

Comparative study between maternal serum level of soluble endoglin & histopathological changes of the placenta of the normal pregnancy and those of the preeclampsia

Abeer Mohamed abdullah

المقدمة تعرف حالة ما قبل الإرجاج بأنه بدء حدوث ارتفاع ضغط الدم مع وجود زلال في البول بعد 20 أسبوع من الحمل في السيدات ذوات ضغط الدم الطبيعي واللواتي لا يوجد لديهن زلال في البول . فعلى الرغم من أن الآلية الدقيقة لهذا المرض لاتزال غامضة إلا أنه هناك توافق آراء جديد على أنه سمة متعددة الجينات تكون فيها جينات الأم مع جينات الجنين مع العوامل البيئية مسئولة عن حدوثه. وبالرغم من أن آلية حدوثه ليست واضحة حتى الآن فإن العديد من النظريات افترضت عدم كفاءة الوحدة الرحمية المشيمية. و تتضمن التغيرات الباثولوجية الرئيسية في حالة ما قبل الإرجاج خلل باثولوجي في شرايين الدسديوا واحتشاء في الأجزاء الوسطى من المشيمة وانفصال في المشيمة وتغيرات تبنى باركر الباثولوجية مع محدودية وزن الجنين. وهذه الخصائص الباثولوجية ليست موجودة على الدوام ولكنها ممثلة تمثيلا زائدا في حالات ما قبل الإرجاج. ويتم تمثيل الاندوجلين بدرجة عالية على أغشية الخلايا المبطنة للأوعية الدموية وكذلك السينسييتوتروفوبلاست. الهدف من البحثان الهدف من هذه الدراسة هو المقارنة بين تركيز الاندوجلين الذائب في دم الأم والمقارنة بين التغيرات الهستوباثولوجية في مشائم الحمل الطبيعي وحالات ما قبل الإرجاج . طريقة البحث وقد أجريت هذه الدراسة في أقسام النساء والتوليد في مستشفى جامعة بنها ومستشفى الزقازيق العام خلال الفترة من 1 أكتوبر 2009 ، حتى نهاية مايو 2010. وقد اشتملت هذه الدراسة على 50 سيدة حامل قسمن إلى مجموعتين :- المجموعة الأولى (المجموعة الضابطة) تتكون هذه المجموعة من خمس وعشرين سيدة حامل حملا طبيعيا بالخصائص التالية : عدم وجود أي مضاعفات طبية أثناء الحمل عدم تناول أي أدوية أثناء الحمل باستثناء المقويات والحديد عدم وجود تاريخ مرضي لمرض البول السكري جنين واحد حتى مكتمل (37 - 40 أسبوع) ولادة تلقائية للمشيمة المجموعة الثانية (مجموعة الدراسة) (ما قبل الإرجاج) تتكون هذه المجموعة من خمس وعشرين سيدة بالخصائص التالية : ضغط الدم الشرياني : انقباضي : 140 مم زئبق أو أكثر. انبساطي : 90 مم زئبق أو أكثر بعد عشرين أسبوعا من الحمل في السيدات ذوات ضغط الدم الطبيعي . نسبة البروتين في البول : +1 أو أكثر في اختبار البول . تم أخذ 5 مل دم من كل حالة وذلك بعد ولادة المشيمة مباشرة ثم تركت تتجلط لمدة نصف ساعة قبل عملية الطرد المركزي لمدة 15 دقيقة . وتم تجميع المصل وتخزينه عند -20 درجة مئوية . ثم أرسلت للتقييم المعمل لنسبة الاندوجلين. وتم تنفيذ اختبار الاليزا وفقا لتعليمات الشركة المصنعة. وتم تجميع المشائم وتم فحص الشكل والوزن و عدد النباتات المشيمية و موضع ادراج الحبل السري ثم تم حفظها في فورمالين 10 % ثم أرسلت للفحص الهستوباثولوجي . نتائج البحث : كشفت نتائج هذه الدراسة عن ارتفاع نسبة الاندوجلين في حالات ما قبل الإرجاج مقارنة بحالات الحمل الطبيعي. كما كشفت أيضا عن انخفاض وزن المشيمة وانخفاض عدد النباتات المشيمية مع ادراج طرفي الحبل السري في السيدات اللواتي تعانين من حالة ما قبل الإرجاج . وكشف الفحص المجهرى أن الاحتشاءات وتصلب الشرايين و المناطق الزجاجية وتغيرات تبنى باركر الباثولوجية ممثلة تمثيلا أكبر في مشائم حالات ما قبل الإرجاج . خلاصة البحث أظهرت الدراسة ارتفاع نسبة الاندوجلين الذائب في حالات ما قبل الإرجاج مقارنة بحالات الحمل الطبيعي مما يعزز من ارتباطه كمسبب للإرجاج . ومن الممكن أن نستنتج ان مشائم حالات ما قبل

الارجاج تتعرض لتغيرات مورفولوجية وهستوباثولوجية واضحة.