



السيد صابر

علاء عبد السلام داوود

اسم الباحث:

تاريخ اعتماد تسجيل البحث: 2012/11/22

نوع البحث: أكاديمي

عنوان البحث:

**عامل نمو الخلايا الكبدية وعلاقته بخطر السكتة الدماغية النامية من بين المصابين بمرض السكري والغير مصابين بالمرض**

طريقة البحث:

تنتج السكتة الدماغية الحادة أساسا من اتصلب الشرايين أو الانسداد التجلطي لشرايين المخ . كشف ومراقبة تفعيل نظام التخثر في حالات السكتة الدماغية الحادة بالوسائل المختبرية التقليدية أمر صعب لأن الاختبارات المتوافرة حاليا تفتقر الى ما يكفي من حساسية وخصوصية. وكان عامل النمو للخلايا الكبدية يعتبر عاملا خاصا بخلايا الكبد فقط ولكن وجد أنه يعتبر كعامل التشنت الذى يؤثر على مجموعة واسعة من الأنسجة. بالإضافة إلى ما هو معروف من ارتفاع مستوى عامل النمو للخلايا الكبدية مع مرض تصلب الشرايين، أظهرت دراسة حديثة وجود هذا العامل في لويحات تصلب الشرايين. والهدف من هذا البحث هو دراسة العلاقة بين عامل النمو للخلايا الكبدية والسكتة الدماغية في المرضى المصابين بالسكري من النوع الثانى والمرضى غير المصابين بهذا المرض. وقد شملت هذه الدراسة 40 من مرضى السكري من النوع الثانى المصابين بالسكتة الدماغية الحادة (المجموعة 1) و 40 من المصابين بالسكتة الدماغية الحادة من غير مرضى السكري (المجموعة 2)، و 10 من الاصحاء (المجموعة 3). وقد تم قياس عامل النمو للخلايا الكبدية وعمل بعض التحاليل المعملية الأخرى لجميع المرضى.



تاريخ اعتماد تسجيل البحث: 2012/11/22

نوع البحث: أكاديمي

عنوان البحث:

**العلاقة بين المقاومة للأنسولين و الاعتلال الكلوي في مرضى التهاب الكبد الوبائي المزمن (سى) النوع الجيني 4 الغير مصابين بالبول السكري**

طريقة البحث:

تعتبر المعلومات المتوافرة متضاربة عن علاقة التهاب الكبدى الفيروسي ج بأنواعه الجينية المختلفة في احداث مقاومة الأنسولين في المرضى المصابين بهذا المرض المصحوب باعتلال الكلى. المرضى وطرق البحث: شملت الدراسة اربعون مريضا مصابون بالالتهاب الكبدى المزمن الفيروسي ج من النوع الجيني الرابع (المجموعة الاولى) وكذلك اربعون مريضا بالالتهاب الكبدى المزمن الفيروسي ب (المجموعة الثانية) بالاضافة الى عشرون شخصا أصحاء كمجموعة ضابطة (المجموعة الثالثة). وقد كان جميع المشاركين في البحث غير مصابين بمرض البول السكري. وقسمت المجموعة الاولى من المرضى الى قسمين: الأولى أ (22 مريضا بدون اعتلال كلوي) والأولى ب (18 مريضا مصابين بالاعتلال الكلوي).



تاريخ اعتماد تسجيل البحث:

نوع البحث: أكاديمي

عنوان البحث:

دراسة الإيثروبيوتين في مصل مرضى السكر من النوع الثاني المصابين بالأنيميا في وجود و عدم وجود  
الاعتلال الكلوي السكري

طريقة البحث:

الإعتلال الكلوي السكري يعتبر الآن السبب الأول لفشل الكلوي المزمن. ومرض فقر الدم (أنيميا) يظهر أكثر في مرضى السكرى عن غيرهم من المرضى الآخرين. وهناك أسباب كثيرة لحدوث الأنيميا في مرضى السكرى. وسبب فقر الدم (أنيميا) لدى مرضى البول السكرى قد يعزى الى نقص هرمون الإيثروبيوتين. الهدف من هذا البحث هو دراسة إستجابة هرمون الإيثروبيوتين لمرض فقر الدم فى مرضى البول السكرى قبل ظهور المراحل المتقدمة من الفشل الكلوى المزمن.



تاريخ اعتماد تسجيل البحث: 2012/11/22

نوع البحث: أكاديمي

عنوان البحث:

**هرمون الإيثروروبويتين في مصل الدم في مرضى الاعتلال الشبكي السكري بدرجاته المختلفة**

طريقة البحث:

الاعتلال الشبكي السكري من مضاعفات الاوعية الدموية الدقيقة للسكري التي تؤثر على نسبة كبيرة من مرضى السكري و التي تؤثر على درجة الابصار. و يتميز الاعتلال الشبكي السكري بالتغير التدريجي المستمر في الاوعية الدموية للشبكية و التي تؤدي في النهاية الى الاعتلال الشبكي التكاثرى. وتهدف هذه الدراسة الى دراسة العلاقة بين هرمون الإيثروروبويتين في مصل الدم في مرضى الاعتلال الشبكي السكري بدرجاته المختلفة

أجريت هذه الدراسة على 60 من مرضى السكري الغير مصابين بالاعتلال الكلى و نم تقسيم المرضى إلى 3 مجموعات: المجموعة الأولى وتشمل 25 مريضا بالسكري و غير مصابين بالاعتلال الشبكي و المجموعة الثانية وتشمل 25 مريضا بالسكري و مصابين بالاعتلال الشبكي الغير تكاثرى و المجموعة الثالثة وتشمل 10 مرضى بالسكري و مصابين بالاعتلال الشبكي تكاثرى. و نم عمل القياسات المعملية الروتينية و قياس هرمون الإيثروروبويتين في مصل الدم .



تاريخ اعتماد تسجيل البحث: 2012/11/22

نوع البحث: أكاديمي

عنوان البحث:

**العلاقة بين الالتهاب الكبدي المزمن سي ومضاعفات الاوعيه الدمويه الدقيقه للسكري في المرضى المصريين**

طريقة البحث:

ان التهاب الكبد الوبائي (سي) وداء السكري من النوع الثاني من اهم المشاكل الصحية في جميع أنحاء العالم، وقد أظهرت العديد من الدراسات الصلة بين فيروس (سي) وتفاقم مضاعفات الاوعية الدموية الدقيقة لمرض السكري في حين أن دراسات أخرى فشلت في اثبات ذلك. وتهدف هذه الدراسة لتقييم تأثير عدوى التهاب الكبد الوبائي المزمن (سي) على مضاعفات الأوعية الدموية البالغة الصغر في مرض السكري من النوع الثاني وقد أجريت هذه الدراسة على 50 مريضا بالسكر من النوع الثاني دون عدوى التهاب الكبد الوبائي المزمن (المجموعة الأولى) ، و50 مريضا بالسكر من النوع الثاني يعانون من التهاب الكبد الوبائي المزمن (المجموعة الثانية) بالإضافة إلى 20 أشخاص من الأصحاء كمجموعة مراقبة (المجموعة الثالثة). وقد تعرض جميع المرضى لأخذ تاريخ مفصل وفحص السريري وفحوص مخبرية وكذا فحص قاع العين واختبارات التوصيل العصبي وخلصت الدراسة الى ان الإصابة باعتلال الكلية السكري والاعتلال العصبي السكري كانت أعلى في وجود عدوى التهاب الكبد الوبائي بسبب ثنائيه المسبب، سواء السكري او التهاب الكبد الوبائي من ناحية أخرى كانت حالات اعتلال الشبكية السكري أقل في مرضى السكري المصابين بالفيروس سي .



تاريخ اعتماد تسجيل البحث: 2012/11/22

نوع البحث: أكاديمي

عنوان البحث:

### العلاقة بين البكتيريا الحلزونية والأزمة الصدرية

طريقة البحث:

الازمة الصدرية هي التهاب مزمن بصيب الرئه و و يتسبب فى ضيق مؤقت فى المجرى التنفسى. و هى تصيب حوالى 7% من البشر و حوالى 300 مليون شخص. حول العالم.

تسبب البكتيريا الحلزونية مجموعة من الأمراض مثل قرحة المعدة والاثني عشر وأورام المعدة. . كما لوحظ علاقة البكتيريا الحلزونية بأمراض خارج المعدة مثل أمراض القلب و الشرايين و قد يكون السبب فى ذلك التأثير المباشر لهذه البكتيريا أو نتيجة معاملات الالتهاب التى تزيد نتيجة لهذه البكتيريا أو للتشابه المناعى لهذه البكتيريا مع بعض أنسجة الجسم.

الهدف من البحث: دراسة العلاقة بين العدوى بالبكتيريا الحلزونية و الازمة الصدرية.  
المرضى وطرق البحث: اشتملت هذه الدراسة والتي جرت على تسعون مريضا من مرضى الازمة الصدرية المترددين على العيادة الخارجية والأقسام الداخلية لقسم الباطنة العامة و54 شخصا لا يعانون من الازمة الصدرية. و قد تم استخدام جهاز اختبار التنفس بالكربون ١٣ للتعرف على وجود البكتيريا الحلزونية بالمعدة.



تاريخ اعتماد تسجيل البحث: 2012/11/22

نوع البحث: أكاديمي

عنوان البحث:

**تعيين الحامض النووي ((RNA لفيروس التهاب الكبدى (س) فى مناطق خارج الكبد  
(أنسجة اللثة)**

طريقة البحث:

العدوى بفيروس التهاب الكبدى (سى) مرض له انتشار كبير على مستوى العالم والذي يؤدي بطبيعة الحال لأمراض الكبد الشديدة والمزمنة والتي تؤدي الى تليف و سرطان الكبد. وقد وجد أن التهاب الكبدى المزمن بالفيروس (سى) له مضاعفات كثيرة خارج الكبد قد تقس بوجود الأجسام المناعية و التي تؤثر على أكثر من عضو بجسم الانسان بخلاف الكبد مما يؤدي الى أعراض اخرى خارج حدود الكبد.



تاريخ اعتماد تسجيل البحث: 2012/11/22

نوع البحث: أكاديمي

عنوان البحث:

**هرمون البرولاكتين : علامه محتمله لنشاط الذئبه الحمراء**

طريقة البحث:

البرولاكتين ليس فقط الهرمون المولد للبن ولكن له ايضا دور مناعي يشارك في تفعيل و انتشار والابقاء على حياة الخلايا اللمفاوية كما ان دوره في التسبب في الزئبه الحمراء مثير للجدل. ويهدف البحث الى دراسة تركيز البرولاكتين في مصلى المرضى الذين يعانون من الزئبه الحمراء والتحقيق في علاقته المحتملة مع نشاط المرض ومظاهره. وقد أجريت هذه الدراسة على 60 حالة من الإناث غير الحوامل يعانون من الزئبه الحمراء بمختلف درجاتها. وقد تم تقسيم المرضى حسب مؤشر شدة المرض الى مجموعتين المجموعه الاولى 30 مريضه تعاني من نشاط خفيف ومتوسط من الذئبه (مؤشر النشاط من 1 الى 10 ) والمجموعه الثانيه 30 مريضه تعاني من نشاط عالي من الذئبه (مؤشر النشاط اكثر من 11) كما تم اعتماد عشرون امرأة سليمه كمجموعه ضابطه. وقد تم تحديد مستويات البرولاكتين في المصل بواسطة المقاييس المناعية في عينات مصلى الدم للمرضى والضوابط. وتمت مقارنة متوسط مستويات البرولاكتين في المصل بين المرضى والضوابط. وقد اظهرت النتائج عن زياده برولاكتين الدم في مجموعه فرعية من المرضى المصابين بمرض الذئبه الحمراء ووجدت علاقة إيجابية بين مستوى البرولاكتين في الدم ونشاط الذئبه و الخلاصة : هذه الدراسة أظهرت أن زياده برولاكتين الدم كان حاضرا في مجموعه فرعية من المرضى المصابين بمرض الذئبه الحمراء وكان مرتبطا بزيادة نشاط المرض. وان إجراء دراسات إضافية سوف توضح الدور المحتمل للبرولاكتين وأشكاله الإسوية في تنظيم الاستجابات المناعية التعبيرات الاكلينيكية فى الذئبه الحمراء.