الـمـلـخص الـعـربـي

يقترح أن يكون ارتفاع نسبة الأنتجين دي 17/8 علي الخلايا الليمفاوية بي هو علامة للقابلية علي مرض الحمى الروماتزمية والأمراض الروماتزمية بالقلب.

التهاب المفاصل التفاعلي ما بعد الميكروب السبحي هو التهاب مطهر متبوعا لعدوى بالميكروب السبحي وذلك في المرضي الذين لم ينطبق عليهم معايير جون للحمى الروماتزمية الحادة والاختلافات الرئيسية بين الحمى الروماتيزمية الحادة والتهاب المفاصل التفاعلي ما بعد الميكروب السبحي هي:-

1. بداية التهاب المفاصل التفاعلي ما بعد الميكروب السبحي في غضون عشرة أيام بعد عدوى الميكروب السبحي من المجموعة (أ).
2. طول مدة وتكرار التهاب المفاصل.
3. الاستجابة البطيئة للأسبرينات.
4. الاحتمالات الضئيلة لمضاعفات التهاب القلب.

الـهـدف مـن الـعـمـل

هدف العمل هو اختبار الأنتجين دي 17/8 علي الخلايا الليمفاوية بي في مرضي أمراض القلب الروماتيزمية والتهاب المفاصل التفاعلي ما بعد الميكروب السبحي في المصريين مستهدفين ما يلي:-

1. قياس حساسية وخصوصية هذا العامل في تشخيص أمراض القلب الروماتيزمية كي يمكن دمجها في معايير جون.
2. تقييم قيمة هذا العامل في تشخيص التهاب المفاصل التفاعلي ما بعد الميكروب السبحي.
3. إمكانية استخدام هذا العامل كاختبار مشاهدة لتحديد مجموعة المرضي المعرضين لخطر متزايد لتكون أمراض القلب الروماتيزمية والتي يمكن أن يكون مناسب لتدخل أولي.

وسائل الدراسة ولوازمها

وقد اشتملت حالات دراستنا هذه علي ثلاثون مريضا، عشرون منهم ذوي أمراض قلب روماتيزمية، وعشر حالات ذوي مرض التهاب المفاصل التفاعلي ما بعد الميكروب السبحي وعشر حالات أصحاء متفقين من حيث السن والجنس.

وقد تم جمع المرضى من خلال العيادة الخارجية والمرضى المقيمين في مستشفى جامعة بنها.

وقد تم التأكد من تشخيص أمراض القلب الروماتيزمية من التاريخ السابق للحمى الروماتيزمية وعن طريق الفحوص الإكلينيكية وتقرير إكو Echo المرتبط بأمراض القلب الروماتيزمية.

وقد كانت معايير التهاب المفاصل التفاعلي ما بعد الميكروب السبحي هي:-

1. بداية التهاب المفاصل التفاعلي ما بعد الميكروب السبحي في غضون عشرة أيام بعد عدوى الميكروب السبحي من المجموعة (أ).
2. طول مدة وتكرار التهاب المفاصل.
3. الاستجابة البطيئة للأسبرينات.
4. الاحتمالات الضئيلة لمضاعفات التهاب القلب.
5. تأثير المرض علي الطرف السفلي أكثر من الطرف العلوي.
6. غير مسبب لتشوه المفصل.

التأكد من عدوى الميكروب السبحي عن طريق الجسم المضاد استربثوليسن أو، وأنتي دي ان ايز.

وقد تم قياس الأنتجين دي 17/8 علي الخلايا الليمفاوية بي وذلك باستخدام جهاز عداد الخلايا.

وقد خلص البحث إلي النتائج الآتية :-

- عدم وجود اختلاف ملحوظ في العمر بين مرضى أمراض القلب الروماتيزمية والمجموعة الضابطة بينما يوجد اختلاف ملحوظ في العمر بين مرضى التهاب المفاصل التفاعلي ما بعد الميكروب السبحي من جهه والمجموعة الضابطة ومرضى أمراض القلب الروماتيزمية من جهة أخرى.
- كان هناك اختلاف ملحوظ بين مرضى التهاب المفاصل التفاعلي ما بعد الميكروب السبحي والتهاب المفاصل الناتج عن الحمى الروماتيزمية.
- وجود اختلاف ملحوظ بين السيدات والرجال الذين يعانون من أمراض القلب الروماتيزمية بينما لا يوجد اختلاف ملحوظ بين السيدات والرجال سواء كان في المجموعة الضابطة أو في مجموعة مرضى التهاب المفاصل التفاعلي ما بعد الميكروب السبحي.
- لم يكن هناك اختلاف ملحوظ بين السيدات والرجال بالنسبة للعامل سي دي 19 وكذلك الأنتجين دي 17/8 علي الخلايا الليمفاوية بي أو الخلايا الليمفاوية الكلية وذلك في مرضى التهاب المفاصل التفاعلي ما بعد الميكروب السبحي.
- لم تكن هناك علاقة طردية بين الـ سي دي 19والعمر بينما كان هناك علاقة طردية إيجابية بين سي دي 19 وأنتي ستربتوليسن أو وأنتي دي ان ايز وأنتجين دي 17/8 علي الخلايا الليمفاوية الكلية أو الخلايا الليمفاوية بي وذلك في مرضى التهاب المفاصل التفاعلي ما بعد الميكروب السبحي.
- لم تكن هناك علاقة طردية بين العمر والأنتجين دي 17/8 االموجود علي الخلايا الليمفاوية الكلية بينما كان هناك علاقة طردية إيجابية بين الأنتجين دي 17/8 وأنتي ستربثولسن أو وأنتي دي أن ايز وذلك في مرضى التهاب المفاصل التفاعلي ما بعد الميكروب السبحي.
- لم تكن هناك علاقة طردية بين العمر والأنتجين دي 17/8 الموجود الخلايا الليمفاوية بي بينما كان هناك علاقة طردية إيجابية بين أنتجين دي 17/8 علي الخلايا بي وأنتي والانتجين الموجود علي الخلايا الليمفاوية الكلية.
- كان هناك 65% من مرضى الروماتيزم القلبي يعانون من التهاب مفصل روماتزمي.

- وقد كانت نسبة تأثر الصمام الميترالي الضيق هي أعلي نسبة للتأثر بين باقي أنوع تأثر الصمامات.
- بالنسبة للعامل سي دي 19 والانتجين دي 17/8 علي الخلايا الليمفاوية الكلية:-

1. عدم وجود اختلاف ملحوظ في هذين العاملين بين أضرار الصمام الأورطي الخالص من جانب والمجموعة الضابطة والمجموعة المتأثرة بالصمام الميترالي الخالص من جانب آخر.
2. بينما كان هناك اختلاف ملحوظ بين المجموعة الضابطة والمجموعة المتأثرة بالصمام الميترالي الخالص.

- بالنسبة للانتجين دي 17/8 الخلايا الليمفاوية بي لم يكن هناك اختلاف ملحوظ بين تأثر صمام الأورطي الخالص وتأثر الصمام الميترالي الخالص بالمقارنة بالمجموعة الضابطة.
- لم يكن هناك اختلاف ملحوظ بين الحالات التي كانت تعاني من التهاب روماتيزمي مفصلي أو التي لم تكن لم تعاني منه في مجموعة المرضى بأمراض القلب الروماتيزمية وذلك بالنسبة للعامل سي دي 19 وأنتجين 17/8 علي سطح الخلايا الليمفاوية الكلية والخلايا الليمفاوية بي.
- وبالتحليل الإحصائي للعامل سي دي 19 وجدنا الآتي:-

1. وجود اختلاف ملحوظ بين المجموعة الضابطة ومجموعة أمراض القلب الروماتيزمية بالنسبة لهذا العامل.
2. وجود اختلاف ملحوظ بين المجموعة الضابطة ومجموعة التهاب المفاصل التفاعلي ما بعد الميكروب السبحي.
3. لم يكن هناك اختلاف بين مجموعة أمراض القلب الروماتيزمية وبين مجموعة التهاب المفاصل.

- بالنسبة للأنتجين دي 17/8 علي الخلايا الليمفاوية الكلية:-

1. وجود اختلاف ملحوظ بين المجموعة الضابطة ومجموعة أمراض القلب الروماتيزمية بالنسبة لهذا العامل.
2. وجود اختلاف ملحوظ بين المجموعة الضابطة ومجموعة التهاب المفاصل التفاعلي ما بعد الميكروب السبحي.

3. لم يكن هناك اختلاف بين مجموعة أمراض القلب الروماتيزمية وبين مجموعة التهاب المفاصل.

- بالنسبة للانتجين دي 17/8 علي الخلايا الليمفاوية بي:-

1. وجود اختلاف ملحوظ بين المجموعة الضابطة ومجموعة أمراض القلب الروماتيزمية بالنسبة لهذا العامل.
2. وجود اختلاف ملحوظ بين المجموعة الضابطة ومجموعة التهاب المفاصل التفاعلي ما بعد الميكروب السبحي.
3. لم يكن هناك اختلاف بين مجموعة أمراض القلب الروماتيزمية وبين مجموعة التهاب المفاصل.

- لم يكن هناك اختلاف ملحوظ بين مجموعة التهاب المفاصل التفاعلي ما بعد الميكروب السبحي والتهاب المفاصل الروماتيزمي بالنسبة للـ سي دي 19 وانتجين دي 17/8 علي سطح الخلايا الليمفاوية الكلية، بينما كان هناك اختلاف بين نفس المجموعتين بالنسبة للانتجين دي 17/8 علي سطح الخلايا الليمفاوية بي.

ونستنتج من هذا البحث ما يلي:

ارتفاع نسبة الانتجين دي 17/8 علي الخلايا الليمفاوية بي يمكن أن يستخدم كعامل للقابلية علي حدوث الحمى الروماتيزمية وأن هذا العامل موجود أيضا في المرضى الذين يعانون من الالتهاب المفصلي التفاعلي ما بعد الميكروب السبحي.

الاقتراحات:

1. استخدام انتجين دي 17/8 كاختبار لتشخيص الحمى الروماتيزمية وفصلها إكلينيكيا عن الأمراض الأخرى التي تؤثر علي القلب وتتشابه معها إكلينيكيا مثل الذئبة الحمراء وأمراض صمامات القلب الأخرى.
2. إمكانية ضم قياس دي 17/8 إلي معايير جون لتشخيص الحمي الروماتيزيمية.