عنوان طرح تحقیقاتی: بررسی اثر مکمل یاری اسپیرولینا بر پروتئین واکنشی-c: یک مرور نظام مند و فراتحلیل

تاریخ خاتمه طرح : ۱٤۰٤/۰۷/۰

مجری یا محقق اصلی و همکاران با ذکر وابستگی هر فرد:
دکتر ناصح پهلوانی (مرکز تحقیقات علوم بهداشتی، دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه، تربت حیدریه، ایران)، آقای مصطفی شهرکی(گروه تغذیه، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران)

عنوان پیام پژوهشی (حداکثر ۲۰ کلمه) :
تأثیر معنادار اسپیرولینا بر کاهش پروتئین واکنشگر سی (CRP)"

پیام کلیدی (حداکثر ۸۰ کلمه) :
متاآنالیز ٦ مطالعه تصادفی‌سازی‌شده نشان می‌دهد مکمل‌یاری اسپیرولینا به‌طور معناداری سطح CRP (شاخص التهاب) را کاهش می‌دهد (۰,۲۹ mg/l کاهش). این اثر در مردان، افراد زیر ۵۰ سال و موارد با CRP بالا مشهودتر بود. یافته‌ها حاکی از پتانسیل اسپیرولینا در مدیریت التهاب است، هرچند برای نتیجه‌گیری قطعی نیاز به مطالعات گسترده‌تر وجود دارد.

متن پیام پژوهشی (حداکثر ۲٤۰ کلمه):
این مرور سیستماتیک و متاآنالیز که بر اساس دستورالعمل‌های PRISMA انجام شد، تأثیر اسپیرولینا را بر سطح CRP بررسی کرد. با تحلیل داده‌های ٦ کارآزمایی بالینی تصادفی‌شده (۳۵۳ شرکت‌کننده)، مشخص شد مصرف اسپیرولینا موجب کاهش معنادار CRP می‌شود (۰,۲۹ mg/l کاهش با p=0.03). این اثر در زیرگروه‌های خاص از جمله مردان، افراد زیر ۵۰ سال و بیماران با CRP بالای ۵ mg/l بارزتر بود. اسپیرولینا با ترکیبات ضدالتهابی خود می‌تواند گزینه‌ای امیدبخش در مدیریت التهاب مزمن باشد، اما ناهمگونی بالای مطالعات (I^2=70.2%) لزوم انجام پژوهش‌های دقیق‌تر را نشان می‌دهد. این یافته‌ها برای متخصصان تغذیه، پزشکان و پژوهشگران حوزه بیماری‌های التهابی حائز اهمیت است..

اهمیت موضوع(٦۰کلمه):
CRP شاخص کلیدی التهاب و پیش‌آگهی بیماری‌های مزمن است. با افزایش شیوع این بیماری‌ها، یافتن راهکارهای کم‌تهاجمی مانند مکمل‌های طبیعی ضروری است. این مطالعه با حل تناقضات مطالعات قبلی، شواهد علمی معتبری درباره تأثیر اسپیرولینا ارائه می‌دهد که می‌تواند در سیاست‌گذاری‌های تغذیه‌ای مورد استفاده قرار گیرد

مهمترین نتایج طرح به زبان غیر تخصصی(۱۰۰ کلمه)

• تحلیل داده‌های علمی نشان می‌دهد مصرف پودر یا قرص اسپیرولینا (جلبک سبز-آبی) می‌تواند میزان ماده التهابی CRP در خون را کم کند. این اثر به ویژه در آقایان، افراد میانسال و کسانی که التهاب بالایی دارند، بیشتر دیده شد. اسپیرولینا حاوی مواد مفیدی است که به بدن کمک می‌کند با التهاب مقابله کند. البته برای اطمینان کامل از این نتایج، نیاز به تحقیقات بیشتری با تعداد شرکت‌کنندگان بیشتر وجود دارد.

موارد کاربرد نتایج طرح (۸۰ کلمه)

•اگر نوجوانی اتانول و سیگار مصرف نمایددر دوران قطع مصرف برای کاهش اثرات مضر آن از Q10 استفاده کند.

تأثیرات و کاربردها :

۱. استفاده در برنامه‌های مکمل‌درمانی برای کاهش التهاب مزمن
۲. کاربرد در مدیریت بیماری‌های مرتبط با التهاب مانند دیابت و بیماری‌های قلبی

- ارائه راهکار تغذیه‌ای مکمل در کنار درمان‌های دارویی استاندارد

- استفاده در صنایع غذایی برای غنی‌سازی محصولات با اسپیرولینا

محدودیت های شواهد چه بودند؟

- تعداد محدود مطالعات موجود (٦ مطالعه)
- ناهمگونی بالای روش‌شناختی بین مطالعات(I^2=70.2%)
- تنوع در دوز و مدت مصرف اسپیرولینا در مطالعات مختلف
- عدم بررسی طولانی‌مدت اثرات مکمل‌یاری

مخاطبان طرح پژوهشی:

- استفاده در برنامه‌های مکمل‌درمانی برای کاهش التهاب مزمن
- کاربرد در مدیریت بیماری‌های مرتبط با التهاب مانند دیابت و بیماری‌های قلبی
- ارائه راهکار تغذیه‌ای مکمل در کنار درمان‌های دارویی استاندارد
- استفاده در صنایع غذایی برای غنی‌سازی محصولات با اسپیرولینا

آیا این خبر می تواند از نظر سیاسی، فرهنگی، بهداشتی، ارزش های دینی و قوانین سازمان غذا و دارو، تبعاتی داشته باشد؟ خیر، اسپیرولینا یک مکمل غذایی طبیعی است که در بسیاری از کشورها مورد تأیید سازمان‌های غذا و دارو می‌باشد و از نظر فرهنگی و دینی نیز معمولاً محدودیتی ندارد

در صورتی که این طرح منتج به مقاله شده است لینک مقاله درج شود :

https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1002/fsn3.70196

ایمیل ارتباطی و تلفن مجری اصلی طرح:

دکتر ناصح پهلوانی: استادیار تغذیه بالینی، دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه، ایمیل nasehpahlavaniNE91@yahoo.com :تلفن تماس: ۰۹۳۷٦۰۸۱۲۰٥

آقای مصطفی شهرکی: دانشجوی دکتری تخصصی تغذیه، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، ایمیل: mostafashahrakijazinaki@gmail.com تلفن تماس: ۰۹۳۸۹٥۳۷٦۲٦

منابع و مراجع : ٤ مرجع اصلی استفاده شده در طرح تحقیقاتی مورد نظر را ذکر نمایید

.١ Sproston NR, Ashworth JJ. Role of C-reactive protein at sites of inflammation and infection. Frontiers in immunology. 2018;9:754.

.٢ Ridker PM, Rifai N, Rose L, Buring JE, Cook NR. Comparison of C-reactive protein and low-density lipoprotein cholesterol levels in the prediction of first cardiovascular events. New England journal of medicine. 2002;347(20):1557-65.

.٣ Kushner I. C-reactive protein and the acute-phase response. Hospital practice (Office ed). 1990;25(3A):13-28.

.٤ Soinio M, Marniemi J, Laakso M, Lehto S, Ronnemaa T. High-sensitivity C-reactive protein and coronary heart disease mortality in patients with type 2 diabetes: a 7-year follow-up study. Diabetes care. 2006;29(2):329-33.

.٥ Osman R, L'Allier PL, Elgharib N, Tardif J-C. Critical appraisal of C-reactive protein throughout the spectrum of cardiovascular disease. Vascular health and risk management. 2006;2(3):221-37.