

Serum c-reactive protein in pregnant women with preeclampsia

Mohammed Abdel-Ghafar Mohammed ;

يمثل ما قبل الإرجاج للسيدات الحوامل بعد 20 أسبوع من العمر الجنيني نسبة تتراوح ما بين 4 إلى 5% ويتم تعريفه وفقاً للكلية الأمريكية للنساء والتوليد على أنه ارتفاع ضغط الدم (\leq 140/90 hg/mm) بعد 6 ساعات فاصلة. أو أن يرتفع ضغط الدم الإنقباضي لمعدل 30 hg/mm والإنساطي بمعدل (hg/15mm) مصحوب بظهور زلال في البول (بتركيز \leq 30 مجم/ ديسيليلتر خلال 24 ساعة أو + بالشرائط البولية). وقد يتسبب ما قبل الإرجاج في حدوث تشنجات أو حدوث تكسير في كرات الدم الحمراء، زيادة في إنزيمات الكبد ونقص في عدد الصفائح الدموية والذي يسمى بعرض "الهلب". فكل من التشنجات وعرض "الهلب" تصاحبه مضاعفات شديدة مثل نزيف بالمخ، خلل وظيفي بالكلية، ارتشاح بالرئة ونزيف بالكبد. هناك أسباب عديدة تتدخل في حدوث ما قبل الإرجاج بعضها يشمل التغلغل الغير الطبيعي للخلايا الإغذائية للأوعية الرحمية والخلل المناعي بين الأنسجة والمشيمة الجنينية وبين أنسجة رحم الأم وخلل في التكيف مع التغيرات في الجهاز الدورى أو سوء التغذية والخلل الجنيني. ويُلعب الخلل الوظيفي والتهاب الخلايا المبطنة للأوعية الدموية دوراً كبيراً في حدوث حالة ما قبل الإرجاج. وهناك علاقة بين الإلتهاب والإصابات الميكروبية والإختلال الوظيفي للخلايا المبطنة للأوعية الدموية وأيضاً الخلل الوظيفي للأوعية الدموية الذي يحدث أثناء الحمل بسب ما قبل الإرجاج. وقد وجد أن وسائط الإلتهاب المتواجدة في السيدات المصابات بما قبل الإرجاج منها زيادة بروتين C النشط الذي يعتبر دالة على حدوث الإلتهاب، فتحديد بروتين C النشط أكثر حساسية قد يكون من المحمّل أنه أكثر دقة في تحديد مستوى الإلتهاب. وحيثياً توجهت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين بروتين C النشط الأكثر حساسية وما قبل الإرجاج لما قد ثبت أن بروتين C النشط له مقدرة على إثبات ظهوره في أمراض الشرايين التاجية بالقلب، وهناك محاولات عديدة أجريت لتحديد فاعليته في حدوث ما قبل الإرجاج. الهدف من الدراسة: هذه الدراسة تحاول أن تحدد مستوى بروتين C النشط الأكثر حساسية في أمصال السيدات المصابات بما قبل الإرجاج وعلاقته بما قد يتتطور من حدة هذا المرض لكي يتم إثبات أن بروتين C النشط الأكثر حساسية يستخدم كدلالة على حدة حالات ما قبل الإرجاج. طرق الدراسة: هذه الدراسة أجريت بجامعة بنها ومستشفى أبو حماد العام بقسم أمراض النساء والتوليد لكي يتم تحدد قيم مرجعية لمستوى بروتين C النشط الأكثر حساسية في أمصال السيدات المصابات ما قبل الإرجاج. وقد أجريت هذه الدراسة على 150 سيدة حامل قسمت السيدات الحوامل إلى ثلاث مجموعات: المجموعة الأولى: حوامل تعانين بما قبل الإرجاج البسيط وعدهم 50 سيدة. المجموعة الثانية: حوامل تعانين ما قبل الإرجاج الخطير وعدهم 50 سيدة. المجموعة الثالثة: حوامل طبيعين وعدهم 50 سيدة. وجميع عينات الدراسة توافرت فيها الشروط الآتية: 1- عمر الحمل ما بين 28-40 أسبوع. 2- لا تعانين من إنفجار مبكر لحبيب المياه أو إلتهاب بالأغشية المحيطة بالجنين أو ولادة مبكرة. 3- لا تعانين من مرض السكر بالدم. 4- لا تعانين من ارتفاع مزمن بضغط الدم أو أي مرض من أمراض الكلى. 5- لا تظهر عليهن أي اعراض إصابة لأى مرض بالجسم فى أي مكان. 6- لا تعانين من أمراض بالكبد. وتم عمل الآتى لجميع الحالات: 1- أخذ تاريخ مرضى لكي يتم فصل السيدات المصابات بأى مما سبق. 2- فحصهن فحصاً كاملاً (فحص عام - فحص لليطان - فحص للمهبل). 3- أشعة تلفزيونية لتحديد العمر الجنينى للطفل. 4- البولية لتحديد نسبة زلال البول. 5- قياس نسبة بروتين C النشط الأكثر حساسية في أمصالهن. 6- صورة دم كاملة. 7- وظائف كبد. 8- وظائف كلى. 9- زمن وتركيز البروثرومبيين. تم أخذ عينات الدم لكل حالة في أنابيب اختبار بدون إضافة عامل التجلط وبعد فصل العينات تم حفظها إلى أن يتم قياس

بروتين سى النشط عن طريق “الإلزرا”.نتائج الدراسة:سجلت النتائج فى جداول وتم تحليلها إحصائياً وقد أوضحت الدراسة ما يلى: • ارتفاع مستوى بروتين سى النشط فى حالات ما قبل الإرجاج عن مثيلاتها من العوامل الطبيعيين. • هناك علاقة بين ارتفاع بروتين سى النشط الأكثر حساسية وحدة حالات ما قبل الإرجاج. ما قبل الإرجاج البسيط (4.047 ± 19.492) ما قبل الإرجاج الحاد (4.820 ± 26.536) التحكم (2.194 ± 2.366). • هناك علاقة طردية بين مستوى بروتين (سى) النشط من جهة ودرجة خطورة ما قبل الإرجاج من جهة أخرى. • هناك علاقة طردية تتناسب مع بروتين (سى) النشط وارتفاع ضغط الدم الإنقباضى والإنبساطى ودرجة خطورة ما قبل الإرجاج.الإستنتاج:من هذا نستنتج ان بروتين سى النشط يمكن استخدامه كدلالة على ظهوره فى ما قبل الإرجاج وارتفاعه مع حدة المرض.