

**تأثير فيتامين د كعلاج لحب الشباب: تحليل مستويات ٢٥ هيدروكسي
فيتامين د وتعدد الأشكال النيوكليوتيدية في جين مستقبلات فيتامين د**

رسالة تمهيدية مقدمة من
سارة مجدي يس توفيق
ماجستير الأمراض الجلدية والتناسلية

توطئة للحصول على درجة الدكتوراة في الأمراض الجلدية
تحت إشراف

ا.د/طلال عبدالرحيم
أستاذ الأمراض الجلدية والتناسلية
كلية الطب – جامعة الفيوم

ا.د/ ألفت جميل شاكر
أستاذ الكيمياء الحيوية والبيولوجيا الجزيئية
كلية الطب – جامعة القاهرة

د/ محمد حسن محمد
مدرس الأمراض الجلدية والتناسلية
كلية الطب – جامعة الفيوم

كلية الطب

جامعة الفيوم

٢٠٢٠

المشرفين:

ا.د/طلال عبدالرحيم

ا.د/ ألفت جميل شاكر

د/ محمد حسن محمد

ملخص الرسالة:

حب الشباب هو مرض جلدي التهابي مزمن يصيب ما يقرب من ٨٥٪ من السكان في مرحلة ما من حياتهم. حب الشباب له اعراض متغيرة مثل الكوميدونات المفتوحة والمغلقة والحطاطات والبثور والعقيدات والخراجات. يصيب الوجه في معظم الحالات ، ويصيب باقي الجسم بنسبة تصل إلى ٦١٪ من المرضى .

كان الغرض من هذه الدراسة هو تقييم حالة فيتامين (د) في مرضى حب الشباب بالمقارنة مع الاشخاص الاصحاء من أجل التحقيق في دوره المحتمل في التسبب في حب الشباب.

شملت هذه الدراسة ٣٠٠ مريض بحب الشباب منقسمين الى ثلاثة مجموعات. تلقت المجموعة الاولى كولي كالسيفيرول ٨٠٠٠ وحدة دولية / يوم لمدة ثلاثة أشهر. المجموعة الثانية استخدمت ١- ٢ جرام مرة ليلا من نظير فيتامين د الموضعي لمدة ثلاثة أشهر. المجموعة الثالثة لم يكن لها علاج. شارك ثلاثمائة من الأفراد الأصحاء كعناصر تحكم. تم فحص تعدد الأشكال الجينية Apa 1 و Taq 1 و Fok 1 و Cdx 2 بواسطة تفاعل سلسلة البوليميراز. تم قياس مستوى فيتامين د في الدم في جميع المشاركين قبل وبعد العلاج بواسطة المقايسة الامتصاصية المناعية للإنزيم المرتبط.

كشفت دراستنا عن وجود علاقة كبيرة بين انخفاض مستويات فيتامين د في الدم وحب الشباب الشائع مع إمكانية المشاركة في تسبب المرض. يمكن استخدام مكملات فيتامين د سواء الموضعية أو الجهازية كعلاج تكميلي لحب الشباب. يمكن اعتبار النمط الجيني A-allele و AA لتعدد الأشكال Taq 1 وقائياً ضد ظهور حب الشباب وهذا سيوفر التنبؤ بمن سيكون أكثر عرضة للإصابة بحب الشباب.