

اثرات گل مغربی در بارداری و پس از زایمان: یک مطالعه مروری

مریم امین^۱، سمیرا ابراهیم‌زاده نغمی^{۲*}

تاریخ دریافت ۱۳۹۹/۱۲/۱۵ تاریخ پذیرش ۱۴۰۰/۰۳/۰۳

چکیده

زنان با توجه به عوارض و خطرات داروهای شیمیایی، در دوره بارداری و پس از زایمان مایل به استفاده از طب مکمل و گیاهی هستند. به این دلیل توجه محققین به‌طور قابل‌توجهی بر روی گیاهان دارویی معطوف شده است. مطالعه حاضر باهدف مروری بر اثرات گل مغربی در بارداری و پس از زایمان انجام شد. در این مطالعه مرور سیستماتیک، تمامی مقالات به زبان فارسی و انگلیسی موجود در پایگاه‌های اطلاعاتی SID، Magiran، Google scholar، Science Direct، Scopus، PubMed با استفاده از کلمات کلیدی فارسی گل مغربی، بارداری، پس از زایمان و کلمات کلیدی انگلیسی evening primrose، obstetrics، postpartum، onagracea تا سال ۲۰۲۱ جستجو شدند. کیفیت مقالات وارد شده به این مرور سیستماتیک با استفاده از مقیاس جداد بررسی شد و تعداد ۸ مقاله مورد ارزیابی قرار گرفتند، که ۵ مطالعه در ارتباط با آمادگی سرویکس، ۱ مطالعه در ارتباط با دیابت و ۲ مطالعه در ارتباط اندوه پس از زایمان، نمره ۳ و بیشتر گرفتند و سایر مطالعات حذف شدند. یافته‌ها نشان داد که استفاده از گل مغربی در بهبود پروفیل لیپیدی دیابت حاملگی و طول مدت اندوه پس از زایمان اثرات معناداری دارد و در ارتباط با آمادگی سرویکس، نتایج متناقضی حاصل شد. مطالعاتی که در رابطه با دیابت بارداری و اندوه پس از زایمان صورت گرفت، نتایج مثبتی را در بهبود روند درمان و عوارض این بیماری‌ها نشان داد، لکن با توجه به مطالعات کم و نتایج متناقضی که در ارتباط با تأثیر گل مغربی در بارداری و پس از زایمان وجود دارد، مطالعات بیشتر در این حوزه ضروری هست.

کلیدواژه‌ها: گل مغربی، بارداری، پس از زایمان

مجله پرستاری و مامایی، دوره نوزدهم، شماره چهارم، پی‌درپی ۱۴۱، تیر ۱۴۰۰، ص ۲۷۴-۲۶۵

آدرس مکاتبه: دانشگاه علوم پزشکی مشهد، دانشکده پرستاری و مامایی مشهد، گروه مامایی، تلفن: ۰۵۱۳۳۸۵۹۱۵۱۱

Email: ebrahimzadeh@ums.ac.ir

مقدمه

می‌باشد (۵،۶). در بیشتر کشورها داروهای گیاهی به‌عنوان داروهای بدون نسخه در دسترس هستند و با توجه به سهولت دسترسی، اکثر خانم‌ها گزارش می‌دهند که استفاده از داروی گیاهی یا به تصمیم خود آن‌ها یا به توصیه خانواده و یا دوستان بوده است (۷). نگرانی‌ها با برخی داروهای گیاهی، از تراتوژنیک گرفته تا افزایش خطر خونریزی مادر یا تأثیر بر هورمون‌های نوزادی به دلیل ماهیت هورمونی داروهای گیاهی متفاوت است (۱، ۸). امروزه با توجه به عوارض و خطرات داروهای شیمیایی در مادران در دوره بارداری و پس از زایمان، توجه محققین به‌طور قابل‌توجهی بر روی گیاهان دارویی معطوف شده است (۵). مطالعات اپیدمیولوژیک طیف گسترده‌ای از داروهای گیاهی در بارداری را گزارش کرده است (۱). مطالعات کمی در مورد اثربخشی گیاهان منفرد انجام شده است. به این دلیل توجه محققین به‌طور قابل‌توجهی بر روی گیاهان دارویی

استفاده از داروهای گیاهی برای پیشگیری از بیماری‌ها روند رو به‌افزایشی در سراسر جهان دارد (۱). بر اساس گزارش سازمان بهداشت جهانی، ۸۰ درصد مردم جهان برای مراقبت‌های بهداشتی اولیه به گیاهان دارویی وابسته هستند و داروهای گیاهی را برای درمان ترجیح می‌دهند (۲). زنان در بارداری از این قاعده مستثنا نیستند، زیرا تصور می‌کنند این مواد طبیعی‌ترند و بنابراین در مقایسه با داروهای شیمیایی از ایمنی بیشتری برخوردار هستند (۱). میزان مصرف داروهای گیاهی ممکن است در زنان باردار به‌طور قابل‌توجهی (۷-۵۵ درصد) متفاوت باشد (۳). استفاده از طب گیاهی در زنان با اولین بارداری بیشتر می‌باشد (۴). در خانم‌های باردار، بیشترین میزان مصرف گیاهان دارویی، در سه‌ماهه سوم و مخصوصاً ماه آخر بارداری به‌منظور کمک به القا زایمان

^۱ دانشجوی ارشد مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی مشهد، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

^۲ استادیار، مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران (نویسنده مسئول)

می‌باشد و از آنجایی که رویکرد افراد هم به‌سوی داروهای با منشأ طبیعی افزایش یافته است و گل مغربی هم از جمله گیاهان دارویی پرمصرف در طب سنتی است، مطالعه حاضر باهدف مروری بر تأثیرات روغن گل مغربی در بارداری و پس از زایمان طرح‌ریزی و اجرا گردید.

مواد و روش کار

این مطالعه مرور سیستماتیک باهدف بررسی اثرات گل مغربی در بارداری و پس از زایمان انجام شد. به این منظور تمام مقالات چاپ‌شده به دو زبان فارسی و انگلیسی با جستجو در پایگاه‌های اطلاعاتی، پاب مد^۱، اسکاپوس^۲، اس‌آی‌دی^۳، ساینس دایرکت^۴، مگ ایران^۵ و گوگل اسکولار^۶ موردبررسی قرار گرفتند. جستجوی مقالات با کلیدواژه‌های فارسی گل‌مغربی، بارداری، پس‌اززایمان و کلیدواژه‌های انگلیسی *evening primrose*، *obstetrics*، *postpartum.onagracea* انجام شد که با اندکس AND و OR در پایگاه‌های یادشده مورد جستجو قرار گرفتند. معیارهای ورود به مطالعه مقالات شامل: مقالات کارآزمایی بالینی به زبان فارسی و انگلیسی که کلیدواژه‌های موردنظر در بخش عنوان و خلاصه ذکر شده بودند و این مطالعات مداخله‌ای به بررسی اثرات گل مغربی در به اداری و پس از زایمان پرداخته بودند. معیارهای خروج شامل مقالات نامرتبط، مقالات تکراری، مقالات با سطح کیفیت پایین از لحاظ نمره جداد، مقالات همایش‌ها، پایان‌نامه‌ها، مقالات مروری، گزارشات موردی و مطالعات حیوانی بود. در ابتدا تمامی مقالات مرتبط با عنوان در حوزه بارداری و زایمان جمع‌آوری و مقالات نامرتبط و تکراری از مطالعه خارج شدند. پس از اتمام جستجو، لیستی از چکیده مقالات مرتبط تهیه شد. در این مرحله تمامی مقالاتی که در عنوان یا چکیده کلیدواژه‌های "گل مغربی"، "بارداری" و "پس از زایمان" بیان شده بود، وارد لیست اولیه شدند؛ و سایر مقالات حذف شدند. پژوهشگر چک‌لیست نهایی را بررسی کرده و درنهایت مقالات مرتبط با عنوان مطالعه، وارد مطالعه شدند. بر اساس جستجوی اولیه تعداد ۴۵۸ مقاله از سال ۱۹۹۸ تا آوریل سال ۲۰۲۱ با استفاده از کلیدواژه‌ها شناسایی که ۸ مقاله با عنوان مرتبط وارد چک‌لیست مقالات شدند. ارزیابی مقالات واردشده به این مرور سیستماتیک با استفاده از مقیاس جداد مورد ارزیابی قرار گرفت. در این معیار وجود سوگیری تصادفی در تصادفی‌سازی، پیگیری بیماران و کورسازی را موردبررسی قرار می‌دهد که حداکثر

معطوف شده است (۹). در پزشکی سنتی استفاده از روغن‌های گیاهی رایج است و با توجه به افزایش هزینه‌های بهداشتی کشورها، استفاده از طب سنتی اهمیت بسیاری یافته است (۱۰). یکی از داروهای گیاهی که موردتوجه محققان قرار گرفته است، استفاده از روغن گل مغربی است که با اثرگذاری خوب در درمان مشکلات متعدد جسمی و روانی به‌کاررفته و تاکنون عوارضی در مصرف آن مشاهده نشده است (۱۱). گیاه گل مغربی با نام علمی *enothera biennis* و نام لاتین *evening primerose*، گیاه بومی آمریکای شمالی بوده و از آنجا به نواحی دیگر انتقال یافته است، مناطق شمال و شمال غرب ایران نیز یکی از مناسب‌ترین مناطق آب و هوایی به‌منظور کشت این گیاه می‌باشد (۱۲). این گیاه کوتاه عمر و دوساله از تیره یونانگرا است و از نظر طب سنتی، دارای مزاجی گرم و تر است (۲، ۱۲). و چون گل‌های زرد آن هنگام غروب باز می‌شوند به آن گل مغربی می‌گویند (۱۳). از دانه‌های این گیاه روغنی به نام اوناگر به دست می‌آید که رنگ زرد مایل به سبز دارد و این روغن از اسیدهای مختلف مانند اسیدهای پالمیتیک (۶۵ درصد)، استئاریک (۱/۵ درصد)، اولئیک (۱۱ درصد)، لینولئیک اسید (۷۲ درصد)، آلفا لینولئیک، گاما لینولئیک و اسید آراشیدونیک تشکیل شده است (۱۳). این روغن خاصیت خشک‌شونده دارد و حاوی عوامل بیوسنتز پروستاگلاندین (E1) است (۱۴). مهم‌ترین اجزای تشکیل‌دهنده این روغن را لینولئیک اسید (۶۵-۶۰ درصد) و گاما لینولئیک اسید (۱۴-۷ درصد) تشکیل می‌دهند (۱۴). اسید چرب اشباع‌نشده (PUFA) نوعی پیش‌ساز طبیعی پروستاگلاندین‌هاست و لینولئیک اسید مهم‌ترین PUFA می‌باشد (۱۵). گل مغربی حاوی مقادیر زیادی اسیدهای چرب غیراشباع ضروری، ترکیبات فنولی و استروژنی است، و عصاره استونی این گیاه، حاوی مقادیر زیادی از ترکیبات فنولی و فلاونویدی می‌باشد (۱۶). مطالعات متعددی در رابطه با اثرات گل مغربی در حوزه پزشکی انجام شده است که بیشتر این مطالعات در زنان و مامایی بوده است؛ از جمله این مطالعات می‌توان به بهبود سندرم قبل از قاعدگی، کاهش عوارض هورمونی سندرم تخمدان پلی کیستیک، تسریع گذر از اندوه پس از زایمان، دیابت بارداری، جایگزین هورمون درمانی در علائم یائسگی و ماستالژی اشاره کرد (۱۷).

با توجه به عوارض کمتر گیاهان دارویی، امروز استفاده از گیاهان برای درمان و پیشگیری از بیماری‌ها بسیار موردتوجه

⁴ Science Direct

⁵ Magiran

⁶ Google scholar

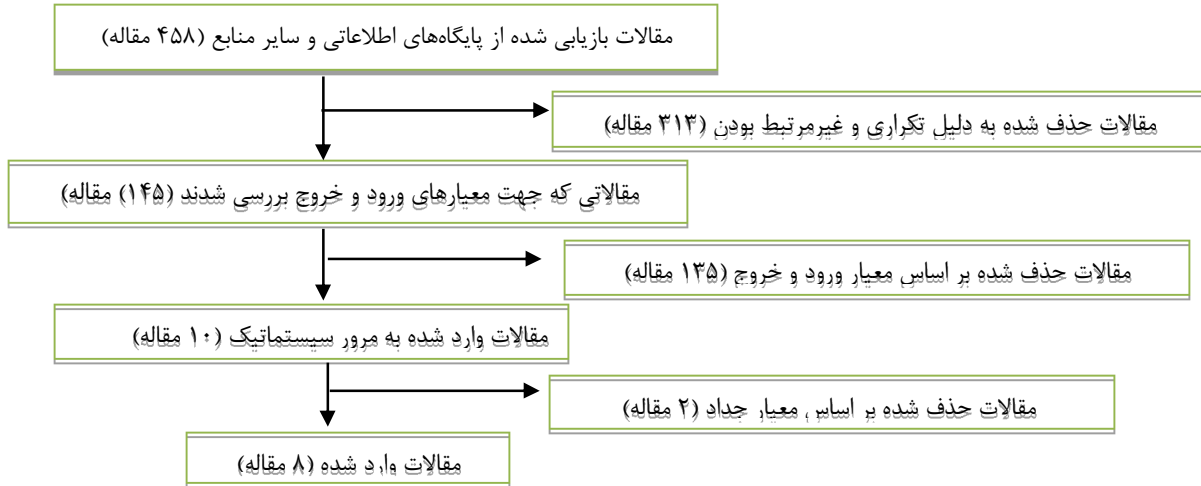
¹ PubMed

² Scopus

³ SID

مشخصات دقیق مطالعات در شکل ۱ آمده است.

نمره برای هر مطالعه ۵ و حداقل نمره صفر است؛ مقالاتی که نمره ۳ یا بیشتر دریافت کنند، دارای متدولوژی مناسب محسوب می‌شوند و وارد مطالعه مرور سیستماتیک می‌گردند و مقالاتی که نمره کمتر از ۳ داشتند، با کیفیت پایین در نظر گرفته شدند (۱۸).



شکل (۱): فلوچارت انتخاب مقالات

یافته‌ها

ارزیابی در این مطالعه دارای کیفیت پایینی از لحاظ روش کار بودند، مطالعات دیانسو و داو در رابطه با تأثیر گل مغربی بر آمادگی سرویکس، از نوع مطالعات نیمه تجربی و کارآزمایی بالینی پیش‌آزمون- پس‌آزمون تک گروه بودند و در ارزیابی جداد نمره پایینی کسب کردند (۱۹، ۲۰). اکثر مطالعات باهدف بررسی گل مغربی بر آمادگی سرویکس برای لیبر و القای زایمان در زنان باردار بود که در بین این مقالات چهار مطالعه (نجفی، بهمنی، کلاتی، شاه‌علی)، از چک‌لیست بیشاب برای ارزیابی آمادگی و نرم شدن سرویکس استفاده کرده بودند، و در مطالعه هاشم‌نژاد مدت‌زمان مراحل نهفته و فعال زایمانی سنجیده شده بود (۲۱). یک مقاله در حوزه تأثیر گل مغربی بر دیابت بارداری و دو مطالعه در رابطه با تأثیر گل مغربی بر پیشگیری و مدت اندوه پس از زایمان انجام گرفته بود (۲۲، ۲۳).

این مطالعه مرور سیستماتیک باهدف بررسی اثرات گل مغربی در بارداری و پس از زایمان انجام شد. در جستجو از پایگاه‌های اطلاعاتی، ابتدا ۴۵۸ عنوان مقاله بررسی شد که پس از حذف ۳۱۳ مقاله تکراری و غیر مرتبط، ۱۴۵ مقاله بر اساس معیارهای ورود مورد ارزیابی قرار گرفتند. درنهایت پس از حذف ۱۳۵ مورد، ۱۰ مقاله با متن کامل وارد مرور سیستماتیک شدند. ۲ مقاله به‌دلیل داده‌های ناقص یا نداشتن گروه کنترل از ورود به مرحله کمی حذف شدند و در نهایت ۸ مقاله، در حوزه‌های دیابت بارداری، القا زایمان و اندوه پس از زایمان مورد بررسی قرار گرفت. که این ۸ مقاله در ایران انجام شده بود. کیفیت مقالات وارد شده به این مرور سیستماتیک با استفاده از مقیاس جداد مورد ارزیابی قرار گرفت و نتایج آن در جدول شماره ۱ بیان شد. برخی از مطالعات مورد

جدول (۱): جدول مطالعات انجام شده و نتایج مربوط به گل مغربی در بارداری و پس از زایمان

نمره جداد	یافته‌ها	نحوه ارزیابی	گروه کنترل	گروه مداخله	نوع مداخله	نمونه پژوهش	نویسنده، سال و مکان	حوزه
۵	میانگین نمره بیشاب در گروه	چک‌لیست نمره بیشاب	دارو نما	دریافت ۱۰۰۰	کارآزمایی بالینی دوسو کور و تصادفی	۸۶ زن	نجفی	آمادگی سرویکس

دریافت‌کننده گل - مغربی بطور معناداری بیشتر از گروه دارونما بود	میلی گرم کپسول واژینال گلمغربی از هفته ۳۸ بارداری تا زایمان	نولی بار با سن حاملگی بین ۳۶ تا ۳۷ هفته	رفسنجان ۲۰۱۹ (۲۴)			
میانگین نمره بیشاب در گروه مداخله بیشتر از گروه کنترل بود ولی بین انقباضات رحمی، ضربان قلب جنین و علائم حیاتی تفاوت آماري معناداری مشاهده نشد	۵۰۰ میلی گرم کپسول واژینال گل مغربی و ۲۵ میکرو گرم میزوپروستول زیرزبانی	۱۳۰ زن باردار نخست‌زا - با حاملگی بیشتر از ۴۱ هفته	بهمنی سندج ۲۰۱۹ (۲۵)	کارآزمایی بالینی یک سوکورتصادفی	۴	چکلیست نمره بیشاب زیرزبانی
تفاوت آماری معناداری بین دو گروه از نظر شروع دردهای زایمانی و زایمان وجود نداشت.	۱۰۰۰ میلی گرم کپسول واژینال گل مغربی در کلدوساک خلفی واژن	۱۶۰ زن باردار - بیشتر از ۳۷ هفته	هاشم نژاد کرج ۲۰۱۹ (۲۱)	کارآزمایی بالینی سه سوکورتصادفی	۳	پیگیری بیماران برای بررسی شروع دردهای زایمانی و زمان زایمان
تفاوت آماری معناداری بین دو گروه از نظر نمره بیشاب مشاهده نشد.	۱۰۰۰ میلی گرم کپسول خوراکی گل مغربی هر ۱۲ ساعت برای ۷ روز	۸۰ زن باردار نولی بار با سن - حالیگی بیشتر از ۴۰ هفته	کلاتی تهران ۲۰۱۸ (۱۷)	کارآزمایی بالینی سه سوکورتصادفی	۵	چکلیست نمره بیشاب
طول مدت مرحله نهفته، در گروه مداخله به طور معناداری کاهش و نمره بیشاب در گروه مداخله بیشتر از گروه کنترل بود.	۱۰۰۰ میلی گرمی گل مغربی و دریافت ۱۰ واحد اکسی توسین	۶۰ زن باردار نخست‌زا با سن حاملگی بیش از ۴۱ هفته	شاه‌علی اهواز ۲۰۱۸ (۲۶)	کارآزمایی بالینی یک سوکورتصادفی	۳	چکلیست نمره بیشاب و زمان سنج
مکمل گل مغربی و ویتامین دی منجر به بهبود پروفایل	۱۰۰۰ میلی گرم کپسول خوراکی گل مغربی و ۱۰۰۰ واحد مکمل	۶۰ زن باردار مبتلا به دیابت بارداری	جمیلیان، اراک ۲۰۱۵ (۲۷)	کارآزمایی بالینی دو سوکورتصادفی	۴	استفاده از دستگاه الایزا

لیپیدی متابولیک		ویتامین D3 برای	
شد.		۶ هفته	
		۱۰۰۰ میلی گرم	
		کپسول خوراکی	
		گل مغربی هر ۱۲	
تفاوت آماری	نمره آزمون	کارآزمایی بالینی	زن ۱۳۲
معناداری بین دو	ادینبرگ	دوسوکوروتصادفی	باردار
گروه وجود داشت.		ساعت یک عدد در	نخست زا
		هفته، از هفته ۳۷	در ۲ گروه
		تا دو هفته پس از	۶۶ نفره
		زایمان	
		۱۰۰۰ میلی گرم	
		کپسول خوراکی	
		گل مغربی هر ۱۲	
روغن	نمره آزمون	کارآزمایی بالینی	زن ۱۳۲
گل مغربی طول	ادینبرگ	دوسوکوروتصادفی	باردار
مدت اندوه بعد		ساعت یک عدد در	نخست زا
زایمان را کاهش داد.		هفته، از هفته ۳۷	در ۲ گروه
		تا زایمان و مجدداً	۶۶ نفره
		۲۸ عدد برای ۲	
		هفته	

آمادگی سرویکس:

دو گروه تفاوت آماری معناداری وجود نداشت (۲۵). در مطالعه هاشم نژاد و همکاران (۲۰۱۹) تفاوت معناداری بین دو گروه از لحاظ شدت درد و طول مدت مرحله فعال دیده نشد (۲۱). مطالعه‌ی کلاتی و همکاران (۲۰۱۸) تفاوت معناداری بین دو گروه بر اساس سن حاملگی در زایمان، طول مراحل مختلف زایمان، وزن نوزاد، نیاز به القا، نمره آپگار، علائم بستری در بیمارستان وجود نداشت (۱۷). در مطالعه شاه علی و همکاران (۲۰۱۸) نمره بیشاب و مدت زمان فاز نهفته بین دو گروه تفاوت معناداری وجود داشت ولی بین مدت زمان مرحله فعال، میزان پیشرفت، شدت درد و میزان خونریزی تفاوتی نبود (۲۶). بیشتر تفاوت مطالعات بررسی شده در زمینه آمادگی سرویکس، در دوز مصرفی، نحوه استفاده از گیاه گل مغربی و نحوه سنجش و ارزیابی آمادگی سرویکس می‌باشد که نتایج این مقالات و محدود بودن مطالعات در این زمینه، نیاز به انجام مطالعات بیشتری در زمینه نتایج بهتر از مصرف گل مغربی در آمادگی سرویکس را لازم می‌داند.

دیابت بارداری:

در این مرور سیستماتیک، تنها یک مقاله با حجم نمونه ۶۰ زن باردار مبتلا به دیابت بارداری در زمینه اثر گل مغربی بر دیابت در بارداری انجام شده بود. زنان باردار مبتلا به دیابت بارداری پس از انجام تست‌های غربالگری دیابت شناسایی شده و بیمارانی که نیاز به رژیم درمانی داشتند وارد مداخله شدند. شرکت‌کنندگان به‌طور

در مجموع ۵ مقاله در زمینه تأثیر گل مغربی بر آمادگی سرویکس، با حجم نمونه ۵۱۶ نفر مورد بررسی قرار گرفت. نتایج مطالعات بر روی آماده‌سازی سرویکس با نتایج ضدونقیضی همراه بود. در بین مقالات، سه مطالعه تأثیر مثبت گل مغربی بر آمادگی و نرم شدن دهانه رحم را گزارش کردند (۲۵، ۲۶، ۲۷)، ولی در دو مطالعه دیگر نتایج مثبتی از اثرات گل مغربی حاصل نشد (۱۸، ۲۲). در تمام مقالات از دارونما استفاده شده بود. در ۴ مطالعه از چک‌لیست بیشاب جهت ارزیابی آمادگی سرویکس استفاده شده بود (۱۷، ۲۴، ۲۵، ۲۶). در حالیکه مطالعه هاشم نژاد برای بررسی تأثیر گل مغربی در آماده‌سازی سرویکس، مدت زمان فازهای نهفته و فعال زایمانی را سنجیده بود (۲۱). در مطالعه نجفی، هاشم‌نژاد و شاه‌علی از کپسول واژینال ۱۰۰۰ میلی گرمی گل مغربی و در مطالعه بهمنی از کپسول واژینال ۵۰۰ میلی گرمی گل مغربی برای آمادگی سرویکس استفاده شده بود (۲۴، ۲۱، ۲۷). کلاتی از ۱۰۰۰- میلی گرم کپسول خوراکی گل مغربی جهت آمادگی سرویکس استفاده کرده بود (۱۷). در مطالعه نجفی و همکاران (۲۰۱۹) میانگین نمره بیشاب در گروه دریافت‌کننده گل مغربی بطور معناداری بیشتر از گروه دارونما بود (۲۴). مطالعه‌ی بهمنی و همکاران (۲۰۱۹) میانگین نمره بیشاب در گروه مداخله به‌طور قابل توجهی بالاتر از گروه شاهد بود ولی بین انقباضات رحمی، ضربان قلب جنین و علائم حیاتی بین

تصادفی برای دریافت مکمل گل مغربی (۱۰۰۰ میلی‌گرم) و ویتامین D (۱۰۰۰ واحد) یا پلاسبو برای مدت ۶ هفته تقسیم شدند. هم-چنین به تمام بیماران در هر دو گروه رژیم غذایی استاندارد داده شد و از افراد خواسته شد که در طی این دوره، فعالیت فیزیکی عادی خود را تغییر ندهند. مطالعه جمیلیان در بررسی دیابت حاملگی نشان داد که مصرف ترکیب گل مغربی و ویتامین D در بیماران مبتلا به دیابت بارداری، سطوح hs-CRP و مالون دی آلدئید را کاهش و سطوح نیتریک اکساید و توتال آنتی‌اکسیدانت پلاسمایی را افزایش داد (۲۷). در این مطالعه روغن گل مغربی و ویتامین دی در زنان باردار مبتلا به دیابت بارداری اثرات مفیدی بر روی پروفایل‌های متابولیک داشت.

پیشگیری و طول مدت اندوه پس از زایمان:

در این مطالعه مروری، ۲ مقاله با حجم نمونه ۲۶۴ زن باردار نخست‌زا که در گروه مداخله، کپسول ۱۰۰۰ میلی‌گرمی گل مغربی از هفته ۳۷ بارداری تا دو هفته پس از زایمان، و در گروه کنترل دارونما (کپسول ژلاتینی خوراکی) استفاده شد مورد بررسی قرار گرفتند. نمونه‌ها در روزهای ۴، ۱۰ و ۱۴ پس از زایمان مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند و طول مدت اندوه پس از زایمان و پیشگیری از اندوه پس از زایمان بررسی شدند. نیکو مذهب نشان داد مصرف روغن گل مغربی در پیشگیری و طول مدت اندوه پس از زایمان مؤثر است (۲۳).

بحث و نتیجه‌گیری

امروزه استفاده از گیاهان دارویی با توجه به عوارض و خطرات داروهای شیمیایی به‌ویژه در دوران بارداری و پس از زایمان، توجه بیشتر محققان را به خود معطوف کرده است (۲۸). گل مغربی نسبت به گیاهان دیگر گامالیونولیک اسید بیشتری دارد، به همین دلیل این گیاه به عنوان عامل درمانی مهمی در اثرات ضدالتهایی و درد شناخته می‌شود (۱۶). مطالعات متعددی در خصوص تأثیر این گیاه در طی دوران بارداری و پس از زایمان انجام گرفته است. نتایج به دست آمده از این پژوهش اگرچه نشان‌دهنده اثرات مطلوب گل مغربی در دوران بارداری و پس از زایمان می‌باشد ولی با توجه به محدود بودن مطالعات نیازمند انجام مطالعات بیشتری می‌باشد. در مطالعات مورد بررسی در مرور سیستماتیک حاضر، تعدادی از مقالات به بررسی اثرات گل مغربی در آمادگی سرویکس در بارداری پرداخته بودند. به نرم شدن، افسامان و دیلاتاسیون سرویکس، آمادگی سرویکس اطلاق می‌شود (۲۹). آماده نبودن سرویکس قبل از القای زایمان با عوارضی نظیر کاهش موفقیت در القای زایمان، افزایش سزارین و افزایش کوریوآمنیوتیت همراه می‌باشد (۳۰). گیاهان دارویی زیادی جهت آماده‌سازی سرویکس استفاده می‌شود. گل مغربی یکی از

گیاهان دارویی است که جهت آماده‌سازی و نرم شدن سرویکس در مداخلات مامایی و زنان استفاده می‌شود. در مطالعات نجفی و همکاران (۲۰۱۹)، بهمنی و همکاران (۲۰۱۹)، شاه علی و همکاران (۲۰۱۸)، کلاتی و همکاران (۲۰۱۸) و هاشم نژاد (۲۰۱۹) در زمینه بررسی گل مغربی در بارداری، نتایج متناقضی حاصل شد (۲۵، ۲۶، ۲۷، ۲۸). در بین این مطالعات سه مطالعه، تأثیر مثبت گل مغربی بر آمادگی و نرم شدن دهانه رحم را گزارش کردند و همچنین میانگین نمره بیشاب در این مطالعات در گروه دریافت‌کننده گل مغربی به‌طور معناداری بیشتر از گروه دارونما بود (۲۵، ۲۶، ۲۷). در هر سه این مطالعات با تأثیر مثبت گل مغربی، از کپسول واژینال گل مغربی استفاده شده بود، ولی میزان مصرفی گل مغربی در این مطالعات متفاوت بود، به‌طوری‌که نجفی و همکاران (۲۰۱۹) از ۱۰۰۰ میلی‌گرم کپسول واژینال گل مغربی (۲۵)، بهمنی و همکاران (۲۰۱۹) ۵۰۰ میلی‌گرم کپسول واژینال به همراه ۲۵ میکروگرم میزوپروستول زیر زبانی (۲۶)، و در مطالعه شاه‌علی و همکاران (۲۰۱۸)، از ۱۰۰۰ میلی‌گرم کپسول واژینال گل مغربی به همراه ۱۰ واحد اکسی‌توسین (۲۷)، جهت آمادگی سرویکس استفاده شده بود. در حالی‌که مطالعه هاشم نژاد و همکاران (۲۰۱۹)، کلاتی و همکاران (۲۰۱۸)، نتایج ضدونقیضی را بیان کردند (۱۸، ۲۲). در مطالعه هاشم نژاد و همکاران (۲۰۱۹) تفاوت معناداری بین دو گروه مداخله و کنترل از نظر شروع دردهای زایمانی و زمان زایمان گزارش نکردند (۲۲)، و نتایج مطالعه کلاتی و همکاران (۲۰۱۸) نیز نشان داد که تفاوت آماری معناداری از لحاظ نمره بیشاب بین دو گروه مداخله و کنترل مشاهده نشد (۱۷). همچنین در مطالعه هاشم نژاد و همکاران (۲۰۱۹) از ۱۰۰۰ میلی‌گرم کپسول واژینال گل مغربی (۲۱) و در مطالعه کلاتی و همکاران (۲۰۱۸)، از ۱۰۰۰ میلی‌گرم کپسول خوراکی گل مغربی استفاده شده بود (۱۷). دلیل متفاوت بودن نتایج مطالعات در زمینه مصرف گل مغربی در آمادگی سرویکس در بارداری را می‌توان در میزان دوز مصرفی، نحوه استفاده از گل مغربی و نحوه ارزیابی و سنجش آمادگی سرویکس دانست. بنابراین پیشنهاد می‌شود مطالعات بیشتری در ارتباط با میزان و نحوه استفاده از گل مغربی به‌صورت واژینال یا خوراکی در آمادگی سرویکس در بارداری جهت دستیابی به نتایج معتبر، انجام گیرد.

دیابت بارداری شرایطی است که در آن زنان باردار افزایش سطح قند خون را بدون تشخیص قبلی دیابت در هر زمان از بارداری خود نشان می‌دهند (۳۱). این بیماری یکی از متداولترین عوارض بارداری است و با شیوع چاقی و بالا رفتن سن تولیدمثل در زنان افزایش می‌یابد و خطرات طولانی‌مدت متابولیکی برای مادر و نوزاد او به همراه دارد (۳۲). در مطالعه جمیلیان و همکاران (۲۰۱۵) در رابطه با

مروری بیان شده اثرات مثبت گل مغربی در بارداری و پس از زایمان دیده می‌شود ولی به دلیل تعداد مطالعات اندک قضاوت قطعی میسر نیست.

مطالعه مرور سیستماتیک حاضر با توجه به کمبود مطالعات باکیفیت در این زمینه و شواهد ضدونقیض، نیازمند انجام مطالعات بیشتر با حجم نمونه کافی و متدولوژی قوی‌تر می‌باشد. از نقاط قوت مطالعه حاضر بررسی تمام مقالات چاپ‌شده به زبان انگلیسی و فارسی و بیان اثرات گل مغربی در بارداری و پس از زایمان می‌باشد. محدودیت‌های مطالعه حاضر تعداد کم کارآزمایی‌های انجام شده، نداشتن گروه کنترل در برخی مطالعات، حجم نمونه پایین مطالعات و جستجوی مقالات بر اساس عنوان و خلاصه مقاله را می‌توان برشمرد.

نتیجه‌گیری قطعی از مطالعه حاضر نیازمند انجام مطالعات بیشتر با حجم نمونه کافی و متدولوژی مناسب می‌باشد؛ بنابراین با توجه به تعداد کم مطالعات کارآزمایی انجام شده در ارتباط با گل مغربی و نتایج ضدونقیض، پیشنهاد می‌شود مطالعات بیشتر در این زمینه با رفع محدودیت‌ها و اشکالات قبلی انجام گیرد.

تشکر و قدردانی

مطالعه حاضر بخشی از پایان نامه کارشناسی ارشد مامایی می‌باشد که با کد ۹۹۱۵۰۹ در دانشگاه علوم پزشکی مشهد به تصویب رسیده است. بدین‌وسیله از معاونت پژوهشی دانشگاه فوق و کلیه نویسندگان و پژوهشگران مقالات موجود در این مطالعه تشکر و قدردانی می‌شود.

References:

1. Kennedy D, Lupattelli A, Koren G, Nordeng H. Safety classification of herbal medicines used in pregnancy in a multinational study. *BMC Complement Altern Med* 2016;16(1):102.
2. Faghani Aghoozi M, Fayazi S, Mohammadi S, Tehranian N, Amerian M. The Effects of Evening Primerose on Clinical Obstetrics of Iran: A Review Study. *Journal of Nursing, Midwifery and Paramedical* 2019;5(3):15-28.
3. Illamola SM, Amaeze OU, Krepkova LV, Birnbaum AK, Karanam A, Job KM, et al. Use of Herbal Medicine by Pregnant Women: What

بررسی ترکیب روغن گل مغربی و ویتامین D در بیماران مبتلا به دیابت بارداری، سطوح hs-CRP و مالون دی آلدئید کاهش و سطوح نیتریک اکساید و توتال آنتی‌اکسیدانت پلاسمایی افزایش یافت و همچنین کاهش فرآورده‌های پراکسیداسیون لیپیدی به دنبال دریافت روغن گل مغربی مشاهده شد (۲۸).

اندوه پس از زایمان، شایع‌ترین اختلال خلقی پس از زایمان است که تحت عناوین مختلفی از جمله غم پس از زایمان، غم مادری و غم کودک می‌باشد و برخی نیز آن را افسردگی موقتی پس از زایمان و یا افسردگی روز سوم، چهارم و یا دهم نامیده‌اند (۳۳). این اختلال با علائمی شبیه افسردگی شامل: بی‌خوابی، خلق پایین، تمایل به گریه کردن، خستگی، تحریک‌پذیری و ناپایداری عاطفی بروز می‌کند و ممکن است چند ساعت اشک بریزند و آرام شوند (۳۴). در مطالعه نیکو مذهب و همکاران (۲۰۱۶) در بررسی اثرات گل مغربی بر طول مدت اندوه پس از زایمان در زنان نخست‌زا، نشان‌دهنده تأثیر مثبت روغن گل مغربی در کاهش مدت‌زمان ابتلا به اندوه پس از زایمان می‌باشد، بطوریکه بین طول مدت اندوه پس از زایمان در دو گروه مداخله و پلاسبو اختلاف آماری معناداری وجود داشت، که این امر موید تأثیر مثبت مصرف روغن گل مغربی بر کاهش تعداد روزهای ابتلا به اندوه پس از زایمان بود (۲۴). در مطالعه دیگر نیکو مذهب و همکاران (۲۰۱۶) در بررسی اثرات گل مغربی بر پیشگیری از ابتلا به اندوه پس از زایمان در زنان نخست‌زا، میزان ابتلا به اندوه پس از زایمان در گروه روغن گل مغربی نسبت به گروه پلاسبو در روزهای نخست پس از زایمان نسبت به روزهای دهم و چهاردهم کمتر بود که این امر نشان‌دهنده تأثیر روغن گل مغربی در پیشگیری و یا ایجاد تأخیر در ابتلا می‌باشد (۲۳). در اکثر مطالعات

- Physicians Need to Know. *Front Pharmacol* 2019; 10:1483.
4. Laelago T. Herbal Medicine Use during Pregnancy: Benefits and Untoward Effects [Internet]. *Herbal Medicine*. IntechOpen; 2018 [cited 2021 Jul 26]. Available from: <https://www.intechopen.com/chapters/61138>
 5. Jaafari M, Fotoohi A, Razavi N, Abdian Asl A. *Am J Chin Med* 2016;2(1):54-66.
 6. Warriner S, RM S, Bryan K, Brown AM, RM S. Women's attitude towards the use of complementary and alternative medicines in pregnancy. *Midwifery* 2014;30(1):138-43.

7. Dante G, Bellei G, Neri I, Facchinetti F. Herbal therapies in pregnancy: *Curr Opin Obstet Gynecol* 2014;26(2):83-91.
8. Maksymovych N, Mudrak I, Zaliska O. Analysis of evidence-based information about herbal medicines used for treatment of pregnancy. *Farmatsevtichnyi zhurnal* 2016 (6):32-9.
9. Barnes LAJ, Barclay L, McCaffery K, Aslani P. Complementary medicine products used in pregnancy and lactation and an examination of the information sources accessed pertaining to maternal health literacy: a systematic review of qualitative studies. *BMC Complement Med Ther* 2018;18(1):229.
10. Shayan A, Ahmadinia H, Masoumi SZ, Shobeiri F, Moradkhani S, Sourinezhad H. The Effect of Evening Primrose and vitamin B6 on premenstrual syndrome: a randomized clinical trial. *Iran J Obstet Gynecol Infertil* 2019;21(12):37-48.
11. Zand Vakili F, Zare S, Rahimi K, Riahi M. The effect of Evening Primrose Oil on Changes in Polycystic Ovary Syndrome Induced by Estradiol Valerate in Rat. *Armaghane danesh* 2018;22(6):714-24.
12. Timoszuk M, Bielawska K, Skrzydlewska E. Evening primrose (*Oenothera biennis*) biological activity dependent on chemical composition. *Antioxid Redox Signal* 2018;7(8):108.
13. Zargar A. *Medicinal Plants*. Tehran: Tehran University; 1996.
14. MASOUMI S, Khalili A, Delforoouz A, Faradmal J, Shayan A. Comparison the effect of evening primrose oil and vitamin E on premenstrual syndrome. *Complementary Medicine Journal* 2017; 7 (2):1931-43.
15. Gohari H, Rahmani R, Rahmani Bilandi R. Effect of evening primrose on cervical ripening: A systematic review study. *J Pediatr Rev* 2020;30(191):155-65.
16. Abdnejad R, Simbar M. A review on herbal medicines effective of premenstrual syndrome in Iran. *Iran J Obstet Gynecol Infertil* 2016;19(11):18-30.
17. Kalati M, Kashanian M, Jahdi F, Naseri M, Haghani H, Sheikhsari N. Evening primrose oil and labour, is it effective? A randomised clinical trial. *Am J Obstet Gynecol MFM* 2018;38(4):488-92.
18. Jadad AR, Moore RA, Carroll D, Jenkinson C, Reynolds DJM, Gavaghan DJ, et al. Assessing the quality of reports of randomized clinical trials: is blinding necessary? *Control Clin Trials* 1996;17(1):1-12.
19. Dove D, Johnson P. Oral evening primrose oil:: Its effect on length of pregnancy and selected intrapartum outcomes in low-risk nulliparous women. *J Nurse Midwifery* 1999;44(3):320-4.
20. Nonette DN. The effectiveness of evening primrose oil gel capsule as a cervical ripening agent during labor induction as measured by bishop score on term singleton pregnant patients. *Philipp J Obstet Gynecol* 2017;41(2):1-4.
21. Hashemnejad M, Ataei M, Modarresi M, Forutan F. Investigating the effect of Primrose Capsule (Primula Flower Oil) on cervix preparation and commencement of child delivery pains. *Rev Latinoam Hipertens* 2019;14(1):118-22.
22. Nikoomazhab S, Latifi SM, Honarmandpour A, Abedi P. Effects of evening primrose oil on prevention of postpartum grief in primiparous women: A clinical double-blind randomized controlled trial. *Iran J Obstet Gynecol Infertil* 2018;20(11):64-73.
23. Nikoomazhab S, Haghdoost MR, Honarmandpour A. The effect of evening primrose oil on duration of postpartum blues among primiparous women: a double-blind, randomized controlled clinical trial. *Iran J Obstet Gynecol Infertil* 2017;20(9):64-73.

24. Najafi M, Loripoor M, Saghafi Z, Kazemi M. The effect of vaginal evening primrose on the Bishop score of term nulliparous women. *Nursing Practice Today* 2019;6(4):202-11.
25. Bahmani S, Hesamy K, Shahgheibi S, Roshani D, Shahoei R. Comparison of the Effect of Vaginal Capsule of Evening Primrose Oil and Misoprostol on Cervical Ripening of Nulliparous Women with Post-term Pregnancy. *J Pharm Res Int* 2019:1-9.
26. Shahali S, Khatami F, Abbaspoor Z, Gheraghian B. The effect of vaginal evening primrose capsule on cervical ripening in nulliparous women with post-term pregnancy: A clinical trial. *Iran J Obstet Gynecol Infertil* 2018;21(8):30-8.
27. Jamilian M, Afshar R. Effects of combined evening primrose oil and vitamin D intake on hs-CRP, oxidative stress and pregnancy outcomes in women with gestational diabetes. *J Arak Univ Med Sci* 2017;19:43-51.
28. Ebrahimi Varzaneh F, Nahidi F, Mojab F, Pourhoseingholi MA, Panahi Z. The effect of hydro alcoholic extract of *Achillea Millefolium* capsule on duration and severity of primary dysmenorrhea pain. *Iran J Obstet Gynecol Infertil* 2017;20(3):48-86.
29. Luesley DM, Kilby M. *Obstetrics & Gynaecology: An evidence-based text for MRCOG*. CRC Press; 2016.
30. Nia SS, Safi F, Shoukrpour M, Kamali A. An investigation into the effect of evening primrose in dilatation of cervix and pain during and after hysterosalpingography. *J Med Life* 2019;12(3):284.
31. McIntyre HD, Catalano P, Zhang C, Desoye G, Mathiesen ER, Damm P. Gestational diabetes mellitus. *Nat Rev Dis Primers* 2019;5(1):1-19.
32. Saravanan P, Magee LA, Banerjee A, Coleman MA, Von Dadelszen P, Denison F, et al. Gestational diabetes: opportunities for improving maternal and child health. *Lancet Diabetes Endocrinol* 2020;8(9):793-800.
33. Nanni RC, Troisi A. Maternal attachment style and psychiatric history as independent predictors of mood symptoms in the immediate postpartum period. *J Affect Disord Rep* 2017;212:73-7.
34. Leveno KJ, Bloom SL, Spong CY, Dashe JS, Hoffman BL, Casey BM, et al. *Williams obstetrics*. 2020.

EFFECTS OF EVENING PRIMROSE IN PREGNANCY AND POSTPARTUM: A REVIEW STUDY

Maryam Amin¹, Samira Ebrahimzadeh Zagami²

Received: 05 March, 2021; Accepted: 02 December, 2021

Abstract

Due to the side effects and risks of chemical drugs, women are willing to use complementary and herbal medicine during pregnancy and after childbirth. Because of this, researchers have focused significantly on medicinal plants. The aim of this study was to review the effects of evening primrose in pregnancy and postpartum. In this systematic review study, all articles in Persian and English available in SID, Magiran, Google Scholar, Science Direct, Scopus, PubMed databases using Persian keywords Maghrib, pregnancy, and postpartum and English keywords evening primrose, obstetrics, onagraceae, postpartum until 2021 were retrieved. The quality of the articles included in this systematic review was evaluated using the Jadad scale and 8 articles were evaluated. In this study, 5 studies related to cervical readiness, 1 study related to diabetes, and 2 studies related to postpartum grief scored 3 and more and other studies were excluded. The results showed that the use of evening primrose had a significant effect on improving the lipid profile of gestational diabetes and the duration of postpartum grief and in relation to cervical readiness, contradictory results were obtained. Due to the small number of studies and conflicting results related to the effect of evening primrose in pregnancy and postpartum, further studies in this area are necessary.

Keywords: Evening primrose, pregnancy, postpartum

Address: School of Nursing and Midwifery, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

Tel: +985138591511

Email: Ebrahimzadehzs@mums.ac.ir

¹ MSc in Midwifery, School of Nursing and Midwifery, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran
² Assistant Professor, Nursing And Midwifery Care Research Center, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran (Corresponding Author)