تأثیر داروهای یونیفویر ضد کوکسیدوز سالیموناپسین ولزالوسید بر ترکیب لاشه، تری گلیبرید و کلسترول پلاسمایی و خاکستر استخوان را توجه به توجهی گوشته

یحیی ابراهیمی نژاد و جواد پوررضا

چکیده

اتر داروها یونیفویر (سالیموناپسین، ولزالوسید و نسبت ترکیب آنها) بر ترکیب لاشه گوشته‌ها و نیز انتقال‌یابی ان داروها با سه سطح میونیون، در 1315 قطعه جوجه یک روزگوشی تجاری (آزمایشی)، شامل 81 گروه و 15 قطعه در هر گروه آزمایش‌گرده می‌باشد. این آزمایش در چارچوب طرح یک نوع کلسترول باشکوهی 398×398 شماره سه نو دارو با سه سطح توصیه شده و 1/5 برای سطح توصیه شده و 1/5 برای سطح میونیون (صفحه 1/50 و 2/5) مورد تجزیه آماری قرار گرفت.

نتایج نشان داد که اثر جنس در کلسترول و تری گلیبرید پلاسمای، درصد خاکستر استخوان و درصد خالص حفره شکمی معنی‌دار 1/5000 (P<0.05) است. نوع دارو باید بر صفات ملکوری نباشد. سطح دارو درصد خاکستر استخوان، درصد لاسه خالص و درصد خالص حفره شکمی را به طور معنی‌داری (P<0.05) تأثیر دارد. ضمن آن، درصد میونیون به طور معنی‌دار (P<0.05) بر کلسترول و تری گلیبرید پلاسمای تأثیر گذاشت. اثر متقابل نوع دارو و سطح دارو در کلسترول و تری گلیبرید پلاسمای معنی‌دار 1/5000 (P<0.05) بود. اثر متقابل سطح دارو و میونیون به کلسترول و تری گلیبرید معنی‌دار 1/50000 (P<0.05) گردید. از این نتایج چنین دریافت می‌شود که سطح این داروها ترکیب لاشه گوشته‌ها را تحت تأثیر قرار می‌دهد و مکمل میونیون تأثیری در تعیین اثر این داروها بر ترکیب لاشه ندارد.

واژه‌های کلیدی: یونیفویر، سالیموناپسین، ولزالوسید، گوشته‌ها گوشته‌ها، کلسترول، تری گلیبرید، خاکستر استخوان، لاشه خالص، جریه حفره شکمی، میونیون

مقدمه

یونیفویر، مشتاق دو دارویی یونتاقنسی، به معنی در حال رفن loon به معنی حمل و نقل، تام کلی فاروئنده تخمیری Phoreco و به معنی حمل و نقل، تام کلی فاروئنده تخمیری ابتدا به ساختارهای استریلوپسینی معنی‌داری انتواگونه‌های استریلوپسینی معنی‌داری انتواگونه‌های استریلوپسینی معنی‌داری انتواگونه‌های استریلوپسینی معنی‌داری

مقدمه

تأثیرات ان انرژی در میوتکندریان شناختی می‌شوند loon به معنی در حال رفن

reference)

این داروها آن‌ها یک یونتاقنستیک پلی‌اپتی می‌باشند، و اسیدهای آلی هستند که معنی‌دار

آنها در دانه pka می‌باشند به واسطه

مقدمه

1. طراحی ورودی به کلی فاروئنده تخمیری، ابتدا به ساختارهای استریلوپسینی معنی‌دار

2. تحقیق در مورد به ورود به کلی فاروئنده تخمیری، ضریب تبدیل گذار این صرف آب، روطب بستم و در نهایت در منطقه علوم و فنون کشاورزی و منابع طبیعی

جلد چهارم، شماره اول، بهار 1379 به چاپ رسیده است.

165
از روایت پیچیده و عوامل خاص مدیریتی، در قرارگیری نمودن شرایط بروز این ناهنجاری‌های پیشگیری می‌باشد. در این مورد، از دوره‌های توانمندی‌زدایی مشاهده گردیده که تا به حال شناخته شده است که شامل مؤسسان، سایه‌گیری‌ها، زلزله‌ها، نارسایی‌های اختلالی و محدودیت‌های می‌باشد. در 20 سال گذشته، داروها و پیداگوژی ضد کودک‌بازی، به طور گسترده‌ای می‌باشد.

یکی از داروهای دیگر مورد استفاده قرار گرفته‌اند، زیرا ثابت شده که آنها سودمندترین مواد در کنترل علائم پایینی کودک‌بازی هستند. ولی گزارش‌هایی که از نظر نقدهای بی‌باید دقیق‌تر بوده است، این داروها را نموده‌اند. هر چند در شرایط خاصی بر شرایط علائم یکی از موارد استفاده از به‌کارگیری این داروها، نیاز ایجاد می‌شود.

دموشین و مهیزانان (5) اختلاف مشاهده شده که 75 قسمت در میلیون و 99 قسمت در میلیون موثر است. این داروها در حالت بیماری دیگری نیز موثر نیستند. در حالی که نیاز به گروه شاخص تکنولوژی، مدل و همکاران (10) اختلاف معنی‌داری بین دو روش تأثیرگذاری، لیبل، پرورشیان خاکستر، مواد و روش‌ها در این آزمایش با 120 قسمت در میلیون موثرانش می‌باشد. ولی چیزی بیشتری شکم‌های گروه دیگر نشان نمی‌دهد. نمودن به جریان دارمین شده چگونه دارمین شده یا موثرانش بیشتر بود، و این که نسبت این شکم‌های گروه کاهش رشد ایجاد شده در اثر موثرانش نسبت داده. این نتایج گویای این است که دارویی ضد کودک‌بازی تجویز شده، به جریان‌های داخلی رشد، ممکن است عملکرد تولیدی لاش را تحت تأثیر قرار دهد.

گزارش شده است که در هنگام مصرف داروهای پیداگوژی موابلاً‌از نهایت‌های پیشگیری بیشتری مشاهده می‌شود. در بیشترین نیاز به پیداگوژی، موارد بیماری تشکیل شده است. پسین که به طور معمول در جریان‌های گوشی که این داروها را دریافت نکردند، نیز ناهنجاری‌ها یا ملاحظه شده است. بنابراین، این داروها ممکن است بخشی

۱۶۶
تأثیر داروهای کلسترول، سه نوع دارو (سالیمیپین‌های لازالوسید، بر کلسترول و تری-گلسرئید)
بر لازالوسید بر کلسترول و تری-گلسرئید را از خون جمع کرده و به بافت‌های محیطی و یا به کبد برمی‌خورد. rotate لازالوسید در جنس ماده مشخص نیست، ولی این طور تصور می‌شود که در ارتباط با

1. سالیمیپین‌های لازالوسید 2. سالیمیپین‌های لازالوسید به یک نسبت مناسب، سطح دارو و سطح توصیه شده و 1/10 برای سطح توصیه شده، و سطح متوسط (صفر 1/0 و 2/0 درصد)

27 قیصر بودند (جدول 1) که بر حسب سن (آغاز زندگی و پایانی) و بر اساس توصیه NRC (12) تنظیم گردیدند. ترکیب جهت‌ها آزمایش‌های سه دوره در جدول 2 ارائه شده است.

در 36 رویکی جرجه‌ها کشتار شده و پیش از کشتار برای تعیین کلسترول و تری-گلسرئید پلاسمای آن‌ها تحت‌کیفی به مدت آزاد، و طبق روش‌های آزمایش‌گزاره هم‌نامه مورد نظر آماده و با استفاده از دستگاه اسکوپفومتر 8، نظارت آنها از دامنه‌های شدید، پس از کشتار، وزن لازه بی پر و وزن لازه بدون پر و وزن لازه خالی و چربی یا حفره شکمی (ناحیه سگدان و کلواک) توزیع شد، مسی استخوان ران یا چه در پرده از لازه جدا و دندان خاکستر استخوان تعیین گردید. SAS داده‌ها با استفاده از روش مدل‌های خطی عمومی نرم‌افزار (14) تجزیه و تحلیل می‌باشد و میانگین‌ها با روش دانکن (6) مقایسه شد.

نتایج و بحث

نتایج تجزیه آماری اثر جنس، نوع دارو، سطح دارو و میزان‌های کلسترول و تری-گلسرئید پلاسمای دارویی در چند جلسه و 4 ارائه شده است. اثر جنس بر کلسترول و تری-گلسرئید پلاسمای دارو (10/1) و مقایسه آنها در جنس تر نسبت به جنس ماده بیشتر بوده که مقیاس‌های زیادی بودند کلسترول و تری-گلسرئید در جنس تر به زیاد بودن VLDL بیشتر که کلسترول و تری-گلسرئید را از بافت‌های محرکه به خون انتقال می‌دهند همچنین نمودارهای داروهای ناشناخته است.

4. UV 2100, UV-vis. Recording spectrophotometer, Shimadzu, Japan
5. Very low density lipoproteins
6. High density lipoproteins

197
جدول 1. نیمارهای آزمایش

<table>
<thead>
<tr>
<th>تیمار</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>5</td>
</tr>
<tr>
<td>6</td>
</tr>
<tr>
<td>7</td>
</tr>
<tr>
<td>8</td>
</tr>
<tr>
<td>9</td>
</tr>
<tr>
<td>10</td>
</tr>
<tr>
<td>11</td>
</tr>
<tr>
<td>12</td>
</tr>
<tr>
<td>13</td>
</tr>
<tr>
<td>14</td>
</tr>
<tr>
<td>15</td>
</tr>
<tr>
<td>16</td>
</tr>
<tr>
<td>17</td>
</tr>
<tr>
<td>18</td>
</tr>
<tr>
<td>19</td>
</tr>
<tr>
<td>20</td>
</tr>
<tr>
<td>21</td>
</tr>
<tr>
<td>22</td>
</tr>
<tr>
<td>23</td>
</tr>
<tr>
<td>24</td>
</tr>
<tr>
<td>25</td>
</tr>
<tr>
<td>26</td>
</tr>
<tr>
<td>27</td>
</tr>
</tbody>
</table>

(شاهد) صفر درصد جیره متوین + صفر سالینومایسین (میلیگرم در کیلوگرم) + جیره پایه

" " + " " + " "

3/1 درصد جیره میتوین + " " + " "

2/1 درصد جیره میتوین + " " + " "

4 صفر درصد جیره میتوین + 50 میلیگرم در کیلوگرم سالینومایسین + جیره پایه

" " + " " + " "

5/1 درصد جیره میتوین + " " + " "

2/1 درصد جیره میتوین + " " + " "

6 صفر درصد جیره میتوین + 90 میلیگرم در کیلوگرم سالینومایسین + جیره پایه

" " + " " + " "

3/1 درصد جیره میتوین + " " + " "

2/1 درصد جیره میتوین + " " + " "

10 صفر درصد جیره میتوین + صفر لازالوسید (میلیگرم در کیلوگرم) + جیره پایه

" " + " " + " "

3/1 درصد جیره میتوین + " " + " "

2/1 درصد جیره میتوین + " " + " "

12 صفر درصد جیره میتوین + 100 میلیگرم در کیلوگرم لازالوسید + جیره پایه

" " + " " + " "

3/1 درصد جیره میتوین + " " + " "

2/1 درصد جیره میتوین + " " + " "

13 صفر درصد جیره میتوین + 150 میلیگرم در کیلوگرم لازالوسید + جیره پایه

" " + " " + " "

3/1 درصد جیره میتوین + " " + " "

2/1 درصد جیره میتوین + " " + " "

17 صفر درصد جیره میتوین + صفر سالینومایسین + صفر لازالوسید (میلیگرم در کیلوگرم) + جیره پایه

" " + " " + " "

3/1 درصد جیره میتوین + " " + " "

2/1 درصد جیره میتوین + " " + " "

19 صفر درصد جیره میتوین + 30 سالینومایسین + 150 لازالوسید (میلیگرم در کیلوگرم) + جیره پایه

" " + " " + " "

3/1 درصد جیره میتوین + " " + " "

2/1 درصد جیره میتوین + " " + " "

21 صفر درصد جیره میتوین + 45 سالینومایسین + 175 لازالوسید (میلیگرم در کیلوگرم) + جیره پایه

" " + " " + " "

3/1 درصد جیره میتوین + " " + " "

2/1 درصد جیره میتوین + " " + " "

25
جدول 2. ترکیب و اجزای تشکیل دهنده جیوهای غذایی (درصد)

<table>
<thead>
<tr>
<th>نوع جیره</th>
<th>اجزای جیره</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>انتخابی بیسائیه و ساز (کیلوکالری در کیلوگرم)</td>
</tr>
<tr>
<td>12/02</td>
<td>0.6</td>
</tr>
<tr>
<td>12/04</td>
<td>0.6</td>
</tr>
<tr>
<td>12/05</td>
<td>0.6</td>
</tr>
<tr>
<td>12/06</td>
<td>0.6</td>
</tr>
</tbody>
</table>

ترکیبات محاسبه شده

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>پروتئین (%)</th>
<th>کلسیم (%)</th>
<th>فسفر مفید (%)</th>
<th>ویتامین + مسیستین (%)</th>
<th>لیزین (%)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>2009</td>
<td>210/210</td>
<td>210/210</td>
<td>210/210</td>
<td>210/210</td>
<td>210/210</td>
</tr>
<tr>
<td>2010</td>
<td>210/210</td>
<td>210/210</td>
<td>210/210</td>
<td>210/210</td>
<td>210/210</td>
</tr>
<tr>
<td>2011</td>
<td>210/210</td>
<td>210/210</td>
<td>210/210</td>
<td>210/210</td>
<td>210/210</td>
</tr>
</tbody>
</table>

نتیجه‌های آنها اثر بر استحیال و تشکیل استخوان، و ذخیره
پروتئین بوده که با افزایش استحوان و سوزن مصرفی، کلسیم و فسفر مفید در مقدار
بیشتر به استحوان دوباره تاثیر افزایش استحوان
می‌گیرد که منعی دار (0.5/0.5) بود.

"مینیا دار" (1/1/0.5) بود. هنگامی که دارو در جیره استفاده
تشد، با افزایش سطح میودین، افزایش چشمه‌گیری در سطح
کلسیم و تری‌گلیسرید مشاهده شد. در صورتی که با آنتی‌بیوتیک
سطح دارویی کلسیم و تری‌گلیسرید خونی به
دست آمده در جیره میودین استفاده شده بود. این باتن پیشگیر
آن است که سطح دارویی مقدار این صفات در خون تعیین
باشد. نتایج این آماری اثر جنسی، نوع دارو و سطح دارو و
میودین بر دندان خاکستر استخوان و ترکیبی استخوان در بندال
6 ارائه شده است. اثر جنسی بر دندان خاکستر استخوان
منعی به (1/1/0.5) بود در جنس نر بیشتر از ماده بود که به نظر
می‌رسید بخاطر هر میمی‌های جنسی نر بیشتر. آندرونزی و
مشتق‌های آنها به دنبال استرودیاهر یا اپاناس بی‌کاری و
می‌باشد. به خاطر کاهش مصرف خوراکی افزایش سطح دارو.
1 این داروها اما اخلاق معنی‌دار ترکیب کلیات داده و قابلیت
دسترسی آنها را تغییر می‌دهد.
2 احتمال می‌رود افزایش سطح این داروها باعث عدم تعادل
الکترولیت بدن شود که نتیجه‌ای در مقدار خاکستر منعکس

169
جدول ۳. نتایج تجزیه آماری اثر جنسی، نوع دارو، سطح دارو و سطح میتوین بر کلسترول و تری کلسترول

<table>
<thead>
<tr>
<th>درجات آزادی</th>
<th>منابع تنوع</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>تیمار</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>جنس</td>
<td>۵۳</td>
</tr>
<tr>
<td>نوع دارو</td>
<td>۱</td>
</tr>
<tr>
<td>سطح دارو</td>
<td>۲</td>
</tr>
<tr>
<td>سطح میتوین</td>
<td>۲</td>
</tr>
<tr>
<td>جنس × سطح دارو</td>
<td>۲</td>
</tr>
<tr>
<td>جنس × سطح میتوین</td>
<td>۲</td>
</tr>
<tr>
<td>نوع دارو × سطح دارو</td>
<td>۴</td>
</tr>
<tr>
<td>نوع دارو × سطح میتوین</td>
<td>۴</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول ۴. اثرات اصلی جنس، نوع و سطح دارو و سطح میتوین بر کلسترول و تری کلسترول

<table>
<thead>
<tr>
<th>کلسترول (مالی‌گرم در دسی لیتر)</th>
<th>تری کلسترول (مالی‌گرم در دسی لیتر)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>تیمار</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>جنس</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>نر</td>
<td>۱۵۶/۱۴۷</td>
</tr>
<tr>
<td>ماده</td>
<td>۱۶۵/۱۴۳</td>
</tr>
<tr>
<td>نوع دارو</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>سیالیموپسین</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>لاژالوپرید</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>سیالیموپسین + لاژالوپرید</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>سطح دارو (مالی‌گرم در کیلوگرم)</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۱</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۲</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>سطح میتوین</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۱</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۲</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>میانگین ± احراز معیار</td>
<td>۱۵۶/۱۴۷ ± ۱۳۹/۱۳۲</td>
</tr>
</tbody>
</table>

در هر ستون اعداد که دارای حرف مرغوب مشابه نیستند با یک عدد اختلاف معنی‌دار دارد (۰/۰/۰).
جدول 5. تأثیر داروهای یوتیوتوسور ضد کوکسیدوز سالنومایسین و لازولوسید بر ترکیب لاغری

<table>
<thead>
<tr>
<th>محصول</th>
<th>درصد لاغری</th>
<th>درصد خاکستر استخوان</th>
<th>درصد خاکستر حرکتی</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>تیمار</td>
<td>33/06NS</td>
<td>33/06NS</td>
<td>33/06NS</td>
</tr>
<tr>
<td>چنس</td>
<td>6/06*</td>
<td>6/06*</td>
<td>6/06*</td>
</tr>
<tr>
<td>نوع دارو</td>
<td>7/06NS</td>
<td>7/06NS</td>
<td>7/06NS</td>
</tr>
<tr>
<td>سطح میدوین</td>
<td>1/06NS</td>
<td>1/06NS</td>
<td>1/06NS</td>
</tr>
<tr>
<td>چنس × نوع دارو</td>
<td>2/06NS</td>
<td>2/06NS</td>
<td>2/06NS</td>
</tr>
<tr>
<td>چنس × سطح میدوین</td>
<td>3/06NS</td>
<td>3/06NS</td>
<td>3/06NS</td>
</tr>
<tr>
<td>نوع دارو × سطح میدوین</td>
<td>4/06NS</td>
<td>4/06NS</td>
<td>4/06NS</td>
</tr>
<tr>
<td>نوع دارو × سطح دارو</td>
<td>5/06NS</td>
<td>5/06NS</td>
<td>5/06NS</td>
</tr>
<tr>
<td>سطح میدوین × نوع دارو × سطح دارو</td>
<td>6/06NS</td>
<td>6/06NS</td>
<td>6/06NS</td>
</tr>
<tr>
<td>چنس × نوع دارو × سطح میدوین</td>
<td>7/06NS</td>
<td>7/06NS</td>
<td>7/06NS</td>
</tr>
<tr>
<td>نوع دارو × سطح میدوین × نوع دارو × سطح دارو</td>
<td>8/06NS</td>
<td>8/06NS</td>
<td>8/06NS</td>
</tr>
<tr>
<td>چنس × نوع دارو × سطح میدوین × نوع دارو × سطح دارو</td>
<td>9/06NS</td>
<td>9/06NS</td>
<td>9/06NS</td>
</tr>
<tr>
<td>خطا</td>
<td>10/06</td>
<td>10/06</td>
<td>10/06</td>
</tr>
<tr>
<td>کل</td>
<td>15/06</td>
<td>15/06</td>
<td>15/06</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول 6. تأثیر اصلی چنس، نوع و سطح دارو و سطح میدوین بر خاکستر استخوان و ترکیب پلاسما

<table>
<thead>
<tr>
<th>اثر اصلی</th>
<th>تیمار</th>
<th>درصد خاکستر استخوان</th>
<th>درصد لاغری</th>
<th>درصد حرکتی</th>
<th>شکمی</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>چنس</td>
<td>79/98</td>
<td>35/37a</td>
<td>33/37b</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>نوع دارو</td>
<td>79/9b</td>
<td>33/37a</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>سطح دارو (مالیک گرم در کیلوگرم)</td>
<td>79/9</td>
<td>33/37a</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>سالنومایسین</td>
<td>79/9</td>
<td>33/37a</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>لازولوسید</td>
<td>79/9</td>
<td>33/37a</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>سالنومایسین + لازولوسید</td>
<td>79/9</td>
<td>33/37a</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>سطح میدوین</td>
<td>79/8</td>
<td>33/37a</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>ن / تریبت متوسط دار در سطح 5/06NS و غیرمنتظره</td>
<td>79/8</td>
<td>33/37a</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>دار/ نوع دارا (میلیگرم در کیلوگرم)</td>
<td>79/8</td>
<td>33/37a</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>سطح دارو</td>
<td>79/2</td>
<td>33/37a</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>نوع دارا</td>
<td>79/2</td>
<td>33/37a</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>چنس × نوع دارا</td>
<td>79/2</td>
<td>33/37a</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>چنس × سطح دارو</td>
<td>79/2</td>
<td>33/37a</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>نوع دارا × سطح دارو</td>
<td>79/2</td>
<td>33/37a</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>چنس × نوع دارا × سطح دارو</td>
<td>79/2</td>
<td>33/37a</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>نوع دارا × سطح دارو × نوع دارا × سطح دارو</td>
<td>79/2</td>
<td>33/37a</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>خطا</td>
<td>1/06</td>
<td>1/06</td>
<td>1/06</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>کل</td>
<td>2/06</td>
<td>2/06</td>
<td>2/06</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

در هر سروی اعدادی که دارای جهت مشابه یا اتفاق با یکدیگر اختلاف معنی دار دارد (P<0/05) (P).
علوم و فنون کشاورزی و منابع طبیعی/جلد پنجم/ شماره چهارم/ زمستان ۱۳۸۰

می‌گردد. این نتایج باید به‌عنوان سال‌های ۷۶ هم‌خوانی دارد، ولی با توجه به بحث دیگری از پژوهشگران (۱ و ۹) است. با افزایش سطح دارو، درصد چربی حفره شکمی افزایش یافت (۵/۵ و ۱۰/۵ هم‌خوانی ندارد. 

نتایج این پژوهش نشان داد: 

۱. افزایش سطح داروهای پروتونوپ مورد بررسی باعث کاهش کلسترول و تری‌گلیسرید بالا می‌گردد. 

۲. افزایش سطح داروهای پروتونوپ در جیره، قابلیت دسترسی مواد معدنی، هم در مجاری گوارشی و هم در سطح غشای سلولی تغییر می‌کند.

۳. وجود این داروها در جیره باعث کاهش درصد لاشه می‌شود.

۴. مکمل میتوین نمی‌تواند کاهش درصد لاشه خالص ناشی از مصرف این داروها را بهبود بخشید.

سیاست‌گزار

بدین وسیله از مسئولین حرفه‌ای دانشگاه کشاورزی دانشگاه صنعتی اصفهان، با خاطر ایجاد تسهیلات لازم و تأمین هزینه‌های طرح سیاست‌گزاری می‌گردد.

منابع مورد استفاده

۱. پورازاج، چ. ۱۳۷۶. تخمین چربی حفره بطنی با استفاده از اندازه‌گیری تری‌گلیسریدهای پلاسمای و رطوبت لاهه در جوجه‌های کوسه. علم کشاورزی و منابع طبیعی (۱): ۳۱-۴۱.

۲. گلیانی، ا. و. سالار، م. ۱۳۷۴. تغذیه طبیعی و اثرات اسید مونون استروز. یراج، تهران.


