

عنوان طرح پژوهشی: اثر مکمل های لاکتوباسیلوس رامنوز و اینولین (به تنهایی و توأمان) بر سموم فنی اورمیایی، وضعیت تغذیه ای و علائم در بیماران همودیالیزی کارآزمایی بالینی تصادفی شاهد دار(دو سوکور)

کد طرح: 2017N21R1

تاریخ اتمام طرح: ۹۶/۳/۳

مرتبه علمی: استاد

تخصص: علوم تغذیه

نام و نام خانوادگی مجری: دکتر علیرضا استادرحیمی

تلفن همراه:

تلفن محل کار: ۰۴۱۳۳۵۷۵۸۰

دانشکده/مرکز تحقیقاتی: تغذیه

پست الکترونیک (Email): ostadrahimi@tbzmed.ac.ir

نام و نام خانوادگی همکاران: دکتر فرزاد عیدی

تذکر: لطفاً گزارش نهایی طرح یا مقاله منتشرشده آن را نیز پیوست نمایید.

۱- مخاطبین طرح چه کسانی هستند؟ بیماران همودیالیزی

(گروه مخاطب به فرد یا گروهی گفته می شود که بتواند از نتایج طرح به طور مستقیم استفاده کند)

انتخاب حداقل یکی از گروه های ذیل و تکمیل کادر مربوطه الزامی است :

- گیرندگان خدمات سلامت (مخاطب خود را دقیقاً مشخص کنید. مثلاً بیماران مبتلا به دیابت نوع ۱)**

بیماران نارسایی کامل کلیه تحت درمان همودیالیز

- سرمایه گزاران و بخشهای تولیدی (مخاطب خود را دقیقاً مشخص کنید. مثلاً کارخانجات دارویی، صنایع غذایی، تجهیزات پزشکی وغیره)**

کارخانجات تولید مواد پروبیوتیک و پره بیوتیک

- مدیران و سیاست گزاران نظام سلامت (مخاطب خود را دقیقاً مشخص کنید. مثلاً ریاست دانشگاه، ریاست سازمان غذا و دارو، معاونت بهداشتی، وزارت صنعت، معدن تجارت، سازمانی بین المللی از قبیل یونیسف وغیره)**

- ارایه کنندگان خدمات سلامت شامل پزشکان، داروسازان، پیرا پزشکان، پرستاران و ماماها (مخاطب خود را دقیقاً مشخص کنید. مثلاً**

فیزیوتراپیستهایی که بالغین مبتلا به آسیب شانه را مدارا می کنند)

پزشکان فوق تخصص نفلولوژی و پرستاران شاغل در بخش همودیالیز

- سایر مخاطبین (مانند سازمانهای مردم نهاد NGO، خیرین، مدیران صنعت و بخش تجاری، مهندسين، کارشناسان و مدیران خارج از**

نظام سلامت و ...)

۲- پیام های اصلی طرح خود را با توجه به نوع مخاطب وبا استفاده از حداکثر ۵۰۰ کلمه (بدون استفاده از لغات تخصصی وبه زبان ساده) در کادر های زیر درج کنید:

۲-۱ اهمیت موضوع (حداکثر ۱۰۰ کلمه)

شیوع و بروز بیماری مزمن کلیه و نارسایی کامل کلیه در جمعیت بالای ۶۵ سال در دنیا و ایران در حال افزایش است. پاراکرسول و ایندول دو سم اورمیایی هستند که توسط فلورهای روده به ترتیب از اسیدهای آمینه تیروزین و تریپتوفان تولید می شوند و به علت اتصال این سموم به پروتئین های خون، برداشت کامل آنها توسط همودیالیز کلاسیک امکان پذیر نیست. در بیماران اورمی به علت افزایش باکتری های هوازی پاتوژن و کاهش باکتری های غیر هوازی سودمند روده، توازن اکوسیستم مختل شده و تولید سموم اورمیایی افزایش می یابد. سطوح سموم اورمیایی به خصوص پاراکرسول با میزان مرگومیر و تشدید عوارض بیماری کلیه در ارتباط است

۲-۲ خلاصه روش کار

با بلوک بندی تصادفی ۸۵ بیمار همودیالیز به ۴ گروه (۱) ۲۱ بیمار دریافت کننده روزانه یک کپسول 2×10^7 واحد تشکیل کولونی مکمل لاکتوباسیلوس رامنوز، (۲) ۲۲ بیمار دریافت کننده روزانه ۱۰ گرم پودر اینولین، (۳) ۲۱ بیمار دریافت کننده توآمان مکمل های اینولین و لاکتوباسیلوس رامنوز (۴) ۲۱ بیمار گروه دارونما (روزانه یک عدد کپسول نشاسته دارونما جایگزین کپسول پروبیوتیک و ۱۰ گرم پودر نشاسته دارونما جایگزین اینولین) تخصیص شدند. تمام گروه ها به مدت ۲۸ روز مکمل ها و دارونماهای مربوطه را دریافت کردند. مقادیر سرمی پاراکرسول و فنل با روش کروماتوگرافی مایع، وضعیت تغذیه ای با ارزیابی شاخص های تن سنجی (وزن، قد و نمایه توده بدن) و دریافت غذایی معمول فرد با استفاده از پرسشنامه بسامد خوراک نیمه کمی و دریافت کمی انرژی و هریک از درشت مغذی ها با ۲۴ ساعت یادآمد غذایی و دو روز ثبت غذایی ارزیابی گردید. علائم و اختلالات عملکردی گوارشی با پرسشنامه ROME III، تغییرات میکروبیوم مدفوع روده (باکتری لاکتوباسیلوس رامنوز، خانواده فیرمیکوتس و خانواده باکتروئید) با روش واکنش زنجیره ای پلیمریزاسیون کمیته بررسی شد. در مطالعه میکروبیوم مدفوع افزایش جمعیت باکتری با در نظر گرفتن کاهش سیکل آستانه ارزیابی شد.

۲-۳ پیشنهاد برای کاربرد نتایج (حداکثر ۱۰۰ کلمه)

مکمل های لاکتوباسیلوس رامنوز و توآمان با تغییر اکوسیستم روده ای و افزایش جمعیت باکتری های غیر هوازی سودمند در بیماران همودیالیزی سبب کاهش سموم فنلی اورمیایی در مقایسه با گروه کنترل شد. مکمل توآمان سبب بهبود علائم گوارشی یبوست در بیماران همودیالیزی شد

۲-۴ کلید واژگان (حداکثر ۵ واژه)

پاراکرسول، اینولین، لاکتوباسیلوس رامنوز، همودیالیز

پیام های حاصل از پژوهش و مخاطبین هر پیام را در جدول زیر وارد نمایید.

مخاطب یا مخاطبین	پیام	ردیف
پزشکان فوق تخصص نفرولوژی و پرستاران شاغل در بخش همودیالیز	مکمل های لاکتوباسیلوس رامنوز و توآمان با تغییر اکوسیستم روده ای و افزایش جمعیت باکتری های غیر هوازی سودمند در بیماران همودیالیزی سبب کاهش سموم فنلی اورمیایی در مقایسه با گروه کنترل شد	۱
بیماران نارسایی کلیه تحت درمان همودیالیز	مکمل توآمان سبب بهبود علائم گوارشی یبوست در بیماران همودیالیزی شد	۲