**أطاريح الدكتوراه لسنة 2006**

|  |
| --- |
| **جـــــامـــعــة بـــــــغــداد** |
| **اسم الكلية** | **معهد الهندسة الوراثية والتقنيات الاحيائية** |
| **القسم** | **الهندسة الوراثية** |
| **اسم المشرف** | **أ.د. علي عبد الرحمن الزعاك** |
| **اسم الباحث** | **إبراهيم صالح احمد الجبوري** |
| **الايميل** |  |
| **الدرجة العلمية** |  **مدرس مساعد**  |  **مدرس**  |  **استاذ مساعد** |  **استاذ** |
|  |  **ماجستير** |  **دكتوراه**√ |
| **عنوان الاطروحة** | **استخدام عنصر الغرس IS6110 كبصمة وراثية لبكتريا التدرن المعزولة من مرضى التدرن الرئوي في العراق** |
| **السنة** | **2006** |
| **اللغة** | **انكليزي** |
| **الخلاصة** | **إن التشخيص السريع والدقيق للسل الرؤى(TB) يستند على التشخيص الجزيئي لعنصر الغرس IS6110 الخاص ببكتريا التدرن.** **أخذت (100) عينة من بلغم أشخاص يعتقد إصابتهم بالسل ومن مناطق مختلفة في العراق.وقد تم اعتماد (65 ) عزلة طبية أما العزلات الباقية فقد أهملت لعدم اتباع الطرق السليمة في جمع نماذج البلغم .تم الحصول على 40 عزلــة (61.5% )من آل Mycobacterium بعد تصبيغها بصبغة AuraminO وبعد ذلك زرعت النماذج على وسط Lowenstien jensem slant لإجراء الاختبارات الكيميائية والتي شخصت 35 (87.5%) عزلة سل رئوي .ثم اختبرت حساسيتها للأدوية المضادة للسل ( Isonicotinic hydrazide, Ethamptol, Refampicin and Streptomycin) حيث وجد أن 8.5% من هذه العزلات كانت مقاومة لبعض أو كل هذه الأدوية.كذلك وجد أن أعمار المرضى تتراوح بين10-65 سنة وبمتوسط عمري 30 سنة وان 72% من المرضى كانوا ذكورا و28% كانوا إناثا, من ذلك يتبين أن الإصابة بين الإناث هي اقل مما هي عليه بين الذكور.ووجد أن معظــم الإصابات تحدث في أعمار تتراوح بين 16-30 سنة,وان معدل ألاصابات بالسل سجلت في معظم المحافظات العراقية وكانت محافظة بغداد هي ألأعلى نسبة 20%.** **هذه البيانات الطبية والديمغرافية الأساسية مثل الجنس,العمر,السكن في المدينة تم الحصول عليها من السجلات المختبرية.** **بعد ذلك شخصت هذه العزلات تشخيصا نهائيا باستخدام تقنية ألPCR وباستهداف عنصر الغرسIS6110 والتي أظهرت أن كل العزلات تحوي على هذا العنصر الوراثي.** **كذلك نفذت هذه الدراسة لمعرفة التغاير(Polymorphisms ) بين العزلات العائدة لمناطق مختلفة من العراق,حيث وجد أن( 28% )من العزلات تحوي على نســـخ قليلة من عنصر الغرس IS6110 ( اقل من 6 نسخ ),بينما احتوى ( 72% )من العزلات على نسخ متعددة من هذا العنصر (6-10 نسخ), هذا يعني أن هناك تباينات كثيرة بين العزلات بالاعتماد على عنصر الغرس IS6110.****كذلك لم يلاحظ وجود تعنقد((Clustering , مما يدل على أن هناك درجة واطئة من النقل الفعال بين المرضى وان معظم الإصابات قد يعود إلى إعادة تنشيط إصابة سابقة(Reactivation) .**  |

**أطاريح الدكتوراه لسنة 2006**

|  |
| --- |
| **جـــــامـــعــة بـــــــغــداد** |
| **اسم الكلية** | **معهد الهندسة الوراثية والتقنيات الاحيائية** |
| **القسم** | **الهندسة الوراثية** |
| **اسم المشرف** | **الأستاذ الدكتور علي عبد الرحمن الزعاك** |
| **اسم الباحث** | **إسماعيل حسين عزيز** |
| **الايميل** |  |
| **الدرجة العلمية** |  **مدرس مساعد**  |  **مدرس**  |  **استاذ مساعد** |  **استاذ** |
|  |  **ماجستير** |  **دكتوراه**√ |
| **عنوان الاطروحة** | **دراسة العلاقة بين ألنمط الوراثي لجينات Glutathione S-Transferase (GSTs) وبعض العوامل المسببه لسرطان الثدي في العراق** |
| **السنة** | **2006** |
| **اللغة** | **انكليزي** |
| **الخلاصة** | **هدفت هذه الدراسة إلى تقييم العلاقة بين التباين الوراثي لجينات ( gstt1 & gstm1) glutathione S- transferase genes وبعض العوامل المسببة للاصابه بسرطان الثدي بين المرضى في العراق .** **شملت الدراسة 40 عينه لمريضات مصابات بسرطان الثدي من مراجعي مستشفى الطب النووي في بغداد( جميعهم نساء). وكذلك 60 عينه من النساء الأصحاء ظاهريا كعينات سيطرة.****تم تضمين الدراسة العوامل التالية : العمر( تحت عمر الخمسين، وفوق عمر الخمسين )، صنف الدم، الحالة الزوجية، التأريخ العائلي ، التوزيع الجغرافي ، نوع الرضاعة ( رضاعه طبيعيه أو اصطناعية )، والجهة المصابة من الثدي ( اليمين أو اليسار ) .****تم استخلاص الحامض النووي منقوص الأوكسجين DNA من الدم باستخدام طريقة الـ proteinase K/ SDS لإجراء عملية التضاعف التسلسلي Multiplex PCR للحامض النووي.أجريت هذه ألعمليه للكشف عن وجود أو غياب الجينات واستخدم جين الألبومين كدليل سيطرة موجب . كان حجم حزمة الدليل ( 350 bp ) بينما تم تحديد وجود gstm 1و gstt1 عن طريق الحزم ( 215 bp و480 bp ) على التوالي .على الرغم من إن هذا الاختبار لا يميز بين الكميتات المتماثلة والمتشابهة إلا انه يميز بينهما عن طريق الحذف الكلي للجين .****أظهر الاختبار بأن نسبة الحذوفات بين مريضات سرطان الثدي كانت (%75 )توزعت كالآتي (27.5 gstm1 % ، 32.5 % Null genotype و 15% gstt1) . بالمقابل أظهرت عينات السيطرة (10%) توزعت كالآتي : ( gstt1 5 % ، 1 gstm 3.33 % و null genotype 1.67%).****أخضعت جميع البيانات للاختبار الإحصائي باستخدام مربع كاي ( X2 ) لتقييم العلاقة بين العوامل المسببة للاصابه ومدى قابلية الاصابه بسرطان الثدي . اعتبرت العلاقة مهمة إحصائيا عند مستوى (P< 0.05 )** **توصلت هذه الدراسة إلى ماياتي :****إن التباين الوراثي لجينات gstm1 و gstt1 كان عالي نسبيا ( 75% ) بين مرضى سرطان الثدي في العراق وأعطى دلاله على قوة العلا قه.****أظهرت مجاميع الدم A و O علاقة مهمة مع الاصابه بسرطان الثدي وكانت نسبة الحذوفات (86.6% ) بالنسبة للمجموعةA و ( 90.9% ) للمجموعة O .****لم نلاحظ وجود علاقة مهمة إحصائيا ( P > 0.05 ) بين العمر ، الحالة الزوجية ، ألتأريخ العائلي ، التوزيع الجغرافي ، نوع الرضاعة الطبيعية ،الجهة ألمصابه و قابلية الاصابه بسرطان الثدي .** |

**أطاريح الدكتوراه لسنة 2006**

|  |
| --- |
| **جـــــامـــعــة بـــــــغــداد** |
| **اسم الكلية** | **معهد الهندسة الوراثية والتقنيات الاحيائية** |
| **القسم** | **الهندسة الوراثية** |
| **اسم المشرف** | **الاستاذة الدكتورة نورية عبد الحسين الخفاجي** |
| **اسم الباحث** | **سعد اكرم هاتف** |
| **الايميل** |  |
| **الدرجة العلمية** |  **مدرس مساعد**  |  **مدرس**  |  **استاذ مساعد** |  **استاذ** |
|  |  **ماجستير** |  **دكتوراه**√ |
| **عنوان الاطروحة** | **التحري عن الطفرات في الجين cytochrome oxidase subunit III في مايتوكوندريا بيوض واجنة الفئران** |
| **السنة** | **2006** |
| **اللغة** | **انكليزي** |
| **الخلاصة** | **تضمنت الدراسة التحري عن الجين Cytochrome oxidase subunit III المشفر لانزيم COXIII الذي يلعب دورا اساسيا ومهما في استكمال السلسلة التنفسية في المايتوكوندريا .** **وللتحري عن الطفرات الحاصلة في هذا الجين اثناء عملية التخصيب المختبري vitro fertilization-IVF) ( In و التخصيب الطبيعي (Invivo fertilization) استخدمت 36 انثى من الفئران السويسرية البيضاء والتي قسمت الى مجموعتين :****المجموعة الاولى: استخدمت في الاخصاب المختبري , وتتكون من 18 انثى واهبة للبيوض غير المخصبة وهذه المجموعة قسمت الى ستة مجاميع ثانوية ( ثلاثة اناث لكل مجموعة ) تمثل كل مجموعة ثانوية مرحلة جنينية معينة)زايكوت, 2-خلية , 4-خلية, 8-خلية, التويتة, الكيسة الاريمية (.** **عولجت الاناث هرمونيا بحقنها بهرمون ( pregnant mare serum gonadotropin- PMSG ) و ( human chorionic gonadotropin -hCG ) لغرض فرط الاباضة وتحديد الوقت المناسب لجمع البيوض . وقد تم جمع 15- 30 بيضة من كل انثى وخصبت جميعها بالحيامن التي تم الحصول عليها بالتحفيز الكهربائي , وبعد تخصيب الاجنة بالمراحل المختلفة اعلاه , وتم استخلاص الDNA الكلي منها .** **اخضع الDNA الكلي المحضر لتقنية ال) PCR (تفاعل السلسله لانزيم بلمرة ال -DNA باستخدام البادئ الخاص بالجين COXIII .** **اظهرت النتائج حصول تلف ( طفرة) في هذا الجين في المراحل المختلفة للنمو الجنيني وكالاتي : 7(40%) , 8 (53.3%) , (60) 9 ,11(73%) ,14 (93% ),,و 14 (93% ) . للمراحل )زايكوت, 2-خلية , 4-خلية, 8-خلية, التويتة, الكيسة الاريمية (. على التوالي .** **المجموعة الثانية : استخدمت في الاخصاب الطبيعي وتتكون ايضا من 18 انثى لقحت طبيعيا بعد ان عولجت هرمونيا بال PMSG وال hCG . وقسمت الى ستة مجاميع ثانوية ( ثلاثة اناث لكل مجموعة ) .** **جمعت الاجنة بمراحل النمو المختلفة( زايكوت, 2-خلية , 4-خلية, 8-خلية, التويتة, الكيسة الاريمية ( واستخلص منها ال DNA الكلي كما هو الحال مع المجموعة الاولى , وايضا اخضعت لتقنية ال PCR باستخدام نفس النادئ الذي استخدم في المجموعة الاولى .** **اظهرت النتائج حصول طفرات في المراحل المختلفة للنمو الجنيني كالاتي : 2(13.3%) , 2(13.3%),3 (20%) , 2 (13.3%) 3 (20%), , 4 (26%) للمراحل ( زايكوت, 2-خلية , 4-خلية, 8-خلية, التويتة, الكيسة الاريمية (على التوالي .**  **لقد اشار التحليل الاحصائي الى ان هناك فروق معنويه في حصول الطفرة في الجين الهدف بين الاجنة المخصبة مختبريا والاجنة التي تم الحصول عليها من التلقيح الطبيعي في قناة البيض . حيث اظهرت الفروق المعنويه في مرحلة ال ) 8- خلية , مرحلة التويته , ومرحلة الكيسة الاريمية( بمستوى P< 0.01 .****نستنتج من هذه الدراسة ان مرحلة الكيسة الاريمية هي المرحلة الحرجة التي على اساسها يتم التقييم الجيني للجنين .** |

**أطاريح الدكتوراه لسنة 2006**

|  |
| --- |
| **جـــــامـــعــة بـــــــغــداد** |
| **اسم الكلية** | **معهد الهندسة الوراثية والتقنيات الاحيائية** |
| **القسم** | **الهندسة الوراثية** |
| **اسم المشرف** | **الأستاذ الدكتور علي عبد الرحمن الزعاك** |
| **اسم الباحث** | **سلوى جابر عبد الله العوادي** |
| **الايميل** |  |
| **الدرجة العلمية** |  **مدرس مساعد**  |  **مدرس**  |  **استاذ مساعد** |  **استاذ** |
|  |  **ماجستير** |  **دكتوراه**√ |
| **عنوان الاطروحة** | **علاقة التباين الوراثي لجينات ( Glutathione S- Transferase (GSTsو P53 لمرضى سرطان المثانة في العراق** |
| **السنة** | **2006** |
| **اللغة** | **انكليزي** |
| **الخلاصة** | **تضمنت الدراسة تحديد دور الجينات الايضية (gstm1, gstt1) وجين P53 لـ (exon7-8) وبعض العوامل المسببة للإصابة بسرطان المثانة بين المرضى في العراق كعوامل خطورة.****تم جمع عينات دم من 35 مريض مشخص بالإصابة بسرطان المثانة من مراجعي مستشفى الطب النووي في بغداد ومنهم 24 ذكور و9 إناث. كما شملت عينات السيطرة 50 حالة من الأصحاء ظاهرياً (إناثاً وذكور).****تضمنت الدراسة تحليل العوامل التالية العمر، الإصابة بالبلهارزيا , نوع العمل والتدخين، لإيجاد العلاقة بين العوامل البيئية والإصابة بسرطان المثانة تم استخلاص الحامض النووي (DNA) باستخدام طريقة الهضم بالـ (Proteinase K/SDS) ولدراسة التحليل الجيني لهذه العينات استخدمت طريقة التضاعف السلسلي المزدوج (multiplex PCR) للحامض النووي للكشف عن وجود جينات gstm1 وgstt1 بالإضافة إلى جين الألبومين كدليل سيطرة (موجبة) وعلى الرغم من أن هذا الاختبار لا يميز بين الكميات المتماثلة والمتشابهة إلا أنه يميز بينها عن طريق الحذف الكلي للجين.****بالإضافة إلى تقنية التضاعف التسلسلي تم استخدام تقنية (Single Strand Conformation Polymorphism SSCP) الترحيل على هلام البولي اكريل امايد للكشف عن الطفرة النقطية لجين P53 ولكل من الـ exon7, 8.****كشفت النتائج على أن النسبة المئوية لمرض سرطان المثانة كانت 37.14٪، للفئة العمرية 51-65 سنة ومعظمهم من الذكور (74.29٪)، 60٪ من المرضى كانوا يعملون أعمال مختلفة (17.14٪) متقاعدون ,(14.29٪) فلاحين و8.57٪ عسكريين.****أثبتت الدراسة وجود علاقة بين الإصابة بالبلهارزيا وسرطان المثانة وبنسبة (51.43٪) من المرضى المصابين سابقاً بينما (48.57٪) لم يكونوا مصابين.****التحليل الوراثي أثبت أن حدوث الطفرة (حذف ألجين كلياً) لجين gstm1 كان مرتبط إحصائياً بسرطان المثانة وبنسبة 14.29٪ هذا الارتباط كان أقوى في حالة حدوث الطفرة الوراثية لجين (gstt1, gstm1) وبنسبة 28.5٪. كما أظهرت النتائج وجود ارتباط قوي بين حدوث الطفرة في gstm1 وسرطان المثانة عند المدخنين والمصابين بالبلهارزيا وعدد الطفرات في جين P53 كان أكثر في المرضى الذين لديهم طفرة مزدوجة لجيني (gstm1, gstt1) أو لجين gstm1 فقط.** **بينت النتائج وجود ارتباط عالي بين حدوث الطفرة في جين P53 و(exon7) و الإصابة بسرطان المثانة وبنسبة 42.86٪ بينما الارتباط بين الطفرة لـ جين P53 لـ (exon8) وسرطان المثانة كان قليل وبنسبة 14.28٪.****كذلك أظهرت النتائج أن حدوث الطفرة في جين gstm1 وexon7 مرتبطين معاً أكثر من حدوثها في exon8.** |