# الخلاصة


يعتبر مرض حصى المرارة من الامراض الاكثر شيوعا بالمرارة والمتعلقه بصوره رئيسة بمستويات الدهون في الجسم.. يشكل نوع حصى المراره المتكون من الكوليسترول حوالي 75-90 % من انواع حصى المراره. من ناحية اخرى تعتبر الستاتينات علاجات مخفظة للدهون والتي تستخدم حاليا لتثبيط تخليق الكوليسترول. ان ميكانيكية عمل هذا النوع من العلاجات تتضمن خفض مستويات الدهون من خلال منع وتثبيط التخليق الحياتي للكوليسترول المتضمن تثبيط عمل انزيم HMG-CoA وبالتالي تنخفض مستويات الكوليسترول في الدم.

تضمنت هذه الدراسة 90 عينة توزعت لتكون 30 عينة اصحا ء (مجموعة C) و30 عينة مرضى يعانون من حصى المرارة ممن لم يستخدمو علاجات الستاتين(مجموعة B) فيما كانت ال 30 عينة المتبقيه لمرضى حصى المراره ممن يستخدمو علاجات الستاتين (مجموعة A). تراوحت الاعمار بين 18-55 سنه لجميع مجاميع الدراسه. علما ان هذه الدراسة قد استبعدت جميع مرضى حصى المراره ممن لديهم امراض ضغط الدم والسكري وامراض الكبد. صممت الدراسه لتتضمن دراسه تاثير استخدام الستاتين على مستويات الدهون والالبومين كمضاد اكسده ووظائف الكبد لدى مرضى حصى المراره.

اظهرت نتائج هذه الدراسه وجود فروقات معنويه في مستويات الدهون المتمثله في مستوى الكوليسترول TC الكلي والدهون الثلاثيه TG واللايبوبروتين عالي الكثافه HDL و اللايبوبروتين منخفض الكثافة LDL ومنخفض الكثافه جداVLDL وبفروقات معنويه ايضا في مستويات الالبومين بينما لا توجد فروقات معنويه في مستويات انزيمات الكبد في جميع مجاميع الدراسه. ففي التحليل الاحصائي للعوامل البايوكيميائيه في فحص الدهون للمجموعه A فان مستويات TC و TG و LDL و VLDL قد انخفضت فيما ارتفع مستوى HDL كمقارنه مع المستويات المقابله للعوامل البايوكيميائيه في مجموعه B.

ادى انخفاض مستويات الكوليسترول الكلي الى زيادة مستقبلات LDL وبالتالي انخفاض مستوى LDL في الدم لينتج عنها انخفاض في مستويات كلا LDL وVLDL اذ يقل تركيز TG ويزداد مستوى HDL. تعتبر مستويات الالبومين للمجموعه A اعلى بالمقارنة مع مستويات الالبومين في المجموعه B واقل بالنسبه لمستويات الالبومين في المجموعه C. نتيجه لعدم وجود فروقات معنويه في مستويات انزيمات الكبد لدى مرضى حصى المراره في المجموعة A لذا فان الستاتين لايساهم او يؤثر على وظائف الكبد لذا فهو علاجا