

บลูเบอร์รี่ช่วยขจัดคอเลสเตอรอล

บลูเบอร์รี่ผลไม้ที่นอกจากจะจัดว่ามีคุณค่าเป็นเลิศในการต้านโรคแล้ว ยังมีสารที่ช่วยลดคอเลสเตอรอลอีกด้วย งานวิจัยในหนูพบว่า สาร pterostilbene ช่วยลดคอเลสเตอรอลได้ดีกว่ายา ciprofibrate เสียอีก นักวิจัยคาดว่าในอนาคตสารชนิดนี้จะช่วยผู้ที่ต้องต่อยาลดคอเลสเตอรอล

นักวิจัยพบว่า บลูเบอร์รี่มีสาร 5 ชนิด ที่อาจช่วยลดคอเลสเตอรอลและหนึ่งในห้าคือสาร pterostilbene ซึ่งมีฤทธิ์กระตุ้น receptor ในเซลล์ที่มีชื่อว่า peroxisome proliferator-activated receptor alpha หรือ PPARα ซึ่งช่วยลดคอเลสเตอรอลและไขมันชนิดอื่นในเลือด

Pterostilbene เป็นสารแอนติออกซิแดนซ์ ซึ่งคล้ายกับสารแอนติออกซิแดนซ์ resveratrol ที่พบในองุ่นและไวน์แดง ซึ่งเชื่อว่าช่วยลดคอเลสเตอรอล เป้าหมายนักวิจัยในการศึกษาคือ การนำสารบริสุทธิ์มาผลิตเป็นยาลดไขมัน

นอกจากนี้นักวิจัยยังพบว่า บลูเบอร์รี่อาจช่วยในการป้องกันมะเร็ง และช่วยเพิ่มความจำได้อีกด้วย แม้จะเป็นเพียงผลการวิจัยเบื้องต้น แต่ก็ถือว่าเป็นประโยชน์อย่างมากในการติดตามศึกษาต่อในอนาคต

Presented at the American Chemical Society Annual Meeting in Philadelphia. August 23, 2005

ขิงช่วยแก้อาการคลื่นไส้ระหว่างการบำบัดมะเร็ง

ที่จริงแล้วขิงเป็นสมุนไพรที่ใช้กันมานานเป็นสิบปีในการแก้อาการคลื่นไส้ ปัจจุบันนักวิจัยจากศูนย์มะเร็งแห่งมหาวิทยาลัยมิชิแกนกำลังทำการวิจัย เพื่อพิสูจน์ว่าขิงจะช่วยลดอาการคลื่นไส้ อาเจียนในผู้ที่รับเคมีบำบัดและรับเคมีบำบัดหรือไม่

โดยปกติผู้ป่วยที่ได้รับเคมีบำบัดจะได้รับยาต้านอาการคลื่นไส้เพราะผู้ป่วยบางคนหลังการที่ได้รับเคมีบำบัด 2-5 วัน จะเกิดอาการคลื่นไส้รอบสอง นักวิจัยจึงทำการศึกษาวินิจฉัยว่า ขิงในรูปแบบแคปซูลจะช่วยบำบัดหรือชะลออาการได้หรือไม่

ข้อมูลการวิจัยในปัจจุบันพบว่า ขิงมีผลในการลดอาการคลื่นไส้และอาการเมามากจากการเดินทาง หลังการผ่าตัดและคนท้อง

จากงานวิจัยที่ผ่านมา โดยมากนักวิจัยพบว่า ขิงมีประสิทธิภาพและปลอดภัยในการลดอาการคลื่นไส้ ซึ่งมีผลข้างเคียงน้อยมากและราคาถูกกว่ายาที่ใช้กัน

www.cancer.med.umich.edu/news/gingeros.htm



สวัสดิ์คะ สมาชิกทุกท่าน

น้ำมันขึ้นพรวดๆ แบบนี้ ราคาข้าวของทุกอย่าง พานจะขยับขึ้นไปตามๆ กัน เราจึงไม่ควรอยู่อย่างไม่ประมาท อย่างน้อยก็ต้องสร้างนิสัยประหยัดกันให้มากขึ้น ที่เคยกินอยู่กันอย่างฟุ่มเฟือยก็ต้องลด ละ เลิกลงบ้างแต่ยังคงได้สารอาหารครบถ้วนตามหลักโภชนาการ เพราะการรับประทานอาหารนอกจากจะช่วยเสริมสร้างสุขภาพแล้ว

ยังสามารถเป็นยารักษาโรคให้กับเรานอีกด้วย

สำหรับ Cerebos Nutrition Update ฉบับนี้เรื่องใหม่ๆ ที่น่าสนใจอีกเช่นเคย เช่น ขิงช่วยลดอาการคลื่นไส้ระหว่างการบำบัดมะเร็ง บลูเบอร์รี่ช่วยขจัดคอเลสเตอรอล แคลเซียมป้องกันมะเร็งลำไส้ใหญ่ เป็นต้น

สุดท้ายคณะผู้จัดทำ Cerebos Nutrition Update ขอแสดงความยินดีกับผู้ที่ได้รับทุนวิจัยในโครงการทุนวิจัยเซเรบอส อวอร์ด ทุกท่าน สำหรับผู้ที่พลาดโอกาสไป ทางโครงการฯ ยังเปิดให้มีการมอบทุนในทุกๆ ปี หากนักวิจัยท่านใดสนใจแบบเสนอโครงการฯ ในครั้งต่อไป วารสารฯ จะนำข่าวการเปิดรับสมัครมาแจ้งให้สมาชิกได้ทราบอีกครั้ง

พบกับใหม่ฉบับหน้าคะ

ชัญญา ชันธุรวงศ์

คณะที่ปรึกษาฝ่ายวิชาการ

ศ.เกียรติคุณ นพ.จอมจักร จันทรสกุล

ศ.กิตติคุณ นพ.หทัย เทพพิสัย

ศ.เกียรติคุณ พญ.อุรุษยา เทพพิสัย

ผศ.นพ.พันธ์ศักดิ์ ศุภระอุภัย

รศ.นพ.สรนิต ศิลธรรม

รศ.นพ.สุรเดช หงส์อิง

ภญ.อรพรรณ เกตุเจริญ

ภญ.อุบลรัตน์ ประดิษฐ์กุล

ภญ.อินทิรา วงศ์อัญมณีกุล

บรรณาธิการ

อ.ศัลยา คงสมบูรณ์เวช

กองบรรณาธิการ

พญ.สุภาณ ศุภระอุภัย

นพ.มิ่งเมือง วรวัฒนกุล

ผศ.ดร.สุวิมล กิรติพิบูล

ผศ.ภก.ดร.มนัส พงศ์ชัยเดชา

ดร.สุกัญญา นพจินดา

รศ.ลาวัณย์ ผลสมภพ

อ.กรรณา ศิริบุญญา

อ.ศัลยา โชคดีวัฒนวิเศษ

เจ้าของผู้พิมพ์และโฆษณา

บริษัท เซเรบอส (ประเทศไทย) จำกัด เลขที่ 140/1 อาคารเคเคเอ็น 2 ชั้น 15 ถนนวิภาวดี คูเมือง ปทุมธานี กรุงเทพฯ 10330

โทรศัพท์ 0 2650 9777 ต่อแผนกลูกค้าสัมพันธ์ E-mail : customer@cerebos.co.th <http://www.brandsworld.co.th>

ศูนย์โภชนาบำบัด คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล

ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี

ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี

อาจารย์พิเศษภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี

ศูนย์โภชนาบำบัด คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล

หัวหน้าโครงการโรคมะเร็งในเด็ก ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี

หัวหน้างานเภสัชสนเทศ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

แผนกยาและเวชภัณฑ์ สำนักงานบรรเทาทุกข์และประชานามัยพิทักษ์ สภากาชาดไทย

กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลเลิดสิน

Registered Dietitian (U.S.A.)

อายุรแพทย์และแพทย์ผิวหนัง

กุมารแพทย์ สาขาทางเดินอาหาร Pediatric Gastroenterology

คณะวิทยาศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร

ศูนย์วิจัย โรงพยาบาลรามาธิบดี

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

อาจารย์พิเศษด้านโภชนาการ คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยคริสเตียน

ศูนย์โภชนาบำบัด โรงพยาบาลศิริราช



น้ำส้มสายชูกับเบาหวาน

น้ำส้มสายชูอาจช่วยควบคุมระดับน้ำตาลในผู้ที่ดื้อต่ออินซูลิน ซึ่งจะเป็นผลดีเนื่องจากการมีระดับน้ำตาลสูงเรื้อรังจะทำอันตรายต่อตับอ่อนและอวัยวะอื่นๆของร่างกาย

งานวิจัยขนาดเล็กจาก Arizona State University พบว่า อาสาสมัคร 3 กลุ่ม ซึ่งกลุ่ม 1 มีสุขภาพดี กลุ่ม 2 มีปัญหาดื้อต่ออินซูลิน และกลุ่ม 3 มีเบาหวานประเภท 2 เมื่อให้อาสาสมัครทั้ง 3 กลุ่ม รับประทานน้ำส้มสายชู 4 ซ้อนชา ผสมน้ำและแซคคาริน หรือเครื่องดื่มที่มีรสเหมือนกัน ก่อนรับประทาน อาหารคาร์โบไฮเดรตสูงโดยเลือกเป็นขนมปังชนิดเบเกิลและน้ำส้มคั้น และทำการตรวจระดับน้ำตาล 1 สัปดาห์ต่อมาสลับกลุ่มกันในการทดสอบ

หลังจากที่ดื่มเครื่องดื่มผสมน้ำส้มสายชูกลุ่มที่ดื้อต่ออินซูลินระดับน้ำตาลลดลงร้อยละ 34 ส่วนกลุ่มที่มีเบาหวานระดับน้ำตาลลดลงร้อยละ 20 เมื่อเทียบกับ การดื่มเครื่องดื่มรสหวาน

งานวิจัยยังดูถึงการเปลี่ยนแปลงของน้ำหนักตัวพบว่า ผู้ที่ดื่มเครื่องดื่ม ผสมน้ำส้มสายชูวันละ 2 ครั้ง เป็นเวลา 4 สัปดาห์ น้ำหนักลดลงได้ประมาณ 1 กิโลกรัม เมื่อเทียบกับกลุ่มควบคุม นักวิจัยคาดว่า น้ำส้มสายชูอาจรบกวน การทำงานของเอนไซม์ที่สลายคาร์โบไฮเดรตที่จะถูกดูดซึมเข้าสู่ร่างกาย

แคลเซียมป้องกันมะเร็งลำไส้ใหญ่

รายงานล่าสุดจาก National Cancer Institute's Prostate, Lung, Colorectal and Ovarian Cancer Screening Trial พบว่า อาหารแคลเซียมสูง โดยเฉพาะอย่างยิ่งผลิตภัณฑ์แคลเซียมเสริม อาจลดความเสี่ยงการเกิดเนื้องอกในลำไส้ใหญ่ซึ่งจะพัฒนาไปเป็นมะเร็งลำไส้ในที่สุด

จากผลการศึกษาวินิจฉัยในอาสาสมัคร 4,400 คน จากศูนย์การแพทย์ 10 แห่งในสหรัฐอเมริกา ซึ่งว่า ผู้ที่เสริมแคลเซียมวันละ 1,200 มก.ขึ้นไป มีความเสี่ยงของเนื้องอกในลำไส้ใหญ่ลดลงร้อยละ 27 เมื่อเปรียบเทียบกับผู้ที่ไม่เสริม นอกจากนี้ผลงานวิจัยอื่นๆก็พบว่า ผลิตภัณฑ์นมที่มีแคลเซียมสูงให้ผลป้องกันมากที่สุด

ผู้เชี่ยวชาญเชื่อว่า แคลเซียมลดความเสี่ยงการเกิดเนื้องอก โดยการจับกับน้ำดี และกรดไขมันในลำไส้ จึงลดการสัมผัสกับสารก่อมะเร็ง

American Journal of Clinical Nutrition, November 2004

Environmental Nutrition, December 2004



ผลของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อไต

นักวิจัยได้ติดตามอาสาสมัครชายของ Physicians Health Study พบว่า อาสาสมัครที่ดื่มแอลกอฮอล์ สัปดาห์ละ 7 ครั้งขึ้นไป ลดความเสี่ยงต่อการทำงานของไต โดยช่วยให้มีระดับครีเอตินินสูงขึ้น และอัตราการกรอง (glomerular filtration rate) เพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 29

จากการศึกษาวินิจฉัยในอาสาสมัครที่ไม่เคยมีโรคไตมาก่อนจำนวน 11,000 คน โดยให้อาสาสมัครเหล่านั้นรายงาน ปริมาณเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ดื่มต่อสัปดาห์ หลังจากนั้น 14 วัน มีการเจาะเลือดเพื่อดูการทำงานของไตพบว่า อาสาสมัครร้อยละ 4 มีระดับครีเอตินินสูงขึ้นร้อยละ 11 และมีอัตราการกรองลดลง

นักวิจัยสังเกตพบว่า การดื่มแอลกอฮอล์สัปดาห์ละ 6 ครั้ง มีผลเล็กน้อย แต่ยังไม่สามารถสรุปผลของการ ดื่มมากกว่าว่าจะมีผลต่อไตอย่างไร แต่ก็เชื่อว่าการดื่มจัด (วันละ 2 ครั้งขึ้นไป) จะมีผลเสียต่อไตและให้ผลเสีย มากกว่าผลดี

Archives of Internal Medicine, 2005;165:1048-1053



การลดคอเลสเตอรอลด้วยอาหารอาจล้มเหลว ในผู้ที่มีระดับ CRP สูง

ระดับ CRP หรือ C-reactive protein เป็นตัวชี้วัดการอักเสบในหลอดเลือดและการเกิดโรคหัวใจ แม้จะพยายามลดแอลดีแอลคอเลสเตอรอลอย่างเคร่งครัดด้วยการคุมอาหารอย่างเดียวอาจไม่ได้ผล

รายงานการวิจัยจาก Penn State's Integrative Bioscience Program ในการศึกษาผลของอาหารลดคอเลสเตอรอล Step 1 diet ในชายและหญิงที่มีคอเลสเตอรอลสูงปานกลาง พบว่า ผู้ที่มีระดับ CRP สูงขึ้น ไม่สามารถลดระดับแอลดีแอลคอเลสเตอรอลได้ด้วยอาหาร Step 1 diet แม้จะใช้ถั่วเหลือง (ซึ่งได้รับการยอมรับถึงผลในลดคอเลสเตอรอลจาก FDA) เป็นส่วนประกอบของอาหารด้วยก็ตาม

อาหารลดคอเลสเตอรอล "The National Cholesterol Education Program Step 1 diet" เป็นอาหารแนะนำในการลดระดับคอเลสเตอรอลสูง มีไขมันต่ำไม่เกินร้อยละ 30 ของพลังงานและมีไขมันอิ่มตัว ร้อยละ 10

แม้ว่าถั่วเหลืองจะช่วยลดระดับคอเลสเตอรอลได้แต่นักวิจัยพบว่า ผู้ที่มีระดับ CRP สูงอาจจะไม่ได้รับผลจาก Step 1 diet ไม่ว่าจะมีหรือไม่มีถั่วเหลืองก็ตาม ข้อมูลการวิจัยชี้แนะว่า ผู้ที่มีระดับ CRP ต่ำ หากใช้อาหาร DASH diet ซึ่งเป็นอาหารไขมันและโซเดียมต่ำ จะมีระดับคอเลสเตอรอลรวมลดลงอย่างมีนัยสำคัญร่วมกับความดันโลหิตลดลง

จากผลการวิจัยของ Kristen Hilper พบว่า อาหาร step 1 diet จะลดระดับแอลดีแอลคอเลสเตอรอลในผู้ที่มีระดับ CRP ต่ำ (>3.5 มก./ดล.) เท่านั้น และในผู้ที่มีระดับ CRP สูง แอลดีแอลคอเลสเตอรอลกลับสูงขึ้น แม้จะใช้ถั่วเหลืองหรือโปรตีนในนมรวมใน step 1 diet ก็ไม่มีผลต่อทั้งระดับคอเลสเตอรอลและ CRP สิ่งนี้นักวิจัยให้ความสนใจในขั้นต่อไปคือ ถ้าลดระดับ CRP ลง จะช่วยให้การตอบสนองต่ออาหารลดคอเลสเตอรอลดีขึ้นหรือไม่

www.eurekalert.org/pub_releases/2005-06/ps-ecc062005.php

ประโยชน์ของกรดไขมันในการกักหลอดเลือดก่อนกำหนด

จากผลงานวิจัยของ Dr. Deborah และทีมงาน ซึ่งตีพิมพ์ในวารสาร Journal of Pediatrics พบว่า การให้นมที่เสริมกรดไขมัน DHA (docosahexanoic acid) และ ARA (arachidonic acid) ในทารกที่คลอดก่อนกำหนดมีพัฒนาการในด้านต่างๆ ดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ

การวิจัยแบบ double-blind ในเด็กทารกคลอดก่อนกำหนดจำนวนกว่า 350 คน โดยแบ่งเด็กออกเป็น 3 กลุ่ม กลุ่มที่ 1 ได้รับนมปกติและไม่ได้รับอาหารเสริมใดๆ ทั้งสิ้น กลุ่มที่ 2 ได้รับนมเสริม DHA จากสาหร่าย และ ARA จาก fungal oils และกลุ่มที่ 3 ได้รับ นมสูตร DHA จากน้ำมันปลา และ ARA จาก fungal oils จากผลการวิจัยพบว่า ช่วงระยะเวลา 118 สัปดาห์ ตั้งแต่มารดาเริ่มขาดประจำเดือนและตั้งครภ์ เด็กกลุ่มที่ได้รับนมสูตร DHA จากสาหร่าย มีน้ำหนักมากกว่าเด็กกลุ่มที่ได้รับนมสูตรธรรมดา หรือเด็กที่ได้รับนมสูตร DHA จากน้ำมันปลาอย่างมีนัยสำคัญ และน้ำหนักของเด็กกลุ่มที่ได้รับนมสูตร DHA จากสาหร่ายนั้นใกล้เคียงกับเด็กที่คลอดตามกำหนด นอกจากนี้ยังพบว่า เด็กที่ได้รับนมทั้งสองสูตรมีคะแนนทดสอบพัฒนาการด้านจิตใจและการเคลื่อนไหวสูงกว่าเด็กที่ได้รับนมสูตรธรรมดา

นักวิจัยสรุปว่า การให้นมสูตรเสริม DHA จากสาหร่าย มีส่วนช่วยเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการของเด็กได้ดี

Journal of Pediatrics. April 2005

<http://www.nutraingredients-usa.com/news/ng.asp?n=5988&m=1NIU510&c=egcjrbbmxxvnl>

