



رژیم غذایی پرپروتئین سودمند برای برخی از دیابتی‌های نوع ۲

یک پژوهش جدید نشان می‌دهد افراد مبتلا به دیابت نوع ۲ ممکن است از رژیم غذایی پرپروتئین سود ببرند، اما این تأثیر سودمند احتمالاً به داشتن یک ژن خاص مربوط به متابولیسم ویتامین دی وابسته است.

همشهری آنلاین: یک پژوهش جدید نشان می‌دهد افراد مبتلا به دیابت نوع ۲ ممکن است از رژیم غذایی پرپروتئین سود ببرند، اما این تأثیر سودمند احتمالاً به داشتن یک ژن خاص مربوط به متابولیسم ویتامین دی وابسته است.

به نوشته هلث‌دی این بررسی بر روی بزرگسالان دارای اضافه‌وزن مبتلا دیابت نوع ۲ نشان داد که افرادی که از رژیم‌های غذای پرپروتئین، کم پروتئین، کم‌چربی یا پرچربی پیروی می‌کردند، به میزان مشابهی وزن کم می‌کنند.

اما هنگامی میزان انسولین-هورمون تنظیم‌کننده قند خون- در این افراد مطرح بود، تفاوت‌هایی بروز کرد. بدن در دیابت نوع ۲، حساسیتش به انسولین را از دست می‌دهد و در نتیجه میزان قند خون و تولید انسولین افزایش می‌یابد.

در این بررسی، برخی از افرادی که از رژیم پرپروتئین پیروی می‌کردند، میزان بیشتر کاهش در انسولین و بهبود حساسیت به انسولین را نشان دادند؛ این افراد کسانی بودند که یک گونه ژنی خاص را داشتند که میزان ویتامین دی را افزایش می‌دهد.

کیبن کی، استادیار در کالج پزشکی آلبرت اینشتین در نیویورک، سرپرست این پژوهش گفت هنوز روشن نیست که این‌ها به چه معناست.

نکته اول اینکه این اطلاعات سودمندی عملی ندارد، چراکه افراد نمی‌دانند وضعیت ژنتیکی شخصی‌شان از لحاظ متابولیسم ویتامین دی چگونه است.

کی گفت: «در حال حاضر، ما فقط در «مرحله مفهومی» این پژوهش هستیم.»

این بررسی در 29 سپتامبر در ژورنال Diabetologia منتشر شد.

ویتامین D بیش از همه به علت اثرات آن در استخوان‌سازی است، اما وظایف گسترده دیگری هم در بدن دارد، از جمله کمک به رشد سلولی، کارکرد ایمنی و التهاب.

به گفته کی، بررسی‌ها میزان پایین ویتامین D را با افزایش خطر بیماری مزمن گوناگونی مربوط کرده‌اند، از جمله دیابت نوع دو.

این گروه در بررسی فعلی می‌خواستند ببینند آیا گوناگونی‌های ژنتیکی در متابولیسم ویتامین D تفاوتی در پاسخ مبتلایان به دیابت نوع دو به رژیم‌های غذایی متفاوت کاهش وزن.

این بررسی شامل 645 فرد بزرگسال چاق و دارای اضافه‌وزن بود که دو سال را بر روی یکی از چهار نوع رژیم کاهش کالری دریافتی گذرانده بودند. دو نوع از این رژیم‌ها نسبتاً پرپروتئین بودند، به طوری که 25 درصد کالری‌های روزانه از پروتئین به دست می‌آمد؛ دو رژیم دیگر میزان‌های «میانگین» پروتئین (15 درصد کالری‌ها از پروتئین) داشتند.

میزان چربی نیز در این رژیم‌های غذایی متفاوت بودند، به طوری که دو نوع از رژیم‌های غذایی مقادیر نسبتاً کمی چربی داشتند (۲۰ درصد از کالری روزانه) و دو نوع دیگر میزان بالای چربی داشتند (۴۰ درصد از کالری روزانه).

هنگامی که مقایسه میزان کاهش وزن مطرح بود، همه این رژیم‌های غذایی به‌طور مشابهی مؤثر بودند- و به افراد کمک کرده بودند که به‌طور میانگین ۴ تا ۵ کیلوگرم وزن کم کنند. تفاوت‌ها در ژن‌های مربوط به ویتامین دی هیچ تأثیری در میزان کلی کاهش وزن نشان نداد.

اما به گفته کی، هنگامی مسئله بهبود میزان انسولین مطرح بود، ظاهراً ژن‌ها تأثیربخش بودند.

به گفته پژوهشگران ژنی که از این لحاظ برتری داشت، با نام DHCR7 شناخته می‌شود و به ساختن ویتامین دی در بدن کمک می‌کند. اغلب شرکت‌کنندگان در بررسی دست‌کم یک نسخه از گونه T این ژن را داشتند که میزان ویتامین دی خون را بالا

می‌برد.

و افرادی که این گونه ژنی را داشتند هنگامی که روی رژیم غذایی پرپروتئین قرار داشتند، نسبت به رژیم غذایی با پروتئین متوسط بهبودی بیشتری در میزان انسولین خون نشان می‌دادند.

به گفته کی، هنوز روشن نیست که علت این پدیده چیست؛ اما به گفته کی، برخی از غذاهای پرپروتئین، مانند برخی از ماهی‌ها و فراورده‌های لبنی غنی شده مقدار زیادی ویتامین دی دارند و ممکن است افرادی دارای گونه T نسبت به افرادی که این ژن را ندارند، مقدار بیشتری ویتامین دی از غذا استخراج کنند.

به گفته کی، میزان‌های بالاتر ویتامین دی به نوبه خود به بهبود حساسیت به انسولین می‌انجامد.

البته این بررسی دارای محدودیت‌هایی هم هست. یک محدودیت این است که پژوهشگران میزان ویتامین دی خون را اندازه نگرفته بودند و دیگری این که این بررسی شاهی درباره تأثیر نهایی رژیم غذایی پرپروتئین بر سلامت درازمدت افراد در اختیار نمی‌گذارد.