

تاثیر دارچین بر چربی خون بیماران دیابتی

نتایج بررسی‌های محققان نشان می‌دهد مصرف دارچین می‌تواند بر چربی خون بیماران دیابتی تاثیرگذار باشد.



نتایج بررسی‌های محققان نشان می‌دهد مصرف دارچین می‌تواند بر چربی خون بیماران دیابتی تاثیرگذار باشد.

به گزارش ایسنا، سندرم متابولیک، مجموعه‌ای از اختلالات متابولیکی همزمان شامل چاقی شکمی، افزایش قند خون، هایپرلیپیدمی و پرفشاری خون است. دیابت، یک سندرم متابولیکی است که به طور فزاینده‌ای در حال جهانی شدن است. از آن جایی که سندرم متابولیک یک اختلال پیچیده است، نیازمند تغییر سبک زندگی و رفتارهای بهداشتی است. بنابراین کنترل موثر سطح گلوکز و چربی‌های خون برای محدود کردن عوارض ناشی از آن و بهبود کیفیت زندگی این افراد بسیار ضروری است. محققان در پژوهشی با عنوان "بررسی تاثیر دارچین بر پروفایل‌های چربی خون در بیماران مبتلا به دیابت نوع دو" این موضوع را بررسی کرده‌اند.

در این پژوهش که توسط پروانه سارانی علی‌آبادی و افسانه سرابندی نو، مربیان پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه آزاد اسلامی واحد زاهدان، علی‌رضا داشی پور، دانشیار تغذیه دانشگاه علوم پزشکی زاهدان و حامد سارانی، مربی پرستاری دانشگاه علوم پزشکی زاهدان انجام شده، آمده است: «پژوهش حاضر، یک کارآزمایی بالینی تصادفی دو سو کور بود که بر روی بیماران دیابتی نوع دو مراجعه‌کننده به کلینیک‌های تخصصی غدد و دیابت دانشگاه علوم پزشکی زاهدان انجام شد. از میان ۸۰ بیمار دیابتی، ۶۹ نفر براساس معیارهای ورود به مطالعه و سوابق پزشکی، به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند.»

براساس آن چه در این مقاله آمده است، معیارهای ورود به مطالعه شامل: حداقل مدت ابتلا به دیابت پنج سال، محدوده گلوکز ناشتا بیشتر یا مساوی ۱۴۰ میلی‌گرم در دسی‌لیتر، تری‌گلیسیرید بیش از ۱۵۰ میلی‌گرم در دسی‌لیتر، HDL کمتر از ۵۰ میلی‌گرم در دسی‌لیتر، دارا بودن محدوده سنی ۴۰-۶۰ سال و استفاده از داروی متفورمین جهت تنظیم گلوکز خون در محدوده ثابت بود.

نویسندگان این مقاله می‌گویند: «برای تمام آزمودنی‌های مورد پژوهش در یک مصاحبه حضوری اهداف مطالعه و چگونگی انجام آن توضیح داده شد. همچنین به آن‌ها توصیه شد که رژیم غذایی و فعالیت معمول روزانه خود را در طول تحقیق ادامه دهند و از مصرف دارچین و هر نوع داروی گیاهی کاهش‌دهنده قند و چربی خون، ۱۵ روز قبل از شروع مطالعه و در طول آزمایش امتناع ورزند. از پزشک معالج نیز خواسته شد نوع و دوز داروهای مصرفی آزمودنی‌ها را تا پایان پژوهش تغییر ندهند.»

پژوهشگران افراد مورد مطالعه را به روش بلوک بندی و قرعه‌کشی از طریق انتخاب کارت‌های رنگی، به طور تصادفی به سه گروه ۲۲ نفری (دو گروه مداخله، دریافت‌کننده دوزهای دو و چهار گرم دارچین در روز و یک گروه کنترل یا دریافت‌کننده دارونما) تقسیم شدند.

در این پژوهش آمده است: «پوسته دارچین مرغوب با تایید گیاه‌شناس و کارشناس غذا و دارو از بازار خریداری و با یک آسیاب برقی پودر شد. پودر دارچین در بطری‌های شیشه‌ای مات ریخته، دور از نور و دمای مطلوب اتاق نگهداری شد. سپس کپسول‌های ۵۰۰ میلی‌گرمی که شکل و اندازه‌های یکسان داشتند با دوزهای ۰.۵ و یک گرم از پودر دارچین و برای گروه کنترل کپسول‌های مشابه، حاوی سلولز توسط دانشکده داروسازی تهیه شد.»

سارانی علی‌آبادی و همکارانش می‌گویند: «هر آزمودنی روزانه چهار کپسول به مدت ۱۲ هفته دریافت می‌کرد. در این پژوهش اطلاعات دموگرافیک و وضعیت درمانی افراد مانند جنس، سن، وزن، قد، شاخص توده بدنی، نوع و دوز داروی خوراکی مصرفی با استفاده از چک‌لیست جمع‌آوری شد. آزمایش‌های درخواستی برای آزمودنی‌ها شامل پروفایل‌های چربی (تری‌گلیسیرید، کلسترول، LDL و HDL) بود. پنج میلی‌لیتر، نمونه خون وریدی بعد از هشت ساعت ناشتا، از هر آزمودنی، در شروع مداخله و هفته‌های چهار، هشت و ۱۲ بعد مداخله گرفته شد.»

در این مقاله آمده است: «در این مطالعه از ۶۹ واحد پژوهش، سه نفر به دلیل حساسیت به دارچین و پنج نفر به دلیل

عدم تمایل به ادامه انجام تحقیق از مطالعه خارج شدند و بنابراین ۶۱ بیمار دیابتی در دو گروه تجربی دریافت کننده دارچین دو و چهار گرم در روز و یک گروه دارونما مورد بررسی قرار گرفتند. نتایج این پژوهش نشان داد که مصرف دارچین به مدت ۱۲ هفته در گروه های تجربی دریافت کننده دوزهای دو و چهار گرمی در روز در مقایسه با گروه کنترل بر شاخص های تری گلیسیرید، کلسترول و LDL تاثیرگذار بوده؛ ولی بر میانگین HDL اختلاف آماری معناداری نشان نداد. بیشترین کاهش معنی دار مربوط به متغیر کلسترول و در گروهی که چهار گرم دارچین در روز دریافت می کردند، بود.»

این پژوهش در دومین شماره ی ششمین دوره مجله دانشگاه علوم پزشکی جیرفت منتشر شده است.