان‌های زنان شامل سرطان‌های تخمدان، سینه و آندومتر، چاقی و دیابت، قاعدگی و اندومتریوز، سلامت روان، افسردگی و بیماری‌های اعصاب و روان و شیردهی بوده‌اند. در روش اجرا، ابتدا عنوان مقالات بررسی گردید و غربالگری اولیه انجام گرفت، پس از انتخاب مقالات با موضوع مرتبط، غربالگری با چکیده مقالات صورت گرفت و مقالات انتخاب‌شده در این

پیدا می‌کند. در کنار این عادات و رفتارهای صحیح دوران بارداری، آزمایش‌های مرتب پزشکی و تجویز مکمل‌ها برای این بانوان باعث ارتقا سلامت آن‌ها شده و چه بسا کم‌خونی‌ها و سوءتغذیه‌های تشخیص داده نشده پیش از بارداری در آن‌ها درمان گردد (۱). این موضوع درباره دوران پس از تولد نوزاد و در مادران با تعداد فرزندان بیشتر هم صدق می‌کند. عموماً مادران جهت مراقبت از فرزندان خود شرایط مطلوب‌تری را در خانواده ایجاد می‌کنند که در بهبود و ارتقا زندگی خود آن‌ها هم مؤثر است. همه ما تجربه مشاهده مادرانی با یک، دو یا چند فرزند را داریم که محیط بهداشتی مناسبی در خانه فراهم می‌کنند و برنامه غذایی مطلوب و منظمی را (عموماً به درخواست فرزندان!) در منزل اجرا می‌کنند. برنامه‌های گردش و تفریح و سرگرمی و ورزش و گردش دارند و در خانه از حضور کودکان و نوجوانان و جوانان شاد و پرانرژی خود انرژی می‌گیرند. حتی در مواردی با داشتن فرزندان آشنا به علم دیجیتال روز، امکان استفاده از رسانه‌های اجتماعی را پیدا می‌کنند و از سطح آگاهی بیشتری برخوردار می‌شوند. از سوی دیگر، والدین متعهد برای اینکه الگوی مناسبی برای فرزندان خود باشند از رفتارهای پرخطری مانند سیگار کشیدن و اعتیاد و روابط ناهنجار اجتناب می‌کنند و جالب اینکه گاه حتی ساعت خواب و استراحت خود را با کودکانشان هماهنگ می‌کنند. قطعاً مجموعه این عوامل باعث بالا رفتن سطح سلامت تن و روان آن‌ها می‌گردد.

۲- تراکم استخوان

تراکم استخوان به صورت انباشت مواد معدنی در استخوان‌ها تعریف می‌شود که در بانوان در دوران یائسگی کاهش می‌یابد و باعث شیوع بالاتر عارضه پوکی استخوان در خانم‌های یائسه می‌گردد. مطالعات نشان داده‌اند که یکی از دلایل اصلی پوکی استخوان و کم شدن تراکم استخوانی کاهش

سطح هورمون استروژن است (۲). نکته جالب توجه در بارداری افزایش سطح استروژن در بانوان باردار است که جهت حفظ جنین و ادامه بارداری لازم است؛ بنابراین برخلاف تصور عموم که بارداری باعث ضعیف شدن اسکلت استخوانی می‌گردد، تغییرات هورمونی این دوران به نفع استخوان‌سازی بوده و حالت حفاظتی در برابر پوکی استخوان دارد. این مسئله به‌ویژه در بانوان بالای ۳۰ سال اهمیت دارد چراکه پوکی استخوان پس از این سن آغاز می‌شود و در صورت عدم تأمین هورمون استروژن، این روند با سرعت بیشتری ادامه خواهد یافت.

نکته کلیدی دیگر در این زمینه مصرف بالای لبنیات و مکمل‌های کلسیم در دوران بارداری است که به بهبود تراکم استخوانی کمک مؤثری می‌کند. با توجه به این عوامل مطالعاتی در زمینه ارتباط بارداری یا شیردهی با تراکم استخوان در زنان بالای ۱۸ سال صورت گرفته که نشان داده‌اند که در زنانی که نوزادان خود را به‌طور منظم با شیر مادر تغذیه می‌کنند، ۲/۶٪ محتوای معدنی استخوان ۳/۲٪ تراکم کل استخوان لگن بالاتر و ۱۰/۹٪ توده چربی کمتر از زنانی است که هرگز به نوزاد خود شیر نداده‌اند (۳). مطالعه دیگری که در بین ۳۰۸ بانو بین سنین ۱۸ تا ۴۰ سال انجام شد نشان داد که در کسانی که نوزادان خود را به‌طور کامل با شیر مادر تغذیه می‌کردند تراکم استخوانی به مدت ۶ ماه کاهش یافت، اما در عرض ۱۸ ماه به سطحی بالاتر از سطح پایه افزایش یافته بود (۴). این یافته‌ها و یافته‌های دیگر نشان می‌دهند که علی‌رغم کاهش نسبی سطح کلسیم و تراکم استخوان در اواخر حاملگی و بلافاصله پس از وضع حمل، در ادامه روند شیردهی و با زمینه هورمونی ایجادشده در طی بارداری، در مجموع، تراکم استخوانی در بارداری سالم افزایش معناداری می‌یابد. جالب توجه است که افزایش تراکم استخوانی پس از شیر گرفتن کودک (پس از دوران شیردهی منظم) افزایش پلکانی می‌یابد که احتمالاً به دلیل بالا رفتن تعداد گیرنده‌های کلسیم در دستگاه گوارش

بانوان شیرده به علت نیاز بالای بدن به املاح است.

۳- کاهش وزن و دیابت

علی‌رغم افزایش وزن مادر در دوران بارداری، مادران پس از تولد وزن اضافی را به‌طور طبیعی و بدون محدودیت‌های خاص از دست می‌دهند. دشواری‌های مراقبت از نوزاد، کم‌خوابی و تحرک بالا تا حدودی باعث کاهش وزن اضافه دوران بارداری می‌گردد ولی عامل اصلی در برگشت مادران به وزن طبیعی قبل از بارداری، شیردهی است. تولید شیر مادر یک فرآیند متابولیک فعال است و در طول شبانه‌روز به‌طور متوسط حدود ۲۰۰ تا ۵۰۰ کالری مصرف می‌کند. برای مصرف این مقدار کالری، مادری که نوزاد خود را با شیشه شیر تغذیه می‌کند باید حداقل ۳۰ دور در یک استخر معمولی شنا کند یا در سربالایی به مدت یک ساعت در روز دوچرخه‌سواری کند (۵). نکته مهم در این میان حفظ وزن متعادل است. معمولاً افراد پس از قطع رژیم غذایی یا ورزش به وزن بالاتری می‌رسند ولی بانوانی که نوزادان خود را به مدت دو سال و به‌طور منظم شیر می‌دهند وزن ثابتی دارند و کمتر دچار افزایش وزن می‌شوند (۶). همچنین زنانی که در طی بارداری دچار عارضه دیابت بارداری می‌شوند در صورت تغذیه نوزاد با شیر مادر سطح قند خون پایین‌تری داشته و با کاهش وزن مستمر و ثابت ناشی از شیردهی، خطر تکرار یا تداوم این عارضه در آن‌ها کاهش می‌یابد. حتی گزارش شده بانوانی که مبتلا به دیابت تیپ ۱ (نوع ژنتیکی) هستند در دوران شیردهی سطح قند پایین‌تر و نیاز کمتری به تزریق انسولین دارند (۷). شایان‌ذکر است که با توجه به انقباضات رحمی ناشی از روند شیردهی، کوچک شدن ابعاد رحم و متعاقباً اندازه شکم، در بانوانی که نوزادان خود را با شیر خود تغذیه می‌کنند سریع‌تر و بیشتر رخ می‌دهد.

۴- کاهش درد قاعدگی و علائم آندومتریوز

شواهد علمی زیادی وجود دارند که نشان می‌دهد درد

دوران قاعدگی پس از بارداری کاهش می‌یابد. تغییرات هورمونی، انقباضات رحم در زایمان و باز شدن دهانه رحم از علل احتمالی این پدیده هستند. درعین حال باید توجه داشت که تعداد قابل‌توجهی از مادران شیرده که نوزادان خود را به‌طور منظم و کافی شیر می‌دهند تا مدت‌ها حتی تا دو سال قاعده نمی‌شوند که این هم در جبران کم‌خونی ناشی از زایمان و هم در حذف مشکلات قاعدگی مؤثر است.

اندومتریوز عارضه نسبتاً شایعی است که در بسیاری از بانوان به‌صورت تشخیص داده‌شده یا نشده وجود دارد و علت آن وجود بافت نابجای لایه داخلی رحم در حفره لگن و گاه شکم است که در دوران قاعدگی باعث دردهای نسبتاً شدید در این بانوان می‌گردد. این عارضه نیز در بارداری و شیردهی کاهش‌یافته و حتی فراموش می‌شود چراکه درمان علامتی اندومتریوز ممانعت از قاعدگی است که در این دوران به‌طور طبیعی و بدون درمان‌های هورمونی رخ می‌دهد (۸).

اتفاق قابل‌تأمل دیگری که در جریان شیردهی منظم رخ می‌دهد کاهش سریع و مؤثر رحم به حالت طبیعی قبل از زایمان است. مکیدن شیر توسط نوزاد منجر به رهاسازی هورمون اکسی‌توسین از غده هیپوفیز می‌گردد که هم خونریزی‌های پس از زایمان را به حداقل می‌رساند و هم با انقباض رحمی باعث تسریع در کوچک شدن ابعاد رحم می‌گردد (۹). در واقع در زنان شیرده کاهش طول و عرض رحم پس از زایمان با سرعتی ۲۰ درصد بیشتر از زنانی که شیر نمی‌دهند کاهش می‌یابد (۱۰).

در این میان نباید از نظر دور داشت که شیردهی منظم به مدت دو سال نوعی روش پیشگیری از بارداری است که باعث فاصله‌گذاری صحیح بین کودکان شده و نیاز به داروهای ضدبارداری را که معمولاً عوارضی به دنبال دارند تا حدودی برطرف می‌کند. این در حالی است که مادرانی که به نوزاد خود

شیر نمی‌دهند جهت فاصله‌گزاری بین فرزندان باید پیشگیری از بارداری را در عرض شش هفته پس از تولد نوزاد شروع کنند (۱۱).

۵- کاهش ابتلا به سرطان

شاید بزرگ‌ترین مزیت بارداری برای سلامتی اثرات محافظتی طولانی‌مدت آن در برابر سرطان باشد چون بارداری خطر ابتلا به چندین نوع سرطان از جمله تخمدان، آندومتر و سینه را کاهش می‌دهد که به دلیل تغییرات خاص هورمونی در زمان بارداری و البته دوران شیردهی است. این تغییرات هورمونی مانند افزایش پروژسترون باعث می‌شود زنانی که فرزندی به دنیا آورده‌اند، در مقایسه با زنانی که فرزندی به دنیا نیاورده‌اند، در معرض خطر کمتری برای ابتلا به سرطان آندومتر (سرطان پوشش داخلی رحم) باشند. افزایش پروژسترون در دوران بارداری دلیلی برای کاهش خطر سرطان آندومتر است و هر بارداری به کاهش ۱۵ درصدی این خطر منجر می‌شود (۱۲).

همچنین مطالعات نشان داده‌اند اگر اولین بارداری یک زن قبل از ۳۰ سالگی اتفاق بیفتد، خطر ابتلا به سرطان سینه در وی بعد از یائسگی به‌طور معناداری کاهش می‌یابد. این خطر در زنانی که قبل از ۲۰ سالگی بچه‌دار می‌شوند، بازهم کمتر است. همچنین احتمال ابتلا به سرطان سینه در مادرانی که پنج بار حاملگی کامل دارند حدود ۵۰ درصد کمتر از زنانی است که فرزندی به دنیا نیاورده‌اند. در واقع، رشد طبیعی مجاری شیری در سینه در دوران شیردهی باعث تنظیم تقسیم سلولی در این مجاری شده و احتمال رشد و تقسیم کنترل نشده را که باعث ایجاد سرطان مجاری شیری (خطرناک‌ترین نوع سرطان سینه) می‌شود به‌طور چشمگیری کاهش می‌دهد. به گزارش موسسه ملی سرطان در آمریکا، زنانی که پنج فرزند یا بیشتر داشته‌اند در مقایسه با زنانی که هرگز زایمان نکرده‌اند، نصف خطر ابتلا به سرطان سینه را دارند. بر اساس این گزارش، بانوانی

که نوزاد خود را حداقل یک سال با شیر مادر تغذیه می‌کنند، خطر ابتلا به سرطان سینه کمتری دارند، زیرا اکثر این افراد در حین شیردهی قاعده نمی‌شوند و شیردهی سلول‌های سینه را به‌گونه‌ای تغییر می‌دهد که احتمال ابتلا به بدخیمی‌ها را کاهش دهد (۱۳).

شیردهی خطر ابتلا به سرطان سینه و سرطان تخمدان را کاهش می‌دهد، به‌طور بالقوه به دلیل قطع قاعدگی و سرکوب طبیعی تخمک‌گذاری که اغلب با شیردهی همراه است، تقسیم سلولی و رشد تخمدان کاهش چشمگیری یافته و در نتیجه فرصت کمتری برای رشد سلول‌های سرطانی ایجاد می‌شود. بر اساس مطالعات متعدد انجام‌گرفته، خطر ابتلا به سرطان تخمدان با افزایش تعداد فرزندان کاهش بیشتری می‌یابد و بر اساس تجزیه و تحلیل ۱۳ مطالعه منتشرشده در سال ۲۰۲۰، تغذیه با شیر مادر نیز با خطر کمتر سرطان تخمدان همراه است (۱۴). مطالعات مختلف نشان داده که سرطان‌ها پس از بیماری‌های قلبی عروقی، دومین علت مرگ‌ومیر در زنان آمریکایی می‌باشند ولی با داشتن یک یا چند فرزند می‌توان از این خطر کاست.

۶- مزایای سلامتی میکرو کایمریسم جنین

مزیت سلامتی بارداری یک پدیده شگفت‌انگیز است: پدیده‌ای به نام میکرو کایمریسم سلولی جنین. در این پدیده تکه‌هایی از جفت یا بافت‌های جنین در دوران بارداری بدون هیچ آسیبی به جنین از بدن وی جدا شده و وارد بدن مادر می‌شوند. کایمریسم به معنی مخلوط دو جاندار است و در این پدیده بافت‌های بدن نوزاد به میزان بسیار اندکی (در حد میکرو) با بافت‌های بدن مادر مخلوط می‌شوند. به نظر می‌رسد این پدیده باعث کاهش خطر برخی بیماری‌ها و حتی افزایش طول عمر مادر می‌شود. سلول‌هایی که در جریان میکرو کایمریسم به بدن مادر منتقل می‌شوند گاه مدت‌ها - حتی دهه‌ها - پس

شدن داشته باشند و این احساس منجر به آسیب‌های روحی- روانی در آن‌ها گردد. این در حالی است که مطالعات علمی بی‌طرفانه بخصوص در جوامع غربی (که فرزند آوری را برای ما نامطلوب می‌خوانند) نشان‌دهنده سطح بالاتر سلامت اعصاب و روان در مادران هستند و جالب‌تر اینکه این سلامت با افزایش تعداد فرزندان افزایش بیشتری می‌یابد. در اینجا این نکته را نیز نباید از نظر دور داشت که حمایت اطرافیان به‌ویژه همسران از مادران و فرزندانشان در بالا بردن احساس لذت مادری تأثیر شایانی دارد. مسلماً همه ما در اطرافیان خود خانواده‌های پرجمعیت شاد و فعالی را سراغ داریم که حتی فرزندان ما از معاشرت با این خانواده‌ها انرژی می‌گیرند و لذت می‌برند و از سوی دیگر خانواده‌های بی‌فرزند و تک‌فرزندی را می‌شناسیم که در سکوت و انزوا بسر می‌برند و حتی به علت تمرکز و توجه بیش‌ازحد والدین به تنها فرزند خود، کودکی مضطرب و محیط خانوادگی سخت‌گیرانه و نامطلوبی را تجربه می‌کنند. همچنین مطالعات نشان داده که احتمال طلاق در خانواده‌های با فرزندان بیشتر به‌طور معناداری کمتر از جدایی در زوج‌های بی‌فرزند یا تک‌فرزند است. عجیب است که با تمام مشاهدات و مدارک و تجربیات فردی و اجتماعی که در این زمینه داریم، زنان جوان به بارداری به چشم پدیده‌ای عذاب‌آور می‌نگرند و از داشتن فرزندان بیشتر اجتناب می‌کنند. در حال این مقدمه‌ای بود برای روشن کردن موضوع برای افرادی که شاهد افسردگی و اضطراب و اختلالات رفتاری پس از زایمان به‌ویژه در زنان جوان و شاغل و تحصیل‌کرده هستند. البته نباید از نظر دور داشت که در عده‌ای از مادران، پس از تولد، به دلیل کاهش ناگهانی هورمون‌های بارداری دوره کوتاهی (عموماً در حد دو ماه) از افسردگی پس از زایمان مشاهده می‌شود که احتمال آن در زنانی که از حمایت خانوادگی و اجتماعی کافی برخوردار نیستند بیشتر است. این زنان معمولاً علاوه بر تغییرات هورمونی دچار اضطراب ناشی از بی‌کفایتی در مراقبت از فرزند

از تولد در آنجا باقی می‌ماند. تحقیقات نشان می‌دهد که این پدیده ممکن است در پیشگیری از سرطان سینه نقش داشته باشد، زیرا در زنان بدون سرطان سینه در مقایسه با زنان مبتلا به سرطان سینه سلول‌های کایمیریک بیشتری یافت شده است (۱۵). سلول‌های جنینی که در زخم‌های سزارین مادر نیز یافت شده‌اند نشان می‌دهد این سلول‌ها برای ترمیم زخم‌های مادر دست‌به‌کار می‌شوند (۱۶).

کاهش خطر ابتلا به آرتریت روماتوئید یا همان رماتیسم مفاصل یکی دیگر از مزایای احتمالی میکروکایمیریسیم است. چراکه زنانی که بچه‌دار شده‌اند به‌طور کلی در معرض خطر کمتری برای ابتلا به این بیماری هستند (۱۷). جالب‌تر اینکه میکروکایمیریسیم جنین به‌ویژه از نوزادان پسر با افزایش طول عمر در زنان همراه است و حتی گفته می‌شود با افزایش ۵-۲۰ درصدی بقا در زنان ۶۰ ساله و بالاتر همراه است (۱۸).

۷- سلامت روان

یکی از مواردی که درباره سلامت بارداری بسیار بحث‌برانگیز بوده سلامت روان در زنان دارای فرزند است. متأسفانه به دلیل تبلیغات مغرضانه و هدف‌دار، از فرزند آوری و فرزند داری به‌عنوان مسائلی دشوار، دردناک و محدودکننده یاد می‌شود و حتی گاه فرزندان زیاد نشانه سطح پایین اقتصادی و فرهنگی و مربوط به زنان عقب‌مانده به لحاظ اجتماعی تلقی می‌شود. در واقع رسانه‌های دشمن چنان فرزند آوری را تقبیح می‌کنند و از سوی دیگر از فواید بی‌شمار (و البته دروغین) نگهداری از حیوانات داد سخن سر می‌دهند که امر طبیعی بارداری و زایمان و شیردهی و یک‌عمر مراقبت از میوه شیرین عمر و سرمایه‌پیری، برای زنان جوان تبدیل به یک اتفاق تلخ و ناگوار و حتی باعث سرخوردگی و عقب ماندن از زندگی اجتماعی می‌گردد. این امر باعث شده که متأسفانه مادران جوان به‌ویژه در جوامع در حال توسعه احساس ناخوشایندی درباره مادر

تأثیر فرزند آوری بر سلامت جسم و روان بانوان...

خود هستند و حتی نگرانی‌هایی درباره چگونگی مراقبت از کودک خود در صورت بازگشت به کار و حتی از دست دادن کار خود دارند؛ بنابراین این احساس اضطراب هم بیشتر ریشه اجتماعی و خانوادگی دارد تا علل پزشکی.

در مطالعه‌ای که بر روی ۵۶۹ زن ۳۰ تا ۳۴ ساله در استرالیا زندگی می‌کردند انجام گرفت مشخص شد مادران، نسبت به زنان بدون فرزند وضعیت روانی و ذهنی بهتر و رضایت بیشتری از زندگی داشتند. این داده‌ها نشان می‌داد که مادر بودن با افزایش سلامت روانی زنان مرتبط است و این دیدگاه را به چالش می‌کشد که سال‌های باروری دوره‌ای از چالش روانی برای زنان است. (۱۹). همچنین یک مطالعه بر روی 3,845 مادر بیش از ۶۵ سال، ارتباط بین داشتن بیش از یک فرزند و احتمال بروز افسردگی و اضطراب را سنجید. این پژوهش نشان داد که داشتن فرزندان بیشتر به‌طور کامل معنی‌داری احتمال اختلالات شایع روانی به‌ویژه اختلالات اضطرابی و افسردگی را در زنان سالمند کاهش می‌دهد که این به دلیل دریافت حمایت کافی از سوی فرزندان و نوه‌ها در سنین پیری و کاهش زمان تنهایی در آن‌ها بود. این مطالعه تأکید کرده بود که سیستم بی‌فرزندی و تک‌فرزندی در آینده نه‌چندان دور باعث افزایش احتمال اختلالات روانی در جمعیت سالمند خواهد شد (۲۰).

سطح استرس یکی دیگر از موضوعات مورد مطالعه در مادران است. به نظر می‌رسد که شیردهی باعث کاهش سطح استرس و اضطراب در زنان می‌شود و مادرانی که به فرزند خود شیر می‌دهند آرام‌تر هستند چون برای مثال، هورمون تولید شیر، پرولاکتین، آرامش خاصی را در افراد ایجاد می‌کند. همچنین نشان داده شده است که مادران شیرده واکنش فیزیولوژیک خفیف‌تری به هورمون اضطراب یا همان آدرنالین دارند و دیرتر دست‌خوش هیجان و اضطراب می‌شوند. در مقایسه با عدم شیردهی، شیردهی با افزایش فعالیت سیستم عصبی پاراسمپاتیک (آرامش)، پاسخ عروقی مناسب‌تر به استرس‌های

محیطی، سطوح استرس کمتر، علائم افسردگی کمتر، کاهش خلق و خوی منفی و همچنین بهبود سلامت روان همراه است (۲۱).

زوال عقل و بیماری آلزایمر جزو بیماری‌های شایع اعصاب و روان در جمعیت پیر هستند. طبق گزارش انجمن آلزایمر آمریکا، حدود دوسوم افراد مبتلا به آلزایمر زن هستند. ولی تحقیقات همین موسسه در سال ۲۰۱۸ نشان داد که زنانی که سه فرزند یا بیشتر داشتند، ۱۲ درصد کمتر از زنان دارای یک فرزند در معرض خطر زوال عقل قرار دارند. بعلاوه در این گزارش اذعان شده بود که خطر ابتلا به آلزایمر با تعداد ماه‌های بارداری رابطه معکوس دارد و هرچه تعداد ماه بارداری در زنان افزایش یابد احتمال آلزایمر کاهش محسوسی می‌یابد. آن‌ها یکی از دلایل این موضوع را تغییرات خاصی در فعالیت سیستم ایمنی در طی دوران بارداری ذکر کرده بودند (۲۲).

۸- فواید خاص شیردهی

چنانکه در بخش‌های فوق ذکر شد، تغذیه نوزاد با شیر مادر با فواید شناخته و ناشناخته بی‌شماری برای سلامت جسمی و روانی مادر همراه است. تغذیه با شیر مادر می‌تواند به‌طور مستقیم خطر ابتلا به سرطان سینه و سرطان تخمدان را کاهش دهد. مطالعات مختلف مبتنی بر تحقیقات به این نتیجه رسیده‌اند که شیردهی ضد سرطان سینه و تخمدان است. به‌عنوان مثال، یک مطالعه چندمرکزی در ایالات متحده که شامل بیش از ۱۴۰۰۰ زن قبل و بعد از یائسگی بود، نشان داد که خطر ابتلا به سرطان سینه در میان زنان یائسه‌ای که سابقه شیردهی داشته‌اند، ۲۲ درصد کمتر از زنانی بود که شیر نداده بودند. این پژوهشگران همچنین تخمین زدند که اگر زنان کودکانشان را حداقل ۴ تا ۱۲ ماه با شیر خود تغذیه کنند بروز سرطان سینه در میان زنان یائسه می‌تواند تا ۱۱٪ کاهش یابد (۲۳). همچنین، یک مطالعه چندملیتی نشان داد

در صورتی که بانوان حداقل برای دو ماه در هر بارداری، به نوزادانشان شیر دهند خطر ابتلا به سرطان تخمدان در آن‌ها بین ۲۰ تا ۲۵ درصد کاهش می‌یابد. مهم‌تر اینکه، خطر ابتلا با افزایش دوران شیردهی کاهش می‌یابد (۲۴).

بعلاوه، زنانی که نوزادان خود را با شیر مادر تغذیه می‌کنند نسبت به زنانی که شیر نمی‌دهند کمتر به بیماری قلبی یا مرگ براثر بیماری قلبی عروقی مبتلا می‌شوند. همچنین تغذیه حداقل یک کودک با شیر مادر ممکن است خطر سکتة مغزی را در زنان یائسه کاهش دهد. در یک مطالعه دوازده‌ساله بر روی ۳۷۵۸ زن باردار، میزان مرگ ناشی از بیماری‌های قلبی-عروقی موردبررسی قرار گرفت. درحالی‌که مطالعه بر روی این موضوع تمرکز داشت که آیا عوارض بارداری (مانند زایمان زودرس) نشانه بیماری قلبی-عروقی در آینده در مادران است، یافته اصلی این مطالعه باورنکردنی بود: تغذیه با شیر مادر خطر مرگ ناشی از بیماری‌های قلبی-عروقی را برای مادران تا ۲۴ درصد کاهش می‌دهد (۲۵). از آنجاکه بیماری‌های قلبی-عروقی علت اصلی مرگ‌ومیر زنان در ایالات متحده است، این یافته قابل توجهی است. زنان شیرده به‌طورکلی از سلامت قلبی بهتری برخوردارند، زیرا همان‌طور که در بخش‌های قبل بحث شد، احتمال بیشتری دارد که از سیگار کشیدن اجتناب کنند، ورزش منظم داشته باشند و سبک زندگی سالم‌تری در پیش گیرند. علاوه بر این، شیردهی خطر ابتلا به چاقی و پیامد اصلی آن یعنی دیابت نوع ۲ را کاهش می‌دهد. بچه‌دار شدن، به‌ویژه بیش از یک‌بار بارداری و شیردهی به مدت ۱۵ ماه یا بیشتر، خطر ابتلا به مولتیپل اسکلروزیس (بیماری تخریب اعصاب و فلج محیطی) را کاهش می‌دهد و خطر ابتلا به بیماری‌های خود ایمنی و آرتریت روماتوئید را می‌کاهد (۲۶). درواقع، سیستم ایمنی مادر باردار به دلیل مواجهه با یک جاندار غریبه (جنین) در وضعیت خاصی بنام "تحمل ایمنی" قرار می‌گیرد یعنی مواد بیگانه را بهتر تحمل کرده و نسبت به آن‌ها واکنش

ایمنی نشان نمی‌دهد. این وضعیت خاص باعث می‌شود که اگر مادر دچار بیماری‌های خود ایمن است، بیماری او تا حدود زیادی تسکین یابد و اگر مبتلا نیست، احتمال ابتلا در آینده در وی کاهش یابد. با توجه به اینکه مولتیپل اسکلروزیس و آرتریت روماتوئید منشأ خود ایمنی دارند، بهبود یا پیشگیری از آن‌ها در دوره بارداری دور از انتظار نیست. همچنین زنانی که به نوزادان خود شیر می‌دهند، در مقایسه با زنانی که شیر نمی‌دهند پس از ۵۰ سالگی، در آزمون‌های شناختی عصبی عملکرد بهتری دارند.

این‌ها و یافته‌های دیگر شاهدهی بر فواید شیردهی برای مادر است ولی نباید از نظر دور داشت که فواید شیر مادر برای نوزاد بسیار بیشتر از این‌هاست و مطالعات متعددی در این زمینه صورت گرفته که در این مقاله فرصت بحث درباره این جنبه از شیردهی نیست. حال این نکته به ذهن می‌رسد که تبلیغات مسموم و هدف‌داری که در زمینه ممانعت بانوان از شیر دادن به نوزادانشان صورت می‌گیرد از کجا منشأ می‌گیرند؟ چه کسانی درباره اینکه شیردهی باعث بدشکل شدن بدن زنان یا ضعیف شدن آن‌ها می‌شود داد سخن سر می‌دهند؟ لازم است مسائل فرهنگی در این رابطه بیشتر کندوکاو شوند و باورهای غلطی همچون اینکه مادر شاغل نباید به فرزندش شیر دهد چون وابستگی ایجاد کرده و بازگشت به کار را دشوار می‌کند یا شیر مادر حساسیت‌زاست! و این قبیل اشتباهات تصحیح شوند. متأسفانه اخیراً شاهدیم که تعداد قابل توجهی از مادران جوان به بهانه اینکه «نوزادم به شیرم حساسیت دارد» خود و کودکشان را از این موهبت الهی محروم می‌کنند و متأسفانه برخی پزشکان در دامن زدن به این باورها برای کودک و مادر مشکلاتی ایجاد می‌کنند. چه‌بسا با یک پرهیز غذایی ساده و اجتناب از مصرف ادویه‌ها و مواد محرک دیگر، ناراحتی کودک پس از تغذیه با شیر مادرش برطرف شود. ولی متأسفانه شاهدیم که شیرخشک‌های گران‌قیمت و بی‌مورد و پر از شکر و مواد

تأثیر فرزند آوری بر سلامت جسم و روان بانوان...

نگه‌دارنده جایگزین بهترین ماده غذایی برای نوزاد می‌شوند و علاوه بر تحمیل هزینه‌های سنگین به خانواده، بیماری‌های مختلف متابولیک و آلرژیک را در آینده برای کودک به ارمغان می‌آورند. به‌راستی کدام شیر را می‌توان یافت که مقدار آب آن با میزان خشکی مخاط دهان نوزاد تنظیم شود؟ و کدام ماده غذایی حاوی آنتی‌بادی ایمنی‌زا علیه تمام میکروب‌های موجود در محیط زندگی مادر و کودک است؟ قطعاً و حتماً پاسخ شیر مادر است.

بحث و نتیجه‌گیری

آنچه از مرور این یافته‌ها برمی‌آید آن است که فرزند آوری و شیردهی منظم و کافی همچون هر پدیده طبیعی و فیزیولوژیک دیگری برای زنان مفید و حتی لازم است. پیشگیری از انواع سرطان‌های زنانه، ارتقا سطح سلامت روانی، تخفیف بیماری‌های خود ایمنی، کاهش خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی - عروقی، دیابت و پوکی استخوان و موارد بی‌شمار دیگر از برکات فرزند آوری مسئولانه برای بانوان می‌باشند. با توجه به هزینه و رنج بیماری‌هایی که به‌طور طبیعی با زندگی طبیعی مادرانه قابل پیشگیری هستند، منطقی به نظر می‌رسد که در کنار سرمایه‌گذاری بر روی روش‌های تشخیص و درمان این بیماری‌ها، بر روی عوامل طبیعی بازدارنده از شیوع آنان هم توجه داشته باشیم. البته نباید از نظر دور داشت که در ایجاد بیماری‌هایی همچون دیابت، سرطان‌ها و امراض روانی، عوامل متعددی همچون ژنتیک، تغذیه، سطح استرس، مواجهه با مواد شیمیایی آسیب‌زا و غیره هم دخیل هستند و تنها به دلیل فرزند آوری نمی‌توان از بروز قطعی این بیماری‌ها جلوگیری

کرد؛ اما آنچه مشخص است این است که سبک زندگی صحیح و طبیعی شامل ازدواج و فرزند آوری در پیشگیری از این امراض تأثیر معناداری دارند؛ بنابراین توصیه می‌شود بانوان محترم به‌ویژه زنان جوان به این امر توجه منطقی داشته باشند که در کنار تحصیل و کار و فعالیت‌های اجتماعی، از زندگی طبیعی خود به‌عنوان یک زن غافل نشوند. با برنامه‌ریزی زمانی درست و با کسب اطلاعات صحیح و مشورت با خیرخواهان و همچنین با حمایت‌های خانواده، یک زن جوان می‌تواند هم زندگی علمی و اجتماعی موفق و پرثمری داشته باشد و هم آشیانه مهر خود را با همسر و فرزندانش بنا کند. مسلماً اگر به زندگی بانوان موفق و برجسته جامعه دقت کنیم نمونه‌های بی‌شماری از مادران دانشمند را که هم برای خانواده خود و هم برای جامعه منشأ برکت و حمایت هستند مشاهده می‌کنیم. همچنین به متولیان امر فرهنگ پیشنهاد می‌شود که با ارائه دلایل علمی و منطقی برای توجیه و تشویق زوجین به فرزند آوری اقدام نمایند.

در پایان به دعای رستگاران در آیات ۷۴ و ۷۵ سوره فرقان اشاره می‌کنیم که می‌فرمایند: *وَالَّذِينَ يَقُولُونَ رَبَّنَا هَبْ لَنَا مِنْ أَرْوَاجِنَا وَذُرِّيَّاتِنَا قُرَّةَ أَعْيُنٍ وَاجْعَلْنَا لِلْمُتَّقِينَ إِمَامًا. أُولَئِكَ يُجْزَوْنَ الْغُرْفَةَ بِمَا صَبَرُوا وَيُلَقَّوْنَ فِيهَا تَحِيَّةً وَسَلَامًا* (و آنان هستند که گویند: پروردگارا، ما را زنان و فرزندان محترم فرما که مایه‌روشنی چشم ما باشند و ما را پیشوای اهل تقوا قرار ده. چنین بندگان را به پاداش صبرشان، غرفه‌های جنت و قصرهای بهشتی دهند و در آنجا با تحیت و سلام روبرو شوند). امید که با توجه به توصیه‌های دینی و علمی و با همیاری و همکاری افراد آگاه و مسئول شاهد ایرانی جوان و آباد باشیم.

Reference

1. Krapf M, Ursprung HW, Zimmermann C. Parenthood and productivity of highly skilled labor: Evidence from the groves of academe. *Journal of Economic Behavior & Organization*. 2017;140:147-75.
2. Ozdemir F, Demirbag D, Rodoplu M. Reproductive factors affecting the bone mineral density in postmenopausal women. *The Tohoku journal of experimental medicine*. 2005;205(3):277-85.
3. Paton LM, Alexander JL, Nowson CA, Margerison C, Frame MG, Kaymakci B, et al. Pregnancy and lactation have no long-term deleterious effect on measures of bone mineral in healthy women: a twin study. *The American journal of clinical nutrition*. 2003;77(3):707-14.
4. Polatti F, Capuzzo E, Viazzo F, Colleoni R, Klersy C. Bone mineral changes during and after lactation. *Obstetrics & Gynecology*. 1999;94(1):52-6.
5. Dermer A. Breastfeeding and women's health. *Journal of Women's Health*. 1998;7(4):427-33.
6. Brewer MM, Bates MR, Vannoy LP. Postpartum changes in maternal weight and body fat depots in lactating vs nonlactating women. *The American journal of clinical nutrition*. 1989;49(2):259-65.
7. KJOS SL, HENRY O, LEE RM, BUCHANAN TA, MISHELL Jr DR. The effect of lactation on glucose and lipid metabolism in women with recent gestational diabetes. *Obstetrics & Gynecology*. 1993;82(3):451-5.
8. Leone Roberti Maggiore U, Ferrero S, Mangili G, Bergamini A, Inversetti A, Giorgione V, et al. A systematic review on endometriosis during pregnancy: diagnosis, misdiagnosis, complications and outcomes. *Human reproduction update*. 2016;22(1):70-103.
9. Labbok MH. Effects of breastfeeding on the mother. *Pediatric Clinics of North America*. 2001;48(1):143-58.
10. Negishi H, Kishida T, Yamada H, Hirayama E, Mikuni M, Fujimoto S. Changes in uterine size after vaginal delivery and cesarean section determined by vaginal sonography in the puerperium. *Archives of gynecology and obstetrics*. 1999;263:13-6.
11. Kennedy KI, Rivera R, McNeilly AS. Consensus statement on the use of breastfeeding as a family planning method. *Contraception*. 1989;39(5):477-96.
12. Jordan SJ, Na R, Weiderpass E, Adami HO, Anderson KE, van Den Brandt PA, et al. Pregnancy outcomes and risk of endometrial cancer: A pooled analysis of individual participant data in the Epidemiology of Endometrial Cancer Consortium. *International journal of cancer* 2068-(9):148;2021 .78
13. Babic A, Sasamoto N, Rosner BA, Tworoger SS, Jordan SJ, Risch HA, et al. Association between breastfeeding and ovarian cancer risk. *JAMA oncology*. 2020;6(6):e200421-e.
14. Husby A, Wohlfahrt J, Øyen N, Melbye M. Pregnancy duration and breast cancer risk. *Nature communications*. 2018;9(1):4255.
15. Kallenbach LR, Johnson KL, Bianchi DW. Fetal cell microchimerism and cancer: a nexus of reproduction, immunology, and tumor biology. *Cancer research*. 2011;71(1):8-12.
16. Mahmood U, O'Donoghue K. Microchimeric fetal cells play a role in maternal wound healing after pregnancy. *Chimerism*. 2014;5(2):40-52.
17. Guthrie KA, Gammill HS, Madeleine MM, Dugowson CE, Nelson JL. Parity and HLA alleles in risk of rheumatoid arthritis. *Chimerism*. 2011;2(1.11-5):
18. Kamper-Jørgensen M, Hjalgrim H, Andersen A-MN, Gadi VK, Tjønneland A. Male microchimerism and survival among women. *International journal of epidemiology*. 2014;43(1):168-73.
19. Holton S, Fisher J, Rowe H. Motherhood: is it good for women's mental health? *Journal of Reproductive and Infant Psychology*. 2010;28(3):223-39.
20. van den Broek T. Is having more children beneficial for mothers' mental health in later life? Causal evidence from the national health and aging trends study. *Aging & Mental Health*. 2021;25(10):1950-8.
21. Altemus M, Deuster PA, Galliven E, Carter C, Gold PW. Suppression of hypothalamic-pituitary-adrenal axis responses to stress in lactating women. *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*. 1995;80(10):2954-9.
22. Association As. 2018 Alzheimer's disease facts and figures. *Alzheimer's & Dementia*. 2018;14(3):367-429.
23. Newcomb PA, Storer BE, Longnecker MP, Mittendorf R, Greenberg ER, Clapp RW, et al.

تأثیر فرزندآوری بر سلامت جسم و روان بانوان...

- Lactation and a reduced risk of premenopausal breast cancer. *New England Journal of Medicine*. 1994;330(2):81-7.
24. Rosenblatt KA, Thomas DB, Neoplasia WCSO, Contraceptives S. Lactation and the risk of epithelial ovarian cancer. *International journal of epidemiology*. 1993;22(2):192-7.
25. Reddy SM, Tsujimoto TH, Qaqish BF, Fine JP, Nicholson WK. Pregnancy-related factors may signal additional protection or risk of future cardiovascular diseases. *BMC Women's Health*. 2022;22(1):528.
26. Gordon C. Pregnancy and autoimmune diseases. *Best Practice & Research Clinical Rheumatology*. 2004;18(3):359-79.



Effects of Childbirth on Women's Physical and Mental Health: A Review Article Ahildbirth and Women Health

Sara Assadiasl^{1*}, Mahboobeh Freidoon², Mohammad Hossein Nicknam³

Abstract

Purpose: In light of Quranic and religious teachings, and given the recent national approach to the discussion of population youth and childbearing, we considered it necessary to share our knowledge about the positive effects of pregnancy and breastfeeding on women's physical and mental health with the esteemed readers of this journal.

Method: The present study was a systematic review, and medical search engines, including Scopus, PubMed, and Google Scholar, were used to collect the data. After extraction, the articles were selected and studied, and a summary of the findings was included in the manuscript.

Results: The present article summarizes the results of medical studies on the benefits of childbearing in eight sections, including improving women's general health, preventing osteoporosis and increasing bone density, preventing women's cancers, including ovarian, breast, and endometrial cancers, prevention of obesity and diabetes, reduction of menstrual complications and endometriosis, increase in mental health and reduction of neurological and mental diseases and special benefits of breastfeeding for women.

Conclusion: In summary, childbirth and regular and sufficient breastfeeding seem to significantly improve women's health. These effects are also augmented with the increase in the number of children.

Keywords: Breastfeeding, Cancer, Childbirth, Diabetes, Health, Mental Health, Osteoporosis, Women

- 1*. Corresponding Author; Associate Professor, Tehran University of Medical Sciences, Molecular Immunology Research Center, Tehran, Iran
saraasadiasl@gmail.com
2. Assistant professor, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Department of Nephrology, Shohadaye-Tajrish Hospital, Tehran, Iran
mah.fereidoon@gmail.com
3. Professor, Tehran University of Medical Sciences, School Of Medicine, Tehran, Iran
mhnicknam@sina.tums.ac.ir