



شبكة المعلومات الجامعية

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ





شبكة المعلومات الجامعية



شبكة المعلومات الجامعية

التوثيق الالكتروني والميكرو فيلم

جامعة عين شمس

التوثيق الالكتروني والميكروفيلم



نقسم بالله العظيم أن المادة التي تم توثيقها وتسجيلها
على هذه الأفلام قد اعدت دون أية تغيرات



يجب أن

تحفظ هذه الأفلام بعيداً عن الغبار

في درجة حرارة من 15 – 20 مئوية ورطوبة نسبية من 20-40 %

To be kept away from dust in dry cool place of
15 – 25c and relative humidity 20-40 %



شبكة المعلومات الجامعية



بعض الوثائق الأصلية تالفة



شبكة المعلومات الجامعية



بالرسالة صفحات

لم ترد بالأصل

B1929

**Reevaluation of the role of vincristine in the
treatment of newly diagnosed chronic idiopathic
thrombocytopenic purpura in adults**

Thesis

*Submitted for Partial Fulfillment of the
Requirement of M.D. Degree in Internal Medicine*

By

Ihab Sameeh Amin

M.B.B.Ch. ; M.Sc. Internal Medicine

Supervised by

Professor Dr. Samir George

Professor of Internal Medicine, Cairo University

Professor Dr. Laila Hegazy

Professor of Clinical Pathology, Cairo University

Dr. Omar Abdel-Rahman Fahmy

Assistant Professor of Internal Medicine, Cairo University

Faculty of medicine

Cairo University

2000

تقرير لجنة الحكم على الرسالة

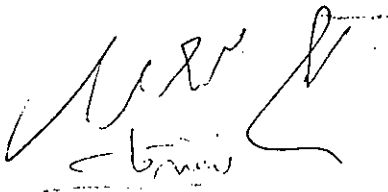
المقدمة من الطبيب إيهاب سميح أمين صادق توطئة للحصول

على درجة الدكتوراة في الطب (فرع الأمراض الباطنة)

اجتمعت اللجنة المشكلة بقرار مجلس كلية طب قصر العيني المنعقد بجلسة يوم
الثلاثاء ١٦/٥/٢٠٠٠ وموافقة السيد الأستاذ الدكتور نائب رئيس جامعة القاهرة لشئون
الدراسات العليا والبحوث بتاريخ / / ٢٠٠٠ والمشكلة من السادة:
أ.د. سمير جورج سمته أستاذ الأمراض الباطنة، جامعة القاهرة.
أ.د. مدحت محمد مرسى أستاذ الأمراض الباطنة المساعد، جامعة القاهرة.
أ.د. نيفين أحمد قاسم أستاذ الباثولوجيا الإكلينيكية، جامعة عين شمس.
وذلك لفحص ومناقشة الرسالة المقدمة من الطبيب إيهاب سميح أمين صادق توطئة للتقدم
بها للحصول على درجة الدكتوراة في الطب (فرع الأمراض الباطنة) - وعنوانها (إعادة
تقييم دور الفنكريستين في علاج نقص الصفائح المشخص حديثاً في البالغين). وذلك يوم
الموافق / / ٢٠٠٠ الساعة ١٠ صباحاً بقاعة الإحتفالات -
القصر العيني- في جلسة علنية.

وبعد أن ألقى الباحث ملخصاً وافياً للرسالة تناول فيه جميع أبواب الرسالة
ونائجها ومصادرها العلمية، قامت اللجنة بمناقشته مناقشة علنية بعد أن تبين لها أن هدف
هذا البحث هو تقييم دور عقار الفنكريستين كعلاج أولى لهذه الحالات بالمقارنة بالعلاج
المتعارف عليه بالكورتيزون.

وقد أجريت هذه الدراسة على أربعين مريضاً بالغاً مصاباً بمرض نقص الصفائح
الأولى المزمن، المشخص حديثاً، خلال الأشهر الستة الأولى من المرض. إغتمد تشخيص
المرض على وجود نقص الصفائح الدموية في عينات الدم المأخوذة من المرضى، مع وجود

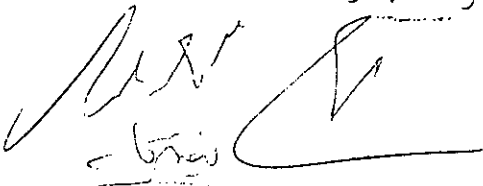


زيادة، أو عدد طبيعي، من الخلايا المكونة للصفائح الدموية في النخاع العظمى، الذى يتحتم أن يكون خالياً من أى خلايا غريبة. كما تم إستبعاد وجود أى سبب من أسباب نقص الصفائح الثانوى عن طريق الفحص الإكلينيكى والإختبارات المعملية، كما تم التركيز على التاريخ المرضى فى كل حالة إستبعاد تعاطى أى دواء قد يسبب نقص الصفائح الدموية، وتم التأكد من حجم الطحال عن طريق الفحص الإكلينيكى والموجات فوق الصوتية.

تم علاج ٢٠ حالة بعقار الفنكريستين عن طريق التنقيط بالوريد، بجرعة ١.٥ مجم / م^٢ كل أسبوع لمدة ٤ أسابيع. أما الحالات العشرون الباقية فقد تم علاجها بالكورتيزون المتعارف عليه (١ جم/كجم/يوم من البردنيزون) باعتبارها مجموعة ضابطة. تمت متابعة عد الصفائح الدموية ومقارنتها بالنسبة للمجموعتين على مدى ستين من بداية العلاج بهدف تقييم دور الفنكريستين كعلاج أولى لهذه الحالات بالمقارنة بالعلاج المتعارف عليه بالكورتيزون.

وقد تم إجراء الخطوات الآتية على كل المرضى:

١. الإلمام بالتاريخ المرضى تفصيلاً مع فحص إكلينيكى شامل.
٢. فحص صورة الدم الكاملة وعينة بذل النخاع العظمى.
٣. فحص المصل للتأكد من خلوه من الأجسام المضادة الذاتية التى قد تسبب تكسير الصفائح الدموية من خلال أمراض أخرى (مثل الذئبة الحمراء) وذلك باستخدام المعامل المضاد للنواة و المضاد للذى. إن. إيه. والأنكا و معامل الروماتويد.
٤. فحص المصل للتأكد من خلوه من الأجسام المضادة للفيروسات الآتية التى قد تسبب تكسير الصفائح الدموية: فيروس نقص المناعة المكتسب، فيروس سيتوميغالو، فيروس ابشتين-بار، فيروس الإلتهاب الكبدى الوبائى بى و سى.
٥. التأكد من حجم الطحال عن طريق فحص البطن بالموجات فوق الصوتية.
٦. عد الصفائح الدموية عن طريق العد الآلى والعد المباشر.



٧. متابعة عد الصفائح الدموية ومقارنتها بالنسبة للمجموعتين على مدى سنتين من بداية العلاج.

أظهرت النتائج الأولية إستجابة كبيرة ولكن بالمتابعة على المدى البعيد وجد حدوث إنتكاسات في أغلب الحالات مما إستدعى استخدام علاجات أخرى.

أظهرت النتائج خلال الشهر الأول للعلاج استجابة كبيرة وسريعة للعلاج، حيث حقق جميع المرضى استجابة للفنكريستين خلال الشهر الأول، مع ملاحظة وجود استجابة أعلى من الإستجابة للكورتيزون خلال الأسبوع الأول من العلاج، مما يرشح الفنكريستين للاستخدام في الحالات الطارئة والتي تحتاج للتحسن السريع في عدد الصفائح الدموية.

ولكن بمتابعة الحالات على المدى البعيد، وجد أن هذه الاستجابة للفنكريستين مؤقتة. فقد حقق الفنكريستين استجابة أفضل من الكورتيزون خلال الستة أشهر الأولى من العلاج فقط.

لذا خلصت الدراسة إلى أن الفنكريستين إذا استخدم في علاج مرض نقص الصفائح الأولى الزمن، المشخص حديثاً، خلال الأشهر الستة الأولى من المرض، يحقق استجابة كبيرة وسريعة فيما يختص برفع عدد الصفائح الدموية، ولكنها استجابة قصيرة المدى.

هذا وقد تكونت الرسالة من ٢٢٠ صفحة مشتملة على ملخص باللغة الإنجليزية ويلها ملخصاً باللغة العربية، واحتوت على ١٥ جدولاً منهم ١٣ جدولاً إحصائياً، و ١١ رسماً، و ٤١٤ مصدراً علمياً.

1/8/8
مستشفى

وترى اللجنة أن الرسالة مستوفية من حيث الشكل والموضوع، وأن الباحث قد سلك طريقاً بحثياً سليماً وتوصل من خلاله إلى نتائج بحثية نافعة.

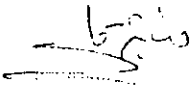
وبناء على ما تقدم ترى اللجنة بجمعة قبول الرسالة المقدمة من الطبيب إيهاب سميح أمين صادق توطئة للتقدم بها للحصول على درجة الدكتوراة في الطب (فرع الأمراض الباطنة) - وعنوانها (إعادة تقييم دور الفنكريستين في علاج نقص الصفائح المشخص حديثاً في البالغين).

أ.د. نيفين أحمد قاسم

أستاذ الباثولوجيا

الإكلينيكية،

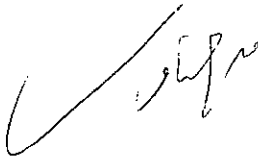
جامعة عين شمس



أ.د. مدحت محمد مرسى

أستاذ الأمراض الباطنة

المساعد جامعة القاهرة



أ.د. سمير جورج سمه

أستاذ الأمراض الباطنة

جامعة القاهرة



ABSTRACT

Idiopathic thrombocytopenic purpura (ITP) is the most common acquired hemostatic disorder. Various treatment modalities were extensively studied, with steroids, currently, being the accepted initial line of therapy, followed by splenectomy in cases that are steroid refractory or dependant. Cases showing no response to splenectomy, or recurring after it, are considered refractory, and various treatment modalities are tried in these cases with variable results. In this study, 40 adult cases with ITP, all within the first 6 months from diagnosis, are included. Twenty were treated by conventional steroid therapy, prednisone 1mg/kg/day, and the remaining 20 were treated by vincristine 1.5 mg/m²/week for 4 weeks. Patients were followed up during treatment and for 2 years thereafter. Initial responses to vincristine were superior to steroids, with statistically significant increased response rates during the first week, and the first few months, as compared to steroids. Indeed follow up of patients over 2 years showed no added benefit over steroids, with most cases relapsing thereafter and requiring further lines of therapy.

KEYWORDS

Idiopathic thrombocytopenic purpura (ITP)

Vincristine

Platelets

Megakaryocytes

Treatment of ITP

Refractory ITP

Splenectomy

ACKNOWLEDGEMENT

I would like to express my deepest appreciation to professor doctor Samir George, professor of internal medicine, Cairo university, for his support, encouragement and guidance throughout this piece of work.

I would also like to express my sincere gratitude to professor doctor Laila Hegazy, professor of clinical pathology, Cairo university, for her co-operation and unfailing support, and for her valuable remarks that guided me till the completion of this work.

I feel deeply indebted to doctor Omar Fahmy, assistant professor of internal medicine, Cairo university, for his active contribution throughout all the stages of our work, and for his meticulous supervision and continuous guidance, that led me to put this work to its best.

