تأثیر اختلالات گلوکز ناشتا روی فاکتورهای عملکرد اندولیال و شاخص‌های بیوشیمیایی در بیماران مبتلا به سندرم متابولیک

دکتر یوسف رضومِش، ۱ فریبا ویلی پور، ۲ دکتر محمدحسن خادم انصاری، ۳ دکتر تسا ویلیانژا ۴

تاریخ دریافت: ۱۲/۰۳/۲۰۱۹ تاریخ پذیرش: ۲۴/۰۹/۶۹

چکیده
پیش زمینه و هدف: اختلال عملکرد اندولیال مسنجی اولیه بیماری‌های قلبی و عروقی، یکی از عوامل کلیدی اصلی در شایع‌ترین بیماری‌های قلبی و عروقی بوده و در این مطالعه چندان نسبت به رسیدن اختلالات گلوکز روی بیماری‌های قلبی و عروقی تأثیر بیوشیمیاییی در بیماران سندرم متابولیک می‌باشد.

مواد و روش کار: ۸۰ بیمار مبتلا به سندرم متابولیک (MS) طبق معیار Adult Treatment Panel III انتخاب شدند. همین‌طور داده‌های ۲۰ بیمار سالم کنترلی می‌باشد.

IAEM-1: دارای فرم ناشتا (FBS) (mg/dl) > FBS (mg/dl) ≤ ۱۰۰ فرم ناشتا (FBS) (mg/dl) ≥ ۱۰۰ فرم ناشتا (FBS) (mg/dl)

انکارن ای۱ ها: سندرم متابولیک، اختلال عملکرد اندولیال اختلال گلوکز ناشتا

مجله پزشکی ارومیه، دوره پیست و سوم، شماره چهارم، ص.۳۷۸-۳۸۳، مهر و آبان ۱۳۹۱

آدرس مکاتبی: ارومیه، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، دانشکده پزشکی، تلفن: ۰۳۳۴۲۸۷۷۲۹۳ Email: mhansari1@umsu.ac.ir

مقایسه
سندرم متابولیک (MS) مجموعه‌ای از عوامل (پیش زمینه بروز بیماری‌های دیابت نوع ۲، بیماری‌های قلبی و عروقی) که شامل قاچاق معطر، مقاومت به انسولین، اختلالات لیپیدی، فشار خون بالا، عدم تحليل گلوکز و وضوحی بایز پاتولوژیک دیگری از بوده و با افزایش مارک وری بالینی از بیماری‌های قلبی و عروقی هماهنگ می‌باشد. MS پیدا می‌گردد (۲۰)، مقیاس‌های انسولین اختلال عده پاتولوژیک

است که به عوامل فاکتور خطرناک بیماری‌های قلبی

۱. دانشیار‌گر، بیوشیمی، دانشگاه پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه (پیش‌زمینه)
۲. کارشناس ارشد رشته سیستماتیک بیوشیمی، دانشگاه علوم پزشکی آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات تهران
۳. دانشیار‌گر، بیوشیمی، دانشگاه پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه
۵. استادیاری‌گر، بیوشیمی، دانشگاه پزشکی ارومیه

۳۹۸
اندولیوم تانولی اولیه تسریک اکسید (NO) یک مارکر اولیه ایکسپرسیون است که به کاهش تانولی NO باعث می‌شود. هدف از این مطالعه بررسی تأثیر اکسیژن غلیظ بر بیومارکرهای مولکولی انرژیک و ماشینهای بیوشیمیاکی در پیامک اندولیوم و شاخص‌های بیوشیمیایی می‌باشد.

مواد و روش کار

ATPIII در این مطالعه، 80 بیمار مطالعه به گروه دارای قند خون ناشی از بیماری MS می‌باشد (Adult Treatment Panel III) که در نظر گرفته شد. تعداد هر گروه از بیماران 5 بود. سن این بیماران بین ۱۵ تا ۴۰ سال بود.

نتایج

جدول شماره ۱: مشخصات دموگرافیک و شاخص‌های بیوشیمیایی بیماران سندروم مشابه الکلی به قسمت هر گروه

<table>
<thead>
<tr>
<th>P value</th>
<th>قند خون ناشی از الکل (mg/dl)</th>
<th>قند خون ناشی از بیماری MS (mg/dl)</th>
<th>میزان‌ها</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>جنس (مرد)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>۴۶۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۰.۱۳۸</td>
<td></td>
<td></td>
<td>۴۶۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۰.۸۸۹</td>
<td></td>
<td></td>
<td>۴۶۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۰.۵۳۳</td>
<td></td>
<td></td>
<td>۴۶۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۰.۸۸۸</td>
<td></td>
<td></td>
<td>۴۶۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۰۵۳۹۲</td>
<td></td>
<td></td>
<td>۴۶۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۰.۸۷۵</td>
<td></td>
<td></td>
<td>۴۶۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۰.۸۴۷</td>
<td></td>
<td></td>
<td>۴۶۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۰.۸۱۷</td>
<td></td>
<td></td>
<td>۴۶۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۰.۸۰۵</td>
<td></td>
<td></td>
<td>۴۶۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۰.۷۶۹</td>
<td></td>
<td></td>
<td>۴۶۷</td>
</tr>
</tbody>
</table>

*مقادیر بر حسب میانگین ± احتمال معنی‌دار بین‌رده است.
یکی از عوامل اولیه در مراحل التهاب عروق، چسبندگی موتونیت به انحلال اصلی به سیویه واکنش تنفسی فاز و فاز مولکول‌های روی سطح سلول‌های انحلال بیان می‌شود. مطالعات قبلی بیان‌دهد که شرایط تونیزیولوژیک مثل سیتیکین‌ها

مکملات بیشتری در مورد افزایش به سیویه مانند ICAM-1 و NO، در میان انسولینی بسیار بالاتر است (P < 0.05). (P < 0.05).
References:


