# Impression cytology and clinical evaluation of topical antihistamines and mast cell stabilizers in vernal keratoconjunctivitis

Montaser Raouf Ayoub

الرمد الربيعي هو أحد أنواع حساسية العين التي تنتج عن النوع الأول من تفاعلات الحساسية ، ويشمل العلاج الدوائى أنواع مختلفة من الأدوية. تعمل مثبتات خلايا ماست من خلال تثبيت أغشية خلايا ماست عن طريق منع دخول الكالسيوم عبر هذا الغشاء مما يؤدي الي منع تحلل خلايا ماست وخروج الوسائط كماتعمل مضادات الهستامين الموضعية من خلال قدرتها علي غلق مستقبلات الهستامين.ويعتمد تقييم العلاج الدوائي في الأساس علي التقييم الاكلينيكىوقد أمكن حديثا استخدام البصمة الخلوية للملتحمة - حيث يمكن أخذ عينة سطحية من الملتحمة- فى تقييم العلاج الدوائى.و يهدف هذا البحث الى دراسة تأثير مثبتات خلايا ماست الموضعية ومضادات الهستامين في حالات الرمد الربيعي بملاحظة الأعراض الإكلينيكية والتغيرات بملتحمة العين باستخدام البصمة الخلوية.وقد شملت الدراسة 60 حالة (120 عينا). و تم جمع البيانات عن السن والجنس مع التاريخ المرضى لدرجة المعاناة والتي تشمل الحكة – التدميع – والإحساس بجسم غريب قبل اعطاء العلاج.وقد استخدم جهاز المصباح الشقي لفحص العلامات المرضية للرمد الربيعي والتي شملت إحمرار الملتحمة– وتورم الجفن – وحلمات الملتحمة.ولعمل البصمة الخلوية استخدمت شرائح صغيرة من ورق ترشيح خلات السليلوز بثقوبها المجهريةبحجم 25و0% فوضعت وضغطت على الملتحمة المبطنة للجفن العلوي وعلى ملتحمة مقلة العين (من الجهتين الأنفية والصدغية) وبعد ذلك رفعت هذه الشرائح وحفظت لكى تصبغ معملياً باستخدام نظام صبغي خاص يحتوي على كل من الهيماتوكسيلين والأيوسين وحمض البيريوديك ومظهر شيف وصبغة بابانيكولا ثم فحصت باستعمال الميكروسكوب الضوئي البسيط للبحث عن حدوث التحول الحرشفي للخلايا.ثم قسمت حالات الدراسة الى أربعة مجموعات تبعاً لنوع العلاج في كل مجموعة:المجموعة الأولى : عولجت باستخدام قطرة فيومارات الكيتوتيفين 0.025% مرتين يومياً.المجموعة الثانية : عولجت باستخدام قطرة ليفوكاباستين 0.05% مرتين يومياً.المجموعة الثالثة : عولجت باستخدام قطرة كروموجليكات الصوديوم 4% أربع مرات يومياً.المجموعة الرابعة : اعتبرت كضابط واستخدم المرضي فيها قطرة محلول ملحى0.9% أربع مرات يومياً.وقد خضع المرضى فى المجموعات الأربعة للعلاج لمدة أربعة أسابيع تم بعدها إعادة فحص الحالات لمعرفة درجة المعاناة و العلامات المرضية والبصمة الخلوية .وقد تم تجميع البيانات ثم تمت المقارنة بين البيانات قبل العلاج وبعده وتم تحليل ذلك إحصائياً.وقد اوضحت نتائج التقييم الاكلينيكي أن هناك تحسنا متفاوتا الدرجات في المجموعات الثلاث الأول مع تدهور في حالات المجموعة الضابطة.فوجد أن فيومارات الكيتوتيفين أفضل من الليفوكاباستين وكروموجليكات الصوديوم فى تقليل درجة معاناة المريض والعلامات المرضية. كما وجد أن الليفوكاباستين أفضل من كروموجليكات الصوديوم فى تقليل درجة المعاناة والعلامات المرضية.وقد وجد تغير في البصمة الخلوية قبل وبعد العلاج مختلف باختلاف درجة الحدة كما قل عدد الخلايا الكأسية بزيادة حدة المرض وزاد التحول الحرشفي بالخلايا الطلائية. وتبين بمقارنة البصمة الخلوية للمرضي قبل و بعد العلاج حدوث تحسن مع استخدام فيومارات الكيتوتيفين اكثر من الليفوكاباستين و كروموجليكات الصوديوم بينما اظهرت البصمة الخلوية تدهورا في حالات المجموعة الضابطة.وتم عمل دراسة ارتباط بين درجة التغير الحلمي بالملتحمة والبصمة الخلوية وقد وجد ارتباط ذو دلالة بينهما.