

مقایسه استرس اکسیداتیو در زنان مبتلا به پره‌اکلامپسی، باردار سالم و غیرباردار

علی قضاوی^۱ (M.Sc)، اکرم رنجبر^۲ (M.Sc)، کتایون وکیلان^{۳*} (M.Sc)

۱- دانشگاه علوم پزشکی اراک، دانشکده پزشکی، گروه ایمنی‌شناسی

۲- دانشگاه علوم پزشکی اراک، دانشکده پیراپزشکی، گروه سم‌شناسی - فارماکولوژی

۳- دانشگاه علوم پزشکی اراک، دانشکده پرستاری - مامایی، گروه مامایی

چکیده

سابقه و هدف: پره‌اکلامپسی حالت ویژه‌ای از بارداری است که با فشارخون و پروتئینوری مشخص می‌شود. پره‌اکلامپسی به صورت بیماری فرضیه‌ها باقی مانده است و اتیولوژی حقیقی آن در پرده‌ای از ابهام است. اختلال در سلول‌های اندوتلیال ممکن است نقشی در پاتوبیولوژی پره‌اکلامپسی ایفا کند. برخی از مدارک حاکی از آن است که تخریب سلول‌های اندوتلیال ناشی از استرس اکسیداتیو می‌باشد. هدف این مطالعه سنجش شاخص‌های استرس اکسیداتیو در پره‌اکلامپسی بود.

مواد و روش‌ها: ما ظرفیت آنتی‌اکسیدانی تام (TAC)، پراکسیداسیون لیپیدی (LPO) و گروه‌های تیول را در ۲۰ خانم مبتلا به پره‌اکلامپسی، ۲۰ خانم باردار طبیعی و ۲۰ خانم غیرباردار که از نظر سن، نمایه توده بدن، تعداد زایمان و سن بارداری مطابقت داده شده بودند، اندازه‌گیری نمودیم. شاخص‌های استرس اکسیداتیو با روش‌های اسپکتروفتومتری سنجیده شد.

یافته‌ها: غلظت LPO سرمی در خانم‌های مبتلا به پره‌اکلامپسی ($17/7 \pm 3/8 \text{ nmol/ml}$) در مقایسه با خانم‌های غیرباردار ($10/4 \pm 0/48 \text{ nmol/ml}$) به طور معنی‌داری افزایش یافته بود ($p < 0/001$). میزان TAC در خانم‌های مبتلا به پره‌اکلامپسی کمتر از دو گروه دیگر بود ولی این کاهش معنی‌دار نبود. تفاوت معنی‌داری در بین میانگین غلظت گروه‌های تیول بین گروه‌ها مشاهده نشد.

نتیجه‌گیری: سطوح افزایش یافته محصولات LPO ممکن است دلیلی بر تخریب پراکسیداتیو اندوتلیوم عروق و در نتیجه ظهور علائم بالینی پره‌اکلامپسی باشد. بهر حال مطالعات تجربی و بالینی آتی جهت پی بردن به پاتوژنز پره‌اکلامپسی ضروری است.

واژه‌های کلیدی: استرس اکسیداتیو، پره‌اکلامپسی، پروتئینوری

مقدمه

پره‌اکلامپسی یکی از بیماری‌های شایع و در عین حال خطرناک حاملگی است [۱،۲،۳]. این بیماری با علائمی مثل افزایش فشار خون و پروتئینوری مشخص می‌شود [۴،۵]، که

دلیل عمده‌ای از مرگ و میر مادران و ۴۰ درصد از حاملگی‌های زودرس را به خود اختصاص می‌دهد، با توجه به هزینه بالایی که این بیماری برای خانواده‌ها و مراکز خدمات درمانی دارد هنوز هیچ استراتژی درمانی به جز زایمان

* نویسنده مسئول. تلفن: ۰۸۶۱-۴۱۷۳۵۰۲-۷، فاکس: ۰۸۶۱-۴۱۷۳۵۲۴، E-mail: cattyv2002@yahoo.com