

اثرات محافظتی عصاره آبی عنب بر شاخصهای رشدی جنین‌های موش در معرض داروی کاربامازپین

محمد افشار^۱، حسین نهنگی^۲، محمد مهدی حسن زاده طاهری^۳، محمد حسن پور^۴، محمد رضا دوست آبادی^۵

چکیده

زمینه و هدف: کاربامازپین (CBZ) یکی از داروهای ضدصرع است که استفاده گسترده‌ای داشته و عمدتاً جهت درمان حملات صرع به کار می‌رود. یکی از عوارض مصرف این دارو در زمان بارداری کاهش شاخصهای رشد جنین می‌باشد. عنب با توجه به ترکیبات ویژه آن در طب سنتی کاربرد وسیعی دارد. این مطالعه با هدف بررسی اثرات محافظتی عصاره آبی عنب بر شاخصهای رشدی جنین‌های موش در معرض داروی کاربامازپین انجام شد.

روش بررسی: در این مطالعه تجربی، صد سر موش بارداری نژاد Balb/c دارای وزن ۲۸-۳۰ گرم و سن ۸-۹ هفته به هشت گروه تجربی و دو گروه کنترل تقسیم شدند. گروههای تجربی (۱، ۳ و ۵) و (۲، ۴ و ۶) به ترتیب دوز پنجاه و صد میلی گرم بر کیلوگرم وزن بدن کاربامازپین را روزانه به صورت تزریق داخل صفاقی دریافت کردند. گروههای تجربی (۳ و ۴) و (۵ و ۶) به ترتیب دوز دویست و چهارصد میلی گرم بر کیلوگرم وزن بدن عصاره آبی عنب را به صورت گاوژ و گروههای تجربی ۷ و ۸ فقط عصاره آبی عنب را با دوز دویست و چهارصد میلی گرم بر کیلوگرم وزن بدن دریافت کردند. گروههای کنترل ۱ و ۲ به ترتیب مورد گاوژ نرمال سالین و توئین قرار گرفتند. تزریق داخل صفاقی کاربامازپین از زمان ۰-۱۵ انجام و عصاره عنب به صورت گاوژ از ده روز قبل از حاملگی و به همراه کاربامازپین مصرف شد. در روز ۱۸ بارداری جنین‌ها از رحم خارج و هر جنین توزین و طول بدنش اندازه‌گیری شد. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS ویرایش ۱۸ و آزمونهای آماری ANOVA و Range Tukey در سطح معنی‌داری ۰/۰۵ تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: میانگین وزن و طول بدن در گروههای تجربی ۱ و ۲ دریافت کننده کاربامازپین به صورت معنی‌داری در مقایسه با گروههای کنترل کاهش یافته بود و میانگین وزنی جنین‌ها در گروه تجربی مصرف کننده عنب با دوز چهارصد میلی گرم در روز به همراه کاربامازپین نسبت به گروه تجربی کاربامازپین (گروه تجربی ۵ $(1/20 \pm 0/38)$ در برابر تجربی ۱ $(0/93 \pm 0/19)$ و گروه تجربی ۶ $(1/21 \pm 0/21)$ در برابر تجربی ۲ $(0/93 \pm 0/26)$) افزایش معنی‌داری داشت.

نتیجه‌گیری: نتایج مطالعه حاضر نشان داد عصاره آبی عنب می‌تواند از اثرات کاهشی وزن جنین‌های در معرض کاربامازپین در هنگام تولد جلوگیری نماید.

کلیدواژه‌ها: شاخصهای رشد - عنب - کاربامازپین - موش

مراقبت‌های نوین، فصلنامه علمی پژوهشی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند. ۱۳۹۳؛ ۱۱ (۲): ۱۴۵-۱۵۲

پذیرش: ۹۳/۰۵/۰۶

اصلاح نهایی: ۹۳/۰۱/۱۷

دریافت: ۹۲/۱۲/۰۸

نویسنده مسئول: محمد رضا دوست‌آبادی، دانشجوی کارشناسی ارشد علوم تشریح، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی یزد، یزد، ایران.

آدرس: یزد، بلوار دانشجو، دانشکده پزشکی، گروه تشریح.

تلفن: ۰۹۱۵۳۶۶۱۳۷۵. نمابر: ۰۳۵۱۸۲۰۳۴۱۴. e.mail: doostabadim@yahoo.com

^۱ استاد گروه آموزشی علوم تشریح، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند و عضو مرکز تحقیقات سم شناسی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، ایران.

^۲ دانشیار گروه آموزشی علوم تشریح، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی یزد، یزد، ایران.

^۳ دانشیار گروه آموزشی علوم تشریح، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.

^۴ استادیار گروه آموزشی فیزیولوژی و فارماکولوژی، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.

^۵ دانشجوی کارشناسی ارشد علوم تشریح، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی یزد، یزد، ایران.

مقدمه

صرع یک بیماری شایع است که بین ۰/۵٪-۱٪ از جمعیت را درگیر می‌نماید که یک سوم آنها زنان در سنین بارداری هستند و تقریباً از هر ۲۵ نفر یک نفر در معرض داروهای ضدصرع قرار دارند. (۱)، کاربامازپین یکی از داروهای ضدصرع است که استفاده کلینیکی گسترده‌ای دارد و در درمان صرع جزبی و تونیک کلونیک، دردهای عصب سه قلو و گلوکوسوفارنژیل، دردهای همراه با بیماریهای عصبی مثل مولتیپل اسکلروزیس و نیز در اختلالات روانی از جمله افسردگی دوقطبی و حتی شیذوفرنی مورد استفاده قرار می‌گیرد. (۲-۴)، به لحاظ شیمیایی کاربامازپین ترکیبی خنثی و محلول در چربی است که می‌تواند به آسانی از سد خونی مغزی و سایر غشاهای بدن عبور کند. (۵-۶)، آزمایشات مقایسه‌ای کلینیکی نشان داده است که تأثیر کاربامازپین اگرچه معادل با فنوباریتال، فنی‌توین، پرمیدون و والپروئیک‌اسید می‌باشد ولی سمیت کمتری نسبت به آنها دارد. (۷)

نظرات متفاوتی درباره تأثیرات تراتوژنیک کاربامازپین وجود دارد اما تقریباً اکثر محققان پس از سال ۱۹۹۰ داروهای ضدصرع را به عنوان تراتوژن شناخته‌اند (۲، ۸) و معتقدند که ناهنجاریهایی که در اثر استفاده مادر از کاربامازپین ایجاد می‌شود را می‌توان به صورت کلی به دو گروه تقسیم کرد: ناهنجاریهای عمده که شامل نقایص حجمه‌ای- صورتی، ناهنجاریهای قلبی عروقی و نقایص لوله عصبی و ناهنجاریهای جزئی که شامل تأخیر تکوینی و هیپوپلازی ناخن‌ها و یا بندهای انتهایی انگشتان می‌باشد. (۲، ۹)

درحالی‌که اثرات صدمه زننده این دارو به صورت ناهنجاریهای جنینی تا حدود زیادی مطالعه شده است ولی اثرات طولانی مدت این دارو به روی شاخصهای رشدی نوزادان کمتر مطالعه شده است.

مطالعاتی وجود دارد که نشان می‌دهد این دارو می‌تواند باعث کاهش وزن و دیگر شاخصهای رشدی در نوزادان در معرض دارو گردد. نتایج مطالعه kini و همکارانش که بر روی ۳۷۵ نفر در سن شش ماهگی تا ۱۶ سالگی انجام شد، نشان داد که ۶/۵٪ از این افراد که در معرض کاربامازپین قرار گرفته بودند، دچار کوتاهی جثه شده بودند. (۱۰)، بسیاری از مطالعات اثرات فوق را مرتبط با استرس اکسیداتیو تولید شده توسط این دارو می‌دانند. کاربامازپین با افزایش فعالیتهای اکسیداتیو سبب از بین رفتن

تعادل سیستم دفاع آنتی‌اکسیدانی و تولید رادیکالهای آزاد در بدن می‌شود. در سطح سلولها و بافتها، رادیکالهای آزاد می‌توانند سبب اکسیداسیون غیرقابل بازگشت در DNA، پروتئین‌ها و لیپیدها شوند که در نتیجه بسیاری از آنزیمها غیرفعال شده و سلولها می‌میرند. (۹)

از طرفی با توجه به اهمیت طب سنتی، پیدا کردن گیاهی که مانع این اثرات شود می‌تواند اثرات مضر این دارو را بر کاهش شاخصهای رشدی نوزادان کم و یا برطرف نماید. عنباب با نام علمی ziziphus jujube در طب سنتی مصارف متعددی دارد و دارای خواصی از جمله افزایش وزن، افزایش توان عضلانی و افزایش استقامت می‌باشد. (۱۱)، به علاوه در طب سنتی چین به عنوان یک ماده مقوی برای کبد کاربرد دارد. (۱۲)، عنباب در گذشته برای طیف وسیعی از بیماریها از جمله: خستگی مزمن، کمبود اشتها، وبا، فارنژیت، برونشیت، آنمی، کج خلقی و هیستری استفاده می‌شده است (۱۳) و خواصی چون: مسکن، پاذهر، قابض، ضد سرطان، مدر، نرم‌کننده، خلط‌آور، خواب‌آور و آرام‌بخش نیز برای آن ذکر گردیده است. (۱۴)، با توجه به ترکیبات پلی‌فنلی موجود در این میوه و اثرات ضد اکسیداتیو استرس آن، این مطالعه با هدف بررسی اثرات محافظتی عصاره آبی عنباب بر شاخصهای رشدی جنین‌های موش در معرض داروی کاربامازپین انجام شد.

روش بررسی

۱- حیوان آزمایشگاهی، دارو و روش انجام پژوهش

در این مطالعه تجربی، صد موش بالغ نژاد Balb/c دارای وزن ۲۸-۳۰ گرم و سن ۸-۹ هفته مورد بررسی قرار گرفتند. حیوانات در شرایط آزمایشگاهی کنترل شده و در اتاق حیوانات با تناوب روشنایی و تاریکی ۱۲ ساعته (از ساعت ۹ الی ۲۱ روشنایی)، دمای ۲۰-۲۲ درجه سانتی‌گراد و رطوبت ۵۰٪-۵۵٪ نگهداری می‌شدند. غذای خشک استاندارد و آب شرب شهری تهیه و در محیط قرار داده شد. دو هفته پس از قرارگیری حیوانات در این شرایط و محیط، دو سر موش ماده به همراه یک سر موش نر از همان گونه برای یک شب در قفس قرار داده شد و رویت واژینال‌پلاگ در صبح روز بعد نشان‌دهنده وقوع جفت‌گیری و تعیین روز صفر بارداری (GD0) بود. وزن مادر در طول مدت

مطالعه اندازه‌گیری شد. حجم نمونه بر اساس مطالعات مشابه قبلی در زمینه داروهای تراتوژنیک (۱-۵) تعداد صد موش ماده تعیین گردید. این موشها در قالب ده گروه ده تایی دسته‌بندی شدند:

۱- کنترل: نرمال سالیین

۲- کنترل حامل: محلول یک درصد tween 20

۳- تجربی ۱: کاربامازپین پنجاه میلی گرم بر کیلوگرم

۴- تجربی ۲: کاربامازپین صد میلی گرم بر کیلوگرم

۵- تجربی ۳: کاربامازپین پنجاه میلی گرم بر کیلوگرم + عصاره آبی عنب دویست میلی گرم بر کیلوگرم

۶- تجربی ۴: کاربامازپین صد میلی گرم بر کیلوگرم + عصاره آبی عنب دویست میلی گرم بر کیلوگرم

۷- تجربی ۵: کاربامازپین پنجاه میلی گرم بر کیلوگرم + عصاره آبی عنب چهارصد میلی گرم بر کیلوگرم

۸- تجربی ۶: کاربامازپین صد میلی گرم بر کیلوگرم + عصاره آبی عنب چهارصد میلی گرم بر کیلوگرم

۹- تجربی ۷: عصاره آبی عنب دویست میلی گرم بر کیلوگرم

۱۰- تجربی ۸: عصاره آبی عنب چهارصد میلی گرم بر کیلوگرم

۲- زمان دریافت دارو و عصاره آبی عنب

موشهای ماده Balb/c از روزهای صفر تا پایان دوره ارگانوژنز (روز پانزدهم بارداری) به روش درون صفاقی در معرض داروی کاربامازپین قرار گرفتند. جهت بررسی اثرات محافظتی عصاره آبی عنب موشهای مادر از ده روز قبل از جفت‌گیری و پس از آن از روز صفر تا پانزدهم بارداری عصاره‌های آبی میوه عنب را در دو دوز دویست و چهارصد میلی گرم بر کیلوگرم به صورت مجزا یا همراه با مصرف CBZ به صورت گاوژ دریافت می‌کردند. سپس جنین‌ها توسط سزارین خارج شده و مورد ارزیابی قرار گرفتند. پودر کاربامازپین از شرکت دارو سازی مهردارو (تهران/ایران) تهیه شد و توپین ۲۰ (merck/آلمان) به عنوان حلال مورد استفاده قرار گرفت. دوزهای مورد استفاده در مورد کاربامازپین و عصاره عنب بر اساس مطالعات قبلی تعیین گردید. (۱۵-۱۶)

۳- عصاره‌گیری عنب

ابتدا میوه‌های عنب جمع‌آوری شده و پس از جدا نمودن هسته، قسمت گوشتی آنها در سایه خشک شده و با استفاده از خردکن به قطعات بسیار ریز تبدیل گردید. این مواد با آب مقطر

مخلوط و به مدت نیم ساعت جوشانده شد. این مخلوط پس از سرد شدن به مدت بیست دقیقه با دور چهارصد بار در دقیقه تحت سانتریفوژ قرار گرفت. مایع رویی جمع‌آوری گردیده و در فشار و دمای پایین به صورت پودر درآمد. این پودر تا زمان مورد استفاده در دمای ۷۰- درجه سانتی‌گراد نگهداری شد. از پودر به دست آمده با استفاده از حلال نرمال سالیین دوزهای دویست و چهارصد میلی گرم بر کیلوگرم جهت گاوژ تهیه گردید.

۴- بررسی جنین‌ها

در روز هجدهم بارداری (GD18) موشها با اتر بیهوش شده و رحم آنها باز و جنین‌ها خارج شدند، جفتها با برش بند ناف از محل نزدیک به جنین جدا شد، هر جنین و جفت جداگانه توسط ترازوی دیجیتالی (Sartorius PT210, Switzerland) توزین گردیدند. طول سری-دمی هر جنین با استفاده از کولیس دیجیتالی اندازه‌گیری و ثبت گردید.

۵- بررسی آماری

تعداد مکانهای لانه‌گزینی و وزن جنین‌ها به صورت جداگانه و برای زاده‌های هر شکم بررسی و اطلاعات بر اساس مقادیر میانگین و انحراف معیار گزارش شدند. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS ویرایش ۱۸ و آزمونهای آماری ANOVA و Range Tukey در سطح معنی‌داری ۰/۰۵ تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها

شاخصهای رشد جنینی در گروههای مورد مطالعه

۱- بررسی متغیر طول سری دمی جنین:

جدول شماره یک مشخصات گروههای تجربی و کنترل و تعداد جنین‌های موجود در هر گروه و مقایسه میانگین طول سری دمی جنین‌ها را در گروههای مورد مطالعه نشان می‌دهد. اندازه‌گیری طول سری دمی جنین‌ها در گروههای مورد مطالعه نشان داد که میانگین قد جنین‌ها در گروه ۱ تجربی (۱۸/۹۹±۱/۷۱) و گروه ۲ تجربی دریافت‌کننده کاربامازپین (۱۸/۷۹±۲/۱۱) نسبت به گروه کنترل نرمال سالیین (۲۳/۷۴±۲/۰۴) و گروه کنترل‌کننده توئین (۲۳/۹۸±۲/۰۹) به طور معنی‌داری کمتر بود (p<۰/۰۰۱). مقایسه این مقادیر در گروه تجربی ۳ (۱۸/۷۳±۱/۹۳) و گروه تجربی ۱ اختلاف معنی‌داری را نشان نداد. مقایسه گروه تجربی ۴

سالین ($1/23 \pm 0/17$) و کنترل دریافت‌کننده توئین ($1/21 \pm 0/21$) به طور معنی‌داری میانگین وزن کمتری داشتند ($p < 0/05$). میانگین وزن جنین‌ها در گروه تجربی ۳ ($0/94 \pm 0/37$) در مقایسه با گروه تجربی ۱ و گروه تجربی ۴ ($0/95 \pm 0/22$) نیز در مقایسه با گروه تجربی ۲ اختلاف معنی‌داری را نشان نداد، اما میانگین وزنی جنین‌ها در گروه تجربی ۵ ($1/20 \pm 0/38$) در مقایسه با گروه تجربی ۱ و گروه تجربی ۶ ($1/21 \pm 0/21$) در مقایسه با گروه تجربی ۲ به طور معنی‌داری از میانگین وزنی بالاتری برخوردار بودند ($p < 0/05$). میانگین وزنی در جنین‌های گروه‌های تجربی ۷ و ۸ که فقط دریافت‌کننده عصاره آبی عناب بودند در مقایسه با گروه‌های کنترل اختلاف معنی‌داری را نشان ندادند. (جدول ۲)

($19/04 \pm 1/52$) با گروه تجربی ۲ نیز اختلاف معنی‌داری را نشان نداد اما گروه تجربی ۵ ($19/64 \pm 3/63$) در مقایسه با گروه تجربی ۱ علی‌رغم افزایش در قد، از نظر آماری معنی‌داری نبود ولی میانگین قد در گروه تجربی ۶ ($20/95 \pm 2/02$) به طور معنی‌داری بیشتر از گروه تجربی ۲ بود ($p = 0/001$). مقایسه گروه تجربی ۷ ($22/72 \pm 2/20$) و گروه تجربی ۸ ($20/95 \pm 2/02$) با گروه‌های کنترل اختلاف معنی‌داری را نشان ندادند. (جدول ۱)

۲- بررسی متغیر وزن جنین‌ها:

مقایسه میانگین وزن جنینی در بین گروه‌ها نشان داد که گروه‌های تجربی ۱ و ۲ دریافت‌کننده کاربامازپین پنجاه میلی‌گرم بر کیلوگرم ($0/93 \pm 0/19$) و کاربامازپین صد میلی‌گرم بر کیلوگرم ($0/92 \pm 0/26$) در مقایسه با گروه‌های کنترل نرمال

جدول ۱: مقایسه میانگین قد جنین‌ها در گروه‌های کنترل و تجربی (کاربامازپین = cbz، عناب = jujube)

گروه‌های مورد آزمایش										متغیرها	
400 jujube	200 jujube	100-400 jujube	50-400 jujube	100-200 jujube	50-200 jujube	100 cbz	50 cbz	توئین ۲۰	نرمال سالین		
۱۴۴	۱۲۰	۱۳۵	۱۴۰	۱۳۴	۱۳۲	۱۳۰	۱۲۸	۱۴۰	۱۴۳	تعداد	جنین‌های زنده
$20/95 \pm 2/02$	$22/72 \pm 2/20$	$20/95 \pm 2/02$ *	$19/64 \pm 3/63$	$19/04 \pm 1/52$	$18/73 \pm 1/93$	$18/96 \pm 2/18$ *	$18/99 \pm 1/71$ *	$23/94 \pm 2/09$	$23/78 \pm 2/04$	انحراف معیار $\pm$ میانگین	طول بدن (میلی‌متر)

* $p < 0/05$

جدول ۲: مقایسه میانگین وزن جنین‌ها در گروه‌های کنترل و تجربی (کاربامازپین = cbz، عناب = jujube)

گروه‌های مورد آزمایش										متغیرها	
400 jujube	200 jujube	100-400 jujube	50-400 jujube	100-200 jujube	50-200 jujube	100 cbz	50 Cbz	توئین ۲۰	نرمال سالین		
$1/17 \pm 0/20$	$1/19 \pm 0/19$	$1/21 \pm 0/21$ *	$1/12 \pm 0/38$ *	$1/05 \pm 0/22$	$1/04 \pm 0/37$	$1/07 \pm 0/26$ *	$1/09 \pm 0/26$ *	$1/21 \pm 0/26$	$1/23 \pm 0/17$	انحراف معیار $\pm$ میانگین	وزن جنین (گرم)

* $p < 0/05$



شکل ۲: جنین طبیعی در گروه کنترل



شکل ۱: کاهش قد و وزن در جنین موش متعلق به گروه تجربی ۲ (کاربامازپین صد میلی گرم بر کیلوگرم)

بحث

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که مصرف کاربامازپین در دوران بارداری با دوزهای پنجاه و صد میلی گرم بر کیلوگرم باعث کاهش وزن و قد جنین‌های در معرض می‌گردد. مطالعات زیادی در ارتباط با مصرف کاربامازپین و ایجاد ناهنجاریهای صورت گرفته انجام شده ولی در رابطه با اثرات احتمالی این دارو بر شاخصهای رشدی مطالعات محدودتری صورت گرفته است. نتایج مطالعات مختلف نشان می‌دهد که کاربامازپین می‌تواند باعث کاهش رشد جنین گردد. نتایج مطالعه آینده‌نگری که توسط Diav-Citrin و همکاران بر روی ۲۱۰ مادر باردار تحت درمان با کاربامازپین انجام شد، نشان داد که میانگین وزن هنگام تولد در نوزادان این مادران (3046 ± 641 گرم) نسبت به نوزادان مادران سالم (3316 ± 486 گرم) به طور معنی‌داری کمتر بود. (۱۷)، در یک مطالعه متآنالیز که توسط Perez و همکاران بر روی ۱۲۵۲ کودک در معرض کاربامازپین انجام شد، مشخص گردید که میزان آنومالی‌های مادرزادی به مقدار ۲-۳ برابر در نوزادان در معرض کاربامازپین نسبت به گروه کنترل افزایش داشته است. (۸)، از بین مطالعات بررسی شده در این متآنالیز فقط دو مطالعه به بررسی دور سر نوزادان پرداخته بود، نتایج مطالعه Wide و همکاران نشان داد که اندازه دور سر در نوزادان در معرض دارو نسبت به گروه کنترل به طور معنی‌داری کمتر بود (۱۸) و مطالعه Holmes و همکاران نیز که بر روی ۵۸ کودک در معرض دارو انجام شد، یافته‌ها نشان داد که میکروسفالی و عقب‌افتادگی رشد در بین این نوزادان بیشتر است. (۱۹)، همچنین

نتایج مطالعه حاضر نیز نشان داد که میانگین وزن و طول سری دمی در جنین نوزادان در معرض کاربامازپین نسبت به گروه کنترل به طور معنی‌داری کمتر بود. تحقیقهای انجام شده توسط Jones و همکاران نیز این مسئله را تأیید می‌کند. (۲۰)، نتایج مطالعه Azarbayjani و همکاران نشان داد که جنین در حال رشد در معرض کاربامازپین با تأخیر در رشد همراه است. (۲۱)، با وجود اینکه در بیشتر مطالعات انسانی تأخیر رشد به عنوان یکی از آثار تراژونیک کاربامازپین مطرح شده است ولی Christensen و همکاران هیچ تغییری در وزن هنگام تولد بین جنین موشهایی که در معرض کاربامازپین قرار گرفته بودند و جنین‌های گروه کنترل نیافتند. (۲۲)

یافته‌های مطالعه حاضر مطابق با نتایج بیشتر مطالعات انجام شده قبلی، نشان‌دهنده کاهش شاخصهای رشدی جنین به همراه مصرف کاربامازپین توسط مادران باردار در دوران بارداری است. بر اساس نتایج مطالعه حاضر، عصاره آبی عنب در دوز چهارصد میلی گرم بر کیلوگرم در گروههای تجربی ۵ و ۶ توانسته بود به خوبی از کاهش وزن و قد ناشی از اثرات تراژونیک کاربامازپین جلوگیری نماید.

مطالعات انجام شده در رابطه با خواص درمانی عنب نشان می‌دهد که این گیاه دارای اثرات درمانی بسیار زیادی می‌باشد که از آن جمله می‌توان به موارد ذیل اشاره کرد: عنب آرامش‌بخش و ضد بدخلقی بوده و در طب سنتی چین و کره از آن به عنوان دارویی که سبب کاهش اضطراب می‌شود و تقویت کننده معده و طحال و سیستم گوارشی است، استفاده می‌کنند. عنب خون را

متابولیت‌های ثانویه گیاهان هستند (۲۴)، از دیگر مواد تشکیل دهنده عنباب می‌توان به فلاوونوئیدها، موسیلاژ (لعاب)، ترکیبات تری‌ترپنوئیدی آلکالوئیدی و فنیل گلیکوزیدی اشاره کرد که باعث خواص آنتی‌اکسیدانی آن می‌شوند. Taati و همکاران در مطالعه‌ای بر روی بیضه رت نشان دادند که عصاره آبی میوه عنباب دارای اثرات آنتی‌اکسیدانی بر روی استرس اکسیداتیو القایی توسط الکل بر اسپرمها دارد و باعث می‌گردد که حرکت اسپرم و تمامیت غشاء آن حفظ گردد (۱۶).

نتیجه‌گیری

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که عصاره عنباب می‌تواند تا حدود زیادی اثرات سوء کاربامازپین بر روی شاخصهای رشدی را کاهش دهد. اینکه عصاره آبی تا چه حد قادر است از دیگر اثرات تراتوژنیک کاربامازپین جلوگیری نماید و چه مکانیزیم یا مکانیزمهای در این امر دخالت دارند، نیاز به مطالعات گسترده و دقیق بیشتری دارد.

تشکر و قدردانی

نتایج این مطالعه بخشی از طرح تحقیقاتی مصوب دانشگاه علوم پزشکی بیرجند با کد ۷۶۰ است که با همکاری دانشگاه علوم پزشکی یزد در قالب پایان‌نامه انجام شد. بدین‌وسیله از معاونت محترم پژوهشی و جناب آقای مهران حسینی به خاطر همکاری‌های با ارزش‌شان کمال تشکر را داریم.

REFERENCES

- 1-Liguori A, Cianfarani S. Postnatal onset of severe growth retardation after in utero exposure to carbamazepine and phenobarbital: a case report. J Med Case Rep. 2009;3:7300.
- 2-Ornoy A. Neuroteratogens in man: An overview with special emphasis on the teratogenicity of antiepileptic drugs in pregnancy. Reprod Toxicol. 2006;22(2):214-26.
- 3-Hansen DK, Dial SL, Terry KK, Grafton TF. In vitro embryotoxicity of carbamazepine and carbamazepine-10, 11-epoxide. Teratology. 1996;54(1):45-51.
- 4-Laurence LB, Hahn RK, Reistet C. Goodman & Gilman's the Pharmacological Basis of Therapeutics. 11rd ed. USA: Mcgrawhill. 2006.
- 5-Christensen HD, Rayburn WF, Parker KM, Gonzalez CL, Gold KP. Chronic prenatal exposure to carbamazepine and perinatal outcomes of C3H/He mice. Am J Obstet Gynecol. 2004;190(1):259-63.
- 6-Pérez Martín JM, FernándezFreire P, Labrador V, Hazen MJ. Carbamazepine induces mitotic arrest in mammalian Vero cells. Mutation Research/Fundamental and Molecular Mechanisms of Mutagenesis. 2008; 637(1-2):124-133.

تصفیه کرده و سموم را از بدن دفع می‌نماید، سبب روشنی پوست شده و از بروز مشکلات قلبی جلوگیری می‌کند. عنباب ملین است و دارای لعاب بسیار می‌باشد و سینه را نرم می‌کند. استفاده از مغز میوه در زخمها و بریدگیها سبب سرعت بخشیدن به بهبود آنها می‌شود. از مواد تشکیل‌دهنده عنباب می‌توان به ساپونین‌ها، فلاوونوئیدها، موسیلاژ (لعاب)، مواد قندی، ویتامینهای A، B2 و C و املاحی مانند کلسیم، فسفر و آهن اشاره کرد (۱۱-۱۴).

در رابطه با مکانیزم احتمالی اثرات تراتوژنیک کاربامازپین بر روی شاخصهای رشدی و اثرات عنباب در کاهش این اثرات مهمترین هیپوتز زیر را می‌توان مطرح کرد:

با توجه به مطالعات گسترده احتمال داده می‌شود که داروی کاربامازپین از طریق مسیر Arene Oxide و به واسطه Xenobiotics و از طریق میانجی اپوکسید، هیدروکسیله می‌شوند (۲، ۲۱، ۲۳)، اپوکسیدها ممکن است به واسطه اتصال کووالانسی به ماکرومولکولها خواص موتاژنیک یا تراتوژنیک داشته باشند، تراتوژنیسیته‌ی اپوکسید کاربامازپین در مدل حیوانی و بر روی موش کاملاً مشخص شده است (۲۱، ۲۳)، بنابراین وجود استرس اکسیداتیو می‌تواند به عنوان یک عامل اساسی در کاهش شاخصهای رشدی ایجاد شده توسط کاربامازپین مطرح گردد. از طرفی میوه عنباب دارای ترکیبات مهم فنولی می‌باشد که ترکیباتی مانند: اسیدکلروژنیک، اسیدکلنثیک، اسیدکوماریک، اسیدگالیک، اسیدفرولیک، اسیدسینامیک، اسیدپرو کاتچوئیک، کاتچین، اپیکاتچین، روتین، کوئرستین، کامپفرولوپروسینایدیناز آن جداسازی شده است. ترکیبات فنولی فراوان‌ترین آنتی‌اکسیدانها در رژیم غذایی انسان محسوب می‌شود که جزء

- 7-Fritz H, D. Muller D, Hess R. Comparative Study of the Teratogenicity of Phenobarbitone, Diphenylhydantoin and Carbamazepine in Mice. *Toxicology*. 1976;6(3): 323-30.
- 8-Perez FP, Ilie JI, Zhou X, Feinstein D, Jurivich DA. Pathomolecular effects of homocysteine on the aging process: A new theory of aging. *Med Hypotheses*. 2007; 69(1):149-60.
- 9-Biale Y, Lewenthal H. Effect of folic acid supplementation on congenital malformations due to anticonvulsive drugs. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol*. 1984;18(4):211-6.
- 10- Kini U, Adab N, Vinten J, Fryer A, Clayton-Smith J. Dsmorphicfeatures:an important clu to the diagnosis and severity of fetal anticonvulsivant syndromes. *Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed*. 2006;91(2):F90-5.
- 11-Solati J, Soleimani N, Antihyperglycemic andantihyperlipidemic effects of *Ziziphus vulgaris* L. onstreptozocin-induced [corrected] diabetic adult male Wistar rats. *Acta Diabetol*. 2010;47 Suppl 1:219-23.
- 12-Kim HS, Effects of the *Zizyphusjujuba* seed extract on the lipid components in hyperlipidemic rats. *J Food Sci*.2002;7(1):72-7.
- 13-Taati M, Alirezaei M, Moshkatsatsadat M H, RasouliaB, Moghadasi M, Sheikhzadeh F, SokhtezariA.Protective effects of *Ziziphusjujuba* fruit extract against ethanol-induced hippocampal oxidative stress and spatial memory impairment in rats. *J Med Plant Res*. 2011;5(6):915-21.
- 14- Zhang H, Jiang L, Ye S, Ye Y, Ren F, Systematic evaluation of antioxidant capacities of the ethanolic extract of different tissues of jujube (*Ziziphus jujube* Mill.) from China. *Food Chem Toxicol*. 2010;48(6):1461-5
- 15-Afshar M, Moallem SA, Houshang Mohammadpour A, Shiravi A, MajidJalalian S, JafarGolalipour M. Teratogenic effects of carbamazepine on embryonic eye development in pregnant mice. *Cutan Ocul Toxicol*. 2010; 29(1): 10-5.
- 16-Taati M, AlirezaeiM,Meshkatsatsadat M H, RasouliaB,Kheradmand A, Neamati Sh. Antioxidant effects of aqueous fruit extract of *Ziziphusjujuba* on ethanol-induced oxidative stressin the rat testes. *Iranian Journal of Veterinary Research*. 2011;12(1):39-45.[Presian]
- 17-Diav-Citrin O, Shechtman S, Arnon J, Ornoy A.Is carbamazepine teratogenic? A prospective controlled study of 210 pregnancies. *Neurology*. 2001;57(2):321-4.
- 18-Wide K, Winbladh B, Källén B. Major malformations in infants exposed to antiepileptic drugs in utero, with emphasis on carbamazepine and valproic acid: a nation-wide, population-based register study. *ActaPaediatr*. 2004 Feb;93(2):174-6.
- 19-Holmes LB. The teratogenicity of anticonvulsant drugs: a progress report. *J Med Genet*. 2002;39(4):245–7.
- 20-Jones KL, Lacro RV, Johnson KA, Adams J. Pattern of malformations in the children of women treated with carbamazepine during pregnancy. *N Engl J Med*. 1989;320(25):1661–6.
- 21-Azarbayjani F, Danielsson BR. Pharmacologically Induced Embryonic Dysrhythmia and Episodes of Hypoxia Followed by Reoxygenation: A Common Teratogenic Mechanism for Antiepileptic Drugs?. *Teratology*. 1998;57(3):117–26.
- 22-Christensen HD, Rayburn WF, Parker KM, Gonzalez CL, Gold KP. Chronic prenatal exposure to carbamazepine and perinatal outcomes of C3H/He mice. *Am J Obstet Gynecol*. 2004; 190(1):259-63.
- 23-Lindhout D, Höppener RJ, Meinardi H. Teratogenicity of Antiepileptic Drug Combinations with Special Emphasis on Epoxidation (of Carbamazepine). *Epilepsia*. 1984;25(1):77-83.
- 24-RT Mahajan, MZ Chopda .Phyto-Pharmacology of *Ziziphusjujuba* Mill- A plant review. *Pharmacognosy Reviews*. 2009;3(6):320-9.

Abstract

Original Article

Preventive effects of aqueous extract of jujube on growth index of mice fetuses exposed to Carbamazepine

M. Afshar¹, H. Nahangi², M. M. Hassanzade Taheri³, M. Hasanpour⁴, M. R. Doostabadi⁵

Background and Aim: Carbamazepine (CBZ) is an anticonvulsant drug that is widely used, primarily to treat seizures. One of the side effects of this medication during pregnancy is the reduced fetal growth. The jujube has been widely used in traditional medicine because of its special compound. The purpose of this study was to evaluate the preventive effects of aqueous extract of jujube on growth index of mice fetuses exposed to Carbamazepine.

Materials and Methods: In this study, 100 Balb/C mice (28-30 gr; 8-9 weeks-old) were divided into eight experimental and two control groups. Experimental groups (I, III, V) and (II, IV, VI) received daily intraperitoneal injections of 50 and 100 mg/kg of CBZ, respectively. Experimental groups (III, IV) and groups (V, VI) were gavaged doses of 200 and 400 mg/kg of aqueous extract of jujube respectively. Groups VII and VIII received only doses of 200 and 400 mg/kg of aqueous extract of jujube respectively. Control groups I and II were gavaged to normal saline and tween respectively. Injections were done on 0 to 15 gestational days (GD), and aqueous extract was gavaged along with CBZ starting 10 days prior to gestation. On GD 18, fetuses were removed for weighing and crown-rump measuring. Data were analyzed by ANOVA and Tukey tests using SPSS (version 18) at 0.05%.

Results: Average weight and body length of fetuses in experimental groups I and II, that received CBZ, significantly reduced compared with control groups. In the fetuses of experimental groups V (1.20 ± 0.38) and VI (1.21 ± 0.21 gr) that received jujube extract (400 mg/day) with CBZ, the mean weight of these fetuses increased meaningfully in comparison with the experimental groups I (0.93 ± 0.19 gr) and II (0.92 ± 0.26 gr) respectively.

Conclusion: This study showed that aqueous extracts of jujube can have preventive effects on reducing effect of CBZ on birth fetal weight.

Keywords: Growth Index; Jujube; Carbamazepine; Mice

Modern Care, Scientific Quarterly of Birjand Nursing and Midwifery Faculty. 2014; 11 (2):145-152

Received: February 27, 2014

Last Revised: April 6, 2014

Accepted: July 28, 2014

Corresponding Author: Mohammad Reza Doostabadi, M.Sc. Student of Anatomy, Faculty of Medicine, Yazd University of Medical Sciences, Yazd, Iran. doostabadim@yahoo.com

¹ Professor, Department of Anatomical Sciences, Faculty of Medicine, Birjand University of Medical Science, Medical Toxicology Research Center, Mashhad University of Medical Science, Iran.

² Associate Professor, Department of Anatomy, Faculty of Medicine, Yazd University of Medical Science, Yazd, Iran.

³ Associate Professor, Department of Anatomy, Faculty of Medicine, Birjand University of Medical Science, Birjand, Iran.

⁴ Associated Professor, Department of Physiology and Pharmacology, Faculty of Medicine, Birjand University of Medical Science, Birjand, Iran.

⁵ M.Sc. Student of Anatomy, Faculty of Medicine, Yazd University of Medical Sciences, Yazd, Iran.