

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



انجمن علمی طب سنتی ایران مرکز و شعبه سبزوار برگزار می کنند:

برنامه بازآموزی با موضوع



بیماری کبد چرب از دیدگاه طب نوین و طب سنتی ایرانی

روز سه شنبه ۲۵ مرداد ماه ۱۴۰۱ ساعت ۱۴/۳۰ - ۱۲

زمان:

مدرسین: دکتر غضنفری: مروری بر مطالعات صورت گرفته در خصوص بیماری کبد چرب از دیدگاه طب سنتی ایرانی

دکتر زهرا گرجی - فیزیوپاتولوژی کبد چرب از دیدگاه طب نوین

دکتر خواصی - فیزیوپاتولوژی کبد چرب از دیدگاه طب سنتی ایرانی

دکتر غیور - تدابیر و اصول درمانی کبد چرب از دیدگاه طب سنتی ایرانی

دکتر سلیمانی - گذری بر مفردات و درمان های دارویی موثر در درمان کبد چرب

اهداف آموزشی ما در این برنامه ها

(با توجه به ترکیب اعضای شرکت کننده در هر برنامه)

مروری بر آموخته های قبلی

مروری بر مطالعات تخصصی انجام شده در هر موضوع

آشنایی همکاران پزشکان عمومی با کلیات طب ایرانی

مباحث ما در این برنامه

مروری بر مطالعات صورت گرفته در خصوص بیماری کبد چرب از دیدگاه طب سنتی ایرانی

فیزیوپاتولوژی کبد چرب از دیدگاه طب نوین

فیزیوپاتولوژی کبد چرب از دیدگاه طب سنتی ایرانی

تدابیر و اصول درمانی کبد چرب از دیدگاه طب سنتی ایرانی

گذری بر مفردات و درمان های دارویی موثر در درمان کبد چرب

پایان نامه های تخصصی با موضوع بیماری کبد چرب

در مجموع، برای موضوع کبد چرب، ۱۶ پایان نامه شناسایی شد.

برای ۱۲ نفر پیام ارسال شد.

خلاصه و چکیده ۷ مورد تهیه شد که تقدیم حضور می گردد.

پایان نامه های تخصصی با موضوع بیماری کبد چرب

۱	انوری	محمد رضا	بررسی اثر کپسول زعفران - گلسرخ بر کبد چرب غیر الکلی بزرگسالان
۲	پیری	حسن	بررسی اثر کپسول کبد در درمان بیماران مبتلا به کبد چرب غیر الکلی
۳	تویسرکانی داوری	فاطمه	بررسی اثر قرص دواء البلغم بر سطح سرمی آنزیمهای کبدی در بیماران مبتلا به کبد چرب
۴	جزایری	سیده فردوس	بررسی فرآورده بارهنگ بر آنزیم های کبد در بیماران مبتلا به کبد چرب غیر الکلی
۵	خواصی	نرجس	بررسی اثر ترشی میوه گیاه کبر (فرآورده طب سنتی ایران) بر آنزیم های کبد بیماران با کبد چرب غیر الکلی

پایان نامه های تخصصی با موضوع بیماری کبد چرب

تعیین اثر فراورده گیاهی کشوت بر تظاهرات بالینی بیماران مبتلا به کبد چرب مراجعه کننده به بیمارستان فیروزگر	منیر السادات	روح الهی	۶
بررسی اثر آویشن شیرازی بر درمان بیماری کبد چرب غیر الکلی در بیماران مراجعه کننده به دو مرکز دانشگاهی دانشگاه علوم پزشکی شیراز در سال ۹۴ و ۹۵	نسرتین دخت	زمانی	۷
تبیین رابطه سوء مزاج سرد معده و کبد و تعیین اثر زنیان بر کبد چرب غیر الکلی	رسول	شفیع زاده	۸
بررسی اثربخشی شربت ریوندی در بیماری کبد چرب غیر الکلی	محمد	شهبازی	۹
بررسی اثر دو رژیم غذایی طب سنتی و طب رایج در درمان بیماری کبد چرب غیر الکلی	غلامرضا	غیور رزمگاه	۱۰

پایان نامه های تخصصی با موضوع بیماری کبد چرب

۱۱	قریشی	پریسا السادات	بررسی اثر زنجبیل بر بیماری کبد چرب در بیماران دیابت نوع دو
۱۲	گرگی	زهرا	بررسی اثر تدابیر غذایی مبتنی بر طب سنتی ایران بر مقاومت به انسولین در بیماران مبتلا به کبد چرب غیرالکلی: کارآزمایی بالینی شاهددار
۱۳	محبی	مینا	بررسی اثر شربت ریوند Rheum palmatum syrup (فراورده طب سنتی) به همراه رژیم غذایی و ورزش در مقایسه با رژیم غذایی و ورزش به تنهایی بر آنزیم های کبدی بیماران مبتلا به کبد چرب غیر الکلی (NAFLD)
۱۴	مرزبان	مارال	بررسی اثر تجویز تخم کاسنی بر درمان کبد چرب یک کارآزمایی بالینی تصادفی دوسوکور
۱۵	مروج	سید علی الهادی	بررسی فراورده گل محمدی بر آنزیم های کبد در بیماران مبتلا به کبد چرب غیر الکلی
۱۶	نیک خواجویی	مریم	بررسی اثر فراورده کاسنی بر کاهش آنزیم آلانین آمینو ترانسفراز در بیماران مبتلا به کبد چرب غیر الکلی کارآزمایی بالینی تصادفی دو سو کور با پلاسبو

با توجه به بررسی مطالعات انجام شده در مورد گیاهان تشکیل دهنده ی این دارو، که اثرات آنتی اکسیدانت، هپاتوپروتکتیو، آنتی هایپرلیپیدمیک، ضد التهابی و کمک به هضم گوارشی آنها را اثبات کرده اند می توان این دارو را برای پیشگیری و درمان بیماری کبد چرب در نظر گرفت.

از طرفی در درمان بیماری کبد چرب داروی شناخته شده ای وجود ندارد و تاثیرات اثبات شده این دارو در بهبود شرایط گوارشی، کاهش لیپید پروفایل، کاهش وزن، کاهش انزیمهای کبدی و اثرات حفاظت کبدی آن به اثبات رسیده است و همه این تاثیرات از جنبه های مختلف می تواند در تسریع بهبود بیماریهای کبدی موثر باشد ضمن اینکه این دارو ارزان و در دسترس می باشد و جت تهیه آن فناوری و فراوری زیادی را لازم ندارد بنابراین می تواند دارویی مفید باشد که از جنبه اقتصاد درمان نیز دارویی قابل ملاحظه است ضمن اینکه عارضه جانبی این دارو نیز بسیار کم می باشد.

همچنین با توجه به دیدگاه حکمای طب سنتی ایرانی که عملکرد صحیح کبد را وابسته به تعادل مزاج کبد و رسیدن مواد غذایی خوب هضم شده از معده به آن می دانند، ترکیبات این دارو با اثرات تقویت هاضمه و کاهش نفخ و کاهش رطوبات لزجه ی موجود در معده، با بهبود هضم غذا در معده ، بطور غیر مستقیم به عملکرد بهتر آن کمک می کنند، همچنین از دیدگاه طب ایرانی مصطکی دارویی است که بطور مستقیم کبد را تقویت می کند، لذا می تواند در درمان این بیماری اهمیت ویژه ای داشته باشد؛ لذا می توان از اثرات قرص «دواء البلغم» در پیشگیری و درمان بیماران مبتلا به بیماری کبد چرب بویژه بیمارانی که درجاتی از اضافه وزن، مشکلات معدی و دیس پپسی هم دارند بهره برد.

هدف: این مطالعه باهدف ارزیابی اثرات دانه بارهنگ (*Plantago major* (P.major) بر روی آنزیم‌های کبدی و الگوهای سونوگرافی در بیماری کبد چرب غیرالکلی (NAFLD) انجام شد.

طراحی: در این کارآزمایی بالینی تصادفی کنترل شده با دارونما، ۷۴ بیمار مبتلا به NAFLD وارد مطالعه شدند. به بیماران ۲ گرم در روز دانه بارهنگ و یا دارونما، به مدت ۱۲ هفته تجویز شد. به همه بیماران توصیه شد که توصیه‌های مربوط به ورزش روزانه و اصلاح رژیم غذایی را دنبال کنند. سطح آنزیم‌های کبدی و همچنین سایر شاخص‌های آزمایشگاهی شامل قند خون ناشتا، پروفایل چربی خون (LDL-chol, HDL-chol, TG, Chol) و وزن مخصوص ادرار در آغاز مطالعه و بعد از ۱۲ هفته اندازه‌گیری شد. همچنین، تغییر در درجه سونوگرافی در بیماران ارزیابی شد.

یافته‌ها: ۶۳ شرکت‌کننده مطالعه را در دو گروه مداخله و کنترل به پایان رساندند. میانگین سنی شرکت‌کنندگان در گروه مداخله و شاهد به ترتیب $(\pm 1/927)$ و $43/3$ و $(\pm 1/48)$ و $38/7$ سال بود. در گروه بارهنگ آلانین آمینوترانسفراز (ALT) $21/777 \pm 47/32$ IU/L، در مقابل $21/19 \pm 50/03$ ، $P = 0/021$ ، آسپارات آمینوترانسفراز (AST) $10/49 \pm 28/29$ IU/L، در مقابل $13/30 \pm 32/03$ ، $P = 0/004$ کاهش قابل توجهی را نشان داد، تری‌گلیسیرید (TG) $106/741 \pm 200/93$ mg/dl، در مقابل $183/75 \pm 73/96$ ، $P = 0/001$ ، دور کمر (WC) $101/25 \pm 9/27$ cm، در مقابل $101/18 \pm 8/63$ ، $P = 0/027$ و درجه چربی کبد در سونوگرافی در گروه دارو در مقایسه با گروه دارونما ($P = 0/038$) به طور معناداری کاهش یافت. از نظر سطح سرمی قند خون ناشتا (FBS)، لیپوپروتئین با چگالی بالا (HDL)، لیپوپروتئین با چگالی کم (LDL)، کلسترول و سایر نتایج تفاوت معنی‌داری بین دو گروه وجود نداشت.

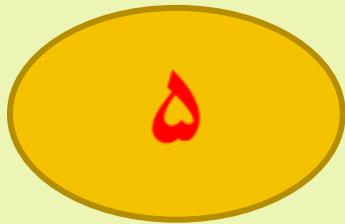
نتیجه‌گیری: مصرف دانه *P.major* با دوز روزانه ۲ گرم به مدت ۱۲ هفته باعث بهبود سطح سرمی ALT، AST و TG در بیماران مبتلا به NAFLD می‌شود. مطالعات بیشتر با اندازه نمونه بیشتر توصیه می‌شود.

مقدمه: علی‌رغم مطالعات بسیاری که بر روی طب مکمل انجام شده است، هیچ تحقیقی در مورد اثرات ترشی میوه کبر بر آنزیم‌های کبدی در بیماران مبتلا به بیماری کبد چرب غیر الکلی انجام نشده است. در این مطالعه، تاثیر ترشی میوه کبر به عنوان محصول طب سنتی ایران بر روی مقیاس‌های تنسجی و پارامترهای بیوشیمیایی در بیماران مبتلا به کبد چرب غیر الکلی مورد بررسی قرار گرفته است.

روش: یک آزمایش ۱۲ هفته‌ای تصادفی، کنترل شده، دو سو کور برای ۴۴ بیمار مبتلا به کبد چرب غیر الکلی که به طور تصادفی به دو گروه گواه (۲۲ نفر) یا کبر (۲۲ نفر) تقسیم شدند، طراحی شد. گروه کبر روزانه ۴۰ تا ۵۰ گرم ترشی میوه کبر همراه با غذا دریافت کردند. قبل و بعد از درمان، مقیاس‌های تنسجی، لیپوپروتئین‌های سرم، آنزیم‌های کبدی، FBS، سطح انسولین روزانه، Homa-IR و cs-CRP مورد بررسی قرار گرفتند.

یافته‌ها: وزن و شاخص توده بدنی در گروه کبر و گروه گواه به طور معنی‌داری کاهش یافتند. این کاهش در مقایسه با گروه گواه در گروه کبر معنی‌دار بود ($P < 0.01$) بعد از ۱۲ هفته، HOMA-IR، Hs-CRP در هر دو گروه، به خصوص گروه کبر، کاهش یافت، اما این کاهش با گروه گواه معنی‌دار نبود. در پایان مطالعه، FBS تغییرات قابل توجهی نداشت. با توجه به مقادیر پایه، از ابتدا تا پایان مطالعه، میزان سرمی ALT و AST در گروه کبر به طور معنی‌داری بیشتر از گروه گواه بود ($P < 0.02$).

نتیجه‌گیری: نتایج این تحقیق نشان می‌دهد مصرف روزانه ترشی میوه‌ی کبر به مدت ۱۲ هفته می‌تواند بر روی پارامترهای بیوشیمیایی در بیماران مبتلا به کبد چرب غیر الکلی موثر باشد. برای تأیید این یافته‌ها، مطالعات کنترل شده دیگری نیز باید انجام شود. علی‌رغم تعدادی از مطالعات انجام شده در مورد اثرات محصولات طب مکمل، چگونگی اثر ترشی میوه کبر به‌عنوان محصول طب سنتی ایران در بیماران مبتلا به بیماری کبد چرب غیر الکلی روشن نیست.



مقدمه و هدف: کبد چرب غیرالکلی از بیماریهای شایع در جهان است که شیوع آن در ایران از ۲۱/۵ تا ۳۱/۵ درصد گزارش شده و هنوز راه درمان قطعی برای آن مشخص نشده است. همراهی این بیماری با اختلالات گوارشی خصوصا سوءهاضمه در طب نوین گزارش و تأیید شده است. از دیدگاه طب سنتی ایران بدن انسان سیستمی یکپارچه با اعضای مرتبط با هم است که بیماری یا سلامت آنها بر هم اثر می‌گذارد. ممکن است عامل ایجاد بیماری یک عضو، در عضو دیگری باشد که به آن، عضو مشارک و بیماری را مشارکتی گویند، از طرفی درمان عضو مشارک موجب بهبودی عضو بیمار می‌شود. طبق دیدگاه طب سنتی، معده به عنوان عضو مشارک در سلامت و بیماری اعضای مختلف بدن از جمله کبد نقش ویژه دارد. بطوریکه بیشتر بیماری‌های مشارکتی کبد ناشی از اختلال هضم در معده می‌باشد. از طرفی بذر زنیان یا نانخواه از قدیم در طب سنتی ایران بعنوان هضم کننده و مقوی کبد کاربرد داشته است، به همین جهت این مطالعه با هدف مقایسه تاثیر عصاره آبی بذر زنیان در مقایسه با دارونما در بهبود هضم معده و درمان بیماری کبد چرب غیر الکلی انجام پذیرفته است.

روش‌شناسی پژوهش: در این مطالعه کارآزمایی بالینی تصادفی دوسوکور، ۵۵ فرد مبتلا به کبد چرب غیر الکلی بطور تصادفی به دو گروه دریافت کننده دارو ۲۷ (نفر) و دارونما ۲۸ (نفر) تقسیم شدند. تمامی افراد دو گروه علاوه بر آموزش سبک زندگی و تغذیه، روزانه سه عد کپسول ۵۰۰ میلی گرمی (زنیان یا دارونما) بمدت ۸ هفته دریافت کردند. سطوح آنزیم های کبدی، میزان استئاتوز کبد، سوءهاضمه و شدت آن، مزاج معده و کبد و شاخص‌های تن سنجی در ابتدا و انتهای مطالعه تعیین گردید تجزیه و تحلیل آماری توسط نرم افزار SPSS نسخه ۲۱ انجام گرفت.

یافته‌های پژوهش: بطور کلی مسیرهای ارتباط و مشارکت بین اعضای بدن در منابع طب سنتی ایران از یازده طریق یعنی متواصلان بالطبع، خادم و مخدومی، مجاورتی، طریق الی الثانی، مبدأ فعل دیگری، میانجی عضو سوم، محاذات، مصب آخر، اتفاق در جنس و اتفاق در فعل و ضعف ذاتی گوهر عضو می باشد. براین اساس مشارکت معده و کبد را می توان از دو منظر ساختاری یا آناتومیکی و عملکردی یا فیزیولوژیکی مورد بحث قرار داد. ارتباط آناتومیکی کبد و معده در دو دیدگاه طبی، در چهار محور ارتباط عصبی (غشاء، عصب حسی، تاندون)، عروقی (شریان کبدی، وریدهای ماساریقا و باب)، مجاورتی (مجاورت کبد با معده) و ارتباط بواسطه عضو سوم (کیسه صفرا) مشاهده و تطبیق داده شد. ارتباط فیزیولوژیک در طب سنتی شامل خادم و مهییع بودن معده، نقش آن در تشکیل کیموس معدی و میانجی عضو سوم است اما این ارتباط را در طب نوین می‌توان با دیس‌بیوزیس روده و محور روده- کبد توضیح داد.

نتایج کارآزمایی بالینی نشان داد که ۲۲/۲ درصد از شرکت کنندگان در گروه دارو و ۳۵/۷ درصد از گروه دارونما، زن بودند. حدود ۷۳ درصد از کل شرکت کنندگان در رده سنی ۳۰ تا ۵۰ سال قرار داشتند. هر دو گروه از نظر ویژگیهای دموگرافیک با یکدیگر یکسان بودند.

در انتهای ۸ هفته مداخله، سطح ALT و AST ($p < 0.05$)، میزان استئاتوز کبدی ($p = 0.033$) و شدت سوءهاضمه ($p = 0.025$) در گروه دارو نسبت به دارونما بهبود معنی داری داشتند. همچنین وزن و شاخص توده بدنی (BMI) در انتهای مطالعه در هر دو گروه دارو و دارونما کاهش معنی دار یافت که این کاهش در گروه زنیان بیشتر از گروه دارونما بود ($p < 0.05$) اما نسبت دور کمر به باسن (WHR) فقط در گروه دارو کاهش معنی دار پیدا کرد ($P = 0.011$).

نتیجه‌گیری: با توجه به اینکه مصرف کپسول زنیان به مدت ۸ هفته علاوه بر کاهش سطوح سرمی آنزیم های کبدی و شدت استئاتوز در بیماران مبتلا به کبد چرب غیرالکلی، بر عوامل موثر در بیماری مانند اضافه وزن و چاقی شکمی و سوءهاضمه نیز تاثیر گذار بود لذا می توان مصرف کپسول زنیان در بهبود بیماران NAFLD را موثر دانست.

خلاصه پایان نامه دکتر غلامرضا غیور (کبد چرب) :

نتیجه گیری

نتایج مطالعه انجام شده نشان می دهد که در مجموع استفاده از روش تغذیه بر مبنای طب سنتی در مقایسه با استفاده از روش تغذیه مبتنی بر طب رایج میتواند نتایج مطلوب تری در درمان مبتلا به کبد چرب غیر الکلی داشته باشد . از آنجا که نگاه مکتب طب سنتی ایران، دیدگاهی مبتنی بر مزاج بوده و ریشه اصلی این بیماری براساس منابع اصیل این مکتب طبی، نوعی سوء مزاج کبدی در نظر گرفته می شود، لذا به نظر می رسد با توجه به مطالعه صورت گرفته درمان های مبتنی بر اصلاح سوء مزاج کبدی از جمله استفاده از فرآورده ها و غذاها و داروهای طبیعی از جمله هیپاتوملیس دمنوش (مرکب از بادرنجبویه و سیاهدانه) احتمالاً مؤثر و در کنار تغییر شیوه زندگی، شامل محدودیت غذاهای با مزاج سرد و رطب و تحرک و فعالیت مناسب منجر به کنترل و درمان این بیماری خواهد شد. در طول زمان، گریدینگ سونوگرافی در گروه طب سنتی نسبت به گروه طب کلاسیک کاهش خیلی بیشتری داشته است که این تفاوت به لحاظ آماری معنی دار می باشد. ($p < 0.001$).

مقدمه: بیماری کبد چرب غیر الکلی (NAFLD) یک بیماری مزمن است که علت اصلی سیروز کبدی در دنیا شناخته شده است ولی با این حال درمان دارویی قطعی برای این بیماری مهم ارائه نشده است. با توجه به مصارف سنتی گیاه زنجبیل در جوامع مختلف سراسر جهان و خواص شناخته شده ی این گیاه که در مطالعات مختلف به اثبات رسیده است، در این مطالعه اثربخشی زنجبیل بر کبد چرب غیر الکلی بیماران دیابت نوع دو مورد بررسی قرار گرفت.

روش کار: ۷۶ بیمار مبتلا به دیابت نوع دو که برای کنترل بیماری دیابتشان به کلینیک دیابت دانشگاه علوم پزشکی شیراز واقع در درمانگاه شهید مطهری مراجعه می کردند و کبد چرب غیر الکلی داشتند، در این مطالعه که یک کارآزمایی بالینی تصادفی سازی شده ی دوسویه کور بود شرکت کردند. بیماران تحت مطالعه به صورت تصادفی در دو گروه ۳۶ نفره قرار گرفتند و به مدت سه ماه، دو بار در روز یعنی نیم ساعت بعد از صبحانه و نیم ساعت بعد از شام دارو مصرف کردند. به این صورت که بیماران گروه مداخله کپسولهای حاوی ۱۰۰۰ میلی گرم پودر زنجبیل را دو بار در روز مصرف کردند و بیماران گروه کنترل کپسولهای مشابه که حاوی دارونما بود را در طی این دوره سه ماهه مصرف نمودند. به علاوه فاکتورهای تن سنجی شامل قد، وزن، دور کمر، دور باسن و شاخص توده بدنی، فشار خون سیستولیک و دیاستولیک، یافته های تصویربرداری از کبد با روش فیبرواسکن و آزمایشات بیوشیمیایی سرم (قند خون ناشتا، انسولین، هموگلوبین گلیکوزیله، آنزیم های عملکرد کبدی، پروفایل چربی و کراتینین)، فاکتورهای التهابی شامل TNF- α و hs-CRP و همچنین تعداد گلبولهای سفید، پلاکت و هموگلوبین در خون محیطی قبل از شروع دارو و بعد از پایان دوره ی سه ماهه ی دارو برای همه ی بیماران اندازه گیری شد. همچنین پرسشنامه های ثبت سه روزه ی غذا، فعالیت بدنی، مزاج شناسی و ... ابتدا و انتهای مطالعه برای همه ی بیماران تکمیل گردید.

یافته ها: تجزیه و تحلیل آماری که بین این دو گروه ۳۶ نفره انجام گرفت نشان داد که گرچه شاخص های تن سنجی در گروه مداخله کاهش نشان دادند ولی این کاهش نسبت به گروه کنترل از نظر آماری معنی دار نبود ($P>0.05$). تغییرات قابل ملاحظه ای از نظر آماری در زمینه یافته های تصویربرداری که با روش فیبرواسکن به دست آمده بود بین دو گروه مشاهده نشد. بررسی ها نشان دادند که در گروه مداخله سطح سرمی انسولین و نیز مقاومت به انسولین کاهش یافته است ولی این کاهش نسبت به گروه کنترل از نظر آماری قابل ملاحظه نبود ($P>0.05$). بعد از پایان این سه ماه، میزان فشار خون سیستولیک و دیاستولیک در گروه مداخله نسبت به گروه کنترل کاهش قابل ملاحظه ای نشان داد ($P<0.05$). همچنین سطح سرمی آنزیم های کبدی در هر دو گروه مداخله و کنترل کاهش داشت که بین دو گروه از نظر آماری تفاوت معنا داری وجود نداشت.

عنوان: بررسی اثر تدابیر غذایی مبتنی بر طب سنتی ایران بر مقاومت به انسولین در بیماران مبتلا به کید چرب غیرالکلی:

کارآزمایی بالینی شاهددار

۱۲

سابقه: کید چرب غیر الکلی شایع‌ترین بیماری مزمن کیدی است و به موازات افزایش شیوع چاقی و دیابت، روند رو به رشدی دارد. تاکنون دارویی برای درمان قطعی آن پیدا نشده است. بهترین روش درمانی توصیه شده، اصلاح سبک زندگی است که شامل رژیم غذایی می‌شود.

هدف: طب سنتی ایران اولین قدم درمانی را در هر بیماری اصول ششگانه حفظ سلامتی و مهم‌ترین آن‌ها تغذیه می‌داند. با توجه به گرایش روزافزون مردم به طب سنتی و هماهنگی توصیه‌های تغذیه‌ای با فرهنگ و رسوم جامعه، طراحی یک رژیم مبتنی بر طب سنتی اهمیت دارد.

مواد و روش‌ها: تعداد ۵۱ نفر بیمار مبتلا به کید چرب غیرالکلی و مقاومت به انسولین در ۲ گروه مداخله و گواه به مدت ۳ ماه در مطالعه شرکت کردند (۲۶ نفر در گروه مداخله و ۲۵ نفر در گروه گواه). گروه مداخله، رژیم غذایی مبتنی بر طب سنتی ایران و گروه گواه، رژیم غذایی طب مدرن را دریافت کردند. مقاومت به انسولین در پایان مطالعه بررسی شد.

یافته‌ها: در بیماران گروه مداخله، در متغیرهای شاخص توده بدنی، مقاومت به انسولین، آمینوترانسفرازها (ALT و AST) و تری‌گلیسرید کاهش معنی‌داری مشاهده شد.

نتیجه‌گیری: در بیماران گروه مداخله، در متغیرهای شاخص توده بدنی، مقاومت به انسولین، آمینوترانسفرازها (ALT و AST) و تری‌گلیسرید کاهش معنی‌داری مشاهده شد.

واژگان کلیدی: رژیم غذایی، طب سنتی ایران، کید چرب غیرالکلی، مقاومت به انسولین

