

مستويات البلازما من البروتين الخاص بتوقف النمو ٦ والنموذج القابل
للذوبان من مستقبلات الفيروسين كينيز في مرضى التهاب الكبد الفيروسي

سى مع او بدون مرض السكري

رسالة مقدمة من

الطبيبة / الشيماء جمعه على سالم

توطئه للحصول علي درجة الماجستير

في الميكروبيولوجيا الطبية و المناعة

إشراف

د. رشا حامد احمد بسيوني

أستاذ مساعد الميكروبيولوجيا الطبية و المناعة

كلية الطب- جامعة الفيوم

د.أحمد على جمعه الشال

أستاذ مساعد الامراض المتوطنة

كلية الطب- جامعة الفيوم

د. سلفانا نادي جابر

مدرس الميكروبيولوجيا الطبية و المناعة

كلية الطب- جامعة الفيوم

كلية الطب- جامعة الفيوم

٢٠١٧

مستويات البلازما من البروتين الخاص بتوقف النمو والنموذج القابل
للذوبان من مستقبلات الفيروسين كينيز في مرضى التهاب الكبد الفيروسي
سى مع او بدون مرض السكري

رساله مقدمة من

الطبيبة

الشيمااء جمعه على سالم
توطئة للحصول على درجة الماجستير

في

الميكروبيولوجيا الطبية و المناعة

كلية الطب- جامعة الفيوم

٢٠١٧

الملخص العربي

تنتشر عدوى فيروس التهاب الكبدى الوبائى سى على مستوى العالم ويعد من الامراض المتوطنة في مصر ويمكن اعتبار نسبة انتشاره في مصر هي الأعلى على مستوى العالم. والسمة اللافتة للنظر فيه هي قدرته لتحويل العدوى الى اصابه مزمنة مما قد يؤدي الى حدوث التليف والاورام بالكبد. ومن المتعارف عن فيروس سى ارتباطه بأمراض المناعة الذاتية ولذلك لا تتوقف مخاطره عند التهاب الكبد المزمن بل تمتد للعديد من المضاعفات خارج الكبد. وفي الفترة الراهنة يعد الالتهاب الكبدى الفيروسي سى ومرض السكرى من المشكلات الصحية العالميه مع تزايد المضاعفات و معدل الوفيات. وقد اظهرت العديد من الدراسات السابقه ارتباط كبير بين هذين المرضين.

وقد وجد ان البروتين الخاص بتوقف النمو 6 و مستقبلات الفيروس كينيز الخاصه به ينظمان مزيج من العمليات، بما في ذلك بقاء الخلايا على قيد الحياه وتكاثرها وارتباطها وهجرتها واستقرار وتثبيت جلطه الدم وانتشار السيتوكينات الخاصه بالتهابات. لذلك، وجد ان لكليهما دور الالتهابات، امراض المناعة الذاتية، الجهاز العصبي والتناسلي والاعويه الدمويه، السرطان، مقاومة الانسولين ومضاعفات مرض السكرى على الاعويه الدمويه والكلية.

وقد اشتملت هذه الرساله على خمسة وسبعون مريضا بالاضافه الى خمسة عشر أصحاء، وقد أجري للجميع تقييم اكلينيكي شامل يتضمن التاريخ المرضي ، فحص اكلينيكي، اشعه تليفزيونيه على البطن، وظائف الكبد، قياس للاجسام المضاده للفيروس سى بالدم عن طريق الاليزا، ثم التاكيد من الاصابه بفيروس التهاب الكبد الوبائى سى عن طريق الحمض النووى للفيروس بالدم باختبار التفاعل المتسلسل لانزيم البلمره ، قياس عشوائى لمستوى السكر بالدم ثم التاكيد من القيم مائتين فاكثر من خلال اجراء سكر صائم ووبعد الاكل بساعتين والهي موجلو بين السكرى.

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

- المجموعة الاولى تشمل خمسة وعشرون من المرضى المصابين بالتهاب الكبد الوبائى سى المزمن (مع تليف بالكبد).
- المجموعة الثانية تشمل خمسة وعشرون من المرضى المصابين بالتهاب الكبد الوبائى سى المزمن (مع تليف بالكبد) بالاضافه الى الاصابه بمرض السكرى.
- المجموعة الثالثة تشمل خمسة وعشرون من المرضى المصابين بداء السكرى.
- المجموعة الرابعة تشمل خمسة عشر من المتطوعين الاصحاء.

وقد تم الحصول على خمسة مليميتر من الدم من كل فرد فى هذه الدراسة ثم قياس مستويات البلازما من البروتين الخاص بتوقف النمو ٦ والنموذج القابل للذوبان من مستقبلات التيروسين كينيز عن طريق الاليزا .

توضح نتائج هذه الدراسه أن مستويات البلازما من البروتين الخاص بتوقف النمو ٦ أعلى فى المرضى المصابين بفيروس الكبد الوبائى سى فقط او المصابين بفيروس الكبد الوبائى سى ومرض السكرى معا عنه فى باقى المجموعات، بينما لا يوجد اختلاف جوهري بين مستواه فى مرضى السكرى والاصحاء.

وكذلك بينت هذه الرساله أن مستوي البلازما من النموذج القابل للذوبان من مستقبلات التيروسين كينيز فى مرضى التهاب الكبد الفيروسي أعلى من مستواه فى باقى المجموعات وعلى النقيض، وجد أن الفرق بين مستواه فى مرضى السكرى لا يشكل اختلافا واضحا عن مستواه فى الاصحاء او المصابين بالسكرى والالتهاب الفيروسي سى معا. وكذلك الفرق بين مستواه فى مرضى الالتهاب الفيروسي سى والسكرى معا وبين الاصحاء لا يشكل اختلافا ذو قيمه احصائية.