

البحث السادس

القيمة التوقعية للسيتوكين المؤيد للالتهاب و العامل المؤيد لتكوين الأوعية الدموية في تميز السائل النضحي الحميد من الخبيث

اعداد

د./ رضوه الحفني * ، د./ مروة معوض **، ا.د./ الفت شاكر ***

قسم امراض الصدر- كلية الطب – جامعة الفيوم* ، قسم امراض الصدر-كلية الطب-جامعه القاهرة** ، قسم الكيمياء الحيوية الكيميائية والبيولوجيا الجزيئية - كلية الطب- جامعة القاهرة***
نوع البحث: مشترك

تاريخ ومكان النشر: المجلة الاكلينيكية التنفسية- تم القبول ٢٥ مارس ٢٠١٥.

ملخص البحث

المقدمه: الآلية الدقيقة في التسبب في الارتشاح النضحي غير مؤكدة. العوامل الصادره من التهاب واورام الغشاء البللوري مرتبطه بزياده نفاذيه الاوعيه الدمويه الصغري. الانجوبيوتين يشارك في تكوين الاوعيه الدمويه والتهاب الغشاء البللوري. انترلوكين ٨ يوتر في تكوين و انتشار الاوعيه الدمويه وذلك يظهر في الاورام. وكانت أهداف هذه الدراسة هي البحث عن العلاقة بين الالتهاب، تكوين الأوعية الدموية ومسببات الارتشاح النضحي، و تقييم القيمة التشخيصية في تمييز الخبيث من الحميد.

الطرق: وتشمل الدراسة علي ٤٩ عينه من سائل الغشاء البللوري بقياس الانجوبيوتين وانترلوكين ٨ في سائل الغشاء البللوري ومصل الدم.

النتائج: كان عشرة مرضي بسائل رشحي و ٣٩ مريض سائل نضحي وقد تم تقسيم السائل النضحي إلى ١٦ حميد و ٢٣ خبيث. قيمه اونسبه الانجوبيوتين وانترلوكين ٨ كانت في مستوي مرتفع ملحوظ في السائل النضحي أكثر مما كان عليه في السائل الرشحي. قيمه الانجوبيوتين وانترلوكين ٨ كانت في مستوي عالي في السائل النضحي و الرشحي عن مصل الدم. قيمه ونسبه الانجوبيوتين في السائل النضحي الحميد في مستوي واضح في حين كانت قيمه انترلوكين ٨ في مستوي واضح في السائل النضحي الخبيث.

الخلاصة: نتائجننا تدعم أدلة على أن مسارات تكوين الأوعية الدموية والالتهاب مرتبطه، وان التهاب ونفاذية الأوعية الدموية في الغشاء البللوري تشكل أساس غالبية امراض الارتشاح النضحي.