

اثر مصرف دوغ (نوشیدنی سنتی از ماست) بر کیفیت خواب دانشجویان دختر مبتلا به اختلال خواب: مطالعه کارآزمایی بالینی تصادفی

مهتاب رجبی جورشری^۱، شیرین امینی^{۱،۲}، سیما جعفری راد^۳

۱- کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران

۲- مرکز تحقیقات تغذیه و بیماری‌های متابولیک، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران

۳- نویسنده مسئول: دانشیار مرکز تحقیقات تغذیه و بیماری‌های متابولیک، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران
پست الکترونیکی: jafarirad-s@ajums.ac.ir

تاریخ دریافت: ۹۷/۴/۱۵

تاریخ پذیرش: ۹۷/۷/۱۱

چکیده

سابقه و هدف: کیفیت خواب نقش مهمی در سلامتی جسمی و روان‌شناختی انسان دارد و می‌تواند تحت تأثیر دریافت‌های غذایی قرار گیرد. مطالعه مداخله‌ای حاضر، با هدف بررسی اثر مصرف دوغ بر بهبود کیفیت خواب در دانشجویان مبتلا به اختلال خواب انجام گرفت.

مواد و روش‌ها: این مطالعه به صورت کارآزمایی بالینی شاهددار، در سال ۱۳۹۶، بر روی ۴۰ نفر از دانشجویان ساکن در خوابگاه دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز انجام گرفت. شرکت‌کنندگان مبتلا به اختلال خواب از طریق پرسشنامه اختلال خواب پیتزبورگ شناسایی و به مطالعه وارد شدند. سپس به صورت تصادفی، در دو گروه مداخله و کنترل قرار گرفتند. به گروه مداخله ۳۰۰ میلی‌لیتر دوغ (نوشیدنی سنتی تهیه شده با ماست)، یک ساعت قبل از خواب، به مدت سه هفته، داده شد. افراد گروه کنترل نیز ۳۰۰ میلی‌لیتر آب معدنی دریافت می‌نمودند. در انتهای مداخله پرسشنامه اختلال خواب مجدداً برای تمامی شرکت‌کنندگان تکمیل گردید.

یافته‌ها: در انتهای مداخله، در گروه مداخله نسبت به گروه کنترل، کیفیت ذهنی خواب، مدت زمان و میزان بازدهی خواب به طور معنی‌داری افزایش یافت (به ترتیب $p=0/013$ ، $p=0/039$ و $p=0/015$). همچنین اختلالات خواب و تأخیر در به خواب رفتن نیز به صورت معنی‌داری کاهش یافت (به ترتیب $p<0/001$ و $p=0/002$). این روند تغییرات نشان دهنده اثر مداخله حاضر بر بهبود کلی علائم اختلالات خواب می‌باشد.

نتیجه‌گیری: به نظر می‌رسد مصرف دوغ، در بهبود کیفیت خواب و کاهش اختلالات خواب نقش مؤثری دارد که می‌توان آن را به عنوان یک توصیه معمول برای دانشجویان مبتلا به اختلال خواب بکار برد.

واژگان کلیدی: دوغ، کیفیت خواب، دانشجویان

• مقدمه

کارکردهای فیزیولوژیک بدن نسبت به حالت بیداری به میزان چشمگیری کاهش می‌یابد (۵). بر خلاف آن، در زمان خواب REM فعالیت مغزی و فعالیت فیزیولوژیک در سطح بالایی بوده و شبیه به زمان بیداری می‌باشد (۴).

انواع مختلفی از اختلالات خواب شناخته شده است که شامل تأخیر در به خواب رفتن، عدم به خواب رفتن، ناتوانی در به خواب رفتن مجدد، چندین بار بیدار شدن در طول شب (۶)، بیدار شدن زودهنگام از خواب و عدم احساس طراوت و نیروبخشی پس از خواب می‌باشد (۷). افراد دچار اختلال خواب، بیش از ۴۵-۳۰ دقیقه پس از رفتن به بستر به

خواب یکی از نیازهای اساسی انسان می‌باشد و هر فرد در حدود یک سوم از عمر خود را در خواب به سر می‌برد (۱). کیفیت خواب (sleep quality) نقش مهمی در سلامت انسان (۲)، فرایند یادگیری و حافظه دارد (۳) و می‌تواند کیفیت زندگی فرد را تحت تأثیر قرار دهد (۲).

خواب از دو حالت فیزیولوژیک تشکیل شده است که شامل خواب با حرکات غیرسریع چشم (NREM non-rapid eye movement) و خواب با حرکات سریع چشم (REM rapid eye movement) می‌باشد (۴). خواب NREM مراحل اول تا سوم خواب را تشکیل می‌دهد و طی آن اکثر

مصرف آن تقریباً ۱۵ درصد نیاز روزانه به کلسیم تامین شده و حاوی ویتامین های B12 و B6 و B2 می باشد که می تواند جایگزین مناسبی برای نوشابه در سبد غذایی باشد. (۲۱) علاوه بر این، دوغ حاوی باکتری های مفید بوده که بر سلامت دستگاه گوارش اثر دارند (۲۲).

چندین مطالعه که همگی در جامعه غیر ایرانی انجام شده اند، شواهدی در زمینه اثر مفید لبنیات بر اختلالات خواب و بی خوابی گزارش کرده اند (۲۴، ۲۳). در این مطالعات، شیر به عنوان یک عامل مؤثر در بهبود کیفیت خواب مطرح شده است، اما مصرف شیر به علت عدم تحمل لاکتوز و مشکلات گوارشی ناشی از آن ممکن است برای همه افراد امکان پذیر نباشد. دوغ یک نوشیدنی سنتی ایرانی و از مشتقات شیر است و براساس بررسی های صورت گرفته و اطلاعات نویسندگان، تاکنون مطالعه ای به بررسی اثر مصرف دوغ بر بهبود کمیت و کیفیت خواب نپرداخته است، و تنها یک مطالعه مقطعی در ایران نشانگر مصرف کمتر این ماده غذایی در بین دانشجویان مبتلا به اختلال خواب بوده است (۱۹). از این رو مطالعه مداخله ای حاضر، با هدف بررسی اثر نوشیدنی دوغ بر کیفیت خواب در دانشجویان دختر مبتلا به اختلال خواب انجام گرفت.

• مواد و روش ها

این مطالعه به صورت کارآزمایی بالینی، بین ماه های اردیبهشت تا خرداد سال ۹۶، بر روی ۴۰ نفر از دانشجویان دختر ساکن در خوابگاه دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، جهت بررسی اثر مصرف دوغ بر بهبود کیفیت خواب انجام گرفت. مطالعه حاضر به تصویب کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز با شماره IR.AJUMS.REC.1396.1030 رسید. همچنین این کارآزمایی بالینی به شماره IRCT20170919036274N2 در مرکز بین المللی ثبت کارآزمایی های بالینی ایران (www.irct.ir) به ثبت رسید.

اندازه ی نمونه با کمک مطالعه لطفی و همکاران صورت گرفت که در این مطالعه به مقایسه تعداد واحد دریافت روزانه شیر و لبنیات در افراد مبتلا به اختلال خواب و مقایسه آن با افراد سالم پرداخته شده بود. برای تعیین حجم نمونه از متوسط واحد دوغ مصرفی روزانه در دو گروه مبتلا به اختلال خواب و سالم، استفاده شد (۱۹). با توان ۸۰ درصد و سطح اطمینان ۹۵ درصد، ۱۶ نفر در هر گروه تعیین گردید که با احتساب ۲۵٪ ریزش، ۲۰ نفر در هر گروه و در مجموع ۴۰ نفر تعیین شد.

خواب می روند و در اثر دوام ناکافی خواب، دچار خستگی و کاهش احساس سلامتی و انرژی هستند (۸).

نتایج پژوهش ها نشان داده است که دیر به خواب رفتن و اختلال در تداوم خواب از شایع ترین اختلالات خواب در جوانان و افراد میانسال بوده و اختلال در خواب و محرومیت از خواب یکی از مشکلات شایع در میان دانشجویان می باشد (۹). مطالعه ای که به بررسی نتایج مطالعات کشورهای مختلف روی دانشجویان رشته های پزشکی پرداخته بود نشان داد که ۲۱ درصد از دانشجویان انگلستان، ۳۰ درصد در کره جنوبی و ۴۹ درصد در تایوان خواب شبانه کمتر از ۷ ساعت داشته اند (۱۰). اما در ایران نتایج تحقیقی روی دانشجویان رشته های علوم پزشکی در زابل نشان داد که حدود ۲۱/۵ درصد آنها از اختلال خواب رنج می بردند (۱۱) و نتایج مطالعه دیگری روی دانشجویان پزشکی زنجان، بیان نمود که ۴۰/۶ درصد آنان کیفیت خوابضعیفی داشتند (۱۲). تغییر در شیوه زندگی و برنامه کاری دانشجویان از جمله عوامل محیطی می باشد که سبب افزایش خطر بروز اختلال خواب در این دسته از افراد جامعه می گردد (۸، ۱۳). محرومیت از خواب منجر به خواب آلودگی، کاهش هوشیاری، بدخلقی، مشکل در تمرکز، عملکرد ضعیف علمی و تغییرات خلقی از جمله افسردگی (۱۳) در دانشجویان شده که می تواند بر پیشرفت تحصیلی دانشجو اثر منفی بگذارد (۳).

نتایج مطالعات پیشین نشان می دهد که رژیم غذایی افراد با کیفیت خواب آن ها در ارتباط است (۱۴) و مراحل NREM خواب به طور معکوسی با میزان دریافت چربی و کربوهیدرات فرد مرتبط است (۱۵). این مطالعات بیان می کنند افرادی که خواب کمی دارند، به خصوص افرادی که کمتر از هشت ساعت در شب می خوابند، تنوع غذایی کمتری داشته، میزان پروتئین و لبنیات دریافتی آن ها کمتر (۱۶، ۱۴) و میزان کالری مصرفی آن ها (به خصوص از چربی و میان وعده ها) از افراد دارای خواب کافی بالاتر است (۱۷). همچنین گزارش شده است که رابطه ی معنی دار منفی بین مصرف لبنیات و کیفیت خواب وجود دارد (۱۹، ۱۸). برخی شواهد بیانگر این هستند که ترکیبات لبنیات شامل تریپتوفان، پپتیدهای زیستی فعال و منیزیم با بهبود خواب در ارتباط است (۲۰).

دوغ نوعی نوشیدنی لبنی و از مشتقات شیر می باشد که از ماست تهیه می شود و دارای دو طعم شور (در کشورهای مانند ایران و ترکیه) و شیرین (در کشورهای مانند نپال و هندوستان) می باشد. دوغ نوشیدنی سالم و مفیدی است، که دو سروینگ آن معادل ۱۵۰ میلی گرم کلسیم داشته که با

عمل تصادفی سازی توسط یکی از اعضای تیم تحقیقاتی که خارج از هرگونه مداخلات بالینی بود به وسیله نرم افزار تصادفی ساز صورت گرفت (۲۶). به گروه مداخله ۳۰۰ میلی لیتر دوغ، یک ساعت قبل از خواب، به مدت سه هفته، داده شد. افراد گروه کنترل نیز به همین صورت موظف به مصرف آب معدنی با حجم ۳۰۰ میلی لیتر بودند. لازم به ذکر است که تمامی دوغ های مصرفی در طول مداخله از کارخانه ی دوغ سارا و آب معدنی های کوچک از کارخانه ی دماوند تهیه شدند. دوغ و آب معدنی ها به صورت هفتگی به مدت سه هفته به افراد هر دو گروه داده شد و مصرف دقیق و منظم آن ها مورد ارزیابی قرار گرفت. شرکت کنندگان هر دو روز یکبار مورد پیگیری قرار می گرفتند و در صورت عدم تبعیت از مصرف دوغ و یا آب بیش از ۴ روز، از مطالعه خارج می شدند.

داده های مورد بررسی در ابتدای مطالعه شامل سن، قد، وزن، توده بدنی، دریافت های غذایی و میزان فعالیت فیزیکی بود. جهت ارزیابی دریافت مواد غذایی افراد، از فرم کوتاه شده بسامد غذایی ۴۵ آیتمه استفاده شد و سپس تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از نرم افزار تغذیه ای Nutritionist IV انجام شد. این نرم افزار قابلیت افزودن داده های مواد غذایی را داشته و براین اساس ترکیبات مغذی در مواد غذایی ایرانی به مجموعه اطلاعات آن اضافه شده بود. همچنین فعالیت بدنی افراد با استفاده از فرم کوتاه پرسشنامه فعالیت بدنی بین المللی (short form of international physical activity questionnaire) در هر دو دوره سنجیده شد. این پرسشنامه دارای ۷ سوال بوده و امتیاز بندی آن براساس معادل متابولیک (Metabolic equivalent) صورت می گیرد و افراد براساس آن به سه دسته بدون فعالیت یا کم فعالیت، فعالیت متوسط و فعالیت شدید تقسیم می شوند (۲۷). پس از اتمام مداخله، شرکت کنندگان مجدداً توسط پرسشنامه کیفیت خواب پیتزبورگ ارزیابی شدند و امتیاز پرسشنامه فوق الذکر در آن ها مورد اندازه گیری قرار گرفت. از آنجایی که پرسشنامه ها با شماره کد مشخص گردیده و توسط شخص دیگری به جز پژوهشگر به افراد داده شدند، در نتیجه پژوهشگر اطلاعی در مورد اینکه پرسشنامه تحت آنالیز متعلق به گروه مداخله یا گروه کنترل است، نداشت.

جهت توصیف داده های کمی از میانگین $\pm$ انحراف معیار و جهت داده های کیفی از فراوانی و درصد استفاده شد. ابتدا وضعیت نرمال بودن توزیع متغیرها با استفاده از آزمون کولموگوروف اسمیرنوف (Kolmogorov-Smirnov test) بررسی گردید. سپس جهت مقایسه ی اختلاف میانگین متغیرهای کمی بین دو گروه از روش آماری تی مستقل (samples t-test Independent) و درمورد متغیرهایی که توزیع شان نرمال نبود

$$n = \frac{(Z_{1-\frac{\alpha}{2}} + Z_{1-\beta})^2 (S_1^2 + S_2^2)}{(\bar{X}_1 - \bar{X}_2)^2}$$

$$Z_{1-\frac{\alpha}{2}} = 1.96$$

$$Z_{1-\beta} = 0.84$$

$$S_1 = 0.6$$

$$S_2 = 0.4$$

$$\bar{X}_1 = 0.9$$

$$\bar{X}_2 = 0.4$$

در ابتدا پرسشنامه ی کیفیت خواب پیتزبورگ (Pittsburg sleep quality index, PSQI) جهت یافتن نمونه های دارای درجاتی از اختلال خواب به دختران خوابگاهی داده شد. پرسشنامه پیتزبورگ در اصل دارای ۹ گویه است. به این دلیل که سوال ۵ خود شامل ۱۰ گویه فرعی است، بنابراین درمجموع پرسشنامه دارای ۱۹ آیتم می باشد که در یک طیف لیکرت ۴ درجه ای از ۰ تا ۳ نمره گذاری می شود. این پرسشنامه دارای ۷ زیرمقیاس است که عبارتند از: کیفیت ذهنی خواب (subjective sleep quality)، تأخیر در به خواب رفتن (sleep latency)، مدت زمان خواب (sleep duration)، میزان بازدهی خواب (habitual efficiency)، اختلالات خواب (sleep disturbances)، استفاده از داروهای خواب آور (use of sleeping medication) و اختلالات عملکردی روزانه (daytime dysfunction) می باشد. در هر مقیاس نمره فرد بین ۰ تا ۳ بوده که کسب نمره بالاتر از ۵ در کل پرسشنامه به معنی کیفیت خواب ضعیف می باشد و به صورت زیر تفسیر می گردد:

نبود مشکل خواب: نمره ۰، **مشکل خواب**

متوسط: نمره ۱، **مشکل خواب جدی:** نمره ۲، **مشکل**

خواب بسیار جدی: نمره ۳. روایی و پایایی این پرسشنامه در مطالعات قبلی که در ایران صورت گرفته بود تأیید گردید (۲۵). معیارهای ورود افراد به مطالعه داشتن امتیاز ۵ یا بیشتر از ۵ از پرسشنامه کیفیت خواب، تمایل به مصرف لبنیات، تجرد، دانشجوی دختر، رنج سنی ۱۸ تا ۳۰ سال و معیارهای عدم ورود، مصرف گیاهان دارویی، دم نوش های گیاهی، کافئین و سیگار در طول روز، مصرف بیش از یک بار چای در روز، سابقه ی مصرف داروهای ضد افسردگی و اختلالات روحی و روانی بود. معیارهای خروج افراد از مطالعه، عدم تکمیل دقیق پرسشنامه و مصرف نامنظم دوغ و آب بود. نمونه گیری در این مطالعه به روش آسان انجام گرفت. پس از یافتن جامعه ی آماری مورد نظر، افراد به روش تصادفی به دو گروه مداخله و کنترل تقسیم شدند. شرکت کنندگان بر اساس روش تصادفی سازی گروهی (Block randomization) با نسبت ۱:۱ به یکی از دو گروه مداخله و کنترل تخصیص داده شدند.

از آزمون معادل غیرپارامتریک من-ویتنی یو (Mann-Whitney U) استفاده شد. برای بررسی ارتباط متغیرهای کیفی از آزمون کای مزدوج (Chi-square test) استفاده گردید. تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از SPSS (IBM SPSS software, version 21, Armonk, NY, USA) انجام شد و سطح معنی داری بر اساس $p < 0.05$ بیان گردید.

• یافته‌ها

همان گونه که در جدول ۱ نمایش داده شده است، در مطالعه حاضر میانگین وزن، قد، شاخص توده بدنی و میزان فعالیت فیزیکی در دو گروه مداخله و کنترل، پیش از مداخله، تفاوت آماری معنی داری نداشت ($p > 0.05$).

جدول ۱. مقایسه میانگین وزن، قد، شاخص توده بدنی و میزان فعالیت فیزیکی در دو گروه مداخله و کنترل

P-value	گروه کنترل n=20	گروه مداخله n=20	گروه های مورد مطالعه
	انحراف معیار $\pm$ میانگین	انحراف معیار $\pm$ میانگین	متغیرهای پایه
0.561	61.60 $\pm$ 6.63	62.16 $\pm$ 6.86	^e وزن (کیلوگرم)
0.444	159.9 $\pm$ 10.32	162.0 $\pm$ 10.47	^e قد (متر)
0.447	24.06 $\pm$ 2.39	24.56 $\pm$ 2.55	^e شاخص توده بدنی (Kg/m^2)
	تعداد (/)	تعداد (/)	^f فعالیت فیزیکی
0.407	(/45/5) 15	(/54/5) 18	کم تحرک
	(/71/4) 5	(/28/6) 2	فعالیت متوسط

گروه مداخله: افراد مصرف کننده دوغ، گروه کنترل: افراد مصرف کننده آب معدنی؛ ^e آزمون تی مستقل؛ ^f آزمون مربع کای

جدول ۲. مقایسه دریافت روزانه مواد غذایی (برحسب واحد) از گروه های مختلف غذایی در دو گروه مداخله و کنترل

^f P-value	گروه کنترل n=20	گروه مداخله n=20	گروه های مورد مطالعه
	انحراف معیار $\pm$ میانگین	انحراف معیار $\pm$ میانگین	ماده غذایی*
0.412	40.12 $\pm$ 1.611	3.93 $\pm$ 1.490	برنج
0.526	0.184 $\pm$ 0.167	0.200 $\pm$ 0.167	ماکارونی
0.064	3.625 $\pm$ 1.403	3.250 $\pm$ 1.801	نان
0.241	7.821 $\pm$ 2.569	7.388 $\pm$ 2.521	گروه غلات
0.091	0.415 $\pm$ 0.361	0.385 $\pm$ 0.271	شیر
0.715	0.694 $\pm$ 0.345	0.669 $\pm$ 0.424	ماست
0.812	1.42 $\pm$ 0.517	1.254 $\pm$ 0.236	دوغ
0.066	0.199 $\pm$ 0.272	0.727 $\pm$ 0.308	بستنی
0.238	0.384 $\pm$ 0.321	0.335 $\pm$ 0.286	پنیر
0.099	3.862 $\pm$ 0.884	3.681 $\pm$ 0.614	گروه لبنیات
0.086	2.342 $\pm$ 1.026	2.217 $\pm$ 1.030	گوشت قرمز، مرغ و ماهی
0.723	0.274 $\pm$ 0.297	0.258 $\pm$ 0.295	حبوبات
0.063	0.146 $\pm$ 0.354	0.452 $\pm$ 0.412	تخم مرغ
0.084	3.135 $\pm$ 1.216	2.921 $\pm$ 1.212	گروه گوشت ها
0.612	0.656 $\pm$ 0.349	0.619 $\pm$ 0.344	گروه میوه
0.719	0.448 $\pm$ 0.386	0.426 $\pm$ 0.483	گروه سبزی

گروه مداخله: افراد مصرف کننده دوغ، گروه کنترل: افراد مصرف کننده آب معدنی؛ * برحسب واحد مصرفی در روز؛ ^f آزمون من ویتنی

دریافت غذایی هردو گروه در جدول ۲ نشان داده شده است. نتایج بررسی یاد آمد سه روزه خوراک نشان داد که دریافت گروه های مختلف غذایی در دو گروه مداخله و کنترل، پیش از مداخله، با یکدیگر تفاوت آماری معنی داری نداشت. بر اساس جدول ۳، در انتهای مداخله، در گروه مداخله نسبت به گروه کنترل، کیفیت کلی خواب، مدت زمان خواب و میزان بازدهی خواب به طور معنی داری افزایش یافت ($p < 0.05$). همچنین اختلالات خواب و تاخیر در به خواب رفتن نیز به صورت معنی داری کاهش یافت ($p < 0.01$). این روند تغییرات نشان دهنده اثر مداخله حاضر بر بهبود کلی علائم اختلالات خواب می باشد.

جدول ۳. میانگین و انحراف معیار نمره متغیرهای مورد بررسی در گروه مداخله و کنترل

گروه های مورد مطالعه	گروه مداخله n=۲۰	گروه کنترل n=۲۰	P-value [‡]
متغیرهای خواب*	انحراف معیار $\pm$ میانگین	انحراف معیار $\pm$ میانگین	
کیفیت ذهنی خواب	۲/۳۵ $\pm$ ۰/۷۴۵	۲/۳۵ $\pm$ ۰/۷۸۶	۰/۷۲۹
	۱/۱۵ $\pm$ ۰/۵۷۸	۱/۸۰ $\pm$ ۰/۹۵۱	**۰/۰۱۳
	۰/۰۱۳	۱/۰۰	
اختلالات خواب	۱/۶۵ $\pm$ ۰/۶۱۸	۱/۸۰ $\pm$ ۰/۹۵۱	۰/۱۵۱
	۱/۲۵ $\pm$ ۰/۵۵۰	۲/۰۰ $\pm$ ۰/۶۴۹	**<۰/۰۰۱
	۰/۰۱۳	۰/۶۵۵	
میزان بازدهی خواب	۱/۷۵ $\pm$ ۰/۷۸۶	۱/۹۵ $\pm$ ۰/۶۸۶	۰/۷۲۸
	۱/۰۵ $\pm$ ۰/۹۴۵	۱/۸۵ $\pm$ ۱/۰۴۰	**۰/۰۱۵
	۰/۰۲۴	۰/۳۱۷	
مدت زمان خواب	۱/۷۵ $\pm$ ۱/۱۲	۱/۸۰ $\pm$ ۱/۰۵۶	۰/۴۲۷
	۱/۴۰ $\pm$ ۱/۱۴۲	۲/۱۰ $\pm$ ۰/۹۱۲	**۰/۰۳۹
	۰/۰۲	۱/۰۰	
تأخیر در به خواب رفتن	۱/۹۵ $\pm$ ۱/۰۹۹	۲/۱۰ $\pm$ ۰/۹۱۲	۰/۸۲۴
	۱/۶۵ $\pm$ ۰/۷۴۵	۲/۴۰ $\pm$ ۰/۶۸۱	**۰/۰۰۲
	۰/۰۰۱	۰/۱۸۰	

گروه مداخله: افراد مصرف کننده دوغ، گروه کنترل: افراد مصرف کننده آب معدنی؛ [‡]آزمون من ویتنی جهت مقایسه بین دو گروه دریافت کننده دوغ و آب معدنی؛ [‡]آزمون ویلکسون جهت مقایسه پیش و پس از مداخله در هر گروه * برحسب امتیاز کسب شده از پرسشنامه خواب برای هر متغیر؛ ** تفاوت معنی دار

• بحث

هدف از انجام پژوهش حاضر بررسی اثر مصرف دوغ بر کیفیت خواب بود. این نوشیدنی لبنی یک ماده غذایی سالم بوده، که امکان استفاده از آن قبل از خواب وجود دارد و عوارض جانبی داروهای خواب آور را نیز ندارد. نتایج مطالعه حاضر نشان داد که مصرف دوغ می تواند بر بهبود کیفیت ذهنی خواب، تأخیر در به خواب رفتن و اختلالات خواب دانشجویان نقش مؤثری داشته باشد. این نتایج با مطالعه Yamamura و همکاران همسو می باشد. این محققان در سال ۲۰۰۹، در یک مطالعه کارآزمایی بالینی دو سوکور، اثر ۱۰۰ گرم شیر تخمیر شده با لاکتوباسیلوس را بر کیفیت خواب زنان مسن، طی دوره ی مداخله ی سه هفته ای بررسی نمودند و بهبود معنی داری در کیفیت خواب گروه مداخله را گزارش نمودند (۲۴). علاوه بر این، در دو مطالعه دیگر نیز اثر مصرف لبنیات بر کیفیت خواب زنان میانسال و مسن و همچنین کودکان نوپا دیده شده است (۲۸، ۲۳). مطالعه اخیری که روی ۱۷ فرد سالم صورت گرفت، نشان داد مصرف دوغ در بعدازظهر موجب احساس خواب آلودگی و کاهش تمرکز در این افراد گردید (۲۹). همچنین لطفی و همکاران، که در مطالعه ای مقطعی در سال ۲۰۱۵، اثر رفتارها و دریافت های غذایی را بر کیفیت خواب دانشجویان پسر مورد ارزیابی قرار داده بودند، بیان کرده اند که در دانشجویان با کیفیت خواب

ضعیف، دریافت میوه، دوغ و مصرف کلی لبنیات پایین تر بوده است (۱۹). داده های NHANES (National Health and Nutrition Examination Survey) در آمریکا نیز نشان می دهند، افرادی که خواب کمتری دارند به خصوص آن هایی که کمتر از هشت ساعت در شب می خوابند تنوع غذایی کمتری داشته، و پروتئین دریافتی و لبنیات آن ها محدود تر است (۱۷)، بنابراین مطالعات مقطعی یاد شده نیز به نوعی تأیید کننده مطالعه ما می باشند.

به نظر می رسد که لبنیات از طریق چند مکانیسم در بهبود اختلالات خواب نقش مؤثری ایفا می کند. اسیدآمینه تریپتوفان پیش ساز سنتز سروتونین (نورترنسmitter مؤثر در کیفیت خواب) می باشد و مصرف لبنیات، به دلیل غنی بودن از اسیدآمینه تریپتوفان، سبب افزایش کیفیت خواب می گردد (۳۰). بهترین منبع تریپتوفان، α لاکتالبومین است، که در پروتئین آب پنیر موجود می باشد (۲۰). مصرف شبانه گاهی α لاکتالبومین باعث بهبود کیفیت خواب و کاهش خواب آلودگی در صبح روز بعد می شود (۳۱). همچنین منیزیم که در فراوده های لبنی از جمله ماست و شیر موجود است، سبب کاهش کرختی پاها و اختلال دوره ای حرکتی اندام ها و بهبود کارایی خواب می گردد (۱۷). علاوه بر این، لبنیات به عنوان منبعی از پپتیدهای زیستی فعال از جمله کازئین (پروتئین شیر) می باشد، که به عنوان یک عامل ضد استرس معرفی شده است

دانشجویان و مشکلات موجود در خوابگاه) و همینطور انجام مطالعه تنها روی دختران از محدودیت های دیگر مطالعه بود. در مجموع به نظر می رسد با توجه به نتایج مطالعه حاضر مصرف دوغ بر بهبود کیفیت خواب در دانشجویان مبتلا به اختلال خواب مؤثر باشد. بر این اساس و همچنین با توجه به شیوع گسترده مشکلات مربوط به کیفیت خواب و آثار زیان بار آن بر ابعاد مختلف زندگی افراد، توصیه می شود مطالعات تکمیلی در این خصوص و روی اقشار دیگر که مبتلا به اختلال خواب می باشند صورت گرفته و مصرف لبنیات از جمله دوغ، از سوی متخصصان در درمان اختلالات خواب مورد توجه قرار گیرد.

سپاسگزاری

این مقاله منتج از طرح تحقیقاتی با شماره طرح 96S53، و دارای تأییدیه از کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز با شماره IR.AJUMS.REC.1396.1030 می باشد. هزینه های طرح با حمایت مالی کمیته تحقیقات دانشجویی و معاونت محترم پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز بوده و بدینوسیله از آن ها تشکر و قدردانی می گردد. همچنین از کلیه افرادی که در این طرح ما را یاری داده اند، تشکر و قدردانی می گردد.

(۳۲). وجود مجموع این ترکیبات غذایی در دوغ می تواند دلیل مشاهده اثرات قابل توجه آن در بهبود کیفیت خواب باشد. می توان اذعان داشت که براساس باورهای موجود دوغ ماده ی غذایی خواب آور در بین عوام شناخته می شود اما با توجه به بررسی های صورت گرفته موفق به یافتن مطالعه ای که این باور را اثبات نماید، نشدیم. ضمن اینکه این باور بیشتر در مورد افرادی می باشد که به ظاهر اختلال خواب ندارند و بنابراین بررسی تأثیر این ماده غذایی در افراد دچار اختلال خواب از نقاط قوت این مطالعه بود چرا که می توان با مطالعات تکمیلی صورت گرفته دیگر، از این ماده غذایی حتی در افرادی که اختلالات شدید خواب داشته و ناچار به استفاده از داروهای خواب آور هستند بهره جست. بنابراین کم بودن مطالعات انجام شده در این زمینه، از دیگر نقاط قوت این مطالعه می باشد. اختلالات خواب دارای عوامل روان شناختی متعدد می باشند، و از محدودیت های این مطالعه عدم بررسی عوامل روانشناختی مرتبط با اختلال خواب در افراد دچار این مشکل بود. همچنین تفاوت های فردی از نظر اجتماعی- فرهنگی، که در بین دانشجویان وجود دارد، از طریق انتخاب تصادفی نمونه ها فقط تا حدی قابل کنترل بود. حجم کم نمونه (به دلیل همکاری کم

References

- Benington JH. Sleep homeostasis and the function of sleep. *Sleep* 2000;23(7):959-66.
- LeBlanc M, Beaulieu-Bonneau S, Mérette C, Savard J, Ivers H, Morin CM. Psychological and health-related quality of life factors associated with insomnia in a population-based sample. *J Psychosom Res* 2007;63(2):157-66.
- Curcio G, Ferrara M, De Gennaro L. Sleep loss, learning capacity and academic performance. *Sleep Med Rev* 2006;10(5):323-37.
- Sadock B, Kaplan SV, Sadock VK. *Sadocks Synopsis of Psychiatry*. Philadelphia: Williams and Wilkins; 2003.
- Frances A. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-IV*: American Psychiatric Association; 1994.
- Hopkins K. Facilitating sleep for patients with end stage renal disease. *Nephrol Nurs J* 2005;32(2):189.
- Schutte-Rodin S, Broch L, Buysse D, Dorsey C, Sateia M. Clinical guideline for the evaluation and management of chronic insomnia in adults. *J Clin Sleep Med* 2008;4(5):487.
- Tsai L-L, Li S-P. Sleep patterns in college students: Gender and grade differences. *J Psychosom Res* 2004;56(2):231-7.
- Wolfson AR. Adolescents and emerging adults' sleep patterns: New developments. *J Adolesc Health* 2010;46(2):97-9.
- Azad MC, Fraser K, Rumana N, Abdullah AF, Shahana N, Hanly PJ, et al. Sleep Disturbances among Medical Students: A Global Perspective. *J Clin Sleep Med*. 2015; 11(1): 69-74.
- Mokarrar M H, Afsharmanesh A, Afshari M, Mohammadi F. Prevalence of Sleep Disorder among Medical Students in an Eastern University in Iran. *Iran J Health Sci*. 2017; 5 (1) :49-54
- Ghoreishi A, Aghajani AH. Sleep quality in Zanjan university medical students. *Tehran Univ Med J*. 2008;66:61-7.
- Moo-Estrella J, Pérez-Benítez H, Solís-Rodríguez F, Arankowsky-Sandoval G. Evaluation of depressive symptoms and sleep alterations in college students. *Arch Med Res* 2005;36(4):393-8.
- Peuhkuri K, Sihvola N, Korpela R. Diet promotes sleep duration and quality. *Nutr Res* 2012;32(5):309-19.
- Weiss A, Xu F, Storfer-Isser A, Thomas A, Ievers-Landis CE, Redline S. The association of sleep duration with adolescents' fat and carbohydrate consumption. *Sleep* 2010;33(9):1201-9.

16. Tan X, Alén M, Cheng SM, Mikkola TM, Tenhunen J, Lyytikäinen A, et al. Associations of disordered sleep with body fat distribution, physical activity and diet among overweight middle-aged men. *J Sleep Res* 2015;24(4):414-24.
17. Shechter A, O'Keeffe M, Roberts AL, Zammit GK, RoyChoudhury A, St-Onge M-P. Alterations in sleep architecture in response to experimental sleep curtailment are associated with signs of positive energy balance. *Am J Physiol Regul Integr* 2012;303(9):R883-R9.
18. Fleig D, Randler C. Association between chronotype and diet in adolescents based on food logs. *Eating Behav* 2009;10(2):115-8.
19. Lotfi M, Al-Hosseini MK, Jafarirad S. The Relationship of Sleep Quality with Eating Behavior and Food Intake among Male University Students. *J Sleep Med Disord* 2015;2:1034.
20. Bakker-Zierikzee AM, Smitsb MG. Sleep improving effects of milk. Conference Proceeding, NSW0; 2008.
21. International osteoporosis fundation: Doogh – yoghurt drink. Available at: <https://www.iofbonehealth.org/recipes/yoghurt-drink-0>. Date access: Nov, 2018.
22. Jamalifar H, Shahverdi A, Samadi N, Zaheri A, Fazeli M. Survival of *Escherichia coli* O157: H7 in yogurt drink industrial, traditional probiotic containing *Lactobacillus acidophilus*. 2009.
23. Kitano N, Tsunoda K, Tsuji T, Osuka Y, Jindo T, Tanaka K, et al. Association between difficulty initiating sleep in older adults and the combination of leisure-time physical activity and consumption of milk and milk products: a cross-sectional study. *BMC Geriatr* 2014;14(1):118.
24. Yamamura S, Morishima H, Kumano-Go T, Suganuma N, Matsumoto H, Adachi H, et al. The effect of *Lactobacillus helveticus* fermented milk on sleep and health perception in elderly subjects. *Europ J Clin Nutr* 2009;63(1):100.
25. Ahmadi Sh, Khankeh H, Mohammadi F, Fallahi-Khoshknab M, Soltani Reza P. Limiting the effectiveness of the treatment on sleep quality in eldry. *Iran. J Ageing* 2010; 5(16) 7-15.
26. Saghaei M. Random allocation software for parallel group randomized trials. *BMC Med Res Methodol* 2004;4(1):26.
27. Craig CL, Marshall AL, Sjöström M, Bauman AE, Booth ML, Ainsworth BE, et al. International physical activity questionnaire: 12-country reliability and validity. *Med Sci Sports Exerc*. 2003 Aug;35(8):1381-95
28. Misra S, Khor GL, Mitchell P, Haque S, Benton D. A pilot study to determine the short-term effects of milk with differing glycaemic properties on sleep among toddlers: a randomised controlled trial. *BMC pediatr* 2015;15(1):79.
29. Adimi Naghan P, Setareh J, Khoundabi B, Panahi A, Rajabi K. The effect of Doogh (Yogurt Drink) on reaction time and vigilance sleepiness of healthy young adults. *Iran J Psychiatry Behav Sci*. 2018; (In Press):e56000
30. Valtonen M, Niskanen L, Kangas A-P, Koskinen T. Effect of melatonin-rich night-time milk on sleep and activity in elderly institutionalized subjects. *Nord J psychiatry* 2005;59(3):217-21.
31. Markus CR, Olivier B, de Haan EH. Whey protein rich in α -lactalbumin increases the ratio of plasma tryptophan to the sum of the other large neutral amino acids and improves cognitive performance in stress-vulnerable subjects. *Am J Clin Nutr* 2002;75(6):1051-6.
32. Messaoudi M, Lefranc-Millot C, Desor D, Demagny B, Bourdon L. Effects of a tryptic hydrolysate from bovine milk α S1-casein on hemodynamic responses in healthy human volunteers facing successive mental and physical stress situations. *Europ J Nutr* 2005;44(2):128-32.

The Effect of Doogh (a Traditional Yogurt Drink) Consumption on Quality of Sleep in Female Students with Sleep Disorders: A Randomized Clinical Trial

Rajabi Jourshari M¹, Amini SH^{1,2}, Jafarirad S^{*3}

1- Student Research Committee, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran

2- Nutrition and Metabolic Diseases Research Center, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran

3- *Corresponding author: Associate Professor, Faculty member, Nutrition and Metabolic Diseases Research Center, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran. Email: jafarirad-s@ajums.ac.ir

Received 6 Jul, 2018

Accepted 3 Oct, 2018

Background and Objectives: Sleep quality, which plays an important role in human physical and psychological well-being, can be affected by dietary intake. The present interventional study was conducted to investigate the effect of doogh (a traditional yogurt drink) consumption on improvement of sleep quality in university students with sleep disorders.

Materials & Methods: This clinical trial was performed on 40 students residing at Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences in 2017. Participants with sleep disorders were identified through Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI). Then they were divided into two groups of intervention and control by random allocation. Participants in the intervention group received 300 mL of doogh one hour before bedtime for three weeks, and the control group was given 300 mL of mineral water instead. After intervention, all subjects filled in the PSQI questionnaire again.

Results: At the end of the intervention, subjective sleep quality, sleep duration and sleep efficiency improved in the intervention group significantly ($p=0.013$, $p=0.039$ and $p=0.015$, respectively). Sleep disturbances and sleep latency were also decreased significantly ($p<0.001$ and $p=0.002$, respectively).

Conclusion: It seems doogh consumption has a significant role in improving sleep quality and reducing sleep disorders in students. So it could be administrated for students with sleep disorders.

Keywords: Doogh, Sleep quality, Students