

الخلاصة

اجريت الدراسة لمعرفة الحالات المناعية الوراثية والمتمثلة بالكلوبيولينات المناعية IgG و IgM ومستويات بروتينات المتمم C3 و C4 والاختبارات الجزيئية بواسطة تقنية ال PCR لمترعي الدم السالين للمستضد السطحي والموجبين لأضداد المستضد اللبي لالتهاب الكبد الفيروسي البائي في البصرة /العراق .

اجريت هذه الدراسة المقطعية في الفترة ما بين شهر شباط 2013 وشهر اب 2014 ، وتضمنت 350 متبرعاً بالدم لكلا الجنسين، من بينهم 150 فرداً كمجموعة سالبة للمستضد السطحي وموجبة لأضداد المستضد اللبي، 145 ذكراً و 5 اناث والذين تراوحت اعمارهم ما بين 18- 59 سنة ، فضلاً عن ذلك 100 فرد كمجموعة المصابين ، 98 منهم كانوا ذكوراً و 2 منهم كانوا اناثاً وتراوحت اعمارهم ما بين 20- 50 سنة ، و 100 فرد كمجموعة سيطرة وكانوا جميعهم ذكوراً وتراوحت اعمارهم ما بين 21-46 سنة.

تضمنت الدراسة الحالية اجراء فحوصات مصلية لبلازما الاشخاص المترعين بالدم وباستخدام تقنية المعايرة الامتصاصية المرتبطة بالأنزيم لجميع دلائل الفيروس وهي : المستضد السطحي HBsAg والجسم المضاد له HBsAb والاجسام المضادة للمستضد اللبي Total anti-HBc . واعتمادا على نتائج هذه الدراسة تم تقسيم 350 متبرعا بالدم الى اربع مجاميع للدراسة ، هم: (42.86%) 150 المجموعة السالبة للمستضد السطحي والموجبة لأضداد المستضد اللبي، والتي قسمت كذلك الى مجموعتين فرعيتين، هما: السالبة للمستضد السطحي/الموجبة 56 فرد لأضداد المستضد اللبي وبنسبة (18.58%) كمجموعة اولى، ومجموعة الشفاء الموجبة 85 فرد لأضداد المستضد السطحي وبنسبة (24.28%) كمجموعة ثانية. والمجموعة الثالثة هم مجموعة المصابين التي تكونت من 100 فرد وبنسبة (28.57%) من الذين هم موجبين للمستضد السطحي واضداد المستضد اللبي. و تتضمن المجموعة الرابعة 100 فرد وبنسبة (28.57%) كمجموعة السيطرة او الاصحاء حيث كانوا سالين لجميع العلامات المصلية لفيروس التهاب الكبد البائي.

وعلاوة على ذلك تم البحث عن وجود الحمض النووي الفايروسي HBV-DNA وتشخيصه ضمن مجاميع الدراسة الاربعة وقد اظهرت النتائج بان الحامض النووي الفايروسي HBV-DNA موجود فقط ضمن مجموعة الاشخاص المصابين.

كما اظهرت النتائج مستويات IgG (Mean±SD) فروقات معنوية عالية وبشكل ملحوظ (P< 0.001) في مجموعة المصابين (1382.06±891.82) بمعنوية محسوسة (P< 0.05)

في مجموعة الشفاء (954.67 ± 336.55) مع المقارنة مع المجاميع المدروسة الأخرى. بينما أظهر التحليل الإحصائي لمستويات IgM بأنه لا يوجد فرق معنوي بين المجاميع المدروسة. فضلا عن ذلك، ان مستويات C3 ($\text{Mean} \pm \text{SD}$) لكل من مجموعة الأشخاص الأصحاء التي كانت (70.78 ± 22.69) ومجموعة السالبيين للمستضد السطحي/الموجبين لأضداد المستضد اللبي والتي كانت (72.09 ± 28.49) قد أظهروا انخفاضا معنويا كبيرا عند معنوية ($P < 0.05$) عند مقارنتها مع مجموعة الأشخاص المصابين التي كانت (101.93 ± 33.06). وايضا لم تظهر مستويات C4 اي فروقات معنوية بين المجاميع المدروسة.

وفيما يتعلق بالنتائج ضمن كل مجموعة، أظهر مستوى IgG معنوية اعلى ($P < 0.001$) من IgM في مجموعة الأشخاص المصابين ومجموعة الأشخاص الأصحاء. ومن المثير للاهتمام ان مستوى C3 قد ارتفع متوسط القيم له على C4 من بين المجاميع المدروسة. من ناحية أخرى، أظهرت مستويات البيليروبين المصلي المباشر ($\text{Mean} \pm \text{SD}$) زيادة كبيرة بالمعنوية ($P < 0.01$) في مجموعة الأشخاص المصابين (0.21 ± 0.15) عند مقارنتها مع مجموعة الشفاء (0.13 ± 0.06).

كذلك أظهرت نتائج مستويات البيليروبين غير المباشر ($\text{Mean} \pm \text{SD}$) قد ازدادت بشكل ملحوظ ($P < 0.001$) في مجموعة الأشخاص المصابين (0.66 ± 0.42) مقابل المجاميع الأخرى المدروسة.

وقد اشارت الدراسة الحالية بان مستويات الانزيمات الناقلة لمجموعة الامين ALT وAST هي نفسها في المجاميع المدروسة.

كذلك كان مستوى انزيم الفوسفات القاعدي ALP في مجموعة الأشخاص المصابين (70.6 ± 21.05) له فروق معنوية كبيرة ($P = 0.01$) عند مقارنته مع مجموعة الشفاء (56.5 ± 15.18).