الملخص العربى

الملخص العربي

يمثل مرض السدة الرئوية المزمنة مشكلة صحية عالمية فإنه من المتوقع أن يأتي المرض في الترتيب الثالث لأسباب الوفاة والترتيب الخامس لأسباب العجز المزمن عالمياً بحلول عام ٢٠٢٠.

يعتبر مرض السدة الرئوية المزمنة من الأمراض التي يمكن الوقاية منها وعلاجها وله بعض الأعراض الرئيسية خارج الرئة والتي يمكن أن تساهم في تحديد خطورة المرض لكل مريض. ويتصف عنصره الرئوي بوجود انحسار لمجرى الهواء والذي لا يكون رجوعه كاملا .إن سدة مجري الهواء في مرضى السده الرئويه المزمنة غالبا ما تأخذ في التقدم ويصاحبها استجابة التهابيه غير عاديه بالشعب الهوائية للجسيمات والغازات الضارة.

الأديبونكتين هو بروتين يفرز بواسطة الخلايا الدهنية وله تأثيرات واسعة المدى في الأمراض مع مكونات جهاز المناعة والالتهابات مثل أمراض القلب والشرايين والداء السكري والتهاب المفاصل الروماتيزمي.

تمت هذه الدراسة في مستشفى صدر المحلة الكبرى وقسم الصدر في مستشفيات جامعة بنها ما بين يوليو ٢٠١٠ ويوليو ٢٠١١.

كان الهدف من العمل هو قياس معدل بروتين الأديبونكتين في مرضى السدة الرئوية المزمنة في حالتي الاستقرار والتفاقم وتوضيح علاقته بالتغيرات التي تحدث في وظائف التنفس في كلتا الحالتين بنفس المرض.

أجريت هذه الدراسة على أربعين مريضا يعانون من مرض السدة الرئوية المزمنة في حالات متفاقمة وخمسة عشر شخصا في نفس العمر كمجموعة ضابطة.

جميع المرضى تم إعطائهم العلاج المناسب واستقرت حالتهم.

وقد تم عمل الآتي لكل الأشخاص محل الدراسة:

- أخذ التاريخ المرضي والكشف الإكلينيكي.
- الكشف عن طريق وظائف التنفس قبل وبعد استخدام موسعات الشعب الهوائية.

- وزن وطول المريض.
- قياس بروتين الأديبونكتين أثناء حالات التفاقم وحالات الاستقرار.

وقد تم استبعاد المرضى الذين يعانون من:

السرطان – فشل عضلة القلب – أمراض الكبد او الكلى والأمراض المناعية أو أي مرض يؤدي إلى ارتفاع مستوى الأديبونكتين بالدم.

بواسطة وظائف التنفس تم استبعاد المرضى الذين تحسنوا بعد موسعات الشعب الهوائية بنسبة أكبر من إثنى عشر بالمائة.

وقد تم وضع البيانات في جداول وتحليلها إحصائياً وقد أظهرت النتائج ما يلي:

مستوى الأديبونكتين في مصل الدم كان أعلى في مرضى السدة الرئوية المزمنة غير البدناء في حالات التفاقم مقارنة بالمجموعة الضابطة وبنفس المرضى في حالات الاستقرار. وأيضاً مستوى الأديبونكتين كان أعلى في حالات الاستقرار مقارنة بالمجموعة الضابطة.

في مرضى السدة الرئوية المزمنة البدناء مستوى الأديبونكتين في مصل الدم كان أعلى في حالات التفاقم وحالات الاستقرار مقارنة بالمجموعة الضابطة.

لا يوجد أي علاقة بين معدلات التغير في مستوى الأديبونكتين مع معدلات التغير في وظائف التنفس (النسبة المئوية لقيمة السعة الحيوية القصوى – والنسبة المئوية لحجم الهواء المندفع في الثانية الأولى من الزفير القسري – النسبة المئوية لحجم الهواء المندفع في الثانية الأولى من الزفير القسري إلى قيمة السعة الحيوية القصوى – معدل سريان الهواء المندفع أثناء الزفير القسري في الفترة من ٢٥–٧٥٪) من حالات التفاقم إلى حالات الاستقرار.

أظهر الأديبونكتين نسبة متبادلة سلبياً مع مؤشر كتلة الجسم.

الخلاصـــــة

١- ارتفاع مستوى الأديبونكتين في مصل الدم في مرضى السدة الرئوية المزمنة غير البدناء أثناء حالاتالاستقرار والارتفاع كان أكثر أثناء حالات التفاقم.

٢- ارتفاع مستوى الأديبونكتين في مصل الدم في مرضى السدة الرئوية المزمنة البدناء أثناء حالات التفاقم وحالات الاستقرار.

٣- ارتفاع مستوى الأديبونكتين في مصل الدم في مرضى السدة الرئوية المزمنة غير البدناء أكثر من مرضى السدة الرئوية المزمنة البدناء.

٤- مستوى الأديبونكتين كان منعكساً مع مؤشر كتلة الجسم.

التوصيـــــات

- الإديبونكتين علامة من علامات الالتهاب في مرضى السدة الرئوية المزمنة غير البدناء وازدياده أثناء حالات التفاقم من الممكن أن يكون من علامات التفاقم.
- دراسات أكثر يجب أن تجرى على نطاق واسع في مرضى السدة الرئوية المزمنة البدناء.
- هناك حاجة إلى دراسات لاحقة لتحديد مستوى الأديبونكتين في البصاق لمرضى السدة الرئوية المزمنة غير البدناء والبدناء أثناء حالات التفاقم والاستقرار.
- هناك حاجة إلى دراسات لاحقة لتحديد مستوى الأديبونكتين في أمراض التهابات الشعب الهوائية الأخرى مثل داء الربو الشعبي.