چکیده
مقدمه: بررسی غلظت فولات در خون و کاهش هومووستئینیک سرم شده است.
روش‌ها: در یک کارآزمایی بالینی نیمه تجربی 17 زن و مرد 5±1 سنوی های قلبی دارند. غلظت سازی با فولات انتخاب شد و فولات 0.10 در روز در 3/100/μmol/L دریافت کردند. داده‌های ثبت مواد غذایی و BMI و BMI ساختار و هفته هشتم تغذیه محاسبه شد. همچنین وزن سرم در شروع و هفته هشتم اندازه گیری شد. تجزیه و تحلیل وزن و BMI و داده ها توسط نرم افزار SPSS و نرم افزار Nutritionist III و وزن و دارد ها توسط نرم افزار نتیجه گیری می‌شود.

 واژگان کلیدی: هومووستئینیک، ساملندان، نان غنی شده، فولات.
مقدمه

غذای انجیری غلات با فولات در آمریکا و کانادا مصرف خوردن به افزایش سطح فولات خون (7) [1] که به‌روز مصرف لوله عصبی شده است (7-9) در بررسی‌های ایرانی سطح فولات با خطر بروز اختلالات روانی (7) ارتباط یافته و در این مطالعه برای اولین بار با فولات در دو گروه Schnelle (8-10) که افراد با کمبود فولات دارند (11-16) ارتباط قابل توجهی گزارش شده است (17). همچنین، افراد با کمبود فولات دارند (11-16) ارتباط قابل توجهی گزارش شده است (17). همچنین، افراد با کمبود فولات دارند (11-16) ارتباط قابل توجهی گزارش شده است (17).
کیلوگرم با حداقل نسبی و بدون کشف انجام گرفت. اندیشه گیری قد توسط گروه توانایی (دفتر ۱۵ ساله) منصوب به دیوار انجام شد. نتایج تا به حال در تزییم وزن (کیلوگرم) به محدود قد (متریک) محاسبه شد (۳۳). در پایان مطالعه، اطلاعات بنیجی افراد شرکت کننده در مطالعه تکمیل شد.

تهیه نان غذای گردن ادر و نان غذای گردن ادر و سنتز نان غذای گردن ادر و اثرات آزمایشی بین‌فارن فولات نان، با استفاده از روش HPLC استخراج آزمی‌بندی و اثر این فولات در روش مورد پاور و ویتامین B۱۲ شد (۳۴). بر اساس نتایج حاصل از انجام گرداشته نان، مقدار نان مصرفی در روز معیاری مشخص شد که افراد شرکت کننده در مطالعه روزانه ۱۰۰ میکروگرام از طریق غذای غذای گردن شده در ریافت کنند.

مسرفر و پاشک مصرف نان غذای گردن ادر و نان غذای گردن ادر و اثرات آزمایشی بین‌فارن فولات نان، با استفاده از روش HPLC استخراج آزمی‌بندی و اثر این فولات در روش مورد پاور و ویتامین B۱۲ شد (۳۴). بر اساس نتایج حاصل از انجام گرداشته نان، مقدار نان مصرفی در روز معیاری مشخص شد که افراد شرکت کننده در مطالعه روزانه ۱۰۰ میکروگرام از طریق غذای غذای گردن شده در ریافت کنند.

گردآوری داده‌های مصرف غذایی
به منظور تعیین مقادیر مصرفی گروه‌های غذایی و مواد غذایی موجود در غذای روزانه افراد مورد بررسی، با استفاده از سه روشی عبارت از روش جدول افزایش مصرف غذایی بر حسب مقدار هر گروه غذایی [۳۵] از برای تحلیل شد. برای محاسبه ارزشی و مواد غذایی در مورد ارزیابی از قرار اتوماتیک غذایه و تحلیل نتایج استفاده گردید. نتایج نشان داد که مصرف غذایی در این گروه از قواره‌های تحقیقات گذشته در هنگام اتفاقات اجتماعی و اقتصادی در این مطالعه چشم‌گیر است.

آتالیس آماری
برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار پایاپای برای نرم‌افزار و SPSS Inc Chicago استفاده شد. نرم‌افزار SPSS Inc Chicago (SPSS Inc Chicago) به منظور توزیع میانگین با استفاده از آزمون کوئرنگروف-اسیریکوین بررسی شد. نتایج مقایسه مقادیر بین میانگین‌ها اخبار فعالیت ارتباطی بین ناد را نشان داد. انجام مقایسه اختلاف مقادیر مصرفی شروع

خون گردن و انداده‌گری های بوشیمایی
از هر فرد ۱۵۰ میلی‌لیتر خون خون ورد در بیمار در حال حاضر قبل از شروع مطالعه، پایان مصرف گرداشته هینه هسته بیش از همهم جمع و افزایش در بیماری نتایج افراد همچنین نمونه ۱۰ میلی‌لیتر از نمونه گرفته شد. نتایج انجام افراد همچنین نمونه ۱۰ میلی‌لیتر از نمونه گرفته شد. نتایج انجام افراد همچنین نمونه ۱۰ میلی‌لیتر از نمونه گرفته شد. نتایج انجام افراد همچنین نمونه ۱۰ میلی‌لیتر از نمونه گرفته شد.
ملاحظات اخلاقی پژوهش
اندازه گیری آهون و ترانسفرین سرم برای رعایت جنیه
اخلاقی مداخله و خارج کردن افراد از مطالعه که افزایش
سطح آهون سرم (mg/dl) و ترانسفرین سرم (mg/dl) > 0.6
در اصل بایستی باشد، انجام نشد.

یافته‌ها
میانگین دیرویه انسی، کربوهیدرات، پروتئین، کل چربی،
فول‌ها، چربی، mg/dl و B12، B6، B13، تولکافول و B2
تولکافول و B2
فول‌ها، ویتامین A و B12 در بایستی باشد (جدول 1)، در طول مطالعه دریافت
می‌گردد.

جدول 1- دریافت انرژی و مواد مغذی رژیم غذایی روزانه افراد بیش‌وزنی محسوب می‌شود.

<table>
<thead>
<tr>
<th>شاخص</th>
<th>پایان</th>
<th>شروع</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>انرژی (kal)</td>
<td>1993 ± 2268/8</td>
<td>2193 ± 2391/0</td>
</tr>
<tr>
<td>کربوهیدرات (g)</td>
<td>2.2 ± 1.7</td>
<td>1.2 ± 2.1</td>
</tr>
<tr>
<td>پروتئین (g)</td>
<td>0.1 ± 0.2</td>
<td>0.1 ± 0.2</td>
</tr>
<tr>
<td>چربی (g)</td>
<td>24 ± 0.0</td>
<td>24 ± 0.0</td>
</tr>
<tr>
<td>(mg) * B12</td>
<td>0.1 ± 0.2</td>
<td>0.2 ± 0.2</td>
</tr>
<tr>
<td>(mg) * B6</td>
<td>0.1 ± 0.2</td>
<td>0.1 ± 0.2</td>
</tr>
<tr>
<td>(mg) * فولات</td>
<td>0.1 ± 0.2</td>
<td>0.1 ± 0.2</td>
</tr>
<tr>
<td>(mg) * E</td>
<td>0.1 ± 0.2</td>
<td>0.1 ± 0.2</td>
</tr>
<tr>
<td>(mg) * A</td>
<td>0.1 ± 0.2</td>
<td>0.1 ± 0.2</td>
</tr>
<tr>
<td>(mg) * C</td>
<td>0.1 ± 0.2</td>
<td>0.1 ± 0.2</td>
</tr>
</tbody>
</table>

n = 14، paired t-test

داده‌ها صورت می‌گیرندِ انحراف معیار انتقال شده. اندازه آماری:
کارآزمایی بالینی، تست آماری:
P معنی‌دار نیست (P > 0.05) و P معنی‌دار نیست (P > 0.05) و

Paired t-test استفاده شد. از سطح

و پایان مطالعه از آزمون

5/0 به عنوان سطح معنی دار این استفاده شد.

ورتمان C رژیم غذایی بطور مانداری کاهش یافته (P < 0.01)
از لحاظ بار مصرف کروه غلات، لیپات، میوه،
سبزی و گوشت در طول مطالعه تفاوت معنی داری وجود

نداشت.

میانگین سن افراد سال بود. یگونگی های افراد
شرکت کننده در مطالعه در جدول 1 نشان داده شده است.
در شروع و پایان مطالعه میانگین افراد مورد بررسی
BMI از 29 پس از دادن نان غنی شده با فول‌های میانگین
هموپروفین بلیور در پایان مطالعه بطور مانداری
کاهش یافته (P < 0.01) (جدول 2).

میانگین میزان فول‌های سرم پس از مصرف نان غنی شده با
B12 افزایش یافته (P = 0.06). حالت آن‌های میانگین
سرم کاهش مانداری نشان داده شده (جدول 2).

پایان
شروع
دوره مطالعه

واحدها
جدول 2- انتزاع‌های تی سنجی و فراستی‌های بیوشیمیایی در افراد هپاتوموسیتی‌نکره و بعد از مصرف تان غنی شده با فولات

<table>
<thead>
<tr>
<th>شرکت</th>
<th>تعداد</th>
<th>وزن (کیلوگرم)*</th>
<th>نامه‌توان بدن (kg/m²) *</th>
<th>هوموسیتین پلاسما (μmol/L)</th>
<th>فولات سرم (μg/ml)*</th>
<th>سرم B12 (pg/ml)*</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>17</td>
<td>17</td>
<td>76/15±15/37</td>
<td>29/16±15/05</td>
<td>0/24±0/13</td>
<td>0/94±0/34</td>
<td>292/5±88/34</td>
</tr>
</tbody>
</table>

\( n = 17 \) گروه دو-تیت تخت/دریافت مطالعه نمایش داده می‌شود. *: انحراف معیار اکثریت شده که مقدارهای اکثریت دارای معنی بود.

**بحث**

در مطالعه حاضر هپاتوموسیتین پلاسما پس از 8 هفته مصرف روزانه تان غنی شده با فولات با میزان 1000 μg در افراد هپاتوموسیتی‌نکره یکی از علل ایستگاه‌گیری می‌تواند به دلیل ویتامین بی‌بی علت این ارتباط می‌تواند با دو ۲۴/۰۴۲۱/۲۱-

این نشان داده داده‌ها میزان میانگین های بین اکثریت‌ها (۵۷/۳۰۰۷/۷ کیلو کلو) دارای اختلاف معنی‌داری بین سیستم‌های هپاتوموسیتین پلاسما هستند. در مطالعه حاضر به دلیل محدوده کم‌سیستم فرد بررسی، سن از عوامل مؤثر بر غلظت هپاتوموسیتین پلاسما نیست. به علاوه نشان داده شده که بین افراد مورد بررسی در پایان مطالعه خاصیت آماری معنی‌داری نداشتند. دریافت‌ها از دلایل مختلف با ریزیم غذایی، بدون توجه به بار و میزان روزانه غذایی و شیوع زندگی، با سطح این فاکتور هپاتوموسیتین سرم مرتبط است (۲۴-۲۲). در مطالعه حاضر، میزان دریافت سرم در فاکتور ریزیم غذایی شرود و پایان مطالعه تفاوت آماری معنی‌داری نداشت.

یافته‌های دریافتی بر سطح B12 به ویتامین‌های ریو فیلمیون و B12 مرتبط بود. غلظت هپاتوموسیتین در فاکتور داده شده است، به عبارت دیگر ارتباط معکوس بین دریافت این ویتامین‌ها از ریزیم غذایی و سطح هپاتوموسیتین وجود دارد (۲۴۵). در مطالعه حاضر با تعیین میزان دریافت B12 و B12 در هر مورد و بین هر گروه در شرود و پایان مطالعه تفاوت آماری معنی‌داری نداشت.
در مطالعه حاضر میزان هوموسیستین پلاسماماس از 8 هنگام شرح ووزان نان غش شده با فولات یبه میزان 100 µg در افراد هیپر هواموسیستینیک بطور معنی‌داری کاهش یافته بود (P<0.001). این داده ها با یافته‌های

حاضر دارد. در افراد مورد مطالعه به پیش‌بینی اینکی قلب مبتلا

بودند. در حالی که افراد شرکت کننده در مطالعه حاضر و


همگامی که میزان هوموسیستین پلاسماماس در افرادی که با هاموکین نیازی است و اینکی متطابق می‌باشد. در مطالعات


مطالعات باشد. در مطالعه حاضر میزان هوموسیستین افراد در

شروح 5/28 mol/L [12/6(7/7-4.4) mol/L و Oort (7/0-19) mol/L Ward 3/2 در مطالعه حاضر وارون شد که به یافته‌های Galiیکت استفاده شد که این مقدار متفاوت است.

RI و Venn و Weir در مجموع این مطالعه نشان می‌دهد که مصرف ووزان نان غش شده با فولات یبه میزان 100 µg در افراد

همگامی که میزان هوموسیستینیک تحت 60/6% می‌باشد. در مطالعات


مطالعات باشد. در مطالعه حاضر میزان هوموسیستین افراد در

شروح 5/28 mol/L [12/6(7/7-4.4) mol/L و Oort (7/0-19) mol/L Ward 3/2 در مطالعه حاضر وارون شد که به یافته‌های Galiیکت است که می‌تواند به دلیل نسبت به سایر

يعنی: Venn و Malinow

مطالعات میزان هوموسیستینیک تحت

همگامی که میزان هوموسیستین پلاسماماس در افرادی که با هاموکین نیازی است و اینکی متطابق می‌باشد. در مطالعات


مطالعات باشد. در مطالعه حاضر میزان هوموسیستین افراد در

شروح 5/28 mol/L [12/6(7/7-4.4) mol/L و Oort (7/0-19) mol/L Ward 3/2 در مطالعه حاضر وارون شد که به یافته‌های Galiیکت است که می‌تواند به دلیل نسبت به سایر

مطالعات باشد. در مطالعه حاضر میزان هوموسیستین افراد در

شروح 5/28 mol/L [12/6(7/7-4.4) mol/L و Oort (7/0-19) mol/L Ward 3/2 در مطالعه حاضر وارون شد که به یافته‌های Galiیکت است که می‌تواند به دلیل نسبت به سایر

مطالعات باشد. در مطالعه حاضر میزان هوموسیستین افراد در

شروح 5/28 mol/L [12/6(7/7-4.4) mol/L و Oort (7/0-19) mol/L Ward 3/2 در مطالعه حاضر وارون شد که به یافته‌های Galiیکت است که می‌تواند به دلیل نسبت به سایر

مطالعات باشد. در مطالعه حاضر میزان هوموسیستین افراد در

شروح 5/28 mol/L [12/6(7/7-4.4) mol/L و Oort (7/0-19) mol/L Ward 3/2 در مطالعه حاضر وارون شد که به یافته‌های Galiیکت است که می‌تواند به دلیل نسبت به سایر

مطالعات باشد. در مطالعه حاضر میزان هوموسیستین افراد در

شروح 5/28 mol/L [12/6(7/7-4.4) mol/L و Oort (7/0-19) mol/L Ward 3/2 در مطالعه حاضر وارون شد که به یافته‌های Galiیکت است که می‌تواند به دلیل نسبت به سایر

مطالعات باشد. در مطالعه حاضر میزان هوموسیستین افراد در

شروح 5/28 mol/L [12/6(7/7-4.4) mol/L و Oort (7/0-19) mol/L Ward 3/2 در مطالعه حاضر وارون شد که به یافته‌های Galiیکت است که می‌تواند به دلیل نسبت به سایر

مطالعات باشد. در مطالعه حاضر میزان هوموسیستین افراد در

شروح 5/28 mol/L [12/6(7/7-4.4) mol/L و Oort (7/0-19) mol/L Ward 3/2 در مطالعه حاضر وارون شد که به یافته‌های Galiیکت است که می‌تواند به دلیل نسبت به سایر

مطالعات باشد. در مطالعه حاضر میزان هوموسیستین افراد در

شروح 5/28 mol/L [12/6(7/7-4.4) mol/L و Oort (7/0-19) mol/L Ward 3/2 در مطالعه حاضر وارون شد که به یافته‌های Galiیکت است که می‌تواند به دلیل نسبت به سایر

مطالعات باشد.


