

بررسی تاثیر روزه داری ماه مبارک رمضان بر بخشی عوامل بیوشیمیایی خون

*اکبر علی بابائی^۱، محسن قاسمی^۲، حمید توکلی^۳، علی یوسفی^۴

^۱مربي آموزش پرستاري دانشگاه علوم پزشکي خراسان شمالي، ^۲مربي فiziولوژي دانشگاه علوم پزشکي خراسان شمالي، ^۳كارشناس ارشد آموزش بهداشت دانشگاه علوم پزشکي خراسان شمالي، ^۴دكتري علوم آزمایشگاهي آزمایشگاه بيمارستان امام رضا (ع) بجنورد

تاریخ دریافت: ۸۷/۴/۱۸ - تاریخ پذیرش: ۸۷/۸/۱۴

چکیده

مقدمه: روزه داری در ماه رمضان يك تکلیف مذهبی و يك باور اعتقادی است که برای تمام افراد مسلمان سالم در ماه رمضان واجب است. روزه داری نه تنها فقر غذایی یا دریافت ناکافی مواد غذایی نیست بلکه مکانیسم تطابق بدن انسان را نیز بهبود بخشدید و با تغییرات اکسیداسیون چربی ها و کربو هیدراتها ارتباط دارد. مطالعات زیادی پیرامون تاثیر روزه داری بر فاکتورهای بیوشیمیایی خون انجام شده و نتایج گوناگون بدست آمده است.

روش کار: در این مطالعه که با هدف بررسی تاثیر يك ماه روزه داری بر بخشی از عوامل بیوشیمیایی خون مردان در رمضان ۱۴۲۶ قمری برابر با مهر و آبان ۱۳۸۴ شمسی انجام شد، ۴۰ نفر از کارکنان مرد دانشگاه علوم پزشکی بجنورد که داوطلب و متوجه به انجام يك ماه روزه داری بوده، هیچگونه بیماری متابولیک نداشته و داروی خاصی مصرف نمی کردند این پژوهش شرکت داده شدند. مدت مطالعه ۲۹ روز و طول مدت روزه داری در هر روز حدود ۱۱ ساعت بود. فاکتورهای بیوشیمیایی سرم شامل: قند، اسید اوریک، آلبومین، کلسترول، LDL، HDL، تری گلیسرید در ابتدا و انتهای ماه مبارک رمضان برای هر داوطلب اندازه گیری شد. نتایج حاصله با استفاده از نرم افزار SPSS 11.5 و مقایسه میانگین متغیرها به کمک آزمون T زوج مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: یافته های حاصل از این مطالعه، میانگین سن افراد مورد مطالعه را $39 \pm 8/60$ نشان داد. میانگین قند، اسید اوریک، تری گلیسرید و کلسترول LDL پس از يك ماه روزه داری کاهش معنی دار آماری در سطح $P < 0.05$ بیدا کردند. میانگین کلسترول تام و کلسترول HDL کاهش یافته بود که از نظر آماری معنی دار نبود و میانگین آلبومین نیز افزایش معنی داری را در سطح $P = 0.000$ نشان داد.

نتیجه گیری: نتایج حاصل از این مطالعه نشان می دهد که روزه داری در ماه مبارک رمضان بر روی افراد سالم و بزرگسال هیچگونه اثرات مضری ندارد بلکه برای آنان سودمند بوده و میتواند باعث کاهش چربی های خون و اسید اوریک شود و آلبومین را در سطح بهتری حفظ نماید.

واژه های کلیدی: روزه داری ماه رمضان، اسید اوریک، آلبومین، کلسترول، LDL، HDL، تری گلیسرید

* بجنورد - دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی

تلفن: n-babaee@yahoo.com ، ۰۵۸۴ - ۲۴۱۱۲۰۲

هدف این مطالعه بررسی تغییرات بیوشیمی خون در افراد بزرگسال مرد در شرایط موجود و با توجه به رژیم‌های رایج غذایی افراد در ماه رمضان می‌باشد.

مقدمه

روش کار

این مطالعه کارآزمائی در عرصه از نوع طرح آزمون مقدماتی و نهایی با یک گروه آزمون می‌باشد که با هدف تعیین تاثیر روزه داری ماه مبارک رمضان بر برخی عوامل بیوشیمی خون انجام شده است بدین منظور تعداد ۴۰ نفر از کارکنان مرد دانشکده علوم پزشکی خراسان شمالی داولطلب در پژوهش شرکت داده شدند. شرایط انتخاب افراد مورد مطالعه عبارت بودند از:

- ۱ - عدم ابتلا به بیماری‌هایی که سبب معدودیت روزه داری شود.
- ۲ - عدم مصرف داروهایی که بتواند بر عوامل بیوشیمی خون که در پژوهش حاضر مدنظر بود تاثیر گذار باشد.
- ۳ - انجام روزه داری به مدت ۲۸ روز کامل.

زمان مطالعه ماه مبارک رمضان سال ۱۴۲۶ هجری قمری برابر با مهر و آبان ۱۳۸۴ شمسی بود و طول مدت روزه داری حدود ۱۱ ساعت در روز و مدت مطالعه ۲۸ روز تمام در نظر گرفته شد.

جمع آوری اطلاعات از افراد مورد مطالعه در دو نوبت انجام شده نمونه گیری نوبت اول در روز اول ماه رمضان قبل از افطار و نمونه گیری نوبت دوم روز ۲۸ ماه رمضان قبل از افطار و در هر دو حالت پس از ۱۱ ساعت روزه داری صورت گرفت. نمونه گیری در هر نوبت از دست راست توسط یک نمونه گیر مشخص در حالت نشسته با سرنگ ۵ سی سی و سر سوزن شماره ۲۳ انجام و بالافصله به آزمایشگاه تحويل گردید و سرم خون توسط سانتریفیوژ HITCH (۳۵۰۰ دور در دقیقه) جدا شد تا مقادیر کلسترول، تری گلیسرید، LDL، HDL، اسید اوریک، قند و آلبومین سرم اندازه گیری شود. سپس فاکتورهای مورد نظر نیز با استفاده از روش دستگاهی (کیت پارس آزمون تهران - ایران) با دستگاه آتوآنالیز con بررسی گردید و مقادیر هر کدام اندازه گیری و مشخص شدند. میانگین و انحراف معیار هر یک از متغیرها، محاسبه شد و تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از رایانه و نرم افزار SPSS ۱۱.۵ و از طریق آزمون t زوج صورت گرفت.

بیش از یک میلیارد مسلمان در جهان وجود دارند که هر ساله میلیونها نفر از آنان در طی ماه مبارک رمضان روزه می‌گیرند (۱). روزه می‌تواند برای اشخاص سالم و در حال رشد سودمند باشد، روزه داری دارای اثرات سودمند عاطفی، جسمی، روانی و اجتماعی می‌باشد (۲). مطالعات نشان داده اند که انسان عصر نوین در اثر افزایش دریافت غذا و استفاده از ماشین‌های صنعتی، بیشتر دچار بیماری می‌شود (۱). امروزه یکی از راه‌های سلامتی و پیشگیری از بیماری‌ها داشتن الگوی زندگی مناسب است.

از طرفی انجام فرایض مذهبی که در دین اسلام به آن توصیه شده از جمله روزه داری ماه رمضان، در واقع آموزش نظم شخصی و خویشنده داری به مسلمین است که علاوه بر آثار جسمی - روانی مفید، تمرینی است برای داشتن یک الگوی زندگی مناسب؛ باید گفت شفاف تر شدن فوائد روزه داری برای مسلمانان، برای غیر مسلمانان نیز مورد توجه است (۳). مطالعات نشان داده که روزه داری در ماه رمضان به دلیل محدودیت در مصرف غذا و نوشیدن آب از اذان صبح تا اذان مغرب سبب به هم خوردن نظم بدن نمی‌شود، البته به شرط اینکه در مصرف غذا در وقت سحر و افطار اعتدال رعایت گردد (۴). مطالعات El Atij و همکاران نشان داده که روزه داری ماه رمضان مکانیزم تطابق بدن انسان را بهبود بخشیده و با تغییر اکسیداسیون چربی و کربوهیدرات ارتباط دارد (۵). همچنین مطالعات Hallak نشان داد که این تطابق متابولیکی ارتباطی به سطح فعالیت فیزیکی افراد ندارد (۶).

به هر حال با توجه به اینکه غالب مسلمانان با باورها و اعتقادات متفاوت روزه می‌گیرند در کمیتر از آثار روزه داری می‌تواند باعث اصلاح رژیم غذایی در هنگام روزه داری و تائیدی بر آثار مفید آن باشد (۱). و روزه داری اسلامی می‌تواند فرصت مناسبی برای مطالعه تغییرات متابولیکی فراهم آورد (۶).

در مطالعات متعددی که به بررسی پارامترهای بیوشیمی خون در هنگام روزه داری ماه رمضان پرداخته، نتایج متعدد و متنوعی به دست آمده از جمله اینکه روزه داری در ماه رمضان منجر به ایجاد وضعیت سوء تغذیه نخواهد شد و غالب تحقیقات کاهش چربی مضر (کلسترول، LDL) را نشان می‌دهد (۷ و ۸ و ۹).

یافته ها

نتایج حاصل از این پژوهش نشان داد که میانگین سن افراد مورد مطالعه $39/11 \pm 8/6$ سال بود. از تعداد ۴۰ نفر شرکت کنندگان در این طرح دو نفر به دلیل دریافت داروهای موثر بر چربی خون (قرص استاتین) و دو نفر نیز به دلیل مسافت از نمونه های پژوهشی خارج شده و تعداد ۳۶ نفر مورد مطالعه نهایی قرار گرفتند.

جدول ۱ : مقایسه میانگین قند خون ناشتا در افراد مورد مطالعه قبل و بعد از ماه مبارک رمضان

متغیر	تعداد	انحراف معیار \pm میانگین		شناخت
		روز اول (mg/dl)	روز (mg/dl)	
قند	۳۶	۸۰/۰۶ \pm ۹/۲۶	۷۵/۷۸ \pm ۸/۴۶	P

آزمون آماری T تفاوت معنی داری را در سطح $P=0.02$ بین قند خون ناشتا در افراد مورد مطالعه قبل و بعد از ماه مبارک رمضان نشان می دهد.

جدول ۲ : مقایسه میانگین کلسترول، تری گلیسرید، کلسترول HDL و کلسترول LDL در افراد مورد مطالعه قبل و بعد از ماه مبارک رمضان

متغیر	تعداد	انحراف معیار \pm میانگین		شناخت
		روز اول (mg/dl)	روز (mg/dl)	
کلسترول	۳۶	۲۱۴/۰۸ \pm ۳۶/۳۰	۲۰۹/۵۶ \pm ۳۳/۶۰	P
تری گلیسرید	۳۶	۱۶۲/۷۲ \pm ۹۴/۲۳	۱۴۴/۲۲ \pm ۶۷/۰۶۰	
LDL	۳۶	۱۱۵/۲۸ \pm ۲۵/۲۵	۱۰۹/۸۹ \pm ۲۱/۰۹۰	
HDL	۳۶	۵۱/۷۸ \pm ۱۲/۲۷	۴۹/۸۱ \pm ۱۲/۱۴	

آزمون آماری T تفاوت معنی داری را در سطح $P=0.03$ بین تری گلیسرید سرم و در سطح $P=0.04$ بین کلسترول سرم در قبل و بعد از ماه مبارک در افراد مورد مطالعه نشان می دهد.

جدول ۳: مقایسه میانگین اسید اوریک، آلبومین سرم در افراد مطالعه قبل و بعد از ماه مبارک رمضان

		شاخص		تعداد	متغیر
P	انحراف معیار \pm میانگین	انحراف معیار \pm میانگین			
۰/۰۱	روز ۲۸ (mg/dl) $6/۳۱۴۲ \pm ۱/۳۵$	روز اول (mg/dl) $6/۶۶ \pm ۱/۶۲$	۳۶	اسید اوریک	
۰/۰۰۰	(g/lit) $5/۳۸۱۱ \pm ۰/۲۵$	(g/lit) $5/۱۰ \pm ۰/۲۶$	۳۶	آلبومین	

آزمون آماری T تفاوت معنی داری را در سطح $P=0.000$ بین اسید اوریک سرم و در سطح $P=0.01$ بین اسید اوریک سرم در قبل و بعد از ماه مبارک در افراد مورد مطالعه نشان می دهد.

- داری ماه رمضان افزایش یافته است که این تفاوت می تواند ناشی از تفاوت در رژیم غذایی، طول مدت روزه داری و میزان فعالیت افراد بوده که سبب ایجاد فرآیند گلیکوژنولیز می گردد و تغییراتی در سطح قند خون ایجاد می کند (۷ و ۱۰).

در مطالعه حاضر پس از یک ماه روزه داری کاهش معنی دار در میزان اسید اوریک روزه داران مشاهد شد که با مطالعات Nomani و همکاران همخوانی دارد (۱۰ و ۷). اگرچه مطالعه افراصیابی بیان کننده کاهش معنی دار در میزان کلسترول تام به وجود آمده رد یک ماه روزه داری می باشد؛ باید این امر را بیشتر به رژیم غذایی مورد استفاده افراد در مطالعه نسبت داد که معمولاً متفاوت است و در مطالعه افراصیابی رژیم غذایی مورد استفاده، کم چربی و نسبتاً کم کالری بود (۹). کاهش معنی دار آماری تری گلیسرید که در این مطالعه به دست آمده نیز با مطالعات Nomani و همکاران هماهنگ است (۱۰ و ۷). میزان کلسترول LDL بطور معنی داری کاهش یافت که با مطالعات Malhotra و همکاران Nomani همخوانی دارد. اهمین این یافته ها بدان جهت است که کاهش LDL کلسترول و تری گلیسرید به عنوان یک عامل کاهش دهنده بیماری های قلبی-عروقی مورد تأیید می باشد (۸).

از طرفی کاهش جزئی ولی غیر معنی دار HDL کلسترول را می توان به کاهش میزان تحرک افراد مطالعه در ماه مبارک رمضان نسبت داد. نشان داده شده است که هر گونه تغییر در سطح HDL با میزان تحرک و فعالیت جسمانی رابطه مستقیم دارد (۱۱ و ۱۰).

- مطالعه حاضر و مطالعات Nomani و همکاران کاهش معنی دار قند خون را در پایان روزه داری ماه رمضان نشان می دهد.

اگرچه برخی از مطالعات نشان داده است که قند خون در پایان روزه

بحث

نتایج به دست آمده نشان داد که روزه داری می تواند بر عوامل بیوشیمی خون تاثیر داشته باشد. همانطوری که جدول شماره یک نشان می دهد در این مطالعه میزان کلسترول تام سرم پس از یک ماه روزه داری کاهش یافت اگرچه از نظر آماری این کاهش معنی دار نیست که این یافته با مطالعه ای که Nomani انجام شد همخوانی دارد (۷). اگرچه مطالعه افراصیابی بیان کننده کاهش معنی دار در میزان کلسترول تام به وجود آمده رد یک ماه روزه داری می باشد؛ باید این امر را بیشتر به رژیم غذایی مورد استفاده افراد در مطالعه نسبت داد که معمولاً متفاوت است و در مطالعه افراصیابی رژیم غذایی مورد استفاده، کم چربی و نسبتاً کم کالری بود (۹). کاهش معنی دار آماری تری گلیسرید که در این مطالعه به دست آمده نیز با مطالعات Nomani و همکاران هماهنگ است (۱۰ و ۷). میزان کلسترول LDL بطور معنی داری کاهش یافت که با مطالعات Malhotra و همکاران Nomani همخوانی دارد. اهمین این یافته ها بدان جهت است که کاهش LDL کلسترول و تری گلیسرید به عنوان یک عامل کاهش دهنده بیماری های قلبی-عروقی مورد تأیید می باشد (۸).

از طرفی کاهش جزئی ولی غیر معنی دار HDL کلسترول را می توان به کاهش میزان تحرک افراد مطالعه در ماه مبارک رمضان نسبت داد. نشان داده شده است که هر گونه تغییر در سطح HDL با میزان تحرک و فعالیت جسمانی رابطه مستقیم دارد (۱۱ و ۱۰).

- مطالعه حاضر و مطالعات Nomani و همکاران کاهش معنی دار قند خون را در پایان روزه داری ماه رمضان نشان می دهد.

اگرچه برخی از مطالعات نشان داده است که قند خون در پایان روزه

نتیجه گیری

یافته های این پژوهش نشان می دهد که روزه داری در ماه مبارک رمضان در افراد سالم و بزرگسال باعث کاهش چربی های مضر، قند و اسید اوریک خون و نیز افزایش پروتئین خون می شود و لذا نه تنها هیچ گونه اثرات مضر ندارد بلکه باعث برقراری تعادل و حفظ عوامل بیوشیمی خون در وضعیت مناسب نیز می گردد.

تقدیر و تشکر

از کلیه عزیزان که در انجام این تحقیق ما را یاری نمودند یوپیه پرسنل گرامی دانشکده علوم پزشکی خراسان شمالی و نیز پرسنل آزمایشگاه بیمارستان امام رضا (ع) بجنورد، کمال تشکر و امتنان را داریم.

References:

1. Nomani M.Z.A, Hallak M.H, Noman S , Siddiqui I.P.changes in blood urea and glucose and their association with energy .containing nutrients in men on hypocaloric diet during Ramadan.Am.J.Clin.Nutt, 1989;49:1141-1145.
2. Nagra SA, Rahman ZU. Study of some biochemical parameters in young woman as effected by Ramadan fasting. Int J of Ramadan Fasting Research 1998; 2(1): 1-5.
3. Azizi F, Siahkolah B. Ramadan fasting and diabetes mellitus. International journal of Ramadan fasting research.Teharan.Iran, 1998; 2:6-10.
4. Ramadan J, Telahoun G, Al-Zaid NS, Barac-Nieto M. Responses to exercise, fluid and energy balances during ramadan in sedentary and activ males. Nutrition, 1999; 15:735-739.
5. el Ati J, Beji C, Danguir J. Increased fat oxidation during Ramadan fasting in healthy woman an adaptive mechanism for body weight maintenance. The american journal of clinical Nutrition, 1995; 62:302-307.
6. Hallak M.H , Nomani M.Z.A. Body weight loss and changes in blood lipid levels in normal men on hypocaloric diets during Ramadan fasting. Am J Clin Nutr, 48, 1197-1210.
7. Nomani, M.Z.A. Dietary fat blood cholesterol and uric acid levels during Ramadan fasting.Int.J.Ramadan Fasting Res , 1997;1(1):1-6.
8. Ahmad Adlouni et al. Beneficial effect on serum Apo A1 , ApoB and LP A1 levels of Ramadan fasting . Clinical Chemical Acta, 1998; 271:179-189
- ۹- افراسیابی ع . مقایسه اثرات روزه ماه مبارک رمضان با الگوی غذایی کم چرب و نسبتا کم کالری بر لیپیدهای پلاسمایی افراد هایپر لیپیدمیک ، پیان نامه دوره دکتری دانشکده پزشکی تبریز ۱۳۷۹: ۱۷-۲۵
10. Malhotra A, Scott P.H.j, Gee H, Whaston B. A. Metabolic changes in Asian Muslim pregnant mothers observing the Ramadan in Britain.Br.j.nutr, 1989;61,663-672.
11. Freedman D.S, Strogatz D. S, Williamson D. F , Aubert R .E. Education raceand high density lipoprotein Cholesterol among us adults . American journal of public health July, 1992; 82 (7): 999-1005.
12. Guma, KA; Mustafa, KY; Mahmoud, NA; Gader, AM. The effects of fasting in Ramadan. 1. Serum uric acid and lipid concentrations. Br J Nutr. 1978 Nov; 40(3):573–581.