



بررسی میزان سطح سرمی لپتین و گرلین در بیماران تالاسمی ماژور و متوسط

درمقایسه با افراد سالم

حمدااله کرمی^۱، مریم بهمنیار^{*}، مهران کریمی^۱

^۱ گروه کودکان، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز

چکیده:

زمینه: اختلالات سیستم اندوکراین مانند کوتاه‌قدی، بلوغ دیررس و هیپوگنادیسم که به دلیل اثرات سمی آهن اضافی در بیماران تالاسمی به وجود می‌آید، یک معضل بزرگ است. هدف این مطالعه بررسی ارتباط سطح سرمی لپتین و گرلین با کوتاه‌قدی و لاغری در بیماران بتا تالاسمی است.

مواد و روش‌ها: در این بررسی سطح سرمی لپتین و گرلین در ۵۰ کودک سالم، ۵۰ بیمار تالاسمی ماژور و ۵۰ بیمار تالاسمی متوسط اندازه‌گیری شد و نتایج با استفاده از آزمون‌های آماری توسط نرم افزار spss نسخه ۱۵ تجزیه و تحلیل گردید.

یافته‌ها: میانگین لپتین سرم در گروه تالاسمی ماژور $2/62 \pm 1/2 \mu\text{g/l}$ و در گروه تالاسمی متوسط $2/87 \pm 2/4 \mu\text{g/l}$ بود که به طور معنی داری پایین‌تر از گروه کنترل بود ($P < 0/01$). میانگین گرلین در گروه تالاسمی ماژور $1042/192 \pm 275/9 \text{ pg/ml}$ بود که به طور معنی داری بالاتر از گروه کنترل بود ($P < 0/01$). اما در گروه تالاسمی متوسط $989/39 \pm 275/5 \text{ pg/ml}$ بود که تفاوت معنی‌داری نداشت. ارتباط معنی‌دار مثبتی بین سطح سرمی لپتین و شاخص توده بدنی در بیماران تالاسمی ماژور و متوسط وجود داشت. همچنین سطح سرمی لپتین در گروه افراد کوتاه‌قد تالاسمی ماژور در مقایسه با گروه کنترل کوتاه‌قد پایین‌تر بود، اما هیچ ارتباط معنی‌داری بین سطح گرلین و کوتاه‌قدی وجود نداشت.

نتیجه‌گیری: به نظر می‌رسد که یکی از مشکلات غددی در افراد تالاسمی نقص عملکرد سلول‌های چربی است که موجب سطح سرمی پایین لپتین در این بیماران می‌شود.

واژه‌های کلیدی: لپتین، گرلین، بتا تالاسمی، کوتاه‌قد

دریافت مقاله: ۸۸/۱۰/۲ - پذیرش مقاله: ۸۸/۱۱/۱۷