அதிகாரம் 14

ஆட்டோ இம்யூன் அழற்சி நோய்கள்: சுயமே எதிரியாக இருக்கும்போது

"அந்தக் குமிழியில் அவர் எவ்வளவு காலம் வாழ வேண்டியிருக்கும்?" செயலிழந்த நோயெதிர்ப்பு மண்டலத்துடன் பிறந்த டேவிட் வெட்டர், தனது வாழ்நாள் முழுவதும் மலட்டுத்தன்மையுள்ள பிளாஸ்டிக் "கிருமிகள் இல்லாத தனிமைப்படுத்தி" உலகில் வாழ்ந்தார். கேள்வி என்னவென்றால்; டேவிட்டின் இக்கட்டான நிலைக்கு ஒரு தீர்வைக் கண்டுபிடிக்க, சில புதிய தொழில்நுட்ப முன்னேற்றங்கள் மூலம், அறிவியல் எப்போது அதன் தேடலை வழங்கும்? நாம் ஒவ்வொரு நாளும் வாழும் சூழலை எதிர்கொள்ள அனுமதித்தால், டேவிட் நிச்சயமாக தனது வாழ்க்கையை முடிவுக்குக் கொண்டுவரும் ஒரு நோய்க்கிருமியைக் கண்டுபிடிப்பார். நாசா கூட இதில் ஈடுபட்டது! உயர்மட்ட பொறியாளர்கள் தங்கள் தலைகளை ஒன்றிணைத்து டேவிட்டிற்காக ஒரு மிகவும் திறமையான விண்வெளி உடையை வடிவமைத்தனர். ஆனால் நிஜ உலகிற்குள் சில முயற்சிகளுக்குப் பிறகு, மாசுபாடு, நுண்ணுயிரிகள் மற்றும் மரணம் குறித்த டேவிட்டின் அச்சங்கள் அவரை மீண்டும் பேலர் பல்கலைக்கழக மருத்துவ மையத்தில் உள்ள தனது தனிமையான இடத்திற்குத் திருப்பின. திசு மாற்று அறுவை சிகிச்சை மூலம் தனது உயிருக்கு ஆபத்தான நிலையைத் தீர்க்கும் முயற்சி, அவரது நோயெதிர்ப்பு மண்டலக் குறைபாட்டைத் தீர்க்கத் தவறியபோது டேவிட் இறுதியாக இறந்தார். [1]

நமக்கு நோய் எதிர்ப்பு சக்தி இல்லையென்றால், தாவீதைப் போலவே நாமும் இறந்துவிடுவோம். ஆனால் நமது நோய் எதிர்ப்பு சக்தி எங்கிருந்து வந்தது? "நான் உம்மைத் துதிப்பேன்; ஏனென்றால் நான் பிரமிக்கத்தக்க விதமாகவும் அற்புதமாகவும் படைக்கப்பட்டேன்: உமது கிரியைகள் அற்புதமாயிருக்கின்றன; என் ஆத்துமா அதை நன்கு அறிந்திருக்கிறது." [2]

நோய் எதிர்ப்பு சக்தி அமைப்பின் நன்மை

நமது முதல் பாதுகாப்பு வரிசை தோல்தான். "மனித தோலின் ஒவ்வொரு சதுர அங்குலமும் 19 மில்லியன் செல்கள், 60 முடிகள், 90 எண்ணெய் சுரப்பிகள், 19 அடி இரத்த நாளங்கள், 625 வியர்வை சுரப்பிகள் மற்றும் மணிக்கு 200 மைல்களுக்கு மேல் தகவல்களை அனுப்பக்கூடிய 19,000 உணர்வு செல்கள் ஆகியவற்றைக் கொண்டுள்ளது." [3] மேலும், தோலின் நோயெதிர்ப்பு செல்கள் படையெடுப்பாளர்களைத் தடுக்கக்கூடிய ஆன்டிபாடிகளை சுரக்கின்றன. நமது உடலின் தோலில் இருந்து மட்டுமல்ல, மூக்கு, சைனஸ்கள், தொண்டை, நுரையீரல், வயிறு மற்றும் குடல்களைப் பாதுகாக்க நோயெதிர்ப்பு மண்டலத்திலிருந்து ஆன்டிபாடிகள் வெளிப்படுகின்றன. நோயெதிர்ப்பு மண்டலத்திலிருந்து இந்த ஆன்டிபாடிகள் இல்லாமல், நாம் அனைவரும் அழிந்து போவோம்.

தோலுக்குப் பிறகு, நமது அடுத்த பாதுகாப்பு வரிசை, படையெடுப்பாளர்களுக்கு எதிராக முழுமையான எதிர் தாக்குதலை நடத்தும் நமது நோயெதிர்ப்பு மண்டலத்தின் திறனில் மையமாக உள்ளது, மேலும் நான் எதிர் தாக்குதலைக் குறிக்கிறேன். இந்த படையெடுப்பாளர்களை அடையாளம் காணவோ அல்லது அடையாளம் காணவோ முடியும். நோயெதிர்ப்பு அமைப்பு அவற்றை அடையாளம் கண்டால் (முன்பு அவர்களுடன் அனுபவம் பெற்றிருந்தால்) அவர்களுடன் இன்னும் குறிப்பாகவும் கவனமாகவும் சமாளிக்க முடியும். நோயெதிர்ப்பு அமைப்பு இதற்கு முன்பு அவற்றைப் பார்த்ததில்லை என்றால், அது பெரிய துப்பாக்கிகளை வெளியே எடுத்து, இடத்தில் இல்லாத எதையும் சுடுகிறது. இந்த பாதுகாப்பு வரிசை படையெடுப்பாளர்களை மட்டுமே அழிக்கும் வரை, நாம் மகிழ்ச்சியாக இருக்கிறோம். இந்த பாதுகாப்பு வரிசை வீக்கம் என்று அழைக்கப்படுகிறது. எந்தவொரு புதிய காயம், ஆன்டிஜென், பாக்டீரியா அல்லது வைரஸையும் சமாளிக்க இது குறிப்பாக செயலில் உள்ளது.

நட்பு தீ: ஆட்டோ இம்யூன் ஏன் அழற்சி நோயை ஏற்படுத்துகிறது?

பலவீனமான நோயெதிர்ப்பு அமைப்பு, தொற்றுகள் மற்றும் ஆன்டிஜென்களை அதன் வழக்கமான ஆரோக்கியமான முறையில் சமாளிக்க முடியாது, இதன் விளைவாக அது வீக்கத்தை நாடுகிறது. உடல் நோயிலிருந்து தன்னை விடுவித்துக் கொள்ள முயற்சிக்கும்போது திசு சேதம் பெரும்பாலும் ஏற்படுகிறது. [4] கிடைக்கக்கூடிய ஒரே ஆயுதம் ஒரு

சுத்தியல் என்றால், இணை சேதம் நிச்சயம் ஏற்படும். நோயெதிர்ப்பு அமைப்பு மிகவும் திறமையாக செயல்பட முடியாத பல சூழ்நிலைகளில் ஆட்டோ இம்யூன் அழற்சி நோய்கள் எழுகின்றன. நோயெதிர்ப்பு அமைப்பு உகந்த ஆரோக்கியத்தில் இல்லாதபோது, நோயெதிர்ப்பு அமைப்பு விரோத ஆன்டிஜென்களால் குழப்பமடைகையில், நோயெதிர்ப்பு அமைப்பு அதிகமாகத் தூண்டப்படும்போது, நோயெதிர்ப்பு மண்டலத்தின் அழற்சி செயல்முறை ரகசியமாகத் தூண்டப்படும்போது, அல்லது நோயெதிர்ப்பு அமைப்பு ஆக்ஸிஜனேற்ற அழுத்தம் அல்லது வீக்கத்தின் பிற ஆதாரங்களால் அதிகமாக இருக்கும்போது வீக்கம் ஏற்படலாம். இந்த நிலைமைகளின் கீழ் ஏற்படும் தன்னுடல் தாக்க அழற்சி நோய்களுக்கான சில எடுத்துக்காட்டுகள் முடக்கு வாதம், பாலிமியால்ஜியா ருமேடிகா, சொரியாசிஸ், அன்கிலோசிங் ஸ்பான்டைலிடிஸ், பாலிஆர்டெரிடிஸ் நோடோசா, ஸ்க்லெரோடெர்மா, அழற்சி குடல் நோய், அல்சரேட்டிவ் பெருங்குடல் அழற்சி, கிரோன் நோய், எரிச்சலூட்டும் குடல், வகை । நீரிழிவு, ஃபைப்ரோமியால்ஜியா, மல்டிபிள் ஸ்களீரோசிஸ், சிஸ்டமிக் லூபஸ் எரித்மாடோசஸ், ஒவ்வாமை, நாள்பட்ட சோர்வு மற்றும் ஆஸ்துமா போன்றவை.

நோய் எதிர்ப்பு சக்தியைத் தூண்டுவது எது?

உடலைப் பாதுகாக்க பழமையான வழிகளை நாடும் அளவுக்கு நோயெதிர்ப்பு மண்டலத்தைக் குறைப்பதற்கான காரணங்களின் பட்டியல் மிக நீளமாக இருக்கலாம். முழுமையான பட்டியலைக் கொடுப்பதற்குப் பதிலாக, மிகவும் பொதுவான மற்றும் மிகவும் ஆபத்தான சிலவற்றைச் சுட்டிக்காட்ட முயற்சிப்போம்.

சமரசம் செய்யப்பட்ட நோயெதிர்ப்பு அமைப்பு அதன் வழக்கமான ஆரோக்கியமான முறையில் தொற்றுகள் மற்றும் ஆன்டிஜென்களை சமாளிக்க முடியாது, இதன் விளைவாக அது வீக்கத்தை நாடுகிறது.

வயதான நோய் எதிர்ப்பு அமைப்பு

நாம் வயதாகும்போது நமது நோயெதிர்ப்பு அமைப்பு அதன் கூர்மையை இழந்து, தன்னுடல் தாக்க அழற்சி நோய்களை அதிகமாக்குகிறது. [5] இப்போது நீங்கள் நினைக்கலாம், "வயதானதைப் பற்றி நான் எதுவும் செய்ய முடியாது!" ஆனால், நீங்கள் கண்டுபிடிப்பது போல், வயதானது நல்லது அல்லது கெட்டதுக்கு பாதிக்கப்படலாம்.

உடலின் பாதுகாப்பை வலியுறுத்துதல்

மன அழுத்தம் அடிப்படையில் நோயெதிர்ப்பு மண்டலத்தை தற்கொலைக்குத் தூண்டுகிறது. உணர்ச்சி மன அழுத்தம் அல்லது வேலை "எரிச்சல்" வீக்கத்தைத் தூண்டுகிறது, இருதய நோய் மற்றும் ஆட்டோ இம்யூன் அழற்சி நோய் அபாயத்தை அதிகரிக்கிறது. [6] கடந்த 2 ஆண்டுகளில் பெரிய மன அழுத்த வாழ்க்கை நிகழ்வுகளை அனுபவித்திருப்பது ஆட்டோ இம்யூன் அழற்சி கோளாறு உருவாகும் அபாயத்தை அதிகரிக்கிறது 140%. [7]

ஆக்ஸிஜனேற்றிகள்

ஆக்ஸிஜனேற்ற எதிர்ப்பிகளின் குறைபாடு ஆக்ஸிஜனேற்ற அழுத்தத்தை ஊக்குவிக்கிறது. ஆக்ஸிஜனேற்ற அழுத்தம் செல்களைக் கொல்கிறது: பின்னர் நோயெதிர்ப்பு அமைப்பு அவற்றின் சிந்தப்பட்ட டி.என்.ஏவுக்கு ஆன்டிபாடிகளை உருவாக்குகிறது. [8] பல தன்னுடல் தாக்க அழற்சி நோய்கள் ஆன்டி-டி.என்.ஏ ஆன்டிபாடிகள் இருப்பதால் அடையாளம் காணப்படுகின்றன.

கனமான உலோக நீலங்கள்

கன உலோகங்கள் உடலின் வீக்கத்தை அதிகரித்து, தன்னுடல் தாக்க அழற்சி நோய்களின் அபாயத்தை அதிகரிக்கின்றன. முன்னணி கன உலோக வில்லன்களில் ஈயம், [9] பாதரசம், பெரிலியம், நிக்கல், குரோமியம், கோபால்ட், [10] காட்மியம் மற்றும் வெனடியம் ஆகியவை அடங்கும். [11] பாதரசம் அழற்சி திசு சேதத்தை 50% அதிகரிக்கிறது. [12]

மருந்து உட்கொண்ட நோய் எதிர்ப்பு அமைப்பு

இந்த நோய்களுக்கான பல மருந்துகள் அறியப்பட்ட ஆபத்து காரணிகளாகும். எடுத்துக்காட்டாக, ஈஸ்ட்ரோஜன்கள்: ஈஸ்ட்ரோஜன்கள் நோயெதிர்ப்பு மண்டலத்தில் உள்ள வெள்ளை அணுக்களிலிருந்து அழற்சி மத்தியஸ்தர்களின் வெளியீட்டை அதிகரிக்கின்றன. [13] வாய்வழி கருத்தடை பயன்பாடு ஆட்டோ இம்யூன் அழற்சி நோய் அபாயத்தை 90% அதிகரிக்கிறது. [14] ஹார்மோன் மாற்று சிகிச்சை ஆட்டோ இம்யூன் அழற்சி நோய் அபாயத்தை 150% அதிகரிக்கிறது. [15] மருந்து மருந்துகள் இந்த ஹார்மோன்களின் ஒரே ஆதாரம் அல்ல. ரசாயனங்கள் மற்றும் விலங்கு பொருட்கள் ஆட்டோ இம்யூன் அழற்சி கோளாறுகளை ஏற்படுத்தக்கூடிய ஹார்மோன் மற்றும் ஹார்மோன் போன்ற பொருட்களின் பெரிய ஆதாரங்களாகும்.

வேதியியல் மூலம் வாழ்வது சிறந்ததா?

குறிப்பாக சில வேலை சூழல்களில், [16,17] ரசாயனங்கள் உள்ளன, அவை ஆட்டோ இம்யூன் அழற்சி நோயின் அபாயத்தை அதிகரிக்கின்றன. [18] எடுத்துக்காட்டாக,

முடி தயாரிப்புகள், குறிப்பாக சாயங்கள், ஆட்டோ இம்யூன் அழற்சி நோயின் அபாயத்தை 90% அதிகரிக்கின்றன. [19] மற்றொரு குற்றவாளி சோடியம் லாரில் சல்பேட் (SLS), இது ஆன்டிஜென் படையெடுப்பிற்கான உடலின் தடைகளை உடைக்கிறது, மேலும் இது வீக்கத்தையும் ஏற்படுத்துகிறது. [20] ஷாம்புகள், பற்பசை மற்றும் பிற தனிப்பட்ட பராமரிப்புப் பொருட்களில் SLS மிகவும் பொதுவான முக்கிய மூலப்பொருள் ஆகும்.

நீங்கள் என்ன சாப்பிடுகிறீர்கள்? BHA (3-tert-butyl-4-ஹைட்ராக்சியானிசோல்) போன்ற உணவுப் பாதுகாப்புப் பொருட்கள், [21] மற்றும் குழம்பாக்கிகள், தடிப்பாக்கிகள், மேற்பரப்பு பூச்சு முகவர்கள் மற்றும் பிளாஸ்டிசைசர்கள் போன்ற அசுத்தங்கள் போன்ற சேர்க்கைகள் உடலில் வீக்கத்தைத் தூண்டும். [22]

சூப்புடன் பட்டாசு சாப்பிடுகிறீர்களா? உணவு செரிமானத்திற்காக அமிலத்தை உற்பத்தி செய்வது வயிற்றின் வேலை. பட்டாசுகள், பல பிஸ்கட்கள் மற்றும் கேக்குகளில் காணப்படும் பேக்கிங் சோடா/பொடி போன்ற காரப் பொருட்கள் உட்கொள்ளப்படும்போது, அதே அளவிலான அமிலத்தன்மையை அடைய வயிறு இரு மடங்கு கடினமாக உழைக்க வேண்டும். பேக்கிங் சோடா/பொடி உட்கொள்வது வயிற்றுப் புற்றுநோயின் அபாயத்தில் 190% அதிகரிப்புடன் தொடர்புடையது, இது பெரும்பாலும் வயிற்று அமிலத்தன்மை, எரிச்சல் மற்றும் வீக்கத்தின் விளைவாகும். [23]

நச்சுகள் மற்றும் கழிவுப் பொருட்கள் தோல் வழியாக வெளியேற்றப்படுகின்றன. வியர்வையைத் தூண்டும் வேலைகளை மக்கள் தவிர்க்கிறார்கள், இதன் விளைவாக தோல் துளைகள் கழிவுகளால் அடைக்கப்படுகின்றன. இதன் விளைவாக, கல்லீரல், குடல் மற்றும் சிறுநீரகங்கள் இவற்றை வெளியேற்ற அதிக சுமையை சுமத்துகின்றன. இது வீக்கம் அதிகரிப்பதற்கும் தோல், கல்லீரல், குடல் மற்றும் சிறுநீரக நோய் அதிகரிப்பதற்கும் வழிவகுக்கிறது. நல்ல தோல் சுகாதாரம் அழற்சி நோயை எதிர்த்துப் போராட உதவுகிறது. [24] நல்ல தோல் சுகாதாரம் முழுமையான தேய்த்தல், துலக்குதல் மற்றும் வியர்வை ஆகியவற்றை உள்ளடக்கியது.

உங்களுக்கு அது புதியதாகவோ அல்லது அழுகியதாகவோ வேண்டுமா?

குப்பைத் தொட்டியில் நல்ல வாழைப்பழத்தைக் கண்டுபிடிக்க முடியுமா? வயதான அல்லது நொதித்தல் செயல்பாட்டில் உருவாகும் அஃப்லாடாக்சின்கள், [25] வீக்கத்திற்கு ஒரு மூலமாகும். [26] சீஸ், [27] ஒயின், வினிகர் மற்றும் அழுகும் அல்லது நொதித்தல் மூலம் உருவாக்கப்படும் எந்த உணவும் அஃப்லாடாக்சின்களின் உணவு ஆதாரங்களில் அடங்கும் . மனிதர்களில் அல்சரேட்டிவ் பெருங்குடல் அழற்சி மற்றும் கிரோன் நோயைப் படிப்பதற்கான ஒரு மாதிரியாக, எலிகளில் அழற்சி குடல் நோயை ஏற்படுத்த விஞ்ஞானிகள் பலவீனமான வினிகர் கரைசல்களைப் பயன்படுத்துகின்றனர். [28,29] மேலும், உணவுகளை ஊறுகாய்களாக மாற்றும்போது உருவாகும் இரசாயனங்கள் [30] ஆக்ஸிஜனேற்ற அழுத்தம், வீக்கம், [31] ஆட்டோ இம்யூன் நோய் மற்றும் புற்றுநோயை அதிகரிக்கின்றன. [32,33]

அஃப்லாடாக்சின் வெளிப்பாட்டின் மற்றொரு ஆதாரம் சுற்றுச்சூழல். சுற்றுச்சூழலில் உள்ள பூஞ்சை நுரையீரலுக்கு 180% மற்றும் மூட்டுகளுக்கு 34% ஆட்டோ இம்யூன் அழற்சி நோயின் அபாயத்தை அதிகரிக்கிறது . [35] நிழல் தரும் மரங்கள் மற்றும் புதர்கள் வீட்டைச் சுற்றி நெருக்கமாகவும் அடர்த்தியாகவும், நீரால் சேதமடைந்த கட்டிடங்கள், [36,37,38,39] அழுகும் இலைகள், [40] உரக் குவியல்கள், [41] சானா குளியல் தொட்டிகள், ஈரமான அடித்தளங்கள், சதுப்பு நிலங்கள் மற்றும் தாழ்நிலங்கள் - இவை அனைத்தும் அஃப்லாடாக்சின்கள் மற்றும் வீக்கத்தின் மூலங்களாகும். தனிப்பட்ட மற்றும் சுற்றுச்சூழல் ஆகிய இரண்டிலும் அனைத்து சிதைவுகளையும் தவிர்க்கவும்.

சரியான ஆரோக்கியம் சரியான சுழற்சியைப் பொறுத்தது.

இரத்த ஓட்டம் நெரிசல் மற்றும் மெதுவாக இருக்கும்போது வீக்கம் அதிகரிக்கிறது. [42,43,44,45] இதன் விளைவாக , உட்கார்ந்த வாழ்க்கை முறை, இறுக்கமான ஆடை அல்லது குளிர்ந்த கைகால்கள் ஆகியவற்றால் தன்னுடல் தாக்க அழற்சி நோய்கள் ஏற்பட வாய்ப்புள்ளது. மறுபுறம், இரத்த ஓட்டம் துரிதப்படுத்தப்படும்போது, வீக்கம் குறைகிறது. [46]

குளிர்ந்த காலநிலையில், குட்டையான கைகள் அல்லது குட்டையான பேன்ட் அணிவது கைகால்கள் குளிர்ச்சியை வெளிப்படுத்துகிறது, மூட்டுகளில் இருந்து மார்பு, வயிறு மற்றும் இடுப்பு வரை இரத்தம் குளிர்ச்சியடைகிறது, அங்கு வீக்கம் ஏற்படலாம். கூடுதலாக, சர்க்காடியன் ரிதம் (வீக்கம் மற்றும் அழற்சி எதிர்ப்புக்கு இடையிலான சமநிலையைக் கட்டுப்படுத்தும் உங்கள் உள் சமநிலை கடிகாரம்) சீர்குலைந்து, [47] அழற்சி மத்தியஸ்தர்கள் வெளியிடப்படுகிறார்கள், [48,49] மற்றும் ஆட்டோ இம்யூன் அழற்சி நோயின் ஆபத்து அதிகரிக்கிறது.

இறுக்கமான ஆடைகள் உடலில் எதிர்மறையான விளைவை ஏற்படுத்துவதாக ஆய்வுகள் காட்டுகின்றன. உணவு மெதுவாக செரிமானம்

ஆவதிலிருந்து அதிகரித்த அழற்சி மத்தியஸ்தர்கள் வரை, இறுக்கமான ஆடைகள் ஒருவருக்கு தன்னுடல் தாக்க அழற்சி நோய் ஏற்படும் அபாயத்தை அதிகரிக்கும் என்பது உறுதி. [50,51]

சுழற்சி சமநிலையற்றதாக இருப்பதற்கும், வீக்கத்திற்கு காரணமாக இருப்பதற்கும் மற்றொரு வழி, மூளையின் அதிகப்படியான வேலை. நல்ல வெளிப்புற உடற்பயிற்சி இல்லாத நிலையில் மூளையின் அதிகப்படியான வேலை வீக்கம் அதிகரிப்பதற்கு வழிவகுக்கிறது. உடல் உழைப்பில் ஈடுபடுபவர்களை விட மன வேலை செய்பவர்களுக்கு அழற்சி நோய்கள் கணிசமாக அதிகமாகக் காணப்படுகின்றன. [52]

நோயிலிருந்து விடுபடுதல்

தூக்கமின்மை அதிகரித்த வீக்கம் மற்றும் தன்னுடல் தாக்க நோயுடன் தொடர்புடையது. [53,54,55,56] நாம் விவாதிக்கும் பல விஷயங்கள் தூக்கத்தின் தரத்தை பாதிக்கின்றன, எனவே நோய் அபாயத்தையும் பாதிக்கின்றன.

காற்றின் தரக் கட்டுப்பாடு

வெளிப்புறக் காற்றை விட உட்புறக் காற்றில் அதிக மாசுக்கள் உள்ளன. உட்புறக் காற்று மாசுபாடுகள் வீக்கத்திற்கு ஒரு காரணமாகின்றன. மாசுபடுத்திகளில் சுவாசிக்கக்கூடிய தூசி, நைட்ரஜன் டை ஆக்சைடு, ஃபார்மால்டிஹைட் போன்ற இரசாயனங்கள், ஆஸ்பெர்ஜிலஸ் அஃப்லாடாக்சின்கள் மற்றும் பல்வேறு பூஞ்சைகள் ஆகியவை அடங்கும். [57]

இதை கை விட்டு போக விடாதீர்கள்.

ஆட்டோ இம்யூன் அழற்சி நோய்க்கான சில காரணங்கள் சிறியதாகத் தொடங்கி காலப்போக்கில் எதிர்பார்த்ததை விட பெரியதாக அதிகரிக்கும். குரலின் முறையற்ற பயன்பாடு, [58] குரல் திரிபு, [59] மேலோட்டமான அல்லது முறையற்ற சுவாசம் [60,61] இவை அனைத்தும் நுரையீரல் மற்றும் தொண்டையில் வீக்கத்தை ஏற்படுத்தி ஆட்டோ இம்யூன் அழற்சி நோய்களின் அபாயத்தை அதிகரிக்கும்.

மீண்டும் மீண்டும் அல்லது கட்டாயமாகச் செய்யும் பணிகள் திசு நுண் அதிர்ச்சியை ஏற்படுத்துகின்றன, இது வீக்கத்திற்கு வழிவகுக்கிறது, இது முழு உடலுக்கும் பரவக்கூடும் [62] தன்னுடல் தாக்க அழற்சி கோளாறுகளுக்கான ஆபத்தை அதிகரிக்கிறது. [63,64,65]

மசாலாப் பொருட்கள் மற்றும் மசாலாப் பொருட்கள்

வலுவான உணவுப் பொருட்கள் மற்றும் மசாலாப் பொருட்கள் வீக்கத்திற்கு காரணமாக இருக்கலாம், இது ஆட்டோ இம்யூன் நோய்க்கு வழிவகுக்கும். துண்டு துண்தாக வெட்டப்பட்ட துண்டுகள், கேக்குகள், பதப்படுத்தப்பட்ட உணவுகள், குழம்புகளுடன் அதிக பதப்படுத்தப்பட்ட இறைச்சிகள், ஊறுகாய், அதிகப்படியான உப்பு, கிரீஸ், மிளகு, கடுகு மற்றும் கெட்ச்அப் போன்றவை.

அதிகப்படியான உப்பு உட்கொள்ளல் உயர் இரத்த அழுத்தம் மற்றும் சிறுநீரக காயத்தை அதிகரிக்கிறது, இதில் ஆக்ஸிஜனேற்ற அழுத்தம் மற்றும் சிறுநீரகங்கள் மற்றும் இரத்த நாள சுவர்களில் வீக்கம் ஆகியவை அடங்கும். [66,67]

சிவப்பு மற்றும் கருப்பு மிளகு வயிற்றின் அமிலத்தன்மையை கணிசமாக அதிகரித்து செல் அழிவு, நுண் இரத்தப்போக்கு மற்றும் வீக்கத்திற்கு வழிவகுக்கிறது. [68] சிவப்பு மிளகு வயிற்று அமில வெளியேற்றத்தை 700% அதிகரிக்கிறது. [69]

தூண்டுதல்கள்

காஃபின் பற்றி என்ன? காஃபின் மற்றும் அதன் உறவினர்கள் ஒரு ஆட்டோ இம்யூன் நோயைப் பெறுவதற்கான அபாயத்தை அதிகரிக்கின்றன. உடலில் வீக்கம் தொடங்கியவுடன், காஃபின் அதை 300%-600% வரை துரிதப்படுத்தலாம். [70] சாக்லேட் ஆபத்தை 150%, கோலா பானங்கள் 120% அதிகரிக்கிறது [71] மற்றும் காபி 118% அதிகரிக்கிறது. [72]

மது அருந்துவது நோயெதிர்ப்பு மண்டலத்தை பாதிக்கிறதா? மது அருந்துதல் ஃப்ரீ ரேடிக்கல் உருவாக்கத்தையும் முழு உடல் வீக்கத்தையும் அதிகரிக்கிறது. [73] மது குறிப்பாக மோசமாக்கும், ஆஸ்துமா போன்ற அழற்சி நோய்களை மோசமாக்கும். [74]

புகைபிடித்தல் (இரண்டாவது முறை புகைபிடித்தல் கூட) [75] வீக்கத்தை அதிகரிக்கிறது, இதன் மூலம் உடலின் பாதுகாப்பு ஆக்ஸிஜனேற்ற வளங்களை பயன்படுத்துகிறது. புகையிலையை எரிப்பதால் ஏற்படும் நச்சுப் புகைகள் மற்றும் காஸ்டிக் இரசாயனங்கள் ஆட்டோ இம்யூன் அழற்சி நோயைப் பெறுவதற்கான அபாயத்தை அதிகரிக்கின்றன. [76,77] புகைபிடிப்பதன் மூலம் ஆட்டோ இம்யூன் அழற்சி நோயைப் பெறுவதற்கான ஆபத்து 65% அதிகரிக்கிறது மற்றும் மது அருந்துவதன் மூலம் 98% அதிகரிக்கிறது. [78]

உங்களுக்கு அந்த உணவு புதிதாகவோ அல்லது அழுகியதாகவோ பிடிக்குமா?

உணவுமுறையை விட அதிகமான விஷயங்களைப் பற்றி நாம் எழுதி வருகிறோம் என்பதைக் கவனியுங்கள். உணவுமுறை முக்கியமானது, ஆனால் ஆட்டோ இம்யூன் நோய்க்கு வெறும் உணவுமுறையை விட இன்னும் நிறைய விஷயங்கள் உள்ளன.

ஸ்னாக் அட்டாக்!

வறுத்த உருளைக்கிழங்கு, உப்பு நிறைந்த தின்பண்டங்கள், இனிப்பு வகைகள் மற்றும் பதப்படுத்தப்பட்ட இறைச்சிகள் ஆகியவை அதிகரித்த ஆக்ஸிஜனேற்ற அழுத்தம் மற்றும் முழு உடல் வீக்கத்திற்கும் முக்கிய தூண்டுதல்களில் ஒன்றாகும். [79] நீங்கள் பெயரிட முடியுமா?

ஆரோக்கியமான ஒரு சிற்றுண்டி உணவு?

மேற்கத்திய உணவுமுறை துயரங்கள்

மேற்கத்திய உணவுமுறை (சிவப்பு இறைச்சி, பதப்படுத்தப்பட்ட இறைச்சி, பன்றி இறைச்சி/ஹாட் டாக், வெண்ணெய், பன்றிக்கொழுப்பு, ஹைட்ரஜனேற்றப்பட்ட கொழுப்புகள், அதிக நிறைவுற்ற கொழுப்பு, அதிக கொழுப்புள்ள பால் பொருட்கள், முட்டை, பிரஞ்சு பொரியல், உருளைக்கிழங்கு, வழக்கமான மற்றும் டயட் குளிர்பானங்கள், பீட்சா, சுத்திகரிக்கப்பட்ட தானியங்கள், ரொட்டிகள் மற்றும் பாஸ்தாக்கள், காபி மற்றும் தேநீர், இனிப்புகள்/மிட்டாய் மற்றும் இனிப்பு வகைகள் உட்பட பல்வேறு விதமாக விவரிக்கப்படுகிறது) ஆட்டோ இம்யூன் அழற்சி நோய்களின் அபாயத்தை 210% வரை அதிகரிப்பதாக பல ஆய்வுகள் அடையாளம் கண்டுள்ளன. [80,81,82]

உங்கள் பாதுகாப்பை உண்பதே முக்கியம்

ஆட்டோ இம்யூன் அழற்சி நோயால் பாதிக்கப்பட்ட நோயாளிகளுக்கு இரத்த ஆக்ஸிஜனேற்றிகளின் அளவு கணிசமாகக் குறைவாக உள்ளது. [83,84] இந்த குறைபாட்டை சரிசெய்வதில் வணிக சப்ளிமெண்ட்ஸ் எந்த மதிப்பும் இல்லை என்றும் ஆய்வுகள் காட்டுகின்றன. [85] சரியான உணவுமுறை மட்டுமே ஊட்டச்சத்து குறைபாடு மற்றும் ஆட்டோ இம்யூன் அழற்சி நோயின் அபாயத்தைக் குறைப்பதற்கான ஒரே தீர்வு. [86]

ஃபைபர்: அதை உருட்டத் தொடங்குங்கள்

ஆட்டோ இம்யூன் அழற்சி நோயால் பாதிக்கப்பட்ட நோயாளிகளுக்கு நார்ச்சத்து மற்றும் மெக்னீசியம் உட்கொள்ளல் கணிசமாகக் குறைவாக இருக்கலாம். நார்ச்சத்துள்ள உணவுகளில் பொதுவாக மெக்னீசியம் அதிகமாக இருக்கும். நார்ச்சத்து மற்றும் மெக்னீசியம் குறைபாடு வீக்கத்தில் 300%-400% அதிகரிப்புடன் தொடர்புடையது. [87]

கனிம வளங்களை அழிப்பது ஒரு உலகளாவிய பிரச்சினை.

கடந்த 50 ஆண்டுகளில் அனைத்து உணவுகளிலும் மெக்னீசியத்தின் அளவு 19% குறைந்துள்ளது. [88] குறைந்த அளவு துத்தநாகம், [89] செலினியம், [90] மற்றும் மெக்னீசியம் [91] ஆகியவை அதிகரித்த வீக்கத்துடன் தொடர்புடையவை. முழு கோதுமை மாவில் வெள்ளை மாவை விட 530% அதிக மெக்னீசியம், 320% அதிக துத்தநாகம் மற்றும் 110% அதிக செலினியம் உள்ளது. [92] பூசணி விதைகள் துத்தநாகத்தின் வளமான மூலமாகும், பிரேசில் கொட்டைகள் செலினியத்தின் நல்ல மூலமாகும்.

டக்னட் விரக்தி

டோனட்ஸ் மேம்பட்ட கிளைசேஷன் இறுதி தயாரிப்புகளின் மிகப்பெரிய மூலமாகும்! எண்ணெயுடன் வறுத்த கார்போஹைட்ரேட்டுகள் மேம்பட்ட கிளைசேஷன் இறுதி தயாரிப்புகளை (AGEs) குவிக்கின்றன, அவை உடலின் அழற்சி மத்தியஸ்தர்களை செயல்படுத்தும் நச்சுகள். இரத்த சர்க்கரை அதிகரித்தால் [93,94] AGEகளும் உடலில் உருவாகலாம் . 100% முழு கோதுமை ரொட்டியின் ஒரு துண்டில் 536 AGEs அலகுகள் உள்ளன, [95] அதே நேரத்தில் ஒரு வெற்று மெருகூட்டப்பட்ட டோனட் 425,740 AGE அலகுகள் எடையுள்ளதாக இருக்கும். [96]

அதிக பிரக்டோஸ் அதிக ஆபத்து.

பிரக்டோஸ் (அதன் அனைத்து வடிவங்களிலும், எ.கா., உயர் பிரக்டோஸ் கார்ன் சிரப்) கல்லீரல் [97] மற்றும் இரத்த நாளங்களில் [98,99] அழற்சி மத்தியஸ்தர்களை செயல்படுத்தி , தன்னுடல் தாக்க அழற்சி நோய்க்கான அபாயத்தை அதிகரிக்கிறது.

ஆபத்து மேலாண்மை

இஸ்ரேலில் இருந்து வெளிவந்த ஒரு ஆய்வின் முடிவுகள் விஷயங்களை சரியான கண்ணோட்டத்தில் பார்க்க உதவுகின்றன. ஆட்டோ இம்யூன் அழற்சி நோய் அபாயத்தை அதிகரிக்கும் உணவுத் தேர்வுகளில் சர்க்கரை (430% அதிகரித்த

ஆபத்து), கொழுப்பு (360%), முட்டை (350%), நிறைவுற்ற கொழுப்பு (விலங்கு கொழுப்பு, 310%), குளிர்பானங்கள் (300%), மற்றும் தாவர எண்ணெய் (22%) ஆகியவை அடங்கும். [100]

கொழுப்பு மற்றும் கொழுப்பு

உணவு கொழுப்பு குறிப்பாக தீங்கு விளைவிக்கும். [101] கொழுப்பு வீக்கத்தை அதிகரிக்க நோயெதிர்ப்பு மண்டலத்தைத் தூண்டுகிறது. [102,103] அதிக கொழுப்புள்ள உணவு ஆட்டோ இம்யூன் அழற்சி நோயின் அபாயத்தை மூன்று மடங்கிற்கும் அதிகமாக அதிகரிக்கிறது.

அதிக கொழுப்புள்ள உணவு லிப்பிட் ஆக்சிஜனேற்றம் அல்லது பெராக்சிடேஷனுக்கு அதிக ஆபத்தில் உள்ளது. சீஸில் கொழுப்பு அதிகமாக உள்ளது மற்றும் சிதைவால் உருவாக்கப்படுகிறது, எனவே இது ஆக்ஸிஜனேற்றப்பட்ட லிப்பிடுகளில் (கொழுப்புகள்) அதிகமாக உள்ளது. இந்த ஆக்ஸிஜனேற்றப்பட்ட சீஸ் லிப்பிடுகள் தன்னுடல் தாக்க அழற்சி நோய்களின் அபாயத்தை கணிசமாக அதிகரிக்கின்றன. [104,105]

வேறு எந்த காரணமும் வீக்கத்தை ஏற்படுத்தாதபோது, அழற்சியை உருவாக்க நோயெதிர்ப்பு செல்களைத் தூண்டுவதன் மூலம் வெண்ணெய் ஆக்ஸிஜனேற்ற அழுத்தத்தை கணிசமாக அதிகரிக்கிறது. [106]

அதிக கொழுப்புள்ள உணவுகள் உடல் வீக்கத்தை அதிகரிக்கின்றன. [107] குறிப்பாக கவலைக்குரியவை உடலின் அழற்சி எதிர்வினைகளை கணிசமாக அதிகரிக்கும் டிரான்ஸ் கொழுப்புகள். விலங்கு பொருட்கள் மற்றும் பாமாயில் போன்ற வெப்பமண்டல எண்ணெய்களில் காணப்படும் நிறைவுற்ற கொழுப்பு, உடலின் வீக்கத்தை அதிகரிப்பதாகக் காட்டப்பட்டுள்ளது. [108] மோனோசாச்சுரேட்டட் (காய்கறி) கொழுப்பில் ஆதிக்கம் செலுத்தும் உணவுடன் ஒப்பிடும்போது, அதிக நிறைவுற்ற (விலங்கு) கொழுப்புள்ள உணவை உட்கொள்வது உடல் வீக்கத்தை 270% அதிகரிக்கிறது. [109] மேலும், கொழுப்பு நிறைந்த உணவை உண்ணும் விலங்குகள் அதிக அளவிலான ஆட்டோஆன்டிபாடிகளை (ஒருவரின் சொந்த சுயத்திற்கு எதிரான ஆன்டிபாடிகள்) உருவாக்குகின்றன, [110] ஆட்டோ இம்யூன் அழற்சி நோய்களில் ஒரு உன்னதமான கண்டுபிடிப்பு.

ஆக்ஸிஜனேற்றப்பட்ட எண்ணெய்கள் சிறப்பு கவலைக்குரியவை. ஆக்ஸிஜனேற்றப்பட்ட எண்ணெய்கள் உடலின் அழற்சி எதிர்ப்பு இருப்புகளுக்கு உடனடி மற்றும் நீண்டகால அச்சுறுத்தலை ஏற்படுத்துகின்றன, இது பல தன்னுடல் தாக்க அழற்சி நோய்களின் அபாயத்தை அதிகரிக்கிறது. [111,112] ஆக்ஸிஜனேற்றப்பட்ட எண்ணெய்கள் ஆழமான கொழுப்பு பிரையர்கள், வறுத்த உணவுகள் மற்றும் நீண்ட கால வரலாற்றைக் கொண்ட பேக் செய்யப்பட்ட உணவுகளில் பொதுவானவை.

எண்ணெயில் உணவை சமைப்பது (பொரியல்) டிரான்ஸ்-கொழுப்பு, [113] அக்ரிலாமைடு [114] மற்றும் லிப்பிட் பெராக்சிடேஷன் ஆகியவற்றை உருவாக்குகிறது. [115,116] வறுக்கப்படும் இந்த துணை தயாரிப்புகள் அனைத்தும் வீக்கத்தைத் தூண்டும், இது தன்னுடல் தாக்க அழற்சி கோளாறுகளின் அபாயத்தை அதிகரிக்கிறது. [117] ஹைட்ரஜனேற்றப்பட்ட மற்றும் பகுதியளவு ஹைட்ரஜனேற்றப்பட்ட தாவர எண்ணெய்கள், வெண்ணெய்கள் மற்றும் ஷார்ட்டனிங் ஆகியவற்றிலும் டிரான்ஸ்-கொழுப்பு காணப்படுகிறது.

ஆக்ஸிஜனேற்றப்பட்ட கொழுப்பு திசு வீக்கம் மற்றும் செல் இறப்பை ஊக்குவிக்கிறது, இது பெருந்தமனி தடிப்பு (அழற்சி இதய நோய்) மற்றும் தன்னுடல் தாக்க அழற்சி நோய்க்கு வழிவகுக்கிறது. [118] ஆக்ஸிஜனேற்றப்பட்ட கொழுப்பின் பொதுவான ஆதாரங்கள் ஸ்ப்ரே-உலர்ந்த முட்டை பொடிகள் (பான்கேக் கலவைகளில் காணப்படுவது போன்றவை), பார்மேசன் சீஸ், வெண்ணெய் எண்ணெய், ஐஸ்கிரீம், தொத்திறைச்சிகள் மற்றும் மாட்டிறைச்சி கொழுப்பு. எண்ணெய்கள் மற்றும் கொழுப்பு ஆகியவை காற்றின் முன்னிலையில் நீண்ட நேரம் சூடுபடுத்தப்படும்போது ஆக்ஸிஜனேற்றத்திற்கு மிகவும் பொருத்தமானவை, எடுத்துக்காட்டாக துரித உணவு உணவகங்களில் ஆழமாக வறுக்கும்போது. [119]

தினமும் ஒரே மாதிரியான உணவுகளா?

ஒரே மாதிரியான உணவுகளை தினமும் சாப்பிடுவது உடலின் உணவு சகிப்புத்தன்மையை மீறுகிறது மற்றும் உணவு ஒவ்வாமை மற்றும்/அல்லது தன்னுடல் தாக்க அழற்சி நோய்க்கு வழிவகுக்கும். [120]

வளப்படுத்தப்பட்டது!

சுத்திகரிக்கப்பட்ட கார்போஹைட்ரேட்டுகள் அதிகம் உள்ள உணவு, ஃப்ரீ ரேடிக்கல் உருவாக்கம் மற்றும் ஆக்ஸிஜனேற்ற பாதுகாப்பின் சமநிலையை எதிர்மறையாக பாதிக்கிறது, இது வீக்கத்திற்கு வழிவகுக்கிறது. [121,122,123] ஒரு கிண்ணம் சோளத் துண்டுகள், கொழுப்பு நீக்கிய பால், ஒரு துண்டு டோஸ்ட் மற்றும் ஒரு கிளாஸ் ஆரஞ்சு சாறு ஆகியவற்றைக் கொண்ட காலை உணவு, கிட்டத்தட்ட உடனடியாக 16 டீஸ்பூன் சர்க்கரையாக மாற்றுகிறது. பதினாறு டீஸ்பூன் சர்க்கரை உடலின் ஆக்ஸிஜனேற்ற

அழுத்தத்தையும் வீக்கத்தையும் 240% அதிகரிக்கும். [124] ஒரு கேனில் 12 டீஸ்பூன் சர்க்கரை உள்ளது.

ஆட்டோ இம்யூன் அழற்சி நோய்கள் உள்ள நோயாளிகள் கோதுமை பசையத்திற்கு அதிக உணர்திறன் கொண்டவர்களாக உள்ளனர், இது சாதாரண நபர்களை விட 10 மடங்கு அதிகமாகும்.

சுத்திகரிக்கப்பட்ட தானியப் பொருட்கள், (எ.கா., வெள்ளை ரொட்டி, வெள்ளை அரிசி, வெள்ளை பாஸ்தா), உடலின் ஆக்ஸிஜனேற்ற/ஆக்ஸிஜனேற்ற சமநிலையை ஆக்ஸிஜனேற்றத்தை நோக்கி வழிநடத்துகின்றன, வீக்கம் மற்றும் தன்னுடல் தாக்க நோய் அபாயத்தை அதிகரிக்கின்றன. [125,126]

பசையம் இணைப்பு

ஆட்டோ இம்யூன் அழற்சி நோய்கள் உள்ள நோயாளிகளுக்கு கோதுமை பசையத்திற்கு அதிக உணர்திறன் உள்ளது, இது சாதாரண நபர்களை விட 10 மடங்கு அதிகமாகும். [127]

விலங்கு ஆன்டிஜென்கள்

ஆட்டோ இம்யூன் அழற்சி நோயால் பாதிக்கப்பட்ட நபர்கள் விலங்கு தயாரிப்பு ஆன்டிஜென்களுக்கு இயல்பை விட அதிக உணர்திறனைக் காட்டுகிறார்கள்; பால் பொருட்களுக்கு 1200% அதிகமாகவும், முட்டைகளுக்கு 600% அதிகமாகவும், பன்றி இறைச்சிக்கு 460% அதிகமாகவும், மீனுக்கு 400% அதிகமாகவும். [127] உங்களுக்கு ஆட்டோ இம்யூன் நோய் இருந்தால் அல்லது ஆட்டோ இம்யூன் அழற்சி நோயைத் தவிர்க்க முன்னெச்சரிக்கைகள் எடுக்க வேண்டும் என்று தெரிந்தால், இந்த நோய் மூலங்களிலிருந்து விலகி இருப்பது புத்திசாலித்தனமாக இருக்கலாம்.

பால் பற்றி மேலும்

பால் மற்றும் தன்னுடல் தாக்க அழற்சி நோய்களுக்கு இடையிலான தொடர்பு பன்முகத்தன்மை கொண்டது; [128,129] பால் நோயெதிர்ப்புத் தடுப்பு விளைவைக் கொண்டுள்ளது, [130] இது நோய் அபாயத்தை அதிகரிக்கும் பல ஹார்மோன்களைக் கொண்டுள்ளது, [131] பால் தன்னுடல் தாக்க அழற்சி நோயைத் தூண்டும் பல தொற்று முகவர்களின் (வைரஸ்கள் மற்றும் பாக்டீரியாக்கள்) மூலமாகும், [132] இது தன்னுடல் தாக்க செயல்முறையைத் தொடங்கும் பல ஆன்டிஜென்களைக் கொண்டுள்ளது, [133,134,135,136] மற்றும் பால் அழற்சி செயல்முறையைத் தூண்டுகிறது மற்றும் மோசமாக்குகிறது . [138]

பெரிய சிவப்பு நிறமாக மாறு

சிவப்பு இறைச்சி ஏன் சிவப்பு நிறத்தில் உள்ளது? ஹீம் இரும்பு சிவப்பு இறைச்சியை சிவப்பு மற்றும் சிவப்பு அணுக்களை சிவப்பு நிறமாக்குகிறது. ஹீம் இரும்பு ஆக்ஸிஜனேற்ற அழுத்தம் மற்றும் வீக்கத்திற்கு உடலின் உணர்திறனை அதிகரிக்கிறது. [139] சிவப்பு இறைச்சியை உட்கொள்வது ஆட்டோ இம்யூன் அழற்சி நோயின் அபாயத்தை 130% அதிகரிக்கிறது. [140] உலகெங்கிலும் உள்ள நாடுகளில் உண்ணும் இறைச்சியின் அளவை, அவர்களுக்கு எவ்வளவு ஆட்டோ இம்யூன் அழற்சி நோய் உள்ளது என்பதோடு ஒப்பிடும் தொற்றுநோயியல் ஆய்வுகள், அதிகரித்த இறைச்சி நுகர்வுடன் அதிகரித்த நோய் இருப்பதைக் காட்டுகிறது. [141] நிச்சயமாக செய்தி என்னவென்றால், உங்களுக்கு ஒரு ஆட்டோ இம்யூன் அழற்சி நோய் தேவைப்பட்டால், அதிக இறைச்சியை சாப்பிடுங்கள்.

புரதப் பகுதிகள்

இன்றைய காலகட்டத்தில் பலர் தங்கள் உணவில் போதுமான புரதம் உட்கொள்கிறார்களா இல்லையா என்று கவலைப்படுகிறார்கள். இது ஒரு பித்து. உண்மையில், குறைந்த புரத உணவை அடைவது உண்மையில் கடினம். உடலின் தேவைக்கு அதிகமாக உட்கொள்ளும் புரதம், தன்னுடல் தாக்க அழற்சி நோய்களின் அபாயத்தை 190% அதிகரிக்கிறது. [140] (புரதம் பற்றிய கூடுதல் தகவலுக்கு, ஆஸ்டியோபோரோசிஸ் பற்றிய எங்கள் கையேடு மற்றும் விளக்கக்காட்சியைப் பார்க்கவும்.)

பல்வேறு, வாழ்க்கையின் சுவையா?

வளர்ந்த நாடுகளில் உள்ள பெரும்பாலான மக்கள், ஒவ்வொரு உணவிலும் பல்வேறு வகையான உணவுகளை சாப்பிட விரும்புகிறார்கள், ஏனெனில் அவர்கள் தங்கள் வாழ்நாள் முழுவதும் ஊட்டச்சத்து தேவைகளை ஒரே நேரத்தில் சமப்படுத்த வேண்டும். பலவகையான உணவுகளைக் கொண்ட ஒரு சிக்கலான உணவில் காணப்படும் அதிகப்படியான ஆன்டிஜெனிக் சுமை, தன்னுடல் எதிர்ப்பு சக்தி, ஒவ்வாமை மற்றும் வீக்கத்தைத் தூண்டும். [142]

வாழ்வதற்காக சாப்பிடுவதா, அல்லது சாப்பிடுவதற்காக வாழ்வதா?

தன்னுடல் தாக்க அழற்சி செயல்முறையைத் தூண்டும் மற்றொரு காரணி அதிகமாக சாப்பிடுவது. அதிகமாக சாப்பிடுவது ஒரு பெரிய தீக்கு எரிபொருளை வழங்குகிறது, பின்னர் ஆரோக்கியமாக நிர்வகிக்க முடியும். அதிகப்படியான கலோரி உட்கொள்ளல் அதிகரித்த உடல் ஆக்ஸிஜனேற்ற அழுத்தத்துடன் தொடர்புடையது [143] மற்றும்

தன்னுடல் தாக்க அழற்சி நோய்களின் அதிகரித்த நிகழ்வுகளுடன் தொடர்புடையது. [82] மறுபுறம், குறைக்கப்பட்ட கலோரி உட்கொள்ளல் தன்னுடல் தாக்க அழற்சி நோய் அபாயங்களைக் குறைக்கிறது. [144]

இன்றைய காலகட்டத்தில் பலர் தங்கள் உணவில் போதுமான புரதம் உள்ளதா இல்லையா என்று கவலைப்படுகிறார்கள். இது ஒருவித வெறித்தனம். உண்மையில், குறைந்த புரத உணவை அடைவது உண்மையில் கடினம்.

எடை மேலாண்மை

இந்த நோய்களைத் தவிர்ப்பதற்கு, கூடுதல் எடையை சுமப்பது சிறந்ததல்ல. உடல் எடை அதிகரிப்புடன் முழு உடல் வீக்கமும் அதிகரிக்கிறது என்று ஆய்வுகள் காட்டுகின்றன. [145,146] அதிக எடையுடன் இருப்பது ஆட்டோ இம்யூன் அழற்சி கோளாறு ஏற்படுவதற்கான அபாயத்தை 275% அதிகரிக்கிறது. [147]

ஒரு நபர் எடை அதிகரிக்கும் போது, அடிவயிற்றில் கொழுப்பு சேரும். இந்தக் கொழுப்பின் பெரும்பகுதி வெளிப்புறமாக இருந்தாலும், அதன் பெரும்பகுதி உட்புறமாகவும், உறுப்புகளைச் சுற்றியும் உள்ளது. இந்த உட்புற கொழுப்பு உறுப்பு அல்லது உள்ளுறுப்பு கொழுப்பு என்று அழைக்கப்படுகிறது. உள்ளுறுப்பு கொழுப்பு வீக்கத்திற்கும் ஆக்ஸிஜனேற்றப்பட்ட கொழுப்பிற்கும் மற்றொரு மூலமாகும் · உள்ளுறுப்பு கொழுப்பில் ஒவ்வொரு 1% அதிகரிப்பிற்கும், வீக்கம் அதிகரிக்கும் ஆபத்து கூடுதலாக 140% அதிகரிக்கிறது. [149]

தவறான அடையாளத்திற்கான ஒரு வழக்கு

புழுக்கள்—தவறான அடையாளம் காணப்படுவதற்கான வாய்ப்பு இருக்க முடியுமா? பன்றி இறைச்சி மற்றும் கரடி சாப்பிடுவதால் பெறப்பட்ட ஒட்டுண்ணியான டிரிச்சினெல்லோசிஸ், அதிகரித்த வீக்கத்துடன் தொடர்புடையது. [150,151] தசை வலி, மூட்டு வலி, தசை பலவீனம் மற்றும் மூட்டு இயக்கங்களின் கட்டுப்பாடு ஆகியவை தசைக்கூட்டு அறிகுறிகளில் அடங்கும். [152,153]

ஆட்டோ இம்யூன் அழற்சி நிலைகளில் தொடர்புடைய தொற்று டிரிச்சினெல்லோசிஸ் மட்டுமல்ல. ஆட்டோ இம்யூன் அழற்சி நோய்களின் வளர்ச்சியில் வைரஸ் மற்றும் பாக்டீரியா தொற்றுகள் அதிகமாகப் பாதிக்கப்படுகின்றன. ஒரு நபர் தனது வாழ்நாளில் அனுபவித்த தொற்றுகளின் எண்ணிக்கையுடன் [154,155,156,157] ஆட்டோஆன்டிபாடிகள் அதிகரிக்கின்றன. [158] சால்மோனெல்லா, [159] ஈ. கோலி, ஸ்ட்ரெப்டோகாக்கஸ் மற்றும் மைக்கோபாக்டீரியம், [160] உள்ளிட்ட ஏராளமான தொற்று முகவர்கள் ஆட்டோ இம்யூன் அழற்சி நோய்களுடன் இணைக்கப்பட்டுள்ளன. இந்த தொற்று முகவர்களின் மிக அதிகமான ஆதாரம் விலங்கு பொருட்கள் ஆகும். [161,162,163,164,165]

நோய் எதிர்ப்பு சக்தி தேவை

தவிர்க்கப்பட வேண்டிய சில ஆபத்தான நடத்தைகள் உள்ளன. இவற்றில் ஒன்று, இது பற்றிய அறிவியல் சான்றுகள் மேலும் மேலும் வெளிவந்து கொண்டிருக்கின்றன, தடுப்பூசி. எடுத்துக்காட்டாக, தட்டம்மை, சளி மற்றும் ரூபெல்லா தடுப்பூசி (MMR) தடுப்பூசி பெறுவது நாள்பட்ட அழற்சி மூட்டுவலி வருவதற்கான வாய்ப்புகளை கணிசமாக அதிகரிக்கிறது. [166] பொதுவான டெட்டனஸ் தடுப்பூசியைப் பெறுவதோடு ஒப்பிடும்போது: ஹெபடைடிஸ் பி தடுப்பூசி பெறுவது மல்டிபிள் ஸ்களீரோசிஸ் வருவதற்கான வாய்ப்புகளை 420%, சிஸ்டமிக் லூபஸ் எரித்மாடோசஸ் 810% மற்றும் முடக்கு வாதம் 1700% அதிகரிக்கிறது! [167]

உடற்பயிற்சி

"உடற்பயிற்சி செய்ய நேரம் இல்லையென்றால், உடல்நிலை சரியில்லாமல் இருக்க நேரம் ஒதுக்க வேண்டியிருக்கும்" என்று கூறப்பட்டுள்ளது. ஒருவர் சுற்றி அமர்ந்திருப்பது ஒரு காரை சும்மா இயக்குவது போன்றது; புகை மற்றும் புகை உருவாகிறது. உட்கார்ந்த நிலையில் இருப்பவர்களில், வீக்கம் அதிகரித்து, தன்னுடல் தாக்க அழற்சி நோய்க்கான அபாயத்தை அதிகரிக்கிறது. [168]

கண்டிப்பான அட்டவணை

நீங்கள் எவ்வளவு வழக்கமாக இருக்கிறீர்கள் - அதாவது உங்கள் அட்டவணையில்? நீட்டிக்கப்பட்ட மற்றும் ஒழுங்கற்ற ஷிப்ட் வேலை, ஆட்டோ இம்யூன் அழற்சி நோயால் பாதிக்கப்படுவதற்கான அதிக ஆபத்தை அளிக்கிறது என்று ஆய்வுகள் காட்டுகின்றன. [169]

நோய் எதிர்ப்பு சக்தியை சேதப்படுத்துவதன் விளைவு

நோயெதிர்ப்பு அமைப்பு சமநிலையை இழந்தவுடன், அது உண்மையில் இயல்பிலிருந்து வெகு தொலைவில் வீழ்ச்சியடையக்கூடும், இதன் விளைவாக அறிகுறிகள் மற்றும் அறிகுறிகள் ஆட்டோ இம்யூன் அழற்சி நோயில் உச்சத்தை அடைகின்றன. முன்னர் பட்டியலிடப்பட்ட அனைத்து நன்கு அறியப்பட்ட ஆட்டோ இம்யூன் அழற்சி நோய்களைத் தவிர, நோயெதிர்ப்பு அமைப்பு சீர்குலைந்து போவதால்

ஏற்படும் பிற விரும்பத்தகாத விளைவுகளும் உள்ளன. சிலவற்றை மட்டும் பட்டியலிடுவோம்.

ஆட்டோ இம்யூன் அழற்சி நோய் இருப்பது, நோயெதிர்ப்பு அமைப்பு அதன் வழக்கமான செயல்பாட்டை வெற்றிகரமாகச் செய்வதில் சிரமப்படப் போகிறது என்பதற்கான ஒரு நல்ல அறிகுறியாகும். பெரும்பாலான ஆட்டோ இம்யூன் நோய்கள் நோயெதிர்ப்பு ஒடுக்கம் அல்லது செயலிழப்புடன் தொடர்புடையவை. ஆட்டோ இம்யூன் அழற்சி கோளாறுகள் உள்ளவர்களுக்கு கடுமையான உயிருக்கு ஆபத்தான தொற்றுகள் ஏற்படுவதற்கான வாய்ப்பு 85% அதிகம். மூட்டுகள், தோல், மென்மையான திசுக்கள் மற்றும் நுரையீரல் ஆகியவை தொற்றுநோய்க்கான மிகவும் பொதுவான தளங்கள். [170]

மருத்துவ சிகிச்சை விருப்பங்கள் அதிகரித்த போதிலும், ஆட்டோ இம்யூன் அழற்சி நோய்கள் உள்ள நோயாளிகள் நீண்ட ஆயுளை அனுபவிப்பதில்லை. [171] நிமோனியா, காசநோய் மற்றும் கல்லீரல் நோய்கள் இந்த நோயாளிகளின் இறப்புக்கான காரணங்களாக கணிசமாக அதிகரிக்கின்றன. [172]

மார்பு வலி; ஆட்டோ இம்யூன் அழற்சி நோய் நோயாளிகள் கவலைப்பட வேண்டுமா? அழற்சி நோய் எலும்புகள், இணைப்பு திசுக்கள் மற்றும் மூட்டுகளை மட்டுமல்ல, இரத்த நாளங்கள் மற்றும் இதய தசையையும் பாதிக்கிறது. ஆட்டோ இம்யூன் அழற்சி நோயால் பாதிக்கப்பட்ட நோயாளிகளுக்கு இதய செயலிழப்பு ஏற்படுவதற்கான வாய்ப்புகள் 90% அதிகம், திடீர் மாரடைப்பால் இறப்பதற்கான வாய்ப்புகள் [173] 95% அதிகம், மாரடைப்பு ஏற்படுவதற்கான வாய்ப்புகள் 220% அதிகம். [174]

ஆட்டோ இம்யூன் அழற்சி நோய் நோயாளிகள் பலர் ஆஸ்டியோபோரோசிஸால் (எலும்புகள் மெலிதல்) பாதிக்கப்படுகின்றனர், இதனால் அவர்கள் எலும்பு முறிவுகளுக்கு ஆளாக நேரிடுகிறது. ஆட்டோ இம்யூன் நோயில் உள்ள அழற்சி செயல்முறையும் ஆஸ்டியோபோரோசிஸில் ஒரு முக்கிய பங்கு வகிக்கிறது. [175] ஆட்டோ இம்யூன் அழற்சி நோய்க்கு சிகிச்சையளிக்கப்படும் பல மருந்துகளும் ஆஸ்டியோபோரோசிஸை ஏற்படுத்துகின்றன.

புற்றுநோய் பெரும்பாலும் நோயெதிர்ப்பு மண்டலக் குறைபாட்டின் விளைவாகும். நோய் எதிர்ப்பு சக்தி என்பது வெள்ளை இரத்த அணுக்களின் செயல்பாடாகும். வீக்கம் மற்றும் நோயெதிர்ப்பு சமரசத்தின் விளைவாக, லுகேமியா (இரத்த அணு புற்றுநோய்) ஏற்படும் ஆபத்து 150% அதிகரிக்கிறது. [176]

நோய் எதிர்ப்பு சக்தியை மீட்டமைத்தல் மற்றும் பராமரித்தல்

இப்போது நாம் நமது பாதையை மாற்றி, தோல்வியடைந்து வரும் நோயெதிர்ப்பு மண்டலத்தை எவ்வாறு மீட்டெடுப்பது மற்றும் மேலும் அழற்சி நோய்கள், அதன் சிக்கல்கள் மற்றும் அதன் வலியைத் தவிர்ப்பதை உறுதி செய்யும் நிலையில் அதை எவ்வாறு பராமரிப்பது என்பது பற்றிப் பேசுவோம்.

புதிய காலை காற்று

திறந்தவெளியில் உடல் உழைப்பை உள்ளடக்கிய தொழில்கள் பாதுகாப்புத் திறன் கொண்டவை, அதே நேரத்தில் செயற்கை, குளிரூட்டப்பட்ட சூழல்களில் வேலை செய்வது தன்னுடல் தாக்க அழற்சி நோயால் பாதிக்கப்படும் அபாயத்தை அதிகரிக்கிறது. [177,178] சூரியன் உதிக்கத் தொடங்கியுள்ளதால், நீர்நிலைகளுக்கு அருகில் அதிகாலையில் புதிய காற்றில் நடப்பது மிகவும் பயனுள்ள நோய் எதிர்ப்பு சக்தியை அதிகரிக்கும் மருந்துகளில் ஒன்றாகும். [179]

சமீபத்தில் சிரிக்கும் சூரியனைப் பார்த்திருக்கிறீர்களா?

சூரிய ஒளியில் படுவது உடலில் ஏற்படும் வீக்கத்தைக் குறைக்கிறது. [180,181,182] சூரிய ஒளியில் படுவது வைட்டமின் டி-யின் முக்கிய மூலமாகும். [183] வைட்டமின் டி குறைபாடு பல பொதுவான புற்றுநோய்கள், மல்டிபிள் ஸ்களீரோசிஸ், முடக்கு வாதம், உயர் இரத்த அழுத்தம், இருதய இதய நோய் மற்றும் வகை । நீரிழிவு நோய் ஆகியவற்றின் அபாயத்தை அதிகரிக்கிறது. [184] உங்கள் சருமத்தில் குறைந்தது 25% பகுதியாவது ஒவ்வொரு நாளும் 20 நிமிடங்கள் சூரிய ஒளியில் படுமாறு பரிந்துரைக்கப்படுகிறது, மேலும் உங்களுக்கு கருமையான சருமம் இருந்தால் அதற்கு மேல் நேரம் இருக்க வேண்டும்.

உடற்பயிற்சி பற்றி என்ன?

"ஆனால் என்னால் உடற்பயிற்சி செய்ய முடியாது, எனக்கு வலி இருக்கிறது!" என்று நீங்கள் நினைக்கலாம். உடற்பயிற்சி குறிப்புகள்

குறைக்கப்பட்ட வீக்கத்திற்கு ஆதரவாக அழற்சி/அழற்சி எதிர்ப்பு சமநிலை மற்றும் குறைக்கப்பட்டது

நோய் ஆபத்து. [185 186,187,188] சில விதிவிலக்குகளைத் தவிர, ஆட்டோ இம்யூன் அழற்சியால் பாதிக்கப்பட்டவர்கள்

உடல் செயல்பாடுகளால் நோய்கள் கணிசமாக பயனடைகின்றன, இது குறிப்பிடத்தக்க அளவில் வழிவகுக்கிறது

நோயை மோசமாக்காமல் வலிமை, வலி மற்றும் சோர்வு ஆகியவற்றில் முன்னேற்றங்கள். [189,190,191 192,193]

வயது அதிகரிக்கும் போது, நோய் எதிர்ப்பு சக்தி குறைகிறது. உடல் ரீதியாக ஆரோக்கியமாக இருப்பது இந்த சரிவை மெதுவாக்க உதவுகிறது. மிதமான உடற்பயிற்சிக்கு நோயெதிர்ப்பு அமைப்பு நேர்மறையாக பதிலளிக்கிறது, அதே நேரத்தில் அதிகப்படியான உடற்பயிற்சி அதை அடக்குகிறது. [194]

நீங்கள் உடற்பயிற்சி செய்யும்போது, எனக்குத் தெரியும், தளர்வான ஆடைகள் இயக்கத்தையும் இரத்த ஓட்டத்தையும் கட்டுப்படுத்தும் ஆடைகளை விட அதிக நன்மை பயக்கும். இறுக்கமான ஆடைகள் உடல் வெப்பநிலை மாறுபாடுகள், இரத்த ஓட்டம் மற்றும் ஹார்மோன் அளவுகளில் தலையிடுவதாகக் காட்டப்பட்டுள்ளது; ஆட்டோ இம்யூன் அழற்சி நோயில் உள்ள காரணிகள். [195]

சர்க்காடியன் ரிதம்ஸ்: உடல்களின் உள் கடிகாரம்

நமது உடல்கள் கடிகாரங்களில் இயங்குகின்றன. உங்கள் சர்க்காடியன் ரிதம் எனப்படும் கடிகாரத்தில் அழற்சி எதிர்ப்பு/அழற்சி சமநிலை சுழற்சிகள். [196,197] உணவு நேரங்கள் மாறுபடும் போது அல்லது மாலையில் உணவு தாமதமாக எடுக்கப்படும் போது, [198,199] தூக்க நேரங்கள் மாறுபடும், [200] போதுமானதாக இருக்காது, அல்லது தாமதமாக படுக்கை நேரம் மற்றும்/அல்லது தாமதமாக எழும் நேரத்திற்கு மாற்றப்படும் போது, ஒரு வேலைக்கு ஷிப்ட் வேலை தேவைப்படுகிறது, அங்கு தினசரி அட்டவணைகள் சில நாட்களில் மாறுபடும், எடுத்துக்காட்டாக விடுமுறை நாட்கள் அல்லது

வார இறுதி நாட்கள். [201] தூக்க நேரங்களை ஒழுங்காகக் கண்காணிப்பது ஒட்டுமொத்த தூக்கத்தின் தரத்தையும் அழற்சி எதிர்ப்பு விளைவையும் மேம்படுத்துகிறது. ஆட்டோ இம்யூன் அழற்சி நோயாளிக்கு, இரவு 9:30 மணிக்குள் ஒரு குறிப்பிட்ட படுக்கை நேரத்தையும், வார இறுதி நாட்கள் மற்றும் வார இறுதி நாட்களில் 7.5 முதல் 8 மணி நேரம் கழித்து ஒரு குறிப்பிட்ட வழக்கமான எழுச்சி நேரத்தையும் கொண்ட தூக்க நேரங்களுக்கான கடுமையான அட்டவணையை நாங்கள் பரிந்துரைக்கிறோம். [202] வாரத்தின் ஒவ்வொரு நாளும் 5 நிமிடங்களுக்கு மேல் வேறுபடாமல், மாலை 5:30 மணிக்குப் பிறகு உணவு இல்லாமல் வழக்கமான உணவு நேரங்களை நாங்கள் பரிந்துரைக்கிறோம் [197]

விடுமுறை நாட்கள் மற்றும் வார இறுதி நாட்கள் உட்பட வாரத்தின் ஒவ்வொரு நாளும் உடற்பயிற்சி செய்வதில் வழக்கமான தன்மையை நாங்கள் பரிந்துரைக்கிறோம். [203]

உணவுமுறை தேர்வுகள்

நான்கு உணவுமுறைகளை ஒப்பிட்டு ஒரு ஆய்வு நடத்தப்பட்டது: (1) கொழுப்புகள் மற்றும் பதப்படுத்தப்பட்ட இறைச்சி உணவு (கொழுப்புகள், எண்ணெய்கள், பதப்படுத்தப்பட்ட இறைச்சிகள், வறுத்த உருளைக்கிழங்கு, உப்பு சிற்றுண்டிகள் மற்றும் இனிப்பு வகைகள்) - மேற்கத்திய உணவுமுறை, (2) பீன்ஸ், தக்காளி மற்றும் சுத்திகரிக்கப்பட்ட தானிய உணவுமுறை (பீன்ஸ், தக்காளி, சுத்திகரிக்கப்பட்ட தானியங்கள் மற்றும் அதிக கொழுப்புள்ள பால் பொருட்கள்) - மத்திய தரைக்கடல் போன்ற உணவுமுறை, (3) காய்கறிகள் மற்றும் மீன் உணவுமுறை (மீன் மற்றும் அடர் மஞ்சள், சிலுவை மற்றும் பிற காய்கறிகள்) - கடல் உணவுமுறை, மற்றும் (4) முழு தானியங்கள் மற்றும் பழ உணவுமுறை (முழு தானியங்கள், பழங்கள், கொட்டைகள் மற்றும் பச்சை இலை காய்கறிகள்) - சைவ சைவ உணவுமுறை. மேற்கத்திய உணவுமுறை வீக்கத்தின் மூன்று குறிகாட்டிகளை உயர்த்தியது, மத்திய தரைக்கடல் உணவுமுறை வீக்கத்தின் ஒரு குறிகாட்டியை உயர்த்தியது, கடல் உணவுமுறை வீக்கத்தின் ஒரு குறிகாட்டியைக் குறைத்தது மற்றும் சைவ சைவ உணவுமுறை வீக்கத்தின் நான்கு குறிகாட்டிகளைக் குறைத்தது; தன்னுடல் தாக்க அழற்சி நோய்களை நிவர்த்தி செய்வதில் சைவ உணவின் மேன்மையைக் காட்டுகிறது. [204]

சைவ நன்மை

தன்னுடல் தாக்குநோய் அழற்சி நோயால் பாதிக்கப்பட்ட நோயாளிகளுக்கு சைவ உணவு அழற்சி எதிர்ப்பு விளைவைக் கொண்டிருப்பதாகக் கண்டறியப்பட்டுள்ளது. [205,206,207,208] சைவ உணவு நோயெதிர்ப்பு மண்டலத்தைத் தூண்டுகிறது, குறைவான சிறந்த உணவுகளில் காணப்படும் தீங்கு விளைவிக்கும் ஆன்டிஜென்களுக்கு சகிப்புத்தன்மையை மேம்படுத்துகிறது, [209] மற்றும் ஆக்ஸிஜனேற்ற எதிர்ப்பு அழற்சி வைட்டமின்கள் மற்றும் பைட்டோ கெமிக்கல்களால் நிரம்பியுள்ளது. சைவ உணவின் மற்றொரு நன்மை என்னவென்றால், அதன் இயற்கை ஆக்ஸிஜனேற்றிகளின் அதிக உள்ளடக்கம். தன்னுடல் தாக்குநோய் அழற்சி நோய்களால் பாதிக்கப்பட்ட நோயாளிகள் கணிசமாகக் குறைவான ஆக்ஸிஜனேற்ற உணவுகளை சாப்பிடுகிறார்கள் என்று ஆய்வுகள் காட்டுகின்றன. [210]

மறுபுறம், அதிக ஆக்ஸிஜனேற்ற உட்கொள்ளல் உடலின் வீக்கத்தைக் குறைக்கிறது என்று ஆய்வுகள் காட்டுகின்றன. [211]

பழங்கள் மற்றும் காய்கறிகளை சாப்பிடுவதில் ஒரு உண்மையான நன்மை இருக்கிறது. பழங்கள் மற்றும் காய்கறிகளில் ஃபிளாவனாய்டுகள், [212] பைட்டோ கெமிக்கல்கள் மற்றும் ஆக்ஸிஜனேற்றிகள் அதிகமாக உள்ளன, அவை உடலில் உள்ள ஆக்ஸிஜனேற்ற அழுத்தம், வீக்கம் மற்றும் லிப்பிடுகளின் (கொழுப்புகள்) ஆக்சிஜனேற்றத்தைக் குறைப்பதாகக் கண்டறியப்பட்டுள்ளது. [213] பழங்கள் மற்றும் காய்கறிகளில் வைட்டமின் ஏ அதிகமாக உள்ளது. வைட்டமின் ஏ குறைபாடு உடலை ஆக்ஸிஜனேற்ற அழுத்தம் மற்றும் தன்னுடல் தாக்க அழற்சி நோய்களிலிருந்து பாதுகாக்காமல் விட்டுவிடுகிறது. [214,215] வைட்டமின் ஏ இன் நல்ல ஆதாரங்கள் சர்க்கரைவள்ளிக்கிழங்கு, கேரட், காலே, கீரை, குளிர்கால ஸ்குவாஷ், பாகற்காய் மற்றும் ப்ரோக்கோலி ஆகியவை அடங்கும்.

முழு தானியங்கள் மற்றும் நார்ச்சத்து ஆகியவை தன்னுடல் தாக்க அழற்சி நோய்களை எதிர்த்துப் போராடும் உணவின் ஒரு பகுதியாகும். முழு தானியங்கள் அதிகம் உள்ள உணவுகள், முறையான வீக்கத்திற்கு எதிராக ஒரு பாதுகாப்பு விளைவைக் கொண்டிருப்பதாகவும், தன்னுடல் தாக்க அழற்சி நோயின் அபாயத்தைக் குறைப்பதாகவும் காட்டப்பட்டுள்ளது. [216] [217] முழு தானிய பொருட்கள் மற்றும் தவிடுகளில் காணப்படும் நார்ச்சத்து, அழற்சி கோளாறுகள் உள்ள நோயாளிகளுக்கு வீக்கத்தைக் குறைக்கிறது. [218]

வீக்கத்தைக் குறைப்பதற்கான "குறைந்த கார்ப்" உணவு முறை பற்றி என்ன? மாறாக, குறைந்த கொழுப்பு, அதிக கார்போஹைட்ரேட் உணவுகள் முழு உடல் வீக்கத்தையும் கணிசமாகக் குறைப்பதாகக் காட்டப்பட்டுள்ளது. [219] எந்த உணவு முறை அதிகபட்ச அளவு ஆக்ஸிஜனேற்ற, அழற்சி எதிர்ப்பு நன்மைகளை வழங்குகிறது? ஏதேன் சுவையான புதிய உணவு மிகவும் பயனுள்ளதாக இருக்கும். புதிய உணவு என்பது பெர்ரி, பழங்கள், காய்கறிகள் மற்றும் வேர்கள், கொட்டைகள், முளைத்த விதைகள் மற்றும் முளைகள் ஆகியவற்றைக் கொண்ட சமைக்கப்படாத சைவ உணவு முறையாகும்,

அதாவது, கரோட்டினாய்டுகள், வைட்டமின்கள் சி மற்றும் ஈ ஆகியவற்றின் வளமான ஆதாரங்கள் (சிலர் இதை "பச்சை உணவு" உணவு என்று அழைக்கிறார்கள்). புதிய உணவு உணவைப் பின்பற்றுபவர்கள் வலி, மூட்டு விறைப்பு, தூக்கத்தின் தரம், சுகாதாரத் தரம், கொழுப்பு மற்றும் எடை மேலாண்மை உள்ளிட்ட தன்னுடல் தாக்க அழற்சி நோயின் அறிகுறிகளில் முன்னேற்றங்களை அனுபவிப்பதாகக் காட்டப்பட்டுள்ளது. [220,221]

ஒமேகா-3 கொழுப்பு அமிலங்களின் ஆரோக்கிய நன்மைகள் குறித்து மற்றொரு கருத்தில் கொள்ள வேண்டும். ஒமேகா-3 கொழுப்பு அமிலங்கள் வீக்கம் குறைதல், நோய் அறிகுறிகளில் முன்னேற்றம் மற்றும் தன்னுடல் தாக்க அழற்சி நோயைப் பெறுவதற்கான அபாயத்தைக் குறைத்தல் ஆகியவற்றுடன் தொடர்புடையவை. [222,223] ஒமேகா-3 கொழுப்பு அமிலங்களின் நல்ல ஆதாரங்கள் சைவ உணவு, ஆலிவ்கள் மற்றும் ஆளி விதைகள் ஆகும். அதிக அளவு ஆக்ஸிஜனேற்றிகள், ஒமேகா-3 கொழுப்பு அமிலங்கள் மற்றும் பைட்டோ கெமிக்கல்கள் கொண்ட ஆலிவ்கள் மற்றும் ஆலிவ் எண்ணெய், தன்னுடல் தாக்க அழற்சி கோளாறுகளைத் தடுப்பதிலும் சிகிச்சையளிப்பதிலும் உதவியாக இருப்பதாகக் கண்டறியப்பட்டுள்ளது. [224,225,226,227] ஆலிவ் எண்ணெயைப் பெறுவதற்கான மிகவும் விரும்பத்தக்க வழி முழு ஆலிவ்களையும் சாப்பிடுவதாகும். முடிவுகள் உடனடியாகத் தெரியாது, ஆனால் பொதுவாக 12 வாரங்களுக்குள் உணரப்படும். [228]

நீங்க ஒரு மலைப்பாம்புதானா? உங்க உணவை முழுசா விழுங்குறீங்களா?

நாம் குறிப்பிட விரும்பும் மற்றொரு தனி உணவு எலுமிச்சை சாறு மற்றும் சிட்ரஸ். சிட்ரஸில் பல உள்ளன

பயோஃப்ளவனாய்டுகள், பைட்டோ கெமிக்கல்கள் மற்றும் ஆக்ஸிஜனேற்றிகள் குறைப்பதாகக் கண்டறியப்பட்டுள்ளது

வீக்கம் [229,230,231] மற்றும் தன்னுடல் தாக்க அழற்சி நோயின் அறிகுறிகளை மேம்படுத்துதல் . [232,233,234]

ஆட்டோ இம்யூன் அழற்சி நோயால் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கு அதிகப்படியான புரதம் தீங்கு விளைவிக்கும் என்று நாங்கள் குறிப்பிட்டோம். ஆனால் அனைத்து புரதங்களும் சமமாக உருவாக்கப்படவில்லை. விலங்கு புரதம் அதிகம் உள்ள உணவுடன் ஒப்பிடும்போது சோயா புரதம் ஆட்டோ இம்யூன் அழற்சி நோயின் அபாயத்தை 60% குறைக்கிறது. [235,236]

உங்கள் உணவை மெல்லுங்கள்

நீங்கள் பழச்சாறுகள் குடிக்கிறீர்களா அல்லது ஸ்மூத்திகளை குடிக்கிறீர்களா? நீங்கள் ஒரு மலைப்பாம்பு? உங்கள் உணவை முழுவதுமாக விழுங்குகிறீர்களா? உங்கள் உணவை நன்றாக மென்று ஒவ்வொரு கடியையும் ருசிப்பது ஒரு சிறந்த

முறையாகும். வாய் மற்றும் தொண்டையில் உள்ள நோயெதிர்ப்பு திசுக்கள் (டான்சில்ஸ்), உடலுக்குள் வரும் பொருட்களை சோதித்து உணவு என்ன என்பதை உடலுக்குத் தெரியப்படுத்துகின்றன. [237,238,239,240,241] உணவு நீண்ட நேரம் நன்றாக மெல்லப்படாவிட்டால், உடலுக்கு ஆன்டிஜென்களை அடையாளம் காண வாய்ப்பு இல்லாதபோது ஒவ்வாமை மற்றும் தன்னுடல் தாக்க அழற்சி நோய்கள் வெடிக்கும் வாய்ப்பு அதிகம். [242,243]

நிதானம்: தீங்கு விளைவிக்கும் விஷயங்களிலிருந்து விலகி இருத்தல், நல்ல விஷயங்களில் மிதமாக இருத்தல்

ஆட்டோ இம்யூன் அழற்சி நோயால் பாதிக்கப்பட்ட நோயாளிகளுக்கு பயனளிக்கும் வகையில் வடிவமைக்கப்பட்ட ஒரு திட்டத்தில், தேநீர், காபி, கா.ஃபின், புகையிலை மற்றும் ஆல்கஹால் போன்ற தூண்டுதல்களின் பயன்பாட்டை நீக்குவதற்கான முறைகள் நிச்சயமாக அடங்கும்.

நிதானத்தின் மற்றொரு அம்சம் மிதமான அளவு உணவை உட்கொள்வது. தேவைக்கு அதிகமாக கலோரிகள் உட்கொள்ளப்படும்போது, வீக்கம் அதிகரிக்கிறது. மறுபுறம், கலோரி உட்கொள்ளலைக் குறைப்பது உடலின் அழற்சி எதிர்வினைகளைக் குறைக்கிறது. [244,245] கலோரி உட்கொள்ளலை உடல் ஆற்றல் தேவைகளுக்கு ஏற்ப பொருத்துவதே குறிக்கோள்.

ஒரு படி மேலே சென்று பார்த்தால், உண்ணாவிரதம் என்பது ஆற்றல் ஏற்றத்தாழ்வை கட்டுக்குள் கொண்டுவருவதற்கான ஒரு விரைவான வழியாகும். [246] உண்ணாவிரதம் ஆக்ஸிஜனேற்ற அழுத்தம் மற்றும் வீக்கத்தைக் குறைப்பதாகவும், தன்னுடல் தாக்க அழற்சி நோயின் அறிகுறிகளை மேம்படுத்துவதாகவும் கண்டறியப்பட்டுள்ளது. [247,248]

கலோரி கட்டுப்பாட்டின் விளைவு சிலருக்கு மற்றொரு விரும்பத்தக்க விளைவை ஏற்படுத்தக்கூடும் - அது எடை இழப்பு. அதிக எடை இருப்பது தன்னுடல் தாக்க அழற்சி நோயின் அபாயத்துடன் தொடர்புடையது. எடை இழப்பு லிப்பிடுகள் (கொழுப்புகள்) மற்றும் புரதங்களுக்கு ஆக்ஸிஜனேற்ற சேதம் குறைவதோடு வீக்கம் குறைவதோடு தொடர்புடையது. [249,250,251]

தண்ணீர் குடித்தல்: நான் அதை குடிப்பேன்.

உகந்த நீர் உட்கொள்ளல் தன்னுடல் தாக்க அழற்சி நோய்களின் அபாயத்தை 60% வரை குறைக்கும் என்று ஆய்வுகள் காட்டுகின்றன. [100] மறுபுறம், நீரிழப்பு (தண்ணீர் குறைவாக இருப்பது) விரோத ஆன்டிஜென்களுக்கு உடலின் அழற்சி எதிர்வினையை அதிகரிக்கிறது. [252] ஒரு நாளைக்கு 8-12 எட்டு அவுன்ஸ் கண்ணாடிகள் பரிந்துரைக்கிறோம் .

நான் என்ன தண்ணீர் குடிக்க வேண்டும்? "நண்பர்கள் நண்பர்களை குழாய் நீரை குடிக்க விடுவதில்லை" என்று ஒரு பழமொழி உண்டு. மாசுபட்ட நீரும் வீக்கத்திற்கு ஒரு காரணமாகும். [253,254] தூய்மையான மற்றும் அனைத்து பொருட்களிலிருந்தும் விடுபட்ட தண்ணீரைப் பெற வேண்டும், இது வீக்கத்தைத் தூண்டும். உங்கள் நீரின் நிலையைப் பொறுத்து, வடிகட்டுதல், வடிகட்டுதல் அல்லது பிற சிகிச்சை தேவைப்படலாம்.

இதை குடிப்பது மட்டுமே தண்ணீரைப் பயன்படுத்துவதற்கான நன்மை பயக்கும் வழி அல்ல. நோய்களுக்கு சிகிச்சையளிப்பதற்கும் ஆரோக்கியத்தைப் பராமரிப்பதற்கும் தண்ணீரைப் பயன்படுத்துவதன் மூலம் ஹைட்ரோதெரபியின் நன்மைகளை பலர் கண்டுபிடித்துள்ளனர். கடுமையான அழற்சி வலியை பாதுகாப்பைக் குறைக்க மேலோட்டமான வெப்பம் (பயம் மற்றும் பதற்றம்) அல்லது வலியைக் குறைக்க குளிர்ச்சியுடன் சிகிச்சையளிக்கலாம். [255] வீக்கமடைந்த மூட்டுகளில் வெப்பம் அல்லது குளிர்ச்சியைப் பயன்படுத்துவது வலி, மூட்டு விறைப்பு மற்றும் மூட்டு செயல்பாட்டை மேம்படுத்துகிறது. குளிர்ச்சியைப் பயன்படுத்துவது வலி வரம்பை அதிகரிக்கிறது. [256] மாறுபட்ட (சூடான மற்றும் குளிர்ச்சியை மாற்றும்) ஹைட்ரோதெரபி சுழற்சியை மேம்படுத்துகிறது, வீக்கத்தை வெகுவாகக் குறைக்கிறது. [257,258]

வெளிப்படையானவற்றைத் தவிர்த்தல்

கனரக உலோக வெளிப்பாட்டைத் தவிர்ப்பது, தன்னுடல் தாக்க அழற்சி நோயின் அபாயத்தைக் குறைப்பதற்கும்/அல்லது அறிகுறிகளைக் குறைப்பதற்கும் முக்கியமாகும். கடந்த காலத்தில் அதிக அளவு வெளிப்பாடு ஏற்பட்டிருந்தால், உடலில் இருந்து இந்த நச்சுக்களை அகற்ற நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டியிருக்கலாம்.

தடுப்பூசி எரிதல்

நோய்த்தடுப்பு மருந்துகளைப் போலவே, நோயெதிர்ப்பு மண்டலத்தின் தொடர்ச்சியான அதிகப்படியான தூண்டுதல், நோயெதிர்ப்பு சோர்வு மற்றும் எரிதலை ஏற்படுத்தும், இதன் விளைவாக ஆட்டோ இம்யூன் அழற்சி நோய் ஏற்படும் அபாயம் அதிகரிக்கும்.

நான் சுத்தம் செய்ய வேண்டுமா?

நோயெதிர்ப்பு செயலிழப்புக்கு நச்சுகள் குவிவதே காரணமாக இருக்கும்போது, நோயெதிர்ப்பு

மண்டலத்தை மீண்டும் சமநிலைக்குக் கொண்டுவருவதற்கான ஒரே வழி நச்சுகளை நீக்குவதுதான். இன்றைய காலகட்டத்தில் நாம் செய்ய விரும்பாத ஒன்று, வியர்வை, எரிச்சலூட்டும் நச்சுக்களை வெளியேற்றுவதற்குத் தேவையானதாக இருக்கலாம். [259] தோல் துலக்குதல் (உரித்தல்) இந்த நீக்குதல் செயல்முறையின் ஒரு பகுதியாகவும் இருக்கலாம். குறிப்பாக கன உலோகங்களை அகற்றுவதற்கான மற்றொரு பயனுள்ள வழி செலேஷன் ஆகும். [260] இது பெரும்பாலும் உணவுமுறை மாற்றங்களுடன் அடையப்படலாம். சில சமயங்களில் வெளியேற்றப்பட வேண்டிய நச்சுத்தன்மையை சிறிது காலத்திற்கு முழுமையாக இல்லாத உணவு அதே இலக்கை அடையலாம். [261] சிலர் ஒரு

பெருங்குடல் சுத்திகரிப்பு நன்மை பயக்கும். [262] ஒரு காலாண்டிற்கு ஒரு முறை பெருங்குடல் சுத்திகரிப்பு செய்தால், அவர்களின் அழற்சி மூட்டுவலியைக் கையாள்வதில் வெற்றிகரமாக இருந்த ஒரு நோயாளியை நான் அறிவேன் (மீதமுள்ள நேரத்தில் அவர்கள் தங்கள் பெருங்குடலை மீண்டும் மாசுபடுத்த என்ன செய்கிறார்கள் என்று எனக்கு ஆச்சரியமாக இருந்தது).

நச்சுகள் மற்றும் வீக்கத்தை அகற்றுவதற்கான மற்றொரு பயனுள்ள முறை கரி. கரியை வீக்கத்திற்கு வாய்வழி சப்ளிமெண்ட்டாகவும், [263] மற்றும் மேற்பூச்சு சிகிச்சையாகவும் பயன்படுத்தலாம். [264,265] தன்னுடல் தாக்க அழற்சி நோயின் அறிகுறிகளையும் அறிகுறிகளையும் குறைப்பதில் இது பயனுள்ளதாக இருப்பதாக ஆய்வுகள் காட்டுகின்றன. [266]

மன உடல் இணைப்பு

தெய்வீக சக்தியில் நம்பிக்கை: தன்னுடல் தாக்க அழற்சி நோயால் பாதிக்கப்பட்ட நோயாளிகளில் ஆன்மீகம் குறைவான மனச்சோர்வு மற்றும் அதிகரித்த ஆரோக்கிய உணர்வுகளுடன் தொடர்புடையது. [267,268] இடைக்கால பிரார்த்தனை போன்ற மத தலையீடு நோயெதிர்ப்பு செயல்பாட்டை அதிகரிக்கிறது, முடக்கு வாதத்தை மேம்படுத்துகிறது மற்றும் பதட்டத்தை குறைக்கிறது என்பதை ஆய்வுகள் வெளிப்படுத்துகின்றன. [269] தன்னுடல் தாக்க அழற்சி நோயாளிகளைப் பற்றிய ஒரு ஆய்வில், ஆறு மணிநேரம் ஒரு முறை இடைக்கால பிரார்த்தனை, ஆய்வின் காலத்தின் அடுத்த ஆண்டு முழுவதும் நீடித்த நோயில் குறிப்பிடத்தக்க ஒட்டுமொத்த முன்னேற்றத்துடன் தொடர்புடையது. [270]

மன அழுத்தத்திற்கும் தன்னுடல் தாக்க அழற்சி நோய்க்கும் இடையிலான உறவைக் கருத்தில் கொண்டு, தன்னுடல் தாக்க நோயால் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கு மன அழுத்தத்தைக் குறைப்பது முன்னுரிமையாக இருக்க வேண்டும். [271,272] நாங்கள் பரிந்துரைக்கும் உணவுமுறை மாற்றங்கள் மன அழுத்தத்தின் உளவியல் அறிகுறிகளைக் குறைப்பதாகவும் கண்டறியப்பட்டுள்ளது. [273] மேம்பட்ட ஆன்மீக ஆரோக்கியம் மன அழுத்தத்தை நிர்வகிப்பதில் ஒரு மதிப்புமிக்க உதவியாகக் காட்டப்பட்டுள்ளது. [274] கடவுள் சொல்லவில்லையா: "உழைப்பவர்களே, பாரமானவர்களே, நீங்கள் அனைவரும் என்னிடம் வாருங்கள், நான் உங்களுக்கு ஓய்வு தருவேன்." [275] அவர் பெரும் சுமையைத் தாங்குபவர்; அவரை நம்புவது மன அழுத்தத்தைக் குறைக்கிறது.

சுருக்கமாக

நீக்குவது உங்களுக்கு உதவியாக இருக்கும் :

- பால் மற்றும் முட்டை உள்ளிட்ட விலங்கு பொருட்கள்.
- ஒருவேளை கோதுமை பசையம்.
- ஆக்ஸிஜனேற்றப்பட்ட எண்ணெய்கள் அல்லது கொழுப்பு.
- சுத்திகரிக்கப்பட்ட உணவுகள்; சர்க்கரைகள், ஸ்டார்ச், தானியங்கள் மற்றும் எண்ணெய்கள்.
- அதிகப்படியான உணவு கலோரிகள்.
- வயதான அல்லது நொதித்தல் மூலம் உருவாக்கப்பட்ட உணவுகள் அல்லது பானங்கள்.
- தூண்டுதல்கள்; காபி, தேநீர், புகையிலை மற்றும் மது.
- கடுமையான எரிச்சலூட்டும் மசாலாப் பொருட்கள்.
- அதிகப்படியான உடல் எடை.
- இறுக்கமான ஆடைகள் மற்றும் போதுமான மற்றும் சமமாக பரவும் அரவணைப்பை வழங்காத ஆடைகள்.
- அதிகப்படியான உணவு (உண்ணாவிரதம் உதவியாக இருக்கும்).

- நீங்கள் ஒரு ஆட்டோ இம்யூன் அழற்சி நோய் மீட்பு திட்டத்தில் ஈடுபடும்போது, நீங்கள் காண்பீர்கள்

  இது உதவியாக இருக்கும்:

• நாள் முழுவதும் தூக்கம், உணவு மற்றும் உடற்பயிற்சிக்கு ஒரு வழக்கமான அட்டவணையை வைத்திருங்கள்.

- நிறைய புதிய பழங்கள் மற்றும் காய்கறிகள், ஒமேகா-3 மற்றும் நார்ச்சத்து கொண்ட முழு தாவர உணவு உணவை உண்ணுங்கள்.

- உங்கள் உணவை நன்றாக மென்று, வாயைச் சுற்றிக் கொட்டி மென்று சாப்பிடுங்கள்.

- சுத்தமான தண்ணீரைப் பயன்படுத்துங்கள்: நிறைய குடிக்கவும், அடிக்கடி குளிக்கவும், சூடான மற்றும் குளிர்ந்த நீரைப் பயன்படுத்தவும்.

  சிகிச்சைகள்.

- கரியை மருந்து மாத்திரைகளாகப் பயன்படுத்தி, வாய்வழியாக எடுத்துக் கொள்ளுங்கள்.

  நாம் உண்மையில் எந்த உணவுத் திட்டத்தைப் பற்றிப் பேசுகிறோம்? பைபிளின் அசல் உணவுமுறை ! பின்னர் கடவுள், "பூமி முழுவதும் விதை தரும் ஒவ்வொரு தாவரத்தையும், விதையுடன் பழம் தரும் ஒவ்வொரு மரத்தையும் நான் உங்களுக்குக் கொடுக்கிறேன். அவை உங்களுக்கு உணவாக இருக்கும்." "... நீங்கள் வயலின் தாவரங்களைச் சாப்பிடுவீர்கள்." [276] நமக்குக் கொடுக்கப்பட்ட இந்த அற்புதமான உடலைப் பாதுகாக்க வடிவமைக்கப்பட்ட இந்த அற்புதமான நோயெதிர்ப்பு மண்டலத்தை உருவாக்கியவர், அதன் பராமரிப்பிற்குத் தேவையான சிறந்த வாழ்க்கை முறை மருந்துச்சீட்டைக் கொண்டிருப்பதில் ஏதேனும் ஆச்சரியம் இருக்க வேண்டுமா?

நீங்கள் கற்றுக்கொண்டதை உங்கள் அன்றாட வாழ்க்கையில் எவ்வாறு இணைப்பது என்பது பற்றிய கூடுதல் யோசனைகளுக்கு, "எனது அன்றாட வாழ்க்கையில் ஆரோக்கியமான கொள்கைகளை நான் எவ்வாறு பயன்படுத்த முடியும்" என்ற அத்தியாயத்தைப் பார்க்கவும்.

குறிப்புகள்

[1] http://www.pbs.org/wgbh/amex/bubble/gallery/g_05.html

[2] சங்கீதம் 139:14, பரிசுத்த வேதாகமத்தின் கிங் ஜேம்ஸ் பதிப்பு. [3] http://www.amazingfacts.org/Publications/InsideReport/tabid/123/newsid457/206/Dismemb ered-Avoiding-an-Out-of-Body-Experience/Default.aspx

[4] ஆர்க்ரைட் பி.டி., அபினுன் எம், கான்ட் ஏ.ஜே. மனித முதன்மை நோயெதிர்ப்பு குறைபாடு நோய்களில் ஆட்டோ இம்யூனிட்டி. இரத்தம். 2002 ஏப்ரல் 15;99(8):2694-702.

[5] Prelog M. நோயெதிர்ப்பு மண்டலத்தின் வயதானது: தன்னுடல் எதிர்ப்பு சக்திக்கான ஆபத்து காரணி? தன்னுடல் எதிர்ப்பு சக்தி ரெவ். 2006 பிப்ரவரி;5(2):136-9.

[6] வான் கனெல் ஆர், பெல்லிங்கிராத் எஸ், குடியெல்கா பிஎம். பள்ளி ஆசிரியர்களில் எரிதல் மற்றும் புழக்கத்தில் இருக்கும் சார்பு மற்றும் அழற்சி எதிர்ப்பு சைட்டோகைன்களின் அளவுகளுக்கு இடையிலான தொடர்பு. ஜே சைக்கோசம் ரெஸ். 2008 ஜூலை;65(1):51-9.

[7] செனாக் ஏ, ஸ்பார்ஃபெல் ஏ, அமீல்-லெபிக்ரே எஃப், கிளுசியோ ஏ, பென்னெக் ஒய், லுகோஃப் பி, மோட்டியர் டி. டெம்போரல் ஆர்டெரிடிஸ் மற்றும்/அல்லது பாலிமியால்ஜியா ருமேடிகாவின் மருத்துவ வளர்ச்சியில் மன அழுத்த வாழ்க்கை நிகழ்வுகளின் விளைவு. பிரஸ் மெட். 2002 ஜூன் 1;31(19):873-9.

[8] அல்டிண்டாக் ஓ, கரகோக் எம், கோசிகிட் ஏ, செலிக் எச், சோரன் என். ருமாட்டாய்டு ஆர்த்ரிடிஸ் நோயாளிகளுக்கு டிஎன்ஏ சேதம் மற்றும் ஆக்ஸிஜனேற்ற அழுத்தம் அதிகரித்தது. கிளின் பயோகெம். 2007 பிப்ரவரி;40(3-4):167-71.

[9] Valentino M, Rapisarda V, Santarelli L, Bracci M, Scorcelletti M, Di Lorenzo L, Cassano F, Soleo L. தொழிலில் வெளிப்படும் தொழிலாளர்களில் சில நோய் எதிர்ப்பு சக்தி சைட்டோகைன்களின் அளவுகளில் ஈயத்தின் விளைவு. ஹம் எக்ஸ் டாக்ஸிகோல். 2007 ஜூலை;26(7):551-6.

[10] குசாகா ஒய். உணர்திறன் உலோகங்களுக்கு வெளிப்படுவதால் ஏற்படும் தொழில் நோய்கள். சாங்யோ இகாகு. 1993 மார்ச்;35(2):75-87.

[11] டோங் டபிள்யூ, சிமியோனோவா பிபி, கல்லுசி ஆர், மேத்சன் ஜே, ஃப்ளட் எல், வாங் எஸ், ஹப்ஸ் ஏ, லஸ்டர் எம்ஜ. நச்சு உலோகங்கள் ஆக்ஸிஜனேற்ற அழுத்த வழிமுறைகள் மூலம் ஹெபடோசைட்டுகளில் அழற்சி சைட்டோகைன்களைத் தூண்டுகின்றன. டாக்ஸிகால் அப்ல் பார்மகோல். 1998 ஆகஸ்ட்;151(2):359-66.

[12] இல்பாக்கின் NG, வெஸ்லென் L, ஃபோஹ்ல்மேன் J, ஃப்ரிமன் G. பொதுவான தொற்றுநோய்களில் (காக்ஸாக்கி B3 மையோகார்டிடிஸ்) சைட்டோகைன்கள், வீக்கம் மற்றும் வைரஸ் நீக்கம் ஆகியவற்றில் மெத்தில் பாதரசத்தின் விளைவுகள். டாக்ஸிகால் லெட். 1996 டிசம்பர்;89(1):19-28.

[13] குஷ்மேன் எம், மெய்லான் இஎன், சாட்டி பிஎம், குல்லர் எல்ஹெச், டாப்ஸ் ஏஎஸ், டிரேசி ஆர்பி. வயதான பெண்களில் ஹார்மோன் மாற்று சிகிச்சை, வீக்கம் மற்றும் இரத்தக்கசிவு. ஆர்ட்டெரியோஸ்க்லர் த்ரோம்ப் வாஸ்க் பயோல். 1999 ஏப்ரல்;19(4):893-9.

[14] சான்செஸ்-குரேரோ ஜே, கார்ல்சன் ஈ.டபிள்யூ, லியாங் எம்.எச், ஹண்டர் டி.ஜே, ஸ்பீசர் எஃப்.இ, கோல்டிட்ஸ் ஜி.ஏ. வாய்வழி கருத்தடைகளின் கடந்தகால பயன்பாடு மற்றும் முறையான லூபஸ் எரித்மாடோசஸை உருவாக்கும் ஆபத்து. ஆர்த்ரிடிஸ் ரியம். 1997 மே;40(5):804-8.

[15] சான்செஸ்-குரேரோ ஜே, லியாங் எம்ஹெச், கார்ல்சன் ஈடபிள்யூ, ஹண்டர் டிஜே, கோல்டிட்ஸ் ஜிஏ. மாதவிடாய் நின்ற ஈஸ்ட்ரோஜன் சிகிச்சை மற்றும் முறையான லூபஸ் எரித்மாடோசஸ் உருவாகும் ஆபத்து. ஆன் இன்டர்ன் மெட். 1995 மார்ச் 15;122(6):430-3.

[16] ரோடர்-ஸ்டோலின்ஸ்கி சி, ஃபிஷ்ஷேடர் ஜி, ஓஸ்டிங் ஜிஜே, ஃபெல்டென்ஸ் ஆர், கோஹ்ஸ் எஃப், வான் பெர்கன் எம், மோர்ப்ட் என், எடர் கே, டஷ்ல் ஏ, லெஹ்மன் ஐ. ஸ்டைரீன் ஆக்ஸிஜனேற்ற அழுத்தம் மற்றும் NF-kappaB செயல்படுத்தல் மூலம் மனித நுரையீரல் எபிடெலியல் செல்களில் அழற்சி எதிர்வினையைத் தூண்டுகிறது.

டாக்ஸிகால் அப்ல் பார்மகோல். எபப் 2008 ஏப்ரல் 29. [17] ஸ்வெர்ட்ரப் பி, கால்பெர்க் எச், பெங்ட்சன் சி, லுண்ட்பெர்க் I, பத்யுகோவ் எல், ஆல்ஃப்ரெட்சன் எல், கிளாரெஸ்கோக் எல்; ருமாட்டாய்டு ஆர்த்ரிடிஸ் ஆய்வுக் குழுவின் தொற்றுநோயியல் விசாரணை. கனிம எண்ணெய் மற்றும் ருமாட்டாய்டு ஆர்த்ரிடிஸுக்கு தொழில்சார் வெளிப்பாடு இடையேயான தொடர்பு: ஸ்வீடிஷ் EIRA வழக்கு-கட்டுப்பாட்டு ஆய்வின் முடிவுகள். ஆர்த்ரிடிஸ் ரெஸ் தெர். 2005;7(6):R 1296-303. எபப் 2005 செப்டம்பர் 23.

[18] வோஜ்தானி ஏ, கோனியம் எம், பிராட்பார் என். நச்சு இரசாயனங்களுக்கு வெளிப்படுவதால் ஏற்படும் நோய் எதிர்ப்பு சக்தி மாற்றம். டாக்ஸிகால் இண்ட் ஹெல்த். 1992 செப்-அக்டோபர்; 8(5):239-54.

[19] ரெக்னர் ஓல்சன் ஏ, ஸ்கோ டி, விங்ரென் ஜி. இணை நோய் மற்றும் வாழ்க்கை முறை, இனப்பெருக்க காரணிகள் மற்றும் முடக்கு வாதத்துடன் தொடர்புடைய சுற்றுச்சூழல் வெளிப்பாடுகள். ஆன் ரியம் டிஸ். 2001 அக்டோபர்;60(10):934-9.

[20] ஃப்ளூஹர் ஜே.டபிள்யூ, கெல்டெரர் டி, ஃபக்ஸ் எஸ், காட்ஸ் எம், க்ரீஷபர் ஆர், க்ளீஸ் பி, எல்ஸ்னர் பி. பயோஜெனிக் அமின்கள் மற்றும் சோடியம் லாரில் சல்பேட் ஆகியவற்றால் ஏற்படும் தடை செயல்பாட்டின் சேர்க்கை குறைபாடு மற்றும் எரிச்சல்: கட்டுப்படுத்தப்பட்ட இன் விவோ டேன்டெம் எரிச்சல் ஆய்வு. ஸ்கின் பார்மகோல்

பிசியோல். 2005 மார்ச்-ஏப்ரல்;18(2):88-97. [21] ஷில்டர்மேன் பி.ஏ, பத்து வார்வெர்க் எஃப்.ஜே, லுட்ஜெரிங்க் ஜே.டி, வான் டெர் வுர்ஃப் ஏ, பத்து ஹூர் எஃப், க்ளீன்ஜான்ஸ் ஜே.சி. புரோஸ்டாக்லாண்டின் எச் சின்தேஸ்-மத்தியஸ்த பியூட்டிலேட்டட் ஹைட்ராக்சியானிசோலின் வளர்சிதை மாற்றத்துடன் தொடர்புடைய எலி இரைப்பை-குடல் எபிட்டிலியத்தில் ஆக்ஸிஜனேற்ற டி.என்.ஏ சேதம் மற்றும் ஆரம்பகால புண்களின் தூண்டல். உணவு கெம் டாக்ஸிகால். 1995 பிப்ரவரி;33(2):99-109.

[22] ட்ரான்முல்லர் எஃப். கிரோன் நோயின் காரணவியல்: சில உணவு சேர்க்கைகள் மைக்கோபாக்டீரியல் லிப்பிடுகளின் மூலக்கூறு பிரதிபலிப்பு மூலம் குடல் வீக்கத்தை ஏற்படுத்துகின்றனவா? மருத்துவ கருதுகோள்கள். 2005;65(5):859- 64.

[23] புகன் ஆர்கே, நரேன் கே, சோமாவியா இ, ஹசாரிகா என்சி, மஹந்தா ஜே. இந்தியாவின் மிசோரமில் உணவுப் பழக்கம் மற்றும் வயிற்றுப் புற்றுநோய். ஜே காஸ்ட்ரோஎன்டரால். 2006 மே;41(5):418-24.

[24] டிரேலோஸ் இசட். முகப்பரு உள்ளவர்களின் தோல் தடையில் சாதாரண முதல் எண்ணெய் பசை சருமத்திற்கு தினசரி முக சுத்தப்படுத்தியின் விளைவு. குட்டிஸ். 2006 ஜூலை;78(1 சப்ளிமெண்ட்):34-40.

[25] ஹின்டன் டிஎம், மியர்ஸ் எம்ஜே, ரேபோர்ன் ஆர்ஏ, ஃபிராங்க்-கரோல் எஸ், சோட்டோமேயர் ஆர்இ, ஷாடாக் ஜே, வார்பிரிட்டன் ஏ, சௌ மெகாவாட். எலிகளில் அஃப்லாடாக்சின் பி1 இன் இம்யூனோடாக்சிசிட்டி: நாள்பட்ட இடைப்பட்ட டோசிங் ஆய்வில் லிம்போசைட்டுகளின் விளைவுகள் மற்றும் அழற்சி எதிர்வினை. டாக்ஸிகால் சை. 2003 ஜூன்;73(2):362- 77.

26 ராய் ஆர்.என்., ரஸ்ஸல் ஆர்.ஜ. கிரோன் நோய் & அ்ப்லாடாக்சின்கள். ஜே.ஆர். சாக் ஹெல்த். 1992 டிசம்பர்;112(6):277-9.

27 ஜப்பானில் உணவு மற்றும் பிற காரணிகளுடன் தொடர்புடைய அல்சரேட்டிவ் பெருங்குடல் அழற்சியின் ஒரு வழக்கு-கட்டுப்பாட்டு ஆய்வு. ஜப்பானில் அழற்சி குடல் நோய் ஆராய்ச்சி குழுவின் தொற்றுநோயியல் குழு. ஜே காஸ்ட்ரோஎன்டரால். 1995 நவம்பர்;30 துணை 8:9-12.

28 லேவி ஏ, நவே ஒய், கோல்மேன் ஆர், மொகாடி எஸ், வெர்மன் எம்ஜே. பீட்டா-கரோட்டின் நிறைந்த ஆல்காவான டயட்டரி டுனாலியெல்லா பர்தாவில், எலிகளில் அசிட்டிக் அமிலத்தால் தூண்டப்பட்ட சிறுகுடல் வீக்கத்திலிருந்து பாதுகாக்கிறது. இன்்ப்ளம் பௌவல் டி.எஸ். 2003 நவம்பர்;9(6):372-9.

29 ஸ்லாகா டிஜே, போவ்டன் ஜிடி, போட்வெல் ஆர்கே. அசிட்டிக் அமிலம், எலி எபிடெர்மல் மேக்ரோமாலிகுலர் தொகுப்பு மற்றும் ஹைப்பர் பிளாசியாவின் சக்திவாய்ந்த தூண்டுதலாகும், ஆனால் பலவீனமான கட்டியை ஊக்குவிக்கும் திறன் கொண்டது. ஜே நேட்ல் கேன்சர் இன்ஸ்ட். 1975 அக்டோபர்;55(4):983-7.

30 கிளியரி கே, மெக்்பீட்டர்ஸ் ஆர்எ்ப். புதிய பேக் செய்யப்பட்ட வெந்தய ஊறுகாய்களில் ஆக்ஸிஜனேற்ற ஆல்டிஹைடுகள் உருவாவதில் ஆக்ஸிஜன் மற்றும் மஞ்சளின் விளைவுகள். ஜே அக்ரிக்்புட் கெம். 2006 மே 3;54(9):3421-7.

31 லிஞ்ச் எம்.பி., ்பாஸ்ட்மேன் சி. மயோகுளோபினில் ஆல்டிஹைட் லிப்பிட் ஆக்சிஜனேற்ற தயாரிப்புகளின் விளைவு. ஜே அக்ரிக்்புட் கெமி. 2000 மார்ச்;48(3):600-4.

32 மெக்டொனால்ட் WC, ஆண்டர்சன் FH, ஹாஷிமோட்டோ S. மனித இரைப்பை சளிச்சுரப்பியில் சில ஊறுகாய்களின் ஹிஸ்டாலஜிக்கல் விளைவு. ஒரு ஆரம்ப அறிக்கை. கேன் மெட் அசோக் ஜே. 1967 ஜூன் 10;96(23):1521-5.

33 கோனோ எஸ், ஹிரோஹாட்டா டி. இரைப்பை புற்றுநோய் மற்றும் வாழ்க்கை முறை பற்றிய ஒரு மதிப்பாய்வு. கான் நோ ரின்ஷோ. 1990 பிப்ரவரி; விவரக்குறிப்பு எண்: 257-67.

34 குவாஹாரா ஒய், கோண்டோ ஜே, டாடரா கே, அஸுமா இ, நகாஜிமா டி, ஹாஷிமோட்டோ எம், கோமாச்சி ஒய். அடோபியில் நகர்ப்புற வாழ்க்கை சூழல்களின் ஈடுபாடு மற்றும் மேம்படுத்தப்பட்ட ஈசினோபில் செயல்பாடு: காற்றுப்பாதை ஒவ்வாமை அறிகுறிகளின் சாத்தியமான ஆபத்து காரணிகள். ஒவ்வாமை. 2001 மார்ச்;56(3):224-30.

35 ரெக்னர் ஓல்சன் ஏ, ஸ்கோ டி, விங்ரென் ஜி. இணை நோய் மற்றும் வாழ்க்கை முறை, இனப்பெருக்க காரணிகள் மற்றும் முடக்கு வாதத்துடன் தொடர்புடைய சுற்றுச்சூழல் வெளிப்பாடுகள். ஆன் ரியம் டிஸ். 2001 அக்டோபர்;60(10):934-9.

36 கிரே எம்.ஆர், த்ராஷர் ஜே.டி, க்ராகோ ஆர், மேடிசன் ஆர்.ஏ, அர்னால்ட் எல், கேம்பல் ஏ.டபிள்யூ, வோஜ்தானி ஏ. கலப்பு அச்சு மைக்கோடாக்சிகோசிஸ்: நீர் சேதமடைந்த கட்டிடங்களில் வெளிப்பட்டதைத் தொடர்ந்து மனிதர்களில் ஏற்படும் நோயெதிர்ப்பு மாற்றங்கள். ஆர்ச் என்விரோன் ஹெல்த். 2003 ஜூலை;58(7):410-20.

37 ஜுஸ்ஸிலா ஜே, கோமுலைனென் எச், கோஸ்மா விஎம், நெவலைனென் ஏ, பெல்கோனென் ஜே, ஹிர்வோனென் எம்ஆர். ஈரப்பதத்தால் சேதமடைந்த கட்டிடத்தின் உட்புறக் காற்றில் இருந்து தனிமைப்படுத்தப்பட்ட அஸ்பெர்கிலஸ் வெர்சிகலரின் வித்துகள் சுட்டி நுரையீரலில் கடுமையான வீக்கத்தைத் தூண்டும். டாக்ஸிகோலை உள்ளிழுக்கவும். 2002 டிசம்பர்;14(12):1261-77.

38 ஜுஸ்ஸிலா ஜே, கோமுலைனென் எச், ஹட்டுனென் கே, ரோபோனென் எம், இவானைனென் ஈ, டொர்க்கோ பி, கோஸ்மா விஎம், பெல்கோனென் ஜே, ஹிர்வோனென் எம்ஆர். ஈரப்பதம்-சேதமடைந்த கட்டிடத்தின் உட்புறக் காற்றில் இருந்து தனிமைப்படுத்தப்பட்ட மைக்கோபாக்டீரியம் டெர்ரே, சுட்டி நுரையீரலில் நீடித்த இருமுனை அழற்சி எதிர்வினையைத் தூண்டுகிறது. சுற்றுச்சூழல் சுகாதார பார்வை. 2002 நவம்பர்;110(11):1119-25.

39 ஜுஸ்ஸிலா ஜே, கோமுலைனென் எச், ஹட்டுனென் கே, ரோபோனன் எம், ஹெலினென் ஏ, ஹைவரினென் ஏ, கோஸ்மா விஎம், பெல்கோனென் ஜே, ஹிர்வோனென் எம்ஆர். பூஞ்சை படிந்த கட்டிடத்தின் உட்புறக் காற்றில் இருந்து தனிமைப்படுத்தப்பட்ட ஸ்ட்ரெப்டோமைசஸ் கலி்போர்னிகஸின் வித்திகளை இன்ட்ராட்ராஷியல் உட்செலுத்தலுக்குப் பிறகு எலிகளில் ஏற்படும் அழற்சி எதிர்வினைகள். டாக்ஸிகோல் ஆப்பிள் பார்மகோல். 2001 பிப்ரவரி 15;171(1):61-9.

40 மார்ஷ் பிபி, மில்னர் பிடி, கிளா ஜேஎம். ஆஸ்பெர்ஜிலஸ் ்புமிகேடஸால் ஏற்படும் ஆஸ்பெர்ஜிலோசிஸ் பற்றிய சமீபத்திய இலக்கியத்திற்கான வழிகாட்டி, இது சுய-சூடாக்கும் கரிமப் பொருட்களில் அடிக்கடி காணப்படும் ஒரு பூஞ்சை. மைக்கோபாத்தாலஜியா. 1979 நவம்பர் 30;69(1-2):67-81.

41 முல்லின்ஸ் ஜே, ஹார்வி ஆர், சீடன் ஏ. காற்றில் பரவும் ஆஸ்பெர்ஜிலஸ் ்புமிகேடஸின் (புதியது) ஆதாரங்கள் மற்றும் நிகழ்வுகள். கிளின் அலர்ஜி. 1976 மே;6(3):209-17.

42 Signorelli SS, Malaponte MG, Di Pino L, Costa MP, Pennisi G, Mazzarino MC. சிரை தேக்கமானது இன்டர்லூகின் 1பீட்டா (IL-1beta), இன்டர்லூகின் 6 (IL-6) மற்றும் கட்டி நெக்ரோஸிஸ் காரணி ஆல்பா (TNFalpha) ஆகியவற்றை மோனோசைட்-மேக்ரோபேஜ் மூலம் வெளியிடுகிறது. க்ளின் ஹெமோர்ஹீல் மைக்ரோசர்க். 2000;22(4):311-6.

43 சுஜி எம், கவானோ எஸ், சுஜி எஸ், கோபயாஷி I, டகேய் ஒய், நாகனோ கே, ்புசமோட்டோ எச், கமடா டி, ஓகிஹாரா டி, சாடோ என். அல்சரேட்டிவ் பெருங்குடல் அழற்சி நோயாளிகளுக்கு பெருங்குடல் சளிச்சவ்வு ஹீமோடைனமிக்ஸ் மற்றும் திசு ஆக்ஸிஜனேற்றம்: உறுப்பு பிரதிபலிப்பு நிறமாலை ஒளிக்கற்றை மூலம் விசாரணை. ஜே காஸ்ட்ரோஎன்டரால். 1995 ஏப்ரல்;30(2):183- 8.இணைப்புகள்

44 கெலி இ, பூச்செளச்சா எம், டெவ்ரோடே ஜி, கார்னோட் எ்ப், ஓஹ்ரான்ட் டி, குக்னென்க் PH. எலிகளில் திசைமாற்றம் தொடர்பான பரிசோதனை பெருங்குடல் அழற்சி. பெருங்குடல் மலக்குடல். 1997 பிப்;40(2):222-8.

45 ஸ்கோல்பாக் டி. இடது சிறுநீரக நரம்பின் நட்கிராக்கர்-நிகழ்விலிருந்து மிட்லைன் நெரிசல் நோய்க்குறி வரை ஒற்றைத் தலைவலி, தலைவலி, முதுகு மற்றும் வயிற்று வலி மற்றும் இடுப்பு உறுப்புகளின் செயல்பாட்டுக் கோளாறுகளுக்கு ஒரு காரணம். மருத்துவ கருதுகோள்கள். 2007;68(6):1318-27.

46 Ma XJ, Yin HJ, Chen KJ. இரத்த-தேக்கம் நோய்க்குறி மற்றும் வீக்கத்திற்கு இடையிலான தொடர்பு பற்றிய ஆராய்ச்சி முன்னேற்றம். Zhongguo Zhong Xi Yi Jie He Za Zhi. 2007 ஜூலை;27(7):669-72.

47 பார்க் எஸ்.ஜே., டோகுரா எச். மைய வெப்பநிலை மற்றும் சிறுநீர் கேட்டகோலமைன்களின் சர்க்காடியன் தாளங்களில் பல்வேறு வகையான ஆடைகளின் விளைவுகள். ஜேபிஎன் ஜே பிசியோல். 1998 ஏப்ரல்;48(2):149-56.

48 போகெனெஸ் எல், அலெக்சாண்டர்சன் டிஇ, ஆஸ்டெருட் பி, ட்வீட்டா டி, மெர்சர் ஜேபி. வயதானவர்களுக்கு குளிர் வெளிப்பாட்டிற்கு உடலியல் மற்றும் இரத்தவியல் பதில்கள். இன்ட் ஜே சர்க்கம்போலார் ஹெல்த். 2000 அக்டோபர்;59(3-4):216-21.

49 மெர்சர் ஜேபி, ஆஸ்டெருட் பி, ட்வீட்டா டி. இருதய நோய்க்கான ஆபத்து காரணிகளில் குறுகிய கால குளிர் வெளிப்பாட்டின் விளைவு. த்ரோம்ப் ரெஸ். 1999 ஜூலை 15;95(2):93-104.

50 மோரி ஒய், கியோகா இ, டோகுரா எச். மனிதர்களில் சிறுநீர் கேட்டகோலமைன்கள் மற்றும் கார்டிசோல், இதய துடிப்பு மற்றும் இரவு நேர சிறுநீர் மெலடோனின் ஆகியவற்றின் எதிர்வினைகளில் ஆடைகளால் தோலில் ஏற்படும் அழுத்தத்தின் விளைவுகள். இன்ட் ஜே பயோமெட்டோரோல். 2002 டிசம்பர்;47(1):1-5.

51 ஒகுரா கே, மிடோரிகாவா-சுருதானி டி, டோகுரா எச். உமிழ்நீர் சுரப்பை ஒய்வெடுப்பதில் சுற்றுப்பட்டைகளால் பயன்படுத்தப்படும் தோல் அழுத்தத்தின் விளைவுகள். ஜே பிசியோல் ஆந்த்ரோபோல் அப்ல் ஹ்யூமன் சை. 2000 மார்ச்;19(2):107-11.

52 விகெர்ட் ஏ.எம்., ஜ்தானோவ் வி.எஸ்., லி்ப்ஷிட்ஸ் ஏ.எம். உடல் மற்றும் மன வேலை செய்யும் ஆண்களில் தமனி தடிப்பு. கார்டியோலஜியா. 1976 மார்ச்;16(3):119-23.

53 இர்வின் எம்.ஆர்., வாங் எம்., ரிபெய்ரோ டி., சோ எச்.ஜே., ஓல்ம்ஸ்டெட் ஆர்., பிரீன் இ.சி., மார்டினெஸ்-மாசா ஓ., கோல் எஸ். தூக்க இழப்பு செல்லுலார் அழற்சி சமிக்ஞையை செயல்படுத்துகிறது. பயோல் மனநல மருத்துவம். எபப் 2008 ஜூன் 16.

54 சிம்ப்சன் என், டிங்ஸ் டிஎ்ப். தூக்கம் மற்றும் வீக்கம். நியூட்ர் ரெவ். 2007 டிசம்பர்;65(12 பக் 2):எஸ் 244-52.

55 இர்வின் எம்.ஆர், வாங் எம், காம்போமயர் சி.ஓ, கொலாடோ-ஹிடால்கோ ஏ, கோல் எஸ். தூக்கமின்மை மற்றும் வீக்கத்தின் செல்லுலார் மற்றும் மரபணு குறிப்பான்களின் காலை நிலைகளை செயல்படுத்துதல். ஆர்ச் இன்டர்ன் மெட். 2006 செப் 18;166(16):1756-62.

56 பால்மா பி.டி., சுச்செக்கி டி, கேட்டலானி பி, து்பிக் எஸ். ஆட்டோ இம்யூன் நோயின் பரிசோதனை மாதிரியில் கார்டிகோஸ்டிரோன் சுரப்பில் தூக்கமின்மையின் விளைவு. நியூரோஇம்யூனோமோடுலேஷன். 2007;14(2):72-7.

57 நோர்பாக் டி, வாலிண்டர் ஆர், வைஸ்லேண்டர் ஜி, ஸ்மெட்ஜே ஜி, எர்வால் சி, வெஞ்ச் பி. பள்ளிகளில் உள்ளக காற்று மாசுபடுத்திகள்: மூக்குக் கழுவலில் மூக்கு காப்புரிமை மற்றும் உயிரியக்கக் குறிகாட்டிகள். ஒவ்வாமை. 2000 பிப்ரவரி;55(2):163-70.

58 ஜே வாய்ஸ். 1997 ஜூன்;11(2):165-70. பாடும்/நடிப்பு முதிர்ந்த வயது வந்தோருக்கான பாடும் பயிற்சி முன்னோக்கு. வெஸ்டர்மேன் கிரெக் ஜே.

59 Anikeeva ZI, Pleshkov IV, Bondareva AV. மெகாபோலிஸ் மக்கள்தொகையில் குரல் கோளாறுகளின் மருத்துவ அம்சங்கள். வெஸ்ட்ன் ஓட்டோரினோலரிங்கோல். 2007;(1):14-21.

60 வஸ்ஸிலகோபௌலோஸ் டி, திவாங்காஹி எம், ராலிஸ் ஜி, கிஷ்டா ஓ, பெட்ரோ்ப் பி, காம்டோயிஸ் ஏ, ஹுஃசைன் எஸ்என். கடுமையான எதிர்ப்பு சுவாசத்திற்கு பதிலளிக்கும் விதமாக உதரவிதானத்தில் வேறுபட்ட சைட்டோகைன் மரபணு வெளிப்பாடு. ஆம் ஜே ரெஸ்பிர் கிரிட் கேர் மெட். 2004 ஜூலை 15;170(2):154-61.

61 வஸ்ஸிலகோபௌலோஸ் டி, கட்சாவோனௌ பி, கரட்சா எம்ஹெச், கொல்லின்ட்சா ஏ, ஜாகிந்தினோஸ் எஸ், ரூசோஸ் சி. கடுமையான எதிர்ப்பு சுவாசம் பிளாஸ்மா சைட்டோகைன்களைத் தூண்டுகிறது: ஆக்ஸிஜனேற்றிகள் மற்றும் மோனோசைட்டுகளின் பங்கு. ஆம் ஜே ரெஸ்பிர் கிரிட் கேர் மெட். 2002 டிசம்பர் 15;166(12 பக். 1):1572-8.

62 பார்பே எம்.எ்ப், பார் ஏ.இ. வேலை தொடர்பான தசைக்கூட்டு கோளாறுகளின் வீக்கம் மற்றும் நோயியல் இயற்பியல். மூளை நடத்தை நோய் எதிர்ப்பு சக்தி. 2006 செப்;20(5):423-9.

63 கிவி பி. 1975-1979 ஆம் ஆண்டில் பின்லாந்தில் மீண்டும் மீண்டும் நிகழும் தொழில் பணிகளுடன் தொடர்புடைய மேல் மூட்டுகளின் வாத கோளாறுகள். ஸ்கேன்ட் ஜே ருமடோல். 1984;13(2):101-7.

64 கார்ப் எஸ்.ஜே., பார்பே எம்.எ்ப்., வின்டர் கே.ஏ., அமின் எம்., பார் ஏ.இ.. மேல்-முனை அதிகப்படியான பயன்பாட்டு கோளாறுகளின் தீவிரத்துடன் அழற்சி உயிரியக்கவியல் குறிகாட்டிகள் அதிகரிக்கின்றன. கிளின் சை (லண்டன்). 2007 மார்ச்;112(5):305-14.

65 கிளினிக் சை (லண்டன்). 2007 மார்ச்;112(5):305-14. மேல்-முனை அதிகப்படியான பயன்பாட்டு கோளாறுகளின் தீவிரத்துடன் அழற்சி உயிரியக்கவியல் குறிகாட்டிகள் அதிகரிக்கின்றன. கார்ப் எஸ்.ஜே., பார்பே எம்.எ்ப்., வின்டர் கே.ஏ., அமின் எம்., பார் ஏ.இ..

66 லெண்டா டி.எம்., போக்ஹோல்ட் எம்.ஏ. மைக்ரோவாஸ்குலர் ஆக்ஸிஜனேற்ற நொதிகளில் அதிக உப்பு உணவின் விளைவு. ஜே வாஸ்க் ரெஸ். 2002 ஜனவரி-பிப்ரவரி;39(1):41-50.

67 சந்திரமோகன் ஜி, பாய் ஒய், நோரிஸ் கே, ரோட்ரிக்ஸ்-இடர்பே பி, வசிரி என்டி. உணவு உப்பின் விளைவுகள் சிறுநீரகத்திற்குள் உள்ள ஆஞ்சியோடென்சின் அமைப்பு, NAD(P)H ஆக்சிடேஸ், COX-2, MCP-1 மற்றும் PAI-1 வெளிப்பாடுகள் மற்றும் உப்பு உணர்திறன் மற்றும் எதிர்ப்பு எலி சிறுநீரகங்களில் NF- கப்பாபி செயல்பாடு. ஆம் ஜே நெ்ப்ரோல். 2008;28(1):158-67.

68 மையர்ஸ் பி.எம்., ஸ்மித் ஜே.எல்., கிரஹாம் டி.ஒய். வயிற்றில் சிவப்பு மிளகு மற்றும் கருப்பு மிளகின் விளைவு. ஆம் ஜே காஸ்ட்ரோஎன்டெரால். 1987 மார்ச்;82(3):211-4.

69 வாசுதேவன் கே, வேம்பர் எஸ், வீராகவன் கே, ஹரநாத் பி.எஸ். மயக்க மருந்து கொடுக்கப்பட்ட அல்பினோ எலிகளில் அமில சுரப்பில் நீர் மசாலா சாறுகளின் இரைப்பைக்குள் ஊடுருவலின் தாக்கம். இந்தியன் ஜே காஸ்ட்ரோஎன்டரால். 2000 ஏப்ரல்-ஜூன்; 19(2):53-6.

70 பயோகெம் ஜே. 1990 ஜூலை 1;269(1):41-6. மனித ஹெபடோமா செல் வரிசைகளில் சைட்டோகைன்களால் சி-ரியாக்டிவ் புரதத்தின் தூண்டல் கா்பின் மூலம் ஆற்றலைப் பெறுகிறது. கணபதி எம்.கே., மேக்கிவிச் ஏ, சமோல்ஸ் டி, பிராபெனெக் ஏ, குஷ்னர் ஐ, ஷூல்ட்ஸ் டி, ஹு எஸ்ஜ.

71 ரஸ்ஸல் எம்ஜி, எங்கெல்ஸ் எல்ஜி, முரிஸ் ஜேடபிள்யூ, லிமோனார்ட் சிபி, வோலோவிக்ஸ் ஏ, ப்ரம்மர் ஆர்ஜே, ஸ்டாக்ப்ருக்கர் ஆர்டபிள்யூ. அழற்சி குடல் நோயின் தொற்றுநோயியல் பற்றிய நவீன வாழ்க்கை: ஊட்டச்சத்து காரணிகளில் சிறப்பு முக்கியத்துவம் கொண்ட ஒரு வழக்கு-கட்டுப்பாட்டு ஆய்வு. யூர் ஜே காஸ்ட்ரோஎன்டெரால் ஹெபடோல். 1998 மார்ச்;10(3):243-9.

72 பெடர்சன் எம், ஜேக்கப்சன் எஸ், கிளார்லண்ட் எம், பெடர்சன் பிவி, வைக் ஏ, வோல்்பார்ட் ஜே, ்பிரிஷ் எம். ஆர்த்ரிடிஸ் ரெஸ் தெர். 2006;8(4):ஆர் 133. சுழற்சி சிட்ருல்லினேட்டட் பெப்டைடுகளுக்கு எதிரான ஆட்டோ-ஆன்டிபாடிகள் உள்ள மற்றும்

இல்லாத முடக்கு வாதத்திற்கு இடையே சுற்றுச்சூழல் ஆபத்து காரணிகள் வேறுபடுகின்றன.

[73] நோர்ட்மேன் ஆர். ஆல்கஹால் மற்றும் ஆக்ஸிஜனேற்ற அமைப்புகள். ஆல்கஹால் ஆல்கஹால். 1994 செப்;29(5):513-22.

[74] வால்லி எச், டி கிளார்க் என், தாம்சன் பிஜே. மது பானங்கள்: ஆஸ்துமாவிற்கான முக்கியமான தூண்டுதல்கள். ஜே அலர்ஜி கிளின் இம்யூனால். 2000 மார்ச்;105(3):462-7.

[75] ஜாங் ஜே, லியு ஒய், ஷி ஜே, லார்சன் டிஎஃப், வாட்சன் ஆர்ஆர். பக்கவாட்டு சிகரெட் புகை முறையான அழற்சி சைட்டோகைன் உற்பத்தி மற்றும் ஆக்ஸிஜனேற்ற அழுத்தத்தில் டோஸ்-பதிலைத் தூண்டுகிறது. எக்ஸ்ப் பயோல் மெட் (மேவுட்). 2002 அக்டோபர்;227(9):823-9.

[76] ஆலிவர் ஜே.இ., சில்மேன் ஏ.ஜே. ருமாட்டாய்டு ஆர்த்ரிடிஸ் உருவாவதற்கான ஆபத்து காரணிகள். ஸ்கேன்ட் ஜே. ருமாட்டால். 2006 மே-ஜூன்; 35(3):169-74.

[77] கோஸ்டன்பேடர் கே.ஹெச், ஃபெஸ்கானிச் டி, மண்ட்ல் எல்.ஏ, கார்ல்சன் ஈ.டபிள்யூ. புகைபிடிக்கும் தீவிரம், காலம் மற்றும் நிறுத்துதல் மற்றும் பெண்களில் முடக்கு வாதம் ஏற்படும் அபாயம். ஆம் ஜே மெட். 2006 ஜூன்;119(6):503. e 1-9.

[78] பெடர்சன் எம், ஜேக்கப்சன் எஸ், கிளார்லண்ட் எம், பெடர்சன் பி.வி., வைக் ஏ, வோல்ஃபார்ட் ஜே, ஃபிரிஷ் எம். சுழற்சி சிட்ருல்லினேட்டட் பெப்டைடுகளுக்கு எதிரான ஆட்டோ-ஆன்டிபாடிகள் மற்றும் இல்லாமல் முடக்கு வாதத்திற்கு இடையே சுற்றுச்சூழல் ஆபத்து காரணிகள் வேறுபடுகின்றன. ஆர்த்ரிடிஸ் ரெஸ் தெர். 2006;8(4):ஆர் 133.

[79] நெட்டில்டன் ஜேஏ, ஸ்டெஃபென் எல்எம், மேயர்-டேவிஸ் இஜே, ஜென்னி என்எஸ், ஜியாங் ஆர், ஹெரிங்டன் டிஎம், ஜேக்கப்ஸ் டிஆர் ஜூனியர். பெருந்தமனி தடிப்புத் தோல் அழற்சியின் பல-இன ஆய்வில் (MESA) வீக்கம் மற்றும் எண்டோடெலியல் செயல்படுத்தலின் உயிர்வேதியியல் குறிப்பான்களுடன் உணவு முறைகள் தொடர்புடையவை. ஆம் ஜே கிளின் நியூட்ர். 2006 ஜூன்;83(6):1369-79.

[80] ஷூல்ஸ் எம்பி, ஹாஃப்மேன் கே, மேன்சன் ஜேஇ, வில்லெட் டபிள்யூசி, மீக்ஸ் ஜேபி, வீகெர்ட் சி, ஹைட்மேன் சி, கோல்டிட்ஸ் ஜிஏ, ஹு எஃப்பி. உணவு முறைகள், வீக்கம் மற்றும் பெண்களில் வகை 2 நீரிழிவு நோய். ஆம் ஜே கிளின் நட்ர். 2005 செப்;82(3):675-84.

[81] டோலா எம்ஆர், கிரானியேரி இ, மலகோ எஸ், கனியாட்டி எல், கேசெட்டா ஐ, கோவோனி வி, பாவோலினோ இ, சின்சியா மொனெட்டி எல், காண்டுசி இ, பனாட்டா ஜிபி. உணவுப் பழக்கம் மற்றும் மல்டிபிள் ஸ்களீரோசிஸ். ஃபெராரா, இத்தாலியில் ஒரு பின்னோக்கி ஆய்வு. ஆக்டா நியூரோல் (நெப்போலி). 1994 ஆகஸ்ட்;16(4):189-97.

[82] காடிரியன் பி, ஜெயின் எம், டியூசிக் எஸ், ஷேடன்ஸ்டீன் பி, மோரிசெட் ஆர். மல்டிபிள் ஸ்களீரோசிஸின் காரணவியலில் ஊட்டச்சத்து காரணிகள்: கனடாவின் மாண்ட்ரீலில் ஒரு வழக்கு-கட்டுப்பாட்டு ஆய்வு. இன்ட் ஜே எபிடெமியோல். 1998 அக்டோபர்;27(5):845-52.

[83] காக்சூர் சி, மேடர் ஆர், பென்-அமோட்ஸ் ஏ, லெவி ஒய். பிளாஸ்மா ஆன்டி-ஆக்ஸிடன்ட்கள் மற்றும் ருமாட்டாய்டு ஆர்த்ரிடிஸ். ஹரேஃபுவா. 2002 பிப்ரவரி;141(2):148-50, 223.

[84] கமன்லி ஏ, நாசிரோக்லு எம், அய்டிலெக் என், ஹசீவ்லியாகில் சி. ருமாட்டாய்டு ஆர்த்ரிடிஸ் உள்ள நோயாளிகளில் பிளாஸ்மா லிப்பிட் பெராக்சிடேஷன் மற்றும் ஆக்ஸிஜனேற்ற அளவுகள். செல் பயோகெம் செயல்பாடு. 2004 ஜனவரி-பிப்ரவரி;22(1):53-7.

[85] டன்ஸ்டன் ஜேஏ, பிரெக்லர் எல், ஹேல் ஜே, லெஹ்மன் எச், பிராங்க்ளின் பி, லியோன்ஸ் ஜி, சிங் எஸ்ஒய், மோரி டிஏ, பார்டன் ஏ, பிரெஸ்காட் எஸ்எல். வைட்டமின்கள் சி, ஈ, பீட்டா கரோட்டின் மற்றும் செலினியம் ஆகியவற்றுடன் கூடுதலாக வழங்குவது ஒவ்வாமை உள்ள பெரியவர்களில் ஆக்ஸிஜனேற்ற எதிர்ப்பு நிலை மற்றும் நோயெதிர்ப்பு மறுமொழிகளில் எந்த விளைவையும் ஏற்படுத்தாது: ஒரு சீரற்ற கட்டுப்பாட்டு சோதனை. கிளின் எக்ஸ்ப் அலர்ஜி. 2007 பிப்ரவரி;37(2):180-7.

[86] பே எஸ்சி, கிம் எஸ்ஜே, சங் எம்கே. போதுமான ஆக்ஸிஜனேற்ற ஊட்டச்சத்து உட்கொள்ளல் இல்லாமை மற்றும் முடக்கு வாதம் நோயாளிகளின் மாற்றப்பட்ட பிளாஸ்மா ஆக்ஸிஜனேற்ற நிலை. ஜே ஆம் கோல் நியூட்ர். 2003 ஆகஸ்ட்;22(4):311-5.

[87] போ எஸ், டுராஸ்ஸோ எம், கைடி எஸ், கரெல்லோ எம், சேசர்டோட் சி, சில்லி பி, ரோசாடோ ஆர், காசாடர் எம், ஜென்டைல் எல், பகானோ ஜி. மக்கள்தொகை அடிப்படையிலான குழுவிலிருந்து நடுத்தர வயதுடையவர்களில் உணவு மெக்னீசியம் மற்றும் நார்ச்சத்து உட்கொள்ளல்கள் மற்றும் அழற்சி மற்றும் வளர்சிதை மாற்ற குறிகாட்டிகள். ஆம் ஜே கிளின் நியூட்ர். 2006 நவம்பர்;84(5):1062-9.

[88] தாமஸ் டி. ஒரு தேசமாக நமக்குக் கிடைக்கும் உணவுகளின் கனிமக் குறைவு (1940- 2002)-- மெக்கன்ஸ் மற்றும் விடோவ்சனின் 6வது பதிப்பின் மதிப்பாய்வு. நியூட்ர் ஹெல்த். 2007;19(1-2):21-55.

[89] Frigo A, Tambalo C, Bambara LM, Biasi D, Marrella M, Milanino R, Moretti U, Velo G, De Sandre G. ஜிங்க் சல்பேட் சொரியாடிக் ஆர்த்ரிடிஸ் சிகிச்சையில். சமீபத்திய ப்ரோக் மெட். 1989 நவம்பர்;80(11):577-81.

[90] Vunta H, Belda BJ, Arner RJ, Channa Reddy C, Vanden Heuvel JP, Sandeep Prabhu K. Selenium மேக்ரோபேஜ்களில் அழற்சிக்கு சார்பான மரபணு வெளிப்பாட்டைக் குறைக்கிறது. Mol Nutr Food Res. எபப் 2008 மே 15 .

[91] Almoznino-Sarafian D, Berman S, Mor A, Shteinshnaider M, Gorelik O, Tzur I, Alon I, Modai D, Cohen N. இதய செயலிழப்பில் சி-ரியாக்டிவ் புரதம்: மெக்னீசியம் நிர்வாகத்தின் அழற்சி எதிர்ப்பு விளைவு? யூர் ஜே நட்ர். 2007 ஜூன்;46(4):230-7. எபப் 2007 மே 3 .

[92] உணவுகளின் கலவை, பதப்படுத்தப்பட்ட, தயாரிக்கப்பட்டது, தரநிலை குறிப்புக்கான USDA தேசிய ஊட்டச்சத்து தரவுத்தளம், வெளியீடு 18, ஆகஸ்ட் 2005. அமெரிக்க வேளாண்மைத் துறை வேளாண் ஆராய்ச்சி சேவை, பெல்ட்ஸ்வில்லே மனித ஊட்டச்சத்து ஆராய்ச்சி மையம், ஊட்டச்சத்து தரவு ஆய்வகம், 10300 பால்டிமோர் அவென்யூ, கட்டிடம் 005, அறை 107, BARC-வெஸ்ட், பெல்ட்ஸ்வில்லே, மேரிலாந்து 20705.

[93] உரிபாரி ஜே, காய் டபிள்யூ, சாண்டு ஓ, பெப்பா எம், கோல்ட்பர்க் டி, விளாசாரா எச். டயட்-பெறப்பட்ட மேம்பட்ட கிளைசேஷன் இறுதி தயாரிப்புகள் உடலின் AGE பூலுக்கு முக்கிய பங்களிப்பாளர்களாகும் மற்றும் ஆரோக்கியமான நபர்களில் வீக்கத்தைத் தூண்டுகின்றன. ஆன் NY அகாட் சை. 2005 ஜூன்;1043:461 -6.

[94] கிஸ்லிங்கர் டி, டான்ஜி என், வென்ட் டி, கு டபிள்யூ, லு ஒய், ஃபெரான் எல்ஜே ஜூனியர், டகுச்சி ஏ, ஓல்சன் கே, புசியாரெல்லி எல், கூவா எம், ஹாஃப்மேன் எம்ஏ, கேட்டல்டெகிர்மென் ஜி, டிஅகாட்டி வி, பிஷெட்ஸ்ரைடர் எம், ஸ்டெர்ன் டிஎம், ஷ்மிட் ஏஎம். நீரிழிவு அபோலிபோபுரோட்டீன் ஈ-நல் எலிகளின் வாஸ்குலேச்சரில் திசு காரணியின் வீக்கம் மற்றும் மேம்பட்ட வெளிப்பாட்டை மத்தியஸ்தம் செய்யும் மேம்பட்ட கிளைசேஷன் இறுதி தயாரிப்புகளுக்கான ஏற்பி. ஆர்ட்டெரியோஸ்க்லர் த்ரோம்ப் வாஸ்க் பயோல். 2001 ஜூன்;21(6):905-10.

[95] கோல்ட்பர்க் டி, காய் டபிள்யூ, பெப்பா எம், டார்டைன் வி, பாலிகா பிஎஸ், உரிபாரி ஜே, விளாசாரா எச். பொதுவாக உட்கொள்ளும் உணவுகளில் மேம்பட்ட கிளைகோஆக்சிடேஷன் இறுதிப் பொருட்கள். ஜே ஆம் டயட் அசோக். 2004 ஆகஸ்ட்;104(8):1287-91.

[96] வாட்டியர் ஜே.எல்., குய்லாஸ்ஸோ பி.ஜே. மேம்பட்ட கிளைசேஷன் இறுதி தயாரிப்புகள், அவற்றின் ஏற்பிகள் மற்றும் நீரிழிவு ஆஞ்சியோபதி. நீரிழிவு மெட்டாப். 2001 நவம்பர்;27(5 பக். 1):535-42.

[97] கெல்லி ஜிஎல், ஆலன் ஜி, அசார் எஸ். அதிக உணவு பிரக்டோஸ் கல்லீரல் அழுத்த எதிர்வினையைத் தூண்டுகிறது, இதன் விளைவாக கொழுப்பு மற்றும் லிப்பிட் ஒழுங்குமுறை மீறப்படுகிறது. எண்டோகிரைனாலஜி. 2004 பிப்ரவரி;145(2):548-55.

[98] நைபி எம்.டி., அபேடி கே, ஸ்முட்கோ வி, எஸ்லாமி பி, டக் எம்.எல். வாஸ்குலர் ஆஞ்சியோடென்சின் வகை 1 ஏற்பி வெளிப்பாடு பிரக்டோஸ் உண்ணும் எலிகளில் வாஸ்குலர் செயலிழப்பு, ஆக்ஸிஜனேற்ற அழுத்தம் மற்றும் வீக்கத்துடன் தொடர்புடையது. ஹைபர்டென்ஸ் ரெஸ். 2007 மே;30(5):451-7.

[99] Glushakova O, Kosugi T, Roncal C, Mu W, Heinig M, Cirillo P, Sánchez-Lozada LG, Johnson RJ, Nakagawa T. பிரக்டோஸ், எண்டோடெலியல் செல்களில் ICAM-1 என்ற அழற்சி மூலக்கூறைத் தூண்டுகிறது. J Am Soc Nephrol. 2008 செப்;19(9):1712-20.

[100] ரீஃப் எஸ், க்ளீன் ஜ, லூபின் எஃப், ஃபார்ப்ஸ்டீன் எம், ஹாலக் ஏ, கிலாட் டி. அழற்சி குடல் நோயில் நோய்க்கு முந்தைய உணவுக் காரணிகள். குடல். 1997 ஜூன்;40(6):754-60.

[101] யே ஒய்.எஃப், ஹுவாங் எஸ்.எல். ஒவ்வாமை நுரையீரல் அழற்சியில் உணவு கொழுப்பின் விளைவையும் பிரவாஸ்டாட்டினின் தடுப்பு விளைவையும் மேம்படுத்துதல். ஜே பயோமெட் சை. 2004 செப்-அக்;11(5):599-606.

[102] லி ஒய், ஸ்க்வாபே ஆர்எஃப், டெவ்ரீஸ்-சீமோன் டி, யாவோ பிஎம், கெர்போட்-கியானோன் எம்சி, டால் ஏஆர், டேவிஸ் ஆர்ஜே, ஃபிளேவெல் ஆர், பிரென்னர் டிஏ, தபாஸ் ஐ. கொழுப்பு இல்லாத மேக்ரோபேஜ்கள் கட்டி நெக்ரோசிஸ் காரணி-ஆல்பா மற்றும் இன்டர்லூகின்-6 இன் ஏராளமான மூலமாகும்: மேம்பட்ட பெருந்தமனி தடிப்புத் தோல் அழற்சியில் NF-kappaB- மற்றும் வரைபட கைனேஸ் சார்ந்த வீக்கம். ஜே பயோல் கெம். 2005 ஜூன் 10;280(23):21763-72.

[103] ஷி கியூ, வான்டெபெர்க் ஜேஎஃப், ஜெட் சி, ரைஸ் கே, லேலண்ட் எம்எம், டாலி எல், குஷ்வாஹா ஆர்எஸ், ரெயின்வாட்டர் டிஎல், வான்டெபெர்க் ஜேஎல், வாங் எக்ஸ்எல். அதிக கொழுப்பு, அதிக கொழுப்புள்ள உணவை உண்ணும் பபூன்களில் தமனி சார்ந்த எண்டோடெலியல் செயலிழப்பு. ஆம் ஜே கிளின் நியூட்ர். 2005 அக்டோபர்;82(4):751-9.

[104] ஷாம்பெர்கர் ஆர்.ஜே., ஷாம்பெர்கர் பி.ஏ., வில்லிஸ் சி.இ.. உணவில் மலோனால்டிஹைட்டின் உள்ளடக்கம். ஜே. நியூட்ர். 1977 ஆகஸ்ட்;107(8):1404-9.

[105] பார்க் ஏ.எல்., ஹியூஸ் ஜி.ஆர். ருமாட்டாய்டு ஆர்த்ரிடிஸ் மற்றும் உணவு: ஒரு வழக்கு ஆய்வு. பி.ஆர். மெட் ஜே (கிளின் ரெஸ் எட்). 1981 ஜூன் 20;282(6281):2027-9.

[106] ஃபுஜியாமா ஒய், ஹோகாரி ஆர், மியூரா எஸ், வதனாபே சி, கொமோட்டோ எஸ், ஓயாமா டி, குரிஹாரா எச், நாகடா எச், ஹிபி டி. வெண்ணெய் உணவளிப்பது முரைன் சிறுகுடல் நுண்ணுயிரிகளில் மேக்ரோபேஜ்கள் மற்றும் லிம்போசைட் ஒட்டுதலில் இருந்து TNF-ஆல்பா உற்பத்தியை மேம்படுத்துகிறது. ஜே காஸ்ட்ரோஎன்டரால் ஹெபடோல். 2007 நவம்பர்;22(11):1838- 45. இணைப்புகளைப் படிக்க இங்கே கிளிக் செய்யவும்.

[107] டிராபாலி எம், லியாபி சி, பெரெலாஸ் ஏ, பெர்ரியா டி, ஸ்ட்ரோபினி டி, டோண்டாஸ் ஐ, கூவரி இ, மாவ்ரி எம், கலனோபெளலோ பி. எலிகளில் உணவு உட்கொள்ளல், உடல் நிறை மாறுபாடு மற்றும் சீரம் TNF-ஆல்பா அளவுகளில் ஐசோகலோரிக் உணவுகள் மற்றும் சிபுட்ராமைனின் விளைவு. மருந்தியல். 2008;82(1):15-21.

[108] ஹாவர்சன் எல், டேனியல்சன் கே.என், ஃபோகல்ஸ்ட்ராண்ட் எல், விக்லண்ட் ஓ. மனித மேக்ரோபேஜ்களில் நீண்ட சங்கிலி நிறைவுற்ற கொழுப்பு அமிலங்களால் அழற்சிக்கு எதிரான சைட்டோகைன்களின் தூண்டல். பெருந்தமனி தடிப்பு. எபப் 2008 மே 28.

[109] பெரெஸ்-மார்டினெஸ் பி, லோபஸ்-மிராண்டா ஜே, பிளாங்கோ-கோலியோ எல், பெல்லிடோ சி, ஜிமெனெஸ் ஒய், மோரேனோ ஜேஏ, டெல்கடோ-லிஸ்டா ஜே, எகிடோ ஜே, பெரெஸ்-ஜிமெனெஸ் எஃப். கன்னி ஆலிவ் எண்ணெயால் செறிவூட்டப்பட்ட மத்திய தரைக்கடல் உணவை நாள்பட்ட முறையில் உட்கொள்வது, ஆரோக்கியமான ஆண்களிடமிருந்து புற இரத்த மோனோநியூக்ளியர் செல்களில் அணு டிரான்ஸ்கிரிப்ஷன் காரணி கப்பாபி செயல்படுத்தலைக் குறைக்கிறது. பெருந்தமனி தடிப்பு. 2007 அக்டோபர்;194(2):இ 141-6

[110] லின் பிஎஃப், ஹுவாங் சிஎச், சியாங் பிஎல், ஜெங் எஸ்ஜே. ஆட்டோ இம்யூன் பாதிப்புக்குள்ளான NZB x NZW F1 எலிகளில், உணவுக் கொழுப்பு Ia ஆன்டிஜென் வெளிப்பாடு, சைட்டோகைன்கள் மற்றும் நோயெதிர்ப்பு உயிரணுக்களின் புரோஸ்டாக்லாண்டின் E2 உற்பத்தியை பாதிக்கிறது. Br J Nutr. 1996 மே;75(5):711-22.

[111] லின் பிஎஃப், லாய் சிசி, லின் கேடபிள்யூ, சியாங் பிஎல். உணவு ஆக்ஸிஜனேற்றப்பட்ட எண்ணெய் எலிகளில் வகை 2 டி-ஹெல்பர் செல் தொடர்பான ஆன்டிபாடி மற்றும் அழற்சி மத்தியஸ்தர்களின் அளவை பாதிக்கிறது. பிஆர் ஜே நியூட்ர். 2000 டிசம்பர்;84(6):911-7.

[112] கன்னர் ஜே. உணவுமுறை மேம்பட்ட லிப்பிட் ஆக்சிஜனேற்ற இறுதிப் பொருட்கள் மனித ஆரோக்கியத்திற்கு ஆபத்து காரணிகள். மோல் நியூட்ர் உணவு ரெஸ். 2007 செப்;51(9):1094-101.

[113] மார்ட்டின் சி.ஏ., மிலின்ஸ்க் எம்.சி., விசென்டைனர் ஜே.வி., மாட்சுஷிதா எம்., டி-சௌசா என்.இ. உணவுகளில் டிரான்ஸ் கொழுப்பு அமிலத்தை உருவாக்கும் செயல்முறைகள்: ஒரு மதிப்பாய்வு. அன் அகாட் பிராஸ் சியென்க். 2007 ஜூன்;79(2):343-50.

[114] நருஸ்ஸெவிச் எம், டேனியவ்ஸ்கி எம், நோவிக்கா ஜி, கோஸ்ஸெவ்ஸ்கா-வோஜ்சிச்சோவ்ஸ்கா எம். உணவில் உள்ள டிரான்ஸ்-அன்சாச்சுரேட்டட் கொழுப்பு அமிலங்கள் மற்றும் அக்ரிலாமைடு ஆகியவை பெருந்தமனி தடிப்புத் தோல் அழற்சியின் முன்னேற்றக் காரணிகளாகும். சொந்த ஆய்வுகளின் அடிப்படையில். ஆக்டா மைக்ரோபயோல் பாலி. 2003;52 சப்ளிமெண்ட்:75-81.

[115] Viana M, Villacorta L, Bonet B, Indart A, Munteanu A, Sánchez-Vera I, Azzi A, Zingg JM. CD36 வெளிப்பாட்டின் மீது ஆல்டிஹைடுகளின் விளைவுகள். இலவச ரேடிக் ரெஸ். 2005 செப்;39(9):973-7.

[116] சதர்லேண்ட் WH, வாக்கர் RJ, டி ஜாங் SA, வான் ரிஜ் AM, பிலிப்ஸ் V, வாக்கர் HL. பயன்படுத்தப்பட்ட சமையல் கொழுப்பு நிறைந்த உணவுக்குப் பிறகு உணவுக்குப் பிறகு சீரம் பராக்ஸோனேஸ் செயல்பாடு குறைந்தது. ஆர்ட்டெரியோஸ்க்லர் த்ரோம்ப் வாஸ்க் பயோல். 1999 மே;19(5):1340-7.

[117] லோபஸ்-கார்சியா இ, ஷுல்ஸ் எம்பி, மெய்க்ஸ் ஜேபி, மேன்சன் ஜேஇ, ரிஃபாய் என், ஸ்டாம்பர் எம்ஜே, வில்லெட் டபிள்யூசி, ஹு எஃப்பி. டிரான்ஸ் கொழுப்பு அமிலங்களின் நுகர்வு வீக்கம் மற்றும் எண்டோடெலியல் செயலிழப்புக்கான பிளாஸ்மா பயோமார்க்ஸர்களுடன் தொடர்புடையது. ஜே நியூட்ர். 2005 மார்ச்;135(3):562-6.

[118] பரனோவ்ஸ்கி ஏ, ஆடம்ஸ் சிடபிள்யூ, உயர் ஓபி, போயர் டிபி. ஆக்ஸிஸ்டெரால்களுக்கு இணைப்பு திசு எதிர்வினைகள். பெருந்தமனி தடிப்பு. 1982 பிப்ரவரி;41(2-3):255-66.

[119] பிஷ்ஷர் கேஹெச், லாஸ்கவி ஜி, க்ரோஷ் டபிள்யூ. விலங்கு தோற்றம் கொண்ட உணவில் உள்ள கொழுப்பின் தானியங்கு ஆக்சிஜனேற்றப் பொருட்களின் அளவு பகுப்பாய்வு. Z Lebensm Unters Forsch. 1985 ஜூலை;181(1):14-9.

[120] ஜினால்டி எல், டி மார்டினிஸ் எம், மோன்டி டி, பிரான்செஸ்கி சி. நாள்பட்ட ஆன்டிஜெனிக் சுமை மற்றும் நோயெதிர்ப்பு சீர்குலைவில் அப்போப்டொசிஸ். போக்குகள் இம்யூனால். 2005 பிப்ரவரி;26(2):79-84.

[121] டிக்கின்சன் எஸ், ஹான்காக் டிபி, பெட்டோக்ஸ் பி, செரியெல்லோ ஏ, பிராண்ட்-மில்லர் ஜே. உயர்-கிளைசெமிக் குறியீட்டு கார்போஹைட்ரேட் இளம், மெலிந்த ஆரோக்கியமான பாடங்களின் மோனோநியூக்ளியர் செல்களில் அணுக்கரு காரணி-கப்பாபி செயல்பாட்டை அதிகரிக்கிறது. ஆம் ஜே கிளின் நியூட்ர். 2008 மே;87(5):1188-93.

[122] மான்ட்சோரோஸ் சிஎஸ், லி டி, மேன்சன் ஜேஇ, மீக்ஸ் ஜேபி, ஹு எஃப்பி. சுழற்சி அடிபோனெக்டின் அளவுகள் சிறந்த கிளைசெமிக் கட்டுப்பாடு, மிகவும் சாதகமான லிப்பிட் சுயவிவரம் மற்றும் வகை 2 நீரிழிவு நோயால் பாதிக்கப்பட்ட பெண்களில் வீக்கத்தைக் குறைப்பதோடு தொடர்புடையது. ஜே கிளின் எண்டோக்ரினோல் மெட்டாப். 2005 ஆகஸ்ட்;90(8):4542-8.

[123] பஸ்ஸெரோல்ஸ் ஜே, ராக் இ, கியூக்ஸ் இ, மசூர் ஏ, க்ரோலியர் பி, ரேசிகுயர் ஒய். அதிக சுக்ரோஸ் உணவை குறுகிய கால நுகர்வு எலிகளில் ஆக்ஸிஜனேற்ற எதிர்ப்பைக் கொண்டுள்ளது. பிரதர் ஜே நியூட்ர். 2002 ஏப்ரல்;87(4):337-42.

[124] மொஹந்தி பி, ஹமூதா டபிள்யூ, கார்க் ஆர், அல்ஜாடா ஏ, கானிம் எச், டான்டோனா பி. குளுக்கோஸ் சவால் லுகோசைட்டுகளால் எதிர்வினை ஆக்ஸிஜன் இனங்கள் (ROS) உருவாக்கத்தைத் தூண்டுகிறது. ஜே கிளின் எண்டோக்ரினோல் மெட்டாப். 2000 ஆகஸ்ட்;85(8):2970-3.

[125] காரெட் எஸ்.எல்., கென்னடி எல்.ஜி., காலின் ஏ. அழற்சி (முடக்கு வாதம்/அன்கிலோசிங் ஸ்பான்டைலிடிஸ்) மற்றும் சிதைவு மூட்டுவலி ஆகியவற்றில் உணவுமுறை மூலம் நோய் பண்பேற்றம் குறித்த நோயாளிகளின் உணர்வுகள். பி.ஆர். ஜே. ருமடோல் 1993;32(துணை 2):43.

[126] நில்சன் ஏசி, ஆஸ்ட்மேன் இஎம், ஹோல்ஸ்ட் ஜேஜே, பிஜோர்க் ஐஎம். ஆரோக்கியமான நபர்களின் மாலை உணவில் ஜீரணிக்க முடியாத கார்போஹைட்ரேட்டுகளைச் சேர்ப்பது குளுக்கோஸ் சகிப்புத்தன்மையை மேம்படுத்துகிறது, அழற்சி குறிப்பான்களைக் குறைக்கிறது மற்றும் அடுத்தடுத்த தரப்படுத்தப்பட்ட காலை உணவுக்குப் பிறகு திருப்தியை அதிகரிக்கிறது. ஜே நியூட்ர். 2008 ஏப்ரல்;138(4):732-9. [127] ஹ்வாட்டம் எம், கனெருட் எல், ஹால்கிரென் ஆர், பிராண்ட்சேக் பி. குடல்-மூட்டு அச்சு: முடக்கு வாதத்தில் குறுக்கு எதிர்வினை உணவு ஆன்டிபாடிகள். குடல். 2006 செப்;55(9):1240-7.

[128] மலோஸ் டி, பெரான் எச், சாஸ்கோ ஏ, சீக்னூரின் ஜேஎம். பால் மற்றும் பால் பொருட்களின் நுகர்வுக்கும் மல்டிபிள் ஸ்களீரோசிஸ் பரவலுக்கும் இடையிலான தொடர்பு: உலகளாவிய ஆய்வு. நரம்பியல் தொற்றுநோயியல். 1992;11(4-6):304-12.

[129] Sepcić J, Mesaros E, Materljan E, Sepić-Grahovac D. குரோஷியாவின் கோர்ஸ்கி கோட்டாரில் ஊட்டச்சத்து காரணிகள் மற்றும் மல்டிபிள் ஸ்களீரோசிஸ். நியூரோபிடெமியாலஜி. 1993;12(4):234-40.

[130] ஸ்டோக் எம், ரூக் சி, மீஷர் எஸ், கேரல் எஸ், காக்ஸ் டி, வான் ஃபிளைட்னர் வி, அல்கான் எஸ். பால் வளர்ச்சி காரணி மற்றும் பீட்டா 1 மற்றும் பீட்டா 2 ஆகியவற்றை மாற்றும் வளர்ச்சி காரணிகளின் நோயெதிர்ப்புத் தடுப்பு பண்புகளின் ஒப்பீடு. ஜே இம்யூனால். 1989 நவம்பர் 15;143(10):3258-65.

[131] எப்ஸ்டீன் எஸ்எஸ். உயிரியக்கவியல் வளர்ச்சி ஹார்மோன்களால் சிகிச்சையளிக்கப்பட்ட பசுக்களிலிருந்து லேபிளிடப்படாத பால்: ஒழுங்குமுறை கைவிடப்பட்ட ஒரு வழக்கு. இன்ட் ஜே ஹெல்த் சர்வ். 1996;26(1):173-85.

[132] அப்பெல்பூம் டி, டியூரெஸ் பி. ஸ்போண்டிலோஆர்த்ரோபதியில் பால் உற்பத்தி குறைபாட்டின் விளைவு. ஆன் ரியம் டிஸ். 1994 ஜூலை;53(7):481-2.

[133] கெல்ட்சென்-க்ராக் ஜே, ஹ்வாட்டம் எம், ஹாஜென் எம், ஃபோர் ஓ, ஸ்காட் எச். உண்ணாவிரதம் மற்றும் ஒரு வருட சைவ உணவுடன் சிகிச்சையளிக்கப்பட்ட முடக்கு வாதம் நோயாளிகளுக்கு உணவு ஆன்டிஜென்களுக்கு எதிரான ஆன்டிபாடிகள். கிளின் எக்ஸ்ப் ருமடோல். 1995 மார்ச்-ஏப்ரல்; 13(2):167-72.

[134] லெர்னர் ஏ, ரோஸ்ஸி டிஎம், பார்க் பி, அல்பினி பி, லெபெந்தால் இ. குழந்தை பருவ அழற்சி குடல் நோயில் பசுவின் பால் புரதங்களுக்கு சீரம் ஆன்டிபாடிகள். கிரோன் நோய் மற்றும் அல்சரேட்டிவ் பெருங்குடல் அழற்சி. ஆக்டா பீடியாட்டர் ஸ்கேன்ட். 1989 மே;78(3):384-9.

[135] நோஃப்லாக் பி, பார்க் பிஹெச், கன்னிங்ஹாம் ஆர், வீசர் எம்எம், அல்பினி பி. அல்சரேட்டிவ் பெருங்குடல் அழற்சி மற்றும் கிரோன் நோயில் பசுவின் பால் புரதங்களுக்கு சீரம் ஆன்டிபாடிகள். இரைப்பை குடல். 1987 பிப்ரவரி;92(2):479-85.

[136] ஸ்டெஃபர்ல் ஏ, ஸ்கூபார்ட் ஏ, ஸ்டோர்ச்2 எம், அமினி ஏ, மாதர் ஐ, லாஸ்மேன் எச், லினிங்டன் சி. ப்யூட்ரோபிலின், ஒரு பால் புரதம், சோதனை ஆட்டோ இம்யூன் என்செபலோமைலிடிஸில் மையலின் ஒலிகோடென்ட்ரோசைட் கிளைகோபுரோட்டீனுக்கு என்செபலிட்டோஜெனிக் டி செல் பதிலை மாற்றியமைக்கிறது. ஜே இம்யூனால். 2000 செப் 1;165(5):2859-65.

[137] பனுஷ் ஆர்எஸ், ஸ்ட்ரௌட் ஆர்எம், வெப்ஸ்டர் இஎம். உணவு தூண்டப்பட்ட (ஒவ்வாமை) மூட்டுவலி. பாலால் அதிகரிக்கும் அழற்சி மூட்டுவலி. ஆர்த்ரிடிஸ் ரியம். 1986 பிப்ரவரி;29(2):220-6.

[138] மோட்ரிச் ஆர்.டி., கோட்டெரோ சி, ரெசோனிகோ சி, ரெசோனிகோ சி, ரியெரா சி.எம்., ரிவேரோ வி. பசுவின் பால் புரதத்திற்கு அதிக உணர்திறன் உள்ள லிம்போசைட் பெருக்கம் மற்றும் டி.என்.எஃப். ஆல்பா சுரப்பைத் தூண்டியது. கிளின் இம்யூனால். 2003 நவம்பர்;109(2):203-11.

[139] பல்லா ஜி, வெர்செல்லோட்டி ஜிஎம், முல்லர்-எபர்ஹார்ட் யு, ஈடன் ஜே, ஜேக்கப் எச்எஸ். எண்டோடெலியல் செல்களை ஹீமை விடுவிப்பதற்கு வெளிப்படுத்துவது கிரானுலோசைட்டுகள் மற்றும் நச்சு ஆக்ஸிஜன் இனங்களால் மத்தியஸ்தம் செய்யப்பட்ட சேதத்தை அதிகரிக்கிறது. லேப் இன்வெஸ்ட். 1991 மே;64(5):648-55.

[140] பாட்டிசன் டிஜே, சிம்மன்ஸ் டிபி, லண்ட் எம், வெல்ச் ஏ, லூபன் ஆர், பிங்காம் எஸ்ஏ, காவ் கேடி, டே என்இ, சில்மேன் ஏஜே. அழற்சி பாலிஆர்த்ரிடிஸின் வளர்ச்சிக்கான உணவு ஆபத்து காரணிகள்: அதிக அளவு சிவப்பு இறைச்சி நுகர்வு ஒரு பங்கிற்கான சான்றுகள். ஆர்த்ரிடிஸ் ரியம். 2004 டிசம்பர்;50(12):3804-12.

[141] கிராண்ட் WB. ருமாட்டாய்டு ஆர்த்ரிடிஸின் வெளிப்பாட்டில் இறைச்சியின் பங்கு. Br J Nutr. 2000 நவம்பர்;84(5):589-95.

[142] பெர்குசன் ஏசி. உணவு ஒவ்வாமை. ப்ரோக் ஃபுட் நியூட்ர் சை. 1984;8(1-2):77-107.

[143] ஃபைன் எல்ஏ, டினிஸ் ஒய்எஸ், அல்மெய்டா ஜேஏ, நோவெல்லி இஎல், ரிபாஸ் பிஓ. ஆட் லிப் நச்சுத்தன்மை. அதிகப்படியான உணவு: இதய திசுக்களில் ஏற்படும் விளைவுகள். ஃபுட் கெமிக்கல் டாக்ஸிகால். 2002 மே;40(5):663-8.

[144] Bosutti A, Malaponte G, Zanetti M, Castellino P, Heer M, Guarnieri G, Biolo G. கலோரி கட்டுப்பாடு, அழற்சி குறிப்பான்களான CRP மற்றும் PTX3 இல் செயலற்ற தன்மையால் தூண்டப்பட்ட மாற்றங்களை மாற்றியமைக்கிறது. ஜே க்ளின் எண்டோக்ரினோல் மெட்டாப். 2008 ஆகஸ்ட்;93(8):3226-9.

[145] காவோதியார் எல், லிங் பிஆர், பிளாக்பர்ன் ஜிஎல், பிஸ்ட்ரியன் பிஆர். இன்டர்லூகின்-6 மற்றும் சி-ரியாக்டிவ் புரதத்தின் சீரம் அளவுகள் உடல் பருமனின் பரந்த அளவிலான உடல் நிறை குறியீட்டுடன் தொடர்புடையவை. ஜேபிஇஎன் ஜே பேரன்டர் என்டரல் நியூட்ர். 2004 நவம்பர்-டிசம்பர்;28(6):410-5.

[146] யூட்கின் ஜேஎஸ், ஸ்டீஹவுவர் சிடி, எமிஸ் ஜேஜே, கோப்பேக் எஸ்டபிள்யூ. ஆரோக்கியமான பாடங்களில் சி-ரியாக்டிவ் புரதம்: உடல் பருமன், இன்சுலின் எதிர்ப்பு மற்றும் எண்டோடெலியல் செயலிழப்பு ஆகியவற்றுடன் தொடர்புகள்: கொழுப்பு திசுக்களிலிருந்து உருவாகும் சைட்டோகைன்களுக்கு ஒரு சாத்தியமான பங்கு?

ஆர்ட்டெரியோஸ்க்லர் த்ரோம்ப் வாஸ்க் பயோல். 1999 ஏப்ரல்;19(4):972-8. [147] சிம்மன்ஸ் டிபி, பேங்க்ஹெட் சிஆர், ஹாரிசன் பிஜே, பிரென்னன் பி, பாரெட் இஎம், ஸ்காட் டிஜி, சில்மேன் ஏஜே. முடக்கு வாதத்தின் வளர்ச்சிக்கான ஆபத்து காரணிகளாக இரத்தமாற்றம், புகைபிடித்தல் மற்றும் உடல் பருமன்: இங்கிலாந்தின் நோர்போக்கில் ஒரு முதன்மை பராமரிப்பு அடிப்படையிலான சம்பவ வழக்கு-கட்டுப்பாட்டு ஆய்வின் முடிவுகள். ஆர்த்ரிடிஸ் ரியம். 1997 நவம்பர்;40(11):1955-61.

[148] Dela Peña A, Leclercq I, Field J, George J, Jones B, Farrell G. NF-kappaB ஆக்டிவேஷன், TNFக்கு பதிலாக, ஸ்டீட்டோஹெபடைடிஸ் நோயின் முரைன் டயட்டரி மாதிரியில் கல்லீரல் அழற்சியை மத்தியஸ்தம் செய்கிறது. காஸ்ட்ரோஎன்டாலஜி. 2005 நவம்பர்;129(5):1663-74.

[149] வான் டெர் பூர்டன் டி, மில்னர் கேஎல், ஹுய் ஜே, ஹாட்ஜ் ஏ, ட்ரெனெல் எம்ஐ, கென்ச் ஜேஜி, லண்டன் ஆர், பெடுடோ டி, சிஷோல்ம் டிஜே, ஜார்ஜ் ஜே. உள்ளுறுப்பு கொழுப்பு: வளர்சிதை மாற்ற கல்லீரல் நோயில் ஸ்டீட்டோஹெபடைடிஸின் முக்கிய மத்தியஸ்தர். ஹெபடாலஜி. 2008 ஆகஸ்ட்;48(2):449-57.

[150] வு இசட், நாகானோ I, பூன்மார்ஸ் டி, தகாஹாஷி ஒய். டிரிச்சினெல்லா ஸ்பைரலிஸ்-பாதிக்கப்பட்ட தசை செல்களில் கட்டி நெக்ரோசிஸ் காரணி ஏற்பி-மத்தியஸ்த அப்போப்டொசிஸ். ஒட்டுண்ணியியல். 2005 செப்;131(பட் 3):373-81. [151] சென் இசட், சன்ட்ரெஸ் இசட், பால்மர் ஜே, குஸ்மான் ஜே, ஜாவேத் ஏ, தூ ஜே, யூ ஜேஜி, குக் எச், அவாட் எச், ஹசானைன் எச்ஹெச், கார்டோனல் ஏஜே, கிறிஸ்டோஃபி எஃப்எல். குடல் டிரிச்சினெல்லா ஸ்பைரலிஸ்-தூண்டப்பட்ட வீக்கத்தைத் தொடர்ந்து ஏஹெச் சென்சார் நியூரான்களில் சைக்ளிக் ஏஎம்பி சிக்னலிங் நரம்பியல் பிளாஸ்டிசிட்டி மற்றும் ஹைப்பர்எக்ஸிசிபிலிட்டிக்கு பங்களிக்கிறது. இன்ட் ஜே பாராசிட்டால். 2007 ஜூன்;37(7):743-61.

[152] அகார் எஸ், குர்லர் ஓ, போசியோ இ, ஒனென் எஃப், சாரி ஐ, கெர்செக்கர் இ, குணெஸ் ஏஜே, அகின்சி பி, பிர்லிக் எம், அக்கோக் என். டிரிச்சினெல்லா பிரிட்டோவியால் ஏற்படும் டிரிச்சினெல்லோசிஸ் வெடிப்பின் போது மனிதர்களில் தசைக்கூட்டு அறிகுறிகளின் அதிர்வெண் மற்றும் தீவிரம். ஜே பாராசிட்டால். 2007 ஏப்ரல்;93(2):341-4.

[153] ஃபெராசியோலி ஜிஎஃப், மெர்கடந்தி எம், சலாஃபி எஃப், புருஷி எஃப், மெலிசாரி எம், போசியோ இ. டிரிச்சினெல்லா நெல்சோனி நோய்த்தொற்றின் போது தசை மற்றும் மூட்டு அறிகுறிகளின் வருங்கால வாதவியல் ஆய்வு. கியூஜே மெட். 1988 டிசம்பர்;69(260):973-84.

[154] ஜோக்லிங் ஜே, போல்-புஹ்லர் எம்ஹெச், பராலியாகோஸ் எக்ஸ், ஃபெல்ட்கெல்லர் இ, பிரவுன் ஜே. தொற்று மற்றும் வேலை அழுத்தம் ஆகியவை அன்கிலோசிங் ஸ்பான்டைலிடிஸின் சாத்தியமான தூண்டுதல்களாகும். கிளின் ருமடோல். 2006 செப்;25(5):660-6.

[155] கோர்ஜோவா டி.பி., ஷிரோபோகோவ் வி.பி., கோலியாடென்கோ வி.எச்., கோர்னியுஷென்கோ ஓ.எம்., அக்ரமீவா என்.வி., ஸ்டெபனென்கோ VI. தடிப்புத் தோல் அழற்சியின் காரணவியல் மற்றும் மருத்துவ நோய்க்கிருமி உருவாக்கத்தில் காக்ஸாக்கி பி வைரஸ் தொற்று. லிக் ஸ்ப்ராவா. 2001 மே-ஜூன்;(3):54-8.

[156] பார்டென்ஜெவ் I, ரோகல் புட்டினா எம், போடோக்னிக் எம். நாள்பட்ட பிளேக் சொரியாசிஸ் நோயாளிகளுக்கு சப்ளினிக்கல் நுண்ணுயிர் தொற்று. ஆக்டா டெர்ம் வெனெரியோல் சப்ளிமெண்ட் (ஸ்டாக்). 2000;(211):17-8.

[157] ஓகுசா டி, நோமுரா டி, சாடோ என். அழற்சி குடல் நோயின் நோய்க்கிருமி உருவாக்கத்தில் பாக்டீரியா தொற்றின் பங்கு. இன்டர்ன் மெட். 2004 ஜூலை;43(7):534-9.

[158] கைனெல்லி எஃப், பெட்டர்லே சி, வென்டோ எஸ். ஆன்டிநியூக்ளியர் ஆன்டிபாடிகள் தொற்று சூழலில் பொதுவானவை ஆனால் அவை முறையான லூபஸ் எரித்மாடோசஸை முன்னறிவிப்பதில்லை. ஆன் ரியம் டிஸ். 2004 டிசம்பர்;63(12):1707-8.

[159] லிட்டில் சிஎல், ரிச்சர்ட்சன் ஜேஎஃப், ஓவன் ஆர்ஜே, டி பின்னா இ, த்ரெல்ஃபால் இஜே. யுனைடெட் கிங்டமில் பச்சை சிவப்பு இறைச்சிகளில் கேம்பிலோபாக்டர் மற்றும் சால்மோனெல்லா: பரவல், குணாதிசயம் மற்றும் நுண்ணுயிர் எதிர்ப்பு முறை, 2003-2005. உணவு நுண்ணுயிரி. 2008 மே;25(3):538-43.

[160] பினெட்டன் டி சாம்ப்ருன் ஜி, கொலம்பெல் ஜேஎஃப், பவுலைன் டி, டார்ஃபியூல்-மிச்சாட் ஏ. அழற்சி குடல் நோய்களில் நோய்க்கிருமி முகவர்கள். கர்ர் ஓபின் காஸ்ட்ரோஎன்டரால். 2008 ஜூலை;24(4):440-7.

[161] ஃபோலி எஸ்எல், லின் ஏஎம், நாயக் ஆர். சால்மோனெல்லா சவால்கள்: பன்றி மற்றும் கோழிகளில் பரவல் மற்றும் அத்தகைய தனிமைப்படுத்தல்களின் சாத்தியமான நோய்க்கிருமித்தன்மை. ஜே அனிம் சை. 2008 ஏப்ரல்;86(14 துணை):இ 149-62.

162 மாடராகஸ் எம், ஸ்கண்டமிஸ் பினன், ட்ரோசினோஸ் இஹெச். பன்றி இறைச்சி மற்றும் கோழி இறைச்சியின் ஆபத்து விவரங்கள் மற்றும் பல்வேறு நோய்க்கிருமி/தயாரிப்பு சேர்க்கைகளின் ஆபத்து மதிப்பீடுகள். இன்ட் ஜே ஃபுட் மைக்ரோபயோல். 2008 ஆகஸ்ட் 15;126(1- 2):1-12.

163 டெளரிஸ் ஏ, ஃபெடோர்கா-க்ரே பிஜே, ஜாக்சன் சிஆர். தேசிய நுண்ணுயிர் எதிர்ப்பு கண்காணிப்பு அமைப்பு-எண்டெரிக் பாக்டீரியா (NARMS) இன் விலங்கு கையிலிருந்து சால்மோனெல்லா என்டெரிகா செரோவர் அகோனா படுகொலை தனிமைப்படுத்தல்களின் சிறப்பியல்பு: 1997 முதல் 2003 வரை. நுண்ணுயிர் மருந்து எதிர்ப்பு. 2008 மார்ச்;14(1):55-63.

164 கைட்சா எம்.எல்., கெகோட் ஆர்.பி., டோட்காட் டி.கே.. மத்திய மேற்கு அமெரிக்காவில் உள்ள சில்லறை விற்பனை நிலையங்களிலிருந்து பச்சையான மற்றும் சாப்பிடத் தயாராக உள்ள வான்கோழி இறைச்சிப் பொருட்களில் நுண்ணுயிர் எதிர்ப்பு சால்மோனெல்லா இனங்கள் இருப்பது. உணவுவழி நோய்க்கிருமி நோய். 2007 குளிர்காலம்;4(4):517-25.

165 Aarestrup FM, Hendriksen RS, Lockett J, Gay K, Teates K, McDermott PF, White DG, Hasman H, Sørensen G, Bangtrakulnonth A, Pornreongwong S, Pulsrikarn C, Angulo FJ, Gerner-gresmidtt of Multikarn-Smidtt உணவுப் பொருட்களில் Schwarzengrund. எமர்ஜ் இன்ஃபெக்ட் டிஸ். 2007 மே;13(5):726-31.

166 ஸ்காட்னர் ஏ. விளைவு அல்லது தற்செயல் நிகழ்வு? வைரஸ் தடுப்பூசிகளுக்குப் பிறகு ஆட்டோ இம்யூன் வெளிப்பாடுகளின் நிகழ்வு, நோய்க்கிருமி உருவாக்கம் மற்றும் முக்கியத்துவம். தடுப்பூசி. 2005 ஜூன் 10;23(30):3876-86.

167 கீயர் டிஏ, கீயர் எம்ஆர். ஹெபடைடிஸ் பி நோய்த்தடுப்புக்குப் பிறகு ஏற்படும் கடுமையான தன்னுடல் தாக்க பாதகமான நிகழ்வுகளின் வழக்கு-கட்டுப்பாட்டு ஆய்வு. ஆட்டோ இம்யூனிட்டி. 2005 ஜூன்;38(4):295-301.

168 ஃபிஷர் சிபி, பெர்ன்ட்சன் ஏ, பெர்ஸ்ட்ரப் எல்பி, எஸ்கில்ட்சன் பி, பெடர்சன் பிகே. இன்டர்லூகின்-6 மற்றும் சி-ரியாக்டிவ் புரதத்தின் பிளாஸ்மா அளவுகள் உடல் பருமனைப் பொருட்படுத்தாமல் உடல் செயலற்ற தன்மையுடன் தொடர்புடையவை. ஸ்கேண்ட் ஜே மெட் சை ஸ்போர்ட்ஸ். 2007 அக்டோபர்;17(5):580-7.

169 சோனன்பெர்க் ஏ. ஜெர்மன் ஊழியர்களிடையே அழற்சி குடல் நோயின் தொழில் பரவல். குடல். 1990 செப்;31(9):1037-40.

170 டோரான் எம்.எஃப், க்ரோசன் சி.எஸ்., பாண்ட் ஜி.ஆர்., ஓ'ஃபாலன் டபிள்யூ.எம்., கேப்ரியல் எஸ்.இ.. கட்டுப்பாடுகளுடன் ஒப்பிடும்போது முடக்கு வாதம் உள்ள நோயாளிகளில் தொற்று அதிர்வெண்: மக்கள் தொகை அடிப்படையிலான ஆய்வு. ஆர்த்ரிடிஸ் ரியம். 2002 செப்;46(9):2287-93.

171 கேப்ரியல் SE, க்ரோசன் CS, க்ரீ மர்ஸ் HM, டோரான் MF, டுரெசன் C, ஓ'ஃபாலன் WM, மேட்டசன் EL. ருமாட்டாய்டு ஆர்த்ரிடிஸில் உயிர்வாழ்வு: 40 ஆண்டுகளுக்கும் மேலான போக்குகளின் மக்கள்தொகை அடிப்படையிலான பகுப்பாய்வு. ஆர்த்ரிடிஸ் ரியம். 2003 ஜனவரி;48(1):54-8.

172 Hakoda M, Oiwa H, Kasagi F, Masunari N, Yamada M, Suzuki G, Fujiwara S. ஜப்பானில் முடக்கு வாதத்தின் இறப்பு: ஒரு நீளமான கூட்டு ஆய்வு. ஆன் ரியம் டிஸ். 2005 அக்;64(10):1451-5.

173 நிக்கோலா பி.ஜே., மராடிட்-க்ரீ மர்ஸ் எச்., ரோஜர் வி.எல்., ஜேக்கப்சன் எஸ்.ஜே., க்ரோசன் சி.எஸ்., பால்மேன் கே.வி., கேப்ரியல் எஸ்.இ.. ருமாட்டாய்டு ஆர்த்ரிடிஸில் இதய செயலிழப்பு ஆபத்து: 46 ஆண்டுகளில் மக்கள் தொகை அடிப்படையிலான ஆய்வு. ஆர்த்ரிடிஸ் ருயம். 2005 பிப்ரவரி;52(2):412-20.

174 மராடிட்-க்ரீ மர்ஸ் எச், க்ரோசன் சிஎஸ், நிக்கோலா பிஜே, பால்மேன் கேவி, ரோஜர் விஎல், ஜேக்கப்சன் எஸ்ஜே, கேப்ரியல் எஸ்இ. ருமாட்டாய்டு ஆர்த்ரிடிஸில் அதிகரித்த அங்கீகரிக்கப்படாத கரோனரி இதய நோய் மற்றும் திடீர் இறப்புகள்: மக்கள் தொகை அடிப்படையிலான கூட்டு ஆய்வு. ஆர்த்ரிடிஸ் ருயம். 2005 பிப்ரவரி;52(2):402-11.

175 ஸ்கீட்-நேவ் சி, ஸ்டார்கர் ஏ. ஜெர்மனியில் 45 வயது மற்றும் அதற்கு மேற்பட்ட பெண்களில் ஆஸ்டியோபோரோசிஸ் மற்றும் அதனுடன் தொடர்புடைய சுகாதாரப் பராமரிப்பு பயன்பாட்டின் பரவல். முதல் ஜெர்மன் தொலைபேசி சுகாதார கணக்கெடுப்பு 2003 இன் முடிவுகள். Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz. 2005 டிசம்பர்;48(12):1338-47.

176 சிபெரே ஜே, சிப்லி ஜே, ஹாகா எம். ருமாட்டாய்டு ஆர்த்ரிடிஸ் மற்றும் வீரியம் மிக்க நோய்க்கான ஆபத்து. ஆர்த்ரிடிஸ் ரியம். 1997 செப்;40(9):1580-6.

177 சோனன்பெர்க் ஏ. ஜெர்மன் ஊழியர்களிடையே அழற்சி குடல் நோயின் தொழில் பரவல். குடல். 1990 செப்;31(9):1037- 40. படிக்க இங்கே கிளிக் செய்யவும் படிக்க இங்கே கிளிக் செய்யவும் இணைப்புகள்

178 பேட்பெர்க் WR. ருமாட்டாய்டு ஆர்த்ரிடிஸில் வெளியில் இருப்பதன் நன்மை பயக்கும் விளைவு. ஜே ருமடோல். 2002 ஜனவரி;29(1):202-4.

179 Yamada R, Yanoma S, Akaike M, Tsuburaya A, Sugimasa Y, Takemiya S, Motohashi H, Rino Y, Takanashi Y, Imada T. நீர்-உருவாக்கிய எதிர்மறை காற்று அயனிகள் NK செல்களை செயல்படுத்தி எலிகளில் புற்றுநோயைத் தடுக்கின்றன. புற்றுநோய் லெட். 2006; 239(2):190-7.

180 டேவ் ஆர்எஸ், பெர்குசன் ஜே. சூரிய ஒளிக்கு தடிப்புத் தோல் அழற்சியின் எதிர்வினையின் வரலாறு UVB ஒளிக்கதிர் சிகிச்சையின் விளைவைக் கணிக்கவில்லை. கிளின் எக்ஸ்ப் டெர்மடோல். 2004 ஜூலை;29(4):413-4.

181 ஹேய்ஸ் சிஇ, டொனால்ட் அச்சென் ஈ. வைரஸ் தொற்று, சூரிய ஒளி மற்றும் வைட்டமின் டி ஆகியவற்றை வைரஸ் இன்டர்லூகின்-10 மூலம் இணைக்கும் ஒரு ஒருங்கிணைந்த மல்டிபிள் ஸ்களீரோசிஸ் நோயியல். மருத்துவ கருதுகோள்கள். 2008;71(1):85-90.

182 க்ரூட்டர் ஏ, ஹியூன் ஜே, ஸ்க்ரிகன் எம், சோமர் ஏ, பாஸ்டியன் ஏ, ஆல்ட்மேயர் பி, காம்பிச்லர் டி. மனித பீட்டா-டிஃபென்சின்கள் மற்றும் இன்டர்லூகின்-6 மற்றும் இன்டர்லூகின்-8 ஆகியவற்றின் புற ஊதா A1-தூண்டப்பட்ட டவுன்ரெகுலேஷன் உள்ளூர்மயமாக்கப்பட்ட ஸ்க்லெரோடெர்மாவில் மருத்துவ முன்னேற்றத்துடன் தொடர்புடையது. Br J டெர்மடோல். 2006 செப்;155(3):600-7.

183 போன்சன்பி ஏ.எல்., லூகாஸ் ஆர்.எம்., வான் டெர் மெய் ஐ.ஏ.. யு.வி.ஆர், வைட்டமின் டி மற்றும் மூன்று தன்னுடல் தாக்க நோய்கள் - மல்டிபிள் ஸ்களீரோசிஸ், டைப் 1 நீரிழிவு நோய், முடக்கு வாதம். ஃபோட்டோகெம் ஃபோட்டோபயோல். 2005 நவம்பர்-டிசம்பர்;81(6):1267-75.

184 ஹோலிக் எம்.எஃப். எலும்பு ஆரோக்கியத்திற்கும் தன்னுடல் தாக்க நோய்கள், புற்றுநோய்கள் மற்றும் இருதய நோய்களைத் தடுப்பதற்கும் சூரிய ஒளி மற்றும் வைட்டமின் டி. ஆம் ஜே கிளின் நியூட்ர். 2004 டிசம்பர்;80(6 சப்ளிமெண்ட்):1678எஸ்-88எஸ்.

185 க்ராஸ் எம்டிஏ எஸ், டி பிட்டன்கோர்ட் பிஜ ஜூனியர். டைப் 1 நீரிழிவு நோய்: உடற்பயிற்சி தன்னுடல் தாக்க நிகழ்வை பாதிக்குமா? எல்-அர்ஜினைன்/குளுட்டமைன் இணைப்பு கருதுகோள். செல் பயோகெம் செயல்பாடு. 2008 ஜூலை- ஆகஸ்ட்;26(4):406-33.

186 நோஸ்கோவா ஏ.எஸ்., மார்கசின் வி.ஏ. முடக்கு வாதத்தில் தீவிர சிகிச்சை உடற்பயிற்சி மற்றும் இடைவெளி ஹைபோக்சிக் பயிற்சியின் செயல்திறன். வோப்ர் குரோர்டோல் ஃபிசியோட்டர் லெக் ஃபிஸ் கல்ட். 2005 ஜூலை-ஆகஸ்ட்;(4):17-9.

187 ஹேமர் எம்., ஸ்டெப்டோ ஏ. நடைபயிற்சி, தீவிரமான உடல் செயல்பாடு, மற்றும் ஆரோக்கியமான ஆண்கள் மற்றும் பெண்களில் ஹீமோஸ்டாஸிஸ் மற்றும் வீக்கத்தின் குறிப்பான்கள். ஸ்கேன்ட் ஜே மெட் சை ஸ்போர்ட்ஸ். எபப் 2008 பிப்ரவரி 2.

188 ஹாஃப்மேன்-கோட்ஸ் எல், ஸ்பாக்னுலோ பிஏ, குவான் ஜே. எலிகளில் மீண்டும் மீண்டும் உடற்பயிற்சி செய்வது குடல் லிம்போசைட்டுகளில் IL-10 மற்றும் TNF-ஆல்பாவின் வெளிப்பாட்டை மாற்றுகிறது. மூளை பெஹவ் இம்யூன். 2008 பிப்ரவரி;22(2):195-9.

189 ரோனிங்கன் ஏ, கெகென் ஐ. ருமாட்டாய்டு ஆர்த்ரிடிஸ் நோயாளிகளுக்கு தீவிர கை உடற்பயிற்சி திட்டத்தின் விளைவு. ஸ்கேன்ட் ஜே ஆக்கிரமிப்பு தெர். 2008 ஏப்ரல் 7:1-11.

190 Metsios GS, Stavropoulos-Kalinoglou A, Veldhuijzen van Zanten JJ, Treharne GJ, Panoulas VF, Douglas KM, Koutedakis Y, Kitas GD. முடக்கு வாதம், இருதய நோய் மற்றும் உடல் உடற்பயிற்சி: ஒரு முறையான ஆய்வு. ருமாட்டாலஜி (ஆக்ஸ்போர்டு). 2008 மார்ச்;47(3):239-48.

191 லீ EO, கிம் JI, டேவிஸ் AH, கிம் I. ருமாட்டாய்டு ஆர்த்ரிடிஸ் நோயாளிகளுக்கு வலி, சோர்வு மற்றும் இயலாமை ஆகியவற்றில் வழக்கமான உடற்பயிற்சியின் விளைவுகள். ஃபேம் சமூக சுகாதாரம். 2006 அக்டோபர்-டிசம்பர்;29(4):320-7.

192 டி ஜாங் இசட், முன்னேகே எம், ஸ்விண்டர்மேன் ஏஎச், க்ரூன் எச்எம், ரோண்டே கேஎச், லெம்ஸ் டபிள்யூஎஃப், டிஜ்க்மன்ஸ் பிஏ, ப்ரீட்வெல்ட் எஃப்சி, வ்லீட் வ்லீலேண்ட் டிபி, ஹேசஸ் ஜேஎம், ஹுயிங்கா டிடபிள்யூ. ருமாட்டாய்டு ஆர்த்ரிடிஸில் நீண்ட கால உயர் தீவிர உடற்பயிற்சி மற்றும் சிறிய மூட்டுகளின் சேதம். ஆன் ருமம் டிஸ். 2004 நவம்பர்;63(11):1399-405.

193 ரால் எல்சி, மெய்டானி எஸ்என், கெஹாயாஸ் ஜேஜே, டாசன்-ஹியூஸ் பி, ரூபெனாஃப் ஆர். ருமாட்டாய்டு ஆர்த்ரிடிஸில் முற்போக்கான எதிர்ப்பு பயிற்சியின் விளைவு. ஆற்றல் சமநிலை அல்லது உடல் அமைப்பில் மாற்றங்கள் இல்லாமல் அதிகரித்த வலிமை. ஆர்த்ரிடிஸ் ருமம். 1996 மார்ச்;39(3):415-26.

194 நீமன் டிசி. உடற்பயிற்சி நோயெதிர்ப்பு: நடைமுறை பயன்பாடுகள். இன்ட் ஜே ஸ்போர்ட்ஸ் மெட். 1997 மார்ச்; 18 சப்ளிமெண்ட் 1:எஸ் 91-100.

195 லீ ஒய்ஏ, ஹியூன் கேஜே, டோகுரா எச். மைய வெப்பநிலை மற்றும் உமிழ்நீர் மெலடோனின் சர்க்காடியன் தாளங்களில் ஆடைகளால் ஏற்படும் தோல் அழுத்தத்தின் விளைவுகள். குரோனோபியோல் இன்ட். 2000 நவம்பர்;17(6):783-93.

196 கட்டோலோ எம், சுல்லி ஏ, பிசோர்னி சி, செச்சி எம்இ, சோல்டானோ எஸ், செரியோலோ பி, ஸ்ட்ராப் ஆர்எச், ஓட்சா கே, மேஸ்ட்ரோனி ஜிஜே. சர்க்காடியன் ரிதம்ஸ்: குளுக்கோகார்ட்டிகாய்டுகள் மற்றும் ஆர்த்ரிடிஸ். ஆன் நியூயார்க் அகாட் சை. 2006 ஜூன்;1069:289 -99.

197 கட்டோலோ எம், மாசி ஏடி. சர்க்காடியன் ரிதம்ஸ் மற்றும் ஆர்த்ரிடிஸ். ரியம் டிஸ் கிளின் நார்த் ஏஎம். 2005 பிப்ரவரி;31(1):115-29, ix-x.

198 ரோக்கி ஆர், சாபோடோட் எஃப், ஹக்கோ எஃப், பெஞ்செக்ரூன் எம்டி, புகெட் ஏ. ரமலான் இடைவிடாத உண்ணாவிரதத்தின் போது தூங்குங்கள். ஜே ஸ்லீப் ரெஸ். 2001 டிசம்பர்;10(4):319-27.

199 வு மெகாவாட், லி எக்ஸ்எம், சியான் எல்ஜே, லெவி எஃப். எலிகளில் கட்டி வளர்ச்சியில் உணவு நேரத்தின் விளைவுகள். லைஃப் சை. 2004 ஜூலை 23;75(10):1181-93.

200 கார்னி சிஇ, எடிங்கர் ஜேடி, மேயர் பி, லிண்ட்மேன் எல், இஸ்ட்ரே டி. கல்லூரி மாணவர்களின் தினசரி செயல்பாடுகள் மற்றும் தூக்கத்தின் தரம். குரோனோபியோல் இன்ட். 2006;23(3):623-37.

201 Magrini A, Pietroiusti A, Coppeta L, Babbucci A, Barnaba E, Papadia C, Iannaccone U, Boscolo P, Bergamaschi E, Bergamaschi A. ஷிப்ட் வேலை மற்றும் ஆட்டோ இம்யூன் தைராய்டு கோளாறுகள். இன்ட் ஜே இம்யூனோபதால் பார்மகோல். 2006 அக்-டிசம்;19(4 சப்ள்):31-6.

202 மான்பர் ஆர், பூட்ஸின் ஆர்ஆர், அசெபோ சி, கார்ஸ்கடன் எம்ஏ. பகல்நேர தூக்கத்தில் தூக்க-விழிப்பு அட்டவணைகளை ஒழுங்குபடுத்துவதன் விளைவுகள். தூக்கம். 1996 ஜூன்;19(5):432-41.

203 டெய்லர் ஏ, ரைட் எச்.ஆர், லாக் எல்.சி. வார இறுதியில் தூங்குவது சர்க்காடியன் கட்டத்தை தாமதப்படுத்துகிறது மற்றும் அடுத்த வாரம் தூக்கத்தை அதிகரிக்கிறது. ஸ்லீப் பயோல் ரிதம்ஸ். 2008; 6:172–179.

204 நெட்டில்டன் ஜேஏ, ஸ்டெஃபென் எல்எம், மேயர்-டேவிஸ் இஜே, ஜென்னி என்எஸ், ஜியாங் ஆர், ஹெரிங்டன் டிஎம், ஜேக்கப்ஸ் டிஆர் ஜூனியர். பெருந்தமனி தடிப்புத் தோல் அழற்சியின் பல-இன ஆய்வில் (MESA) வீக்கம் மற்றும் எண்டோடெலியல் செயல்படுத்தலின் உயிர்வேதியியல் குறிப்பான்களுடன் உணவு முறைகள் தொடர்புடையவை. ஆம் ஜே கிளின் நியூட்ர். 2006 ஜூன்;83(6):1369-79.

205 கெல்ட்சென்-க்ராக் ஜே. சைவ உணவுகளால் சிகிச்சையளிக்கப்பட்ட முடக்கு வாதம். ஆம் ஜே கிளின் நியூட்ர். 1999 செப்; 70 (3 துணை): 594 எஸ் -600 எஸ்.

206 கெல்ட்சென்-க்ராக் ஜே, மெல்பை ஓஜே, ஹாஜென் எம், மோல்னெஸ் டிஇ, ஹேமர் எச்பி, சியோட் எம், ஃபோர் ஓ. உண்ணாவிரதம் மற்றும் ஒரு வருட சைவ உணவு முறையின் சோதனையின் போது முடக்கு வாதம் நோயாளிகளில் ஆய்வக மாறிகளில் ஏற்படும் மாற்றங்கள். ஸ்கேன்ட் ஜே ருமடோல். 1995;24(2):85-93.

207 டானோ-கமாரா டிசி, ஷின்டானி டிடி. அழற்சி மூட்டுவலிக்கான உணவு சிகிச்சை: வழக்கு அறிக்கைகள் மற்றும் இலக்கிய மதிப்பாய்வு. ஹவாய் மெட் ஜே. 1999 மே;58(5):126-31.

208 மெக்டோகல் ஜே, புரூஸ் பி, ஸ்பில்லர் ஜி, வெஸ்டர்டால் ஜே, மெக்டோகல் எம். ருமாட்டாய்டு ஆர்த்ரிடிஸ் உள்ளவர்களுக்கு மிகக் குறைந்த கொழுப்புள்ள, சைவ உணவின் விளைவுகள். ஜே ஆல்டர்ன் காம்ப்ளிமெண்ட் மெட். 2002 பிப்ரவரி;8(1):71- 5. இணைப்புகளைப் படிக்க இங்கே கிளிக் செய்யவும்.

209 ஹாஃப்ஸ்ட்ரோம் I, ரிங்கெர்ட்ஸ் பி, ஸ்பாங்பெர்க் ஏ, வான் ஸ்வீக்பெர்க் எல், பிரான்மார்க் எஸ், நைலாண்டர் I, ரோனெலிட் ஜே, லாசோனென் எல், கிளாரெஸ்கோக் எல். பசையம் இல்லாத சைவ உணவுமுறை முடக்கு வாதத்தின் அறிகுறிகளையும் அறிகுறிகளையும் மேம்படுத்துகிறது: மூட்டுவலி மீதான விளைவுகள் உணவு ஆன்டிஜென்களுக்கு ஆன்டிபாடிகளைக் குறைப்பதோடு தொடர்புடையவை. வாதவியல் (ஆக்ஸ்போர்டு). 2001 அக்டோபர்;40(10):1175-9.

210 பே எஸ்சி, கிம் எஸ்ஜே, சங் எம்கே. போதுமான ஆக்ஸிஜனேற்ற ஊட்டச்சத்து உட்கொள்ளல் இல்லாமை மற்றும் முடக்கு வாதம் நோயாளிகளின் மாற்றப்பட்ட பிளாஸ்மா ஆக்ஸிஜனேற்ற நிலை. ஜே ஆம் கோல் நியூட்ர். 2003 ஆகஸ்ட்;22(4):311-5.

211 அபே எஸ், தனகா ஒய், ஃபியூஜிஸ் என், நகமுரா டி, மாசுனாகா எச், நாகசாவா டி, யாகி எம். ஆக்ஸிஜனேற்ற ஊட்டச்சத்து நிறைந்த என்டரல் உணவு எலிகளில் லிபோபோலிசாக்கரைடால் தூண்டப்படும் ஆபத்தான செயல்பாடு மற்றும் ஆக்ஸிஜனேற்ற அழுத்தத்தைக் குறைக்கிறது. ஜேபிஇஎன் ஜே பேரன்டர் என்டரல் நியூட்ர். 2007 மே-ஜூன்;31(3):181-7.

212 குமாசாவா ஒய், கவாகுச்சி கே, டகிமோட்டோ எச். கட்டி நெக்ரோசிஸ் காரணி ஆல்பாவால் ஏற்படும் கடுமையான மற்றும் நாள்பட்ட அழற்சி பதில்களில் ஃபிளாவனாய்டுகளின் இம்யூனோமோடுலேட்டிங் விளைவுகள். கர்ர் ஃபார்ம் டெஸ். 2006;12(32):4271-9.

213 இழுக்கப்பட்ட LO, Krath B, Ravn-Haren G, Vogel UB, Vinggaard AM, Bo Jensen P, Loft S, Rasmussen SE, Sandstrom TB, Pedersen A. பழங்கள் மற்றும் காய்கறிகளின் உயிரியல் விளைவுகள். Proc Nutr Soc. 2006 பிப்;65(1):61-7.

214 ரீஃபென் ஆர், நூர் டி, கெபர்மெஸ்கெல் கே, ஜைகர் ஜி, உரிஸ்கி ஆர், பைன்ஸ் எம். வைட்டமின் ஏ குறைபாடு அணுக்கரு காரணி-கப்பாபி செயல்படுத்துதல் மற்றும் கொலாஜன் உருவாக்கம் மூலம் பெருங்குடல் அழற்சியின் எலி மாதிரியில் வீக்கத்தை அதிகரிக்கிறது. ஜே நியூட்ர். 2002 செப்;132(9):2743-7.

215 காடிகா எல், அல்வாரெஸ் எஸ், கோமஸ் என், ஜாகோ எம்.பி., ஓட்டிசா பி, ஆலிவேரோஸ் எல், கிமெனெஸ் எம்.எஸ். வைட்டமின் ஏ குறைபாடு எலி பெருநாடியில் ப்ராக்ஸிடண்ட் சூழலையும் வீக்கத்தையும் தூண்டுகிறது. ஃப்ரீ ரேடிக் ரெஸ். 2005 ஜூன்;39(6):621-8.

216 குய் எல், ஹு எஃப்.பி. நீரிழிவு நோயில் உணவு கிளைசெமிக் சுமை, முழு தானியங்கள் மற்றும் முறையான வீக்கம்: தொற்றுநோயியல் சான்றுகள். கர்ர் ஓபின் லிபிடால். 2007 பிப்ரவரி;18(1):3-8.

217 குய் எல், வான் டாம் ஆர்எம், லியு எஸ், ஃபிரான்ஸ் எம், மன்ட்சோரோஸ் சி, ஹு எஃப்பி. நீரிழிவு பெண்களில் முழு தானியங்கள், தவிடு மற்றும் தானிய நார்ச்சத்து உட்கொள்ளல் மற்றும் முறையான வீக்கத்தின் குறிப்பான்கள். நீரிழிவு பராமரிப்பு. 2006 பிப்ரவரி;29(2):207-11.

218 ஜென்சன் எம்.கே., கோ-பானர்ஜி பி, ஃபிரான்ஸ் எம், சாம்ப்சன் எல், க்ரோன்பேக் எம், ரிம் ஈபி. ஹோமோசைஸ்டீன் மற்றும் கிளைசெமிக் கட்டுப்பாடு, லிப்பிடுகள் மற்றும் வீக்கத்தின் குறிப்பான்களுடன் தொடர்புடைய முழு தானியங்கள், தவிடு மற்றும் கிருமி. ஆம் ஜே கிளின் நியூட்ர். 2006 பிப்ரவரி;83(2):275-83.

219 காசிம்-கரகாஸ் SE, சோடிகோவ் A, சிங் U, ஜியாலால் I. குறைந்த கொழுப்பு, அதிக கார்போஹைட்ரேட் உணவுக்கு அழற்சி குறிப்பான்களின் பதில்கள்: ஆற்றல் உட்கொள்ளலின் விளைவுகள். Am J Clin Nutr. 2006 ஏப்ரல்;83(4):774-9.

220 Hänninen , Kaartinen K, Rauma AL, Nenonen M, Törrönen R, Häkkinen AS, Adlercreutz H, Laakso J. சைவ உணவு மற்றும் வாத நோய்களில் உள்ள ஆக்ஸிஜனேற்றிகள். நச்சுயியல். 2000 நவம்பர் 30;155(1- 3):45-53.

221 கார்டினென் கே, லாம்மி கே, ஹைபன் எம், நெனோனென் எம், ஹனினென் ஓ, ரௌமா ஏஎல். சைவ உணவு ஃபைப்ரோமியால்ஜியா அறிகுறிகளைக் குறைக்கிறது. ஸ்கேன்ட் ஜே ருமடோல். 2000;29(5):308-13.

222 ஹாக்ஃபோர்ஸ் எல், நில்சன் ஐ, ஸ்கோல்ட்ஸ்டாம் எல், ஜோஹன்சன் ஜி. ருமாட்டாய்டு ஆர்த்ரிடிஸ் உள்ள நோயாளிகளில் சீரற்ற, கட்டுப்படுத்தப்பட்ட, மத்திய தரைக்கடல் உணவு தலையீட்டு ஆய்வில் சீரம் பாஸ்போலிப்பிட்களில் கொழுப்பு உட்கொள்ளல் மற்றும் கொழுப்பு அமிலங்களின் கலவை. நியூட்ர் மெட்டாப் (லண்டன்). 2005 அக்டோபர் 10;2:26 .

223 லோபஸ்-கார்சியா இ, ஷுல்ஸ் எம்பி, மேன்சன் ஜேஇ, மெய்க்ஸ் ஜேபி, ஆல்பர்ட் சிஎம், ரிஃபாய் என், வில்லெட் டபிள்யூசி, ஹு எஃப்பி. (n-3) கொழுப்பு அமிலங்களின் நுகர்வு பெண்களில் வீக்கம் மற்றும் எண்டோடெலியல் செயல்படுத்தலின் பிளாஸ்மா பயோமார்க்ஸர்களுடன் தொடர்புடையது. ஜே நியூட்ர். 2004 ஜூலை;134(7):1806-11.

224 லினோஸ் ஏ, காக்லமானிஸ் இ, கோன்டோமெர்கோஸ் ஏ, கௌமண்டகி ஒய், காசி எஸ், வயோபௌலோஸ் ஜி, சோகோஸ் ஜிசி, காக்லமானிஸ் பி. ஆலிவ் எண்ணெய் மற்றும் மீன் நுகர்வு முடக்கு வாதத்தில் ஏற்படுத்தும் விளைவு - ஒரு வழக்கு கட்டுப்பாட்டு ஆய்வு. ஸ்கேன்ட் ஜே ருமடோல். 1991;20(6):419-26.

225 வாஹ்லே கே.டபிள்யூ, கருசோ டி, ஓச்சோவா ஜே.ஜே, குயில்ஸ் ஜே.எல். நோய் தடுப்பில் ஆலிவ் எண்ணெய் மற்றும் செல் சிக்னலிங் பண்பேற்றம். லிப்பிடுகள். 2004 டிசம்பர்;39(12):1223-31.

226 ஓவன் ஆர்.டபிள்யூ, ஹாப்னர் ஆர், வூர்டெல் ஜி, ஹல் இ, ஸ்பீகல்ஹால்டர் பி, பார்ட்ஸ் எச். புற்றுநோய் தடுப்பில் ஆலிவ்கள் மற்றும் ஆலிவ் எண்ணெய். யூர் ஜே புற்றுநோய் முந்தையது. 2004 ஆகஸ்ட்;13(4):319-26.

227 அவிராம் எம், ஈயாஸ் கே. உணவுமுறை ஆலிவ் எண்ணெய் மேக்ரோபேஜ்களால் குறைந்த அடர்த்தி கொண்ட லிப்போபுரோட்டீன் உறிஞ்சுதலைக் குறைக்கிறது மற்றும் லிப்போபுரோட்டீன் லிப்பிட் பெராக்சிடேஷனுக்கு உட்படும் வாய்ப்பைக் குறைக்கிறது. ஆன் நியூட்டர் மெட்டாப். 1993;37(2):75-84.

228 க்ரீமர் ஜே.எம். முடக்கு வாதத்தில் n-3 கொழுப்பு அமில சப்ளிமெண்ட்ஸ். ஏஎம் ஜே கிளின் நியூட்ர். 2000 ஜனவரி;71(1 சப்ளிமெண்ட்):349S-51S.

229 இஷிவா ஜே, சாடோ டி, மிமாகி ஒய், சஷிடா ஒய், யானோ எம், இடோ ஏ. ஒரு சிட்ரஸ் ஃபிளாவனாய்டு, நோபிலெட்டின், முயல் சினோவியல் ஃபைப்ரோபிளாஸ்ட்களில் மேட்ரிக்ஸ் மெட்டாலோபுரோட்டினேஸ் 9/ஜெலடினேஸ் பி உற்பத்தி மற்றும் மரபணு வெளிப்பாட்டை அடக்குகிறது. ஜே ருமடோல். 2000 ஜனவரி;27(1):20-5.

230 முரகாமி ஏ, நகமுரா ஒய், ஓஹ்டோ ஒய், யானோ எம், கோஷிபா டி, கோஷிமிசு கே, டோகுடா எச், நிஷினோ எச், ஓஹிகாஷி எச். சிட்ரஸ் பழங்களின் அடக்குமுறை விளைவுகள் ஃப்ரீ ரேடிக்கல் உருவாக்கம் மற்றும் நோபிலெட்டின், ஒரு அழற்சி எதிர்ப்பு பாலிமெத்தாக்ஸிஃப்ளேவனாய்டு. பயோஃபாக்டர்கள். 2000;12(1-4):187-92.

231 சசாகி எம், எல்ரோட் ஜேடபிள்யூ, ஜோர்டான் பி, இடோ எம், ஜோ டி, மினகர் ஏ, அலெக்சாண்டர் ஜேஎஸ். CYP450 உணவு தடுப்பான்கள் TNF-ஆல்பா-தூண்டப்பட்ட எண்டோடெலியல் மூலக்கூறு வெளிப்பாடு மற்றும் லுகோசைட் ஒட்டுதலைக் குறைக்கின்றன. ஏஎம் ஜே பிசியோல் செல் பிசியோல். 2004 ஏப்ரல்;286(4):C931-9.

232 கோமெட்டானி டி, ஃபுகுடா டி, ககுமா டி, கவாகுச்சி கே, தமுரா டபிள்யூ, குமாசாவா ஒய், நாகடா கே. எலிகளில் கொலாஜன் தூண்டப்பட்ட மூட்டுவலி மற்றும் மனிதர்களில் முடக்கு வாதம் ஆகியவற்றில் உயிரியல் ரீதியாக செயல்படும் உணவுப் பொருளான ஆல்பா-குளுக்கோசில்ஹெஸ்பெரிடினின் விளைவுகள். இம்யூனோஃபார்மகோல் இம்யூனோடாக்சிகால். 2008;30(1):117-34.

233 பெனவென்ட்-கார்சியா ஓ, காஸ்டிலோ ஜே. சிட்ரஸ் ஃபிளாவனாய்டுகளின் பயன்பாடுகள் மற்றும் பண்புகள் பற்றிய புதுப்பிப்பு: புற்றுநோய் எதிர்ப்பு, இருதய மற்றும் அழற்சி எதிர்ப்பு செயல்பாட்டில் புதிய கண்டுபிடிப்புகள். ஜே அக்ரிக் ஃபுட் கெம். 2008 ஆகஸ்ட் 13;56(15):6185-205.

234 கவாகுச்சி கே, மருயாமா எச், கோமெட்டானி டி, குமாசாவா ஒய். சிட்ரஸ் ஃபிளாவனாய்டு ஹெஸ்பெரிடினை வாய்வழியாக உட்கொள்வதன் மூலம் கொலாஜன் தூண்டப்பட்ட கீல்வாதத்தை அடக்குதல். பிளாண்டா மெட். 2006 ஏப்ரல்;72(5):477-9.

235 அட்கின்சன் எம்.ஏ., வின்டர் டபிள்யூ.இ., ஸ்கார்டிஸ் என்., பெப்பு எச்., ரிலே டபிள்யூ.எம்., மெக்லாரன் என்.கே. உணவு புரதக் கட்டுப்பாடு பிபி எலிகளில் இன்சுலின் சார்ந்த நீரிழிவு நோயின் அதிர்வெண்ணைக் குறைத்து தாமதப்படுத்துகிறது. ஆட்டோ இம்யூனிட்டி. 1988;2(1):11-9.

236 மிட்செல் ஜே.எச்., காலின்ஸ் ஏ.ஆர். சோயா பால் சப்ளிமெண்டின் விளைவுகள் ஆண்களில் பிளாஸ்மா கொழுப்பின் அளவுகள் மற்றும் ஆக்ஸிஜனேற்ற டி.என்.ஏ சேதத்தில் - ஒரு பைலட் ஆய்வு. யூர் ஜே நியூட்ர். 1999 ஜூன்;38(3):143-8.

237 பர்க்ஸ் ஏ.டபிள்யூ, லாபாச் எஸ், ஜோன்ஸ் எஸ்.எம். வாய்வழி சகிப்புத்தன்மை, உணவு ஒவ்வாமை மற்றும் நோயெதிர்ப்பு சிகிச்சை: எதிர்கால சிகிச்சைக்கான தாக்கங்கள். ஜே அலர்ஜி கிளின் இம்யூனால். 2008 ஜூன்;121(6):1344-50.

238 Van Hoogstraten IM, ஆண்டர்சன் KE, வான் ப்ளோம்பெர்க் BM, போடன் D, Bruynzeel DP, பர்ரோஸ் D, Camarasa JG, Dooms-Goossens A, Kraal G, Lahti A, மற்றும் பலர். சிறு வயதிலேயே வாய்வழி நிக்கல் தொடர்பு கொண்டால் நிக்கல் ஒவ்வாமையின் அதிர்வெண் குறைக்கப்பட்டது. க்ளின் எக்ஸ்ப் இம்யூனால். 1991 செப்;85(3):441-5.

239 வான் ஹூக்ஸ்ட்ராட்டன் ஐஎம், போடன் டி, வான் ப்ளோம்பெர்க் எம்இ, கிரால் ஜி, ஸ்கெப்பர் ஆர்ஜே. தோல் உணர்திறன் மிக்கதாக இருப்பதற்கு முன்பு வாய்வழியாக எடுத்துக் கொள்ளும்போது நிக்கல் மற்றும் குரோமியத்திற்கு நிலையான நோயெதிர்ப்பு சகிப்புத்தன்மை. ஜே இன்வெஸ்ட் டெர்மடோல். 1992 நவம்பர்;99(5):608-16.

240 Huibregtse IL, Snoeck V, de Creus A, Braat H, De Jong EC, Van Deventer SJ, Rottiers P. ஓவல்புமின் சுரக்கும் லாக்டோகாக்கஸ் லாக்டிஸ் வாய்வழி நிர்வாகம் மூலம் ஓவல்புமின்-குறிப்பிட்ட சகிப்புத்தன்மையை தூண்டுதல். காஸ்ட்ரோஎன்டாலஜி. 2007 ஆகஸ்ட்;133(2):517-28.

241 நாகதானி கே, டோஹி எம், டு ஒய், தனகா ஆர், ஒகுனிஷி கே, நககோம் கே, சகாவா கே, டான்னோ ஒய், கோமகட்டா ஒய், யமமோட்டோ கே. வாய்வழி ஆன்டிஜென் நிர்வாகத்தால் தூண்டப்பட்ட ஸ்ப்ளெனிக் டென்ட்ரிடிக் செல்கள் ஆஸ்துமாவின் சோதனை மாதிரியில் வாய்வழி சகிப்புத்தன்மையை மாற்றுவதற்கு முக்கியமானவை. ஜே இம்யூனோல். 2006 பிப்ரவரி 1;176(3):1481-9.

242 ஃப்ரீட்மேன் ஏ, அல்-சப்பாக் ஏ, சாண்டோஸ் எல்எம், ஃபிஷ்மேன்-லோபெல் ஜே, போலன்ஸ்கி எம், தாஸ் எம்பி, கௌரி எஸ்ஜே, வீனர் எச்எல். வாய்வழி சகிப்புத்தன்மை: வெளிப்புற மற்றும் சுய ஆன்டிஜென்களுக்கு எதிராக புற சகிப்புத்தன்மையை உருவாக்குவதற்கான உயிரியல் ரீதியாக பொருத்தமான பாதை. கெம் இம்யூனால். 1994;58:259 -90.

243 வீனர் எச்.எல்., மேக்கின் ஜி.ஏ., மாட்சுய் எம்., ஓரவ் இ.ஜே., கௌரி எஸ்.ஜே., டாசன் டி.எம்., ஹாஃப்லர் டி.ஏ.. மல்டிபிள் ஸ்களீரோசிஸில் மையலின் ஆன்டிஜென்களுடன் வாய்வழி சகிப்புத்தன்மையின் இரட்டை-குருட்டு பைலட் சோதனை. அறிவியல். 1993 பிப்ரவரி 26;259(5099):1321- 4. இணைப்புகளைப் படிக்க இங்கே கிளிக் செய்யவும்.

244 உகோச்சுக்வு NH, ஃபிகர்ஸ் CL. கலோரி கட்டுப்பாடு அழற்சி சைட்டோகைன்கள் மற்றும் TNF-ஆல்பாவின் உயர்-ஒழுங்குமுறையைத் தடுக்கிறது, மேலும் ஸ்ட்ரெப்டோசோடோசின் தூண்டப்பட்ட நீரிழிவு எலிகளின் பிளாஸ்மாவில் IL-10 மற்றும் ஹாப்டோகுளோபினை செயல்படுத்துகிறது. J Nutr Biochem. 2007 பிப்ரவரி;18(2):120-6.

245 கலானி ஆர், ஜட்ஜ் எஸ், கார்ட்டர் சி, பஹோர் எம், லீவென்பர்க் சி. வயது தொடர்பான, நாள்பட்ட வீக்கத்தில் கலோரிக் கட்டுப்பாடு மற்றும் உடற்பயிற்சியின் விளைவுகள் சி-ரியாக்டிவ் புரதம் மற்றும் இன்டர்லூகின்-6 ஆல் மதிப்பிடப்படுகின்றன. ஜே ஜெரோன்டோல் ஏ பயோல் சை மெட் சை. 2006 மார்ச்;61(3):211-7.

246 டான்டோனா பி, மொஹந்தி பி, ஹமூடா டபிள்யூ, கானிம் எச், அல்ஜாடா ஏ, கார்க் ஆர், குமார் வி. லுகோசைட்டுகள் மற்றும் பிளாஸ்மா ஆர்த்தோ-டைரோசின் மற்றும் மெட்டா-டைரோசின் செறிவுகளால் எதிர்வினை ஆக்ஸிஜன் இனங்கள் (ROS) உருவாக்கத்தில் இரண்டு நாள் உண்ணாவிரதத்தின் தடுப்பு விளைவு. ஜே கிளின் எண்டோக்ரினோல் மெட்டாப். 2001 ஜூன்;86(6):2899-902.

247 முல்லர் எச், டி டோலிடோ எஃப்டபிள்யூ, ரெஷ் கேஎல். ருமாட்டாய்டு ஆர்த்ரிடிஸ் நோயாளிகளுக்கு சைவ உணவைத் தொடர்ந்து உண்ணாவிரதம்: ஒரு முறையான மதிப்பாய்வு. ஸ்கேன்ட் ஜே ருமடோல். 2001;30(1):1-10.

248 Fujita A, Hashimoto Y, Nakahara K, Tanaka T, Okuda T, Koda M. நோயின் செயல்பாடு மற்றும் முடக்கு வாதம் உள்ள நோயாளிகளின் பொதுவான நிலைகளில் குறைந்த கலோரி சைவ உணவின் விளைவுகள் . ரின்ஷோ பியோரி. 1999 ஜூன்;47(6):554-60.

249 டான்டோனா பி, மொஹந்தி பி, கானிம் எச், அல்ஜாடா ஏ, பிரவுன் ஆர், ஹமூடா டபிள்யூ, பிரபாலா ஏ, அப்சல் ஏ, கார்க் ஆர். லுகோசைட்டுகள், லிப்பிட் பெராக்சிடேஷன் மற்றும் புரத கார்போனிலேஷன் மூலம் எதிர்வினை ஆக்ஸிஜன் இனங்களை உருவாக்குவதில் பருமனானவர்களில் உணவு கட்டுப்பாடு மற்றும் எடை இழப்பின் அடக்குமுறை விளைவு. ஜே கிளின் எண்டோக்ரினோல் மெட்டாப். 2001 ஜனவரி;86(1):355-62.

250 Dandona P, Weinstock R, Thusu K, Abdel-Rahman E, Aljada A, Wadden T. பருமனான நோயாளிகளின் சொரவில் கட்டி நெக்ரோஸிஸ் காரணி-ஆல்பா: எடை இழப்புடன் வீழ்ச்சி. ஜே க்ளின் எண்டோக்ரினோல் மெட்டாப். 1998 ஆகஸ்ட்;83(8):2907-10.

251 ஜங் எஸ்.எச், பார்க் எச்.எஸ், கிம் கே.எஸ், சோய் டபிள்யூ.ஹெச், ஆன் சி.டபிள்யூ, கிம் பிடி, கிம் எஸ்.எம், லீ எஸ்.ஒய், ஆன் எஸ்.எம், கிம் ஒய்.கே, கிம் எச்.ஜே, கிம் டி.ஜே, லீ கே.டபிள்யூ. மனித உடல் பருமனில் சில சீரம் சைட்டோகைன்களில் எடை இழப்பின் விளைவு: எடை இழப்புக்குப் பிறகு ஐ.எல்-10 அதிகரிப்பு. ஜே நியூட்ர் பயோகெம். 2008 ஜூன்;19(6):371-5.

252 மோரிமோட்டோ ஏ, முரகாமி என், ஒனோ டி, வதனாபே டி. நீர்ப்போக்கு எண்டோஜெனஸ் பைரோஜனின் உற்பத்தியை அதிகரிப்பதன் மூலம் எண்டோடாக்சின் காய்ச்சலை அதிகரிக்கிறது. ஏஎம் ஜே பிசியோல். 1986 ஜூலை;251(1 பட் 2):ஆர் 41-7.

[253] பூல் இ.ஜே., வான் வைக் ஜே.எச்., லெஸ்லி ஏ.ஜே. நீரின் தரத்தின் குறிகாட்டியாக அழற்சி செயல்பாடு: மனித முழு இரத்த கலாச்சாரங்களின் பயன்பாடு. ஜே. இம்யூனோஅஸ்ஸே. 2000 நவம்பர்;21(4):387-99.

[254] பூல் இ.ஜே., ஜகல்ஸ் சி, வான் வைக் ஜே.எச்., ஜகல்ஸ் பி. தண்ணீரில் உள்ள அழற்சி காரணிகளுக்கு மனித உயிரியக்கக் குறிகாட்டியாக ஐ.எல்-6 தூண்டலின் பயன்பாடு. வாட்டர் சயின்ஸ் டெக்னோல். 2003;47(3):71-5.

[255] குர்கோவிக் பி, விட்டுலிக் வி, பாபிக்-நாக்லிக் டி, டுரிகல் டி. ருமாட்டால் வலி வாசலில் வெப்பம் மற்றும் குளிரின் தாக்கம். இசட். ருமாட்டால். 1993 செப்-அக்டோபர்; 52(5):289-91.

[256] ஸ்லுகா கே.ஏ, கிறிஸ்டி எம்.ஆர், பீட்டர்சன் டபிள்யூ.எல், ரூட் எஸ்.எல், ட்ராய் எஸ்.எம். கடுமையான மூட்டுவலிக்கான விலங்கு மாதிரியில் குளிர் அல்லது வெப்ப சிகிச்சை மூலம் வலி தொடர்பான நடத்தைகளைக் குறைத்தல். ஆர்ச் பிசிக்ஸ் மெட் ரீஹாபில். 1999 மார்ச்;80(3):313-7.

[257] Rychkova MA, Aĭrapetova NS, Davydova OB, Krivtsova IE, Doronina IuV, Derevnina NA. நாள்பட்ட மூச்சுக்குழாய் அழற்சி நோயாளிகளின் மறுவாழ்வில் மாறுபட்ட குளியல். Vopr Kurortol Fizioter Lech Fiz Kult. 1994 மே-ஜூன்;(3):3-6.

[258] பெட்ரோஃப்ஸ்கி ஜே, லோஹ்மன் இ 3வது, லீ எஸ், டி லா குஸ்டா இசட், லேபியல் எல், யூசியுலெஸ்கு ஆர், மோஸ்லி பி, கோர்சன் ஆர், அல் மால்டி ஏ. டைப் 2 நீரிழிவு மற்றும் வயதுக்கு ஏற்ற கட்டுப்பாடுகள் உள்ளவர்களில் முதுகு மற்றும் பிளான்டார் பாதத்தில் தோல் இரத்த ஓட்டத்தில் கான்ட்ராஸ்ட் குளியல் விளைவுகள். பிசியோதெரபி தியரி பிராக்ட். 2007 ஜூலை- ஆகஸ்ட்;23(4):189-97.

[259] செச்சினி எம், லோப்ரெஸ்டி வி. மருந்து பயன்பாடு நிறுத்தப்பட்டதைத் தொடர்ந்து உடலில் மருந்து எச்சங்கள் சேமிக்கப்படுகின்றன: நியூரோஎண்டோகிரைன் சமநிலை மற்றும் நடத்தை மீதான தாக்கங்கள் - நச்சுகளை அகற்றி ஆரோக்கியத்தை மீட்டெடுக்க ஹப்பார்ட் சானா முறையைப் பயன்படுத்துதல். மருத்துவ கருதுகோள்கள். 2007;68(4):868-79.

[260] ஜியாவோ ஒய், வில்கின்சன் ஜே 4வது, கிறிஸ்டின் பியட்ச் இ, பஸ் ஜேஎல், வாங் டபிள்யூ, பிளானல்ப் ஆர், டோர்டி எஃப்எம், டோர்டி எஸ்வி. குர்குமினின் உயிரியல் செயல்பாட்டில் இரும்புச் சேர்க்கை. ஃப்ரீ ரேடிக் பயோல் மெட். 2006 ஏப்ரல் 1;40(7):1152-60.

[261] பரோல்லோ எம், டி'இன்கா ஆர், ஸ்கார்பா எம், மெடிசி வி, கார்டின் ஆர், ஃப்ரைஸ் டபிள்யூ, ஆங்ரிமன் ஐ, ஸ்டர்னியோலோ ஜிசி. பரிசோதனை பெருங்குடல் அழற்சியில் டிஎன்ஏ சேதத்தில் இரும்புச்சத்து குறைபாடு அல்லது கீலேஷனின் விளைவுகள். இன்ட் ஜே கொலோரெக்டல் டிஸ். 2004 செப்;19(5):461-6.

[262] ஹார்ன் எஸ். பெருங்குடல் சுத்திகரிப்பு: ஒரு பிரபலமான, ஆனால் தவறாகப் புரிந்து கொள்ளப்பட்ட இயற்கை சிகிச்சை. ஜே ஹெர்ப் பார்மகோதர். 2006;6(2):93-100.

[263] பெடர்சன் ஜேஏ, மேட்டர் பிஜே, செர்வின்ஸ்கி ஏடபிள்யூ, லாச் எஃப். செயல்படுத்தப்பட்ட வாய்வழி கரியுடன் சிகிச்சையளிக்கப்பட்ட டயாலிசிஸ் நோயாளிகளுக்கு இடியோபாடிக் பொதுமைப்படுத்தப்பட்ட அரிப்பு நிவாரணம். ஆன் இன்டர்ன் மெட். 1980 செப்;93(3):446-8.

[264] சோலோகுப் விகே, கேம் ஆர்ஜ, பாவ்லோவா விவி, உஸ்டினோவா டிஎஸ், லோபாட்டோ ஐயுஎஸ். செயல்படுத்தப்பட்ட கரி திசு அலங்காரத்தால் மூடப்பட்ட தீக்காயங்களை குணப்படுத்துவதற்கான உருவவியல் பண்புகள். பியுல் எக்ஸ்பி பயோல் மெட். 1989 மார்ச்;107(3):360-3.

[265] லி எல்ஜி, சாய் ஜேகே, குவோ இசட்ஆர், யாங் எச்எம், ஜியா எக்ஸ்எம், சூ எம்ஹெச், லி எஃப், காவோ டபிள்யூஹெச், ஃபெங் ஜி, ஷெங் ஜிஒய். தீக்காயங்களில் கார்பன் ஃபைபர் டிரஸ்ஸிங் பயன்பாடு. ஜோங்குவா வாய் கே சா ஸி. 2006 ஆகஸ்ட் 1;44(15):1047-9.

[266] பார்பஸ் ஐஎம், எர்மோலென்கோ ஐஎன், டோசோரெட்ஸ் டிஐ, கிளிமோவா டிடி, கோஸ்லோவா ஐஜி, கோரென்கோ எல்ஏ, மொரோசோவா ஏஏ, ஸ்கோரோமெட்ஸ் ஏஏ, டோட்டோலியன் என்ஏ. மல்டிபிள் ஸ்களீரோசிஸ் நோயாளிகளின் ஒருங்கிணைந்த சிகிச்சையில் என்டோரோசார்ப்ஷன். கிளின் மெட் (மாஸ்க்). 1991 பிப்ரவரி;69(2):88-90.

[267] பார்ட்லெட் எஸ்.ஜே., பீட்மாண்ட் ஆர், பில்டர்பேக் ஏ, மாட்சுமோட்டோ ஏ.கே., பாத்தன் ஜே.எம். ருமாட்டாய்டு ஆர்த்ரிடிஸ் உள்ளவர்களின் ஆன்மீகம், நல்வாழ்வு மற்றும் வாழ்க்கைத் தரம். ஆர்த்ரிடிஸ் ருயம். 2003 டிசம்பர் 15;49(6):778- 83.

[268] பாட்டர் எம்.எல்., ஜாஸ்னீவ்ஸ்கி ஜே.ஏ. ருமாட்டாய்டு ஆர்த்ரிடிஸ் உள்ள முதியவர்களின் உடல்நலக் கண்ணோட்டத்தில் ஆன்மீகம், வளம் மற்றும் ஆர்த்ரிடிஸ் தாக்கம். ஜே ஹோலிஸ்ட் நர்ஸ். 2000 டிசம்பர்;18(4):311-31.

[269] கோரு பி, அயேல் எச், பக் எம், முல்லிகன் டி. மத செயல்பாடு சுகாதார விளைவுகளை மேம்படுத்துமா? சமீபத்திய இலக்கியத்தின் விமர்சன மதிப்பாய்வு. ஆராயுங்கள் (NY). 2005 மே;1(3):186-91.

[270] மேத்யூஸ் டிஏ, மார்லோ எஸ்எம், மேக்நட் எஃப்எஸ். ருமாட்டாய்டு ஆர்த்ரிடிஸ் நோயாளிகளுக்கு இடைக்கால பிரார்த்தனையின் விளைவுகள். சவுத் மெட் ஜே. 2000 டிசம்பர்;93(12):1177-86.

[271] வாக்கர் ஜேஜி, லிட்டில்ஜான் ஜிஓ, மெக்முர்ரே என்இ, கட்டோலோ எம். மன அழுத்த அமைப்பு பதில் மற்றும் முடக்கு வாதம்: ஒரு பல நிலை அணுகுமுறை. வாதவியல் (ஆக்ஸ்போர்டு). 1999 நவம்பர்;38(11):1050-7.

[272] வாஹ்லே எம், க்ராஸ் ஏ, பியரர் எம், ஹான்ட்ஷெல் எச், பேர்வால்ட் சிஜி. நியூரோஎண்டோகிரைன் தொடர்புகளின் பின்னணியில் வாத நோய்களின் இம்யூனோபாத்தோஜெனிசிஸ். ஆன் நியூயார்க் அகாட் சை. 2002 ஜூன்;966:355 -64.

[273] கெல்ட்சென்-க்ராக் ஜே, ஹாகென் எம், ஃபோர் ஓ, லாச் எச், மால்ட் யுஎஃப். ருமாட்டாய்டு ஆர்த்ரிடிஸ் நோயாளிகளுக்கு சைவ உணவு: நோயாளிகளின் உளவியல் பண்புகளால் மருத்துவ விளைவுகளை விளக்க முடியுமா? பிரதர் ஜே ருமாட்டால். 1994 ஜூன்;33(6):569-75.

[274] டக் ஐ, ஆலீன் ஆர், திங்கஞ்சனா டபிள்யூ. ஆரோக்கியமான பெரியவர்களில் ஆன்மீகம் மற்றும் மன அழுத்த மேலாண்மை. ஜே ஹோலிஸ்ட் நர்ஸ். 2006 டிசம்பர்;24(4):245-53.

[275] மத்தேயு 11:28, பரிசுத்த வேதாகமத்தின் கிங் ஜேம்ஸ் பதிப்பு.

[276] ஆதியாகமம் 1:29; 3:18 (NIV). பரிசுத்த வேதாகமத்திலிருந்து எடுக்கப்பட்ட வேதம், புதியது
சர்வதேச பதிப்பு®. பதிப்புரிமை © 1973, 1978, 1984 சர்வதேச பைபிள் சமூகம். Zondervan இன் அனுமதியால் பயன்படுத்தப்படுகிறது. அனைத்து உரிமைகளும் பாதுகாக்கப்பட்டவை. "NIV" மற்றும் "புதிய சர்வதேச பதிப்பு" வர்த்தக முத்திரைகள் அமெரிக்க காப்புரிமையில் பதிவு செய்யப்பட்டுள்ளன மற்றும் சர்வதேச பைபிள் சங்கத்தின் வர்த்தக முத்திரை அலுவலகம். இரண்டு வர்த்தக முத்திரைகளையும் பயன்படுத்த சர்வதேச பைபிள் சங்கத்தின் அனுமதி தேவை.