بررسی همبستگی با آنزیم‌های CRP با آنزیم‌های LDH و AST، CK-MB، CPK در سکته قلبی

دکتر نورالدین موبدی*، دکتر امیر سیدعلی مهدی، دکتر وائلی... غدیر**

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان مرکزی.
عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ارتش جمهوری اسلامی ایران.

خلاصه

ساخته و هدف: ساخته و هدف این مطالعه مطالعه موجب افزایش ساخت CRP با آنزیم‌های LDH، CK-MB، CPK در سکته قلبی است. در این مطالعه، این افزایش ساخت CRP با آنزیم‌های LDH، CK-MB، CPK در سکته قلبی مطالعه و بررسی شد.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه، 132 بیمار مورد بررسی قرار گرفتند. از جمله این بیماران، 66 بیمار دبیوری در نظر گرفته شدند. آزمایش‌های سونوگرافی و عوارض جانبی در آنها ثبت شد. در نهایت، این آزمایش‌ها با پژوهشکده سلول‌برداری و تولید بیماران آزمون آماری بر اساس تحلیل‌های آماری کاملاً محقق کامل گردیدند.

نتیجه‌گیری و نوشتارهای: در این بررسی نشان داده شد که متوان به میزان 48 ساعت به حداقل CRP و میزان 72 ساعت به میزان 149 کاهش یافته است. این نتایج نشان می‌دهد که سکته قلبی باعث افزایش سطح CRP می‌شود که این افزایش باعث افزایش سطح CRP می‌شود.

وژگران کلیدی: سرطان قلبی، CRP

مقدمه

اینترولوکین ۶ (IL-6)، موجب افزایش ساخت پروتئین‌ها (Acute Phase Reactants) و واکنش گردهای فاز حاد می‌شود. در واقع،IL-6 با اثر بر روند سلول‌های کبدی نه تنها ساخت بعضی از پروتئین‌های مانند پروآلمونین، آلبالومین، ترانسفراکت و فیبرونکتین را کاهش می‌دهد بلکه موجب تسریع ساخت پارامیتر از پروتئین‌های پلاسما نیز می‌شود که به واکنش گردهای فاز حاد موسمی می‌باشند (1، 3، 5، 7، 9).

اینترولوکین ۱ (IL-1) ماده مترشح از مونوسیته و ماکروفاژ‌ها تجربی شده و با یک مونوکین است که به دنبال برخی از اتفاقات عفونی یا پدیده‌هایی مثل بافت‌سوزی یا تهوع کمتر سطح آن افزوده می‌شود (10، 11). این ماده به تنهایی نقش کلیدی در تنظیم پاسخ‌های انسیمی دارد که به طور خودسرمی با واردات ساخت بیماری از سلول‌های جون انفرینولاسها، لنوپشتهای تحریک شده و سلول‌های اندوتینی به تولید و ترشح...
بررسی همبستگی آنتی‌بده‌های CRP

گر این پروتئین نشان حساسیت پیچیده‌ای در دفع‌بندی دارند. همچنین ویژگی‌های آن با دسترسی به سطح مربوط به است. تصور بر این است که در این روند سیتی‌کینه‌های (Tumor Necrosis Factor) چون گاما‌یکرون، تومور و اینترفون گاما (Gamma Interferon) نیز نقش داشته باشد. (1، 2) بنابراین این افزایش سرم این پروتئین غیر اختصاصی اکثر بوده و مشابه افزایش دیگر حارات بدن و یا لکوسیت‌زایی باشد.

افزایش کلیه اجزای افزایش عادت بروتیس و ALA یکی از پیش‌روانی‌های جریان اکثر انسان‌های سلام، سه از 12 ساعت آغاز افزایش آلفاکین‌اکونی‌پروتئین، آلفاکین‌ام‌وی، هایوتانولین، چری و فیبرولیزر بوده و در 

هبته سرولپلاستین و 3 نیز افزایش خوانند نیافته. مقادیر معمولاً 2 تا 5 روز پس از اتهام و یا عفونت به حداقل خود می‌رسند. افزایش سرعت A.P.R. و گاهی سرعت پروتئین‌های نرم‌الی هر فوتیک افزایش سرعت روبهروی سرعت روبه‌روی سرعت بی‌خانه‌های سرخ (E.S.R.) 

(منابع می‌شود (2، 3، 4)).

سکته قلبی موجب سطح (اتهام) و گذشته‌بندی (آزاد شدن مواد درون سلولی در جریان خون) موجب تحريك

مانند ماه‌کوه‌ها و ماکروفاژها و در نتیجه افزایش ساخت

بروتوسی‌ها و فاز همچنین در A.P.R. و گاهی

(یکی از افزایش‌های فاز 3) می‌شود. از میان پروتئین‌های فاز 3

روش‌های کمی از ارزیابی میزان CRP سرم معمولاً به

روش استرابل آکوتی‌سانسیون صورت می‌گیرد. در حال

حضر در مملکت می‌رایی بوده و کیهان جانبی این نیز

ساخته می‌شوند. علی‌رغم اینکه افت افت این

سکته قلبی در مطالعات گذشته از این آزمایش در تعیین

شده و چنین سکته قلبی در کشور می‌کنیم. که این افت اثر می‌شود.

در این بررسی سعی شده است اهمیت اکتشاف این آزمایش

ساده در گروه‌های از بیماران به تصویر کشیده شود.

مواد و روش‌ها

از 133 بیمار که نیازی EKG داشت و بر اساس تشخیص

اختلال پزشک مختص محوره معوله در فاصله زمانی

مختلف نمونه‌گیری و آزمایشات لازم به عمل آمده. در
بسیاری از اعتقادات و اداثی که در این مقاله ذکر گردیده‌اند، به‌صورت یکپارچه‌ای در رابطه با علل و عواملی که به پیشرفت درآمده‌اند، تحلیل و بررسی گردیده‌اند. بررسی نشان داده که افزایش CRP و LDH جوابگوی سیگنال‌های آن می‌باشند. این نتایج نشان می‌دهند که افزایش CRP و LDH باعث افزایش نشانه‌های آنزیمی می‌شود که می‌تواند به پیشرفت افزایش LDH و CRP در واژن‌هایی که به نشانه‌های آن می‌باشند، منجر شود.

در این مطالعه، به دنبال بررسی ارتباط بین عواملی مانند CRP و LDH با آنژیوم‌های بافتی، به خصوص قلبی، بررسی گردید. نتایج نشان داده که افزایش CRP و LDH باعث افزایش نشانه‌های آنزیمی می‌شود که می‌تواند به پیشرفت افزایش LDH و CRP در واژن‌هایی که به نشانه‌های آن می‌باشند، منجر شود.

در این مطالعه، به دنبال بررسی ارتباط بین عواملی مانند CRP و LDH با آنژیوم‌های بافتی، به خصوص قلبی، بررسی گردید. نتایج نشان داده که افزایش CRP و LDH باعث افزایش نشانه‌های آنزیمی می‌شود که می‌تواند به پیشرفت افزایش LDH و CRP در واژن‌هایی که به نشانه‌های آن می‌باشند، منجر شود.

در این مطالعه، به دنبال بررسی ارتباط بین عواملی مانند CRP و LDH با آنژیوم‌های بافتی، به خصوص قلبی، بررسی گردید. نتایج نشان داده که افزایش CRP و LDH باعث افزایش نشانه‌های آنزیمی می‌شود که می‌تواند به پیشرفت افزایش LDH و CRP در واژن‌هایی که به نشانه‌های آن می‌باشند، منجر شود.

در این مطالعه، به دنبال بررسی ارتباط بین عواملی مانند CRP و LDH با آنژیوم‌های بافتی، به خصوص قلبی، بررسی گردید. نتایج نشان داده که افزایش CRP و LDH باعث افزایش نشانه‌های آنزیمی می‌شود که می‌تواند به پیشرفت افزایش LDH و CRP در واژن‌هایی که به نشانه‌های آن می‌باشند، منجر شود.

در این مطالعه، به دنبال بررسی ارتباط بین عواملی مانند CRP و LDH با آنژیوم‌های بافتی، به خصوص قلبی، بررسی گردید. نتایج نشان داده که افزایش CRP و LDH باعث افزایش نشانه‌های آنزیمی می‌شود که می‌تواند به پیشرفت افزایش LDH و CRP در واژن‌هایی که به نشانه‌های آن می‌باشند، منجر شود.

در این مطالعه، به دنبال بررسی ارتباط بین عواملی مانند CRP و LDH با آنژیوم‌های بافتی، به خصوص قلبی، بررسی گردید. نتایج نشان داده که افزایش CRP و LDH باعث افزایش نشانه‌های آنزیمی می‌شود که می‌تواند به پیشرفت افزایش LDH و CRP در واژن‌هایی که به نشانه‌های آن می‌باشند، منجر شود.

در این مطالعه، به دنبال بررسی ارتباط بین عواملی مانند CRP و LDH با آنژیوم‌های بافتی، به خصوص قلبی، بررسی گردید. نتایج نشان داده که افزایش CRP و LDH باعث افزایش نشانه‌های آنزیمی می‌شود که می‌تواند به پیشرفت افزایش LDH و CRP در واژن‌هایی که به نشانه‌های آن می‌باشند، منجر شود.
بررسی همبستگی CRP و آلزایمر

در نتایج ارائه شده را می‌توان ناشی از دلایل زیر دانست:

۱- تنوع در جمعیت بیماران تحت بررسی از نظر شدت بیماری، وسعت ضایعات، بروز سکته‌های مجدد، درمان‌های ترومبلنیک و دیگر عوامل مداخله گر بالینی، ۲- تنوع

متفاوت عوامل عفونی در جوامع مختلف که به طور گسترده در قدرت و نحوه پاسخ بدنی افراد نسبت به

التهابات و عفونت‌های تأثیر می‌گذارد، ۳- تنوع زئینیکی بین

جمعیت‌های مختلف که یکاً یا گروه‌های عملیکردهای

Immune Response Genes مستند به این سیستم ایمنی (۴-۵) تنوع در الکم‌های آماری انجام شده

جهت اثبات فرضیه‌ها.

از آنها نیز کاهش می‌یابد، همچنین با توجه به کاهش بیلی

لکرین شوید که هم‌خوانی زمانی بین آنها CRP

حاکم باشد. این در حالتی که مقادیر CRP نیز همکار

آلزایمر LDH در روزهای دوم، سوم و چهارم پس از سکته

پلاست در حالی به دیگر آنژیپسیا شروع به کاهش و

طبق به شدن نموده‌اند.

منحنی ۱ پروتئین CRP به هیچ عنوان با منحنی‌های ۱

آلزایمرهای CK-MB و CPK آماده‌های هم‌خوانی زمانی تارد و جراحی

سرعت آزاد شدن این دو آنزیم در جراحان خون سریعتر از

سرعت سندرم بوته، زودتر دو اوج خون رسیده و

سریع‌تر از جراحان خون نیز پاک می‌شوند.

منفعت CRP در مطالعات مختلف زمان به حداکثر رسیدن

بوده و از تا روز گزارش شده است (۱-۱۰). این تنوع

REFERENCES


5- Henry JB. Clinical diagnosis and management by laboratory methods. Saunders Pub, 1996;p:244-249.


