

الخلاصة

يتضمن الفشل الكلوي المزمن (CRF) سلسلة من التغيرات البيوكيميائية والمناعية التي تؤثر على الجسم وتؤدي إلى فقدان التدريجي لوظائف الكلى مع مرور الوقت. هدفت الدراسة الحالية إلى تقدير العلاقة بين المعايير البيوكيميائية والعوامل المناعية لدى مرضى الفشل الكلوي المزمن، من خلال تقييم مستويات بعض متغيرات وظائف الكلى البيوكيميائية، ومستويات مصل الإنترلوكين 10 (IL-10)، وعامل نخر الورم (TNF- α)، وقياس مؤشر الالتهاب المناعي الجهازى (SII) لتقييم الحالة الالتهابية وتطور مرض الكلى المزمن.

بلغ إجمالي العينة التي تم جمعها 106، تم استبعاد ثمانية عشر منهم (القصور الكلوي الحادة وأورم الكلى)، تم تضمين 88 شخصاً، 44 مريضاً بالفشل الكلوي المزمن (22 CRF فقط و 22 مريضاً بفشل كلوي مزمن مصابون بالسكري DCRF)، من المرضى من كلا الجنسين الذين يراجعون المستشفى الحسين، مركز غسيل الكلى في مستشفى الامام الحسين التعليمي و 22 مريضاً بالسكري (السيطرة الايجابية) الذين يراجعون مركز السكري والغدد الصماء في ذي قار بين 15 تشرين الاول 2023 و 31 كانون الثاني 2024. اضافة الى 22 من الاصحاء.

أظهرت الدراسة الحالية غلبة الذكور في جميع مجموعات المرضى، وكانت نسبة الذكور إلى الإناث في مرضى الفشل الكلوي المزمن 1.3:1. علاوة على ذلك، أشارت النتائج إلى وجود فرق معنوي كبير ($P > 0.01$) في اليوريا والكرياتينين وحمض اليوريك والبوتاسيوم (K) والكالسيوم (Ca) والفوسفور (PO4) وسكر الدم العشوائي (RBS) بين مجموعات الدراسة. حيث أظهرت البيانات ارتفاعاً معنوياً في متوسط مستوى اليوريا، والكرياتينين، و RBS في المرضى (CRF، DCRF) مقارنة بمجموعات السيطرة (الأصحاء، مرضى السكري (DM) في حين لم يكن هناك فرق معنوي كبير بين مجموعات السيطرة (الأصحاء، DM). أيضاً، هناك ارتفاع كبير في متوسط مستوى حمض اليوريك في مصل الدم في جميع مجموعات المرضى (CRF، DCRF، DM) مقارنة بمجموعة الأصحاء.

علاوة على ذلك، أشارت النتائج إلى انخفاض كبير في مستويات الكالسيوم في المرضى (CRF، DCRF) مقارنة بالأشخاص الأصحاء و DM. في حين لم يكن هناك فرق معنوي بين مجموعات السيطرة (الأصحاء، DM). أيضاً، هناك ارتفاع ملحوظ في متوسط مستوى المصل لـ PO4 و K في مجموعات المرضى (CRF، DCRF) مقارنة بمجموعات السيطرة (الأصحاء، DM). في حين لم يكن هناك فرق معنوي بين

مجموعات السيطرة (الأصحاء، DM). وأخيراً، أشارت النتائج أيضاً بان ليس هنالك فروق معنوية في مستويات الصوديوم (Na) في جميع مجموعات المرضى (DM، DCRF، CRF) مقارنة بمجموعة الأصحاء.

أشارت النتائج إلى وجود زيادة معنوية في مستوى متوسط مصل IL-10 و TNF- α و SII في جميع مجموعات المرضى (DM، DCRF، CRF) مقارنة بمجموعة الأصحاء (IL-10؛ 31.328 بيكوغرام/مل، 33.851 بيكوغرام / مل و 34.052 بيكوغرام / مل، على التوالي)، بالمقارنة مع مجموعة الأصحاء (10.049 بيكوغرام / مل)، (TNF- α ؛ 42.027 بيكوغرام / مل، 32.622 بيكوغرام / مل، و 31.402، على التوالي)، بالمقارنة مع مجموعة الأصحاء (17.363 بيكوغرام/مل)، و (SII؛ 489.317، 451.013 و 351.427 على التوالي، مقارنة مع مجموعة الأصحاء (249.226). كما وأكدت النتائج وجود علاقة إيجابية ضعيفة بين التراكيز المصلية للمتغيرين الالتهبيين TNF- α و SII ($P = 0.360$)، والارتباط الإيجابي بين TNF- α و IL-10 ($P = 0.58$)، $P > 0.01$). أشارت النتائج أيضاً إلى أن TNF- α و IL-10 يتمتعان بدقة تشخيصية ممتازة.

استنتجنا بأن الماركرات البيوكيميائية والمناعية تعد مهمة في فهم الآلية المرضية لمرض الفشل المزمن وفي تعزيز علاج المرضى. ويعد SII ماركر حيوي مهم لمراقبة مرض الكلى المزمن (CKD) لأنه يؤكد العلامات التقليدية ويوفر نظرة ثاقبة للحالة المناعية والالتهابية.