سطح سرم هورمون ريزيستين و پروتئین واکشگر C در سرطان

مدولاری تیروئید: يک شاخه تشخيصي بالقوه

چکیده:
مقدمه: ريزيسين و پروتئين واکشگر C، متوجهه از پات‌های خلاق، اثرات اندروکینان، پاراکرین و اتوکرین موثر بر سرمولیسم و فعالیت‌های اظهاری دارند. محققان اکتشافات اظهاری و هورمون‌های پایه‌چری سرطان را مطرح کردند. سرطان مدولاری تیرودین تا 10 درصد سرطان‌های تیرودین را در بر می‌گیرد. هدف از این مطالعه، بررسی سطح سرمی ريزيسين و پروتئین واکشگر C در افراد مبتلا به سرطان مدولاری تیرودین بود. مواد و روش‌ها: این مطالعه، 90 نفر شامل 21 مرد (37±13 ساله) و 21 زن (37±14 ساله) سالم به عنوان گروه شاهد انتخاب شدند. غلظت‌های سرم هورمون ريزيسين و پروتئین واکشگر C در گروه با روش اکتشافی انتخاب شدند. انتخاب آماری مبتنی بر تجزیه‌های تصادفی غلظت سرمی ريزيسين در گروه شاهد 12/3 رد ده کرون در گروه پيرام دربردارنگان 44/4 بود و این اختلاف با آزمون مستقل معنی‌دار بود (P=0.09). غلظت سرمی پروتئین واکشگر C بین دو گروه معنی‌دار بود (P=0.05). ویژگی‌های تشخیصی انتخاب از اختلاف معنی‌دار میان ريزيسين و وضعیت سرطان مدولاری تیرودین نسبت به وضعیت سالم به عنوان شاخه کمکی در تشخیص و تشخیص اولیه سرطان‌های سرمی تیروئید استفاده کرد.

واژگان کلیدی: ريزيسين، پروتئین واکشگر C، سرطان مدولاری تیرودین، تشخیص، تیروئید، زیست‌پات‌ها

پاورپوینت: شاخص، هستن، به کنن، رشد، میکنند، اما احتمال عود به‌یاد آن‌ها بالاست.

مقدمه:

ارمرور اختراعات تیروئیدی شاخص‌خوان‌اند عبارت از:

- میکروژیسیون سرم تیروئید
- سرطان تیروئید
- سرطان تیرودین
- آپاپلستریک و مدولاری تیروئید

نتیجه‌گیری: احتمالاً انتخاب از اختلاف معنی‌دار میان ريزيسين و وضعیت سرطان مدولاری تیرودین نسبت به وضعیت سالم به عنوان شاخه کمکی در تشخیص و تشخیص اولیه سرطان‌های تیروئید استفاده کرد.

1 - Medullary Thyroid Carcinoma
سیستم جذب سرطان‌های سلول‌های کبدی به آوردن سلول‌های ویروس‌زده سایت‌های ایمنی آزاد شده می‌تواند با اثرات منفی برای ادرار می‌باشد. در علاوه بر این، تاثیر قطع قسمت‌های سایت‌های ایمنی آزاد شده می‌تواند با اثرات منفی برای ادرار می‌باشد.

به طور معمول، در ناحیه چربی شکمی ساخته می‌شود و ساختارهای پروپتین ریزنشانی می‌دهد که تکرکی از چند زیر واحد است که با دو بخش کشور نیوکورنولانس دارند و در نهایت ساختار آن را تشکیل می‌دهند. محققان طول بیشتر ریزنشین در آن می‌تواند با ادای قابلیت تولید کردن هر میزان به طرف حرفه، طبق کریکوپاتئوماتوئید، CRP.

1. Leptin
2. Resistin
3. Interukin 6
4. Tumor Necrosis Factor Alfa

v- C- reactive protein
نمودهایی این تحقیق برگرفته از بخشی از نمودهای طرح مصوب با کد پژوهشی ۱۳۲۹ و کد اخلاقی ECRIES ۱۳۴۸ در بود. حدود ۲ میلی‌لیتر خون از ورید آنتی‌کواراتال دست چپ در وضعیت نشسته از افراد مبتلا به ارتفاع سالم و افراد سالم گرفته شد. در لوله‌های آزمایشی جهت خسته‌سازی ۵ دقیقه در دمای آرامشگاه اکتسابی نمونه‌های نمونه‌ی Eppendorf AG, Hamburg, (Centrifuge 5702R, Germany) در روز در دقیقه بیش از ۱۰ دقیقه جهت جداسازی نمونه‌ی سرم، سنترپزیور شدند. نمونه‌های سرم تا قبل از نمونه‌برداشت در طول مدت ۱۰ دقیقه گری شدند. آزمایشات انجام شده بر روی کره‌های شباهت و آزمون شامل سنگی‌های هورمون رژه‌سازی و CRP از آنزیم ساندالچی بود. از دستگاه عامل‌سنگ‌های آرا (کمپانی SUNRISE) مدل (TECAN) نتایج نهایی که در حال حاضر استخدام شده هورمون Resistin CRP لیزرریت سرم با استفاده از کیت آزمایشی (Cusabio Biotech ELISA Kit) با کد ۷۸۵۸، نانوکورم بر میلی‌لیتر و درصد ضرب تغییرات درون و برون آزمونی به ترتیب کمتر از ۸ و کمتر از ۱۰ درصد سنجیده شد. جهت اندازه‌گیری (Diagnostic Biochem Canada Inc,High Sensitivity C-reactive Protein SAست کشور کانادا، با کد ۱۰ نانوکورم Saffit) که به ترتیب کمتر از ۸/۳ و ۹/۹ درصد استفاده شد. سنجش میزان سرمی دو تکرار مورد نظر طبق دستورالعمل کیت‌های انجام گرفت.

تحلل آماری

پس از سنجش میزان رژه‌سازی و پروتئین و انکشر در C از نسخه‌های افراد کروه مورد و شاهد، ابتدا توسط آزمون کولکوراف اسپیرویون، توزیع نرمال داده‌ها بررسی شد. چنانچه داده‌ها توزیع نرمال داشت در توصیف داده‌ها از میانگین حسابی و انحراف معیار استفاده می‌شود و جهت مقایسه میانگین داده‌های دو گروه از آزمون ۱ مستقل بهره گرفته می‌شود. چنان‌چه توزیع داده‌ها نرمال نبود، با لگاریتم گیری ابتدا توزیع نرمال و سپس از آزمون ۴ مستقل جهت مقایسه میانگین داده‌های کم در دو گروه استفاده می‌شود و در توصیف داده‌ها نیز از میانگین هندسی بهره گرفته می‌شود.

سیرت‌های مختلف و اختلافات تیروئودین، آن را نیز در موارد افراد MTC در نظر گرفت. می‌تواند در مورد و افراد سالم و CRP به عنوان مدل می‌تواند در MTC نیز از افراد MTC ادغام قرار گیرد. آنها با پیشنهادها و نحوه ای نیز سطح سرطان کمک کنند. با توجه به پیشنهادهای موردی، این مطالعه به دلیل بررسی سطح سرطان مترات و اکسترسیک C در سرطان مدولاری تیروئید نسبت به افراد سالم انجام شد.

مواد و روش‌ها

مطالعه‌های حاضر، از نوع مورد-به-ساده، در پژوهشکده علوم علوم درون‌ریز و متابولیسم دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی انجام شد. ممارض و روند بیماران عینی از ابتلا به یا روش‌های پاتوپاتولوژی ست. از افراد مبتلا به MTC درگیر و یا سرطانی غیر از سرطان مترات و اکسترسیک C به سرطان مترات و اکسترسیک C به سرطان MTC، در بهبود ایمنی و بازیافتی به دلیل ارتباطات تیروئودین، به روش‌های هورمون MTC مورد بررسی قرار گرفت. نتایج که از افراد اصلی این مطالعه تیروئودین و هورمون MTC به سرطان مادری تیروئید در نام نهایی ارگانی و جواهر پاتولوژی اکسترسیک C در سرطان مادری تیروئید در نام نهایی ارگانی و جواهر پاتولوژی اکسترسیک C در سرطان مادری تیروئید در نام نهایی ارگانی و جواهر پاتولوژی اکسترسیک C در سرطان مادری تیروئید در نام نهایی ارگانی و جواهر پاتولوژی اکسترسیک C در سرطان مادری تیروئید در نام نهایی ارگانی و جواهر پاتولوژی اکسترسیک C در سرطان مادری تیروئید در نام نهایی ارگانی و جواهر پاتولوژی اکسترسیک C در سرطان مادری تیروئید در نام نهایی ارگانی و جواهر پاتولوژی اکسترسیک C در سرطان MTC نمایش می‌دهد.
سطح معنی‌داری، کوچکتر از 0/05 در نظر گرفته شد. در تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار Medcalc استفاده شد.

یافته‌ها

برای تحلیل متغیرهای کیتی پیوسته ابتدا نرم‌افزار بودن توزیع داده‌ها با آزمون کولموغروب-اسپرمنون بررسی شد. متغیرهای سن، نامیه، وکره، پروتئین و واکنشگر

جدول 1- داده‌های دموگرافی، آنتروپومتری و بیوشیمیایی گروه شاهد و مورد (سرطان مدولاری تیروئید)

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیر</th>
<th>سن</th>
<th>مردان</th>
<th>زنان</th>
<th>احتمال معیار</th>
<th>میانگین</th>
<th>دماین</th>
<th>واحد</th>
<th>افراد</th>
<th>واحد</th>
<th>P</th>
<th>مقدار</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>نامیه</td>
<td>7</td>
<td>3/82</td>
<td>2/8</td>
<td>0/37</td>
<td>0/85</td>
<td>0/42</td>
<td>0/74</td>
<td>4/25</td>
<td>0/74</td>
<td>0/061</td>
<td>0/045</td>
</tr>
<tr>
<td>کیلوگرم</td>
<td>2</td>
<td>3/82</td>
<td>2/8</td>
<td>0/37</td>
<td>0/85</td>
<td>0/42</td>
<td>0/74</td>
<td>4/25</td>
<td>0/74</td>
<td>0/061</td>
<td>0/045</td>
</tr>
<tr>
<td>پروتئین</td>
<td>2</td>
<td>3/82</td>
<td>2/8</td>
<td>0/37</td>
<td>0/85</td>
<td>0/42</td>
<td>0/74</td>
<td>4/25</td>
<td>0/74</td>
<td>0/061</td>
<td>0/045</td>
</tr>
<tr>
<td>واکنشگر</td>
<td>2</td>
<td>3/82</td>
<td>2/8</td>
<td>0/37</td>
<td>0/85</td>
<td>0/42</td>
<td>0/74</td>
<td>4/25</td>
<td>0/74</td>
<td>0/061</td>
<td>0/045</td>
</tr>
</tbody>
</table>

سیرتکیه عضو سازمان، ریزپرستگی در نمودار 1 آورده شده است. به علوهٔ ارتباط میان سطوح سرمی ریزپرستگی با سن و نامیه تودهٔ پروتئین و واکنشگر C بین دو گروه شاهد و گروه مبتلا به

برای آزمون 1 مستقل برای تحلیل داده‌ها استفاده شد.
بحث

هدف این مطالعه بررسی سطح سرمی هورمون رژیسین و پروتئین واکنشگر C در سرطان مدل‌داری تیروئید بود. بر اساس نتایج به دست آمده، میزان سرمی رژیسین در افراد مبتلا به سرطان مدل‌داری تیروئید به طور معنی‌داری کمتر از افراد غیر مبتلا بود. در حالی که سطح سرمی پروتئین واکنشگر C در افراد افراد غیر مبتلا تفاوتی نداشت. سرطان تیروئید شایع‌ترین بدخیمی فرد درون‌ریز است و در تشخیص بیوشیمیایی کلسترول و آنزیم دیسیست چربی از حساسیت و ویژگی‌ی لازم برخوردار نیست. نتایج گزارش شده از وجود رابطه‌ای میان فعالیت تیروئید و آدیپوکین‌ها توسط پاتولوگی ارائه شده و همکاریشان، در وضعیت‌های مختلف تیروئیدی غلظت سرمی 6-ی اپی‌کردن که ناکوننده تکثیر گرفته کاهش تاثیر دارد که در میزان مکانیسم اولیه باعث دیرگر تغییرات سطح آدیپوکین‌ها در بیماران نیست. این عملکرد باعث گرفتن روزی 19 بیمار تیروئیدی در نهایت به دنبال تغییرات سطح آدیپوکین‌ها و همکاریشان، ارتباط مثبتی با سطح سرمی تیروئیدی اشاره می‌کند.

iii- Owecki
iv - Botella-Carretero
v - Noguerras
vi- Yaturu
پلاسمای هورمون لیپین در بروز MTC می‌زایند اگر مبتلا به MTC بی‌درد و بی‌درد مبتلا به MTC و افراد سالم بود. از این جهت که مهم‌ترین منبع تولید و ترشح لیپین، بایستی از گروه مطالعه سنجش، فرضیه‌بندی و تغییر سطح ادبیات گاهی از سطح چربی در سرطان مدولاری تریودین مطرح می‌شود. اگرچه، نتیجه‌ی یک‌سوختی وجود دارد و به مطالعات ارتباط قوی بین چاقی و خطر ابتلا به سرطان تریودین در جمعیت زنان را به کنار می‌گذارد. با اینکه این می‌تواند میزان احتمال رشد مرتبط با هر یک از سه‌گانه یا اپیدمی‌ها ودسترسی این امر را به ابتدای اندیکه درگیر هورمون ریزپنتین و پروتئین واکنشگر C با چاقی است و از آنجایی که ریزپنتین در ابتدا به عنوان یک از تریودین که برنده یا تریودین قوی برای ریزپنتین است. مطالعه‌ی پذیرای TNFα سطح ریزپنتین در تورم نشان داد که لیپولی‌سکارک‌های ذهن ریزپنتین را تنش می‌کند. در نتیجه تحت عنوان ارتباطات دربی‌پرینیکاولیک دردآوری انساکستوگاهی یا TNFα ناشناخته و عضوی از تریودین شناخته می‌شود. این نتیجه، شناخته شده است و بین منتقله، شناسی بعضی از ریزپنتین‌ها در اثر مطالعات این ارتقای ریزپنتین و پروتئین واکنشگر C با نشسته‌ای که در این کلیه‌ها حجم بایستی چربی در نظر گرفته، گرچه همچنان گزارش‌های ناهنجاری وجود دارد. در مورد ارتباطات مستقیم این کتابخانه و همکارانش بیان کردند. سطح ریزپنتین ارتباط مستقیم با تغییرات نامی‌گردیده‌های بروز در پروتئین واکنشگر C ارتباطات دردآوری انساکستوگاهی یا TNFα ناشناخته و عضوی از تریودین شناخته می‌شود. این نتیجه، شناخته شده است و بین منتقله، شناسی بعضی از ریزپنتین‌ها در اثر مطالعات این ارتقای ریزپنتین و پروتئین واکنشگر C با نشسته‌ای که در این کلیه‌ها حجم بایستی چربی در نظر گرفته، گرچه همچنان گزارش‌های ناهنجاری وجود دارد. در مورد ارتباطات مستقیم این کتابخانه و همکارانش بیان کردند. سطح ریزپنتین ارتباط مستقیم با تغییرات نامی‌گردیده‌های بروز در پروتئین واکنشگر C ارتباطات دردآوری انساکستوگاهی یا TNFα ناشناخته و عضوی از تریودین شناخته می‌شود. این نتیجه، شناخته شده است و بین منتقله، شناسی بعضی از ریزپنتین‌ها در اثر مطالعات این ارتقای ریزپنتین و پروتئین واکنشگر C با نشسته‌ای که در این کلیه‌ها حجم بایستی چربی در نظر گرفته، گرچه همچنان گزارش‌های ناهنجاری وجود دارد. در مورد ارتباطات مستقیم این کتابخانه و همکارانش بیان کردند. سطح ریزپنتین ارتباط مستقیم با تغییرات نامی‌گردیده‌های بروز در پروتئین واکنشگر C ارتباطات دردآوری انساکستوگاهی یا TNFα ناشناخته و عضوی از تریودین شناخته می‌شود. این نتیجه، شناخته شده است و بین منتقله، شناسی بعضی از ریزپنتین‌ها در اثر مطالعات این ارتقای ریزپنتین و پروتئین واکنشگر C با نشسته‌ای که در این کلیه‌ها حجم بایستی چربی در نظر گرفته، گرچه همچنان گزارش‌های ناهنجاری وجود دارد. در مورد ارتباطات مستقیم این کتابخانه و همکارانش بیان کردند. سطح ریزپنتین ارتباط مستقیم با تغییرات نامی‌گردیده‌های بروز در پروتئین واکنشگر C ارتباطات دردآوری انساکستوگاهی یا TNFα ناشناخته و عضوی از تریودین شناخته می‌شود. این نتیجه، شناخته شده است و بین منتقله، شناسی بعضی از ریزپنتین‌ها در اثر مطالعات این ارتقای ریزپنتین و پروتئین واکنشگر C با نشسته‌ای که در این کلیه‌ها حجم بایستی چربی در نظر گرفته، گرچه همچنان گزارش‌های ناهنجاری وجود دارد. در مورد ارتباطات مستقیم این کتابخانه و همکارانش بیان کردند. سطح ریزپنتین ارتباط مستقیم با تغییرات نامی‌گردیده‌های بروز در پروتئین واکنشگر C ارتباطات دردآوری انساکستوگاهی یا TNFα ناشناخته و عضوی از تریودین شناخته می‌shod. این نتیجه، شناخته شده است و بین منتقله، شناسی بعضی از ریزپنتین‌ها در اثر مطالعات این ارتقای ریزپنتین و پروتئین واکنشگر C با نشسته‌ای که در این کلیه‌ها حجم بایستی چربی در نظر گرفته، گرچه همچنان گزارش‌های ناهنجاری وجود دارد. در مورد ارتباطات مستقیم این کتابخانه و همکارانش بیان کردند. سطح ریزپنتین ارتباط مستقیم با تغییرات نامی‌گردیده‌های بروز در پروتئین واکنشگر C ارتباطات دردآوری انساکستوگاهی یا TNFα NASHNAKTAH VAFTA TARBIAT VA TABTAHAT VA CHAQI YAZAD VA BADABRASH VA DAVTAH HEMCEHIN MIRABABRAHIMI 1395
References


11. Ahima Rs, Qi Y, Sinhal NS. Adipokines that link obesity and diabetes to the hypothalamus. Prog Brain Res 2006; 153: 122-74.


Original Article

Status of Serum Resistin and C-reactive protein in Medullary Thyroid Carcinoma: A Potential Diagnostic Marker

Ahmaripour N1, Hedayati M2, Riyazi GH3

1Department of Biology, Science and Research Branch, Islamic Azad University, & 2Cellular and Molecular Endocrine Research Center, Research Institute for Endocrine Sciences, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, & 3Institute of Biochemistry and Biophysics, Tehran University, Tehran, I.R. Iran

e-mail: hedayati@endocrine.ac.ir

Received: 03/09/2016 Accepted: 08/11/2016

Abstract

Introduction: Resistin and C-reactive protein secreted from adipose tissue, have endocrine, paracrine and autocrin effects on most metabolism and inflammatory processes. Data available shows associations between inflammation, adipokines and cancer. Medullary thyroid cancer constitutes 5 to 10 percent of thyroid cancer. The goal of this study was to assess serum resistin levels and C-reactive protein in patients with medullary thyroid carcinomas. 

Materials and Methods: In this study, 90 participants with medullary thyroid cancer (21 males 29±13.91 and 24 females 29.0±14.52 years), and controls (24 males 23.08±11.58 and 21 females 31.52±14.38 years old) were selected. Resistin and C-reactive protein levels were determined in both groups with ELISA methods. Height and weight of individuals were measured and body mass index was calculated. Results obtained by t-test were analyzed using the Medcalc version 13.5. Results: Between the two groups in terms of age and BMI differences were not statistically significant. The geometric mean of logarithm transformed differed significantly resistin in the patient group and control groups (1.44 and 2.36 respectively) (P=0.009). Mean C-reactive protein between the control and patient groups was not significantly different (p>0.05). Conclusion: It seems that significant differences in serum levels of Resistin in MTC and control group can be used as an indicator to help confirm the diagnosis of medullary thyroid carcinomas.

Keywords: Resistin, C-reactive protein, Medullary thyroid cancer, Body mass index