

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

Enas Mohamed Kasem

هذه الدراسة تمت على فئران التجارب البالغة جنسياً وتم تقسيمها إلى المجموعات الآتية 1-مجموعات محتفظة بالغدد التناسلية وهذه المجموعة انقسمت إلى 10 إناث و10 ذكور ثم تبع هذا الربط بداية الثانية عشر 2-مجموعات مستأصل منها الغدد التناسلية : وهذه المجموعة انقسمت إلى 10 إناث استأصل منها المبيض و10 ذكور استأصل منها الخصيّتين وتركـت الفئران لمدة شهر ثم تبع هذا الربط بداية الثانية عشر مجموعات التعويض الهرموني : وهذه المجموعة انقسمت إلى 20 إنثى استأصل منهم المبيض ثم تركوا لمدة شهر وبعدها بدأ التعويض الهرموني على هيئة استروجين اخذ في جرعتين مختلفتين و20 ذكر استأصل منهم الخصيّتين ثم تركوا لمدة شهر وبعدها بدأ التعويض الهرموني على هيئة تستستيرون اخذ في جرعتين مختلفتين ثم تبع هذا الربط بداية الثانية عشر وقد تم قياس نسبة حدوث القرح ومعامل القرح وحجم العصارة المعدية ومعامل الحمضية ومنتجات الأكسدة لاكسيد النيتروك في العصارة المعدية وكمية الأفراز المخاطي المبطن للمعدة وقد أظهرت الدراسة النتائج الآتية : 1- ان استئصال الخصيّتين يحدث تأثيراً ضاراً على الغشاء المبطن للمعدة اما استئصال المبيضين فله تأثيراً واقع ضد قرح المعدة المستحدثة 2- استئصال الغدد الجنسية يقلل من الأفراز الحمضي للمعدة ومن إنتاج الأكسيد النيتروك بالغشاء المبطن للمعدة 3- استئصال الغدد الجنسية يقلل من إنتاج الأفراز المخاطي للمعدة اما استئصال المبيضين فيزيد من إنتاجه 4- الذكور أكثر عرضة لقرحة المعدة المستحدثة عن الإناث وذلك لزيادة في الأفراز الحمضي ولقلة إنتاج الأكسيد النيتروك بالغشاء المبطن للمعدة والأفراز المخاطي للمعدة 5- تناول الهرمونات الجنسية يحدث تأثيراً ضاراً على الغشاء المبطن للمعدة والأفراز المخاطي للمعدة 6- الهرمونات الجنسية المصنعة داخلياً أو خارجياً تزيد من إنتاج الأكسيد النيتروك في الغشاء المبطن للمعدة وبرغم من هذا فإنه لا يبدوا أنه وسيط في تأثير هذه الهرمونات على الغشاء المبطن للمعدة ولكن يبدوا أنه يحدُّث تأثيراتهم عن طريق تغيير إنتاج الأفراز المخاطي للمعدة.