مجله دانشگاه علوم پزشکی بابل
سال ۱۴۰۰، دوره ۲۳، صفحه ۳۷۴-۳۶۹

گزارش یک مورد حاملگی به دنبال درمان نارسایی تخمدان با طب ایرانی

مریم مهاجرانی راد (MD)[۱]، سید امیرحسین لطیفی (MD, PhD)[۱]، مهدی صالحی (MD, PhD)[۱*]

۱-مرکز تحقیقات طب سنتی و مکمل، دانشگاه علوم پزشکی اراک، اراک، ایران

دریافت: ۱۳۹۹/۹/۲۰، اصلاح: ۱۳۹۹/۱۱/۱۵، پذیرش: ۱۴۰۰/۲/۶

خلاصه

سابقه و هدف: نارسایی زودرس تخمدان با شیوع ۱٪ از زنان زیر ۴۰ سال، منجر به مشکلات جدی در سلامتی زنان در سنین باروری می شود. از آنجا که علل آن کاملاً مشخص شده نیست و درمان های موجود نیز با عوارضی همراه هستند، طب های مکمل از جمله طب ایرانی، می توانند کمک کننده باشند. هدف از مطالعه حاضر گزارش یک مورد حاملگی به دنبال درمان موفقیت آمیز نارسایی زودرس تخمدان می باشد.

گزارش مورد: بیمار یک خانم ۳۸ ساله با سابقه ۱۶ ماه آمنوره بود که در سونوگرافی تخمدان های آتروفیک داشت، به دلیل افزایش گنادوتروپین ها، کاهش استرادیول و هورمون آنتی مولرین، متخصص زنان نارسایی زودرس تخمدان را تشخیص داد. در مراجعه به کلینیک طب ایرانی و پس از گرفتن شرح حال و معاینه، درمان شامل اصلاح سبک زندگی و دارو (کپسول رها هر ۱۲ ساعت ۲ عدد، شربت سکنجبین بزوری ۲ قاشق غذاخوری در روز، جوشانده پونه و بابونه ۲۰۰ سی سی در روز و آبزن با چهار گیاه خطمی، بابونه، گل سرخ و پنیرک دوبار در هفته) آغاز شد. بیمار به مدت ۱۸ ماه پیگیری شد. قاعدگی بعد از ۳ ماه اتفاق افتاد و تخمدان ها در سونوگرافی دوم بعد از ۸ ماه اندازه طبیعی داشتند و ۱۰ ماه پس از شروع درمان نیز بیمار باردار شد و حاصل بارداری یک نوزاد پسر سالم بود.

نتیجه گیری: طبق نتایج مطالعه حاضر، طب ایرانی می تواند در درمان نازایی ناشی از نارسایی زودرس تخمدان موثر باشد.

واژه‌های کلیدی: گزارش مورد، طب ایرانی، نارسایی زودرس تخمدان.

مقدمه

نارسایی زودرس تخمدان با آمنوره، نازایی، افزایش گنادوتروپین ها و کوچک شدن تخمدان ها در زنان زیر ۴۰ سال تعریف می شود که منجر به عوارض جدی مانند بیماری های ایسکمیک قلبی، خودایمنی، پوکی استخوان و در نهایت افزایش مرگ و میر می شود (۱). شیوع آن ۱٪ است (۲) و علل مختلفی برای آن مطرح شده است اما در ۹۰٪ موارد علت ناشناخته است (۳). امروزه داروهای هورمونی برای درمان عوارض یائسگی مانند گرگرفتگی و خشکی مجاری ادراری تناسلی تجویز می شوند (۴). ولی به دلیل ایجاد عوارضی مانند حوادث قلبی عروقی (بیماری های عروق کرونر، فشارخون بالا و سکته) و سرطان پستان، استفاده از این داروها محدود شده است (۵). در کتب مرجع طب ایرانی مانند "قانون در طب" عبارت "احتباس طمث" به قطع کامل یا کاهش مقدار خونریزی قاعدگی و یا کاهش روزهای قاعدگی اطلاق شده است که یکی از علل مهم نازایی در طب ایرانی می باشد و راهکارهای متنوعی برای درمان آن ذکر شده است (۶). هدف از این مطالعه گزارش یک مورد حاملگی طبیعی به دنبال درمان موفق نارسایی زودرس تخمدان با طب ایرانی می باشد.

گزارش مورد

بیمار خانم ۳۸ ساله دارای یک فرزند ۷ ساله دختر بود. شغل وی مامایی و ساکن شهر اراک بود. نتایج درمان این بیمار با رضایت آگاهانه وی و با کد اخلاق IR.ARAKMU.REC .1399.246 ارائه می‌شود. بیمار با شکایت اصلی نازایی و آمنوره به مدت ۱۶ ماه به متخصص زنان مراجعه کرده و آزمایشات و سونوگرافی رحم و تخمدان ها برای ایشان درخواست شده بود که نتایج آنها بدین شرح بوده است: آنتی مولرین هورمون برابر ng/ml ۰/۰۳، استرادیول برابر pg/ml ۷/۷۲، هورمون لوتئینی برابر mIU/ml ۲۰/۹ و هورمون محرک فولیکولی برابر mIU/ml ۹۰. سایر آزمایشات هورمونی طبیعی بودند. در بررسی سونوگرافیک تخمدان ها، هر دو تخمدان آتروفیک و کوچکتر از نرمال (اندازه تخمدان راست mm ۹×۱۶ و اندازه تخمدان چپ mm ۸×۱۸) گزارش شده بود و فعالیت فولیکولی در هیچ یک از تخمدان ها دیده نشده بود (شکل ۱). به دلیل افزایش میزان هورمون محرک فولیکولی و کاهش هورمون لوتئینی و آنتی مولرین هورمون و تخمدان های آتروفیک تشخیص نارسایی زودرس تخمدان داده شد و درمان جایگزینی با هورمون های استروژن و پروژسترون از طرف متخصص زنان توصیه شد. در شرح حال و معاینه فیزیکی بیمار کمی تحریک پذیر شده و خشکی واژن مشهود بود و نمایه توده بدنی طبیعی بود. در این بیمار اصلاح سبک زندگی با ورزش مناسب، دوری از استرس و پرهیز از غذاهایی مانند غذاهای آماده و گوشت گوساله صورت گرفت و درمان های دارویی شامل کپسول رها هر ۱۲ ساعت ۲ عدد، شربت سکنجبین بزوری ۲ قاشق غذاخوری یک بار در روز، جوشانده پونه و بابونه ۲۰۰ سی سی در روز و آبزن با چهار گیاه خطمی بابونه پنیرک

*مسئول مقاله: دکتر مهدی صالحی
آدرس: اراک، دانشگاه علوم پزشکی اراک، مرکز تحقیقات طب سنتی و مکمل. تلفن: ۰۸۶-۳۴۱۷۳۵۰۲
E-mail: m.salehi@arakmu.ac.ir

[DOR: 20.1001.1.15614107.1400.23.1.51.0]
[DOI: 10.22088/jbums.23.1.369]

گل سرخ دو بار در هفته شروع شد. به بیمار آموزش داده شد گیاهان مذکور را خرد کرده و آنها را در آب جوشانده، سپس از صافی رد کند و در حالیکه هنوز گرم باشد ۲۰ دقیقه در آن بنشیند و این کار را دو بار در هفته انجام دهد (جداول ۴-۱).



شکل ۱. تصویر سونوگرافی قبل از درمان

جدول ۱. کپسول رها

تاثیرات درمانی گیاه در طب ایرانی	قسمت مورد استفاده گیاه	تاثیرات درمانی در طب نوین	دوز مصرفی (میلی گرم)	نام علمی گیاه
فعال سازی تخمدان ها و افزایش میل جنسی و بهبود علائم یائسگی (۸)	تخم	موثر در درمان الیگومنوره یا امنوره (۷)	۱۶۶	Foeniculum vulgare
فعال سازی تخمدان ها و افزایش میل جنسی و بهبود علائم یائسگی (۸)	تخم	آنتی اکسیدانت و القا ء قاعدگی (۸)	۱۶۶	Daucus carota
فعال سازی تخمدان ها و افزایش میل جنسی و بهبود علائم یائسگی (۸)	میوه	درمان بی نظمی قاعدگی و آمنوره (۸)	۱۶۶	Vitex agnuscastus

جدول ۲. سکنجبین بزوری

تاثیرات درمانی گیاه در طب ایرانی	قسمت مورد استفاده گیاه	تاثیرات درمانی در طب نوین	دوز مصرفی در ۵ سی سی شربت	نام علمی گیاه
باز کردن سده کبد و پاکسازی معده و درمان آسیت (۱۰)	تخم	ضد درد، ضد التهاب، آنتی اکسیدانت، ضد فشار خون، ضد چربی خون بالا، ضد دیابت، محافظت از کبد و کمک به باروری (۹)	۱۲	Apium graveolens
باز کردن سده کبد و پاکسازی معده و درمان آسیت (۱۰)	تخم	مدر، ضد اسپاسم و درمان زخم های مجاری ادراری (۱۱)	۱۲	Cucumis melo
باز کردن سده کبد و پاکسازی معده و درمان آسیت (۱۰)	تخم یا پوست ریشه	موثر در درمان الیگو منوره و آمنوره (۷)، Effective in ضد آندروژن (۱۲)، تاثیرات استروژنی (۱۳)، گشاد کنندگی عروق (۱۴)	۱۲	Foeniculum vulgare
باز کردن سده کبد و پاکسازی معده و درمان آسیت (۱۰)	تخم یا پوست ریشه	تحریک ایمنی، پروبیوتیک، محافظت کبد، فعالیت ضد باکتری (۱۵)	تخم ۱۸ میلی گرم و پوست ریشه ۶ میلی گرم	Cichorium intybus
باز کردن سده کبد و پاکسازی معده و درمان آسیت (۱۰)	تخم	کنترل التهاب، استرس اکسیداتید، قندخون بالا و چربی خون بالا (۱۶)	۶	Cucumis sativus
باز کردن سده کبد و پاکسازی معده و درمان آسیت (۱۰)	تخم	تنظیم چرخه قاعدگی و کاهش هورمون لوتئینی در سندرم تخمدان پلی کیستیک که دچار الیگومنوره بودند (۱۷)، گشادکنندگی عروق (۱۸)	۱۲	Pimpinella anisum

[DOR: 20.1001.1.15614107.1400.23.1.51.0]
[DOI: 10.22088/jbums.23.1.369]

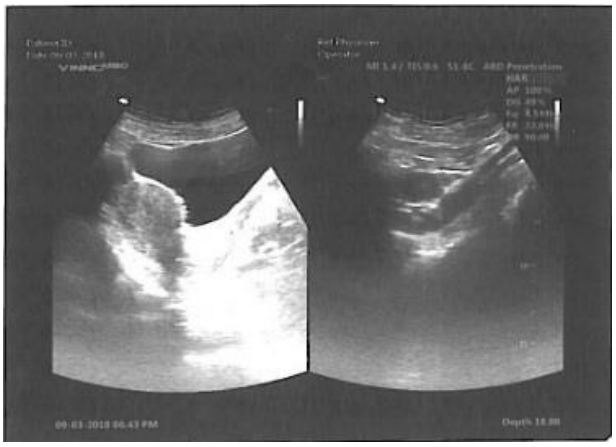
جدول ۳. آبزن

تاثیرات درمانی گیاه در طب ایرانی	تاثیرات درمانی در طب نوین	قسمت مورد استفاده گیاه (گرم)	نام علمی گیاه
گل	تسهیل زایمان، قاعده آور، موثر در درد لگن، زخم سرویکس، التهاب اندومتر و منوراژی به صورت خوراکی، مهبلی، آبزن یا تنقیه (۱۹)	۱۰۰	Malva sylvestris
گل	ضد میکروب های گرم مثبت و منفی، ضد التهاب، دیس منوره اولیه (۲۰)	۱۰۰	Rosa domestica
گل	ضد باکتری، ضد قارچ، بهبود زخم، ضد التهاب، آنتی اکسیدانت، ترمیم زخم (۲۱)	۱۰۰	Malvasylvestris
گل	فعالیت آنتی اکسیدانتی، ضد سرطان، ضد التهاب و پیشگیری از پوکی استخوان (۲۲)	۱۰۰	Marticariachamomilla

جدول ۴. جوشانده گیاهی

قسمت مورد استفاده	تاثیرات درمانی در طب نوین	دوز مصرفی	نام علمی گیاه
برگ	قاعده آور (۲۳)	دو قاشق غذاخوری در روز	Menta pulegium
گل	فعالیت آنتی اکسیدانتی، ضد سرطانی، ضد التهابی و پیشگیری از پوکی استخوان (۲۲)	دو قاشق غذاخوری در روز	Marticariachamomilla

بیمار به مدت ۱۸ ماه پیگیری شد. خونریزی قاعدگی پس از ۳ ماه اتفاق افتاد و تخمدان ها در سونوگرافی دوم پس از ۸ ماه به اندازه طبیعی بازگشته بودند (شکل ۲). بیمار ۱۰ ماه پس از شروع درمان به خواست خود به صورت طبیعی باردار شد و نتیجه بارداری یک پسر سالم و رسیده بود.



شکل ۲. تصویر سونوگرافی بعد از درمان

بحث و نتیجه گیری

گزارش حاضر اولین مورد گزارش از درمان موفقیت آمیز ناباروری ناشی از نارسایی زودرس تخمدان با طب ایرانی است. در مطالعه Bakhtiari، شایعترین علت ناباروری دلایل مرتبط با تخمدان ذکر شده است و کاهش سطح آنتی مولرین هورمون که توسط سلول های گرانولوزای فولیکول های تخمدان ترشح می شود اولین شاخص کاهش ذخیره تخمدان است و نشان دهنده کمیت و کیفیت فولیکول ها می باشد (۲۴). در مطالعه ای که Steiner و همکارانش انجام دادند باروری در زنان بالاتر از سی سال و سطح بسیار پایین آنتی مولرین هورمون (<۰/۰۷ ng/ml) کاهش می یابد (۲۵). از منظر طب ایرانی، قاعدگی طبیعی در نتیجه عملکرد مناسب سیستم تولید مثل و ارتباط آن با سایر اعضا رخ می دهد که مهمترین آنها قلب، کبد، مغز و معده هستند و قطع قاعدگی منجر به عوارضی مانند سردرد، سوء هاضمه، بی اشتهایی و خلق پایین می شود (۱۴). بیمار خانم ۳۸ ساله با آتروفی تخمدان ها و سطح بسیار پایین از هورمون آنتی مولرین (۰/۰۴ ng/ml) بود و با توجه به مطالعه Steiner و همکارانش شانس بارداری کمی داشت (۲۵). برای درمان آمنوره (آمنوره در طب ایرانی تحت عنوان احتباس طمث توضیح داده شده است) در این بیمار بر اساس منابع طب ایرانی گیاهانی مانند پنج انگشت (Foeniculum vulgare) و انیسون (Pimpinella anisum) تجویز شد که در مطالعات امروزی دارای اثرات استروژنی و پروژسترونی و آنتی آندروژنی می باشند و می توانند در تنظیم هورمون های جنسی نقش داشته باشند. از طرفی با توجه به نقش سایر اعضا از جمله کبد، در طب ایرانی از گیاهانی مانند کاسنی و کرفس استفاده می شده است که در این مطالعه نیز برای بیمار تجویز شده است. امروزه اثرات حفاظتی کبد در گیاهان دارویی مانند کاسنی و کرفس به خوبی شناخته شده است. در طب ایرانی عملکرد صحیح اعضای بدن نتیجه تولید چهار خلط خون، بلغم، صفرا و سودا می باشد و تولید طبیعی این اخلاط نیز حاصل هضم طبیعی مواد غذایی خصوصاً در دو عضو کبد و معده می باشد، از آنجا که یکی از علل آمنوره نیز تولید اخلاط غیر طبیعی در اثر اختلالات هضم می باشد (۲۶) شاید بتوان گفت تجویز گیاهانی مانند خیار و کرفس که باعث بهبود متابولیسم قند و چربی می شوند در این راستا بوده است.

بیمارانی که دچار نارسایی زودرس تخمدان می شوند مشکلاتی مانند پوکی استخوان و فشارخون بالا پیدا می کنند و گیاهانی مانند بابونه، انیسون و پنج انگشت از این عوارض جلوگیری می کنند. بر اساس طب ایرانی، همانگونه که در مطالعه Vakilinia و همکاران بررسی شده است علاوه بر تجویز خوراکی داروها، برای رسیدن به نتایج بهتر درمان، گیاهان دارویی به صورت آبزن نیز تجویز می شده است، در مطالعه حاضر نیز مورد استفاده قرار گرفت (۲۷). در مجموع با استراتژی های درمانی بر اساس طب ایرانی آمنوره بیمار درمان شده و بیمار به صورت طبیعی باردار شد و حاصل بارداری یک پسر سالم و رسیده بود.

تضاد منافع: هیچ تضادی در منافع بین نویسندگان وجود ندارد.

تقدیر و تشکر

بدینوسیله از بیمار و خانواده محترم ایشان برای همکاری صمیمانه با ما تقدیر و تشکر می گردد.

[DOR: 20.1001.1.15614107.1400.23.1.51.0]
[DOI: 10.22088/jbums.23.1.369]

A Case of Pregnancy Following Treatment of Ovarian Failure with Persian Medicine: A Case Report

M. Mohajeranirad (MD)[1], S. A. Latifi (MD, PhD)[1], M. Salehi (MD, PhD)*[1]

1.Traditional and Complementary Medicine Research Center, Arak University of Medical Sciences, Arak, I.R.Iran

J BabolUniv Med Sci; 23; 2021; PP: 369-374

Received: Dec 10th 2020, Revised: Feb 3rd 2021, Accepted: Apr 26th 2021.

ABSTRACT

BACKGROUND AND OBJECTIVE: Premature ovarian failure, with a prevalence of 1% in women under the age of 40, leads to serious health problems for women of childbearing age. Since the causes are not fully understood and the available treatments are associated with side effects, complementary medicine, including Persian medicine, can be helpful. The aim of this study was to report a case of pregnancy following successful treatment of premature ovarian failure.

CASE REPORT: The patient was a 38-year-old woman with a history of 16 months of amenorrhea who had atrophic ovaries on ultrasound. Due to increased gonadotropins, decreased estradiol and anti-mullerian hormone, the gynecologist diagnosed premature ovarian failure. After referring to the Persian Medicine Clinic and after getting a history and examination, her treatment started which included lifestyle modification and medication (2 Raha capsules every 12 hours, 2 tablespoons of Sekanjabin-e-Bazoori [oxymel] a day, decoction of Chamomile and Pennyroyal 200 cc per day and Abzan [a human-sized container filled with hot water] with four plants of Hollyhocks, Chamomile, Rose, and Mallow twice a week). The patient was followed for 18 months. Menstruation occurred after 3 months and the ovaries were normal size after 8 months on the second ultrasound and 10 months after starting treatment, the patient became pregnant and the result was a healthy male baby.

CONCLUSION: According to the results of the present study, Persian medicine can be effective in treating infertility caused by premature ovarian failure.

KEY WORDS: *Case Report, Persian Medicine, Premature Ovarian Failure*.

Please cite this article as follows:

Mohajeranirad M, Latifi SA, Salehi M. A Case of Pregnancy Following Treatment of Ovarian Failure with Persian Medicine: A Case Report. J Babol Univ Med Sci. 2021; 23: 369-74.

***Corresonding Author: M. Salehi (MD, PhD)**

Address: Traditional and Complementary Medicine Research Center, Arak University of Medical Sciences, Arak, I.R.Iran

Tel: +98 86 34173502

E-mail: m.salehi@arakmu.ac.ir

[DOR: 20.1001.1.15614107.1400.23.1.51.0]

[DOI: 10.22088/jbums.23.1.369]

References

1.Jankowska K. Premature ovarian failure. Prz Menopauzalny. 2017;16(2):51-6.

2.Benmachiche A, Debbih AD. Premature Ovarian Insufficiency. In: Lutsenko OI, editor. Menstrual Cycle. IntechOpen; 2018.

3.Foyouzi N, Green LJ, Camper SA. Etiologies of primary ovarian insufficiency. In: Santoro NF, Cooper AR, editors. Primary Ovarian Insufficiency. Springer; 2016. p.19-35.

4.Martin KA, Barbieri RL, Crowley Jr WF. Preparations for menopausal hormone therapy. Waltham: UpToDate; 2018.

5.Dadfar F, Bamdad K. The effect of Saliva officinalis extract on the menopausal symptoms in postmenopausal women: An RCT. Int J Reprod Biomed. 2019;17(4):287-92.

6.Bahman M, Hajimehdipoor H, Bioos S, Hashem-Dabaghian F, Afrakhteh M, Tansaz M. Effect of Aslagh Capsule, a Traditional Compound Herbal Product on Oligomenorrhea in Patients with Polycystic Ovary Syndrome: A Three-Arm, Open-label, Randomized, Controlled Trial. Galen Med J. 2019;8:e1261.

7.Falahat F, Ayatiafin S, Jarahi L, Mokaberinejad R, Rakhshandeh H, Feyzabadi Z, et al. Efficacy of a Herbal Formulation Based on Foeniculum Vulgare in Oligo/Amenorrhea: A Randomized Clinical Trial. Curr Drug Discov Technol. 2020;17(1):68-78.

8.Salehi M, Setayesh M, Mokaberinejad R. Treatment of recurrent ovarian cysts and primary infertility by Iranian Traditional medicine: A case report. J Evid Based Complementary Altern Med. 2017;22(3):374-7.

9.Moini Jazani A, Nazemiyeh H, Tansaz M, Sadeghi Bazargani H, Fazljou SMB, Nasimi Doost Azgomi R, et al. Celery Plus Anise Versus Metformin for Treatment of Oligomenorrhea in Polycystic Ovary Syndrome: A Triple-Blind, Randomized Clinical Trial. Iran Red Crescent Med J. 2018; 20(5):e67181.

10.Aghili Khorasani Shirazi MH. Qarabadin-e-Kabir [Great Pharmacopeia], 1st ed. Tehran: Mahmoudi Press; 1970. p.1017. [In Persian]

11.Ullah N, Khan S, Khan A, Ahmad W, Shah Y, Ahmad L, et al. A prospective pharmacological review of medicinal herbs, Cucumis melo and Berberis vulgaris, commonly used in the treatment of renal diseases in Pakistan. Acta Pol Pharm. 2015;72(4):651-4.

12.Salari R, Yousefi M, Ghorbanzadeh H, Jafarinejad Bajestani M. A review of medicinal herbs with estrogenic, progesteronic, and testosteronic properties. Iran J Obstet Gynecol Infertil. 2016;19(36):19-30. [In Persian]

13.Rahimi R, Shams Ardekani MR. Medicinal properties of Foeniculum vulgare Mill. in traditional Iranian medicine and modern phytotherapy. Chin J Integr Med. 2013;19(1):73-9.

14.Falahat F, Tavakkoli M, Mokaberinejad R, Ayati S, Feyzabadi Z. Natural treatments of oligomenorrhea based on persian medicine. Iran J Obstet Gynecol Infertil. 2018;21(Supple Sep):55-66. [In Persian]

15.Chaudhary M, Rajput P, Sharma A, Sharma RA. Evaluation of Antimycotic potential and qualitative phytochemical analysis of seed, root and leaf extract of Cichorium intybus L. J Pharmacogn Phytochem. 2019;8(3):38-42.

16.Marisol M-M, Celeste T-M, Laura M-M, Fernando E-G, José P-C, Alejandro Z, et al. Effect of Cucumis sativus on Dysfunctional 3T3-L1 Adipocytes. Sci Rep-Uk. 2019;9: 13372.

17.Moini Jazani A, Nasimi Doost Azgomi H, Nasimi Doost Azgomi A, Nasimi Doost Azgomi R. A comprehensive review of clinical studies with herbal medicine on polycystic ovary syndrome (PCOS). Daru. 2019;27(2):863-77.

18.Teixeira K, dos Santos P, Citadini-Zanette V, DalBó S, de Aguiar Amaral P. Medicinal plants that can cause changes in blood pressure and interactions with antihypertensive agents. Am J Ethnomed. 2017;4(1):2.

19.Kianitalaei A, Feyzabadi Z, Hamedi S, Qaraaty M. Althaea Officinalis in Traditional Medicine and modern phytotherapy. J Adv Pharm Educ Res. 2019;9(S2):154-61.

20.Akram M, Riaz M, Munir N, Akhter N, Zafar S, Jabeen F, et al. Chemical constituents, experimental and clinical pharmacology of Rosa damascena: a literature review. J Pharm Pharmacol. 2020;72(2):161-74.

[DOR: 20.1001.1.15614107.1400.23.1.51.0]
[DOI: 10.22088/jbums.23.1.369]

21.Nabimeybodi R, Zareshahi R, Tansaz M, Vahid Dastjerdi M, Hajimehdipoor H. Scientific Evaluation of Medicinal Plants Used for the Treatment of Cervicitis (Qorohe-Rahem) in Iranian Traditional Medicine. Iran J Pharm Res. 2019;18(4):1884-901.

22.Kabiri M, Kamalinejad M, Bioos S, Shariat M, Sohrabvand F. Comparative Study of the Effects of Chamomile (Matricaria Chamomilla L.) and Cabergoline on Idiopathic Hyperprolactinemia: A Pilot Randomized Controlled Trial. Iran J Pharm Res. 2019;18(3):1612-21.

23.Moini Jazani A, Tansaz M, Nasimi Doost Azgomi R, Fazljoo MB, Hamdi K. Herbal remedies for oligomenorrhea in Traditional Persian Medicine. Trend Pharmaceutic Sci. 2016;2(4):238-40.

24.Bakhtiari A. Assessment of infertility reasons & some effective factors on infertile couple, Babol, 1999. J Babol Univ Med Sci. 2000;2(2):50-6. [In Persian]

25.Steiner AZ, Herring AH, Kesner JS, Meadows JW, Stanczyk FZ, Hoberman S, et al. Antimüllerian hormone as a predictor of natural fecundability in women aged 30-42 years. Obstet Gynecol. 2011;117(4):798-804.

26.Tansaz M, Mokaberinejad R, Bioos S, Sohrabvand F, Emtiazy M. Avicenna aspect of premature ovarian failure. Iran J Reprod Med. 2013;11(2):167-8.

27.Vakilinia SR, Alizadeh Vaghasloo M, Asghari M. Abzan, a Simple and Effective Method for Prevention and Treatment of Diseases from the Perspective of Iranian Traditional Medicine. Qom Univ Med Sci J. 2019;13(5):53-60.

[DOR: 20.1001.1.15614107.1400.23.1.51.0]
[DOI: 10.22088/jbums.23.1.369]