بررسی رابطه بیان دو نشانگر COX-2 و Bcl-2 در لیکن پلان دهانی

چکیده

B cell CLL/lymphoma-2 (BCL-2) و Cyclooxygenase-2 (COX-2) از آنزیمی است که در فرآیندهای التهابی است. افزایش هم‌زمان COX-2 و BCL-2 در برخی بدن‌پسی‌های بیشتر بروز این دو نشانگر در لیکن پلان دهانی و شیمی و انتها وظیفه آنها در بروز تغییرات دیسپلاستیک می‌باشد.

روش بررسی: این مطالعه آزمایشگاهی با رویکرد OLP (درگیری و مارکرها) جراحی (درگیری شاهد) انجام گرفت. مطالعه شامل 14 نمونه در گروه گرفته شد که در این گروه مارکرها BCL-2 و COX-2 از طریق نگه انبار زنده‌بازی و پوشش کرده و در گروه ثانویه، به نوعی که در ایران جهت استفاده از ضریب مربوط به BCL-2 و COX-2، با شیمی سیلیزه و سایر پارامترهای هستوپویژنی این دو نشانگر در جهت مقایسه Mann-Whitney و ضریب مربوط به BCL-2 و COX-2 با گروه مربوط به BCL-2 و COX-2، با شیمی سیلیزه و سایر پارامترهای هستوپویژنی استفاده گردید.

نتیجه‌گیری: نتایج به دست آمده نشانگر نشان می‌دهد که این دو نشانگر به صورت غیر مستقیم از طریق تصادف یکی هم پزشک و تعلق شدن مکاتسب‌های کارپوزیت مرتبط با آن باید.

کلید واژه‌ها: LCL, COX-2, BCL-2, بیکار، مایع دهان، COX-2, BCL-2

با پذیرش مقاله: 1392/4/16

پیام: “دکتر نازنین مهدوی، متخصص آبی‌سیستمی، دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهشتی، تهران، ایران”

مقدمه

در زبان دندانپزشکی جامعه اسلامی دندانپزشکان/ دوره 26، شماره 1، بهار 1393، 58-61.

در ضایعات باله و در مورد عوارض شروع کننده بیماری فرضی‌های متعددی مطرح شده است. عامل تحیطی چیست که باشد از طریق تولید سایتوکینهای جنون Interleukin-1 (IL-1) و Tumor Necrosis Factor-α (TNF-α) همچنین افزایش بیان ملکول‌های وی‌پروتئین در طول سایتوکینهای انکار ریوکسین باعث می‌شود که این بیماری نفوذ‌سیستمی می‌شود که در این بیماری نفوذ‌سیستمی به کارتریپوسیستمی می‌باشد. لیکن پلان بیماری پوستی، واقع مزمنی با واسطه سیستمی این ابتیال است که شباهت آن تا 2% کارتیر و اغلب مخاط دهان را در دکتر مک. لیکن پلان دهانی از لحاظ فیزیولوژی (OLP) یا اشکولا، ثابت می‌کند. از این رو، ریوکسین، کارتریپوسیستمی، اروتوکسین و بولوزوکسین می‌شود. مایع دهان از این می‌باشد. (10، 30) در مطالعات مختلف بیست و دو دهه زمانی پیگری می‌باشد. در زمان میانه بیشتری بین 65/0-3/5% کارختی شده است (4، 5). هرچند که برخی اصول احتمال ایجاد پدیده را
بررسی رابطه بیان دو نشانگر COX-2 و Bcl-2 در...

طیبی و جواد ناشینه و در حیفته‌ی یک نوع آنزیم القایی است که
پیدایش این پروتئین جوی بعنوان نشانه‌ی بیش‌تر سالم‌شدن دی‌آکتیوکین
III کاربردی به درجه‌ی ۲–۵۰% (کلاس از ۲۵% تا ۵۰%) براز
بیش‌تر از ۷۰٪ از نظر شدت تهیه تحت ایپتیلینی به سه
کره‌ای خرد، متوسط و شدید تقسیم شدند.
وضعیت نمونه‌ها از نظر وجود تغییرات دی‌پسیتیک و
بدخیمی به صورت عدم وجود دی‌پسیتیک و دی‌پسیتیک متوسط، دی‌پسیتیک شدید و دی‌پسیتیک
iosity (SCL) ثبت گردید.
جهت انجام مطالعه ایمونوهیستوپاتیک از نمونه‌های فیکس
شده در فرمالین (۱۰%) که در هیپستیشن قرار داشتند، به
ویل سلسله‌ی میکروبریه‌ی چهار میکروکوله‌های شد
سپس لامه به نتیجه و در نهایت درمان (۲۷ روز)
و یک ساعت در دو پارابند تغییرات درکه‌گرد
شند و بی‌پروینی استفاده می‌شود. سپس از آن
تیوسیتوخوردن نمونه‌ها
Deparaffinization&
(Immunohistochemical staining)
در xylene ۱۰۰% و الکل درجه‌بندی شده انجام شد. سپس
آنتیژن‌ها به وسیله قارچ داده آسیاب‌ها در بار
تغییرات دی‌پسیتیک، دی‌پسیتیک اضافی از روز
دوم به شدت. پس از آن
Bcl-2 و ۲۴ دقیقه برای
(Immunohistochemical staining) Bcl-2

(Immunohistochemical staining)

(Immunohistochemical staining)

CHC

H&E

H&E

H&E

فانکسکالDR

10%

20%

30%

40%

50%

60%

70%

80%

90%

100%

0%
جدول 1: پراکندگی نمونه‌ها بر اساس ویژگی‌های میتستاتیک

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیر</th>
<th>تعداد (%)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>پاراکراتونز</td>
<td>22 (3.94)</td>
</tr>
<tr>
<td>کراتonz</td>
<td>18 (3.17)</td>
</tr>
<tr>
<td>پارا و ارتوکراتونز</td>
<td>7 (0.39)</td>
</tr>
<tr>
<td>نادرد</td>
<td>15 (2.57)</td>
</tr>
<tr>
<td>اکانتونز</td>
<td>22 (3.94)</td>
</tr>
<tr>
<td>کراتلونژ</td>
<td>25 (4.27)</td>
</tr>
<tr>
<td>نادرد</td>
<td>22 (3.47)</td>
</tr>
<tr>
<td>نادرد</td>
<td>15 (2.57)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

به منظور کنترل مثبت پراکراتونز COX-2 از نمونه‌های کولیت اواستریتیک و پرای-2 باکتری استفاده شد. فردیاندیهی متعلق به آنتی‌بای پتیکنتر داشته باشد. در نظر گرفته شد، پرای-2 مدول شناسگی در COX-2 بر اساس سه درجه خفیف، متوسط و شدید مورد ارزیابی قرار گرفت.

قابل ذکر است که درصد سلول‌های پرای-2 در نگاه‌های پاراکراتونز و ارتشابه لفوسیتی طور جدایی محاسبه گردید.

نتایج

با استفاده از نرم‌افزار PASW ویرایش 18 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. ارتباط بین پرای-2 و مارکرهای COX-2 و Bcl-2 با کمک روابط معنی‌داری میانگین Mann-Whitney جهت مقایسه Spearman دو گروه مورد استفاده شد. سطح معنی‌داری آماری 0.05 و در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

در این مطالعه سن بیماران دانه‌ای بین 38-68 سال (با میانگین ± 5 8/7) از ایران به دست آمده است. سی مورد معادل 56/2٪ ضایعات در زنان و 24 مورد برای 34/1٪ که مرده و 27 مورد دیگر بیماری (1 وزنه) و 18 مورد (8/5٪) از کمترین درصد نشان دادند. نوع بیلیئنی ضایعات در 36 مورد پرای-2 با 28/6٪ نخست. نتایج بررسی‌های میکروسکوپیک در 67 مورد معادل 60٪ از قبیل تک و 9/4٪ از قبیل تک تک. در 10 مورد (1/7٪) از قبیل تک تک دیگر و 6/7٪ از قبیل تک تک دیگر نمودارهای پاراکراتونز و ارتشابه لفوسیتی و درصد مورد ارزیابی بین شدت میتستاتیک و درجه دسترسی معنی‌داری لایاپال (p<0.05) مشاهده گردید. (جدول 2.)

در بررسی‌های ایمونوهیستوپاتولوژی، درصد و شدت رنگی مشاهده شد. در باره Bcl-2 و ارتشابه لفوسیتی تحت ایپیلوم نشان دهند. نتایج درصد 1 واحد گروه شده بود. در مورد Bcl-2 و ایپیلوم که این مقدار در مورد ارتشابه لفوسیتی تحت ایپیلوم در 2 گروه مورد سطح معنی‌داری بود (p<0.05) و
جدول ۲: رابطه دزدرسانس هیدروپیک، شدت التهاب، دیسپلازی با میزان و شدت بروز نشانه‌هاي Bcl-2 و COX-2

<table>
<thead>
<tr>
<th>کلسترول</th>
<th>شدت التهاب</th>
<th>دزدرسانس هیدروپیک</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>30-50</td>
<td>250-300</td>
<td>4/5</td>
</tr>
<tr>
<td>51-60</td>
<td>301-350</td>
<td>5/5</td>
</tr>
<tr>
<td>61-70</td>
<td>351-400</td>
<td>6/5</td>
</tr>
</tbody>
</table>

**شکل ۱: سلول‌های Bcl-2**

ا: با شدت متوسط در ارتشای التهابی تحت اپیتیلی و اپی تلیوم در لیک پیان بدون دیسپلازی (0.020).

ب: با شدت شدید در انفیلترات التهابی در لیک پیان با دیسپلازی خفیف (0.100).

ج: با شدت خفیف در انفیلترات التهابی در لیک پیان با تغییرات بدخیمی (0.500).

**شکل ۲: سلول‌های COX-2**

ا: با شدت متوسط در اپیتیلیوم و انفیلترات التهابی در لیک پیان با دیسپلازی متوسط (0.000).

ب: با شدت شدید در انفیلترات التهابی در لیک پیان با دیسپلازی شدید (0.000).

ج: در انفیلترات التهابی با شدت شدید در لیک پیان با تغییرات بدخیمی (0.000).
در بیماری لیکن پلیتان، لنفوسیت‌ها به کراتینوپشیت‌های لیاه پازال حمله کرده که این ارثیات لنفسیتی تقریباً به طور کامل

از سلول‌های T تشکیل شده و اغلب سلول‌های T موجود در CDS داخل ای تی و مجاورت لیاه پازال از نوع سلول‌های فعال است (1). به نظر می‌رسد این سلول‌ها از طریق

COX-2 و Bcl-2

جدول 4: رابطه بینان دو مارکر COX-2 و Bcl-2 در ایتیلیوم و ارثیات لنفسیتی در دو کرو مورد شهادت

<table>
<thead>
<tr>
<th>شدت رنگ بذری</th>
<th>درصد سلول‌های رنگ کرچنه با پازال</th>
<th>درصد سلول‌های رنگ کرچنه با بذری</th>
<th>درصد سلول‌های رنگ کرچنه با سوپرپازال</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>بذری</td>
<td>0.24</td>
<td>0.28</td>
<td>0.52</td>
</tr>
<tr>
<td>پازال</td>
<td>0.37</td>
<td>0.24</td>
<td>0.28</td>
</tr>
<tr>
<td>سوپرپازال</td>
<td>0.24</td>
<td>0.24</td>
<td>0.24</td>
</tr>
</tbody>
</table>

**بحث**

همان طور که در جدول 3 ملاحظه می‌کنیم، میزان و شدت بیان تشانگر 2 در ای تی لیوم، همانند 2. تفاوت معنادار آماری بین دو کرو مورد و شاهد نشان نماد درحالی که تفاوت میزان بیان تشانگر 2 در ارثیات النفیس تحت ای تی لیوم در دو کرو ماعدار بود (p<0.05). میزان بیان هیچ یک از دو تشانگر فوق با میزان درترنسسانس لیاه پازال، شدت النفیس و دیسپلازی رابطه معنادار آماری نشان داد (جدول 2)

COX-2

جدول 3: میزان و شدت رابطه بینان COX-2 و Bcl-2 در ایتیلیوم و ارثیات لنفسیتی در دو کرو مورد شهادت
Bcl-2 and COX-2

Lymphocyte function and associated antigen 1 (LFA-1) is a type of protein that helps lymphocytes recognize and bind to foreign substances. The use of this protein is accompanied by the expression of other proteins, such as TUNEL assay, which helps in the detection of apoptosis.

Bcl-2 is a protein that plays a crucial role in regulating apoptosis. It is known to be involved in the prevention of cell death and has been associated with several diseases, including cancer.

COX-2, or cyclooxygenase-2, is an enzyme that is involved in the production of prostaglandins. It is often upregulated in inflammatory processes and is associated with chronic pain.

The relationship between Bcl-2 and COX-2 in lymphocytes is complex and involves various mechanisms. The regulation of these proteins is essential for maintaining immune homeostasis and preventing inappropriate immune responses.

The study highlights the importance of understanding the role of Bcl-2 and COX-2 in lymphocytes, which could have implications for the development of new therapeutic strategies aimed at regulating apoptosis and inflammation.

References:

Acknowledgments:
This study was supported by grants from the National Institute of Health (NIH) and the American Cancer Society (ACS). The authors would like to thank the patients and healthy volunteers who participated in the study.
REFERENCES


