



الملخص العربي

الربو الشعبى هو التهاب مزمن فى مجرى الهواء يتميز بزيادة حساسية الجهاز التنفسى لبعض المواد الملهبة والقابضة للشعب الهوائية مما يؤدى إلى نوبات من السعال والأزيز التنفسى وضيق التنفس. تتفاوت حدة المرض من أزمات خفيفة عابرة إلى أزمات شديدة مزمنة تهدد حياة المريض. يتوأكب مرض الربو الشعبى مع زيادة أعداد الخلايا الايزينوفيلية فى الدم والافرازات الشعبية حيث تلعب هذه الخلايا دوراً رئيسياً فى نشأة المرض.

تفرز الخلايا الايزينوفيلية النشطة من حويصلاتها عدداً من المواد الوسيطة فى الدم والغشاء المخاطى المبطن للجهاز التنفسى حيث يعتبر البروتين الكايتونى الايزينوفيلى أكثرها سمية بالإضافة إلى كونه أكثرها خصوصية للخلايا الايزينوفيلية. وقد أثبتت الأبحاث سمية هذا البروتين للخلايا الآدمية الهدبية المبطنة للشعب الهوائية والذى من ثم يؤدى إلى التهاب وزيادة حساسية الجهاز التنفسى ولذلك فقد عمل هذا البحث على تقييم دور البروتين الكايتونى الايزينوفيلى فى المصل فى التفرقة بين حالات الربو الشعبى الحاد والحالات المستقرة من أجل تحديد العلاج المناسب.

تضمن هذا البحث ٤٥ مريضاً بالربو الشعبى حيث تم اختيار ١٥ حالة منهم أثناء تعرضهم لأزمة ربوية حادة (المجموعة الثالثة) بالإضافة إلى ١٥ حالة أثناء تعرضهم لأزمة متوسطة الشدة (المجموعة الثانية) و ١٥ حالة مستقرة (المجموعة الأولى). وقد تمت مقارنة هؤلاء الأطفال بالمجموعة الضابطة والتي شملت ١٠ حالة لم يعطى أحداً منهم تاريخاً مرضياً للربو الشعبى أو فرط الحساسية بصفة عامة.

وقد أثبتت هذه الدراسة أن أعداد الخلايا الايزينوفيلية بالدم لها زيادة ذات دلالة إحصائية فى التفرقة بين مرضى المجموعة الأولى والمجموعة الثانية والثالثة والمجموعة الضابطة. وكذلك يوجد زيادة ذات دلالة إحصائية فى التفرقة بين المجموعة الثانية والثالثة والمجموعة الضابطة فى مستوى البروتين الكايتونى الايزينوفيلى فى المصل.

يوجد أهمية إحصائية كبيرة فى التفرقة بين مرضى المجموعة الأولى والمجموعة الثانية فيما يتعلق بزيادة أعداد الخلايا الايزينوفيلية فى الدم واختبارات التنفس ولا يوجد أهمية بالنسبة لقياس تركيز البروتين الكايتونى الايزينوفيلى.

وكذلك يوجد زيادة ذات دلالة إحصائية فى التفرقة بين مرضى المجموعة الأولى والمجموعة الثالثة فيما يتعلق بتركيز البروتين الكايتونى الايزينوفيلى وعدد الخلايا بالايزينوفيلية واختبارات التنفس بمقارنة المجموعة الثانية بالمجموعة الثالثة وجد زيادة ذات دلالة إحصائية فيما يتعلق بتركيز البروتين الكايتونى الايزينوفيلى وعدد الخلايا الايزينوفيلية واختبارات التنفس.

كما يوجد علاقة إيجابية متبادلة بين قياس تركيز البروتين الكايتونى الايزينوفيلى وعدد الخلايا بالايزينوفيلية. وعلاقة سلبية بين تركيز البروتين الكايتونى والايزينوفيلى واختبارات التنفس فى جميع المرضى.

وفى ضوء ذلك توصى هذه الدراسة بتوسيع نطاق استخدام البروتين الكايتونى الايزينوفيلى فى المصل وقياسه بصفة روتينية لمرضى الربو الشعبى كدلالة تنبؤية وتشخيصية لمدى التهاب مجرى الهواء، كما توصى بالمزيد من الأبحاث التى تقوم على دراسة دور قياس هذا البروتين فى المصل فى متابعة وتحديد العلاج المناسب للمرضى.

دراسة مستوى البروتين الاليزينوفيلي الكاتيوني فى المرضى المصابين بالربو الشعبى فى مرحلة الطفولة

رسالة مقدمة من

طبيبة/ سناء طاهر أديب

بكالوريوس الطب والجراحة
توطئة للحصول على درجة الماجستير
فى الباثولوجيا الإكلينيكية والكيمائية

إشراف

أ.د/ ايناس الشعراوى

أستاذ الباثولوجيا الاكلينيكية والكيمائية
كلية طب بنها- جامعة الزقازيق

أ.د/ محمد محمد الشافعى

استاذ الباثولوجيا الاكلينيكية والكيمائية
كلية طب بنها- جامعة الزقازيق

أ.د/ أسبامة أبو الفتوح

أستاذ مساعد طب الأطفال
كلية طب بنها- جامعة الزقازيق



د/ إبراهيم راجح

مدرس الباثولوجيا الاكلينيكية والكيمائية
كلية طب بنها- جامعة الزقازيق

قسم الباثولوجيا الاكلينيكية والكيمائية
كلية طب بنها- جامعة الزقازيق

٢٢٩