(البحث الثانى)

البروتين الكلوى العظمى التخليقى ٧ كعامل فى نشوء الأعتلا ل الكلوى السكرى ٠

أبتسام زكريا*- هدى الراوى* - أيهاب حسن*** - ليلى راشد**

أقسام الكيمياء الحيوية الطبية** و الباطنة العامة* كلية الطب – جامعة القاهرة و الباطنة العامة

كلية الطب – جامعة الفيوم***

مرض السكري منذ فترة طويلة يسبب الإصابة الكلوية مع التسرب في وقت مبكر من الخلايا الرجلاء، تسرب الزلال بالبول وتليف كبيبي واصابة الخلايا الطلائية الأنبوبية والفشل الكلوي التدريجي. ونشوء الا عتلال الكلوى قد يكون مدفوعا جزئيا عن طريق عامل النمو التحويلى – بيتا ويترافق مع فقدان- ٧و قد قمنا بدراسة ما إذا كان للبروتين العظمى التخليقى - ٧ دورا في الأعتلال الكلوي السكري. وتمت دراسة ٢٠ حالة مع اعتلال الكلية السكري، ٢٠ حالة من دون اعتلال الكلية وفقا لغياب أو وجود الميكروألبومين و ١٠اشخاص اصحاء كضابطة سليمة. وجدنا أن أدنى مستويات للبروتين العظمى التخليقى - ٧ كانوا في المرضى الذين يعانون من اعتلال الكلية السكري بمتوسط قدره (٦.٨٥+ -٢٨.٢٠). مع وجود أنخفاض بدرجة أقل فى مرضى السكري دون اعتلال الكلية(١٠٧ + -٣١.٧٥)

وأعلى المستويات كانت في الاشخاص الاصحاء. كما وجدنا أن أعلى مستويات فى نسبة الهيموجلوبين السكرى كانوا في المرضى الذين يعانون من اعتلال الكلية السكري تليها مرضى السكري بدون اعتلال الكلية دون الاشخاص الاصحاء مما يدل على وجود علاقة سلبية مع ا لبروتين العظمى التخليقى ٧. كما وجدنا اعلاقة سلبية بين البروتين العظمى التخليقى ٧ والميكروألبومين .و نستخلص من هذه النتائج ان البروتين العظمى التخليقى٧ له دور في نشوء الأعتلال الكلوى السكري، وهذا يظهر من خلال انخفاض كبير في مستوى البروتين العظمى التخليقى - ٧ في المرضى الذين يعانون من اعتلال الكلية السكري ٠

بحث مشترك منشورفى:

•International journal of academic research vol 3 no 3 May 2011 part