

مادة الكالسي تريول والمناعة في مرضي الغسيل الكلوي الدموي

رسالة مقدمة من :

الطبيب / مصطفى يحيى عبد الواحد

توطئة للحصول علي درجة الماجستير
في
الفسولوجي

تحت اشراف

الأستاذ الدكتور / حسن عيسي

استاذ الفسولوجي
كلية الطب - جامعة القاهرة

الأستاذ الدكتور / محمد السيد صالح

استاذ مساعد فسيولوجي
كلية الطب - جامعة القاهرة

الدكتور / ايهاب عبد البديع حسن

مدرس باطنة عامة وكلي
كلية الطب- جامعة الفيوم

كلية الطب

جامعة القاهرة ٢٠١٢

العربي الملخص

يعتبر الفشل الكلوي المزمن تلفاً مستمراً غير رجعي في الوحدات الوظيفية للكلى (النفرونات). كما يعاني مرضى الفشل الكلوي من نقص فيتامين د مما يؤدي بدوره إلى نقص الكالسيوم والكالسيوم المتأين في الدم بالإضافة إلى خلل في جهاز المناعة .

د هو من أهم الفيتامينات في الجسم كما ان هناك نوعان من فيتامين د هما شكلان غير فعالان إلا بعد الفيتامين د هامن في تغذية الإنسان و الفعال من بمراحل استقلابية في الكلية و الكبد ليتحول إلى الشكل مرورهما الفيتامين د يسمى **كالسيتريول** .

هدف الدراسة :

تهدف الي دراسة تأثير مادة الكالسيتريول على جهاز المناعة في مرضى الغسيل الكلوي من خلال دراسة تأثيرها على مادة انترليوكن ٦ & ٨ قبل وبعد العلاج بالأضافة الي دراسة تأثير الكالسيتريول على الكالسيوم الاجمالي والكالسيوم المتأين ، الفوسفات ، هرمون الباراثرمون و انزيم الكالين فسفاتاس.

الموضوع والطريقة

وقد قامت الدراسة علي ٤٥ شخصاً تم تقسيمهم الي ٣ مجموعات متساوية

المجموعة الأولى

و لا المجموعة المرجعية وتضم ١٥ شخصاً طبيعياً عمرهم بين ٣٠ و ٥٠ عام يعانون من اي مرض مزمن ومستوى الهيموجلبين في الدم عندهم أعلى من ٨ جرام لكل ١٠٠ سم ٢

المجموعة الثانية

وتضم ١٥ مريض فشل كلوي يخضعون للغسيل الكلوي الدموي مدة لا تقل عن ٦ اشهر عمرهم يتراوح بين ٣٠ و ٥٠ عام ومستوى الهيموجلبين في الدم عندهم أعلى من ٨ جرام / ١٠٠سم^٣ وجميعهم يتناولون هرمون ارثروبيوتين عن طريق الحقن تحت الجلد بالإضافة الي اقراص كالسيوم عن طريق الفم .

المجموعة الثالثة

وتضم ١٥ مريض فشل كلوي يخضعون للغسيل الدموي مدة لا تقل عن ٦ اشهر عمرهم يتراوح بين ٣٠ و ٥٠ عام ومستوى الهيموجلبين في الدم عندهم أعلى من ٨ جرام / ١٠٠سم^٣ وجميعهم يتناولون هرمون ارثروبيوتين عن طريق الحقن تحت الجلد ،اقراص كالسيوم عن طريق الفم باضافة الي مادة **الكالسيترول**

يتم اخذ عينات من كل المجموعات قبل بداية الدراسة مباشرة وبعد شهر وبعد ثلاثة أشهر ويتم قياس نسبة الكالسيوم والكالسيوم المتأين والفسفات وهرمون الباراثرمون وانزيم الكالين فسفاتيس بالإضافة الي قياس مادة انترليوكن ٦ وانترليوكن ٨ .

النتائج :

بعمل مقارنة نتائج العينات بين المجموعة الاولى (المجموعة المرجعية) والمجموعتين الثانية والثالثة (مرضي الغسيل الكلوي) قبل بداية الدراسة وجد أنه :

مستوى هرمون الباراثرمون وانزيم الكالين فسفاتاس والفسفات فى الدم يزيد فى المجموعتين الثانية والثالثة مقارنة بمستواه فى المجموعة الأولى .

الكالسيوم الاجمالي والكالسيوم المتأين يقل في المجموعتين الثانية والثالثة مقارنة بمستواه فى المجموعة الأولى.

كما أن مستوى مادة انترليكون ٦ & ٨ يزيد في المجموعتين الثانية والثالثة مقارنة بالمجموعة الأولى.

وبعمل مقارنة بين المجموعة الثانية والثالثة وجد ان مستوى هرمون الباراثرمون وانزيم الكالين فسفاتاس فى المجموعة الثالثة (التى تعالج بالكالسيتريول) قد قل بصورة ملحوظة بعد شهر وثلاثة اشهر من العلاج بالكالسيتريول مقارنة بالمجموعة الثانية التى لا يوجد بها تغير ملحوظ .

بينما هناك زيادة ملحوظة فى مستوى نسبة الكالسيوم الاجمالي والكالسيوم المتأين في المجموعة الثالثة بعد شهر وثلاثة أشهر من علاج الكالسيتريول ولا يوجد تغير ملحوظ في مستوى الكالسيوم والكالسيم المتأين في المجموعة الثانية.

كما يوجد نقص ملحوظ في مستوى مادة انترليوكن ٦ وانترليكن ٨ بعد شهر وثلاثة اشهر في المجموعة الثالثة التي تتناول الكالسيتريول بينما ليس هناك تغير ملحوظ في مستوى المادتين في المجموعة الثانية.

الاستنتاج والتوصيات

مادة الكالسيتريول تمثل كهرمون للتحكم م في امتصاص الكالسيوم في الجسم.بالأضافة الى دور الكالسيتريول في تحسن مناعة الجسم في صورة نقص مستوى مادة انترليوكن ٦ وانترليوكن ٨. ولذا يمكن القول بأن الكالسيتريول ليس له دور فقط فى تنظيم مستوى الكالسيوم والفوسفات فى الدم لكن ايضا له دور فى تحسن مناعة الجسم.