

## الملخص العربي

### مقدمة

الأجسام المضادة للجلوتمات ديكاربو كسيليز استخدمت في التنبؤ بحدوث مرض السكر للمرضى المعتمدين على الأنسولين حيث تصل قيمتها التنبؤية الى حوالى ٨٢,١% وقد ثبت ان زيادة معدل الجزيئات اللاصقة الذاتية للأوعية الدموية واى سيليكيتين يعكس العملية المناعية المتداخلة فى أحداث مرض السكر المعتمد على الأنسولين كما يعتبر الاول دليلا على الاختلال الخلوى المستمر فى هؤلاء المرضى.

### أهداف البحث:

تحديد مدى تواجد هذه الاجسام فى مصل مرضى السكر ودراسة العلاقة بين هذه الاجسام ومستوى الفيكام واى سيليكيتين وعلاقة هذه الاجسام المضادة بضبط السكر باستخدام تحليلات جليكاتيد هيموجلوبين و سى بيبتايد ومستوى السكر فى الدم.

### طريقة اجراء البحث:

اجريت هذه الدراسة على ٦٠ مريض مصاب بمرض السكر وتم تقسيمهم الى مجموعتين :  
المجموعة الاولى تشمل مرضى السكر الخاليين من هذه الاجسام المضادة.  
بينما المجموعة الثانية تشمل مرضى السكر التى يتم الكشف عن وجود هذه الاجسام المضادة فى امصالهم واجريت لهم هذه الفحوصات المعملية التالية:  
١- الاجسام المضادة للجلوتمات ديكاربو كسيليز والاىكا بطريقة الاليزا .  
٢- مستوى الفيكام واى سيليكيتين بطريقة الاليزا .  
٣- تحليلات الهيموجلوبين السكرى وسكر الدم صائم وبعد الاكل بساعتين .  
٤- مستوى سى بيبتايد فى المصل بطريقة المناعية الأشعاعية .  
و قيمت هذه النتائج احصائيا .

١- تبين من هذه الدراسة من وجود الأجسام المضادة (أيكأ) (الأجسام المضادة لخلايا أيليت البنكرياسية) بنسبة مرتفعة في مجموعات مرض السكر نوع ١ (٦٠%) ونوع ٢ (تحت علاج الأنسولين) ٤٥,٨% ونوع ٢ (تحت علاج الأقراص) ١٩% و علما بان مجموعة الاصحاء كانت خالية تماما من هذه الاجسام المضادة.

١- تبين من هذه الدراسة وجود الأجسام المضادة (جأد) للجلوتومات ديكاربوكسيليز بنسبة مرتفعة في مجموعات مرض السكر نوع (١) ٧٢% ونوع ٢ (تحت علاج الأنسولين) ٦٦,٧% ، ونوع (٢) (تحت علاج الأقراص) ٣٨,١% بينما كانت مجموعة الاصحاء خاليا أيضا من هذه الاجسام المضادة.

٢- تبين من هذه الدراسة أن هناك علاقة ارتباطية إيجابية بين مستويات الأجسام المضادة (للجأد) و (الأيكأ) في مجموعات مرضى السكر نوع (١ و ٢) (أنسولين أو أقراص).

٣- تبين من هذه الدراسة أن هناك علاقة ارتباطية سلبية بين مستويات (الأيكأ) وسي بيتايد في مجموعات مرضى السكر نوع ١ و نوع ٢ (تحت علاج الأنسولين) ولا توجد علاقة بينهما في مجموعة مرضى السكر نوع ٢ (تحت علاج الأقراص).

٤- تبين من هذه الدراسة أن هناك علاقة ارتباطية إيجابية بين مستويات (الأيكأ) و الفيكام في مجموعات مرضى السكر نوع ١ و ٢ (تحت علاج الأنسولين) ولا توجد علاقة بينهما في مجموعة مرضى السكر (تحت علاج الأقراص) .

٥- تبين من هذه الدراسة أنه لا توجد علاقة ذات مغزى بين مستويات الأيكأ وإي سليكتين في مجموعات مرضى السكر نوع ١ و ٢ (أقراص أو أنسولين).

٦- تبين من هذه الدراسة أن هناك علاقة ارتباطية إيجابية بين مستويات الجأد والسي بيتايد في مجموعات مرضى السكر نوع ١ و نوع ٢ (تحت علاج الأنسولين) ولا توجد علاقة بينهما في مجموعة مرضى السكر نوع ٢ (تحت علاج الأقراص).

٧- تبين من هذه الدراسة أن هناك علاقة ارتباطية إيجابية بين مستويات الجأد والفيكام في مجموعات مرضى السكر نوع ١ و نوع ٢ (تحت علاج الأنسولين) ولا توجد علاقة بينهما في مجموعة مرضى السكر نوع ٢ (تحت علاج الأقراص)

٨- تبين من هذه الدراسة أنه لا توجد علاقة ارتباطية بين مستويات الجأد والإي سليكتين في مجموعات مرضى السكر نوع ١ و ٢ (أقراص أو أنسولين).

٩- تبين من هذه الدراسة أنه لا توجد علاقة ارتباطية بين مستويات الجاد والهيموجلوبين السكري في مجموعات مرض السكر نوع ١ و ٢ (أقراص أو أنسولين) .

١٠- تبين من هذه الدراسة أنه لا توجد علاقة ارتباطية بين مستويات الجاد والسكر الصائم في مجموعات مرض السكر نوع ١ و ٢ (أقراص أو أنسولين) .

١١- تبين من هذه الدراسة أنه لا توجد علاقة ارتباطية بين مستويات الجاد والسكر الفاطر في مجموعات مرض السكر نوع ١ و ٢ (أقراص أو أنسولين) .

١٢- تبين من هذه الدراسة أن مستويات السي بيتايد في مجموعات مرض السكر نوع ١ و ٢ (تحت علاج الأنسولين أو الأقراص) أقل من مستويات مجموعة الاصحاء.

١٣- تبين من هذه الدراسة أنه توجد علاقة ارتباطية سلبية بين مستويات السي بيتايد والفيكام في مجموعات مرض السكر نوع ١ و ٢ (أقراص أو أنسولين) ولا توجد علاقة بينهما في مجموعة الاصحاء.

١٤- تبين من هذه الدراسة أنه لا توجد علاقة ارتباطية بين مستويات السي بيتايد والإي سلكتين في مجموعات مرض السكر نوع ١ و ٢ (أقراص أو أنسولين) ومجموعة الاصحاء.

١٥- تبين من هذه الدراسة أنه لا توجد علاقة ارتباطية بين مستويات السي بيتايد والهيموجلوبين السكري في مجموعات مرض السكر نوع ١ و ٢ (أقراص أو أنسولين) ومجموعة الاصحاء.

١٦- تبين من هذه الدراسة أنه لا توجد علاقة ارتباطية بين مستويات السي بيتايد والسكر الصائم في مجموعات مرض السكر نوع ١ و ٢ (تحت علاج الأنسولين أو الأقراص) ومجموعة الاصحاء.

١٧- تبين من هذه الدراسة أنه لا توجد علاقة ارتباطية بين مستويات السي بيتايد والسكر الفاطر في مجموعات مرض السكر نوع ١ و ٢ (تحت علاج الأنسولين أو الأقراص) ومجموعة الاصحاء.

١٨- تبين من هذه الدراسة أن مستويات الفيكام في مجموعات مرض السكر نوع ١ و ٢ (تحت علاج الأقراص أو الأنسولين) أعلى من مستوياتها في مجموعة الاصحاء.

- ارتفاع مستويات الاجسام المضادة (الاىكا او الجاد) فى مصل مرضى السكر نوع ١ ونوع ٢ (تحت علاج الانسولين) يصاحبه انخفاض فى نسبة ال سى بيتايد مما يدل على النقص الحاد فى افراز الانسولين فى هؤلاء المرضى.

- وجود علاقة ارتباطية ايجابية بين الأجسام المضادة (أىكا) و (الجاد) فى مصل مرضى السكر نوع ١ و ٢ مما يدل على وجود خلل مناعى مصاحب لهؤلاء المرضى.

- وجود علاقة ارتباطية سلبية بين (الأىكا) أو (الجاد) وسى بيتايد فى مصل مرضى السكر نوع ١ و ٢ (تحت علاج الأنسولين) مما يدل على وجود أجسام مضادة لخلايا بيتا البنكرياسية تؤدي إلى تدمير هذه الخلايا وفقدان مستوى الاحتياطى لخلايا أيليت ونقص فى إفراز الأنسولين.

- وجود علاقة ارتباطية ايجابية بين مستويات (الأىكا) أو (الجاد) والفيكام فى مصل مرضى السكر نوع ١ و ٢ (تحت علاج الأنسولين) مما يدل على وجود مضاعفات مصاحبة للمرض (تصلب الشرايين).

- مستويات السى بيتايد فى مصل مرضى السكر نوع ١ و ٢ أقل من مستوياتها فى مجموعة الأصحاء.

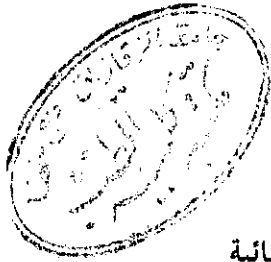
الأجسام المضادة للجلوتينات ديكاربوكسيليز وخلايا أيليت البنكرياسية (أيكأ)  
والجزئيات اللاصقة في مصل الدم لمرضى السكر وعلاقتهم بضبط السكر  
وعلاقتهم باحتياطي خلايا بيتا البنكرياسية

٤٣



رسالة مقدمة من

الطبيب/ أحمد عبد المنعم السيد السرسى



تمهيدا للحصول على درجة الدكتوراة فى الباثولوجيا الإكلينيكية والكيميائية

تحت إشراف

أ.د. محمد شعراوى محمد متولى

أستاذ الكيمياء الحيوية الإكلينيكية

رئيس وحدة الغدد الصماء

قسم النساء والولادة

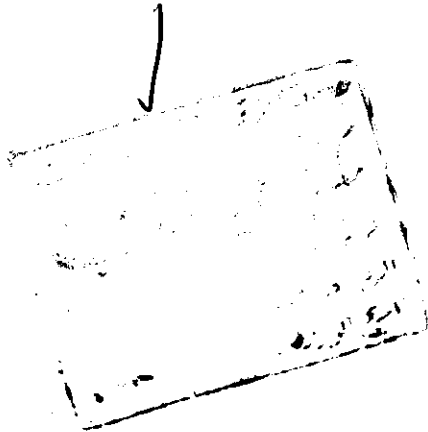
كلية الطب - جامعة القاهرة

أ.د. محمد على الهندى

أستاذ الباثولوجيا الإكلينيكية

رئيس قسم الباثولوجيا الإكلينيكية

كلية طب بنها - جامعة الزقازيق



أ.د. إيناس السيد الشعراوى

أستاذ الباثولوجيا الإكلينيكية

كلية طب بنها - جامعة الزقازيق