البحث السابع

الدور الوقائي المحتمل للثيروكسين على الغدة النكفية لذكور الجرذان البيضاء البالغة في قصور الغدة الدرقية الناجم عن الكاربيمازول: دراسة نسيجية وكيميائية نسيجية ودراسة بنية تحتية.

تعد اضطرابات الغدة الدرقية من أكثر اضطرابات التمثيل الغذائي شيوعًا في جميع أنحاء العالم. يؤثر ضعف الغدة الدرقية على وظيفة الغدد اللعابية ، مما يسبب نقص اللعاب. كما أنه يثير التغيرات الفسيولوجية والنسيجية في الغدة النكفية وتحت الفك السفلي وخاصة الغدة تحت اللسان كان الهدف من هذا العمل هو توضيح التغيرات النسيجية والبنية التحتية التي تحدث في الغدة النكفية بعد قصور الغدة الدرقية الناجم عن كاربيمازول عند ذكور الجرذان البي البالغة. تهدف الدراسة أيضًا إلى التحقق من الدور الوقائي المحتمل لـ L- ثيروكسين على الغدد النكفية للجرذان بعد فترة طويلة وقصيرة من قصور الغدة الدرقية.

خمسة وخمسون من ذكور الجرذان البالغة من سلالة سبراج داولي ؛ تم تقسيمهم إلى أربع مجموعات وإحدى عشرة مجموعة فرعية ، خمسة جرذان لكل مجموعة. G I لم يتلق أي شيء. G يعطى محلول ملحي طبيعي عن طريق الفم يوميا. G III (قصور الغدة الدرقية الطبي ، قصير المدة - طويل الأمد - مجموعة الشفاء) يعطى كاربيمازول عن طريق الفم عن طريق أنبوب المعدة بجرعة ٠,٠٥ مجم / كجم يوميًا لمدة ٣,٦ أسابيع متتالية للمجموعة (أ ، ب) ولمدة ٦ أسابيع متتالية بعد ذلك ترك دون أي دواء لمدة ٣ أسابيع أخرى في مجموعة التعافي ج. G IV-b، c (المجموعة التكميلية L-Thyroxine ، مدة قصيرة - طويلة) تعطى Carbimazole عن طريق الفم يوميًا لمدة ٣،٦ أسابيع متتالية ، ثم تم إعطاءL-Thyroxine الدرقية عن طريق الفم بجرعة (١٠ ميكروغرام / ١٠٠ جم / وزن الجسم) يوميًا لمدة ٣ أسابيع متتالية أخرى. تم التضحية بالحيوانات بعد ٢٤ ساعة من آخر جرعة من كاربيمازول في G III-a و b و ٣ أسابيع بعد إيقاف الدواء في G III-c. تم التضحية بالحيوانات بعد ٢٤ ساعة من آخر جرعة من L- Thyroxine في G IV-b، c. تم فحص عينات الغدة النكفية بالمجهر الضوئي و الإلكتروني. أدى قصور الغدة الدرقية المستحث طبيا إلى تلف بالغدة النكفية كان أكثر وضوحا مع مدة أطول. على النحو التالي: أ) كان لمعظم الفصوص خطوط خارجية غير منتظمة مع تجويف ضيق وفجوات حشوية. ب) احتوت بعض الخلايا الحلقية على نوى غير محددة أو غير منتظمة. ج) تغيرات الأوعية الدموية: اتساع واحتقان بالدم. د) ظهرت القنوات بين الفصوص والمخططة ممزقة ومتوسعة. هـ) شوهد دم متسرب مع تسلل خلوي في الفراغ الخلالي. في الختام: لهرمونات الغدة الدرقية (THs) تأثير ملحوظ في حماية الغدة النكفية من التلف الذي يسببه كاربيمازول ، حيث حافظت على البنية النسيجية الطبيعية للغدة النكفيية. كان هذا التأثير المفيد لـ THs مرتبطًا في الغالب بخصائصه المضادة للأكسدة. التعبير عن BCL-2 له نظام معين في موت الخلايا المبرمج بعد تناول الدواء. يرتبط تنظيم ضمور الغدد وموت الخلايا المبرمج ارتباطًا وثيقًا. الآلية الجزيئية لموت الغدد غير واضحة ، وهناك حاجة إلى مزيد من الدراسة في المستقبل.

القائم بعمل عميد الكلية

ا.د. عاصم فؤاد العيسوي