

الخلاصة

سرطانات الجهاز الهضمي (GI) هي فئة مهمة من السرطانات. تعد المعدة والقولون من المواقع الأكثر شيوعاً للأورام الخبيثة في الجهاز الهضمي، وكان الهدف من هذه الدراسة تحديد تعداد الدم الكامل (CBC) في مرضى سرطان الجهاز الهضمي، وتحديد نوع السرطان من المريض عن طريق الخزعة والتب. وتحديد الالتهاب المزمن للجهاز الهضمي عن طريق المعدة تنظير البطن المستقيم مثل مرض كرون والقرحة الهضمية المزمنة والتهاب القولون التقرحي. أخيراً الكشف عن وجود الفيروسات والبكتيريا عن طريق عينة الدم وعينه الخزعة المستخدمة لتحليل تفاعل البوليميراز المتسلسل وتحليل تشل الحوض النووي للبكتيريا والفيروسات المعزولة.

خلال الفترة من سبتمبر 2020 إلى يونيو 2021، كان إجمالي 200 عينة دم وخزعة بما في ذلك 100 عينة لمرضى سرطان الجهاز الهضمي، و50 عينة للأشخاص الأصحاء، و50 لمرضى الجهاز الهضمي. تم تشخيص مرضى أمراض الجهاز الهضمي سريرياً وتم تقييم المرض من قبل أطباء متخصصين، وتم إحالة حالات عسر الهضم إلى وحدة Esophago Gastroduodeno Scope لتنظير الداخلي في مستشفى الحسين التعليمي (استشارة الجهاز الهضمي) المثني وذوي قار والبصرة والحيرة. تم إعداد الاستبيان وتصميمه وفقاً لبعض المعايير، والتي تشمل معلومات مختلفة مثل العمر والحض وتاريخ مرض المريض. وبحسب الجنس ينقسم مرضى السرطان إلى (59 ذكور و41 أنثى).

تم توزيع الكريات البيض ومعلومات الخلايا الليمفاوية للدراسة الحالية أعلى قيمة مسجلة لـ WBC في الموضوعات الصحية، (3.5 ± 7.9) ثم لوحظ أن القيم انخفضت في الأشخاص الذين يعانون من أمراض الجهاز الهضمي (7.5 ± 2.6) وتم تسجيل أدنى القيم في الأشخاص المصابون بالسرطان (2.56 ± 6.7)، تم العثور على نفس النتائج في الخلايا الليمفاوية (0.7 ± 2.23 ، 0.93 ± 1.93 ، 1 ± 1.88)، ولكن أعلى قيمة لوحظت في الوحيدات والخلايا المحببة لدى الأشخاص الذين يعانون من الجهاز الهضمي (0.2 ± 0.566 ، 2.21 ± 4.838)، على التوالي.

تم توزيع نتائج معلومات كريات الدم الحمراء للدراسة الحالية أعلى قيمة للمعلومات المسجلة في الأشخاص الأصحاء، وانخفضت القيم في الأشخاص الذين يعانون من الجهاز الهضمي وسجلت أدنى قيم في الأشخاص المصابين بالسرطان، باستثناء أعلى قيمة لوحظت RDW في الأشخاص الذين يعانون من الجهاز الهضمي (2.57 ± 14.34) والأدنى في الأشخاص الأصحاء (1.56 ± 13.98).