



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
الجامعة المستنصرية
كلية الطب

التحري عن ضعف البصر بين طلاب المدارس الابتدائية في بغداد /الكرخ

رسالة مقدمة إلى

كلية الطب ومجلس الدراسات العليا في الجامعة المستنصرية
كجزء من متطلبات
درجة الماجستير في طب المجتمع

من قبل

بسمة عبد الرزاق عطا

بكالوريوس طب وجراحة عامة

بإشراف

الأستاذ الدكتورة

نجلاء فوزي جميل

1438هـ

الخلاصة

من المعروف ان ضعف البصر له تأثيرات على الاداء الاكاديمي فضلاً عن نوعية الحياة لطلبة المدارس، ولكن هناك جانب ايجابي يشير انه بالامكان معالجة ضعف البصر من خلال التحري عنه مبكراً.

أجريت هذه الدراسة المقطعية ضمن 15 مدرسة ابتدائية حكومية في بغداد / الكرخ خلال الفترة من الاول من كانون الأول ولغاية نهاية نيسان 2017، لغرض تقييم حدة البصر بين طلاب المدارس الابتدائية، ولمعرفة معدل انتشار ضعف البصر بالإضافة الى بعض العوامل المحددة له. تضمنت الدراسة جزأين: الجزء الاول تضمن استخدام استمارة استبيان خاصة تم ملؤها من قبل الآباء، والجزء الثاني تضمن تقييم حدة البصر باستخدام اللوح سنيلن E والطلاب الذين كانت نتيجة حدة البصر لديهم اقل من (6/18) تم تصنيفهم كضعاف بصر وتم فحصهم باستخدام اختبار الثقب.

شارك في هذه الدراسة (2104) طالب. اوضحت النتائج ان حدة البصر كانت طبيعية (6/6) لدى (69.49%) و (69.96%) للعين اليمنى واليسرى على التوالي. وكان 114 (5.4%) من الطلاب لديهم ضعف بصر، وفقاً لنتائج اختبار الثقب، فالخطأ الانكساري من المحتمل ان يكون السبب الرئيسي لضعف البصر لدى 83.3% منهم.

اظهرت نتائج الدراسة ان معدل انتشار ضعف البصر كان متساوياً بين الاولاد والبنات. وُجِدَ ان اعلى نسبة (62.4%) من الطلاب ضعيفي البصر هم من الفئة العمرية (10-12) سنة، ولوحظ ان معظمهم في المرحلتين الرابعة والخامسة، ولكن لم يكن هنالك اية علاقة احصائية وثيقة بين العمر أو المرحلة الدراسية مع معدل انتشار ضعف البصر ($p=0.206$, $p=0.371$) على التوالي.

المستوى التعليمي للاهل لم يُظهر أية علاقة ذات تأثير احصائي مع معدل انتشار ضعف البصر، على الرغم من ان (5.7%) و (6.2%) من الآباء والامهات ممن اكملوا تعليمهم العالي، اطفالهم يعانون من ضعف البصر.

حوالي 64 (56.1%) من الطلاب ضعيفي البصر، كان لديهم فرد او اكثر في العائلة يستخدم النظارات، أشارت هذه النتيجة الى ان التاريخ العائلي لارتداء النظارات له علاقة احصائية وثيقة مع ضعف البصر ($p=0.0001$).

وَقَّعت الدراسة الحالية، ان (71.1%) من الطلاب ضعيفي البصر يقضون أكثر من ساعتين في الدراسة او المطالعة يومياً، إلا انه لم يكن لهذا العامل ارتباطاً احصائياً ذا مغزى مع ضعف البصر ($p=0.734$).

أشارت النتائج أن 55 (35%) من الطلبة الذين يستخدمون النظارات الطبية، تم تصنيفهم كضعاف بصر مقارنة مع (3.0%) من الطلاب دون نظارات، وكان هذا الاختلاف في نسبة انتشار ضعف البصر ذو دلالة احصائية وثيقة ($p=0.0001$).

التاريخ المرضي لوجود أمراض أو اصابات سابقة في العين بالإضافة لنوبات الصداع المتكرر، أظهر ارتباطاً احصائياً وثيقاً مع حدة البصر ($p=0.002$, $p=0.026$) على التوالي.

سَلَطَت النتائج التي توصلت اليها الدراسة الحالية الضوء على أهمية الفحص المبكر والدوري للعيون بين طلاب المدارس الابتدائية، من اجل الكشف المبكر عن ضعف البصر واتخاذ الاجراءات اللازمة.



دور بعض المؤشرات الالتهابية المختارة في البول وبروتينات خلية البودوسايت عند مرضى اعتلال الكلية السكري

رسالة مقدمة الى
كلية الطب ولجنة الدراسات العليا
في الجامعة المستنصرية كجزء من متطلبات نيل درجة الماجستير
في علم الأحياء المجهرية الطبية

من قبل

داليا محمود خلف

بكالوريوس علوم حياة / كلية العلوم / جامعة بغداد (٢٠١٣)

بإشراف

الدكتور

عصام نوري الكروي
استاذ مساعد
طبيب استشاري

الدكتورة

رفيف صبيح الشوك
مدرس
مناعة

آيار
م ٢٠١٧

رمضان
هـ ١٤٣٨

الخلاصة

اعتلال الكلية السكري هو السبب الرئيسي للمرض الكلوي المزمن و يرتبط ذلك مع زيادة وفيات مرضى القلب والأوعية الدموية . التعريف الكلاسيكي لاعتلال الكلية السكري هو زيادة إفراز البروتين في البول . وتتميز المرحلة المبكرة للمرض عن طريق زيادة صغيرة في إفراز الزلال البولي ، وتسمى أيضا المرحلة الاولى لاعتلال الكلية السكري (microalbuminuria) . ان تقدم الحالة المرضية يعرف من خلال وجود البيلة الالبومينية الزهيدة (macroalbuminuria).

أجريت الدراسة الحالية بهدف تقييم المستوى البولي لكل من (MCP-1، IL-18، Osteopontin ،Nephrin) في اعتلال الكلية السكري و علاقته مع المعايير الاساسية لمرضى داء السكري النوع الثاني في العراق و اكتشاف تأثير الزلال الموجود في البول و المدة الزمنية للاصابة بداء السكري على التركيب الدقيق للكبيبة الكلوية بواسطة استخدام المؤشر البولي وهو بروتين النفرين (Nephrin) الدال على تحطم خلايا البودوسايت . من هذا يمكن اكتشاف المؤشرات الحيوية الاكثر دقة و تحسس لاعتلال الكلية في مرضى داء السكري و ممكن أن تساعد الأطباء في السيطرة على حدوث الفشل الكلوي.

أجريت الدراسة على ٦٠ عراقي مصابين بداء السكري النمط الثاني من مراجعي المركز الوطني لعلاج و بحوث السكري التابع للجامعة المسنتنصرية للفترة من تشرين الأول ٢٠١٤ ولغاية أيار ٢٠١٧، ولغرض المقارنة اعتمد ٢٠ شخص من الأصحاء (السيطرة) المتوافقين بالعمر والجنس والعرق(العراقيين العرب) مع المرضى. كما وصف المرضى والسيطرة في ضوء عدد من المؤشرات؛ العمر والجنس والتاريخ العائلي للسكري ونسبة الالبومين الى الكرياتنين في البول و كلوكوز الدم و اليوريا والكرياتنين في الدم.

أظهر المستوى البولي زيادة معنوية لكل من (MCP-1، IL-18، Osteopontin، Nephrin) وهي (١٥.٣٨±١٥.٥٠ مقابل ٧.٢٣±٦.١٠ بيكو وحدة عالمية/ملييليتير)، (١٦.٦٧±٣٥.٩٠ مقابل ١٢.٦٧±٢٣.٥٥ بيكو وحدة عالمية/ملييليتير) ، (٢٥٧.٠٦±٣٣٧.١٥ مقابل ١٨٣.٦٥±١٧٤.١١ نانو وحدة عالمية/ملييليتير) ، (٨٨.٦٦±١٠٠.٠١ مقابل ١٩.٦١±٥٢.٢٣ نانو وحدة عالمية/ملييليتير) على التوالي ، في المرضى مقارنة بالسيطرة .

أظهر المستوى البولي لكل من (MCP-1، IL-18، Nephrin) زيادة معنوية في مجموعة البيلة الالبومينية الزهيدة للمرضى مقارنة بمجموعة البيلة الالبومينية الطبيعية للمرضى (٠.٠٠٨، ٠.٠٠٠١ و ٠.٠٣٠) على التوالي، فقط في النفرين أظهرت مجموعة البيلة الالبومينية

الطبيعية للمرضى زيادة معنوية في المستوى البولي مقارنة بمجموعة السيطرة (± 52.230)
١٩.٦١٩ يقابل 75.050 ± 37.802 نانو وحدة عالمية/ملييليتير) (0.022)
أيضا أظهرت المدة الزمنية للمرض في هذه الدراسة ان المستوى البولي لكل من (MCP-1،
Osteopontin ،IL-18) زيادة معنوية وهي (17.01 ± 18.09 مقابل 19.76 ± 21.30 بيكو
وحدة عالمية/ملييليتير ، 29.24 ± 15.98 مقابل 42.98 ± 17.25 بيكو وحدة عالمية/ملييليتير،
 291.05 ± 321.1 مقابل 409.05 ± 210 نانو وحدة عالمية/ملييليتير) على التوالي، في المدة
الزمنية المتأخرة للمرض مقارنة بالمدة المبكرة للمرض ، بينما في النفرين (48.40 ± 99.40
مقابل 79.21 ± 44.23 نانو وحدة عالمية/ملييليتير) نلاحظ زيادة معنوية في المدة الزمنية المبكرة
للمرض مقارنة بالمدة الزمنية المتأخرة للمرض ، على الرغم من ان الفارق ليس كبير .

للتمييز بين مرضى داء السكري النمط الثاني و مجموعة السيطرة استخدم تحليل (Receiver
Operating Characteristic) الذي أظهر الترتيب التنازلي بحسب الأهمية للمؤشرات التي
أظهرت فروقا معنوية وكان الترتيب Nephryn (0.725) ، MCP-1 (0.720) ، IL-18
(0.712) و Osteopontin (0.704) .

استخدم في هذه الدراسة معامل الارتباط الخطي الذي أظهر علاقة خطية معنوية موجبة بين
نسبة الالبومين الى الكرياتينين في البول و (MCP-1 ، IL-18 ، Nephryn) ، و أظهر أيضا
علاقة خطية معنوية سالبة بين معدل الترشيح الكبيبي و (MCP-1 ، IL-18 ، Osteopontin) .
من ذلك نستنتج، ان المؤشر الحيوي الاكثر قوة للكشف المبكر عن مرض اعتلال الكلية
السكري بالاضافة الى كشف تطور الحالة المرضية هو (Nephryn) في حين انه يمكن اعتبار
(MCP-1 ، IL-18 ، Osteopontin) من المؤشرات الحيوية القوية لتشخيص مرض اعتلال الكلية
السكري ، المدة الزمنية للمرض تؤثر على المؤشرات الحيوية المستخدمة في التشخيص مما يشير
إلى تأثير ارتفاع السكر في الدم على المدى الطويل .



جمهورية العراق
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
الجامعة المستنصرية
كلية الطب

تأثير أشعة الليزر على بعض مكونات الدم مختبرياً

رسالة مقدمة الى

كلية الطب وهيئة الدراسات العليا في الجامعة المستنصرية
كجزء من متطلبات نيل درجة الماجستير في الفيزياء الطبية

من قبل

زينب رعد سلمان

بكالوريوس علوم فيزياء الطبية ٢٠١٢

بإشراف

م.د. نبأ عبدالطيف رشيد
فيزياء طبية

م.د. ايمان عبدالغفور شاكر
فسلجة طبية

Abstract

Objective: The purpose of this study is to investigate the in vitro effect of laser radiation on certain hematological parameters and platelet aggregation using fresh whole blood. **Setting:** at the department of physiology, college of medicine, Al-Mustansiriyah university in cooperation with the National Center of Hematology (Specialized Center for Blood Diseases) from January to May 2016. **Subject and Methods:** the blood samples were obtained from 50 healthy volunteers, each sample was divided into four aliquot, one of them was considered as control while the other three were exposed to three different laser doses (1.5, 3, 5) J/cm². The wavelength of 532nm was used for irradiation with 4mm diameter beam spot on blood samples, with power density of (796.17) mW/cm². The irradiation times were (1.8, 3.7, and 6.2) sec. **Results:** laser irradiation induces substantial alteration in mean corpuscular volume with wholly three different doses. However, the erythrocyte sedimentation rate value increased significantly with a dose of (1.5J/cm²) but not with the other two doses and in male persons nevertheless in females.

Despite the fact that laser irradiation does not alter platelets count, its promote platelets aggregation in response to ADP and epinephrine for both final and maximum activity.



جمهورية العراق
وزارة التعليم العالي والبحث
العلمي
الجامعة المستنصرية/ كلية الطب
فرع الكيمياء الحياتية الطبية



دور البروتينات المولدة للأوعية الدموية

(Soluble fms-like tyrosine kinase-1 & placental Growth
Factor)
و مستوى
مؤشر الأجهاد التأكسدي (Glutathione peroxidase) في حالات
الاجهاض المهدد

رسالة

مقدمة الى فرع الكيمياء الحياتية الطبية في كلية الطب / الجامعة المستنصرية كجزء
من متطلبات نيل شهادة الماجستير في الكيمياء الحياتية السريرية

من قبل

سرى عبد الكريم عصمت

بكالوريوس صيدلة (٢٠٠٧)

بإشراف

المدرس الدكتورة

هند عبد الخالق ناصر

بورد نسائية وتوليد

١٤٣٨ هجرية

الأستاذ

ثابت نعمان وحيد

ماجستير كيمياء حيائية

٢٠١٧ ميلادية

الخلاصة

المقدمة: يعرف الأسقاط المهدد بأنه حالة يمكن أن تصيب معظم النساء الحوامل في بداية الأشهر الثلاث الأولى من الحمل، يتميز بحدوث نزيف مهبلي مصاحب بآلام في البطن والظهر ويمكن ان ينتهي أما بحدوث اجهاض فعلي وموت الجنين أو اكمال أشهر الحمل والأنتهاء بالولادة.

الهدف من الدراسة: اجريت هذه الدراسة لتقييم دور البروتينات المولدة للاوعية الدموية ومؤشر الأجهاد التأكسدي عند مجموعة من النساء اللاتي يعانين من الاسقاط المهدد ومقارنتها بمجموعتين من النساء مجموعة الحوامل الصحاح ومجموعة النساء الغير حوامل لتحديد اي معلم منهم له الأولوية في حدوث او عدم حدوث الأجهاض.

الأشخاص وطرائق العمل: تم ادراج ست وثمانون سيدة تتراوح أعمارهن بين (٢٠-٣٥ سنة) وتم تقسيمهن الى ثلاث مجاميع: المجموعة (1) شملت ستة عشر حالة لنساء غير حوامل في الطور الأصفري أو الأفراسي من الدورة الشهرية تم وصفهن بمجموعة السيطرة لغرض المقارنة، المجموعة (2) شملت عشرون حالة لنساء حوامل صحاح والمجموعة (3) شملت خمسون حالة لنساء يعانين من حالة الأسقاط المهدد.

تم تشخيص الأسقاط المهدد من أعراض النزيف المهبلي والفحص بجهاز الموجات فوق الصوتية مع فحص حوض المرأة وفحص مستوى β HCG في الدم للتأكد من أستمرار الحمل، بعد أخذ العمر والطول والوزن لكل حالة تم قياس مستوى (sFlt-1),(PIGF),(GPX) في مصل الدم بأستخدام تقنية (ELISA).

كما وتم أستبعاد أي حالة تكون مصابة بأرتفاع ضغط الدم أو السكري أو فرط نشاط الغدة الدرقية أو النساء الغير حوامل في الطور الجريبي من الدورة الشهرية، مع تضمين النساء المدخنات والنساء اللاتي عانين من حالة اجهاض سابق لمعرفة مدى تأثير هذه العوامل على حالة الاسقاط المهدد الحالية.

النتائج: أظهرت الدراسة انخفاضاً ذا دالة احصائية في معدل (sFlt-1) للنساء اللاتي يعانين من الاسقاط المهدد مقارنة بالنساء الحوامل الصحاح والغير الحوامل ($8.5 \pm 4.4 \text{ ng/ml}$)، ($13.8 \pm 3.2 \text{ ng/ml}$)، ($15.3 \pm 3.2 \text{ ng/ml}$)، ($P \text{ value} < 0.001$) على التوالي.

كما واطهرت الدراسة انخفاضاً ملحوظاً بمعدل (PIGF) للنساء اللاتي يعانين من الاسقاط المهدد مقارنة بمجموعة النساء الحوامل الصحاح ومجموعة النساء الغير الحوامل ($508 \pm 230 \text{ ng/L}$)، ($778.7 \pm 323 \text{ ng/L}$)، ($636.8 \pm 197.1 \text{ ng/L}$)، ($P \text{ value} < 0.001$) على التوالي.

لوحظ زيادة في معدل مؤشر الأجهاد التأكسدي (GPX) لدى النساء اللاتي يعانين من الإسقاط المهدد مقارنة بالنساء الحوامل الصحاح والغير الحوامل (168.5±65.5U/ml) ، (143.7±52.8U/ml) ، (111.1±47.3U/ml) ، (P value <0.004) على التوالي.

اظهرت الدراسة أن مؤشر كتلة الجسم (BMI) له علاقة سلبية عكسيه مع كل من (PIGF) (P value= 0.008, r = -0.373) و (sFlt-1) (P value<0.001, r = -0.559) في مجموعة النساء اللاتي يعانين من الأسقاط المهدد ، كما ولوحظ وجود علاقة ايجابية بين كل من sFlt-1،PIGF (P value<0.001, r = 0.714) في مجموعة النساء اللاتي يعانين من الأسقاط المهدد و مجموعة النساء الغير الحوامل (P value<0.001, r = 0.782).

لوحظ زيادة معدل مؤشر الأجهاد التأكسدي GPX في الحوامل الصحاح اللاتي لديهن حالة اجهاض سابقه أعلى من النساء اللواتي لديهن حالة أسقاط مهدد مع وجود اجهاض مسبق (209.3±27.9U/ml) ، (170.6±70.9U/ml) ، (P value =0.003) على التوالي، كما ولوحظ وجود قلة في معدل مستوى PIGF في النساء اللواتي لديهن حالة أسقاط مهدد مع وجود اجهاض مسبق أقل من النساء الحوامل الصحاح اللاتي لديهن حالة اجهاض مسبق (610.3±285ng/L) ، (635.8±148ng/L) ، (P value =0.01) ، كذلك وجود انخفاض في مستوى sFlt-1 في النساء اللواتي لديهن حالة أسقاط مهدد مع وجود اجهاض مسبق أقل من النساء الحوامل الصحاح اللاتي لديهن حالة اجهاض مسبق (10.5±5.3ng/ml) ، (11.5±2.9ng/ml) ، (P value =0.008) على التوالي.

كان هناك ارتفاع في معدل PIGF في النساء المدخنات واللاتي يعانين من الإسقاط المهدد أكثر من النساء الغير مدخنات في نفس المجموعة (559.4±228.4ng/L) ، (347.9±157.7ng/L) ، (P value = 0.004) على التوالي، مع وجود انخفاض في مستوى sFlt-1 في النساء المدخنات واللاتي يعانين من الإسقاط المهدد أقل من النساء الغير مدخنات في نفس المجموعة (4.4±1.2 ng/ml) ، (9.8±4.2ng/ml) ، (P value<0.001) على التوالي، كذلك انخفاض مستواه في النساء المدخنات من الحوامل الصحاح (9.2±0.6ng/ml) أقل من الغير مدخنات في نفس المجموعة (14.6±4.3ng/ml) ، (P value =0.047).

كان هناك انخفاض فعلي في نسبة sFlt-1/PIGF لدى النساء اللواتي يعانين من الأسقاط المهدد أقل من الحوامل الصحاح والغير الحوامل، كما لوحظ انخفاض ذا دالة احصائية في معدلات sFlt-1,PIGF مع زيادة فعلية في معدل GPX لدى النساء اللواتي عانين من اجهاض فعلي بعد انتهاء فترة المتابعة أقل من النساء اللاتي أنهين فترة الحمل بأنجاب طفل حي.

تم استخدام منحنى (ROC) للتمييز بين حالات الأجهاض الفعلي والحالات التي أنتهت بولادة طفل حي و لقد وجد من تحليل المنحنى أنه يمكن استخدام (sFlt-1,PlGF) كفحص تكهنى لحدوث حالات الأجهاض بالنسبة للنساء اللواتي يعانين من الأسقاط المهدد وكانت دقة هذه المعلمات للتشخيص هي(94.6%,88.6%) على التوالي.

الاستنتاج: نستنتج من هذه الدراسة أن تقييم معدل مستويات GPX,PlGF,sFlt-1 قد يوفر معلومات مفيدة لتشخيص أو التكهن لحدوث حالات الأجهاض لدى السيدات اللواتي يعانين من الأسقاط المهدد في الأشهر الثلاث الأولى من الحمل.



جمهورية العراق
وزارة التعليم العالي
والبحوث العلمي
الجامعة المستنصرية
كلية الطب



نمط إصابات الأعصاب المحيطية بين الجنود العراقيين في الحرب بأستعمال فحص تخطيط الاعصاب والعضلات

أطروحة

مقدمة الى فرع الفلسفة في كلية الطب - الجامعة المستنصرية
كجزء من متطلبات الحصول على درجة الماجستير في علوم الفلسفة

من قبل الطالب

د.قيصر عبد الرزاق عطيه

(بكالوريوس طب وجراحة عامة,

دبلوم عالي أمراض المفاصل والتأهيل الطبي)

بإشراف

د.صفاء حسين علي

(بكالوريوس طب وجراحة عامة,

ماجستير علوم الفلسفة , دكتوراه علوم الفلسفة

بوردر أمريكي في الكهروفسلجة الطبية)

الخلاصة

خلفية الموضوع: إن إصابات الحرب الموزية للأعصاب المحيطية هي مشكلة عالمية، ومن الممكن أن تؤدي إلى إعاقة واضحة. لذا تتطلب معالجة إصابات الأعصاب المحيطية دقة في تحديد موقع وتقييم شدة الضرر العصبي.

الهدف: هو التقييم الكهروفسلجي لنمط إصابات الأعصاب المحيطية بين الجنود العراقيين في الحرب ومقارنتها مع الخبرات والدراسات في أماكن أخرى .

الأشخاص والمنهاج: أجريت دراسة سلسلة من الحالات في قسم تخطيط الاعصاب والعضلات في مستشفى اليرموك التعليمي للفترة من (كانون الأول 2015 إلى- تموز 2016)، حيث شملت الدراسة مجموعتين من الاشخاص , تضمنت المجموعة الأولى (50) شخصاً من المتطوعين الأصحاء, بينما تضمنت المجموعة الثانية (136) شخصاً من المصابين المؤتقين بإصابات الأعصاب المحيطية في الحرب (الجنود العراقيين) والذين تتراوح أعمارهم بين (20-49 سنة) , كما أجريت لهم الفحوصات السريرية والكهروفسلجية و شملت الأخيرة دراسة وظائف الأعصاب الحسية والحركية بواسطة دراسة التوصيل العصبي ودراسة تخطيط العضلات الكهربائي. وتضمنت المعايير الرئيسية المستخدمة في دراسة الأعصاب الحسية (قياس الكمون الحسي ،ارتفاع الجهد الحركي للأعصاب الحسية ,سرعة التوصيل العصبي) كما تضمنت دراسة الأعصاب الحركية (قياس الكمون الحركي القاصي، سرعة التوصيل الحركي ، قيمة الكمون لموجة ف،ارتفاع الجهد الحركي للأعصاب الحركية، إنعدام التوصيل الكهربائي، التشتت الزمني)في حين تضمنت دراسة تخطيط العضلات الكهربائي باستخدام الأبر (النشاط التلقائي، جهد الوحدة الحركية، تطويع الوحدة الحركية ونمط التدخل).

النتائج: كانت هناك (136) حالة من حالات إصابات الأعصاب المحيطية في الحرب. تعتبر العيوب الناسفة السبب الرئيسي لهذه الإصابات بنسبة (66%) تليها حالات إصابات المقذوفات النارية (28%) وكانت حالات ذات أسباب ثانوية أخرى كالسقوط الناتج عن الانفجار أو الدفن تحت الأنقاض أو حوادث السير والعجلات الناتجة عن الانفجارات بنسبة (6%). و صنفنا إصابات الاعصاب المحيطية في دراستنا ضررالأغلفة العصبية بنسبة (3%) مقسمة الى (1%) لاعصاب الاطراف العليا والى (2%) لاعصاب الاطراف السفلى , تهتك محاور الاعصاب بنسبة (82%) مقسمة الى (22%) لاعصاب الاطراف العليا والى (60%) لاعصاب الاطراف السفلى , تهتك الاعصاب كانت بنسبة (15%) مقسمة الى (4%) لاعصاب الاطراف العليا والى (11%) لاعصاب الاطراف السفلى. كما أظهرت نتائج الدراسة أن العصب النسوي هو الأكثر شيوعاً بالأصابة بنسبة (28%)، وعلى التوالي يليه العصب الشظوي المشترك (22%)، العصب القصيبي (11%)، العصب الزندي (9%)، العصب الفخذي (8%)، العصب الناصف (الوسطي) (6%)، العصب الكعبري (6%)، الضفيرة العضدية (4%)، الضفيرة القطنية العجزية (4%)، العصب العضلي الجدي (1%) والعصب الإبطي (1%).

الاستنتاجات:تعتبر إصابات الأعصاب المحيطية جزء رئيسي من إصابات الحرب والتي تشمل إصابات الأطراف العليا والسفلى. تساعد الدراسات الكهروفسلجية في تقييم شدة الأصابة وتحديد تطورها. ويعتبر التوثيق الدقيق لشدة الأصابات العصبية عامل مهم في تقدير مستوى تقديم خدمات التأهيل الطبي.

الكلمات الرئيسية: إصابات الأعصاب المحيطية , إصابات الحرب , دراسات التوصيل العصبي.



جمهورية العراق
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
الجامعة المستنصرية
كلية الطب / فرع الاحياء المجهرية

دراسة تعبير مستضد *H.pylori* في سرطان القولون والمستقيم
وأرتباطه مع تعبير بعض معلمات الخلايا الجذعية السرطانية
(CD44 و CD133) للقولون والمستقيم

رسالة مقدمة الى

كلية الطب و هيئة الدراسات العليا في الجامعة المستنصرية كجزء من متطلبات
نيل درجة الماجستير في علم الاحياء المجهرية

من قبل

ميادة محمد رضا عبد الرزاق

بكالوريوس علوم الحياة

2006

بإشراف

الدكتورة

وسن عبد الاله باقر

دكتوراه بكتريا

رمضان / 1438 هـ

الدكتورة

زينب فاضل عاشور

دكتوراه مناعة

حزيران/2017م

الخلاصة

سرطان القولون والمستقيم هو الورم الخبيث الأكثر شيوعاً وثالث الأمراض المؤدية للوفاة ذات الصلة بالسرطان بين الذكور والإناث في جميع أنحاء العالم. القولون ، هو جزء من الجهاز الهضمي. CD133 هو بروتين سكري (Prominin-1) يوجد بشكل رئيسي على مستوى غشاء النتوءات، هو من المعلمات البيولوجية الخاصة لأنواع عديدة من الأورام، ويستخدم لتحديد وعزل أنواع عديدة من سرطان الخلايا الجذعية للأورام الخبيثة. CD44 هو بروتين سكري (جزء لاصق للخلايا) عبر الغشاء التي يمكن أن يربط حمض الهيالورونيك، المصفوفة خارج الخلية، وتنظيم مجموعة متنوعة من الوظائف الخلوية، مثل هجرة الخلية، والانتشار، وموت الخلايا المبرمج *Helicobacter pylori* بكتريا سالبة لصبغة غرام حلزونية الشكل. انتشار البكتيريا يرتبط مع الوضع الاجتماعي والاقتصادي على وجه الخصوص فيما يتعلق بظروف المعيشة خلال مرحلة الطفولة، ويسبب العديد من الأمراض المرتبطة بالجهاز الهضمي خاصة مع سرطان القولون والمستقيم.

تتكون الدراسة من ٦٠ عينة تشمل ٣٠ عينة من الأنسجة الطبيعية للقولون والمستقيم مع متوسط أعمار (٤٨.٧٥) سنة من (١٦-٦٥) سنة، و ٣٠ عينة من الأنسجة سرطان القولون والمستقيم، يبلغ متوسط أعمار من (٥٨.٧٧) سنة من (٣٠-٨٥) سنة. تم تشخيص جميع المرضى جراحياً من قبل أطباء استشاريين في مستشفى اليرموك التعليمي للعيادات المتخصصة، والمختبرات التعليمية في مدينة الطب في بغداد.

أجري العمل في المركز العراقي للسرطان والأبحاث الوراثية الطبية. وقد تم جمع العينات للسنوات (٢٠١٣-٢٠١٤-٢٠١٥-٢٠١٦) وقد أجريت الدراسة خلال الفترة من أكتوبر ٢٠١٥ إلى أبريل ٢٠١٦.

وقد استخدمت تقنية التعبير المناعي النسيجي الكيميائي (IHC) تقنية للكشف عن مستوى التعبير كل من CD133 ، CD44 ومستضد *H.pylori* في أنسجة المرضى وعينات من الأصحاء.

من هذه الدراسة نستنتج أنه تم الكشف عن CD133 و CD44 التعبير المناعي النسيجي الكيميائي (IHC) في أنسجة جميع عينات الأنسجة سرطان القولون والمستقيم وأظهرت الدقة في تشخيص سرطان القولون والمستقيم. وأظهرت النتائج أن التعبير ذو العلامة (2) كان النتيجة الأكثر شيوعاً بينهم.

كان هناك اختلاف كبير في المستويات المتوسطة من CD133 و CD44 بروتينات التعبير بين جميع عينات الأنسجة لسرطان القولون والمستقيم. أظهر تحليل منحنى الخاصية العملية للمستقبل ROC للـ CD133 في سرطان القولون والمستقيم يكون حساس بنسبة (93.3%) ويستطيع تحديد (63.3%) من المرض، مع (قيمة $P = 0.0001$)، ويكون حساس بنسبة CD44 (86.7%) ويستطيع تحديد (70.0%) من المرض، مع (قيمة $P = 0.0001$) ، في حين كان مستضد *H.pylori* حساس بنسبة (53.6%)، ويستطيع تحديد (50.0%) من المرض مع (قيمة $P = 0.002$). وأخيراً، CD133 ، CD44 ومستضد *H.pylori* أظهر التعبير المناعي النسيجي (IHC) زيادة التعبير في أنسجة الورم من مختلف الدرجات، والمراحل.



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
الجامعة المستنصرية
كلية الطب

ظهور مؤشرات الخلايا الجذعية

CD166 و CD44, ALDH1A1 في النسيج الطبيعي المجاور
لسرطان القولون والمستقيم في عينات من المرضى العراقيين

دراسة مقدمة

الى مجلس كلية الطب / الجامعة المستنصرية

كجزء من متطلبات نيل درجة دكتوراه فلسفة في التشريخ والانسجة و الاجنة
مقدمة من قبل

نوال مصطفى عبدالله

بكالوريوس طب وجراحة عامه

ماجستير تشريح

باشراف

الاستاذ المساعد الدكتور

باسم شهاب احمد

علم الامراض

١٤٣٨

الاستاذ المساعد الدكتور

مصطفى محمد ابراهيم

علم التشريح

٢٠١٧

الخلاصة

الخلفية:

سرطان القولون هو من الامراض الاكثر شيوعا بين الرجال والنساء عالميا و هو من اكثر اورام الجهاز الهضمي حدوثا و قد أدى التقدم الكبير فى بايولوجيا الخلية الى معرفة معلومات قيمه عن اليات حدوث السرطان ،وهناك جزيئات معينة مثل CD44, و ALDH1A1 و CD166 تلعب دورا مهما في النشاطات الحيوية لخلايا القولون كالتصاق الخلايا وتكاثرها وتقدمها وانتشار نمو الخلايا السرطانية والتي يبدو ان لها اهمية النذير و التنبؤ في اعطاء فكرة عن سلوك الورم وفقا لسلوكها وعملها في الانسجة الطبيعية المجاورة لسرطان القولون والمستقيم. تهدف الدراسة الى تقييم نمط رد الفعل المناعي الكيمو نسيجي للخلايا الظهارية في الانسجة الطبيعية المجاورة لسرطان القولون والمستقيم باستخدام المؤشرات التالية:

CD44,ALDH1A1 and CD166 كدلالة في تحديد طريقة كشف لعلاج سرطان القولون والمستقيم . وكذلك تقييم نمط تعبير المؤشرات CD44,CD166 and ALDH1A1 في النسيج المجاور لسرطان القولون ومقارنته بالورم الحميد والنسيج الطبيعي ظاهريا كما يتم ربط تعبير هذه الدلالات مع المعلمات المرضية لمرضى سرطان القولون وتقييم اختبار الحساسية و النوعية لهذه المعلمات

تم جمع ١٤٠ عينة من نسيج القولون فى هذه الدراسة حيث كانت هناك ٧٠ عينة اخذت من نسيج القولون الطبيعي المجاور لسرطان القولون والمستقيم و تم اخذ ٧٠ عينة اخرى تضمنت ٣٤ عينة من ورم القولون الحميد و ٣٦ عينة من نسيج القولون الطبيعي ظاهريا . لكل حالة تم اخذ ٤ شرائح وكل شريحه بسمك ٤ مايكرون وتم صبغ الشريحة الاولى بصبغة الهيماتوكسيلين و الايوسين كما تم صبغ الشرائح الاخرى بصبغه مناعية كيمونسيجية باستخدام مضاد, CD ٤٤, ALDH1A1, و CD166.

أثبتت الدراسة ان المعلمات الثلاثة تختلف فى تفاعلها الايجابي مع النسيج المجاور لسرطان القولون عند مقارنته مع نسيج الورم الحميد او نسيج القولون الطبيعي ظاهريا حيث ان المعلم CD ٤٤ كان له تفاعل ايجابي فى النسيج المجاور لسرطان القولون بنسبة ٨٧.١% مقارنة ب ٣٨.٢% فى الورم الحميد و ١٦.٧% فى نسيج القولون الطبيعي ظاهريا. وقد كان التفاعل ايجابي وفي اعلى مستوياته لدى الفئة العمرية فوق ٦٠ سنة بنسبة ٧٢.٥% عندما يقارن بنسيج الورم الحميد حيث سجلا اعلى نسبة تفاعل ايجابي فى الفئة العمرية اقل من ٤٠ سنة ٤٥.٤% والنسيج الطبيعي ظاهريا بنسبة ٢٥% فى فئة ٤٠-٦٠ سنة ، كما لوحظ ايضا انه لا

فرق بين الاناث و الذكور في نسبة التفاعل الايجابي للمجاميع الثلاثة بالإضافة الى ان اكثر المناطق تعرضا للإصابة كان المستقيم والسيني المستقيمي.

و في ما يخص المعلم ALDH1A1 فقد اوضحت الدراسة ان له تفاعل ايجابي بنسبة ٦٧.١% في نسيج القولون المجاور لسرطان القولون والمستقيم مقارنة ب ٣٨.٢% في نسيج الورم الحميد و ١٣.٩% في نسيج القولون الطبيعي ظاهريا وتم الكشف عن اكثر الفئات العمرية تفاعلا في النسيج المجاور لسرطان القولون فوق ٦٠ سنة بنسبة ٦٢.٥% بينما كان تمثيل نسيج الورم الحميد ٥٠% في ٤٠-٦٠ سنة ونسيج القولون الطبيعي ظاهريا اكثر في الفئة العمرية 40-60 سنة وتم ملاحظة سيادة الذكور على الاناث وكان المستقيم والسيني المستقيمي اكثر المناطق تاثرا وتفاعلا.

اما المعلم CD166 فقد اثبتت الدراسة ان له تفاعلا ايجابيا قويا يشمل النسيج المجاور لسرطان القولون ونسيج الورم الحميد والنسيج الطبيعي ظاهريا وكانت الفئة العمرية الاكثر ايجابيه هي ٤٠-٦٠ سنة تليها فئة فوق ٦٠ سنة ب (٨٦% و ٨٥%) على التوالي بينما في نسيج الورم الحميد كانت اقل في الفئة العمرية الاقل من ٤٠ سنة بنسبة (٨٦.٤%) ولوحظ ايضا ان النسيج الطبيعي ظاهريا يتفاعل مع كل الفئات العمرية. كما اظهرت الدراسة ان المعلم يؤثر بشكل متساوي في الاناث والذكور كما تبين ان منطقة المستقيم والسيني المستقيمي هو اكثر الاماكن تفاعلا كما كشفت النتائج ان المعلم CD166 في النسيج

المجاور لسرطان القولون كانت حساسة و فاعلة وذات دلالة احصائية حيث كانت النقطة تحت المنحنى للمعلم CD166=0.841..

وتوصلت الدراسة الحالية الى ان:

* النسيج المجاور لسرطان القولون يحمل صفات زيادة في عدد الخلايا الجذعية الموجبة وزيادة شدة الصبغة .

*زيادة في ظهور صبغة المعلمات الثلاثة للنسيج المجاور لسرطان القولون اكثر من نسيج الورم الحميد والنسيج الطبيعي ظاهريا

*زيادة في ظهور الصبغة مع زيادة درجة الورم للمعلمات الثلاث

حساسية اكثر و خصوصية وله نقاط فاصلة فاعلة اكثر من المعلمين CD166 اظهر المعلم

* ALDH1A1 و CD ٤٤



جمهورية العراق
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
الجامعة المستنصرية/كلية الطب

((تأثير كل من عقار الروزوفاستاتين وعقار الاتورفاستاتين على مؤشرات نسب
السكر المصاحبه للسمنة المحدثه في الفئران))

رسالة

مقدمة الى كلية الطب و هيئة الدراسات العليا في
الجامعة المستنصرية كجزء من متطلبات نيل شهادة الماجستير
في علم الادوية

من قبل

نورس لطيف وهاب

بكلوريوس في علوم الصيدلة

باشراف

ل.م.د. حيدر مطير القرشي

ل.م.د. علي اسماعيل عبد الله

ماجستير ادويه سريره

دكتوراه ادويه سريره

٢٠١٦م

١٤٣٨هـ

ملخص البحث:

خلفية البحث:

اظهرت العديد من الدراسات التي اجريت على عقارات الستاتين بانها تعتبر عاملا اساسيا في استراتيجيات الوقايه والعلاج من امراض القلب والشرايين. في السنوات الاخيره كان هناك قلق من ان استخدام هذا العقار يرتبط مع بدايه مرض السكري والذي يعتبر عاملا اساسيا في امراض القلب. الدراسات السابقه اسفرت عن نتائج متضاربه بشأن استخدام الانواع والجرعات المختلفه من عقار الستاتين, الاتورفاستاتين هو الاكثر استخداما في العالم والروزوفاستاتين يعتبر الاكثر فعاليه كل منهما يمتلك تراكيب مختلفه وحركيه دوائيه مختلفه والتي اعتبرت بان لها تأثير على ظهور مرض السكري.

اهداف الدراسه:

تهدف الدراسه الحاليه لفحص تاثير جرعات مختلفه من علاج الاتورفاستاتين او علاج الروزفاستاتين على مؤشرات نسبة السكر والاضطرابات الايضييه المصاحبه للسمنه المحدثه في الفئران .

المنهاج والعمل:

تم تقسيم الفئران الى مجموعين : استمرت المجموعه الاولى بتناول الطعام الخاص بالفئران اما المجموعه الثانيه اعطيت طعام عالي المحتوى من الدهون لمدة ثمانية اسابيع بانتهاء الاسابيع الثمانيه تم تقسيم المجموعه الثانيه الى خمسة مجاميع اخرى (12 فأر لكل مجموعه):

الاولى استمرت بتناول الطعام عالي الدهون فقط لاربعة اسابيع اخرى.

الثانيه جرعت 20 مغ\كغ مره واحده يوميا من عقار الروزوفاستاتين.

الثالثه جرعت 40 مغ\كغ مره واحده يوميا من عقار الروزوفاستاتين.

الرابعه جرعت 20 مغ\كغ مره واحده يوميا من عقار الاتورفاستاتين

الخامسه جرعت 40 مغ\كغ مره واحده يوميا من عقار الاتورفاستاتين

تم قياس: وزن الجسم , استهلاك الطعام دهون الدم ,محددات نسب السكر في بداية التجربة,قبل اعطاء العلاج وبعد انتهاء اربع اسابيع من تجريع العلاج .تم التضحيه بالفئران بالتخدير بمادة الكلوروفورم ثم اخذت عينات الاكباد لدراسة الانسجة والتغيرات الطارئة عليها.

النتائج:

لوحظ ارتفاع في:الوزن ونسب السكر والانسولين في الدم ,المقاومه للانسولين,الكوليسترول,الدهون الثلاثيه,الدهون قليلة الكثافه وانخفاض ملحوظ في الدهون عالية الكثافه و انخفاض في وظيفه خلايا البنكرياس لافراز الانسولين في المجموعه التي لم تجرع علاج واستمرت بتناول الطعام عالي الدهون .

في المجاميع التي جرعت العلاج لوحظ ارتفاع في نسبة سكر الدم مع انخفاض بمستوى الانسولين, الوزن , المقاومه للانسولين بالاضافه الى تحسن ملحوظ بنسب الدهون بالدم و تحسن في نسيج الكبد بالاضافه الى انخفاض بمستوى اداء خلايا البنكرياس لافراز الانسولين بالمقارنه مع المجموعه الاولى.

الفرق بين المجاميع كان واضح في قياس سكر الدم والحساسيه للانسولين حيث لوحظ اكبر ارتفاع في سكر الدم في المجموعه التي جرعت 20 مغ\كغ روسوفاستاتين تليها 40 مغ\كغ اتورفاستاتين , 20 مغ\كغ اتورفاستاتين ثم 40 مغ\كغ روزوفاستاتين التي اظهرت اكبر تحسن بين المجاميع في جميع المؤشرات التي تم قياسها.

الاستنتاج:

يمكن ان نستنتج بان لاستخدام كل من الروزوفاستاتين او الاتورفاستاتين تأثير جيد على وزن الفئران ,والاضطرابات الايضييه المصاحبه لها .وبانه بالرغم من التحسن الملحوظ في نسب الدهون فانه كل من العلاجين يظهر سلوك مختلف بالنسبه لمؤشرات السكر في الدم حيث ان الجرعه العاليه من الروزوفاستاتين اظهرت تأثير افضل من الاتورفاستاتين وقد يعود ذلك للاختلافات في خصائص الحركيه الدوائيه بين العلاجين.

بالاضافه الى التحسن في التشحم المصاحب للسمنه في نسيج الكبد الذي يزداد بزيادة الجرعه المعطاة.