



دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی

تداخل غذا و دارو

مؤلفین:

مجدد حسن قمی

مشاور تغذیه و رژیم درمانی

محمد رضا جابیلوند

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، کارشناس ارشد تغذیه

دکتر مریم مؤمن

متخصص قلب و عروق، بیمارستان امام رضا (ع)، دانشجو علوم پزشکی خراسان شمالی

دکتر سارا غنی زاده

دکترای داروسازی

مریم سودمند

کارشناس علوم و صنایع غذایی دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی

مهرناز غنی زاده

مشاور تغذیه و رژیم درمانی

عنوان و نام پدیدآور: تداخل غذا و دارو / مولفین مجید حسن قمی... [و دیگران]؛ [برای] دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی.

مشخصات نشر: تهران: آرویح ایرانیان، ۱۳۹۴.

مشخصات ظاهری: (۳۳۲)ص.

شابک: ۹۷۸-۹۶۴-۵۰۴-۳۶۲-۰

وضعیت فهرست نویسی: فیبا

یادداشت: مولفین مجید حسن قمی، محمدرضا جلیلود، مریم مؤدکانلو، سارا غنی زاده، مریم سودمند، مهرناز غنی زاده.

موضوع: رژیم غذایی درمانی

موضوع: دارودرمانی

شناسه افزوده: حسن قمی، مجید

شناسه افزوده: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان خراسان شمالی

رده بندی کنگره: ۱۳۹۴/ت ۱۳۹۴/۶ RM216

رده بندی دیویی: ۶۱۵ ۸۵۴

شماره کتابشناسی: ۳۴۷۰۱۷۶

کلیه حقوق برای دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی محفوظ است

تداخل غذا و دارو

مجمید حسن قمی، محمدرضا جلیلود، دکتر مریم مؤدکانلو، دکتر سارا غنی زاده

مریم سودمند، مهرناز غنی زاده

چاپ و نشر: آرویح ایرانیان

صفحه آرا: مریم اکبری پور

قیمت: ۲۲۰۰۰ تومان

تیراژ: ۱۰۰۰ جلد

چاپ اول: ۱۳۹۴

شابک: ۹۷۸-۹۶۴-۵۰۴-۳۶۲-۰

آدرس دفتر: تهران، خیابان شریعتی بالاتر از سه راه طالقانی، خیابان جواد کارگر پلاک ۱۴ واحد ۷

۷۷۵۳۷۰۷۶

آدرس چاپخانه: تهران، خیابان شریعتی، بالاتر از سه راه طالقانی، پلاک ۱۸۱

۷۷۵۰۰۵۶۵

مرکز پخش: خراسان شمالی، بجنورد، دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، معاونت پژوهشی

انتشارات دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی ۰۵۸۴۲۲۴۷۱۲۴

رب ادخلی مدخل الصدق واخر جنى مخرج الصدق واخلى لی من لدونک سلطانا نصیرا

با صلوات بر محمد و آل محمد (ص) و با کسب اجازه از محضر ولی عصر، یگانه منجی عالم بشریت باید گفت که امروزه موضوع غذا و تغذیه ابعاد بسیار بزرگی پیدا کرده است و اثرات آن در زندگی روز به روز نمایان تر می شود. علم تغذیه اکنون از دوران جنینی تا مراقبت در بخش های ویژه به کمک انسان ها آمده است، به عبارتی از لحظه حیات تا لحظه تسلیم جان به جان آفرین. تغذیه سر و کار داریم. شاید پرتواترترین سؤالی که بیماران در مورد داروهای تجویز شده می پرسند سؤال در خصوص " نحوه مصرف دارو همراه با غذا یا پس از صرف آن باشد " از طرفی می دانیم که بخشی از داروها از طرق مختلفی مانند تغییر زمان توقف غذا در دستگاه گوارش، اثر بر فعالیت اسید های صفراوی در دستگاه گوارش، تغییر اسیدیته دستگاه گوارش و آسیب های مخاطی بر جذب مواد مغذی تأثیر می گذارند و بعضی از غذاها نیز جذب داروهای خاصی را تحت تأثیر قرار می دهند. بنابراین، داروها و مواد غذایی قادرند در جذب، توزیع، متابولیسم و دفع یکدیگر دخالت نمایند که گاهی نتیجه بخش و مفید بشمار می آید و گاه مضر خواهد بود و باید از عوارض آن جلوگیری کرد. کتاب حاضر به طور مبسوطی به بررسی اثرات متقابل غذا و دارو، رژیم درمانی در کنار دارو، زمانی در برخی از بیماری های شایع، نقش مواد مغذی در پیشگیری و درمان بیماری ها، فواید میک و نوتریژنومیک پرداخته است و مرجعی کارآمد برای همه عزیزانی بشمار می آید که در سیستم های درمانی به منابعی برای تدوین استانداردها، راهنماهای بالینی و پروتوکول ها نیاز دارند. در پایان از زحمات همه عزیزانی که در مراحل مختلف به ما یاری رسانده اند کمال تشکر را داریم. امید است به عنوان توشه ای در راه اعتلای میهن عزیزمان در راه فتح قله های علمی و خدمت رسانی هر چه بیشتر به مردم این مرز و بوم مقبول افتد. بدیهی است پذیرای نقطه نظرات و ارشاد شما خواننده عزیز خواهیم بود. همیشه موفق و پیروز باشید.

فهرست مطالب

۱۵	فصل ۱: دیابت، چاقی و سندروم متابولیک
۱۷	۱-۱ مقدمه
۱۹	۱-۲ تأثیرات رژیم غذایی
۱۹	۱-۲-۱ رژیم غذایی سالم
۲۰	۱-۲-۲ غذاها و مواد غذایی ویژه
۲۰	۱-۲-۲-۱ فیبر ها
۲۲	۱-۲-۲-۲ مکمل های غذایی و محصولات گیاهی
۲۳	۱-۲-۲-۳ آب گرمپ فروت
۲۴	۱-۳ تأثیر مواد دارویی
۲۴	۱-۳-۱ عوامل پایین آورنده قند خون
۲۵	۱-۳-۱-۱ سولفونیل اوره ها
۲۸	۱-۳-۱-۲ مت فورمین
۳۰	۱-۳-۱-۳ تiazolidinediones دی اون ها
۳۱	۱-۳-۱-۴ مهار کننده های آلفاگلوکوزیداز ها
۳۵	۱-۳-۱-۵ مشتقات مکلی تیناید
۳۷	۱-۳-۲ دارو های ضد چاقی
۳۷	۱-۳-۲-۱ اورلیستات

۴۰	۱-۳-۲-۲ سیبوترامین
۴۲	۱-۳-۳ عوامل پایین آورنده چربی
۴۳	۱-۳-۳-۱ استاتین ها
۴۵	۱-۳-۳-۲ فیبرات ها
۴۶	۱-۳-۳-۳ رزین ها
۴۵	۱-۳-۳-۴ ازتیماب
۴۷	۱-۳-۳-۵ استرول ها و استاتول ها
۴۹	۱-۴ نتیجه گیری
۵۱	فصل ۲: درمان با داروهای تازه پیربی خون: داروها، رژیم غذایی و اثرات متقابل
۵۳	۲-۱ مقدمه
۵۴	۲-۲ درمان بیماری های قلبی عروقی با داروهای کاهش کلسترول و پیربی
۵۵	۲-۲-۱ استاتین ها (HMG-CoA Reductase Inhibitors)
۵۷	۲-۲-۲ فیبرات ها (Fibric Acid Derivatives)
۵۹	۲-۲-۳ Bile Acid Transport Inhibitor
۶۰	۲-۲-۴ اسید نیکوتینیک (Niacin)
۶۱	۲-۲-۵ مهار کننده های جذب کلسترول
۶۲	۲-۲-۶ دستورالعمل های جدید در درمان کلسترول خون
۶۳	۲-۳ رژیم غذایی در جهت متعادل سازی چربی و تداخل آنها با داروهای چربی خون
۶۴	۲-۳-۱ مواد غذایی که به طور طبیعی دارای خاصیت کاهنده چربی خون و محافظت از قلب می باشند
۷۱	۲-۳-۲ تداخل بین اجزای رژیم غذایی و داروهای پایین آورنده چربی خون
۷۸	۲-۴ نتیجه گیری

فصل ۳: مواد مغذی و دارو ژن های پلی مورفیک مسئول بعنوان ابزاری برای

پیشگیری از بیماری های قلبی - عروقی و سرطان

۸۳ ۳-۱ مقدمه

۸۵ ۳-۲ پلی مورفیسم های ژنتیکی و بیماری های قلبی عروقی

۸۶ ۳-۲-۱ آپولیپوپروتئین E و بیماری قلبی عروقی

۸۷ ۳-۲-۲ ژنوتیپ APOE و میزان مصرف چربی های اشباع

۸۷ ۳-۲-۳ ژنوتیپ APOE و مصرف سوکروز

۸۸ ۳-۲-۴ متیلن تتراهیدروفولات ردوکتاز و بیماری های قلبی عروقی

۸۹ ۳-۲-۵ MTHFR677C → T Polymorphism، مصرف فولات و بیماری های قلبی عروقی

۹۱ ۳-۲-۶ لیپاز کبدی و بیماری های قلبی عروقی

۹۲ ۳-۲-۷ HL-514 C → T Polymorphism و بیماری های قلبی و عروقی

۹۲ ۳-۲-۸ استاتین ها، نیاسین و پلی مورفیسم های مربوط به کاهش کلسترول

۹۴ ۳-۳ پلی مورفیسم های ژنتیکی و سرطان

۹۶ ۳-۳-۱ ویتامین D و گیرنده ویتامین 108

۹۸ ۳-۳-۲ پلی مورفیسم های VDR، مصرف ویتامین D و سرطان - معده

۱۰۰ ۳-۳-۳ متیلن تتراهیدروفولات ردوکتاز، فولات و سرطان

۱۰۱ ۳-۳-۴ MTHFR677C → T Polymorphism، میزان مصرف فولات و سرطان ریه - مقعدی

۱۰۲ ۳-۳-۵ MTHFR677C → T و A → C polymorphism 1298 و سرطان - حاد خون

۱۰۳ ۳-۳-۶ MTR 2756 A → G Polymorphism و سرطان

۱۰۴ ۳-۴ نتیجه گیری

فصل ۴: نقش اکسیدانت های تغذیه ای در جلوگیری و درمان ناهنجاری های عصبی

۱۰۹ ۴-۱ مقدمه

۱۱۰ ۴-۱-۱ ناهنجاری های عصبی مهم

۱۱۱	۴-۱-۲ استرس اکسیداتیو و آنتی اکسیدانت ها
۱۱۴	۴-۱-۳ مطالعات اپیدمیولوژیکی
۱۱۷	۴-۲ آنتی اکسیدانت های طبیعی رژیم غذایی
۱۲۰	۴-۲-۱ فلاونوئیدهای غذایی
۱۲۵	۴-۲-۲ جذب و متابولیسم پلی فنل ها
۱۲۶	۴-۲-۳ اعمال بیو، بمیایی پلی فنل ها
۱۲۸	۴-۲-۴ سودمندی شخص فلاونوئیدها بر روی سلامتی
۱۳۰	۴-۳ ROS، NF κ B و نا جاری های عصبی
۱۳۴	۴-۴ بیماری آلزایمر، استرس اکسیداتیو NF κ B و آنتی اکسیدانت ها
۱۴۰	۴-۵ بیماری پارکینسون، استرس اکسیداتیو NF κ B و آنتی اکسیدانت ها
۱۴۷	۴-۶ اسکروز جانبی آتروفی ماهیچه ای، استرس اکسیداتیو NF κ B و آنتی اکسیدانت ها
۱۵۰	۴-۷ نتیجه گیری
۱۵۳	فصل ۵: مواد مغذی و گیاهی در دارو درمانی افسردگی تک قطبی و major
۱۵۵	۵-۱ مقدمه
۱۵۵	۵-۲ افسردگی تک قطبی
۱۵۹	۵-۲-۱ آمینو اسیدها
۱۶۴	۵-۲-۲ فولات، ویتامین B $_{12}$ ، هوموسیستین
۱۶۸	۵-۲-۳ S-آدنوزیل متیونین
۱۷۱	۵-۲-۴ روی
۱۷۳	۵-۲-۵ St. John's wort (<i>Hypericum perforatum</i>)
۱۷۵	۵-۲-۶ Ginkgo Biloba and Panax Ginseng

۱۷۶	۵-۲-۷ ویتامین B ₆
۱۷۷	۵-۲-۸ تیترامین
۱۷۸	۵-۲-۹ اسیدهای چرب امگا ۳
۱۷۹	۵-۳ نتیجه گیری
۱۸۱	فصل ۶: مواد کمک و بیهوشی
۱۸۳	۶-۱ مقدمه
۱۸۳	۶-۲ مواد معالجات
۱۸۳	۶-۲-۱ کلونیدین
۱۸۴	۶-۲-۲ کرومیلوم (Cromilum)
۱۸۵	۶-۲-۳ منیزیم
۱۸۶	۶-۲-۴ آهن
۱۸۷	۶-۲-۵ سلنیوم
۱۸۷	۶-۲-۶ روی
۱۸۸	۶-۳ ویتامین ها
۱۸۸	۶-۳-۱ ویتامین A
۱۸۹	۶-۳-۲ ویتامین B ₁₂
۱۹۲	۶-۳-۳ ویتامین C
۱۹۳	۶-۳-۴ ویتامین D
۱۹۲	۶-۳-۵ ویتامین E
۱۹۲	۶-۳-۶ فولات
۱۹۳	۶-۴ گیاهان دارویی

۱۹۳	Saw Palmetto ۶-۴-۱
۱۹۴	St. John's Wort ۶-۴-۲
۱۹۶	Echinacea ۶-۴-۳
۱۹۸	Feverfew ۶-۴-۴
۱۹۹	Ephedra ۶-۴-۵
۲۰۰	Ginger ۶-۴-۶
۲۰۱	Garlic (سیر) ۶-۴-۷
۲۰۳	Ginkgo Biloba ۶-۴-۸
۲۰۴	Kava Kava ۶-۴-۹
۲۰۵	Ginseng ۶-۴-۱۰
۲۰۷	۶-۵- نتیجه گیری
۲۰۹	فصل ۷: گیاهان شیمیایی و متابولیسم مواد خارجی و سرطان‌زا
۲۱۱	۷-۱ مقدمه
۲۱۱	۷-۲ متابولیسم مواد خارجی و غذا های سرطان‌زا
۲۱۸	۷-۳ مطالعات پایه حیوانی بر روی گوشت های پخته سرطان‌زا
۲۱۹	۷-۴ متابولیسم سرطان‌زا های ثانویه موجود در رژیم غذایی
۲۱۹	۷-۴-۱ متابولیسم نیتروز آمین ها (NAS)
۲۲۰	۷-۴-۲ متابولیسم خانواده هیدرو کربن های آروماتیک پلی سیکلیک آمین های هترو سیکلیک (HCA)
۲۲۱	۷-۴-۳ متابولیسم هیدرو کربن های آروماتیک پلی سیکلیک (PAHs)
۲۲۲	۷-۴-۴ متابولیسم آمین های هترو سیکلیک (HCAs)
۲۲۲	۷-۵ آفلاتوکسین و ضایعات غذایی

۲۲۳	۷-۶ اثرات عوامل سرطان زا بر روی متابولیسم مواد شیمیایی خارجی
۲۲۶	۷-۷ رژیم غذایی به عنوان منبع عوامل محافظت کننده شیمیایی
۲۳۱	۷-۸ ترکیبات گیاهی مهار کننده فعالیت کاتالیتیک P450
۲۳۳	۷-۹ ترکیبات گیاهی ضد AhR
۲۳۶	۷-۱۰ مهار فعالیت کاتالیتیک P450 توسط ترکیبات گیاهی
۲۳۹	۷-۱۱ ترکیبات گیاهی آلفا کننده فاز II آنزیم ها
۲۴۱	۷-۱۲ مدل های تجربی برای کارهای آینده به منظور بهبود سلامت عموم
۲۴۳	۷-۱۳ آگاهی عمومی از خطرات و رفتار های ناشی از آن
۲۴۷	۷-۱۴ نتیجه گیری
۲۴۹	فصل ۸: مواد غذایی و ترکیبات موثر بر درمان سرطان
۲۵۱	۸-۱ مقدمه
۲۵۲	۸-۲ اهمیت مسئله
۲۵۴	۸-۳ اثرات کلی مواد غذایی بر نتایج درمان
۲۵۴	۸-۳-۱ تغییر در مواد غذایی بیماران سرطانی
۲۵۸	۸-۳-۲ معمای آنتی اکسیدانت ها
۲۶۰	۸-۴ اهداف خاص ملکولی
۲۶۰	۸-۴-۱ P گلایکوپروتئین و دیگر دارو های پمپ Efflux
۲۶۳	۸-۴-۲ AP-1, NFkB و Cox-2
۲۶۷	۸-۴-۳ مسیر موالونات
۲۶۷	۸-۴-۴ تعدیل کننده های سیستم ایمنی
۲۶۹	۸-۵ پلی اسیدهای چرب غیر اشباع درمانی و عوامل شیمی درمانی کمکی

۲۷۷	۶-۸ دیگر غذاها، ترکیبات گیاهی شیمیایی مکمل های مفید در کمک به شیمی درمانی
۲۷۹	۷-۸ نتیجه گیری
۲۸۱	فصل ۹: فارماکوژنومیک و نوتریژنومیک سرطان
۲۸۳	۹-۱ مقدمه
۲۸۴	۹-۲ رژیم غذایی، سابقه ژنتیکی و خطر سرطان
۲۸۶	۹-۲-۱ xenobiotic و مسیر های کنترلی
۲۹۳	۹-۲-۲ متابولیسم فولات و متیلاسیون DNA
۲۹۵	۹-۲-۳ متابولیسم الکل
۲۹۶	۹-۲-۴ اصلاح DNA
۲۹۷	۹-۲-۵ تنظیم تعادل انرژی
۲۹۸	۹-۲-۶ مسیر های دیگر فیزیولوژیکال، ژن ها و جسم انداز تحقیقا
۳۰۰	۹-۳ پیشرفت در فارماکوژنومیک های سرطان و ارتباط آن با نوتریژنومیک
۳۰۰	۹-۳-۱ آنزیم های فاز I و II متابولیسم دارو
۳۱۵	۹-۳-۲ آنزیم های متابولیسم یورین/پریمیدین
۳۱۶	۹-۳-۳ آنزیم ها و فاکتور های تنظیم کننده متابولیسم فولات
۳۱۷	۹-۳-۴ اثرات اصلاح DNA بر روی درمان سرطان
۳۱۸	۹-۳-۵ انتقال دهنده های ATP – Binding Cassette
۳۱۹	۹-۳-۶ اهداف دارویی دیگر و پیشرفت های اخیر
۳۲۱	۹-۵ نتیجه گیری
۳۲۳	منابع