

الملخص العربي والإستنتاجات

تم فى هذا البحث دراسة التأثير الواقي المحتمل لبَعْض مضادات التأكسد و التى تشمل كبريتات الخارصين ، سيلينوم ، فيتامين هـ و خلاصة نبات الجنكو بيلوبا ضد قرحة المعدة المحدثة بواسطة ديكلوفيناك صوديوم مقارنة بدواء رانيتيدين كمرجع قياسي مضاد للقرحة فى الحالة الحادة و بعد العلاج يوميا لمدة أربعة عشر يوماً.

و تم أيضاً دراسة التأثير المحتمل المضاد للإلتهاب للأدوية المضادة للتأكسد المُختارة و تداخلاتهم مع ديكلوفيناك صوديوم فى الحالة الحادة و بعد العلاج يوميا لمدة سبعة أيام.

فى هذا البحث تم إختيار نموذجين مختلفين من التجارب على الحيوانات. الأول هو نموذج ربط فتحة بؤابة المعدة فى الجرذان و قد تم إستخدامه لتقييم التأثير المحتمل المضاد للقرحة لمضادات التأكسد المختارة ضد القرحة المحدثة بواسطة ديكلوفيناك صوديوم فى الحالة الحادة و بعد العلاج يوميا لمدة أربعة عشر يوماً. و تم تقييم التأثيرات المحتملة للأدوية المختارة لعلاج القرحة إعتقاداً على عدد القرع ، معامل القرحة ، حجم العصارة المعدية ، الحموضة القابلة للمعايرة ، نتاج الحامض ، النشاط البيبتيدي ، تركيز المخاطين ، المحتوى المعدى المخاطي للهستامين و الجلوتاثيون. تم ربط فتحة بؤابة المعدة لجمع أحجام مناسبة من العصارة المعدية.

الجُرعات المُختارة للمعالجة الحادة فى نموذج ربط فتحة بؤابة المعدة كانت ديكلوفيناك صوديوم (60 مجم/كجم) ، رانيتيدين (150 مجم/كجم) ، كبريتات الخارصين (80 مجم/كجم) ، سيلينات الصوديوم (2.3 مجم/كجم) ، فيتامين هـ (100 مجم/كجم) و خلاصة نبات الجنكو بيلوبا (100 مجم/كجم). أما الجُرعات المُختارة للمعالجة يوميا لمدة أربعة عشر يوماً فكانت : ديكلوفيناك صوديوم (10 مجم/كجم) ، رانيتيدين (100 مجم/كجم) ، كبريتات الخارصين (50 مجم/كجم) ، سيلينات الصوديوم (0.3 مجم/كجم) ، فيتامين هـ (100 مجم/كجم) و خلاصة نبات الجنكو بيلوبا (100 مجم/كجم). تم تناول جميع الأدوية المختبرة باستخدام إنبوب الإطعام عن طريق الفم أما ديكلوفيناك صوديوم فقد تم تناوله عن طريق الحقن فى التجويف البريتونى.

النموذج الثاني للتجارب كان جراب الورم الحبيبي المحدث بواسطة كارجينان فى الجرذان و الذى تم إستخدامه لتقييم التأثير المضاد للإلتهاب المحتمل لمضادات التأكسد المختارة و تداخلاتهم مع ديكلوفيناك صوديوم فى كل من الحالة الحادة و العلاج يوميا لمدة 7 أيام. تم قياس قدرة الأدوية المختارة على منع الالتهاب بناءً على حجم الإفراز ، محتوى الإفراز من

الهستامين و البروتين و كذلك عدد كرات الدم البيضاء الكلى فى الإفراز .

كانت الجرعات المختارة للعلاج الحاد فى نموذج جراب الورم الخبيبي المحدث بواسطة كاراجينان كالتالى: ديكلوفيناك صوديوم (25 مجم/كجم) , كبريتات الخارصين (25 مجم/كجم) ، سيلينيات الصوديوم (2.3 مجم/كجم) ، فيتامين هـ (100 مجم/كجم) و خلاصة نبات الجنكو بيلوبا (100 مجم/كجم). أما الجرعات المُختارة للمعالجة يومية لمدة 7 أيام فكانت : ديكلوفيناك صوديوم (5 مجم/كجم) , كبريتات الخارصين (5 مجم/كجم) ، سيلينيات الصوديوم (0.2 مجم/كجم) ، فيتامين هـ (100 مجم/كجم) و خلاصة نبات الجنكو بيلوبا (100 مجم/كجم). تم تناول جميع الأدوية المختبرة باستخدام إنبوب الإطعام عن طريق الفم أما ديكلوفيناك صوديوم فقد تم تناوله عن طريق الحقن فى التجويف البريتونى.