**اینجانب الهه فرومندی، فارغ‌التحصیل دکتری تخصصی سیاست های غذا و تغذیه از دانشگاه علوم پزشکی تبریز (۱۳۹۹) و استادیار گروه تغذیه و بیوشیمی دانشگاه علوم پزشکی سبزوار هستم. حوزه تحقیقات من بر تغذیه در بیماری های غیرواگیر و دوران زندگی متمرکز است. حاصل فعالیت‌های علمی‌ام شامل انتشار حدود ۴۰ مقاله به زبان‌های فارسی و انگلیسی در مجلات معتبر، تألیف و ترجمه ۲ کتاب به زبان فارسی و راهنمایی یا مشاوره حدود ۵۰ پایان‌نامه در مقطع دکترای حرفه ای است.**

**دکتر الهه فرومندی مجری طرح تحقیقاتی با عنوان" بررسی ارتباط نمایه التهابی رژیمی، امتیاز رژیم مدیترانه ای و شاخص غذای سالم با یافته های بالینی در بیماران مبتلا به کووید-19 بستری شده در بیمارستان: یک مطالعه مورد-شاهدی" درگفتگو با روابط عمومی دانشگاه به تشریح این طرح پرداخت.**

**دلیل اصلی شما برای انجام این طرح تحقیقاتی و پژوهشی چه بوده و چه کسانی در این تحقیق شما رو یاری کردند؟**

این طرح تحقیقاتی با همکاری خانم دکتر اکرم کوشکی، خانم ریحانه موسوی انجام شد.

رژیم غذایی نقش عمده و اساسی در تنظیم التهاب مزمن ایفا می کند. یک رژیم غذایی ناسالم که دارای مقادیر بالای چربی، کربوهیدرات تصفیه شده و پروتئین می باشد، با سطوح بالای فاکتورهای التهابی همراه است. در حالی که یک رژیم غذایی سالم که حاوی میوه، سبزی و ماهی، امگا-3 و فیبر می باشد با سطوح پایین شاخص های التهابی همراه است. شاخص التهابی رژیم غذایی (DII) یک شاخص غذایی است که از سال 2009 گسترش یافته و در سال 2014 به روزرسانی شده است و هدف اصلی آن ارزیابی پتانسیل التهاب زایی رژیم غذایی بر اساس خاصیت پیش التهابی و ضدالتهابی ترکیبات مختلف رژیم غذایی شامل درشت مغذی ها، ویتامین ها، املاح، فلاونوئیدها و مواد غذایی خاص بر اساس مطالعات قبلی انجام شده بر روی کشت سلولی، حیوانی و انسانی می باشد که کاملا اعتبارسنجی شده است. با توجه به اهمیت کیفیت رژیم غذایی و دریافت غذای سالم برای پشگیری و کنترل بیماری ها، و همچنین نقش التهاب در پیشرفت بیماری کرونا، هدف از مطالعه حاضر محاسبه نمایه التهابی رژیمی، امتیاز رژیم مدیترانه ای و شاخص غذای سالم در بیماران مبتلا به کووید-19بستری در بیمارستان و بررسی ارتباط آن ها با شدت و مدت بیماری و مارکرهای خونی می باشد.

**پژوهش تان را معرفی کرده و با معرفی ویژگی و نوآوری ها در خصوص موضوعات و محورهای آن توضیح دهید:**

تعداد 150 نفر بیمار مبتلا به کووید-19 بستری در بیمارستان 29 بهمن تبریز و 150 فرد بدون سابقه ابتلا به کووید-19 به روش نمونه گیری تصادفی آسان در سال 1401 الی 1402 وارد مطالعه حاضر شدند. اطلاعات مربوطه از پرونده ها و مدارک جمع آوری و استخراج شد. اطلاعات مورد نیاز تغذیه ای در خصوص هر بیمار به روش تلفنی تکمیل شد. امتیاز شاخص التهابی رژیم غذایی با استفاده از پرسشنامه تکرر مصرف غذا (FFQ) دارای 138 آیتم بصورت به دست آمد. بالاترین امتیازِDII که یک رژیم پیش التهابی مـی تواند بگیرد 98/7 و بالاترین امتیازی که یک رژیـم ضدالتهابی می تواندبگیرد 87/8 ─ میباشد. شاخص رژیمی HEI بر اساس معیارهای تعیین شده توسط سازمان کشاورزی آمریکا محاسبه شد. این شاخص دارای 9 جزء مربوط به کفایت و 3 جز مربوط به اعتدال است. 9 جزء کفایت رژیم شامل موارد زیر است: میوه (همه انواع میوه)، میوه های کامل (همه انواع میوه به جز آبمیوه)، سبزیجات (همه انواع سبزی ها)، سبزی های سبز و حبوبات (سبزیجات برگ سبز تیره به علاوه حبوبات، برای حبوبات مقادیر به شرطی محاسبه می شود که مقدار مصرفی آن ها از مقدار استانداردهای پروتئینی زیادتر باشد، غلات کامل، لبنیات، غذاهای پروتئینی (گوشت قرمز، گوشت پرندگان، غذاهای دریایی، تخم مرغ، مغزها، دانه ها، سویا، حبوبات)، اسیدهای چرب (نسبت اسیدهای چرب غیراشباع به اسیدهای چرب اشباع). 3 جز اعتدال نیز متشکل از غلات تصفیه شده، سدیم و کالری دریافت شده از چربی ها، الکل و شکر می باشد شاخص MDS نیز بر اساس مقیاس 55  امتیازی برآورد شد. براساس این مقیاس، اجزاء مفید شامل غلات تصفیه نشده، میوه، سیبزی، حبوبات، سیب زمینی، ماهی، و روغن زیتون امتیاز مثبت و اجزاء غیر مفید شامل گوشت قرمز، پرندگان، و لبنیات پرچرب امتیاز منفی می گیرند.

**آیا این پژوهش به مرحله اجرا و بهره برداری درآمده است؟**

نتایج نشان دادکه هر دو شاخص HEI و MDS در گروه بیماران به طور معني داري كمتر از گروه كنترل بود. شاخص MDS با طول مدت بستری در بیمارستان و سطح سرمی ESR ارتباط منفی داشت (R=-0.420، P<0.001). همچنین بین سطح ESR و HEI رابطه منفی مشاهده شد (13/0-R=، 017/0=P). نتیجه گیری می شود که MDS و HEI بالاتر به کاهش نشانگرهای التهابی و سپس کاهش خطر ابتلا به کووید-19 کمک می کند.

**درخصوص خروجی ها و دستاوردهای طرح توضیح بفرمایید:**

چاپ یک مقاله در مجله ISI (BMC Nutrition) خروجی طرح بود.