

البحث الثالث: مشترك و منشور

دراسة استطلاعية في علاج فيروس التهاب الكبد سي بمرضى سانجون يظهرون مظاهر روماتيزمية خارج الكبد
لا التهاب الكبد سي مع عوامل الخطر المرتبطة به: الفعالية و السلامة باستخدام العلاج المضاد للفيروسات المباشر القائم
على سوفوسبيفير

أهداف البحث: دراسة الأكثر شيوعا للظهور الروماتيزمي للإصابة بالفيروس الكبدي سي في المرضى المصريين و
العوامل المحتملة المصاحبة مع التقييم لتأثير العلاجات الحالية بدراسة مستقبلية لهؤلاء المرضى المترددين على كل من
أقسام طب المناطق الحارة و المتوطنة و الروماتيزم خلال عام.

طرق البحث: مائتان و اربع مريضا لم يأخذوا علاج مسبق للمرض و يعاني من الفيروس الكبدي الوبائي سي مع ظواهر
روماتيزمية من سن واحد و العشرين إلى الواحد و السبعين عاما تم جمعهم بعد أخذ التاريخ المرضي ، الفحص العام للجهاز
العصلي الهيكلي ، و التحاليل المعملية و السيرولوجي، التصوير بسونار البطن أو بالفيبروسكان له لتقييم تليف الكبد ان وجد مع
التقييم ببداية و نهاية العلاج و بعدها باثنى عشر أسبوعا، سواء البرنامج العلاجي المتوفر وقتها السوفوسبيفير/ ريبافيرين أو
السوفوسبيفير/ سيميبيفير خلال الثلاث زيارات المتابعة مع اخذ نشاط المفصل و القياسات الحيوية للحالة. النتائج: أغلب
المشاهدات الروماتيزمية و بشكل تدريجي من الروماتيزم العضلي التوتري فوجع بالمفاصل ثم خاصية رينود ثم وجود التهاب
عصبي طرفي و مرض الاجهاد المزمن و الاحمرار بالجلد ، جفاف و كذلك تقيح جلدي ، التهاب المفاصل، جفاف بمرض
شوجرين او سيكا مع تقيحات بالحد، التهابات بالأوعية الدموية بالمخ المركزية و أغلب المشاهدات وجدت بالإناث. كان ذو دلالة
إحصائية مع تحسن عبر الزيارات لكلا من التقييم البصري و كذلك تقييم الإجهاد ، مع أقل بالعدد و النسبة في اوجاع و تورم و
التهابات المفاصل. تحسن بالروماتيزم العضلي التوتري ، احمرار الجلد، التهاب الأعصاب الطرفي ، أيضا معمليا الأنيميا بالدم و قلة
الصفائح الدموية بدلالات إحصائية. الأكثر شيوعا للعوامل المحتملة المصاحبة كانت الحلاقة % ٥٢ ، علاج الأسنان % ١,٤٤ ، و
العمليات الجراحية % ٦٣,٣

وصل نسبة من أخذوا السوفوسبيفير/ سيميبيفير إلى ١٠٠ % السوفوسبيفير/ ريبافيرين إلى % ٢,٥٨

ظهر في استجابات الحالات بعدم وجود البي سي ار للفيروس سي في الحالات حوالي % ٦٢

استنتاجات: يحتوي السوفوسبيفير عند مستخدمى العلاج المباشر مع تحسن الظواهر الروماتيزمية خارج الكبد مع قلة مستوى
الفيروس سي بالدم في المرضى بلا علاج مسبق له