

البحث الثانى

(بحث مشترك - منشور محليا - غير مشتق من رسالة علمية)

عنوان البحث باللغة العربية:

ملاحح مصل الدهون والجلوكوز ووظيفة الكبد فى المرضى المصرىين المصابين بالثلاسيميا الكبرى وعلاقتها بالحديد الزائد.

المشاركون:

م	أسماء الباحثين	التخصص
1	د. هناء حسن الدش	أستاذ طب الأطفال -جامعة الفيوم
2	د. وائل سيد محمد السيد بدر	مدرس طب الأطفال-جامعة الفيوم

تاريخ و مكان النشر

Egyptian Journal of Pediatrics, vol 33, no 1&2 91 -100March & June(2016)

ISSN: 1687-1677

Doi: 10.12816/0049378

الملخص العربي

الخلفية: تعتبر ثلاثيميا بيتا واحدة من أكثر اضطرابات الدم الوراثية شيوعاً في جميع أنحاء العالم. تم اكتشاف تشوهات الدهون في أنواع مختلفة من ثلاثيميا بيتا

الهدف: تقييم وظيفة التمثيل الغذائي للجلوكوز والدهون وأنزيمات الكبد في مرضى الثلاثيميا B بمستشفى جامعة الفيوم. وتم تقييم العلاقة بين هذه العوامل البيوكيميائية والحمل الزائد للحديد باستخدام الفيريتين في الدم. المرضى وطريقة العلاج: تم تقييم جلوكوز مصل الدم الصائم والكوليسترول والدهون الثلاثية وأنزيمات الكبد وفيريتين المصل لـ 56 مريضاً و 55 شخصاً عادياً من الأشخاص الخاضعين للمراقبة

النتائج: كانت مستويات الكوليسترول الكلي في الدم وكوليسترول البروتين الدهني عالي الكثافة (HDL-C) ومستويات كوليسترول البروتين الدهني منخفض الكثافة (LDL-C) أقل بشكل ملحوظ في المرضى الذين يعانون من β الثلاثيميا الكبرى مقارنة بالضوابط. كان مستوى الدهون الثلاثية والفيريتين المصلي أعلى في المرضى مقارنة مع مجموعة السيطرة.

لم يكن هناك فرق معنوي بين المجموعتين فيما يتعلق بمستويات الجلوكوز أثناء الصيام. ارتبط مصل الفيريتين مع ناقلة أمين الأسبارتات ($r = 0.227$ ، $p = 0.017$) ، والكوليسترول الكلي ($r = -0.298$ ، $p = 0.002$) ، HDL-C ($r = -0.388$ ، $p < 0.0001$) و LDL-C ($r = 0.387$ ، $p = 0.0001$).

الخلاصة: أظهرت نتائجنا أن ملف الدهون قد تغير لدى مرضى β الثلاثيميا الكبرى. قد تتسبب العديد من العوامل مثل فرط الحديد وإصابة الكبد والاضطرابات الهرمونية في حدوث هذه التغييرات. يجب أن يكون دافعاً للقلق بشأن التقييم الأفضل لعوامل الخطر القلبية الوعائية لدى هؤلاء المرضى.

التقييم

اسم الفاحص: أ.د. /

التوقيع:

الدرجة %

التقدير: