

آرد نخودچی شاخص گلیسمی و بار گلیسمی نان سفید را کاهش می‌دهد.

دکتر فریده شیشه‌بر^۱، الهام کاظم عصاره^۲، مسعود ویسی^۱، دکتر امل ساکی مالمی^۲

۱) گروه تغذیه، مرکز تحقیقات تغذیه و بیماری‌های متابولیک، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران. ۲) گروه تغذیه، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز - واحد پردیس اروند، اهواز، ایران، ۳) گروه آمار حیاتی، پژوهشکده سلامت، مرکز تحقیقات تالاسمی و هموگلوبینوپاتی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران. نشانی مکاتبه‌ی نویسنده‌ی مسئول: اهواز، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، دانشکده پیراپزشکی، گروه تغذیه، الهام کاظم عصاره؛ e-mail: elham.assareh@gmail.com

چکیده

مقدمه: تغییرات قند خون پس از خوردن غذا از عوامل مرتبط با خطر بیماری‌های مزمن است. در مطالعه‌ی حاضر تغییرات قند خون پس از خوردن نان تهیه شده از مخلوط آردسفید گندم و آردنخودچی و همچنین اثر آردنخودچی بر شاخص گلیسمی، بار گلیسمی و پروفایل گلیسمی نان سفید بررسی شد. **مواد و روش‌ها:** در این مطالعه متقاطع تصادفی، ۱۰ فرد سالم در چهار روز مختلف به فاصله یک هفته شرکت کردند. در هر روز آزمایش قند خون ناشتا و ۱۵، ۳۰، ۴۵، ۶۰، ۹۰، ۱۲۰ دقیقه پس از خوردن محلول گلوکز، نان سفید و نان‌های حاوی ۱/۴ و ۱/۲ آردنخودچی اندازه‌گیری شد. سپس شاخص گلیسمی، بارگلیسمی، پروفایل گلیسمی نان‌های مذکور مقایسه شدند. **یافته‌ها:** تغییرات قند خون پس از خوردن نان‌های آرد نخودچی با نان سفید تفاوت معنی‌داری داشت ($P < 0/001$). سطح زیر منحنی قند خون پس از خوردن نان‌های آردنخودچی به طور معنی‌داری نسبت به نان سفید کمتر بود ($P < 0/001$). همچنین شاخص گلیسمی و بارگلیسمی نان‌های حاوی نخودچی به طور معنی‌داری کمتر از نان سفید بود ($P < 0/001$). پروفایل گلیسمی نان‌های آردنخودچی با نان سفید تفاوت معنی‌داری نداشت. اما پیک قند خون پس از خوردن نان با ۱/۴ آردنخودچی و نان با ۱/۲ آردنخودچی نسبت به نان سفید به طور معنی‌داری پایین‌تر بود (به ترتیب $p = 0/017$ و $p < 0/001$). **نتیجه‌گیری:** افزودن آردنخودچی نه تنها تغییرات قند خون پس از خوردن نان سفید را بهبود می‌بخشد، بلکه شاخص گلیسمی و بارگلیسمی نان سفید را به طور قابل توجهی کاهش می‌دهد.

واژگان کلیدی: نخود، نخودچی، نان، شاخص گلیسمی، پروفایل گلیسمی

دریافت مقاله: ۹۵/۱۲/۳ - دریافت اصلاحیه: ۹۶/۱/۲۷ - پذیرش مقاله: ۹۶/۲/۳

مقدمه

همچنین یافتن عواملی که بتواند شاخص گلیسمی غذا را کاهش دهد، مورد توجه قرار گرفته است. مصرف حبوبات به دلیل داشتن شاخص گلیسمی پایین، مقادیر قابل توجه فیبر و پروتئین و مقادیر اندک چربی، به عنوان عامل کاهش دهنده‌ی خطر بیماری‌های مزمن مانند دیابت نوع دو، بیماری‌های قلبی عروقی و چاقی توصیه شده است.^۱ نخود (*Cicer arietinum L.*) یکی از مهم‌ترین و محبوب‌ترین حبوبات در جهان است.^۲ علاوه بر این که دارای مقادیر قابل توجهی از فیبر و پروتئین است، به دلیل

میزان افزایش قند خون پس از خوردن غذاهای حاوی کربوهیدرات متفاوت است. این تفاوت با شاخصی به نام شاخص گلیسمی مشخص می‌شود.^۳ نتایج مطالعات نشان داده است که مصرف رژیم‌های غذایی دارای شاخص گلیسمی پایین با کاهش خطر بیماری‌های مزمن از جمله دیابت، بیماری‌های قلبی عروقی و برخی از سرطان‌ها در ارتباط است.^۴ لذا یافتن غذاهای با شاخص گلیسمی پایین و

مصرف دارویی که متابولیسم قند خون و میزان سیری و گرسنگی فرد را تحت تاثیر قرار دهد. برای تعیین شاخص گلیسمی از محلول گلوکز به عنوان غذای مرجع استفاده شد. پس از گرفتن رضایت‌نامه‌ی کتبی از افراد خواسته شد در چهار روز مختلف به فاصله‌ی یک هفته و هر بار پس از ۱۰ تا ۱۲ ساعت روزه‌داری صبح به آزمایشگاه مراجعه کنند. در روزهای نمونه‌گیری و روز پیش از آن فعالیت بدنی شدید نداشته باشند و در تمام شب‌های پیش از نمونه‌گیری شام یکسانی مصرف کنند. در هر روز آزمایش، ابتدا وزن افراد و سپس نمونه‌ی خون از نوک انگشت با استفاده از دستگاه گلوکومتر (ACCUCHEK Performa - Germany) اندازه‌گیری می‌شد. پس از آن، شرکت‌کنندگان غذای مورد آزمایش را که به صورت تصادفی (قرعه‌کشی) برای هر فرد مشخص شده بود، به همراه ۲۰۰ میلی‌لیتر آب، حداکثر در مدت ۱۰ دقیقه به طور کامل می‌خوردند. نمونه‌های بعدی خون در زمان‌های ۱۵، ۳۰، ۴۵، ۶۰، ۹۰ و ۱۲۰ دقیقه پس از خوردن گرفته می‌شدند و افراد در این ۲ ساعت مجاز به خوردن و نوشیدن به جز آب نبودند.^{۱۹} بدین ترتیب هر فرد محلول گلوکز و هر سه نان مورد بررسی را در ۴ روز جداگانه به فاصله‌ی یک هفته مصرف می‌کردند.

غذاهای مورد آزمایش عبارت بودند از: ۱- محلول گلوکز (۵۰ گرم حل شده در ۲۰۰ میلی‌لیتر آب)، ۲- نان تهیه شده از آرد سفید ستاره ۳- نان تهیه شده از ۱/۴ آرد نخودچی و ۳/۴ آرد سفید و ۴- نان تهیه شده از ۱/۲ آرد نخودچی و ۱/۲ آرد سفید. سطح زیر منحنی قند خون پس از خوردن غذاهای مورد آزمایش بر اساس اندازه‌های قند خون در زمان‌های مختلف با استفاده از فرمول نوزنقه‌ای و با کسر مقادیر ناشتا محاسبه شد.^{۱۸،۱۹} شاخص گلیسمی با استفاده از فرمول زیر تعیین شد.

داشتن مقدار کم چربی و شاخص گلیسمی پایین، مصرف آن در رژیم غذایی توصیه می‌شود.^۱ نتایج مطالعات نیز حاکی از اثرات مفید نخود بر عملکرد لوله گوارش،^{۷،۸} سطوح قند و لیپیدهای سرم^{۷،۹-۱۲} و همچنین خواص آنتی‌اکسیدانی آن^{۱۳،۱۴} است.

نان سفید از جمله مواد غذایی پر مصرف در جهان است که به دلیل داشتن شاخص گلیسمی بالا در برنامه غذایی بیماران دیابتی محدود می‌شود.^۱ در برخی مطالعات، تأثیر نان سفید و نان‌های سنتی ایرانی بر سطح قند خون و همچنین نمایه‌ی گلیسمی آن‌ها بررسی شده است.^{۱۵،۱۶} مطالعات انگشت شماری نیز تغییرات قند خون پس از خوردن مواد غذایی حاوی نخود، آرد و فیبر نخود را بررسی کرده‌اند.^{۱۷، ۱۸، ۱۱-۹} اما بر اساس جستجوی انجام شده، تاکنون تأثیر آرد نخودچی بر تغییرات قند خون پس از خوردن نان سفید بررسی نشده است. بنابراین در مطالعه‌ی حاضر آرد نخودچی با نسبت‌های ۱/۲ و ۱/۴ به آرد سفیدی که برای تهیه‌ی نان استفاده می‌شود افزوده شد و تغییرات قند خون پس از خوردن نان سفید و نان‌های حاوی آرد نخودچی باهم مقایسه شد. به علاوه شاخص گلیسمی، بار گلیسمی و پروفایل گلیسمی که پاسخ گلیسمی نان‌های مذکور را نشان می‌دهند در مطالعه‌ی حاضر بررسی شده‌اند.

مواد و روش‌ها

در این مطالعه‌ی کارآزمایی بالینی متقاطع، ۱۰ فرد سالم (۲ مرد و ۸ زن) وارد مطالعه شدند.^{۱۹} افراد شرکت‌کننده از طریق فراخوان در محل کار نویسنده‌ی مسئول و دارا بودن معیارهای ورود انتخاب شدند. محدوده‌ی سنی افراد ۲۰ تا ۴۰ سال و نمایه‌ی توده‌ی بدنی آن‌ها ۱۸-۲۴/۹ کیلوگرم بر متر مربع بود. معیارهای ورود به مطالعه عبارت بودند از: قند خون ناشتا در محدوده‌ی نرمال (کمتر از ۱۱۰ میلی‌گرم در صد میلی‌لیتر)، عدم ابتلا به بیماری‌های متابولیک و عدم

$$\text{شاخص گلیسمی} = \frac{\text{سطح زیر منحنی تغییرات قند خون پس از خوردن غذای آزمودنی}}{\text{سطح زیر منحنی تغییرات قند خون پس از خوردن گلوکز}} \times 100$$

$$100 / \text{مقدار کربوهیدرات در دسترس (گرم)} \times \text{شاخص گلیسمی} = \text{بار گلیسمی}$$

میزان گلوکز یک نمونه خون ۲۹ بار اندازه‌گیری شد و CV^1 به دست آمده ($0/009$) نشان‌دهنده‌ی دقت اندازه‌گیری گلوکومتر بود.

طعم و مزه‌ی نان‌های مورد بررسی با استفاده از مقیاس ۷ نقطه‌ای هدونیک با ۷ گزینه، شامل خیلی بدمزه، کمی بد مزه، بد مزه، نه خوشمزه نه بد مزه، خوشمزه، خیلی خوشمزه، ارزیابی شد.

از کلیه‌ی افراد پیش از ورود به مطالعه رضایت‌نامه کتبی گرفته شد. این مطالعه در کمیته‌ی اخلاق در پژوهش دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز با کد IR.AJUMS.REC.1394.232 به تصویب رسید و در پایگاه ثبت کارآزمایی بالینی با شماره IRCT2016061814680N4 به ثبت رسیده است.

تحلیل آماری

کلیه‌ی داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS ویراست ۲۲ مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفتند. برای تحلیل داده‌ها از آزمون آماری آنالیز واریانس برای داده‌های تکراری (Repeated Measures ANOVA) استفاده شد. در تمامی محاسبات $p < 0/05$ معنی‌دار در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

تغییرات قند خون

کلیه‌ی افراد شرکت‌کننده (۱۰ نفر)، مطالعه را به پایان رساندند. این افراد با میانگین سنی $27/3 \pm 3/6$ سال، میانگین نمایه‌ی توده‌ی بدنی $23/93 \pm 2/09$ کیلوگرم بر متر مربع و میانگین قند خون ناشتا $94/7 \pm 4/5$ میلی‌گرم در صد میلی‌لیتر در مطالعه شرکت کردند. تغییرات قند خون پس از خوردن گلوکز، نان سفید، نان با $1/4$ آرد خودچی و نان با $1/2$ آرد خودچی در جدول ۲ و نمودار ۱ آورده شده است. آزمون آنالیز واریانس برای داده‌های تکراری تفاوت معنی‌داری را بین تغییرات قند خون پس از خوردن گلوکز و نان‌های مورد آزمایش نشان داد ($P < 0/001$). همچنین تفاوت معنی‌داری در همه زمان‌ها بین گلوکز و هر سه نان، در زمان‌های ۱۵ دقیقه و ۳۰ دقیقه بین نان سفید و نان‌های آرد خودچی و در زمان‌های ۴۵ دقیقه و ۶۰ دقیقه بین نان $1/2$ و $1/4$ آرد خودچی مشاهده شد ($P < 0/05$).

پروفایل گلیسمی به عنوان ابزاری که تفاوت پروفایل قند خون را مشخص می‌کند از تقسیم مدت زمانی که قند خون بالاتر از میزان ناشتاست بر پیک قند خون محاسبه شد.^{۲۰} پیک افزایشی قند خون از تفاضل مقادیر قند ناشتا از بالاترین میزان قند خون در طی ۲ ساعت پس از غذا محاسبه شد.^{۲۱}

تهیه‌ی نان‌های مورد بررسی: خودچی از بازار خریداری شد و با آسیاب به صورت آرد درآورده و الک شد. سپس به نسبت‌های $1/4$ و $1/2$ با آرد سفید مخلوط شد. از آرد سفید ستاره که برای پخت نان باگت استفاده می‌شود برای تهیه نان سفید استفاده شد. زیر نظر کارشناس تغذیه در یکی از نان‌های شهرستان دزفول از آردهای مورد نظر، نان تهیه شد. بدین ترتیب که هر کدام از آردها به طور جداگانه با آب، بهبوددهنده، نمک و خمیر مایه مخلوط گردیده و خمیر تهیه شد. سپس خمیر برای تخمیر به مدت ۳۰ دقیقه در گرمخانه قرار گرفت و در نهایت به صورت نان باگت در دمای 220 درجه سانتی‌گراد به مدت ۱۵ دقیقه در فر صنعتی پخته شد. نان سفید و نان‌های حاوی آرد خودچی به مقدار مورد نیاز برای مطالعه‌ی حاضر یک جا پخته شد و پس از خنک شدن در دمای معمولی اتاق در بسته‌های پلاستیکی بسته‌بندی و تا زمان آزمایش در فریزر نگه‌داری شدند. ترکیبات شیمیایی نان‌های مورد بررسی که در آزمایشگاه مواد غذایی دانشکده پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز توسط کارشناس تغذیه اندازه‌گیری شدند، در جدول ۱ آورده شده است.

جدول ۱- ترکیبات شیمیایی نان‌های مورد بررسی (گرم/۱۰۰گرم)

ترکیبات	نان سفید	نان با $1/4$ آرد خودچی	نان با $1/2$ آرد خودچی
پروتئین	۱۱/۹	۱۷/۳	۱۹/۸
فیبر	۳/۱	۴/۵	۵/۲
چربی	۱/۵	۱/۵	۱/۲
رطوبت	۲۴	۲۷/۷	۲۸/۵
خاکستر	۲	۲/۲	۲
کربوهیدرات	۵۷/۵	۴۶/۸	۴۳/۳

به منظور کالیبراسیون دستگاه گلوکومتر، قند ۹۰ نمونه سرمی که غلظت آن‌ها با دستگاه اتوآنالایزر (Alcyon 300) مشخص شده بود، هم‌زمان با گلوکومتر اندازه‌گیری شد و همبستگی قوی و معنی‌داری بین اندازه‌گیری‌های اتوآنالایزر و گلوکومتر به دست آمد ($P < 0/001$, $r = 0/965$). به علاوه،

i- Coefficient of variation

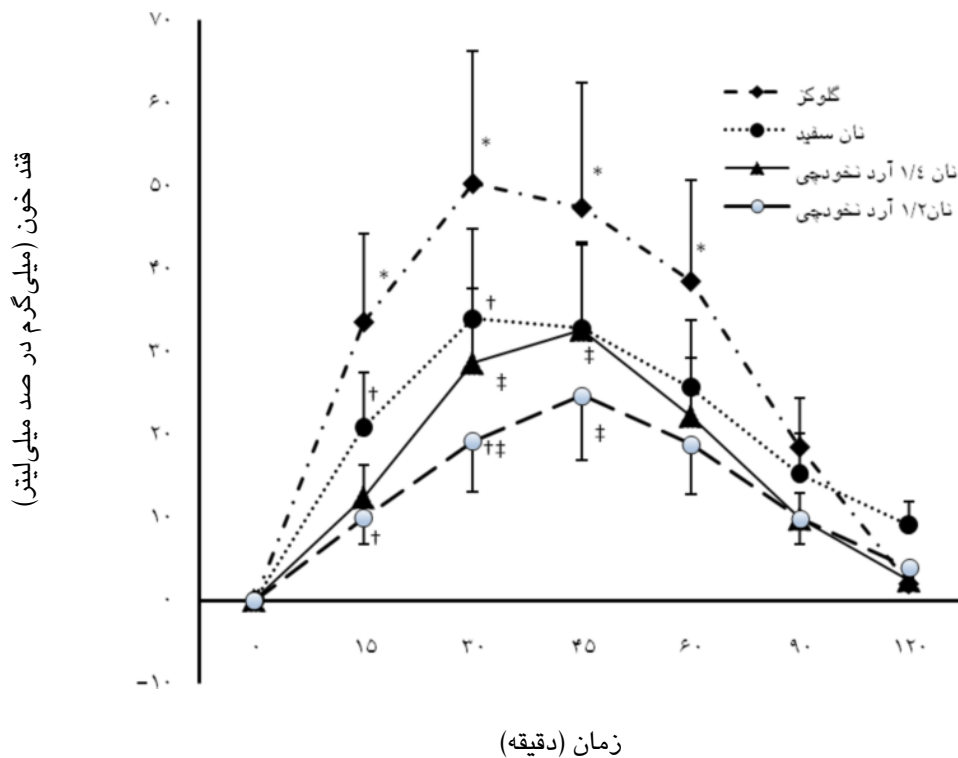
سفید، سطح زیر منحنی قند خون کاهش یافت. آزمون آنالیز مقادیر تکراری، تفاوت معنی‌داری بین سطح زیر منحنی تغییرات قند خون پس از خوردن گلوکز، نان سفید، نان با ۱/۴ آرد نخودچی و نان با ۱/۲ آرد نخودچی را نشان داد ($p=0/001$).

سطح زیر منحنی قند خون پس از خوردن گلوکز، نان سفید و نان‌های حاوی آرد نخودچی در نمودار ۲ نشان داده شده است. بیشترین سطح زیر منحنی قند خون مربوط به محلول گلوکز و کمترین مربوط به نان نخودچی با نسبت ۱/۲ بود. با افزودن نسبت‌های ۱/۴ و ۱/۲ آرد نخودچی به نان

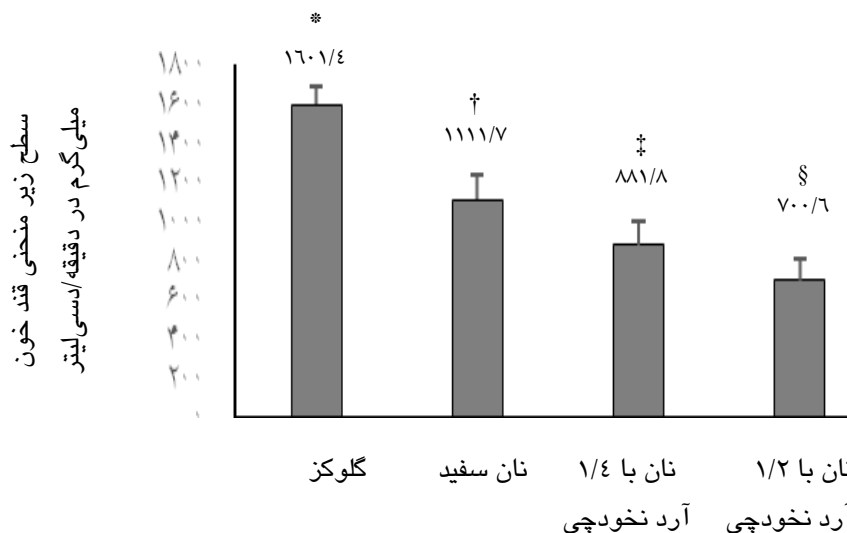
جدول ۲- میزان قند خون میلی‌گرم در صد میلی‌لیتر (میانگین \pm انحراف معیار) در زمان‌های مختلف پس از خوردن محلول گلوکز و نان‌های مورد بررسی در افراد سالم (۱۰ نفر).

ماده مورد بررسی	۰ (ناشنا)	۱۵	۳۰	۴۵	۶۰	۹۰	۱۲۰
محلول گلوکز	۹۴/۷ \pm ۴/۵۲	۱۲۸/۳ \pm ۱۱/۹۵	۱۴۵ \pm ۱۰/۷۱	۱۴۲/۱ \pm ۱۱/۱	۱۳۳/۲ \pm ۱۵/۶۸	۱۱۳/۲ \pm ۱۶/۲۳	۹۶/۷ \pm ۱۲/۲۶
نان سفید	۹۵/۵ \pm ۲/۷۱	۱۱۶/۴ \pm ۱۹/۳۳	۱۲۹/۵ \pm ۱۴/۶۱	۱۲۸/۳ \pm ۱۵/۷۹	۱۲۱/۲ \pm ۱۱/۵۲	۱۱۰/۸ \pm ۱۱/۱۹	۱۰۴/۶ \pm ۶/۳۹
نان با ۱/۴ آرد نخودچی	۹۵/۵ \pm ۲/۵۹	۱۰۷/۹ \pm ۱۹/۹۱	۱۲۴/۱ \pm ۱۹/۳۹	۱۲۸/۱ \pm ۸/۴۹	۱۱۷/۷ \pm ۱۰/۶۶	۱۰۵/۳ \pm ۸/۱۷	۹۷/۹ \pm ۵/۳۰
نان با ۱/۲ آرد نخودچی	۹۵/۶ \pm ۳/۲۷	۱۰۵/۶ \pm ۱۵/۴۵	۱۱۴/۸ \pm ۱۴/۸۳	۱۲۰/۳ \pm ۸/۰۴	۱۱۴/۴ \pm ۶/۸۹	۱۰۵/۵ \pm ۶/۶۳	۹۹/۶ \pm ۳/۵۶

آزمون آنالیز واریانس برای داده‌های تکراری تفاوت معنی‌داری بین تغییرات قند خون پس از خوردن گلوکز و نان‌های مورد آزمایش نشان داد ($p<0/001$). تفاوت معنی‌دار قند خون بین گلوکز و هر سه نان در زمان‌های ۱۵، ۳۰، ۴۵ و ۶۰ دقیقه، بین نان سفید و نان با ۱/۲ آرد نخودچی در زمان‌های ۱۵ و ۳۰ دقیقه و بین نان‌های با ۱/۴ و ۱/۲ آرد نخودچی در زمان‌های ۳۰ و ۴۵ دقیقه مشاهده شد ($p<0/05$).



نمودار ۱- تغییرات قند خون (میانگین \pm خطای معیار) پس از خوردن گلوکز، نان سفید، نان با ۱/۴ آرد نخودچی و نان با ۱/۲ آرد نخودچی. با استفاده از آزمون آنالیز واریانس برای داده‌های تکراری، * تفاوت معنی‌دار بین گلوکز و هر سه نان در زمان‌های ۱۵، ۳۰، ۴۵ و ۶۰ دقیقه، † تفاوت معنی‌دار بین نان سفید و نان با ۱/۲ آرد نخودچی در زمان‌های ۱۵ و ۳۰ دقیقه و ‡ تفاوت معنی‌دار بین نان ۱/۲ و نان ۱/۴ آرد نخودچی در زمان‌های ۳۰ و ۴۵ دقیقه ($p<0/05$). علامت‌های مشابه در هر زمان تفاوت معنی‌داری را نشان می‌دهد.



نمودار ۲- سطح زیر منحنی قند خون (میانگین ± خطای معیار) پس از خوردن گلوکز، نان سفید، نان با ۱/۴ آرد خودچی و نان با ۱/۲ آرد خودچی. علامت‌های متفاوت نشان‌دهنده‌ی تفاوت معنی‌دار بین سطوح زیر منحنی می‌باشند ($P=0/001$).

جدول ۳- میانگین (± انحراف معیار) شاخص گلیسمی، بار گلیسمی، پروفایل گلیسمی و پیک افزایشی قند خون پس از خوردن نان سفید، نان با ۱/۴ آرد خودچی و نان با ۱/۲ آرد خودچی

پارامتر اندازه گیری شده	نان سفید	نان با ۱/۴ آرد خودچی	نان با ۱/۲ آرد خودچی
شاخص گلیسمی	66/5 ± 15/6 [‡]	53/8 ± 16/1 [†]	42/4 ± 13/8 [*]
بار گلیسمی	11/5 ± 1/8 [‡]	7/6 ± 2/2 [†]	5/5 ± 1/7 [*]
پیک قند خون (میلی‌گرم در صد میلی‌لیتر)	42/3 ± 12/4 [‡]	37/1 ± 16/1 [†]	28/3 ± 11/8 [*]
پروفایل گلیسمی (دقیقه بر میلی‌گرم در صد میلی‌لیتر)	0/8 ± 0/2	0/7 ± 0/4	0/7 ± 0/3

آزمون آنالیز واریانس برای داده‌های تکراری تفاوت معنی‌داری در شاخص گلیسمی و بار گلیسمی نان‌ها ($P<0/001$)، و پیک افزایشی قند خون بین نان‌های مورد بررسی را نشان داد. علامت‌های متفاوت در هر ردیف نشان‌دهنده‌ی تفاوت معنی‌دار بین آن‌ها است ($P<0/05$). (تعداد=۱۰ نفر)

حاوی آرد خودچی هردو در محدوده‌ی بار گلیسمی پایین به دست آمد. نان سفید، نان با ۱/۴ آرد خودچی و نان با ۱/۲ آرد خودچی به ترتیب بیشترین تا کمترین بار گلیسمی را داشتند. بین بار گلیسمی نان سفید، نان با ۱/۴ آرد خودچی و نان با ۱/۲ آرد خودچی تفاوت معنی‌داری مشاهده شد ($P=0/001$). همچنین بار گلیسمی نان با ۱/۲ آرد خودچی به طور معنی‌داری کمتر از بار گلیسمی نان با ۱/۴ آرد خودچی بود ($P=0/001$).

نتایج آزمون فریدمن نشان داد که بین مزه‌ی نان سفید و نان‌های حاوی آرد خودچی تفاوت معنی‌داری وجود دارد ($P<0/001$). به نظر ۶۰ درصد از افراد، نان با ۱/۲ آرد خودچی و به نظر ۱۰ درصد نان با ۱/۴ آرد خودچی خیلی خوشمزه بود. بر اساس این نتایج نان با ۱/۲ آرد خودچی نسبت به نان با ۱/۴ آرد خودچی و نان سفید مزه بهتری داشت.

شاخص گلیسمی، بار گلیسمی، پروفایل گلیسمی و پیک قند خون پس از خوردن محلول گلوکز و نان‌های مورد بررسی در جدول ۳ آورده شده‌اند.

شاخص گلیسمی نان‌ها با استفاده از گلوکز به عنوان مرجع محاسبه شد. شاخص گلیسمی نان سفید در محدوده‌ی متوسط بود، در حالی که شاخص گلیسمی نان‌های حاوی آرد خودچی هر دو در محدوده‌ی پایین به دست آمد. نان سفید، نان با ۱/۴ آرد خودچی و نان با ۱/۲ آرد خودچی به ترتیب بیشترین تا کمترین شاخص گلیسمی را داشتند. بین شاخص گلیسمی نان سفید، نان با ۱/۴ آرد خودچی و نان با ۱/۲ آرد خودچی تفاوت معنی‌داری مشاهده شد ($P=0/001$). همچنین شاخص گلیسمی نان با ۱/۲ آرد خودچی به طور معنی‌داری کمتر از شاخص گلیسمی نان با ۱/۴ آرد خودچی بود ($P=0/001$).

بار گلیسمی نان سفید مورد بررسی در مطالعه‌ی حاضر در محدوده‌ی بار گلیسمی متوسط و بار گلیسمی نان‌های

بحث

معنی‌داری نسبت به غذایی که با گندم تهیه شده بود و نسبت به نان سفید پایین‌تر بوده است.^{۱۲}

پروفایل گلیسمی که توسط روزنⁱⁱⁱ و همکارانش مطرح شده است برای نشان دادن وضعیت تغییرات قند خون پس از خوردن غذا مورد استفاده قرار می‌گیرد^{۲۰} و کیفیت پروفایل منحنی قند خون را مشخص می‌کند. هر قدر پروفایل گلیسمی بالاتر باشد نشان‌دهنده‌ی پروفایل مطلوب‌تر قند خون و همچنین نشان‌دهنده‌ی پیک پایین‌تر قند پس از غذا است. زیرا نشان‌دهنده‌ی طولانی شدن زمان هضم کربوهیدرات و ورود آهسته‌تر گلوکز به درون جریان خون است که حاکی از تغییرات مطلوب قند پس از غذا است. در مطالعه‌ی حاضر، گرچه آرد نخودچی تغییر معنی‌داری در پروفایل گلیسمی نان سفید نداد، اما پیک افزایش قند خون با افزودن نخودچی به طور معنی‌داری کاهش یافت. مشابه با نتایج حاضر در مطالعه‌ی لوند^{iv} و همکارانش که اثرات دو نوع نان تهیه شده از مخلوط فیبر نخود با آرد سفید را با نان سفید مقایسه کرده بودند، پیک قند خون پس از خوردن نان‌های حاوی فیبر خود نسبت به نان سفید کمتر بود.^{۲۱}

از جمله مکانیسم‌هایی که عامل کاهش قند پس از غذا و شاخص گلیسمی نان‌های حاوی آرد نخودچی در مطالعه حاضر می‌باشد، می‌توان به وجود مقادیر قابل توجه پروتئین در نخود اشاره کرد که باعث افزایش ترشح انسولین و در پی آن کاهش قند خون می‌شود.^{۲۴} به علاوه نخود حاوی مقادیر قابل توجهی از فیبر و فیتوکمیکال‌های مختلف است که احتمالاً از طریق کنده‌ی در فرآیند هضم و جذب باعث کاهش قند پس از خوردن نان تهیه شده با آرد نخودچی می‌شود.^{۲۵} تاخیر در تخلیه‌ی معده از عواملی است که در تغییرات قند پس از غذا نقش دارد و می‌تواند تفاوت مشاهده شده در مطالعه‌ی حاضر را توضیح دهد.^{۲۶} با توجه به مقادیر بالاتر آمیلوز و ساختار گیاهی نخود این احتمال وجود دارد که نشاسته‌ی نخود نسبت به نشاسته‌ی گندم با سرعت کمتری در روده‌ی باریک هضم و جذب شود. گزارش شده است که ۱۵٪ از نشاسته‌ی نخود تحت فرایند هیدرولیز در روده‌ی باریک قرار نمی‌گیرد.^{۱۲} به علاوه کربوهیدرات‌های متفاوت اثرات مختلفی بر ترشح هورمون‌های اینکرتین دارند.^{۲۷} این تفاوت پس از خوردن کربوهیدرات‌هایی که با سرعت متفاوتی جذب می‌شوند مشاهده شده است.^{۲۷} این هورمون‌ها

اهمیت تغییرات قند خون پس از غذا در سلامتی و بیماری‌های مزمن در مطالعات بسیاری مورد توجه قرار گرفته است.^۲ در مطالعه‌ی حاضر اثرات افزودن آرد نخودچی به نسبت‌های ۱/۴ و ۱/۲ بر تغییرات قند خون پس از خوردن نان سفید به عنوان یک غذای دارای شاخص گلیسمی بالا بررسی شد. نتایج این مطالعه نشان داد که افزودن آرد نخودچی، قند پس از غذا و شاخص گلیسمی نان سفید را به طور معنی‌داری کاهش می‌دهد.

همسو با نتایج حاضر، در مطالعه‌ی مارینانجلیⁱ و همکارانش تغییرات قند خون پس از خوردن نان‌هایی که در تهیه آن‌ها از آرد کامل نخود استفاده شده بود، به طور معنی‌داری کمتر از نان‌های تهیه شده از آرد گندم بود.^{۲۲} مشابه با نتایج حاضر، سطح زیر منحنی قند خون دو ساعته و شاخص گلیسمی نان‌های حاوی آرد کامل نخود به طور معنی‌داری کمتر از نان سفید و نان‌های بدون آرد نخود بود. همسو با نتایج حاضر، در مطالعه‌ی که تغییرات قند خون پس از خوردن نان سفید، اسپاگتی تهیه شده با آرد گندم و اسپاگتی تهیه شده از مخلوط آرد گندم و آرد نخود (به نسبت ۷۵ و ۲۵ درصد) در افراد سالم مقایسه شده بودند، سطح زیر منحنی قند خون پس از خوردن اسپاگتی حاوی آرد نخود به طور معنی‌داری کمتر از نان سفید و اسپاگتی تهیه شده با آرد گندم بود.^{۲۳} به علاوه، در مطالعه‌ی مذکور شاخص گلیسمی اسپاگتی تهیه شده از مخلوط آرد نخود و آرد گندم در محدوده‌ی متوسط و شاخص گلیسمی اسپاگتی تهیه شده با آرد گندم در محدوده‌ی بالا بود و مشابه با نتایج مطالعه‌ی حاضر شاخص گلیسمی اسپاگتی حاوی آرد نخود به طور معنی‌داری کمتر از شاخص گلیسمی اسپاگتی تهیه شده با آرد گندم بود. هم چنین در مطالعه‌ی که فیبر نخود به نان سفید اضافه شده بود، سطح زیر منحنی قند خون بین زمان‌های ۱۵ تا ۷۵ دقیقه پس از خوردن نانی که حاوی فیبر نخود بود به طور معنی‌داری پایین‌تر از نان سفید بود.^{۱۰} در مطالعه‌ی دیگری نیز که نخود پخته به سیب زمینی پخته افزوده شده بود، کاهش معنی‌داری در قند پس از غذا و سطح زیر منحنی قند خون مشاهده شد.^{۱۷} نسلهⁱⁱ و همکارانش نیز گزارش دادند که قند خون پس از خوردن نخود پخته به طور

iii -Rosen

iv- Lunde

i- Marinangeli

ii -Nestel

آن‌ها می‌شود. بنابراین افزودن آرد نخودچی به نان سفید علاوه بر افزایش فیبر و موادمغذی، می‌تواند کیفیت پروتئین نان و ارزش غذایی آن را افزایش دهد.

نان مهم‌ترین منبع کربوهیدرات در رژیم غذایی مردم اکثر نقاط جهان است و افزودن آرد حبوبات به آرد سفید گندم به منظور کاهش شاخص گلیسمی آن به عنوان یکی از استراتژی‌های اصلی پیشنهاد شده است.^{۲۱} در مطالعاتی که آرد نخود در تهیه‌ی نان مورد استفاده قرار گرفته است، تفاوت معنی‌داری بین نان‌های مذکور و نان سفید از نظر مزه، بو و دیگر خصوصیات ارگانولپتیک گزارش نشده است.^{۲۲} در حالی که در مطالعه‌ی حاضر افزودن آرد نخودچی باعث خوشمزه‌تر شدن نان گردید که از ویژگی‌های مثبت این آرد در تهیه‌ی نان‌های با شاخص گلیسمی پایین محسوب می‌گردد.

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که افزودن آرد نخودچی به نان سفید نه تنها روند تغییرات قند پس از غذا در افراد سالم را بهبود می‌بخشد، بلکه شاخص گلیسمی و بار گلیسمی نان سفید را به طور معنی‌داری کاهش می‌دهد. با توجه به اهمیت تغییرات قند پس از غذا و نتایج مطالعه‌ی حاضر که نشان‌دهنده اثرات مفید آرد نخودچی بر تغییرات قند پس از غذا است، بررسی اثر نان‌های حاوی آرد نخودچی بر قند خون بیماران دیابتی پیشنهاد می‌شود. در صورتی که اثرات مفید این نوع نان در بیماران دیابتی تایید گردد، نان‌های حاوی آرد نخودچی می‌تواند در برنامه‌ی غذایی بیماران مذکور گنجانده شود.

سپاسگزاری: پژوهش حاضر حاصل بخشی از پایان‌نامه‌ی خانم الهام کاظم عصاره دانشجوی کارشناسی ارشد رشته علوم تغذیه (طرح تحقیقاتی به شماره IR.AJUMS.REC.1394.232) دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز واحد اروند است. بدین‌وسیله از معاونت توسعه‌ی پژوهش و فن‌آوری جهت حمایت مالی این طرح، آقای مهدی شیری نسب برای همکاری در آنالیز ترکیبات شیمیایی نان و همچنین از تمام افراد شرکت‌کننده در این مطالعه قدردانی می‌شود.

پس از خوردن غذا در روده ترشح شده و در بسیاری از فرآیندهای گوارشی از جمله کنترل گلیسمی نقش دارند.^{۲۸} بنابراین تفاوت مشاهده شده در تغییرات قند خون پس از خوردن نان سفید و نان‌های حاوی آرد نخودچی می‌تواند به دلیل تفاوت اثر نشاسته‌ی نخود و گندم بر ترشح هورمون‌های اینکرتین باشد.^{۲۹} به علاوه پیشنهاد شده است که عوامل دیگری از جمله الیگوساکاریدها، فیتیک اسید، فنل‌ها و ساپونین‌های نخود می‌توانند در کاهش قند خون نقش داشته باشند.^{۲۹} البته یافته‌های برخی از مطالعه‌ها با نتایج مطالعه‌ی حاضر مغایرت دارد. جانسون^۱ و همکارانش که تغییرات قند خون پس از خوردن سه نوع نان شامل نان سفید، نان تهیه شده از مخلوط آرد سفید گندم و آرد نخود و نان تهیه شده از مخلوط آرد سفید گندم و آرد نخود اکستروده (بافت داده شده) را باهم مقایسه کردند، تفاوت معنی‌داری بین سطح زیر منحنی قند خون و شاخص گلیسمی این سه نان مشاهده نکردند. فقط قند خون در زمان ۹۰ دقیقه پس از خوردن نان حاوی آرد نخود نسبت به نان سفید پایین‌تر بود.^{۳۰} در مطالعه‌ی دیگری که اثرات مصرف کلوچه‌ی تهیه شده از آرد نخود کامل با کلوچه‌های تهیه شده از آرد سفید گندم و مخلوط آرد سفید گندم با آرد پوسته‌ی نخود در بیماران مبتلا به هیپرکلسترولمی و دارای اضافه وزن بررسی شده بود، تفاوت معنی‌داری در تغییرات قند پس از غذا، سطح زیر منحنی قند خون و شاخص گلیسمی کلوچه‌ها مشاهده نشد.^{۳۰} از دلایلی که موجب تفاوت نتایج حاضر و این مطالعات شده است، می‌توان به تفاوت وضعیت سلامتی و بیماری افراد، و تفاوت نوع ماده‌ی غذایی بررسی شده اشاره کرد.

گرچه از نقاط ضعف این مطالعه، عدم بررسی مکانیسم‌های احتمالی مانند اندازه‌گیری سطح انسولین است، اما ارزیابی اثر آرد نخودچی بر شاخص گلیسمی نان سفید که برای اولین بار انجام شده است، از نقاط قوت این مطالعه است. به علاوه بار گلیسمی و پروفایل گلیسمی که تصویر کامل‌تری از پاسخ گلیسمی را نشان می‌دهد، در مطالعه‌ی حاضر بررسی شده‌اند. لیزین اسید آمینه‌ی محدودکننده غلات و متیونین اسید آمینه‌ی محدودکننده حبوبات است. مصرف غلات و حبوبات با هم علاوه بر افزایش میزان پروتئین، فیبر و دیگر مواد مغذی، باعث بهبود کیفیت پروتئین

References

1. Venn BJ, Green TJ. Glycemic index and glycemic load: measurement issues and effect on diet disease relationships. *Eur J Clin Nutr* 2007; 61 Suppl 1: S122-31.
2. Jenkins DJA, Wolever TMS, Taylor RH, Barker H, Fielden H, Baldwin JM. Glycemic index of foods: a physiological basis for carbohydrate exchange. *Am J Clin Nutr* 1981; 34: 362-6.
3. Blaak EE, Antoine JM, Benton D, Björck I, Bozzetto L, Brouns F, et al. Impact of postprandial glycaemia on health and prevention of disease. *Obes Rev* 2012; 13: 923-84.
4. Willett WC. Overview and perspective in human nutrition. *Asia Pac J Clin Nutr* 2008; 17 Suppl 1: 1-4.
5. Jukanti AK, Gaur PM, Gowda CL, Chibbar RN. Nutritional quality and health benefits of chickpea (*Cicer arietinum* L): a review. *Br J Nutr* 2012; 108 Suppl 1: S11-26.
6. Foster-Powell K, Holt SH, Brand-Miller JC. International table of glycemic index and glycemic load values. *Am J Clin Nutr* 2002; 76: 5-56.
7. Pittaway JK, Ahuja KD, Robertson IK, Ball MJ. Effects of a controlled diet supplemented with chickpeas on serum lipids, glucose tolerance, satiety and bowel function. *J Am Coll Nutr* 2007; 26: 334-40.
8. Fernando WMU, Hill JE, Zello GA, Tyler RT, Dahl WJ, Van Kessel AG. Diets supplemented with chickpea or its main oligosaccharide component raffinose modify faecal microbial composition in healthy adults. *Benef Microb* 2010; 1: 197-207.
9. Anderson GH, Liu Y, Smith CE, Liu TT, Nunez MF, Mollard RC, et al. The acute effect of commercially available pulse powders on postprandial glycaemic response in healthy young men. *Br J Nutr* 2014; 112: 1966-73.
10. Mollard RC, Wong CL, Luhovyy BL, Anderson GH. First and second meal effects of pulses on blood glucose, appetite, and food intake at a later meal. *Appl Physiol Nutr Metab* 2011; 36: 634-42.
11. Mollard RC, Zykyus A, Luhovyy BL, Nunez MF, Wong CL, Anderson GH. The acute effects of a pulse-containing meal on glycaemic responses and measures of satiety and satiation within and at a later meal. *Br J Nutr* 2012; 108: 509-17.
12. Nestel P, Cehun M, Chronopoulos A. Effects of long-term consumption and single meals of chickpeas on plasma glucose, insulin, and triacylglycerol concentrations. *Am J Clin Nutr* 2004; 79: 390-5.
13. Moussou N, Corzo-Martínez M, Sanz ML, Zaidi F, Montilla A, Villamie M. Assessment of Maillard reaction evolution, prebiotic carbohydrates, antioxidant activity and α -amylase inhibition in pulse flours. *J Food Sci Technol* 2017; 54: 890-900.
14. Urias-Orona V, Huerta-Oros J, Carvajal-Millán E, Lizardi-Mendoza J, Rascón-Chu A, Gardea AA. Component analysis and free radicals scavenging activity of *Cicer arietinum* L. husk pectin. *Molecules* 2010; 15: 6948-55.
15. Esmaeili M, Taleban FA, Toufani N, Valaei N. Glycemic index of traditional and thin Iranian and other bulky breads among non-Insulin dependent diabetes mellitus (NIDDM) patients. *Feyz* 1998; 2: 21-32. [Farsi]
16. Montazerifar F, Karajibani M, Keikhaie A, Dashipour A, Amiyan M, Nekooi E. The effect of consumed breads on glycemic response of patients with type 2 diabetes. *Yafte* 2016; 18: 67-75. [Farsi]
17. Schäfer G, Schenk U, Ritzel U, Ramadori G, Leonhardt U. Comparison of the effects of dried peas with those of potatoes in mixed meals on postprandial glucose and insulin concentrations in patients with type 2 diabetes. *Am J Clin Nutr* 2003; 78: 99-103.
18. Jenkins AL, Jenkins DJA, Wolever TMS, Rogovik AL, Jovanovski E, Božikov V, et al. comparable postprandial glucose reductions with viscose fiber blend enriched biscuits in healthy subjects and patients with diabetes mellitus: Acute randomized controlled trial. *Croat Med J* 2008; 49: 772-82.
19. Brouns F, Björck I, Frayn KN, Gibbs AL, Lang V, Slama G, et al. Glycemic index methodology. *Nutr Res Rev* 2005; 18: 145-71.
20. Rosen LA, Silva LOB, Andersson UK, Holm C, Ostman EM, Björck IM. Endosperm and whole grain rye breads are characterized by low post-prandial insulin response and a beneficial blood glucose profile. *Nutr J* 2009; 8: 42.
21. Lunde MS, Hjellset VT, Holmboe-Ottesen G, Høstmark AT. Variations in Postprandial blood glucose responses and satiety after intake of three types of bread. *J Nutr Metab* 2011; 2011: 437587.
22. Marinangeli PF, Kassis AN, Jones PJH. Glycemic Responses and Sensory Characteristics of Whole Yellow Pea Flour Added to Novel Functional Foods. *J Food Sci* 2009; 74: S385-9.
23. Gon'i I, Valentín-Gamazo C. Chickpea flour ingredient slows glycemic response to pasta in healthy volunteers. *Food Chemistry* 2003; 81: 511-5.
24. Johnson SK, Thomas SJ, Hall RS. Palatability and glucose, insulin and satiety responses of chickpea flour and extruded chickpea flour bread eaten as part of breakfast. *Eur J Clin Nutr* 2005; 59: 169-76.
25. Hall RS, Thomas SJ, Johnson SK. Australian sweet lupin flour addition reduces the glycaemic index of a white bread breakfast without affecting palatability in healthy human volunteers. *Asia Pac J Clin Nutr* 2005; 14: 91-7.
26. Newsholme P, Krause M. Nutritional regulation of insulin secretion: implications for diabetes. *Clin Biochem Rev* 2012; 33: 35-47.
27. Wächters-Hagedoorn RE, Priebe MG, Heimweg JA, Heiner AM, Englyst KN, Holst JJ, et al. The rate of intestinal glucose absorption is correlated with plasma glucose-dependent insulinotropic polypeptide concentrations in healthy men. *J Nutr* 2006; 136: 1511-6.
28. Ataei N, Soltani S, Palizban AA. The role of Glucagon-like peptide -1 (GLP-1) in blood sugar regulation and type II diabetes: a systematic review. *J Health Syst Res* 2013; *Nutr Suppl*: 1386-93. [Farsi]
29. Champ MM. Non-nutrient bioactive substances of pulses. *Br J Nutr* 2002; 88 Suppl 3: S307-19.
30. Marinangeli CPF, Jones PJH. Whole and fractionated yellow pea flours reduce fasting insulin and insulin resistance in hypercholesterolaemic and overweight human subjects. *Br J Nutr* 2011; 105: 110-7.
31. Yamsaengsung R, Schoenlechner R, Berghofer E. The effects of chickpea on the functional properties of white and whole wheat bread. *Int J Food Sci Technol* 2010; 45: 610-20.
32. Man S, Paucean A, Muste S, Pop A. Effect of the Chickpea (*Cicer arietinum* L.) Flour Addition on Physicochemical Properties of Wheat Bread. *Bulletin UASVM Agriculture* 2015; 72: 41-9.

Original Article

Roasted Chickpea Flour Decreases Glycemic Index and Glycemic Load of White Bread

Shishehbor F¹, Kazem Assareh E², Veissi M¹, Saki Malehi A³

¹Nutrition and Metabolic Disease Research Center, School of Para-Medicine, & ²Student Research Committee, & ³Health Research Institute, Thalassemia and Hemoglobinopathy Research Center, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, I.R. Iran.

e-mail: elham.assareh@gmail.com

Received: 21/02/2017 Accepted: 23/04/2017

Abstract

Introduction: Postprandial blood glucose concentration is one of the factors related to chronic diseases. This study examines the postprandial glucose response to bread made of roasted chickpea flour and white wheat flour. The effect of the roasted chickpea flour on glycemic index, glycemic load, and glycemic profile of white bread was also investigated. **Materials and Methods:** In this cross-over randomized study, 10 healthy subjects (8 females, 2 males) enrolled in the study on 4 separate days with one week intervals. On each day, the blood glucose at fasting and at 15, 30, 45, 60, 90 and 120 minutes after ingestion of glucose solution, white bread and bread containing 1/4 and 1/2 roasted chickpea flour was measured. The glycemic index, glycemic load and glycemic profile were calculated. **Results:** Postprandial blood glucose response to chickpea breads was significantly lower than to white bread ($p < 0.001$). The incremental area under the glucose curve after ingestion of chickpea breads was significantly lower than for white bread ($P < 0.001$). The glycemic index and glycemic load of chickpea breads were also significantly lower than white bread ($P < 0.001$). No significant differences were observed between the glycemic profiles of the test breads. However, the peak value of blood glucose was significantly lower after ingestion of 1/4 chickpea bread ($P = 0.017$) and 1/2 chickpea bread, compared to white bread ($P < 0.001$). **Conclusion:** Adding roasted chickpea flour not only improves postprandial blood glucose response, but also considerably reduces the glycemic index and glycemic load of white bread.

Keywords: Chickpea, Roasted chickpea, Bread, Glycemic index, Glycemic load, Glycemic profile