

اثر مصرف گرده خرما بر سطح سرمی
هورمون‌های جنسی و آنزیم‌های کبدی
(افراد تحت درمان نگهدارنده با متادون)

نادیا عابدی او مال

دکتر موسی کیانی چمری



سرشناسه	: عابدی اومالی، نادیا، ۱۳۶۹-
عنوان و نام پدیدآور	: اثر مصرف کرده خرما بر سطح سرمی هورمون‌های جنسی و آنزیم‌های کبدی (افراد تحت درمان نگهدارنده با متادون)/نادیا عابدی اومالی، موسی کیانی چلمردی.
مشخصات نشر	: تهران: انتشارات حانون، ۱۳۹۹.
مشخصات ظاهری	: ۶۶ ص.: جدول.
شابک	: 978-622-6171-92-2
وضعیت فهرست نویسی	: فیها
یادداشت	: کتابنامه.
موضوع	: درمان نگهدارنده با متادون
موضوع	: Methadone maintenance
موضوع	: درمان نگهدارنده با متادون -- ایران -- گزارش‌های بالینی
موضوع	: Methadone maintenance -- Iran -- Case studies
موضوع	: خرما -- کرده -- خواص درمانی -- نمونه پژوهی
موضوع	: Dates (Fruit) -- Pollen -- Therapeutic use -- Case studies
موضوع	: کبد -- اثر داروها
موضوع	: Liver -- Effect of drugs on
موضوع	: هورمون‌های جنسی -- اثر داروها
موضوع	: Hormones, Sex -- Effect of drugs on
شناسه افزوده	: کیانی چلمردی، موسی، ۱۳۶۱-
شناسه افزوده	: Kiani Chalmardy, Mou
رده بندی کنگره	: RC ۵۶۸
رده بندی دیویی	: ۶۱۶/۱۲۱
شماره کتابشناسی ملی	: ۳۴۸۳۵



اثر مصرف کرده خرما بر سطح سرمی هورمون‌های جنسی و آنزیم‌های کبدی (افراد تحت درمان نگهدارنده با متادون)

ناشر: انتشارات حانون

نویسندگان: نادیا عابدی اومالی، دکتر موسی کیانی چلمردی

صحافی: حانون

نوبت چاپ: اول

تاریخ انتشار: ۱۳۹۹

شابک: ۹۷۸-۶۲۲-۶۱۷۱-۹۲-۲

تیراژ: ۱۰۰۰ نسخه

قیمت: ۲۰۰۰۰۰ ریال

فهرست مطالب

۷.....	مقدمه
فصل اول	
کلیات	
۱۳.....	اعتیاد چیست؟
۱۴.....	انواع مواد مخدر
۱۴.....	مستی ز، توهم ز، توان اجرا
۱۵.....	خشخاش
۱۶.....	تریاک
۱۷.....	عوارض تریاک
۱۸.....	مرفین
۱۸.....	هروئین
۲۱.....	شاهدانه
۲۵.....	ماری جوانا
۲۵.....	گراس
۲۵.....	مسکالین
۲۶.....	ال.اس.دی
۲۶.....	دی . ام . تی
۲۷.....	کوکا
۲۷.....	کوکائین
۲۸.....	کراک
۲۸.....	خات یا قات
۲۸.....	ناس

۲۹.....	آمفتامین
۲۹.....	عوارض ناشی از مواد
۳۲.....	متادون
۳۳.....	MMT
۳۵.....	عوارض MMT
۳۷.....	متادون چه احساسی در فرد ایجاد می کند؟
۳۷.....	عوارض متادون بر کبد
۳۸.....	آیا داروی متادون خطرناک است؟
۳۸.....	آیا متادون اعتیادآور است؟ ترک اعتیاد متادون - ترک متادون
۳۹.....	اثرات طولانی مدت متادون
۳۹.....	خرما
۴۳.....	اهمیت نخل خرما و جایگاه آن در کشور ایران

فصل دوم

روش شناسی موضوع

۴۹.....	روش و ابزار گردآوری اطلاعات:
۵۰.....	روش تجزیه و تحلیل داده ها:
۵۰.....	اندازه گیری اسپارئات آمینوترانسفراز
۵۰.....	اندازه گیری آلانین آمینوترانسفراز
۵۱.....	اندازه گیری تستسترون ، پرولاکتین و TSH

فصل سوم

فرایند پیش بینی اتفاقات و احتمالات بر اساس داده ها و فعلی

۵۵.....	نتایج
۵۶.....	آنزیم های کبدی
۵۷.....	هورمون های تیروئیدی (TSH)
۵۸.....	تستسترون و پرولاکتین
۵۹.....	بحث و نتیجه گیری
۶۳.....	منابع

مقدمه

درخت خرما (*Phoenix dactylifera* L) از خانواده Arecacea است. نام گذاری ها به صورت محلی و بسته به شرایط و ویژگی های فلهاری توسط بومی های محل انجام گرفته که به تدریج با همان نام ها مشهور شده اند. خرماها از خرماهای موجود در خوزستان میتوان به حمراوی، خضراوی، بریم، برحی، لولو، کبکاب، شاکدی و یری اشاره کرد خرما به سه دسته زیر تقسیم می شود: ۱. خرمای خشک (مثل دیری، نبای، انرس، ۲. خرمای نیمه خشک مثل خضراوی، زاهدی، رانی و ۳. خرمای نرم مثل کبکاب، مضافتی، زاهدی، رانی و 3. خرمای نرم مثل کبکاب، مضافتی است. [1] ترکیبات خرما شامل کارتنوئیدها [2] پروآنتوسیانین [3] فلاونوئیدهای گلیکوزیدی از دسته فلاونها و فلاونول ها) مثل لوتئین، آپی زین و کوئرستین [3] [4] و چند ماده دیگر میباشد. همچنین میوه خرما دارای اثرات ضدسرطانی، ضدتومور، حفاظتی در زخم معده، ضدالتهابی و آنتی موتاژنیک می باشد

در سالهای اخیر متادون یکی از اصلی ترین مواد جهت ترک مواد مخدر بوده است [5] متادون در کبد توسط سایتوکروم P450 متابولیزه می شود و ماده حاصل از متابولیز از آنها در ادرار دفع می شود. نیمه عمر اوبیه این ماده ۱۲ تا ۲۴ ساعت و نیمه عمر ثانویه ۵۵ ساعت

است [۶] ولین گام در تشخیص آسیب کبدی انجام آزمایش ساده خون است که حضور آنزیم های کبدی مشخص را در نشان می دهد. تحت شرایط عادی این آنزیم ها درون سلول های کبدی وجود دارند اما زمانی که کبد آسیب می بیند این آنزیم ها وارد جریان خون می شوند.

حساس ترین و پر مصرف ترین آنزیم های تشخیصی کبد، آمینوترانسفرازها هستند. آن ها آسپاراتات آمینوترانسفراز (AST یا SGOT) و آلانین آمینوترانسفراز (ALT یا SGPT) هستند. این آنزیم ها بطور معمول داخل سلول های کبدی قرار دارند زمانی که کبد دچار آسیب می شود سایر آنزیم های کبدی آنزیم ها را وارد جریان خون می کنند، بالا رفتن سطح آنزیم ها در خون نشانه آسیب کبدی است [۷، ۸]. در بررسی بیشتر صورت گرفته مشخص شده است که درمان با متادون موجب کاهش علائم جنسی بیماران نیز می شود که این امر خود موجب عدم استفاده از داروی متادون می گردد [۹]. متادون از چند طریق سبب آسیب به قدرت باروری مرد و اختلالات جنسی در مرد می شود. اولین مکانیسم مهار ترشح هورمون جنسی از هیپوتالاموس است، به این ترتیب دیگر هیپوفیز در هورمون جنسی خود را تولید نکرده و سبب آسیب هم به قدرت باروری و هم به عملکرد جنسی فرد می شود. مکانیسم دوم این است که متادون سبب افزایش هورمون پرولاکتین خون می شود و هورمون پرولاکتین هم عملکرد هیپوتالاموس را مهار می کند. مکانیسم سوم عبارت از این است که متادون بصورت مستقیم اثر سمی بر روی بیضه ها دارد و سبب کاهش فعالیت بیضه ها می شود [۱۰، ۱۱]. تستوسترون در خون بر دو نوع است، تستوسترون آزاد (حدود ۲ درصد تستوسترون) و تستوسترون متصل به گلوبولین و آلبومین. فقط تستوسترون آزاد است که در عملکرد جنسی اهمیت دارد بنابراین در این افراد باید میزان تستوسترون آزاد خون اندازه گیری شود. با بالا رفتن سن از میزان هورمون تستوسترون کاسته شده و یک حالتی در مرد ایجاد می شود که به آن یائسگی مردانه می گویند [۱۴]. در بیماران مرد که متادون مصرف می کنند همین حالت یائسگی مردانه ایجاد می شود. در طب سنتی گرده خرما به عنوان منبعی غنی از ویتامین ها و اسیدهای آمینه شناخته شده که در بدن انسان تأثیر شگفت آوری به خصوص بر تجدید قدرت جوانی و افزایش نیروی جنسی در مردان دارد زمان های قدیم در یونان و چین از گرده درخت خرما برای درمان ناباروری

و افزایش میل جنسی در زنان استفاده می شده است [۱۵، ۱۶] امروزه کشف هورمون های گونادوتروپین در گرده خرما، استفاده آن را در درمان عقیمی توسط اعراب بدوی تأیید می کند . هم چنین وجود هورمون های محرک جنسی در گرده خرما ثابت شده است [۱۷].

خرما از جمله اقلام بسیار پرمصرف خوراکی در ایران بوده که استفاده غذایی، صنعتی و تجاری فراوانی از آن به عمل می آید . میزان مطالعات انجام شده در مورد این گیاه، علی رغم ارزشمندی زیاد آن ، محدود می باشد . در این پژوهش می خواهد شد اثر محافظتی این گیاه بر کبد در افراد اسفاده کننده از متادون مورد بررسی قرار بگیرد.

اهمیت موضوع

متادون به خانواده شبه افیونی ها (شبه افیونیها) تعلق دارد. بیشترین کاربرد آن در درمان وابستگی به سایر شبه افیون ها نظیر هروئین، کدئین و مورفین است .

متادون یک شبه افیونی مصنوعی است، یعنی از مواد شیمیایی در آزمایشگاه به دست می آید. سایر شبه افیونی ها یا طبیعی هستند مانند مرفین و کدئین که فرآورده های طبیعی بوته خشخاش هستند و یا شبه افیونیهای نیمه مصنوعی اند مانند هروئین، که مرفینی است که به طریقه شیمیایی پردازش شده است. (دی استیل مرفین) متادون در طی جنگ دوم جهانی در آلمان ساخته شد و اولین بار برای تسکین درد به کار رفت.

درمان با دوز نگهدارنده متادون که از بروز علائم ترک تریاک جلوگیری کرده و تقاضای آن را کاهش داده و یا از بین می برد، برای اولین بار در سال های ۱۹۶۰ مداول شد. قوانین کشور کانادا درباره تجویز متادون، برای سال های متمادی آنچنان دست و پا گیر بودند که عده کمی از پزشکان این دارو را برای مصارف درمانی تجویز می کردند. کسانی که نیاز به درمان با متادون داشتند، اغلب می بایست ماه ها یا سال ها در انتظار می ماندند. در سال های ۱۹۹۰ نیاز به کاهش مضرات دارو بهتر شناخته شد و برای بازتر گذاشتن دست پزشکان برای تجویز دارو، تغییراتی در قوانین به وجود آمد. این امر منجر به افزایش تعداد کسانی که از خواص درمانی این ماده بهره مند می شدند و کاهش مرگ و میر ناشی از مصرف هروئین گشت. استفاده از دوز

نگهدارنده متادون منجر به معالجه بیمار نمی شود، بلکه نقش درمانی دارد در فرآیند درمان، افرادی که به ایپوئیدها وابستگی دارند، از حمایت های طبی و اجتماعی لازم برای تثبیت و بهبود زندگی بهره مند می شوند. این افراد تشویق می شوند مادامی که این دارو در مورد آنها موثر است به درمان ادامه دهند. در مطالعات متعددی عوارض استفاده از متادون بیان شده است. در این مطالعه سعی شده است با یک ماده در دسترس و طبیعی اثرات سو این روش درمانی را کاهش داد.