

Circulating platelet-monocyte aggregates :

Rana Atef Abdel Monem Khashaba

يعد داء السكر من أكثر الأمراض ارتباطا بالمضاعفات خصوصا تلك التي تصيب كلا من الأوعية الدموية الدقيقة والكبيرة والتي تتسبب في خلل في التمثيل الغذائي وفي تجلط الدم مما ينتج عنه الكثير من المضاعفات التي تصيب أجهزة الجسم المختلفة مثل الكلى، شبكية العين، الأعصاب الطرفية، الأوعية الدموية الدقيقة والكبيرة على السواء. ومن بين كل هذه المضاعفات فإن الجهاز الدوري هو الأكثر تأثرا ومضاعفاته مسئولة عن حوالي 80% من الموت المبكر لمرضى السكر. وبصاحب داء السكر زيادة ملحوظة في مجموعة من الدلالات وعوامل التجلط التي تزيد من نشاط تجلط الدم. وقد وجدت علاقة مباشرة بين شدة تأثير داء السكر على الأوعية الدموية الدقيقة واختلال وظائف تجلط الدم بالزيادة من بينها خلل وظائف الصفائح الدموية التي تظهر على سطحها في مرضى السكر مجموعة من الجزيئات اللاصقة مثل ب-سيليكتين، ثرومبوسبوندين، IIIa-GPIIb، CD41 و CD62. ويعتبر CD41 أحد الدلائل على نشاط الصفائح الدموية كما يعتبر الرابط الرئيسي لها بكرات الدم البيضاء السابحة. وهذا الرابط ينتج عن التفاعل بين CD41 على سطح الصفائح وبين الدلالات على سطح الخلايا البيضاء مما يؤدي إلى تكون تجمعات سابحة من الصفائح الدموية وكرات الدم البيضاء والتي تكون غالبا تجمعات الصفائح الدموية وكرات الدم البيضاء أحادية النواة (PMA). ولقد أكدت الدراسات أن التفاعل بين الصفائح الدموية وكرات الدم البيضاء يعد السبب الرئيسي لحدوث الجلطات. لذا فقد لوحظ ارتفاع نسبة تكون التجمعات السابحة من الصفائح الدموية والخلايا البيضاء أحادية النواة (PMA) في حالات الجلطات. الهدف من الرسالة: دراسة نسبة تكون التجمعات السابحة من الصفائح الدموية وكرات الدم البيضاء أحادية النواة (PMA) (في مرضى السكر و ما إذا كانت هذه النسبة ترتبط مع مضاعفات الأوعية الدموية الملاحظة فيهم. تضمنت هذه الدراسة ثلاثة وتسعون حالة وقسموا إلى ثلاث مجموعات: الأولى: خمسة عشر حالة، أصحاب ظاهريا لا يعانون من مرض السكر. المجموعة الثانية: تسعة عشر حالة يعانون من مرض السكر وليس لديهم أي مضاعفات في الأوعية الدموية ناتجة عن مرض السكر. المجموعة الثالثة: أربعون حالة يعانون من مرض السكر ولديهم مضاعفات في الأوعية الدموية تظهر في صورة إلتهاب في الأعصاب الطرفية أو تأثر في الشبكية أو الكلي وغيرها. طريقة البحث: خضعت مجموعات البحث الثلاثة إلى: 1- تاريخ مرضى كامل. 2- فحص طبي شامل. 3- لإختبارات معملية: -- صورة دم كاملة. - تحاليل دهون كاملة. - نسبة كرياتينين بالدم. - نسبة الهيموجلوبين السكر. 4- الكشف عن الأجسام المضادة ل: سي دي 14 و سي دي 41. وقد حصلنا على النتائج الآتية: • وجود علاقة إحصائية بين نسبة تكون التجمعات السابحة من الصفائح الدموية علي كرات الدم البيضاء أحادية النواة (PMA) وإصابه الأوعية الدموية الدقيقة لمرض السكر. حيث أنها ترتبط ارتباطا إيجابيا بحاله السكر للمريض ((HbA1c وطول فتره مرض السكر (disease of Duration) و بمضاعفات الأوعية الدموية الملاحظة فيه، وعليه يمكن استخدام التجمعات السابحة من الصفائح الدموية علي كرات الدم البيضاء أحادية النواة كدلالة مبكره علي إصابه الأوعية الدموية الدقيقة لمرضى السكر.