

## عنوان مقاله:

بررسی فعالیت فیبرینولیتیک عصاره پلی فنلیک زردچوبه (*Curcuma domestica Valet*)، دارچین (*Heracleum persicum Desf. Ex*)، گلپر (*Cinnamomum verum J.Presl*) و آویشن شیرازی (*Zataria multiflora Boiss*) در محیط برون تنی (Fischer)

## محل انتشار:

مجله تحقیقات گیاهان دارویی و معطر ایران، دوره 25، شماره 4 (سال: 1388)

تعداد صفحات اصل مقاله: 9

## نویسندگان:

غلامعلی نادری - دانشیار، بیوشیمی بالینی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، مرکز تحقیقات قلب و عروق

نرگس جعفری دینانی - کارشناس ارشد فیزیولوژی جانوری، مرکز تحقیقات قلب و عروق، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

نیکو نجابت - کارشناس بیوشیمی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد فلاورجان

مریم کلاردشت - کارشناس بیوشیمی و عضو رسمی باشگاه پژوهشگران جوان، دانشگاه آزاد اسلامی واحد فلاورجان

عباس جعفریان دهکردی - استاد، فارماکونوزی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

صدیقه عسگری - دانشیار، فارماکونوزی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، مرکز تحقیقات قلب و عروق

راهله شامی - دکترای داروسازی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

## خلاصه مقاله:

اختلالات هموستاتیک منجر به ایجاد لخته های نابجا و ترومبوآمبولی می گردد. داروهای فیبرینولیتیک نظیر استرپتوکیناز و اوروکیناز برای درمان ترومبوآمبولی بکار می روند. این داروها محدودیت هایی دارند و سبب ایجاد اثرهای ناخواسته و گاهی مرگبار می شوند. ترکیبهای گیاهی به عنوان ترکیبهای سالم و بدون اثر جانبی در نظر گرفته می شوند. با نظر به اینکه چهار گیاه زردچوبه (*Curcuma domestica Valet*)، آویشن شیرازی (*Zataria multiflora Boiss*)، دارچین (*Heracleum persicum Desf. Ex Fischer*) و گلپر (*Cinnamomum verum J.Presl*) به عنوان گیاهان ضد انعقاد و رقیق کننده خون معرفی شده اند، در این مطالعه اثرهای فیبرینولیتیک این گیاهان مورد بررسی قرار گرفت. جهت بررسی اثر فیبرینولیتیک، فیبرینوژن نشاندار شده با FITC با پلاسمای انسانی مخلوط و به آن  $Ca^{+2}$  اضافه گردید. عصاره پلی فنلی تهیه شده چهار گیاه ذکر شده در غلظت های ۵/۰، ۵/۰، ۵۰ و ۵۰۰ (mg/ml) به تنهایی و همراه با استرپتوکیناز به لخته نشاندار اضافه شدند و ۱۰، ۲۰، ۴۰ و ۶۰ دقیقه پس از اضافه نمودن عصاره ها فلورسانس ناشی از FITC تعیین گردید ( $Em=510$  و  $Ex=478$ ). نتایج نشان می دهند که عصاره های آویشن شیرازی، دارچین و زردچوبه دارای اثر فیبرینولیتیک می باشند. این اثرها معنی دار ( $p \geq 0.05$ ) و وابسته به دوز می باشند. عصاره گلپر اثر فیبرینولیتیک معنی داری ندارد. اثر فیبرینولیتیک ناشی از استرپتوکیناز در حضور عصاره آویشن شیرازی به صورت وابسته به دوز افزایش می یابد. در حضور عصاره زردچوبه و دارچین فقط در غلظت های ۵ و ۵۰ (mg/ml) اثر فیبرینولیتیک ناشی از استرپتوکیناز به صورت معنی دار افزایش می یابد ( $p \geq 0.05$ ). عصاره گلپر تاثیری بر اثر فیبرینولیتیک استرپتوکیناز ندارد. بنابراین می توان گفت که آویشن شیرازی دارای بیشترین اثر فیبرینولیتیک و پس از آن به ترتیب دارچین و زردچوبه دارای اثر فیبرینولیتیک معنی دار هستند و می توانند در شرایط آزمایشگاهی سبب حل لخته شوند. در پایان، پیشنهاد می شود که ترکیبهای موجود در این گیاهان که سبب حل لخته می شوند بررسی و همچنین خصوصیت حل لخته توسط این گیاهان در محیط *In vivo* در تحقیقات آینده شناسایی شوند.

## کلمات کلیدی:

ترومبوآمبولی، زردچوبه (*Curcuma domestica* Valet)، آویشن شیرازی (*Zataria multiflora*)  
دارچین (*Cinnamomum verum* J.Presl)، گلپر (*Heracleum persicum*)  
(Desf. Ex Fischer)

لینک ثابت مقاله در پایگاه سیویلیکا:

<https://civilica.com/doc/1286570>

