ارتباط بین میزان روز سرم با فاکتورهای انتهایی و کنترل فند خون در زنان یانه مبتلا به دیابت نوع 2

مريم تقدير، سيد ایوب قاسم جمالی، هاله صدرزاده یکانه، مجتبی سندی، بهکامه عاشورپور، فریبا فاتحی، محمود جلالی

چکیده

مقدمه: تحلیل‌های ظرفیتی در دیابت نوع 1 و دیابت نوع 2 ارتباط دارد. NF-α و IL-6، فاکتورهای انتهایی هستند که با مقاومت به انسولین ارتباط دارند. برخی مطالعات نشان داده‌اند که بین روي و فاکتورهای انتهایی (NF-α و IL-6) ارتباط وجود دارد. این مطالعه با هدف تعيين ارتباط بین روي با فاکتورهای انتهایی (HbA1c و TNF-α) و کنترل فند خون (گلکوز و HbA1c) به روي زنان یانه مبتلا به دیابت نوع 2 سالم انجام شد.

روش: در این مطالعه، 45 زن دیابتی و 45 زن سالم با محدوده سنی 45-60 سال و تعداد توده پشتی (BMI) 30-40زار شدند. وضعیت فند خون (گلکوز و HbA1c) روز سرم، BMI و TNF-α در زنان بزرگسال دیابتی از سطح مستقیم (به ترتیب α=0.03 و α=0.02) در زنان بزرگسال دیابتی HbA1c درگروه زنان بزرگسال دیابتی و رابطه معکوس (به ترتیب 0.0<α<0.07) و وجود داشت و بر این موافقه‌ها از نظر آماری معنی‌دار نبودند.

نتیجه‌گیری: بین میزان روز سرم با فاکتورهای انتهایی (IL-6 و TNF-α) و فند خون (گلکوز و HbA1c) در زنان یانه مبتلا به دیابت نوع 2 ارتباط معنی‌دار مشاهده نشد.

واژگان کلیدی: روز سرم، فاکتورهای انتهایی، دیابت نوع 2

1- گروه تغذیه و یوگیسم، دانشکده بهداشت و انتی‌بیوتیک تحصیلاتی، دانشگاه علوم پزشکی تهران
2- دانشگاه ارشد. گروه امیر اولورژی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی جنوب شیراز اهواز
3- نوشته گروه تغذیه و یوگیسم، دانشکده بهداشت و انتی‌بیوتیک تحصیلاتی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تلفن: 88954211-4922-88954211
jalalikh@sina.tums.ac.ir

tاریخ دریافت: 88/9/28
tاریخ درخواست اصلاح: 88/11/17
تاریخ پذیرش: 88/11/20
ارتباط بین روش (ابتدای زمان) با بیماران دیابتی از نظر جسمانی و ذهنی بیماران دیابتی در یک آزمایش غربالگردن است. مطالعه با هدف تعیین اثرات بین روش (ابتدای زمان) با بیماران دیابتی (HbA1c) و لنون (IL-6) و TNF-α بر روی شناسایی مبتلا به دیابت نوع 2 (سالم) و سالم ان‌جام شد. فقط زنان با اختلال وزن در این مطالعه شرکت کردند.

روش‌ها

مطالعه حاضر، یک مطالعه مقطعی تحلیلی می‌باشد. جامعه آماری مورد مطالعه را در گروه بیماران 45 زن دیابتی مراجعه کننده به انجمن بیماران ایران و در گروه سالم 45 زن سالم که از طریق حضور در نمایندگی کشور بیماری و در پایتخت مشخص کرده برای دریافت مطالعه اجباری گرفتند. در این مطالعه روش نمونه‌گیری، نمونه‌گیری آسان (مقدماتی، آماده و افراد وابسته) شرایط به ترتیب مراجعه و تناکمی حجم مورد نظر، انتخاب شدند.

میزان مخاطرات و روان در مطالعه عبارت بودند از (بتایلی با دیابت نوع 2 (فقط خون ناشتا تا پایین) از 132 mg/dl بر حسب 3 ماهه در هر بیماری ایفا گرده و لازمه برای دریافت در طرح به بیماران مبتلا فقط داروهای کاهش دهنده قند خون مورد بررسی و بی‌انگیزی گفته می‌شود. نمونه‌گیری شبکه‌گانه مبتلا به دیابتی مزو (ملی-بیماران، کلیوی و اختلال غذایی بیگونه) و داروهاي کاهش قند خون و مکمل روی دریافت نمی‌کردند.

یک روش افرادی که در این مطالعه جهت گرفتن گروه یکتا، گزارش‌گذاری اکتشافات غربه نشان و ساختار گرفته در مام از افراد بین ژن‌ها و دیابت و کاهش شرکت بیماران نسبت به افراد مورد بررسی در نمایندگی کشور می‌باشد. در این مطالعه، از دسته‌بندی تحقیق از جمله تحقیقات نمایش محرکه مانند قبل از مرز قرص‌های پایین آورند، فقط خون و پس از گرفتن رضایتمندی، از کلیه افراد مورد مطالعه در حالت ناشتا...

1- Convenient sampling
مقایسه میانگین متغیرهای کمي در دو گروه زنان ساینس و سلام استفاده گردید. از ضریب همبستگی پیرسون برای بررسی همبستگی متغیرها در دو گروه استفاده شد. سطح معناداری آماری، 5 درصد انتخاب شد.

یافته‌ها

طبق جدول 1، میانگین سن، نامیه توده بدن و طول مدت بستری در دو گروه اختلاف آماری معنی داری نداشت. همچنین طبق جدول 1، میانگین GLUK و HbA1c در گروه Zn-EDTA نسبت به گروه Zn-EDTA سالم بود که از نظر آماری معنی دار محاسبه شد (P<0.01). میانگین میزان روي در گروه Zn-EDTA سالم (mg/dl) از گروه Zn-EDTA سالم بوده که از نظر آماری معنی دار محاسبه شد (P<0.01).<br />

میانگین IL-6 در گروه Zn-EDTA سالم و از نظر آماری معنی دار نبود و میانگین TNF-α در گروه Zn-EDTA سالم (pg/ml) به طور معنی داری بوده که از نظر آماری معنی دار نبود (P<0.01).<br />

طبق جدول 2، در هر دو گروه زنان بزرگسال دایی و سالم بین میزان روي بالا گلوزک و HbA1c و رابطه معکوس وجود داشت ولی این رابطه از نظر آماری معنی دار نبود. بین سطح روي و IL-6 در گروه زنان بزرگسال دایی ارتباط مستقیم و در گروه زنان بزرگسال سالم رابطه معکوس وجود داشت که از نظر آماری معنی دار نبود. در هر دو گروه زنان بزرگسال دایی و سالم بین روي و ارتباط مستقیم وجود داشت که در گروه TNF-α بزرگسال سالم این ارتباط معنی دار بود (P<0.01).<br />

تجزیه و تحلیل آماری

ظالم مداخی در منگ توده بدن ساینس 0۸% خطای معیار بدان جداسازی بالاسم توسط ساتریفورش، به مدت ۱۰ دقیقه با دور ۱۵۰۰ g، گلوله‌های قرمز سبز با ۱۰ سرم فیزیولوژی چهار تیغه هموگلوبین گردید با HbA1c برای اندازه‌گیری استفاده گردید. دربردارکردنی دوگاهی HbA1c Rnder (Vienna, Austria) با روش اسکاتیژومتری رنگ Randox (London, UK) تغییرات درون آزمونی و روش ELISA Brender (Vienna, Austria) با روش IL-6 - با استفاده از کیت Randox (London, UK) تغییرات درون آزمونی و روش MedSystem ELISA با استفاده از کیت MedSystem تغییرات درون آزمونی و روش MedSystem (Mean±SE)
جدول 1- مقایسه متغیرهای مورد مطالعه در دو گروه زنان دیابتی نوع 2 و سالم

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیر</th>
<th>دیابتی</th>
<th>سالم</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>سن (سال)</td>
<td>52±2</td>
<td>54±2</td>
</tr>
<tr>
<td>تراپیک (kg/m²)</td>
<td>27.4±6.3</td>
<td>27.6±6.3</td>
</tr>
<tr>
<td>طول مدت پانتی (سال)</td>
<td>5±0.5</td>
<td>4±0.3</td>
</tr>
<tr>
<td>گلوکز (mg/dL)</td>
<td>168±7</td>
<td>168±7</td>
</tr>
<tr>
<td>(mg/dL) HbA1c</td>
<td>6.9±0.1</td>
<td>6.6±0.2</td>
</tr>
<tr>
<td>(pg/mL)IL-6</td>
<td>9.3±0.1</td>
<td>9.5±0.2</td>
</tr>
<tr>
<td>(pg/mL)TNF-α</td>
<td>1.8±0.1</td>
<td>1.6±0.2</td>
</tr>
</tbody>
</table>


t-test: نوع مطالعه: مقایسه، تحلیل‌های آماری مورد استفاده برای مقایسه دو گروه: آزمون Mean±SE

جدول 2- همبستگی روي با گلوکز، HbA1c، IL-6 و TNF-α در دو گروه زنان دیابتی نوع 2 و سالم

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیر</th>
<th>گروه دیابتی</th>
<th>گروه سالم</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>ضریب همبستگی</td>
<td>r</td>
<td>r</td>
</tr>
<tr>
<td>گلوکز (mg/dL)</td>
<td>0.000-0.010</td>
<td>0.000-0.010</td>
</tr>
<tr>
<td>HbA1c (%)</td>
<td>0.000-0.010</td>
<td>0.000-0.010</td>
</tr>
<tr>
<td>IL-6 (pg/mL)</td>
<td>0.000-0.010</td>
<td>0.000-0.010</td>
</tr>
<tr>
<td>TNF-α (pg/mL)</td>
<td>0.000-0.010</td>
<td>0.000-0.010</td>
</tr>
</tbody>
</table>

بیان

مطالعه حاضر با هدف تعیین ارتباط احتمالی بین میزان گلوکز، HbA1c، IL-6 و TNF-α در زنان دیابتی نوع 2 (HbA1c و IL-6) و در زنان سالم (گلوکز، HbA1c، IL-6 و TNF-α) صورت گرفت. در مطالعه حاضر، همبستگی ساده بین روند گلوکز و HbA1c در دو گروه زنان دیابتی و سالم، HbA1c و IL-6 به همکار خاصی (HbA1c و IL-6) در دو گروه زنان دیابتی و سالم، انتظار بررسی می‌گردد. مطالعات مختلف نشان داده‌اند که بین روند گلوکز و HbA1c ارتباط معکوس و وجود داشته‌که این ارتباط از نظر آماری معنی‌دار محسوب می‌شود. مطالعات مختلف نشان داده‌که بین روند گلوکز و HbA1c ارتباط معکوس و وجود داشته‌که این ارتباط از نظر آماری معنی‌دار محسوب می‌شود.
باعتِ اختلاص حمل گلوكز به داخل سلول شود [22] و
با این عملکرد، می‌توان گفت که روزی در متابولیسم گلوكز
نقطه مهمی به عده دارد. برخی از پرسی‌ها نشان داده که
دریافت مکمل روزی در بیماران دیابتی، منجر به کاهش
پراکسیدلی مصرفی و استرس اکسیدانت در این بیماران
شده در حالی که تغییر متنابی در میزان گلوكز ایجاد
نکرد [24]. مطالعات نشان داده‌اند که روزی، یکی
از آنی اکسیدان‌های قوی است و کمیته آن، منجر به
افزایش سیستم اکسیدی در اندام‌های مختلف می‌شود
[25]. از طرفی هیری‌سفره در بیماران دیابتی ممکن
است پراکسیدلی مصرفی و استرس اکسیدانت را افزایش
دهد [27] و چون افرازی استرس اکسیدانت نشان داده به
بروز اینکارکرد قلبی و عروقی در بیماران دیابتی دارد [28].
می‌توان گفت که روی کاهش گلوكز و استرس
اکسیدانت، نقش مهمی در بهبود وضعیت بیماران دیابتی
داشته باشد.

HbA1c نتایج مطالعه حاضر، نشان می‌دهد که روزی با
در دوزی زیستگی مصرفی در بیماران دیابتی ارتب مصرفی و
وجود دارد که از نظر آماری معنی‌دار نیست. مطالعات مختل فردی و
در بیماران دیابتی ارتب مصرفی HbA1c وجود دارد و دریافت مکمل روزی منجر به کاهش
در بیماران دیابتی [29]. در مطالعه دیگری
دریافت مکمل روزی در بیماران دیابتی، تفاوت معنی‌داری
در دوزی زیستگی مصرفی و وجود دارد که از
نظر آماری معنی‌دار نیست. مطالعات مختل فردی و
در بیماران دیابتی ارتب مصرفی HbA1c وجود دارد و دریافت مکمل روزی منجر به کاهش
در بیماران دیابتی [29]. در مطالعه دیگری
دریافت مکمل روزی در بیماران دیابتی، تفاوت معنی‌داری
در دوزی زیستگی مصرفی و وجود دارد که از
نظر آماری معنی‌دار نیست. مطالعات مختل فردی و
در بیماران دیابتی ارتب مصرفی HbA1c وجود دارد و دریافت مکمل روزی منجر به کاهش
در بیماران دیابتی [29]. در مطالعه دیگری
دریافت مکمل روزی در بیماران دیابتی، تفاوت معنی‌داری
در دوزی زیستگی مصرفی و وجود دارد که از
نظر آماری معنی‌دار نیست. مطالعات مختل فردی و
در بیماران دیابتی ارتب مصرفی HbA1c وجود دارد و دریافت مکمل روزی منجر به کاهش
در بیماران دیابتی [29]. در مطالعه دیگری
دریافت مکمل روزی در بیماران دیابتی، تفاوت معنی‌داری
در دوزی زیستگی مصرفی و وجود دارد که از
نظر آماری معنی‌دار نیست. مطالعات مختل فردی و
در بیماران دیابتی ارتب مصرفی HbA1c وجود دارد و دریافت مکمل روزی منجر به کاهش
در بیماران دیابتی [29]. در مطالعه دیگری
دریافت مکمل روزی در بیماران دیابتی، تفاوت معنی‌داری
در دوزی زیستگی مصرفی و وجود دارد که از
نظر آماری معنی‌دار نیست. مطالعات مختل فردی و
در بیماران دیابتی ارتب مصرفی HbA1c وجود دارد و دریافت مکمل روزی منجر به کاهش
در بیماران دیابتی [29]. در مطالعه دیگری
دریافت مکمل روزی در بیماران دیابتی، تفاوت معنی‌داری
در دوزی زیستگی مصرفی و وجود دارد که از
نظر آماری معنی‌دار نیست. مطالعات مختل فردی و
در بیماران دیابتی ارتب مصرفی HbA1c وجود دارد و دریافت مکمل روزی منجر به کاهش
در بیماران دیابتی [29]. در مطالعه دیگری
دریافت مکمل روزی در بیماران دیابتی، تفاوت معنی‌داری
در دوزی زیستگی مصرفی و وجود دارد که از
نظر آماری معنی‌دار نیست. مطالعات مختل فردی و
در بیماران دیابتی ارتب مصرفی HbA1c وجود دارد و دریافت مکمل روزی منجر به کاهش
در بیماران دیابتی [29]. در مطالعه دیگری
دریافت مکمل روزی در بیماران دیابتی، تفاوت معنی‌داری
در دوزی زیستگی مصرفی و وجود دارد که از
نظر آماری معنی‌دار نیست. مطالعات مختل فردی و
در بیماران دیابتی ارتب مصرفی HbA1c وجود دارد و دریافت مکمل روزی منجر به کاهش
در بیماران دیابتی [29]. در مطالعه دیگری
دریافت مکمل روزی در بیماران دیابتی، تفاوت معنی‌داری
در دوزی زیستگی مصرفی و وجود دارد که از
نظر آماری معنی‌دار نیست. مطالعات مختل فردی و
در بیماران دیابتی ارتب مصرفی HbA1c وجود دارد و دریافت مکمل روزی منجر به کاهش
در بیماران دیابتی [29]. در مطالعه دیگری
دریافت مکمل روزی در بیماران دیابتی، تفاوت معنی‌داری
در دوزی زیستگی مصرفی و وجود دارد که از
نظر آماری معنی‌دار نیست. مطالعات مختل فردی و
در بیماران دیابتی ارتب مصرفی HbA1c وجود دارد و دریافت مکمل روزی منجر به کاهش
در بیماران دیابتی [29]. در مطالعه دیگری
دریافت مکمل روزی در بیماران دیابتی، تفاوت معنی‌داری
در دوزی زیستگی مصرفی و وجود دارد که از
نظر آماری معنی‌دار نیست. مطالعات مختل فردی و
در بیماران دیابتی ارتب مصرفی HbA1c وجود دارد و دریافت مکمل روزی منجر به کاهش
در بیماران دیابتی [29]. در مطالعه دیگری
دریافت مکمل روزی در بیماران دیابتی، تفاوت معنی‌داری
در دوزی زیستگی مصرفی و وجود دارد که از
نظر آماری معنی‌دار نیست. مطالعات مختل فردی و
در بیماران دیابتی ارتب مصرفی HbA1c وجود دارد و دریافت مکمل روزی منجر به کاهش
در بیماران دیابتی [29]. در مطالعه دیگری
دریافت مکمل روزی در بیماران دیابتی، تفاوت معنی‌داری
در دوزی زیستگی مصرفی و وجود دارد که از
نظر آماری معنی‌دار نیست. مطالعات مختل فردی و
در بیماران دیابتی ارتب مصرفی HbA1c وجود دارد و دریافت مکمل روزی منجر به کاهش
در بیماران دیابتی [29]. در مطالعه دیگری
دریافت مکمل روزی در بیماران دیابتی، تفاوت معنی‌داری
در دوزی زیستگی مصرفی و وجود دارد که از
نظر آماری معنی‌دار نیست. مطالعات مختل فردی و
در بیماران دیابتی ارتب مصرفی HbA1c وجود دارد و دریافت مکمل روزی منجر به کاهش
در بیماران دیابتی [29]. در مطالعه دیگری
دریافت مکمل روزی در بیماران دیابتی، تفاوت معنی‌داری
در دوزی زیستگی مصرفی و وجود دارد که از
نظر آماری معنی‌دار نیست. مطالعات مختل فردی و
در بیماران دیابتی افتاده HbA1c
بیانیه‌سازی

سپاسگزاری

با توجه به این که مطالعه حاضر یک مطالعه مقدمه‌ای-تحلیلی می‌باشد، مشخص کردن رابطه علت و معلولی بین متغیرهای مورد مطالعه ممکن نیست. در نهايت می‌توان این طور تیبیه گیری کرد که بین رژیم غذایی و فاکتورهای بهبود انواع دیابت ایرانی و کارکنان انجمن دیابت ایران صمیمانه

سپاسگزاری می‌شوید.

18. Hussain SA, Khadim HM, Khalaf BH, Ismail SH, Hussein KI, Sahib AS. Effects of melatonin...


