

دور تعدد الأشكال النوكلويتيدية الأحادية لجزء موت الخلية المبرمج-1 و
للبروتين 4 المرتبط بالخلايا اللمفاوية التائية السامة في القابلية للعدوى المزمنة
فى مرضى التهاب الكبد الفيروسي سى مع او بدون مرض السكري من النوع الثانى

رساله مقدمة من

الطبيبة / الشيماء جمعه على سالم

توطئة للحصول علي درجة الدكتوراة في الميكروبيولوجيا الطبية و المناعة

إشراف

أ.د. رشا حامد احمد بسيوني

أستاذ الميكروبيولوجيا الطبية و المناعة

كلية الطب- جامعة الفيوم

د. سلفانا نادي جابر

أستاذ مساعد الميكروبيولوجيا الطبية و المناعة

كلية الطب- جامعة الفيوم

د. عصام على حسن

أستاذ مساعد الأمراض المتوطنة

كلية الطب- جامعة الفيوم

د. أميمه عويس عبد العليم

مدرس الكيمياء الحيوية

كلية الطب- جامعة الفيوم

كلية الطب- جامعة الفيوم

2020

ملخص الرسالة

إشتملت الرسالة على مائة وثمانية وخمسين مريضاً بالإضافة إلى واحد وثمانين أصحاء. وقد أجري للجميع تقييم اكلينيكي شامل يتضمن التاريخ المرضي ، فحص اكلينيكي، اشعه تليفزيونية على البطن، وظائف الكبد، قياس للاجسام المضاده للفيروس سي بالدم عن طريق الاليزا، ثم التأكد من الاصابه بفيروس التهاب الكبد الوبائي سي عن طريق الحمض النووي للفيروس بالدم باختبار التفاعل المتسلسل لانزيم البلمره ، قياس عشوائي لمستوى السكر بالدم ثم التأكد من القيم مانتين فاكثر من خلال اجراء سكر صائم وبعد الاكل بساعتين.

وطبقا لنتائج هذا التقييم الاكلينيكي فقد تم تقسيم الافراد التي شملتهم الدراسة الى ثلاثة مجموعات :

المجموعة 1: إشتملت على 80 مريض يعانون من عدوى فيروس التهاب الكبد الوبائي مع داء السكري.

المجموعة 2: إشتملت على 78 مريض مصاباً بفيروس سي بدون مرض السكري.

المجموعة 3: إشتملت على 81 متطوع أصحاء.

وقد تم الحصول على خمسة مليميتر من الدم من كل فرد في هذه الدراسة ثم تم استخراج الحمض النووي من عينات الدم باستخدام كيمواويات محضرة وفقاً لتعليمات الشركة المصنعة. تم تحديد النمط الجيني لجزء موت الخلية المبرمج -1 و البروتين المرتبط بالخلايا للمقاوية الثانية السامة 4 عن طريق فحص الحمض النووي باختبار تفاعل البلمرة التسلسلي في الوقت الفعلي.

تم تحليل النتائج احصائيا و تبين ما يلي:

في الموضع الجيني لجزء موت الخلية المبرمج -1 (C/ T rs10204525) وجد أن النمط الجيني (C T) والنمط الجيني (C C) مرتبط بخطوره الاصابه بالالتهاب الفيروسي سي المزمن مع أو بدون مرض السكري اكثر من الأصحاء . كذلك وجدنا النمط الجيني (T) مرتبط بالاصابه بالالتهاب الفيروسي سي المزمن مع أو بدون السكري أكثر من الأصحاء. وفيما يتعلق بتعدد الأشكال الجيني الخاص بالبروتين المرتبط بالخلايا للمقاوية الثانية السامة 4 (A/G 231775) وجد أن النمط الجيني (A G) والنمط الجيني (G G) مرتبط بخطوره الاصابه بالالتهاب الفيروسي سي المزمن مع أو بدون مرض السكري اكثر من الأصحاء . كذلك وجدنا النمط الجيني (G) مرتبط بالاصابه بالالتهاب الفيروسي سي المزمن مع أو بدون السكري أكثر من الأصحاء.