

الخلاصة

عدم انتظام ضربات القلب، عادة تكون غير خطيرة، لكن بعض الانواع يمكن أن يكون على الفور مهدد للحياة لأنه يؤثر على عمل ضخ القلب بشكل كبير، وهو ما يكفي لعرقلة تدفق الدم إلى الجسم، مما قد يؤدي إلى توقف القلب المفاجئ.

تم تصميم هذه الدراسة لتحديد مستويات (المالون ثنائي الاكسجين) كعلامة على اكسدة الدهون أثناء فرط الأكسدة اضافة الى قياس مستويات بعض مضادات الأكسدة مثل (السيرولوبلازمين، الترانسفيرين والالبومين). ايضا تم قياس مستوى الدهون (الكوليسترول و الدهون الثلاثية)، البروتينات الدهنية عالية الكثافة HDL، البروتينات الدهنية واطنة الكثافة و البروتينات الدهنية واطنة الكثافة جدا عند المرضى المصابين بعدم انتظام ضربات القلب.

الدراسة شملت (١١٠) اشخاص والذين تم تقسيمهم إلى خمس مجاميع كالاتي : (٢٠) مريضا يعانون من الرجفان الاذيني (AF)، (١٧) مريضا يعانون من تسرع القلب فوق البطيني (SVT)، (٢٠) مريضا يعانون من تسارع القلب البطيني (VT)، (١٨) مريضا يعانون من انقباض البطين السابق لأوانه (PVCs) و (٣٥) من الأصحاء سريريا، الذين كانوا قد حضروا الى مصرف الدم للتبرع بالدم كمجموعة السيطرة. تم تصنيف المرضى الذين كانوا يعانون من عدم انتظام ضربات القلب، تبعا الى اعمارهم إلى ثلاث مجاميع (>50)، ($40-50$) و (<40) سنة.

وفيما يتعلق بمؤشر كتلة الجسم، تم تصنيف المرضى إلى ثلاث مجموعات (>24)، ($24-29$) و (≤ 30) m^2 / Kg . و حسب الجنس، تم تقسيم المرضى إلى مجموعتين من الذكور والإناث.

هذه الدراسة تهدف إلى إلقاء الضوء على العلاقة المفترضة بين عدم انتظام ضربات القلب والاكسدة من جانب والدهون من جانب آخر.

وقد أظهرت النتائج وجود زيادة معنوية في تراكيز كل من (MDA)، (Cp)، في كل مجاميع المرضى بالمقارنة مع مجموعة السيطرة ($P \leq 0.05$)، كما كانت هناك زيادة معنوية عند مستوى احتمالية ($P \leq 0.05$) في تراكيز (MDA) عند المرضى الذين يعانون من VT مقارنة مع كل من AF، SVT و PVCs، لم يكن هناك فرق معنوي في تراكيز (MDA) بين SVT و AF، في حين كان هناك ارتفاع معنوي بسيط عند مستوى احتمالية ($P \leq 0.05$) بين كل من AF و SVT مقارنة مع PVCs.