



## تغییرات پروتئین فاز حاد C (CRP) با وسعت سکته مغزی\*

دکتر شهرام ابوطالبی<sup>\*\*</sup>، دکتر فهیمه احمدی<sup>۱</sup>، دکتر رها پازکی<sup>۳</sup>

<sup>۱</sup> استادیار مغز و اعصاب، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر

<sup>۲</sup> دانش آموخته پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر

<sup>۳</sup> پزشک عمومی، مرکز پژوهش های سلامت خلیج فارس، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر

### چکیده

زمینه: حضور پروتئین فاز حاد C (CRP) در مراحل مختلفی از وقوع سکته مغزی نشان داده شده است. هنوز مدارک قطعی در مورد ارتباط میان تغییر CRP و اندازه سکته وجود ندارد. ما در این مطالعه رابطه بین CRP پس از بروز سکته مغزی و تغییرات آن را با وسعت سکته مغزی بررسی نمودیم.

مواد و روش ها: تعداد ۹۰ بیمار مبتلا به سکته مغزی که به صورت سریال در بیمارستان دانشگاهی فاطمه زهرا (س) بوشهر بستری شده بودند مورد مطالعه قرار گرفتند. سطح سرمی CRP در بدبو بستری و ۴۸ ساعت بعد اندازه گیری و نوع وسعت ضایعه بوسیله اسکن کامپیوتری CT تعیین شد. موارد شامل شواهد عفونت، سکته مغزی ساقه مغز، تأخیر ۲۴ ساعته از بروز سکته مغزی، هر گونه تغییر در تشخیص اولیه و موارد حمله گذرا ایسکمیک از مطالعه حذف شدند. اندازه گیری CRP به صورت کنّی به روش الیزا انجام گرفت.

یافته ها: رابطه ای بین مقدار CRP اول با متغیرهای سن بیمار، اندازه سکته و نوع سکته مشاهده نشد. اندازه سکته با CRP دوم ( $p < 0.001$  و  $r = 0.41$ ) و نیز با تغییر CRP ( $p < 0.001$  و  $r = 0.45$ ) رابطه داشت. تغییر CRP، در انفارکت های ایسکمیک، در ۴۸ ساعت بعد دیده نشد.

نتیجه گیری: CRP اندازه گیری شده در ۲۴ ساعت ابتدایی سکته، ارتباطی با اندازه سکته ندارد اما مقدار افزایش CRP در ۴۸ ساعت پس از سکته مغزی - بدون تأثیر نوع انفارکت - به اندازه سکته مربوط می باشد. مطالعات بیشتر می تواند به شناسایی نوع رابطه علت و معلوی CRP و اندازه سکته کمک نماید.

واژگان کلیدی: سکته مغزی حاد، CRP، التهاب، انفارکت لاکونار

دریافت مقاله: ۸۴/۱۲/۵ - پذیرش مقاله: ۸۵/۴/۴

\* این پژوهه از پژوهه های مصوب مرکز پژوهش های سلامت خلیج فارس می باشد.

\*\* بوشهر، خیابان امام خمینی، مرکز پژوهش های سلامت خلیج فارس، تلفن: ۰۷۷۱-۲۵۴۱۸۲۸ Email: sh\_abootalebi@yahoo.com