رابطه وزن تولد با لیپین و آدیپونتین

آنتین مراکز زیبایی، محسن خوش نیت نیکو، فرهاد زارع، زیلا مقیولی، آرش حسین نوا، علیرضا شفایی، باقر لاریجانی

چکیده

مقدمه: لیپین و آدیپونتین هورمون‌هایی هستند که به طور عمدی از بایگانی مردانه و یا وزن بدن ارتباط دارد. مطالعات انجام شده طی بارداری، نتایج منافقین از نشان دهنده لیپین و آدیپونتین در میان بارداران بوده و وزن تولد نوزاد گزارش کرده‌اند. هدف از این مطالعه ارزیابی سطوح سرمی لیپین و آدیپونتین مادری و بندنف و ارتباط آن با وزن هنگام تولد نوزاد می‌باشد.

روش‌ها: این مطالعه به صورت مقطعي در 86 زن باردار مراجعه کننده به بیمارستان های تابعه دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام شد. نمونه‌های از مادر در اتاق زایمان و بعد از تولد نوزاد از بند ناف گرفته شد. نمونه‌های مادری و بند ناف از نظر گلظت لیپین و آدیپونتین آزمون شد و وزن هنگام تولد و قد نوزاد در اطراف زایمان اندازه گیری گردید.

یافته‌ها: میانگین نیمایه‌های لیپین و آدیپونتین در پس زایمان و پس از تولد نوزاد 23/5 ± 13/7 کیلوگرم و 3/8 ± 13/7 کیلوگرم و میانگین هفته‌های بارداری 4 ± 0/15 هفته بود. ارتباط معنی‌داری بین آدیپونتین نوزاد با وزن نوزاد پایدار نشده. لیپین نوزاد همبستگی مثبت معنی‌داری با وزن نوزاد نشان داد.

نتایج گیری: تغییرات سطح لیپین نوزادی معنی‌کننده تغییر یافته‌های بارانی در وزن نوزاد است و می‌تواند بر روی وزن نوزاد موجب باشد.

واژگان کلیدی: لیپین، آدیپونتین، وزن تولد

1- مرکز تحقیقات غدد درون‌پستان و منابع انسانی، دانشگاه علوم پزشکی تهران

*نشانه: تهران، خیابان کارگر شمالی، بیمارستان دکتر شریعتی، طبقه پنجم، کدپستی: 14114، تلفن: 3-262، تماس: 88000492، emrc@sina.tums.ac.ir

تاریخ دریافت: 85/11/15
تاریخ پذیرش: 85/12/21
مقامه

آدیوبوتنین، پروپتین پلاستیک است که به نانگ کشف شده و در مقدار بالایی در گردن خون موجود است.[1] این پروپتین با مقدار فراوان توسط باتری بدن تولید می‌شود.[2] و در اثر خاصیت ضدفیبرولیزی و ضدآنزیمی آدیوبوتنین با سایر هورمون‌های ترو مه‌رژی از آنها نیز بعنوان داراد.[3] آدیوبوتنین با نیازمندی شده به انسولین اثره بهبودی که مطالعات نشان دهنده مهار می‌کند آدیوبوتنین با مقدار بالای آنولین ناشنا، گلوکز و تری‌کلرید و جدید بوده است.[4] حاملگی و رشد سریع جنین همراه همراه با تغییرات عمده منابعی و تغییر توزیع قلب‌سی بدن می‌باشد که این تغییرات ممکن است طراحی آدیوبوتنین را تحت تأثیر قرار دهد.[5]

لینه‌ای پزشکی مشکل‌ها از 162 اسیدآپنتین است که توسط آدیوبوتنین یا تر هورمنی ترو مایکر هیپوالاموسی در تنظیم مراحل اصلی، مصرفی و تولید چربی بدن دخالت دارد.[6] ارتباط مستقیم این پروتئین با تغییرات اندام‌گیری و تغییر توزیع قلب‌سی بدن (BMI) درد صدر چربی سبب ناپایدار می‌شود. در افراد با غلظت کبدی حساس شده است که اکثریت آن‌ها در آن‌ها حالت کلی از هفته پایان تولید و قگت‌پرداز افساری پایه و ارتباط معنی‌داری قانونی بین میزان لینهٔ بد ناف و سایر تغییرات در وزن نوزاد در دو گروه نوزادان دختر و پسر هیچ ارتباط معنی‌داری از نظر وزن قدر می‌دانند. لینه در آدانز مادر و وزن نوزاد پایه نشده‌اند، لینه نوزاد با وزن مادر (P=0.010, P<0.001) و پژوهش‌های دیگر، لینه نوزاد با لینه مادر (P=0.003) ارتباط معنی‌دار دارد[2].

روش‌ها

این مطالعه از نوع مطالعه است که در فاصله زمانی پایین‌ترین 1384 انجام شده است. محل نمونه‌گیری اتاق زایمان
نماهنگ ندارد. در این مطالعه رابطه بین آدیپونتین نوزاد با لپتوی نوزاد، وزن نوزاد و آدیپونتین مادر بررسی قرار گرفت که هیچ رابطه آماری معناداری بعث نماید.

جدول ۱- میانگین بافتی دموکراتیک و پارامترهای بیوشیمیایی مادر و نوزاد

<table>
<thead>
<tr>
<th>عناصر</th>
<th>مادر</th>
<th>نوزاد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>وزن الیاف (گیلوگرم)</td>
<td>0/4</td>
<td>0/4</td>
</tr>
<tr>
<td>قدر مادر (سانتی‌متر)</td>
<td>0/6</td>
<td>0/6</td>
</tr>
<tr>
<td>سن نوزاد (فهرس)</td>
<td>0/9</td>
<td>0/9</td>
</tr>
<tr>
<td>وزن نوزاد (گیلوگرم)</td>
<td>0/2</td>
<td>0/2</td>
</tr>
<tr>
<td>قدر نوزاد (سانتی‌متر)</td>
<td>0/8</td>
<td>0/8</td>
</tr>
</tbody>
</table>

مقدار هر نشانگر *mean±SD

جدول ۲- همبستگی بین مقادیر سرمی آدیپونتین و لپتوی با شاخص‌های مادری و نوزادی

<table>
<thead>
<tr>
<th>عناصر</th>
<th>مادر</th>
<th>نوزاد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>وزن الیاف (گیلوگرم)</td>
<td>0/4</td>
<td>0/4</td>
</tr>
<tr>
<td>قدر مادر (سانتی‌متر)</td>
<td>0/6</td>
<td>0/6</td>
</tr>
<tr>
<td>سن نوزاد (فهرس)</td>
<td>0/9</td>
<td>0/9</td>
</tr>
<tr>
<td>وزن نوزاد (گیلوگرم)</td>
<td>0/2</td>
<td>0/2</td>
</tr>
<tr>
<td>قدر نوزاد (سانتی‌متر)</td>
<td>0/8</td>
<td>0/8</td>
</tr>
</tbody>
</table>

مقدار هر نشانگر *mean±SD

بحث

در مطالعه حاضر غلظت سرمی لپتوی مادری ارتباط معنی‌داری با وزن نوزاد، وزن مادر و شاخص چند نوزادی داشت، که این نتایج با پیش‌بینی از مطالعات هم‌خوانی دارد [19-21]که با مطالعه ارتباط معنی‌داری بین غلظت سرمی لپتوی مادری و نوزادی مادری [15-16] دارد. از این نتایج به سوی تأمین کننده اصلی ساخت لپتوی در جنین مادری دیده می‌شود. از جهتی است که می‌توان این نتایج را با انرژی و وزن نوزاد و

در این مطالعه میانه آدیپونتکین برندن فیشر از میانه آدیپونتکین با نسبت ۱:۱.۴۸ به میزان آدیپونتکین مادر بود که هموکارین نیز میزان آدیپونتکین برندن فیشر بالاتر از آدیپونتکین مادر بود. در تجربه این بیانگی میزان کل غلْبوزه‌های مقید به تغییرات جهت رشد و تولید آنزیم در جنبه بوده و میزان مصرف گلکوز در جنبه سبزیابی باعث خواهد شد که مقایسه با آدیپونتکین با استفاده از حساسیت به انسولین ارتباط دارد [۲۹] و ممکن است آدیپونتکین محرک مصرف گلکوز باشد [۲۰]. این بحث مستند به آدیپونتکین جنین در تجزیه‌های آنزیمی در میکصد که آدیپونتکین جنین نرم‌سازی آنزیمی در مرحله نهایی حاملگی تقسیم دارد [۳۱].


