

الخلاصة

مرض السكري هو اضطراب في التمثيل الغذائي ينتج عن خلل في إفراز الأنسولين أو عمل الأنسولين أو كليهما. والنتيجة هي فرط سكر الدم المزمن (أي ارتفاع مستويات الجلوكوز في البلازما) مع حدوث اضطراب في التمثيل الغذائي للكربوهيدرات والدهون والبروتين تشمل المضاعفات طويلة الأمد لمرض السكري اعتلال الشبكية واعتلال الكلية واعتلال الأعصاب وزيادة خطر الإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية. كانت الاضطرابات في ملف الدهون أحد الأسباب الرئيسية لأمراض القلب والأوعية الدموية.

تم تصميم الدراسة الحالية لتحديد مستويات الأميلين والبريببتين و كلوكوز الدم الصائم وأنزيمات عضلة القلب الكرياتين الفوسفو كيناز (CPK) ونازع الهيدروجين اللاكتات (LDH) وحالة الإجهاد التأكسدي Malondialdehyde (MDA) و superoxide disutase (SOD) و Catalase (CAT)، ملف الدهون (VLDL، LDL، HDL، TG، TC) ومؤشر تصلب الشرايين (AI)، في مرضى القلب والأوعية الدموية مع وبدون مرضى السكري من النوع الثاني والأفراد الأصحاء.

اشتملت الدراسة على (١٥٠) شخصا (٥٠) شخصا عادياً يُفترض أن يكون بصحة جيدة و (١٠٠) مريض بأمراض القلب والأوعية الدموية (٥٠) مصاب بمرض السكري من النوع 2، (٥٠) غير مصاب بالسكري من النوع الثاني. اشتملت الدراسة على مرضى السكري من النوع 2 وأمراض القلب والأوعية الدموية الذين لم يكونوا بدنيين وتراوح أعمارهم (٤٠-٧٠) سنة. كان لديهم إرشادات دوائية مماثلة بدون حقن الأنسولين.

تمت دراسة المعايير المقاسة على أساس ثلاثة متغيرات: عام والجنس والعمر.

تم تقسيم المرضى والسيطره حسب جنسهم إلى (ذكر، أنثى). أما بالنسبة للأعمار فقد تم تقسيم المرضى والسيطره إلى ثلاث فئات عمرية: ج ١ (٤٠-٥٠ سنة)، ج ٢ (٥١-٦٠ سنة)، ج ٣ (٦١-٧٠ سنة).

أظهرت النتائج التي تم الحصول عليها في هذه الدراسة زيادة معنوية في تركيز مصل الأميلين والبريببتين و FBG و CPK و LDH و MDA و TC و TG و LDL و VLDL و AI في جميع مجموعة المرضى