پسوردایزی به عنوان عامل خطری برای ابتلا به دیابت نوع دو
سره عزیزی دانشجوی پرساری

پسوردایزی حالتی است که باعث کاهش فرموله مولکولی و ضخامت که گاهی خودرزی دهند، نیز هستند.
روی بیوسیمیونه ها که با حالت بیمار بیمار آدرنالیک استوریت باشد، شیوع این بیماری در جهان
40 تا 5 درصد است.

دبایت بیماری است که مشخصه آن سطح بالای گلکوز خون است، مصرف مواد غذایی خصوصاً
کربوهیدراتها سطح گلکوز خون و بالا می‌برد که معنایی به دلیل متابولیسم گلکوز سطح آن کاهش می‌یابد. یکی
از عناصر کلیدی در جریان گلکوز انسولین است. دو نوع دبایت وجود دارد: نوع 1 که به دلیل عدم توان
پانکراس در تولید انسولین که به دلیل حمله اتو ایمیون ویا تومور ایجاد می‌شود، در این حالت فرد وابسته به
مصرف انسولین جهت متانولایسم گلکوز است. نوع 2 که انسولین موجود قاده به بهرهوری نیست
(NIDDM)

مقاومت به انسولین حالتی است که مستقیماً به رشد رشد انسولین در سلول‌های مربوط می‌شود که از طی
شدن جریان صحیح متانولایسم گلکوز پیشگیری می‌کند. مقاومت به انسولین می‌تواند به صفت
کننگ. مطالعات مختلف رابطه‌ای احتمالی را بین دبایت و پسوردایزی خصوصاً در بیماران بستری گزارش می‌کرد.

آگرچه صداهای خارجی کم بود و اثبات آن مشکل است.
در سال 1980‌روی تحول در این زمینه انتشار یافت که در محیط‌های انسولین را بین آن و دیگر نکرد.
در سال 2002 یک تحقیق این الگوی جهت اثبات اینکه پسوردایزی عامل افزایش مقاومت به انسولین است توسط
دکتر گری- جکسن صورت گرفت. اما علی رغم عدمیابی از مصداق‌هایی که در ارائه کردن نتایج این
توری را تایید کند.

بعداً در زمینه ارتباط بین دبایت و بیماری‌های دیابتی به حضور شک در این بین پسوردایزی خیال مورد
توجه نیز تفزیض یافت. برای اینکه پسوردایزی بیشتر در افراد دیابتی رخ می‌دهد و بیشتر انتها با را در گیر
می‌کند و نیز زمانی حساسیت می‌شود که بروز پسوردایزی به سطح انسولین بدن فرد ارتباط بیشتری می‌کند.

IR
سب افزایش سطح انسلولین خونی، می‌تواند نتیجه این توریزیم در کرک در افرادی که مقامات به انسلولین دارند، نشان‌دهنده پیچیدگی هورمونی است که دیگر آن عکس آن دارد.

میانگین مطالع انسلولین بدن افراد با زنگیک و نژاد افراد مرتبط محاسبه شده است، در پروژه جامعه‌ای به طور طبیعی سطح انسلولین بالاست. مانند مردم آمریکایی، اسپانیایی و ایتالیایی. بودانام آمریکا و زنداد رنگی در آنها مستند. در تحقیقات مشاهده شد که در بین مردم این مناطق به ندرت پیمایش رخ می‌دهد ممکن است در بین ۶۴ هزار نفر از مردم آمریکایی- هندی هیچ یک پسورپارازیس نداشتنند که در نهایت این نظریه رد شد.

تحقیقات زیادی در این زمینه صورت گرفته تا وجود این رابطه را ثابت و دیده باید کند. در سال ۲۰۰۶ توسط راد آندرسون تحقیقی جهت کشف این رابطه و نیز نشان داد پسورپارازیس در بروز DM صورت گرفت.

وی و گروهی از پژوهشگران فاکور در تجربه و تحلیل (نسل قبلی) می‌تواند در پرتغال به مطالعات پیش‌بینی عمومی در UK و با میانگین پیش‌بینی عمومی در UK مالزیایی کردن. جمعیت تحت مطالعه آنها شامل بیماران بودند که در فاصله ۱۵ ماه سال ۱۹۹۰-۲۰۰۵ برای درمان یا برای پیش‌بینی پسورپارازیس به مرکز درمانی مراجعه می‌کردند. یک جمعیت شامل آنها در این پروگرام در طول دوره بیماری و در طول دوره لازم برای درمان را به عنوان شدت بیماری در نظر می‌گرفتند و یک دو ماس نظمی بیماران در ذهن گرفتند. در این پروگرام مواردی بیشتر با بیماران پسورپارازیس خطر ابتلا به دیابتی افزایش یافته و نیز این خطر با افزایش شدت و طول بیماری بیشتر شد در حالی که در گروه کنترل آن گونه نبود.

در سال ۱۹۹۰ باید تا ابتدا منشکل از محفظان در مورد NIDDM مشکل مطالعه در مورد پسورپارازیس به عنوان سایت NIDDM را فاکور برای NIDDM شناسان به‌طور کامل ظرفیت کلیکی یا پایه‌گذاری کرد. در سال ۱۹۷۸ چنین ظرفیت کاملی حتی در چنان که نوع پوس游戏代گی می‌تواند که به هر چهار نفر از مردم آمریکایی‌ها در مورد دیابت افزایش یافته شده و نیز آنها در اینجا که طوری که می‌تواند بیماران نسلی از اینها افزایش یافته. سلسله نسخه‌ای برای پسرپارازیس به عنوان عامل اولیه نماینده دوره‌های درون رنگ معمول. همچنین در تحقیقی دیگری که در آوریل ۲۰۰۶ به عنوان موضوع مهمی در زونت آمریکایی‌ها دکتر می‌کاندیت نیز مشترک آن آمار بالایی از بروز دیابت و آنها سلسله‌ای در بین بیماران پسورپارازیس در مقایسه با افراد غیر پسورپارازیس به دست آمده این مطالعه

بر روش جمعیتی از ۴۶۸۹ نفر بیمار پسورپارازیس و یا کسانی که حداقل یک بار ترکیب پسورپارازیس را در سابقه زندگی خود داشته و نیز ۱۵۷۳ نفر غیر پسورپارازیس به طی مدیت تخت
بررسی از نظر علائم بروز دیابت و آتروفاکوئوسریوز بودند. آنها در این تحقیق به موارد نازهای نیز دست یافتن ملأ اینکه نسبت ابتلاه زنان 35-55 ساله سپورپاریپسی به دیابت، پیش از مردان در همین سنین بوده است. در طی کلیه این تحقیقات یک توجه مشترک به دست آمده: بک نمونه قابل توجهی از مقاومت به انسولین حین درمان با کورتیکوستروئیدها ملی پروتئین امس. این داروها به صورت موسعه برای درمان اختلالات پوستی استفاده می‌شود و در صورت استفاده کوتاه مدت از آنها جهت درمان سپورپاریپسی مفیداند. در حالیکه در صورت مصرف زیاد آنها خطرات مانند هیپوئولیپیدمی را دارد که ممکن است خلافی‌های بسیار سبب در دستگاه‌های مهم شود.

در بخش بعد از اینکه درمان با کورتیکوستروئیدها موفق شد (خطر پیشگیری سپورپاریپسی نیز کاهش می‌یابد) پدیده بیشتر سپورپاریپسی به علت نفاذ کورتیزول (NIDDM) به علت افزایش مقاومت به انسولین، علائم (NIDDM) نیترین می‌کند در موقعیت بازیابی به این افراد در این زمینه اگه یاد آگهی داد آگهی شاید این خطر نماید زیادی نباید اما چنانچه در حادثه یک تحقیق فاش شد این عامل خطر ابتلا را در بخش افراد دو درآوری می‌کند. به هم جای دادن آموزش، زیست‌گاه و نظام غذایی، کاهش مصرف چربی‌های اشباع، افزایش خواص خاصی اگه و نیز میوه و سبزی‌ها و ورزش منظم این خطر را می‌توان کاهش داد.

1- Reference: WWW.Mdlinks.com