

مستخلص

هدف الدراسة إلى تسليط الضوء على المصاحبة بين الاستجابات المناعية **الالتهبية، العدوى الفيروسية** والفشل الكلوي المزمن (CRF) عن طريق قياس مستويات المصل **IL-17 و IL-23** وتقدير إيجابية المصل للأجسام المضادة للفيروس البشري المضخم للخلايا (**لأجسام المضادة** نوع M و G) ، كما درس تعدد التشكل الاليلي SNP لجين ACE بواسطة **PCR** في المرضى الذين يعانون من الفشل الكلوي المزمن والأشخاص الأصحاء وشملت **الدراسة** 120 عينة 70 منهم مرضى الفشل الكلوي المزمن و 50 أصحاء .

تم تقسيم عينات المرضى إلى ثلاث مجاميع: مرضى ارتفاع ضغط الدم ، مرضى السكري و**مرضى** السكري وارتفاع ضغط الدم معا. أظهر التحليل التفاضلي الوصفي للسايتوكينات بين **المجموعتين** المشمولتين في هذه الدراسة (المرضى والأصحاء) أن مرضى الفشل الكلوي المزمن **أظهروا** زيادة كبيرة في مستويات المصل لـ IL-17 و IL-23، بالمقارنة مع الأصحاء

أيضاً وفقاً للعلاقة بين مستويات لـ IL-17 وجميع المرضى الذين يعانون من الفشل الكلوي ، **فقد** أظهروا مرضى السكري ارتفاعاً ملحوظاً في مستويات المصل مقارنة بمرضى ارتفاع ضغط الدم وكان هناك أيضاً اختلاف كبير في معدل مستويات IL-17 بين المرضى المصابين بداء السكري والمرضى الذين يعانون من داء السكري وارتفاع ضغط الدم). في حين لم يكن هناك اختلاف كبير في معدل مستويات IL-17 بين المرضى المصابين بارتفاع ضغط الدم والمرضى الذين يعانون من داء السكري وارتفاع ضغط الدم. كما **بينت** النتائج الحالية زيادة كبيرة في تركيز الـ IL-23 في مجموعة المرضى مقارنة مع مجموعة الأصحاء وفقاً لمستويات IL-23 بين مجموعات المرضى ، تشير النتائج إلى مستويات مرتفعة من IL-23 في المرضى المصابين بداء السكري مقارنة مع المجموعات أخرى. حيث كان هناك ارتفاعاً ملحوظاً في مستويات IL 23 في المرضى المصابين بداء السكري مقارنة مع المرضى المصابين بارتفاع ضغط الدم والمرضى الذين يعانون من داء السكري وارتفاع ضغط الدم

علاوة على ذلك ، وجدت البيانات الحالية وجود علاقة إيجابية قوية بين تراكيز المصل لكل من IL-17 و IL-23 وكان معامل الارتباط ($r = 0.745$) مع مستوى فرق معنوي يقترح هذا الارتباط الإيجابي أن هذه العناصر التي تؤثر على IL-23 ستعكس دورها على مستويات IL-

أظهرت نتائج عزل الحمض النووي الدنا أن هناك 60 عينة كانت ذات جودة وامتصاصية عالية عند قياسها بواسطة قياس الطيف النانوي $\mu\text{l/ng}$ أوضح تحليل PCR الذي فسر توزيع النمط الجيني وترددات الأليل لتشكيل جين ACE أن هناك فرقاً معنوي عالي لتكرار الأنماط الوراثية لـ ACE في مجاميع الدراسة (مرضى الفشل الكلوي المزمن والاصحاء وبالتالي كانت هنالك زيادة في تكرار النمط الوراثي ACE DD بشكل كبير في المرضى الذين يعانون من الفشل الكلوي المزمن . كما اظهر الـ D فرق معنوي عالي لتكراره في مجاميع الدراسة ،اذ تكرر الأليل (D) في مرضى الفشل الكلوي المزمن أكثر من الأشخاص الأصحاء . هذه النتائج اكدت أن التركيب الوراثي لجين ACE نموذج النمط الوراثي (DD) و الأليل (D) يرتبط بخطر نسبي فيما يتعلق بمرضى الفشل الكلوي المزمن.

تم الكشف عن المصل المضاد IgG و IgM لـ HCMV لمرضى الفشل الكلوي وعينات السيطرة ، كانت جميع عينات امصال السيطرة الاصحاء سالبة للأجسام المضادة لـ HCMV IgG و IgM ، في حين أن (مصل المرضى) كانت العينات إيجابية للأجسام المضادة IgG المضادة لـ HCMV فقط والسلبية للأجسام المضادة IgM بواسطة اختبار كاسيت سريع ، وبعض من الأمصال للمرضى كانت سلبية لكل من الأجسام المضادة IgG و IgM لـ HCMV ، مقارنة الإيجابية المصلية للأجسام المضادة HCMV IgG بين مجموعات الدراسة تشير إلى انتشار إحصائي عالي لمرض HCMV في مرضى الفشل الكلوي مقارنة بالأشخاص الأصحاء الذين أظهروا جميعاً نتيجة مصلية سلبية لهذا الفيروس ووجدت العلاقة بين مستويات الأمصال لـ (IL-17 و IL-23) والإيجابية المصلية للأجسام المضادة IgG لـ HCMV أن المرضى الذين يعانون من مصل ايجابي لـ HCMV IgG + لديهم مستويات مصل مرتفعة لكل من تركيز IL-17 و IL-23 أكثر من امصال المرضى السلبيين - IgG لـ HCMV . قد تكون مستويات المصل المرتفعة لكل من الانترلوكينات الالتهابية وسيطا للإصابة بعدوى CMV الكامنة في مرضى CRF المصابين بضعف المناعة وبالتالي تهيج لإعادة تنشيط CMV.