

تقدير مستوى تركيز البين ابيضاض 6 في مصل مرضى الفشل الكلوي

- ¹ ابتهاج حميد ورور ، ² علي صالح حسين ، ³ هيفاء محمود فهد
1. قسم علوم الحياة / كلية التربية / الجامعة العراقية
2. رئاسة الجامعة العراقية
3. فرع الاحياء المجهرية / كلية الطب / الجامعة العراقية

مستخلص

تهدف الدراسة الحالية التحري عن مستوى تركيز المؤشر الحيوي الالتهابي (IL6) في مصل مرضى الفشل الكلوي كمؤشرات تنبؤية مرتبطة مع أمراض القلب الوعائية في 45 مريض من مرضى الفشل الكلوي ، فضلا عن 50 فرداً يتمتعون بالصحة الجيدة كعينات قياسية Standard samples .

تضمنت الدراسة الحالية جمع 110 عينة دم تم اختيار 45 عينة دم من المرضى المصابين بالفشل الكلوي تحت اشرافمتخصص 29 ذكور و 16 اناث، تتراوح اعمارهم من 6 - 58 سنة . و 50 عينة دم لاشخاص اصحاء Stan- dard Sample من كلا الجنسين، 29 ذكور و 21 اناث تتراوح اعمارهم من 6 - 70 سنة .

جمعت العينات من بداية شهر تشرين الثاني من عام 2022م حتى نهاية شهر شباط من عام 2023 . في كل من الغسل الكلوي في مدينة الطب و مستشفى الكرامة التعليمي في محافظة بغداد ، وأظهرت النتائج ما يأتي :-
- أظهرت النتائج وجود فرق معنوي عالي في نسبة المؤشر الحيويالبين الابيضاضي 6 بين المرضى والاصحاء (P<0.001).

- وجد أنه لا توجد علاقة بين العمر ومستوى المؤشر الحيوي البين الابيضاضي 6 .
نستنتج من هذه الدراسة ان ارتفاع مستوى IL-6 في مصل الدم لدى مرضى الفشل الكلوي مقارنةً بالضوابط الصحية أنه يمكن استخدام مستوى المصل لهذه العلامة لتقييم الالتهاب .
الكلمات المفتاحية: مرضى الفشل الكلوي ، البين الابيضاضي 6 .

Estimation of Interleukin 6 level in Serum of patients with Renal failure.

Abstract :

The aim of the present study is to investigate inflammatory biomarker (IL6) values in serum of renal failure patients as predictive indicators of cardiovascular disease in 45 renal failure patients, as well as 50 healthy individuals as standard samples. The current study included the collection of (110) blood samples, (45) blood samples were selected from patients with kidney failure under medical supervision, (29) males and (16) females, aged from (6-58) years. And (50) blood samples for healthy people Standard Sample of both sexes, (29) males and (21) females aged (6-70) years. The samples were collected from the beginning of November 2022 until the end of February 2023. In each of the dialysis in the Medical City, Al-Karama Teaching Hospital, in Baghdad Governorate, the results showed the following: 1- The results showed a high significant difference in the percentage of biomarker (Interleukin 6) between patients and healthy people (P <0.001). 2- It was found that there is no relationship between age and the level of biomarker IL-6.

Keywords: renal failure patients, interleukin 6 .

والأمراض التي فيها مستويات مرتفعة بشكل مزمن
(Jones et al.,2018).

المقدمة :

الإنترلوكين 6 (IL-6) هو سيتوكين متعدد الخواص لا ينظم الاستجابة المناعية والالتهابية فحسب، بل يؤثر أيضا على تكون الدم والتمثيل الغذائي و تطوير الأعضاء. إلى جانب لعب العديد من الأدوار الفسيولوجية الهامة (su et al.,2017).

يعمل الإنترلوكين 6 على الجهاز المناعي، وعلى الجهاز العصبي والقلب والأوعية الدموية (Murakami et al.,2019).

يتم إنتاج IL-6 بواسطة أنواع متعددة من الخلايا ويتوسط مجموعة متنوعة من الوظائف الفسيولوجية المرضية ، يفرز IL-6 عن طريق البلاعم والخلايا الأحادية، بالإضافة إلى أنواع الخلايا الأخرى ذات الصلة بتخثر الشرايين بما في ذلك الخلايا الليفية والخلايا البطانية. (Ridker and Rane,2021).

أظهرت العديد من الدراسات وجود ارتباط بين علامات الالتهاب والبقاء على قيد الحياة عند مرضى غسيل الكلى، من خلال إعادة تنشيط سلسلة الالتهاب، قد يؤدي إجراء غسيل الكلى إلى زيادة معدل الوفيات (Halen et al. 2012).

تمثل أمراض القلب والاعوية الدموية ، بما في ذلك مرض السكري بشكل خاص والسمنة وارتفاع ضغط الدم، عوامل الخطر الرئيسية المرتبطة بمرض الكلى المزمن وعوامل أخرى مثل القابلية الوراثية والعرق والعمر المتقدم والتدخين تساهم أيضا في الخطر العام لمرض الكلى المزمن (Tuttle et al.,2019).

يعتبر IL-6 على نطاق واسع عاملا مهماً في تطور CKD ، حيث ثبت أن مستويات IL-6 المرتفعة حتى في المرحلة المبكرة من CKD (Su et al.,2017). قد يؤدي اختلال الوظيفة أيضا إلى انخفاض تصفية الكلى لـ IL-6، مما يشير إلى ارتفاع مستويات IL-6 قد يكون

الفشل الكلوي يعرف بعدم قدرة الكلى على إزالة الفضلات والمحافظة على التوازن الداخلي للماء والاملاح المعدنية بالجسم والفشل الكلوي المزمن هو تدهور غير عكسي في عمل الكلية تفقد معه الكلية جزءا مهما من قدرتها الترشيحية وفعاليتها الفسيولوجية.، ويتم تشخيص الفشل الكلوي بالفحص المخبري لوظائف الكلى .يمكن تصنيف مرض الكلى المزمن على أنه التهاب كبيبات الكلى (Romagnani et al.,2017). ويؤثر مرض الكلى تدريجياً على جميع أجزاء الكلى (Kreiner et al.,2022).

تلعب الحركيات الخلوية أدوارا مهمة في الاستجابة الالتهابية وقد تؤدي إلى خلل وظيفي في الأعضاء عند إطلاقها بكميات زائدة، ابيضاض 6 (IL-6) هو حري حيوي التهابي يرتفع في الدم بعد الإصابة بفترة قليلة ويبلغ ذروته في المرحلة الحادة من المرض (Shimazui et al.,2019). يرتبط مستوى مصل IL-6 مع نتائج في المرضى المصابين بأمراض خطيرة (Quispe et al.,2016) وقد تكون -مفيدة في استباق تطور الفشل الكلوي الحاد (Liu et al.,2009 Zhang et al.,2015). له علاقة ايضا بارتفاع معدل الوفيات في الفشل الكلوي الحاد (ARF) (Murugan et al.,2014). وقد يكون مفيداً للتنبؤ بالنتائج السريرية في مرضى الفشل الكلوي الحاد ((Shimazui et al.,2019).

تم تحديده في الأصل على أنه حركي خلوي مضاد للالتهابات يعزز تمايز الخلايا البائية، وينشط الخلايا التائية وينظم استجابة المرحلة الحادة، وقد تم التعرف على IL-6 أيضا على أنه هرمون شبيه بالهرمونات (Frederik et al.,2022).

يلعب IL-6 دورا رئيسياً في الحفاظ على الحالة الالتهابية، التهاب المفاصل وأمراض المناعة الذاتية

م 10 دقائق ثم فرز مصل الدم بجهاز الطرد المركزي 3000 دوره / دقيقة لمدة 10 دقائق، وتم قياس مستوى اليوريا والكرياتنين مباشرة من مصل دم النماذج وقراءتها ومراجعة حالة كل عينات الدراسة من قبل طبيب مختص لغرض تضمين الحالة ضمن الدراسة او اقصاؤها، وبعدها تم حفظ الدم في انابيب مخصصة لهذا الشأن بحجم 2.5 مليلترات وحفظت العينات في الثلاجه بدرجة حراره -20 لحين اجراء الفحوصات. تم استخدام جهاز Snibe Maglumi 800. يتم استخدام نوعين من التقنيات، احدهما ملصق انزيم والاخرى جزئي غير انزيمي. تكون الكواشف الانزيمية غير مستقرة وتتأثر بسهولة بظروف التخزين. يطبق نظام Maglumi ملصقات ABEI وهو (H₂O) خلال 3 ثوان.

النتائج والمناقشة

Results and discussion :

أظهرت نتائج الدراره الحالية وجود فرق معنوي (عالي المعنوية) بين مجموعتي المرضى والاصحاء (P 0.005). كما موضح في الجدول (3-4).

(3-4) الفروقات في معدلات مستوى الانترلوكين-6 بين مجموعة المرضى والاصحاء (اختبار T)

Study Groups		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	P-value
IL-6	Patients	45	3.927	3.316	0.494	0.005
	Control	50	2.272	2.165	0.306	

وقت مبكر من مصل المرضى الذين يعانون من إصابة الكلى الحادة (Dennen et al,2010). أظهرت نتائج الدراره الحالية عدم وجود فرق معنوي بين الذكور والاناث في مجموعتي المرضى والاصحاء (P 0.667). كما موضح في الجدول (4-4)

مظهرا من مظاهر CKD وليس عاملا ممرضاً تماماً. (Kreiner et al.,2022).

المواد وطرائق العمل

Materials and Methods :

جمعت 110 عينه دم لغرض اجراء هذه الدراره، تم اختيار 95 عينة دم تحت اشراف كادر طبي متخصص يتوافق مع شروط الدراره، شملت 45 عينه دم من المرضى المصابين بالفشل الكلوي، وتتراوح اعمارهم بين 6 الى 68 سنه 29 ذكور و 16 اناث، و 50 عينة دم من اشخاص الاصحاء تراوحت اعمارهم من 6 الى 70 سنه 29 ذكور و 21 اناث. جمعت العينات في كل من مركز الديلز و غسل الكلى التابع لمدينه الطب في بغداد و مستشفى الكرامة التعليمي، استمرت مدة جمع العينات من تاريخ 1 تشرين الثاني من عام 2022م ولغايه نهاية شباط من عام 2023م تم سحب 5 مليلتر من الدم الوريدي لمجموعه الاصحاء وكذلك بالنسبه لمجموعه الغسيل الكلوي، وضعت في انابيب جافه ومعقمة plain tubes وتركت بدرجة حراره 37

ترتفع مستويات البلازما من (IL-6) على نحو كبير في (CKD) المتقدم وتنبأ بشكل مستقل بالوفيات الناجمه عن امراض القلب والأوعية الدموية في مجموعة من المرضى في مراحل (CKD) المختلفه، لإنترلوكين-6 (IL-6) هو السيتوكين المؤيد للالتهابات الذي يزداد في

(4-4)

الفروقات في معدلات مستوى الانترلوكين-6 بين مجموعة الذكور والاناث (اختبار T)

Sex		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	
IL-6	Male	58	2.954	2.530	0.332	0.667
	Female	37	3.216	3.383	0.556	

أظهرت الدراسات الحديثة وجود علاقة وثيقة بين المؤشر الحيوي IL-6 والفشل الكلوي الحاد، كما لوحظ ارتفاع مستوى IL-6 في البلازما على نحو شائع في مرضى الفشل الكلوي المزمن، يسرع IL-6 Interleukin من تطور مرض الكلى المزمن من خلال بدء مضاعفاته، وخاصة مرض القلب و الاوعية الدموية المزمن. أن IL-6 يساهم أيضا في زيادة معدل الاصابة بأمراض القلب و الاوعية الدموية لدى مرضى الكلى المزمن. ان المستوى المرتفع من IL-6 ليس فقط نتيجة لمرض الكلى المزمن، أنه يعمل أيضا كمحفز لتقدم مرض الكلى المزمن و المضاعفات المرتبطة به (SU et al.,2017).

أظهرت نتائج الدراسة الحالية انه لا يوجد فرق معنوي (p0.082) في مستوى الانترلوكين-6 بين الذكور والاناث ضمن مجموعة المرضى كما في الجدول (4-5).

أظهرت الدراسات الحديثة وجود علاقة وثيقة بين المؤشر الحيوي IL-6 والفشل الكلوي الحاد، كما لوحظ ارتفاع مستوى IL-6 في البلازما على نحو شائع في مرضى الفشل الكلوي المزمن، يسرع IL-6 Interleukin من تطور مرض الكلى المزمن من خلال بدء مضاعفاته، وخاصة مرض القلب و الاوعية الدموية المزمن. أن IL-6 يساهم أيضا في زيادة معدل الاصابة بأمراض

جدول (4-5)

الفروقات في معدلات مستوى الانترلوكين-6 بين الذكور والاناث ضمن مجموعة المرضى (اختبار T)

Sex		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	
IL-6	Male	29	3.180	2.467	0.458	0.082
	Female	16	5.281	4.225	1.056	

يرتبط الألتهاب المزمن الارتفاع في مستوى الأنترلوكين (IL-6)، يرتبط بمرض السكري وأمراض القلب والأوعية الدموية وأمراض الكلى المزمنة ويساهم بشكل متزايد في الوفاة المبكرة. وتشير التقديرات إلى تورط مرض الكلى المزمن في (4.1) مليون حالة وفاة على مستوى العالم، حيث تم تحديد نحو (700) مليون حالة من مرض الكلى المزمن، وهو ما يمثل زيادة انتشار بنسبة (24%) منذ عام (2010) . (Kreiner et al.,2022).

يرتبط الألتهاب المزمن الارتفاع في مستوى الأنترلوكين (IL-6)، يرتبط بمرض السكري وأمراض القلب والأوعية الدموية وأمراض الكلى المزمنة، فضلاً عن الأمراض ذات الصلة مثل ترقق الكبد غير الكحولي. من بين المحفزات الأخرى، قد تنشأ مستويات مرتفعة من IL-6 بسبب الأنسجة الدهنية الزائدة ويمكن أن يسبب استقلاب الجلوكوز إلى الأصابة بمرض السكري وغيره من مظاهر تسمم الجلوكوز الناتج عن ذلك في العديد من الأنسجة والأعضاء، بما في ذلك الأوعية الدموية وأجزاء أخرى من القلب والكلى، وكذلك في الكبد. يرتبط IL-6 أيضا بتصلب الشرايين

يوضح الجدول (4-6) عدم وجود فرق معنوي (زيادة غير معنوية) بين الذكور والاناث في مجموعة الاصحاء.

جدول (6-4)

الفروقات في معدلات مستوى الانترلوكين 6- بين الذكور والاناث ضمن مجموعة الاصحاء (اختبار T)

Sex		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	
IL-6	Male	29	2.728	2.614	0.485	0.080
	Female	21	1.642	1.094	0.239	

فترة الدراسة. كانت جميع الاتجاهات نحو الاختلاف بمرور الوقت تعتمد على قيم خط الأساس الأولية. من الممكن أن تتصرف مستويات البلازما IL-6 على نحو مماثل في إعداد ما قبل غسيل الكلى؛ وبالتالي، فإن الدراسات الإضافية التي تقيم التباين داخل الموضوع ستكون ذات قيمة كبيرة. من ناحية أخرى، تشمل نقاط القوة في هذه الدراسة حقيقة أنهم قاموا بتقييم تأثير حالة يحتمل تعديلها (حالة النهائية) على النتائج الصعبة (الوفيات) وعلى اثنين من علامات القلب والأوعية الدموية البديلة الهامة في المرضى في مراحل مختلفة من مرض الكلى المزمن (Pupim et al., 2004)

الاستنتاجات : Conclusions

يزداد تركيز IL-6 في مصل المرضى المصابين بالفشل الكلوي، حيث وجدنا ان تركيزه في مجموعة المصابين بالفشل الكلوي كان مرتفعاً بالمقارنة مع مجموعة العينات القياسية، كما ان لعمر المريض علاقة بينه وبين ارتفاع مستويات الانترلوكين 6 حيث ان كلما ارتفع عمر المريض كلما ارتفعت نسبة الانترلوكين 6 من جانب آخر يمكن أن يكون تقييم مستوى IL-6 في مصل المرضى مؤشراً لحالة المريض، وبالتالي يمكن التنبؤ عن حالة المريض المستقبلية واتخاذ الاجراءات الاحترازية والصحية الممكنة .

من المعلوم ان IL-6 هو احد السيتوكينات المثبطة للالتهاب كما مر سابقا ولذلك سنجد ان تركيز IL-6 يزداد عند المرضى المصابين بالفشل الكلوي. النتائج التي حصلنا عليها بينت ذلك .

يرتفع مستوى Interlukine-6 (IL-6) في البلازما بشكل شائع في مرضى الفشل الكلوي Chronic Kidney Disease (CKD)، والذي ينتج بشكل كبير عن زيادة الاجهاد التأكسدي، والالتهاب المزمن، والحمل الزائد للسوائل. وفي الوقت نفسه، فإن انخفاض إزالة Interlukine-6 (IL-6) بسبب ضعف وظائف الكلى يساهم أيضا في تراكمه. في مرضى الفشل الكلوي في المرحلة النهائية، يؤدي غسيل الكلى العلاجي وغسيل الكلى البريتوني في حد ذاته إلى تخفيف الاستجابات الالتهابية وزيادة إنتاج IL-6 (يسرع Interleukin 6) من تطور مرض الكلى المزمن ليس فقط من خلال تفاقم إصابة الكلى كما هو موصوف ولكن أيضا من خلال بدء مضاعفاته، وخاصة مرض الأوعية الدموية. أن Interlukine-6 (IL-6) يساهم أيضا في زيادة معدل الإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية في مرضى الكلى المزمن. (SU et al., 2017) وهذا مطابق لدراستنا الحالية.

وجد Pupim وآخرون أنه مستويات IL-6 في البلازما أعلى بكثير في مجموعة المرضى من مجموعة الاصحاء، إلا أنه لم تكن هناك تغييرات كبيرة في القياسات المتكررة لمستويات IL-6 البلازما خلال

hormones,

• Su, H., Lei, C. T., & Zhang, C. (2017). Interleukin-6 signaling pathway and its role in kidney disease: an update. *Frontiers in immunology*, 8, 405

• Halen NV ،Cukor D ،Constan-
tiner M ،Kimmel PL: الاكتئاب والوفيات في
مرض الكلى في نهاية المرحلة. مندوب الطب النفسي
بالعملة 2012 ؛ 14 : 36-44

• Jones SA, Jenkins BJ. Recent in-
sights into targeting the IL-6 cytokine
family in inflammatory diseases and
cancer. *Nat Rev Immunol*.

• Romagnani P, Remuzzi G,
Glasscock R, et al. Chronic kidney

•.. Murugan R, Wen X, Shah N,
Lee M, Kong L, Pike F, et al. Plasma

•Ridker PM 2004 High-sensitivity
C-reactive protein, inflammation, and
cardiovascular risk:

17 .• Liu KD, Altmann C, Smits G,
Krawczeski CD, Edelstein CL, De-
varajan P,
2009;13:R104.

2018;18(12.789–773:(
Tuttle KR, Alicic RZ, Duru• .64
OK, et al. Clinical characteristics of
and risk

acute kidney injury and predict pro-
longed mechanical ventilation in
analysis of the CURE-CKD registry.

المراجع References

• Shimazui, T., Nakada, T. A., Tatei-
shi, Y., Oshima, T., Aizimu, T., & Oda,
S. (2019). Association between serum
levels of interleukin-6 on ICU admis-
sion and subsequent outcomes in criti-
cally ill patients with acute kidney in-
jury. *BMC nephrology*, 20, 1-8

• Kreiner, F. F., Kraaijenhof, J. M.,
von Herrath, M., Hovingh, G. K. K., &
von Scholten, B. J. (2022). Interleukin
6 in diabetes, chronic kidney disease,
and cardiovascular disease: mecha-
nisms and therapeutic perspectives.
*Expert Review of Clinical Immunol-
ogy*, 18(4), 377-389

• Mills, K.T.; Xu, Y.; Zhang, W.;
Bundy, J.D.; Chen, C.S.; Kelly, T.N.;
Chen, J.; He, J. A systematic analysis
of worldwide population-based data
on the global burden of chronic kidney
disease in 2010. *Kidney Int*. 2015, 88,
950–957

• Murakami, M., Kamimura, D., &
Hirano, T. (2019). Pleiotropy and spec-
ificity: insights from the interleukin 6
family of cytokines. *Immunity*, 50(4),
812-831.

• Quispe EA, Li XM, Yi H. Com-
parison and relationship of thyroid

JAMA Network Open. 2019;2(12):
children undergoing cardiac surgery: a case-control study. Crit Care.
dependence and death among critically ill patients receiving renal
disease. Nat Rev Dis Primers. 2017;3:17088.
e1918169.
et al. Serum interleukin-6 and interleukin-8 are early biomarkers of
factors for chronic kidney disease among adults and children: an
from concept to clinical practice to clinical benefit. Am Heart J. 148 S19-26.
IL-6, IL-10 and albumin as mortality predictors in case-mix critically ill
inflammatory and apoptosis markers are associated with dialysis
patients. Cytokine. 2016;81:94–100
replacement therapy. Nephrol Dial Transplant. 2014;29:1854–64 .

