

## الملخص العربي

تقدر عدد الاصابات بفيروس الالتهاب الكبد الوبائي (سي) حوالي ١٧٠ مليون نسمة في جميع أنحاء العالم ويعد هو السبب الرئيسي للإصابة بمرض الالتهاب الكبدي المزمن وتليف الكبد والأورام الكبدية

في مصر يشكل انتشار عدو التهاب الكبد الوبائي المزمن (سي) مشكلة صحية كبرى حيث أنها هي الأعلى في معدلات الاصابه بهذا المرض في العالم حيث تبلغ النسبة العامة لمعدل انتشار الاصابة بالفيروس حوالي ١٤ % اكثر من ٩٠ % منهم من النوع الجيني الرابع للفيروس .

يعتبر العلاج الأمثل لمرضى الالتهاب الكبد الوبائي المزمن (سي) هو الجمع بين عقاري الانترفيرون طويل المفعول والريبيافيرين .

هناك القليل من المعلومات المتاحة عن مدى استجابة الفيروس (سي) من النوع الجيني الرابع للعلاج و العوامل التي يمكن من خلالها التنبأ بالاستجابة للعلاج.

و أخذًا في الاعتبار طول مدة العلاج و كذلك الأعراض الجانبية و التكلفة المادية ، لذلك التكهن الدقيق بمن سيستجيب للعلاج قبل بدئه يعتبر جوهريا في اختيار المريض المناسب للعلاج ورفع الجドوى الاقتصادية لبرامج علاج الفيروس.

تهدف الدراسة إلى معرفة العوامل الخاصة بالمريض (العمر والنوع ومؤشر كثرة الجسم ومرحلة انتشار التليف بالكبد والانزيمات الكبدية ووظائف الكبد الأخرى وبروتين الالفا فيتو و نوع الانترفيرون المستخدم) والعوامل الأخرى الخاصة بالفيروس(الاعد الكمي للفيروس سي في الدم) المؤثرة على الاستجابة الفيروسية المبكرة و التي يمكن من خلالها التنبأ باستجابة الفيروس (سي) من النوع الجيني الرابع للعلاج بعقاري الانترفيرون طويل المفعول والريبيافيرين في مرضى الالتهاب الكبد الوبائي المزمن (سي) في مصر .

اجريت الدراسة في وحدة ابحاث الكبد بمستشفى حميات طنطا على ٣٨٠ مريض من الذين تم علاجهم بعقاري الانترفيرون طويل المفعول والريبيافيرين في الفترة بين عامي ٢٠٠٩ و ٢٠١٠ وذلك بعد الحصول على الموافقة من كل مريض.

قبل البدا في العلاج يخضع المريض لمعرفة التاريخ المرضي كاملا و فحص اكلينيكي شامل وحساب مؤشر كثرة الجسم و اختبارات معملية تشمل صورة دم كاملة ووظائف كبد كاملة وانزيمات كبدية و وظائف كلي وتحليل الاجسام المضادة للفيروس الكبدي (سي) وحساب العدد الكمي للفيروس(سي) في الدم بموجب تحليل الحامض النووي للفيروس (سي) والتحليل السطحي

للفيروس الكبدي (بي) و مستوى السكر بالدم و مستوى الهرمون المحفز للغده الدرقية و الاجسام المناعية المضادة للنواه و الفايفيتوبروتين والاجسام المضادة للبلاهارسيا في الدم و تحليل بول واختبار حمل للسيدات.

كما تم اخذ عينة كبدية من جميع المرضى قبل العلاج و عمل فحص نسيجي لها لمعرفة نسبة الالتهاب و التليف في أنسجة الكبد و تم عمل موجات فوق صوتية علي البطن و رسم قلب كهربائي و فحص قاع عين .

وقد تم استبعاد كل من :

- المرضى الذين تقل اعمارهم عن ١٨ عام او تزيد عن ٦٠ عام.
- المصابون بالفيروس الكبدي الوبائي المزمن بي مع الفيروس الكبدي الوبائي المزمن سي
- التليف الكبدي الغير متكافيء
- امراض الكبد الناتجه عن اختلال المناعة
- امراض الكبد الناتجه عن تناول الكحول و العقاقير المخدرة الأخرى.
- المرضى الذين يعانون من فقر الدم او انيميا تكسير كرات الدم الحمراء .
- امراض الكلى المزمنة.
- امراض القلب الناتجه عن قصور الشريان التاجي .
- المرضى الذين اجروا عمليات نقل للأعضاء.
- المرضى الذين تعاطوا اي ادويه مضادة للفيروسات او مثبطه للجهاز المناعي في السته اشهر الاخيرة.
- المرضى الذين يعانون من الاكتئاب او اي امراض نفسية اخرى.
- النساء الحوامل واللاتي يرضعن.

تنتهي الدراسة بالوصول الي الاستجابه الفيروسيه المبكرة للعلاج وهي نقص عدد الفيروسات في الدم الي ٢ لوغاريتم او اكثر من نسبته السابقة بعد اثنى عشر اسبوعا من العلاج.

و قد اظهرت هذه الدراسة الاتي:

- وصول ٣٠٦ مريضا للاستجابة الفيروسية المبكرة من اصل ٣٨٠ مريضا خضعوا للعلاج بنسبة ٨٠.٥ في المائة.

- وجود علاقة إحصائية واضحة جدا بين (مؤشر كثرة الجسم و الاصابة بمرض البول السكري و مرحلة انتشار التليف بالكبد و العدد الكمي للفيروس في الدم ومستوي بروتين الالفا فيتو في الدم) قبل العلاج و الاستجابة الفيروسية المبكرة للعلاج. واظهرت ان السمنة و الاصابة بمرض البول السكري وتقدم مرحلة انتشار التليف في الكبد وزيادة مستوي بروتين الالفا فيتو في الدم عن ١٠ نانوجم/مل وزيادة العدد الكمي للفيروس سي في الدم عن مليون وحدة دولية تعتبر من العوامل التنبؤية السلبية المستقلة التي قد تؤدي الي عدم الاستجابة للعلاج في مرضي الالتهاب الكبدي الفيروسي (سي).

- ولم تتمكن الدراسة الحالية من إثبات علاقة ذات دلالة إحصائية بين الإستجابة للعلاج المزدوج وبين كل من : العمر ، النوع، وانزيمات ووظائف الكبد ، دلات صورة الدم ، تضخم الكبد والطحال بالموجات فوق الصوتية ، درجة الالتهاب بالكبد و نوع الانترافيرون طويل المفعول.  
وبناءً عليه نوصي بالآتي:

- يتم عمل دراسات أخرى على المرضى المصابين بفيروس (سي) من النوع الجيني الرابع متضمنة عدداً أكبر من المرضى للتعرف على أهم العوامل التنبؤية التي تؤثر علي استجابة المرضى للعلاج و من ثم اختيار المرضى الذين يناسبهم هذا العلاج بشكل إنتقائي.

- دراسة تأثير مقاومة الانسولين ودرجة تدهن الكبد و جرعة الريبيافيرين و الآثار الجانبية للعلاج ومدى قدرة المريض علي موافقة العلاج علي الاستجابة الفيروسية للعلاج.

**الاستجابة الفيروسية المبكرة لعقار  
الانترفيرون طویل المفعول والريباافيرين  
في مرض آلتھاب الكبدي  
الفيروسي (سي) المزمن وعلاقتها  
بالحالة الاكلينيكية والباتولوجية**

دراسة توطئة للحصول على درجة الماجستير في الأمراض الباطنية

**مقدمة من الطبيب**

**عبد الرؤوف سيف اليزل عبد الرؤوف**  
بكالوريوس الطب والجراحة

تحت إشراف

**أ.د/ توحيد محمد موافي**  
أستاذ أمراض الباطنة  
كلية الطب - جامعة بنها

**أ.د/ فوزي مجاهد خليل**  
أستاذ أمراض الباطنة  
كلية الطب - جامعة بنها

**أ.د/ محمد عبد المنعم العتيق**  
مستشاري أول ومدير مركز ابحاث الكبد بطنطا

كلية الطب  
جامعة بنها  
٢٠١٠