

الخلاصة

الرجفان الأذيني (AF) هو عدم انتظام ضربات القلب الأكثر شيوعا في عموم البشر، ويشكل سببا رئيسيا للاعتلال والوفيات. ويقدر متوسط عمر خطر تطوير الرجفان الاذيني إلى 1 من كل 4 في الأفراد الذين تتراوح أعمارهم بين 40 عاما أو أكثر. صممت الدراسة لتحديد مستويات بروتين الكبد المتمثلة بالمالون ثنائي الالديهيد (MDA) وكل من السيربولوبلازمين (Cp) و الترانسفيرين (Tf) والالبومين (Alb) وحامض اليوريك (UA) وكذلك لتقدير معالم انماط الدهون الكوليسترول (TC)، الكليسيريدات الثلاثية (TG)، البروتينات الدهنية عالية الكثافة (HDL-C)، البروتينات الدهنية واطئة الكثافة (LDL-C) والبروتينات الدهنية واطئة الكثافة (VLDL-C) في مرضى الرجفان الأذيني.

وتضمنت الدراسة (75) مريض مصابين بالرجفان الاذيني و(75) شخصا سليمين ضاهريا (مجموعة السيطرة). تم تقسيم المرضى الى مجموعتين وفقا لعمر: (39) من المرضى المسنين [الفئة العمرية (60-80) عاما] و (36) من المرضى الآخرين [الفئة العمرية (20-59) عاما]، أيضا قسم المرضى إلى مجموعتين وفقا للعمر مع واحد أو أكثر من عوامل الخطر (ارتفاع ضغط الدم، HTN، امراض القلب الاقvariye IHD، فشل القلب HF): كبار السن والتي شملت (18) مريضا (AF)، (21) من المرضى (AF مع HTN، IHD، HF) وغيرها والتي شملت (17) مريضا (AF)، (19) من المرضى (AF مع HTN، IHD، HF). ومجاميع السيطرة أيضا قسمت إلى مجموعتين وفقا لعمر: كبار السن [الفئة العمرية (60-80) عاما] وغيرها [الفئة العمرية (20-59) سنة].

وقد لسن، أظهرت النتائج زيادة ملحوظة في تركيز مصل (MDA، Cp، UA، TC، TG، VLDL-C، LDL-C) في مجموعات كبار السن وغيرهم مقارنة مع مجموعة السيطرة ($P \geq 0.05$). وجدنا زيادة كبيرة في تركيز مصل MDA في مجموعة كبار السن بالمقارنة مع المجموعة الأخرى، كما وجدنا زيادة كبيرة في تركيز حمض البوليك في الدم في مجموعة السيطرة لكبار السن بالمقارنة مع مجموعة السيطرة الأخرى ($p \leq 0.05$). لم نعث على أي فروق ذات دلالة إحصائية في تركيز مصل (Cp، UA، TC، TG، CLDL-C، VLDL-C) بين مجموعة كبار السن وغيرهم. أيضا لم نعث على أي فروق ذات دلالة إحصائية في تركيز