البحث الرابع (مشترك منشور محلى):

عنوان البحث:

استخدام التدفق الخلوي لقياس السيتوكين داخل الخلايا اللمفاوية المحددة لمرضى الدرن

الوضع من النشر	مكان النشر	تاريخ النشر
محلى	**The Egyptian Journal of Laboratory Medicine**	**تحت النشر (قبول النشر: يونيو ٢٠٢٠)**

الملخص:

المقدمة :
يعد الدرن هو الثاني على مستوى العالم كأكبر قاتل بسبب عامل معد واحد بعد نقص المناعة البشرية/ الايدز ونحو ثلث سكان العالم لديه مرض الدرن الكامن . في عام (2015) 8.8 مليون شخص مريض بالدرن و 1.4 مليون ماتوا بسبب الدرن الذى هو السبب الرئيسي في وفاة ربع المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية .وبدون التشخيص والمعالجة الجيدة أكثر من ثلثي المصابون بالدرن سوف يموتون (تقرير منظمة الصحة العالمية مارس 2016) . وهنا تظهر ميزه التدفق الخلوي فى ان لديه ميزة التعرف على إفرازات الخلايا فى الدم و السائل الشعبي والبصاق بإستخدام خاصية تعدد الألوان المناعي الظاهري. **الهدف من البحث** : الهدف من هذا العمل هو تقييم استخدام الحساسية التشخيصية من التدفق الخلوي سايتوكاين بين الخلايا في تحليل CD4+ TNFα + IFNγ والخلايا اللمفاوية لتشخيص مرض الدرن.
المرضى وطريقة البحث :أدرج 30 مريضا في هذه الدراسة مع 30 من الاصحاء متطابقين في العمر والجنس .وأجريت الفحوص المختبرية للمرضى و الاصحاء بما في ذلك اختبارات الدم الروتينية والفحوص المختبرية لأغراض التشخيص التقليدية للدرن صبغه ZN و مزرعة درن و أختبار حساسية الجلد للدرن و تحليل الخلايا الليمفاوية الفرعية و هي(الخلايا الليمفاوية المساعدة تي)، أستخدام التدفق الخلوى لقياس السيتوكين CD4+ TNFα + IFNγ . **النتائج** :بمقارنة المرضى مع الاصحاء كانت النسبة المئوية لخلايا النتروفيل اعلى في الاصحاء
بكثيرعن المرضى وكانت النسبة المئوية لخلايا CD4 الليمفاوية اعلى في الاصحاء عن المرضى وبمقارنة الفرق في نسبة افراز الخلايا اللمفاوية CD4 للسيتوكين IFN+γ & TNF+α قبل وبعد الاثارة باستخدام (PHA phytohemagglutinin) واستخدامه في حساب نقطة القطع عن طريق استخدام Roc curve وجد انه 4.9 محققا افضل دمج بين الحساسية % 90 والاختصاص % 50 بهدف تشخيص مرض الدرن. **الاستنتاج** :يعد استخدام جهاز التدفق الخلوي اداه هامة ومفيدة لتشخيص مرض الدرن عند نقطة قطع 4.9 و بنسبة حساسية % 90 واختصاص بنسبة % 50 .