அதிகாரம் 4

கொலஸ்டிரால் கதை: நீங்கள் இதய நோயை எதிர்த்துப் போராடுகிறீர்களா ?

ஏன் அதிக கொலஸ்ட்ரால்?

நம்புங்கள் நம்பாதீர்கள், கொலஸ்ட்ரால் உங்கள் உடலின் சோப்பு! உங்கள் உடல் தண்ணீரில் இயங்குகிறது, நீங்கள் சுமார் 70% தண்ணீர், நீங்கள் கொழுப்பு அல்லது எண்ணெயை சாப்பிடும்போது, அந்த உணவு கொழுப்புகள் (நிறைவுற்ற கொழுப்புகள், டிரான்ஸ் கொழுப்புகள், சுத்திகரிக்கப்பட்ட கொழுப்புகள், அதிக கொழுப்புள்ள உணவு) உங்கள் உடலின் நீர் சூழலில் கரைய நிறைய சோப்பு தேவைப்படுகிறது. [1] நீங்கள் வீட்டில் கையால் பாத்திரங்களைக் கழுவும் பழக்கம் இருந்தால், சில கொழுப்புகளை உங்கள் தட்டுகளில் இருந்து "கழுவ" கடினமாக இருக்கும் என்று நான் உறுதியாக நம்புகிறேன். உங்கள் பாத்திரங்களைக் கழுவ மிகவும் கடினமான கொழுப்புகள் உங்கள் உடலில் அதிக கொழுப்பை "சோப்பு" கரைக்கும் கொழுப்புகள் என்பதை உணருங்கள். கொலஸ்ட்ரால் நீங்கள் உண்ணும் கொழுப்புகள் அல்லது எண்ணெய்களை உங்கள் இரத்தத்தின் நீர் சூழலில் கரைக்கிறது. விலங்கு சுருக்கம், ஹைட்ரஜனேற்றப்பட்ட தாவர எண்ணெய்கள் மற்றும் வெப்பப்படுத்துவதன் மூலம் பழுப்பு நிறமாக்கப்பட்ட எண்ணெய்கள் போன்ற கடினமான கொழுப்புகள் உடலுக்கு கரைவது மிகவும் கடினம். இந்த கொழுப்புகள் கல்லீரலில் அதிக கொழுப்பை "சோப்பு" தயாரிக்க காரணமாகின்றன. இது இறுதியில் இரத்த ஓட்டம் கொழுப்பை அதிகரிக்கிறது. [2,3,4] நீங்கள் எந்த வகையான கொழுப்பை சாப்பிடுகிறீர்களோ, அதைச் செயலாக்க உங்கள் உடலுக்கு அதிக கொழுப்பு தேவைப்படும். உங்கள் உணவில் கூடுதலாக 1% கொழுப்பு சேர்க்கப்படும்போது, உங்கள் மொத்த கொழுப்பு 1 1/2 புள்ளிகள் அதிகரிக்கும். [5]

குடல் நோய் சுழற்சி: கல்லீரல் சோப்பு சுழற்சி

கொழுப்பு "சோப்பு" யின் மூலாதாரம் கல்லீரல், சோப்பு பாட்டில் அல்லது நீர்த்தேக்கம் பித்தப்பை ஆகும். கொழுப்பு சோப்பு கலவை பித்தம் என்று அழைக்கப்படுகிறது. சோப்புக்கான தேவை கண்டறியப்படும்போது, அதாவது செரிமானப் பாதையில் உள்ள கொழுப்பு கண்டறியப்படும்போது, இந்த பித்தம் சிறுகுடலுக்குள் செலுத்தப்படுகிறது. இந்த "சோப்பு" பின்னர் கொழுப்பை உங்கள் நீர் சார்ந்த இரத்த ஓட்டத்தில் உறிஞ்சுதலுடன் இணக்கமாக்க முயற்சிக்கிறது. "சோப்பின்" கொழுப்பு கூறு சிறுகுடலில் மீண்டும் உறிஞ்சப்பட்டு, செயலாக்கத்திற்காக கல்லீரலுக்குத் திரும்புகிறது. அமைப்பில் "சோப்பு"/கொலஸ்ட்ராலைக் குறைக்கக்கூடிய பல விஷயங்கள் உள்ளன. குறைந்த கொழுப்பை சாப்பிடுங்கள், எனவே குறைந்த "சோப்பு" தேவைப்படுகிறது. அதிக நார்ச்சத்து சாப்பிடுங்கள், இது "சோப்பில்" சிலவற்றை உறிஞ்சி, உங்கள் மலத்தில் வெளியேற்றும், இதனால் குறைந்த "சோப்பு" மீண்டும் உறிஞ்சப்பட்டு இரத்த ஓட்டம் மற்றும் கல்லீரலுக்குத் திரும்பும். ஸ்டெரால்கள் அதிகமாக உள்ள தாவரங்களை அதிகமாக சாப்பிடுங்கள். இந்த தாவர ஸ்டெரோல்கள் மறு உறிஞ்சுதலுக்காக "சோப்பு" உடன் போட்டியிடுகின்றன, இதனால் "சோப்பு" மறு உறிஞ்சுதலைக் குறைக்கிறது.

பல வடிவங்களில் கொலஸ்ட்ரால்

கொலஸ்ட்ரால் என்பது கொலஸ்ட்ரால் தான், ஆனால் அதன் பேக்கேஜிங் அதன் பங்கை உங்களுக்குச் சொல்கிறது. எல்டிஎல் அல்லது குறைந்த அடர்த்தி கொழுப்புப்புரதம் என்பது கல்லீரலில் இருந்து திசுக்களுக்கு ஏற்றுமதி செய்வதற்காக குறிக்கப்பட்ட பேக்கேஜிங் ஆகும். எச்டிஎல் அல்லது அதிக அடர்த்தி கொழுப்புப்புரதம் என்பது திசுக்களில் இருந்து கல்லீரலுக்கு கொழுப்பை எடுத்துச் செல்லும் சுத்திகரிப்பு குழு ஆகும். எல்டிஎல் அதை சுழற்சியில் செலுத்துகிறது மற்றும் எச்டிஎல் அதை மீட்டெடுக்கிறது, இரத்தம் மற்றும் திசுக்களில் இருந்து அதை நீக்குகிறது. நீங்கள் கற்பனை செய்யலாம், குறைந்த HDL என்பது இதய நோயால் ஏற்படும் இறப்பை முன்னறிவிக்கிறது - போதுமான சுத்தம் செய்யும் குழுக்கள் வேலை செய்யாமல், குப்பை குவிகிறது. [6]

சமீபத்தில் LDL அளவு மற்றும் அந்த அளவு ஆரோக்கியத்தில் ஏற்படுத்தும் தாக்கம் குறித்து விவாதம் நடந்து வருகிறது. பெரிய LDL துகள் அளவு அதிக ஆயுளுடன் தொடர்புடையது. [7] சிறிய, அடர்த்தியான, LDL துகள்கள் இருதய நிகழ்வுகளின் அதிகரித்த அபாயத்துடன் தொடர்புடையதாகக் காட்டப்பட்டுள்ளது. [8] இந்த அளவு விவாதம் அனைத்தும் அதிக ஆய்வக சோதனைக்கு வழிவகுத்தாலும், இதய நோய் ஆபத்து காரணிகளுக்கான நேர்மறையான வாழ்க்கை முறை அணுகுமுறைகள் LDL துகள் அளவை மேம்படுத்தலாம், இது மாரடைப்பு அபாயங்களைக் குறைக்கும். [9,10,11,12]

நாம் உண்ணும் கொழுப்புகள்

தாவர எண்ணெய்களின் ஹைட்ரஜனேற்றத்தின் துணை விளைபொருளான டிரான்ஸ்-ஃபேட், [13] அதிக கொழுப்பின் அபாயத்தை 65% அதிகரிக்கிறது. [14] ஒரு ஆய்வில், மாரடைப்பு பாதிக்கப்பட்டவர்களின் செல் சுவர்களில் 13% அதிக டிரான்ஸ்-ஃபேட் இருந்தது. [15] டிரான்ஸ்-ஃபேட் நிறைவுற்ற கொழுப்பை விட "நல்ல" HDL-கொழுப்பைக் குறைக்கிறது மற்றும் உடலில் ஆக்ஸிஜனேற்ற செயல்பாட்டைக் குறைக்கிறது, மேலும் நோயாளிகளை பெருந்தமனி தடிப்பு மற்றும் மாரடைப்புக்கு ஆளாக்குகிறது. கூடுதலாக, டிரான்ஸ்-ஃபேட் தீங்கு விளைவிக்கும் LDL கொழுப்பை அதிகரிக்கிறது. [16] உங்கள் உணவில் டிரான்ஸ்-ஃபேட் எங்கிருந்து வருகிறது என்பது உங்களுக்குத் தெரியாமல் இருக்கலாம். அமெரிக்க உணவில் டிரான்ஸ்-ஃபேட்டின் மூலங்களில் கேக்குகள், குக்கீகள், பட்டாசுகள், பைகள் மற்றும் ரொட்டி ஆகியவை சதவீத அடிப்படையில் அடங்கும்; விலங்கு பொருட்கள் 21%; மார்கரின் 17%; வறுத்த உருளைக்கிழங்கு (பிரெஞ்சு பொரியல் மற்றும் ஹாஷ் பிரவுன்ஸ் போன்றவை) 8%; உருளைக்கிழங்கு சிப்ஸ், சோள சிப்ஸ், பாப்கார்ன் 5%; வீட்டு உணவு சுருக்கம் 4%; பிற (காலை உணவு தானியங்கள், மிட்டாய் போன்றவை) 5%. [17] டிரான்ஸ்-ஃபேட்டைத் தவிர்ப்பது உங்கள் பங்கில் சில விசாரணைகளை எடுக்கலாம்.

பால், சீஸ், முட்டையின் மஞ்சள் கரு, இறைச்சி மற்றும் தொத்திறைச்சி ஆகியவற்றில் காணப்படும் நிறைவுற்ற கொழுப்பு, டிரான்ஸ்-கொழுப்பை விட கொழுப்பு மற்றும் கரோனரி இதய நோய்களில் இன்னும் மோசமான விளைவைக் கொண்டுள்ளது. [18] நிறைவுற்ற கொழுப்பு அதிகம் உள்ள உணவு மொத்த கொழுப்பை 23% அதிகரிக்கும். [19] கொழுப்பு உணவின் ஒரு பகுதியாக இருக்கும்போது, உணவில் உள்ள மற்ற கொழுப்புகள் நிறைவுற்றதாக இருந்தால், மொத்த இரத்தக் கொழுப்பு, அவை நிறைவுற்றதாக இருந்தால் மோசமாக இருக்கும். [20] உதாரணமாக, அதன் அதிக கொழுப்பு மற்றும் கொழுப்பு உள்ளடக்கம் காரணமாக, ஒரு நாளைக்கு 40 கிராம் வெண்ணெய் உங்கள் கொழுப்பை 20 புள்ளிகள் அதிகரிக்கும். [21] இரத்த ஓட்டக் கொழுப்பை அதிகரிப்பதில் பாமாயில்கள் மற்ற நிறைவுற்ற கொழுப்புகளிலிருந்து சிறிது வேறுபடுகின்றன. [22,23] கடினமான கொழுப்புகளுடன் ஒப்பிடும்போது, மோனோசாச்சுரேட்டட் எண்ணெய்கள் கொழுப்பைக் குறைக்கின்றன. [24] பாலிஅன்சாச்சுரேட்டட் கொழுப்புகள் கொழுப்பை சாதகமாக பாதிக்கின்றன, ஆனால் ஆக்ஸிஜனேற்றத்திற்கு குறைவான எதிர்ப்புத் திறன் கொண்டவை. [25]

சைவ உணவு உண்பவர்களுடன் ஒப்பிடும்போது, விலங்கு பொருட்களை (இறைச்சி, முட்டை மற்றும் பால்) பயன்படுத்துபவர்கள் 50% அதிக கொழுப்பை சாப்பிடுகிறார்கள், 30% அதிக மொத்த கொழுப்பைக் கொண்டுள்ளனர், 42% அதிக LDL கொழுப்பைக் கொண்டுள்ளனர், 38% அதிக ட்ரைகிளிசரைடுகளைக் கொண்டுள்ளனர்.

பெரும்பாலும் கவனிக்கப்படாத மற்றொரு காரணி, உட்கொள்ளப்படும் கொழுப்பு அல்லது எண்ணெயின் வடிவம். சிறுகுடலின் ஆரம்பத்தில் உறிஞ்சப்படும் சுத்திகரிக்கப்பட்ட எண்ணெய்கள் கொழுப்பால் எஸ்டராக்கப்பட்டு நிணநீர் நாளங்களில் நுழைந்து இதயத்தில் படிகின்றன. முழு உணவுகளிலும் இயற்கையாகவே இருக்கும் எண்ணெய்கள் செரிக்கப்பட்டு பின்னர் சிறுகுடலில் பாஸ்போலிப்பிட்களாக உறிஞ்சப்பட்டு, நுழைவாயில் சுழற்சியில் நுழைந்து கல்லீரலுக்கு நேரடியாக கொண்டு செல்லப்படுகின்றன. இதனால், அவை மொத்த இரத்த கொழுப்பில் குறைவான தாக்கத்தை ஏற்படுத்துகின்றன. [26]

விலங்கு தயாரிப்பு நுகர்வு மற்றும் கொழுப்பு

விலங்கு பொருட்களை தினமும் உட்கொள்பவர்களுக்கு அதிக கொழுப்புச் சத்து ஏற்படுகிறது, மேலும் சராசரியாக மொத்த கொழுப்பு 255 மி.கி/டெ.லி. இருக்கும். விலங்கு பொருட்களை வாரத்திற்கு ஒரு முறை மட்டுமே உட்கொள்பவர்களுக்கு மொத்த கொழுப்பு சுமார் 205 மி.கி/டெ.லி. இருக்கும். [27] சைவ உணவு உண்பவர்களுடன் ஒப்பிடும்போது, விலங்கு பொருட்களைப் பயன்படுத்துபவர்கள் (இறைச்சி, முட்டை மற்றும் பால் பொருட்கள்) 50% அதிக கொழுப்பை சாப்பிடுகிறார்கள், இவை: 30% அதிக மொத்த கொழுப்பு, 42% அதிக எல்.டி.எல் கொழுப்பு, 38% அதிக ட்ரைகிளிசரைடுகள், 32% அதிக இரத்த சர்க்கரை மற்றும் உயர் இரத்த அழுத்தம் ஏற்படுவதற்கான ஐந்து மடங்கு அதிகம். [28] பசுவின் பால் குடிப்பவர்கள் அல்லது தயிர் மற்றும் சீஸ் போன்ற பால் பொருட்களை தினமும் சாப்பிடுபவர்களுக்கு 7 மி.கி/டெ.லி. மொத்த கொழுப்பு மற்றும் 5 மி.கி/டெ.லி. அதிக எல்.டி.எல் கொழுப்பு உள்ளது. [29] விலங்கு புரதம் மற்றும் குறைந்த நார்ச்சத்து உட்கொள்ளல் கொண்ட உணவு கொழுப்பின் அளவை கணிசமாக அதிகரிப்பதாகக் காட்டப்பட்டுள்ளது. [30] பாலில் உள்ள புரதமான கேசீன், உங்கள் கல்லீரலில் அதிக கொழுப்பை உற்பத்தி செய்கிறது. [31,32] சுத்திகரிக்கப்படாத, அதிக நார்ச்சத்துள்ள, அதிக கார்போஹைட்ரேட் உணவைப் பின்பற்றுபவர்களுக்கு, சுத்திகரிக்கப்பட்ட கார்போஹைட்ரேட் உணவைப் பின்பற்றுபவர்களை விட LDL கொழுப்புகள் கணிசமாகக் குறைவாக உள்ளன அல்லது

குறைந்த கார்போஹைட்ரேட், அதிக புரத உணவு. [33] மறுபுறம், தினசரி உணவில் விலங்கு புரதத்திற்கு பதிலாக 30 முதல் 50 கிராம் சோயா புரதத்தை

மாற்றுவது LDL இல் 13% குறைப்பு, ட்ரைகிளிசரைடுகளில் 10% குறைப்பு, கொழுப்பில் 9% குறைப்பு மற்றும் HDL இல் 2.4% அதிகரிப்பை உருவாக்குகிறது. [34] அதிக கொழுப்பிற்கு "மரபணு" முன்கணிப்பு இருப்பதாகக் கருதப்படும் நிகழ்வுகளிலும் இந்த ஊட்டச்சத்து ஆலோசனை உதவியாக இருக்கும் என்று காட்டப்பட்டுள்ளது. [35]

சுத்திகரிக்கப்பட்ட மக்களுக்கான சுத்திகரிக்கப்பட்ட உணவுகள்?

சுத்திகரிக்கப்பட்ட (பதப்படுத்தப்பட்ட) உணவுகள் உங்கள் இரத்த சர்க்கரையை விரைவாக அதிகரிக்கச் செய்கின்றன, இதனால் அது மிக விரைவான விகிதத்தில் மிக அதிகமாகிறது. "கிளைசெமிக் குறியீட்டின்" படி இரத்த சர்க்கரையின் மீதான அவற்றின் விளைவின் அடிப்படையில் உணவுகளை நாங்கள் வகைப்படுத்துகிறோம். [36] கிளைசெமிக் சுமை நீங்கள் உண்ணும் அதிக கிளைசெமிக் உணவின் அளவை அளவிடுகிறது. அதிக கிளைசெமிக் குறியீடு அல்லது சுமை உணவுகள் உங்கள் இரத்த சர்க்கரையை குறைந்த கிளைசெமிக் குறியீட்டு அல்லது சுமை உணவுகளை விட அதிகமாகவும் வேகமாகவும் அதிகரிக்கச் செய்கின்றன. பெரும்பாலான சுத்திகரிக்கப்பட்ட உணவுகள் அதிக கிளைசெமிக் சுமை உணவுகள். அதிக கிளைசெமிக் சுமை உணவுகள் LDL கொழுப்பை அதிகரித்து HDL ஐ குறைக்கின்றன. [37,38] மறுபுறம், கிளைசெமிக் சுமையைக் குறைப்பது, அதிக முழு தாவர உணவுகளை சாப்பிடுவதன் மூலம், LDL அளவைக் குறைக்கும் விளைவைக் கொண்டுள்ளது. [39] அதிக சிக்கலான கார்போஹைட்ரேட் உணவை நாங்கள் பரிந்துரைக்கிறோம்,
சுத்திகரிக்கப்பட்ட/பதப்படுத்தப்பட்ட உணவுகள் இல்லாத உணவு.

நோய் மற்றும் உயர்த்தப்பட்ட கொழுப்பு

உங்கள் இரத்த ஓட்டத்தில் அதிக கொழுப்பு இருந்தால், மாரடைப்பால் இறக்கும் அபாயம் அதிகமாக இருக்கும். [40,41,42,43] உண்மையில், உங்கள் வாழ்நாளில் ஒரு உயர் இரத்த கொழுப்பு அளவீடு உங்கள் வாழ்நாள் முழுவதும் கரோனரி இதய நோய்க்கான அதிக ஆபத்தை குறிக்கும்! [44] உங்கள் இரத்தத்தில் அதிக கொழுப்பு இருந்தால், உங்கள் இதயம் நோய்வாய்ப்படும். [45] உங்கள் கொழுப்பு அதிகரிக்கும் போது, மேக்ரோபேஜ்கள் எனப்படும் இரத்த நாளங்களை உள்ளடக்கிய செல்கள் கொழுப்பால் நிரம்பி பிளேக் உருவாவதற்கு பங்களிக்கின்றன. [46] உங்கள் இரத்தத்தில் கொழுப்பை (கொழுப்பு மற்றும் ட்ரைகிளிசரைடுகள்) குறைக்கும்போது, அது உங்கள் இரத்த நாளங்களில் புண்களின் வளர்ச்சியை கிட்டத்தட்ட நிறுத்துகிறது. [47] மரபணு ரீதியாக குறைந்த LDL உள்ளவர்கள் 5-12 ஆண்டுகள் நீண்ட காலம் வாழ்கிறார்கள், கிட்டத்தட்ட ஒருபோதும் மாரடைப்பு ஏற்படுவதில்லை. [48], [49] உங்கள் இரத்த ஓட்டத்தில் நீங்கள் எவ்வளவு கொழுப்பு மற்றும் கொழுப்பை பொறுத்துக்கொள்கிறீர்களோ, அவ்வளவு குறைவாக உங்கள் ஆயுட்காலம் இருக்கும். [50,51] ஆபத்தை அதிகரிப்பதை விளக்கும் சில எண்கள் இங்கே: 280 mg/dL க்கு மேல் உள்ள கொழுப்பு ஆஞ்சினாவின் வாய்ப்பை 5 1⁄2 மடங்கு அதிகரிக்கிறது. [52] 240 mg/dL க்கு மேல் கொழுப்பு அளவு மாரடைப்பால் இறக்கும் அபாயத்தை 350% அதிகரிக்கிறது. [53] நேர்மறையான பக்கத்தில், கொழுப்பில் ஒவ்வொரு 2 mg/dl குறைவும் மாரடைப்பு அபாயத்தை 1% குறைக்கிறது. [54] இதய நோய் மற்றும் அதிகரித்த இரத்த கொழுப்போடு கூடிய மரண மாரடைப்பு அதிகரிப்பதற்கான காரணங்களில் ஒன்று, பெருந்தமனி தடிப்புத் தோல் அழற்சியின் வெளிப்படையான அதிகரிப்பைத் தவிர, உங்கள் கொழுப்பு அதிகரிக்கும் போது அது இதயத்தின் இணை இரத்த நாளங்களை உருவாக்கும் திறனைக் குறைக்கிறது, இது மாரடைப்பிலிருந்து தப்பிக்க உதவும். [55]

ட்ரைகிளிசரைடுகளும் ஒரு பங்கை வகிக்கின்றன. அதிகரித்த ட்ரைகிளிசரைடுகள் மாரடைப்பு மற்றும் இறப்பு அபாயத்துடன் தொடர்புடையவை. [56,57] ட்ரைகிளிசரைடுகள் 200 மி.கி/டெ.லி.க்கு மேல் இருந்தால் பக்கவாதம் அல்லது நிலையற்ற இஸ்கிமிக் தாக்குதல் ஏற்படும் அபாயம் கணிசமாக அதிகரிக்கும். [58,59]

உணவில் மாட்டிறைச்சி, ஆட்டுக்குட்டி அல்லது பன்றி இறைச்சியை கோழி அல்லது மீனுடன் மாற்றும்போது கொழுப்பின் அளவு குறையாது. ஏன்? ஏனெனில் கோழி இறைச்சியில் உள்ள கொழுப்பின் விகிதம் சிவப்பு இறைச்சியைப் போன்றது.

கிளீவ்லேண்ட் கிளினிக்கின் கால்டுவெல் எசெல்ஸ்டின், ஜூனியர், எம்.டி., ஆஞ்சியோகிராஃபியில், கரோனரி தமனிகளில் ஏற்படும் அடைப்புகளை உணவில் ஏற்படும் மாற்றங்களால் மாற்றியமைக்க முடியும் என்பதைக் காட்டியுள்ளார். "உகந்த உணவு", அவரைப் பொறுத்தவரை, "தானியங்கள், பருப்பு வகைகள், காய்கறிகள் மற்றும் பழங்களைக் கொண்டுள்ளது, அதன் கலோரிகளில் 10%-15% கொழுப்பிலிருந்து வருகிறது." அவர் மேலும் கூறுகையில், "இந்த உணவுமுறை பக்கவாதம், உடல் பருமன், உயர் இரத்த அழுத்தம், வகை 2 நீரிழிவு மற்றும் மார்பகம், புரோஸ்டேட், பெருங்குடல், புற்றுநோய்கள் போன்றவற்றின் வாய்ப்பைக் குறைக்கிறது".

"மலக்குடல், கருப்பை மற்றும் கருப்பை." [60] மெடிகேர் எப்போதாவது அப்படி ஏதாவது வாக்குறுதி அளித்ததா? இது ஒரு உண்மையான காப்பீட்டுத் திட்டம் போல் தெரிகிறது!

புற்றுநோய் மற்றும் கொழுப்பைப் பற்றி என்ன? உயர்ந்த கொழுப்பு மற்றும் ட்ரைகிளிசரைடுகள் மார்பக புற்றுநோய் அபாயத்தை கணிசமாக அதிகரிக்கின்றன. [61] கொழுப்பு உள்ள உணவுகளை உண்ணும்போது மார்பக புற்றுநோய்க்கான ஆபத்து 88% அதிகரிக்கிறது, விலங்கு புரதத்தை அதிகமாக உட்கொள்வதற்கு 125%, அதிக நிறைவுற்ற கொழுப்பு உட்கொள்ளலுக்கு 143% மற்றும் உங்களுக்குத் தேவையானதை விட அதிக கலோரிகளை உட்கொண்டால் 169% அதிகரிக்கிறது! [62] கணைய புற்றுநோய் புற்றுநோய் இறப்புக்கு நான்காவது முக்கிய காரணமாகும், இது ஐந்து வருட உறவினர் உயிர்வாழ்வு விகிதம் 4% ஆகும், இது மிகவும் ஆபத்தான புற்றுநோய்களில் ஒன்றாகும். கொழுப்பை சாப்பிடுவது கணைய புற்றுநோயின் அபாயத்தை 50% அதிகரிக்கிறது. கொழுப்பின் வளமான மூலமாக இருக்கும் முட்டைகள், ஆபத்தை 60% அதிகரிக்கிறது. [63]

கொழுப்போடு மற்ற நோய் அபாயங்களும் அதிகரிக்கின்றன. உயர்ந்த கொழுப்பு மற்றும் ட்ரைகிளிசரைடுகள் குறைந்த HDL உடன் சேர்ந்து, முடக்கு வாதம் போன்ற தன்னுடல் தாக்க அழற்சி மூட்டுவலி அபாயத்தை கணிசமாக அதிகரிக்கின்றன. [64] அதிக கொழுப்பு என்பது மாகுலர் சிதைவு மற்றும் அதன் விளைவாக ஏற்படும் குருட்டுத்தன்மைக்கு ஒரு குறிப்பிடத்தக்க ஆபத்து காரணியாகும். [65,66,67,68] 240 mg/dL கொழுப்பு மாகுலர் சிதைவின் அபாயத்தை 80% அதிகரிக்கிறது. [69] 220 mg/dL அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட கொழுப்பின் அளவு ஒற்றைத் தலைவலி அபாயத்தை 280% அதிகரிக்கிறது. [70] உயர்ந்த கொழுப்பின் அளவு இருப்பது உயர் இரத்த அழுத்த அபாயத்தை 90% அதிகரிக்கிறது. [71] ஹைப்போ தைராய்டிசம் கூட உயர்ந்த கொழுப்பு அளவுகளால் ஏற்படலாம். [72,73]

கொலஸ்ட்ரால் அதிகரிக்கும் போது மூளையும் நரம்புகளும் மகிழ்ச்சியாக இருப்பதில்லை. உயர் இரத்த அழுத்தம் மற்றும் ஹைப்பர்கொலஸ்டிரோலீமியா இணைந்து மூளை செயலிழப்பை அதிகரிக்கின்றன. [74] முயல்கள், உறுதிப்படுத்தப்பட்ட தாவர உண்ணிகள், கொலஸ்ட்ராலை உட்கொள்ளும்போது, அவற்றின் மூளையில் அல்சைமர் நோய் போன்ற புண்கள் உருவாகின்றன. [75] உயர்ந்த எல்டிஎல் கொழுப்பைக் கொண்ட நோயாளிகளுக்கு அறிவாற்றல் குறைபாடு ஏற்படும் அபாயம் 106% அதிகம். [76] உடல் பருமன் மற்றும் அதிக ட்ரைகிளிசரைடுகள் அறிவாற்றல் குறைபாட்டை உருவாக்குகின்றன. [77] உயர்ந்த ட்ரைகிளிசரைடுகள் நீரிழிவு நோயாளிகளில் அதிகரித்த புற நரம்பியல் நோயைக் கணிக்கின்றன. [78] உயர்ந்த கொலஸ்ட்ரால் அளவுகள் பெரிய மனச்சோர்வுடன் கணிசமாக தொடர்புடையவை. [79,80] வாழ்க்கை முறை மாற்றங்கள் மூலம் கொலஸ்ட்ரால் அளவைக் குறைப்பது, மனச்சோர்வு, விரோதம் மற்றும் உளவியல் அறிகுறிகளின் தீவிரத்தை குறைப்பதாகக் காட்டப்பட்டுள்ளது. [81]

உணவுமுறை கொழுப்பு: நம் வாயில் நுழையும் கொழுப்பு

நீங்கள் கொழுப்பைச் சாப்பிடும்போது, இறுதியில் அதில் ஒரு பகுதி உங்கள் இரத்த ஓட்டத்தில் சேரும். "நாம் என்ன சாப்பிடுகிறோமோ அதுவாகவே இருக்கிறோம்" என்று கூறப்படுகிறது. இருப்பினும், கொழுப்பு என்பது சோப்பு, எனவே, கொழுப்புகளை சாப்பிடுவது போல கொழுப்புச் சத்து சோப்பின் அளவை வியத்தகு முறையில் உயர்த்தவில்லை என்றாலும், உணவுக் கொழுப்பு இரத்த ஓட்டத்தில் கொழுப்பை அதிகரிக்கிறது. [82] ஒரு நாளைக்கு 100 மி.கி கொழுப்பைச் சாப்பிடுவது மொத்த கொழுப்பின் அளவை 2.2 மி.கி/டி.எல் அதிகரிக்கும். [83] பெரும்பாலான மக்கள் ஒரு நாளைக்கு 100 மி.கி கொழுப்பை விட அதிகமாக சாப்பிடுகிறார்கள்.

எந்த உணவுகளில் கொழுப்பு உள்ளது? கிட்டத்தட்ட அனைத்து விலங்கு உணவுகளிலும் சிறிது கொழுப்பு உள்ளது, சிலவற்றில் மற்றவற்றை விட அதிகமாக உள்ளது. தாவர உணவுகளில் கொழுப்பு இல்லை. ஏனென்றால் கொழுப்பை உற்பத்தி செய்ய கல்லீரல் தேவைப்படுகிறது, மேலும் தாவரங்களுக்கு கல்லீரல் இல்லை! பழங்கள் மற்றும் காய்கறிகள், கொட்டைகள் மற்றும் விதைகள், பீன்ஸ் மற்றும் தானியங்களில் கொழுப்பு இல்லை. ஒரு கப் 2% பாலில் 18 மி.கி கொழுப்பு உள்ளது. ஒரு அரை கப் ஐஸ்கிரீ மில் 29 மி.கி உள்ளது, இதில் பெரும்பாலானவை ஆக்ஸிஜனேற்றப்படுகின்றன. ஒரு தேக்கரண்டி வெண்ணெய் 31 மி.கி, மற்றும் 3 அவுன்ஸ் கிளாம்கள் 57 மி.கி. 3-அவுன்ஸ் பரிமாறலில், கோழி மார்பகத்தில் 73 மி.கி, பன்றி இறைச்சி 76 மி.கி, சர்லோயின் மாட்டிறைச்சி 80 மி.கி, சிப்பி 84 மி.கி, இறால் 165 மி.கி, ஒரு பெரிய முட்டை 213 மி.கி, மாட்டிறைச்சி கல்லீரல் 410 மி.கி, மற்றும் மாட்டிறைச்சி மூளை, இவை பெரும்பாலும் விலங்குகளின் சுருக்கமாக முடிவடையும், 1697 மி.கி. [84] உங்கள் உடலுக்கு கொழுப்பின் உணவு ஆதாரம் தேவையில்லை, அது அதன் சொந்த, புதியதாக உருவாக்குகிறது.

உணவில் மாட்டிறைச்சி, ஆட்டுக்குட்டி அல்லது பன்றி இறைச்சியை கோழி அல்லது மீனுடன் மாற்றும்போது கொழுப்பின் அளவு குறையாது. ஏன்? ஏனெனில் கோழி இறைச்சியில் உள்ள கொழுப்பின் விகிதம் சிவப்பு இறைச்சியைப் போன்றது. [85]

உணவுமுறை கொழுப்பு மற்றும் நோய்

உணவுக் கொழுப்புடன் சேர்ந்து இரத்தத்தில் உள்ள கொழுப்பு அளவு அதிகரிப்பதால் ஆக்ஸிஜனேற்றப்பட்ட கொழுப்பு வியத்தகு

முறையில் அதிகரிக்கிறது. ஆக்ஸிஜனேற்றப்பட்ட கொழுப்பு முழு உடல் வீக்கத்தையும், பெருந்தமனி தடிப்பு மற்றும் பிளேக் உருவாவதையும் அதிகரிக்கிறது. [86,87] நீங்கள் எவ்வளவு அதிகமாக கொழுப்பு சாப்பிடுகிறீர்களோ, அவ்வளவு அதிகமாக உங்கள் கரோனரி தமனிகளில் கால்சியம் பிளேக்கை எதிர்பார்க்கலாம். [88] நீங்கள் கொழுப்பை உங்கள் உணவின் ஒரு பகுதியாக மாற்றும்போது, அது வீக்கத்தை அதிகரிக்கிறது: நுரையீரல் ஆஸ்துமாவுக்கு வழிவகுக்கிறது; [89,90] கல்லீரல் மது அல்லாத கொழுப்பு கல்லீரல் நோய்கள் மற்றும் சிரோசிஸுக்கு வழிவகுக்கிறது; [91,92,93] மற்றும் புரோஸ்டேட் வலி, விரிவாக்கம் மற்றும் புற்றுநோய்க்கு வழிவகுக்கிறது. [94,95] உணவில் உள்ள கொழுப்பு சிறுநீரகங்களுக்கு நிரந்தர நுண்ணிய சேதத்தை ஏற்படுத்தும், இதனால் அவை ஏற்றுக்கொள்ளக்கூடிய அளவை விட சிறுநீரில் 6 மடங்கு அதிக புரதத்தை இழக்கின்றன. [96,97,98]
"ஆனால் நான் என் புரத உட்கொள்ளலை அதிகரிக்க கூடுதல் விலங்கு பொருட்களை சாப்பிட்டேன்...." நீங்கள் கொழுப்பை சாப்பிடுவதை நிறுத்தும்போது, இரத்த நாள வீக்கம் உண்மையில் குறைகிறது மற்றும் கரோனரி தமனி பிளேக்குகள் சிதைவை எதிர்க்கின்றன. [99]
ஆஸ்டியோபோரோசிஸ் தேவையா? அதிக கொழுப்புள்ள உணவு எலும்பு மறுஉருவாக்கத்தைத் தூண்டி ஆஸ்டியோபோரோசிஸை ஏற்படுத்துகிறது. [100]
உணவு கொழுப்பு மன செயல்திறனை கடுமையாகக் குறைக்கிறது. [101,102] அதிக கொழுப்புள்ள உணவை உட்கொண்ட ஆறு மணி நேரத்திற்குப் பிறகு மூளையின் ஆக்ஸிஜன் 70% க்கும் குறைவாகக் குறைகிறது. மேலும், இது 3 நாட்களுக்கு இயல்பு நிலைக்குத் திரும்பாது - அதாவது சிலருக்கு முழுமையாகச் செயல்படும் மூளை இருந்ததில்லை! [103]

இரத்தத்தில் ஆக்ஸிஜனேற்றப்பட்ட கொலஸ்ட்ரால்

"எனக்கு ஏன்?" என்று 50 களின் பிற்பகுதியில் இருந்த ஒரு மனிதர் என்னிடம் கேட்டார். "எனது மொத்த கொழுப்பு எப்போதும் 140 ஆக இருக்கும், என் HDL பொதுவாக மிகவும் நன்றாக இருக்கும்." அவருக்கு மாரடைப்பு மற்றும் இதய பைபாஸ் அறுவை சிகிச்சை செய்யப்பட்டது, இப்போது மீண்டும் வருவதைத் தவிர்க்க அவர் என்ன செய்ய முடியும் என்று யோசித்துக்கொண்டிருந்தார். அந்த மனிதரை நான் நன்கு அறிந்தபோது, அவரது கொழுப்பின் மூலத்தில் ஐஸ்கிரீம், பீட்சா மற்றும் பதப்படுத்தப்பட்ட உணவுகள் போன்ற ஆக்ஸிஜனேற்றப்பட்ட கொழுப்பு அதிகம் உள்ள உணவுகள் அடங்கும் என்பது தெளிவாகத் தெரிந்தது, அதே நேரத்தில் அவரது உணவில் பழங்கள் மற்றும் காய்கறிகள் அதிகமாக இல்லை. அதே கொழுப்பின் அளவிற்கு, குறைவான பழங்கள் மற்றும் காய்கறிகளை சாப்பிடுபவர்களுக்கு ஆபத்தான மாரடைப்பு ஏற்படும் அபாயம் அதிகம். [104] இது ஆக்ஸிஜனேற்றப்பட்ட கொழுப்பின் விளைவுகளால் ஏற்படுகிறது. புதிய பழங்கள் மற்றும் காய்கறிகளில் காணப்படும் ஆக்ஸிஜனேற்றப்பட்ட கொழுப்பை ஆக்ஸிஜனேற்றப்பட்ட கொழுப்பை நிலைப்படுத்த முடியும்.
"எனக்கு ஏன்?" என்று 50 களின் பிற்பகுதியில் இருக்கும் ஒரு மனிதர் என்னிடம் கேட்டார். "எனது மொத்த கொழுப்பின் அளவு எப்போதும் 140 ஆக இருக்கும், எனக்கு ஒரு பெரிய மாரடைப்பு மற்றும் இதய பைபாஸ் அறுவை சிகிச்சை செய்யப்பட்டது."
என் மாமா 39 வயதில் இதய நோயால் இறந்தார். அவர் டெக்சாஸ் பல்கலைக்கழகத்தில் மயக்க மருந்து நிபுணராக இருந்தார். அவர் ஒரு மனைவியையும் இரண்டு டீனேஜ் மகன்களையும் விட்டுச் சென்றார். அவரது இரவு உணவு: ஐஸ்கிரீம். ஆக்ஸிஜனேற்றப்பட்ட கொழுப்பை சாப்பிட்ட 24 மணி நேரத்திற்குள், முயல்கள் மற்றும் குரங்குகள் வாஸ்குலர் புண்களை உருவாக்குகின்றன, அவை சரிசெய்யப்படாவிட்டால், ஆர்த்ரோஸ்கிளிரோசிஸ் மற்றும் மாரடைப்புக்கு வழிவகுக்கும். [105,106,107,108] ஆக்ஸிஜனேற்றப்பட்ட கொழுப்பின் பொதுவான ஆதாரங்களில் ஐஸ்கிரீம், பான்கேக் கலவைகள் போன்ற கஸ்டர்ட் கலவைகள் அடங்கும், ஏனெனில் உலர்ந்த முட்டைகள் சேர்க்கப்பட்டுள்ளன, [109] பார்மேசன் சீஸ், மற்றும் கொழுப்பு அல்லது எண்ணெய்கள் காற்று மற்றும்/அல்லது ஆக்ஸிஜனுடன் தொடர்பு கொள்ளும் எந்த உணவும் அடங்கும். [84] [110] சீரம் ஆக்ஸிஜனேற்றப்பட்ட கொழுப்பு பெருந்தமனி தடிப்புத் தோல் அழற்சியை குறிப்பிடத்தக்க அளவில் துரிதப்படுத்துகிறது. [111,112,113] ஆக்ஸிஜனேற்றப்பட்ட கொழுப்பால் ஏற்படும் தமனி காயம் தமனி சுவர் கொழுப்பு குவிப்பு மற்றும் பிளேக் விரிவாக்கத்திற்கு வழிவகுக்கிறது. [114] உணவில் இருந்து பெறப்படும் ஆக்ஸிஜனேற்றப்பட்ட கொழுப்போடு ஒப்பிடும்போது உடலால் ஆக்ஸிஜனேற்றப்படும் கொழுப்பு மிகக் குறைவு. [115,116] ஆக்ஸிஜனேற்றப்பட்ட உணவு கொழுப்பு இரத்த ஓட்ட கொழுப்பை அதிகரிக்கிறது மற்றும் திசு ஆக்ஸிஜனேற்றப்பட்ட கொழுப்பின் முக்கிய மூலமாகும். [117,125] ஆக்ஸிஜனேற்றப்பட்ட கொழுப்பு பிளேட்லெட் உறைவு மற்றும் பிளேக் உருவாவதற்கு சாதகமாக உள்ளது. [118,119] எல்டிஎல் எவ்வளவு அதிகமாக ஆக்ஸிஜனேற்றப்படுகிறதோ, அவ்வளவு கொழுப்பை அது திசுக்களுக்கு கொண்டு செல்கிறது. எச்டிஎல் எவ்வளவு அதிகமாக ஆக்ஸிஜனேற்றப்படுகிறதோ, அவ்வளவு குறைவாக

கொழுப்பை திசுக்களில் இருந்து நீக்குகிறது. [120,121] ஆக்ஸிஜனேற்றப்பட்ட கொழுப்பு, குடலில் இருந்து கல்லீரலுக்கு கொழுப்பை கொண்டு செல்லும் கைலோமிக்ரான்களை இரத்தத்திலிருந்து அகற்றுவதை குறிப்பிடத்தக்க அளவில் தாமதப்படுத்துகிறது. [122] நீங்கள் எவ்வளவு துரித உணவுகள், சீஸ் ப∴ப்ஸ், உருளைக்கிழங்கு சிப்ஸ் மற்றும் ஹைட்ரஜனேற்றப்பட்ட கொழுப்பு சாப்பிடுகிறீர்களோ, அவ்வளவு மோசமாக உங்கள் கொழுப்பு ஆக்ஸிஜனேற்றத்திலும் அளவிலும் இருக்கும். [123] சீஸில் அதிக அளவு ஆக்ஸிஜனேற்றப்பட்ட கொழுப்பு உள்ளது. [124,125] தாவர எண்ணெய்களுடன் ஒப்பிடும்போது, வெண்ணெய் மற்றும் சீஸ் மிகவும் அதிரோஜெனிக் ஆகும், இது இதய நோயை ஏற்படுத்துகிறது. [126] வறுத்தல், கிரில் செய்தல், இறைச்சி, முட்டையின் மஞ்சள் கரு மற்றும் முழு கொழுப்புள்ள பால் பொருட்கள் போன்ற அதிக கொழுப்புள்ள உணவுகளை சமைத்தல் கூட,

மிகப்பெரிய கொழுப்பு ஆக்சிஜனேற்றத்தை உருவாக்குகிறது. [127,128] தயாரிக்கப்பட்ட நுகர்வோர் உணவுகள் பெருகிய முறையில் பிரபலமடைந்து வருவதால், உணவுகளில் அதிக அளவு ஆக்ஸிஜனேற்றப்பட்ட கொழுப்பை உட்கொள்வது தவிர்க்க முடியாதது. சமைக்கும் முன், உறைய வைத்து உலர்த்துதல், நீரிழப்பு மற்றும் கதிர்வீச்சு போன்ற செயல்முறைகள் அனைத்தும் ஆக்ஸிஜனேற்றப்பட்ட கொழுப்பின் உற்பத்தியை அதிகரிக்கின்றன. உணவுகளில் கொழுப்பை ஆக்ஸிஜனேற்றுவதற்கு அறியப்பட்ட காரணிகள் பின்வருமாறு: வெப்பம், ஒளி, கதிர்வீச்சு, ஆக்ஸிஜன், ஈரப்பதம், குறைந்த pH, ஆக்ஸிஜனேற்றத்திற்கு எதிரான முகவர்கள் மற்றும் அறை வெப்பநிலையில் உணவை சேமித்தல். [129] சிகரெட் புகை LDL கொழுப்பு ஆக்சிஜனேற்றம் மற்றும் லிப்பிட் பெராக்சிடேஷனை அதிகரிக்கிறது. [130]

ஆக்ஸிஜனேற்றப்பட்ட கொழுப்பின் நோய்கள்

ஆக்ஸிஜனேற்றப்பட்ட லிப்பிடுகள், குறிப்பாக உணவுக் கொழுப்பு இருந்தால், முந்தைய மற்றும் மிகவும் கடுமையான பெருந்தமனி தடிப்புத் தோல் அழற்சியுடன் தொடர்புடையவை. [131,132] பெருந்தமனி தடிப்பு இதயத்திற்கு மட்டுமல்ல, ஆண்குறி போன்ற இரத்த நாளங்கள் உள்ள எந்த இடத்திலும் ஏற்படலாம். மொத்த கொழுப்பில் ஒவ்வொரு 1 மி.கி/டெ.லி அதிகரிப்பதும் விறைப்புத்தன்மை குறைபாட்டின் அபாயத்தை சுமார் 1% அதிகரிக்கிறது. [133,134,135,136] மூளையும் பாதிக்கப்படுகிறது, ஏனெனில் லிப்பிட் ஆக்சிஜனேற்றம் அல்சைமர் நோய் அபாயத்தை அதிகரிக்கிறது. [137]

அதிக கொழுப்புள்ள உணவு இயற்கையான கொலையாளி செல்களின் செயல்பாட்டை 75% குறைக்கிறது, இதனால் உங்கள் நோயெதிர்ப்பு அமைப்பு தொற்று காய்ச்சல், புற்றுநோய் அல்லது தன்னுடல் தாக்க நோய்களுக்கு காரணமான வைரஸ்களை எதிர்த்துப் போராட விரும்பினால் கொழுப்பை ஆபத்தான உணவாக மாற்றுகிறது. [138] உண்மையில், ஆக்ஸிஜனேற்றப்பட்ட கொழுப்பு தோல் புற்றுநோய், பெருங்குடல் புற்றுநோய், [139,140] புற்றுநோய்க்கு வழிவகுக்கும் அல்சரேட்டிவ் பெருங்குடல் அழற்சி, புற்றுநோய்க்கு வழிவகுக்கும் மார்பக நோய் மற்றும் புற்றுநோய்க்கு வழிவகுக்கும் புரோஸ்டேட் ஹைப்பர் பிளாசியா ஆகியவற்றின் அபாயத்தை அதிகரிக்கிறது . [141]

இரத்தம் பொதுவாக அழற்சி எதிர்ப்பு சக்தியைக் கொண்டுள்ளது; ஒப்பீட்டளவில் குறுகிய காலங்கள் (நாட்கள்) உயர்ந்த கொழுப்பின் அளவு இரத்தம் அழற்சிக்கு எதிரானதாக மாறக்கூடும், இது மல்டிபிள் ஸ்களீரோசிஸ் போன்ற தன்னுடல் தாக்க நோய்களின் அபாயத்தை அதிகரிக்கும். [142,143]

ஆக்ஸிஜனேற்றப்பட்ட கொழுப்பால் பித்தப்பைக் கற்கள் அதிகரிக்கின்றன. [144,145]

போதைப்பொருள் ஆபத்துகள்

கா∴பின், ஒரு நாளைக்கு 200 மி.கி. உட்கொள்ளல், (சுமார் 2 கப் காபி) மொத்த கொழுப்பை 11 மி.கி/டெ.லி. அதிகரிக்கும். [146,147]

தினசரி கா∴பின் உட்கொள்ளல் LDL ஐ அதிகரிக்கிறது, [148] ட்ரைகிளிசரைடுகளை அதிகரிக்கிறது, [149] மாரடைப்பு அபாயத்தை அதிகரிக்கிறது, [150] மற்றும் HDL ஐ குறைக்கிறது. [151]

"ஒரு நாளைக்கு புகைபிடிப்பவர்கள்" எதிர்பார்க்கலாம்: ஒரு பொட்டலத்திற்கு 18 மி.கி/டெசிலிட்டர் ட்ரைகிளிசரைடுகள் அதிகரிப்பு, ஒரு பொட்டலத்திற்கு 3.5 மி.கி/டெசிலிட்டர் HDL குறைவு. [152,153] இரண்டாவது கை புகைப்பிடிப்பாலும் இதேபோல் HDL குறைகிறது. [154]

சிறிய அளவிலான ஆல்கஹால் கூட ட்ரைகிளிசரைடுகளை அதிகரிக்கக்கூடும்; ஒரு நாளைக்கு ஒரு பானம் ட்ரைகிளிசரைடுகளை 10 மி.கி/டெ.லி. அதிகரிக்கிறது. [152]

வாய்வழி கருத்தடைகளைப் பயன்படுத்துவது LDL ஐ 47% ஆகவும், VLDL ஐ 57% ஆகவும் அதிகரிப்பதாகக் காட்டப்பட்டுள்ளது. [155,156]

கொலஸ்ட்ரால் மருந்துகள் (ஸ்டேடின்கள்): அவை பாதுகாப்பானதா? ஸ்டேடின்களில் மிகவும் குறிப்பிடத்தக்க சில பிரச்சனைகள் தசை வலிகள், ராப்டோமயோலிசிஸ் (தசைகளின் சிதைவு) மற்றும் கல்லீரல் நச்சுத்தன்மை. [157,158] அனைத்து மூளை செயலிழப்பும் வயதானதாலோ அல்லது அதிக கொழுப்பினாலோ ஏற்படுவதில்லை, ஸ்டேடின்களும்

ஒரு பங்கை வகிப்பதாகக் கண்டறியப்பட்டுள்ளது. ஸ்டேடின்கள் அறிவாற்றல் குறைபாட்டை ஏற்படுத்துவதாகக் கண்டறியப்பட்டுள்ளது [159] மற்றும் நினைவாற்றல் இழப்பை ஏற்படுத்துவதாகக் கண்டறியப்பட்டுள்ளது. [160,161] ஸ்டேடின்கள் கோஎன்சைம் Q10 ஐயும் தீவிரமாகக் குறைக்கின்றன, [162,163,164] இதய நோய்களைத் தடுப்பதில் ஈடுபட்டுள்ள ஒரு சக்திவாய்ந்த ஆக்ஸிஜனேற்றியாகும். [165] ஸ்டேடின்கள் இதய செயலிழப்பை மோசமாக்கும் காரணமும் இதுவே. [166] ஸ்டேடின்கள் நோயெதிர்ப்பு மண்டலத்தின் மிகவும் சக்திவாய்ந்த அடக்கிகள் [167] , அவை உறுப்பு மாற்று நோயெதிர்ப்பு தடுப்பு கீமோதெரபியில் பயன்படுத்த பரிசோதிக்கப்பட்டு பரிசீலிக்கப்படுகின்றன [168,169] மற்றும் தன்னுடல் தாக்க நோய்களுக்கு. [170,171,172] நோயெதிர்ப்பு மண்டலத்தை அடக்கும் பெரும்பாலான விஷயங்கள் புற்றுநோயின் வளர்ச்சிக்கு வழிவகுக்கின்றன:

"சில சீரற்ற சோதனைகளில், அவற்றின் குறுகிய காலம் இருந்தபோதிலும், ஸ்டேடின்கள் குறிப்பாக வயதானவர்கள் மற்றும் பெண்களில் புற்றுநோய் பாதிப்புகளை அதிகரிப்பதாகக் கண்டறியப்பட்டுள்ளது. இந்த சூழ்நிலைகளில், இருதய இறப்பு குறைவது புற்றுநோய் இறப்பு விகிதத்தில் சமமான அதிகரிப்புடன் பொருந்தக்கூடும், இதனால் அனைத்து காரண இறப்புகளும் மாறாமல் இருக்கும்." [173]

உணவுமுறை/வாழ்க்கை முறை தலையீடுகள் (தாவர ஸ்டெரோல்கள், சோயா புரதம், நார்ச்சத்து மற்றும் பாதாம் அதிகம் உள்ள உணவு) கொழுப்பை 28% குறைப்பதாகக் காட்டப்பட்டுள்ளது. [174] வாழ்க்கை முறை தலையீடுகளுடன் ஒப்பிடும்போது, ஸ்டேடின் மருந்து சிகிச்சை கொழுப்பைக் குறைக்கும் எந்த நன்மையையும் அளிக்காது.

வாழ்க்கை முறைதான் பிரச்சனைக்குக் காரணம், அதை சரிசெய்ய ஏன் வாழ்க்கை முறையை நம்பக்கூடாது?

அமெரிக்க உணவு முறையை விட அதிக சிக்கலான கார்போஹைட்ரேட், முழு தாவர உணவு முறையைத் தேர்ந்தெடுப்பது மொத்த கொழுப்பை 30 மி.கி/டெ.லி மற்றும் எல்.டி.எல் கொழுப்பை 26 மி.கி/டெ.லி குறைக்கும் என்று ஆய்வுகளில் காட்டப்பட்டுள்ளது. [175,176] அத்தகைய ஒரு உணவு ஹவாய் உணவு முறையாகும். அவர்களின் பாரம்பரிய உணவுகளின் அடிப்படையில், இது சிக்கலான கார்போஹைட்ரேட் (77% கலோரிகள்), கொழுப்பு குறைவாக (12% கலோரிகள்), புரதம் மிதமானது (11% கலோரிகள்) மற்றும் கொழுப்பை 50 புள்ளிகள் குறைக்கிறது. [177] தற்செயலாக, கரோனரி தமனி நோய் உள்ள நோயாளிகளில் வெள்ளை அரிசியை முழு தானியங்கள் மற்றும் பீன்ஸுடன் மாற்றுவது நார்ச்சத்து உட்கொள்ளலை 25%, வைட்டமின் ஈ உட்கொள்ளலை 41%, பிற ஆக்ஸிஜனேற்றிகள் 11%-40% அதிகரிக்கிறது; மேலும் லிப்பிட் பெராக்சிடேஷன் மற்றும் ஆக்ஸிஜனேற்ற அழுத்தத்தை 28%, ஹோமோசிஸ்டீன் செறிவுகள் 28% மற்றும் இரத்த சர்க்கரைகள் 24% குறைக்கிறது. [178]

HDL-கொழுப்பை 5 மி.கி/டெ.லி. அதிகரிப்பதாகக் காட்டப்பட்டுள்ளது . [179] இரத்த ஆக்ஸிஜனேற்ற அளவு குறைவாக உள்ள நோயாளிகளுக்கு அதிக பெருந்தமனி தடிப்புத் தோல் அழற்சி உள்ளது. [180] வாழ்க்கை முறை மாற்றங்கள் கரோனரி தமனி நோய் நோயாளிகளில் ஆக்ஸிஜனேற்ற அளவை அதிகரிப்பதாகவும் ஆக்ஸிஜனேற்ற அழுத்தத்தைக் குறைப்பதாகவும் காட்டப்பட்டுள்ளது. [181]

சிறுகுடலில் இருந்து "சோப்பு" (கொழுப்பு) மீண்டும் உறிஞ்சப்படுவதைத் தடுக்கக்கூடிய தாவர ஊட்டச்சத்துக்கள் உள்ளன. தாவரங்களில் உள்ள இந்த ஊட்டச்சத்துக்கள் ஸ்டெரோல்கள் அல்லது பைட்டோஸ்டெரால்கள் என்று அழைக்கப்படுகின்றன, ஏனெனில் அவை தாவரங்களிலிருந்து வருகின்றன. [182] இரண்டு கிராம் பைட்டோஸ்டெரால்கள் எல்டிஎல் கொழுப்பை 10% குறைக்கலாம். [183,184,185] இந்த பைட்டோஸ்டெரால்களில் அதிக அளவு உள்ள உணவுகள் பின்வருமாறு: பிரேசில், பெக்கன், பைன், பிஸ்தா, முந்திரி போன்ற கொட்டைகள், [186] மக்காடமியா, [187] வால்நட்ஸ், பாதாம் மற்றும் ஹேசல்நட்ஸ்; [188] விதைகள் - எள் விதைகளில் பைட்டோஸ்டெரால்கள் மிக அதிகம்; [189] சோயாபீன்ஸ் மற்றும் பட்டாணி போன்ற பீன்ஸ்; அமராந்த் போன்ற முழு தானியங்கள்; [190] தொப்புள் ஆரஞ்சு, டேன்ஜரைன்கள் மற்றும் மாம்பழம் போன்ற பழங்கள்; மற்றும் காலிஃபிளவர், ப்ரோக்கோலி மற்றும் ரோமைன் லெட்டூஸ் போன்ற காய்கறிகள். [191] சுத்திகரிப்பு மற்றும்/அல்லது பதப்படுத்தும் உணவுகள் அவற்றின் பைட்டோஸ்டெரால் உள்ளடக்கத்தைக் குறைத்து ஹைப்பர்கொலெஸ்டெரோலீமியாவை அதிகமாக்குகின்றன. [192]

நல்ல எண்ணெய்கள் மற்றும் நல்ல ஸ்டெரால்கள்

வெண்ணெய் பழங்கள் மோனோசாச்சுரேட்டட் கொழுப்பின் சிறந்த மூலமாகும், மேலும் அவை மொத்த கொழுப்பு, எல்டிஎல் மற்றும் ட்ரைகிளிசரைடுகளை கணிசமாகக் குறைப்பதாகக் காட்டப்பட்டுள்ளது. [193,194] வால்நட்ஸ் மொத்த கொழுப்பு மற்றும் எல்டிஎல்லைக் குறைக்கிறது, அதே நேரத்தில் மீன் மொத்த கொழுப்பு மற்றும் எல்டிஎல்லை அதிகரிக்கிறது. [195] இரண்டு மாதங்களுக்கு 80 கிராம் வால்நட்ஸை தினமும் உட்கொள்வது எல்டிஎல் அளவை 16% குறைக்கும். [196] பச்சை பாதாம், ஒரு நாளைக்கு 100 மி.கி., மொத்த

கொழுப்பை 20 மி.கி/டி.எல் குறைக்கும். [197] பிஸ்தாக்கள் HDL லிப்பிட் விகிதங்களை மேம்படுத்துகின்றன. [198] சூரியகாந்தி விதைகள் இயற்கையாக நிகழும் நிறைவுறா எண்ணெய்களில் அதிகமாக உள்ளன மற்றும் கொழுப்பின் அளவைக் குறைப்பதாகக் கண்டறியப்பட்டுள்ளது. [199,200,201]
வெண்ணெய் பழங்கள் ஒற்றை நிறைவுறா கொழுப்பின் சிறந்த மூலமாகும், மேலும் அவை மொத்த கொழுப்பு, எல்டிஎல் மற்றும் ட்ரைகிளிசரைடுகளை கணிசமாகக் குறைப்பதாகக் காட்டப்பட்டுள்ளது. வால்நட்ஸ் மொத்த கொழுப்பு மற்றும் எல்டிஎல்லைக் குறைக்கும் அதே வேளையில் மீன் மொத்த கொழுப்பு மற்றும் எல்டிஎல்லை அதிகரிக்கும்.
கொழுப்புப் பிரச்சினைகளுக்கு சால்மன் எண்ணெய் காப்ஸ்யூல்கள் பற்றி ஏதாவது "விவகாரமாக"த் தோன்றுகிறதா? லிப்பிட் பெராக்சிடேஷன், ஹைப்பர்கொலஸ்டிரோலீமியா மற்றும் ஆர்டெரியோஸ்கிளிரோசிஸ் ஆகியவற்றைத் தடுப்பதில் சால்மன் எண்ணெய் காப்ஸ்யூல்கள் ஆலிவ் எண்ணெயை விட குறைவான செயல்திறன் கொண்டவை. [202,203] தினசரி மீன் எண்ணெய் சப்ளிமெண்ட் உங்கள் மொத்த கொழுப்பை 9.1% மற்றும் LDL ஐ 4.8% அதிகரிக்கும். [204,205] ஒமேகா-3கள் மற்றும் பைட்டோஸ்டெரால்களின் மூலமாக இருக்கும் ஆலிவ் எண்ணெய், HDL-கொலஸ்டிரால் அளவை அதிகரிக்கிறது, அதே நேரத்தில் LDL-கொலஸ்டிரால் அளவைக் குறைக்கிறது, LDL ஆக்சிஜனேற்றம் மற்றும் லிப்பிட் பெராக்சிடேஷனுக்கு ஆளாகக்கூடிய தன்மையைக் குறைக்கிறது. [206] தொழிற்சாலையில் தயாரிக்கப்பட்ட எண்ணெயை அல்ல, உண்மையான ஆலிவைச் சாப்பிட்டு உங்கள் ஆலிவ் எண்ணெயைப் பெற நான் பரிந்துரைக்கிறேன்.
ஒமேகா-3 மோனோஅன்சாச்சுரேட்டட் எண்ணெயின் வளமான மூலமாக இருக்கும் ஆளி, கொழுப்பைக் குறைக்க உதவுகிறது. [207] ஒமேகா-3கள், ஒரு நாளைக்கு 1.5 மி.கி., ட்ரைகிளிசரைடுகளை 37% குறைப்பதாகக் காட்டப்பட்டுள்ளது. [208] ஒருவேளை நீங்கள் ஒமேகா-3 எண்ணெய்களைப் பயன்படுத்துவதன் மூலம் உங்கள் கொழுப்பைக் குறைக்க முயற்சித்திருக்கலாம், ஆனால் எந்த முன்னேற்றமும் ஏற்படவில்லை. நீங்கள் இன்னும் கொழுப்பைச் சாப்பிட்டால், ஒமேகா-3கள் உங்கள் LDL ஐக் குறைக்காது. [209]
சீஸை காய்கறி கொழுப்புடன் மாற்றுவது பின்வரும் வகைகளைக் குறைக்கலாம்: மொத்த கொழுப்பை 23 மி.கி/டெ.லி., மற்றும் எல்.டி.எல் 17 மி.கி/டெ.லி. சீஸை நட்ஸ் உடன் மாற்றுவது பின்வரும் வகைகளைக் குறைக்கலாம்: மொத்த கொழுப்பை 41 மி.கி/டெ.லி., மற்றும் எல்.டி.எல் 33 மி.டி/டெ.லி. [210] முழு தாவர உணவுகளையும் சாப்பிடுவது கொழுப்பைக் குறைப்பதற்கான மிகவும் பயனுள்ள வழியாகும்.

உறிஞ்சிகள்

சில உணவுகள் மற்றும் பொருட்களால் குடலில் இருந்து கொழுப்பை உறிஞ்ச முடியும். இந்த உறிஞ்சிகள் மலத்தில் கொழுப்பை வெளியேற்றுகின்றன, இதனால் அது உடலில் மீண்டும் உறிஞ்சப்படாது. கரி இவற்றில் ஒன்றாகும். ஒரு துணைப் பொருளாக, இது கொழுப்பைக் கணிசமாகக் குறைப்பதாகக் காட்டப்பட்டுள்ளது. [211,212] எட்டு கிராம் ஒரு நாளைக்கு மூன்று முறை மொத்த கொழுப்பை 25% மற்றும் LDL 41% குறைக்கலாம், அதே நேரத்தில் HDL ஐ 8% அதிகரிக்கும். [213,214]
குடலில் உள்ள நார்ச்சத்து கொழுப்பை உறிஞ்சி, அது மீண்டும் உடலுக்குள் நுழைவதைத் தடுக்கிறது. உணவில் உள்ள ஒவ்வொரு கூடுதல் கிராம் நீரில் கரையக்கூடிய நார்ச்சத்தும் மொத்த கொழுப்பை 1.1 மி.கி/டெ.லி. குறைக்கிறது. [215] ஒரு குறிப்பிட்ட நார்ச்சத்தின் ஒவ்வொரு கிராமுக்கும், மொத்த கொழுப்பு குறைகிறது; குவார் கம்மிற்கு 1.0 மி.கி/டெ.லி., சைலியத்திற்கு 1.1 மி.கி/டெ.லி. (எ.கா., மெட்டாமுசில்), ஓட்ஸ் தவிடுக்கு 1.5 மி.கி/டெ.லி., மற்றும் பழ பெக்டினுக்கு 2.7 மி.கி/டெ.லி. [216] உணவில் ஒவ்வொரு முறையும் 10 கிராம் நார்ச்சத்து சேர்ப்பது மாரடைப்பால் இறக்கும் அபாயத்தை 17% குறைக்கிறது. [217]
நார்ச்சத்துக்கான நல்ல ஆதாரங்கள் நிறைய உள்ளன. தானியங்களில் கொழுப்பை உறிஞ்சும் நார்ச்சத்து அதிகமாக உள்ளது. ஓட்ஸ் மற்றும் ஓட்ஸ் தவிடுகளில் நார்ச்சத்து மற்றும் பைட்டோ கெமிக்கல்கள் உள்ளன, அவை மலம் வழியாக அவற்றை வெளியேற்றும் குடலில் இருந்து பித்த உப்புகள் மற்றும் கொழுப்பை உறிஞ்சுகின்றன. பன்னிரண்டு வாரங்கள் 14 கிராம்/நாள் ஓட்ஸ் தவிடு LDL ஐ 2.5% ஆகவும், ட்ரைகிளிசரைடுகள் 6.6% ஆகவும் குறைக்கலாம். [218] பார்லியில் தோராயமாக 10% உணவு நார்ச்சத்து உள்ளது [219] இது கொழுப்பு மற்றும் ட்ரைகிளிசரைடுகளை கணிசமாகக் குறைக்கும். [220,221] அரிசி தவிடு கொழுப்பைக் குறைப்பது மட்டுமல்லாமல், ஆக்ஸிஜனேற்றப்பட்ட கொழுப்பைக் குறைக்கும் சில ஆக்ஸிஜனேற்றிகளையும் கொண்டுள்ளது. [222] வழக்கமான பக்வீட் நுகர்வு கொழுப்பைக் குறைக்கிறது. [223,224] ஒரு எச்சரிக்கை, முழு கோதுமை பொருட்கள் நார்ச்சத்தின் மதிப்புமிக்க ஆதாரமாகக் கருதப்படலாம் என்றாலும், சில காரணங்களால் கோதுமை பொருட்கள் அதிகம் உள்ள உணவு மொத்த கொழுப்பை சுமார் 10 மி.கி/டி.எல் அதிகரிப்பதாகக் காட்டப்பட்டுள்ளது. [225]

கொழுப்பைக் குறைக்கும் நார்ச்சத்தின் பிற நல்ல தாவர ஆதாரங்கள் உள்ளன. கொடிமுந்திரி மொத்த மற்றும் LDL கொழுப்பைக் குறைக்கிறது, [226,227] ஆக்ஸிஜனேற்ற அழுத்தத்தைக் குறைக்கிறது, வீக்கத்தை எதிர்த்துப் போராடுகிறது மற்றும் இரத்த நாளங்களில் உள்ள பெருந்தமனி தடிப்புத் தகட்டைக் குறைக்கிறது என்று கண்டறியப்பட்டுள்ளது. [228,229] திராட்சைப்பழம், குறிப்பாக சிவப்பு திராட்சைப்பழம், கொழுப்பைக் குறைக்கும் உயிரியல் ரீதியாகச் செயல்படும் சேர்மங்களைக் கொண்டுள்ளது. [230] நான்கு வாரங்கள் திராட்சைப்பழ பெக்டின் LDL கொழுப்பை 11% குறைக்கும். [231] திராட்சைப்பழ பெக்டின் தமனி தடிப்புத் தோல் அழற்சியின் அபாயத்தையும் 50% குறைக்கிறது. [232] பீட்ரூட் நார், 30 கிராம்/நாள் கொழுப்பை 10% குறைக்கும். [233] சைலியம் (எ.கா., மெட்டாமுசில்), 5.1 கிராம் தினமும் இரண்டு முறை, மொத்த கொழுப்பை 8.9% மற்றும் LDL-கொழுப்பை 13.0% குறைக்கும். [234]

தாவர ஸ்டெரோல்கள், காய்கறி புரதங்கள் மற்றும் நார்ச்சத்து ஆகியவற்றின் ஒருங்கிணைந்த விளைவுகள் LDL ஐ 29.0% ஆகவும், LDL மற்றும் HDL விகிதத்தை 26.5% ஆகவும் குறைப்பதாகக் காட்டப்பட்டுள்ளது. இரண்டு வாரங்களில் கிட்டத்தட்ட அதிகபட்ச குறைப்புகளைக் காண முடிந்தது. [235] இரண்டு வாரங்களில் எனக்கு பலன் கிடைக்கவில்லை என்றால் என்ன செய்வது? ஒருவேளை நீங்கள் ஏமாற்றுகிறீர்களா? அந்த 2 வாரங்களில் சாப்பிடும் ஒரு அதிக கொழுப்புள்ள உணவுப் பொருள் கல்லீரலின் சோப்பு தொழிற்சாலையை அதிகபட்ச உற்பத்திக்குத் திரும்பச் செய்யும்! இது வாழ்க்கை முறை மாற்ற உறுதிமொழி, குறுகிய கால விரைவான-சரிசெய்தல் உணவுமுறை அல்ல.

பீன்ஸ் (முன்னர் குறிப்பிடப்பட்ட சோயாவைத் தவிர)

ஒரு நாளைக்கு 120 கிராம் பீன்ஸ், கொழுப்பு மற்றும் ட்ரைகிளிசரைடு செறிவுகளை 10.4% குறைக்கலாம். [236] வாரத்திற்கு நான்கு கேன்கள் கார்பன்சோஸ் மொத்த கொழுப்பை 8 புள்ளிகளாலும், எல்டிஎல்லை 7 புள்ளிகளாலும் குறைக்கலாம். [237]

காய்கறிகள்

காய்கறிகளில் கரோட்டினாய்டுகள், பாலிபினால்கள் மற்றும் வைட்டமின் சி போன்ற நார்ச்சத்து மற்றும் ஆக்ஸிஜனேற்றிகள் ஏராளமாக உள்ளன. இது இருதய நோய்களுக்கு எதிரான அவற்றின் பாதுகாப்பு விளைவுகளை விளக்குகிறது. கேரட் கொழுப்பு, ட்ரைகிளிசரைடுகளைக் குறைப்பது, குடலில் கொழுப்பின் மறுஉருவாக்கத்தைக் குறைப்பது மற்றும் இரத்த ஓட்ட ஆக்ஸிஜனேற்ற நிலையை மேம்படுத்துவதாகக் காட்டப்பட்டுள்ளது. [238] பூண்டு பெருந்தமனி தடிப்பு மற்றும் லிப்பிட் ஆக்சிஜனேற்றத்தை எதிர்க்கிறது. [239] வழக்கமான பூண்டு நுகர்வு மொத்த கொழுப்பை 7%, [240,241] குறைக்கலாம் மற்றும் இரத்த லிப்பிட் பெராக்சிடேஷனைக் குறைக்கலாம். [242] சிவப்பு வெங்காயம் இரத்த லிப்பிட்களைக் குறைப்பதில் பூண்டை விட மிகவும் பயனுள்ளதாக இருக்கும். [243] தினசரி வெங்காய நுகர்வு பிளாஸ்மா ட்ரைகிளிசரைடு அளவை 15% வரை குறைக்கலாம். [244] மஞ்சள் லிப்பிட் பெராக்சிடேஷனை எதிர்த்துப் போராடுவதில் ஒரு பயனுள்ள ஆக்ஸிஜனேற்றியாகும். [245] அல்ஃபால்ஃபா முளைகள் இரத்தத்திலும் அது உற்பத்தி செய்யப்பட்டு சேமிக்கப்படும் கல்லீரலிலும் கொழுப்பின் அளவைக் குறைக்கின்றன என்று ஆய்வுகள் காட்டுகின்றன. [246,247] செலரி நுகர்வு மொத்த கொழுப்பு, எல்டிஎல் மற்றும் ட்ரைகிளிசரைடுகளைக் கணிசமாகக் குறைப்பதாகக் கண்டறியப்பட்டுள்ளது. [248,249,250]

பழம்

இதய நோய் அபாயத்தை அதிகரிப்பதற்கும் வழிவகுக்கிறது . [253] மறுபுறம், அதிகரித்த உணவு வைட்டமின் சி உட்கொள்ளல் இரத்தக் கொழுப்பின் அளவைக் குறைப்பதாகக் காட்டப்பட்டுள்ளது. [254,255] வைட்டமின் சி அதிகம் உள்ள உணவுகளில் ஸ்ட்ராபெர்ரி, பெல் பெப்பர்ஸ், வெங்காய இனப்பூண்டு, சிவப்பு முட்டைக்கோஸ், ப்ரோக்கோலி, அன்னாசி, ஆரஞ்சு, எலுமிச்சை, காலே, காலிஃபிளவர், பட்டாணி போன்றவை அடங்கும். (பட்டியலில் மீன், காபி அல்லது தேநீர் எதுவும் இல்லை என்பதைக் கவனியுங்கள். ஒரு முக்கிய ஊட்டச்சத்து முற்றிலும் குறைபாடுள்ள உணவுகளை நீங்கள் சாப்பிட்டால், உங்கள் உடல் உயிர்வாழ அதன் சொந்த இருப்புக்களிலிருந்து எடுக்க வேண்டும், மேலும் காலப்போக்கில் நீங்கள் கடினமாக உழைத்து சம்பாதித்த பொருட்களை முற்றிலுமாக குறைத்துவிடுவீர்கள்!)

ஏற்கனவே பேசப்பட்ட பழங்களைத் தவிர, பல பயனுள்ள பழங்களை நாம் குறிப்பிடலாம். மாதுளை லிப்பிட் பெராக்சிடேஷன் மற்றும் கொழுப்பு ஆக்சிஜனேற்றத்தை எதிர்த்துப் போராட உதவுகிறது. [256] ஆப்பிள்களில் குர்செடின், [257] ஒரு பைட்டோ கெமிக்கல் உள்ளது, இது இரத்த நாளங்களில் ஆக்ஸிஜனேற்றப்பட்ட கொழுப்பின் விளைவுகளைக் குறைப்பதன் மூலம் இதய நோயை எதிர்த்துப் போராட உதவுகிறது. [258]

சர்க்கரை/சுத்திகரிக்கப்பட்ட கார்போஹைட்ரேட்டுகள் மற்றும் கொழுப்பு

அதிகரித்த இரத்த சர்க்கரை, அதிகரித்த இரத்த கொழுப்போடு இணைந்து, ஆபத்தை பெருக்குகிறது பெருந்தமனி தடிப்பு. [259] அதிகரித்த இரத்த சர்க்கரைகள் (நீரிழிவு நோயாளிகளில் காணப்படுவது போல்) உயர்ந்ததற்கு வழிவகுக்கும்

ட்ரைகிளிசரைடுகள்.[260] இரத்த இன்சுலின் அதிகரிப்பைத் தொடர்ந்து கொழுப்பு உற்பத்தி அதிகரிக்கிறது மற்றும்
இது கரோனரி தமனி நோயின் அபாயத்தை அதிகரிக்கிறது.[261,262] அதிகரித்த இன்சுலின் HDL ஐயும் குறைக்கிறது.[263]
உயர்ந்த HbA1c அளவுகள் உயர்ந்த கொழுப்பு மற்றும் ட்ரைகிளிசரைடுகளுடன் தொடர்புடையவை.[264,265]
உங்கள் உணவில் இருந்து சுத்திகரிக்கப்பட்ட சர்க்கரைகள் உள்ள அனைத்து உணவுகளையும் நீக்குவது ட்ரைகிளிசரைடுகளை 20% குறைக்கும் .[266,267]
சோளத்திலிருந்து பெறப்படும் ஒரு சர்க்கரையான பிரக்டோஸ் மிகவும் ஆபத்தான இரசாயனமாகும். உணவுமுறை பிரக்டோஸ் குறிப்பாக அதிகரிக்கிறது: LDL 14%, ஆக்ஸிஜனேற்றப்பட்ட LDL கொழுப்பு 13%, மொத்த கொழுப்பு 10% மற்றும் உள்ளுறுப்பு கொழுப்பு 9%.[268,269] சோடா பாப் பெரும்பாலும் இந்த வேதிப்பொருளுடன் இனிப்புச் சேர்க்கப்படுகிறது. சோடாவை ஒரு நாளைக்கு ஒன்று அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட கேன்களில் உட்கொள்வது, வளர்சிதை மாற்ற நோய்க்குறி 45% (நீரிழிவு இந்த நோய்க்குறியில் சேர்க்கப்பட்டுள்ளது), குறைந்த HDL 32%, மத்திய உடல் பருமன் 30% மற்றும் அதிக ட்ரைகிளிசரைடுகள் 25% ஆபத்தை அதிகரிக்கிறது.[270]
சர்க்கரை, அதிக பிரக்டோஸ் கார்ன் சிரப் மற்றும் அதிக சுத்திகரிக்கப்பட்ட, அதிக கிளைசெமிக் குறியீட்டு உணவுகள் போன்ற உடல்நல அபாயங்களை தேன் கொண்டிருக்கவில்லை. இவற்றுடன் ஒப்பிடும்போது, தேன் மொத்த கொழுப்பை 3%, LDL 6%, ட்ரைகிளிசரைடுகள் 11%, இரத்த சர்க்கரை 4%, வீக்கம் 3% மற்றும் அதிகரித்த HDL ஐ 3% குறைக்கும்.[271]
எண்ணெயில் வறுத்த கார்போஹைட்ரேட்டுகள் மேம்பட்ட கிளைசேஷன் எண்ட் தயாரிப்புகளை (AGEs) உருவாக்குகின்றன, அவை உடலின் அழற்சி மத்தியஸ்தர்களை செயல்படுத்தும் நச்சுகள்.[272] மேம்பட்ட கிளைசேஷன் எண்ட் தயாரிப்புகள், கொழுப்புகள் அல்லது புரதங்களுடன் சர்க்கரைகளின் வேதியியல் சேர்க்கைகள் ஆகும், மேலும் அவை ஆக்ஸிஜனேற்ற அழுத்தத்தை அதிகரிப்பதன் மூலம் பெருந்தமனி தடிப்புத் தோல் அழற்சியை துரிதப்படுத்துகின்றன.[273,274] சில உணவுகளில் இந்த ஆபத்தான இரசாயனங்கள் மிக அதிகமாக உள்ளன, எடுத்துக்காட்டாக, 100% முழு கோதுமை ரொட்டியின் ஒரு துண்டில் 536 யூனிட் AGEகள் உள்ளன, அதேசமயம் ஒரு மெருகூட்டப்பட்ட டோனட்டில் 425 முதல் 740 யூனிட் AGEகள் வரை இருக்கலாம்.[275]
இரண்டு மாதங்களுக்கு குறைந்த கலோரி உணவைப் பின்பற்றுவது ஆபத்தான மேம்பட்ட கிளைசேஷன் எண்ட் தயாரிப்புகளைக் குறிப்பிடத்தக்க அளவில் குறைக்கும்.[276]

வாழ்க்கை முறை மேம்பாடுகள்

காலை உணவை தவறாமல் சாப்பிடுபவர்களுக்கு கொழுப்பின் அளவு கணிசமாகக் குறைகிறது.[277]
திட்டமிட்டபடி தொடர்ந்து உடற்பயிற்சி செய்வது கொழுப்பை மேம்படுத்துகிறது, மொத்த மற்றும் எல்டிஎல் கொழுப்பைக் குறைக்கிறது, மேலும் HDL ஐ அதிகரிக்கிறது.[278] ஷிப்ட் வேலை போன்ற ஒழுங்கற்ற தன்மை கொழுப்பை அதிகரிக்கிறது.[279] மேலும், வழக்கமான அட்டவணையில் வேலை செய்பவர்களை விட ஷிப்ட் வேலை செய்பவர்களுக்கு ட்ரைகிளிசரைடுகள் அதிகரிப்பதற்கான வாய்ப்பு 174% அதிகமாகவும், வயிற்றுப் பருமன் ஏற்படுவதற்கான வாய்ப்பு 81% அதிகமாகவும் உள்ளது.[280]
நீங்கள் சிற்றுண்டி சாப்பிடும்போது, உணவு உங்கள் வயிற்றில் அதிக நேரம் இருக்கும். உங்கள் வயிற்றைக் காலி செய்ய அதிக நேரம் எடுக்கும் அளவுக்கு அதிக கொழுப்பு உறிஞ்சப்படும்.[281] உணவுக்கு இடையில் சாப்பிடுவது (சிற்றுண்டி) HDL கொழுப்பையும் குறைக்கிறது.[282]
பகலில் எடுத்துக்கொள்ளும் உணவை விட, இரவு உணவுக்குப் பிறகு உணவுக்குப் பிறகு கொழுப்பு அதிகரிப்பு அதிகமாக நீடிக்கும்.[283,284]
உடலின் ஆக்ஸிஜனேற்ற அழுத்தம் மற்றும் வீக்கத்தைக் கட்டுப்படுத்துவதற்கு தூய நீர் ஒரு திறவுகோலாகும். காய்ச்சி வடிகட்டிய நீர் அதிக கொழுப்பின் அளவுகளுடன் தொடர்புடைய அபாயங்களைக் குறைக்கிறது, அதே நேரத்தில் குழாய் நீர் அபாயங்களை அதிகரிக்கிறது.[285,286] நீரிழப்பு மொத்த HDL மற்றும் LDL கொழுப்பு போன்ற இரத்த லிப்பிடுகளில் ஒப்பீட்டளவில் உயர்வை ஏற்படுத்துகிறது.[287]
உடல் பருமன் என்பது இரத்தக் கொழுப்பின் அளவை அதிகரிப்பதற்கான ஒரு ஆபத்து காரணியாகும். அதிக எடை என வகைப்படுத்தப்பட்ட 25 இன் உடல் நிறை குறியீட்டெண் (BMI), ஹைப்பர்கொலெஸ்டிரோலீமியாவின் அபாயத்தை 250% அதிகரிக்கிறது, பருமனாக இருப்பது (BMI 30) அந்த ஆபத்தை 540% ஆக அதிகரிக்கிறது.[288] இடுப்பு சுற்றளவு ஆரோக்கியத்தின் எதிர்மறை குறிகாட்டியாகும், ட்ரைகிளிசரைடுகள் அதிகரிக்கும் மற்றும் இடுப்பு சுற்றளவு அதிகரிக்கும் போது HDL குறைகிறது.[289]
வைட்டமின் டி என்பது லிப்பிட் பெராக்சிடேஷனால் ஏற்படும் சேதத்தைத் தடுக்கும் ஒரு சக்திவாய்ந்த மருந்து.[290] வைட்டமின் டி சூரிய ஒளியில் இருக்கும்போது கொழுப்பிலிருந்து ஒருங்கிணைக்கப்படுகிறது. வாரத்திற்கு இரண்டு

முறை சூரிய குளியல் செய்வது LDL/HDL விகிதங்களை கணிசமாக மேம்படுத்தி இதய நோய் அபாயத்தைக் குறைக்கும். [291] தோட்டக்காரர்கள் அதிக சூரிய ஒளி மற்றும் புதிய காற்றைப் பெறுவதால், அவர்களுக்கு அதிக வைட்டமின் D அளவுகள் உள்ளன, மேலும் குறைந்த கொழுப்பின் அளவை அனுபவிக்கின்றன. [292] விளையாட்டு வீரர்களுக்கு மொத்த கொழுப்பு கணிசமாகக் குறைவாகவும், HDL கொழுப்பு கணிசமாக அதிகமாகவும் இருக்கும். [293] உண்மையில், நீங்கள் எவ்வளவு தீவிரமாக உடற்பயிற்சி செய்கிறீர்களோ, அவ்வளவுக்கு உயர் இரத்த அழுத்தம், ஹைபர்கொலெஸ்டிரோலீமியா மற்றும் நீரிழிவு நோய்க்கான ஆபத்து குறைகிறது. [294] சகிப்புத்தன்மை பயிற்சி கணிசமாக: மொத்த கொழுப்பு, ட்ரைகிளிசரைடுகள் மற்றும் LDL கொழுப்பைக் குறைக்கிறது அதே நேரத்தில் இது HDL கொழுப்பை அதிகரிக்கிறது. [295] எதிர்ப்பு பயிற்சி அல்லது எடை தூக்குதல் ட்ரைகிளிசரைடுகளை சுமார் 18% குறைக்கிறது. [296] வாரத்திற்கு 3 முறை 30 நிமிடங்கள் சுமார் 135 bpm இதயத் துடிப்பில் உடற்பயிற்சி சிகிச்சை, ட்ரைகிளிசரைடுகளை 20 mg/dL குறைக்கலாம் மற்றும் HDL ஐ 10 mg/dL அதிகரிக்கலாம். [297] ஒரு நாளைக்கு 5 முறை லிஃப்ட் *மீது* படிக்கட்டுகளைத் தேர்ந்தெடுப்பது LDL கொழுப்பை 8% குறைக்கலாம். [298] உடற்பயிற்சிக்காக நடப்பது, ஒரு நாளைக்கு 30 நிமிடங்கள், ட்ரைகிளிசரைடுகள் மற்றும் மொத்த கொழுப்பைக் கணிசமாகக் குறைத்து HDL கொழுப்பை அதிகரிக்கிறது. [299] ஒரு நாளைக்கு 6,000 அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட அடிகள் நடப்பது ட்ரைகிளிசரைடுகளை 10 மி.கி/டெ.லி குறைத்து HDL ஐ 3 மி.கி/டெ.லி உயர்த்துவதாகக் காட்டப்பட்டுள்ளது.

குறைவான உணவை உட்கொள்வது, "கலோரி கட்டுப்பாடு" 25% ட்ரைகிளிசரைடுகளை 31 மி.கி/டெ.லி குறைக்கிறது. உடற்பயிற்சியுடன் சேர்ந்து, கலோரி கட்டுப்பாடு எல்.டி.எல் 16 மி.கி/டெ.லி குறைக்கிறது. [300,301,302]

மிகக் குறைந்த தூக்கம் மொத்த கொழுப்பையும் LDL கொழுப்பையும் அதிகரிக்கிறது. [303,304,305] நீண்ட தூக்க நேரம் அதிக மொத்த கொழுப்பின் அளவையும் அதிக மொத்த/HDL கொழுப்பின் விகிதத்தையும் சார்ந்துள்ளது. [306] தூக்கத்தின் போதும் அதிக தூக்கத்திலும் இரண்டும் ட்ரைகிளிசரைடுகளை அதிகரித்து HDL கொழுப்பைக் குறைக்கின்றன. [307]

மன அழுத்தத்தின் பிற மருத்துவ அறிகுறிகளைக் கொண்டவர்களுக்கு உயர்ந்த கொழுப்புக்கான ஆபத்து 180% அதிகம். [308], [309], [310] மறுபுறம், சிரிப்பு HDL ஐ 23% வரை அதிகரிக்கக்கூடும். [311]

மத அனுசரிப்பு மொத்த கொழுப்பு, ட்ரைகிளிசரைடுகள் மற்றும் எல்டிஎல் ஆகியவற்றைக் குறைக்கும் அதே வேளையில் எச்டிஎல்லை உயர்த்தும் விளைவைக் கொண்டுள்ளது. [312,313] மன அழுத்தத்தில் அதன் தாக்கத்திற்கு இது ஒரு சான்றாக இருக்கலாம். இயேசு, “சோர்ந்துபோனவர்களே, பாரமானவர்களே, நீங்கள் அனைவரும் என்னிடம் வாருங்கள், நான் உங்களுக்கு ஓய்வு தருவேன்” என்றார். [314] “நீங்கள் "சொர்க்கத்திற்குச் செல்லும் வழியை உண்ண முடியாது, ஆனால் சொர்க்கத்திலிருந்து வெளியேறும் வழியை உண்ணலாம்." - எட் ரீட். அதிகப்படியான கொழுப்பு அல்லது கொழுப்பால் சிக்கித் தவிக்கும் மனம் நம் அன்பான படைப்பாளருடன் தொடர்பு கொள்ள முடியாது.

சுருக்கம்

- ஜீரணிக்க அதிக "சோப்பு" தேவைப்படும் உணவுகளை (அதாவது கொழுப்புகள்) தவிர்க்கவும்.
- விலங்கு புரதத்தைத் தவிர்க்கவும், ஏனெனில் இது உங்கள் கல்லீரலை கொழுப்பை உற்பத்தி செய்யத் தூண்டுகிறது.
- உங்கள் உணவில் இருந்து அனைத்து ஆக்ஸிஜனேற்றப்பட்ட கொழுப்பையும் நீக்குங்கள்.
- உங்கள் உணவில் முழு தாவர உணவு, நார்ச்சத்து மற்றும் தூய நீர் உட்கொள்ளலை அதிகப்படுத்துங்கள் மற்றும்

வாழ்க்கை முறை.

- தொடர்ந்து உடற்பயிற்சி செய்யுங்கள்.
- உங்கள் மன அழுத்தத்தை கடவுளிடம் ஒப்படைத்து விடுங்கள்.

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] கிளாட்ஸ் ஜே.எஃப், கட்டான் எம்பி. உணவு நிறைவுற்ற கொழுப்பு அமிலங்கள் ஆரோக்கியமான ஆண்கள் மற்றும் பெண்களில் கொழுப்பு தொகுப்பு மற்றும் மல ஸ்டீராய்டு வெளியேற்றத்தை அதிகரிக்கின்றன. யூர் ஜே கிளின் இன்வெஸ்ட். 1993 அக்டோபர்;23(10):648-55.

[2] பு சை, மாஷேக் டி.ஜி. டிரான்ஸ் கொழுப்புகள்: உணவுகள், உண்மைகள் மற்றும் உயிரியல். மின் மெட். 2008 அக்டோபர்;91(10):41-4.

[3] வர்கீஸ் எஸ், உம்மன் ஓ.வி. உணவு எண்ணெய்களை நீண்ட காலமாக உணவளிப்பது ஒரு டெலியோஸ்டில் (அனபாஸ் டெஸ்டுடினியஸ் ப்ளாச்) லிப்பிட் வளர்சிதை மாற்றம், லிப்பிட் பெராக்சிடேஷன் மற்றும் ஆக்ஸிஜனேற்ற நொதி செயல்பாடுகளை மாற்றுகிறது. லிப்பிடுகள். 2000 ஜூலை;35(7):757-62.

[4] பெர்டோலோட்டி எம், ஸ்பேடி டி.கே, டயட்ஸ்கி ஜே.எம். எலியில் உயிரியல் ரீதியாக கல்லீரல் கொழுப்பு வளர்சிதை மாற்றத்தை ஒழுங்குபடுத்துதல்: ஸ்டெரால் தொகுப்பு மற்றும் குறைந்த அடர்த்தி கொண்ட லிப்போபுரோட்டீன் போக்குவரத்தில் செயற்கை கொழுப்பு இல்லாத உணவின் விளைவு. பயோகிம் பயோபிஸ் ஆக்டா. 1995 ஏப்ரல் 6;1255(3):293-300.

[5] ஹடா ஒய், நகாஜிமா கே. வாழ்க்கை முறை மற்றும் சீரம் லிப்பிடுகள் மற்றும் லிப்போபுரோட்டின்கள். ஜே அதெரோஸ்க்லர் த்ரோம்ப். 2000;7(4):177-97.

[6] கோர்டி எம்.சி., குரல்னிக் ஜே.எம்., சலைவ் எம்.இ., ஹாரிஸ் டி., ஃபீல்ட் டி.எஸ்., வாலஸ் ஆர்.பி., பெர்க்மேன் எல்.எஃப்., சீமான் டி.இ., க்ளின் ஆர்.ஜே., ஹென்னெக்கன்ஸ் சி.எச்., மற்றும் பலர். எச்.டி.எல் கொழுப்பு

வயதானவர்களுக்கு கரோனரி இதய நோய் இறப்பை முன்னறிவிக்கிறது. ஜமா. 1995 ஆகஸ்ட் 16;274(7):539-44.

7 Heijmans BT, Beekman M, Houwing-Duistermaat JJ, Cobain MR, Powell J, Blauw GJ, van der Ouderaa F, Westendorp RG, Slagboom PE. லிப்போபுரோட்டீன் துகள் சுயவிவரங்கள் குடும்ப மற்றும் அவ்வப்போது மனித ஆயுளைக் குறிக்கின்றன. PLoS மெட். 2006 டிசம்பர்;3(12):e495.

8 ஹாலே எம், பெர்க் ஏ, பாம்ஸ்டார்க் மெகாவாட், கியூல் ஜே. எல்டிஎல் துணைப்பிரிவுகள் மற்றும் கரோனரி இதய நோய் - ஒரு கண்ணோட்டம். இசட் கார்டியோல். 1998 மே;87(5):317-30.

9 டெஸ்விச் டிஜே, நீட்ரூர் டிஎம், பர்க் ஏ, ஹேபர்கார்ன் எம்ஜே, பாட்னி எச்எல், வெர்னாலிஸ் எம்என், எல்ஸ்வொர்த் டிஎல். அணுக்கரு காந்த அதிர்வு நிறமாலையால் வரையறுக்கப்பட்ட லிப்போபுரோட்டீன் துணைப்பிரிவு சுயவிவரங்களில் இருதய வாழ்க்கை முறை மாற்றத்தின் விளைவுகள். லிப்பிட்ஸ் ஹெல்த் டிஸ். 2009 ஜூன் 29;8:26.

10 வான் ஈ ஜேஹெச். சோயா கூறுகள்: குறைந்த அடர்த்தி கொண்ட லிப்போபுரோட்டீன் மேலாண்மையில் செயல்படும் முறைகள். நியூட்ர் ரெவ். 2009 ஏப்ரல்;67(4):222-34.

11 ஷிமாபுகுரோ டி, சுனகாவா எம், ஓஹ்டா டி. பள்ளி குழந்தைகளில் குறைந்த அடர்த்தி கொண்ட லிப்போபுரோட்டீன் துகள் அளவு மற்றும் அதன் ஒழுங்குமுறை காரணிகள். ஜே கிளின் எண்டோக்ரினோல் மெட்டாப். 2004 ஜூன்;89(6):2923-7.

12 ஹார்ட்விச் ஜே, மாலெக் எம்எம், பார்ட்டிகா எல், பெரெஸ்-மார்டினெஸ் பி, மரின் சி, லோபஸ்-மிராண்டா ஜே, டைர்னி ஏசி, மெக் மோனகிள் ஜே, ரோச் எச்எம், டெஃபோர்ட் சி, வோல்கோ பி, டெம்பின்ஸ்கா-கீக் ஏ. பிளாஸ்மா n-3/n-6 பாலிஅன்சாச்சுரேட்டட் கொழுப்பு அமில விகிதத்தின் உணவு LDL பினோடைப் மாற்றத்தின் விளைவு - LIPGENE ஆய்விலிருந்து நுண்ணறிவு. கிளின் நியூட்ர். 2009 அக்டோபர்;28(5):510-5.

13 வில்லெட் WC, அஷெரியோ A. டிரான்ஸ் கொழுப்பு அமிலங்கள்: விளைவுகள் ஓரளவுக்கு மட்டுமே உள்ளதா? Am J பொது சுகாதாரம். 1994 மே;84(5):722-4.

14 Bevilacqua MR, Gimeno SG, Matsumura LK, Ferreira SR.ஹைப்பர்லிபிடெமியாஸ் மற்றும் உணவு முறைகள்: ஜப்பானிய பிரேசிலியர்களின் குறுக்குவெட்டு ஆய்வு. ஆர்க் பிராஸ் எண்டோக்ரினோல் வளர்சிதை மாற்றம். 2007 ஜூன்;51(4):547-58.

15 பிளாக் ஆர்.சி., ஹாரிஸ் டபிள்யூ.எஸ்., ரீட் கே.ஜே., ஸ்பெர்டஸ் ஜே.ஏ. இரத்த செல் சவ்வுகளில் ஒமேகா-6 மற்றும் டிரான்ஸ் கொழுப்பு அமிலங்கள்: கடுமையான கரோனரி நோய்க்குறிகளுக்கான ஆபத்து காரணி? ஆம் ஹார்ட் ஜே. 2008 டிசம்பர்;156(6):1117-23.

16 மொசாஃபரியன் டி, ஆரோ ஏ, வில்லெட் டபிள்யூசி. டிரான்ஸ்-கொழுப்பு அமிலங்களின் ஆரோக்கிய விளைவுகள்: பரிசோதனை மற்றும் அவதானிப்பு சான்றுகள். யூர் ஜே கிளின் நியூட்ர். 2009 மே;63 துணை 2:எஸ்5-21.

17 கேட்சர் எச்ஜ, ஹில் ஏஎம், லான்ஃபோர்ட் ஜேஎல், யூ ஜேஎஸ், கிறிஸ்-ஈதர்டன் பிஎம். எல்டிஎல்-கொழுப்பு மற்றும் ட்ரைகிளிசரைடுகளைக் குறைத்து எச்டிஎல்-கொழுப்பை உயர்த்துவதற்கான வாழ்க்கை முறை அணுகுமுறைகள் மற்றும் உணவு உத்திகள். எண்டோக்ரினோல் மெட்டாப் கிளின் நார்த் ஏஎம். 2009 மார்ச்;38(1):45-78.

18 பாசெட் சி.எம்., மெக்கல்லோ ஆர்.எஸ்., எடெல் ஏ.எல்., மடாஃபோர்டு டி.ஜி., டிப்ரோவ் இ., பிளாக்வுட் டி.பி., ஆஸ்திரியா ஜே.ஏ., பியர்ஸ் ஜி.என். உணவில் உள்ள டிரான்ஸ்-கொழுப்பு அமிலங்கள் பெருந்தமனி தடிப்புத் தோல் அழற்சியைத் தூண்டுகின்றன. வளர்சிதை மாற்றம். 2009 டிசம்பர்;58(12):1802-8.

19 டான் எம்.எச், டிக்கின்சன் எம்.ஏ, ஆல்பர்ஸ் ஜே.ஜே, ஹேவல் ஆர்.ஜே, சியுங் எம்.சி, விக்னே ஜே.எல். சீரம் அதிக அடர்த்தி கொண்ட லிப்போபுரோட்டீன்-கொலஸ்ட்ரால், அப்போபுரோட்டீன் ஏ.ஐ மற்றும் அப்போபுரோட்டீன் ஈ அளவுகளில் அதிக கொழுப்பு மற்றும் நிறைவுற்ற கொழுப்பு உணவின் விளைவு.
நார்மோலிபிடெமிக் மனிதர்களில். ஆம் ஜே கிளின் நியூட்ர். 1980 டிசம்பர்;33(12):2559-65.

20 லிச்சென்ஸ்டீன் ஏ.எச்., ஆஸ்மான் எல்.எம்., கராஸ்கோ டபிள்யூ, ஜென்னர் ஜே.எல்., ஓர்டோவாஸ் ஜே.எம்., ஷேஃபர் இ.ஜே.. பாலிஅன்சாச்சுரேட்டட் மற்றும் நிறைவுற்ற கொழுப்பில் செறிவூட்டப்பட்ட உணவுகளில் உணவு கொழுப்பின் ஹைப்பர்கொலஸ்டிரோலெமிக் விளைவு. உணவு கொழுப்பு, கொழுப்பு செறிவு மற்றும் பிளாஸ்மா லிப்பிடுகள். ஆர்ட்டெரியோஸ்க்லர் த்ரோம்ப். 1994 ஜனவரி;14(1):168-75.

21 நெஸ்டல் பி.ஜே., க்ரோனோபுலோஸ் ஏ., செஹுன் எம். சீஸில் உள்ள பால் கொழுப்பு, லேசான ஹைப்பர்கொலஸ்டிரோலெமியா உள்ளவர்களில் வெண்ணெயை விட எல்.டி.எல் கொழுப்பைக் குறைவாக உயர்த்துகிறது. யூர் ஜே கிளின் நியூட்ர். 2005 செப்;59(9):1059-63.

22 கிராண்டே எஃப், ஆண்டர்சன் ஜேடி, கீஸ் ஏ. உணவில் உள்ள பால்மிடிக் மற்றும் ஸ்டீரியிக் அமிலங்களின் விளைவுகளின் ஒப்பீடு மனிதனில் சீரம் கொழுப்பில். ஆம் ஜே கிளின் நியூட்ர். 1970 செப்;23(9):1184-93.

23 ஃபிஷர் ஈ.ஏ., ப்ளம் சி.பி., ஜானிஸ் VI, பிரெஸ்லோ ஜே.எல். பிளாஸ்மா லிப்பிடுகள், லிப்போபுரோட்டீன்கள் மற்றும் அபோலிபோபுரோட்டீன் ஈ. ஜே லிப்பிட் ரெஸ் ஆகியவற்றில் உணவு நிறைவுற்ற கொழுப்பு மற்றும் கொழுப்பின் சுயாதீன விளைவுகள். 1983 ஆகஸ்ட்;24(8):1039-48.

24 பெர்க்லண்ட் எல், லெஃபெவ்ரே எம், கின்ஸ்பெர்க் எச்என், கிறிஸ்-ஈதர்டன் பிஎம், எல்மர் பிஜே, ஸ்டீவர்ட் பிடபிள்யூ, எர்ஷோ ஏ, பியர்சன் டிஏ, டென்னிஸ் பிஹெச், ரோஹெய்ம் பிஎஸ், ராமகிருஷ்ணன் ஆர், ரீட் ஆர், ஸ்டீவர்ட் கே, பிலிப்ஸ் கேஎம்; டெல்டா புலனாய்வாளர்கள். அதிக வளர்சிதை மாற்ற ஆபத்து உள்ள பாடங்களில் நிறைவுற்ற கொழுப்புக்கு மாற்றாக மோனோசாச்சுரேட்டட் கொழுப்பை
கார்போஹைட்ரேட்டுகளுடன் ஒப்பிடுதல்: உண்ணாவிரதம் மற்றும் உணவுக்குப் பிந்தைய நிலைகளில் ஆய்வுகள். ஆம் ஜே கிளின் நியூட்ர். 2007 டிசம்பர்;86(6):1611- 20.

25 டினிஸ் ஒய்எஸ், சிகோக்னா ஏசி, படோவானி சிஆர், சாந்தனா எல்எஸ், ஃபைன் எல்ஏ, நோவெல்லி இஎல். நிறைவுற்ற மற்றும்
பாலிஅன்சாச்சுரேட்டட் கொழுப்பு அமிலங்கள் நிறைந்த உணவுகள்: வளர்சிதை மாற்ற மாற்றம் மற்றும் இதய ஆரோக்கியம். ஊட்டச்சத்து. 2004 பிப்ரவரி;20(2):230-4.

26 கிரேன், எம்ஜி. அடைபட்ட தமனிகள் & அடைபட்ட நோயெதிர்ப்பு அமைப்பு!!டீச் சர்வீசஸ், 1998.

27 போடன்மேன் ஏ, அக்கர்மேன்-லிப்ரிச் யூ, கெல்லர் யு. இறைச்சி நுகர்வு மற்றும் சீரம் கொலஸ்ட்ரால் செறிவு. Dtsch Med Wochenschr. 1991 ஜூலை 12;116(28-29):1089-94.

28 டீக்சீரா ஆர்டி சி, மோலினா எம்டெல் சி, சாண்டோனேட் இ, மில் ஜேஜி. சைவ உணவு உண்பவர்கள் மற்றும் சர்வவல்லமையுள்ளவர்களில் இருதய ஆபத்து: ஒரு ஒப்பீட்டு ஆய்வு. ஆர்க் பிராஸ் கார்டியோல். 2007 அக்டோபர்;89(4):237-44.

29 சி டி, நகானோ எம், யமமோட்டோ கே. சீரம் லிப்பிட் அளவுகளுடன் பால் மற்றும் பால் பொருட்களின் நுகர்வு தொடர்பாக: ஜப்பானில் நடுத்தர வயது மற்றும் முதியோர் மக்கள்தொகை பற்றிய சமூக அடிப்படையிலான ஆய்வு. சென்ட் யூர் ஜே பொது சுகாதாரம். 2004 ஜூன்;12(2):84-7.

30 ஸ்டீன்காம்ப் எச்.ஜே., ஜூஸ்டெ பி.எல்., ரோசோவ் ஜே.இ., பெனாடே ஏ.ஜே., ஸ்வேன்போயல் ஏ.எஸ். கிராமப்புற வெள்ளையர்களில் ஹைப்பர்கொலஸ்டிரோலீமியா மற்றும் பிற கரோனரி ஆபத்து காரணிகளுடனான அதன் உறவு. எஸ். அஃப்ர் மெட் ஜே. 1990 ஜூலை 21;78(2):85-8.

31 குரோவ்ஸ்கா இ.எம்., கரோல் கே.கே. உணவு அத்தியாவசிய அமினோ அமிலங்களின் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட குழுக்களுக்கு முயல்களில் ஹைப்பர்கொலஸ்டிரோலெமிக் பதில்கள். ஜே நியூட்ர். 1994 மார்ச்;124(3):364-70.

32 சடோ டி, கோட்டோ எம், இகராஷி கே. முள்ளங்கி மற்றும் கீரை இலைகளிலிருந்து புரத தனிமைப்படுத்தல் எலிகளில் சீரம் லிப்பிட் அளவுகளில் ஏற்படுத்தும் விளைவுகள். ஜே நியூட்ர் சை வைட்டமின் (டோக்கியோ). 1993 டிசம்பர்;39(6):627-33.

33 மெக்மில்லன்-பிரைஸ் ஜே, பெட்டோக்ஸ் பி, அட்கின்சன் எஃப், ஓ'நீல் கே, சம்மன் எஸ், ஸ்டீன்பெக் கே, கேட்டர்சன் I, பிராண்ட்-மில்லர் ஜே. அதிக எடை மற்றும் பருமனான இளைஞர்களில் எடை இழப்பு மற்றும் இருதய ஆபத்து குறைப்பில் மாறுபட்ட கிளைசெமிக் சுமை கொண்ட 4 உணவுகளின் ஒப்பீடு: ஒரு சீரற்ற கட்டுப்படுத்தப்பட்ட சோதனை. ஆர்ச் இன்டர்ன் மெட். 2006 ஜூலை 24;166(14):1466-75.

34 ஆண்டர்சன் ஜே.டபிள்யூ, ஜான்ஸ்டோன் பி.எம்., குக்-நியூவெல் எம்.இ.. சீரம் லிப்பிடுகளில் சோயா புரத உட்கொள்ளலின் விளைவுகள் பற்றிய மெட்டா பகுப்பாய்வு. என். இங்கிள் ஜே. மெட். 1995 ஆகஸ்ட் 3;333(5):276-82.

35 வெகுபர் டி, விதல்ம் கே. சோயா-மாற்று உணவுடன் குடும்ப மற்றும் பாலிஜெனிக் ஹைப்பர்கொலெஸ்டிரோலீமியா உள்ள குழந்தைகள் மற்றும் இளம் பருவத்தினருக்கு 3 மாத சிகிச்சையின் விளைவு. Br J Nutr. 2008 பிப்ரவரி;99(2):281-6.

36 கெண்டல் சி.டபிள்யூ, அகஸ்டின் எல்.எஸ், எமாம் ஏ, ஜோஸ் ஏ.ஆர், சக்சேனா என், ஜென்கின்ஸ் டி.ஜே. கிளைசெமிக் குறியீடு: முறை மற்றும் பயன்பாடு. நெஸ்லே நியூட்ர் பட்டறை செர் கிளின் பெர்ஃபார்ம் புரோகிராம். 2006;11:43-53.

37 லெவிடன் ஈபி, குக் என்ஆர், ஸ்டாம்பர் எம்ஜே, ரிட்கர் பிஎம், ரெக்ஸ்ரோட் கேஎம், புரிங் ஜேஇ, மேன்சன் ஜேஇ, லியு எஸ். உணவு கிளைசெமிக் குறியீடு, உணவு கிளைசெமிக் சுமை, இரத்த லிப்பிடுகள் மற்றும் சி-ரியாக்டிவ் புரதம். வளர்சிதை மாற்றம். 2008 மார்ச்;57(3):437-43.

38 மா ஒய், லி ஒய், சிரிபோகா டிஇ, ஓலெண்ட்ஸ்கி கி.சி, ஹெபர்ட் ஜேஆர், லி டபிள்யூ, லியுங் கே, ஹாஃப்னர் ஏஆர், ஒக்கேன் ஐஎஸ். கார்போஹைட்ரேட் உட்கொள்ளலுக்கும் சீரம் லிப்பிடுகளுக்கும் இடையிலான தொடர்பு. ஜே ஆம் கோல் நியூட்ர். 2006 ஏப்ரல்;25(2):155-63.

39 டிக்கின்சன் எஸ், பிராண்ட்-மில்லர் ஜே. கிளைசெமிக் இன்டெக்ஸ், போஸ்ட்ராண்டியல் கிளைசீமியா மற்றும் இருதய நோய். கர்ர் ஓபின் லிபிடால். 2005 பிப்ரவரி;16(1):69-75.

40 டயட்ஸ்கி ஜே.எம். உணவு கொழுப்பு அமிலங்கள் மற்றும் பிளாஸ்மா குறைந்த அடர்த்தி கொண்ட லிப்போபுரோட்டீன் கொழுப்பின் செறிவுகளை ஒழுங்குபடுத்துதல். ஜே நியூட்ர். 1998 பிப்ரவரி;128(2 சப்ளிமெண்ட்):444S-448S.

41 ஸ்டாம்லர் ஜே, டேவிக்லஸ் எம்எல், கார்சைட் டிபி, டயர் ஏஆர், கிரீன்லாந்து பி, நீடன் ஜேடி. 3 பெரிய இளைய ஆண் குழுக்களில் அடிப்படை சீரம் கொழுப்பின் அளவுகளுக்கும் நீண்டகால கரோனரி,

இருதய மற்றும் அனைத்து காரண இறப்புக்கும் நீண்ட ஆயுளுக்கும் உள்ள தொடர்பு. ஜமா. 2000 ஜூலை 19;284(3):311-8. இணைப்புகளைப் படிக்க இங்கே கிளிக் செய்யவும்.

42 லாயிட்-ஜோன்ஸ் டிஎம், வில்சன் பிடபிள்யூ, லார்சன் எம்ஜி, லீப் இ, பெய்சர் ஏ, டி'அகோஸ்டினோ ஆர்பி, கிளீமன் ஜேஜ, லெவி டி. தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட வயதில் கொழுப்பின் அளவுகளால் கரோனரி இதய நோய்க்கான வாழ்நாள் ஆபத்து. ஆர்ச் இன்டர்ன் மெட். 2003 செப் 8;163(16):1966-72.

43 மெனோட்டி ஏ, லான்டி எம், க்ரோம்ஹவுட் டி, பிளாக்பர்ன் எச், ஜேக்கப்ஸ் டி, நிசினென் ஏ, டோண்டாஸ் ஏ, கஃபாடோஸ் ஏ, நெடெல்ஜ்கோவிக் எஸ், அடாச்சி எச். வெவ்வேறு கலாச்சாரங்களில் சீரம் கொழுப்பிற்கும் கரோனரி இறப்புகளுக்கும் உள்ள உறவில் ஒருமைப்பாடு: ஏழு நாடுகளின் ஆய்வின் 40 ஆண்டு பின்தொடர்தல். யூர் ஜே கார்டியோவாஸ்க் முந்தைய மறுவாழ்வு. 2008 டிசம்பர்;15(6):719-25.இணைப்புகள்

44 மெனோட்டி ஏ, லான்டி எம், க்ரோம்ஹவுட் டி, கஃபாடோஸ் ஏ, நெடெல்ஜ்கோவிக் எஸ், நிசினென் ஏ. நடுத்தர வயது ஆண்களில் ஒற்றை சீரம் கொழுப்பின் அளவீட்டின் குறுகிய மற்றும் நீண்ட கால தொடர்பு, ஆபத்தான கரோனரி மற்றும் பிற இருதய நிகழ்வுகளின் கணிப்பில்: ஐரோப்பா முழுவதும் ஒரு குறுக்கு-கலாச்சார ஒப்பீடு. யூர் ஜே எபிடெமியோல். 2005;20(7):597-604.

45 கிளாக் எம்.ஜே., ஃபோர்டு டி.இ., மீட் எல்.ஏ., ஹீ ஜே., வெல்டன் பி.கே., லியாங் கே.ஒய்., லெவின் டி.எம்.. இளைஞர்களில் சீரம் கொழுப்பு மற்றும் அதைத் தொடர்ந்து வரும் இருதய நோய். என். இங்கிள் ஜே. மெட். 1993 பிப்ரவரி 4;328(5):313-8.

46 லெஹர் எச்ஏ, சாக்பன் டிஏ, கிர்க்பாட்ரிக் சிஜே. பெருந்தமனி தடிப்பு - நோயெதிர்ப்பு மண்டலத்தின் குறிப்பிடப்படாத செயல்படுத்தலால் முன்னேற்றம். மெட் கிளின் (மியூனிக்). 2002 ஏப்ரல் 15;97(4):229-35.

47 பிரவுன் பி.ஜி., ஜாவோ எக்ஸ்க்யூ, சாக்கோ டி.இ., ஆல்பர்ஸ் ஜே.ஜே. லிப்பிட் குறைப்பு மற்றும் பிளேக் பின்னடைவு. கரோனரி நோயில் பிளேக் சீர்குலைவு மற்றும் மருத்துவ நிகழ்வுகளைத் தடுப்பது குறித்த புதிய நுண்ணறிவுகள். சுழற்சி. 1993 ஜூன்;87(6):1781-91.

48 Glueck CJ, Gartside P, Fallat RW, Sielski J, Steiner PM. நீண்ட ஆயுட்கால நோய்க்குறிகள்: குடும்ப ஹைப்போபீட்டா மற்றும் குடும்ப ஹைபரால்பா லிப்போபுரோட்டினீமியா. ஜே லேப் க்ளின் மெட். 1976 டிசம்பர்;88(6):941-57.

49 சத்ரிவாலா ஏ.கே., நிக்கோல்ஸ் எஸ்.ஜே., வாங் டி.எச்., வோல்ஸ்கி கே., சிபாஹி ஐ., க்ரோவ் டி., ஷோயன்ஹேகன் பி., கபாடியா எஸ்., துஸ்கு இ.எம்., நிசென் எஸ்.இ.. குறைந்த அடர்த்தி கொண்ட லிப்போபுரோட்டீன் கொழுப்பு மற்றும் இரத்த அழுத்தம் மற்றும் கரோனரி பெருந்தமனி தடிப்புத் தோல் அழற்சியின் முன்னேற்றம். ஜே. ஆம் கோல் கார்டியோல். 2009 மார்ச் 31;53(13):1110-5.

50 ஆண்டர்சன் கே.எம்., காஸ்டெல்லி WP, லெவி டி. கொழுப்பு மற்றும் இறப்பு. ஃப்ரேமிங்ஹாம் ஆய்விலிருந்து 30 வருட பின்தொடர்தல். JAMA. 1987 ஏப்ரல் 24;257(16):2176-80.

51 ஸ்டாம்லர் ஜே, டேவிக்லஸ் எம்எல், கார்சைட் டிபி, டயர் ஏஆர், கிரீன்லாந்து பி, நீடன் ஜேடி. 3 பெரிய இளைய ஆண் குழுக்களில் அடிப்படை சீரம் கொழுப்பின் அளவுகளுக்கும் நீண்டகால கரோனரி, இருதய மற்றும் அனைத்து காரண இறப்புக்கும் நீண்ட ஆயுளுக்கும் உள்ள உறவு. ஜமா. 2000 ஜூலை 19;284(3):311-8.

52 ரோசன்கிரென் ஏ, ஹாக்மேன் எம், வெடல் எச், வில்ஹெல்ம்சன் எல். மாரடைப்பு மற்றும் ஆஞ்சினா பெக்டோரிஸ் உள்ள நடுத்தர வயது ஆண்களில் சீரம் கொழுப்பு மற்றும் நீண்டகால முன்கணிப்பு. ஸ்வீடனின் கோட்போர்க்கில் முதன்மை தடுப்பு ஆய்வின் 16 ஆண்டு பின்தொடர்தல். யூர் ஹார்ட் ஜே. 1997 மே;18(5):754-61.

53 பெக்கனென் ஜே, லின் எஸ், ஹெய்ஸ் ஜி, சுசீந்திரன் சிஎம், லியோன் ஏ, ரிஃப்கைண்ட் பிஎம், டைரோலர் எச்ஏ. ஏற்கனவே உள்ள இருதய நோய் உள்ள மற்றும் இல்லாத ஆண்களிடையே கொழுப்பின் அளவைப் பொறுத்து இருதய நோயால் ஏற்படும் பத்து ஆண்டு இறப்பு. என் இங்கிலாந்து ஜே மெட். 1990 ஜூன் 14;322(24):1700-7.

54 பைஜெண்ட் சி, கீச் ஏ, கியர்னி பிஎம், பிளாக்வெல் எல், பக் ஜி, பொலிசினோ சி, கிர்பி ஏ, சௌர்ஜினா டி, பெட்டோ ஆர், காலின்ஸ் ஆர், சைம்ஸ் ஆர்; கொலஸ்ட்ரால் சிகிச்சை சோதனையாளர்கள் (சிடிடி) கூட்டுப்பணியாளர்கள். கொலஸ்ட்ரால்-குறைக்கும் சிகிச்சையின் செயல்திறன் மற்றும் பாதுகாப்பு: ஸ்டேடின்களின் 14 சீரற்ற சோதனைகளில் 90,056 பங்கேற்பாளர்களிடமிருந்து தரவின் வருங்கால மெட்டா பகுப்பாய்வு. லான்செட். 2005 அக்டோபர் 8;366(9493):1267-78.

55 வான் வீல் வி, டி வ்ரீஸ் எம், வோஷோல் பிஜே, வெர்லூப் ஆர்இ, ஈலர்ஸ் பிஎச், வான் ஹின்ஸ்பெர்க் விடபிள்யூ, வான் போக்கல் ஜேஎச், குவாக்ஸ் பிஎச். ஹைப்பர்கொலெஸ்டிரோலீமியா எலிகளில் ஹைப்பர் கிளைசீமியா அல்லது இன்சுலின் எதிர்ப்பை விட இணை தமனி வளர்ச்சியை அதிகமாகக் குறைக்கிறது. ஆர்ட்டெரியோஸ்க்லர் த்ரோம்ப் வாஸ்க் பயோல். 2006 ஜூன்;26(6):1383-90.

56 நோர்டெஸ்ட்கார்ட் பி.ஜி., பென் எம், ஷ்னோர் பி., டைப்ஜெர்க்-ஹான்சன் ஏ. ஆண்கள் மற்றும் பெண்களில் உண்ணாவிரதம் இல்லாத ட்ரைகிளிசரைடுகள் மற்றும் மாரடைப்பு, இஸ்கிமிக் இதய நோய் மற்றும் இறப்பு அபாயம். ஜமா. 2007 ஜூலை 18;298(3):299-308.

57 அஸ்மான் ஜி, ஷுல்ட் எச், வான் எக்கார்ட்ஸ்டீன் ஏ. ஹைபர்டிரைகிளிசெரிடேமியா மற்றும் அதிகரித்த லிப்போபுரோட்டீன்(a) ஆகியவை நடுத்தர வயது ஆண்களில் முக்கிய கரோனரி நிகழ்வுகளுக்கான ஆபத்து காரணிகளாகும். ஆம் ஜே கார்டியோல். 1996 ஜூன் 1;77(14):1179-84.

58 ஒகுன்ரின் ஓஏ, உனுய்க்பே ஈ. பக்கவாத நோயாளிகளில் சீரம் லிப்பிடுகள் - ஒரு குறுக்கு வெட்டு வழக்கு-கட்டுப்பாட்டு ஆய்வு. ஜே நேட்ல் மெட் அசோக். 2008 செப்;100(9):986-90.

59 டானே டி, கோரன்-மோராக் என், கிராஃப் இ, கோல்ட்போர்ட் யு. பெசாஃபைப்ரேட் இன்ஃபார்க்ஷன் தடுப்பு (பிஐபி) பதிவேட்டில் இரத்த லிப்பிடுகள் மற்றும் முதல் முறையாக இஸ்கிமிக் ஸ்ட்ரோக்/நிலையற்ற இஸ்கிமிக் தாக்குதல்: அதிக ட்ரைகிளிசரைடுகள் ஒரு சுயாதீனமான ஆபத்து காரணியாக அமைகின்றன. சுழற்சி. 2001 டிசம்பர் 11;104(24):2892-7.

60 எசெல்ஸ்டின் சிபி ஜூனியர். தாவர அடிப்படையிலான ஊட்டச்சத்து மூலம் கரோனரி தமனி நோய் தொற்றுநோயைத் தீர்ப்பது. முந்தைய கார்டியோல். 2001 இலையுதிர் காலம்;4(4):171-177.

61 ரே ஜி, ஹுசைன் எஸ்.ஏ. மார்பகப் புற்றுநோயால் பாதிக்கப்பட்ட பெண்களில் லிப்பிடுகள், லிப்போபுரோட்டீன்கள் மற்றும் வைட்டமின்களின் பங்கு. கிளின் பயோகெம். 2001 பிப்ரவரி;34(1):71-6.

62 அலோதைமீன் ஏ, எஸாத் ஏ, முகமது ஜி, முஅம்மர் டி, அல்-மதூஜ் ஏ. சவுதி அரேபியாவில் உணவு கொழுப்பு மற்றும் மார்பக புற்றுநோய்: ஒரு வழக்கு-கட்டுப்பாட்டு ஆய்வு. கிழக்கு மத்தியதரைக் கடல் சுகாதார ஜே. 2004 நவம்பர்;10(6):879-86.

63 சான் ஜேஎம், வாங் எஃப், ஹோலி ஈஏ. கலிபோர்னியாவின் சான் பிரான்சிஸ்கோ விரிகுடா பகுதியில் மக்கள் தொகை அடிப்படையிலான ஆய்வில் கணைய புற்றுநோய், விலங்கு புரதம் மற்றும் உணவு கொழுப்பு. புற்றுநோய்க்கான காரணங்கள் கட்டுப்பாடு. 2007 டிசம்பர்;18(10):1153-67.

64 de Carvalho JF, Bonfá E, Bezerra MC, பெரேரா RM. தகாயாசு தமனி அழற்சியில் இருதய நோய்க்கான லிப்போபுரோட்டீன் அபாய நிலைகளின் அதிக அதிர்வெண். க்ளின் ருமடால். 2009 ஜூலை;28(7):801-5.

65 Wierzbowska J, Figurska M, Stankiewicz A, Sierdziński J. வயது தொடர்பான மாகுலர் சிதைவு மற்றும் கிளௌகோமாவில் ஆபத்து காரணிகள் - சொந்த அவதானிப்புகள். க்ளின் ஒஸ்னா. 2008;110(10-12):370-4.

66 க்ரோல் டபிள்யூ, ஸ்முசின்ஸ்கா எம். வயது தொடர்பான மாகுலர் சிதைவு இல்லாத நோயாளிகளில் லிப்பிடோகிராம் மற்றும் புரத வரைபட சுயவிவரத்தின் மதிப்பீடு. வியாட் லெக். 2007;60(9-10):415-7.

67 Belda Sanchís JI, Quijada González A, Muñoz Ruiz G, Rodríguez-Galietero A, Romero Gomez FJ, Díaz-Llopis M. இரத்த கொழுப்புகள் வயது தொடர்பான மாகுலர் சிதைவுக்கான ஆபத்து காரணியா? Arch Soc Esp Oftalmol. 2001 ஜனவரி;76(1):13-7.

68 ஹைமன் எல், ஷாசாட் ஏபி, ஹீ க்யூ, லெஸ்கே எம்சி. உயர் இரத்த அழுத்தம், இருதய நோய் மற்றும் வயது தொடர்பான மாகுலர் சிதைவு. வயது தொடர்பான மாகுலர் சிதைவு ஆபத்து காரணிகள் ஆய்வுக் குழு. ஆர்ச் ஆப்தால்மோல். 2000 மார்ச்;118(3):351-8.

69 டோமனி எஸ்சி, வாங் ஜேஜே, வான் லீவென் ஆர், க்ளீன் ஆர், மிட்செல் பி, விங்கர்லிங் ஜேஆர், க்ளீன் பிஇ, ஸ்மித் டபிள்யூ, டி ஜாங் பிடி. வயது தொடர்பான மாகுலர் சிதைவுக்கான ஆபத்து காரணிகள்: 3 கண்டங்களிலிருந்து தொகுக்கப்பட்ட கண்டுபிடிப்புகள். கண் மருத்துவம். 2004 ஜூலை;111(7):1280-7.

70 மோனாஸ்டெரோ ஆர், பிபியா சி, செஃபாலு ஏபி, லிவேரி இடி, ரோசானோ ஆர், கமார்டா ஆர், கமார்டா சி. 50 வயதுக்கு மேற்பட்டவர்களில் பிளாஸ்மா லிப்பிட் அளவுகளுக்கும் ஒற்றைத் தலைவலிக்கும் இடையிலான தொடர்பு: ஜபுட் வயதான திட்டத்தின் ஆரம்ப தரவு. நியூரோல் சயின்ஸ். 2008 மே;29 சப்ளிமெண்ட் 1:S179-81.

71 போர்கி சி, வெரோனேசி எம், கோசென்டினோ இ, சிசரோ ஏஎஃப், குரியா எஃப், டோர்மி ஏ, அம்ப்ரோசியோனி இ. உயர்-சாதாரண இரத்த அழுத்தம் உள்ளவர்களில் தமனி உயர் இரத்த அழுத்தத்தின் புதிய தொடக்கத்தைப் பற்றி சீரம் கொழுப்பின் அளவிற்கும் ரெனின்-ஆஞ்சியோடென்சின் அமைப்புக்கும் இடையிலான தொடர்பு. ஜே ஹைபர்டென்ஸ். 2007 அக்டோபர்;25(10):2051-7.

72 சசாகி S, Kawai K, Honjo Y, Nakamura H.தைராய்டு ஹார்மோன்கள் மற்றும் கொழுப்பு வளர்சிதை மாற்றம் நிப்பான் ரின்ஷோ. 2006 டிசம்பர்;64(12):2323-9.

73 டண்டாஸ் எல்ஹெச். தைராய்டு நோய் மற்றும் லிப்பிடுகள். தைராய்டு. 2002 ஏப்ரல்;12(4):287-93.

74 கோல்ட்ஸ்டீன் எஃப்சி, ஆஷ்லே ஏவி, எண்டெஷா ஒய்டபிள்யூ, ஹான்ஃபெல்ட் ஜே, லா ஜேஜே, லெவி ஏஜ. அல்சைமர் நோயால் பாதிக்கப்பட்ட நோயாளிகளில் அறிவாற்றல் செயல்பாட்டில் உயர் இரத்த அழுத்தம் மற்றும் ஹைப்பர்கொலஸ்டிரோலீமியாவின் விளைவுகள். அல்சைமர் டி அசோசியேட் டிஸார்ட். 2008 அக்டோபர்-டிசம்பர்;22(4):336-42.

75 கிரிபி ஓ. முயல் மூளை, ஹிப்போகாம்பல் ஆர்கனோடைபிக் துண்டுகள் மற்றும் எலும்பு தசையில் உள்ள அல்சைமர் நோய் போன்ற நோயியலுடன் கொழுப்பை இணைக்கும் சாத்தியமான வழிமுறைகள். ஜே அல்சைமர்ஸ் டிஸ். 2008 டிசம்பர்;15(4):673-84.

76 கார்ல்சன் சி.எம்., நோண்டால் டி.எம்., க்ளீன் பி.இ., மெக்பிரைட் பி.இ., சேகர் எம்.ஏ., ஸ்கூபர்ட் சி.ஆர்., க்ளீன் ஆர்., க்ரூக்ஷாங்க்ஸ் கே.ஜே. அதிகரித்த ஆத்தரோஜெனிக் லிப்போபுரோட்டீன்கள் அறிவாற்றல்

குறைபாட்டுடன் தொடர்புடையவை: ஸ்டேடின்களின் விளைவுகள் மற்றும் சப்ளினிக்கல் பெருந்தமனி தடிப்புத் தோல் அழற்சி. அல்சைமர் டி அசோக் டிஸார்ட். 2009 ஜனவரி-மார்ச்;23(1):11-7.

77 ஃபார் எஸ்.ஏ., யமடா கே.ஏ., பட்டர்ஃபீல்ட் டி.ஏ., அப்துல் எச்.எம்., சூ எல்., மில்லர் என்.இ., பேங்க்ஸ் டபிள்யூ.ஏ., மோர்லி ஜே.இ.. உடல் பருமன் மற்றும் ஹைப்பர்ட்ரைகிளிசெரிடீமியா ஆகியவை அறிவாற்றல் குறைபாட்டை உருவாக்குகின்றன. எண்டோகிரைனாலஜி. 2008 மே;149(5):2628-36.

78 விகின் டிடி, சல்லிவன் கேஏ, பாப்-புசுய் ஆர், அமடோ ஏ, சிமா ஏஏ, ஃபெல்ட்மேன் இஎல். அதிகரித்த ட்ரைகிளிசரைடுகள் நீரிழிவு நரம்பியல் நோயின் முன்னேற்றத்துடன் தொடர்புடையவை. நீரிழிவு நோய். 2009 ஜூலை;58(7):1634-40.

79 நாகாவோ எம், ஆண்டோ கே, நோமுரா எஸ், குபோகி டி, உஹாரா ஒய், டோயூகா டி, ஃபுஜிடா டி. இளம் ஜப்பானிய பெரியவர்களில் ஹைப்பர்கொலெஸ்டிரோலீமியாவுடன் மனச்சோர்வு மனநிலை ஏற்படுகிறது. ஜேபிஎன் ஹார்ட் ஜே. 2001 நவம்பர்;42(6):739-48.

80 நாகாவோ எம், யானோ ஈ. ஜப்பானிய ஆண்களில் பெரும் மனச்சோர்வுக்கும் அதிக சீரம் கொழுப்பிற்கும் இடையிலான உறவு. டோஹோகு ஜே எக்ஸ்ப் மெட். 2004 டிசம்பர்;204(4):273-87.

81 வீட்னர் ஜி, கானர் எஸ்எல், கெர்ஹார்ட் ஜிடி, டுயல் பிபி, கானர் டபிள்யூஇ. உணவுமுறை கொழுப்பைக் குறைப்பதன் உளவியல் அறிகுறிகளின் விளைவுகள்: ஒரு சீரற்ற கட்டுப்படுத்தப்பட்ட ஆய்வு. சைக்கோல் ஹெல்த் மெட். 2009 மே;14(3):255-61.

82 கின்ஸ்பெர்க் எச்என், கர்மல்லி டபிள்யூ, சித்திகி எம், ஹோலெரன் எஸ், டால் ஏஆர், ரம்ஸி எஸ்சி, டெக்கெல்பாம் ஆர்ஜே, பிளேனர் டபிள்யூஎஸ், ராமகிருஷ்ணன் ஆர். ஆரோக்கியமான இளைஞர்களில் உண்ணாவிரதம் மற்றும் உணவுக்குப் பிந்தைய லிப்பிட் மற்றும் லிப்போபுரோட்டீன் வளர்சிதை மாற்றத்தில் உணவுமுறை கொழுப்பின் விளைவுகள் பற்றிய ஒரு டோஸ்-ரெஸ்பான்ஸ் ஆய்வு. ஆர்ட்டெரியோஸ்க்லர் த்ரோம்ப். 1994 ஏப்ரல்;14(4):576-86.

83 வெக்மேன்கள் ஆர்.எம்., ஜாக் பி.எல்., கட்டான் எம்பி. முட்டைகளிலிருந்து வரும் உணவு கொழுப்பு, மனிதர்களில் மொத்த கொழுப்பின் விகிதத்தை அதிக அடர்த்தி கொண்ட லிப்போபுரோட்டீன் கொழுப்பிற்கு அதிகரிக்கிறது: ஒரு மெட்டா பகுப்பாய்வு. ஏ.எம். ஜே. கிளின் நியூட்ர். 2001 மே;73(5):885-91.

84 நெட்லி என், ப்ரூஃப் பாசிட்டிவ் (ஆர்ட்மோர், ஓக்லா.: நெட்லி பப்ளிஷிங், 1998).

85 ஓ'பிரையன், கி.மு; ரைசர், ஆர். சிவப்பு இறைச்சி, கோழி, மீன் மற்றும் முட்டைகளுக்கு மனித பிளாஸ்மா லிப்பிடுகளின் எதிர்வினைகள். ஆம் ஜே கிளின் நியூட்ர். 1980 டிசம்பர்;33(12):2573-80.

86 ஹோடிஸ் எச்.என், க்ராஃபோர்டு டி.டபிள்யூ, செவானியன் ஏ. கொழுப்பு உணவளிப்பது பிளாஸ்மா மற்றும் பெருநாடி திசுக்களில் கொழுப்பு ஆக்சைடு அளவை இணையாக அதிகரிக்கிறது: பெருந்தமனி தடிப்புத் தோல் அழற்சியில் கொழுப்பு ஆக்சிஜனேற்றத்தின் பங்கிற்கு மேலும் சான்றுகள். பெருந்தமனி தடிப்புத் தோல் அழற்சி. 1991 ஆகஸ்ட்;89(2-3):117-26.

87 சுப்பிரமணியன் எஸ், சைட் ஏ. கொழுப்பு திசுக்களில் மேக்ரோபேஜ் குவிப்பில் உணவு கொழுப்பின் விளைவு: முறையான வீக்கம் மற்றும் பெருந்தமனி தடிப்புத் தோல் அழற்சிக்கான தாக்கங்கள். கர்ர் ஓபின் லிபிடோல். 2009 பிப்ரவரி;20(1):39-44.

88 ஓ கேடபிள்யூ, நாம் சிஎம், ஜீ எஸ்ஹெச், சோ கோ, சுஹ் ஐ. கொரிய ஆண்களில் கரோனரி தமனி கால்சிஃபிகேஷன் மற்றும் உணவு கொழுப்பு உட்கொள்ளல். ஆக்டா கார்டியோல். 2002 பிப்ரவரி;57(1):5-11.

89 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.

90 யே ஒய்.எஃப், ஹுவாங் எஸ்.எல். உணவு கொழுப்பு ஆஸ்துமாவின் முரைன் மாதிரியில் நுரையீரல் ஈசினோபிலிக் வீக்கத்தை அதிகரிக்கிறது. இன்ட் ஆர்ச் அலர்ஜி இம்யூனால். 2001 ஆகஸ்ட்;125(4):329-34.

91 யசுடகே கே, நகமுடா எம், ஷிமா ஒய், ஓயாமா ஏ, மதூடா கே, ஹருதா என், ஃபுஜினோ டி, அயோயாகி ஒய், ஃபுகுய்சுமி கே, யோஷிமோட்டோ டி, டேக்மோட்டோ ஆர், மியாஹாரா டி, ஹராடா என், ஹயாட்டா எஃப், நகாஷிமா எம், என்ஜோஜி எம். மது அல்லாத கொழுப்பு கல்லீரல் நோயால் பாதிக்கப்பட்ட பருமனான நோயாளிகளின் ஊட்டச்சத்து ஆய்வு: உணவு கொழுப்பின் முக்கியத்துவம். ஸ்கேன்ட் ஜே காஸ்ட்ரோஎன்டரால். 2008 டிசம்பர் 4:1-7.

92 Wouters K, van Gorp PJ, Biegs V, Gijbels MJ, Duimel H, Lütjohann D, Kerksiek A, van Kruchten R, Maeda N, Staels B, van Bilsen M, Shiri-Sverdlov R, Hofker MH. உணவுக் கொழுப்பு, கல்லீரல் ஸ்டீடோசிஸைக் காட்டிலும், அல்கஹாலிக் ஸ்டீட்டோஹெபடைடிஸின் ஹைப்பர்லிபிடெமிக் மவுஸ் மாதிரிகளில் கல்லீரல் அழற்சிக்கு வழிவகுக்கிறது. ஹெபடாலஜி. 2008 ஆகஸ்ட்;48(2):474-86.

93 க்ளீமன் ஆர், வெர்சுரன் எல், வான் எர்க் எம்ஜே, நிகோல்ஸ்கி ஒய், க்னூபென் என்ஹெச், வெர்ஹெய்ஜ் ஈஆர், ஸ்மைல்ட் ஏகே, ஹென்ட்ரிக்ஸ் எச்எஃப், ஜடேலார் எஸ், ஸ்மித் ஜிஜே, கஸ்னாசீவ் வி, நிகோல்ஸ்கயா டி, மெல்னிகோவ் ஏ, ஹர்ட்-கேமெஜோ ஓ, ஜிவான், ஜிவான் பி. பெருந்தமனி தடிப்பு மற்றும் கல்லீரல் அழற்சி அதிகரித்த உணவு கொழுப்பு உட்கொள்ளல் தூண்டப்படுகிறது: ஒரு ஒருங்கிணைந்த டிரான்ஸ்கிரிப்டோமிக்ஸ் மற்றும் வளர்சிதை மாற்ற பகுப்பாய்வு. ஜீனோம் பயோல். 2007;8(9):R200.

94 ஹோம்மா ஒய், கோண்டோ ஒய், கனேகோ எம், கிடாமுரா டி, நியோ டபிள்யூடி, யானகிசாவா எம், யமமோட்டோ ஒய், காகிசோ டி. எலி புரோஸ்டேட்டில் உணவு கொழுப்பால் புற்றுநோய் உருவாக்கம் மற்றும் ஆக்ஸிஜனேற்ற அழுத்தத்தை ஊக்குவித்தல். புற்றுநோய் உருவாக்கம். 2004 ஜூன்;25(6):1011-4.

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

96 ஒகாவா டி, யோஷிடா ஜே, கொக்குபா ஒய். எலி சிறுநீரகத்தில் நீண்ட கால உணவு கொழுப்பின் தாக்கம். நிப்பான் ஜின்சோ கக்காய் ஷி. 2003;45(4):361-6.

97 டி போயர் IH, ஆஸ்டர் BC, கிராமர் H, பால்மாஸ் W, செலிகர் SL, ஷ்லிபக் MG, சிஸ்கோவிக் DS, சாய் MY, கெஸ்டன்பாம் B. பெருந்தமனி தடிப்புத் தோல் அழற்சியின் பல இன ஆய்வில் சிறுநீரக செயல்பாட்டின் லேசான குறைபாட்டுடன் தொடர்புடைய லிப்போபுரோட்டீன் அசாதாரணங்கள். கிளின் ஜே ஆம் சாக் நெஃப்ரோல். 2008 ஜனவரி;3(1):125-32.

98 ரவித் எம், ப்ரோஷ் டி, ரவித்-சஃப்ரான் டி, லெவி இசட், ரச்மானி ஆர். டைப் 2 நீரிழிவு நோயில் நெஃப்ரோபதிக்கான முக்கிய ஆபத்து காரணிகள் பிளாஸ்மா கொழுப்பின் அளவுகள், சராசரி இரத்த அழுத்தம் மற்றும் ஹைப்பர் கிளைசீமியா ஆகும். ஆர்ச் இன்டர்ன் மெட். 1998 மே 11;158(9):998-1004.

99 வெர்ஹாம் பி, குவார்க் ஆர், ஹாவோ எச், க்னாபென் எம், டைமர்கோவ்ஸ்கி எஸ், பெர்னார் எச், வான் கிளீம்புட் ஜே, ஜான்சென்ஸ் எஸ், வெர்மைலன் ஜே, கபியானி ஜி, கோக்ஸ் எம், ஹோல்வோட் பி. உணவு கொழுப்பு நீக்கம் வாஸ்குலர் வீக்கத்தைக் குறைக்கிறது மற்றும் மினியேச்சர் பன்றிகளில் கரோனரி பிளேக் உறுதிப்படுத்தலைத் தூண்டுகிறது. கார்டியோவாஸ்க் ரெஸ். 2002 அக்டோபர்;56(1):135-44.

100 சான்பே டி, டோமோஃபுஜி டி, எகுனி டி, அஸுமா டி, டமாகி என், யமமோட்டோ டி. வைட்டமின் சி வாய்வழியாக எடுத்துக்கொள்வது எலிகளில் அதிக உணவு கொழுப்பால் தூண்டப்படும் அல்வியோலர் எலும்பு மறுஉருவாக்கத்தைத் தடுக்கிறது. ஜே பெரியோடோன்டால். 2007 நவம்பர்;78(11):2165-70

101 மைக்கேல் வி, ஸ்காபக்னினி ஜி, கொலம்பிரிட்டா சி, மஸ்ஸோலா சி, அல்கான் டிஎல், டிராகோ எஃப். லேசான மன அழுத்தம் மற்றும் அறிவாற்றல் பணிகளின் சோதனை மாதிரிகளில் சோதிக்கப்பட்ட எலிகளில் உணவு கொழுப்பின் நடத்தை விளைவுகள். யூர் நியூரோசைக்கோஃபார்மகோல். 2008 ஜூன்;18(6):462-71.

102 கிரான்ஹோம் ஏசி, பிமோன்ட்-நெல்சன் எச்ஏ, மூர் ஏபி, நெல்சன் எம்இ, ஃப்ரீமேன் எல்ஆர், சாம்பமூர்த்தி கே. நடுத்தர வயது எலியில் நினைவாற்றல் மற்றும் ஹிப்போகாம்பல் உருவவியலில் நிறைவுற்ற கொழுப்பு மற்றும் அதிக கொழுப்பு உணவின் விளைவுகள். ஜே அல்சைமர்ஸ் டிஸ். 2008 ஜூன்;14(2):133-45.

103 ஸ்வாங்க் ஆர்.எல்., நகமுரா எச். லிப்பிட் உணவுக்குப் பிறகு மூளை திசுக்களில் ஆக்ஸிஜன் கிடைக்கும் தன்மை. ஆம் ஜே பிசியோல். 1960 ஜனவரி; 198: 217-20.

104 Verschuren WM, Jacobs DR, Bloemberg BP, Kromhout D, Menotti A, Aravanis C, Blackburn H, Buzina R, Dontas AS, Fidanza F, Karvonen MJ, Nedelijkovic S, Nissinen A, Toshima H. சீரம் பல்வேறு வகையான கொலஸ்டரோல் நோய்கள் ஏழு நாடுகளின் ஆய்வின் இருபத்தைந்து வருட பின்தொடர்தல். ஜமா 1995 ஜூலை 12;274(2):131-6.

105 பெங் எஸ்.கே., டெய்லர் சி.பி., ஹில் ஜே.சி., மோரின் ஆர்.ஜே.. கொழுப்பு ஆக்ஸிஜனேற்ற வழித்தோன்றல்கள் மற்றும் தமனி எண்டோடெலியல் சேதம். பெருந்தமனி தடிப்பு. 1985 பிப்ரவரி;54(2):121-33.

106 யுவான் எக்ஸ்எம், லி டபிள்யூ, பிரங்க் யுடி, டேலன் எச், சாங் ஒய்எச், செவானியன் ஏ. கொலஸ்ட்ரால் ஆக்சிஜனேற்றப் பொருட்களால் தூண்டப்பட்ட மேக்ரோபேஜ் சேதத்தின் போது லைசோசோமால் ஸ்திரமின்மை. ஃப்ரீ ரேடிக் பயோல் மெட். 2000 ஜனவரி 15;28(2):208-18.

107 அல் கன்ஹால் எம்.ஏ., அஹ்மத் எஃப்., அல் ஓத்மான் ஏ.ஏ., ஆரிஃப் இசட், அல் ஓர்ஃப் எஸ்., அல் முர்ஷெட் கே.எஸ். எலிகளில் சில உயிர்வேதியியல் அளவுருக்களில் தூய மற்றும் ஆக்ஸிஜனேற்றப்பட்ட கொழுப்பு நிறைந்த உணவுகளின் விளைவு. இன்ட் ஜே ஃபுட் சை நியூட்ர். 2002 செப்;53(5):381-8.

108 ஸ்டேப்ரான்ஸ் I, பான் எக்ஸ்எம், ராப் ஜேஎச், ஃபீன்கோல்ட் கேஆர். உணவில் உள்ள ஆக்ஸிஜனேற்றப்பட்ட கொழுப்பு, கொழுப்புச் சத்து நிறைந்த முயல்களில் பெருநாடி பெருந்தமனி தடிப்புத் தோல் அழற்சியின் வளர்ச்சியை துரிதப்படுத்துகிறது. ஆர்ட்டெரியோஸ்க்லர் த்ரோம்ப் வாஸ்க் பயோல். 1998 ஜூன்;18(6):977- 83.

109 கிரிமிங்கர் பி, ஃபிஷர் எச். கோழிகளில் பிளாஸ்மா கொழுப்பு மற்றும் பெருந்தமனி தடிப்புத் தோல் அழற்சியில் உலர்ந்த மற்றும் புதிய முட்டைகளின் விளைவு. பவுல்ட் சை. 1986 மே;65(5):979-82.

110 டெய்லர் சிபி, பெங் எஸ்கே, இமாய் எச், மிக்கேல்சன் பி, லீ கேடி, வெர்தெசென் என்டி. கோழிகளில் பரம்பரை ஹைப்பர்லிபிடெமியா - யுஎஸ்பி கொழுப்பு, தூள் முட்டைகள் மற்றும் பாலில் குறிப்பிடத்தக்க

அளவில் காணப்படும் நச்சு ஆக்ஸிஜனேற்ற தயாரிப்புகளின் ஆய்வுக்கான மாதிரி. அட்வ் எக்ஸ்ப் மெட் பயோல். 1977;82:252-5.

111 Salonen JT, Nyyssönen K, Salonen R, Porkkala-Sarataho E, Tuomainen TP, Diczfalusy U, Björkhem I. லிப்போபுரோட்டீன் ஆக்சிஜனேற்றம் மற்றும் கரோடிட் அதிரோஸ்கிளிரோசிஸின் முன்னேற்றம். சுழற்சி. 1997 பிப்ரவரி 18;95(4):840-5.

112 மிவா எஸ், இனூயே எம், ஓமுரா சி, மிட்சுஹாஷி என், ஒனுமா டி, கவாமோரி ஆர். வகை 2 நீரிழிவு நோயாளிகளில் கரோடிட் பெருந்தமனி தடிப்பு மற்றும் எரித்ரோசைட் சவ்வு கொழுப்பு ஆக்ஸிஜனேற்ற தயாரிப்புகளுக்கு இடையிலான உறவு. நீரிழிவு ரெஸ் கிளினிக் பிராக்ட். 2003 ஆகஸ்ட்;61(2):81-8.

113 ஸ்டேப்ரான்ஸ் I, பான் எக்ஸ்எம், ராப் ஜேஎச், ஃபீன்கோல்ட் கேஆர். பெருந்தமனி தடிப்புத் தோல் அழற்சியின் வளர்ச்சியில் உணவு ஆக்ஸிஜனேற்றப்பட்ட கொழுப்பு மற்றும் ஆக்ஸிஜனேற்றப்பட்ட கொழுப்பு அமிலங்களின் பங்கு. மோல் நியூட்ர் உணவு ரெஸ். 2005 நவம்பர்;49(11):1075-82.

114 ரோங் ஜேஎக்ஸ், ரங்கசாமி எஸ், ஷென் எல், டேவ் ஆர், சாங் ஒய்எச், பீட்டர்சன் எச், ஹோடிஸ் எச்என், சிசோல்ம் ஜிஎம், செவானியன் ஏ. கொலஸ்ட்ரால் ஆக்சிஜனேற்றப் பொருட்களால் ஏற்படும் தமனி காயம் எண்டோடெலியல் செயலிழப்பு மற்றும் தமனி சுவர் கொழுப்பு குவிப்புக்கு காரணமாகிறது. ஆர்டெரியோஸ்க்லர் த்ரோம்ப் வாஸ்க் பயோல். 1998 டிசம்பர்;18(12):1885-94.

115 கார்டியோலா எஃப், ட்ரெஸ் ஏ, கோடோனி ஆர், அடிஸ் பிபி, பெர்க்மேன் எஸ்டி, ஜாவோரல் ஜேஎச். மேம்படுத்தப்பட்ட வாயு குரோமடோகிராபி முறையால் வெளிப்படுத்தப்பட்டபடி, மனித பிளாஸ்மாவின் கொழுப்பு ஆக்சிஜனேற்ற தயாரிப்பு செறிவில் ஆக்ஸிஜனேற்றிகளுடன் வாய்வழி சப்ளிமெண்டிங்கின் விளைவு இல்லாமை. அனல் பயோஅனல் கெமி. 2007 செப்;389(1):277-89.

116 ஸ்டேப்ரான்ஸ் I, பான் எக்ஸ்எம், ராப் ஜேஎச், ஃபீன்கோல்ட் கேஆர். உணவில் உள்ள ஆக்ஸிஜனேற்றப்பட்ட கொழுப்பு, மனித சீரத்தில் ஆக்ஸிஜனேற்றப்பட்ட லிப்போபுரோட்டீன்களின் மூலமாகும். ஜே லிப்பிட் ரெஸ். 2003 ஏப்ரல்;44(4):705-15.

117 வைன் டிஎஃப், கிராஃப்ட் கேடி, பெய்லின் எல்ஜே, மாமோ ஜேசி. உணவு கொழுப்பு ஆக்ஸிஜனேற்ற தயாரிப்புகளை உறிஞ்சுதல் மற்றும் எலி நிணநீர் கைலோமிக்ரான்களில் இணைத்தல். லிப்பிடுகள். 1997 ஆகஸ்ட்;32(8):887-93.

118 செல்லி எம்.எல்., மெக்கினஸ் ஜே.ஏ., ஆர்ட்லி என்.ஜி.. மனித பிளேட்லெட் திரட்டலில் கொழுப்பு ஆக்ஸிஜனேற்ற தயாரிப்புகளின் விளைவு. த்ரோம்ப் ரெஸ். 1996 செப் 15;83(6):449-61.

119 பெங் எஸ்.கே., ஹு பி., பெங் ஏ.ஒய்., மோரின் ஆர்.ஜே. புரோஸ்டாசைக்ளின் உற்பத்தி மற்றும் பிளேட்லெட் ஒட்டுதலில் கொழுப்பு ஆக்சைடுகளின் விளைவு. தமனி. 1993;20(3):122-34.

120 பனசென்கோ ஓஎம், வோல்'நோவா டிவி, அசிசோவா ஓஏ, விளாடிமிரோவ் ஐயுஏ. லிப்பிட் பெராக்சிடேஷன் - அதிரோஜெனீசிஸில் செல்களில் கொழுப்பு குவிவதை ஊக்குவிக்கும் காரணி. பியூல் எக்ஸ்பி பயோல் மெட். 1988 செப்;106(9):277-80.

121 அசிசோவா ஓஏ, பனசென்கோ ஓஎம், வோல்'நோவா டிவி, விளாடிமிரோவ் ஒய்ஏ. ஃப்ரீ ரேடிக்கல் லிப்பிட் ஆக்சிஜனேற்றம் லிப்போபுரோட்டீன்கள் மற்றும் எரித்ரோசைட்டுகளுக்கு இடையிலான கொழுப்பு பரிமாற்றத்தை பாதிக்கிறது. ஃப்ரீ ரேடிக் பயோல் மெட். 1989;7(3):251-7.

122 வைன் டிஎஃப், கிராஃப்ட் கேடி, பெய்லின் எல்ஜே, மாமோ ஜேசி. எலியில் கைலோமிக்ரான்களின் பிளாஸ்மா அனுமதியில் உணவு கொழுப்பு ஆக்ஸிஜனேற்ற தயாரிப்புகளின் விளைவு. லிப்பிடுகள். 2002 மே;37(5):455-62.

123 கெலிஷாடி ஆர், பூர் எம்ஹெச், ஜடேகன் என்எஸ், கஹ்பாசி எம், சாட்ரி ஜி, அமானி ஏ, அன்சாரி ஆர், அலிகாஸி எச், பஷார்டுஸ்ட் என். ஈரானிய இளம் பருவத்தினரின் உணவு கொழுப்பு உட்கொள்ளல் மற்றும் லிப்பிட் சுயவிவரங்கள்: இஸ்ஃபஹான் ஆரோக்கியமான இதயத் திட்டம் - குழந்தைப் பருவத்திலிருந்து இதய ஆரோக்கிய மேம்பாடு. முந்தைய மருத்துவம். 2004 அக்டோபர்;39(4):760-6.

124 ஃபினோச்சியாரோ இடி, லீ கே, ரிச்சர்ட்சன் டி. துருவிய சீஸ் மற்றும் வெளுத்த வெண்ணெய் எண்ணெயில் உள்ள கொழுப்பு ஆக்சைடுகளை அடையாளம் கண்டு அளவிடுதல். ஜே ஆம் ஆயில் கெம் சொக். 1984 மே;61(5):877-883.

125 லின்சீசன் ஜே, வுல்ஃப்ராம் ஜி. மனிதர்களில் சாதாரண உணவுப் பொருட்களிலிருந்து கொழுப்பு ஆக்ஸிஜனேற்றப் பொருட்களை உறிஞ்சுதல். ஆன் நியூட்ர் மெட்டாப். 1998;42(4):221-30.

126 மார்ட்டின் ஜே.சி., கேன்லெட் சி., டெல்பிளாங்க் பி., அக்னானி ஜி., லைரான் டி., கோட்டார்டி ஜி., பெஞ்சரிஃப் கே., கிரிபோயிஸ் டி., தாமினி ஏ., பாரிஸ் ஏ. (1) எச். என்.எம்.ஆர் மெட்டபோனமிக்ஸ் ஹைப்பர்லிபிடெமிக் வெள்ளெலிகளில் பால் பொருட்களின் ஆரம்பகால ஆத்தரோஜெனிக் விளைவை வேறுபடுத்துகிறது. ஆத்தரோஸ்கிளிரோசிஸ். 2009 செப்;206(1):127-33.

127 லீ எச்.டபிள்யூ, சியென் ஜே.டி, சென் பி.எச். சூடாக்கும் போது மரினேட் செய்யப்பட்ட உணவுகளில் கொழுப்பு ஆக்ஸிஜனேற்றப் பொருட்களின் உருவாக்கம். ஜே. அக்ரிக் ஃபுட் கெமி. 2006 ஜூன் 28;54(13):4873-9.

128 அல்-சாகிர் எஸ், துர்னர் கே, வாக்னர் கேஎச், ஃபிரிஷ் ஜி, லுஃப் டபிள்யூ, ரஸ்ஸாசி-ஃபாசெலி இ, எல்மட்ஃபா ஐ. வளர்க்கப்பட்ட சால்மன் மீனின் (சால்மோ சலார்) லிப்பிட் தரம் மற்றும் கொழுப்பு ஆக்சிஜனேற்றத்தில் வெவ்வேறு சமையல் நடைமுறைகளின் விளைவுகள். ஜே அக்ரிக் ஃபுட் கெமி. 2004 ஆகஸ்ட் 11;52(16):5290-6.

129 சாவேஜ் ஜி.பி., தத்தா பிசி, ரோட்ரிக்ஸ்-எஸ்ட்ராடா எம்.டி.. கொலஸ்ட்ரால் ஆக்சைடுகள்: அவற்றின் நிகழ்வு மற்றும் உணவுகளில் அவை உருவாவதைத் தடுப்பதற்கான முறைகள். ஆசியா பேக் ஜே கிளின் நியூட்ர். 2002;11(1):72-8.

130 மஹ்ஃபூஸ் எம்.எம்., ஹுலியா எஸ்.ஏ., கும்மெரோவ் எஃப்.ஏ. சிகரெட் புகை மனித குறைந்த அடர்த்தி கொண்ட லிப்போபுரோட்டீனின் கொழுப்பு ஆக்சிஜனேற்றம் மற்றும் லிப்பிட் பெராக்சிடேஷனை அதிகரிக்கிறது மற்றும் இன் விட்ரோவில் கல்லீரல் ஏற்பியுடன் அதன் பிணைப்பைக் குறைக்கிறது. ஜே என்விரோன் பாத்தோல் டாக்ஸிகால் ஓன்கோல். 1995;14(3-4):181-92.

131 ஃபேபி பி, கிக்லியோட்டி ஜி, புருனெல்லி சி, பால்பி எம், ஸ்பல்லரோசா பி, ரோசெட்டின் பி, பார்சோட்டி ஏ, ஓடெட்டி பி, கரிபால்டி எஸ். முன்கூட்டிய மருத்துவ கரோனரி பெருந்தமனி தடிப்புத் தோல் அழற்சியில் தீவிர லிப்பிட் பெராக்சிடேஷன் வளர்சிதை மாற்ற அசாதாரணங்களுடன் தொடர்புடையது. ஜே லேப் கிளின் மெட். 2004 பிப்ரவரி;143(2):99-105.

132 கான்-மெர்ச்சண்ட் என், பெனுமெட்சா எம், மெய்ல்ஹாக் ஓ, பார்த்தசாரதி எஸ். ஆக்சிஜனேற்றப்பட்ட கொழுப்பு அமிலங்கள் குறைந்த அடர்த்தி கொண்ட லிப்போபுரோட்டீன் ஏற்பி நாக் அவுட் எலிகளில் உணவு கொழுப்பின் முன்னிலையில் மட்டுமே பெருந்தமனி தடிப்புத் தோல் அழற்சியை ஊக்குவிக்கின்றன. ஜே நியூட்ர். 2002 நவம்பர்;132(11):3256-62.

133 ராவ் கே, டு ஜிஹெச், யாங் டபிள்யூஎம். அசாதாரண சீரம் லிப்பிட் மற்றும் விறைப்பு செயலிழப்பு ஆகியவற்றுக்கு இடையேயான தொடர்பு. Zhonghua Nan Ke Xue. 2005 பிப்;11(2):112-5.

134 சால்ட்ஸ்மேன் ஈ.ஏ., குவே ஏ.டி., ஜேக்கப்சன் ஜே. உயர்ந்த கொழுப்பு அளவுகளை சரிசெய்வதன் மூலம் கரிம விறைப்புத்தன்மை குறைபாடு உள்ள ஆண்களில் விறைப்பு செயல்பாட்டில் முன்னேற்றம்: ஒரு மருத்துவ கவனிப்பு. ஜே யூரோல். 2004 ஜூலை;172(1):255-8. 135 யாங் ஜி, சென் இசட், வாங் எச். தூண்டப்பட்ட உயர்-கொலஸ்ட்ரால்-பெருந்தமனி தடிப்பு விறைப்பு செயலிழப்பு மற்றும் பெருந்தமனி தடிப்பு விறைப்பு செயலிழப்பின் வழிமுறைகளின் விலங்கு மாதிரியை நிறுவுதல். ஜோங்குவா நான் கே சூ. 2004 ஆகஸ்ட்;10(8):608-11.

136 வெய் எம், மசெரா சிஏ, டேவிஸ் டிஆர், ஹார்னுங் சிஏ, நான்கின் எச்ஆர், பிளேர் எஸ்என். மொத்த கொழுப்பு மற்றும் அதிக அடர்த்தி கொண்ட லிப்போபுரோட்டீன் கொழுப்பு ஆகியவை விறைப்புத்தன்மை குறைபாட்டின் முக்கிய முன்னறிவிப்பாளர்களாக உள்ளன. ஆம் ஜே எபிடெமியோல். 1994 நவம்பர் 15;140(10):930-7.

137 ஆர்ல்ட் எஸ், கோன்டுஷ் ஏ, முல்லர்-தாம்சன் டி, பெய்சிகல் யு. கரோனரி இதய நோய் மற்றும் அல்சைமர் நோயில் ஒரு பொதுவான நோய்க்கிருமி பொறிமுறையாக லிப்பிட் பெராக்சிடேஷன். இசட் ஜெரோன்டோல் ஜெரியாட்டர். 2001 டிசம்பர்;34(6):461-5.

138 டுவே ஏகே, ஃபிட்ச் எம், ஆஸ்ட்வால்ட் ஆர். கொழுப்பு-ஊட்டப்பட்ட கினிப் பன்றிகளில் மனச்சோர்வடைந்த இயற்கை கொலையாளி மற்றும் லெக்டின்-தூண்டப்பட்ட செல்-மத்தியஸ்த சைட்டோடாக்சிசிட்டி. ஜே நேட்ல் புற்றுநோய் நிறுவனம். 1984 பிப்ரவரி;72(2):333-8.

139 கெண்டல் சி.டபிள்யூ, கூ எம், சோகோலோஃப் இ, ராவ் ஏ.வி. எலிகளில் அசோக்ஸிமீத்தேன் தூண்டப்பட்ட பெருங்குடல் பிரீனியோபிளாசியாவில் உணவு ஆக்ஸிஜனேற்றப்பட்ட கொழுப்பின் விளைவு. புற்றுநோய் லெட். 1992 அக்டோபர் 21;66(3):241-8.

140 செங் டிஎச், ஹ்சு ஜேடி, சூ சிஒய், வாங் சிஜே. அதிக கொழுப்பு உணவு மூலம் எலிகளில் தூண்டப்படும் லிப்பிட் பெராக்சைடை அதிகரிப்பதன் மூலம் பெருங்குடல் புற்றுநோய் உருவாக்கத்தை ஊக்குவித்தல். புற்றுநோய் லெட். 1996 பிப்ரவரி 27;100(1-2):81-7.

141 மோரின் ஆர்.ஜே., ஹு பி., பெங் எஸ்.கே., செவானியன் ஏ. கொலஸ்ட்ரால் ஆக்சைடுகள் மற்றும் புற்றுநோய் உருவாக்கம். ஜே. கிளின் லேப் அனல். 1991;5(3):219-25.

142 ஸ்வாங்க் ஆர்.எல். மல்டிபிள் ஸ்களீரோசிஸ்: கொழுப்பு-எண்ணெய் உறவு. ஊட்டச்சத்து. 1991 செப்-அக்டோபர்; 7(5):368-76.

143 ஸ்டோக்ஸ் கேஒய், கூப்பர் டி, டெய்லர் ஏ, கிரேன்ஜர் டிஎன். ஹைப்பர்கொலெஸ்டிரோலீமியா வீக்கம் மற்றும் நுண்ணுயிரி செயலிழப்பை ஊக்குவிக்கிறது: நைட்ரிக் ஆக்சைடு மற்றும் சூப்பர் ஆக்சைட்டின் பங்கு. ஃப்ரீ ரேடிக் பயோல் மெட். 2002 அக்டோபர் 15;33(8):1026-36. 144 சிபோஸ் பி, கமல் இஎம், பிளாசோவிக்ஸ் ஏ, மெட்ஸ்கர் பி, மிகோ ஐ, ஃபுர்கா ஐ. பித்தப்பையில் ஃப்ரீ ரேடிக்கல் எதிர்வினைகள். ஆக்டா சிர் ஹங். 1997;36(1-4):329-30.

145 எடர் எம்ஜ, மிக்வெல் ஜேஎஃப், ஜோங்ஸ்ட் டி, பாம்கார்ட்னர் ஜி, வான் ரிட்டர் சி. எதிர்வினை ஆக்ஸிஜன் வளர்சிதை மாற்றங்கள் மாதிரி பித்தத்தில் கொழுப்பு படிக உருவாக்கத்தை ஊக்குவிக்கின்றன: லிப்பிட் பெராக்சிடேஷனின் பங்கு. ஃப்ரீ ரேடிக் பயோல் மெட். 1996;20(5):743-9. 146 ஷிர்லோ எம்ஜே, மாதர்ஸ் சிடி. காஃபின் நுகர்வு மற்றும் சீரம் கொழுப்பு அளவுகள். இன்ட் ஜே எபிடெமியோல். 1984 டிசம்பர்;13(4):422-7.

[147] ஒனுயெக்பு ஏ.ஜே., அக்பெடானா இ.ஓ. ஆரோக்கியமான நபர்களில் சீரம் லிப்பிடுகள் மற்றும் லிப்போபுரோட்டீனில் காபி நுகர்வு ஏற்படுத்தும் விளைவுகள். அ்ப்ர் ஜே மெட் மெட் சை. 2001 மார்ச்-ஜூன்;30(1-2):43-5.
[148] லேன் ஜேடி, பைப்பர் சிஎ்ப், பேர்்புட் ஜேசி, வில்லியம்ஸ் ஆர்பி ஜூனியர், சீக்லர் ஜசி. கா்பின் மற்றும் கொழுப்பு: விரோதத்துடன் தொடர்பு. சைக்கோசம் மெட். 1994 மே-ஜூன்; 56(3):260-6.
[149] டு ஒய், மெல்செர்ட் ஹெச்யூ, நா்ப் எச், பிரேமர்-ஹாத் எம், கெர்டிங் பி, பாபெல் ஈ. கா்பின்-மருந்து பயன்படுத்துபவர்கள் மற்றும் பயன்படுத்தாதவர்களில் இரத்த லிப்பிடுகளுடன் சீரம் கா்பின் செறிவுகளின் தொடர்பு - 1984 முதல் 1999 வரையிலான ஜெர்மன் தேசிய சுகாதார ஆய்வுகளின் முடிவுகள். யூர் ஜே எபிடெமியோல். 2005;20(4):311-6.
[150] ஹாப்போனென் பி, வெளட்டிலைனென் எஸ், சலோனென் ஜேடி. காபி குடிப்பது நடுத்தர வயது ஆண்களில் கடுமையான கரோனரி நிகழ்வுகளின் அபாயத்துடன் அளவைச் சார்ந்தது. ஜே நியூட்ர். 2004 செப்;134(9):2381-6.
[151] பால்க் எல், ஹோக்ஸ்ட்ரா டி, ட்விஸ்க் ஜே. நீண்டகால காபி நுகர்வுக்கும் வளர்சிதை மாற்ற நோய்க்குறியின் கூறுகளுக்கும் இடையிலான உறவு: ஆம்ஸ்டர்டாம் வளர்ச்சி மற்றும் சுகாதார நீளமான ஆய்வு. யூர் ஜே எபிடெமியோல். 2009;24(4):203-9.
[152] ஹடா ஒய், நகாஜிமா கே. வாழ்க்கை முறை மற்றும் சீரம் லிப்பிடுகள் மற்றும் லிப்போபுரோட்டின்கள். ஜே அதெரோஸ்க்லர் த்ரோம்ப். 2000;7(4):177-97.
[153] செலடா எம்.எம்., ரெகுரோ ஜே.ஆர்., கியூபெரோ ஜி.ஐ. புகையிலை நுகர்வு, அதிக அடர்த்தி கொண்ட லிப்போபுரோட்டீன் கொழுப்பு மற்றும் லுகோசைட் எண்ணிக்கை ஆகியவற்றுக்கு இடையேயான தொடர்பு. ஜே கார்டியோவாஸ்க் ஆபத்து. 1997 ஆகஸ்ட்;4(4):279-81.
[154] மொ்பாட் ஆர்.ஜே., ஸ்டாம்்போர்ட் பி.ஏ., பிகர்ஸ்டா்ப் கே.டி.. புகைபிடிக்காத பெண்களின் சீரம் லிப்போபுரோட்டீன் சுயவிவரங்களில் பணித்தள சுற்றுச்சூழல் புகையிலை புகையின் தாக்கம். வளர்சிதை மாற்றம். 1995 டிசம்பர்;44(12):1536-9.
[155] வால் பி.டபிள்யூ, வார்னிக் ஜி.ஆர், ஆல்பர்ஸ் ஜே.ஜே, ஹூவர் ஜே.ஜே, வால்டன் சி.இ, பெர்கெலின் ஆர்.ஓ, ஓகில்வி ஜே.டி, ஹஸார்ட் டபிள்யூ.ஆர், நோப் ஆர்.எச். வயது, பாலினம் மற்றும் ஹார்மோன் பயன்பாடு ஆகியவற்றின் அடிப்படையில் வயது வந்தோருக்கான லிப்போபுரோட்டின்கள் ட்ரைகிளிசரைடு மற்றும் லிப்போபுரோட்டீன் கொழுப்பின் விநியோகம் - பசிபிக் வடமேற்கு பெல் தொலைபேசி நிறுவனத்தின் சுகாதார ஆய்வு. பெருந்தமனி தடிப்பு. 1981 ஏப்ரல்;39(1):111-24.
[156] வான் Stiphout WA, Grobbee DE, Hofman A, de Bruijn AM. வாய்வழி கருத்தடைகள் இளம் பெண்களுக்கு இரத்த அழுத்தம் மற்றும் சீரம் மொத்த கொழுப்பை அதிகரிக்குமா? முந்தைய மெட். 1990 நவம்பர்;19(6):623-9.
[157] அல்ஷேக்-அலி ஏஏ, கராஸ் ஆர்ஹெச். ராப்டோமயோலிசிஸ், வீரியம் மிக்க தன்மை மற்றும் கல்லீரல் நச்சுத்தன்மை ஆகியவற்றுடன் ஸ்டேடின்களின் தொடர்பு: மருத்துவ பரிசோதனைகளிலிருந்து சான்றுகள். கர்ர் அதெரோஸ்க்லர் பிரதிநிதி. 2009 மார்ச்;11(2):100-4.
[158] ஜேக்கப்சன் டி.ஏ. "வலியற்ற" ஸ்டேடின் பரிந்துரையை நோக்கி: மயால்ஜியா நோயறிதல் மற்றும் மேலாண்மைக்கான மருத்துவ வழிமுறை. மேயோ கிளின் ப்ரோக். 2008 ஜூன்;83(6):687-700. இணைப்புகள்
[159] கிங் டிஎஸ், வில்பர்ன் ஏஜே, வோ்போர்ட் எம்ஆர், ஹாரெல் டிகே, லிண்ட்லி பிஜே, ஜோன்ஸ் டிடபிள்யூ. அடோர்வாஸ்டாடின் மற்றும் சிம்வாஸ்டாடினுடன் தொடர்புடைய அறிவாற்றல் குறைபாடு. மருந்தியல் சிகிச்சை. 2003 டிசம்பர்;23(12):1663-7.
[160] Galatti L, Polimeni G, Salvo F, Romani M, Sessa A, Spina E. ரோசுவாஸ்டாடினுடன் தொடர்புடைய குறுகிய கால நினைவாற்றல் இழப்பு. மருந்தியல் சிகிச்சை. 2006 ஆகஸ்ட்;26(8):1190-2.
[161] வாக்ஸ்டா்ப் எல்.ஆர், மிட்டன் எம்.டபிள்யூ, அர்விக் பி.எம், டோரைஸ்வாமி பி.எம். ஸ்டேடின் தொடர்பான நினைவாற்றல் இழப்பு: 60 வழக்கு அறிக்கைகளின் பகுப்பாய்வு மற்றும் இலக்கியத்தின் மதிப்பாய்வு. மருந்தியல் சிகிச்சை. 2003 ஜூலை;23(7):871-80.
[162] குச்சார்ஸ்கா ஜே, க்வோஸ்ட்ஜாகோவா ஏ, சிம்கோ எ்ப். சிம்வாஸ்டாடின் இடது வென்ட்ரிக்கிள் மற்றும் எலும்பு தசையில் கோஎன்சைம் Q ஐக் குறைத்தது, ஆனால் L-NAME- தூண்டப்பட்ட உயர் இரத்த அழுத்தத்தில் மூளை மற்றும் கல்லீரலில் அல்ல. பிசியோல் ரெஸ். 2007;56 சப்ளிமெண்ட் 2:S49-54.
[163] சூ சிஎஸ், கோ எச்எஸ், லீ சிஜே, லீ கேடி, சென் எஸ்எச், வூன் டபிள்யூசி, ஷியூ எஸ்எச், லாய் டபிள்யூடி. ஹைப்பர்கொலஸ்டிரோலீமியா நோயாளிகளில் சுற்றும் கோஎன்சைம் க்யூ10 செறிவில் அட்டோர்வாஸ்டாடின் திரும்பப் பெறுதலின் விளைவு. பயோ்பாக்டர்கள். 2006;28(3-4):177-84.
[164] பெர்த்தோல்ட் எச்.கே., நைனி ஏ, டி மௌரோ எஸ், ஹாலிகைனென் எம், கில்லிங் எச், க்ரோன் டபிள்யூ, கௌனி-பெர்த்தோல்ட் ஐ. பிளாஸ்மாவில் கோஎன்சைம் Q10 அளவுகளில் எசெடிமைப் மற்றும்/அல்லது சிம்வாஸ்டாட்டின் விளைவு: ஒரு சீரற்ற சோதனை. மருந்து சா்ப். 2006;29(8):703- 12.
[165] மோலினக்ஸ் எஸ்எல், ்ப்ளோர்கோவ்ஸ்கி சிஎம், ஜார்ஜ் பிஎம், பில்ப்ரோ ஏபி, ்ப்ராம்ப்டன் சிஎம், லீவர் எம், ரிச்சர்ட்ஸ் ஏஎம். கோஎன்சைம் க்யூ 10: நாள்பட்ட இதய செயலிழப்பில் இறப்பு விகிதத்தை சுயாதீனமாக கணிக்கும் காரணி. ஜே ஆம் கோல் கார்டியோல். 2008 அக்டோபர் 28;52(18):1435-41.
[166] சில்வர் எம்.ஏ., லாங்ஸ்ஜோயன் பி.எச்., சாபோ எஸ்., பாட்டீல் எச்., ஜெலிங்கர் ஏ. இடது வென்ட்ரிகுலர் டயஸ்டாலிக் செயல்பாட்டில் அட்டோர்வாஸ்டாட்டின் விளைவு மற்றும் அந்த செயலிழப்பை மாற்றியமைக்க கோஎன்சைம் Q10 இன் திறன். ஏஎம் ஜே கார்டியோல். 2004 நவம்பர் 15;94(10):1306-10.
[167] யில்மாஸ் ஏ, ரெய்ஸ் சி, வெங் ஏ, சிச்சா ஐ, ஸ்டம்ப் சி, ஸ்டீன்காசெரர் ஏ, டேனியல் டபிள்யூஜி, கார்லிக்ஸ் சிடி. மனித மோனோசைட்-பெறப்பட்ட டென்ட்ரிடிக் செல்களின் தொடர்புடைய செயல்பாடுகளில் ஸ்டேடின்களின் வேறுபட்ட விளைவுகள். ஜே லுகோக் பயோல். 2006 மார்ச்;79(3):529-38. எபப் 2005 டிசம்பர் 30.
[168] ஷா எஸ்.எம்., நஜாம் ஓ, கான் யு, யோனன் என், வில்லியம்ஸ் எஸ்.ஜி., ்பில்டெஸ் ஜே.இ.. எஸெடிமைப் மற்றும் அட்டோர்வாஸ்டாடின் இரண்டும் இதய மாற்று சிகிச்சை பெறுபவர்களிடமிருந்து சிடி4+ டி செல்களை நோயெதிர்ப்பு ஒழுங்குபடுத்துகின்றன. டிரான்ஸ்ப்ல் இம்யூனோல். 2009 ஜூலை;21(3):179-82. [169] ஜி பி, எஸ்ஜ எம்எஸ், போட்னோஸ் ஒய், சௌ எச், ஸ்டீவர்ட் இ, இமாகாவா டி.கே. எலி சிறுநீரக மாற்று சிகிச்சை மாதிரியில் பிரவாஸ்டாட்டின் மூலம் நாள்பட்ட நிராகரிப்பைத் தடுத்தல். மாற்று அறுவை சிகிச்சை. 2002 செப் 27;74(6):821-7.
[170] பிளாஷ்கே எஸ், வீரெக் வி, ஸ்க்வார்ஸ் ஜி, கிளிங்கர் எச்எம், குயர்லூக் எஸ், முல்லர் ஜிஏ. முடக்கு வாதத்தில் புற இரத்த மோனோநியூக்ளியர் செல்கள் மற்றும் சினோவியல் ்பைப்ரோபிளாஸ்ட்களில் அட்டோர்வாஸ்டாட்டின் அழற்சி எதிர்ப்பு விளைவுகள். ஸ்கேன்ட் ஜே ருமடோல். 2009 பிப்ரவரி 26:1-5.
[171] நமாசி எம்.ஆர். ஸ்டேடின்கள்: தோல் மருத்துவ ஆயுதக் களஞ்சியத்தில் புதிய சேர்த்தல்கள்? எக்ஸ்ப் டெர்மடோல். 2004 ஜூன்;13(6):337-9.
[172] நியூஹாஸ் ஓ, ஸ்ட்ராஸர்-்புக்ஸ் எஸ், ்பேசெகாஸ் எ்ப், கீசியர் பிசி, நீடர்வீசர் ஜி, ஹார்டங் ஹெச்பி, ஆர்கெலோஸ் ஜேஜே. இம்யூனோமோடுலேட்டர்களாக ஸ்டேடின்கள்: எம்எஸ்ஸில் இன்டர்்பெரான்-பீட்டா 1பி உடன் ஒப்பீடு. நரம்பியல். 2002 அக்டோபர் 8;59(7):990-7. [173] மாசிடெல்லி எல், கோல்ட்ஸ்டீன் எம்ஆர், பெசெட்டா எ்ப். ஸ்டேடின்களின் இம்யூனோமோடுலேட்டரி பண்புகள் மற்றும் புற்றுநோய் ஆபத்து. ரெசென்டி ப்ரோக் மெட். 2009 ஜனவரி;100(1):33-9.
[174] ஜென்கின்ஸ் டிஜே, கெண்டல் சிடபிள்யூ, மார்ச்சி ஏ, பால்க்னர் டிஏ, வோங் ஜேஎம், டி சௌசா ஆர், எமாம் ஏ, பார்க்கர் டிஎல், விட்ஜென் இ, லாப்ஸ்லி கேஜி, ட்ராட்வீன் இஏ, ஜோஸ் ஆர்ஜி, லெய்டர் எல்ஏ, கான்னெல்லி பிடபிள்யூ. சீரம் லிப்பிடுகள் மற்றும் சி-ரியாக்டிவ் புரதத்தில் லோவாஸ்டாடினுக்கு எதிராக கொழுப்பைக் குறைக்கும் உணவுகளின் உணவுப் பிரிவின் விளைவுகள். ஜமா. 2003 ஜூலை 23;290(4):502-10.
[175] டர்லி எம்.எல்., ஸ்கீ்ப் சி.எம்., மான் ஜே.ஐ., காக்ஸ் பி. சீரம் அதிக அடர்த்தி கொண்ட லிப்போபுரோட்டீன் கொழுப்பு மற்றும் ட்ரைகிளிசரைடில் குறைந்த கொழுப்பு, அதிக கார்போஹைட்ரேட் உணவின் விளைவு. யூர் ஜே கிளின் நியூட்ர். 1998 அக்டோபர்;52(10):728-32.
[176] கிளார்க் ஆர், ்ப்ரோஸ்ட் சி, காலின்ஸ் ஆர், ஆப்பிள்பி பி, பெட்டோ ஆர். உணவு லிப்பிடுகள் மற்றும் இரத்த கொழுப்பு: வளர்சிதை மாற்ற வார்டு ஆய்வுகளின் அளவு மெட்டா பகுப்பாய்வு. பிஎம்ஜே. 1997 ஜனவரி 11;314(7074):112-7.
[177] ஷிண்டானி டிடி, பெக்காம் எஸ், பிரவுன் ஏசி, ஓ'கானர் எச்.கே. ஹவாய் டயட்: நாள்பட்ட நோய் ஆபத்து காரணிகளைக் குறைப்பதற்கான அதிக கார்போஹைட்ரேட், குறைந்த கொழுப்பு பல கலாச்சார உணவு: உடல் பருமன், உயர் இரத்த அழுத்தம், ஹைப்பர்கொலஸ்டிரோலீமியா மற்றும் ஹைப்பர் கிளைசீமியா. ஹவாய் மெட் ஜே. 2001 மார்ச்;60(3):69-73.
[178] ஜாங் ஒய், லீ ஜேஹெச், கிம் ஓஒய், பார்க் எச்ஒய், லீ எஸ்ஒய். முழு தானிய மற்றும் பருப்பு வகை பொடியை உட்கொள்வது கரோனரி தமனி நோயால் பாதிக்கப்பட்ட நோயாளிகளில் இன்சுலின் தேவை, லிப்பிட் பெராக்சிடேஷன் மற்றும் பிளாஸ்மா ஹோமோசைஸ்டீன் செறிவுகளைக் குறைக்கிறது: சீரற்ற கட்டுப்பாட்டு மருத்துவ சோதனை. ஆர்ட்டெரியோஸ்க்லர் த்ரோம்ப் வாஸ்க் பயோல். 2001 டிசம்பர்;21(12):2065-71.
[179] ஹடா ஒய், நகாஜிமா கே. வாழ்க்கை முறை மற்றும் சீரம் லிப்பிடுகள் மற்றும் லிப்போபுரோட்டின்கள். ஜே அதெரோஸ்க்லர் த்ரோம்ப். 2000;7(4):177-97.
[180] டின்சர் ஒய், அக்சே டி, கொனுகோக்லு டி, ஹேடெமி எச். கரோனரி பெருந்தமனி தடிப்புத் தோல் அழற்சி உள்ள நோயாளிகளில் லிப்பிட் பெராக்சிடேஷனுக்கு எரித்ரோசைட் உணர்திறன். ஆக்டா மெட் ஒகயாமா. 1999 டிசம்பர்;53(6):259-64.
[181] ஜதுபோர்ன் எஸ், சங்க்வதனாரோஜ் எஸ், சேங்சிரி ஏஓ, ரத்தனப்ருக்ஸ் எஸ், ஸ்ரீமஹாச்சோட்டா எஸ், உதயச்சலேர்ம் டபிள்யூ, குவானுான் டபிள்யூ, பன்பக்டீ ஓ, டாங்கிஜ்வானிச் பி, டோசுகோவாங் பி. கரோனரி தமனி நோயால் பாதிக்கப்பட்ட நோயாளிகளில் லிப்பிட் பெராக்சிடேஷன் மற்றும் ஆக்ஸிஜனேற்ற அமைப்புகளில் தீவிர வாழ்க்கை முறை மாற்றத் திட்டத்தின் குறுகிய கால விளைவுகள். கிளின் ஹெமோர்ஹியோல் மைக்ரோசர்க். 2003;29(3-4):429-36.
[182] வரடி கே.ஏ., ஹூவெலிங் ஏ.எச்., ஜோன்ஸ் பி.ஜே. முன்பு உட்கார்ந்த நிலையில் இருந்த ஹைப்பர்கொலஸ்டிரோலெமிக் பாடங்களில்

கொழுப்பை உறிஞ்சுதல் மற்றும் தொகுப்பு மீதான தாவர ஸ்டெரோல்கள் மற்றும் உடற்பயிற்சி பயிற்சியின் விளைவு. மொழிபெயர்ப்பு ரெஸ். 2007 ஜனவரி;149(1):22- 30.

[183] புருஃபாவ் ஜி, கனெலா எம்ஏ, ரஃபேகோஸ் எம். பைட்டோஸ்டெரால்ஸ்: கொழுப்பைக் குறைக்கும் பண்புகளுடன் தொடர்புடைய உடலியல் மற்றும் வளர்சிதை மாற்ற அம்சங்கள். நியூட்ர் ரெஸ். 2008 ஏப்ரல்;28(4):217-25.

[184] கட்டான் எம்பி, கிரண்டி எஸ்எம், ஜோன்ஸ் பி, லா எம், மியெட்டினென் டி, பாவோலெட்டி ஆர். இரத்தக் கொழுப்பின் அளவை நிர்வகிப்பதில் தாவர ஸ்டானோல்கள் மற்றும் ஸ்டெரோல்களின் செயல்திறன் மற்றும் பாதுகாப்பு. மேயோ கிளின் ப்ரோக். 2003 ஆகஸ்ட்;78(8):965-78.

[185] வு டி, ஃபூ ஜே, யாங் ஒய், ஜாங் எல், ஹான் ஜே. இரத்த லிப்பிட் சுயவிவரங்களில் பைட்டோஸ்டெரால்கள்/ஸ்டானோல்களின் விளைவுகள்: மெட்டா பகுப்பாய்வோடு ஒரு முறையான மதிப்பாய்வு. ஆசியா பேக் ஜே கிளின் நியூட்ர். 2009;18(2):179-86.

[186] ரியான் இ, கால்வின் கே, ஓ'கானர் டிபி, மாகுயர் ஏஆர், ஓ'பிரையன் என்எம். பிரேசில், பெக்கன், பைன், பிஸ்தா மற்றும் முந்திரி கொட்டைகளின் கொழுப்பு அமில விவரக்குறிப்பு, டோகோபெரோல், ஸ்குவாலீன் மற்றும் பைட்டோஸ்டெரால் உள்ளடக்கம். இன்ட் ஜே ஃபுட் சை நியூட்ர். 2006 மே- ஜூன்;57(3-4):219-28.

[187] கிரியேல் ஏஇ, காவோ ஒய், பாக்ஷா டிடி, சிஃபெல்லி ஏஎம், ஹோலப் பி, கிறிஸ்-ஈதர்டன் பிஎம். மெக்கடாமியா கொட்டைகள் நிறைந்த உணவு லேசான ஹைப்பர்கொலஸ்டிரோலெமிக் ஆண்கள் மற்றும் பெண்களில் மொத்த மற்றும் எல்டிஎல்-கொலஸ்டிராலைக் குறைக்கிறது. ஜே நியூட்ர். 2008 ஏப்ரல்;138(4):761-7.

[188] மாகுயர் எல்எஸ், ஓ'சல்லிவன் எஸ்எம், கால்வின் கே, ஓ'கானர் டிபி, ஓ'பிரையன் என்எம். வால்நட்ஸ், பாதாம், வேர்க்கடலை, ஹேசல்நட்ஸ் மற்றும் மக்காடமியா கொட்டையின் கொழுப்பு அமில விவரக்குறிப்பு, டோகோபெரோல், ஸ்குவாலீன் மற்றும் பைட்டோஸ்டெரால் உள்ளடக்கம். இன்ட் ஜே ஃபுட் சை நியூட்ர். 2004 மே;55(3):171-8.

[189] பிலிப்ஸ் கே.எம்., ருகியோ டி.எம்., அஷ்ரஃப்-கோராசானி எம். அமெரிக்காவில் பொதுவாக உட்கொள்ளப்படும் கொட்டைகள் மற்றும் விதைகளின் பைட்டோஸ்டெரால் கலவை. ஜே அக்ரிக் ஃபுட் கெம். 2005 நவம்பர் 30;53(24):9436-45.

[190] மார்கோன் எம்.எஃப், ககுடா ஒய், யாடா ஆர்.ஒய். பீட்டா-சிட்டோஸ்டெரால் மற்றும் பிற பைட்டோஸ்டெரால்களின் வளமான உணவு மூலமாக அமராந்த். தாவர உணவுகள் ஹம் நியூட்ர். 2003;58(3):207-11.

[191] ஹான் ஜேஹெச், யாங் ஒய்எக்ஸ், ஃபெங் எம்ஒய். சீனாவில் பொதுவாக உட்கொள்ளப்படும் காய்கறிகள் மற்றும் பழங்களில் உள்ள பைட்டோஸ்டெரால்களின் உள்ளடக்கம். பயோமெட் என்விரோன் சை. 2008 டிசம்பர்;21(6):449-53.

[192] ஹான் ஜே, யாங் ஒய், ஃபெங் எம், வாங் ஜி. சீன தாவர உணவில் பைட்டோஸ்டெரால் உள்ளடக்கங்களின் பகுப்பாய்வு மற்றும் மக்கள் அதை உட்கொள்வதற்கான முதன்மை மதிப்பீடு. வெய் ஷெங் யான் ஜியு. 2007 மே;36(3):301-5.

[193] López Ledesma R, Frati Munari AC, Hernández Domínguez BC, Cervantes Montalvo S, Hernández Luna MH, Juárez C, Morán Lira S. மோனோசாச்சுரேட்டட் கொழுப்பு அமிலம் (வெண்ணெய்) மிதமான ஹைபர்கொலெஸ்டிரோலீமியாவிற்கு நிறைந்த உணவு. ஆர்ச் மெட் ரெஸ். 1996 குளிர்காலம்;27(4):519-23.

[194] கார்ரான்சா ஜே, அல்விசோரி எம், அல்வராடோ எம்ஆர், சாவேஸ் எஃப், கோம்ஸ் எம், ஹெர்ரெரா ஜேஇ. பினோடைப் II மற்றும் IV டிஸ்லிபிடெமியாஸ் உள்ள நோயாளிகளில் இரத்த லிப்பிடுகளின் அளவில் வெண்ணெய் பழத்தின் விளைவுகள். ஆர்ச் இன்ஸ்ட் கார்டியோல் மெக்ஸ். 1995 ஜூலை- ஆகஸ்ட்;65(4):342-8.

[195] ராஜாராம் எஸ், ஹடாட் இஎச், மெஜியா ஏ, சபாடே ஜே. வால்நட்ஸ் மற்றும் கொழுப்பு நிறைந்த மீன்கள் சாதாரணம் முதல் லேசான ஹைப்பர்லிபிடெமிக் நபர்களில் வெவ்வேறு சீரம் லிப்பிட் பின்னங்களை பாதிக்கின்றன: ஒரு சீரற்ற கட்டுப்படுத்தப்பட்ட ஆய்வு. ஏஎம் ஜே கிளின் நியூட்ர். 2009 மே;89(5):1657எஸ்-1663எஸ்.

[196] சபாடே ஜே, ஃப்ரேசர் ஜிஇ, பர்க் கே, நட்ஸன் எஸ்எஃப், பென்னட் எச், லிண்ட்ஸ்டெட் கேடி. சாதாரண ஆண்களில் சீரம் லிப்பிட் அளவுகள் மற்றும் இரத்த அழுத்தத்தில் வால்நட்ஸின் விளைவுகள். என் இங்கிள் ஜே மெட். 1993 மார்ச் 4;328(9):603-7.

[197] ஸ்பில்லர் ஜிஏ, ஜென்கின்ஸ் டிஜே, க்ரேகன் எல்என், கேட்ஸ் ஜேஇ, போசெல்லோ ஓ, பெர்ரா கே, ரூட் சி, ஸ்டீவன்சன் எம், சூப்பர்கோ ஆர். பாதாமில் இருந்து மோனோசாச்சுரேட்டட் கொழுப்பு அதிகமாக உள்ள உணவு பிளாஸ்மா கொழுப்பு மற்றும் லிப்போபுரோட்டின்களில் ஏற்படுத்தும் விளைவு. ஜே ஆம் கோல் நியூட்ர். 1992 ஏப்ரல்;11(2):126-30.

[198] ஷெரிடன் எம்.ஜே., கூப்பர் ஜே.என்., எராரியோ எம், சீஃபெட்ஸ் சி.இ.. பிஸ்தா கொட்டை நுகர்வு மற்றும் சீரம் லிப்பிட் அளவுகள். ஜே. ஆம் கோல் நியூட்ர். 2007 ஏப்ரல்;26(2):141-8.

[199] பிங்கோஸ்கி ஏ.இ., கிறிஸ்-ஈதர்டன் பி.எம்., வில்சன் டி.ஏ., மவுண்டன் எம்.எல்., நிக்கோலோசி ஆர்.ஜே. ஊட்டச்சத்து மற்றும் உணவுமுறைத் துறை, மெசியா கல்லூரி, கிரந்தம், பி.ஏ., அமெரிக்கா. கொழுப்பைக் குறைக்கும் உணவுக்கு நிறைவுறா கொழுப்பு அமிலங்களின் சமநிலை முக்கியமானது: இருதய நோய் ஆபத்து காரணிகளில் நடுத்தர ஒலிக் சூரியகாந்தி எண்ணெய் மற்றும் ஆலிவ் எண்ணெயின் ஒப்பீடு. ஜே. ஏ.எம். டயட் அசோக். 2005 ஜூலை;105(7):1080-6.

[200] ஆல்மேன்-ஃபாரினெல்லி எம்.ஏ., கோம்ஸ் கே., ஃபவலோரோ இ.ஜே., பெட்டோக்ஸ் பி. அதிக ஒலிக்-அமில சூரியகாந்தி எண்ணெய் நிறைந்த உணவு, குறைந்த அடர்த்தி கொண்ட லிப்போபுரோட்டின் கொழுப்பு, ட்ரைகிளிசரைடுகள் மற்றும் காரணி VII உறைதல் செயல்பாட்டை சாதகமாக மாற்றுகிறது. ஜே ஆம் டயட் அசோக். 2005 ஜூலை;105(7):1071-9.

[201] பெரெஸ்-ஜிமெனெஸ் எஃப், எஸ்பினோ ஏ, லோபஸ்-செகுரா எஃப், பிளாங்கோ ஜே, ரூயிஸ்-குட்டியர்ரெஸ் வி, பிராடா ஜேஎல், லோபஸ்-மிராண்டா ஜே, ஜிமெனெஸ்-பெரெபெரெஸ் ஜே, ஓர்டோவாஸ் ஜேஎம். ஆலிவ் எண்ணெய் மற்றும் ஒலிக் அமிலம் நிறைந்த சூரியகாந்தி எண்ணெய் ஆகிய இரண்டு வெவ்வேறு மூலங்களிலிருந்து ஒலிக் அமிலம் நிறைந்த உணவுகளை உட்கொள்ளும் நார்மோலிபிடெமிக் ஆண்களில் லிப்போபுரோட்டின் செறிவுகள். ஆம் ஜே கிளின் நியூட்ர். 1995 அக்டோபர்;62(4):769-75.

[202] ராய்ட்டர் டபிள்யூ, வோர்பெர்க் பி, சாயர் ஐ, க்ரம்போல்ட் சி. ஒமேகா-3 கொழுப்பு அமிலங்களுடன் சிகிச்சையளிக்கப்பட்ட வயதான ஹைப்பர்லிபோபுரோட்டீனெமிக் நோயாளிகளில் லிப்பிட் வளர்சிதை மாற்றம் மற்றும் ஆக்ஸிஜனேற்ற எதிர்ப்பு ஆற்றல்களின் அளவுருக்களில் ஏற்படும் மாற்றங்கள். இசட் ஜெரோன்டால். 1994 மே-ஜூன்;27(3):204-7.

[203] கவுல் யு, சங்க்வி எஸ், பால் விகே, தேவ் வி, வாசிர் எச்எஸ். கரோனரி ஆஞ்சியோபிளாஸ்டிக்குப் பிறகு ரெஸ்டெனோசிஸைத் தடுப்பதற்கான மீன் எண்ணெய் சப்ளிமெண்ட்ஸ். இன்ட் ஜே கார்டியோல். 1992 ஏப்ரல்;35(1):87-93.

[204] வில்ட் டிஜே, லோஃப்கிரென் ஆர்பி, நிக்கோல் கேஎல், ஸ்கோரர் ஏஇ, க்ரெஸ்பின் எல், டவுன்ஸ் டி, எக்ஃபெல்ட் ஜே. மீன் எண்ணெய் சப்ளிமெண்ட் ஹைப்பர்கொலஸ்டிரோலீமியா உள்ள ஆண்களில் பிளாஸ்மா கொழுப்பைக் குறைக்காது. சீரற்ற, மருந்துப்போலி கட்டுப்படுத்தப்பட்ட குறுக்குவழி ஆய்வின் முடிவுகள். ஆன் இன்டர்ன் மெட். 1989 டிசம்பர் 1;111(11):900-5.

[205] ஹாரிஸ் WS, டுஜோவ்னே CA, ஜக்கர் M, ஜான்சன் B. ஹைப்பர்டிரைகிளிசரைடெமிக் நோயாளிகளில் குறைந்த நிறைவுற்ற கொழுப்பு, குறைந்த கொழுப்பு மீன் எண்ணெய் சப்ளிமெண்டின் விளைவுகள். ஒரு மருந்துப்போலி கட்டுப்படுத்தப்பட்ட சோதனை. ஆன் இன்டர்ன் மெட். 1988 செப்டம்பர் 15;109(6):465-70.

[206] ஹைப்பர்கொலெஸ்டிரோலீமியா சிகிச்சையில் கல்லினன் கே. ஆலிவ் எண்ணெய். மெட் ஹெல்த் ஆர் ஐ. 2006 மார்ச்;89(3):113.

[207] சின்ட்ரா டிஇ, கோஸ்டா ஏவி, பெலுசியோ எம்டோ சி, மட்டா எஸ்எல், சில்வா எம்டி, கோஸ்டா என்எம். ஆளிவிதை, வேர்க்கடலை, டிரவுட் அல்லது கோழி தோலை அடிப்படையாகக் கொண்ட அதிக கொழுப்புள்ள உணவுகளை உண்ணும் எலிகளின் லிப்பிட் சுயவிவரம். ஊட்டச்சத்து. 2006 பிப்ரவரி;22(2):197-205.

[208] வாசிலீவ் ஏபி, ஸ்ட்ரெல்ட்சோவா என்என், செகிசோவா எம்ஏ. வளர்சிதை மாற்ற நோய்க்குறி மற்றும் உயர் இரத்த அழுத்த நோயால் பாதிக்கப்பட்ட நோயாளிகளில் சீரம் லிப்பிட் சுயவிவரம் மற்றும் நுண் சுழற்சியில் ஒமேகா-3 கொழுப்பு அமிலங்களின் விளைவு. கிளின் மெட் (மாஸ்க்). 2009;87(4):37-41.

[209] லின் எம்ஹெச், லு எஸ்சி, ஹுவாங் பிசி, லியு ஒய்சி, லியு எஸ்ஒய். உணவு கொழுப்பின் அளவு வெள்ளெலிகளில் லிப்போபுரோட்டின் கொழுப்பில் (n-3) பாலிஅன்சாச்சுரேட்டட் கொழுப்பு அமிலத்தின் விளைவுகளை மாற்றுகிறது. ஆன் நியூட்ர் மெட்டாப். 2004 செப்-அக்டோபர்;48(5):321-8.

[210] ஸ்பில்லர் ஜிஏ, ஜென்கின்ஸ் டிஏ, போசெல்லோ ஓ, கேட்ஸ் ஜேஇ, க்ரேகன் எல்என், புரூஸ் பி. கொட்டைகள் மற்றும் பிளாஸ்மா லிப்பிடுகள்: பாதாம் சார்ந்த உணவுமுறை HDL-C ஐப் பாதுகாக்கும் அதே வேளையில் LDL-C ஐக் குறைக்கிறது. ஜே ஆம் கோல் நியூட்ர். 1998 ஜூன்;17(3):285-90.

[211] நியூவோனென் பி.ஜே., குசிஸ்டோ பி., வபாட்டலோ எச்., மன்னினின் வி. ஹைப்பர்கொலெஸ்டிரோலீமியா சிகிச்சையில் செயல்படுத்தப்பட்ட கரி: டோஸ்-பதில் உறவுகள் மற்றும் கொலஸ்டிரமைனுடன் ஒப்பீடு. யூர் ஜே கிளின் பார்மகோல். 1989;37(3):225-30.

[212] டிஷ்லர் பி.வி., வின்ஸ்டன் எஸ்.எச்., பெல் எஸ்.எம்.. அதிக அளவில் செயல்படுத்தப்பட்ட கரியின் ஹைபோகொலஸ்டிரோலெமிக் விளைவு பற்றிய தொடர்பு ஆய்வுகள். எக்ஸ்ப் கிளின் பார்மகோலைக் கண்டறியும் முறைகள். 1987 டிசம்பர்;9(12):799-806.

[213] குசிஸ்டோ பி, வபாடலோ எச், மன்னினென் வி, ஹட்டுனென் ஜேகே, நியூவோனென் பிஜே. ஹைபர்கொலெஸ்டிரோலீமியாவில் செயல்படுத்தப்பட்ட கரியின் விளைவு. லான்செட். 1986 ஆகஸ்ட் 16;2(8503):366-7.

[214] நியூவோனென் பிஜே, குசிஸ்டோ பி, மன்னினென் வி, வபாடலோ எச், மிட்டினென் டிஏ. செயல்படுத்தப்பட்ட கரியின் ஹைபோகோலெஸ்டிரோலெமிக் விளைவின் வழிமுறை. யூர் ஜே க்ளின் முதலீடு. 1989 ஜூன்;19(3):251-4.

[215] தியூவிசென் இ, மென்சிங்க் ஆர்பி. நீரில் கரையக்கூடிய உணவு நார்ச்சத்து மற்றும் இருதய நோய். பிசியோல் பெஹவ். 2008 மே 23;94(2):285-92. எபப் 2008 ஜனவரி 5.

216 பிரவுன் எல், ரோஸ்னர் பி, வில்லெட் டபிள்யூடபிள்யூ, சாக்ஸ் எஃப்எம். உணவு நார்ச்சத்தின் கொழுப்பைக் குறைக்கும் விளைவுகள்: ஒரு மெட்டா பகுப்பாய்வு. ஆம் ஜே கிளின் நியூட்ர். 1999 ஜனவரி;69(1):30-42.

217 ஸ்ட்ரெப்பல் எம்டி, ஓக்கே எம்சி, போஷுய்சென் எச்சி, கோக் எஃப்ஜே, க்ரோம்ஹவுட் டி. 40 வயதுக்கு மேற்பட்ட கரோனரி இதய நோய் மற்றும் அனைத்து காரண இறப்பு தொடர்பான உணவு நார்ச்சத்து உட்கொள்ளல்: ஜுட்ஃபென் ஆய்வு. ஆம் ஜே கிளின் நியூட்ர். 2008 அக்டோபர்;88(4):1119- 25.

218 டேவி பி.எம்., டேவி கே.பி., ஹோ ஆர்.சி., பெஸ்கே எஸ்.டி., டேவ்ரத் எல்.ஆர்., மெல்பி சி.எல்.. கோதுமை தானிய நுகர்வுடன் ஒப்பிடும்போது அதிக நார்ச்சத்துள்ள ஓட்ஸ் தானியம் நடுத்தர வயது மற்றும் வயதான ஆண்களில் எல்.டி.எல்-கொலஸ்ட்ரால் துணைப்பிரிவு மற்றும் துகள் எண்களை சாதகமாக மாற்றுகிறது. ஆம் ஜே கிளின் நியூட்ர். 2002 ஆகஸ்ட்;76(2):351-8.

219 இகேகாமி எஸ், டோமிடா எம், ஹோண்டா எஸ், யமகுச்சி எம், மிசுகாவா ஆர், சுஸுகி ஒய், இஷி கே, ஓசாவா எஸ், கியூகா என், ஹிகுச்சி எம், கோபயாஷி எஸ். ஹைப்பர்கொலஸ்டிரோலெமிக் மற்றும் நார்மோலிபெமிக் பாடங்களில் வேகவைத்த பார்லி-அரிசி-உணவின் விளைவு. தாவர உணவுகள் ஹம் நியூட்ர். 1996 ஜூன்;49(4):317-28.

220 தலாட்டி ஆர், பேக்கர் டபிள்யூஎல், பாபிலோனியா எம்எஸ், வைட் சிஎம், கோல்மேன் சிஐ. சீரம் லிப்பிடுகளில் பார்லியில் இருந்து பெறப்பட்ட கரையக்கூடிய நார்ச்சத்தின் விளைவுகள். ஆன் ஃபாம் மெட். 2009 மார்ச்-ஏப்ரல்;7(2):157-63.

221 லுப்டன் ஜே.ஆர்., ராபின்சன் எம்.சி., மோரின் ஜே.எல். பார்லி தவிடு மாவு மற்றும் எண்ணெயின் கொழுப்பைக் குறைக்கும் விளைவு. ஜே. ஆம் டயட் அசோக். 1994 ஜனவரி;94(1):65-70.

222 சூ இசட், ஹுவா என், கோட்பர் ஜேஎஸ். 2,2'-அசோபிஸ்(2-மெத்தில்புரோபியோனாமைடின்) டைஹைட்ரோகுளோரைடு மூலம் துரிதப்படுத்தப்பட்ட கொழுப்பு ஆக்சிஜனேற்றத்திற்கு எதிராக அரிசி தவிட்டில் இருந்து டோகோபெரோல்கள், டோகோட்ரியெனால்கள் மற்றும் காமா-ஓரிசானால் கூறுகளின் ஆக்ஸிஜனேற்ற செயல்பாடு. ஜே அக்ரிக் ஃபுட் கெமி. 2001 ஏப்ரல்;49(4):2077-81.

223 ஜாங் எச்.டபிள்யூ, ஜாங் ஒய்.எச், லு எம்.ஜே, டோங் டபிள்யூ.ஜே, காவோ ஜி.டபிள்யூ. சீனாவின் உள் மங்கோலியாவில் பக்வீட் விதைகளை உட்கொள்ளும் மற்றும் உட்கொள்ளாத மங்கோலிய-சீன மக்களுக்கு இடையே உயர் இரத்த அழுத்தம், டிஸ்லிபிடீமியா மற்றும் ஹைப்பர் கிளைசீமியாவின் ஒப்பீடு. கிளின் எக்ஸ்ப் பார்மகோல் பிசியோல். 2007 செப்;34(9):838-44.

224 லின் எல்ஒய், பெங் சிசி, யாங் ஒய்எல், பெங் ஆர்ஒய். பக்வீட் முளைகளில் உள்ள உயிரியல் ரீதியாகச் செயல்படும் சேர்மங்களின் உகப்பாக்கம் மற்றும் வெள்ளெலிகளில் இரத்தக் கொழுப்பில் அவற்றின் விளைவு. ஜே அக்ரிக் ஃபுட் கெமி. 2008 பிப்ரவரி 27;56(4):1216-23. எபப் 2008 ஜனவரி 24.

225 மெக்கின்டோஷ் ஜிஹெச், வைட் ஜே, மெக்ஆர்தர் ஆர், நெஸ்டல் பிஜே. பார்லி மற்றும் கோதுமை உணவுகள்: ஹைப்பர்கொலஸ்டிரோலெமிக் ஆண்களில் பிளாஸ்மா கொழுப்பின் செறிவுகளில் தாக்கம். ஆம் ஜே கிளின் நியூட்ர். 1991 மே;53(5):1205-9.

226 டிங்கர் எல்எஃப், டேவிஸ் பிஏ, ஷ்னீமன் பிஓ. செல்லுலோஸுடன் ஒப்பிடும்போது ப்ரூன் ஃபைபர் அல்லது பெக்டின், உணவு-தூண்டப்பட்ட ஹைப்பர்லிபிடெமியா உள்ள எலிகளில் பிளாஸ்மா மற்றும் கல்லீரல் லிப்பிடுகளைக் குறைக்கிறது. ஜே நியூட்ர். 1994 ஜனவரி;124(1):31-40.

227 டிங்கர் எல்எஃப், ஷ்னீமன் பிஓ, டேவிஸ் பிஏ, கல்லஹர் டிடி, வேகனர் சிஆர். லேசான ஹைபர்கொலெஸ்டிரோலீமியா உள்ள ஆண்களில் உணவு நார்ச்சத்துக்கான ஆதாரமாக கொடி முந்திரிகளை உட்கொள்வது. ஆம் ஜே கிளின் நியூட்ர். 1991 மே;53(5):1259-65. 228 கல்லஹர் சிஎம், கல்லஹர் டிடி. உலர்ந்த பிளம்ஸ் (கொடி முந்திரி) அபோலிபோபுரோட்டீன் ஈ-குறைபாடுள்ள எலிகளில் பெருந்தமனி தடிப்புத் தோல் அழற்சி புண் பகுதியைக் குறைக்கிறது. பிரதர் ஜே நியூட்ர். 2009 ஜனவரி;101(2):233-9. எபப் 2008 செப் 2.

229 ஸ்டேஸ்விச்-சபுன்ட்சாகிஸ் எம், போவன் பிஇ, ஹுசைன் இஏ, தமயந்தி-வுட் பிஐ, ஃபார்ன்ஸ்வொர்த் என்ஆர். ப்ரூன்களின் வேதியியல் கலவை மற்றும் சாத்தியமான உடல்நல விளைவுகள்: ஒரு செயல்பாட்டு உணவு? க்ரிட் ரெவ் ஃபுட் சை நியூட்ர். 2001 மே;41(4):251-86.

230 கோரின்ஸ்டீன் எஸ், காஸ்பி ஏ, லிப்மேன் ஐ, லெர்னர் எச்.டி, ஹுவாங் டி, லியோன்டோவிச் எச், லியோன்டோவிச் எம், தாஷ்மா இசட், கேட்ரிச் இ, ஃபெங் எஸ், டிராக்டென்பெர்க் எஸ். சிவப்பு திராட்சைப்பழம் கரோனரி பெருந்தமனி தடிப்புத் தோல் அழற்சியால் பாதிக்கப்பட்ட நோயாளிகளில் சீரம் ட்ரைகிளிசரைடு அளவை சாதகமாக பாதிக்கிறது: விட்ரோ மற்றும் மனிதர்களில் ஆய்வுகள். ஜே அக்ரிக் ஃபுட் கெமி. 2006 மார்ச் 8;54(5):1887-92.

231 செர்டா ஜேஜே, ராபின்ஸ் எஃப்எல், பர்கின் சிடபிள்யூ, பாம்கார்ட்னர் டிஜி, ரைஸ் ஆர்டபிள்யூ. உணவு அல்லது வாழ்க்கை முறையை மாற்றாமல் கரோனரி இதய நோய் அபாயத்தில் உள்ள நோயாளிகளுக்கு திராட்சைப்பழம் பெக்டினின் விளைவுகள். கிளின் கார்டியோல். 1988 செப்;11(9):589-94. 232 பேக்கி பிஏ, செர்டா ஜேஜே, பர்கின் சிடபிள்யூ, ராபின்ஸ் எஃப்எல், ரைஸ் ஆர்டபிள்யூ, பாம்கார்ட்னர் டிஜி. மினியேச்சர் பன்றிகளில் ஹைப்பர்கொலெஸ்டிரோலீமியா மற்றும் பெருந்தமனி தடிப்புத் தோல் அழற்சியைத் திராட்சைப்பழம் பெக்டின் தடுக்கிறது. கிளின் கார்டியோல். 1988 செப்;11(9):597-600.

233 லாம்பே ஜே.டபிள்யூ, ஸ்லாவின் ஜே.எல், பாக்லியன் கே.எஸ், தாம்சன் டபிள்யூ.ஓ, டுவான் டபிள்யூ.சி, ஜாவோரல் ஜே.எச். சீரம் லிப்பிட் மற்றும் மல பித்த அமிலம் தானியங்கள், காய்கறிகள் மற்றும் சர்க்கரை-பீட் ஃபைபர் உணவளிப்பதன் மூலம் மாறுகிறது. ஆம் ஜே கிளின் நியூட்ர். 1991 மே;53(5):1235-41. 234 ஆண்டர்சன் ஜே.டபிள்யூ, ஆல்குட் எல்.டி, டர்னர் ஜே, ஓல்ட்ஜென் பி.ஆர், டாகி பி.பி. டைப் 2 நீரிழிவு மற்றும் ஹைபர்கொலெஸ்டிரோலீமியா உள்ள ஆண்களில் குளுக்கோஸ் மற்றும் சீரம் லிப்பிட் மறுமொழிகளில் சைலியத்தின் விளைவுகள். ஆம் ஜே கிளின் நியூட்ர். 1999 அக்டோபர்;70(4):466-73.

235 ஜென்கின்ஸ் டிஜே, கெண்டல் சிடபிள்யூ, பால்க்னர் டி, விட்ஜென் இ, ட்ராட்வீன் இஏ, பார்க்கர் டிஎல், மார்ச்சி ஏ, கூம்பிரிடிஸ் ஜி, லாப்ஸ்லி கேஜி, ஜோஸ் ஆர்ஜி, லெய்டர் எல்ஏ, கான்னெல்லி பிடபிள்யூ. கொழுப்பைக் குறைப்பதற்கான ஒரு உணவு போர்ட்ஃபோலியோ அணுகுமுறை: ஹைப்பர்கொலஸ்டிரோலீமியாவில் தாவர ஸ்டெரோல்கள், காய்கறி புரதங்கள் மற்றும் பிசுபிசுப்பு இழைகளின் ஒருங்கிணைந்த விளைவுகள். வளர்சிதை மாற்றம். 2002 டிசம்பர்;51(12):1596-604.

236 ஆண்டர்சன் ஜே.டபிள்யூ, குஸ்டாஃப்சன் என்.ஜே., ஸ்பென்சர் டி.பி., டைட்டியன் ஜே., பிரையன்ட் சி.ஏ. ஹைபர்கொலெஸ்டிரோலெமிக் ஆண்களின் சீரம் லிப்பிட் எதிர்வினை ஒற்றை மற்றும் பிரிக்கப்பட்ட டோஸ் பதிவு செய்யப்பட்ட பீன்ஸுக்கு. ஆம் ஜே கிளின் நியூட்ர். 1990 ஜூன்; 51(6):1013-9.

237 பிட்அவே ஜே.கே., ராபர்ட்சன் ஐ.கே., பால் எம்.ஜே. கொண்டைக்கடலை ஒரு இலவச உணவில் கொழுப்பு அமிலம் மற்றும் நார்ச்சத்து உட்கொள்ளலை பாதிக்கலாம், இது சீரம் லிப்பிட் சுயவிவரம் மற்றும் கிளைசெமிக் கட்டுப்பாட்டில் சிறிய முன்னேற்றங்களுக்கு வழிவகுக்கும். ஜே ஆம் டயட் அசோக். 2008 ஜூன்;108(6):1009-13.

238 நிக்கோல் சி, கார்டினால்ட் என், அப்ரிகியன் ஓ, பஸ்ஸெரோல்ஸ் ஜே, க்ரோலியர் பி, ராக் இ, டெமிக்னே சி, மதூர் ஏ, ஸ்கால்பர்ட் ஏ, அமுரக்ஸ் பி, ரெமெசி சி. கேரட் உட்கொள்ளலின் கொழுப்பு வளர்சிதை மாற்றம் மற்றும் கொழுப்பு-உணவு எலியில் ஆக்ஸிஜனேற்ற நிலை ஆகியவற்றின் விளைவு. யூர் ஜே நியூட்ர். 2003 அக்டோபர்;42(5):254-61.

239 Zalejska-Fiolka J, Kasperczyk A, Kasperczyk S, Błaszczyk U, Birkner E. ஆக்ஸிஜனேற்றப்பட்ட எண்ணெய் ஊட்டப்பட்ட முயல்களில் எரித்ரோசைட் ஆக்ஸிஜனேற்ற அளவுருக்கள், லிப்பிட் பெராக்சைடேஷன் மற்றும் பெருந்தமனி தடிப்புத் தகடு உருவாக்கம் செயல்முறை ஆகியவற்றில் பூண்டு சப்ளிமெண்டேஷனின் விளைவு . Biol Trace Elem Res. 2007 Winter;120(1-3):195-204.

240 சோபெனின் ஐஏ, ஆண்ட்ரியனோவா IV, டெமிடோவா ஓஎன், கோர்ச்சகோவா டி, ஓரெகோவ் ஏஎன். இரட்டை குருட்டு மருந்துப்போலி கட்டுப்படுத்தப்பட்ட ஜே அதிரோஸ்க்லர் த்ரோம்பில் நேரம்-வெளியிடப்பட்ட பூண்டு பொடி மாத்திரைகளின் லிப்பிட்-குறைக்கும் விளைவுகள். 2008 டிசம்பர்;15(6):334-8.

241 ரெய்ன்ஹார்ட் கே.எம்., தலாட்டி ஆர், வைட் சி.எம்., கோல்மேன் சி.ஐ.. லிப்பிட் அளவுருக்களில் பூண்டின் தாக்கம்: ஒரு முறையான மதிப்பாய்வு மற்றும் மெட்டா பகுப்பாய்வு. நியூட்ர் ரெஸ் ரெவ். 2009 ஜூன்;22(1):39-48.

242 அகஸ்டி கே.டி., நாராயணன் ஏ., பிள்ளை எல்.எஸ்., இப்ராஹிம் ஆர்.எஸ்., சிவதாசன் ஆர்., சிந்து கே.ஆர்., சுபா ஐ., அப்தீன் எஸ்., நாயர் எஸ்.எஸ்.. கொழுப்பு மற்றும் எண்ணெய் வித்துக்கள், தேங்காய் அல்லது நிலக்கடலை ஆகியவற்றில் ஏதேனும் ஒன்றைக் கொண்ட உணவுகளை உண்ணும் எலிகளுக்கு பூண்டின் (அல்லியம் சாடிவம் லின்) நன்மை பயக்கும். இந்தியன் ஜே எக்ஸ்ப் பயோல். 2001 ஜூலை;39(7):660-7.

243 கோரின்ஸ்டீன் எஸ், லியோன்டோவிச் எச், லியோன்டோவிச் எம், ஜஸ்ட்ரெசெப்ஸ்கி இசட், நஜ்மான் கே, தாஷ்மா இசட், கேட்ரிச் இ, ஹியோ பிஜி, சோ ஜேஒய், பார்க் ஒய்ஜே, டிராக்டென்பெர்க் எஸ். பிளாஸ்மா கிளாசிக்கல் மற்றும் நான்-கிளாசிக்கல் ஆத்தெரோஸ்க்ளோரோசிஸ் குறியீடுகளில் மூல மற்றும் பதப்படுத்தப்பட்ட பூண்டு மற்றும் வெங்காயத்தின் தாக்கம்: இன் விட்ரோ மற்றும் இன் விவோ விசாரணைகள். பைட்டோதர் ரெஸ். 2009 அக்டோபர் 13. (எபப் அச்சிடப்படுவதற்கு முன்னதாக)

244 கேப்லர் என்.கே., ஓஸ்ரோவ்ஸ்கா இ, இம்சிக் எம், ஈக்லிங் டி.ஆர்., ஜோயிஸ் எம், டாதம் பி.ஜி., டன்ஷியா எஃப்.ஆர். ஒரு பொதுவான அதிக கொழுப்பு உணவின் ஒரு பகுதியாக உணவு வெங்காய உட்கொள்ளல் கலப்பு பாலின பன்றி மாதிரியைப் பயன்படுத்தி இருதய ஆரோக்கியத்தின் குறியீடுகளை மேம்படுத்துகிறது. தாவர உணவுகள் ஹம் நியூட்ர். 2006 டிசம்பர்;61(4):179-85.

245 சௌதாமினி கே.கே., உன்னிகிருஷ்ணன் எம்.சி., சோனி கே.பி., குட்டன் ஆர். குர்குமின் மூலம் எலிகளில் லிப்பிட் பெராக்சிடேஷன் மற்றும் கொழுப்பின் அளவைத் தடுப்பது. இந்தியன் ஜே பிசியோல் பார்மகோல். 1992 அக்டோபர்;36(4):239-43.

246 மோல்கார்ட் ஜே, வான் ஷென்க் எச், ஓல்சன் ஏஜி. அல்பால்ஃபா விதைகள் வகை II ஹைப்பர்லிபோபுரோட்டீனீமியா நோயாளிகளுக்கு குறைந்த அடர்த்தி கொண்ட லிப்போபுரோட்டீன் கொழுப்பு மற்றும் அபோலிபோபுரோட்டீன் பி செறிவுகளைக் குறைக்கின்றன. பெருந்தமனி தடிப்பு. 1987 மே;65(1-2):173-9.

247 ஸ்டோரி ஜேஏ, லெபேஜ் எஸ்எல், பெட்ரோ எம்எஸ், வெஸ்ட் எல்ஜி, காசிடி எம்எம், லைஃப்புட் எஃப்ஜி, வஹெளனி ஜிவி. அல்பால்ஃபா செடி மற்றும் முளை சபோனின்கள் கொலஸ்ட்ரால் உடன் இன் விட்ரோ மற்றும் கொலஸ்ட்ரால்-உணவு எலிகளில் தொடர்பு கொள்கின்றன. ஏஎம் ஜே கிளின் நியூட்ர். 1984 ஜூன்;39(6):917-29.

248 Tsi D, Tan BK. மரபணு ரீதியாக ஹைப்பர்கொலஸ்டிரோலெமிக் RICO எலிகளில் நீர் செலரி சாறு, அதன் பியூட்டனால் மற்றும் நீர் பின்னங்களின் ஹைபோகொலஸ்டிரோலெமிக் செயல்பாட்டின் அடிப்படையிலான வழிமுறை. லைஃப் சயின்ஸ். 2000 ஜனவரி 14;66(8):755-67.

249 Tsi D, Das NP, Tan BK. அதிக கொழுப்புள்ள உணவை உண்ணும் எலிகளின் லிப்பிட் அளவுருக்களில் அக்வஸ் செலரி (Apium graveolens) சாற்றின் விளைவுகள். Planta Med. 1995 பிப்ரவரி;61(1):18-21.

250 Tsi D, Tan BK. மரபணு ரீதியாக ஹைப்பர்கொலெஸ்டிரோலெமிக் (RICO) எலிகளில் லிப்பிட் அளவுகளில் செலரி சாறு மற்றும் 3-N-பியூட்டில்ப்தாலைட்டின் விளைவுகள். கிளின் எக்ஸ்ப் பார்மகோல் பிசியோல். 1996 மார்ச்;23(3):214-7.

251 Fujimura I, Geraldes SM, Ito LS, Matsuda CK, de Oliveira E, Povoa MF, Sclearuc EA, Zanotto A. ஹைபர்கொலஸ்டிரோலீமியா மற்றும் வைட்டமின் சி குறைபாடுள்ள உணவுக்கு இடையே உள்ள தொடர்பு. ரெவ் ஹோஸ்ப் க்ளின் ஃபேக் மெட் சாவ் பாலோ. 1991 ஜனவரி-பிப்;46(1):14-8.

252 உச்சிடா கே, நோமுரா ஒய், தகாசே எச், தசாகி டி, சியோ எஸ், ஹயாஷி ஒய், தகேயுச்சி என். அஸ்கார்பிக் அமிலத்தை ஒருங்கிணைக்க முடியாத ODS (od/od) எலிகளில் சீரம் கொழுப்பு மற்றும் லிப்போபுரோட்டின் அளவுகளில் வைட்டமின் சி குறைபாட்டின் விளைவு. ஜே நியூட்ர். 1990 அக்டோபர்;120(10):1140-7.

253 கீ கே.எஃப், ஸ்டெஹெலின் எச்.பி., புஸ்கா பி, எவன்ஸ் ஏ. வைட்டமின் சி பிளாஸ்மா அளவிற்கும் இஸ்கிமிக் இதய நோயால் ஏற்படும் இறப்புக்கும் உள்ள தொடர்பு. ஆன் நியூயார்க் அகாட் சை. 1987;498:110-23.

254 Ginter E, Zdichynec B, Holzerová O, Tichá E, Kobza R, Koziaková M, Cerná O, Ozdín L, Hrubá F, Nováková V, Sasko E, Gaher M. முதிர்வு-தொடங்கும் நீரிழிவு நோயில் அஸ்கார்பிக் அமிலத்தின் ஹைப்போகொலஸ்டிரோலெமிக் விளைவு. இன்ட் ஜே விட்டம் நியூட்ர் ரெஸ். 1978;48(4):368-73.

255 Ginter E, Cerná O, Budlovský J, Baláz V, Hrubá F, Roch V, Sasko E. நீண்ட கால பரிசோதனையில் மனிதர்களில் பிளாஸ்மா கொலஸ்ட்ரால் மீது அஸ்கார்பிக் அமிலத்தின் விளைவு. இன்ட் ஜே விட்டம் நியூட்ர் ரெஸ். 1977;47(2):123-34.

256 கப்லான் எம், ஹாயெக் டி, ராஸ் ஏ, கோல்மன் ஆர், டோர்ன்ஃபெல்ட் எல், வாயா ஜே, அவிராம் எம். பெருந்தமனி தடிப்பு எலிகளுக்கு மாதுளை சாறு கூடுதலாக வழங்குவது மேக்ரோபேஜ் லிப்பிட் பெராக்ஸிடேஷன், செல்லுலார் கொழுப்பு குவிப்பு மற்றும் பெருந்தமனி தடிப்பு வளர்ச்சியைக் குறைக்கிறது. ஜே நியூட்ர். 2001 ஆகஸ்ட்;131(8):2082-9.

257 கமாடா சி, டா சில்வா இஎல், ஒனிஷி-கமேயாமா எம், மூன் ஜேஎச், டெராவ் ஜே. அதிக கொழுப்புள்ள முயலின் பெருநாடியில் குர்செடின் குளுக்கோசைடு மூலம் லிப்பிட் பெராக்சிடேஷன் மற்றும் ஹைப்பர்லிபிடெமியாவின் தணிப்பு. ஃப்ரீ ரேடிக் ரெஸ். 2005 பிப்ரவரி;39(2):185-94.

258 ஓகினோ ஒய், ஓசாடா கே, நகமுரா எஸ், ஓஹ்டா ஒய், காண்டா டி, சுகானோ எம். உணவு கொழுப்பு ஆக்ஸிஜனேற்ற தயாரிப்புகளின் உறிஞ்சுதல் மற்றும் அவற்றின் கீழ்நிலை வளர்சிதை மாற்ற விளைவுகள் உணவு ஆப்பிள் பாலிபினால்களால் குறைக்கப்படுகின்றன. லிப்பிடுகள். 2007 மார்ச்;42(2):151-61.

259 கோஹன் எச்.டபிள்யூ, ஸ்லூப் ஜி.டி; பி.டி.ஏ.ஒய் ஆய்வு. குளுக்கோஸ் தொடர்பு கொழுப்பிலிருந்து பெருந்தமனி தடிப்பு அபாயத்தை அதிகரிக்கிறது. பி.டி.ஏ.ஒய் ஆய்விலிருந்து கண்டுபிடிப்புகள். பெருந்தமனி தடிப்பு. 2004 ஜனவரி;172(1):115-20.

260 கான் எஸ்.ஆர், அயூப் என், நவாப் எஸ், ஷம்சி டி.எஸ். டைப் 2 நீரிழிவு நோயின் டிஸ்லிபிடெமியாவில் ட்ரைகிளிசரைடு சுயவிவரம். ஜே கோல் மருத்துவர்கள் சர்ஜ் பாக். 2008 மே;18(5):270-3.

261 கிரிஃபின் எம், ஃப்ரேசர் ஏ, ஜான்சன் ஏ, காலின்ஸ் பி, ஓவன்ஸ் டி, டாம்கின் ஜிஹெச். செல்லுலார் கொழுப்பு தொகுப்பு - எடை இழப்பைத் தொடர்ந்து உணவுக்குப் பிந்தைய குளுக்கோஸ் மற்றும் இன்சுலினுடனான உறவு. பெருந்தமனி தடிப்பு. 1998 ஜூன்;138(2):313- 8.

262 ஸ்டின்சன் ஜே.சி; ஓவன்ஸ் டி; காலின்ஸ் பி; ஜான்சன் ஏ; டாம்கின் ஜி.எச். ஹைப்பர் இன்சுலினீமியா வகை 1 மற்றும் வகை 2 நீரிழிவு நோய் இரண்டிலும் கொழுப்புத் தொகுப்பைத் தூண்டுவதோடு தொடர்புடையது. நீரிழிவு மருத்துவம். 1993; 10(5):412-9.

263 ஜவரோனி I, போனினி எல், ஃபான்டுஸி எம், டால்'அக்லியோ இ, பாஸெரி எம், ரீவன் ஜிஎம். ஹைப்பர் இன்சுலினீமியா, உடல் பருமன் மற்றும் நோய்க்குறி X. J இன்டர்ன் மெட். 1994 ஜனவரி;235(1):51-6.

264 லேடியா ஏஎம், அதான் எல், கூடோ-சில்வா ஏசி, ஹில்ட்னர் ஏ, குய்மாரேஸ் ஏசி. டைப் 1 நீரிழிவு நோயால் பாதிக்கப்பட்ட இளம் நோயாளிகளில் லிப்பிட் சுயவிவரம் கிளைசெமிக் கட்டுப்பாட்டுடன் தொடர்புடையது. முந்தைய கார்டியோல். 2006 வசந்தம்;9(2):82-8.

265 பெட்டிட்டி டிபி, இம்பெரடோர் ஜி, பல்லா எஸ்எல், டேனியல்ஸ் எஸ்ஆர், டோலன் எல்எம், கெர்ஷ்னர் ஏகே, மார்கோவினா எஸ், பெட்டிட் டிஜே, பிஹோக்கர் சி; இளைஞர் ஆய்வுக் குழுவில் நீரிழிவு நோய்க்கான தேடல். சீரம் லிப்பிடுகள் மற்றும் குளுக்கோஸ் கட்டுப்பாடு: நீரிழிவு நோய்க்கான தேடல்
இளைஞர் படிப்பில். ஆர்ச் பீடியாட்ரிக் அடல்ஸ்க் மெட். 2007 பிப்ரவரி;161(2):159-65.

266 ஸ்மித் ஜேபி, நிவன் பிஜி, மான் ஜேஐ. பிளாஸ்மா ட்ரைகிளிசரைடு அளவுகளில் குறைக்கப்பட்ட வெளிப்புற சுக்ரோஸ் உட்கொள்ளலின் விளைவு. யூர் ஜே கிளின் நியூட்ர். 1996 ஆகஸ்ட்;50(8):498-504.

267 லியு எஸ், மேன்சன் ஜேஇ, ஸ்டாம்பர் எம்ஜே, ஹோம்ஸ் எம்டி, ஹு எஃப்பி, ஹாங்கின்சன் எஸ்இ, வில்லெட் டபிள்யூசி. மாதவிடாய் நின்ற பெண்களில் பிளாஸ்மா உயர் அடர்த்தி-லிப்போபுரோட்டின் கொழுப்பு மற்றும் உண்ணாவிரத பிளாஸ்மா ட்ரையசில்கிளிசரால்கள் தொடர்பாக உணவு-அதிர்வெண் கேள்வித்தாள் மூலம் மதிப்பிடப்பட்ட உணவு கிளைசெமிக் சுமை. ஆம் ஜே கிளின் நியூட்ர். 2001 மார்ச்;73(3):560-6.

268 ஸ்டான்ஹோப் கே.எல், ஸ்வார்ஸ் ஜே.எம், கெய்ம் என்.எல், கிரிஃபென் எஸ்.சி, பிரேமர் ஏ.ஏ, கிரஹாம் ஜே.எல், ஹேட்சர் பி, காக்ஸ் சி.எல், டயச்சென்கோ ஏ, ஜாங் டபிள்யூ, மெக்கஹான் ஜே.பி, சீபர்ட் ஏ, க்ராஸ் ஆர்.எம், சியு எஸ், ஷேஃபர் இ.ஜே, ஐ.எம், ஓட்டோகோசாவா எஸ், நகாஜிமா கே, நகானோ டி, பெய்சன் சி, ஹெல்லர்ஸ்டீன் எம்.கே, பெர்க்லண்ட் எல், ஹேவல் பி.ஜே. குளுக்கோஸ்-இனிப்பு சேர்க்கப்படாத பிரக்டோஸ்-இனிப்பு சேர்க்கப்பட்ட பானங்களை உட்கொள்வது உள்ளுறுப்பு கொழுப்பு மற்றும் லிப்பிடுகளை அதிகரிக்கிறது மற்றும் அதிக எடை/பருமனான மனிதர்களில் இன்சுலின் உணர்திறனைக் குறைக்கிறது. ஜே கிளின் இன்வெஸ்ட். 2009 மே;119(5):1322-34.

269 ஷேஃபர் இ.ஜே., க்ளீசன் ஜே.ஏ., டான்சிங்கர் எம்.எல். உணவுமுறை பிரக்டோஸ் மற்றும் குளுக்கோஸ் லிப்பிட் மற்றும் குளுக்கோஸ் ஹோமியோஸ்டாசிஸை வேறுபடுத்தி பாதிக்கின்றன. ஜே நியூட்ர். 2009 ஜூன்;139(6):1257S-1262S.

270 திங்ரா ஆர், சல்லிவன் எல், ஜாக்ஸ் பிஎஃப், வாங் டிஜே, ஃபாக்ஸ் சிஎஸ், மெய்க்ஸ் ஜேபி, டி'அகோஸ்டினோ ஆர்பி, காசியானோ ஜேஎம், வாசன் ஆர்எஸ். சமூகத்தில் நடுத்தர வயதுடையவர்களில் மென்பான நுகர்வு மற்றும் கார்டியோமெட்டபாலிக் ஆபத்து காரணிகள் மற்றும் வளர்சிதை மாற்ற நோய்க்குறி உருவாகும் ஆபத்து. சுழற்சி. 2007 ஜூலை 31;116(5):480-8.

271 யாகூபி என், அல்-வைலி என், கயோர்-மொபர்ஹான் எம், பரிசாதே எஸ்எம், அபாசல்டி இசட், யாகூபி இசட், யாகூபி எஃப், எஸ்மெய்லி எச், காசெமி-பஜெஸ்தானி எஸ்எம், அகசிசாதே ஆர், சலூம் கேஒய், ஃபெர்ன்ஸ் ஜிஏ. இயற்கை தேன் மற்றும் இருதய ஆபத்து காரணிகள்; சுக்ரோஸுடன் ஒப்பிடும்போது இரத்த குளுக்கோஸ், கொழுப்பு, ட்ரையசில்கிளிசரோல், சிஆர்பி மற்றும் உடல் எடையில் ஏற்படும் விளைவுகள். சயின்டிஃபிக் வேர்ல்ட் ஜர்னல். 2008 ஏப்ரல் 20;8:463-9.

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

273 Zhang WR, Hou FF, Liu SX, Guo ZJ, Zhou ZM, Wang GB, Fu N, Liu ZQ, Wang L, Zhou M. மேம்பட்ட கிளைசேஷன் முடிவுப் பொருட்கள் ஆக்ஸிஜனேற்ற அழுத்தத்தை மேம்படுத்துவதன் மூலம் அதிரோஸ்கிளிரோசிஸை துரிதப்படுத்துகின்றன. Zhonghua Yi Xue Za Zhi. 2004 ஜூலை 2;84(13):1066-72.

274 மகிதா இசட், யானகிசாவா கே, குவாஜிமா எஸ், புகாலா ஆர், விளாசாரா எச், கோய்கே டி. பெருந்தமனி தடிப்புத் தோல் அழற்சியின் நோய்க்கிருமி உருவாக்கத்தில் மேம்பட்ட கிளைகோசைலேஷன் இறுதி தயாரிப்புகளின் பங்கு. நெஃப்ரோல் டயல் மாற்று அறுவை சிகிச்சை. 1996;11 சப்ளிமெண்ட் 5:31–3.

275 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.

276 குக்லியூசி ஏ, கோட்டானி கே, டேயிங் ஜே, மாட்சுவோகா ஒய், சானோ ஒய், யோஷிமுரா எம், எகாவா கே, ஹோரிகாவா சி, கிடகாவா ஒய், கிசோ ஒய், கிமுரா எஸ், சாகேன் என். குறுகிய கால குறைந்த கலோரி உணவு தலையீடு ஆரோக்கியமான அதிக எடை அல்லது பருமனான பெரியவர்களில் சீரம் மேம்பட்ட கிளைசேஷன் இறுதி தயாரிப்புகளைக் குறைக்கிறது. ஆன் நியூட்ர் மெட்டாப். 2009;54(3):197-201.

277 சகடா கே, மாதுமுரா ஒய், யோஷிமுரா என், தமாகி ஜே, ஹாஷிமோட்டோ டி, ஒகுரி எஸ், ஒகயாமா ஏ, யானகாவா எச். தேசிய ஊட்டச்சத்து கணக்கெடுப்பு தரவுகளில் காலை உணவைத் தவிர்ப்பதற்கும் இருதய நோய் ஆபத்து காரணிகளுக்கும் இடையிலான உறவு. நிப்பான் கோஷு ஈசேய் ஜாஷி. 2001 அக்டோபர்;48(10):837-41.

278 போகில்ட் எச், ஜெப்சென் எச்ஜே. மருத்துவமனை வார்டுகளில் இதய நோயின் ஷிப்ட் திட்டமிடல் மற்றும் உயிரியக்கக் குறிகாட்டிகளில் ஏற்படும் மாற்றங்களில் தலையீடு. ஸ்கேன்ட் ஜே ஒர்க் என்விரோன் ஹெல்த். 2001 ஏப்ரல்;27(2):87-96.

279 கியாஸ்வந்த் எம், ஹெஷ்மத் ஆர், கோல்பிரா ஆர், ஹக்பனா வி, சோலைமானி ஏ, ஷௌஷ்தரிசாதே பி, தவாங்கர் எஸ்எம், லாரிஜானி பி. ஷிப்ட் வேலை மற்றும் லிப்பிட் கோளாறுகளின் ஆபத்து: ஒரு குறுக்கு

வெட்டு ஆய்வு. லிப்பிட்ஸ் ஹெல்த் டிஸ். 2006 ஏப்ரல் 10;5:9. [280] கோபர்டாரோ ஏ, பிராசி எம், பார்பரேசி எம், சாண்டரெல்லி எல். ஷிப்ட் தொழிலாளர்களில் வளர்சிதை மாற்ற நோய்க்குறியைக் கண்டறிவதிலும் இருதய ஆபத்தை மதிப்பிடுவதிலும் இடுப்பு சுற்றளவின் பங்கு. மெட் லாவ். 2008 நவம்பர்-டிசம்பர்;99(6):444- 53.

[281] கிர்பி ஆர்.ஜே., ஹவ்ல்ஸ் பி.என்., ஹுய் டி.ஒய். இரைப்பை காலியாக்கும் விகிதம் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட இனவிருத்தி எலிகளில் உணவு கொழுப்பை உறிஞ்சும் திறனை பாதிக்கிறது. ஜே லிப்பிட் ரெஸ். 2004 ஜனவரி;45(1):89-98.

[282] மர்பி எம்.சி., சாப்மேன் சி., லவ்க்ரோவ் ஜே.ஏ., இஷர்வுட் எஸ்.ஜி., மோர்கன் எல்.எம்., ரைட் ஜே.டபிள்யூ., வில்லியம்ஸ் சி.எம்.. உணவு அதிர்வெண்; இது உணவுக்குப் பிந்தைய லிபீமியாவைத் தீர்மானிக்கிறதா? யூர் ஜே. கிளின் நியூட்ர். 1996 ஆகஸ்ட்;50(8):491-7.

[283] டெவைலி பி, மவுலின் எஸ், ஃபீவெட் சி, டெடோண்டர் இ, செசில் ஜி, ஜெய்லார்ட் ஜே. சாதாரண நபர்களில் சீரம் லிப்போபுரோட்டீன் அளவுகளில் சர்க்காடியன் உணவு தொடர்பான மாற்றங்கள். நவ் பிரஸ் மெட். 1981 மே 23;10(23):1913-4, 1919-21.

[284] ரோயன் பிபி. மாலை உணவு மற்றும் பெருந்தமனி தடிப்பு. ஜே ஆம் ஜெரியாட்டர் சொக். 1978 ஜூன்;26(6):284-5.

[285] ஸ்பார்க்ஸ் டிஎல், மார்ட்டின் டி, ஸ்டான்கோவிக் ஜி, வேகனர் டி, வான் ஆண்டெல் ஆர். கொலஸ்ட்ரால் தூண்டப்பட்ட அமைப்பு ரீதியான நோயியலில் நீர் தரத்தின் தாக்கம். ஜே நியூட்ர் ஹெல்த் ஏஜிங். 2007 மார்ச்-ஏப்ரல்;11(2):189-93.

[286] ஸ்பார்க்ஸ் டிஎல், லோச்ஹெட் ஜே, ஹார்ஸ்ட்மேன் டி, வேகனர் டி, மார்ட்டின் டி. முயல் மூளையில் கொலஸ்ட்ரால் தூண்டப்பட்ட அல்சைமர் அமிலாய்டு பீட்டா (அபெட்டா) குவிப்பில் நீரின் தரம் ஒரு குறிப்பிடத்தக்க விளைவைக் கொண்டுள்ளது. ஜே அல்சைமர்ஸ் டிஸ். 2002 டிசம்பர்;4(6):523-9.

[287] கேம்பெல் NR, விக்கர்ட் W, மேக்னர் P, ஷுமாக் SL. உண்ணாவிரதத்தின் போது நீரிழப்பு சீரம் லிப்பிடுகள் மற்றும் லிப்போபுரோட்டின்களை அதிகரிக்கிறது. கிளின் இன்வெஸ்ட் மெட். 1994 டிசம்பர்;17(6):570-6.

[288] இஷிகாவா-டகாட்டா கே, ஓஹ்டா டி, மோரிடகி கே, கோட்டோ டி, இனூ எஸ். ஜப்பானிய ஆண்களில் உடல் பருமன், எடை மாற்றம் மற்றும் உயர் இரத்த அழுத்தம், நீரிழிவு மற்றும் ஹைபர்கொலெஸ்டிரோலீமியாவிற்கான அபாயங்கள். யூர் ஜே கிளின் நியூட்ர். 2002 ஜூலை;56(7):601-7.

[289] ட்ரெசாகோ பி, மோரேனோ எல்ஏ, ரூயிஸ் ஜேஆர், ஒர்டேகா எஃப்பி, பியூனோ ஜி, கோன்சலஸ்-கிராஸ் எம், வார்ன்பெர்க் ஜே, குட்டிரெஸ் ஏ, கார்சியா-ஃபியூன்டெஸ் எம், மார்கோஸ் ஏ, காஸ்டிலோ எம்ஜே, பியூனோ எம்; AVENA ஆய்வுக் குழு. இளம் பருவத்தினரில் அதிக ட்ரைகிளிசரைடுகள் மற்றும் குறைந்த HDL-கொழுப்பை நிர்ணயிப்பவர்களாக ட்ரன்கல் மற்றும் வயிற்று கொழுப்பு. உடல் பருமன் (சில்வர் ஸ்பிரிங்). 2009 ஜனவரி 29.

[290] வைஸ்மேன் எச். வைட்டமின் டி ஒரு சவ்வு ஆக்ஸிஜனேற்றியாகும். கொழுப்பு, எர்கோஸ்டெரால் மற்றும் டாமொக்சிஃபென் ஆகியவற்றுடன் ஒப்பிடும்போது லிப்போசோம்களில் இரும்புச் சார்ந்த லிப்பிட் பெராக்சிடேஷனைத் தடுக்கும் திறன் மற்றும் புற்றுநோய் எதிர்ப்பு நடவடிக்கைக்கு பொருத்தம். FEBS லெட். 1993 ஜூலை 12;326(1-3):285-8.

[291] கார்போன் எல்டி, ரோசன்பெர்க் ஈ.டபிள்யூ, டோலி ஈ.ஏ., ஹோலிக் எம்.எஃப், ஹியூஸ் டி.ஏ., வாட்ஸ்கி எம்.ஏ., பாரோ கே.டி., சென் டி.சி., வில்கின் என்.கே., பட்டாச்சார்யா எஸ்.கே., டவுடி ஜே.சி., சாயர் ஆர்.எம்., வெபர் கே.டி.. 25-ஹைட்ராக்ஸிவைட்டமின் டி, கொழுப்பு மற்றும் புற ஊதா கதிர்வீச்சு. வளர்சிதை மாற்றம். 2008 ஜூன்;57(6):741-8.

[292] கிரிம்ஸ் டிஎஸ், ஹிண்டில் இ, டயர் டி. சூரிய ஒளி, கொழுப்பு மற்றும் கரோனரி இதய நோய். கியூஜேஎம். 1996 ஆகஸ்ட்;89(8):579-89.

[293] லிப்பி ஜி, ஸ்கேனா எஃப், சால்வாக்னோ ஜிஎல், மொன்டாக்னானா எம், பாலேஸ்ட்ரியேரி எஃப், கைடி ஜிசி. உட்கார்ந்த மற்றும் அதிக பயிற்சி பெற்ற பாடங்களுக்கு இடையிலான லிப்பிட் சுயவிவரம் மற்றும் லிப்போபுரோட்டீன் (அ) ஒப்பீடு. கிளின் கெம் லேப் மெட். 2006;44(3):322- 6.

[294] வில்லியம்ஸ் பி.டி. ஓட்டத்தின் தீவிரத்திற்கும் உயர் இரத்த அழுத்தம், ஹைபர்கொலெஸ்டிரோலீமியா மற்றும் நீரிழிவு நோய்க்கும் உள்ள தொடர்பு. மெட் சயின்ஸ் ஸ்போர்ட்ஸ் எக்சர்க். 2008 அக்டோபர்;40(10):1740-8.

[295] ஹால்வர்ஸ்டாட் ஏ, ஃபேர்ஸ் டிஏ, விலண்ட் கேஆர், கோல்ட்பர்க் ஏபி, ஹாக்பெர்க் ஜேஎம். சகிப்புத்தன்மை உடற்பயிற்சி பயிற்சி அதிக அடர்த்தி கொண்ட லிப்போபுரோட்டீன் கொழுப்பை அதிகரிக்கிறது மற்றும் வயதான ஆண்கள் மற்றும் பெண்களில் உடல் கொழுப்பு பினோடைப்களிலிருந்து சுயாதீனமான சிறிய குறைந்த அடர்த்தி கொண்ட லிப்போபுரோட்டீன் மற்றும் மிகக் குறைந்த அடர்த்தி கொண்ட லிப்போபுரோட்டீனைக் குறைக்கிறது. வளர்சிதை மாற்றம். 2007 ஏப்ரல்;56(4):444-50.

[296] ஷா I, ஷா BS. உட்கார்ந்த நிலையில் புகைபிடிக்கும் ஆண்களில் எதிர்ப்புப் பயிற்சிக்கும் லிப்போபுரோட்டீன் சுயவிவரங்களுக்கும் இடையிலான உறவு. கார்டியோவாஸ்க் ஜே ஆஃப்ர். 2008 ஜூலை-ஆகஸ்ட்;19(4):194-7.

[297] ஹடா ஒய், நகாஜிமா கே. வாழ்க்கை முறை மற்றும் சீரம் லிப்பிடுகள் மற்றும் லிப்போபுரோட்டின்கள். ஜே அதெரோஸ்க்லர் த்ரோம்ப். 2000;7(4):177-97.

[298] போர்ஹாம் சி.ஏ., கென்னடி ஆர்.ஏ., மர்பி எம்.எச்., டல்லி எம்.எச்., வாலஸ் டபிள்யூ.எஃப்., யங் ஐ. உட்கார்ந்த நிலையில் இருக்கும் இளம் பெண்களில் இருதய சுவாச உடற்பயிற்சி, இரத்த லிப்பிடுகள் மற்றும் ஹோமோசிஸ்டீன் ஆகியவற்றில் குறுகிய கால படிக்கட்டு ஏறுதலின் பயிற்சி விளைவுகள். பி.ஆர். ஜே ஸ்போர்ட்ஸ் மெட். 2005 செப்;39(9):590-3.

[299] மர்பி எம், நெவில் ஏ, நெவில் சி, பிடில் எஸ், ஹார்ட்மேன் ஏ. உடற்பயிற்சி, இருதய ஆபத்து மற்றும் உளவியல் ஆரோக்கியத்திற்காக விறுவிறுப்பான நடைப்பயணத்தை குவித்தல். மெட் சை ஸ்போர்ட்ஸ் பயிற்சி. 2002 செப்;34(9):1468-74.

[300] லெஃபெவ்ரே எம், ரெட்மேன் எல்எம், ஹெயில்பிரான் எல்கே, ஸ்மித் ஜேவி, மார்ட்டின் சிகே, ரூட் ஜேசி, கிரீன்வே எஃப்எல், வில்லியம்சன் டிஏ, ஸ்மித் எஸ்ஆர், ரவுசின் இ; பென்னிங்டன் காலரி குழு. கலோரிக் கட்டுப்பாடு மட்டும் மற்றும் உடற்பயிற்சியுடன் ஆரோக்கியமான உடல் பருமன் இல்லாத நபர்களில் சிவிடி அபாயத்தை மேம்படுத்துகிறது. பெருந்தமனி தடிப்பு. 2009 மார்ச்;203(1):206-13.

[301] குட்சோட்கர் பி.ஜே., சோதி எச்.எஸ்., மேசன் டி.டி., போர்ஹானி எண். மனிதனில் கொழுப்பு வளர்சிதை மாற்றத்தில் கடுமையான கலோரிக் கட்டுப்பாட்டின் விளைவுகள். ஏ.எம். ஜே. கிளின் நியூட்ர். 1977 ஜூலை;30(7):1135-46.

[302] ஸ்க்ரிப்சென்கோ ND, ஷராஃபெட்டினோவ் KhKh, ப்லோட்னிகோவா OA, மெஷ்செரியாகோவா VA. வகை 2 நீரிழிவு நோயாளிகளில் மருத்துவ மற்றும் உயிர்வேதியியல் அளவுருக்களில் கலோரிக் கட்டுப்பாடு உணவின் தாக்கம். வோப்ர் பிடன். 2002;71(4):13-7.

[303] கெர்கோஃப்ஸ் எம், பவுட்ஜெல்டியா கேஇசட், ஸ்டெனுயிட் பி, ப்ரோஹீ டி, காச்சி பி, வான்ஹேவர்பீக் எம். தூக்கக் கட்டுப்பாடு மாதவிடாய் நின்ற பெண்களில் இரத்த நியூட்ரோபில்கள், மொத்த கொழுப்பு மற்றும் குறைந்த அடர்த்தி கொண்ட லிப்போபுரோட்டீன் கொழுப்பை அதிகரிக்கிறது: ஒரு ஆரம்ப ஆய்வு. மெட்டூரிடாஸ். 2007 பிப்ரவரி 20;56(2):212-5.

[304] பிஜோர்வட்ன் பி, சாஜென் ஐஎம், ஓயேன் என், வேஜ் எஸ், ஃபெட்வீட் ஏ, பல்லேசன் எஸ், உர்சின் ஆர். ஹார்டலேண்ட் ஹெல்த் ஸ்டடியில் தூக்க காலம், உடல் நிறை குறியீட்டெண் மற்றும் வளர்சிதை மாற்ற அளவீடுகளுக்கு இடையிலான தொடர்பு. ஜே ஸ்லீப் ரெஸ். 2007 மார்ச்;16(1):66-76.

[305] கெர்கோஃப்ஸ் எம், பவுட்ஜெல்டியா கேஇசட், ஸ்டெனுயிட் பி, ப்ரோஹீ டி, காச்சி பி, வான்ஹேவர்பீக் எம். தூக்கக் கட்டுப்பாடு மாதவிடாய் நின்ற பெண்களில் இரத்த நியூட்ரோபில்கள், மொத்த கொழுப்பு மற்றும் குறைந்த அடர்த்தி கொண்ட லிப்போபுரோட்டீன் கொழுப்பை அதிகரிக்கிறது: ஒரு ஆரம்ப ஆய்வு. மெட்டூரிடாஸ். 2007 பிப்ரவரி 20;56(2):212-5.

[306] வான் டென் பெர்க் ஜே.எஃப், மீடெமா எச்.எம், துலன் ஜே.எச், நெவன் ஏ.கே, ஹாஃப்மேன் ஏ, விட்டேமன் ஜே.சி, டைமியர் எச். நீண்ட தூக்க காலம் முதியவர்களில் சீரம் கொழுப்போடு தொடர்புடையது: ரோட்டர்டாம் ஆய்வு. சைக்கோசம் மெட். 2008 நவம்பர்;70(9):1005-11.

[307] கனீட்டா ஒய், உச்சியாமா எம், யோஷிகே என், ஓஹிடா டி. சீரம் லிப்பிட் மற்றும் லிப்போபுரோட்டீன் அளவுகளுடன் வழக்கமான தூக்க காலத்தின் தொடர்புகள். தூக்கம். 2008 மே 1;31(5):645-52.

[308] கிட்டாவோகா-ஹிகாஷிகுச்சி கே, மோரிகாவா ஒய், மியுரா கே, சகுராய் எம், இஷிசாகி எம், கிடோ டி, நருஸ் ஒய், நககாவா எச். தமனி பெருங்குடல் அழற்சி நோய்க்கான எரிதல் மற்றும் ஆபத்து காரணிகள்: பின்தொடர்தல் ஆய்வு. ஜே ஆக்கிரமிப்பு சுகாதாரம். 2009;51(2):123-31. [309] வாட்டு எஃப்ஹெச், மேமன் எம்எஸ், மேமன் ஏஎன், வாட்டு எம்ஹெச், திர்மிசி எஸ்ஏ, இக்பால் ஜே. ஹைதராபாத்-பாகிஸ்தானின் கல்லூரி ஆசிரியர்கள் மற்றும் இல்லத்தரசிகளில் மன அழுத்தம் மற்றும் கொழுப்பின் அளவுகளின் மதிப்பீடு மற்றும் தொடர்பு. ஜே பாக் மெட் அசோக். 2008 ஜனவரி;58(1):15-8.

[310] முல்டூன் எம்.எஃப், பச்சென் இ.ஏ., மானுக் எஸ்.பி., வால்ட்ஸ்டீன் எஸ்.ஆர்., பிரிக்கர் பி.எல்., பென்னட் ஜே.ஏ மன அழுத்தம் மற்றும் தோரணையில் ஏற்படும் மாற்றத்திற்கு கடுமையான கொழுப்பு எதிர்வினைகள். ஆர்ச் இன்டர்ன் மெட். 1992 ஏப்ரல்;152(4):775-80.

[311] பெர்க் எல். சிரிப்பு நீரிழிவு நோயாளிகளில் மாரடைப்பு அபாயத்தைக் குறைக்கலாம். ஹெல்த்டே நியூஸ், வெள்ளிக்கிழமை, ஏப்ரல் 17, 2009

[312] ஃபிரைட்லேண்டர் ஒய், கார்க் ஜேடி, ஸ்டீன் ஒய். ஜெருசலேமில் வசிக்கும் 17 வயது யூதர்களிடையே மத அனுசரிப்பு மற்றும் பிளாஸ்மா லிப்பிடுகள் மற்றும் லிப்போபுரோட்டின்கள். முந்தைய மருத்துவம். 1987 ஜனவரி;16(1):70-9.

[313] ஃப்ரைட்லேண்டர் ஒய், கார்க் ஜேடி, காஃப்மேன் என்ஏ, ஸ்டீன் ஒய். ஜெருசலேமில் உள்ள யூத மக்கள்தொகை மாதிரியில் மதக் குழுக்களிடையே கரோனரி இதய நோய் ஆபத்து காரணிகள். ஆம் ஜே கிளின் நியூட்ர். 1985 செப்;42(3):511-21.

[314] பரிசுத்த பைபிள், மத்தேயு 11:28, கிங் ஜேம்ஸ் பதிப்பு.