الربط بين نتائج عينة المهد المشيمى ومستوى جزئ إلتصاق الخلية الوعائية والفايبرونكتين فى الدم فى حالات تسمم الحمل

رسالة مقدمة من

الطبيب / هيثم مهند بدران

مدرس مساعد أمراض النساء والتوليد

(كلية الطب - جامعة القاهرة (فرع الفيوم

توطئه للحصول الجزئى على درجة الدكتوراه

فى أمراض النساء والتوليد

تحت إشراف

الأستاذ الدكتور / أحمد أمين مصطفى حسنين

أستاذ أمراض النساء والتوليد

كلية الطب – جامعة القاهرة

الأستاذ الدكتور / إليا أنيس إسحق

أستاذ الباثولوجيا

كلية الطب جامعة القاهرة

الأستاذة الدكتورة / أميمة لبيب جوهر

أستاذ الباثولوجيا الإكلينيكية

كليه الطب جامعة القاهرة

كليه الطب – جامعة القاهرة

٢٠٠٣

الملخص العربى

ما يزال مرض تسمم الحمل الذى يصيب حوالى ٧% من إجمالى عدد حالات الحمل يشكل السبب الرئيسى لحدوث أمراض الولادة والوفيات للأمهات.

تسمم الحمل يظهر بوضوح كمرض إكلينيكى معقد يشمل تأثيره القوى جميع أجهزة الجسم المختلفة.

إن نقص تغلغل الأرومة التغذوية في الشرايين الحلزونيه يعتبر الظاهرة الوحيدة لتسمم الحمل على مستوى الأنسجة.

القرائن الوبائيه المتاحه تدعم وجهة النظر الدالة على أن ضعف تكوين المشيمة عائد لعدة أسباب وليس لسبب واحد.

عينة المهد المشيمى أثبتت أن نقص تغلغل الأرومة التغذوية لا يتبع نظرية "الكل أو لا شىء" حيث أن هناك تدرج فى نسبة الشرايين الحلزونية المتغلغل بها الأرومه التغذوية فى حالات الحمل الطبيعى مقارنة بحالات تسمم الحمل.

الفايبروتكتين يعتبر دالة قوية على إصابة بطانة الأوعية الدموية وقد وجد أن نسبته فى الدم ترتفع فى حالات تسمم الحمل. هذا الفايبروتكتين يتواجد فى الدم وفى بعض السوائل الأخرى فى الجسم فى صورة ذائبة.

جزىء إلتصاق الخلية الوعائية (فى كام) يعتبر دالة لمراقبة تكسير بطانة الأوعية الدموية وقد وجد أن نسبته فى الدم ترتفع فى حالات تسمم الحمل.

يظهر "الفى كام" على خلايا بطانة جدران الأوعية الدموية المتنشطة، وقد وجد أن له علاقة ودور فى إلتصاق الخلية "تى" الخاصة بالجهاز المناعى، للخلايا المبطنة لجدران الأوعية الدموية من خلال تفاعل إلتصاقي مع كرات الدم البيضاء.

هذا البحث يهدف إلى إيجاد العلاقة بين الفايبروتكتين و"الفى كام" فى الدم فى حالات تسمم الحمل وأيضا لربط علاقاتهما حدة تسمم الحمل. تم أيضا تقييم نتائج عينة المهد المشيمى وربطها بنتائج هاتان الدالتان وبحده المرض.

هذا البحث شمل مجموعتين من السيدات الحوامل، مجموعة البحث أو تسمم الحمل (٨٠ مريضة) و التى قسمت داخليا إلى تسمم حمل بسيط (٣٠ مريضة) وتسمم حمل شديد (٥٠ مريضة) بالإضافة إلى مجموعة القياس التى شملت ٤٠ سيدة سليمة و بصحة جيدة. كل الحالات كن فراديات الحمل وقد وضعن بالقيصرية وخضعن لتسجيل تاريخهن الطبى كاملا ولفحوص طبية دقيقة وشاملة.

لم يكن هناك فوارق كبيرة بين مجموعة البحث من حيث السن ، عدد مرات الحمل والولادة ، عمر الحمل و وزن الطفل عند الولادة.

هذا البحث قد نتج عنه وجود إرتفاع فى مستوى الفايبروتكتين و"الفى كام" فى الدم فى حالات تسمم الحمل مقارنة بحالات مجموعة القياس وقد وجد أيضا أن مستوى هاتين الدالتين أعلى فى حالات تسمم الحمل الشديد عنها فى حالات تسمم الحمل البسيط.

وقد وجد أن هناك علاقة إيجابية بين الدالتين بالنسبة لإرتفاع ضغط الدم الإنبساطى ووجود بروتينات فى البول فى مجموعة تسمم الحمل.

وهذا يثبت علاقة الربط الإيجابية بين الفايبروتكتين و"الفى كام" ويربط علاقتهما المباشرة بحدة المرض.

بالنسبة لنتائج عينة المهد المشيمى فقد وجد أن تغلغل الأرومة التغذوية موجود فى ٣١.٢٥% من حالات تسمم الحمل و٩٠% من حالات مجموعة القياس.

بالنسبة لنمو خلايا البطانة الداخلية للشرايين (النسيج الطلائى) فقد كان موجودا فى ٣١.٢٥% من حالات تسمم الحمل وفى ٩٠% من حالات مجموعة القياس.

بالنسبة لبقية العناصر الدالة على إصابة المهد المشيمى ، فقد كان هناك تضخم فى الطبقة الوسطى للأوعية الدموية فى ٥٠% من مجموعة البحث ولم يكن موجودا فى مجموعة القياس . تصلب الشرايين كان موجودا بنسبة ٢٥% من مجموعة البحث ولم يكن موجودا فى مجموعة القياس. كان هناك جلطات دموية فى حالات مجموعة البحث بنسبة ٧.٥% ولم تكن موجودة فى حالات مجموعة القياس.

بالنسبة لكل الحالات الموجودة فى هذا البحث فقد وجد أن مستوى الفايبروتكتين و"الفى كام" أعلى فى الحالات التى تعانى من تغيرات باثولوجية فى المهد المشيمى مقارنة بالحالات التى بها المهد المشيمى طبيعى.

بالنسبة لمجموعة تسمم الحمل فقط ، فقد وجد أن مستوى الدالتان أعلى فى حالات تسمم الحمل التى بها المهد المشيمى مصاب عنها فى الحالات التى بها المهد المشيمى طبيعى. عند ربط بعض الصفات التكوينية الأخرى للمهد المشيمى بمستوى الدالتان وجد أنها ليست ذو قيمة إحصائيا.

الإستنتاجات

هذا البحث يؤكد نقص تغلغل الأرومة التغذوية في الشرايين الحلزونية وإرتفاع مستوى الفايبروتكتين و"الفى كام" فى حالات تسمم الحمل.

- الربط الإيجابى بين درجة نقص تغلغل الأرومة التغذوية في الشرايين الحلزونية ومستوي تركيز الدالتان فى الدم وبين حدة الصورة الإكلينيكية للمرض.

- إرتفاع تركيز الدالتان فى الحالات التى تعانى من تأثير المرض على الأعضاء المختلفة والحالات التى تعانى من تخلف نمو الجنين داخل الرحم.

- هناك إرتباط بين إرتفاع الفايبروتكتين و"الفى كام" فى الدم في حالات تسمم الحمل.

- هناك إرتباط بين مستوى إرتفاع الدالتان فى الدم وحدة نقص تغلغل الأرومة التغذوية في الشرايين الحلزونية، ولكن الإرتباط بينهما وبين بعض الصفات التكوينية الأخرى للمهد المشيمى لم يكن موجودا.

أخيرا الدراسة الحالية تؤكد العلاقة بين التغيرات الباثولوجية فى المهد المشيمى، تنشيط كرات الدم البيضاء وتكسير بطانة الأوعية فى تسمم الحمل.