

الخلاصة

متلازمة تكيس المبايض (PCOS) هي اضطراب هرموني شائع يصيب ما بين 5% و 20% من النساء في سن الإنجاب. لا تزال أسبابه غير معروفة ، ولكن هناك أدلة متزايدة على أن السبب الرئيسي قد يكون وراثيًا. مثل تعدد الأشكال الجيني لجين KISS1 الذي لا يزال دوره في تطوير متلازمة تكيس المبايض غير واضح. لذلك ، تم تصميم هذه الدراسة للتحقيق في التأثير المحتمل لتعدد الأشكال الجيني لجين KISS1 على متلازمة تكيس المبايض والمتغيرات الهرمونية المرتبطة: كيسيبتين ، هرمون التستوستيرون ، الهرمون اللوتيني (LH) ، الهرمون المنبه للجريب (FSH) ، نسبة LH / FSH ، وكذلك تحديد نسبة LH / FSH و فصائل الدم ، وحساب مؤشر كتلة الجسم وعزل بكتيريا *Escherichia coli* المسببة لعدوى المسالك البولية.

اجريت الدراسة على (200) امرأة في سن الإنجاب ، (100) امرأة في مجموعة المرضى المصابات بمتلازمة تكيس المبايض و (100) امرأة في المجموعة الضابطة. تراوحت أعمار النساء بين 17-40 سنة. بدأ التشخيص بأخذ التاريخ الطبي لكل امرأة شاركت في هذه الدراسة بالسؤال عن العمر و حالة الدورة الشهرية (فترة الدورة الشهرية ووجود متلازمة تكيس المبايض في الأسرة).

تم جمع عينات الدم والادرار من المرضى والمجموعة الضابطة لتقدير هرمونات Kisspeptin ، testosterone ، LH ، FSH. وكذلك عزل وتشخيص بكتيريا *Escherichia coli*.

أظهرت الدراسة زيادة معنوية في مستوى Kisspeptin ، LH ، testosterone و LH / FSH في النساء المصابات بمتلازمة تكيس المبايض مقارنة بمجموعة التحكم. لم تكن هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستويات الهرمون المنبه للجريب بين المرضى والسيطرة. بالنسبة للتحليل الجيني في هذه الدراسة ، تم اكتشاف النمط الجيني (C / G) SNP rs4889 بشكل متكرر أكثر في مجموعة متلازمة تكيس المبايض منه في مجموعة التحكم. أظهر Allele C ترددًا أعلى في مجموعة متلازمة تكيس المبايض (41.5%) من المجموعة الضابطة (25.5%).

كان مؤشر كتلة الجسم أعلى في النساء المصابات بمتلازمة تكيس المبايض مقارنة بمجموعة التحكم. خلوة على ذلك ، وجد أن ظهور الشعر الكثيف كان (86%) عند النساء المصابات بالمتلازمة بينما في المجموعة الضابطة كان (0%).