

بررسی میزان تری‌گلیسرید بعد از غذا در بیماران دیابتی نوع ۲ با و بدون سابقه سکته قلبی

دکتر محمد افخمی اردکانی^۱، دکتر مجید صمصامی^۲، دکتر الهام مهرآوران^۲، دکتر مریم رشیدی^۲

^۱ دانشیار گروه داخلی، ^۲ پزشک عمومی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد

مجله پزشکی هرمزگان سال یازدهم شماره دوم تابستان ۸۶ صفحات ۱۸۸-۱۸۱

چکیده

مقدمه: بیماریهای قلبی - عروقی از علل عمده مرگ و میر در افراد دیابتی هستند. مطالعات نشان داده‌اند که هیپرتری‌گلیسریدمی یک عامل خطر مهم برای بیماریهای قلبی - عروقی می‌باشد. با وجودی که سطح تری‌گلیسرید بعد از غذا افزایش می‌یابد، هنوز ارتباط بین سطوح تری‌گلیسرید بعد از غذا و بیماریهای قلبی - عروقی و انفارکتوس حاد میوکارد در بیماران دیابتی نوع ۲ بررسی نشده است. این مطالعه با هدف تعیین سطح پلاسمایی تری‌گلیسرید قبل و بعد از مصرف غذا در افراد دیابتی نوع ۲ با و بدون سابقه سکته قلبی انجام گرفته است.

روش کار: در این مطالعه کارآزمایی بالینی از دو گروه بیماران دیابتی استفاده شد. یک گروه ۴۴ نفره از افرادی که دیابت داشتند ولی سابقه سکته قلبی نبودند و گروه دوم ۴۴ نفر از افرادی دیابتی بودند که سابقه سکته قلبی داشتند و از زمان سکته قلبی آنها حداقل ۶ ماه گذشته بود. از همه افراد یک نمونه پس از ۱۲ ساعت ناشتایی و نمونه دوم ۲ ساعت پس از صرف صبحانه معمولی (حاوی ۳۱۵ کیلوکالری) گرفته شد. همچنین وزن و میزان فشارخون سیستولی و دیاستولی دست راست و چپ، دور کمر و دور هیپ و سن افراد در پرسشنامه ثبت شد. داده‌ها با استفاده از آزمون t مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج: میانگین سن بیماران $56/73 \pm 10/26$ سال و میانگین وزن $71/67 \pm 11/98$ کیلوگرم بود. تفاوت معنی‌داری بین میانگین تری‌گلیسرید بعد از غذا در بیماران دیابتی که سکته قلبی کرده بودند ($236/73 \pm 87/0$ mg/d) در مقایسه با میانگین تری‌گلیسرید ناشتا وجود داشت ($P < 0/001$). در حالی که تفاوت معنی‌داری بین سطح تری‌گلیسرید ناشتا و بعد از غذا در بیماران دیابتی که سکته قلبی نکرده بودند، وجود نداشت.

نتیجه‌گیری: این مطالعه نشان داد سطح سرمی تری‌گلیسرید بعد از غذا در افراد دیابتی با سابقه سکته قلبی بیشتر از افراد دیابتی بدون سابقه سکته قلبی است. هیپرتری‌گلیسریدمی بعد از غذا ممکن است یکی از عوامل مهم در ایجاد آترواسکلروز باشد که جهت بررسی آن مطالعات بیشتری پیشنهاد می‌شود.

کلیدواژه‌ها: تری‌گلیسریدها - دیابت ملیتوس (تیپ ۲) - سکته قلبی

نویسنده مسئول:

دکتر محمد افخمی اردکانی

مرکز تحقیقات دیابت - دانشگاه

علوم پزشکی شهید صدوقی یزد

یزد - ایران

تلفن: +۹۸ ۳۵۱ ۵۲۵۸۲۳۴

پست الکترونیکی:

Afkhamim@yahoo.com

دریافت مقاله: ۸۴/۹/۲۸ اصلاح نهایی: ۸۵/۹/۲۱ پذیرش مقاله: ۸۵/۱۲/۲۳

مقدمه:

انفارکتوس ندارند به اندازه افراد غیردیابتی که سابقه انفارکتوس میوکارد دارند، باشد (۱). همچنین مورتالیتی بعد از انفارکتوس میوکارد در افراد دیابتی بیشتر از افراد غیردیابتی است (۲). شایع‌ترین شکل دیس لیپوپروتئینمی در دیابت نوع ۲ هیپرتری‌گلیسریدمی، کاهش HDL، افزایش متوسط در سطوح کلسترول توتال و LDL است (۳).

بیماریهای ماکروواسکلوز آترواسکلروتیک یکی از علل مهم مرگ و میر در بیماران دیابتی نوع ۲ است. میزان بروز بیماریهای عروق کرونری در افراد دیابتی نوع ۲، ۲ تا ۴ برابر بیشتر از افراد غیردیابتی است. به نظر می‌رسد خطر انفارکتوس میوکارد در بیماران دیابتی که سابقه قلبی