

دانشگاه علوم پزشكي و خدمات بهداشتي- درماني شهيد بهشتي

دانشكده علوم تغذيه و صنايع غذايي

گروه تغذیه بالینی

پایان نامه کارشناسی ارشد رشته تغذیه بالینی

بررسی عوامل خطر تن سنجی و غذایی مرتبط با پیشرفت کبد چرب در بیماران مبتلا به دیابت نوع 2

نگارنده:

سمیرا سلطانیه

استاد راهنما:

**دکتر آزیتا حکمت دوست**

**استاد مشاور:**

**دکتر فریبا علایی**

سال تحصیلی 1401

**خلاصه فارسی**

***سابقه و هدف:*** با توجه به شیوع بالای کبد چرب غیر الکلی در بیماران دیابتی نوع 2 و عوارض مخرب در کنار هم قرار گرفتن این دو بیماری، یافتن و بررسی عوامل خطر مرتبط با پیشرفت کبد چرب در این بیماران حائز اهمیت می باشد. لذا هدف این مطالعه ارزیابی ارتباط بین عوامل تغذیه ای مانند شاخص فیتوکمیکال و التهابی رژیم غذایی، عوامل تن سنجی مرتبط با چاقی شکمی و پیشرفت کبد چرب در بیماران دیابتی نوع 2 می باشد.

***مواد و روش ها:*** در این مطالعه مقطعی، بیماران از کلینیک غدد و متابولیسم دانشگاه ایران انتخاب شدند. در این مطالعه بیماران مبتلا به دیابت نوع دو دارای NAFLD (CAP score 270≤، اندازه گیری شده با روش الاستوگرافی گذرا (TE)) در گروه NAFLD و بیماران دیابت نوع دو با CAP score 270> در گروه کنترل بودند. شاخص فیتوکمیکال رژیمی (DPI) و شاخص التهابی رژیمی بر اساس داده های بدست آمده از پرسشنامه بسامد خوراکی 147 آیتمی با استفاده از فرمول ها و روش های مربوطه محاسبه گردیدند. هم چنین، اندازه گیری های تن سنجی و ترکیب بدن با استفاده از Dual-energy X-ray absorptiometry (DEXA) و آزمایشات مورد نیاز مانند قندخون ناشتای سرم، تری گلیسیرید و کلسترول سرم و لیپوپروتئین با دانسیته بالا سرم (HDL) انجام گردید. نسبت شانس و فاصله اطمینان (OR, 95% CI) پیشرفت کبد چرب در بیماران دیابتی برای شاخص های ذکر شده در گروه های مختلف آن ها با استفاده از رگرسیون لجستیک و مدل های تعدیل شده بدست آمد.

***یافته ها:*** گروه NAFLD متشکل از 133 و گروه کنترل متشکل از 67 شرکت کننده با میانگین سنی به ترتیب 52.19±9.06 و 9.75±52.24 می باشند. میانگین BMI در گروه NAFLD 30.07±4.06 و درگروه کنترل 26.17±3.42 می باشد. پس از تعدیل همه مخدوشگرها، شانس پیشرفت کبد چرب در بالاترین سهک شاخص التهابی رژیمی (DII) در مقایسه به پایین ترین آن، 2.78 برابر افزایش یافت (OR = 2.78, 95% CI: 1.09-7.13, P = 0.025). این رابطه معنی دار در مردان نیز مشاهده گردید. افرادی که مصرف بالاتر از میانه شاخص فیتوکمیکال رژیمی (DPI) داشتند، پس از تعدیل همه مخدوشگر ها به میزان 65% خطر کمتری برای پیشرفت کبد چرب نشان دادند (OR = 0.35, 95% CI: 0.12-0.98, P = 0.048). پس از تعدیل مخدوشگر ها و به طور مستقل از BMI، رابطه مستقیم معناداری بین بالاترین سهک TLR (OR = 7.99, 95% CI: 2.43-126.26, P = 0.001) و METS-VF (OR = 4.55, 95% CI: 1.46-14.2, P = 0.007) و هم چنین سایر شاخص ها مانند (WC، WHR و WHtR) و پیشرفت کبد چرب یافت شد و قوی ترین ارتباط با پیشرفت کبد چرب مربوط به شاخص WHtR (OR = 13.1, 95% CI: 2.68-63.99, P = 0.001) مشاهده شد، لذا بنظر می رسد این شاخص کارآمدترین روش ارزیابی چاقی شکمی به عنوان ریسک فاکتور برای پیشرفت کبد چرب باشد.

***نتیجه گیری:*** یافته های این مطالعه نشان دهنده ارتباط دو شاخص تغذیه ای DII و DPI با پیشرفت کبد چرب می باشد که عوامل فیتوکمیکالی رژیم غذایی دارای اثرات محافظتی بر پیشرفت NAFLD و بار التهابی بیشتر در رژیم غذایی افزایش دهنده خطر پیشرفت می باشد. هم چنین عوامل تن سنجی METS-VF و TLR به عنوان دو شاخص جدید اندازه گیری چاقی شکمی که عامل خطری برای پیشرفت NAFLD می باشد، معرفی شدند.