

تغییرات آنزیم‌ها در کاردیت روماتیسمی

از تحقیقات بخش طی ۳ بیمارستان پهلوی

ماهیت کاردیت روماتیسمال مورد بحث محققین بوده است و سالها است که درین زمینه تحقیقات آسیب‌شناسی ویروسی‌میک صورت می‌گیرد. عده‌ای معتقدند که ضایعه اولیه قلب در سیوفیبریل‌ها است (۱) و دیدنیجهت علت نارسائی قلب ضمن کاردیت حاد روماتیسمی توجیه میشود ولی برخی از محققین منشأ ندول آشف را از انسج همبند و عروق میدانند (۲) و نارسائی قلب حاصله را مولود ضایعات متابولیک ثانوی سلول عضلانی قلب محسوب میدارند. بدین معنی که تورم و آماسی موجود در سیوکارد قابلیت نفوذ جدار سلول را تغییر داده و نسبت یونهای سدیم و پتاسیم را نامتعادل میسازد که ممکن است منجر به نارسائی قلب شود.

روی این زمینه ما علاقمند شدیم که میزان آنزیمهای سرم این مریضها را مطالعه کنیم با هدف اینکه چون قابلیت نفوذ جدار سلول تغییر میکند لازم است مقداری آنزیم از داخل سلول آزاد شده بداخل جریان خون بریزد و این افزایش آنزیمها با نبودن تکروز میوکارد پنهوی که در انفارکتوس میوکارد دیده میشود منافات ندارد.

طراز کار

آنزیمهای انتخاب شده عبارتند از ترانس آمیناز S.G.O.T، آلدولاز و M.D.H و L.D.H ضمن کار ثابت شد که M.D.H تغییر محسوسی در هیچیک از مریضها نمی‌کند و لذا بجای آن L.D.H را بکار بردیم.

برای اندازه‌گیری آلدولاز از محلولهای بهرینگر (۳) استفاده شد و قرائت آزمایش در اسپکتروفتومتر زایس (U.V. Test) و قسمتی دیگر از آزمایشها در اسپکتروفتومتر بکمن (Color test) انجام گردید. هر دو دستگاه یکسان جواب میدادند.

ترانس آمیناز را با محلولهای D.A.D.E (۴) اندازه‌گیری کردیم (Color test) و قرائت آزمایش در اسپکتروفتومتر Beckman, B & L صورت گرفت.

References

- 1) Murphy. G. E. (1960). *Medicine* 39 : 289 – 384.
- 2) Bernice G. Wedum (1963) *Annual of Rheumatic. Disease* 26 ; 127
- 3) Aldolase (U. V. test), Biochemica Boehringer
- 4) Serum Transaminase, Dade, Dade Riagent Inc. Miami, Florida.
- 5) Friedberg (1956) *Diseasis of the heent.*
- 6) *Electrocardiography*:(1962) Goldman.
- 7) Nadas (1963), *Pediatric Cardiology.*