

## تغییرات کمی لنفوسيت‌های $CD_{29}^+$ و سلول‌های NK در بیماران مبتلا به آرتیت روماتوئید در مقایسه با افراد سالم

دکتر مهری غفوریان بروجردنیا<sup>۱</sup>، دکتر محمد سعید سراج<sup>۲</sup>، دکتر الهه جهانبخش<sup>۳</sup>

تاریخ دریافت: ۸۸/۸/۲۷ تاریخ پذیرش: ۸۸/۸/۲۸

### چکیده

**پیش زمینه و هدف:** آرتیت روماتوئید نوعی بیماری التهابی است که همچنان علت آن ناشناخته است. ممکن است در ایجاد بیماری پاسخ‌های ایمونولوژیک نقش داشته باشد. هدف از مطالعه حاضر مقایسه لنفوسيت‌های  $CD_{29}^+$  و سلول‌های NK در بیماران مبتلا به آرتیت روماتوئید و افراد غیر بیمار و سالم می‌باشد.

**مواد و روش کار:** در این تحقیق ۲۵ بیمار که فقط به آرتیت روماتوئید مبتلا هستند (گروه آزمایش) و ۲۵ نفر از افراد سالم (گروه شاهد) مورد آزمایش قرار گرفتند. نمونه خون محیطی از هر دو گروه بعد از لیزر گلبول‌های قرمز با آنتی بادی برعلیه لنفوسيت T ( $CD_3^+$ )، مارکر فعالیت دیررس ( $CD_{29}^+$ )، سلول NK (رنگ آمیزی شدن و سپس با دستگاه فلوسیتومتری درصد جمعیت‌های مختلف لنفوسيتی مشخص گردید. داده با آزمون T-test مورد آنالیز و مقایسه قرار گرفتند.

**یافته‌ها:** اختلاف معنی‌داری بین میانگین درصد لنفوسيت‌های  $CD_{29}^+$  و سلول‌های NK در گروه آزمایش نسبت به گروه شاهد مشاهده شد ( $p < 0.05$ ). جمعیت لنفوسيت‌های  $CD_3^+$  و لنفوسيت‌های  $CD_{29}^+$  در بین گروه شاهد و گروه آزمایش اختلاف معنی‌داری را نشان نداد.

**بحث و نتیجه گیری:** به‌نظر می‌رسد فعالیت و افزایش لنفوسيت‌های  $CD_{29}^+$  و سلول‌های NK منجر به تولید سایتوکاین‌های التهابی می‌شود که در بروز بیماری و شدد آن در تخریب غضروف و فرسودگی استخوان تاثیر می‌گذارد. مطالعات بیشتری لازم است تا نقش لنفوسيت‌های T و سلول‌های NK در بیماران آرتیت روماتوئید و ارتباط آن با تظاهرات کلینیکی و شدد بیماری روشن تر شود.

**کلید واژه‌ها:** آرتیت روماتوئید، فلوسیتومتری، لنفوسيت‌های  $CD_{29}^+$ ، سلول‌های NK

مجله پزشکی ارومیه، دوره بیست و یکم، شماره اول، ص ۶۷-۱۱، بهار ۱۳۸۹

آدرس مکاتبه: اهواز، دانشگاه پزشکی جندی شاپور، گروه ایمونولوژی دانشکده پزشکی، صندوق پستی ۱۸۹، مرکز تحقیقات هموگلوبینوپاتی و تالاسمی بیمارستان شفاء اهواز تلفن: ۰۶۱۱-۳۷۳۸۲۲۵

Email: Mehri\_Ghafourian@yahoo.com

### مقدمه

آرتیت روماتوئید (RA) نوعی بیماری مزمن التهابی با درگیری چندین دستگاه بدن است که علت آن هنوز ناشناخته می‌باشد. اصولاً این بیماری مفاصل اندامها و به ویژه انگشتان را گرفتار می‌کند. با پیشرفت بیماری، مفاصل بزرگ بیشتر گرفتار می‌شوند. تخریب غضروف مفصلی و التهاب سینوویوم از مشخصات اصلی آرتیت روماتوئید محسوب می‌شوند. این ضایعات دارای نمای مورفولوژیک یک واکنش ایمنی موضعی می‌باشند (۱). شیوع بیماری آرتیت روماتوئید در کل جمعیت تقریباً ۱ درصد می‌باشد و زنان سه برابر مردان به این بیماری مبتلا می‌شوند (۲). واکنش‌های ایمنی هومورال و سلولی، هردو ممکن است در ایجاد ضایعات بیماری نقش داشته باشند. سلول‌های  $CD4^+T$ ، لنفوسيت‌های  $B$  فعال

<sup>۱</sup> دانشیار گروه ایمونولوژی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز (نویسنده مسئول)

<sup>۲</sup> استادیار گروه داخلی، بیمارستان گلستان، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز

<sup>۳</sup> الهه جهانبخش، دکترای عمومی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز