

## الملخص العربي

تعتبر مصر من أكثر الدول إصابة بأمراض الكبد المزمنة الناتجة عن الإصابة بفيروس (سى) حيث تتراوح النسبة ما بين ٦% - ٢٨% من المصابين بهذا الفيروس والذي قد يؤدي إلي مضاعفات خطيرة مثل التحجر الكبدي وسرطان الكبد .

ويتم اكتشاف هذا الفيروس مصادفة عندما يلاحظ ارتفاع في إنزيمات الكبد ولكن توجد نسبة من المصابين بهذا الفيروس والتي تقدر بحوالى (٢٥%) ولا تكون الإصابة مصحوبة بارتفاع في إنزيمات الكبد .

وقد لوحظ أن العلاقة بين إنزيمات الكبد والتغيرات الهستولوجية غير محددة ومعروفة حتى الآن ، ويكون القرار في البدء بالعلاج علي أساس التغيرات الهستولوجية الموجودة بالعينة الكبدية حيث وجد أن ١٤% - ٢٠% من المرضى ذوى الإنزيمات الطبيعية يعانون من تحجر كبدي وأيضاً درجات متقدمة من التليف الكبدي .

وقد لوحظ أيضاً أن درجات التغيرات الهستولوجية في المرضى ذوى الإنزيمات الطبيعية تكون مماثلة لقرنائهم ذوى الإنزيمات العالية وأن درجات الأمان والتأثير للعلاج بعقارى الانتريفيرون والريبافيرين تكون أيضاً مماثلة .

وقد تم إجراء هذا البحث لمعرفة التغيرات الهستولوجية في مرضى الالتهاب الكبدي الفيروسي سى المزمن ذوى المعدلات الطبيعية في إنزيمات الكبد.

ولقد أجريت هذه الدراسة علي ٥٠ مريضاً ، ١١ من الإناث و ٣٩ من الذكور مصابين بفيروس (سى) المزمن خلال الفترة من مايو ٢٠٠٧ إلي ديسمبر ٢٠٠٨ وذلك في مستشفى بنها الجامعي ومستشفى الشرطة بالعجوزة وجميع وظائف الكبد لديهم طبيعية وغير مصابين بأى أنواع من الفيروسات الأخرى.

**وقد تم عمل الآتي لجميع الحالات:**

١. أخذ التاريخ المرضى لكل مريض.
٢. فحص إكلينيكي شامل .
٣. فحوصات تشتمل علي :
  - تحليل بول - تحليل براز .
  - صورة دم كاملة .
  - سكر عشوائى.
  - قياس إنزيمات الكبد ثلاث مرات خلال فترة ٦ شهور .

- وظائف كبد (نسبة الصفراء كلى ومباشر - نسبة الزلال بالدم - زمن البروثرومبين).
- وظائف كلى.
- دلالات فيروسات كبدية واختبار (بى سى آر) لفيروس سى.
- عينة شرجية بالمنظار الشرجي لاستبعاد الحالات المصابة بالبلهارسيا.
- أشعة بالموجات فوق الصوتية علي البطن .
- عينة كبدية وفحصها باثولوجيا.

#### وقد أظهرت الدراسة النتائج التالية:

- أن التليف الكبدى ذا الأهمية والذى تتراوح درجاته من (٢-٤) يوجد بنسبة ٤٦% من الحالات المصابة بفيروس سى ذوى المعدلات الطبيعية في إنزيمات الكبد والتحجر الكبدى كان يوجد بنسبة ١٢% في هؤلاء المرضى .
- أن درجات الالتهاب الكبدى الأولى توجد بنسبة ٨٠% في هؤلاء المرضى بينما درجات الالتهاب الكبدى الثانية توجد بنسبة ٢٠% في هؤلاء المرضى ولا توجد درجات من الالتهاب الكبدى أكثر من ذلك.
- تتفاوت نسبة التشحم الدهنى بالكبد بين المرضى فتوجد بنسبة ٥% في ٥٨% من الحالات وتوجد بنسبة ١٠% في ٣٠% من المرضى وتوجد بنسبة ١٥% في ١٢% من المرضى.

#### وتوصى هذه الدراسة بالتالى:

- (١) يجب متابعة وعلاج المرضى ذوى الإنزيمات الطبيعية بنفس الطريقة التى يتابع ويعالج بها المرضى ذوى الإنزيمات العالية .
- (٢) دراسة مماثلة تحتوي علي عدد أكبر من المرضى ذوى المعدلات الطبيعية في إنزيمات الكبد.
- (٣) متابعة المرضى الذين يعانون من تليف كبدى غير متقدم درجات (٠ ، ١) وتكون إنزيمات الكبد لديهم طبيعية.
- (٤) إجراء دراسة أخرى يتم فيها مقارنة المرضى ذوى الإنزيمات الطبيعية بقرنائهم من ذوى الإنزيمات العالية.