

چکیده:

هدف: تاکنون مطالعات اندکی اثر مکمل کوثرستین را بررسی کرده اند. همچنین آسیمتریک دی متیل آرژنین فاکتوری است که در بیماری های عروقی بالا می رود و افزایش آن عوارضی را به دنبال خواهد داشت. شواهد موجود حاکی از ارتباط این مکمل با بیماری های اندوتلیال عروقی است. برخی مطالعات حیوانی نشان داده اند که مکمل یاری با کوثرستین باعث افزایش نیتریک اکسید در خون می شود و از آنجایی که آسیمتریک دی متیل آرژنین مهارکننده ی درونی نیتریک اکسید است، به نظر می رسد که این مکمل روی سطح سرمی آسیمتریک دی متیل آرژنین در افراد مبتلا به سکته مغزی اثر درمانی مطلوبی خواهد داشت. این مطالعه با هدف بررسی اثر مکمل کوثرستین بر سطح سرمی آسیمتریک دی متیل آرژنین در بیماران در فاز مزمن سکته مغزی انجام شد.

مواد و روش ها: کارآزمایی بالینی تصادفی دو سوکور بر روی ۷۲ بیمار که در فاز مزمن سکته مغزی بودند، انجام شد. این افراد ۵۰ تا ۷۵ ساله با $BMI > 25$ بودند که به طور تصادفی به دو گروه دارونما و مکمل تقسیم شدند. گروه مداخله روزانه ۲ کپسول ۵۰۰ mg کوثرستین و گروه شاهد ۲ کپسول دارونما به مدت ۸ هفته دریافت نمودند. در ابتدا و انتهای مداخله وزن، قد، فشار خون سیستول و دیاستول، سطح خونی آسیمتریک دی متیل آرژنین، کلسترول تام، تری گلیسیرید، لیپوپروتئین های با دانسیته پایین، لیپوپروتئین های با دانسیته بالا و قند خون ناشتا اندازه گیری شد. همچنین در ابتدا و انتهای مطالعه برای دریافت مواد غذایی مصرفی در رژیم، پرسشنامه ۲۴ ساعته خوراک گرفته شد.

یافته ها: با مصرف مکمل کوثرستین سطح سرمی آسیمتریک دی متیل آرژنین به طور معنی داری از $\mu\text{mol/l}$ 0.56 ± 0.11 به 0.53 ± 0.11 کاهش پیدا کرد ($p \text{ value} = 0.001$). همچنین با بررسی اثر این مکمل بر پروفایل لیپیدی، کاهش معنی داری در LDL کلسترول ($p \text{ value} = 0.007$) و نیز HDL کلسترول ($p \text{ value} = 0.03$) مشاهده شد. به علاوه کاهش معنی داری در فشار خون سیستولیک ($p \text{ value} = 0.04$) و فشار خون دیاستولیک ($p \text{ value} = 0.02$) مشاهده شد. تفاوت معنی داری در سطح سرمی کلسترول تام، تری گلیسیرید و قند خون ناشتا دیده نشد. دریافت غذایی انرژی، درشت مغذی هایی از جمله کربوهیدرات، چربی، پروتئین و کوثرستین بین دو گروه قبل و بعد از مداخله تفاوت آماری معنی داری نداشت.

نتیجه گیری: با توجه به یافته های این مطالعه مکمل یاری با ۱۰۰۰ mg کوثرستین در بیماران در فاز مزمن سکته مغزی می تواند سبب کاهش عوامل زمینه ساز سکته های مجدد از جمله بالا بودن فشار خون، LDL کلسترول و آسیمتریک دی متیل آرژنین شود.

کلمات کلیدی: سکته ایسکمیک مغزی، کوثرستین، آسیمتریک دی متیل آرژنین، فاز مزمن سکته مغزی