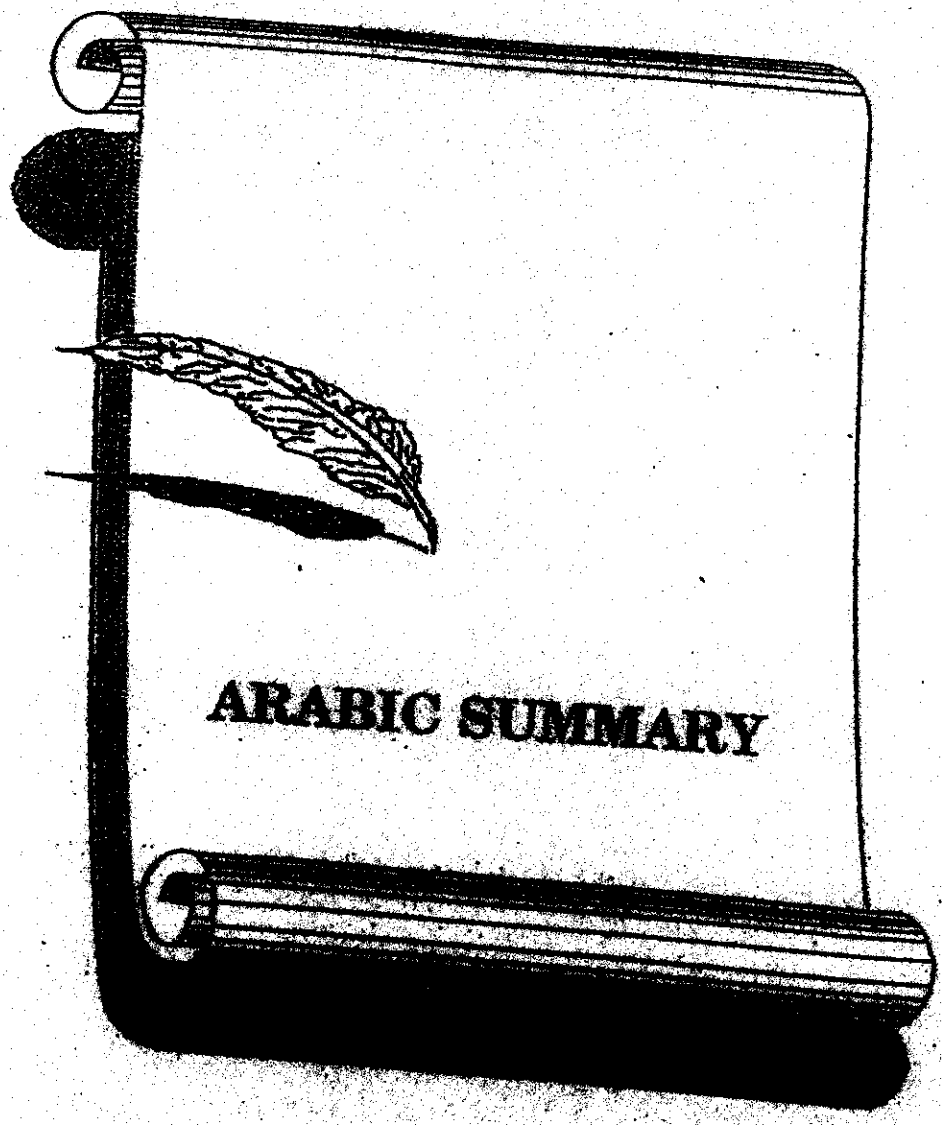
ARABIC SUMMARY

الملخص العربي

• إن ارتفاع ضغط الدم في الوريد البابي هو أحد مظاهر التليف الكبدي ويعد جهاز الرنين والأنجيوتنسين بالإضافة للعامل الأذيني المدر للصوديوم مسئولين عن تنظيم السوائل وأملاح الصوديوم بالإضافة إلى ضغط الدم.

• ونظرا لاختلال حركة الدم، واحتفاظ الجسم بمزيد من الأملاح والماء في حالات التليف الكبدي مع تغير العوامل التي تساعد على انبساط وانقباض الأوعية الدموية في حالات ارتفاع الضغط الوريدي، فقد أجريت هذه الدراسة لإلقاء المزيد من الضوء على بعض من هذه العوامل.

• وتشمل هذه الدراسة عشرين طفلا مصابا بالتليف الكبدي، ثم مقارنتهم بخمسة عشر طفلا (كمجموعة ضابطة) وكانوا من الأصحاء ظاهريا.

• وقد أضيفت مجموعة مكونة من عشرين شخصا من البالغين والمصابين بالتليف الكبدي ثم مقارنتهم بمجموعة ضابطة مكونة من ثلاثة عشر شخصا من البالغين الأصحاء.

• وقد خضعت مجموعة البحث إلى الفحص الإكلينيكي الشامل وتم تشخيص ارتفاع ضغط الدم بالوريد البابي ودوالي المريء والتليف الكبدي كما أجريت الفحوص بالأشعة فوق الصوتية وكذلك أخذ عينة كبدية.

• وأجريت أيضا فحوص معملية:

١. لمعرفة نشاط الرنين بالبلازما.

٢. ومستوى العامل الأذيني بالبلازما.

٣. ومستوى الألدوستيرون بالمصل.

وقد أظهرت نتائج البحث الآتي:

- إختلال واضح في وظائف الكبد والكليتين، وخصوصاً في حالات تليف الكبد اللامعوض عن تليف الكبد المعوض.
- عند دراسة نتائج جهاز الرينين والألدوستيرون وكذلك العامل الأوذيني وجد أن نشاطهم تقل في البالغين عند مقارنتها بالأطفال وذلك لنقص نشاط الخلايا المسؤولة عن إفرازهم كلما تقدم السن.
- وقد أشار البحث إلى أن الأطفال المصابين بالتليف الكبدي المعوض هم الأكثر مقدرة على استخدام نشاط الكلية الاحتياطي وخاصة عندما يكون هناك تعويض في التليف الكبدي وذلك بالإحتفاظ بالعلاقة الإيجابية بين إفرازي الرينين والألدوستيرون وقد كانت نتائج الرينين والألدوستيرون غير ذي دلالة إحصائية.
- وقد ثبت من ارتفاع الألدوستيرون أن هناك دلالة على عدم مقدرة الكبد المتليف على التخلص منه حيث أنه كان ذو دلالة إحصائية عالية.
- أما في الأطفال المصابين بالتليف الكبدي الغير معوض كان هناك ارتفاع في العامل الأذيني وهذا ذو دلالة إحصائية. وأن ارتفاع ضغط الوريد البابي في التليف الغير معوض يرجع أولاً إلى إنبساط الأوعية بالمنطقة الطحالية بالإضافة إلى إحتباس الأملاح والمياة.
- ومقارنة البالغين المصابين بالتليف الكبدي المعوض بالأصحاء وجد أن هناك إرتفاعا ذو دلالة إحصائية في العامل الأذيني والألدوستيرون وذلك بالرغم من أن الزيادة في مستوى نشاط الرينين لم تكن لها دلالة إحصائية مما يؤكد إزدياد إحتقان هذه المنطقة مما يؤكد إزدياد تدفق الدماء إلى المنطقة الطحالية، و إزدياد إحتقان هذه المنطقة مما يرجح إصابة الكلية نتيجة ارتفاع مستوى الرينين والإنقباض الأوعية المدمر بها.
- مما سبق يتضح أن مجموعة البالغين المصابين بتليف كبدي غير معوض هي الأكثر تعرض لإصابة الكلية مما ينتج عن زيادة ذات دلالة إحصائية عالية في مستوى نشاط الرينين. هذا بالأضافة إلى زيادة إنبساط الأوعية

الدموية بالمنطقة الطحالية وزيادة تدفق الدم وارتفاع الضغط بهذه المنطقة، كما تقل استجابة الكلية للارتفاع فى العامل الأذينى وهذا يتضح فى العلاقة الإيجابية بين العامل الأذينى والألدوستيرون.