مقاله پژوهشی

بررسی وضعیت اسید فولیک و ویتامین B12 در بیماران مبتلا به افسردگی اساسی

مریم سبکتکین[۱]، دکتر بهرام پورقاسم گرگری[۲]، دکتر سلطانعلی محبوب[۳]، دکتر نصرت اله پورافکاری[٤]

تاریخ دریافت ۸٦/۲/۲٦، تاریخ پذیرش ۸٦/۸/۲۳

چکیده

پیش زمینه و هدف: فولات و ویتامین B12 برای عملکرد طبیعی سیستم عصبی ضروری می‌باشند. نتایج مطالعات انجام شده در مورد ارتباط بین افسردگی اساسی با این ویتامین‌ها متناقض است. در ایران تاکنون مطالعه‌ای جهت بررسی وضعیت دریافت اسیدفولیک و ویتامین B12 در بیماران مبتلا به افسردگی اساسی (MDD) انجام نگرفته است، لذا مطالعه حاضر با هدف ارزیابی وضعیت فولات و ویتامین B12 و تعیین ارتباط بین فولات و ویتامین B12 دریافتی با مقادیر پلاسمایی آنها در این بیماران انجام گرفت.

مواد و روش کار: در ۷۰ بیمار مراجعه کننده به بیمارستان رازی شهر تبریز مبتلا به MDD مقادیر فولات و ویتامین B12 پلاسما اندازه گیری شد. مقادیر دریافتی این ویتامین‌ها با استفاده از سه یاد آمد ۲۴ساعته متوالی ارزیابی شد. تعریف افسردگی اساسی براساس شاخص DSM-IV بود.

یافته‌ها: میانگین و خطای استاندارد فولات و B12 پلاسمایی به ترتیب ng/ml ۵/۱۸±۰/۷۳ و pg/ml ۳۸۹/۰۵±۴/۴۶ بود. براساس مقادیر پلاسمایی کمبود فولات و ویتامین B12 به ترتیب در ۵۱/۴٪ و ۵/۷٪ نمونه‌ها مشاهده شد. بر اساس نتایج بررسی مصرف ۹۷/۱٪ و ۹۵/۷٪ نمونه‌ها کمتر از مقادیر توصیه شده فولات و ویتامین B12 دریافت می‌کردند. ارتباط معنی داری بین غلظت پلاسمایی فولات با فولات دریافتی مشاهده شد ($r = ۰/۲۸۳ , P < ۰/۰۵$). این ارتباط بین ویتامین B12 پلاسما با ویتامین B12 دریافتی و یا سایر ویتامین‌های گروه B مشاهده نشد.

نتیجه گیری: نتایج مطالعه نشانگر لزوم ارزیابی غلظت پلاسمایی فولات و ویتامین B12 در بیماران مبتلا به افسردگی اساسی است. غلظت پایین پلاسمایی این ریز مغذی‌ها در این بیماران نشانگر لزوم انجام مداخلات مناسب جهت دریافت کافی فولات و ویتامین B12 می‌باشد.

گل واژگان: افسردگی اساسی، فولات، ویتامینB12، غلظت پلاسمایی

مجله پزشکی ارومیه، سال نوزدهم، شماره دوم، ص ۱۱۹-۱۱۲، تابستان ۱۳۸۷

آدرس مکاتبه: تبریز، خیابان عطار نیشابوری، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، دانشکده بهداشت و تغذیه، دکتر بهرام پورقاسم گرگری،
شماره تلفن: ۳۳۵۷۵۸۱ ۰۴۱۱ داخلی ۲۲۹ یا ۰۹۱۴۳۱۶۵۲۴۷
E-mail: bahrampg@yahoo.com

مقدمه

سازمان جهانی بهداشت افسردگی اساسی[5] را به عنوان چهارمین علت مهم مرگ و میر و ناتوانی زودرس طبقه بندی کرده است (۱). یکی از عوامل ایجادکننده بیماری‌های عصبی از جمله افسردگی اساسی دریافت کم غذایی اسیدفولیک و کوبالامین مطرح شده است (۲). اسید فولیک و ویتامین B12 برای عملکرد طبیعی سیستم عصبی ضروری هستند (۵-۳). این ویتامین‌ها در مسیرهای مختلف از جمله متابولیسم گروه‌های تک کربنه در مغز دخالت دارند. فولات به همراه S- آدنوزیل متیونین در واکنش‌های متیلاسیون شرکت می‌کند. کمبود اسید فولیک و ویتامین B12 می‌تواند باعث تجمع هموسیستئین که از متابولیسم متیونین حاصل می شود در بدن گردد (۴،۶).

مطالعات در مورد ارتباط فولات با افسردگی به اواسط سال ۱۹۶۰ بر می‌گردد (۸،۷). گزارش‌های اولیه بر روی بیماران صرعی، نشان دادند که درمان با داروهای ضد صرع، منجر به کاهش غلظت فولات سرم و افزایش شیوع بالای علایمی نظیرافسردگی و سایکوز می‌گردد (۷). اولین مطالعه مهم در زمینه شیوع کمبود فولات

---

[۱] دانشجوی کارشناسی ارشد تغذیه، دانشکده بهداشت و تغذیه، مرکز تحقیقات تغذیه، دانشگاه علوم پزشکی تبریز
[۲] استادیار، دانشکده بهداشت و تغذیه، مرکز تحقیقات تغذیه، دانشگاه علوم پزشکی تبریز (نویسنده مسئول)
[۳] استاد بیوشیمی – تغذیه، دانشکده بهداشت و تغذیه، مرکز تحقیقات تغذیه، دانشگاه علوم پزشکی تبریز
[٤] استاد روانپزشکی، دانشکده پزشکی، بیمارستان رازی تبریز، دانشگاه علوم پزشکی تبریز

[5] MDD: Major Depressive Disorders