



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان اصفهان

دانشکده پزشکی

پایان نامه جهت اخذ درجه دکترای پزشکی حرفه ای (MD)

عنوان

بررسی ارتباط میان میزان مصرف لبنیات و سندرم روده
تحریک پذیر در بزرگسالان ایرانی

شماره طرح تحقیقاتی: ۲۹۲۰۱۹

نگارش:

نیلوفر شعبانی کیا

استاد راهنما:

دکتر پیمان ادیبی

استاد گروه گوارش، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

مردادماه ۱۳۹۵

بررسی ارتباط میان میزان مصرف لبنیات و سندرم روده تحریک پذیر در بزرگسالان ایرانی

چکیده

مقدمه: رژیم غذایی بویژه لبنیات می تواند تغییردهنده علائم و بروز اختلالات عملکردی دستگاه گوارش (Functional Gastrointestinal Disorders, FGIDs) مانند سندرم روده تحریک پذیر (irritable bowel syndrome, IBS) باشد. مطالعه حاضر باهدف بررسی ارتباط میزان مصرف لبنیات و شیوع IBS در بزرگسالان ایرانی انجام شد.

روش ها: این مطالعه مقطعی در چارچوب پروژه سپاهان بود که بر روی جمعیتی ۴۷۶۳ نفره کارمندان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در دومرحله انجام گرفت. در مرحله اول و دوم اطلاعات مربوط به دریافتهای غذایی و IBS بترتیب توسط پرسشنامه های اعتبارسنجی شده بسامد غذایی و ROME III جمع آوری شد. بعد از تطبیق پرسشنامه هایی که اطلاعات کاملی در ۲ مرحله داشتند و حذف جمعیت مبتلا به عدم تحمل لاکتوز، جمعیت مورد بررسی به ۲۸۴۹ نفر رسید. افراد مورد مطالعه از نظر مصرف لبنیات به سه گروه متوالی به نام سهک تقسیم شدند و نسبت شانس ابتلا به IBS در سهک ها بررسی شد. یافته ها: شیوع IBS در جمعیت مورد مطالعه ۲۰/۷٪ بود. در مدل خام مصرف لبنیات کم چرب و نیز پرچرب، شانس ابتلا به IBS بین سهک های مصرف لبنیات دارای تفاوت آماری معنی دار نبود. بعد از تعدیل اثر عوامل مخدوشگر باز ارتباط معنی داری مشاهده نشد. گرچه روند کاهش برای بیماری با افزایش مصرف لبنیات کم چرب (نسبت شانس ۰,۸۷ با فاصله اطمینان ۰,۶۹-۱,۱۰) و روند افزایشی برای بیماری با افزایش مصرف لبنیات پرچرب (نسبت شانس ۱,۱۱ با فاصله اطمینان ۰,۹۵-۱,۴۱) مشاهده شد که از نظر آماری معنی دار نبود. میزان متوسط مصرف لبنیات اثر محافظتی در مقابل دردهای شکمی داشت (نسبت شانس ۰,۷۹ با فاصله اطمینان ۰,۶۴-۰,۹۸).

بحث: ارتباط معنی داری بین مصرف لبنیات و شیوع IBS دیده نشد. اما میزان متوسط مصرف لبنیات اثر محافظتی در مقابل دردهای شکمی داشت.

واژه های کلیدی: لبنیات مصرفی، سندرم روده تحریک پذیر، درد های شکمی، رژیم غذایی

منابع مورد استفاده:

1. Longstreth GF, Thompson WG, Chey WD, Houghton LA, Mearin F, Spiller RC. Functional bowel disorders. *Gastroenterology*. 2006;130(5):1480-91.
2. Lovell RM, Ford AC. Global prevalence of and risk factors for irritable bowel syndrome: a meta-analysis. *Clinical Gastroenterology and Hepatology*. 2012;10(7):712-21. e4.
3. Jahangiri P, Jazi MSH, Keshteli AH, Sadeghpour S, Amini E, Adibi P. Irritable bowel syndrome in Iran: SEPAHAN systematic review No. 1. *International journal of preventive medicine*. 2012;3(3S).
4. Drossman DA, Camilleri M, Mayer EA, Whitehead WE. AGA technical review on irritable bowel syndrome. *Gastroenterology*. 2002;123(6):2108-31.
5. Drossman DA. The functional gastrointestinal disorders and the Rome III process. *Gastroenterology*. 2006;130(5):1377-90.
6. Faresjö Å, Johansson S, Faresjö T, Roos S, Hallert C. Sex differences in dietary coping with gastrointestinal symptoms. *European journal of gastroenterology & hepatology*. 2010;22(3):327-33.
7. Spiller RC. Potential future therapies for irritable bowel syndrome: Will disease modifying therapy as opposed to symptomatic control become a reality? *Gastroenterology Clinics of North America*. 2005;34(2):337-54.
8. Farup P, Monsbakken K, Vandvik P. Lactose malabsorption in a population with irritable bowel syndrome: prevalence and symptoms. A case-control study. *Scandinavian journal of gastroenterology*. 2004;39(7):645-9.

9. Gudmand-Høyer E. The clinical significance of disaccharide maldigestion. *The American journal of clinical nutrition*. 1994;59(3):735S-41S.
10. Vesa TH, Seppo LM, Marteau PR, Sahi T, Korpela R. Role of irritable bowel syndrome in subjective lactose intolerance. *The American journal of clinical nutrition*. 1998;67(4):710-5.
11. Adibi P, Keshteli AH, Esmailzadeh A, Afshar H, Roohafza H, Bagherian-Sararoudi R, et al. The study on the epidemiology of psychological, alimentary health and nutrition (SEPAHAN): overview of methodology. *Journal of Research in Medical Sciences*. 2012;17.
12. Keshteli AH, Esmailzadeh A, Rajaie S, Askari G, Feinle-Bisset C, Adibi P. A dish-based semi-quantitative food frequency questionnaire for assessment of dietary intakes in epidemiologic studies in Iran: design and development. *International journal of preventive medicine*. 2014;5(1).
13. Montazeri A, Harirchi AM, Shariati M, Garmaroudi G, Ebadi M, Fateh A. The 12-item General Health Questionnaire (GHQ-12): translation and validation study of the Iranian version. *Health and quality of life outcomes*. 2003;1(1):1.
14. Montazeri A, Vahdaninia M, Ebrahimi M, Jarvandi S. The Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS): translation and validation study of the Iranian version. *Health and quality of life outcomes*. 2003;1(1):1.
15. Ligaarden SC, Lydersen S, Farup PG. Diet in subjects with irritable bowel syndrome: a cross-sectional study in the general population. *BMC gastroenterology*. 2012;12(1):1.
16. Böhn L, Störsrud S, Törnblom H, Bengtsson U, Simrén M. Self-reported food-related gastrointestinal symptoms in IBS are common and associated with more severe symptoms and reduced quality of life. *The American journal of gastroenterology*. 2013;108(5):634-41.
17. Heizer WD, Southern S, McGovern S. The role of diet in symptoms of irritable bowel syndrome in adults: a narrative review. *Journal of the American Dietetic Association*. 2009;109(7):1204-14.
18. Parker TJ, Woolner JT, Prevost AT, Tuffnell Q, Shorthouse M, Hunter JO. Irritable bowel syndrome: is the search for lactose intolerance justified? *European journal of gastroenterology & hepatology*. 2001;13(3):219-25.

19. Gupta D, Ghoshal UC, Misra A, Misra A, Choudhuri G, Singh K. Lactose intolerance in patients with irritable bowel syndrome from northern India: a case-control study. *Journal of gastroenterology and hepatology*. 2007;22(12):2261-5.
20. Boirie Y, Dangin M, Gachon P, Vasson M-P, Maubois J-L, Beaufrère B. Slow and fast dietary proteins differently modulate postprandial protein accretion. *Proceedings of the National Academy of Sciences*. 1997;94(26):14930-5.
21. García-Talavera EN, Gómez SM, Zomeño RA, Nicolás HM, González VF, Gómez RM, et al. [Comparative study of two enteral feeding formulas in hospitalized elders: casein versus soybean protein]. *Nutricion hospitalaria*. 2009;25(4):606-12.
22. Hassanzadeh A, Esmailzadeh A, Mirzaei S, Motahari F, Saneei P, Daghighzadeh H. The association between dairy intake and upper gastrointestinal disorder. *J Health Syst Res* 2013; Nutrition supplement:1481-1490
23. Saito YA, Locke GR, Weaver AL, Zinsmeister AR, Talley NJ. Diet and functional gastrointestinal disorders: a population-based case-control study. *The American journal of gastroenterology*. 2005;100(12):2743-8.
24. Böhn L, Störsrud S, Simrén M. Nutrient intake in patients with irritable bowel syndrome compared with the general population. *Neurogastroenterology & Motility*. 2013;25(1):23-e1.
25. Saberi-Firoozi M, Khademolhosseini F, Mehrabani D, Yousefi M, Salehi M, Heidary S. Subjective lactose intolerance in apparently healthy adults in southern Iran: Is it related to irritable bowel syndrome? *Indian journal of medical sciences*. 2007;61(11):591.

Association between dairy consumption and irritable bowel syndrome in Iranian adults

ABSTRACT

Introduction: Dietary intakes, specially dairy products, can be the cause of change or onset of the symptoms in functional gastrointestinal disorders (FGIDs) like irritable bowel syndrome (IBS). This study aimed at investigating the relationship between dairy consumption and prevalence of IBS in Iranian adults.

Methods: This cross sectional study, was based on SEPAHAN projects, that was done among 4763 of staff of Isfahan University of Medical Sciences during 2 phases. IBS and nutrient intake was assessed using ROME III criteria and validated food frequency questionnaire (FFQ) respectively. Completed questionnaires of the 2 phases was excluded of subjects with lactose intolerance which resulted in 2849 questionnaires. Cases were divided to 3 consecutive groups of dairy consumption named dairy intake tertiles. Odds ratio (OR) for IBS was evaluated in dairy intake tertiles.

Results: Prevalence of IBS was estimated 20.7%. There was no significant difference between odds ratio of IBS in crude models of low and high fat dairy consumption. Controlling for potential confounders did not change the result. However, there was a positive and negative association between consumption of average amount of high fat (OR: 1.11, confidence interval: 0.87-1.41) and higher intake of low fat dairy products (OR: 0.87, confidence interval: 0.69-1.10) with higher prevalence of IBS respectively. In addition, abdominal pain was related adversely to average amount of dairy consumption (OR: 0.79, confidence interval: 0.64-0.98).

Conclusion: There was no significant association between IBS prevalence and dairy consumption. Although, average intake of dairy products can be protective against abdominal pain.

KEYWORDS: Dairy intake, irritable bowel syndrome, abdominal pain, cross-sectional studies, diet



Isfahan University of Medical Sciences
School of Medical

Thesis for obtaining the medical doctorate (M.D.) degree

Title:

**Association between dairy consumption and irritable bowel
syndrome in Iranian adults**

Project ID: 292019

By:

Niloufar Shabanikia

Supervisor:

Dr. Peyman Adibi
Department of Gastroenterology

August 2016