الخلاصة

تعد الثلاسيميا (فقر دم البحر المتوسط) من أهم أمراض الدم الوراثية التي تحدث نتيجة وجود طفرات وراثية (عيب) في تخليق سلاسل الكلوبين وتقود إلى انخفاض في إنتاج هيموكلوبين الدم وتكوين كريات دم حمراء غير مستقره ومعرضة للأكسدة مسببة فقر الدم التحللي. لذلك فأن عمليات نقل الدم المتكررة هي العلاج المتوقع الوحيد والضروري لإبقاء كمية الهيموكلوبين عند مستوى ثابت ومقبول.

إن تكوين أصناف الأوكسجين ألفعالة (ROS) وعمليات فرط الأكسدة في مرضى فقر دم البحر المتوسط قد تكون الميزة الرئيسية لتطور المرض وتلف الانسجه. لذلك حاولنا في الدراسة الحالية تقييم عمليات فرط الأكسدة عن طريق قياس الدليل البايوكيميائي لعملية الأكسدة الفوقية للدهون (المالون داي الديهايد (MDA)) وكذلك تسليط الضوء على العلاقات الترابطية المحتملة بينه وبين بعض العناصر النزرة التي تحفز تكوين الجذور الحرة الضارة المرتبطة بعمليات فرط الأكسدة (الحديد و النحاس) و بعض مضادات الأكسدة (السيروبلازمين (Cp) ، الترانسفيرين (Tf) و الألبومين (Alb)) التي تتميز بوظائف العنصرين من الاشتراك في عمليات تكوين (ROS) في مصل مرضى فقر دم البحر المتوسط بعد ساعة واحدة من عملية نقل الدم (مجموعة A) وقبل عملية نقل الدم اللاحقة (بعد 2-4 أسابيع من عملية نقل الدم السابقة) (مجموعة B).

أجريت هذه الدراسة على (75) شخصا" يعانون من مرض البيتا- ثلاسيميا والمستمرين على عمليات نقل الدم وقد تم اختيارهم من ردهة الثلاسيميا في مركز إمراض الدم الوراثية/ ذي قار من كلا الجنسين (41 من الذكور ، 35 من الاناث) وتتراوح معدلات أعمارهم بين (2) إلى (30) سنة، وكذلك تم اختيار (75) شخص من الأشخاص الأصحاء (مجموعة السيطرة) بنفس معدلات الأعمار السابقة ومن كلا الجنسين (38 من الذكور ، 37 من الإناث).

بينت النتائج التحليلية لمصل مرضى البيتا- ثلاسيميا زيادة معنوية في مستوى (MDA) كمؤشر لزيادة فرط الاكسده في مجاميع بعد و قبل نقل الدم مقارنة مع مجموعة السيطرة، إلا أن هذه الزيادة كانت في الحالة (B) أعلى من (A). كذلك، أثبتت النتائج وجود زيادة معنوية في مستويات الحديد والنحاس في هؤلاء المرضى مقارنة مع الأشخاص الأصحاء، بينما أشارت إلى وجود انخفاض معنوي