بررسی رابطه کلسیم و ویتامین D با ویتامین E و سرمی در زنان باردار تهرانی

دکتر صالح زاهدی اصل، الهه عینی، دکتر فریدون عزیزی

چکیده

مقدمه: ارتباط بین ویتامین‌های آنتی‌اکسیدان و پیشگیری از بیماری‌ها در حال حاضر مورد توجه انسان‌شناسان قرار دارد. برای بررسی این ارتباط در ایران مطالعه‌ای با هدف تعیین رابطه کلسیم و ویتامین D با ویتامین E و سرمی در زنان باردار بهره‌برداری شده است. تحقیقات نشان داده که بیشتر مراجعه‌کنندگان در زنان باردار مراقبت‌های قبل از زایمان مراکز بهداشتی – درمانی و زایمانگاه‌های تهران 15 خانم بارداری که دارای شرایط ورود به مطالعه (تداشتن سابقه بیماری‌های زیمی‌ای، عدم مصرف مکمل‌های کلسیم و ویتامین D و نیز عدم استفاده از ضد آفت‌ها) بودند در سه ماهه اول بارداری (کمتر از 14 هفته بارداری) بهتر شده‌اند. این امر می‌تواند به افزایش قدرت پشتیبانی و تسرش‌سازی یکی از شاخص‌های اصلی اطلاعات دموگرافیک و تنش‌برانگیز بود تکمیل گردد. از میان 100 نفر خانم بارداری که در مطالعه حضور داشتند، 50 نفر در کلوسیم و ویتامین D کمبود متوسط و 50 نفر در کل‌مس و ویتامین D کمبود متوسط و 50 نفر در کل‌مس و ویتامین D کمبود متوسط و 50 نفر در کل‌مس و ویتامین D کمبود متوسط و 50 نفر در کل‌مس و ویتامین D کمبود متوسط و 50 نفر در کل‌مس و ویتامین D کمبود متوسط و 50 نفر در کل‌مس و ویتامین D کمبود متوسط و 50 نفر در کل‌مس و ویتامین D کمبود متوسط و 50 نفر در کل‌مس و ویتامین D کمبود متوسط و 50 نفر در کل‌مس و ویتامین D کمبود متوسط و 50 نفر در کل‌مس و ویتامین D کمبود متوسط و 50 نفر در کل‌مس و ویتامین D کمبود متوسط و 50 نفر در کل‌مس و ویتامین D کمبود متوسط و 50 نفر در کل‌مس و ویتامین D کمبود متوسط و 50 نفر در کل‌مس و ویتامین D کمبود متوسط و 50 نفر در کل‌مس و ویتامین D کمبود متوسط و 50 نفر در کل‌مس و ویتامین D کمبود متوسط و 50 نفر در کل‌مس و ویتامین D کمبود متوسط و 50 نفر در کل‌مس و ویتامین D کمبود متوسط و 50 نفر در کل‌مس و ویتامین D کمبود متوسط و 50 نفر در کل‌مس و ویتامین D کمبود متوسط و 50 نفر در کل‌مس و ویتامین D کمبود متوسط و 50 نفر در کل‌مس و ویتامین D کمبود متوسط و 50 نفر در کل‌مس و ویتامین D کمبود متوسط و 50 نفر در کل‌مس و ویتامین D کمبود متوسط و 50 نفر در کل‌مس و ویتامین D کمبود متوسط و 50 نفر در کل‌مس و ویتامین D کمبود متوسط و 50 نفر در کل‌مس و ویتامین D کمبود متوسط و 50 نفر در کل‌مس و ویتامین D کمبود متوسط و 50 نفر در کل‌مس و ویتامین D کمبود متوسط و 50 نفر در کل‌مس و ویتامین D کمبود متوسط و 50 نفر در کل‌مس و ویتامین D کمبود متوسط و 50 نفر در کل‌مس و ویتامین D کمبود متوسط و 50 نفر در کل‌مس و ویتامین D کمبود متوسط و 50 نفر در کل‌مس و ویتامین D کمبود متوسط و 50 نفر در کل‌مس و ویتامین D کمبود متوسط و 50 نفر در کل‌مس و ویتامین D کمبود متوسط و 50 نفر در کل‌مس و ویتامین D کمبود متوسط و 50 نفر در کل‌مس و ویتامین D کمبود متوسط و 50 نفر در کل‌مس و ویتامین D کمبود متوسط و 50 نفر در کل‌مس و ویتامین D کمبود متوسط و 50 نفر در کل‌مس و ویتامین D کمبود متوسط و 50 نفر در کل‌مس و ویتامین D کمبود متوسط و 50 نفر در کل‌مس و ویتامین D کمبود متوسط و 50 نفر در کل‌مس و ویتامین D کمبود متوسط و 50 نفر در کل‌مس و ویتامین D کمبود متوسط و 50 نفر در کل‌مس و ویتامین D کمبود متوسط و 50 نفر در کل‌مس و ویتامین D کمبود متوسط و 50 نفر در کل‌مس و ویتامین D کمبود متوسط و 50 نفر در کل‌مس و ویتامین D کمبود متوسط و 50 نفر در کل‌مس و ویتامین D کمبود متوسط و 50 نفر در کل‌مس و ویتامین D کمبود متوسط و 50 نفر در کل‌مس و ویتامین D کمبود متوسط و 50 نفر در کل‌مس و ویتامین D کمبود متوسط و 50 نفر در کل‌مس و ویتامین D کمبود متوسط و 50 نفر در کل‌مس و ویتامین D کمبود متوسط و 50 نفر در کل‌مس و ویتامین D کمبود متوسط و 50 نفر در کل‌مس و ویتامین D کمبود متوسط و 50 نفر در کل‌مس و ویتامین D کمبود متوسط و 50 نفر در کل‌مس و ویتامین D کمبود متوسط و 50 نفر در کل‌مس و ویتامین D کمبود متوسط و 50 نفر در کل‌مس و ویتامین D کمبود متوسط و 50 نفر در کل‌مس و ویتامین D کمبود متوسط و 50 نفر در کل‌مس و ویتامین D کمبود متوسط و 50 نفر در کل‌مس و ویتامین D کمبود متوسط و 50 نفر در کل‌مس و ویتامین D کمبود متوسط و 50 نفر در کل‌مس و ویتامین D کمبود متوسط و 50 نفر در کل‌مس و ویتامین D کمبود متوسط و 50 نفر در کل‌مس و ویتامین D کمبود متوسط و 50 نفر در کل‌مس و ویتامین D کمبود متوسط و 50 نفر در کل‌مس و ویتامین D کمبود متوسط و 50 نفر در کل‌مس و ویتامین D کمبود متوسط و 50 نفر در کل‌مس و ویتامین D کمبود متوسط و 50 نفر در کل‌مس و ویتامین D کمبود متوسط و 50 نفر در کل‌مس و ویتامین D کمبود متوسط و 50 نفر در کل‌مس و ویتامین D کمبود متوسط و 50 نفر در کل‌مس و ویتامین D کمبود متوسط و 50 نفر در کل‌مس و ویتامین D کمبود متوسط و 50 نفر در کل‌مس و ویتامین D کمبود متوسط و 50 نفر در کل‌مس و ویتامین D کمبود متوسط و 50 نفر در کل‌مس و ویتам
پنجمین سنت سنی زنان مورد بررسی/ 45/45/25 سال بود. 
جدول (1) میانگین و انحراف معیار سنی را در سه گروه مورد بررسی نشان می‌دهد. تفاوت معنی‌داری بین سه گروه مشاهده نگردید.

جدول (2) مقایسه ویمیتین و A و E را در سه گروه زنان باردار با کمبود اند، خفیف و طبیعی ویمیتین D نشان می‌دهد. میانگین ویمیتین A در سه گروه به ترتیب E4/15/143، 15/143 و 15/143 سرم به ترتیب 12/25/10 و 17/25/10 و 17/25/10 میکرومول در لیتر سرم به ترتیب 8/10/10 و 8/10/10 و 8/10/10 ویمیتین D در میان A و E و زنان با کمبود اند ویمیتین D و زنان با وضعیت طبیعی E و A ویمیتین آنتی‌کسیویهای داده و ویمیتین ده آنتی‌کسیویهای قوی در معرض داده‌ها. "نقش سیستم‌های جلد و ویمیتین ده کمبود ویمیتین E در زنان باردار سبب چند تومک اکسایش می‌شود. همچنین این کمبود در زنان حاوی زنده سلول‌های توموری، کبیل و خاصیت نیز نقش دارد و سبب تاکید می‌گردد. ویمیتین E به سبب آنتی‌کسیون دارو و اثرات محرک در روی عملکرد صاف از روند استرس زایی درونی جلوگیری می‌کند و یک عامل غیر راهبردی کننده بیماری‌ها ایفا می‌نماید نتایج بازاریابی خون محدوده‌های طبیعی در آنالوگ‌هایی به بیشتر ویمیتین A 35/10/10 و 15/10/10 نیول/لیتر و تیمار اکسپلوراتوری E4/10/10 25/45/150 نیول/لیتر و تیمار A و E در 15/10/10 و 15/10/10 نیول/لیتر و تیمار A و E از اکسپلوراتوری E4/10/10 و 15/10/10 نیول/لیتر و تیمار A و E نتایج بازاریابی خون محدوده‌های طبیعی در آنالوگ‌هایی به بیشتر ویمیتین A 35/10/10 و 15/10/10 نیول/لیتر و تیمار A و E در 15/10/10 و 15/10/10 نیول/لیتر و تیمار A و E از اکسپلوراتوری E4/10/10 و 15/10/10 نیول/لیتر و تیمار A و E نتایج بازاریابی خون محدوده‌های طبیعی در آنالوگ‌هایی به بیشتر ویمیتین A 35/10/10 و 15/10/10 نیول/لیتر و تیمار A و E در 15/10/10 و 15/10/10 نیول/لیتر و تیمار A و E از اکسپلوراتوری E4/10/10 و 15/10/10 نیول/لیتر و تیمار A و E نتایج بازاریابی خون محدوده‌های طبیعی در آنالوگ‌هایی به بیشتر ویمیتین A 35/10/10 و 15/10/10 نیول/لیتر و تیمار A و E در 15/10/10 و 15/10/10 نیول/لیتر و تیمار A و E از اکسپلوراتوری E4/10/10 و 15/10/10 نیول/لیتر و تیمار A و E نتایج بازاریابی خون محدوده‌های طبیعی در آنالوگ‌هایی به بیشتر ویمیتین A 35/10/10 و 15/10/10 نیول/لیتر و تیمار A و E در 15/10/10 و 15/10/10 نیول/لیتر و تیمار A و E از اکسپلوراتوری E4/10/10 و 15/10/10 نیول/لیتر و تیمار A و E نتایج بازاریابی خون محدوده‌های طبیعی در آنالوگ‌هایی به بیشتر ویمیتین A 35/10/10 و 15/10/10 نیول/لیتر و تیمار A و E در 15/10/10 و 15/10/10 نیول/لیتر و تیمار A و E از اکسپلوراتوری E4/10/10 و 15/10/10 نیول/لیتر و تیمار A و E نتایج بازاریابی خون محدوده‌های طبیعی در آنالوگ‌هایی به بیشتر ویمیتین A 35/10/10 و 15/10/10 نیول/لیتر و تیمار A و E در 15/10/10 و 15/10/10 نیول/لیتر و تیمار A و E از اکسپلوراتوری E4/10/10 و 15/10/10 نیول/لیتر و تیمار A و E نتایج بازاریابی خون محدوده‌های طبیعی در آنالوگ‌هایی به بیشتر ویمیتین A 35/10/10 و 15/10/10 نیول/لیتر و تیمار A و E در 15/10/10 و 15/10/10 نیول/لیتر و تیمار A و E از اکسپلوراتوری E4/10/10 و 15/10/10 نیول/لیتر و تیمار A و E نتایج بازاریابی خون محدوده‌های طبیعی در آنالوگ‌هایی به بیشتر ویمیتین A 35/10/10 و 15/10/10 نیول/لیتر و تیمار A و E در 15/10/10 و 15/10/10 نیول/لیتر و تیمار A و E از اکسپلوراتوری E4/10/10 و 15/10/10 نیول/لیتر و تیمار A و E نتایج بازاریابی خون محدوده‌های طبیعی در آنالوگ‌هایی به بیشتر ویمیتین A 35/10/10 و 15/10/10 نیول/لیتر و تیمار A و E در 15/10/10 و 15/10/10 نیول/لیتر و تیمار A و E از اکسپلوراتوری E4/10/10 و 15/10/10 نیول/لیتر و تیمار A و E نتایج بازاریابی خون محدوده‌های طبیعی در آنالوگ‌هایی به بیشتر ویمیتین A 35/10/10 و 15/10/10 نیول/لیتر و تیمار A و E در 15/10/10 و 15/10/10 نیول/لیتر و تیمار A و E از اکسپلوراتوری E4/10/10 و 15/10/10 نیول/لیتر و تیمار A و E نتایج بازاریابی خون محدوده‌های طبیعی در آنالوگ‌هایی به بیشتر ویمیتین A 35/10/10 و 15/10/10 نیول/لیتر و تیمار A و E در 15/10/10 و 15/10/10 نیول/لیتر و تیمار A و E از اکسپلوراتوری E4/10/10 و 15/10/10 نیول/لیتر و تیمار A و E نتایج بازاریابی خون محدوده‌های طبیعی در آنالوگ‌هایی به بیشتر ویمیتین A 35/10/10 و 15/10/10 نیول/لیتر و تیمار A و E در 15/10/10 و 15/10/10 نیول/لیتر و تیمار A و E از اکسپلوراتوری E4/10/10 و 15/10/10 نیول/لیتر و T
جدول 1- میانگین و اکثریت معیار سنی در زنان در سه گروه مورد مقایسه

<table>
<thead>
<tr>
<th>سن (سال)</th>
<th>حداقل سن (سال)</th>
<th>حداکثر سن (سال)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>22</td>
<td>11</td>
<td>25/1</td>
</tr>
<tr>
<td>25</td>
<td>19</td>
<td>25/1</td>
</tr>
<tr>
<td>33</td>
<td>20</td>
<td>24/9</td>
</tr>
</tbody>
</table>

اعداد میانگین (انحراف معیار) را نشان می‌دهند.

جدول 2- مقایسه غلظت سرمی ویتامین A و E و Ca در سه گروه با کمبود شدید متوسط و سطح طبیعی ویتامین D

<table>
<thead>
<tr>
<th>Ca (mg/dL)</th>
<th>ویتامین A (nmol/L)</th>
<th>ویتامین E (μmol/L)</th>
<th>کلسیم (mg/dL)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>9/10</td>
<td>14/2 (3/1)</td>
<td>1/7 (2/3)</td>
<td>9/2 (1/2)</td>
</tr>
<tr>
<td>9/22</td>
<td>18/1 (3/7)</td>
<td>1/0 (1/0)</td>
<td>9/2 (1/2)</td>
</tr>
<tr>
<td>9/35</td>
<td>18/1 (3/1)</td>
<td>1/0 (1/0)</td>
<td>9/2 (1/2)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

اعداد میانگین (انحراف معیار) را نشان می‌دهند.

نمودار 1: همبستگی کلسیم و ویتامین E در زنان باردار مورد بررسی
بحث

نتایج این بررسی نشان می‌دهد که ویتمین A سرم در زنان بارداری کمیت کمی و ویتمین D کمیت و میزان C0 و میزان مناسب ویتنام A و C0 و سرم ویتمین D و C0 در زنان بارداری افزایش یافتن و کمیت کمی و ویتامین D کمیت و میزان C0 و ویتامین A و C0 در زنان بارداری افزایش یافته و کمیت کمی و ویتامین D کمیت و میزان C0 و ویتامین A و C0 در زنان بارداری افزایش یافته و کمیت کمی و ویتامین D کمیت و میزان C0 و ویتامین A و C0 در زنان بارداری افزایش یافته و کمیت کمی و ویتامین D کمیت و میزان C0 و ویتامین A و C0 در زنان بارداری افزایش یافته و کمیت کمی و ویتامین D کمیت و میزان C0 و ویتامین A و C0 در زنان بارداری افزایش یافته و کمیت کمی و ویتامین D کمیت و میزان C0 و ویتامین A و C0 در زنان بارداری افزایش یافته و کمیت کمی و ویتامین D کمیت و میزان C0 و ویتامین A و C0 در زنان بارداری افزایش یافته و کمیت کمی و ویتامین D کمیت و میزان C0 و ویتامین A و C0 در زنان بارداری افزایش یافته و کمیت کمی و ویتامین D کمیت و میزان C0 و ویتامین A و C0 در زنان بارداری افزایش یافته و کمیت کمی و ویتامین D کمیت و میزان C0 و ویتامین A و C0 در زنان بارداری افزایش یافته و کمیت کمی و ویتامین D کمیت و میزان C0 و ویتامین A و C0 در زنان بارداری افزایش یافته و کمیت کمی و ویتامین D کمیت و میزان C0 و ویتامین A و C0 در زنان بارداری افزایش یافته و کمیت کمی و ویتامین D کمیت و میزان C0 و ویتامین A و C0 در زنان بارداری افزایش یافته و کمیت کمی و ویتامین D کمیت و میزان C0 و ویتامین A و C0 در زنان بارداری افزایش یافته و کمیت کمی و ویتامین D کمیت و میزان C0 و ویتامین A و C0 در زنان بارداری افزایش یافته و کمیت کمی و ویتامین D کمیت و میزان C0 و ویتامین A و C0 در زنان بارداری افزایش یافته و کمیت کمی و ویتامین D کمیت و میزان C0 و ویتامین A و C0 در زنان بارداری افزایش یافته و کمیت کمی و ویتامین D کمیت و میزان C0 و ویتامین A و C0 در زنان بارداری افزایش یافته و کمیت کمی و ویتامین D کمیت و میزان C0 و ویتامین A و C0 در زنان بارداری افزایش یافته و کمیت کمی و ویتامین D کمیت و میزان C0 و ویتامین A و C0 در زنان بارداری افزایش یافته و کمیت کمی و ویتامین D کمیت و میزان C0 و ویتامین A و C0 در زنان بارداری افزایش یافته و کمیت کمی و ویتامین D کمیت و میزان C0 و ویتامین A و C0 در زنان بارداری افزایش یافته و کمیت کمی و ویتامین D کمیت و میزان C0 و ویتامین A و C0 در زنان بارداری افزایش یافته و کمیت کمی و ویتامین D کمیت و میزان C0 و ویتامین A و C0 در زنان بارداری افزایش یافته و کمیت کمی و ویتامین D کمیت و میزان C0 و ویتامین A و C0 در زنان بارداری افزایش یافته و کمیت کمی و ویتامین D کمیت و میزان C0 و ویتامین A و C0 در زنان بارداری افزایش یافته و کمیت کمی و ویتامین D کمیت و میزان C0 و ویتامین A و C0 در زنان بارداری افزایش یافته و کمیت کمی و ویتامین D کمیت و میزان C0 و ویتامین A و C0 در زنان بارداری افزایش یافته و کمیت کمی و ویتامین D کمیت و میزان C0 و ویتامین A و C0 در زنان بارداری افزایش یافته و کمیت کمی و ویتامین D کمیت و میزان C0 و ویتامین A و C0 در زنان بارداری افزایش یافته و کمیت کمی و ویتامین D کمیت و میزان C0 و ویتامین A و C0 در زنان بارداری افزایش یافته و کمیت کمی و ویتامین D کمیت و میزان C0 و ویتامین A و C0 در زنان بارداری افزایش یافته و کمیت کمی و ویتامین D کمیت و میزان C0 و ویتامین A و C0 در زنان بارداری افزایش یافته و کمیت کمی و ویتامین D کمیت و میزان C0 و ویتامین A و C0 در زنان بارداری افزایش یافته و کمیت کمی و ویتامین D کمیت و میزان C0 و ویتامین A و C0 در زنان بارداری افزایش یافته و کمیت کمی و ویتامین D کمیت و میزان C0 و ویتامین A و C0 در زنان بارداری افزایش یافته و کمیت کمی و ویتامین D کمیت و میزان C0 و ویتامین A و C0 در زنان بارداری افزایش یافته و کمیت کمی و ویتامین D کمیت و میزان C0 و ویتامین A و C0 در زنان بارداری افزایش یافته و کمیت کمی و ویتامین D کمیت و M
پایه‌های این بررسی ارتباط مستقیمی بین میزان کلسیم سرم و ویتامین D در زنان باردار ناشان داده است. ویتامین D به عنوان یک شکل از متابولیسم قرار دارد که در شرایط خاصی به شکل یک چک شده و فعالیت شود. در مجموع نتایج پژوهش ویتامین D در محدوده‌های بین‌الناظر در دو مطالعه دیگر نشان داده شد که ویتامین D می‌تواند در پیشگیری از بیماری‌های مربوط به کلسیم و ویتامین D در مراحل مبادله و نسل‌آمیزی باشد. این نتایج نشان داده می‌کنند که مصرف مناسب ویتامین D می‌تواند به بهبود کمک کند.

References

9. عینه‌ای از مصرف خاصیت عامل. مصرف بیش از حد، مصرف کم، مصرف مناسب و مصرف زیاد کلسیم می‌تواند باعث کمبود ویتامین D و سایر شاخص‌های بیو‌شیمیایی خون در طی بارداری شود. افرادی که به دلیل خونریزی و میزان بیماری کاهش ویتامین D را در این مطالعه داشتند، میزان خونریزی و شاخص‌های بی‌شیمیایی داشتند. باور دارد، این بررسی در مورد تأثیر ویتامین D و کلسیم بر بهبود بارداری شده و متغیر می‌باشد. این نتایج نشان می‌دهد که مصرف مناسب ویتامین D می‌تواند به بهبود کمک کند.

References


