

سُدْ مَكْ بَطَانَة الشَّرِيَان السَّبَاتِي وَمَسْتَوِي آل سِي أَر بِي فِي مَرَضِي الْبُول السَّكْرِي

النوع الثاني وعلاقتها بعقار الستاتين

رسالة مقدمة من

الطبيب/ دعاء جابر مizar

للحصول على

درجة الماجستير في الأمراض الباطنة

تحت إشراف

د. ماهر ابو بكر الامير

استاذ ورئيس قسم الباطنة العامة

كلية الطب. جامعة الفيوم

د. محمد عبد الهادي مشاحيت

استاذ مساعد الباطنة العامة

كلية الطب. جامعة الفيوم

د. هدى عبد البديع حسين

مدرس الباطنة العامة

كلية الطب. جامعة الفيوم

سُدْ مَكْ بَطَانَة الشَّرِيَان السَّبَاتِي وَمَسْتَوِي آل سِي أَر بِي فِي مَرَضِي الْبُول السَّكْرِي

النَّوْع الثَّانِي وَعِلَاقَتَهَا بِعَقَار السَّتَاتِين

مَقْدَمَة مِنْ

الطَّيِّب / دَعَاء جَابِر مِيَزَار

تَوَطُّة لِاحْصُول عَلٰى دَرَجَة الْمَاجِسْتِير

فِي

الْبَاطِنَة الْعَامَة

قِسْم الْبَاطِنَة الْعَامَة

كَلِيَة الطَّب . جَامِعَة الْفِيَوْم

جَامِعَة الْفِيَوْم

٢٠١٣

ملخص الرسالة

مقدمة البحث

ان النوع الثاني من داء السكري لديه ارتباط شديد بمرض قصور الشريان التاجي ويصل معدل الاصابة بمرض قصور الشريان التاجي في المرضى المصابين بداء السكري من ٢ الي ٤ اضعاف المرضى غير المصابين بداء السكري.

الالتهاب يلعب دورا هاما في حدوث تصلب الشرايين والسكري. و يعد النوع الثاني من داء السكري مرض يسبب حدوث الالتهاب الذي يؤدي الي ارتفاع معدل الاصابة بامراض القلب والشرايين. في مرضي السكري النوع الثاني وجود نسبة منخفضة من الالتهاب ينعكس بزيادة مستويات البلازما لعدة المؤشرات الحيوية للالتهاب مثل بروتين ال سي آر بي التفاعلي .

سمك بطانة الشريان السباتي يعد وسيلة بسيطة وغير مكلفة لتقييم التأثير المتراكم لعوامل الخطر التي تؤدي الي حدوث تصلب الشرايين وتعد مؤشرا مستقلا للنتبأ بأمراض القلب والاعوية الدموية في المستقبل.

سمك بطانة الشريان السباتي يعد علامة للنتبأ بحدوث تصلب الشرايين في مرضي السكري ويعد مؤشرا لحدوث امراض القلب والاعوية الدموية في المستقبل.

هدف البحث

تهدف هذه الدراسة للتقييم سمك بطانة الشريان السباتي كمؤشر لحدوث تصلب الشرايين في مرضي السكري النوع الثاني وعلاقته بمستوي ال سي آر بي في هؤلاء المرضى ودراسة ارتباط هذه المعايير مع مستوى الكوليسترول في الدم واستخدام عقار الاستاتين لمعرفة ما هو الاكثر أهمية للتنبؤ بحدوث تصلب الشرايين من حيث التشخيص ومتابعة العلاج .

حالات البحث

وقد تم تقسيم المرضى الذين يعانون من داء السكري الي مجموعتين (المجموعة الاولى : المرضى الذين لم يتلقوا عقار الاستاتين والمجموعة الثانية : المرضى الذين يتلقوا عقار الاستاتين).

نتائج البحث

وأظهرت نتائجنا وجود اختلاف هام بين المرضى الذين يعانون من داء السكري والاصحاء من حيث نسبة السكر بالدم ، نسبة الدهون بالدم ، مستوى بروتين ال سي آر بي التفاعلي و سمك بطانة الشريان السباتي وهذا يعني ان المرضى الذين يعانون من داء السكري لديهم مستويات أعلى من بروتين السي آر بي وزيادة في سمك بطانة الشريان السباتي عن الاصحاء .

وقد لوحظ عدم وجود اي اختلاف بين المجموعتين من حيث مستوي ال سي أر بي وسمك بطانة الشريان السباتي حيث وجد ان مستوي السي أر بي (المجموعة الاولى 8.18 ± 3.6 والمجموعة الثانية 8.5 ± 4). وسمك بطانة الشريان السباتي في (المجموعة الاولى 1.2 ± 0.16 والمجموعة الثانية 1.2 ± 0.18).

وقد لوحظ وجود فرق كبير جدا في مستوي السي أر بي وسمك بطانة الشريان السباتي بين مجموعات الدراسة الثلاثة وهم المرضي الذين يعانون من داء السكري والاصحاء مع قيمة $p < 0.001$

وقد لوحظ وجود تناسبا طرديا بين مستوي ال سي أر بي وسمك بطانة الشريان السباتي بين المجموعتين الاولى والثانية مع قيمة $p < 0.001$

وأظهرت دراستنا أن الحساسية والخصوصية لاختبار LDL في تشخيص مرض تصلب الشرايين يوضح احتمال كونها ايجابية هو (18.9) أكثر حقيقة من ان تكون ايجابية خاطئة عندما كرر الاختبار 100 مرة مع حساسية (80%) والخصوصية (4%) . والحساسية والخصوصية لاختبار HDL في تشخيص مرض تصلب الشرايين يوضح كونه ايجابي حقيقي هو (81.2%) أكثر من كونها ايجابية خاطئة عندما كرر الاختبار 100 مرة مع حساسية (96%) والخصوصية (36%) والحساسية والخصوصية لاختبار ال سي أر بي (CRP) في تشخيص مرض تصلب الشرايين يوضح احتمال

كونه ايجابي حقيقي هو (٩٦.٣%) أكثر من كونه ايجابي خاطئ عندما كرر الاختبار ١٠٠ مرة مع حساسية (٩٨%) والخصوصية (٧٢%) وهذا يعني ان ال سي أر بي (CRP) أكثر حساسية وخصوصية كمؤشر للتعقب بحدوث مرض تصلب الشرايين من (LDL) مع اختلاف ملحوظ وأكثر أيضا من (HDL) مع اختلاف صغير بالرغم من ان معدل LDL في المرضى الذين يعانون من داء السكري طبيعي في كلا المجموعتين من المرضى.

ما تم التوصل اليه

ان قياس مستوي ال سي أر بي (CRP) يعد مقياسا هاما للتعقب بحدوث مرض تصلب الشرايين مع وجود حساسية ونوعية جيدة للاختبار بغض النظر عن مستوي LDL و HDL لذلك يوصي بقياس مستوي ال سي أر بي (CRP) بصفة روتينية جنبا الي نسبة الدهون بالدم لتحديد استخدام عقار الاستاتين او ضبط الجرعة بصرف النظر عن مستوي LDL.