



اولین دوره توانمند سازی متخصصین طب ایرانی در حیطه زنان و ناباروری

شروع دوره: ۳۰ آذر ماه

مدت دوره: ۹۰ ساعت

چهارشنبه هر هفته

ساعت برگزاری: ۷:۴۵-۹:۳۰

با همکاری:
گروه علمی نسل طیب
انجمن علمی طب سنتی



برگزار کننده: دانشکده طب سنتی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی



نام مدرس: خانم دکتر مکبری نژاد
نام مبحث: آمنوره و اولیگو منوره
تاریخ برگزاری: ۱۴ تیر ۱۴۰۲



فهرست:

- اجمالی بر علل آمنوره از دیدگاه طب رایج و طب سنتی
- مقدمه در درمان (System medicine, P4 medicine, 3P Medicine,)
- رویکرد تشخیصی و درمانی آمنوره بر اساس دیدگاه طب ایرانی و طب رایج
- داروهای گیاهی موجود در بازار
- برخی مقالات مرتبط

در پایان این جلسه شما قادر خواهید بود:

- علل آمنوره از دیدگاه طب رایج و طب سنتی را بگویید.
- رویکرد تشخیصی آمنوره بر اساس دیدگاه طب ایرانی را توضیح دهید.
- درمان آمنوره بر اساس تلفیق طب سنتی و طب رایج را بگویید.
- گیاهان مؤثر بر آمنوره را بشناسید.



چه می کنید؟

دختر خانم ۱۷ ساله ای با شکایت قطع قاعدگی از ۳ ماه پیش به شما مراجعه کرده است.....

خانم ۳۰ ساله ای با شکایت کاهش مقدار خونریزی قاعدگی از ۶ ماه پیش به شما مراجعه کرده است....

خانم ۳۸ ساله ای با شکایت قطع قاعدگی از ۴۰ روز پیش به شما مراجعه کرده است.....

تعریف

فواصل بین سیکل های قاعدگی بیش از ۳۵ روز تا ۴۲ روز طول بکشد یا در کل تعداد سیکل ها در یک سال کمتر از ۶ تا ۸ بار باشد را **اولیگومنوره** گویند.

قطع کامل قاعدگی بیش از شش ماه را **آمنوره** گویند.
اگر میزان خونریزی کم گردد و در حد لکه بینی باشد **هیپومنوره** گویند.

(در طب سنتی هر سه مورد بالا در یک تعریف می‌گنجد.)

تعریف احتباس طمث

فواصل بین سیکل ها بیش از یک تا دو ماه گردد
یا قاعدگی کاملاً قطع شود
یا خون حیض اندک بیاید



خصوصیات خون قاعدگی طبیعی در طب ایرانی

قاعدگی معتدل از نظر کمیت، کیفیت و زمان جاری شدن خونریزی

۱. زمان : حدوداً ماهی یک بار باشد.

۲. سن شروع: ۱۴-۱۰ سال
سن یائسگی: ۳۵-۶۰ سال

۳. طول مدت: (۱۰) ۷-۲ روز

۴. فاصله بین دو عادت ماهیانه: ۲۰ روز تا ۳۰ روز (تا ۶۰ روز)

توجه به مزاج شخص و شهر و ...

معمولاً در افرادی که در بلاد حاره زندگی می کنند قاعدگی زودتر ایجاد می شود و در بلاد بارده دیرتر.

اگر خانم مزاج گرم داشته باشد بعد از ۵۰ سال هم قاعدگی دارد.

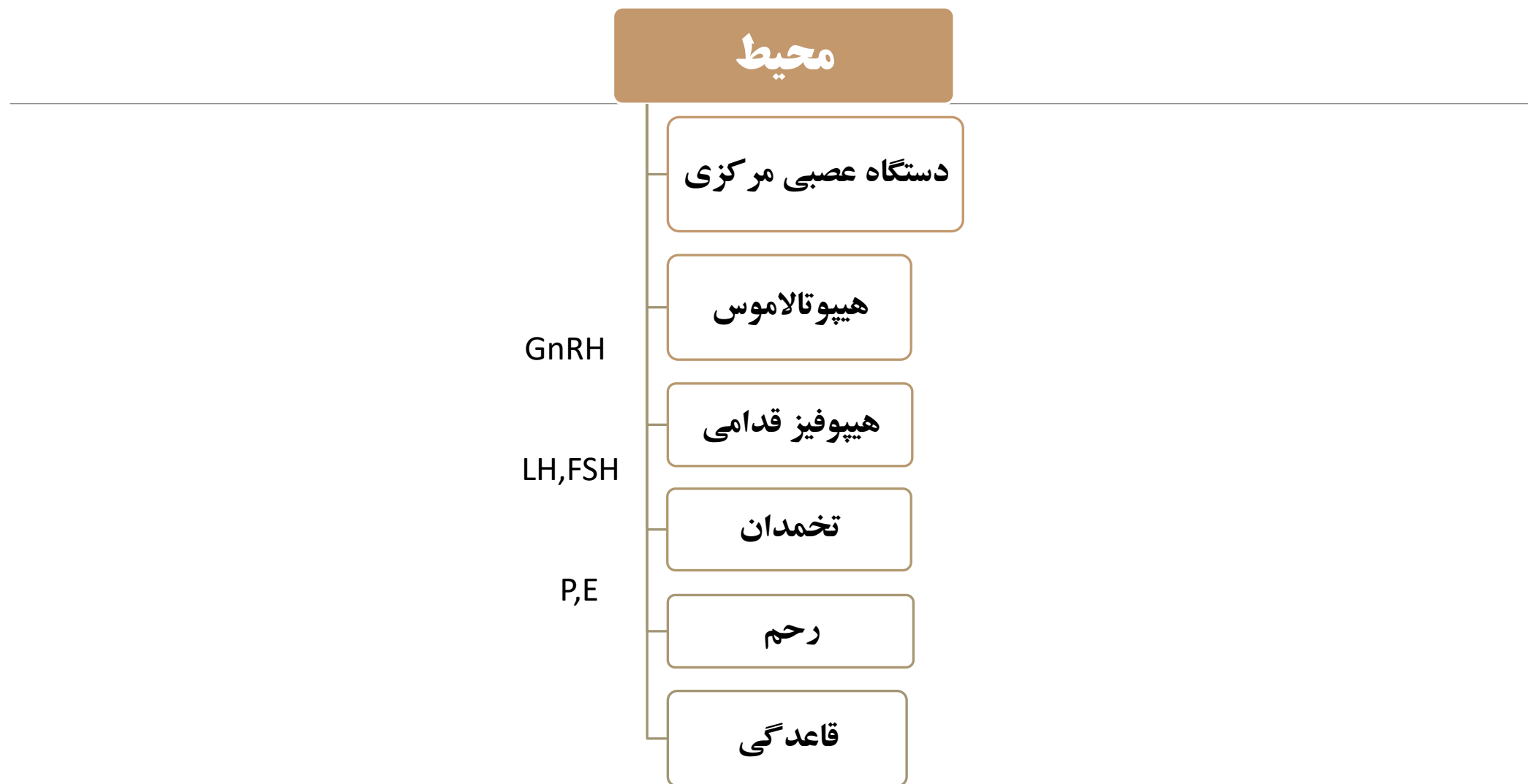
ایام خونریزی قاعدگی در زنان گرم و تر معمولاً بیشتر است.

.....



بررسی اجمالی علل آمنوره از دیدگاه طب رایج

Basic Principles in Menstrual Function





Causes of Amenorrhea

❖ genital outflow tract & uterus

❖ Ovary

❖ Ant pituitary

❖ Hypothalamus or CNS

اختلالات آناتومیک

نارسایی تخمدان

ضایعات هیپوفیز -
هیپوتالاموس

ترشح غیر طبیعی GnRH از
هیپوتالاموس

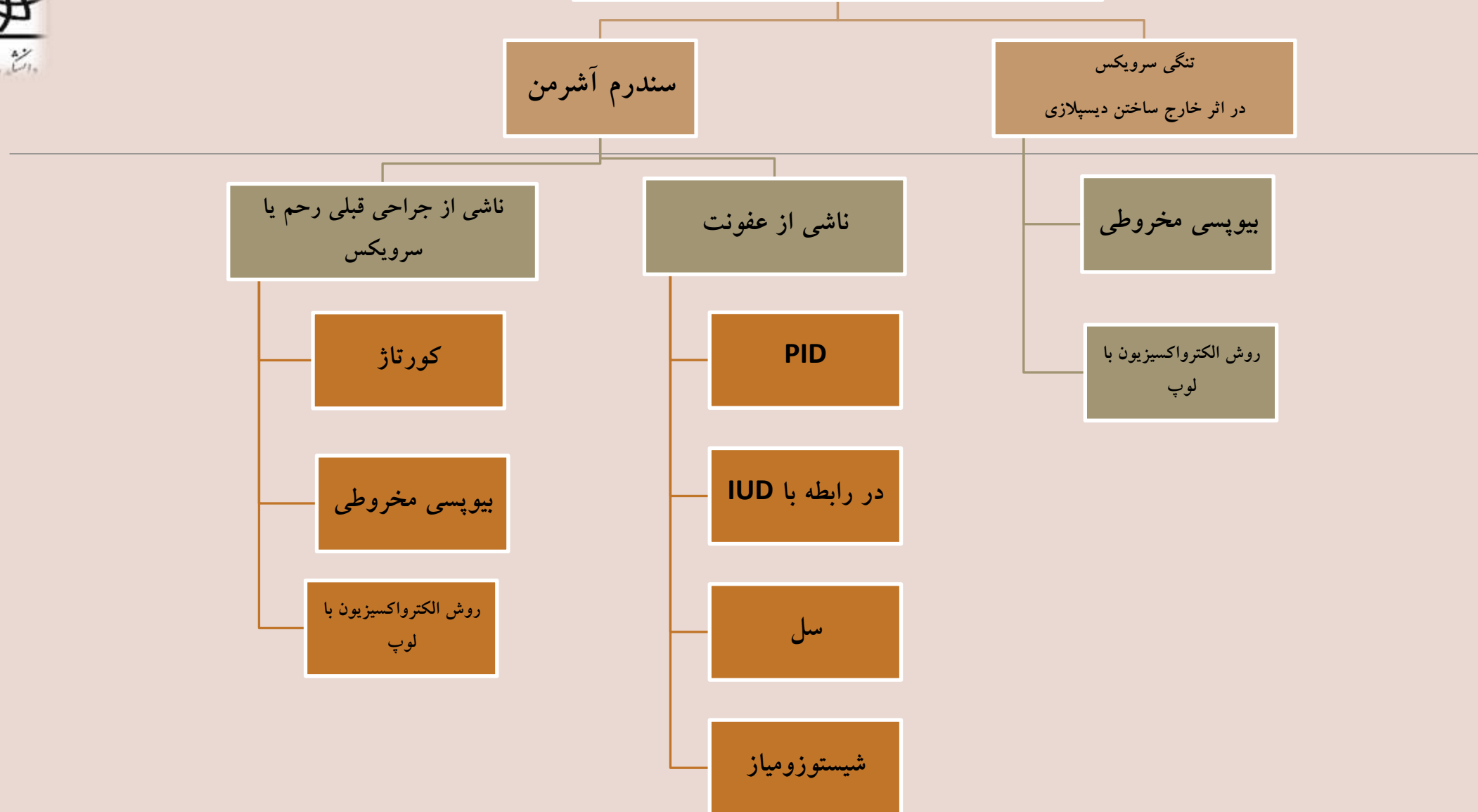
علل اصلی
آمنوره



بررسی علل آمنوره ثانویه

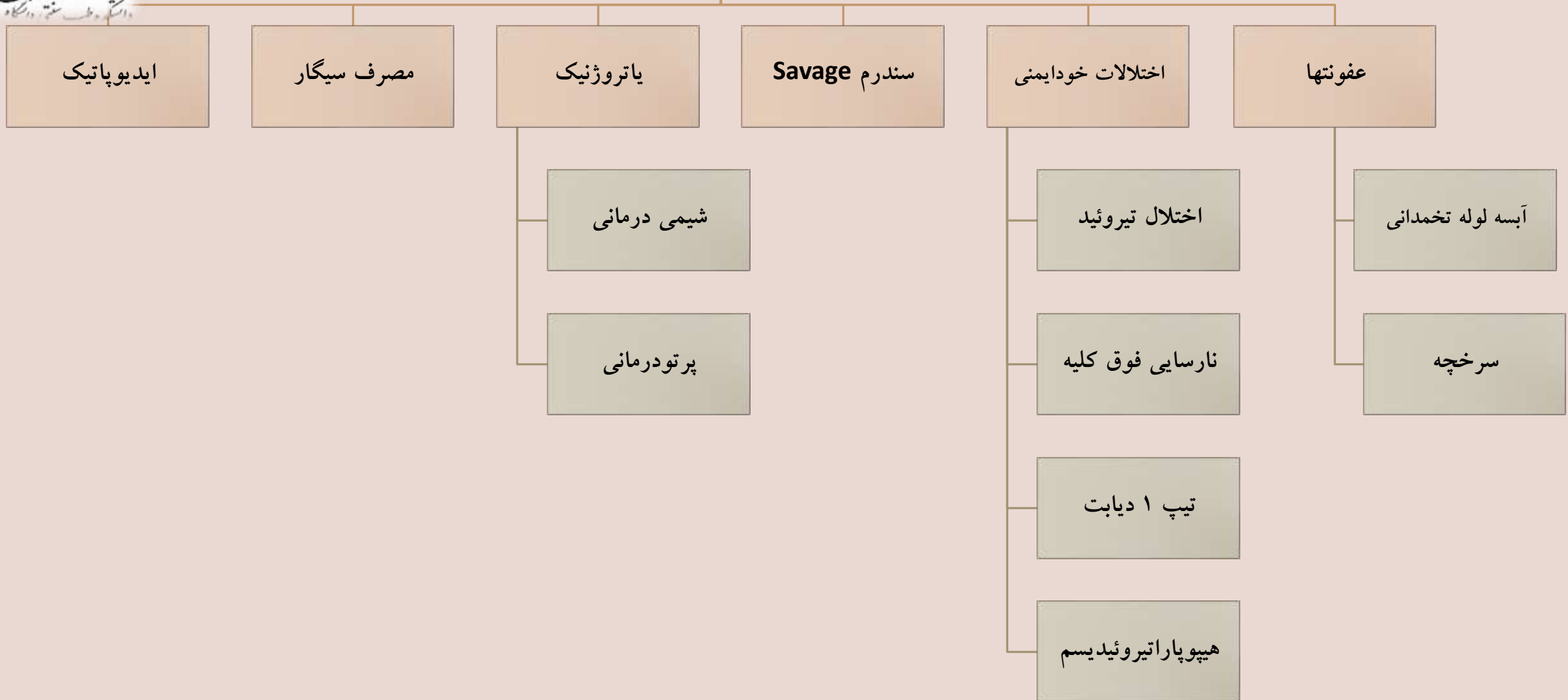


اختلالات آناتومیک



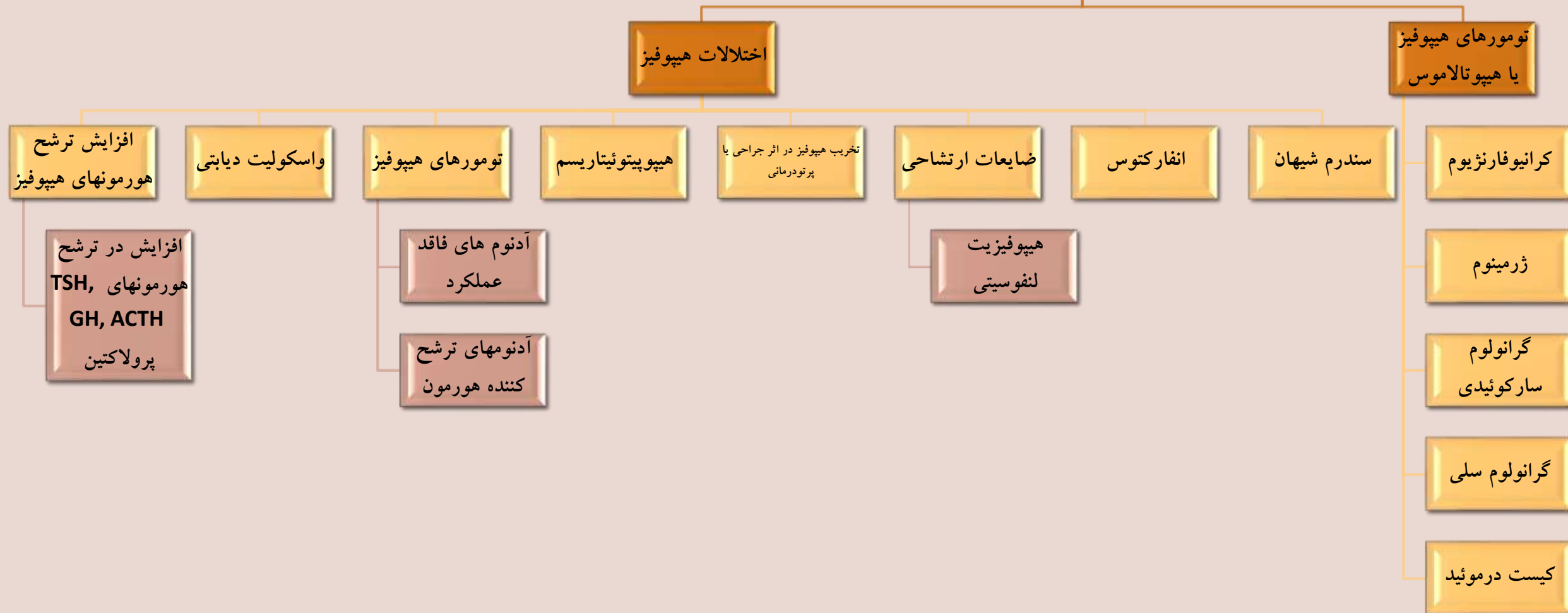


نارسایی تخمدان



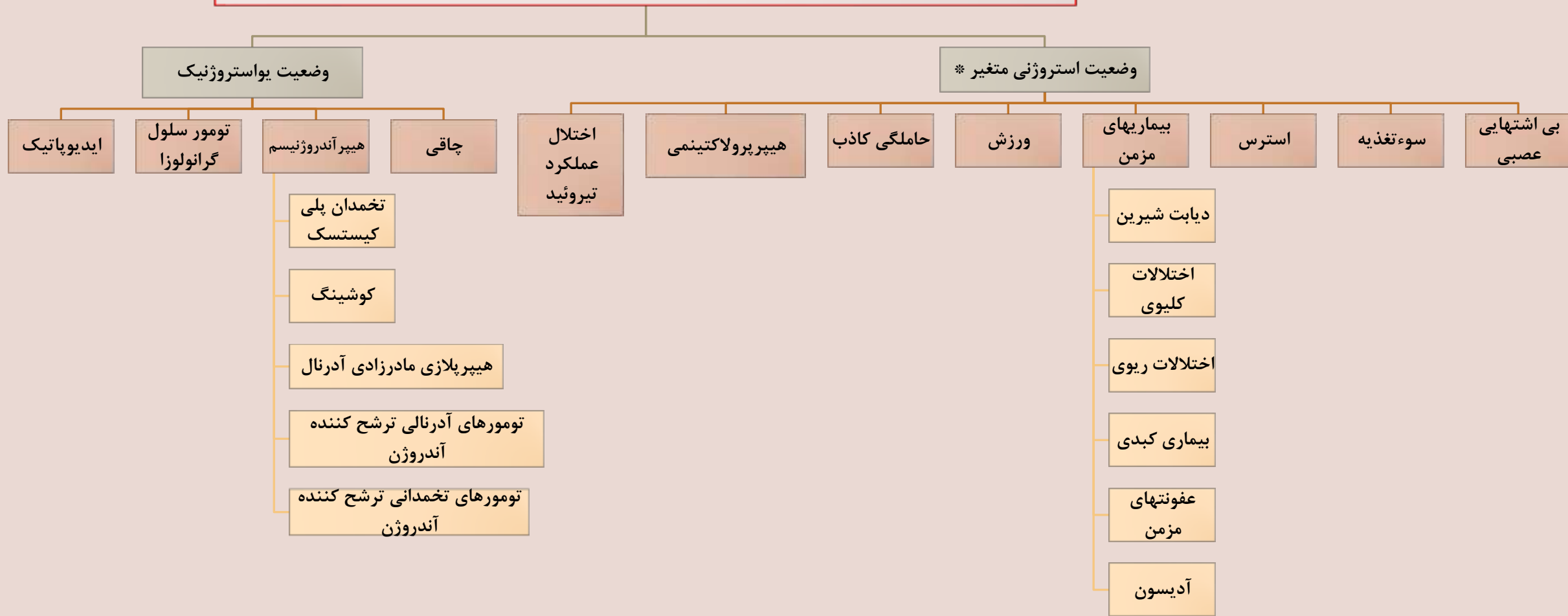


ضایعات هیپوفیز هیپوتالاموس





تغییر ترشح GnRH از هیپوتالاموس





جدول ۱-۲: تقسیم‌بندی علل آمنوره ثانویه بر اساس مقدار گنادوتروپین

Hypergonadotropic	Hypogonadotropic	Eugonadotropic
* سندرم تخمدان مقاوم	* استرس	* نواقص اکتسابی
* نارسایی زودرس تخمدان	* اختلالات تغذیه‌ای	- سندرم آشرمن
	* ورزش شدید	- سل
	* تومورها و نکروز هیپوفیز	* افزایش آندروژنها
	* اختلال تیروئید	- تومورهای ویریلیزان
	* اختلال آدرنال	- هیپرپلازی مادرزادی آدرنال
	* داروها مانند	- تخمدان پلی کیستیک
	- OCP، فنوتیازین‌ها، رزروپین،	
	بلوک‌کننده‌های گانگلیون	



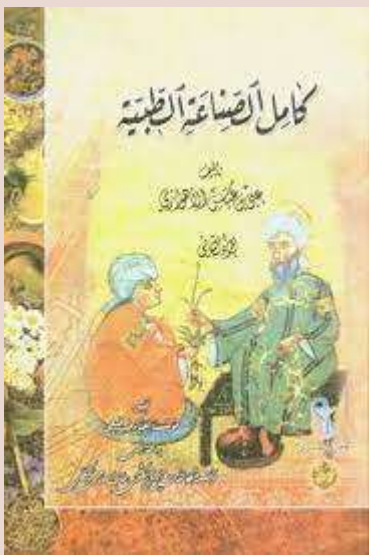
علل احتباس طمث از دیدگاه طب سنتی



کامل الصناعة الطبية

باب ۳۴ جلد دوم صفحه ۱۱۹

فی اعراض التی تعرض بخروج الطمث





خروج دم الطمث

۱- طبیعی

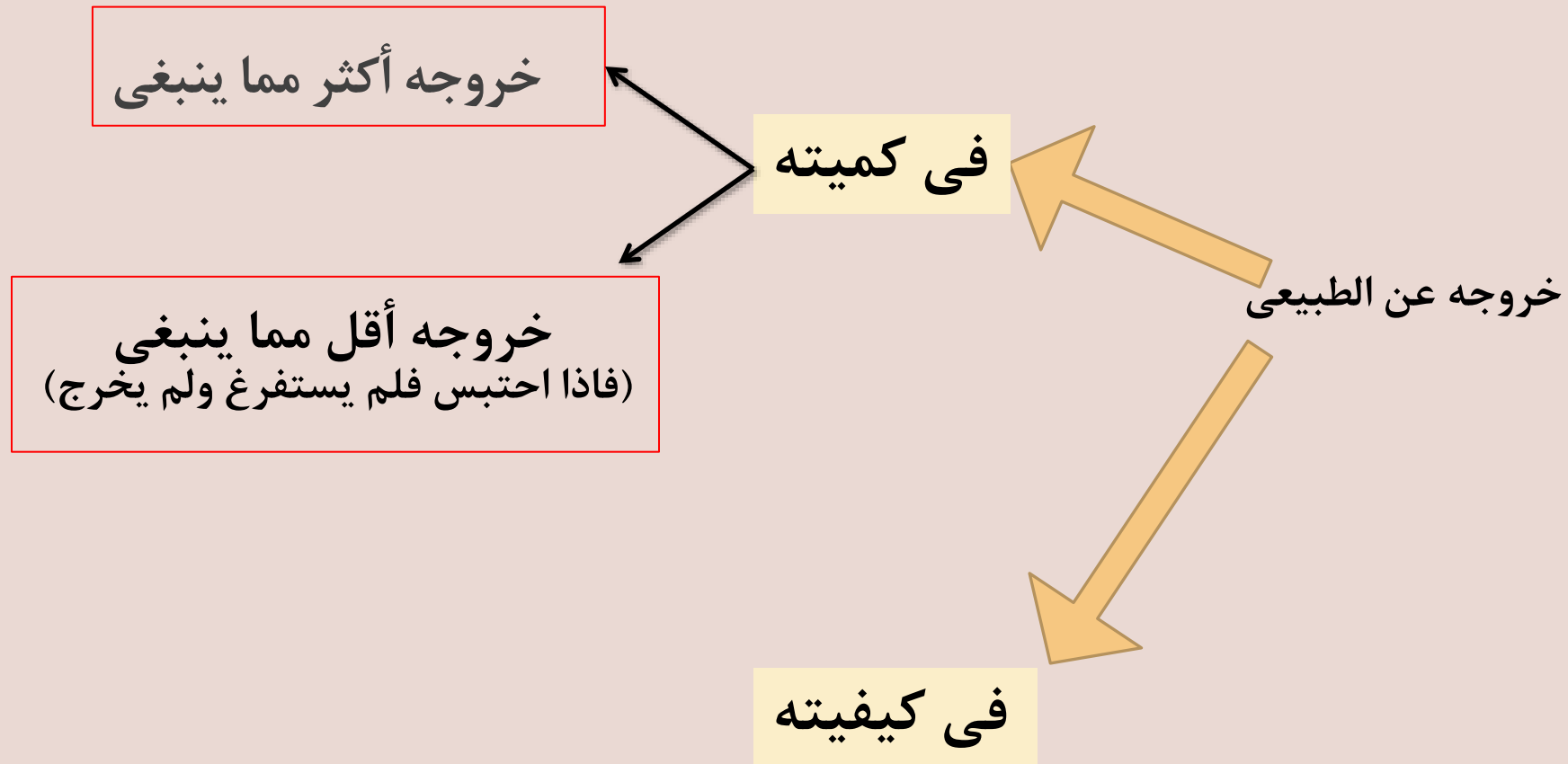
فی کمیتہ

۲- خروجه عن الطبیعی

فی کیفیتہ



خروج دم الطمث عن الطبيعي





خروج دم الطمث أقل مما ينبغي

غلظ المادة

قلت المادة

١- من قبل المادة

تكاثر أفواه العروق التي في الرحم و انسدادها

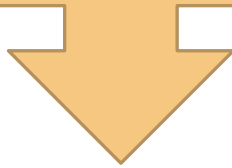
٢- من قبل العضو

ضعف القوة الدافعة

شدة القوة الماسكة

٣- من قبل القوة

فى القوة الدافعة



فهي التى تدفع عن العضو فضل ما
تجذبه اليه القوة الجاذبة مما هو غير
موافق له، وهذه القوة عملها اكثر
بالحرارة و الييس.

في القوة الماسكة

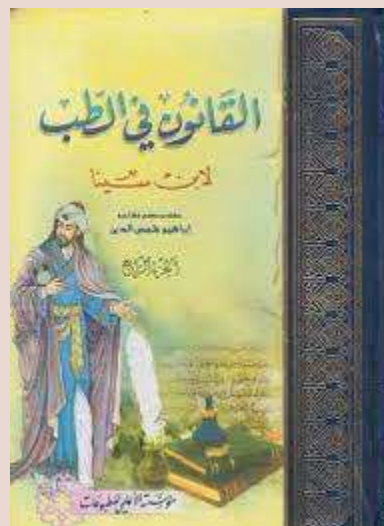
فهي التي تمسك في العضو ذلك الشيء الملائم له حتي ينهضم و يتغير, بمنزلة ما تمسك المعدة للغذاء, والرحم للمني، وأكثر عمل هذه القوة انما يكون **بالبرد و اليبس**, و ليس يحتاج من الحرارة الي مقدار كثير.

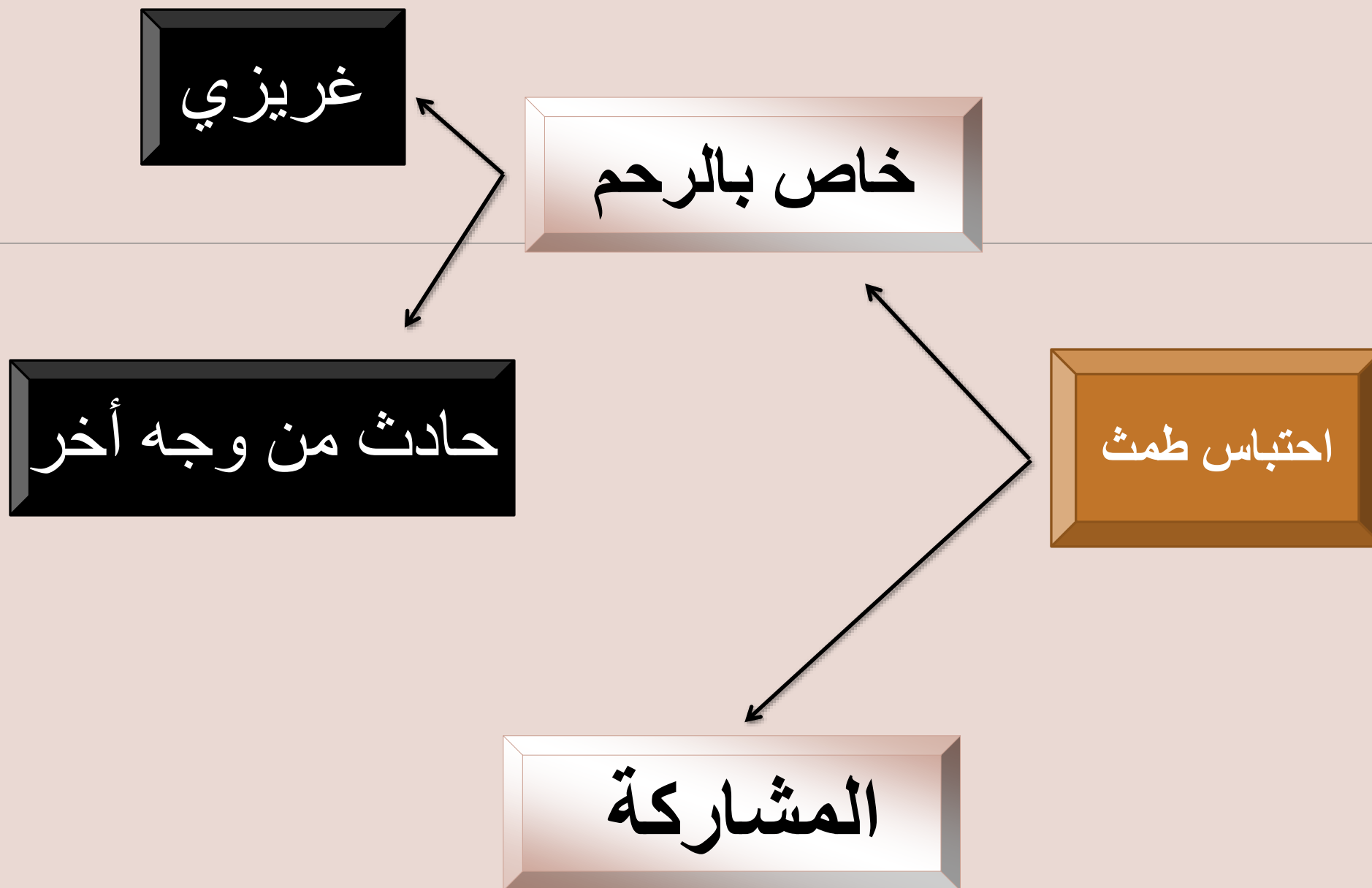


فصل

فی احتباس الطمث و قلتہ

قانون جلد سوم صفحہ ۴۵۱





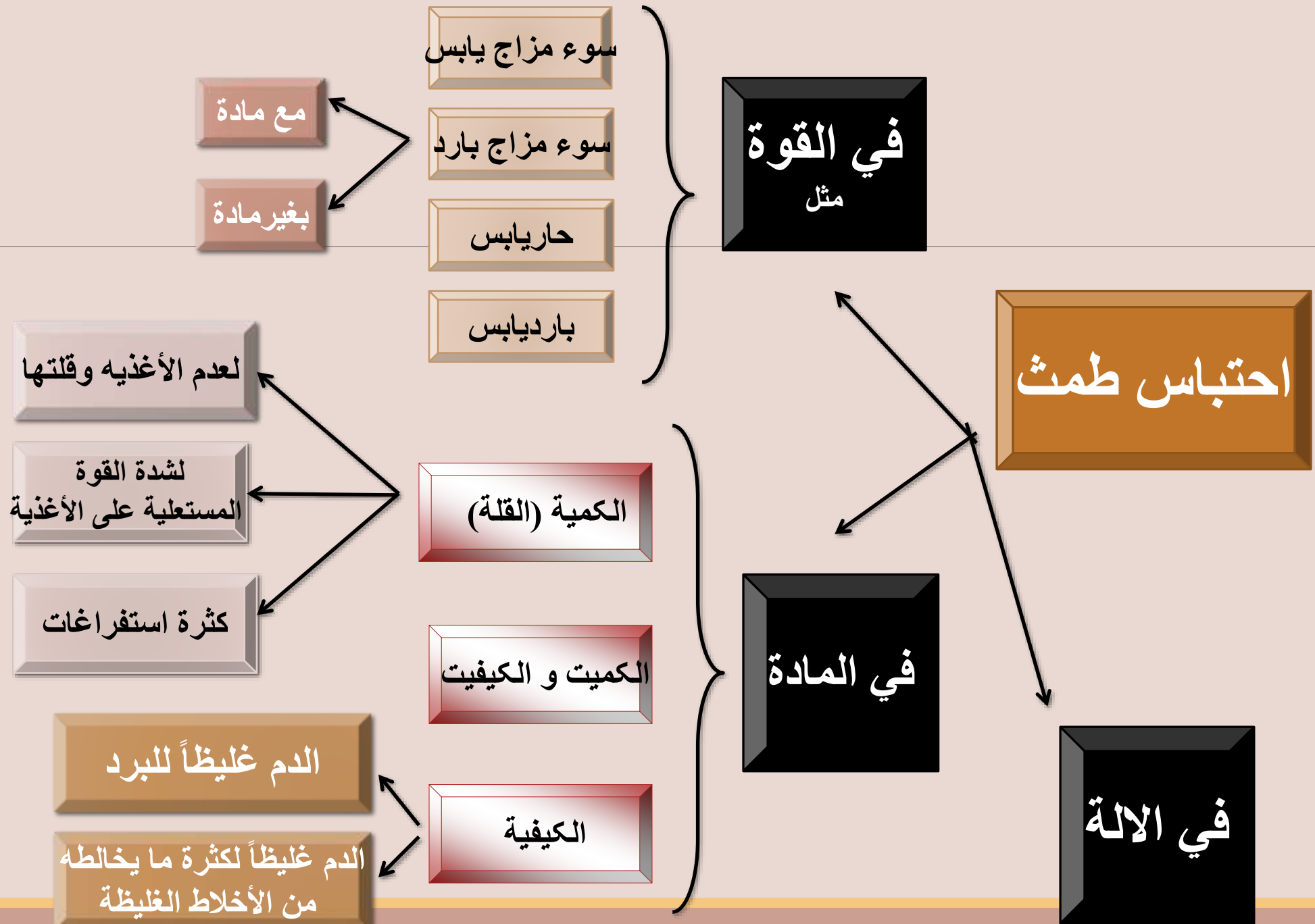


في القوة

في المادة

في الالة

احتباس طمث





الكمية (القلة)

كثرة استفراغات

لشدة القوة
المستعلية على الأغذية

لعدم الأغذية وقلتها

أو لكثرة الاستفراغات
بالأدوية و الرياضات،
وخصوصاً الدم من
رعاف، أو بواسير، أو
جراحة، أو غير ذلك.

وإن كثرت، فلا تبقي فضولاً للطمث. و مثل هذه
المرأة يشبه طبعها طبع الرجال، و تقدر على
الهضم البالغ، و إنفاق الواجب، و دفع الفضول
على جهة ما تدفعه الرجال، وهؤلاء من السمان
العصبيات، العضليات منهن، القويات المذكرات،
اللاتي تضيق أوراكنهن عن صدورهن، و أطرافهن
جاسية أكثر.



احتباس الطمث

في الالة

السدة في الرحم

١- حرّ مجفف مقبض

٢- برد محصف
(بسبب كثرة شرب الماء:
يؤدي إلى العقر)

٣- يبس مكثف

٤- كثرة شحم

٥- خلط غليظ لزج

٦- أورام

٧- رتق وزيادة اللحم

٨- اندمال القروح في
الرحم و فساد
فوهات العروق

٩- اعوجاج مفرط رحم

١٠- انقلاب الرحم

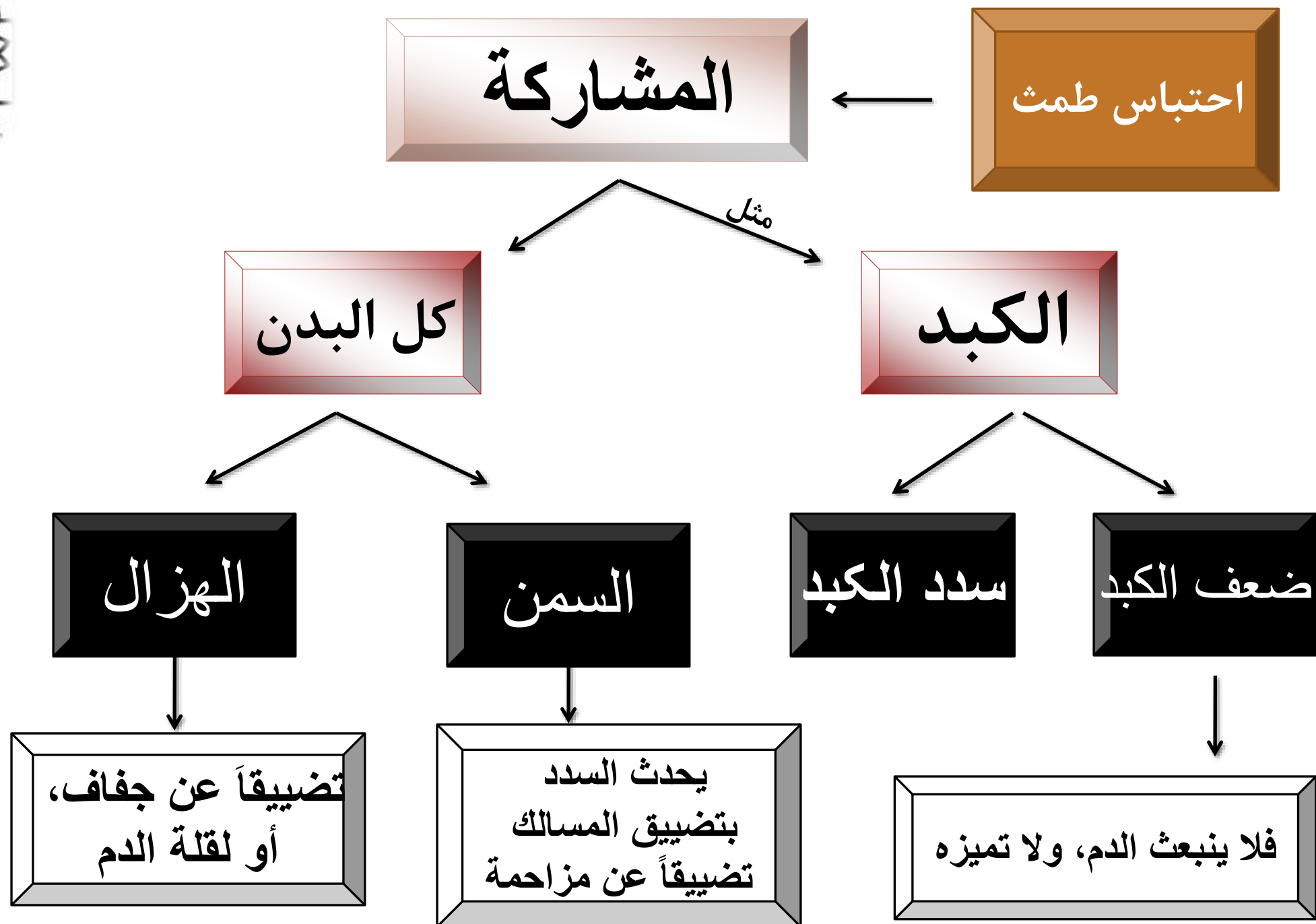
١١- قصر عنق
الرحم

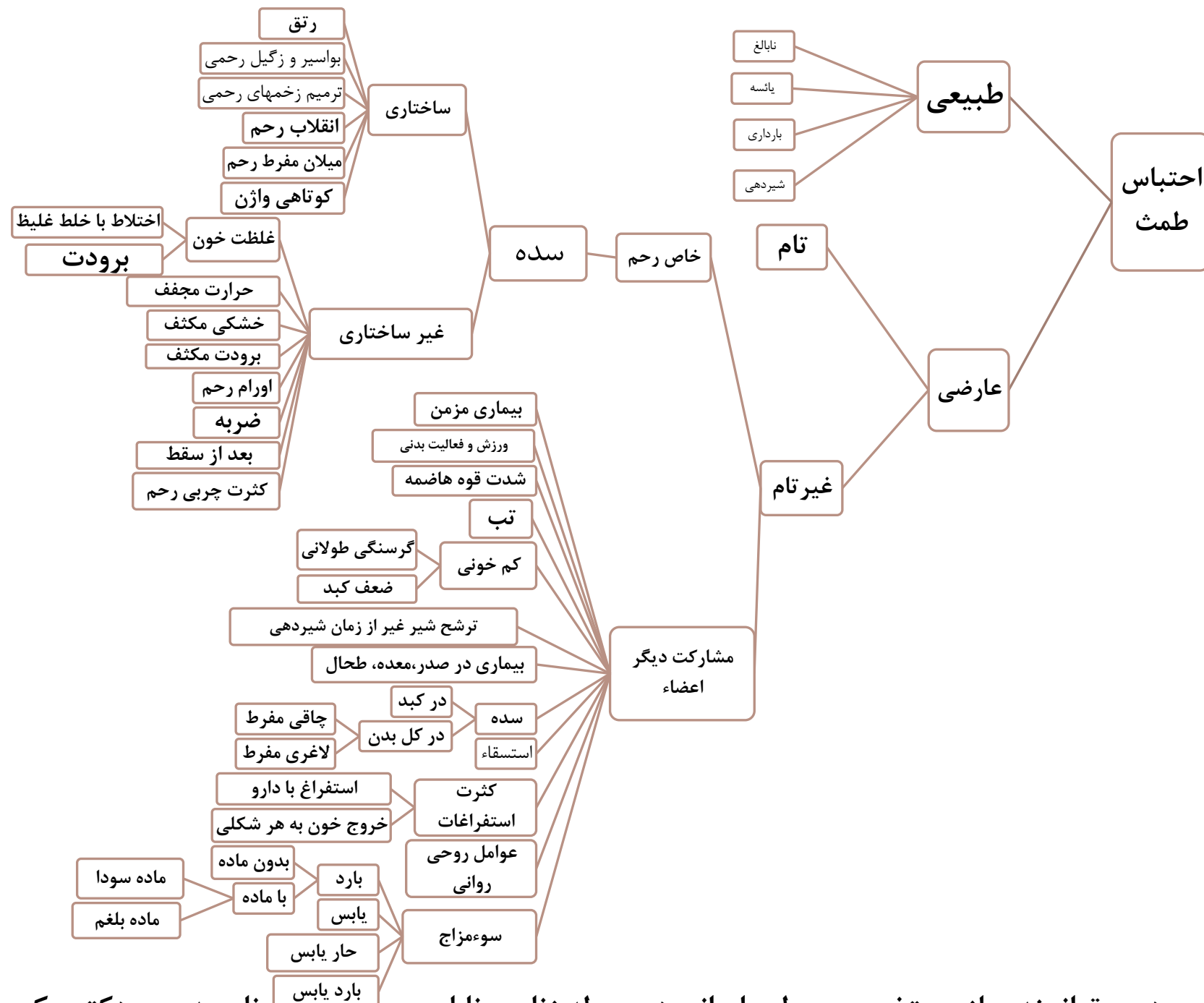
١٢- ضربة، أو سقطة
أغلقت أبواب العروق

١٣- عقيب إسقاط

نام مدرّس: دکتر مکبری نژاد

اولین دوره توانمند سازی متخصصین طب ایرانی در حیطة زنان و ناباروری





اولین دوره توانمند سازی متخصصین طب ایرانی در حیطه زنان و ناباروری **بارد یابی** نام مدرس: دکتر مکبری نژاد

❖ و ربما عرض لها في مزاجها عند احتباس
طمثها إذا كانت قوية الخلقة، فتقدّر قوتها على
استعمال الفضل المحتبس
أن تتشبه بالرجال،
ويكثر شعرها،
وينبت لها كالحية،
ويخشن صوتها و يغلظ،
ثم **تموت**.
وربما صارت قبل الموت إلى حال لا يمكن مع
ذلك أن يدرّ طمّثها



مهمترین علل احتباس طمث رحمی

۴ علت عمده:

۱. غلظت خون
 ۲. برودت خون
 ۳. غلبه حرارت
 ۴. غلبه یبوست
- قلت دم (!)



احتباس طمث ناشی از برودت یا غلظت خون

علائم:

ادرار: کثیر و سفید و غلیظ

مدفوع: بلغمی

خواب سنگین و آشفته

کثرت آب دهان

سفیدی رنگ بدن

سایر آثار غلبه برودت

درمان سوءمزاج سرد و درمان غلظت خون



احتباس طمث ناشی از غلبه حرارت

علائم:

طپش قلب

خشکی رحم

سنگینی در ناحیه عانه

پری عروق

التهاب و تغییر رنگ چهره

سایر آثار غلبه حرارت

درمان سوءمزاج گرم



احتباس طمث ناشی از غلبه یبوست

خشکی واژن و رحم
لاغری بدن
باریکی عروق
سائر آثار غلبه یبوست

درمان: رطوبت بخشی



احتباس طمث ناشی از قلت دم

در طب رایج؟؟؟؟!!!!

علائم:

احساس ضعف عمومی
تقدم اسباب کم خونی
تکیدگی بدن
زردی رنگ چهره و بدن

درمان قلت خون





و الدم یجمد علی الرحم
بالخروج، فإذا لم یجد منفذاً عاد،
فإذا تكرر ذلك انبسط فی البدن،
و أورت أمراضاً رديئة.

عوارض رحمی احتباس طمث		عوارض خارج رحمی
ناباروری، اختناق رحم، میلان رحم، اورام حار و صلب رحم، افزایش لیبیدو		
بیماریهای معده و روده ها	ضعف هضم، کاهش اشتها، دل بهم خوردگی، عطش شدید، سوزش معده، دفع خون از طریق مدفوع یا توسط قی ، بواسیر، حبس مدفوع، میل به غذاهای نامناسب،	
بیماریهای مغز و اعصاب	سر درد، منگی، تاری دید، صرع، مالیخولیا، فالج، درد چشم و گوش و بینی، سنگینی زبان، بروز اختلال در کلام، دوار، خواب آلودگی، خونریزی از بینی،	
بیماریهای قفسه سینه و ریه	طیش قلب سرفه، تنگی نفس، خروج خلط خونی	
بیماریهای کبد	استسقا، تغییر رنگ چهره و بدن، سردی کبد	
بیماریهای دستگاه ادراری	سختی در دفع ادرار، احتباس ادرار ، تیرگی رنگ ادرار	
بیماریهای مفاصل	درد پشت و کمر و گردن و ران ها، تورم ناحیه لگن، سنگینی بدن	
بیماریهای عمومی	افت حرارت غریزی، فساد مزاج، احساس سنگینی در نواحی تحتانی شکم و کل بدن، تب، رویش ریش و خشونت صدا در زنان قوی المزاج، لرز، زخم در کنج ران، لاغری، اورام احشا، ورم کل بدن	



رویکرد درمانی آمنوره

مقدمه درمان

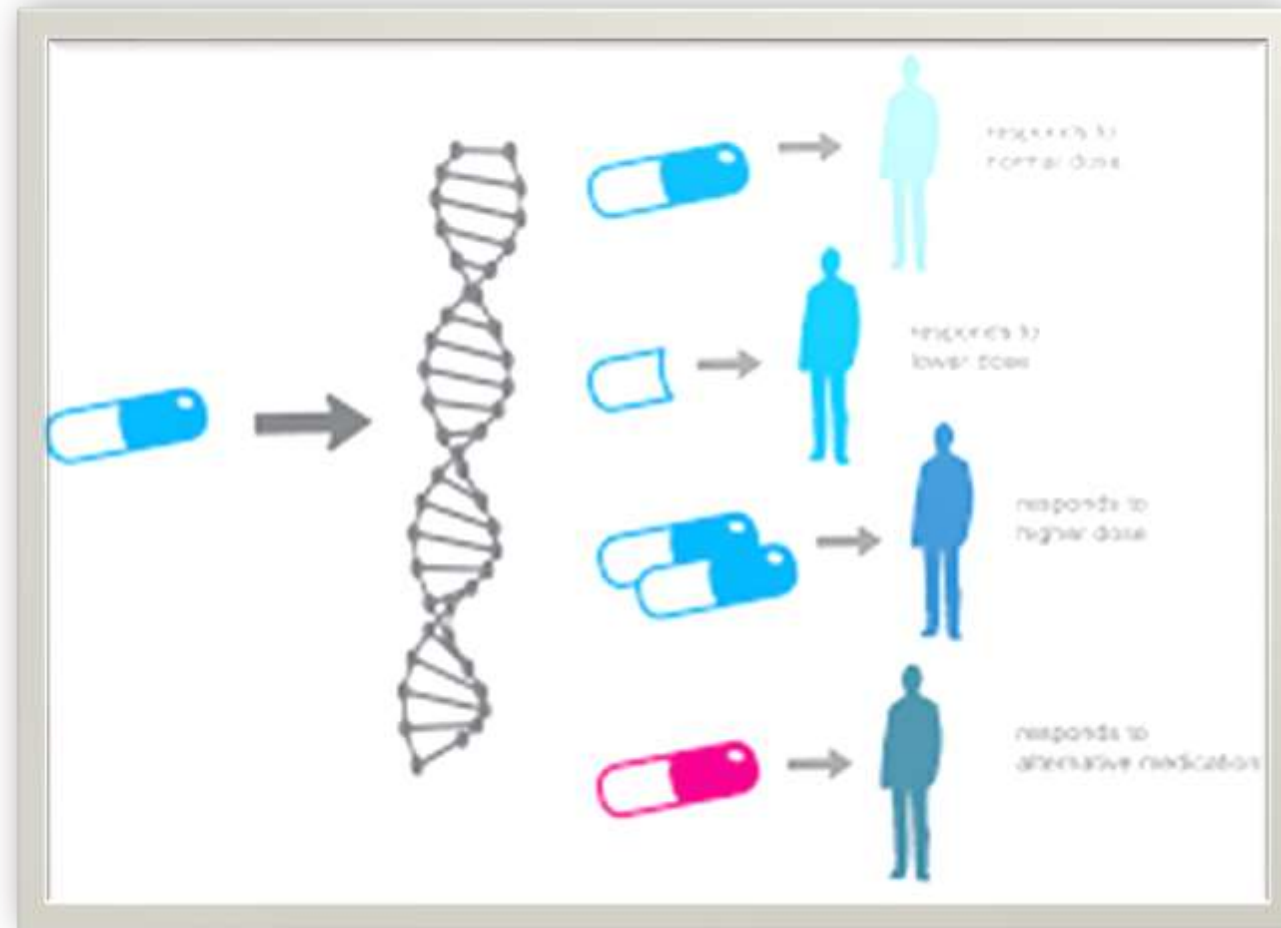
۱. همواره باید موارد هشدار (Red flag) بر اساس تشخیصهای طب رایج مدنظر قرار گیرد.
۲. در بررسی بیمار، همزمان توجه به شرح حال طب رایج و طب ایرانی اهمیت دارد.
۳. ویزیت و درمان از دیدگاه طب ایرانی به منزله بی نیازی از مراجعه به ژنیکولوژیست یا سایر متخصصین نیست.
۴. ویزیت و درمان از دیدگاه طب ایرانی به منزله بی نیازی از راهکارهای تشخیصی و درمانی طب رایج نیست.
۵. دیدگاه تلفیقی (Integrative) برای رسیدن به بهترین اهداف درمانی و کمک به بیمار بهترین دیدگاه میتواند باشد.
۶. در درمان با طب سنتی دیدگاه سیستمی و کل نگر همواره باید وجود داشته باشد.
۷. در مداخلات درمانی بر اساس طب سنتی باید به سبک زندگی توجه ویژه ای داشت.
۸. توجه به سایر ارگانها بویژه گوارش در درمان اهمیت دارد.

درمان در طب سنتی

- ۱- دیدگاه کل نگر
- ۲- توجه به سایر ارگانها
- ۳- توجه به سته ضروریه و سبک زندگی در درمان و پیشگیری
- ۴- دیدگاه مزاجی در درمان و پیشگیری

- ❖ **3P Medicine**: predictive preventive personalised medicine (PPPM/3PM)
- ❖ **P4 medicine** (predictive, preventive, personalized and participatory)
- ❖ **System medicine**
- ❖ **Lifestyle medicine**
- ❖ **Personalized medicine**
- ❖ **and Microbiota & tailor therapy and**

Personalized medicine

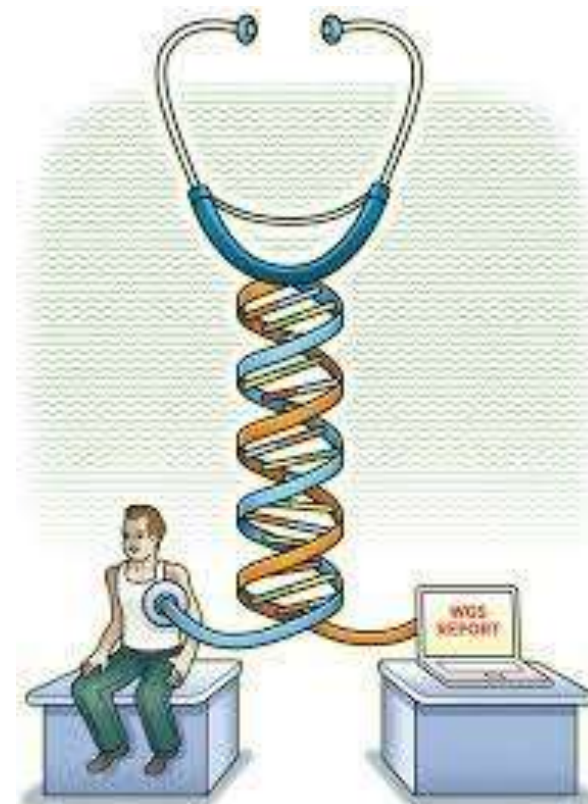


tailor therapy



The purpose of personalization of recommendations

- 1) Greater safety
- 2) Better clinical effectiveness
- 3) Reducing treatment costs
- 4) Reducing the variety of providing additional services
- 5) Increasing patient satisfaction



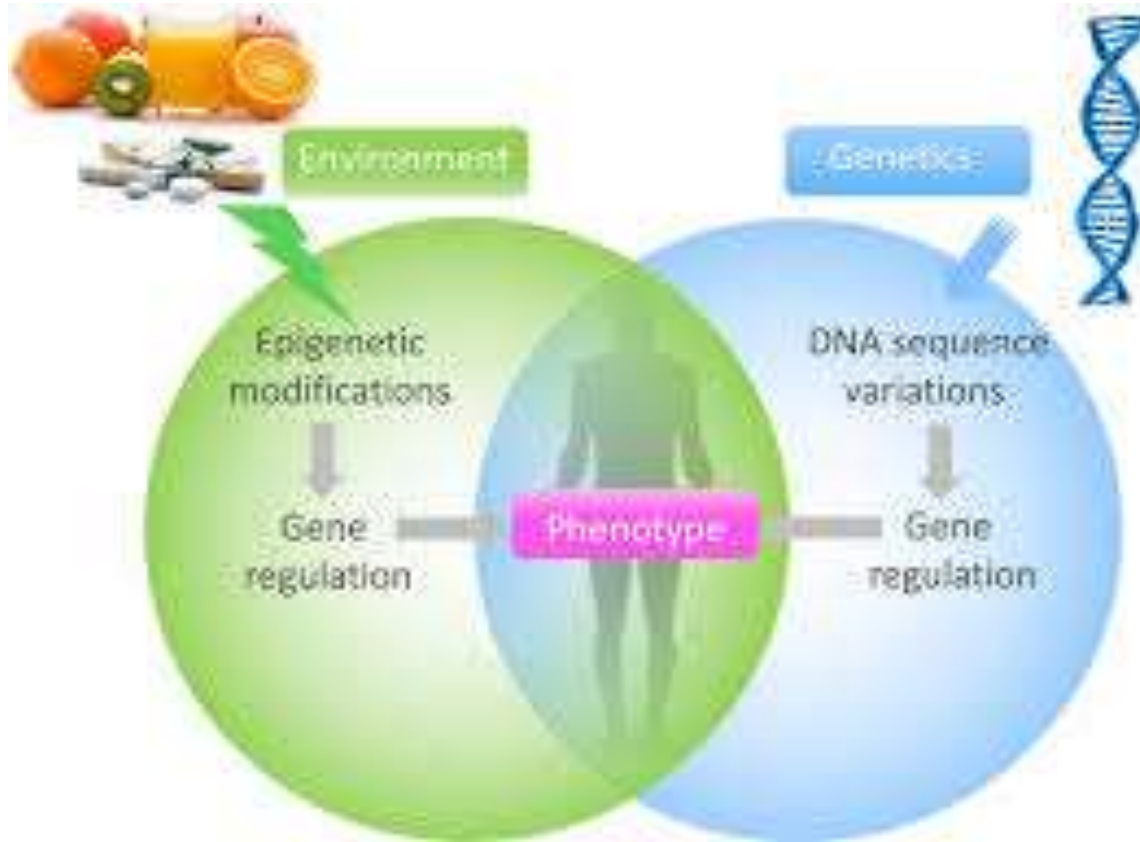
Lifestyle medicine



پزشکی سبک زندگی: که از مداخلات درمانی مبتنی بر سبک زندگی به عنوان روش اصلی در درمان استفاده میکنند.



Lifestyle Modification & EPIGENETICS



چرا سبک زندگی مهم است؟

در گذشته تصور بر این بود که تنها ژنوم است که به ارث می‌رسد یا فنوتیپ افراد را تعیین می‌کند. اما امروزه ثابت شده که محیط بر چگونگی بروز ژن‌ها اثر می‌گذارد و میتواند به فرزندان نیز منتقل شود. اثر محیط بر ژن طوری که بر نحوه بیان آن اثر بگذارد اپی ژنتیک است.

فنوتیپ از دو مولفه و تأثیرات
متقابل این دو ناشی می‌شود:

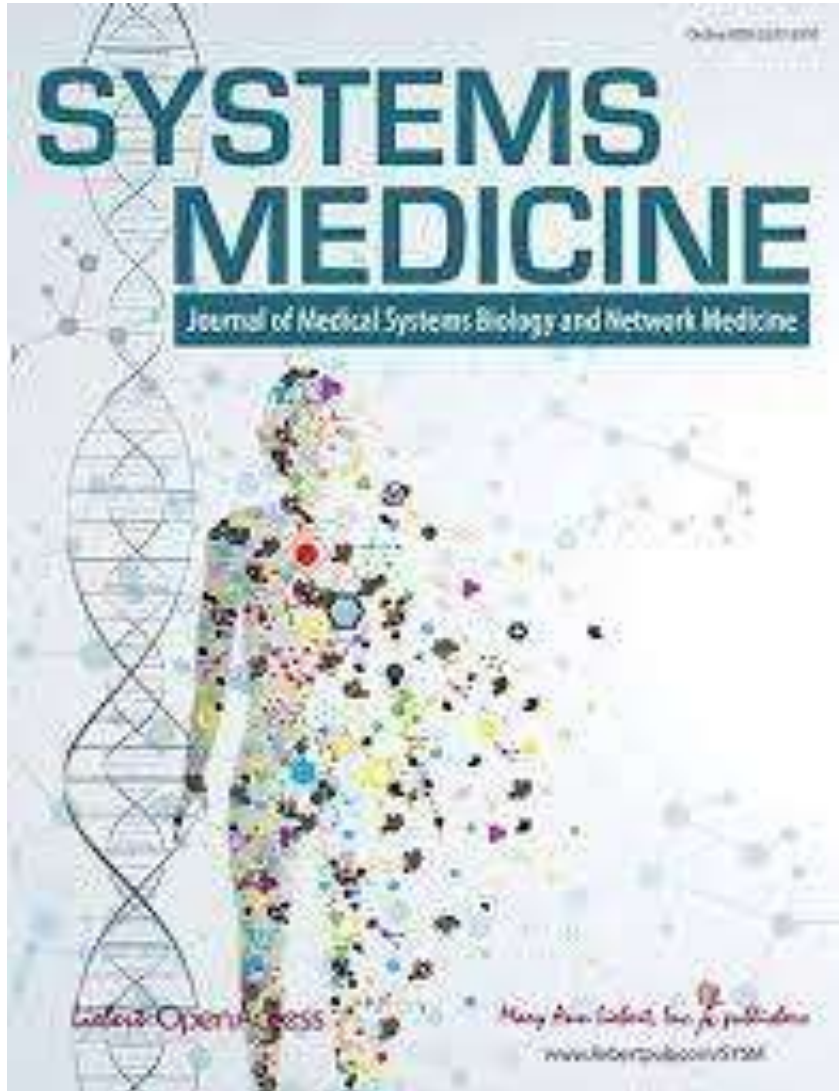
- بیان ژنوم یا ژنوتیپ
- تعامل ژنوم با عوامل محیطی

فنوتیپ



فنوتیپ یک ارگانیسم،
مورفولوژی، شکل و ساختار
فیزیکی ارگانیسم، رشد، رفتار،
ویژگی‌های بیولوژیکی و
فیزیولوژیکی و حتی محصولات
ارگانیسم را پوشش می‌دهد.

مزاج شناسی:
شناخت فنوتیپ فرد است که
اساس تشخیص و درمان در
طب سنتی است و مشخص
کننده پاسخ درمانی بیمار به
تدابیر درمانی است.



Systems medicine

Systems medicine is an interdisciplinary field of study that looks at the systems of the human **body as part of an integrated whole**, incorporating biochemical, physiological, and environment interactions. Systems medicine draws on systems science and systems biology and considers complex interactions within the human body in light of a patient's **genomics, behavior and environment**.

3P Medicine : **p**redictive **p**reventive **p**ersonalised medicine (PPPM/3PM)

[Journals](#)[Topics](#)[Information](#)[Author Services](#)[Initiatives](#)[About](#)[Sign In / Sign Up](#)[Submit](#)**Search for Articles:**[Search](#)[Advanced](#)[Journals](#) / [IJMS](#) / [Special Issues](#) / [Predictive, Preventive and Personalised \(3P\) Medicine: From Bench to Bedside](#)

IMPACT
FACTOR
5.6

Indexed in:
PubMed

CITESCORE
7.8



International Journal of
Molecular Sciences

[Submit to Special Issue](#)[Submit Abstract to Special Issue](#)[Review for IJMS](#)[Propose a Special Issue](#)**Journal Menu**

Special Issue "Predictive, Preventive and Personalised (3P) Medicine: From Bench to Bedside"

- [Print Special Issue Flyer](#)
- [Special Issue Editors](#)
- [Special Issue Information](#)
- [Keywords](#)
- [Published Papers](#)



International Research Agenda 3P – Medicine Laboratory (Preventive, Personalized, Precision) is a new scientific unit specializing in research on acquired genetic anomalies as risk factors for cancer and other illnesses.



MEDICAL UNIVERSITY OF GDAŃSK

Eduroam

eDean's Office

Extranet

Mail

MUG Libraries

A A



PL

UNIVERSITY

CANDIDATES

STUDENTS

DOCTORAL
STUDENTS

ALUMNI

SCIENCE AND
INNOVATIONS

DEVELOPMENT
AND COOPERATION

PATIENT

INTERNATIONAL RESEARCH AGENDA 3P – MEDICINE LAB

Start › Project

Project

Biobanking collection

News

International Scientific Committee

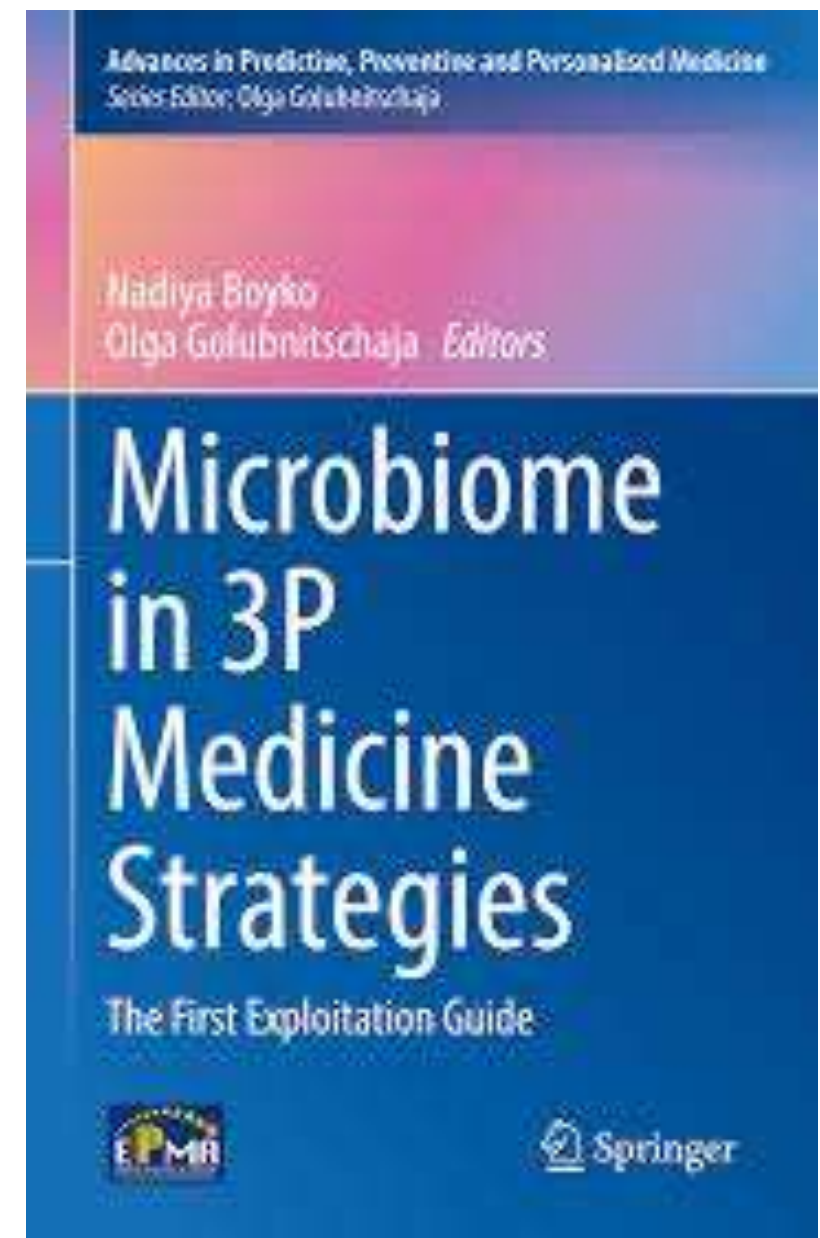
Team

Publications

Collaboration

Contact

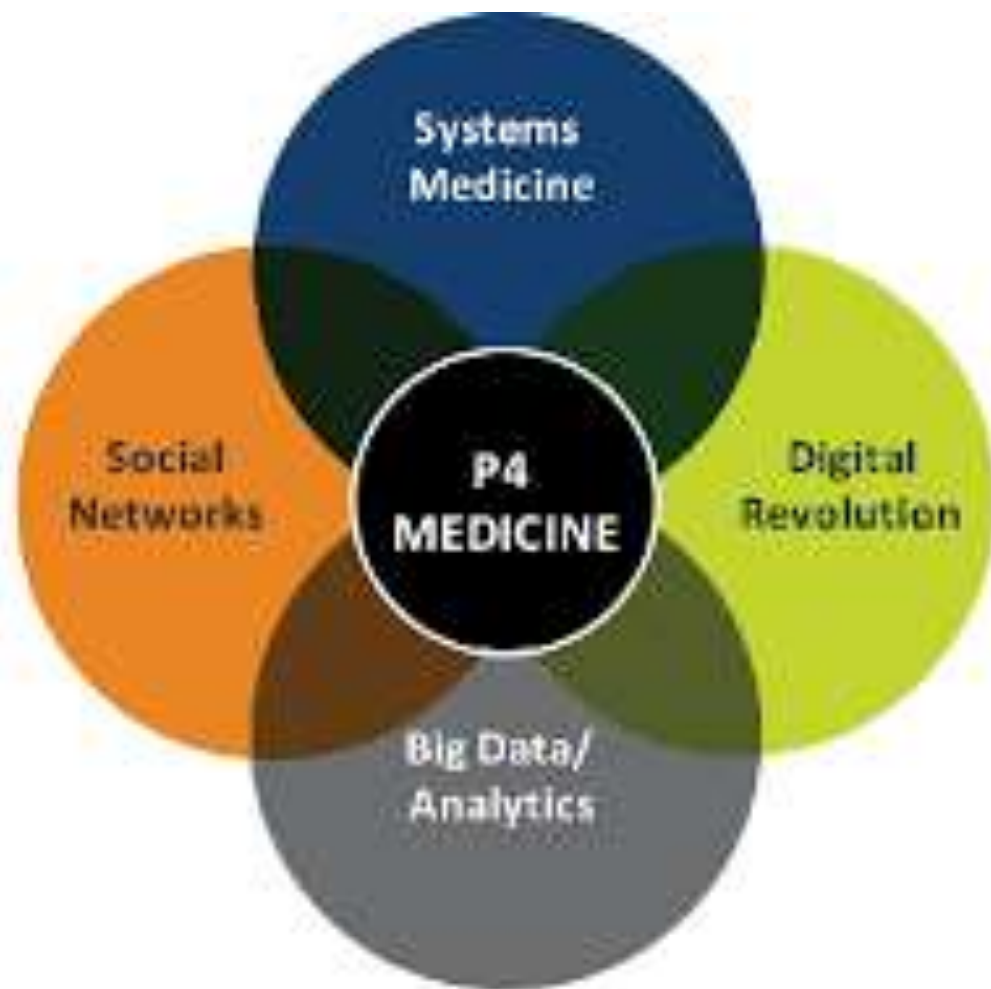
- Provides a unique attempt to make a bridge between human microbiome and real protocols for medical practice
- Offers a new vision on human microbiome data as an instrument of personal health and disease balance
- Summarizing probiotics efficacy data within the prism of 3P medicine approach



P4 Medicine

● PREDICT ● PREVENT ● PERSONALIZE ● PARTICIPATE





P4 Medicine: Personalized, Predictive, Preventive, Participatory A Change of View that Changes Everything

Leroy E. Hood
Institute for Systems Biology

David J. Galas
Battelle Memorial Institute

Version 6: December 12, 2008¹

Medicine is now undergoing a major revolution that will transform the nature of healthcare from reactive to preventive. The changes will be catalyzed by a new systems approach to disease that will trigger the emergence of personalized medicine — a medicine that focuses on the integrated diagnosis, treatment and prevention of disease in individual patients.

This change is rooted in new science². The convergence of systems approaches to disease, new measurement and visualization technologies, and new computational and mathematical tools can be expected to allow our current, largely reactive mode of medicine, where we wait until the patient is sick before responding, to be replaced over the next 10 to 20 years by a personalized, predictive, preventive, and participatory (P4) medicine that will be cost effective and increasingly focused on wellness.

Key benefits of P4 medicine, to the patient and to the system, include new abilities to:





توجه به سایر ارگانها در درمان

➤ در دیدگاه طب ایرانی در درمان (بویژه بیماریهای رحمی)، توجه به سایر
اعضاء بویژه گوارش، کبد، مغز و ... بسیار اهمیت دارد.
(به صورت دوطرفه)

➤ در طب رایج ارتباط رحم با گوارش، کبد، مغز مطرح شده است.
(امروزه بویژه بحث میکروبیوتا مورد توجه قرار گرفته)

Gut microbiota ➤

Uterus microbiota ➤

Gut-uterus Axis ➤

Brain-uterus connection ➤

Liver-uterus connection ➤

Brain-uterus connection

The Brain-Uterus Connection: Brain Derived Neurotrophic Factor (BDNF) and Its Receptor (Ntrk2) Are Conserved in the Mammalian Uterus



Jocelyn M. Wessels¹, Liang Wu², Nicholas A. Leyland¹, Hongmei Wang², Warren G. Foster^{1*}

¹ Department of Obstetrics and Gynecology, McMaster University, Hamilton, Ontario, Canada, ² State Key Laboratory of Reproductive Biology, Institute of Zoology, Chinese Academy of Sciences, Beijing, China

Abstract

The neurotrophins are neuropeptides that are potent regulators of neurite growth and survival. Although mainly studied in the brain and nervous system, recent reports have shown that neurotrophins are expressed in multiple target tissues and cell types throughout the body. Additionally, dysregulation of neurotrophins has been linked to several disease conditions including Alzheimer's, Parkinson's, Huntington's, psychiatric disorders, and cancer. Brain derived neurotrophic factor (BDNF) is a member of the neurotrophin family that elicits its actions through the neurotrophic tyrosine receptor kinase type 2 (Ntrk2). Together BDNF and Ntrk2 are capable of activating the adhesion, angiogenesis, apoptosis, and proliferation pathways. These pathways are prominently involved in reproductive physiology, yet a cross-species examination of BDNF and Ntrk2 expression in the mammalian uterus is lacking. Herein we demonstrated the conserved nature of BDNF and Ntrk2 across several mammalian species by mRNA and protein sequence alignment, isolated *BDNF* and *Ntrk2* transcripts in the uterus by Real-Time PCR, localized both proteins to the glandular and luminal epithelium, vascular smooth muscle, and myometrium of the uterus, determined that the major isoforms expressed in the human endometrium were pro-BDNF, and truncated Ntrk2, and finally demonstrated antibody specificity. Our findings suggest that BDNF and Ntrk2 are transcribed, translated, and conserved across mammalian species including human, mouse, rat, pig, horse, and the bat.

Citation: Wessels JM, Wu L, Leyland NA, Wang H, Foster WG (2014) The Brain-Uterus Connection: Brain Derived Neurotrophic Factor (BDNF) and Its Receptor (Ntrk2) Are Conserved in the Mammalian Uterus. PLoS ONE 9(4): e94036. doi:10.1371/journal.pone.0094036

The Female Reproductive Axis: Coordination of the Brain, Ovaries & Uterus

Chapter 18 / Lesson 17 [Transcript](#)

 Video

 Quiz

 Course

Start

Instructions:

Choose an answer and hit 'next'. You will receive your score and answers at the end.

 You are viewing lesson 17



UExcel Anatomy
& Physiology
Test Prep

20 chapters | 243 lessons

Ch 18. Anatomy and Physiology

What event does the female reproductive system prepare for every month?

question 1 of 3

Model
Railroader

FineScale
Modeler

Astronomy

Santa's
Workshop

Explore this virtual shopping mall!

SHOP NOW

HEALTH

A Woman's Uterus May Play a Role in Memory and Cognition



ELSEVIER

Contents lists available at ScienceDirect

Maturitas

journal homepage: www.elsevier.com/locate/maturitas



Gut-uterus Axis

Review

Estrogen–gut microbiome axis: Physiological and clinical implications



James M. Baker^{a,b,1}, Layla Al-Nakkash^c, Melissa M. Herbst-Kralovetz^{a,d,*}

^a Department of Basic Medical Sciences, College of Medicine-Phoenix, University of Arizona, Phoenix, AZ, USA

^b Department of Biology and Biochemistry, University of Bath, Bath, UK

^c Department of Physiology, Arizona College of Osteopathic Medicine, Midwestern University, Glendale, AZ, USA

^d Department of Obstetrics and Gynecology, College of Medicine-Phoenix, University of Arizona, Phoenix, AZ, USA

ARTICLE INFO

Keywords:

Estrobolome

Phytoestrogen

Dysbiosis

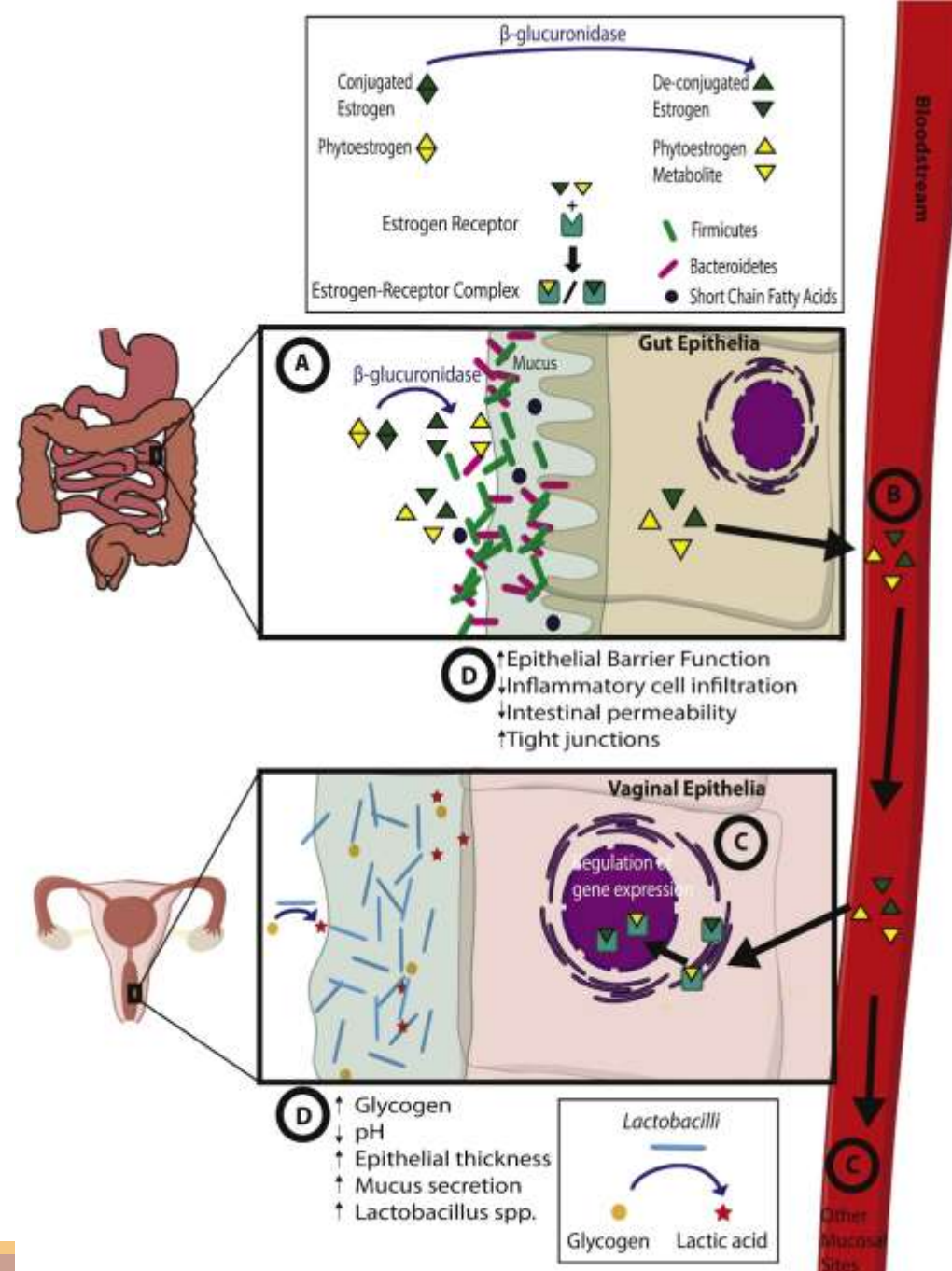
Cancer

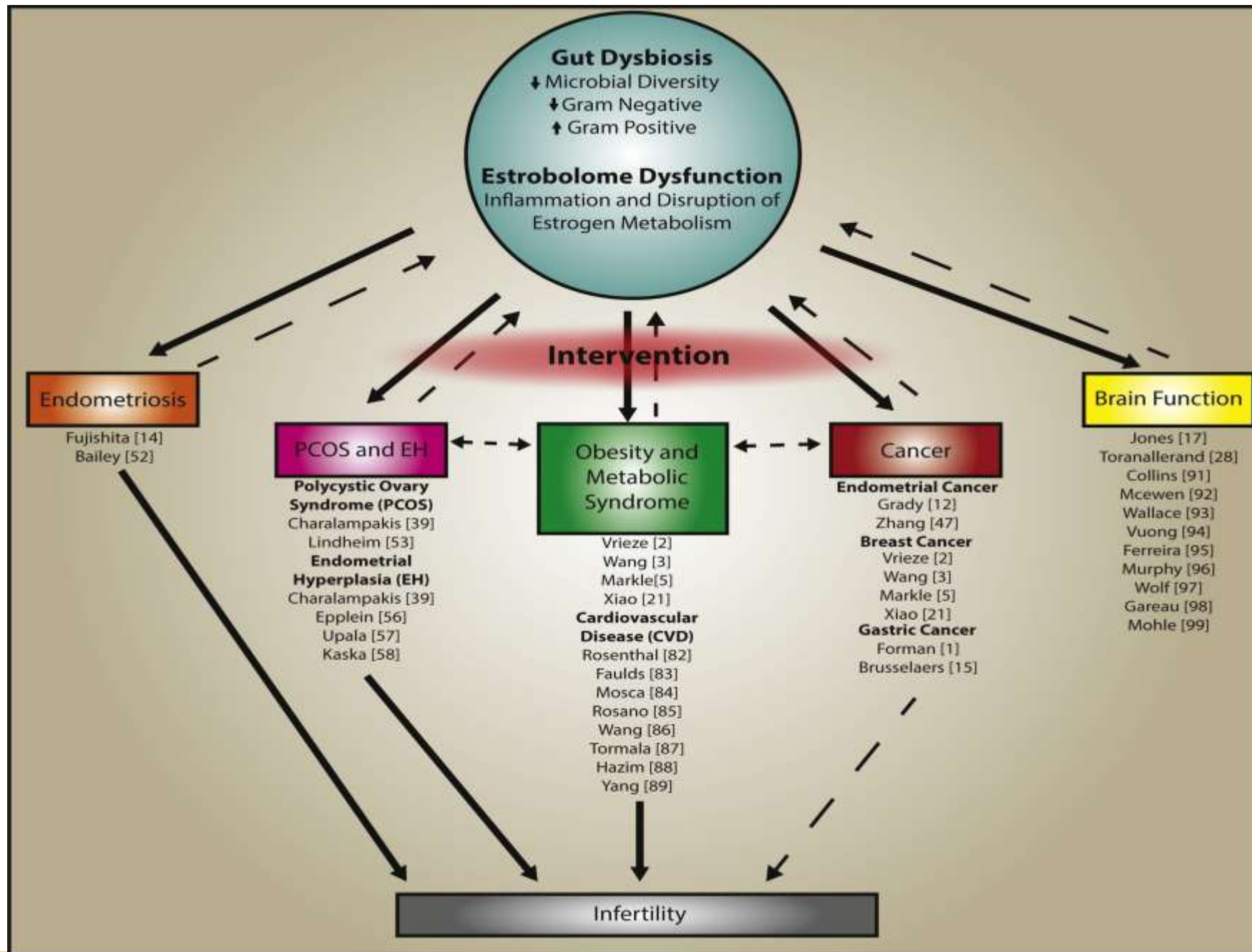
Fertility

ABSTRACT

Low levels of gonadal circulating estrogen observed in post-menopausal women can adversely impact a diverse range of physiological factors, with clinical implications for brain cognition, gut health, the female reproductive tract and other aspects of women's health. One of the principal regulators of circulating estrogens is the gut microbiome. This review aims to shed light on the role of the gut microbiota in estrogen-modulated disease. The gut microbiota regulates estrogens through secretion of β -glucuronidase, an enzyme that deconjugates estrogens into their active forms. When this process is impaired through dysbiosis of gut microbiota, characterized by

Gut-uterus Axis





Estrogen–gut microbiome axis: Physiological and clinical implications

James M. Baker, Layla Al-Nakkash, Melissa M. Herbst-Kralovetz Maturitas

Volume 103 Pages 45-53 (September 2017)

DOI: 10.1016/j.maturitas.2017.06.025

Dysbiosis and a reduction of gut microbiota diversity impacts the estrobolome, which may lead to a wide range of disease states, illustrated. Reduction in gut microbiome diversity as result of dysbiosis and inflammation reduces the β -glucuronidase activity. This reduced β -glucuronidase activity results in decreased deconjugation of estrogen and phytoestrogen into their circulating and active forms. The subsequent decrease in circulating estrogens alters estrogen receptor activations which may lead to the hypoestrogenic pathologies: obesity, metabolic syndrome, CVD and cognitive decline. Hyperestrogenic pathologies can also be driven by the estrobolome through the increased abundance of β -glucuronidase-producing bacteria, which leads to elevates levels of circulating estrogens to drive diseases such as endometriosis and cancer. Obesity/metabolic syndrome can impact other disease states such including PCOS, EH and ultimately fertility. Intervention: Bariatric surgery, metformin and FMT provide therapeutic interventions that can mitigate the associated disease state through modulation of the gut microbiota composition. Solid arrows indicate the established interaction between estrobolome and disease states; dashed arrows indicate putative feedback mechanisms or interactions.



A Review of the Gut-Uterine Axis in Persian Medicine Literature: Implications in Polycystic Ovary Syndrome

Ayeh Naghizadeh, Mohammad Ali Zareian, Maliheh Tabarraei*

Department of Traditional Medicine, School of Persian Medicine, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Received: 29 Nov 2019

Revised: 28 Jan 2020

Accepted: 7 Feb 2020

Abstract

Persian medicine (PM) takes a holistic approach towards diagnosis and management of disease states, focusing on the connections between body systems and organs. Menstrual disorders are of utmost importance in women, as they may lead to dysfunctions in other body systems. Deeming a mutual relationship between the gastrointestinal and female reproductive systems, PM physicians believed in a *gut-uterine* axis to exist. *Ehtebas-e Tams* (ET), meaning menstru-

Liver-uterus connection

Why Is Liver Health Important for Endometriosis?



MAY 10, 2018



BY JESSICA DUFFIN

IN COLUMNS, LIVING WITH ENDO- A COLUMN BY JESSICA DUFFIN.

Join Our Mailing List

Join our amazing community for the latest newsletters, updates and special offers.

Sign Up

Hormones
& BALANCE

MEMBER LOGIN

HOME

ABOUT

RECIPES

PROGRAMS

ARTICLES

BOOK

STORE

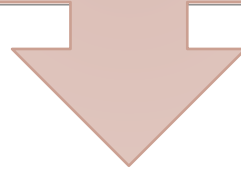
ALL THINGS WE LOVE



How to Optimize Liver Function to Rebalance Hormones in Women

by [Magdalena Wszelaki](#) | Last updated Nov 9, 2020 | [Adrenals](#), [Anti-Candida](#), [Articles](#), [Estrogen Dominance](#), [Menopause](#), [PCOS](#), [Thyroid](#) | 40 comments

برای بررسی علل احتباس طمث



❑ رد موارد هشدار (Red flags)

❑ رد حاملگی

❑ LH، FSH، TSH و پرولاکتین سرم

❑ سونوگرافی

❑ شرح حال طب رایج

❑ شرح حال طب سنتی (مزاجی)

(همزمان توجه به علل ایجاد بیماری از دیدگاه طب سنتی و طب رایج)

درمان



بر اساس جمع بندی از
شرح حال طب رایج و طب سنتی و پاراکلینیک

درمان

اعمال یدای

۱. خونگیری (حجامت، ...)

۲. ماساژ

۳. بادکش

دارو

اصلاح سبک زندگی

۱. خواب

۲. استرس

۳. ورزش

۴. تغذیه

عواملی که رحم را از اعتدال خارج میکند

■ اعراض نفسانی (استرس، اضطراب، هیجانات و ...)

■ عدم انجام مقاربت به اعتدال (افراط و تفریط در مقاربت: سرد کردن رحم)

■ عدم انجام مقاربت طبق اصول طبی

■ مصرف ترشی زیاد و مصرف بیش از اندازه غذاهای سرد و خشک

■ مصرف غذاهای ناسازگار با مزاج

■ مصرف آب سرد خصوصاً صبح ناشتا یا بعد از مقاربت یا بعد از استحمام

کلیات درمان



خوردنی‌ها و آشامیدنی‌ها

پرهیزهای تغذیه‌ای

- ✓ پرهیز از مصرف زیاد قندهای تصفیه شده و شکر
- ✓ پرهیز از غذاهایی مانند سوسیس، غذاهای کنسرو شده و آماده، فرآورده های دارای مواد نگهدارنده
- ✓ پرهیز از نوشیدن زیاد چای، قهوه و نوشابه‌های گازدار
- ✓ پرهیز از مصرف زیاد غذاهای سرخ شده، سوخته و دود داده شده
- ✓ پرهیز از مصرف زیاد نوشیدنی های سرد، آب سرد و ترشی ها

توصیه‌های تغذیه‌ای

- ✓ نخودآب (گوشت، نخود، کمی برنج، زعفران، ادویه)
- ✓ سبزیجات تازه، غلات کامل (گندم، جو و...)، آجیل های بدون نمک، سیب، زرده تخم مرغ، نان سبوس دار، روغن زیتون، گردو، کنجد، میوه خشک، بادام، فندق، توت خشک
- ✓ مصرف غذاهای دارای طبع سرد و تر و بلغم زا با ادویه‌های مصلح (عسل، زعفران، زیره، زنجبیل، سیاه‌دانه، هل، دارچین، نعنا، آویشن، زنیان و ...)
- ✓ درسوء مزاج سرد و خشک: جوجه مرغ فربه، زرده تخم مرغ نیم برشت، حریره از گندم با شکر و روغن بادام، انجیر خشک، مویز

توصیه های خاص

۱. استفاده از پیشبند موقع ظرف شستن یا استفاده از آب تا ناحیه شکم و رحم خیس نشود.

۲. عدم استفاده از حمام یا آب بویژه آب سرد در روزهای خونروش

۳. استفاده از پاپوش یا دمپایی موقع راه رفتن روی سرامیک که مانع انتقال سرما از اندامها به رحم شود.

۴. پوشش مناسب از ناف تا نوک پا

۵. ماساژ ناحیه زیر شکم با روغن هایی مانند بابونه و قسط

Pcos

POF

شایع ترین علل

غلبه سردی
و تری

غلبه خشکی

شرح حال مزاجی

غلبه اخلاط

(توجه به چاقی و لاغری)

درمان

(خشک، تر؟؟)

قلت دم !!

درمان

آزمایشات نرمال

سونوگرافی نرمال

۱- بررسی استرس

۲- بررسی کم خونی، استفراغات، ورزش شدید و ...

۳- توجه به شرح حال مزاجی و درمان سوءمزاج و توجه به چاقی و لاغری بیمار

۴- تجویز مدرات طمث (پونه و)

آزمایشات

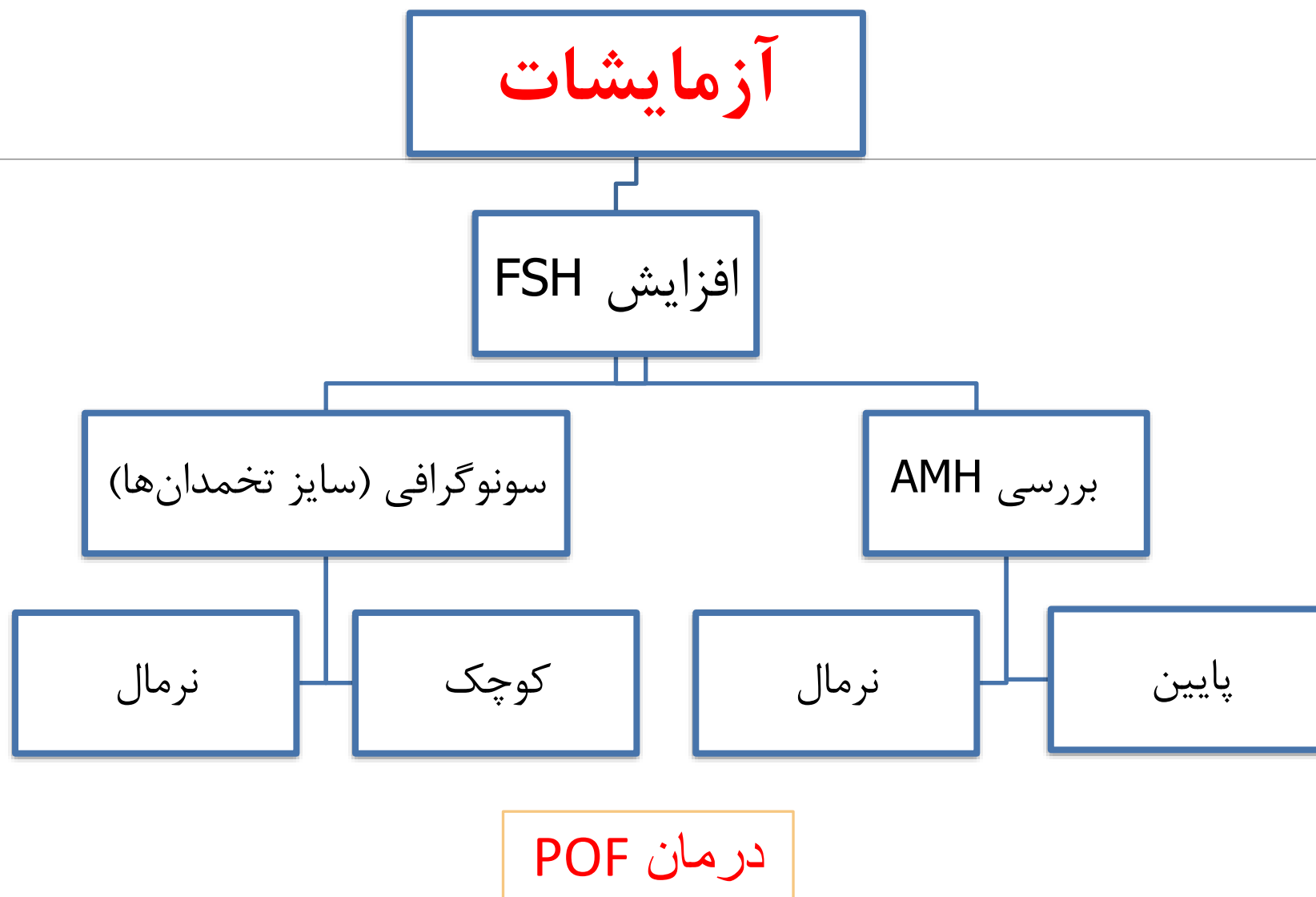
پرولاکتین مختل

درمان اختلال

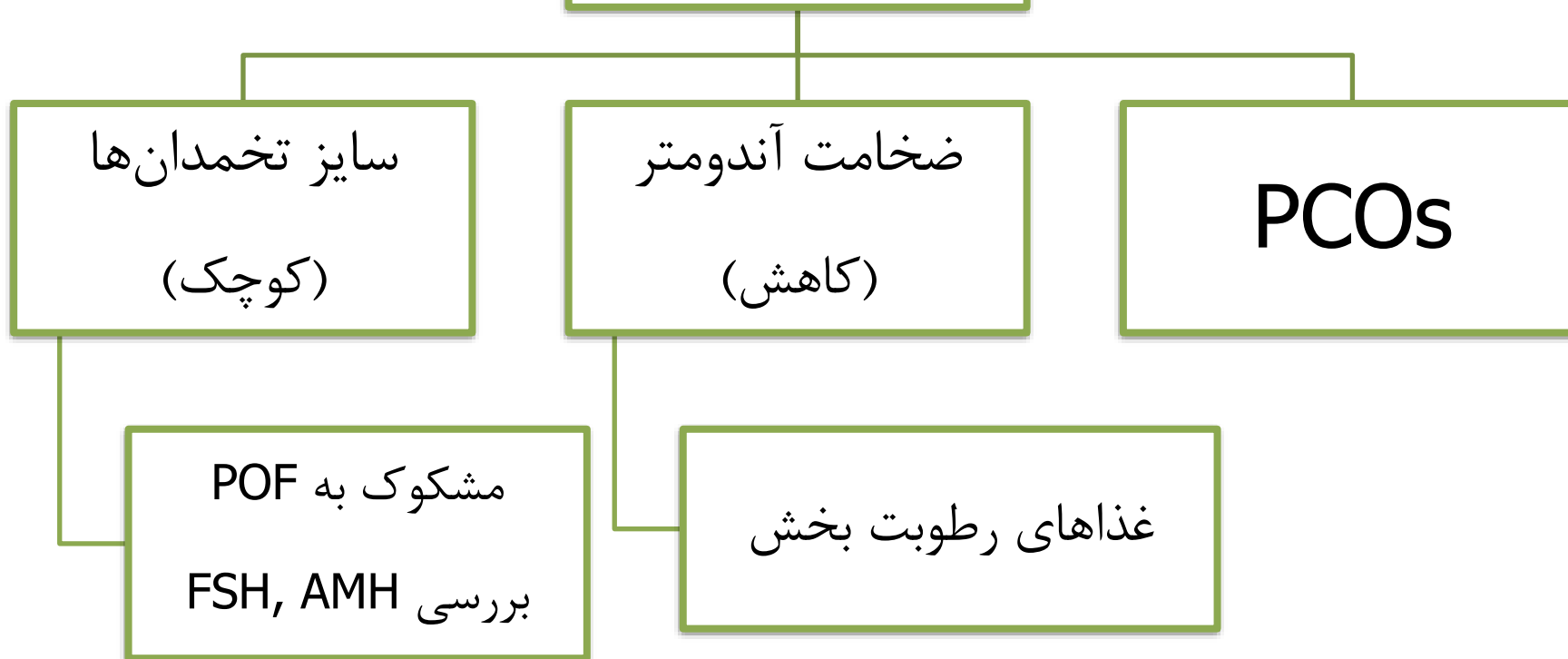
TSH مختل

درمان اختلال تیروئید

حتی اگر پرولاکتین بالا باشد



سونوگرافی



درمان: نارسایی تخمدان (افزایش FSH)

❖ گاه برگشت پذیر است و حتی به بارداری منجر شده است

❖ درمان سوءمزاج

❖ پونه (۱ ق غ در ۱ لیوان آب جوش دم کشیده صاف کرده با غسل روزی ۳-۲ بار)

❖ مدرات طمث (پونه، رازیانه، تخم کرفس، انیسون، سیاهدانه، تخم شنبلیله و ...)

❖ فیتواستروژنها

❖ تقویت مغز

❖ کاهش استرس (توجه به اعراض نفسانی)

❖ تجویز مرطبات

❖ زیر ۳۰ سال ارجاع به متخصص زنان (کاریوتیپ و)

❖ *توصیه به مادران با نارسایی زودرس تخمدان در بررسی و رعایت تدابیر در دخترانشان

درمان: PCOs



درمان بر اساس شرح حال مزاجی

(BMI) توجه به لاغری یا چاقی بیش از حد

پونه (مدر و ملطف و ...)

مدرات طمٹ (رازیانه، گزنه، تخم هویج، تخم کرفس، پونه، پنچ انگشت، سیاهدانه، انیسون و ...)

فیتواستروژنها

در صورت لزوم تجویز مت فورمین و پروژسترون !

روغن مالی ناحیه تخمدان

اعمال یداوی

❖ لازم به ذکر است مدت اعمال تدابیر سنتی و داروهای گیاهی حداقل سه ماه بوده و لازم است هر ماه ویزیت انجام شود.

❖ توجه به ضخامت آندومتر در درمان اهمیت دارد.

❖ در صورتی که بیمار از نظر مزاجی خیلی مرطوب یا خیلی خشک باشد درمان مشکل تر بوده و نیاز به تداوم تدابیر به مدت طولانی تری دارد.

سوء مزاج خشک

✓ توصیه به استحمام بعد از غذا، خواب مناسب، افزایش کیفیت و کمیت غذا

✓ در صورت وجود علایم غلبه سودا :

پرهیز از از غذاهای مولد سودا مانند: گوشت گاو، گوشت خشک کرده و مانده و سایر گوشتهای غلیظ مانند گوشت شتر. عدس، کلم، بادمجان، پنیر

کهنه، قارچ، سرکه کهنه، باقلا، نان با درصد بالای سبوس، ماهی شور، سیر، پیاز، خردل، ترب، شوید، کنگر، غذاهای تند، شور و خیلی ترش

تعدیل مزاج با غذاهایی مانند مربای سیب، شیر تازه، زرده تخم مرغ عسلی، گوشت گوسفند، مغز بادام شیرین، گلابی و انگور، شیرینی جات مثل

حریره بادام و حلوای مغزها (این غذاها خونساز نیز هستند)

✓ تجویز منضج سودا و مسهل مربوطه در صورت لزوم / مرطبات

✓ استفاده از مدرات طمث

سوء مزاج سرد رحم

❖ **پونه** یک قاشق غذاخوری دم کرده سه بار در روز به مدت دو هفته در ماه (در سایر مزاجها هم میتوان تجویز کرد)

❖ **کنجد** پنج قاشق غذاخوری کنجد پودر شده در یک و نیم لیوان آب جوشانده شود تا یک لیوان بماند صاف نموده و هر ۱۲ ساعت یک لیوان میل شود
(برای ایجاد خونریزی)

❖ ترکیب **تخم هویج، پنج انگشت و رازیانه** (کپسول اثلق یا رها) نصف قاشق چایخوری (یک گرم) هر ۱۲ ساعت

در زنان دارای اضافه وزن همراه با متفورمین یا تخم رازیانه بصورت دم کرده به میزان ۵ گرم دو بار در روز

❖ **تخم انیسون و تخم کرفس** آسیاب شده به مدت دو هفته بعد از قاعدگی روزی ۲ بار هر بار یک قاشق چایخوری (تخم انیسون و رازیانه)

❖ **سیاهدانه** ۵۰۰ میلی گرم روزانه به مدت سه ماه در ایام غیرقاعدگی و در صورت عدم تاثیر تا یک گرم در روز افزایش یا ترکیب **سیاهدانه و عسل** به نسبت ۱ به ۳ روزانه دو بار هر بار یک قاشق چایخوری در ایام غیرقاعدگی

❖ **عصاره خشک شنبلیله** ۵۰۰ میلی گرم سه بار در روز یا دم کرده ۵ گرم تخم شنبلیله (یا یک قاشق مرباخوری) سه بار در روز

سوء مزاج گرم

✓ مصرف اسفناج، عناب، کاهو، آلو، آب انار ملس، ماء الشعير طبي،

✓ تخم خیارین (به نسبت مساوی پودر کرده هر ۱۲ ساعت ۱ قاشق مرباخوری)

✓ زرشک (آب آن روزی یک لیوان)

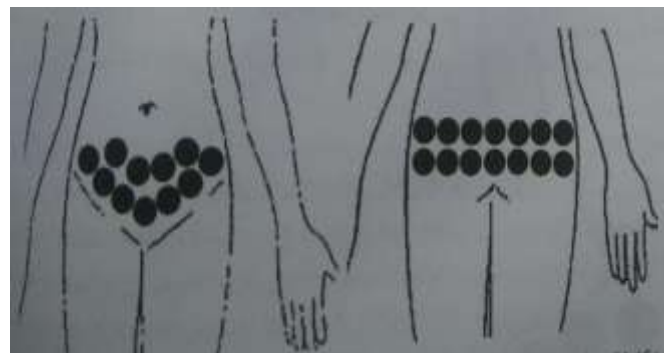
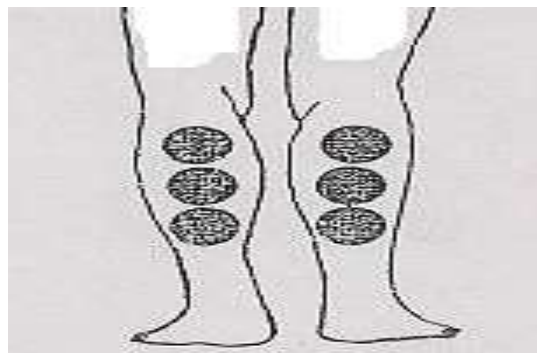
✓ عرق شاهتره – کاسنی به نسبت مساوی روزی ۲ تا ۳ بار

✓ استفاده از مدرات طمث بارد

بیش از ۱۰۰ گیاه با خاصیت امناگوگ (Emmenagogue) (قاعده آور - مدر طمث) که
حدود ۷۸ درصد طبع گرم دارند

❖ رازیانه	❖ تخم کرفس	❖ خارمریم
❖ پونه	❖ شنبلیله	❖ مارچوبه
❖ کنجد	❖ بابونه	❖ شبت
❖ پنج انگشت	❖ چای کوهی	❖ هلیله، بلبله و آمله
❖ سیاهدانه	❖ دارچین	❖ ابهل
❖ تخم هویج	❖ گزنه	❖ فاوانیا
❖	❖ فاوانیا	❖ انیسون

اعمال یدای



❖ بادکش تخمدان (dry cupping) یک روز در میان هر بار ۱۰ تا ۲۰ دقیقه در ایام پاکی

❖ حجامت ساقین یا بادکش ساقین (Wet Cupping) چند روز قبل از نوبت قاعدگی

داروهای گیاهی موجود در بازار



ویتاگنوس



گیاه پنج انگشت (اثلق)

درمان علائم یائسگی (گر گرفتگی، تعریق شبانه)، تنظیم اختلالات قاعدگی و رفع علائم قبل از قاعدگی



آگنوگل

فنلین

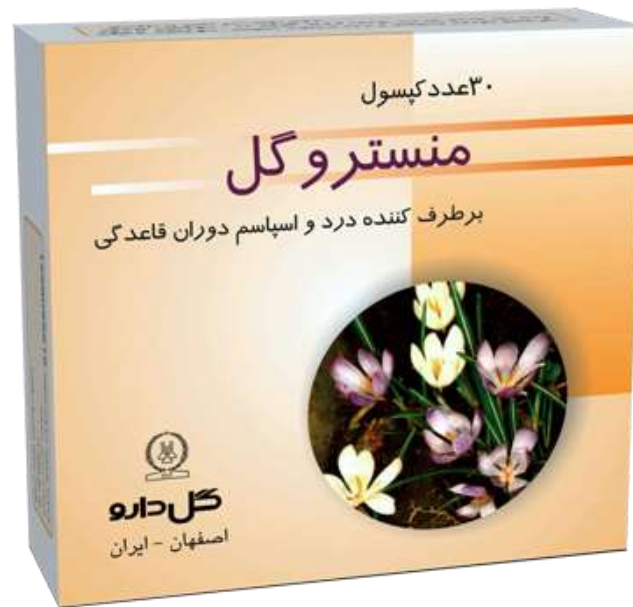
رازیانه

- افزایش شیر مادر در دوران شیردهی
- (Primary dysmenorrhea تسکین دردهای دوران قاعدگی)



کپسول منستروگل

کپسول محتوی حدود ۸۰ میلی گرم عصاره خشک گیاهان انیسون، کرفس و زعفران
برطرف کننده درد و اسپاسم دوران قاعدگی



در افراد مبتلا به انسداد مجاری صفراوی و ناراحتی کیسه صفرا با احتیاط مصرف شود.

قرص رازین (جویدنی - مکیدنی)

رازیانه و شیرین بیان

اصلاح اختلالات قاعدگی (دیسمنوره و آمنوره) - تسکین دردهای اسپاسمی دوران قاعدگی
(دیسمنوره) - پیشگیری و بهبود علائم و عوارض یائسگی

محصول شرکت داروسازی ابن ماسویه



موارد منع مصرف :

فشار خون بالا

اختلالات کبدی و کلیوی

هایپوکالمی

بیش حساسیتی به هر یک از اجزاء تشکیل دهنده دارو

حاملگی و شیردهی

تداخلات دارویی :

به دلیل وجود شیرین بیان و تداخل حاصل از آن قرص رازین را نباید با

داروهای زیر مصرف نمود : گلیکوزیدهای قلبی - مدرها (دیوتیک

های لوپ و تیازیدها) کورتیکواستروئیدها لاکساتیوهای محرک -

اسپرینولاکتون - آمپیلوراید و داروهایی که تعادل الکترولیتها را به هم

می زنند

کپسول دوناکیر

پنج انگشت، شیرین بیان، گل صدتومانی

کمک به بهبود علائم قبل از قاعدگی (PMS)، کمک به کاهش دردهای قاعدگی برقراری هورمون های جنسی، کمک به حفظ میزان طبیعی پرولاکتین، کمک به حفظ میزان طبیعی تستسترون و کمک به بهبود علائم یائسگی



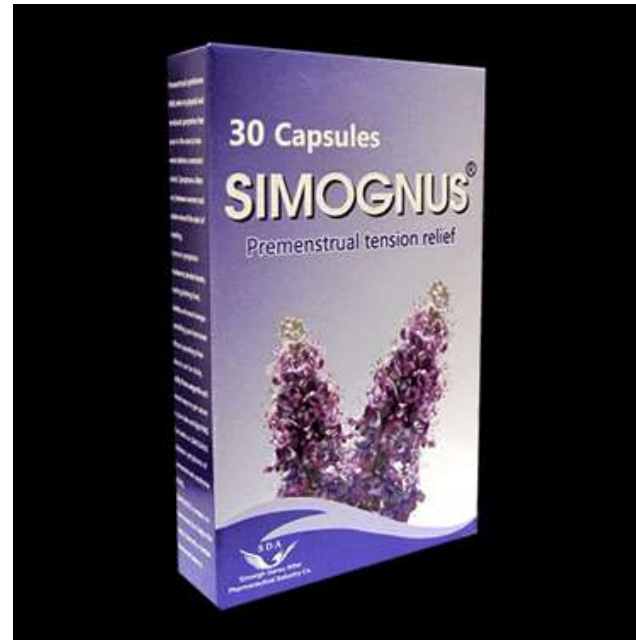
تداخلات و موارد منع مصرف: این دارو با داروهای دیورتیک، دییژیتال ها، کلونیدین و پروکائین امید تداخل داشته و نباید مصرف گردد. در صورت مصرف داروهای دوپامینی با احتیاط و با نظر پزشک مصرف گردد.
عوارض جانبی: این دارو ممکن است در مردان باعث ایجاد اختلالات جنسی شود.

نکات قابل توصیه: این فرآورده ها تنها برای افراد بالای ۲۱ سال توصیه می گردد. در صورت بارداری یا شیردهی از مصرف این فرآورده خودداری نمایید. از استفاده این فرآورده بیش از یکسال بدون مشورت با پزشک خودداری گردد. از ۲ هفته قبل از انجام هر گونه عمل جراحی مصرف این فرآورده قطع گردد. در صورت انجام آزمایش های هورمونی و نیاز به اندازه گیری میزان پتاسیم خون، مصرف دارو از ۴۸ ساعت قبل قطع گردد. در بیماری های قلبی، نارسایی کلیه، اختلالات انعقادی خون و اختلالات عملکرد جنسی با توصیه پزشک مصرف گردد.

کپسول سیموگنوس

میوه پنج انگشت، دانه شنبلیله، زنجبیل،

۵۰ میلی گرم آهن، ۷,۵ میلی گرم آسکوربیک اسید
کمک به کاهش علائم و عوارض قبل از قاعدگی مانند تحریک پذیری، اضطراب، افسردگی، احتباس مایعات،





قرص گلوکورکس

درمان کمکی دیابت و کاهش TG
عصاره خشک بذر شنبلیله



قرص فیتوفاز

کمک درمان دیابت نوع کاهش کلسترول
قرص گیاهی حاوی عصاره دانه شنبلیله،
۳ بار در روز، هر بار ۲ قرص قبل از غذا



کپسول رونسول

- تخم شنبلیله
- روزی ۲ بار هر بار ۲ کپسول ۱ ساعت قبل از نهار و شام

کپسول ویابت



– حاوی گزنه ، شنبلیله ، دارچین ، استویا

۲ تا ۳ بار در روز ، هر بار یک کپسول به همراه یک لیوان پر از آب ، قبل از غذا میل شود

کپسول اثلق

رازپانه، تخم هویج زردک

تنظیم عادت ماهیانه در زنان؛ فعال کننده تخمدان‌ها؛ افزایش میل جنسی در زنان و کم‌کننده میل جنسی در مردان؛ رافع افسردگی در زنان و بهبود حال یائسگی در ایشان؛ نافع برای طحال.



منع مصرف: به دلیل وجود رازپانه در ترکیب دارو در صورت ابتلا به سرطانهای وابسته به استروژن در مصرف دارو احتیاط شود.

عوارض جانبی: عارضه جانبی خاصی گزارش نشده است.

شایعترین عوارض اثلق عبارتند از تهوع، سردرد، اختلالات گوارشی، اختلالات قاعدگی، آکنه، خارش، و بثورات سرخ رنگ (۷) که در ترکیب با مفردات ذکر شده در این دارو این اثرات مضر گزارش نشده است.

تداخلات دارویی: جذب دارو در حالت ناشتا بیشتر است؛ در عین حال مصرف بعد از غذا هم با توصیه طبیب معالج با ملاحظات مربوط به مزاج و بیماری قابل اجراست. این دارو با داروهای هورمونی تداخل دارد.

مصرف در حاملگی و شیردهی: مصرف دارو در بارداری و شیردهی با مشاوره پزشک انجام پذیرد.

نکات قابل توصیه: مصرف طولانی مدت آن در مردان می‌تواند موجب ناباروری شود.

کپسول اثلق برای خشکی واژن به همراه پماد ب یا پماد کتان مفید است. زمانی که از این دارو برای درمان بیماری فیبروکیستیک سینه استفاده می‌شود می‌توان همزمان از روغن کتان به صورت موضعی و خوراکی نیز بهره برد. کپسول اثلق در کاهش پرولاکتین اثر دارد.

شربت بزوری مفوه

تخم رازیانه، تخم کاسنی، تخم کرفس، تخم خیارین، تخم خیار بادرنگ، تخم خربزه، سرکه، آب، شکر سرخ، روناس، عسل

مدر طمٹ



کپسول مرّ بوعلی دارو

مرّ، ترمس، سداب، پونه، مشکطرامشیع، حلتیت، فوه، سکبینج، جاوشیر، قسط و سنبل الطیب

باز کننده عادت ماهیانه



عوارض جانبی : به علت گرم مزاج بودن اجزای این فرآورده و همچنین اثرات تحریکی ، ممکن است سبب سوزش معده و امعا شود.

منع مصرف : مصرف این فرآورده در دوران قاعدگی به علت افزایش خونریزی و در دوران بارداری و شیردهی ممنوع می باشد.

تداخلات دارویی : بهتر است همزمان با داروهای اعصاب و آرام بخش ها مصرف نشود.

احتیاط مصرف : در بیماران مبتلا به ناراحتی های کبدی ، زخم معده و روده و سابقه خونریزی گوارشی با احتیاط مصرف شود. سعی کنید طی دوران مصرف دارو کمتر در معرض نور آفتاب قرار بگیرید.

کپسول فودنج

پونه، کتیرا

مدر حیض، ادرار و عرق؛ رفع سکسکه و حالت تهوع



منع مصرف: افرادی که دچار افراط حیض هستند، همچنین افرادی که در نقاط مختلف بدن دچار خونریزی هستند.

عوارض جانبی: در بعضی افراد ممکن است باعث تهوع یا احساس سنگینی معده شود.

مصرف در حاملگی و شیردهی: در این دو دوره مصرف نشود.

نکات قابل توصیه: در زمانی که دارو برای برقراری حیض مورد استفاده قرار می گیرد باید پس از شروع حیض قطع شود و در صورت صلاحدید پزشک معالج دوباره بعد از اتمام دوره حیض شروع شود. در مقالات ثابت شده که پونه می تواند از یائسگی زودرس جلوگیری کند یا باعث کاهش سطح خونی فاکتور هورمونی عامل یائسگی شود.

قرص مرّ

مرّ مکیّ؛ ترمس؛ برگ سداب، فودنج، مشکطرامشیع، فوّه، حلتیت، سکبینج، جاشیر، فسط
شیرین، سنبل الطیب؛ آب سداب

مدرّ حیض؛ مسقط جنین؛ مفتّح سدد؛ مسخن رحم.



ملاحظات مصرف: پنج روز قبل از عادت و در زمان عادت دارو قطع شود. در صورتی که تا ده روز بعد از قطع دارو عادت ظاهر نشد، دوباره شروع کنند. چون این دارو مسقط جنین است، در بارداری و شیردهی و افرادی که دچار خونریزی هستند تجویز نشود.

مقالات





مجله‌ی طب سنتی اسلام و ایران، سال سوم، شماره‌ی اول، بهار ۱۳۹۱

مروری بر علل و اسباب آمنوره (احتباس طمث) در طب سنتی ایران

روشنک مکبری نژاد^{الف*}، نفیسه ظفرقندی^ب

^{الف} گروه طب سنتی، دانشکده‌ی پزشکی، دانشگاه شاهد، تهران

^ب گروه زنان و زایمان، دانشکده‌ی پزشکی، دانشگاه شاهد، تهران

چکیده

بررسی علل آناتومیک «آمنوره» از دیدگاه ابوعلی سینا و مقایسه آن با طب نوین

روشنک مکبری نژاد
نفیسه ظفرقندی
محسن ناصری
علی دواتی
سودابه بیوس
مشرکان تن‌ساز
محمد کمالی نژاد

بررسی علل آناتومیک آمنوره از دیدگاه ابوعلی سینا و مقایسه آن با طب نوین

چکیده

«آمنوره» به قطع کامل قاعدگی بیش از شش ماه در زنانی که قاعدگی نامرتب دارند و نبود قاعدگی در سه سیکل متوالی در زنانی که قاعدگی مرتب دارند گفته می‌شود و «اولیگومنوره» زمانی رخ می‌دهد که فواصل بین سیکل‌های قاعدگی بیش از ۳۶ روز طول بکشد یا در کل تعداد سیکل‌ها ۵-۷ سیکل در یک سال باشد. «احتباس طمث یا حبس حیض» در طب سنتی ایران معادل آمنوره و اولیگومنوره است. هدف این مقاله، مرور علل آناتومیک آمنوره از دیدگاه طب سنتی به‌ویژه «ابوعلی سینا» و مقایسه آن با طب نوین است.

عوارض رحمی آمنوره و اولیگومنوره (احتباس طمث) در طب سنتی ایران

چکیده

از شایع‌ترین اختلالات قاعدگی در دنیا و همچنین ایران، آمنوره و اولیگومنوره می‌باشد. در مکتب طب سنتی ایران قطع قاعدگی، تأخیر قاعدگی و افزایش فواصل سیکل‌های آن به بیش از دو ماه و همچنین کاهش میزان خونریزی قاعدگی، احتباس طمث نامیده می‌شود. بر طبق آموزه های این مکتب احتباس طمث می‌تواند عوارض متعددی را بر ارگانهایی از قبیل مغز، سیستم تنفسی، رحم و سایر ارگانها بجا بگذارد. عوارض رحمی احتباس طمث شامل اختناق رحم، ورم رحم، میلان رحم و ناباروری می‌باشد. مکانیسم بروز عوارض احتباس طمث در ارگانهای مختلف در متون طب سنتی بطور عمده ذیل بیماری اختناق رحم شرح داده شده است. این مکانیسمها بطور خلاصه شامل تشنج و انقباض رحم، صعود بخارات از آن به سایر ارگانهای بدن و پر شدن رحم و رگهای آن از ماده حیض و در نتیجه پراکنده شدن آن در تمام بدن می‌باشد. بررسی عوارض گسترده احتباس طمث و آثار سوء آنها بر بدن چه مکانیسمی؟

عوارض رحمی آمنوره و اولیگومنوره (احتباس طمث) در طب سنتی ایران

درمان های طبیعی الیگومنوره بر اساس طب ایرانی

فرنوش فلاح^۱، دکتر ماندانا توکلی^۲، دکتر روشنگر مکبری نژاد^۳،

دکتر صدیقه آیتی^۴، دکتر زهره فیض آبادی^{*۲}

RESEARCH ARTICLE

Open Access

Mentha longifolia syrup in secondary amenorrhea: a double-blind, placebo-controlled, randomized trials

Roshanak Mokaberinejad¹, Nafiseh Zafarghandi^{2*}, Soodabeh Bioos³, Fataneh Hashem Dabaghian⁴, Mohsen Naseri⁵, Mohammad Kamalinejad⁶, Gholamreza Amin⁷, Ali Ghobadi⁷, Mojgan Tansaz⁸, Ali Akhbari⁹ and Mohammadali Hamiditabar¹⁰

Abstract

Background: Amenorrhea is defined as the cessation of menses. Hormone therapy is the most common treatment. Due to the contraindications and side effects of it and the increasing demand for alternative medicine substitutes, *Mentha longifolia* L. was used in this study. *Mentha longifolia* L. is a known medication in Iranian traditional medicine to induce menstrual bleeding in women with secondary amenorrhea and oligomenorrhea.

Methods: A double-blind, randomized, placebo-controlled, multicenter study was conducted in 120 women with secondary amenorrhea and oligomenorrhea. Treatment consisted of sequential oral syrup, 45 ml (15 ml three times a day) for 2 weeks. If the patients did not have menstruation after 2 weeks of taking the medication, we would wait for two more weeks. If the patients had menstruation at each stage of using the drug, we started it one week after the end of menstruation. But if the patients had not menstruate after four weeks (two-week using of drug and waiting for two more weeks), the previous steps were repeated. The drug and placebo were repeated in three cycles of menstruation. Bleeding was documented by the patient on diary cards. The primary outcome variable was the occurrence (yes/no) of bleeding during the first treatment cycle. The secondary efficacy outcome was the regularity of bleeding pattern during the three cycles of the study.

Results: The number of women with bleeding during the first cycle were higher in the drug group as in the placebo group (68.3% vs. 13.6%; $p < 0.001$). The regularity of bleeding throughout the study was markedly better in the drug group compared with those given placebo (33.3% vs. 3.3%; $p < 0.001$). No notable complication or side effect was reported in relation to *Mentha longifolia* L. syrup.

Conclusion: In conclusion, *Mentha longifolia* L. syrup is a safe, well-tolerated, and effective choice in inducing bleeding and maintaining regular bleeding in women with secondary amenorrhea and oligomenorrhea.

Keywords: *Mentha longifolia*, Lamiacea, Amenorrhea, Oligomenorrhea, Iranian traditional medicine, Ehtebas tams

تأثیر پونه بر آمنوره ثانویه

Effect of *Mentha longifolia* on FSH Serum Level in Premature Ovarian Failure

Roshanak Mokaberinejad¹, Elham Akhtari², Mojgan Tansaz^{1*}, Soodabeh Bioos²,
Mohammad Kamalinejad³, Nafiseh Zafarghandi⁴, Ali Ghobadi⁵,
Farnaz Sohrabvand⁶, Ali Akhbari⁷

¹School of Traditional Medicine, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

²Faculty of Traditional Medicine, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

³Department of Pharmacognosy, School of Pharmacy, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

⁴Department of Gynecology and Obstetrics, Faculty of Medical Sciences, Shahed University, Tehran, Iran

⁵Department of Traditional Pharmacy, Faculty of Traditional Medicine, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

⁶Infertility Department of Vali-e-Asr Hospital, Emam Khomeini Hospital Complex, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

⁷Ashrafi Esfahani Hospital, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Email: *tansaz_mojgan@yahoo.com

Received 22 February 2014; revised 20 March 2014; accepted 27 March 2014

Copyright © 2014 by authors and Scientific Research Publishing Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

تأثیر پونه بر FSH در
نارسایی زودرس
تخمندان

بررسی تأثیر تجویز مرکب دو داروی شربت تونیک عنصلی و کپسول صمغ (فرآورده‌های طب ایرانی) بر علائم بالینی و آزمایشگاهی زنان مبتلا به سندرم تخمدان پلی کیستیک (مطالعه پایلوت)

دکتر مژگان تن‌ساز^{۱، ۲}، دکتر مریم بهمن^{۱، ۳}، دکتر روشنک مکبری نژاد^۲، سمیرا ادهمی^۴،
دکتر رسول چوپانی^{۱، ۲*}

۱. مرکز تحقیقات طب سنتی و مفردات پزشکی، دانشکده طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.
۲. دانشیار گروه طب سنتی، دانشکده طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.
۳. دکترای تخصصی طب سنتی، دانشکده طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.
۴. کارشناس ارشد مامایی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور، اهواز، ایران.

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۶/۰۳ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۹/۰۷

خلاصه

مقدمه: سندرم تخمدان پلی کیستیک (PCOS) شایع‌ترین علت اولیگوآمنوره و عدم تخمک‌گذاری در زنان مراجعه کننده با ناباروری است. مطالعه حاضر با هدف تعیین تأثیر تجویز مرکب دو داروی شربت تونیک عنصلی و کپسول صمغ

بررسی تأثیر حجامت و فصد در الیگو-آمنوره



TRADITIONAL AND INTEGRATIVE MEDICINE



Trad Integr Med, Volume 5, Issue 2, Spring 2020

Review

Wet Cupping and Phlebotomy in Management of Oligo/Amenorrhea: View of Persian Medicine

Azam Meyari¹, Fahimeh Ramezani Tehrani², Mojgan Tansaz³,
Roshanak Mokaberinejad³, Mahdi Biglarkhani^{1*}

¹Department of Persian Medicine, School of Medicine, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran

²Department of Persian Medicine, School of Medicine, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran

³Department of Persian Medicine, School of Medicine, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran



Wet Cupping and Phlebotomy in Management of Oligo/Amenorrhea: View of Persian Medicine

Azam Meyari¹, Fahimeh Ramezani Tehrani², Mojgan Tansaz³,
Roshanak Mokaberinejad³, Mahdi Biglarkhani^{1*}

¹Department of Persian Medicine, School of Medicine, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran

²Research Institute for Endocrine Sciences, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

³Department of Traditional Medicine, School of Traditional Medicine, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Received: 4 Mar 2020

Revised: 2 Apr 2020

Accepted: 13 Apr 2020

Abstract

Oligo/amenorrhea is one of the most common women's complaints. The most frequent pathologic causes of this condition is polycystic ovaries that leads to unovulatory cycles. Because of insufficiency of treatment in conventional medicine, we studied view point of



Original Research Paper

Unani Medicine

CLINICAL EFFICACY OF *HIJAMAH BIL SHART* (WET CUPPING) IN POLYCYSTIC OVARIAN SYNDROME: A RESEARCH ARTICLE

Arsheed Iqbal *	P.G.Scholar (Research Officer –Scientist III) - Regional Research Institute of Unani Medicine, Naseem Bagh , University of Kashmir, Srinagar ,Jammu and Kashmir, India *Corresponding Author
Afroza Jan	DUMC ,Deoband U.P India.
Md.Sheeraz	Research officer (Unani)- - R.R.I.U.M., Srinagar ,J&K,India.
Haider Ali Quraishi	P.G.Scholar (Unani Medicine)- R.R.I.U.M., Srinagar ,J&K,India
Arjumand Shah	Research officer (Unani)- - R.R.I.U.M., Srinagar ,J&K,India
Huma	Research officer (Unani)- - R.R.I.U.M., Srinagar ,J&K,India
Raheem A	Research Officer (Scientist-IV) - CCRUM , Ministry of AYUSH , New Delhi

ABSTRACT

Polycystic Ovarian Syndrome (PCOS) is the commonest endocrinopathy along with women of reproductive age with a ballpark prevalence of about 4 to 12%. It is an enduring multisystem genetic disorder and is traditionally first noticed in puberty as menstrual irregularities and weight gain. The management of PCOS is bounded by many controversies. The option of treatment depends upon the symptoms the patient presents with. There is a capacity for alternative management of the disease. In Unani

RESEARCH ARTICLE

Efficacy of a Herbal Formulation Based on *Foeniculum Vulgare* in Oligo/Amenorrhea: A Randomized Clinical Trial

Farnoush Falahat¹, Sedigheh Ayatiafin², Lida Jarahi³, Roshanak Mokaberinejad⁴, Hasan Rakhshandeh⁵, Zohre Feyzabadi^{1,*} and Mandana Tavakkoli¹

¹Department of Persian Medicine, School of Persian and Complementary Medicine, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran; ²Department of Obstetrics and Gynecology, ³Community Medicine Department, Faculty of Medicine, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran; ⁴Department of Traditional Medicine, School of Traditional Medicine, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran; ⁵Pharmacological Research Center of Medicinal Plants, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

Abstract: Background: The aim of this study was to evaluate the efficacy of the herbal tea based on *Foeniculum vulgare*, on inducing regular bleeding in women with oligomenorrhea and secondary amenorrhea (oligo/amenorrhea).

The comparison of fennel infusion plus dry
cupping *versus* metformin in management of
oligomenorrhoea in patients with polycystic ovary
syndrome: a randomised clinical trial

Roshanak Mokaberinejad, Zahra Rampisheh, Jale Aliasl & Elham Akhtari

تاثیر رازیانه و
بادکش در
مقایسه با
مت فورمین بر
آمنوره در PCO

CASE REPORT

Open Access

Treatment of Menstrual Disorder, Depression and Sexual Dysfunction in a 27-year-old Woman with Polycystic Ovary Syndrome based on Iranian Traditional Medicine

Elham Akhtari (M.D., Ph.D.) ¹, Roshanak Mokaberinejad (M.D., Ph.D.) ^{2*},
Haleh Tajadini (M.D., Ph.D.) ³



AENSI Journals

Advances in Environmental Biology

ISSN-1995-0756 EISSN-1998-1066

Journal home page: <http://www.aensiweb.com/AEB/>



Plants used in Iranian Traditional Medicine for the Treatment of Oligomenorrhea

¹Ali Ghobadi, ^{1,2}Gholamreza Amin, ^{1,2}Mohammad Reza Shams-Ardekani, ³Mohammad Kamalinejad, ⁴Roshanak Mokaberinejad

¹Department of Traditional Pharmacy, Faculty of Traditional Medicine, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

²Department of Pharmacognosy, Faculty of Pharmacy and Medicinal Plants Research Center, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

³Department of Pharmacognosy, School of Pharmacy, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

⁴Faculty of Traditional Medicine, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

ARTICLE INFO

Article history:

Received 11 June 2014

Received in revised form 21 August 2014

Accepted 25 September 2014

Available online 25 November 2014

Keywords:

traditional medicine, Oligomenorrhea, medicinal plants, menstrual disease.

ABSTRACT

There is an increasing demand for alternative medicine methods in treatment of menstrual disease. Oligomenorrhea, a prevalent disease with serious complications, has been declared in Iranian traditional medicine (ITM) in detail. Six plants were identified as the most commonly medication to induce menstrual bleeding in women with oligomenorrhea that have ignorable side effects compare to the current hormonal therapies. Thus, clinical trial studies with control group are recommended to find herbal remedies that could be replicated by hormonal therapy.

© 2014 AENSI Publisher All rights reserved.

To Cite This Article: Ali Ghobadi, Gholamreza Amin, Mohammad Reza Shams-Ardekani, Mohammad Kamalinejad, Roshanak Mokaberinejad, Plants used in Iranian Traditional Medicine for the Treatment of Oligomenorrhea. *Adv. Environ. Biol.*, 8(23), 52-56, 2014

Avicenna aspect of premature ovarian failure

Dear Editor,

Estrogen deficiency in women is an important risk factor for serious disorders such as severe cardiovascular diseases (1). Several different conditions can lead to estrogen deficiency with premature ovarian failure (POF) being an important one (2, 3). POF includes the cessation of normal ovarian function before age 40, causing menopausal symptoms and general health problems. Although there are several known causes of ovarian failure i.e chromosomal defects, autoimmune disease, exposure to radiation and certain drugs; but most cases of POF are of unknown etiology. Consequently, further work is required to understand the etiology, possible prevention and treatment of POF (4).

The most influential Iranian physician between 9th and 14th centuries AD was Ibn-Sina or Avicenna (980-1037 A.D). He was a great physician and has written more than 335 books on various subjects. His chief medical book is "Al-Qanon fi Al-Tibb" or "The Canon of Medicine" (5).

According to "The Canon of Medicine", the basis of health is the right proportion and specific equilibrium of humors (Akhlal) according to their quality and quantity (6). Based on Iranian traditional medicine, there are four



A Review of the Gut-Uterine Axis in Persian Medicine Literature: Implications in Polycystic Ovary Syndrome

Ayeh Naghizadeh, Mohammad Ali Zareian, Maliheh Tabarraei*

Department of Traditional Medicine, School of Persian Medicine, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Received: 29 Nov 2019

Revised: 28 Jan 2020

Accepted: 7 Feb 2020

Abstract

Persian medicine (PM) takes a holistic approach towards diagnosis and management of disease states, focusing on the connections between body systems and organs. Menstrual disorders are of utmost importance in women, as they may lead to dysfunctions in other body systems. Deeming a mutual relationship between the gastrointestinal and female reproductive systems, PM physicians believed in a *gut-uterine* axis to exist. *Ehtebas-e Tams* (ET), meaning menstru-



Celery Plus Anise Versus Metformin for Treatment of Oligomenorrhea in Polycystic Ovary Syndrome: A Triple-Blind, Randomized Clinical Trial

Arezoo Moini Jazani¹, Hossein Nazemiyeh², Mojgan Tansaz³, Homayoun Sadeghi Bazargani⁴, Seyed Mohammad Bagher Fazljou¹, Ramin Nasimi Doost Azgomi¹ and Kobra Hamdi^{5,6,*}

¹Department of Iranian Traditional Medicine, School of Traditional Medicine, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran

²Research Center for Pharmaceutical Nanotechnology, Faculty of Pharmacy, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran

³Department of Traditional Medicine, School of Traditional Medicine, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

⁴Road Traffic Injury Research Center, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran

⁵Department of Obstetrics and Gynecology, Alzahra Hospital, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran

⁶Women's Reproductive Health Research Center, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran

*Corresponding author: Department of Obstetrics and Gynecology, Alzahra Hospital, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran. Tel: +98-9143135851, Email: hamdik@tbzmed.ac.ir

Received 2018 February 06; Revised 2018 April 09; Accepted 2018 July 20.

Abstract

Background: Polycystic ovary syndrome (PCOS)-induced oligomenorrhea can leave psychological and non-psychological impacts on women. Among the proposed strategies for its treatment, herbal medications are of importance due to favorable effect profiles.

Objectives: We planned a study to compare the effects of Celery and Anise combination (CAC) and metformin (met.) on oligomenorrhea in PCOS patients.

Methods: We conducted a triple-blind, Randomized clinical trial on 72 patients that were randomly allocated into two equal groups to receive six capsules of either CAC (750 mg each) or met. (250 mg each) at three separate doses for 15 days beginning from the follicular phase. If the bleeding occurred, three capsules of either placebo or met. would be administered daily during the menstruation phase, and then the follicular phase step with six capsules would be repeated. If the bleeding did not occur, three capsules of either placebo or met. would be administered each day for 15 days. The regularity of menstrual bleeding as the primary outcome, as well as testosterone, luteinizing hormone/follicular stimulating hormone ratio (LH/FSH), and complications, was assessed before and after the three cycles.

تاثیر تخم کرفس و
انیسون در آمنوره
در PCOS

تأثیر کنجد بر اولیگوامنوره

Published online 2014 July 20.

Research Article

Sesame a Treatment of Menstrual Bleeding Cessation in Iranian Traditional Medicine: Results From a Pilot Study

Maryam Yavari¹; Safoura Rouholamin²; Mojgan Tansaz^{1*}; Soodabeh Bioos³; Somayeh Esmaeili⁴

¹Department of Traditional Medicine, School of Traditional Medicine, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, IR Iran

²Department of Obstetrics and Gynecology, School of Medicine, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, IR Iran

³Faculty of Traditional Medicine, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, IR Iran

⁴Traditional Medicine and Materia Medica Research Center, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, IR Iran

*Corresponding Author: Mojgan Tansaz, Department of Traditional Medicine, School of Traditional Medicine, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, IR Iran. Tel: +98-2188773521, E-mail: tansaz_mojgan@yahoo.com

Received: November 10, 2013; **Revised:** December 20, 2013; **Accepted:** March 30, 2014

Background: There is an increasing demand for alternative medicine methods in treatment of menstrual bleeding cessation and oligomenorrhea. *Sesamum indicum* L. is a well-known medication in the Avicenna traditional medicine to induce menstrual bleeding in women with oligomenorrhea.

Objectives: This study is the first effort to evaluate the efficacy of this treatment on the patients suffers from oligomenorrhea.

Patients and Methods: A pilot study was carried out on 21 cases of oligomenorrhea having complaint of menstruation retard for more than two weeks admitted to Beheshti hospital clinic. Patients who had not used hormonal chemical or herbal drugs and were not pregnant or lactating were enrolled and received sesame once daily for 7 days per oral. Patients were followed for 7 weeks after drug administration.

Result: 85% of the patients experienced menstrual bleeding after receiving sesame treatment by two weeks. The mean interval before menstruation upon treatment was 9.8 days while the mean postponement time after the last patients' menstruation, before treatment,

ARTICLE

Herbal Treatment of Oligomenorrhea with *Sesamum indicum* L.: A Randomized Controlled Trial

Maryam Yavari¹, Safoura Rouholamin², Mojgan Tansaz³✉, Somayeh Esmaeili⁴

¹ Department of Traditional Medicine, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

² Department of Obstetrics and Gynecology, School of Medicine, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

³ Department of Traditional Medicine, School of Traditional Medicine, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

⁴ Traditional Medicine and Materia Medica Research Center (TMRC), Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Abstract

Background: Oligomenorrhea (defined as infrequent menstrual flow at intervals of 36 days to 6 months or 5–7 cycles in a year) is mostly managed with hormone therapy; however, there is an increasing demand for alternative medicine treatments in this field. This study is designed to evaluate the efficacy of *Sesamum indicum* L. in inducing menstrual bleeding in women with oligomenorrhea. **Materials and Methods:** A single-blind clinical trial was performed on 56 cases of oligomenorrhea, admitted to Beheshti hospital clinic. Patients randomly received treatment for a week either in the sesame or progesterone group and then were followed for 8 weeks. Menstrual bleeding occurrence, waiting period, volume of blood flow, severity of pain, uterus temperament, menstruation in the next episode and side effects

تاثیر
کنجد
بر اولیگوآمنوره

اولین دوره توانمند سازی متخصصین طب ایرانی در حیطه زنان و ناباروری
نام مدرس: دکتر مکبری نژاد



دختر سالم مادر سالم جامعه سالم

نام مدرس: دکتر

اولین دوره توانمند سازی متخصصین طب ایرانی در حیطه زنان و ناباروری
مکبری نژاد

