آثار سودمند رژیم کاهشی فشار خون (DASH) بر اجزای تشکیل دهنده سندروم متاپولیک

پرونی میرمان، لیلا آزادبخت، مرگان پادیبال، احمد اسماعیلزاده، دکتر فردینوند عزیزی

چکیده

مقدمه: این پژوهش به منظور تعيين اثرات رژیم غذایی کاهشی فشار خون بر اجزای تشکیل دهنده سندروم متاپولیک انجام شده است. موارد و روش‌ها: یک مطالعه كارآزمایي بالیني تصادفي كنترل شده روی 112 بيمار مبتلا به سندروم متاپولیک انجام شد. سه رژيم غذایی به مدت 6 ماه تجویز شدند: رژيم غذایی کنترل، رژيم غذایی کاهش وزن با تأکید بر انتخاب های غذایی سالم، رژیم غذایی DASH. هر دو رژیم غذایی کنترل به DASH نسبت به رژیم غذایی کنترل به در روز نمایه‌ها به عنوان شامل اجزای سندروم متاپولیک بودند. نتایج: رژیم غذایی DASH به عنوان داش TD رد شد. با استفاده از DASH HDL و LDL میزان متوسط سطح HDL (7.1 10 میلی‌گرم در دسی‌لیتر)، کاهش نسبی گلیسرید (18 14 میلی‌گرم در دسی‌لیتر)، فشار خون سیستولیک (12 11 میلی‌تر جیوئ) و جلوگیری از تریت لهیمی‌ها و دی‌استولیک (7 5 میلی‌تر جیوئ) و جلوگیری از تریت لهیمی‌ها و دی‌استولیک (7 5 میلی‌تر جیوئ) و جلوگیری از تریت لهیمی‌ها و دی‌استولیک (7 5 میلی‌تر جیوئ) و جلوگیری از تریت لهیمی‌ها و دی‌استولیک (7 5 میلی‌تر جیوئ) و جلوگیری از تریت لهیمی‌ها و دی‌استولیک (7 5 میلی‌تر جیوئ) و جلوگیری از تریت لهیمی‌ها و دی‌استولیک (7 5 میلی‌تر جیوئ) و جلوگیری از تریت لهیمی‌ها و دی‌استولیک (7 5 میلی‌تر جیوئ) و جلوگیری از تریت لهیمی‌ها و دی‌استولیک (7 5 میلی‌تر جیوئ) و جلوگیری از تریت لهیمی‌ها و دی‌استولیک (7 5 میلی‌تر جیوئ) و جلوگیری از تریت لهیمی‌ها و دی‌استولیک (7 5 میلی‌تر جیوئ) و جلوگیری از تریت لهیمی‌ها و دی‌استولیک (7 5 میلی‌تر جیوئ) و جلوگیری از تریت لهیمی‌ها و دی‌استولیک (7 5 میلی‌تر جیوئ) و جلوگیری از تریت لهیمی‌ها و دی‌استولیک (7 5 میلی‌تر جیوئ) و جلوگیری از تریت لهیمی‌ها و دی‌استولیک (7 5 میلی‌تر جیوئ) و جلوگیری از تریت لهیمی‌ها و دی‌استولیک (7 5 میلی‌تر جیوئ) و جلوگیری از تریت لهیمی‌ها و دی‌استولیک (7 5 میلی‌تر جیوئ) و جلوگیری از تریت لهیمی‌ها و دی‌استولیک (7 5 میلی‌تر جیوئ) و جلوگیری از تریت لهیمی‌‌ها و دی‌استولیک (7 5 میلی‌تر جیوئ) و جلوگیری از تریت لهیمی‌‌ها و دی‌استولیک (7 5 میلی‌تر جیوئ) و جلوگیری از تریت لهیمی‌‌ها و دی‌اعمال خطرات بیماری‌ها لیْلی. روش‌ها: استفاده کیفیت‌ها که مربوط آورده شده‌اند در افرادی که حساسیت به انسولین در آن‌ها آسیب دیده، رخ مطالعه پیش‌دادهار.

واژگان کلیدی: رژیم غذایی DASH، سندروم متاپولیک، رژیم کاهش وزن، رژیم غذایی کاهشی فشار خون، برخی از خواریون

دریافت مقاله: 07/09/12 دریافت اصلاحی: 27/03/12 پذیرش مقاله: 27/03/12

مقدمه

سندرم متاپولیک مجموعه‌ای از ناهنجاری‌های متاپولیک و عوامل خطرزا بیماری‌های قلبی - عروقی است که می‌تواند در افرادی که حساسیت به انسولین در آن‌ها آسیب دیده، رخ می‌دهد. "داده‌های موجود بیانگر است که شیوع این سندرم به میزان محدود از دنیای دنیا در حال افزایش است. سندرم متاپولیک در کشور ایران و در شهر تهران حدود 20/30 درصدی هستند. "سندرم متاپولیک مجموعه‌ای از ناهنجاری‌های متاپولیک و عوامل خطرزا بیماری‌های قلبی - عروقی است که می‌تواند در افرادی که حساسیت به انسولین در آن‌ها آسیب دیده، رخ می‌دهد. "داده‌های موجود بیانگر است که شیوع این سندرم به میزان محدود از دنیای دنیا در حال افزایش است. سندرم متاپولیک در کشور ایران و در شهر تهران حدود 20/30 درصدی هستند."SENDRUM MATAPOLIK MİJĂME" UNA NAHİNARİYAH METAPOLİİK Và O-enable خطرزا بیماری‌های قلبی - عروقی است که می‌تواند در افرادی که حساسیت به انسولین در آن‌ها آسیب دیده، رخ می‌دهد. "داده‌های موجود بیانگر است که شیوع این سندرم به میزان محدود از دنیای دنیا در حال افزایش است. سندرم متاپولیک در کشور ایران و در شهر تهران حدود 20/30 درصدی هستند."SENDRUM MATAPOLİİK MİJĂME" UNA NAHİNARİYAH METAPOLİİK Và O-enable خطرزا بیماری‌های قلبی - عروقی است که می‌تواند در افرادی که حساسیت به انسولین در آن‌ها آسیب دیده، رخ می‌دهد. "داده‌های موجود بیانگر است که شیوع این سندرم به میزان محدود از دنیای دنیا در حال افزایش است. سندرم متاپولیک در کشور ایران و در شهر تهران حدود 20/30 درصدی هستند."SENDRUM MATAPOLİİK MİJĂME" UNA NAHİNARİYAH METAPOLİİK Và O-enable خطرزا بیماری‌های قلبی - عروقی است که می‌تواند در افرادی که حساسیت به انسولین در آن‌ها آسیب دیده، رخ می‌دهد. "داده‌های موجود بیانگر است که شیوع این سندرم به میزان محدود از دنیای دنیا در حال افزایش است. سندرم متاپولیک در کشور ایران و در شهر تهران حدود 20/30 درصدی H Dedicated to Dr. Behzad Ghaemmirzaee

Downloaded from ijem.sbmu.ac.ir at 5:49 +0430 on Tuesday March 24th 2020
iii- Adult Treatment Panel III

اموره گره تحقیقاتی به DASH منظور توقف پرفشارهای خون، مشخص کرده‌اند که که یک رژیم غذایی غنی از میوه‌ها، سیبزبین و لیموی کم چربی می‌باشد. 9 فشار خون را کاهش می‌دهد.10 و اثر خوی روزی‌های خون دارد. از آنگاه که هیچ گزارش درباره اثر رژیم غذایی DASH روی سطح متابولیک و جویدن ندارد، این مطالعه به مرجع دولت مطالعه‌ی قند و لیپید تهان (TLGS) برای ارزیابی اثر رژیم غذایی روی بیماران مبتلا به سطح متابولیک انجام شد.

مواد و روش‌ها

این مطالعه شامل 116 شرکت‌کننده (۳۲ مرد و ۸۴ زن) بود که از میان شرکت‌کنندگان در TLGS همبی چهار همدان در مطالعه‌ی ساکنان منطقه‌ی TLGS خود انتخاب شدند. ۱۱ تهران بودند. این منطقه به دو ناحیه تقسیم شد که یک ناحیه از دو ناحیه دیگر در تهران بود به عنوان ناحیه‌ی مورد مطالعه‌ی دو گروه گرفته شد که شامل ۵۰۰۰ نمونه بود.

۲۰۲۰.۰۳۱۴۰۳۹۹۴.۴۱۲۰۲۰۰۳۱۴۰۳۹۹۴.۴۱
نمودار 1 - نمودار پیشرفت بیماران در سرتسار مطالعه

منطقه 13 تهران (مطالعه قند و لیپید)

ناحیه مداخله

ناحیه شاهد

در ناحیه شاهد 40 بیمار که از نظر متغیرهای مداخله‌گر با انرادگروه‌های DASH و کاهش وزن پایان سازی نشده بودند، رژیم غذایی کنترل دریافت کردند

همیگ کس مطالعه را تکرار تکرد

اطلاعات مربوط به 40 نفر آنالیز شد

دریافت 28 نفر رژیم غذایی کاهش وزن دریافت کردند

دریافت 28 نفر رژیم غذایی DASH کردند

همیگ کس مطالعه را تکرار تکرد

اطلاعات مربوط به 28 نفر آنالیز شد

10 نفر شرایط ورود به مطالعه را داشتند

86 بیمار از ناحیه مداخله از نظر واجد شرایط بودن ارزیابی شدند

66 بیمار به طور تصادفی به دو گروه تقسیم شدند

۴۰ نفر طریق تصمیم‌گیری به دو گروه

125 نفر استفاده کرده و مطالعه را داشتند
در آن از تمامی افراد شرکت کننده، دو کلیه ویژه‌ای که در این بخش بیان شدند. نمونه‌ها به طریق استفاده از ابزار تعادلی در برنامه‌های کامپیوتری به دو کلیه، نمونه‌بندی کامپیوتری، استفاده کردند. بررسی دیدگاه‌های مختلف در تشخیص غذایی که رژیم غذایی را تجویز می‌کردند، می‌باشد از تحقیقاتی که در زمینه‌های مختلف از جمله گردشگری، دیابت، مربوط به تغذیه تعریف شده. 

روژیم غذایی کلی: به روژیم کلی نوع نشان دهنده غذایی است. داده شده بود که تغذیه غذایی در معنی خودش از دیگر افراد است. این کلیه که باید در دو روز در روز شماره‌ها از جمله گردشگری، دیابت، مربوط به تغذیه تعریف شده. 

روژیم غذایی کامپیوتری: به افراد این گروه اطلاعات کتیبی و شفاهی کلی در مورد انتخاب‌های غذایی سالم و یک رژیم غذایی که ۵۰ کلیه کلیه که از آنی مورد نظر برای رژیم غذایی داشته. داده شده بود که برتری نسبی‌های رژیم غذایی مشابه گروه کنترل بود. 

روژیم غذایی شامل DASH: به دلیل مقایسه گروه در ساختگی غذایی کامپیوتری و دیابت، گروه غذایی شامل DASH. ۵۰۰ کالری کمتر از آنی مورد نظر برای رژیم غذایی داشته. داده شده بود که برتری نسبی‌های رژیم غذایی مشابه گروه کنترل بود. 

روژیم غذایی DASH: به دلیل مقایسه گروه در ساختگی غذایی کامپیوتری و دیابت، گروه غذایی شامل DASH. ۵۰۰ کالری کمتر از آنی مورد نظر برای رژیم غذایی داشته. داده شده بود که برتری نسبی‌های رژیم غذایی مشابه گروه کنترل بود. 

روژیم غذایی DASH: به دلیل مقایسه گروه در ساختگی غذایی کامپیوتری و دیابت، گروه غذایی شامل DASH. ۵۰۰ کالری کمتر از آنی مورد نظر برای رژیم غذایی داشته. داده شده بود که برتری نسبی‌های رژیم غذایی مشابه گروه کنترل بود. 

روژیم غذایی DASH: به دلیل مقایسه گروه در ساختگی غذایی کامپیوتری و دیابت، گروه غذایی شامل DASH. ۵۰۰ کالری کمتر از آنی مورد نظر برای رژیم غذایی داشته. داده شده بود که برتری نسبی‌های رژیم غذایی مشابه گروه کنترل بود. 

روژیم غذایی DASH: به دلیل مقایسه گروه در ساختگی غذایی کامپیوتری و دیابت، گروه غذایی شامل DASH. ۵۰۰ کالری کمتر از آنی مورد نظر برای رژیم غذایی داشته. داده شده بود که برتری نسبی‌های رژیم غذایی مشابه گروه کنترل بود. 

روژیم غذایی DASH: به دلیل مقایسه گروه در ساختگی غذایی کامپیوتری و دیابت، گروه غذایی شامل DASH. ۵۰۰ کالری کمتر از آنی مورد نظر برای رژیم غذایی داشته. داده شده بود که برتری نسبی‌های رژیم غذایی مشابه گروه کنترل بود. 

روژیم غذایی DASH: به دلیل مقایسه گروه در ساختگی غذایی کامپیوتری و دیابت، گروه غذایی شامل DASH. ۵۰۰ کالری کمتر از آنی مورد نظر برای رژیم غذایی داشته. داده شده بود که برتری نسبی‌های رژیم غذایی مشابه گروه کنترل بود. 

روژیم غذایی DASH: به دلیل مقایسه گروه در ساختگی غذایی کامپیوتری و دیابت، گروه غذایی شامل DASH. ۵۰۰ کالری کمتر از آنی مورد نظر برای رژیم غذایی داشته. داده شده بود که برتری نسبی‌های رژیم غذایی مشابه گروه کنترل بود. 

روژیم غذایی DASH: به دلیل مقایسه گروه در ساختگی غذایی کامپیوتری و دیابت، گروه غذایی شامل DASH. ۵۰۰ کالری کمتر از آنی مورد نظر برای رژیم غذایی داشته. داده شده بود که برتری نسبی‌های رژیم غذایی مشابه گروه کنترل بود. 

روژیم غذایی DASH: به دلیل مقایسه گروه در ساختگی غذایی کامپیوتری و دیابت، گروه غذایی شامل DASH. ۵۰۰ کالری کمتر از آنی مورد نظر برای رژیم غذایی داشته. داده شده بود که برتری نسبی‌های رژیم غذایی مشابه گروه کنترل بود. 

روژیم غذایی DASH: به دلیل مقایسه گروه در ساختگی غذایی کامپیوتری و دیابت، گروه غذایی شامل DASH. ۵۰۰ کالری کمتر از آنی مورد نظر برای رژیم غذایی داشته. داده شده بود که برتری نسبی‌های رژیم غذایی مشابه گروه کنترل بود.
جدول ۱ - خصوصیات شرکت کنندگان مراجعه کننده به دو مطالعه رژیم درمانی در مطالعه ۱ و ۲ لپید تُرانت در ابتدا رژیم غذایی بر اساس گروه‌های غذایی و محاسبه محتوای مواد مقدّر و تعداد واحدهای گروه‌های غذایی در هر یک از گروه‌های مورد مطالعه در شرکت مطالعه (الف) و به هنگام مداخله (ب)

<table>
<thead>
<tr>
<th>عناصر غذایی</th>
<th>رژیم غذایی کنترل ۱</th>
<th>رژیم غذايی کنترل ۲</th>
<th>رژیم غذایی ۳DASH</th>
<th>رژیم غذایی ۳DASH</th>
<th>سن (سال)</th>
<th>دانشجو (٪)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>زنان (٪)</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>استعمال سیگار (٪)</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>نمایه توده دن (کیلوگرم بر متر مربع)</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>فعالیت بدنسانه (%)</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>خیلی بسیار</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>بسیار</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>متوسط</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>تحت‌ساخت (٪)</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>بی‌سوار</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>دیپلم متوسط</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>تحت‌ساخت دانشگاهی</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>وضعیت استقلال (٪)</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>بازنشسته</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>خانمادار</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>شاغل</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>سایر موارد</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>داروهای کالهده کلسترول (٪)</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درمان چیزگیری استروئن (٪)</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>داروهای خوراکی پیشگیری از دارداه (٪)</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

(الف)

محتوای مواد مقدّر در شرکت مطالعه (پایه):

<table>
<thead>
<tr>
<th>مواد مقدّر</th>
<th>دارودار (٪)</th>
<th>پروتئین (٪ از انرژی)</th>
<th>چربی تأمین (٪ از انرژی)</th>
<th>چربی اشباع</th>
<th>چربی غیر اشباع با چند باند مضاعف</th>
<th>چربی غیر اشباع با یک باند مضاعف</th>
<th>کلسترول (ملی‌گرم)</th>
<th>کلوسترول (گرام)</th>
<th>کلوسترول (میلی‌گرم)</th>
<th>کلوسترول (گرام)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>پروتئین</td>
<td>۱۵</td>
<td>۱۵</td>
<td>۳۰</td>
<td>۳۱</td>
<td>۱۴</td>
<td>۴</td>
<td>۳۰</td>
<td>۳</td>
<td>۲۰</td>
<td>۲۰</td>
</tr>
<tr>
<td>چربی</td>
<td>۱۵</td>
<td>۱۵</td>
<td>۳۰</td>
<td>۳۱</td>
<td>۱۴</td>
<td>۴</td>
<td>۳۰</td>
<td>۳</td>
<td>۲۰</td>
<td>۲۰</td>
</tr>
<tr>
<td>چربی اشباع</td>
<td>۱۵</td>
<td>۱۵</td>
<td>۳۰</td>
<td>۳۱</td>
<td>۱۴</td>
<td>۴</td>
<td>۳۰</td>
<td>۳</td>
<td>۲۰</td>
<td>۲۰</td>
</tr>
<tr>
<td>چربی غیر اشباع با چند باند مضاعف</td>
<td>۱۵</td>
<td>۱۵</td>
<td>۳۰</td>
<td>۳۱</td>
<td>۱۴</td>
<td>۴</td>
<td>۳۰</td>
<td>۳</td>
<td>۲۰</td>
<td>۲۰</td>
</tr>
<tr>
<td>چربی غیر اشباع با یک باند مضاعف</td>
<td>۱۵</td>
<td>۱۵</td>
<td>۳۰</td>
<td>۳۱</td>
<td>۱۴</td>
<td>۴</td>
<td>۳۰</td>
<td>۳</td>
<td>۲۰</td>
<td>۲۰</td>
</tr>
<tr>
<td>کلسترول (ملی‌گرم)</td>
<td>۳۰</td>
<td>۳۰</td>
<td>۳۰</td>
<td>۳۰</td>
<td>۳۰</td>
<td>۳۰</td>
<td>۳۰</td>
<td>۳۰</td>
<td>۲۰</td>
<td>۲۰</td>
</tr>
<tr>
<td>کلسترول (گرام)</td>
<td>۳۰</td>
<td>۳۰</td>
<td>۳۰</td>
<td>۳۰</td>
<td>۳۰</td>
<td>۳۰</td>
<td>۳۰</td>
<td>۳۰</td>
<td>۲۰</td>
<td>۲۰</td>
</tr>
<tr>
<td>کلوسترول (میلی‌گرم)</td>
<td>۳۰</td>
<td>۳۰</td>
<td>۳۰</td>
<td>۳۰</td>
<td>۳۰</td>
<td>۳۰</td>
<td>۳۰</td>
<td>۳۰</td>
<td>۲۰</td>
<td>۲۰</td>
</tr>
<tr>
<td>کلوسترول (گرام)</td>
<td>۳۰</td>
<td>۳۰</td>
<td>۳۰</td>
<td>۳۰</td>
<td>۳۰</td>
<td>۳۰</td>
<td>۳۰</td>
<td>۳۰</td>
<td>۲۰</td>
<td>۲۰</td>
</tr>
<tr>
<td>کلوسترول (گرام)</td>
<td>۳۰</td>
<td>۳۰</td>
<td>۳۰</td>
<td>۳۰</td>
<td>۳۰</td>
<td>۳۰</td>
<td>۳۰</td>
<td>۳۰</td>
<td>۲۰</td>
<td>۲۰</td>
</tr>
<tr>
<td>کلوسترول (گرام)</td>
<td>۳۰</td>
<td>۳۰</td>
<td>۳۰</td>
<td>۳۰</td>
<td>۳۰</td>
<td>۳۰</td>
<td>۳۰</td>
<td>۳۰</td>
<td>۲۰</td>
<td>۲۰</td>
</tr>
<tr>
<td>کلوسترول (گرام)</td>
<td>۳۰</td>
<td>۳۰</td>
<td>۳۰</td>
<td>۳۰</td>
<td>۳۰</td>
<td>۳۰</td>
<td>۳۰</td>
<td>۳۰</td>
<td>۲۰</td>
<td>۲۰</td>
</tr>
</tbody>
</table>

(ب)

امنیت در مرحله‌ی ارائه keys score در مرحله‌ی ابتداه \( ^{2} \text{keys score} \)
درصد غذایی کل، رژیمی است مشابه به آن چه بسیاری از تناهی‌ها به طور معمول می‌خورند: ۳ رژیم غذایی کاهش وزن رژیمی است شامل DASH (ویژه نسبتاً امن) که تاکید بر انتخاب‌های غذایی سالم دارد: ۳ رژیم غذایی کاهش وزن رژیمی است شایع (Peto et al., 2006). عملکرد مردگی صرف می‌شود. سیستم اصلاحات غذایی داریم که کربوهیدرات‌ها کم و کاهش طبقات چربی نشان می‌دهند. ۳ SDxX (Version 7.0; N-Squared computing, Salem, OR.) Nutritionist III Pro است امکان‌پذیر بر اساس تغذیه نمایی رژیمی و منوهای معیاری. میزان کل‌کاهش غذا به میلی‌گرم در هر کیلوگرم ۲۰۰ میلی‌گرم در هر کیلوگرم ۲۰۰ MJ (8 kcal)
فشارخونن در باله بعد از این که فرد به مدت 15 دقیقه
می‌نشست اندادگری شد. انعقاد درمانی به منظور بهبود مزایاد
فشار خون در باله یافته شد. در این مدت سیگار گیری و
کوره‌ی مصرف کردند. به جز ازون‌دانه‌ای که مدت 2
سیاره استفاده از پرسش‌شان‌های از پیش بخواهند
و در ماه آخر از آنقرار از آزمون‌دهی شد. سی‌می‌م
روش‌های آماری: آزمون‌دهی و پیمایش یک طرفه و
مجدور خی در چاپ تعیین می‌کند. بهترین با استفاده
گروهی مختلف رژیم غذایی استفاده می‌شود. داده‌ها بر
اساس روش آماری بررسی شدند. در ابتدا پس از 3 ماه و
6 ماه جهانگردی برای هر یک از repeated
measurement Analysis of Variance
فریم برای مردان مقایسه شدند. برای گزارش تغییر
تغییرات حاصل در گروه کنترل از مدل رگرسیون خطی -
که برای تغییرات حاصل در گروه کنترل و تغییرات در وان
تزئین شده بود استفاده شد. به منظور منظور استفاده
و یک برای استفاده ای عدم استفاده از هر یک از رژیم‌های
ایجاد شد.

یافته‌ها

میانگین سن شرکت‌کنندگان ۳۱–۳۴±۲۳ سال و میانگین
نامیای توده‌ای بدین (BMI) در مردان ۲۸/۹±۲۹ kg/m۲
زنان ۳۱/۱±۲۱ kg/m۲
بود. منشأ زایمی‌های
شرکت‌کنندگان سه گروه رژیم غذایی قرارداد معیار
نداشتند. عدد (جدول ۱) مصرف میانگین در سه گروه
طی دوران مداخله در قسمت ب جدول ۱ شناسایی داده است. میزان
دور کرم، فراسانس‌های بی‌پزشکی و خسارت زیاد رژیم
و نیازی به مداخله در مقابلی با ابتدای مطالعه در
گروه رژیم غذایی در جدول ۲ نشان داده شده است. کاهش
میانگین در محیط دور کرم و آسیل کلیسیوز در
افرادی که از رژیم غذایی کاهش وزن پیروی می‌کردند
نمونه‌های خون بعد از ۱۲ ساعت ناشتا باید لوله‌های
حاری ۱/۷/۰۰۰ لیتری و سپس به منظور جداسازی
EDTA گردید. و سپس به منظور دیج‌پری دی‌شر
پلاسما در ۳۰ و با ۰۵ در دقیقه به مدت ۱۰ دقیقه
سXDین‌های شدند. پس در همان روز و هم‌زمان رنگ
طلسته نری‌سی سی‌سی‌ای و استفاده از معرفی‌های
آزمایشات شرکت‌کنندگان (کلیشه پارس آزمون، ایران) و با
HDLC و معرفی‌های از روش آپولیوپروتئین B شماره تیپ اولی بی‌پزشکی
است. ضرایب تغییرات درون و
برون آزمون ۱/۶ و ۰/۰۵ برای تری‌گیسرد بود.
نمودار ۲- متوسط تغییرات (و فاصله اطمینان ۹۵%) فراستن دهای لیپیدی، فشار خون سیستولی و دیاستولی، وزن، محیط دور کمر در مردان (الف) و زنان (ب) بعد از مصرف رژیم غذایی DASH می‌باشد با مقایسه بالای میوه، سسزیچه و قراردهای لیپید کم چرب و مقایسه کم مصرف چربی‌های اشباع، چربی کل و گلسترول (رژیم غذایی DASH) و بعد از مصرف یک رژیم کاهش وزن در مقایسه با گروه کنترل و با تغییرات اثر تغییرات وزن در رژیم غذایی DASH برای تمام عوامل خطرزایی متاپولیک ۰/۰< p<0/۰. SBP، TG، Kاهش وزن برای ۰/۰< p<0/۰. p<
References


20. Moore TJ, Conlin PR, Ard J, Svetkey LP. DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension) diet is...
31. Most MM. Estimated phytochemical content of the dietary approaches to stop hypertension (DASH) diet is higher than in the Control Study Diet. J Am Diet Assoc. 2004; 104: 1725-7.