

The effect of estrogen and testosterone on gastric mucosal integrity and gastric secretion :

Enas Mohamed Kasem

هذه الدراسة تمت على فئران التجارب البالغة جنسيا وتم تقسيمها الى المجموعات الاتية 1-مجموعات محتفظة بالغدد التناسلية وهذه المجموعة انقسمت الى 10 اناث و10 ذكور ثم تبع هذا الربط بداية الاثنى عشر 2- مجوعات مستأصل منها الغدد التناسلية :وهذه المجموعة انقسمت الى 10 اناث استأصل منها المبيض و10 ذكور استأصل منها الخصيتين وتركزت الفئران لمدة شهر ثم تبع هذا الربط بداية الاثنى عشر مجموعات التعويض الهرموني :وهذه المجموعة انقسمت الى 20 اثنى استأصل منهم المبيض ثم تركوا لمدة شهر وبعدها بدأ التعويض الهرموني على هيئة استروجين اخذ فى جرعتين مختلفتين و20 ذكر استأصل منهم الخصيتين ثم تركوا لمدة شهر وبعدها بدأ التعويض الهرموني على هيئة تستستيرون اخذ فى جرعتين مختلفتين ثم تبع هذا الربط بداية الاثنى عشر وقد تم قياس نسبة حدوث القرع ومعامل القرع وحجم العصارة المعدية ومعامل الحمضية ومنتجات الاكسدة لأكسيد النتريك فى العصارة المعدية وكمية الافراز المخاطى المبطن للمعدة وقد اظهرت الدراسة النتائج الاتية : 1- ان استئصال الخصيتين يحدث تأثيرا ضارا على الغشاء المبطن للمعدة اما استئصال المبيضين فله تأثيرا قويا ضد قرع المعدة المستحدثة 2- استئصال الغدد الجنسية يقلل من الافراز الحمضى للمعدة ومن انتاج اكسيد النتريك بالغشاء المبطن للمعدة 3- استئصال الغدد الجنسية يقلل من انتاج الافراز المخاطى للمعدة اما استئصال المبيضين فيزيد من انتاجه. 4- الذكور اكثر عرضة لقرحة المعدة المستحدثة عن الاناث وذلك لزيادة فى الافراز الحمضى ولقلة انتاج اكسيد النتريك بالغشاء المبطن للمعدة والافراز المخاطى للمعدة 5- تناول الهرمونات الجنسية يحدث تأثيرا ضارا على الغشاء المبطن للمعدة خاصة مع الجرعات العالية 6- الهرمونات الجنسية المصنعة داخليا او خارجيا تزيد من انتاج اكسيد النتريك فى الغشاء المبطن للمعدة وبرغم من هذا فانه لا يبدو انه وسيط فى تأثير هذه الهرمونات على الغشاء المبطن للمعدة ولكن يبدو انه يحدث تأثيراتهم عن طريق تغيير انتاج الافراز المخاطى للمعدة.