

آیا سطح هموسیستئین پلاسما در بیماران دیابت ملیتوس تیپ II با افراد مبتلا به اختلال تحمل گلوکز و افراد طبیعی تفاوت دارد؟

دکتر سیدمحمد محمدی^{۱*}، دکتر اشرف امین الرعایا^۲، دکتر حسن رضوانیان^۳، دکتر علی کجویی^۴، دکتر مسعود امینی^۵

چکیده

مقدمه: هیپرهموسیستئینمی ریسک بیماری قلبی، عروقی در افراد دیابتی را افزایش می دهد. هدف از این مطالعه تعیین سطح هموسیستئین پلاسما در بیماران دیابتی تیپ II در مقایسه با افراد کنترل و ارزیابی رابطه آن با شدت هیپرگلیسمی بود.

روش بررسی: این مطالعه از نوع مورد شاهدهی و بر روی ۳۹ بیمار دیابتی تیپ II، ۲۷ بیمار دچار اختلال تحمل گلوکز و ۲۳ فرد سالم مراجعه کننده به مرکز تحقیقات غدد و متابولیسم دانشگاه علوم پزشکی اصفهان انجام شد. همه افراد تحت معاینه بالینی قرار گرفته و بعد از حداقل ۱۰ ساعت Fasting شبانه نمونه خون جهت اندازه گیری FPG، HbA1c، هموسیستئین، کراتینین، کلسترول، تری گلیسرید و HDL گرفته شد. میانگین سطح هموسیستئین پلاسما در ۳ گروه با استفاده از ANOVA یک طرفه مقایسه شد و رابطه بین سطح هموسیستئین پلاسما و HbA1c بر اساس ضریب همبستگی پیرسون محاسبه گردید.

نتایج: میانگین سطح هموسیستئین پلاسما در ۳ گروه با یکدیگر اختلاف معنی دار نداشت و در افراد دیابتی نیز بین سطح هموسیستئین پلاسما با درصد HbA1c رابطه معنی داری مشاهده نشد.

نتیجه گیری: به نظر می رسد ابتلای به دیابت سطح هموسیستئین پلاسما را تحت تأثیر قرار نمی دهد. همچنین بین شدت هیپرگلیسمی با سطح هموسیستئین پلاسما رابطه ای وجود ندارد.

واژه های کلیدی: هموسیستئین، دیابت تیپ II، ریسک فاکتور قلبی عروقی، اختلال تحمل گلوکز

مقدمه

تعدادی از عوامل خطر قلبی، عروقی مانند پرفشاری خون، دیس لیپیدمی و چاقی در بیماران دیابت تیپ II شیوع بیشتری دارد و بررسی ها نشان داده است که دیابت با این

ریسک فاکتورها در پیدایش بیماری قلبی، عروقی اثر سینرژیک دارد^(۱،۲). بالا بودن سطح هموسیستئین پلاسما نیز عامل خطر مستقل آترواسکلروز است و حتی افزایش متوسط آن ممکن است ریسک بیماری قلبی، عروقی در افراد دیابتی تیپ دو را زیاد کند^(۳،۴). بنابراین برای جلوگیری از حوادث قلبی، عروقی در بیماران دیابتی بررسی و کنترل ریسک فاکتورها حائز اهمیت است^(۱). در مورد رابطه بین سطح هموسیستئین پلاسما و دیابت ملیتوس یافته ثابتی وجود ندارد و در مطالعات مختلف نتایج یکسانی به دست نیامده و گاه متناقض بوده است^(۵،۶،۷).

بررسی های متعددی نیز در مورد ارتباط شدت هیپرگلیسمی و

* نویسنده مسئول: دستیار فوق تخصصی بیماریهای غدد و متابولیسم

اصفهان، خیابان خرم، درمانگاه درمانی - تحقیقاتی حضرت صدیقه طاهره(س)،

مرکز تحقیقات غدد درون ریز و متابولیسم

تلفن: ۰۳۱۱۳۳۵۹۹۳۳ نمابر: ۰۳۱۱ ۳۳۷۳۳۳ Email: emrc@mui.ac.ir

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی اصفهان

۴ و ۲- دانشیار گروه داخلی، فوق تخصص غدد، مرکز تحقیقات غدد و متابولیسم

۵- استاد گروه داخلی، فوق تخصص غدد، رئیس مرکز تحقیقات غدد و متابولیسم

۵ و ۲-۳- دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی اصفهان

تاریخ پذیرش: ۸۴/۴/۲۳

تاریخ دریافت: ۸۴/۳/۲