الملخص العربي

يفرز الهرمون المثبط لقناة مولر من خلايا سرتولى ووظيفته الرئيسية العمل على ضمور قناة مولر فى الأجنه الذكور. و لهذا الهرمون وظائف اخرى منها نضوج الأعضاء التناسليه و خلايا الرئه بالأجنه بالإضافة الى منع نضوج الخلايا الأميه , منع ظهور أورام فى أجزاء متعددة بالجسم و وظائف اخرى غير معروفه. مستوى الهرمون فى المصل لا يخضع لسيطرة هرمونات الغدة النخامية المنشطة للتناسل و لكن يخضع لعلاقة عكسية مع هرمون الذكوره ونشاط الخلايا الأميه. هذا الهرمون يفرز من القنوات المنوية الى الدورة الدموية. قبل البلوغ يكون غالبية إفراز هذا الهرمون من قاع خلايا سرتولى مما يؤدى الى زيادة نسبته فى المصل و لكن بعد البلوغ يزيد إفرازه من قمم الخلايا مما يؤدى الى زيادة نسبته فى السائل المنوى بالمقارنه بمستواه فى المصل. يقل مستوى الهرمون فى حالات إنسداد الانابيب المنوية.

يفرزهذا الهرمون من مبايض الإناث و يلعب دورا مهما فى تكوين البويضات. و يبدأ إفرازه بمستويات قياسيه صغيرة عند ولادتهن و يصل الى مستويات مرتفعه عند بلوغهن. يظل مستوى الهرمون ثابت حتى سن الثلاثين و يقل تدريجياً بتقدمهن فى العمر. لهذا الهرمون وظائف متعدده فى الإناث منها منع النشاط المتزايد للبويضات, إستجابة البويضات للهرمون المنشط للتكاثر, تشخيص حالات فشل المبايض المبكر, تشخيص حالات تكيس المبايض , توقع ناتج الإخصاب الإصطناعى و اخيراً توقع سن اليأس عند الإناث.

تم تعريف تأخر البلوغ بعدم ظهور العلامات الجنسيه الثانويه عند سن أربعة عشرة سنه أو عدم القدرة على إستكمال نضوجها فى فترة تتراوح من أربعة سنوات و نصف الى خمسة سنوات من بدايه البلوغ. تم

تعريف التأخرالغير مرضى للبلوغ فى المراهقين بقصر قامتهم مقارنه بعمرهم الفعلى على الرغم من تناسبه لعمر عظامهم و يكون عمر العظام و مرحلة تطور البلوغ متأخراً عن أقرانهم.

كان الهدف من هذه الدراسة هو قياس مستوى الهرمون المثبط لقناة مولر فى مصل عدد من الذكور الأصحاء من مختلف المراحل العمرية و كذلك مجموعة من كبار السن ايضا. بالإضافة الى دراسته فى مجموعة من مرضى تأخر البلوغ التركيبى (الغير مسبب).

جميع الذكور محل الدراسة كانوا من ا لمترددين على عيادة الجلدية والتناسلية بمستشفى بنها الجامعي. شملت هذه الدراسة مائة و خمسة ذكر سليم من مختلف الاعمار و تم تقسيمهم الى سبعة مجموعات كل مجموعة ضمت خمسة عشرة ذكرا و كل مجموعة مثلت عقداً من العمر إبتداء من سن الميلاد الى سن سبعين سنة. و ضمت المجموعة الثامنة خمسة عشرة ذكراً يعانون من تأخر غير مرضى للبلوغ التركيبى .

تمت دراسة التاريخ المرضى للذكور محل الدراسة. وخضع جميع الذكور محل الدراسة للفحص إكلينيكياً و تم تحديد درجة البلوغ بعد فحص الأعضاء التناسلية. تم إستبعاد الذكور ممن يعانون من أمراض مزمنة, تعاطى أدوية أوعمليات جراحية قد تؤثرعلى معدل الهرمون بالدم وكذلك تم إستبعاد الذكور الذين كانوا يعانون من تشوهات الأعضاء التناسلية. بالإضافة الى ما سبق خضع مرضى تأخر البلوغ التركيبى بالمجموعة الثامنة و مجموعة مماثله فى العمر من الأصحاء بالمجموعة الثانية الى إجراء أشعة على الرسغ الايسر لتحديد سن العظام و قياس معدل هرمونات الغده النخاميه وتم استبعاد الحالات المرضيه لتأخر البلوغ.

تم أخذ عينات من دم جميع الذكور محل الدراسة وتم فصل المصل من هذه العينات وحفظه مجمداً حتى وقت إجراء قياس مستوى الهرمون.

تم دراسة مستوى الهرمون فى جميع المجموعات احصائياً و بعد تحليل النتائج وجدت النتائج الآتية:

- إرتفاع مستوى الهرمون فى مرحلة ما قبل البلوغ و انخفاضه الواضح عند البلوغ.

- ثبات مستوى الهرمون فى المرحلة العمرية من سن العشرين حتى سن الستين (من المجموعة الثالثة حتى المجموعة السادسة).

- إنخفاضه الواضح مرة اخرى بعد سن الستين (المجموعة السابعة).

- مستوى الهرمون فى مجموعة مرضى تأخر البلوغ التركيبى (المجموعة الثامنة) كان مساوياً تقريباً لمستواه فى مرحلة ما قبل البلوغ. وعند مقارنة مستوى الهرمون فى مجموعة مرضى تأخر البلوغ بمستواه فى مجموعة متماثله فى العمر من الأصحاء وجد مرتفعاً بوضوح.

وقد خلصت الدراسة إلى وجود هذا الهرمون فى مختلف الأعمار من الذكور. و يكون مرتفعاً فى مرحلة ما قبل البلوغ ,إنخفاضه الواضح عند البلوغ, ثبات معدله حتي عمر الستين إنتهاء بإنخفاضه مرة اخرى بعد عمر الستين. مع التوصية بإجراء دراسات أخرى لتفسير إنخفاض مستوى هذا الهرمون بعد سن الستين و تحديد معدلات قياسية ثابته فى مختلف المراحل العمريه للذكور. وكذلك دوره كمؤشر لبداية البلوغ وعلاقته بتأخر البلوغ التركيبى.