بررسی سطح نیتروتیوئزین بالاتر در بیماران دیابتی مراجعه کننده به بیمارستان امام خمینی شهر تهران در سال ۱۳۹۰

چکیده

مقدمه: شیوع دیابت و عوارض ناشی از آن در حال افزایش بوده و استرس اکسیداتیو به عنوان یکی از عوامل مهم پاتوژنیک در رابطه با ابتدا عوارض آن شناخته شده است. هدف از این مطالعه اندازه‌گیری نیتروتیوئزین به عنوان شناگنر برای استرس اکسیداتیو در بیماران دیابتی است.

روش‌ها: این مطالعه مورد شاهدی برای مقایسه بیماران دیابتی نوع ۲ مراجعه کننده به بیمارستان امام شهر تهران با افراد سالم انجام شد. در هر گروه ۳۰ نفر وارد شدند و مواردی که مهد شناگنر حاوی شالای بنیادی اقلیت ۲ ابتلا به نارسایی احتقانی قلب، مصرف آنتی اکسیدانها، مشکلات کبدی، عفونت فعال و ابتلا به سرطان بود. گروه کنترل از لحاظ سن و جنس مشابه بیماران بوئدن. ابداع گرگیز نیتروتیوئزین به روش ELISA (Paired match) اندازه‌گیری نیتروتیوئزین در بیماران دیابتی و روش بررسی آماری (کاوال دو t test) و ضریب همبستگی اسپیرمن و در سطح معناداری ۰/۵ آتیلر گردید. اطلاعات بیماران مخفوط و ورود به مطالعه از اخذ رضایت‌نامه آگاهانه از افراد انجام شد.

پایان‌ها: شیوع جنسی و میانگین سنی در دو گروه مشابه بود (در گروه دیابت (۴۴/۱۱±۴/۴۴) و در گروه سالم (۵۱/۱۱±۱۱/۷۶) تا (۸۰/۵۴±۳/۴۶ consulta) سطح نیتروتیوئزین در سرم بیماران مبتلا به دیابت با گروه سالم تفاوت معنی‌دار داشت (۰/۰۰<0.05). و در بیماران دیابتی با افزایش سن مربوط بود (۲۵/۷۷±۴/۵۴/۰۰<0.05).

نتیجه‌گیری: بر اساس این مطالعه سطح سرمی نیتروتیوئزین در بیماران دیابتی بالاتر از افراد سالم است بنابراین استرس اکسیداتیو متواند به عنوان عامل برای عوارض بیماری دیابت مورد بررسی قرار گردد و برای طراحی مداخلات به منظور پیشگیری از عوارض مورد استفاده قرار گیرد.

واژگان کلیدی: نیتروتیوئزین، دیابت نوع، استرس اکسیداتیو

1- مرکز تحقیقات بیماری‌های متابولیک و غدد درون‌پرین، بیمارستان امام خمینی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، ایران
2- بخش بیماری‌های داخلی، بیمارستان امام خمینی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، ایران
3- بخش بیماری‌های قلب و عروق، بیمارستان امام خمینی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، ایران
4- مرکز تحقیق و توسعه سیاست‌های دانشگاهی در سلامت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، ایران

نام: تهران، خیابان کارکن شاهی، پلاک شماره: بیمارستان امام خمینی (ره) دانشگاه علوم پزشکی تهران، بخش بیماری‌های

درباره: مایل به ایمیل: drsahar.mf127@yahoo.com

تاریخ دریافت: ۱۳۹۰/۰۴/۱۳
تاریخ پذیرش: ۱۳۹۰/۰۴/۳
مقدمه

پیامدهای دیابت در بیماران مزمن متابولیک است که در اثر سطح شوی بیوه و تغذیه‌های زیادی برای دست اندک در بدن است. این عامل‌ها در جوامع اکسیدان ایجاد کرده است. همچنین، نشانه‌های چربی در حوزه‌های مختلف، طب، شیوع دیابت و عوارض ناشی از آن در حال افزایش است. (1) مطالعات انجام شده در ایران نشان می‌دهد شیوع دیابت در کشور (79/95-79/97) که کلی دیابت در دهه 2020 و 2025 میلادی بیش از 2 میلیون ایرانی در رده سنی 40-65 سال می‌باشد. (2) رابطه دیابت و عوارض عروقی در مطالعات متعدد نشان داده است و بیماران دیابتی در عوامل ماتریجی و عوارض آن‌ها مانند مارکو اکسیدانیون و بیماران دیابتی در مطالعات متعدد نشان داده است و بیماران دیابتی در عوامل ماتریجی و عوارض آن‌ها مانند مارکو اکسیدانیون و بیماران دیابتی در مطالعات متعدد نشان داده است و بیماران دیابتی در عوامل ماتریجی و عوارض آن‌ها مانند مارکو اکسیدانیون و بیماران دیابتی در مطالعات متعدد نشان داده است و بیماران دیابتی در عوامل ماتریجی و عوارض آن‌ها مانند مارکو اکسیدانیون و بیماران دیابتی در مطالعات متعدد نشان داده است و بیماران دیابتی در عوامل ماتریجی و عوارض آن‌ها مانند مارکو اکسیدانیون و بیماران دیابتی در مطالعات متعدد نشان داده است و بیماران دیابتی در عوامل ماتریجی و عوارض آن‌ها مانند مارکو اکسیدانیون و بیماران دیابتی در مطالعات متعدد نشان داده است و بیماران دیابتی در عوامل ماتریجی و عوارض آن‌ها مانند مارکو اکسیدانیون و بیماران DMI در سطح فلزات مولکولار تغذیه‌کننده نشان داده است. (9) در بیماران دیابت در مطالعات قبلی کاهش سطح آنزیم اکسیدانی و افراد تولید سوپر اکسید تیترجات و NO و گزارش شده است. (5) همچنین چند مطالعه محدود از افراد سطح نیتروتربوزین را در این گروه در بیماران نشان داده است. (10) در سال 2019، نشان داد که وضعیت گلوسیمیئی در بیماران کنترل نشده خون مناسب، با استرس اکسیدانیون همراه است. (13) مطالعه در سال 2009، نشان داد که وضعیت گلوسیمیئی در بیماران کنترل نشده خون مناسب، با استرس اکسیدانیون همراه است. (13) مطالعه در سال 2009، نشان داد که وضعیت گلوسیمیئی در بیماران کنترل نشده خون مناسب، با استرس اکسیدانیون همراه است. (13) مطالعه در سال 2009، نشان داد که وضعیت گلوسیمیئی در بیماران کنترل نشده خون مناسب، با استرس اکسیدانیون همراه است. (13) مطالعه در سال 2009، نشان داد که وضعیت گلوسیمیئی در بیماران کنترل نشده خون مناسب، با استرس اکسیدانیون همراه است. (13) مطالعه در سال 2009، نشان داد که وضعیت گلوسیمیئی در بیماران کنترل نشده خون مناسب، با استرس اکسیدانیون همراه است. (13) مطالعه در سال 2009، نشان داد که وضعیت گلوسیمیئی در بیماران کنترل نشده خون مناسب، با استرس اکسیدانیون همراه است. (13) مطالعه در سال 2009، نشان داد که وضعیت گلوسیمیئی در بیماران کنترل نشده خون مناسب، با استرس اکسیدانیون همراه است. (13) مطالعه در سال 2009، نشان داد که وضعیت گلوسیمیئی در بیماران کنترل نشده خون مناسب، با استرس اکسیدانیون Hycult, Biotech, محدوده 2تا 15 النومول را دارا است.
یافته‌ها

در مجموع ۱۴۰ بیمار، ۷۰ بیمار در گروه متیلا به دیابت و ۷۰ بیمار در گروه شاهد، مورد آزمایش خون برابر اند. افزایش سطح چربی‌های حول در گروه دایبیت نسبت به گروه شاهد (رازبدار) به مقدار ۴/۳ (P<0/05) و در بیماران دیابتی رابطه ای وجود نداشت (P<0/97) (نموردار ۲).

جدول ۱- فراوانی جنسیتی در هر یک از دو گروه آزاد با دیابت و بدون دیابت در مراجعه کننده‌ان در مراجعه کننده‌انهم در سال ۱۳۹۰

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیر</th>
<th>P value</th>
<th>شیوع (تعداد)</th>
<th>شیوع (تعداد)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>بیماران</td>
<td>دیابت</td>
<td>شاهد</td>
<td>دیابت</td>
</tr>
<tr>
<td>جنس</td>
<td>مرد</td>
<td>۳۱/۵۰</td>
<td>۳۰</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>زن</td>
<td>۳۹/۴۹</td>
<td>۳۹/۴۹</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Chi square test. P<0/05
جدول ۲- میانگین سنی، کلسترول تام و تری گلیسرید در مر و کیکه افراد با دیابت و بدون دیابت در مراجعه کننده‌اند به بیمارستان امام خمینی در سال ۱۳۹۰

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیر</th>
<th>سن</th>
<th>DM+</th>
<th>DM-</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>P value</td>
<td></td>
<td>۰/۰۷</td>
<td>۰/۰۷</td>
</tr>
<tr>
<td>سن</td>
<td>۱۹/۰۸</td>
<td>۵۱/۰۱</td>
<td>۵۰/۰۰</td>
</tr>
<tr>
<td>کلسترول تونال</td>
<td>۲۰/۵۳</td>
<td>۲۸۵/۲۷</td>
<td>۲۰/۵۳</td>
</tr>
<tr>
<td>تری گلیسرید</td>
<td>۲۷/۰۳</td>
<td>۲۳۷/۵۰</td>
<td>۲۷/۵۰</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Independent samples T test

میانگین نیتروتاروزیون در دو گروه افراد با دیابت و بدون دیابت در مراجعه کننده‌اند به بیمارستان امام خمینی در سال ۱۳۹۰

جدول ۳- نیتروتاروزیون در دو جنس در افراد سالم و بیماران مبتلا به دیابت مراجعه کننده به بیمارستان امام خمینی در سال ۱۳۹۰

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیر</th>
<th>جنس</th>
<th>گروه</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>P value</td>
<td>مرد</td>
<td>DM+</td>
</tr>
<tr>
<td>نیتروتاروزیون</td>
<td>۱۹/۰۶</td>
<td>۲۹/۰۹</td>
</tr>
<tr>
<td>جنس</td>
<td>زن</td>
<td>DM-</td>
</tr>
<tr>
<td>P value</td>
<td>۱۸/۰۶</td>
<td>۳۹/۰۵</td>
</tr>
<tr>
<td>نیتروتاروزیون</td>
<td>۱۹/۰۶</td>
<td>۴۹/۰۵</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Mann Whitney U

*P<۰/۰۵ معنی‌دار است.
بحث
این مطالعه مورد- شاهدی بر روی ۱۴۰ نفر صورت گرفت که ۷۰ نفر مبتلا به دیابت نوع ۲ و ۷۰ نفر افراد سالم به عنوان گروه شاهد بودند. از نظر میانگین سنی و شیوع جنسی تفاوت معنی‌داری میان دو گروه وجود نداشت.
سطح نیتروتیروزرین در سرم بیماران مبتلا به دیابت و افراد Cerielo سالم تفاوت معنی‌داری نداشت که مشابه با مطالعه در برزیلی بود [۱۲،۱۳].

۱۱۱

دانشکده علوم پزشکی تهران (نک مرکزی بود) و گروه کنترل بیمارستانی آن بود که با انجام این مطالعه بر مبنای جامعه و با گروه‌های کنترل پیش‌تر، امکان یافتن ارتباط با دقت بیشتر می‌گردد.

بررسی مطالعه حاصل سطح نیتروتیروزرین در سرم بیماران مبتلا به دیابت بالاتر از افراد سالم است و با افزایش سن

سیتی زان گزارش نمود به

۱۱۱

دانشکده علوم پزشکی تهران (نک مرکزی بود) و گروه کنترل بیمارستانی آن بود که با انجام این مطالعه بر مبنای جامعه و با گروه‌های کنترل پیش‌تر، امکان یافتن ارتباط با دقت بیشتر می‌گردد.

بررسی مطالعه حاصل سطح نیتروتیروزرین در سرم بیماران مبتلا به دیابت بالاتر از افراد سالم است و با افزایش سن

سیتی زان گزارش نمود به
میزبان‌های کمی و مشکلات بروز سطح نیتروتیاپروژین یالاسما در بیماران دیابتی

سیاست‌گذاری

بدین‌وسیله‌ی نویسنده‌گان این مقاله مراجع تقدیر و تشکر خود را از دانشگاه علوم پزشکی تهران که حمایت مالی از این پژوهش را به عهده داشت ابراز می‌دارند.

8. Beckman JS, Beckman TW, Chen J, Marshall PA, Freeman BA. Apparent hydroxyl radical production by peroxynitrite: implications for endothelial injury from nitric oxide and superoxide. *Proc Natl Acad Sci USA* 1990; 87(4): 1620-4.