دراسة العلاقة بين هرمون الاريثروبويتن والامراض الصدرية الانسداديه المزمنة

الملخص العربي:

من المعروف منذ فترة طويلة أن مرض الانسداد الرئوي المزمن يسبب كثرة الحمرة (البوليسيثيميا الثانوية) إلى كثرة كرات الدم الحمراء الناجمة عن نقص الأكسجين الموجود في الحالات المتقدمة لمرض الانسداد الرئوي المزمن. ومع ذلك، فقد تبين في العديد من الدراسات أن بعض مرضى مرض الانسداد الرئوي المزمن يعانون من فقر الدم بدلا من كثرة الحمرة البوليسيثيميا. تهدف الدراسة الحالية الي الكشف عن التغييرات التي تحدث في الكريات الحمراء استجابة لمرض الانسداد الرئوي المزمن. **الطريقة:** تم تسجيل 41 مريضا من مرضى السدة الرئوية المزمنة من مجموعات مختلفة وفقا لمعايير الإدراج والإقصاء وعشرة من أفراد الرقابة الصحية المتطابقة في العمر والجنس للمرضي الدراسة. ولقد تم إجراء الفحص والاختبارات السريرية الكاملة للجميع، وأيضا قياس التنفس (ABGs ، PFT) ، والاختبارات المعملية الروتينية كصوره الدم ، ووظائف الكبد والكلي . وتم ايضا الكشف عن هرمون الاريثروبويتن (EPO) على عينه المصل البشري بواسطة الاليزا (ELISA) . **النتائج:** أظهرت أن مستوى الإريثروبويتين كان 15.24 ± 2.6 في المرحلة الأولى، 22.61 ± 5.68 في المرحلة الثانية، 33.59 ± 4، في المرحلة الثالثة، ثم انخفض الي 17.9 ± 3.3 في المرحلة الرابعة. ولقد كانت النسبة الإجمالية لفقر الدم في مرضى السدة الرئوية المزمنة 46.3٪. (41/19)، بالمقارنة مع 51.3 ٪ (41/21) بدون فقر دم و2.4 ٪ (41/1) مصابون بكثرة الحمرا (البولسيثيميا). وأن نسبة الأنيميا كانت 27.3٪ في المرحلة الأولى، يليها 38.0٪ في المرحلة الثانية، ثم 100٪ في المرحلة الثالثة ثم انخفضت إلى 58.33٪ في المرحلة الرابعة مع ظهور كثرة الحمرا في 8.33٪ من الحالات. **الخلاصة:** على الرغم من الاعتقاد السائد بأن مرض الانسداد الرئوي المزمن يسبب الإصابة بكثرة الحمرا، فإن الدراسة الحالية أظهرت أن نصف المرضى تقريبًا مصابون بفقر الدم، في حين ان كثرة الحمرة وجدث في المراحل المتقدمة فقط من المرض. ويبدو أيضا أن الاستجابة للاريثروبويتين في مرض الانسداد الرئوي المزمن من المحتمل أن تكون ضعيفة خاصة مع زيادة شدة الحالة المرضية. ويمكن اعتبار هذا السبب كعامل يساهم في حدوث فقر الدم في مرض الانسداد الرئوي المزمن والذي يعتبر من أحد اسباب الأمراض المزمنة المؤدية لحدوث فقر الدم.