مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد
دوره ۲۴، شماره ۵، مرداد ۱۳۹۵
صفحه: ۳۶۵-۳۶۳

Journal of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences
Vol. 24, No.5, Aug 2016
Pages: 363-365

نقدی بر مطالعه بررسی اثر مصرف قرص سیر بر قند خون و پروفایل لیپیدی بیماران مبتلا به دیابت نوع ۲

سید مصطفی عربی*[۱]، لیلا سادات بهرامی[۲]، محسن نعمتی[۳]

مقدمه

مقاله «بررسی اثر مصرف قرص سیر بر قند خون و پروفایل لیپیدی بیماران مبتلا به دیابت نوع ۲» که در دوره بیست و سوم، شماره هفتم، صفحات ۶۲۱-۶۳۰، مهر ۱۳۹۴ چاپ شده است در خصوص مکمل یاری بر این دسته بیماران کاربردی و ارزشمند است، اما به نظر می‌رسد بعضی مطالب و نکات در نگارش این مقاله ذکر نشده است و یا ممکن است توسط مجریان نادیده گرفته شده باشد. در این نقد سعی شده نکات کاربردی ذکر شود تا در کارهای تحقیقاتی آینده بتواند راهگشای پژوهشگران قرار بگیرد. **در ضمن نویسندگان این نقد آماده هرگونه پاسخ از طرف نویسندگان مقاله مورد نقد هستند.**

۱- دانشجوی دکتری تخصصی علوم تغذیه، کمیته تحقیقات دانشجویی دانشکده پزشکی، گروه تغذیه، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد
۲- دانشجوی کارشناسی ارشد علوم بهداشتی در تغذیه، گروه تغذیه و علوم بهداشتی در تغذیه، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران
۳- دانشیار، مرکز تحقیقات تغذیه، گروه تغذیه، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، دانشگاه علوم پزشکی مشهد
* (نویسنده مسئول)؛ تلفن: ۰۹۳۵۳۵۱۹۱۲۷، پست الکترونیکی: arabim921@mums.ac.ir
تاریخ دریافت: ۱۳۹۵/۳/۲۳ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۵/۵/۱۸

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2026-09-09]

سردبیر محترم

مقاله «بررسی اثر مصرف قرص سیر بر قند خون و پروفایل لیپیدی بیماران مبتلا به دیابت نوع ۲» که در مجله دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی شهید صدوقی یزد در دوره بیست و سوم، شماره هفتم، صفحات ۶۲۱-۶۳۰، مهر ۱۳۹۴ به چاپ رسیده است در خصوص مکمل یاری بر این دسته بیماران بسیار کاربردی و ارزشمند است، اما نکاتی در مورد انجام این پژوهش بااهمیت است که به آن‌ها اشاره می‌شود.

در بخش روش بررسی ذکر شده است بیمارانی به مطالعه وارد شدند که تنها تحت درمان با داروهای دیابتی قرار گرفته‌اند اما در مورد نوع داروهای دیابتی مورد استفاده اشاره‌ای نشده است. نوع داروی مورد استفاده ممکن است در سطح لیپید پروفایل بیمار تاثیرگذار باشد، داروهای خانواده‌های بی‌گوانیدها ممکن است سبب کاهش سطح تری‌گلیسرید در بیماران اما داروهای سولفونیل اوره ممکن است سبب افزایش آن گردد (۱،۲)، جایز بود بیماران از نوع داروهای مورد استفاده همگون سازی می‌شدند تا تأثیر واقعی مکمل سیر بر سطح لپید پروفایل مشخص می‌گردید.

در بخش روش بررسی در مورد استفاده از فراورده‌های گیاهی سنتی توسط بیماران اشاره‌ای نشد، با توجه به اینکه بیماران دیابتی نسبت به بیماری خودآگاه بوده و به‌صورت روتین ممکن است از آن‌ها مصرف کنند و این گیاهان را فراورده دارویی ذکر نکنند در نتایج کار ممکن به‌عنوان یک عامل مخدوش‌گر در نظر گرفته شود و در نتایج محقق تأثیر منفی گذاشته باشد.

در ارزیابی‌های تن‌سنجی، روش‌های اندازه‌گیری محیطی مانند دور کمر و دور باسن اشاره‌ای نشده در صورتی در جدول قرار گرفته‌اند و هیچ ارتباطی بین موارد اندازه‌گیری شده و نتایج در نظر نگرفته شده است. لیکن بهتر بود پژوهشگر نسبت دور کمر به باسن(WHR) قبل و پس از مداخله را بررسی و تأثیر مکمل یاری را بر این متغیر اندازه‌گیری می‌کرد.

در مواد و روش‌ها از پرسشنامه بسامد نیمه کمی برای بررسی رژیم غذایی بیمار در طی ۳ ماه مداخله استفاده شده است اما در رابطه با رفرنس این پرسشنامه، روایی و پایایی آن در این مقاله اشاره‌ای نشده است. همچنین نتایج این پرسشنامه با نرم‌افزار Nutritionist IV آنالیز گردیده است، بیشترین دقت این نرم‌افزار در کشورهای امریکا و اروپا است چون پایگاه اطلاعاتی این نرم‌افزار بر اساس اطلاعات غذا و کشاورزی امریکا می‌باشد(۳) و تعمیم این نرم‌افزار به رژیم غذایی ایرانی ممکن است با خطاهای جدی و اساسی اطلاعات را مواجه کند بهتر بود اجزای غذایی رژیم بیماران توسط نرم‌افزار FDP که توسط احمدرضا درستی مطلق تهیه شده است، آنالیز می‌گردید. پایگاه اطلاعات این نرم‌افزار متعلق به انگلیس است و با تغییرات اعمال شده تقریباً نزدیک‌ترین به رژیم غذایی ایرانی است(۴).

در بخش روش بررسی، پژوهشگر ارزیابی فعالیت فیزیکی بیماران و الگوهای حرکتی آنان در نظر نگرفته است با توجه به اینکه بیماران در محدوده سنی ۲۰- ۶۰ سال می‌باشند ممکن است سبک فعالیت بسیار متفاوتی داشته و بر سطح لپید پروفایل و قند خون ناشتای بیمار تاثیرگذار باشد و ممکن است این تغییر در الگوی حرکتی افراد در نتایج مثبت کار مؤثر باشد.

در قسمت نتایج، میانگین سطح تری‌گلیسیرید، کلسترول، LDL، HDL قبل از مداخله تقریباً نرمال بوده و مشابه توزیع نرمال در جامعه است، لذا پاسخ درمانی اثر مکمل سیر بر افرادی که لپید پروفایل نرمال دارند در مقابل بیمارانی که به دیس لپیدمی مبتلا هستند ممکن است متفاوت باشد و نمی‌توان تاثیرات ایجاد شده در این گروه را به بیماران دچار اختلال لیپید پروفایل واقعی تعمیم داد. بهتر بود جامعه‌ای از بیماران انتخاب می‌گردید که دچار دیس لپیدمی باشند تا تأثیر واقعی مکمل مشخص‌تر باشد.

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2026-09-09]

References:

1- Giugliano D, Quatraro A, Consoli G, Minei A, Ceriello A, De Rosa N, et al. ***Metformin for obese, insulin-treated diabetic patients: improvement in glycaemic control and reduction of metabolic risk factors.*** Eur J Clin Pharmacol 1993; 44(2): 107–12.

2- Bell DS. ***Dyslipidemia in type 2 diabetes and the effect of thiazolidinediones.*** Endocrinologist 2003; 13(6): 496-504.

3- Food Surveys Research Group, Agriculture Research Service. 1994 Continuing Survey of Food Intakes by Individuals (CSFII) 1994, pyramid servings. Washington, DC: USDA Agriculture Research Service, 1994

4- Jazayeri S, Noori M, Rasoolpour A, Larijani B. ***Food and nutrient intake in an urban population of 20 to 60 year old population research center Tehran University of Medical Sciences.*** J diabet and lipid 2004; 1(6): 81-8.

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2026-09-09]