

PROTEIN PROFILE OF THORACIC DUCT LYMPH,
BLOOD SERUM AND ASCITIC FLUID IN PATIENTS
WITH SCHISTOSOMAL HEPATIC FIBROSIS

By

INAS EL-SAYED EL-SHAARAWY

M. B. B. Ch. , B. Sc.

A THESIS

Presented to Medical Research Institute

For Master Degree in

Chemical Pathology

SUPERVISORS

Prof. Dr.

AHMAD MOHAMAD ZAKI

Prof. Dr.

SAFAA ABD EL-RAHMAN EL-HEFNI

Prof. Dr.

HASSAN FOUDA

Prof. Dr.

MOHAMAD ABDEL-FATTAH EL-GENDI

ALEXANDRIA UNIVERSITY

1984

ARABIC SUMMARY

بسم الله الرحمن الرحيم

"نماذج بروتينات اللمف فى قناة الصدر، هل الدم، وسائل الاستسقا" فى مرضى التليف الكبدى البلهارسى .

ان تقدير مستوى بروتينات كلا من السائل الليفاوى وسائل الاستسقا" فى مرضى البلهارسيا الكبدية يمكن أن يكون ذا دلالة فى توضيح كيفية حدوث الاستسقا" حيث أن وجود تركيز عالى للبروتين فى أى من هذه السوائل يشير الى أصله الكبدى .

ولقد أجرى هذا البحث بهدف دراسة نمط البروتينات فى كل من السائل الليفاوى وصل الدم وسائل الاستسقا" فى مرض التليف الكبدى البلهارسى بهدف معرفة العلاقة بين تركيز البروتينات فى السوائل الثلاثة وكذلك مدى العلاقة بين مستويات البروتينات وعملية حدوث الاستسقا" .

وقد اشتملت الدراسة على ثلاثين مريضا بتليف الكبد البلهارسى ، وتتراوح أعمارهم بين ١٥ - ٥٣ سنة . وقد تم تقسيمهم بالنسبة لوجود الاستسقا" الى مجموعتين كل منهما تتكون من خمسة عشر مريضا، وقد تم عمل فحص اكلينيكى دقيق وفحص هستوباثولوجى لعينة من نسيج الكبد لتأكيد طبيعة المرض البلهارسية ، هذا بالإضافة الى عمل مسحة شرجية وتحليل بول وبراز بصورة كاملة للدم ومستوى السكر والبولينا فى الدم وبعض تحاليل وظائف الكبد ، وقد تم تعيين مستويات البروتينات الكلية والتجزيى الكهربى لها وكذلك بروتينات المغاعة والعامل المكمل وبعض الخمائرمثل الترانساميناز والفسفاتاز والديهيدروجيناز فى كل من صل الدم والسائل الليفاوى وسائل الاستسقا" .

وقد ظهر من هذه الدراسة أن مرضى البلهارسيا المصحوبة باستسقا" البطن يحتوى صل الدم الخاص بهم وكذلك السائل الليفاوى على كميات أقل من كل من البروتينات الكلية والزرال . ويمكن أن يعزى هذا الى نقص كفاءة التخليق الكبدى لهذه المركبات وكذلك الى فقد جزء من هذه المكونات فى سائل الاستسقا" . وكذلك أظهرت الدراسة أن هناك تشابها فى التجزيى الكهربى للبروتينات فى كل من السائل الليفاوى وسائل الاستسقا" مما قد يساعد على فهم دور السائل الليفاوى فى عملية تكوين الاستسقا" .

وأظهرت الدراسة أيضا أن كل الجلوبيينات فى كل من الصل والسائل الليفاوى فى مجموعة الاستسقا" كانوا أقل بدرجة ما عن مثيلاتها فى مرضى البلهارسيا بدون استسقا" - وهذا النقص كان ملحوظا بصفة

خاصة فى الفا - 2 - جلوبيين فى سائل الليف . وقد يكون هذا راجعا الى نقص خاص فى تخليقه بواسطة الكبد الصاب . أما عن مستوى جلوبيين الضاعة "ج" فقد كان أعلى فى حالات استسقا' البطن عنه فى الحالات غير الصحوبة بالاستسقا' . واعتبرت هذه الزيادة رد فعل ضاعى شديد لمجموعة الحالات الصحوبة بالاستسقا' حيث أن درجة تضخم الطحال كانت أكثر فى هذه المجموعة . كما أن عدد الخلايا فى السائل الليمفاوى ، ومعظمها خلايا ليفاوية بعضها قد يفرز جلوبيينات الضاعة ، كان أزيد فى حالات استسقا' البطن عنه فى الحالات غير الصحوبة بالاستسقا' .

وبحساب النسبة بين جلوبيين الضاعة "ج" والجلوبيينات الكلية فى السوائل الثلاثة لوحظ أن زيادة جلوبيين الضاعة "ج" فى حالات الاستسقا' لم ينعكس على المستوى الكلى للجلوبيينات مما يشير الى نقص فى انتاج الجلوبيينات الأخرى .

أما عن جلوبيينات الضاعة "م" ، "أ" فقد زاد فى كل من صل الدم والسائل الليمفاوى فى مجموعة الاستسقا' . وقد اعزيت زيادة جلوبيين الضاعة "أ" الى زيادة افرازها بالأمعاء المصابة بالبلهارسيا نظرا لالتهابها واحتقانها .

ويشير النقص الذى لوحظ فى العامل المكلى فى صل الدم والسائل الليمفاوى فى مجموعة الاستسقا' الى وجود غاعل ضاعى نشيط صاحب لحدوث استسقا' البطن فى هذه الحالات . ومن الممكن افتراض أن فى حالات الاستسقا' يوجد حالة زيادة فى الافرازات ، كما هو مبين بزيادة جلوبيين الضاعة "أ" ، مما يؤدي الى زيادة حجم السائل الليمفاوى . وفى وجود ارتفاع فى الضغط فى الوريد البابى مع عوامل أخرى ديناميكية وهرمونية ومواد متأينة قد تساعد على حدوث الاستسقا' .

وقد تأكد هذا الافتراض فى الدراسة الحالية بوجود تركيز أعلى من جلوبيينات الضاعة أ ، ج ، م فى كل من صل الدم والسائل الليمفاوى فى مرضى الاستسقا' (مصحوبة بقلّة تركيز العامل المكمل) عن المستويات المثيلة فى مرضى البلهارسيا بدون استسقا' . وعليه فانه يمكن القول أن زيادة جلوبيينات الضاعة أ ، ج والمصحوب بقلّة تركيز العامل المكمل قد تكون من المؤشرات التى يمكن بها التنبؤ بحدوث الاستسقا' فى مرضى البلهارسيا . كما وأن هذه المؤشرات قد تكون ذات قيمة فى عملية متابعة المرض .