

Relation between follicular fluid lactoferrin and fertilization outcome in women undergoing

Yomna Mohammad Tawfiq El Sherbeni

أولاً: المقدمة السائل حول البويبصات له دور هام في نمو البويبصات و حدوث التبويض و يتباين تكوينه باختلاف حجم البويبصات. هذا السائل من السهل الحصول عليه أثناء عمليات أطفال الأنابيب. الالاكتوفيرين هو جليكوبروتين له جاذبية عالية لعنصر الحديد و يصنف ضمن عائلة الترانسفيرين لتشابه التكوين بينهما.- يتواجد الالاكتوفيرين أصلًا في اللبن وكذلك في العديد من سوائل الجسم كالدم والدموع والسائل المنوي والسائل الأمينوسي و إفرازات عنق الرحم. الالاكتوفيرين له دور كبير في الخصوبة و عملية التكاثر فهو موجود في الجنين ثنائي و رباعي الخلايا و يختفي بعد زرعه في بطانة الرحم ويزيد مستواه في الدم عند الأسبوع التاسع والعشرين من الحمل. و هو موجود أيضًا في نيوتروفيلات الجهاز التناسلي و إفرازات عنق الرحم. يصل الالاكتوفيرين للبويبصات عن طريق الدم و أيضًا يفرز من الخلايا المحيطة بالبويبة.- و قد أثبت أنه منشط لعوامل النمو و محفز لانقسام الحامض النووي.- و الالاكتوفيرين له ارتباط قوي بالمناعر فهو يفرز من النيوتروفيلات و يخزن في الحبيبات الثانوية بهار كما أنه له علاقة بتنظيم إفراز بعض السيتوكينات المرتبطة بعملية الألتهاب.- ثانياً: الهدف من الدراسة وطريقة البحث:-إن هذه الدراسة مهتمة بتقييم دور الالاكتوفيرين الموجود في السائل المحيط بالبويبصات و إيجاد العلاقة بينه وبين ناتج التبويض عند السيدات الخاضعات لعمليات أطفال الأنابيب. ضمت هذه الدراسة 31 زوج من المتزوجين على مركز أطفال الأنابيب بمستشفى بنها الجامعي. وقد شملت الدراسة: السيدات من سن 32-20السيدات اللاتي تعانين من العقم بسبب مشاكل في قنوات فاللوب أو في الرحم أو في عنق الرحم. حالات العقم غير معروف السبب. وقد تم استبعاد التالي من الدراسة:- السيدات اللاتي تعانين من الإندومتربيوزس أو اللاتي معدل كتلة الجسم لهن أكثر من 35.- الرجال الذين يعانون من تشوهات عالية في الحيوانات المنوية أو الغياب الوظيفي للحيوانات المنوية من السائل المنوي. بالنسبة للسيدات تمأخذ التاريخ المرضي. الفحص الطبي العام. عمل أشعة بالموجات فوق الصوتية. عمل صورة دم كاملة. تحليل مستوى الجلوكوز صائم بالدم. تحاليل الهرمونات: الهرمون المنشط للجريات . الهرمون المنشط للجسم الأصفر . هرمون الاستراديول. الهرمون المنشط للغدة الدرقية. يتم تنشيط التبويض للسيدات باستخدام نفس النظام مع تعديل الجرعة تبعًا للوزن و السن و عدد البويبصات الأولية. متابعة التبويض باستخدام الموجات فوق الصوتية. التقاط البويبصات باستخدام الموجات فوق الصوتية عن طريق المهبأ. قياس نسبة الالاكتوفيرين في الدم و في السائل المحيط بالبويبصات باستخدام فحص المناعة المرتبطة بالإنزيم (ELISA)).- تقييم التلقيح عن طريق فحص الأجنة و عدد الخلايا والتفتت بها. و بالنسبة للرجال تم: تحليل السائل المنوي طبقاً لمواصفات منظمة الصحة العالمية على شريحة ماكلر. و قد تم قياس: نسبة الالاكتوفيرين في الدم و في السائل المحيط بالبويبصات . و كذلك أيضًا تم-تقييم التلقيح. ثالثاً: الخلاصة:--أظهرت هذه الدراسة عدم وجود علاقة احصائية لها دلالة بين مستوى الالاكتوفيرين في البلازما و مستوى في السائل حول البويبصات. و أظهرت هذه الدراسة أيضًا عدم وجود علاقة احصائية لها دلالة بين مستوى الالاكتوفيرين (في السائل حول البويبصات أو البلازما) و حدوث التلقيح أو درجة كفاءة الأجنة.