

مقایسه سطح سرمی تستوسترون آزاد در زنان مبتلا به پره اکلامپسی و زنان باردار با فشار خون نرمال در شهر اراک

دکتر عصمت مهدی^۱، مرجان رفیق^۲، علی قضاوی^۳، دکتر محمد رفیعی^۴، دکتر قاسم مسیبی^{۵*}

۱- استادیار، متخصص زنان و زایمان، گروه زنان، دانشگاه علوم پزشکی اراک، اراک، ایران

۲- دانشجوی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اراک، اراک، ایران

۳- مربی، کارشناس ارشد ایمونولوژی، گروه ایمنی شناسی، دانشگاه علوم پزشکی اراک، اراک، ایران

۴- استادیار، دکتر آمار حیاتی، گروه بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی اراک، اراک، ایران

۵- دانشیار، دکتر ایمونولوژی، گروه ایمنی شناسی، دانشگاه علوم پزشکی اراک، اراک، ایران

تاریخ دریافت ۸۷/۱۲/۱۳، تاریخ پذیرش ۸۸/۱/۲۶

چکیده

مقدمه: اختلالات پرفشاری خون شایع‌ترین عارضه‌ی طبی حاملگی به شمار می‌روند و پره اکلامپسی از علل مهم مرگ و میر در طول حاملگی می‌باشد. با وجود این که پاتوژنز این بیماری تاکنون به طور دقیق شناخته نشده ولی شواهدی در مورد نقش هورمون‌های جنسی به خصوص تستوسترون در روند این بیماری موجود است. پژوهش حاضر نیز با هدف مقایسه‌ی تستوسترون سرم خانم‌های مبتلا به پره اکلامپسی با خانم‌های حامله با فشار خون طبیعی انجام شد.

روش کار: در این مطالعه‌ی موردی - شاهدی ۲۷ خانم حامله‌ی تک‌قلوی مبتلا به پره اکلامپسی که شامل ۱۱ مورد پره اکلامپسی شدید و ۱۶ مورد پره اکلامپسی خفیف بوده با ۶۲ زن باردار سالم مشابه که از نظر سن مادر، سن بارداری و نمایه‌ی توده‌ی بدنی با هم شبیه بودند انتخاب شدند و تستوسترون سرم آنها به روش الایزا اندازه‌گیری شد. جهت بررسی تفاوت‌ها در دو گروه از t-test استفاده شد و $P < 0.05$ معنی‌دار تلقی گردید.

نتایج: میانگین تستوسترون در بیماران مبتلا به پره اکلامپسی $1/66$ و در گروه کنترل $1/26$ نانوگرم در میلی‌لیتر بود. ولی اختلاف دو گروه از نظر آماری معنی‌دار نبود. هم‌چنین میانگین تستوسترون در گروه پره اکلامپسی شدید $2/083$ و در پره اکلامپسی خفیف $1/37$ نانوگرم در میلی‌لیتر بوده که این اختلاف نیز معنی‌دار نبود.

نتیجه‌گیری: نتایج این مطالعه نشان داد که به نظر نمی‌رسد تستوسترون در پاتوفیزیولوژی بیماری پره اکلامپسی نقش عمده‌ای را دارا باشد.

واژگان کلیدی: پره اکلامپسی، تستوسترون آزاد، آندروژن‌ها

*نویسنده مسئول: گروه ایمنی شناسی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اراک

E-mail: gmosayebi@yahoo.com