الملخص العربي

يعد الالتهاب الكبدي المزمن من اكثر الامراض شيوعا في العالم .واسباب الالتهاب الكبدي المزمن عديدة ولكن الاصابة بفيروسات الكبد هو اهمها. وجد سجلت مصر اعلي معدلات الاصابة بهذا المرض بسبب فيروس الالتهاب الكبدي سي.

الخلاياالجذعية هي خلايا غيرمتمايزة ولهاصفتان هامتان.الاولي هي القدرة علي التجدد عن طريق دورات متكررة من الانقسام لفترة طويلة. والثانية هي قدرتها علي التميزتحت ظروف فسيولوجية اوتجريبية معينة مثل التميزالي خلايا عضلات القلب او خلايا البنكرياس .

ويوجد نوعان من الخلايا الجذعية: الخلايا الجذعية الجنينية والتي يمكن فصلها من المراحل الاولي لتكون الاجنة.والخلايا الجذعية البالغة والتي توجد بين الخلايا المتمايزة في مختلف الاعضاء والتي لها دورفي اعادة بناء الانسجة.

ويحتوي الكبد علي خلايا لها خواص الخلايا الجذعيه والتي لها القدره علي الانقسام والتمايز الي خلايا كبديه او مرارية في ظروف مرضيه معينه.

ومصدر هذه الخلايا مختلف عليه. فيوجد نظريه تقول انها من النخاع الشوكي وهاجرت الي الكبد نتيجه تعرضه للاصابه.وراي اخر يقول انها خلايا مستقله لا علاقه لها بنخاع العظم. ويوجد العديد من الدلالات للتعرف علي هذه الخلايا الجذعيه الكبدية مثل سي ك 19.

و قد اوضحت الدراسات ان وجود الالتهاب الكبدي المزمن والذي غالبا ما ينتهي بالتليف الكبدي يسبب موت الخلايا الكبدية.الامر الذي يتبعه محاوله من الخلايا الكبديه السليمه للتكاثر لتعويض الجزء المفقود ولكن هذه المحاوله دائما تحبط بسبب هذا المرض المزمن. وتمثل الخلايا الجذعيه البديل في هذه الحاله لتعويض هذه الخلايا المفقوده حيث تنشط وتتكاثر في صورة مفردة او في صورة قنوات.

اعتمدت وسائل البحث في هذه الرسالة علي:

1)فحص جميع الحالات هستولوجيا لتحديد درجة الالتهاب الكبدي المزمن والتليف المصاحب له وكذلك درجة الاصابة بالتراكمات الدهنية.

2)استخدام الصبغة المناعية الهستوكيميائية باستخدام الدلالة سي ك 19 وذلك للتعرف علي الخلايا الجذعية الكبدية سواء في صورتها المفردة او صورة قنوات ,وعدها.

3)تقسيم نتائج البحث وعلاقتها ببعض المتغيرات مثل درجة الالتهاب الكبدي المزمن والتليف المصاحب له وكذلك درجة الاصابة بالتراكمات الدهنية.

وقد تضممنت الدراسة 37 حالة من الالتهاب الكبدي الفيروسي المزمن سي و 7 حالات من سرطان الكبد المجاور له وكذلك 6 عينات من انسجة كبدية سليمة تم ختيارها من عام 2007-2008.تراوحت اعمار المرضي من 32 الي 65 سنة وتضمنت 31 من الذكور و6 من الاناث.

تم تقسيم حالات من الالتهاب الكبدي الفيروسي المزمن سي طبقا لطريقة اسحاق من حيث درجة الالتهاب الكبدي الي 13 حالة من الدرجة البسيطة و15 من الدرجة المتوسطة و9 من الدرجة الشديدة ومن حيث درجة التليف الي حالة واحدة في مرحلة 0و حالة واحدة في مرحلة 1و3 حالات في مرحلة 2و3 حالات في مرحلة 3و حالة واحدة في مرحلة 4و3 حالات في مرحلة5 و25 حالات في مرحلة 6. وقسمت تبعا لطريقة متافير من من حيث درجة الالتهاب الكبدي الي13 حالة من الدرجة الاولي و15 من الرجة الثانية و9 من الدرجة الثالثة ومن حيث درجة التليف الي حالة واحدة في مرحلة 0وحالة واحدة في مرحلة 1و 6 حالات في مرحلة2 و 4 حالات في مرحلة3 و25 حالات في مرحلة 4. ومن حيث درجة تراكم الدهون تم تقسيم الحالات الي:17 حاله درجة 0 و16 حاله درجة1 وحالتان درجة2 وحالتان درجة 3.

وقد تم حساب متوسط عدد الخلايا الجذعية الفردية ومتوسط عددالقنوات المشكلة بالخلايا الجذعية في هذه الدراسة وذلك بعدهم في 10 مجالات باستخدام التكبير 1000

نتائج البحث:

لم يتم التعرف علي هذه الخلايا في الانسجة الكبدية الطبيعية ولكنها ووجدت في حالات الالتهاب الكبدي الفيروسي المزمن سي و حالات سرطان الكبد.

و قد سجلت الدراسة وجود علاقة احصائية طردية بين عدد هذه الخلايا سواء الفردية اوالقنوات وزيادة درجة الالتهاب الكبدي الفيروسي المزمن وزيادة درجة التليف المصاحب له.وكذلك زيادة درجة تراكم الدهون. كما سجلت الدراسة علاقة احصائية طردية بين متوسط عدد الخلايا الجذعية الكبدية الفردية ومتوسط عدد القنوات المشكلة بالخلايا الجذعية.

كما تبين في هذه الدراسة ان متوسط عدد الخلايا الجذعية الكبدية الفردية ومتوسط عدد القنوات المشكلة بالخلايا الجذعية في حالات التليف الكبدي المصاحب للالتهاب الكبدي 3 و6.05 علي التوالي وفي حالات التليف لمجاور لسرطان الكبد4.9 و8.95 ليصل الي 6.2 و10 علي التوالي في حالات سرطان الكبد.. مسجلا بذلك علاقة احصائية طردية.

ولكن لم تسجل الرسالةاي علاقة احصائية بين السن و متوسط عدد الخلايا الجذعية الفردية ومتوسط عددالقنوات المشكلة بالخلايا الجذعيةولم يكن هناك فرق ملحوظ بين الجنسين من حيث عدد الخلايا الجذعية

ومن هذه الدراسة يتضح ان:

- عدد الخلايا الجذعية الكبدية له علاقة وثيقة بشدة الالتهاب الكبدي الفيروسي المزمن سي والتليف المصاحب له وكذلك زيادة درجة تراكم الدهون مما يدل علي اهمية هذه الخلايا في تطور المرض.

- قد تساعد استخدام هذه الخلايا في التنبؤ بحدوث سرطان الكبد وننصح باجراء دراسات اخري علي عدد اكبر من الحالات مما قديساعد في ايجاد نمط جديد من الوقاية او علاج سرطان الكبد.