بررسی ارتباط پلی مورفیسم زن CXCL5 با دیابت

شیرین حسینی رنجی، پروین امیری، مها نامکچیان، رامین حمیتی، محمدعلی سجادی، محمد رضا میرزایی، ابراهیم رضازاده

پریسا بالانی، جواد تونکی پراز، شیم عباس زاده اهرنجیان، باقر لاریجانی، مها محمد آملی

چکیده

خودکینی که به بیان دیگر پیتید فعال کننده نترفیل از منشأ سلول‌های اپیتیال (Epithelial cell-derived neutrophil-activating peptide, ENA-78) در محققی است که در بررسی بیماری‌های قلبی-عروقی و برشی 156G/C و پلی مورفیسم CXCL5 را اسکن کرده و پلی مورفیسم (rs352046) را در منطقه پروموتور این زن گزارش کرده‌اند. هدف از این مطالعه تعیین وجود و یا عدم وجود ارتباط بین این پلی مورفیسم و بروز دیابت با عوارض مکاروسکولار در مقایسه با جمعیت کنترل سالم ایرانی می‌باشد.

روش‌ها: در این مطالعه 230 نفر از افراد دیابتی ساکن شهر رفسنجان وارد طرح شده و به عنوان گروه نمونه و 102 نفر از افراد سالم ساکن همان منطقه انتخاب شدند. نتایج یافته‌ها: در این مطالعه افراد دیابتی در مقایسه با گروه شاهد فراوانی بیشتری از نظر زنده‌بودن با GC+CC vs. GG به ویژه GC و CC (1.27-3.80) دیده شده. همچنین در این مطالعه ارتباط خاصی بین این پلی مورفیسم و عوارض مکاروسکولار دیابت یافت نشد.

نتیجه‌گیری: پایه‌های این مطالعه، نشان دهنده نقش CXCL5 در پاتوژنی دیابت می‌باشد. سازوکار این دخالت باید مورد بررسی بیشتر قرار گیرد. همچنین کنار کردن این مطالعه در جمعیت با حجم تعویقی بالا جهت تاپید این پایه‌ها توسط آن کرد.

واژگان کلیدی: پلی مورفیسم، زن CXCL5، دیابت

1- مرکز تحقیقات غدد ورین و منابع، دانشگاه علوم پزشکی تهران
2- دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان

* نشانی: تهران، خیابان کارگر شمالی، بیمارستان شریعتی، مرکز تحقیقات غدد ورین، گروه زن تحقیقات RNA دانشگاه علوم پزشکی تهران، emrc@tums.ac.ir

مجله دیابت و لیبید ایران بهار 1388؛ دوره 6(شماره 3):227-232

تاریخ دریافت: 1388/10/23

نسخه اکنونی این مقاله در مجله 4-198:12(6):2008; منتشر شده است.

Molecular Diagnosis and Therapy 2008;12(6):391-4
مقدمه

زن CXCL5 به بیان دیگر پیشنهاد فعال کندنه نتورفیل (Epithelial cell-derived surface neutrophil-activating peptide, ENA-78) از مشاکل سالهای ایونیان ریومه برای نشر و یک موردی از تعیین بررسی ارتباط بین پلی‌مرفوپیم و PMN-انهای ترکیبیه یک ریمیکس 1 و 2 مکروسکوپیز آن در مقایسه با افراد سالم است.

روش ها

گروه مطالعه در این تحقیق شامل 239 نفر از افراد دیابتی مراجعه کننده به بیمارستان با کسب و مصرف و دانشگاه ژنتیکی بودند و داده‌های جمعیت کنتل را 120 نفر از افراد سالم همین منطقه تشکیل می‌دادند. تمام افراد شرکت کننده در مرحله اول فاز تولید بودند. ترکیب حجمی در این منطقه نادر است. افراد با قوی‌سایه دیگر در این مطالعه وارد نشدند. بعنوان نشان دهنده در این دیپتوسیریات و ایجاد معنی‌داری، 0.05 تا 0.03 سی‌در از خون و 3 برگ اثر نزدیک کننده در طرح کشف شده و در لوله های جمع آوری شده و EDTA و DNA نگهداری نشدهاند. این مطالعه 70 درصد خلاص از دانشگاه تهانه تصویب گردید و سپس در رضایت‌های جهت تمام افراد شرکت کننده در طرح تکمیل گردید.

معیارهای تخصصی

در این بیماران تشخیص دیابت بر اساس معیارهای انجمن دیابت آمریکا (ADA) گذاشته شد. رنگ‌دانی دیابتی توسط یک پرکت‌متغیب میتواند و تعیین معاین میلی‌گرمی قابل‌توجه و کاهش ژنتیکی دیابیتی در افراد است. 2 نفر از 20 تا 30 میلی‌گرم در 24 ساعت آلومین و دفع شده بود با حذف رنگ‌دانی مربوط بررسی ارتباط نوروبیاژ، تشخیص نوروبیاژ دیابتی و کنگره. جهت تشخیص نوروبیاژ، از علائم یافته تعداد زمان زیرنویس و بیمار مطالعه

zn CXCL5 74 نک تک نکوندنی (SNPs) در تربیون و 398 G/A (rs 425535) و درگیری (rs 352046) از افراد سالم به دنبال کناره کردیم. فراوانی وزن CXCL5 و آلیا پلی‌مرفوپیم در جمع‌آوری آب و اروپایی گزارش شده است [11-9].

Downloaded from ijdld.tums.ac.ir at 7:53 IRDT on Thursday March 26th 2020
استخراج DNA

از نمونه‌های خون جمع آوری شده در لوله‌های DNA Salting Out با روش EDTA

زنویت با روشن PCR-RFLP

انجام شد و از پراپرم‌های

در اندیزه استفاده شد:

Forward-5' CTCCTCTGACACCTCGCC-3'

Reverse-5' TCAAGCTTGTGGATGCCTGGGGG-3'

چرخه‌های PCR به سرعت دیل شرح داده شد:

95 درجه سانتی‌گراد در 15 ثانیه برای 30 ثانیه

54 درجه سانتی‌گراد در 20 ثانیه برای 30 ثانیه

و 72 درجه سانتی‌گراد در 7 دقیقه

پایان چرخه.

محصول نهایی PCR (114 جفت پر) بر روی زل آگار 2 آماده شده بود به توانایی برداشته مورد بررسی قرار گرفت

محلول تجزیه شده Endonuclease Nur1

برای مدت 24 ساعت تحت حرارت 37 درجه سانتی‌گراد را در روی زل آگار

سپس محصولات هضم شده بر روی زل 23% آگار

آماده شده بود توانایی برداشته می‌گردید.

نتایج حاصل از این تعبیه زنویت ، توسط استفاده از نمونه

های با زنویت مشخص از جمعیت آسیایی و آمریکا و

قابل تکرار Taqman و Pyrosequencing

بودند.

آنالیز آماری

رابطت بین گروه‌های مختلف و آل‌ها با زنویت‌های پلی odds

مورفیسم زن CXCL5 با استفاده از نسبت شناس (OR

مرتب و تعداد افراد 95% براورد گردید. چه با

استفاده از آنالیز Fisher exact و Chis-quare

با معاویه‌های بررسی عوارض و کنترل دیابت استفاده گردید

[12] بیماران با زنخ پای نوروبایتیکی در دسته نوروبایتیک

قرار گرفتند.

پایه‌ها

نسبت متقاطع بین دو گروه بیماران دیابتی و افراد

گروه کنترل (266 بود. میانگین سنی دو گروه دیابتی

50±10 سال و در گروه کنترل 50±10 سال بود. میانگین

249 در افراد دیابتی 74±7 و در افراد کنترل 74±10 گرفت.

در CXCL5 قرار گرفت.

در مقاله ما مورد ذکر قرار گرفت

OR 471/175/95 CI: 1/27/30/80<

امنیتی برای این نتایج گرفته شده است.

OR 1/18/56 CI: 1/68/64<

با این حال می‌توان گفت در مقایسه با گروه دیابتی

BMI مشاهده شد که در فراوانی افراد

در مقاله ما مورد ذکر قرار گرفت.

ورONGC+CC میانگین BMI

در مقایسه با گروه کنترل در CXCL5

با این حال می‌توان گفت در مقایسه با

Advantages و چنین برای استفاده

ارتباط بین دیابتی مبتلا به عوارض دیابت در مقایسه با افراد

بدون عوارض دیابتی اختلاف معنی‌داری در فراوانی آل‌

این دلیل توصیه می‌شود که در مقایسه با

GM<GC (جدول 1)<

BMI مشاهده شد که در فراوانی افراد

ورONGC+CC میانگین BMI

در مقایسه با گروه دیابتی

با این حال می‌توان گفت در مقایسه با

Advantages و چنین برای استفاده

ارتباط بین دیابتی مبتلا به عوارض دیابت در مقایسه با افراد

بدون عوارض دیابتی اختلاف معنی‌داری در فراوانی آل‌

این دلیل توصیه می‌شود که در مقایسه با

GM<GC (جدول 1)<

BMI مشاهده شد که در فراوانی افراد

ورONGC+CC میانگین BMI

در مقایسه با گروه دیابتی

با این حال می‌توان گفت در مقایسه با

Advantages و چنین برای استفاده

ارتباط بین دیابتی مبتلا به عوارض دیابت در مقایسه با افراد

بدون عوارض دیابتی اختلاف معنی‌داری در استفاده گرفت.

نیامده (جدول 2).
جدول 1 - فراوانی الال و زننیتی بیلی مورفیسمن در افراد دیابتی نوع 2 و کروه کنترل

<table>
<thead>
<tr>
<th>گروه دیابتی</th>
<th>تعداد بیماران</th>
<th>زننیتی</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>جدید</td>
<td>230</td>
<td>GG</td>
</tr>
<tr>
<td>جدید</td>
<td>42</td>
<td>GC</td>
</tr>
<tr>
<td>جدید</td>
<td>7</td>
<td>CC</td>
</tr>
<tr>
<td>الال (2N)</td>
<td>141 (61٪)</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>الال (2N)</td>
<td>28 (12٪)</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>الال (2N)</td>
<td>7 (3٪)</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

مقدار ل تابع مقایسه‌ای معنادار نیست (P > 0.05).

جدول 2 - فراوانی زننیتی بیلی مورفیسمن CXCL5 156 G/C در افراد دیابتی Ba و بدون نوروباتی، نفروروانی و نترینوباتی

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>CC</th>
<th>GC</th>
<th>GG</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>وجود نوروباتی</td>
<td>33 (14%)</td>
<td>22 (10%)</td>
<td>64 (26%)</td>
</tr>
<tr>
<td>عدم وجود نوروباتی</td>
<td>6 (3%)</td>
<td>7 (3%)</td>
<td>18 (7%)</td>
</tr>
<tr>
<td>وجود نترینوباتی</td>
<td>6 (3%)</td>
<td>14 (6%)</td>
<td>18 (7%)</td>
</tr>
<tr>
<td>عدم وجود نترینوباتی</td>
<td>5 (2%)</td>
<td>12 (5%)</td>
<td>34 (14%)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

مقدار P در هیچ بک‌اک می‌تواند معنادار نیست (P > 0.05).

بحث

در این مطالعه ما ارتباط معنی‌داری بین پلی مورفیسم پرو موتوور CXCL5 156 G/C و دیابت در جمعیت ایرانی به دست آوردیم. در حالی که ارتباط بین این پلی مورفیسم و نوروباتی، نفروروانی و نترینوباتی دیابتی ناشناخته بود. با این وجود، فراوانی زننیتی بیلی مورفیسم CXCL5 G به طور نسبی در افراد با نترینوباتی دیابتی بیشتر بود. این یافته می‌تواند با حجم

Zineh نمونه‌پایین بیشترین اثرات تفسیر شود. در گزارش‌های دیگر، همکارانش در مورد کاربرد عملی این پلی مورفیسم آنها افزایش غلظت پلاسما 5 CXCL5 را در افراد حامل آلال C یافته اند(12). همچنین آنها اثربخشی آلال C در تولید CXCL5 مشخص نبوده است(11). گزارش‌های قبلی، فراوانی این پلی
محدودیت‌های آمریکایی، اسپانیایی و انگلیسی
تشخیص کرده‌اند. فراوانی آلی و زودتیپ در هر ۸ جمعیت
پکسن بوده است. (۱۱) فراوانی آلی‌های مختلف در
جمعیت سیاه آمریکایی بیشتر بوده که به دست آمده است. (۱۲)
در مقیاس ۱۶٪ در سایر جمعیت‌ها.

ارتباط یافته شده بین پلی مورفیسم Zn5 CXCL5 و دیابت
در این مطالعه، نشان دهنده نشانگر جدیدی است.

تاریخچه


