بررسی ارتباط سطح سرمی هوموستیتنن و ابتلا به پره اکلامپسی

گیتی رحمی، ۱ رهرا تذکری، ۲ نیلوفر شاطری

E-mail: g.rahimi@arums.ac.ir

۱ نوستنده مستند، اسنادی برگرفته از مرکز ارزیابی ایمنی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل ایران
۲ مرتبه پرسنلی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

چکیده

زمینه و هدف: پره اکلامپسی یکی از عوارض مهم پیش از بازداری است که بیش از ۸٪ کل حاملکی ها را به خود اختصاص می‌دهد. با این حال در مورد ایتوپولوزی آن اطلاعات کمی در دسترس است. با توجه به اینکه علمی و هوموسیتنن از جمله مواد ویتامینی است که کفته می‌شود به احتمال زیاد این مواد منجر به موارد‌های دچار ارتباط سطح سرمی هوموسیتنن و ابتلا به پره اکلامپسی شده و کمک به بررسی این ترکیبی که از مطالعه در ۸۹ نفر می‌توان سالیانه شدن در زنان با حالتی رضوی و آیمنی که دیپتر پره اکلامپسی هستند انجام شد.

روش: تحقیق نظری به مطالعه مورد شاهد یک بیوک هنگامی با مراجعه کننده به مرکز آموزشی-درمانی علوم پزشکی اردبیل انجام شد (هر گروه ۱۵۰ نفر). نمونه‌های دو گروه سن و سن حاملکی با هم همسانی سالیانه شدن. ۸-۸ تابع ناشی بودن ۳ سی میکرو‌هایه از ویده‌های مستقیم مطالعه نیبیه. حباب موجود در سری‌گوار خارج و باقی‌ها در نیبوی حاوی ریشه‌شان ودر محتوی حاوی یخ قرار گرفته و سطح هوموسیتنن اندور گیری شد.

یافته‌ها: نتایج این مطالعه نشان داد میانگین سطح سرمی هوموسیتنن در گروه پره اکلامپسی دارای میانگین مولکولاری ۰/۰۹ ± ۰/۲۲/۰۳ می‌باشد که در مقایسه با سطح سرمی هوموسیتنن در گروه پره اکلامپسی دارای مقداری بالاتری نیست. میزان بانک‌های باریک، BMI باید در مقداری بالاتری باشد تا به‌طور متقابل و بالاتر برای شاخص‌ها منفعت او آموزد.

نتیجه‌گیری: با توجه به فراوانی این مطالعه نیاز به این‌که میزان اکلامپسی بیش از ۸٪ کل حاملکی ها با به‌جا ماندن از این ترکیبی که دیپتر پره اکلامپسی بیش از ۱۵۰ نفر را تشکیل می‌دهد. با این حال در مورد ایتوپولوزی آن اطلاعات کمی در دسترس است [1].

کلمات کلیدی: ماده‌های پایدار؛ پره اکلامپسی؛ هوموسیت‌های اکلامپسی

مقدمه

پره اکلامپسی یکی از عوارض مهم پیش از بازداری است که بیش از ۸٪ کل حاملکی ها را به خود اختصاص می‌دهد. با این حال در مورد ایتوپولوزی آن اطلاعات کمی در دسترس است [1]. این سندرم معمولاً با 

حملات برگرفته از پایان نامه خانم نیلوفر شاطری دانشجوی پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل می‌باشد.

روش کار

تحقیق حاضری که مطالعه مورد شاهدی پانتوفرولیز بوده که از قالب‌ها کهپتی پژوهش و اختلال دانشگاه علوم پزشکی اردبیل و در گالب پایان نامه مصوب این دانشگاه انجام شد. نمونه کریزی در این مطالعه به روش در دسترس از میان خانه‌های باردار مراجعه کننده به مرکز آموزشی-درمانی گروه اردبیل

دوره دهم شماره دوم، تابستان 1389

مجله علمی پژوهش‌های دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

انجام شد. به این ترتیب که لیسه‌های بارداری از هفته ۲۰ هر هفته تا ۳۴ ساعت پس از زایمان از نظر بی‌کلاسی مروب‌ارزیبی فرار کرده‌اند. در این مطالعه بارکلاسی به فشار خون مسمای با بیشتر از ۱۴۰/۹۰ همراه با پروتیونی مسایلی با بیشتر از ۳۰۰ میلی‌گرم در دستی بین‌پریش از کی مثبت (+) تست نوار اداری (دیستیپسیک) (Dipstick) ادراک گردید. حجم نمونه با ۵٪ و ۱۰٪ از هر گروه ۱۵۰ نفر برآورد گردید. در هر هفته ساله اداری که دارای مشخصات فوق ذکر بودند، یک از اعمال میادینه خروج به عنوان گروه مورد و ۱۱۵ نفر که فاقد آن مشخصات بودند بعنوان گروه شاهد در نظر گرفته شدند. میادینه خروج در این پژوهش شامل موارد ذیل بود: دیابت، مصرف سیگار، هپاتیت، بیماری‌های کنترل، از هفته فشارخون قبل از بارداری، بیماری‌های بی‌سیستمیک، کلیوپریک پسرانه و... و میزان کلسیم مصرفی می‌کردند. نیز از مطالعات خارج شدند. دو بندی کنترل فاصله سیم ممکن برای همان سایر سی‌گروهها. سن مادران به گروه با فاصله سنی ۵ و فاصله حاملکی ۲ هفته با هم همان سایر شدند. پس از توضیحات لازم در مورد طرح، فرم رضایت نامه کمیک و برخی از مشخصات فردی-اجتماعی مادران از طریق پرسشنامه تبیان اطلاعی جمع‌آوری گردید. یک با نظر کردن حداکثر ۲۰-۸ ساعت ناشتا و یک ساعت استراحات پیش از نمونه کردن. میزان کلسیم خون از ویتامین C-۳۰ نمونه‌های خون در سرگشای خارج شد و در گروه اداری، لوله‌های حاوی EDTA با فلزی شد و در سرگشای خارج شد و در میزان کلسیم خون قرار گرفت. نتایج پاسخ سرد شده جهتم معلوم کشید. (در غیرین صورت ممکن است افزایش کاذب ۱۰۰٪-۲۰۰٪ میزان هموسپستین خون
بررسی ارتباط سطح سرمی

جدول 1. مقایسه سن و سویق بارداری در گروه مورد و شاهد

<table>
<thead>
<tr>
<th>P-value</th>
<th>شاخص</th>
<th>مورد</th>
<th>شاهد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>BMI</td>
<td>Mean ± SD</td>
<td>Mean ± SD</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>سن</td>
<td>27.4/43 ± 8/1</td>
<td>27.9/47 ± 8/4</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>تعداد بارداری</td>
<td>2/3 ± 1/1</td>
<td>3/4 ± 1/1</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>تعداد زایمان</td>
<td>1/1 ± 1/1</td>
<td>1/2 ± 1/2</td>
</tr>
</tbody>
</table>

همچنین یافته‌ها نشان داد: میانگین سطح سرمی هوموستاتین در گروه بر اساس میانگین در سه ماهه سوم بارداری دارای میانگین 3.3 مول/l بود که در مقایسه با سطح هوموستاتین گروه شاهد در سه ماهه سوم بارداری دارای میانگین ± 0.7 مول/l محسوس گشته و با توجه به نتایج تحلیل T و ارایه SPSS13 نتایج به‌کارگیری تحلیل T test و نتایج اخوانی T test به‌کارگیری تحلیل T test و نتایج اخوانی T test.

جدول 2. مقایسه سطح سرمی هوموستاتین بر حسب 1 Mmol/l در نمونه‌های باردار با میانگین هوموستاتین و برخی از عوامل فردی اجتماعی گروه نشان داد میانگین دور بارو، BMI و فشار خون، بر покاننر و فشارخون مادران در گروه‌های بطور معنی‌داری با هم متفاوت بودند و شاخص‌های فردی و گروهی از گروه مورد بطور معنی‌داری بالاتر در از گروه شاهد بودند (جدول 3).

جدول 3. ارتباط سطح هوموستاتین (برحسیب 1 Mmol/l) و برخی از عوامل فردی اجتماعی گروه

<table>
<thead>
<tr>
<th>میانگین</th>
<th>ارتباط معنی‌دار</th>
<th>برای</th>
<th>مورد</th>
<th>شاهد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>برخی از</td>
<td>برای</td>
<td>مورد</td>
<td>1/1/1/4</td>
<td>3/4/3/3</td>
</tr>
<tr>
<td>میانگین</td>
<td>برای</td>
<td>مورد</td>
<td>7/8/9/10</td>
<td>2/3/4/5</td>
</tr>
<tr>
<td>مورد</td>
<td>برای</td>
<td>شاهد</td>
<td>2/3/4/5</td>
<td>3/4/5/6</td>
</tr>
<tr>
<td>شاهد</td>
<td>برای</td>
<td>BMI</td>
<td>8/9/10/11</td>
<td>8/9/10/11</td>
</tr>
</tbody>
</table>

نتایج این بررسی نشان داد میانگین سن افراد تحت مطالعه 7 ± 2/3 سال بود. حداقل سن برابر با 16 سال و حداکثر آن برابر با 43 سال بود. از نظر پارامتر میانگین پایین‌تر 1/8 حداکثر باربته در مادران برابر صفر و حداکثر پایین‌تر برای 8 میانگین گزاره /3 به‌طور مداوم در حداقل 14 و حداکثر 4/55 cm میانگین میانگین 9/13 با حداکثر 8/2 و حداقلک 4/64 BMI میانگین میانگین 9/13 با حداکثر 8/2 و حداقلک 4/64 BMI بود.

دو گروه مورد و شاهد بس از طبقه‌بندی هوموستاتین. سن تعداد حامله و تعداد زایمان با استفاده از آزمون کای دو با هم مقایسه کرده‌اند و به دو گروه در این موارد اختلاف معنی‌داری یافت نشد (جدول 1).
سایر شاخص‌های مورد بررسی با نمونه خون اولیه شامل آزمایشات کبدی (CBC, HCT, hb، SGOT، SGPT) و مصرف آهن و اسید فولیک و مولی بِنِمین در دو کرو تفاوت آماری معنی‌داری نشان نداد.

ی بحث
بره اکلامپسی کمک می‌کند در حالی که بیماران در رقبای مانند گروه مورد نظر، نشانه‌های اصلاح مجدد سیستم‌های بارداری نشان داده که بیشترین کاهش آن در سن حاملگی 26-27 هفته حدود 4.5 کیلوگرم در لبیر و بالینی میزان آن در هفته 44-46 حدود 5/5 می‌باشد.

افراشی هم‌سیستم‌های خون در سه ماه سوم خطر مسمومیت حاملگی را 7 تا 3 برابر‌افزایش می‌دهد [17] یک مطالعه شاهدی در چین بر روی 424 حاملگی مادر مبتلا به بره اکلامپسی و 340 حاملگی برادار فاقد حاملگی عارضه‌بند بیمارگری خون شاهد نشان داد که هم‌سیستم‌های متوانده مستقل بخشی از انیولوژی بره اکلامپسی باشد. [18] این مطالعه دیرکی که بطور مقایسه در ترکیه انجم شده بود نشان داد که هم‌سیستم‌های خون مادران مبتلا به اکلامپسی کاهش با اکلامپسی شدید با اکلامپسی و وزن حین تولد نوزادان ارتباط معنی‌داری داشته است. [19]

پی بررسی مهم در بیوپین بر روی 42 دختر اکلامپسی و 34 دختر برادار سالم همین تنبیه را نانید نمود. [20] مطالعات معقب در ترکیه را بررسی سطح خونی نیتریک اسید و هم‌سیستم‌های در پراگرایی توصیه گردن هنی است که نتایج جامعه بار این سندرم فقط با سطح خونی هم‌سیستم‌های ارتباط مثبت داشته‌نباشد.

1 Erdemoglu
با توجه به یافته‌های این مطالعه بنظر می‌رسد
مادران بارداری که سطح خونی هموسیستین‌هایشان بیشتر از میانگین BMI حاملگی و شاخص بالاتری احتمال ابتلا به پره اکلامیسی بیشتری برخوردارند و باید دقت بیشتری مراقبت‌های دوران بارداری را دریافت کنند تا با خطرات مادری-نوزادی کمتری روبرو شوند.

قدردانی و تشریح
این پژوهش با حمایتی‌های دانشگاه علوم پزشکی اردبیل انجام شده‌است که از کلیه مسئولین و کارکنان و اعضای بیروه و کتابخانه‌ای این دانشگاه مخصوصاً سرکار خانم صفری قلمغیت تقدیر و تشریح عمیقاً آید.

نتیجه‌گیری

References
Relation between Homocysteine serum levels and pregnancy complicated with preeclampsia occurrence

Rahimi G, MD¹; Tazakori Z, MSc²; Shateri N, GP³

¹- Assistant Professor of Obstetrics and Gynecology, Ardabil University of Medical Sciences, Ardabil, Iran. E-mail: g.rahimi@arums.ac.ir
²- Nursing Instructor, Ardabil University of Medical Sciences ³- General Practitioner, Ardabil University of Medical Sciences

ABSTRACT

Background & Objectives: Preeclampsia representing as one of the most important complications of pregnancy, affects up to 8% of all pregnancies nevertheless little has been known about its etiology. It is, however, generally accepted that the pathophysiology of preeclampsia is related to systemic maternal endothelial dysfunction. Homocysteine, a cytotoxic compound, adversely affects the endothelial system. Main objective of this study was to assess plasma levels of homocysteine in women with normal pregnancies and those who suffering from preeclampsia.

Methods: A case –control study was designed for 165 preeclamptic patients and 165 normal cases. Controls were matched for gestational age and age of mothers. Blood samples were obtained from patients attending Alavi hospital in Ardabil (after 6-8 hour NPO). Two milliliters blood was collected in tubes containing ice bag stored ethylenediaminetetraacetic acid (EDTA) and homocysteine level was analyzed.

Results: Mean levels of homocysteine were elevated in the preeclamptic cases compared to control group (7.4±3.3 vs. 4.09±2.3 _mmol/l, P < 0.001) the levels of BMI and Arms sizes have been shown to be different statistically in two groups and other variables revealed no significant differences between the groups.

Conclusion: It is concluded that in our study homocysteine Levels, BMI and Arms sizes are significantly effected patients with preeclampsia compared with control group and can increase the risk of developing severe side effect to mothers and neonates.

Key words: Homocysteine; Preeclampsia; Mother’s; Pregnancy; Eclampsia