

۱۳۸۷۳۲۴

اثرات بیولوژیکی کورکومین

تالیف

پروفسور نوری ورمال



نهای آریانا

تهران - ۱۳۹۴

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

سرشناسه	نوری ورمال، زهرا، ۱۳۶۳ -
عنوان و نام پدیدآور	اثرات بیولوژیکی کورکومین / تالیف زهرا نوری ورمال.
مشخصات نشر	تهران: ندای آریانا، ۱۳۹۴.
مشخصات ظاهری	۷۲ص: ۱۴/۵ × ۲۱/۵ س.م.
ابک	978-600-5770-21-6
وضعیت فهرست نویسی	فیا
موضوع	زردچوبه -- خواص درمانی / اختلالات پیش از قاعدگی -- درمان
رده یس کتبر	۱۶۵RS / ۱۳۹۴۴/۹ ن
رد ی بندی دیو	۳۲/۶۱۵
شماره کتابخانه ملی	۴۱۲۲۶۶۹



ندای آریانا

تلفن تماس: ۶۶۹۶۷۳۵۵

اثرات بیولوژیکی کورکومین

تالیف: زهرا نوری ورمال

صفحه آرا: منیرالسادات حسینی

ناشر: انتشارات ندای آریانا

چاپ: اول ۱۳۹۴

شمارگان: ۵۰۰ نسخه

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۵۷۷۰-۲۱-۶

قیمت ۶۰۰۰ تومان

کلیه حقوق برای ناشر محفوظ است.

فهرست مطالب

۷	مقدمه
۹	فصل ۱: کلیات
۱۱	سازم پیش از قاعدگی
۱۲	نشانه ها
۱۳	عوامل خط
۱۴	تشخیص
۱۵	شیوع
۱۶	علت شناسی و درمان
۱۸	سروتونین
۱۹	پروستاگلاندین ها
۲۰	کورتکومین
۲۰	ساختار شیمیایی کورتکومین
۲۱	اهداف پژوهش
۲۱	فصل ۲: مروری بر ادبیات و پیشینه تحقیق
۲۱	تاریخچه سندرم پیش از قاعدگی
۲۲	روش های مختلف درمانی PMS
۲۳	ترکیبات غیر دارویی
۲۴	ترکیبات دارویی
۲۴	مهارکننده های سروتونرژیک
۲۷	داروهای ضد التهابی
۲۹	کورتکومین
۳۳	فصل ۳: روش انجام تحقیق
۳۳	نمونه گیری

۳۶	 معیارهای ورودی و خروجی مطالعه
۳۷	 تجویز دارو
۳۸	 تعیین سطح هورمون‌ها
۳۸	 تعیین سطح سروتونین
۳۹	 تعیین سطح پروستاگلاندین‌ها
۴۰	 آنالیز آماری داده‌ها
۴۱	 ضمیمه ۱: نتایج و داده‌ها
۴۱	 جمع آوری نمونه‌ها
۴۴	 مشخصات دوز درافیک افراد در دو گروه
۴۷	 تعیین سطح سروتونین
۴۹	 تعیین سطح پروستاگلاندین‌ها
۵۵	 فصل ۵: نتیجه گیری
۶۵	 فهرست منابع

مقدمه

بسیاری از زنان در سنن باروری سندرم پیش از قاعدگی را تجربه می کنند. برای درمان این سندرم ترکیبات و داروهای مختلفی استفاده می شود. کورکومین یکی از ترکیباتی است که استفاده دارویی دارد. برای همین معلوم ما برای اولین بار تأثیر کورکومین روی سطح سروتونین و پروستاگلاندین های PGD₂, PGF₂ α , PGE₂ را در افراد دارای سندرم پیش از قاعدگی بررسی کردیم.

در این مطالعه ۷۰ نفر از افراد دارای سندرم پیش از قاعدگی انتخاب شده و به دو گروه کورکومین و پلاسیبو به مدت ۳ هفته بندی شدند. شرکت کنندگان از ۷ روز قبل از قاعدگی تا ۷ روز بعد از آن، به مدت سه سیکل روزانه دو کپسول دریافت کردند و از آنها نمونه خون گرفته شد و برای سطح سروتونین و پروستاگلاندین آنالیز شدند. با توجه به شدت علائم سندرم پیش از قاعدگی در دو گروه یکسان بوده و اختلاف معنی داری نشان نداد ($P>0/05$) ولی ۲/۰۱ و سه ماه پس از مداخله شدت علائم در گروه کورکومین کاهش معنی داری (۵۲ درصد) نسبت به گروه کنترل (۱۴ درصد) ($P=0/01$) نشان داد. هم چنین نتایج نشان داد که سطح خونی سروتونین در گروه کنترل (۱۴۲/۳۵) و کورکومین (۱۴۷/۳۶) قبل از مداخله تقریباً یکسان بوده، در حالیکه کاهش تدریجی معنی داری در گروه کورکومین یک ماه (۱۱۶/۲۳) دو ماه (۹۴/۳۰) و سه ماه (۸۰/۶۵) بعد از مداخله نشان داده شد. سطح پروستاگلاندین PGD₂ قبل از مداخله برای گروه کورکومین و کنترل به ترتیب ۸۸/۴۰ و ۷۹/۳ بود.

یک، دو و سه ماه بعد از مداخله نیز به ترتیب ۶۰/۲۵، ۳۹/۷۸ و ۲۰/۶۶) $P < 0.05$ بود. سطح PGE1 و $\text{PGF2}\alpha$ نیز قبل از مداخله در هر دو گروه یکسان بوده ولی بعد از مداخله $\text{PGF2}\alpha$ در گروه کورکومین ۱۴۱/۹۱، ۱۳۹/۷۳ و ۱۳۰/۳۶ بوده و PGE1 بعد از مداخله ۲۹/۶۸، ۲۰/۵۳ و ۱۴/۱۳ بوده که اختلاف معنی داری نسبت به کنترل نشان دادند. نتایج نشان می‌دهد که کورکومین می‌تواند تأثیر مثبتی در درمان سندرم پیش از قاعدگی داشته باشد.

کلمات کلیدی: کورکومین، سندرم پیش از قاعدگی، سروتونین، پروستاگلاندین