

الخلاصة

تحدث اضطرابات الغدة الكظرية عندما لا تعمل الغدد الكظرية بشكل صحيح. ويمكن تصنيفها إلى اضطرابات تحدث عند إنتاج الكثير من الهرمونات أو عند إنتاج هرمونات قليلة جدا. بالإضافة إلى ذلك ، يمكن أن تسبب بعض الأدوية مشاكل في كيفية عمل الغدد الكظرية. تم تصميم الدراسة الحالية لتقدير مستويات ACTH والكورتيزول بالإضافة إلى مستوى الدهون (الكوليسترول الكلي TC، والدهون الثلاثية TG، البروتين الدهني منخفض الكثافة LDL، البروتين الدهني منخفض الكثافة للغاية VLDL، البروتين الدهني عالي الكثافة HDL والإجهاد التأكسدي المالونديهايد (MDA) وبعض مضادات الأكسدة (سيرولوبلازمين CP، ترانسفيرين Tf) في اضطرابات الغدة الكظرية. تضمنت هذه الدراسة 152 عينة حيث درست المعايير المقاسة على أساس ثلاث متغيرات: مقارنة العامة، العمر، الجنس. إذ تم تقسيم المرضى والأصحاء إلى أربع مجموعات:

- مجموعة مرض أديسون: شملت 36 مريضا يعانون من اضطرابات الغدة الكظرية ، تتراوح أعمارهم بين (16-55) سنة.
- مجموعة متلازمة كوشينغ التي تسببها مجموعة دوائية: شملت 36 مريضا يعانون من اضطرابات الغدة الكظرية تتراوح أعمارهم بين (16-55) سنة
- مجموعة متلازمة كوشينغ: شملت 35 مريضا يعانون من اضطرابات الغدة الكظرية تتراوح أعمارهم بين (16-55) سنة.
- مجموعة الأصحاء: شملت 45 شخصا يفترض أنهم يتمتعون بصحة جيدة تتراوح أعمارهم بين (16-55) سنة.

تم تقسيم المرضى والأصحاء وفقا لأعمارهم إلى فئتين عمريتين:

A1 (16-39 سنة) و A2 (40-55 سنة).

أما بالنسبة للجنس ، فقد تم تقسيم المرضى والأصحاء إلى ذكور وإناث. أظهرت النتائج التي تم الحصول عليها في هذه الدراسة زيادة معنوية في التركيز (ACTH, MDA, Tf, TC, TG, VLDL, LDL) في جميع المرضى مقارنة بالأصحاء ($P < 0.05$). كما أظهرت النتائج زيادة في تركيز الكورتيزول و CP في متلازمة كوشينغ ($P < 0.05$). بالنسبة للعمر، أظهرت الدراسة فروقات معنوية في تركيز MDA في مجموعة AD والأصحاء ($P < 0.05$). كذلك وجود فروقات معنوية في تركيز Tf, CP في مجموعة الأصحاء ($P < 0.05$). كما أظهرت النتائج وجود فروقات معنوية في تركيز VLDL, TG في مجموعة CSI ($P < 0.05$). بالنسبة للجنس لم تكن