

الملخص العربي

يمثل الالتهاب الكبدي الفيروسي C مشكلة عالية في جميع بلدان العالم، حيث تقدر الإصابة بالفيروس الكبدي C حوالي 3% من السكان على مستوى العالم وهو ما يعادل حوالي 170 مليون نسمة، وفي مصر حوالي 20% من السكان مصابين بالفيروس معظمهم في المناطق الزراعية وكبار السن وذلك للاستخدام السابق للعقار المضاد للبلهارسيا بالحقن.

يتم إفراز ألفا فيتوبروتين (جليكوبروتين) من كيس المح في الجنين وأيضاً من كبد الجنين ولكن تنخفض نسبته بعد الولادة حتى أقل من 20 نانوجرام ، لكنه يزداد في بعض الأمراض مثل سرطان الكبد وبعض أمراض الكبد المزمنة وبعض الأمراض السرطانية الأخرى.

يعتبر الانتريفيرون علاجاً رئيسياً للفيروس الكبدي فهو مضاد فيروسي وكذلك منشط للمناعة وهو يُفرز في الجسم كمضاد للبكتريا والفيروس قبل ظهور الاجسام المضادة وله 3 أنواع ألفا ، بيتا ، جاما ويستخدم النوع ألفا في علاج الالتهاب الكبدي الفيروسي (بي وسي).

ويستخدم أيضاً عقار الريبافيرين الذي يعمل على عدم مضاعفة الحمض النووي للفيروسات، ويستخدم العقار بجانب الانتريفيرون وليس كعلاج أحادي.

الهدف من البحث:

محاولة إيجاد ربط بين نسبة الفافيتوبروتين ومدى الاستجابة للعلاج المضاد للفيروس سي للأطفال.

خطوات الدراسة:

أجريت الدراسة على 30 طفلاً مصابين بفيروس سي، وقد تم إعطائهم عقار الانتريفيرون والريبافيرين في معهد الكبد جامعة المنوفية علي أسس علمية ثابتة ، وتم تقسيم المرضى إلى مجموعتين: المجموعة الأولى:- استجابت للعلاج (15 حالة).
المجموعة الثانية:- لم تستجب للعلاج (15 حالة).

المعايير:-

خضع المرضى الذين تعاطوا عقار الانتريفيرون للمواصفات التالية:-

- العمر أقل من 18 سنة.
- وجود أجسام مضادة لفيروس سي في الجسم.
- وجود الحامض النووي لفيروس سي في الجسم.
- عينة الكبد: بها التهاب مزمن نتيجة فيروس سي.
- الأداء الوظيفي للكبد: متعادل الوظائف.
- صورة الدم الكاملة مقبولة.
- وظائف الكلى وباقي وظائف الأعضاء مقبولة.

خطوات البحث:

خضع كافة المرضى تحت البحث للتالى:-

- 1- تاريخ مرضى كامل.
- 2- كشف أكلينيكي.
- 3- موجات صوتية على البطن قبل العلاج.
- 4- عينة كبد قبل العلاج.
- 5- وظائف كبد كاملة.
- 6- صورة دم كاملة.
- 7- الاجسام المضادة المناعية الذاتية.
- 8- دلائل الفيروسات الكبدية لاثبات خلوهم من الفيروسات الكبدية الأخرى مثل فيروس بي.
- 9- نسبة الحمض النووي لفيروس سي قبل وأثناء وبعد العلاج.
- 10- قياس نسبه الألفا فيتوبروتين.

النتائج

وقد خضعت النتائج للعمليات الاحصائية ووضعت في جداول وأشكال احصائية وقد أسفرت النتائج عن الآتي:

لا توجد فروق ذات دلائل احصائية بين المجموعة التي استجابت والمجموعة التي لم تستجيب للعلاج من حيث نسبه الالفافيتوبروتين قبل وبعد العلاج.

الخلاصه:

عدم وجود علاقه بين نسبه الالفافيتوبروتين قبل العلاج ومدى الاستجابة للعلاج بعقار الانتريفيرون والريبافيرين في المجموعتين الخاضعتين للدراسة .

نسبه الالفا فيتوبروتين لا يعتمد عليها في توقع مدى الاستجابة للعلاج الكبدي الفيروسي سي وذلك في الاطفال

التوصيات :

بذل مجهود اكبر في منع انتشار الفيروس الكبدي سي وذلك بإتباع وتفعيل التوصيات الدولية العامة في مجال مكافحه العدوى (في المستشفيات وغرف العمليات الجراحية والمناظير ووحدات غسيل الكلي ونقل الدم)

زيادة التثقيف الصحي ووسائل منع انتشار العدوى بين الجمهور .

إجراء دراسة علي عدد اكبر من الحالات بمراكز طبية متعددة لإثبات أو نفي النتائج التي أسفر عنها البحث.