

التهاب المفاصل الروماتويدي وهو احد امراض المناعه الذاتيه وايضا هو مرض التهابي جهازي يؤدي الى تورم المفاصل وعدم الشعور بالراحه وتيبس وفقدان الوظيفة. يقلل علاج الجلوكوكورتيكويد (Glucocorticoid therapy) من الالتهاب ويعيد مقاومة الأنسولين المحيطي إلى طبيعتها في مرضى التهاب المفاصل الروماتويدي. الهدف من الدراسة هو تحديد ما اذا كانت المعايير الفسيولوجية و الكيميائية الحيوية لها علاقة مع مرضى التهاب المفاصل الروماتويدي و مرضى السكري من النوع الثاني .

أجريت الدراسة الحالية حول التهاب المفاصل الروماتويدي وداء السكري في مستشفى الناصرية التعليمي بمحافظة ذي قار من ايلول 2022 الى شباط 2023. تم جمع عينات الدم وكان عددها الكلي (100) عينة وتم توزيعها الى اربع مجاميع. المجموعة الاولى المرضى الذين يعانون من التهاب المفاصل الروماتويدي مع السكري المجموعة الثانية مرضى التهاب المفاصل الروماتويدي فقط المجموعة الثالثة مرضى السكري فقط ، المجموعة الرابعة المجموعة الضابطه.

اظهرت النتائج عند مستوى معنوية ($p < 0.05$) ان هناك زيادة معنوية في جنس النساء المصابات بمرض التهاب المفاصل الروماتويدي و السكري بالنسبة الى جنس الذكور. كما اشارت النتائج الى ان هناك زيادة معنوية في التاريخ العائلي لمجموعة مرضى الروماتويد مع السكري مقارنة مع المجاميع المرضية الاخرى.

بينت نتائج الدراسة انخفاض معنوي ($p < 0.05$) في خلايا الوحيدات (Monocytes) في مجموعة مرضى السكري فقط مقارنة مع المجموعه الضابطه , كما اظهرت انخفاضا معنويا ($p < 0.05$) في الخلايا اللمفاويه (Lymphocytes) في مجموعة مرضى الروماتويد مقارنة بالمجموعة الضابطه. كما لوحظ انخفاض معنوي ($p < 0.05$) في عدد كريات الدم الحمراء (Red blood cell) في مجموعة مرضى الروماتويد مقارنة مع المجموعه الضابطه. بينما هناك زيادة معنوية ($p < 0.05$) في معدل ترسيب كريات الدم الحمراء (Erythrocyte sedimentation rate) في المجاميع المرضيه على الترتيب: في مجموعة مرضى الروماتويد والسكري ثم هناك زيادة معنوية في مجموعة مرضى الروماتويد فقط ويليهم مجموعة مرضى السكري فقط مقارنة مع المجموعه الضابطه.

الخلاصة

بينت النتائج ان المعايير المناعية عند مستوى معنوية ($p < 0.05$) زيادة معنوية في عامل الروماتيزم (Rheumatoid factor) في مجموعة مرضى الروماتويد و السكري مقارنة مع المجموعة الضابطة ، يليهم مجموعة مرضى التهاب المفاصل الروماتويدي مقارنة بالمجموعة الضابطة، اما مجموعة مرضى السكري ليس لديهم فرق معنوي كبير في عامل الروماتيزم مقارنة بالمجموعة الضابطة. كما لوحظ انخفاض معنوي ($p < 0.05$) في مستوى انترلوكين 24 في كل المجاميع المرضية مقارنة مع المجموعة الضابطة، كما كان لدى مجموعة مرضى السكري زيادة معنوية ($p < 0.05$) في مستوى انترلوكين 32 مقارنة مع المجموعة الضابطة، في حين أن مجموعة مرضى التهاب المفاصل الروماتويدي لديهم ارتفاع غير معنوي في مستوى انترلوكين-32.

كما اظهرت النتائج في الدراسة الحالية زيادة معنوية ($p < 0.05$) في سكر الدم العشوائي و السكر التراكمي في مجموعة مرضى السكري فقط وزيادة معنوية في مجموعة المرضى الذين يعانون من كلا المرضين الروماتويد و السكري وزيادة معنوية في مستوى السكر التراكمي في مجموعة مرضى الروماتويد مقارنة بالمجموعة الضابطة، كما اظهرت النتائج ان المجاميع المرضية لديهم انخفاض معنوي ($p < 0.05$) في مستوى 1.5-أنهيدروجلوسيتول مقارنة مع مجموعة الضابطة.

اشارت الدراسة الحالية الى زيادة معنوية في مستوى الدهون الثلاثية ومستوى الكولستيرول الكلي في مجموعة المرضى الروماتويد و السكري مقارنة بالمجموعة الضابطة. كما اظهرت زيادة معنوية في الدهون الثلاثية و الكولستيرول الكلي في مجموعة مرضى السكري فقط ثم يليها مجموعة مرضى الروماتويد مقارنة مع المجموعة الضابطة عند مستوى معنوية ($p < 0.05$) .

استنتجت الدراسة الحالية ان الارتباط الإيجابي بين IL-32 و IL-24 يشير إلى أن IL-24 كان دورًا تحفيزيًا في نشاط المرض. المرضى الذين يعانون من مرض السكري لديهم زيادات كبيرة في RBS ومستويات منخفضة من 1.5-أنهيدروجليسيتول والتي قد تستخدم كعلامة مميزة لمرض السكري من النوع الثاني.