

سنجهش تغییرات سطح پلاسمایی متابولیت‌های اکسید نیتریک در موش صحرایی در طی تست تحمل گلوکز در دیابت نوع ۲

اصغر قاسمی^{*}، حمید فراهانی^{*}، صالح زاهدی اصل^{*}

۱. آزمایشگاه فیزیولوژی غدد، مرکز تحقیقات غدد درون ریز، پژوهشکده علوم غدد درون ریز و متابولیسم، دانشگاه علوم پزشکی شهریبد بهشتی، تهران

۲. گروه فیزیولوژی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهریبد بهشتی، تهران

دریافت: ۱۶ اردیبهشت ۸۷ بازبینی: ۱۹ شهریور ۸۷ پذیرش: ۲۰ شهریور ۸۷

چکیده

مقدمه: هیپرگلیسمی‌های مکرر نقش مهمی در گسترش آترواسکلروز در دیابت دارند. اندوتیلیوم اولین سیستم دفاعی در برابر آترواسکلروز می‌باشد و اکسید نیتریک نقش مهمی در این دفاع دارد. هدف این مطالعه تعیین تغییرات سطح پلاسمایی متابولیت‌های اکسید نیتریک (NO_x) در طی تست تحمل گلوکز در موش‌های دیابت نوع ۲ در مقایسه با گروه کنترل می‌باشد.

روش‌ها: نوزادان نر موش‌های صحرایی در دو گروه کنترل و دیابتی قرار گرفتند. برای ایجاد دیابت نوع ۲ استرتوپیزوتوسین (۱۰۰ میلی گرم به ازای هر کیلوگرم) به صورت داخل صفاقی به نوزادان تزریق شد. گلوکز و NO_x پلاسمما در روزهای ۷، ۱۰، ۱۵، ۲۰، ۲۵، ۳۰، ۴۵، ۶۰ و ۷۵ اندازه‌گیری شد. پس از بالغ شدن حیوانات تست تحمل گلوکز وریدی انجام و نمونه‌های خون در فواصل ۰، ۳۰، ۶۰ و ۹۰ دقیقه برای اندازه‌گیری مقدار گلوکز، انسولین و NO_x تهیه شد. آنالیز واریانس دو طرفه مخلوط برای مقایسه داده‌ها استفاده شد. یافته‌های در گروه کنترل افزایش گلوکز در تست تحمل گلوکز پس از ۶۰ دقیقه به مقدار قابل ارزیابی بازگشت در حالیکه در گروه دیابتی همچنان بالا بود ($P < 0.001$). افزایش انسولین پلاسمما پس از تزریق گلوکز در گروه کنترل و دیابتی به ترتیب $4/5$ و $1/6$ برابر شد. مقادیر پایه NO_x در گروه دیابتی بالاتر بود ($4/6 \pm 0.5$ میکرومول در لیتر، $P < 0.05$). بعد از تزریق گلوکز سطح پلاسمایی NO_x در گروه‌های کنترل و دیابتی به ترتیب $35 \pm 8/2$ و $62 \pm 8/2$ درصد کاهش داشت و در گروه کنترل پس از ۳۰ دقیقه تقریباً به مقدار اولیه بازگشت در حالیکه در گروه دیابتی در زمان 60 ± 17 دقیقه نیز درصد کمتر از مقدار پایه اولیه بود.

نتیجه‌گیری: کاهش تولید اکسید نیتریک یا افزایش تخریب آن در طی هیپرگلیسمی ممکن است دلیلی برای نقص عملکرد اندوتیلیوم و آترواسکلروز در بیماران دیابتی باشد.

واژه‌های کلیدی: اکسید نیتریک، دیابت نوع ۲، تست تحمل گلوکز.

مقدمه

[۱۴]. آترواسکلروز ناشی از دیابت یک مشکل بالینی عمدۀ محسوب می‌شود به طوریکه در افراد دیابتی بروز بیماری عروق کرونر و ایسکمی می‌کارد ۲ تا ۴ برابر و بروز بیماری شربان‌های تحتانی ۱۰ برابر افراد سالم می‌باشد [۵]. هیپرگلیسمی یک عامل خطر برای بیماری‌های قلبی - عروقی [۲۸] و یک عامل خطر مستقل برای اختلالات عروقی در دیابت محسوب می‌شود [۱۵].

دیابت از شایعترین بیماری‌های مزمن است که به دو صورت نوع ۱ و ۲ وجود دارد و ۹۰ درصد موارد آن دیابت نوع ۲ می‌باشد

zahedi@endocrine.ac.ir
www.phypha.ir/ppj

* نویسنده مسئول مکاتبات:
وبگاه مجله: