

نوسکاپین و پانکراتیت حاد: بررسی تأثیر دوزهای متفاوت نوسکاپین بر سطح آمیلاز سرم در پانکراتیت حاد القا شده به موشهای صحرایی

دکتر مسعود محمودیان^{۱*}، ندا عصاره^۲، دکتر پروین رستمی^۳، دکتر پوریا صرامی فروشانی^۴

^۱استاد، مرکز تحقیقات دارویی رازی، دانشگاه علوم پزشکی ایران

^۲پژوهشگر، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران شمال

^۳استاد، دانشگاه تربیت معلم تهران

^۴پژوهشگر، مرکز تحقیقات دارویی رازی، دانشگاه علوم پزشکی ایران

خلاصه

مقدمه

نوسکاپین دارویی است که اخیراً به‌عنوان یک آنتاگونیست برادی‌کینین مورد توجه قرار گرفته و در این مطالعه اثر آن روی مدل حیوانی پانکراتیت حاد مورد ارزیابی قرار گرفته است.

مواد و روشها

۴۹ موش صحرایی نر از نژاد ویستار در پنج گروه آزمون و چهار گروه کنترل مورد بررسی قرار گرفت. برای القای پانکراتیت حاد در موشهای صحرایی، از جراحی و مسدود کردن مجرای صفراوی مشترک استفاده شد. در این روش، چند ساعت پس از جراحی، التهاب شدیدی در پانکراس ایجاد می‌شود که برای تأیید این التهاب و بررسی تأثیر نوسکاپین در کاهش آن، آمیلاز سرم سنجیده شده است. در گروههای آزمون، آمیلاز پس از انجام جراحی و تزریق مقادیر مختلف نوسکاپین، اندازه‌گیری گردید. در گروههای شاهد بدون انجام مراحل مشابه، آمیلاز اندازه‌گیری شد.

نتایج

یافته‌های تحقیق نشان دادند که در گروه شاهد دوز صفر نوسکاپین، آمیلاز ۵ برابر گروه شاهد دست‌نخورده افزایش یافته است. اما در گروههای آزمون، تنها تأثیر معنادار نوسکاپین بر سطح آمیلاز افزایش آن در دوز ۰/۵ mg/kg بود و در سایر دوزها تغییرات مشاهده شده معنادار نبودند.

نتیجه‌گیری

همان‌گونه که انتظار می‌رفت نوسکاپین با مهار احتمالی برادی‌کینین بر شدت التهاب پانکراتیت حاد تأثیر گذاشت، اما احتمالاً میزان این تأثیر به دلیل کوتاه بودن نیمه عمر آن، در حد مورد نظر نبود. گوارش، ۱۳۸۳؛ سال نهم: ۵-۱۰۱

واژه‌های کلیدی: نوسکاپین، پانکراتیت حاد، برادی‌کینین، آمیلاز

مقدمه

از آنجا که پانکراتیت حاد یکی از بیماریهای مهلک دستگاه گوارش است، یافتن داروهای مؤثر برای درمان این بیماری با توجه به علت بروز آن ضروری می‌نماید.

* نویسنده مسئول: دکتر مسعود محمودیان- تهران، مرکز تحقیقات دارویی

رازی، دانشگاه علوم پزشکی ایران

تلفن: ۰۵۸۶۹۶ / ۰۵۸۷۱۹ / ۱۰۵۸۷۱۹

E-mail: masmah99@iums.ac.ir

بر اساس آسیب‌شناسی، این اختلال به دو نوع مختلف ادماتوز و هموراژیک-نکروتاز تقسیم می‌شود. علت این اختلالات به‌طور دقیق شناخته نشده، اما از جمله دلایلی که احتمالاً مطرح است می‌توان از ایسکمی (کم خونی) و بازگشت مجدد خون همراه با شکل‌گیری رادیکال‌های آزاد اکسیژن، فعال شدن گلبول‌های سفید و نارسایی موضعی گردش خون نام برد^(۱).

برادی‌کینین یک پپتید گشادکننده عروقی است که از طریق گیرنده‌های B1 و B2 دارای آثار زیست‌شناسی متعددی است و در