

الخلاصة

مرض السكري هو اضطراب في استقلاب الكربوهيدرات ويسبب العديد من المضاعفات طويلة الأمد مثل اعتلال الكلية واعتلال الشبكية والاعتلال العصبي. هذا الأخير هو عامل خطر ومضاعفات تؤدي في النهاية إلى متلازمة القدم السكرية ، وقد صممت هذه الدراسة لتحديد العوامل الانتهابية المتضمنة: إنترلوكين ٦ (IL-6)، بروتين سي التفاعلي (CRP)، بروتين سي التفاعلي عالي الحساسية (hs-CRP) ومعدل ترسيب كرات الدم الحمراء (ESR) ومستويات سكر الدم الصائم (FBG) الهيموجلوبين السكري A1C (HbA1c) بالإضافة إلى تركيزات Malondialdehyde (MDA) و Ceruloplasmin (CP) للمرضى ومجموعة السيطرة (الضابطة). اشتملت الدراسة على (١٠٠) من الذكور والإناث تتراوح أعمارهم بين (٣٥-٧٠) سنة، وتم تقسيمهم إلى أربع مجموعات على النحو التالي: مجموعة مرضى السكر وتضمنت (٢٥) مريضاً بداء السكري دون أي مضاعفات. (٢٥) مرضى الاعتلال العصبي السكري ، و (٢٥) مريض بمتلازمة القدم السكرية والمجموعة الأخيرة هي المجموعة الضابطة (٢٥) وهم من يبدو أنهم يتمتعون بصحة جيدة ، وقد أظهرت النتائج التي تم الحصول عليها من الدراسة زيادة معنوية ذات دلالة احصائية في (IL-6 ، hs-CRP ، CRP ، ESR ، HbA1C ، FBG ، MDA ، CP) في جميع مجموعات المرضى مقارنة بمجموعة التحكم ($p \leq 0.05$). كما أظهرت النتائج زيادة معنوية في تركيز (IL-6 ، hs-CRP ، CRP ، ESR ، HbA1C ، FBG ، MDA ، CP) في مرضى القدم السكرية مقارنة مع مرضى الاعتلال العصبي السكري ($p \leq 0.05$). لاحظنا زيادة معنوية في تركيز (IL-6 ، hs-CRP ، CRP ، ESR ، HbA1C ، FBG ، MDA ، CP) في مرضى القدم السكرية مقارنة مع مرضى السكري ($p \leq 0.05$). كما لوحظ أن هناك تقييداً إيجابياً للجنس والعمر ومؤشر كتلة الجسم (BMI) على المعايير المدروسة ، الارتباط بين (IL-6) وكل من (hs-CRP ، CRP ، ESR ، HbA1C ، FBG ، MDA ، CP) في مجموعات المرضى هذه إيجابياً. النتائج الموضحة أعلاه تؤدي إلى استنتاج مفاده أن ارتفاع الإنترلوكين ٦ - كحور تنبؤي في متلازمة القدم السكرية بالإضافة إلى اضطراب في مستويات معظم المتغيرات المدروسة المرتبطة بارتفاع تركيز الإنترلوكين ٦.