

البحث الثانى بحث مشترك منشور (غير مستبطن من رساله)

الأنماط التشريحية لداء المشوكات الكيسي داخل الكبد في إشارة إلى النتائج المصلية والسرييرية

Anatomical patterns of intrahepatic cystic echinococcosis in reference to serological and clinical findings

المجلة:

Parasitologists United Journal. Vol. 13 (2), August 2020: 107-113.

المشاركون فى البحث:

التوقيع	الدور الذى قام به	التخصص	اسم الباحث
	<ul style="list-style-type: none"> ● فكرة البحث ● تصميم طريقة العمل بالبحث ● المشاركة في الجزء العملي بالبحث ● جمع المراجع العلمية ● كتابة البحث ● مراجعة البحث ● تقييم النتائج 	الطبيبات الطبية - كلية الطب - جامعة القاهرة	منى سعيد الشربيني
	<ul style="list-style-type: none"> ● جمع العينات ● المشاركة في الجزء العملي بالبحث ● جمع المراجع العلمية ● كتابة البحث ● مراجعة البحث ● تقييم النتائج 	الطبيبات الطبية - كلية الطب - جامعة الفيوم	<u>أحمد بدوى يوسف</u>
	<ul style="list-style-type: none"> ● جمع العينات ● المشاركة في الجزء العملي بالبحث ● جمع المراجع العلمية ● كتابة البحث ● مراجعة البحث ● تقييم النتائج 	طب المناطق الحارة - المعهد القومى لابحاث الامراض المتوطنة و الكبد	سهير احمد اسماعيل
	<ul style="list-style-type: none"> ● جمع العينات ● المشاركة في الجزء العملي بالبحث ● جمع المراجع العلمية ● كتابة البحث ● مراجعة البحث ● تقييم النتائج 	قسم الجراحة - المعهد القومى لابحاث الامراض المتوطنة و الكبد	عمرو محمد عبد الرؤوف
	<ul style="list-style-type: none"> ● جمع العينات ● المشاركة في الجزء العملي بالبحث ● جمع المراجع العلمية ● كتابة البحث ● مراجعة البحث ● تقييم النتائج 	الطبيبات الطبية - كلية الطب - جامعة القاهرة	ايمان رأفت عبد الشافى

عميد الكلية

رئيس مجلس القسم
أ.د/ ايمان مصطفى حلمى

الملخص:

الخلفية: داء المشوكات الكيسي (CE) هو عدوى حيوانية المنشأ تحدث في جميع أنحاء العالم ، لا سيما في المناطق الموبوءة في الشرق الأوسط ، بما في ذلك مصر. يمكن أن يبتلع الإنسان بيض *Echinococcus granulosus* (E. granulosus) عن طريق الخطأ في طعام أو مشروبات ملوثة ويصل بشكل أساسي إلى الأكياس العدارية في الكبد مع وجود ميل للفص الأيمن. ومع ذلك ، فإن التوجه القطاعي لمرض المشوكات الكبدية في ضوء العرض السريري والنتائج المصلية يحتاج إلى مزيد من التحقيق لأن مثل هذا الارتباط قد يحمل أدلة إضافية لتوجيه العلاج والنتائج .

الأهداف: صممت الدراسة الحالية لتحديد علاقة الموقع التشريحي للأكياس العدارية داخل الكبد بتطور ونشاط والاستجابة المناعية للعائل. فضلا عن انتشارها المحتمل خارج الكبد.

المرضى والطرق: تم تقييم 46 مريضا يعانون من تكيسات عدارية في الكبد. تم تصنيف الأكياس داخل الكبد وفقاً لشرائح Couinaud عن طريق الفحص بالموجات فوق الصوتية ؛ وتم إجراء تحليل البيانات فيما يتعلق بحجم الكيس ، وتدرج الكيس ونشاطه ، والانتشار خارج الكبد ، بالإضافة إلى السمات والأنماط السريرية لمستوى IgG باستخدام اختبارين للتشخيص المصلي IHA و ELISA.

النتائج: تم العثور على الأكياس العدارية في جميع القطاعات باستثناء الجزء الأول. تم العثور على الأكياس النشطة في الغالب في الجزء السابع (رقم 11 ؛ 47.8٪) ، مسجلة حجم قطر كبير بمتوسط 6.55 سم. سجلت الأكياس غير النشطة أقطاراً أصغر ذات دلالة إحصائية بمتوسط 5.55 سم تدل على تطور الكيس وتحلله. ارتبط مستوى الأجسام المضادة بمستوى النشاط الإشعاعي للأكياس ارتباطاً وثيقاً أخيراً ، لوحظ انتشار خارج الكبد في الأكياس العدارية التي تشمل جميع أجزاء الكبد باستثناء الجزء الخامس.

الاستنتاج: تم العثور على الأكياس العدارية في أجزاء الكبد من الثاني إلى الثامن. بينما أظهرت الأكياس في الجزء السابع أكياس نشطة كبيرة الحجم مع انتشار خارج الكبد ، وشكلت الاكياس المحصورة في الجزء الخامس خطراً ضئيلاً للانتشار خارج الكبد.