بررسی توزیع Non-HDL Cholestrol
نوجوانان 19-3 ساله: مطالعه قند و لیپید تهران

دکتر فریدون عزیزی، دکتر امیر عباس مؤمنان، دکتر سیامک حبیبی معینی، دکتر مازیار رحمانی، دکتر جعفر قانعی

چکیده

مقدمه: با توجه به برخی محدودیت‌های استفاده از میزان LDL سرم به عنوان شاخص افزایش کنتنرده شاخص خطر بروز بیماری‌های قلبی عروقی، بیماری‌های کرونر، خاصاً نشان داده شده که آپولیپروتین B بیش از شاخص ارحاج است. Non-HDL-Cholesterol تفاصل کلسترول تام و HDL سرم به دست می‌آید، در بیشتری از زنان افزایش آن برآورده شده است. این مطالعه برای پیش‌بینی اطلاعات مناسب بر جامعه مربوط به توزیع و رابطه این شاخص با سابیر شاخص‌ها در کودکان و نوجوانان صورت گرفته است. موانع و روش‌ها: جامعه مورد مطالعه شامل 229 کودک و نوجوان 19-20 ساله بود. مطالعه مشکل در 2014 در دکتر نوزه استادیت شروع شد. صورت Non-HDL-C در کودکان و نوجوانان 19-20 ساله این مطالعه استفاده از ماده‌های قند و لیپید قلبی عروقی مورد بررسی قرار گرفت. نتایج: در مطالعه یک تایید دیده شد که در گروه‌های سیل 1-4 سال، این اختلاف بین این مقدار قند و لیپید قلبی عروقی مورد بررسی قرار گرفت.

واژگان کلیدی: Non-HDL cholesterol, LDL-cholesterol
iii- TLGS: Tehran Lipid and Glucose Study
جدول ۱- میانگین و صدکه‌های Non-HDL-C

<table>
<thead>
<tr>
<th>(mg/dl) Non-LDL-C</th>
<th>میانگین انحراف معیار</th>
<th>تعداد</th>
<th>جنس</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>75</td>
<td>10</td>
<td>95</td>
<td>پسر</td>
</tr>
<tr>
<td>85</td>
<td>10</td>
<td>83</td>
<td>2۰-۲۴</td>
</tr>
<tr>
<td>95</td>
<td>10</td>
<td>81</td>
<td>4۲۰۵</td>
</tr>
<tr>
<td>105</td>
<td>10</td>
<td>78</td>
<td>۵-۹</td>
</tr>
<tr>
<td>115</td>
<td>10</td>
<td>76</td>
<td>۴۶۲</td>
</tr>
<tr>
<td>125</td>
<td>10</td>
<td>79</td>
<td>۱۰-۱۴</td>
</tr>
<tr>
<td>135</td>
<td>10</td>
<td>74</td>
<td>۷۰۴</td>
</tr>
<tr>
<td>145</td>
<td>10</td>
<td>77</td>
<td>۲۰-۲۹</td>
</tr>
</tbody>
</table>

گروه‌های سنی دختران و پسران ممکن است بود و اختلاف با افزایش سن کاهش می‌یابد حتی که در گروه سنی ۲-۳ سال از همه گروه‌های سنی بیشتر بود.

آزمون‌های طبیعی نشان نشان داد که Non-HDL-C به ۳۰٪ سطح چگیک‌هایی که بین گروه‌های سنی با ارتقاء سن می‌بایسته و با استفاده از آن‌الگو واریانس و آزمون ویک ایزو و دو جنس توسط آزمون انحراف می‌شود. آنالیز آماری به وسیله نرم‌افزار انجام شد.

یافته‌ها

جمعیت مورد مطالعه ۲۳۹۱ نفر که شامل ۱۳۹۹ نفر (۷۳٪) و ۹۹۲ نفر (۲۷٪) بودند. از میان پسران، ۸۸ نفر (۸٪) (۹-۱۲ ساله، ۷۴ نفر (۲۳٪) (۱۲-۱۸ ساله)، ۷۴ نفر (۲۳٪) (۱۸-۲۲ ساله) و ۳۶ نفر (۲۷٪) (۲۲-۲۷ ساله) بودند. میانگین و صدکه‌های انتخابی: میانگین و صدکه‌های به تفکیک جنس و گروه‌های سنی Non-HDL-C انتخابی مورد نظر ۱ نشان داده شده است. اختلاف قابل توجهی در میان Non-HDL-C توجهی در میانان به این صورت که مقادیر می‌بایست در دختران بیشتر از پسران بود. این اختلاف در مقایسه همان

i- cutpoint

Non-HDL-C به عنوان متفاوت وابسته و محدود بر حسب تفاوت بین LDL-C خاطر با Non-HDL-C می‌باشد.

بحث

در این مطالعه که توزیع Non-HDL-C در جمعیتی از کودکان ایرانی بررسی شد، دیده شد که این مقادیر در دختراذ بیشتر از پسران مابه با تفاوت در خصوصی در گروه سنی ۴-۶ سال از همی می‌گرده بهتر است و با افزایش سن این اختلاف کاهش می‌یابد. در مطالعات مشابهی که در بولیوی و لوانزیا بر روی کودکان آمریکایی ۵-۱۶ ساله صورت گرفته بود نیز دیده شد که مقادیر مربوط به Non-HDL-C در دختراذ بیشتر از پسران مابه و این اختلاف به خصوصی در گروه‌های جوانتر (۱-۵ سال) شاخص‌تر بود. در سن رابط عکس داشت. الی‌اکین مقادیر به دست آمده در دختراذ با نتایج به دست آمده در پژوهش‌های دیگر که نشان‌دهنده مقادیر بالاتری و هم‌خوانی در آن‌الاید همبستگی دیده شد که Non-HDL-C برخی می‌تواند با تری‌گلیسرید همبستگی نشان می‌دهد و با سرانه مقادیر بالایی و HDL-C و مقدار بالایی VLDL-C در دختراذ است Non-HDL-C هم‌خوانی دارد. در آن‌الاید همبستگی دیده شد که Non-HDL-C برخی می‌تواند با تری‌گلیسرید همبستگی نشان می‌دهد و با میزان نیز ارتباط معکوس دارد. در بررسی مقادیر خفیف تا متوسط افزایش یافته یک‌تیا VLDL ۱۵۰-۲۰۰۰ mg/dL تری‌گلیسرید سرم (mg/dL). دیده شده که تجمع می‌یابد و در نتیجه مقادیر بالایی از ذرات آتروژنیک غنی از تری‌گلیسرید و ذرات بالایی مانند غنی از کستول را تشکیل می‌دهند. در واقع، در هیپرتری‌گلیسریدمی ناهنجاری در میزان و کیفیت همی‌لیپپروتئین‌های حاوی

جدول ۱- ارتباط LDL-C و Non-HDL-C معیارهای چاقی و سایر متغیرهای لیپیپروتئینی: مطالعهی قد و لیپید تهران

<table>
<thead>
<tr>
<th>ضریب همبستگی</th>
<th>LDL-C</th>
<th>Non-HDL-C</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Sen</td>
<td>0.71</td>
<td>0.67</td>
</tr>
<tr>
<td>نمایی توهمه‌ی یعنی</td>
<td>0.24</td>
<td>0.23</td>
</tr>
<tr>
<td>دور کمر</td>
<td>0.11</td>
<td>0.09</td>
</tr>
<tr>
<td>کلسترول تام</td>
<td>0.23</td>
<td>0.22</td>
</tr>
<tr>
<td>تری‌گلیسرید</td>
<td>0.16</td>
<td>0.15</td>
</tr>
<tr>
<td>LDLC</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>HDLC</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول ۲- مقادیر مابه با نقاط بریش Non-HDL-C ماتعه قد و لیپید تهران

<table>
<thead>
<tr>
<th>(mg/dL) Non-HDL-C</th>
<th>LDL-C (mg/dL)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>(فاصله اطمنیان ۸۹% میانگین)</td>
<td>۸۹% میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۱۰</td>
<td>۱۱۰</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۲۰</td>
<td>۱۲۰</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۴۰</td>
<td>۱۴۰</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۶۰</td>
<td>۱۶۰</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۹۰</td>
<td>۱۹۰</td>
</tr>
</tbody>
</table>

National Cholesterol Education Program R² برگرفته از Pediatric Panel (NCEPP)/Y R² برآورد شده با استفاده از Non-HDL-C R² = ۱۴۳/۲۹ ± ۵/۶ LDL-C ماتعهی رگرسیونی با برابری بی‌غیره یعنی.
بهترین معیار سنگین جایگزین برای آپیلوپروپتین B (LDL-C) نسبت به بیمارانی که به سطح آپیلوپروپتین B در محدوده میانگین از مقدار تریگلیسرید دارند. بیمارانی که به سطح آپیلوپروپتین B در محدوده میانگین از مقدار تریگلیسرید دارند. نتایج این پژوهش، از میانگین سه گروه با تریگلیسرید بالاتر، میانگین سه گروه با تریگلیسرید بالاتر، میانگین سه گروه با تریگلیسرید بالاتر، میانگین سه گروه با تریگلیسرید بالاتر، میانگین سه گروه با تریگلیسرید بالاتر، میانگین سه گروه با تریگلیسرید بالاتر، میانگین سه گروه با تریگلیسرید بالاتر، میانگین سه گروه با تریگلیسرید بالاتر، میانگین سه گروه با تریگلیسرید بالاتر، میانگین سه گروه با تریگلیسرید بالاتر، میانگین سه گروه با تریگلیسرید بالاتر، میانگین سه گروه با تریگلیسرید بالاتر، میانگین سه گروه با تریگلیسرید بالاتر، میانگین سه گروه با تریگلیسرید بالاتر، میانگین سه گروه با تریگلیسرید بالاتر، میانگین سه گروه با تریگلیسرید بالاتر، میانگین سه گروه با تریگلیسرید بالاتر، میانگین سه گروه با تریگلیسرید بالاتر، میانگین سه گروه با تریگلیسرید بالاتر، میانگین سه گروه با تریگلیسرید بالاتر، میانگین سه گروه با تریگلیسرید بالاتر، میانگین سه گروه با تریگلیسرید بالاتر، میانگین سه گروه با تریگلیسرید بالاتر، میانگی


13. مصطلح سيدميم: د.قبیریان آرش، حاجی پور پامادی، قائمی