

Arabic summary

المخلص العربى

- مقدمة :

- * قرح الفم مرض منتشر ومتكرر ويصيب أى عمر ويأتى فى أى مكان من الفم .
- * هذه القرح سببها غير معروف تماما البعض يقول أنها بسبب نقص المناعة فى الجسم بصفة عامة والبعض الآخر يقول أنها بسبب نقص الحديد فى الدم والبعض الآخر يقول أنها نوع من أنواع الحساسية فى الجسم.
- * ولقد وجد أن اللعاب فى هذه الحالات يكون زائد الحموضة وقليل البروتين
- * هذه الحالات صعبة يحاول البعض علاجها بالمس الموضعى والبعض بأدوية تحسين المناعة ولكن لأن لا يوجد علاج يشفيها تماما أو يمنع تكرارها.

- هدف البحث :

- * محاولة معرفة سبب زيادة الحموضة ونقص البروتين فى اللعاب عن طريق فحص الغدد اللعابية الثانوية فى الغشاء المخاطى للفم بواسطة الفحص بالميكروسكوب الألكترونى وكمياء الأنسجة.

- وسيلة البحث:

- * يحتوى هذا البحث على خمسة عشر حالة :عشر حالات من حالات القرح المتكررة وخمس حالات سليمة ولم تعاني من قرح الفم مطلقا قبل ذلك ويؤخذ عينة منها وتفحص بالميكروسكوب الألكترونى وكمياء الأنسجة.
- تم اخذ عينات من مرضى قرح الفم أثناء وجود المرض وأيضا بعد أنتهاء القرح (ما بين القرح) كما تم أخذ العينات من المتطوعين الخمسة أيضا .
- قمنا باختيار الغدد اللعابية الصغرى فى الشفه السفلى لسببين اثنين
- ١ - لأنها نسيج انسانى ودراسته ستعطينا فكرة صحيحة عن التغيرات الموجودة فى الانسان .
- ٢ - لأنها متاحه وأخذها لا يسبب نزيف كثير أو مشاكل ما بعد أخذ العينه .

-تم أخذ العينه بعد حقن مخدر موضعي ١ - ٢ سم مع أدريتاين ١/١٠٠٠ في مكان أخذ العينه ثم عمل جرح قطعي طوله ١ - ٢ سم بمجرد أن يقطع طبقه الخلايا السطحيه تظهر الغدد الصغرى ونأخذها ونقوم بخياطة الجرح بعد ذلك بغرزة أو غرزتين ويلتئم الجرح بعد ذلك في خلال خمسة أيام فقط .

- يتم تقسيم العينات لتدرس بواسطة

١- الميكروسكوب الضوئي .

٢- كيمياء الأنسجة .

٣- الميكروسكوب الالكتروني .

النتائج :-

١- دراسة الانزيمات :-

أ- انزيم مهدرج السكسينات :-

- في المتطوعين وجد أنه يعطى درجات مختلفة بين ضعف التفاعل أو الدرجة المتوسطة للتفاعل .

- في المرضى أثناء فترة النقاهة التفاعل أضعف من السابق .

- في المرضى أثناء فترة المرض التفاعل يكاد يكون متلاشى .

ب- أنزيم الفوسفات الحمضى :-

- في المتطوعين :- التفاعل كان ضعيف أو متوسط في أماكن متفرقه .

- في المرضى أثناء فترة النقاهة كان التفاعل يشبه المتطوعين

- في المرضى أثناء فترة المرض كان التفاعل أقوى من المتطوعين بكثير .

ج - أنزيم الفوسفات القلوى :-

- في المتطوعين : التفاعل كان قويا في الخلايا والقنوات .

- في المرضى أثناء فترة النقاهة كان التفاعل أضعف من المتطوعين

- في المرضى أثناء فترة النقاهة :- كان التفاعل أصغف من المتطوعين

- فى المرض أثناء فتره المرض:- كان التفاعل ضعيف جدا فى الخلايا والقنوات

٢- بدراسة الميكروسكوب الالكتروني :-

ا) - فى مجموعة المتطوعين :-

- الخلايا ظهرت فى مراحل ثلاثة (مضيئة - مظلمة - متوسطة)
وكلها تفرز افرازات ثقيله القوام

- يوجد كمية من الافرازات داخل الخلايا .

- يوجد عدد من الريبوزومات داخل الخلايا .

- الميتوكوندريا موجودة بكثرة داخل الخلايا وبجالة جيدة .

ب) فى مجموعه أعراض أثناء المرض :-

- تكسير شديد فى أهداب خلايا الافراز داخل القنوات

- تكسير شديد فى الميتوكوندريا .

-مجموعه جولجي منتفخة وبها نتوءات على سطحها

الافرازات توجد بكمية بسيطة .

- يوجد أيضا تكسير فى نهايات الميتوكوندريا

- نوايا الخلايا يوجد بها كمية بسيطه من الكروماتين

- كما أن نويات الخلايا تكاد تكون مخفيه .

ج - فى مجموعه المرضى أثناء فترة النقاهة :-

الصورة تكاد تكون قريبه من المجموعه التى يوجد بها المرض .

ملخص النتائج :-

-فى حالات المرض وبعد الشفاء منه :-

يوجد تغيير فى الانزيمات وتغيير فى تركيب الخلايا هذا التغيير يؤدى الى أن تكون الافرازات اللعابيه كميتها قليلة وهذا التغيير الذى يحدث فى الانزيمات والتركيب يجعل اللعاب يميل الى الناحية الحامضية مما يجعل هذا اللعاب ربما يكون له تأثير على الغشاء المخاطى للفم يؤدى الى احداث هذه القرحة.