چکیده
مقدمه: هدف از این مطالعه تعبیه شیوع و وزنگی های مبتلا به هیپرگلیسمی ایزوله (IPH) که به صورت گلوزک بالاسمایی (200 mg/dl (FPG) کمتر از (OGTT) 126، گلوزک بالاسمایی پس از تست تحمل گلوزک خوراکی (IPH) تعیین می‌شوند، بود.

روش: ها، نتایج: مربوط به تعداد 9745 سه شرکت کننده در مطالعه بدن و لیبيد تهران 5589 (TLGS) (55 زن و 4156 مرد) پا سه ماهه از 20 سال و بدون تشخیص قبیل دیابت. مورد ارزیابی قرار گرفت. مدل رگرسیون لوجستیک جهت پیش بینی فورس مورد استفاده قرار گرفت.

ناتوجه: شیوع کلی هیپرگلیسمی ایزوله بعد از تست تحمل گلوزک بالاسمایی (IPH) در دارای گلوزک خون ناشتا کمتر از 100 میلی گرم در دسمه لیبر بود. در آماری رگرسیون لوجیستیکی، نسبت های شاکس معنی دار از نظر آماری مربوط به این موارد بودند: گلوزک خون ناشتا 95% فاصله اطمینان (OR=9/5) 100 mg/dl (FPG)Cu ≤ 95 (OR=9/5) معادل 12-16/7/ (ن=1/2) مگال، 20 سال (FPG)Cu ≤ 2/6/ (ن=2/6) نرگی (FPG)Cu ≤ 2/6/ (ن=2/6) و دور (FPG)Cu ≤ 2/6/ (ن=2/6) کمر غیرطبیعی (IPH) در دسمه لیبر بود.

نتایج گری: این آماری نشان داد که افراد شهرنشین تهرانی با سن بالا، بالا بودن گلوزک خون، فشار خون بالا و دور کمر غیرطبیعی، به طور معنی داری با وجود ارتباط داشتند. بنابراین می‌توان گفت افراد دارای شخصیت فوق الذکرک توصیه نمود.

واژگان کلیدی: تست تحمل گلوزک خوراکی (OGTT)، تشخیص، هیپرگلیسمی ایزوله بعد از تست تحمل گلوزک بالاسمایی (IPH).
شکل قوی به IPH در آنها وجود دارد؛ پرسیدن اصلی این افراد جهت تشخیص IPH نیازمند مطالعه‌ای مربوط به سلامت و عوامل ویژه در کنده‌های کلیسیان است.

1 Multistage stratified cluster random sampling
اندازه‌گیری آزمایشگاهی

آنالیز‌های بیوشیمیایی نمونه‌ها با استفاده از آنالیزر کنندهٔ Vital Scientific, Spankeren, (Selectra 2)امکانپذیر است. غلظت گرفته‌ها در سری‌های پاس‌آزمون، ایران، در این پژوهش، میزان گلکوز در کلیس‌های بیماران (اندازه‌گیری از شرکت TASS/آرمون، و TC و 8/3% برای تری‌گلیسرید) به‌طور مشخص 2% با دانستنی بالا از جداسازی (Apob)‌های بالای حاوی روش لیپوپروتئین‌های اسید فسفوتونسیک اندازه‌گیری می‌شود. سطح دسته‌بندی به‌طور مشخص نشان دهندهٔ استفاده از فرمول فردی‌ها (Gok al [17] با ضرایب تغییرات اندازه‌گیری 2/3 و 2/7% برای تری‌گلیسرید) بیش از 0/5 میلی‌مول در لیتر بود. از آن‌ها به‌طور مشخص نشان دهندهٔ استفاده از سرم کنترل (cat. no. 1446070; Boehringer Preecinor Precipath برای محدودهٔ نرمال و Mannheim, Germany) (cat. no. 171778; Boehringer Mannheim; Germany) برای محدودهٔ پاتولوژی‌پایش‌های. شد.

روش‌های آماری

همه‌‌داده‌های بیوشیمیایی با توزین‌نمرال بخصوص میانگین ± انحراف معیار و داده‌های دوایی (اندازه‌گیری) می‌شود. بین چارکی 75/2% با داده‌های میانگین (IQ) 25/75% (اندازه‌گیری) می‌شود. داده‌های مربوط به متغیرهای کیفی درصد داده‌های میانگین (IQ) می‌شود. متغیرهای بیوشیمیایی و دویژن‌های داده‌ها متغیرهای صورت می‌گیرند. از مدل‌های Chi-Square و t-student استفاده از آزمون مقایسه قرار گرفته. نتایج‌های بیش از دو گروه با استفاده از آنالیزر ورایانش با آزمون Tyke post hoc تکثیر شد. مدل رگرسیون لجیستیک‌یک متغیری به‌منظور IPH (Bower) تست شد ( odds ratio: (Odds ratio) تعیین شد. به عنوان یک متغیر وابسته در میان افزایش داده‌های کمتر forward (اندازه‌گیری از 12 میلی‌گرم در دستی لیتر با روش مطالعه شد. سن (کمتر از 40 سال در مقابل conditional بیشتر) مناسب 40 سال) جنسیت (مرجع: مذکر). فشار مورد تایید قرار گرفته است. از 150 شرکت کننده مرحله مقطعی TLGS 9725 فرد 40 سال و بالاتر که قبلاً می‌دانستند نویسنده، مورد استفاده قرار گرفت. در شروع مرحله مقطعی، به‌طور مشخص انسداد و اهداف تحقیق و اخذ رضایت از بیماران مبنا می‌بود. در پایان می‌باشد. دوم‌گرافیک و معاینه آنتروپومتوریک توزیع برشکان عمومی آموزش دیده گردید. و در انتها با استفاده از یک دستگاه نوشین 707 (کیلوگرم) با دقت تا 100 گرم لیست. دستگاهی برای توزین به‌طور مشخص بعد از 90/0 اندازه‌گیری از نظر دقت اندازه‌گیری بررسی شده. می‌باشد. بیان نمایندگی بدنی (BMI) با تقسیم نوشین (کیلوگرم) بر جمع سانتی‌متر (سانتی‌متر) می‌باشد.

شاد. دور کم‌طبیع پرتوکل استاندارد به حالت استاندارد اندازه‌گیری و به نتیجه‌گیرین 90 سانتی‌متر در زنان و پسرکه با سانتی‌متر 90 سانتی‌متر در مردان، غیرطبیعی تلقی گردید. SBP و فشار خون (DBP) (میلی‌پاسکال) بعد از یک استراحت 15 دقیقه ای در وضوح طالبیز، با استفاده از یک فشارسنج دیستالیک (DBP) استاندارد شده روی باروی راست قلب شده. فشار خون بالای صورت‌های 85/80 میلی‌متر جیوه با مصرف یک داروی ضد فشار خون تعریف شده. نمودهای خون نیز 9/60 تا 10/00 9/60 تا 10/00 مثبت بود. بعد از پیک ناشناخته شبانه 14:12 ساعت، طبق پروتکل استاندارد شده، وال‌های تخلیه‌گیری (vaccum) در لوله‌های شرکت TLGS استاندارد شده [12] با 25 گرم گلکوز قرار گرفته. همه نمونه‌ها طی 30 دقیقه بعد از گرفته شدن سانسورهای شدت 1200 دیده‌گیری از تعداد 30 دقیقه، به دست 4 د وجه سلفینا. همه آنتی‌های بیوشیمیایی در آزمایشگاه تحقیقاتی درمان روز گرفته شدن نمونه خون انجام شد.
خلاصه و مکانیسم شیوع و عوامل پیشگویی کننده همب کلسیمی...
جدول 1- عوامل خطر قلبی عروقی در گروه مطالعه و در میان افراد با FPG بیشتر از مساوی 126 میلی گرم در لیتر، همبورگلیکسیمی ایزوله (IPH) بعد از تست تحمل کلوکز (OGTT) و افراد غیر دیابتی

<table>
<thead>
<tr>
<th>FPG≥126 (mg/dl)</th>
<th>IPH (n=305)</th>
<th>غير دیابتی (n=8985)</th>
<th>کل جمعیت (n=9745)</th>
<th>متغیر</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>سن (سال) 0-20</td>
<td>28±16</td>
<td>44±14</td>
<td>43±14</td>
<td>**</td>
</tr>
<tr>
<td>مارد (٪)</td>
<td>23/6</td>
<td>42/6</td>
<td>42/6</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>زن (٪)</td>
<td>25/4</td>
<td>55/6</td>
<td>57/4</td>
<td>**</td>
</tr>
<tr>
<td>تری گلسرید (mg/dl)</td>
<td>176±104</td>
<td>162±118</td>
<td>169±118</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>کلسولرول (mg/dl)</td>
<td>208±146</td>
<td>207±145</td>
<td>207±145</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>(mg/dl) LDL-C</td>
<td>132±38</td>
<td>132±38</td>
<td>132±38</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>(mg/dl) HDL-C</td>
<td>42±11</td>
<td>42±11</td>
<td>42±11</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>فشار خون سیستولیک (mmHg)</td>
<td>119±18</td>
<td>130±19</td>
<td>120±19</td>
<td>**</td>
</tr>
<tr>
<td>فشار خون دیسترولیک (mmHg)</td>
<td>78±11</td>
<td>78±11</td>
<td>78±11</td>
<td>***</td>
</tr>
<tr>
<td>داروی ضد فشار خون (٪)</td>
<td>1/2</td>
<td>1/2</td>
<td>1/2</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>نمایه توده بدنی (Kg/m^2)</td>
<td>26±6</td>
<td>26±6</td>
<td>26±6</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>دور کمر (cm)</td>
<td>88±12</td>
<td>88±12</td>
<td>88±12</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

FPG = fasting Plasma Glucose; HDL-C = High Density Lipoprotein – Cholesterol; LDL-C = Low Density Lipoprotein – Cholesterol; IPH = Isolated Postchallenge Hyperglycemia;
جدول 2- رگرسیون لوجیستیک جند منغیبر برای بیشین هیپرکلسترولمی ابزوله بعد از تست تحمل کلوکز در میان (IPH) در میان 9287

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیر</th>
<th>(mg/dl) بلاماسیان ناشا (n=5287)</th>
<th>فرد با کلوکز خون ناشا (n=146 میلی‌گرم در دسی‌لیتر)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>سن (سال)</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>1/0</td>
<td>800</td>
<td>≥ 1000</td>
</tr>
<tr>
<td>7/1/12/5</td>
<td>800</td>
<td>≥ 1000</td>
</tr>
<tr>
<td>سن (سال)</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>جنس</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>مرد</td>
<td>390</td>
<td>≥ 200</td>
</tr>
<tr>
<td>زن</td>
<td>386</td>
<td>≥ 200</td>
</tr>
<tr>
<td>فشار خون</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>طبیعی</td>
<td>7411 (79/8)</td>
<td>137 (45/4)</td>
</tr>
<tr>
<td>غیر طبیعی</td>
<td>1876 (20/2)</td>
<td>175 (54/6)</td>
</tr>
<tr>
<td>دور کمر (cm)</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>طبیعی</td>
<td>376 (39/8)</td>
<td>38 (12/7)</td>
</tr>
<tr>
<td>غیر طبیعی</td>
<td>5581 (70/1)</td>
<td>174 (48/4)</td>
</tr>
<tr>
<td>نمایه توده بدنش (kg/m²)</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>کلسترول تام (mg/dl)</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>≥ 240</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>کلسترول تام (mg/dl)</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>≥ 240</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>HDL-C (mg/dl)</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>≥ 45</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

HDL-C = High Density Lipoprotein – Cholesterol; IPH = Isolated Postchallenge Hyperglycemia; ** مقایر P معنی‌دار دارد (P<0/05)
جدول 3- نسبت های احتمال مثبت و منفی (LR) و دیگر خصوصیات آزمون جلوگیری از ملک (IPH) 

<table>
<thead>
<tr>
<th>حساسیت (95% CI)</th>
<th>پیشگی (95% CI)</th>
<th>تیپ احتمال مثبت (95% CI)</th>
<th>تیپ احتمال منفی (95% CI)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>0.70</td>
<td>0.82</td>
<td>0.67</td>
<td>0.80</td>
</tr>
<tr>
<td>0.78</td>
<td>0.87</td>
<td>0.67</td>
<td>0.80</td>
</tr>
<tr>
<td>0.88</td>
<td>0.95</td>
<td>0.67</td>
<td>0.80</td>
</tr>
<tr>
<td>0.94</td>
<td>0.98</td>
<td>0.67</td>
<td>0.80</td>
</tr>
</tbody>
</table>

FPG ≥100 mg/dl

سال کمکی 4 سال

پرفساری خون

تری گلوپرد ≤ 200 mg/dl

دور کمر غیر طبیعی

سال کمکی 4 سال و پرفساری خون و دور کمر غیر طبیعی

FPG ≥100 mg/dl و تری گلوپرد ≤ 200 mg/dl

مدل رگرسیون لجیستیک چند متغیره، نشان داد که

متغیرهای گلوپرد خون ناشتا (OR=4/5)؛ فاصله اطمنان 95% با فاصله اطمنان 95% معادل 1/15. 

وری گلوپرد ≤ 100 mg/dl 95% با فاصله اطمنان 95% معادل 1/13/5، 

اراده دارای کمتر کننده تاخیری و لیپید خون (IPH) در افراد دارای گلوپرد

Counts تعداد معینی در IPH

BMI کلسترول

IPH

ات و HDL-C

IPH

تعداد

لیپید بای (LR)

(مریج)
بحث

این مطالعه نشان می‌دهد که در جمعیت شهری تهران، میزان شیوع IPH۳/۸ در افراد با FPG کمتر از ۱۲/۶ میلی‌گرم در دسی لیتر، سیستم‌پیوندها و CVD به ترتیب سه میلی‌گرم در دسی لیتر را داشتند. مشابه این نتایج، بیشترین میزان IPH در افراد دارای ۹۰ سال حیات بوده و در افراد جوان بین ۲۰ تا ۴۰ سال میزان IPH به حدود ۱/۴ درآمده است.

در نتیجه، برخی عوامل خطری شامل کاهش BMI و مقدار توده، افزایش مصرف IPH و کاهش فعالیت فیزیکی بودند. بنابراین، برای کاهش میزان IPH، نیازمندی است توجه به عوامل خطری نظیر BMI، فعالیت فیزیکی و مصرف IPH داشته باشیم.

در نتیجه، نتایج این مطالعه نشان می‌دهد که برای کاهش میزان IPH، نیازمندی است توجه به عوامل خطری نظیر BMI، فعالیت فیزیکی و مصرف IPH داشته باشیم.
شایع و همچنین یک عامل خطر مستقل و معنی دار در برای مرگ و میر ناشی از بیماری‌های قلبی عروقی به‌شمار می‌رود. این شاخص به‌مقدار و مفیدتر آن فرق می‌کند. از این‌رو نسبت احتمال مبتلای به افرادی که از بیماری‌های قلبی و عروقی رنج می‌برند به‌طور میانگین در موارد گروه ناشی از IPH افزایش می‌یابد. می‌تواند به‌صورت 100 میلی‌گرم در دسی لیتر رسیده شود. نتایج نشان داد که افرادی که مصرف IPH می‌کنند، احتمال بروز بیماری‌های قلبی و عروقی به‌طور میانگین در موارد گروه ناشی از IPH افزایش می‌یابد. می‌تواند به‌طور میانگین در موارد گروه ناشی از IPH افزایش می‌یابد. نتایج نشان داد که افرادی که مصرف IPH می‌کنند، احتمال بروز بیماری‌های قلبی و عروقی به‌طور میانگین در موارد گروه ناشی از IPH افزایش می‌یابد. می‌تواند به‌طور میانگین در موارد گروه ناشی از IPH افزایش می‌یابد. نتایج نشان داد که افرادی که مصرف IPH می‌کنند، احتمال بروز بیماری‌های قلبی و عروقی به‌طور میانگین در موارد گروه ناشی از IPH افزایش می‌یابد. می‌تواند به‌طور میانگین در موارد گروه ناشی از IPH افزایش می‌یابد. نتایج نشان داد که افرادی که مصرف IPH می‌کنند، احتمال بروز بیماری‌های قلبی و عروقی به‌طور میانگین در موارد گروه ناشی از IPH افزایش می‌یابد. می‌تواند به‌طور میانگین در موارد گروه ناشی از IPH افزایش می‌یابد. نتایج نشان داد که افرادی که مصرف IPH می‌کنند، احتمال بروز بیماری‌های قلبی و عروقی به‌طور میانگین در موارد گروه ناشی از IPH افزایش می‌یابد. می‌تواند به‌طور میانگین در موارد گروه ناشی از IPH افزایش می‌یابد. نتایج نشان داد که افرادی که مصرف IPH می‌کنند، احتمال بروز بیماری‌های قلبی و عروقی به‌طور میانگین در موارد گروه ناشی از IPH افزایش می‌یابد. می‌تواند به‌طور میانگین در موارد گروه ناشی از IPH افزایش می‌یابد. نتایج نشان داد که افرادی که مصرف IPH می‌کنند، احتمال بروز بیماری‌های قلبی و عروقی به‌طور میانگین در موارد گروه ناشی از IPH افزایش می‌یابد. می‌تواند به‌طور میانگین در موارد گروه ناشی از IPH افزایش می‌یابد. نتایج نشان داد که افرادی که مصرف IPH می‌کنند، احتمال بروز بیماری‌های قلبی و عروقی به‌طور میانگین در موارد گروه ناشی از IPH افزایش می‌یابد. می‌تواند به‌طور میانگین در موارد گروه ناشی از IPH افزایش می‌یابد. نتایج نشان داد که افرادی که مصرف IPH می‌کنند، احتمال بروز بیماری‌های قلبی و عروقی به‌طور میانگین در موارد گروه ناشی از IPH افزایش می‌یابد. می‌تواند به‌طور میانگین در موارد گروه ناشی از IPH افزایش می‌یابد. نتایج نشان داد که افرادی که مصرف IPH می‌کنند، احتمال بروز بیماری‌های قلبی و عروقی به‌طور میانگین در موارد گروه ناشی از IPH افزایش می‌یابد. می‌تواند به‌طور میانگین در موارد گروه ناشی از IPH افزایش می‌یابد. نتایج نشان داد که افرادی که مصرف IPH می‌کنند، احتمال بروز بیماری‌های قلبی و عروقی به‌طور میانگین در موارد گروه ناشی از IPH افزایش می‌یابد. می‌تواند به‌طور میانگین در موارد گروه ناشی از IPH افزایش می‌یابد. نتایج نشان داد که افرادی که مصرف IPH می‌کنند، احتمال بروز بیماری‌های قلبی و عروقی به‌طور میانگین در موارد گروه ناشی از IPH افزایش می‌یابد. می‌تواند به‌طور میانگین در موارد گروه ناشی از IPH افزایش می‌یابد. نتایج نشان داد که افرادی که مصرف IPH می‌کنند، احتمال بروز بیماری‌های قلبی و عروقی به‌طور میانگین در موارد گروه ناشی از IPH افزایش می‌یابد. می‌تواند به‌طور میانگین در موارد گروه ناشی از IPH افزایش می‌یابد. نتایج نشان داد که افرادی که مصرف IPH می‌کنند، احتمال بروز بیماری‌های قلبی و عروقی به‌طور میانگین در موارdyn 236/126 (IRPT) on Tuesday July 8th 2019

Downloaded from idjdtums.ac.ir at 12:26 IRDT on Tuesday July 8th 2019


