

الملخص العربي والإستنتاجات

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

و تم أيضاً دراسة التأثير المحتمل للمضاد للالتهاب للأدوية المضادة للتآكسد المختارة و تداخلاتهم مع ديكلوفيناك صوديوم في الحالة الحادة و بعد العلاج يومياً لمدة سبعة أيام.

في هذا البحث تم اختيار نموذجين مختلفين من التجارب على الحيوانات. الأول هو نموذج ربط فتحة بوابة المعدة في الجرذان و قد تم استخدامه لتقييم التأثير المحتمل للمضاد للقرحة لمضادات التأكسد المختارة ضد القرحة المحدثة بواسطة ديكلوفيناك صوديوم في الحالة الحادة و بعد العلاج يومياً لمدة أربعة عشر يوماً. و تم تقييم التأثيرات المحتملة للأدوية المختارة لعلاج القرحة إعتماداً على عدد القرح ، معامل القرحة ، حجم العصارة المعوية ، الحموضة القابلة للمعايرة ، نتاج الحامض ، النشاط البيبيتيدي ، تركيز المخاطين ، المحتوى المعدي المخاطي للهستامين و الجلوتاثيون. تم ربط فتحة بوابة المعدة لجمع أحجام مناسبة من العصارة المعوية.

الجرعات المختارة للمعالجة الحادة في نموذج ربط فتحة بوابة المعدة كانت ديكلوفيناك صوديوم (60 مجم/كجم) ، رانيتيدين (150 مجم/كجم) ، كبريتات الخارصين (80 مجم/كجم) ، سيلينات الصوديوم (2.3 مجم/كجم) ، فيتامين ه (100 مجم/كجم) و خلاصة نبات الجنكو بيلوبا (100 مجم/كجم). أما الجرعات المختارة للمعالجة يومياً 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 ه (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 في التجويف البريتيوني.

النموذج الثاني للتجارب كان جراب الورم الحبيبي المحدث بواسطة كاراجينان في الجرذان و الذى تم استخدامه لتقييم التأثير للمضاد للالتهاب المحتمل لمضادات التأكسد المختارة و تداخلاتهم مع ديكلوفيناك صوديوم في كل من الحالة الحادة و العلاج يومياً 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 الخبيثي المحدث بواسطة كاراجينان كالتالى: ديكلوفيناك صوديوم (25 مجم/كجم) ، كبريتات الخارصين (25 مجم/كجم) ، سيلينات الصوديوم (2.3 مجم/كجم) ، فيتامين ه (100 مجم/كجم) و خلاصة نبات الجنكو بيلوبا (100 مجم/كجم). أما الجُرّعات المُختَارَة للمعالجة يومياً لمدة 7 أيام فكانت : ديكلوفيناك صوديوم (5 مجم/كجم) ، كبريتات الخارصين (5 مجم/كجم) ، سيلينات الصوديوم (0.2 مجم/كجم) ، فيتامين ه (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.