

بسم الله الرحمن الرحيم

اکسی توسین، ورزش و بارداری

www.ketab.ir

مؤلف:

محمد علی نوزاد

کارشناس ارشد فیزیولوژی فعالیت بدنی و تندرستی

سرشناسه : نوزاد، محمدعلی، ۱۳۶۵ -
 عنوان و نام پدیدآور : اکسی توسین، ورزش و بارداری/ مؤلف محمدعلی نوزاد.
 مشخصات نشر : اردبیل: نگین سبلان، ۱۴۰۰.
 مشخصات ظاهری : ۱۰۰ ص.
 شابک : 978-600-431-468-8
 وضعیت فهرست نویسی : فیبا
 یادداشت : کتابنامه: ص. ۱۰۰-۶۷
 موضوع : اکسی توسین
 Oxytocin : موضوع
 موضوع : افسردگی پس از زایمان
 Postpartum depression : موضوع
 موضوع : هورمون درمانی
 Hormone therapy : موضوع
 موضوع : بارداری -- عوارض و عواقب -- درمان
 Pregnancy -- Complications -- Treatment : موضوع
 موضوع : تمرین های ورزشی برای زنان باردار -- جنبه های فیزیولوژیکی
 Exercise for pregnant women -- Physiological aspects : موضوع
 رده بندی کنگره : ۵۷۲QP
 رده بندی دیویی : ۶۱۲/۶
 شماره کتابشناسی ملی : ۷۶۳۳۹۸۹
 وضعیت رکورد : فیبا

اکسی توسین ورزش و بارداری

مؤلف: محمد علی نوزاد ناشر: نگین سبلان
 چاپ و صحافی: چاپخانه نگین طرح روی جلد: سیده ملیکا انزاب دشتی
 نوبت چاپ: اول - ۱۴۰۰ شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۴۳۱-۴۶۸-۸
 تیراژ: ۱۰۰۰ جلد قیمت: ۶۰۰۰۰۰ ریال

پیشگفتار

افسردگی پس از زایمان یک اختلال روانی ناتوان کننده است و شیوع آن بین ۵٪ تا ۶۰٫۸٪ در سراسر جهان است. (Klainin & Arthur, ۲۰۰۹) شدت احساس ناتوانی در مادران در رنج بسیار زیاد است به طوری که برخی از مادران مبتلا به افسردگی پس از زایمان زندگی را به عنوان مرداب مرگ توصیف می کنند (Beck et al, ۲۰۰۶) در حالی که مادران غیر افسرده تولد نوزاد خود را به عنوان شادترین مرحله زندگی خود می دانند. (Corwin et al, ۲۰۰۳) این بیماری به صورت اختلالات خواب، نوسانات خلقی، تغییر در اشتها، ترس از آسیب دیدگی، نگرانی جدی در مورد کودک، غم و اندوه و گریه زیاد، احساس شکی، مشکل در تمرکز، عدم علاقه به فعالیت های روزمره، افکار مرگ و خودکشی آشکار می شود. (Aswathi et al, ۲۰۱۵؛ ۲۰۱۵، Norhayati et al) احساس ناامیدی در موارد شدید بیماری می تواند زندگی را تهدید کند و منجر به خودکشی شود. (Youn & Jeong, ۲۰۱۱) عاملی است که باعث ۲۰٪ مرگ مادران در دوره پس از زایمان می شود. (Chaudron, ۲۰۰۳) علاوه بر این مواردی مانند ترس از آسیب رساندن به نوزاد (۳۶٪)، ضعف دلبستگی به نوزاد (۳۴٪) و حتی در موارد شدید، اقدام به خودکشی کودک گزارش شده است. (۲۰۰۹، Thorsteinsson et al؛ ۲۰۰۴، Spinelli) این علائم تأثیرات جدی بر روی سلامت خانواده می گذارد. (Mathisen et al, ۲۰۱۳) بنابراین، افراد مستعد قبل از زایمان باید شناسایی شوند تا اقدامات مراقبتی مناسب انجام شود. با این حال، توسعه برنامه های غربالگری و همچنین طراحی برنامه های پیشگیری مبتنی بر شواهد، مستلزم مجموعه ای اصولی از اسناد علمی است. با این حال، بررسی سیستماتیک در بررسی برخی از

مطالعات موجود مشاهده شده است که منابع را در توضیح اثرات درمانی مهارکننده های انتخابی جذب مجدد سروتونین بر افسردگی پس از زایمان ارزیابی کرده است (۲۰۱۴، De Crescenzo et al) و درمان های رفتاری شناختی (Nardi et al، ۲۰۱۲) مطالعات مرور ناکافی است ، که علاوه بر پرداختن به عوامل بیولوژیکی و روانشناختی ، عوامل اجتماعی را نیز ارزیابی می کند ، در حالی که برای دستیابی به دانش کافی برای طراحی برنامه های غربالگری و پیشگیری ، همه عوامل مرتبط با افسردگی پس از زایمان باید با هم ارزیابی شوند. بنابراین ، این کتاب با هدف ارزیابی نقش هورمون اکسی توسین و ورزش در کاهش افسردگی پس از زایمان و به شیوه مرور تحقیقات تدوین شد

فهرست مطالب

۱	مقدمه
۶	چرا اکسی توسین
۱۰	تاریخچه بررسی ها
۱۴	اکسی توسین
۱۶	محل سازگی گیرنده های اکسی توسین در مغز
۱۸	نقش اکسی توسین در رفتار اجتماعی و تأثیرگذاری
۲۰	اثر اکسی توسین در تنظیم محور هیپوتالامو - هیپوفیز - آدرنال (HPA)
۲۳	عملکردهای ضد دردی اکسی توسین
۲۵	عملکردهای محیطی هورمون اکسی توسین و گیرنده های آن
۲۵	سیستم تناسلی
۲۷	اکسی توسین به عنوان یک هورمون تروفیک
۲۷	تکثیر سلولی و سرطان
۲۸	اکسی توسین در قلب
۲۹	نقش اکسی توسین در سلولهای پانکراس
۳۳	اکسی توسین و بارداری
۳۷	اکسی توسین و فیزیولوژی مغز
۳۹	اکسی توسین و واکنش استرس در زنان باردار
۴۰	خلق و خوی مادرانه
۴۲	رفتارهای مادرانه
۴۴	شیردهی
۴۴	ورزش در دوران بارداری
۴۸	جنبه های آناتومیک و فیزیولوژیک ورزش در بارداری