

«مقاله مروری»

اسیدهای چرب امگا-۳ و بهبودی زخم در دیابت

محمد خاکساری حداد* (Ph.D)

دانشگاه علوم پزشکی کرمان، دانشکده پزشکی مهندس افضلی پور، گروه فیزیولوژی و مرکز تحقیقات فیزیولوژی

چکیده

سابقه و هدف: اسیدهای چرب امگا-۳، یکی از چربی‌های بدن انسان می‌باشد که به فراوانی در ماهی یا روغن ماهی وجود دارد و دارای اثرات بالقوه فراوانی در تعدیل بیماری‌های مختلف، خصوصاً بیماری دیابت قندی است. نارسایی ترمیم زخم یکی از شایع‌ترین عوارض مزمن بیماری دیابت است، که عوامل مختلفی در پیدایش این نارسایی نقش دارند. با توجه به اثرات ضدالتهابی و عروقی که برای روغن ماهی مطرح است، این روغن ممکن است بسیاری از مکانیسم‌های بالقوه‌ای را که در ترمیم زخم نقش دارند، تعدیل نموده و بهبودی زخم را تسریع نماید. هدف پژوهش حاضر، بررسی نتایج حاصل از اثر مصرف اسیدهای چرب غیراشباعی بر روی ترمیم زخم خصوصاً ترمیم زخم دیابتی می‌باشد.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه تعدادی از مقالات را که در ارتباط با نقش اسیدهای چرب امگا-۳ در ترمیم زخم می‌باشد، بررسی شده و در برخی موارد نتایج آن‌ها با نتایج به دست آمده از اسیدهای چرب امگا-۶ مقایسه شده است.

یافته‌ها: ما مشاهده نمودیم که: ۱- اثر مثبت اسیدهای چرب امگا-۳ (روغن ماهی) در ترمیم زخم دیابتی خیلی بیشتر از اثر اسیدهای چرب امگا-۶ است؛ ۲- روغن ماهی در حالت دیابت مزمن اثر آن روی ترمیم زخم کاهش پیدا می‌کند؛ ۳- در حالت دیابت مزمن اثر مصرف موضعی آن خیلی بیشتر از اثر مصرف سیستمیک است؛ ۴- اسیدهای چرب امگا-۳، نه تنها در درمان زخم دیابت مؤثر هستند بلکه در درمان زخم‌های دیگر از قبیل زخم معده، زخم روده، زخم کولون و زخم‌های سوختگی نیز مؤثر هستند؛ ۵- اکثر مطالعات بر روی حیوان‌های آزمایشگاهی (نه بیماران) انجام شده است.

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج فوق، روغن ماهی ممکن است جزء دسته جدیدی از داروها و مواد باشد که در درمان زخم‌ها خصوصاً زخم دیابتی مفید است. برای تعیین مکانیسم دقیق عملکرد آن احتیاج به پژوهش‌های بیشتری است.

واژه‌های کلیدی: بهبود زخم، دیابت قندی، روغن ماهی، اسیدهای چرب امگا-۳، اسیدهای چرب امگا-۶

مقدمه

که ما به آمار مربوط به قطع پا به علت این زخم توجه کنیم، به طوری که این میزان ۴۶-۱۴ برابر در بیماران دیابتی بیشتر از بیماران غیردیابتی است و تقریباً ۲۵٪ بیماران دیابتی سالانه برای درمان زخم پای دیابتی در بیمارستان بستری می‌شوند. یکی از عوامل اصلی دخیل در پیدایش زخم پای دیابتی، نارسایی در بهبود زخم است. بنابراین اگر شرایطی فراهم شود که از این نارسایی جلوگیری شود یا مراقبت خوب زخم انجام

یکی از عوارض مزمن دیابت قندی، زخم پای دیابتی می‌باشد. اگر چه آمار دقیق مربوط به شیوع یا بروز زخم پای دیابتی مشخص نیست، اما برخی از مطالعات حاکی از شیوع ۵/۳٪ و ۵/۸٪ به ترتیب در بیماران دیابتی جوامع انگلیس و آمریکا می‌باشد که نشان‌دهنده شیوع بالای آن در این جوامع است. اهمیت زخم پای دیابتی هنگامی بیشتر آشکار می‌شود