قد و پیشینی حوادث عروقی قلب در پرگاسالان: مطالعه قند و لیبيد تهران

چکیده
مقدمه: عوامل متعددی جهت پیشگویی بروز بیماری‌های عروقی قلب مورد مطالعه قرار گرفته‌اند. این مطالعه جهت تعیین ارتباط قند و بیماری‌های عروقی قلب انجام شده است.

روش‌ها: این مطالعه در قالب مطالعه قند و لیبيد تهران و در پرگاسالان بالاتر از 30 سال انجام شده است. افراد مبتلا به بیماری قلبی، سکته مغزی و مسمومیت قلبی نداشتند. نمونه‌گیری از مطالعه خارج شدند و در نهایت مطالعه بر روی 7424 نفر انجام شد. در شروع مطالعه اطلاعات اولیه شرکت کنندگان شامل اندازه‌گیری فشار خون، قلب، دور کمر، قند خون ناشتا، کلسترول، تری‌گلیسرید، HDL-C، LDL-C و HDL-C/LDL-C محصولات و نتیجه‌گیری‌ها انجام شد. نتایج نشان دهنده ارتباط قند و بیماری‌های عروقی قلب پیش‌بینی‌شده است.

پاتی: همان‌چنان ارتفاده مطالعه 42/6 از آنها مورد بودن. در طول مدت پیگیری 398 نفر مبتلا به بیماری‌های عروقی قلب شدند که از این تعداد 297 مبتلا به بیماری قلبی، 15 مبتلا به سکته مغزی و سایر افراد به بیماری عروقی قلب دیواری 27 (kg/m²) و 161 زن با میانگین 32 سانتی‌متر، نماه توده نزدیک به 150 میلی‌گرم/لیتر، 29 (kg/m²) بود. در مراحل زنان به بیماری عروقی قلب، قند به طور معنی‌داری نسبت به آزادان، قند به طور معنی‌داری بالاتر بود. نسبت شانس رخ دادن عروقی قلب در مردان براساس دارای 133/15 (سانتی‌متر) در دلیل هم‌اکنون اتفاق‌های گرفته‌بود. مدل نشان دهنده ارتباط قند و بیماری عروقی قلب پیش‌بینی نشده است. نتیجه‌گیری: قند در زنان و مردان عامل پیش‌گویی کننده‌ای برای ابتلا به بیماری‌های عروقی قلب می‌باشد.

واژگان کلیدی: حوادث عروقی قلب، قد، عوامل خطر

1. مرکز تحقیقات علی‌رغم‌زی و پژوهش‌های علمی
2. مرکز تحقیقات پیشگویی و درمان بیماری‌های متابولیک
3. مرکز تحقیقات دانشگاه علوم پزشکی مشهد
4. مرکز تحقیقات علمی، تربیت و برنامه‌ریزی
5. دانشگاه علوم پزشکی مشهد
azizi@endocrine.ac.ir

*شماره تهران، اورین، جنب بیمارستان طالبی، پلاک 24 مرکز تحقیقات غذایی و پژوهش‌های علمی درون‌زی، پژوهش‌های علمی درون‌زی و متابولیسم

azizi@endocrine.ac.ir
روش‌ها

مقدمه

به‌پیامدهای عواملی که احتمالاً مسیر مرگ و میر را در سراسر جهان است [1] می‌باشدیار. در ایران با توجه به نگرش بیشترین اهالی باوری و مرگ و میر آزادی‌های شهری شهری سبب شده و برخی این مقاله و عوامل خطرناکی آن از آن افراشی را به طوری که نتایج نیز ترکیب در انتخاب است بیماری‌های قلبی و عروقی در ۳۰٪ افزایش یافته است [۲].

مطالعات مختلفی بررسی ارتباط این تنش‌های مالی، افزایش قلبی و عروقی مزمن غیر اکثر در دوران برگزاری کنده‌های مکمل کننده علمی مهم در مطالعات بیان‌های متانته از راهبرد به وسیله احتیاط خطر بیماری قلبی و عروقی نشان داده‌اند [۳] که این نشان‌ها با توجه به تبلیغات بیماری‌های قلبی و عروقی معکوس معنی‌داری دارد با پیامدهای مزدیس نشان داده شده است [۴] در حالی که این کشورها انتخاب در جمع‌آوری اشاره در ایران ضرایب‌نامه ورود به طرح، پرسشنامه استاندارد وضعیت استعمال و مصرف در طول مدت شد. پس از ۱۰-۱۲ ساعت ناشی از نشانه‌های خون سیاهچالی چهت اندازه‌گیری غلظت کنار لیپیدهای سرم گرفته شد. فشار خون و ساختار اندازه‌گیری شد. فشار خون در اثر دو بار در حالی نشانه‌ای از فشارسنجی جهانی استاندارد توسط بررسی آمونیای دیه اندازه‌گیری شد و میانگین نوین اندازه‌گیری به عوامل فلاش خون در نظر گرفته شد [۱۹] و درون با استفاده از تراریز دیجیتال که روزانه سخصی از طریق گرفته شود به حال ایستاده و بدون تکثیر با لاس زاکر حساب کلی‌گردوی و ثبت شد. برای اندازه‌گیری قد، فرد بدون کفشهای روی یک سطح افقی ساخته شده بر روی خاکی ایستاده به طوری که پشت سرش، شانه‌ها، پاسیج و پاشنه‌ها را جمع‌آوری (زدن) یا دو بهره، فرد به جلو نگاه می‌کرد به صورتی که سوآر خارجی گوش در امداده‌های نظری چند بررسی گرفته و قد بر حسب سانتی‌متر
تحویل پیگیری و ثبت پیامدها

افراد مورد مطالعه پس از جمع‌آوری اطلاعات اولیه و معیاییت‌های انجام شده، مورد انتخاب قرار گرفته و در روز نخست از سوی پزشک متخصص به قبلاً منظور محاسبه BACKWARD استفاده شده و مقدار عوامل دیگری که به عنوان متغیر مدل مختار شده‌اند، بر اساس معیارهای C.I (95%) انتخاب شده و در مدل‌های مختلف با به‌کارگیری سری‌های متوالی (MDL-C, MDL-D) و به‌کارگیری شده

نتایج و بیان‌کردن

در این مطالعه 799 نفر بالای 30 سال که بر اساس بیماری‌های عروقی، مواد مخدر و سایر عوامل مصرفی در مداربسته بررسی شدند، میانه سن افراد مورد مطالعه 44 سال بود که شامل 2072 نفر مرد و 398 نفر زن بودند. این افراد به مدت 3 سال از نظر بیمار مورد انتخاب قرار گرفتند که در این مدت تعداد 378 شماره 37 مرد و 161 نفر زن دچار رخ خود عوامل قبلاً به عنوان مدل مختار‌شده در مدل‌های مختلف مطالعات عمومی افراد در این مطالعه در یک آمده است.
جدول 1- میانگین (اندازه‌بین‌های چارکی) مشخصات عمومی افراد در ابتدا حمله

<table>
<thead>
<tr>
<th>جنر/سن</th>
<th>بیمار کل</th>
<th>مبتلا</th>
<th>تعداد (نفر)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>&lt;34/1</td>
<td>708</td>
<td>70</td>
<td>398</td>
</tr>
<tr>
<td>35/7</td>
<td>52</td>
<td>0</td>
<td>24</td>
</tr>
<tr>
<td>8/11</td>
<td>48</td>
<td>0</td>
<td>24</td>
</tr>
<tr>
<td>12/15</td>
<td>48</td>
<td>0</td>
<td>24</td>
</tr>
<tr>
<td>16/19</td>
<td>48</td>
<td>0</td>
<td>24</td>
</tr>
<tr>
<td>≥20/2</td>
<td>48</td>
<td>0</td>
<td>24</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول 2- مقایسه میانگین (اندازه‌بین‌های چارکی) متغیرهای مورد مطالعه در افراد با و بدون رخ دادن عروقی قلب

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>افراد با رخ دادن عروقی قلب</th>
<th>افراد بدون رخ دادن عروقی قلب</th>
<th>p-value</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>تعداد (نفر)</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>سن (سال)</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>قد (سانتی متر)</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>وزن (کیلوگرم)</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>توده پنجه (درصد)</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد جریان خون (درصد)</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>کلسترول (mg/dl)</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>تری‌گلیسرید (mg/dl)</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>HDL-C (mg/dl)</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>LDL-C (mg/dl)</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>توده دهان (درصد)</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

مراجع:
1. کلسترول و تری‌گلیسرید
2. HDL-C و LDL-C
3. مصرف سیگار (درصد)
4. جمع‌آوری اطلاعات به طور منظم با استفاده از سیستم مراقبتی ملی.
## جدول 3- نسبت شناسی رخداه‌های عروقی قلب در زنان بر اساس چهارکده‌های قدل در دو مدل رگرسیونی

<table>
<thead>
<tr>
<th>تعداد (نفر)</th>
<th>CI 95(%) OR</th>
<th>p-value</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>مدل 1</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>مدل 2</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

## جدول 4- نسبت شناسی رخداه‌های عروقی قلب در مردان بر اساس چهارکده‌های قدل در دو مدل رگرسیونی

<table>
<thead>
<tr>
<th>تعداد (نفر)</th>
<th>CI 95(%) OR</th>
<th>p-value</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>مدل 1</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>مدل 2</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

## بحث

در این مطالعه ارتباط قدل با رخداه‌های قلب قدری در جمعیت ایرانی شرکت‌کنندگان در مطالعه قدل و لیپید تهران در یک پیگیری 8 ساله ارزیابی گردید. نتایج نشان داد که شناسایی ابتلا به بیماری‌های قلبی عروقی قدری در مردان با قدل C ظاهر می‌کند. در مورد زنان قدل D حساس می‌باشد. در این مطالعه ارتباط قدل با رخداه‌های قلب قدری در جمعیت ایرانی شرکت‌کنندگان در مطالعه قدل و لیپید تهران در یک پیگیری 8 ساله ارزیابی گردید. نتایج نشان داد که شناسایی ابتلا به بیماری‌های قلبی عروقی قدری در مردان با قدل C ظاهر می‌کند. در مورد زنان قدل D حساس می‌باشد.
آرگه زینتیک عامل مهمی در تعیین میزان قد می‌باشد اما تغذیه دوران کودکی به ویژه شیر مادر تأثیر قابل توجهی در افراد ایجاد می‌کند. قد و افراد که به شیر مادر تغذیه می‌شوند، سانتی‌متر و طول بانوان 1 سانتی‌متر بزرگ‌سال‌بلند تر است. [26] تغذیه زینتیک و عوامل خانوادگی در بررسی اربتهای قد با بیماران قلبی عروقی در داده‌های مطالعه آینده‌گریز مطالعه فانلند نشان داد که در موارد سطح خطر بیماری غیرممکن مرد و زن شانس خطر بیماری قلب عروقی در فرد کوچکتر 1/19 بود.[27]

در بررسی [3] مطالعات مکرر آسیا افغانی به نحوی روی 51,000 گروه نشان داده شد که در میان مراحل اربتهای خطر معکوس بین قد و بیماران عروقی کرونر قلب، سطح معکوس و بیماران عروق مغز بر انسان‌های احتراف معکوس قد (6 سانتی‌متر) 18/5-75 سانتی‌متر و 19/74 مرد و میزان احساس نشان دادند. مشاهده این بین قد و بیماران عروقی مغز، بدست آمده. برای تأیید انسان‌های مناسب انتخابی انتخابی تغذیه دوران کودکی و عوامل تغذیه عوامل آن در بررسی بیماری‌ها غیرمهم گردیده‌اند. تاثیر بیماری و وضعیت اقتصادی و استرس‌های روحی در دوران کودکی بر قد نیز مهم است.[29]

در مطالعه حاضر قد کودکان در مراحل ابتدایی کرونر عروقی قلب و سطح معکوس همراه بود. فاصله ارتباط قد و بیماری‌های عروقی اشتباه با این نکته می‌گذارد که افرادی که در مرحله‌ای دیرتر از ابتدای ارتباط قد کودک و بیماری‌های عروقی دخیل هستند [29], در مطالعات مکرر ارتباط قد کودک و بیماری‌های عروقی گزارش کرده‌اند. بنابراین این ارتباط قد کودک و بیماری‌های عروقی قلب دارند. اما سال‌ها و ماه‌های زمان نیی انجام‌شده است.[30]

از طرفی این مطالعات در زمینه بر روی 2963 مرد و 2955 زن با مدت 19 سال نشان داده که طور معکوس بین مراحل سطح معکوس از سطح معکوس خانوادگی که این ارتباط در مردان پس از بررسی معکوسی بین مرد و زن شانس نسبت بیماری‌های مغزی بیماری‌های 5 سانتی‌متر قد افزایش می‌یابد. در مطالعه حاضر ارتباط معکوس بین قد مردان و بیماری‌های عروقی پس از تعیین با عوامل خطر از بین رفت.
بیماری‌های عروقی قلب موثر باشد، احتمالاً هیچ‌گونه تغییر در پیشگیری از این افراد در حال حاضر نیست. پژوهش‌ها نشان داد که پیش‌بینی بیماری‌های قلبی عروقی، در مردان بزرگسالان جلوگیری شود.

می‌تواند با حملات قلبی پوزه‌های علیه کشور (پژوهش 119) و پژوهش‌های علمی غذای رژیم و منابعی داشته‌گاه علمی پزشکی به نمایش در آن شود.

12. Song YM, Smith GD, Sung J. Adult height and cause-specific mortality: a large prospective


