

بررسی اثر دریافت آلومینیوم بالا بر ترشح اسید معده القا شده توسط تحریک الکتریکی عصب واگ در موش صحرائی

دکتر غلامرضا کمیلی* دکتر صالح زاهدی اصل** دکتر محمد کاظم غریب ناصری*

چکیده

بعضی از ترکیبات حاوی آلومینیوم سالهای است که به عنوان آنتی اسید معرف می‌شوند. با توجه به نقش محوری کلسیم در مکانیسم ترشح اسید و اثر مهاری آلومینیوم بر کانالهای کلسیمی وابسته به ولتاژ، در این مطالعه اثر دریافت آلومینیوم بالا بر ترشح اسید معده تحریک شده ناشی از تحریک الکتریکی عصب واگ مورد بررسی قرار گرفت. در موشهای صحرائی پس از بیهوشی (*Nesdonal ۶۰, mg/kg*) و لوله‌گذاری معده، در ناحیه گردان اعصاب واگ راست و چپ بدقت از شریان کاروتید جدا شده و سپس قطع می‌شد. ضربان قلب قبل و بعد از قطع واگ ثابت می‌شد. پس از واگوتومی دو طرفه در ناحیه گردان، آبتدآ ترشح اسید پایه اندازه گیری شده، سپس انتهای محيطی یکی از رشته‌های قطع شده واگ (چپ یا راست) با محرك الکتریکی (۱۲ ولت، ۴۰ هرتز، بیندت ۱۵ دقیقه) تحریک می‌شد. از شروع تحریک واگ تا برگشت مقدار اسید به حد پایه، مقدار اسید در فواصل ۱۵ دقیقه‌ای با تکنیک *wash out* اندازه گیری می‌شد. دو دقیقه قبل از تحریک بار دوم، آلومینیوم (۱۰ یا ۵۰ میکروگرم بازای کیلوگرم) از ورید دم تزریق شده و مجدداً از شروع تحریک تا برگشت اسید به حد پایه، ترشح اسید اندازه گیری شد. آنالیز آماری با استفاده از *Paired t-test* انجام شد.

در گروه اول، تحریک واگ ترشح اسید را بطور معنی داری افزایش داده (از $۱/۲ \pm ۰/۱$ به $۳/۵ \pm ۰/۴$ میکرومول در ۱۵ دقیقه) ($P < 0.0001$) و تزریق آلومینیوم تاثیر قابل ملاحظه‌ای نداشت. در گروه دوم، تزریق آلومینیوم توانست ترشح اسید را در پاسخ به تحریک واگ بطور معنی داری کاهش دهد ($۱/۰ \pm ۰/۰$ میکرومول در ۱۵ دقیقه). بنظر می‌رسد که اثر مهاری آلومینیوم بر ترشح اسید معده بصورت وابسته به دوز می‌باشد. همچنین آلومینیوم علاوه بر نقش بافری در ترشح اسید، موجب کاهش ترشح اسید معده در موش صحرائی نیز می‌شود (مجله طبیب شرق سال سوم، شماره ۲، ص ۸۷ تا ۹۱، تابستان ۱۳۸۰).

کل واژه‌ها: ترشح اسید معده، عصب واگ، آلومینیوم، موش صحرائی.

مقدمه

آلومینیوم فراواترین فلز و سومین عنصر در لیتوسفر بوده که حدود ۸٪ وزن آن را تشکیل می‌دهد. این عنصر تقریباً در همه جای محيط یافت می‌شود، لذا نمی‌توان از ورود آن به بدن جلوگیری نمود. (۲۰۱) گرچه مा�ونع طبیعی سر راه ورود آن به بدن (پوست، ریه، و لوله گوارشی) مانع ورود قابل توجه آن به بدن می‌شوند. این ماده دارای خاصیت

سمی بالقوه برای انسان بوده^(۳) و با روشن تر شدن اثرات آن، توجه‌فرایندهای در پژوهشکی به آن معطوف شده است. آلومینیوم ممکن است همراه آب، غذا، دارو و یا از طریق تماس با مخاط بويائی و اپیتیلیوم تنفسی و پوست وارد بدن شود. مسیر اصلی جذب آن از طریق دستگاه گوارش بوده و بعضی از هورمونها (ویتامین D و PTH)

* دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی زاهدان، دانشکده پزشکی، گروه فیزیولوژی
** دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اهواز، دانشکده پزشکی، گروه فیزیولوژی

سدیم (60 mg/kg) عمل تراکثوستومی (برای جلوگیری از اختلال تنفسی و همچنین تنفس مصنوعی در صورت نیاز) انجام میشد. سپس یک برش باریک طولی در ناحیه خط میانی شکم (به طول تقریبی ۲ سانتیمتر) ایجاد شده و معده (از راه دئودونوم) با یک لوله سیلیکون (بطول تقریبی ۱۰ سانتیمتر و قطر خارجی $2/5$ میلیمتر) لوله گذاری می شد. از این لوله برای شستشوی محتويات احتمالی معده و همچنین برای ورود مایع و جمع آوری شیره معده استفاده *Wash out* می شد. برای جمع آوری شیره معده از تکنیک استفاده شده و اندازه گیری اسید معده با روش تیتراسیون اتوماتیک (به کمک هیدروکسید سدیم $1/0$ مولارتا $\text{PH}=7$) انجام میشد. جمع آوری شیره معده برای اندازه گیری ترشح اسید با فواصل هر ۱۵ دقیقه یکبار انجام شده و اندازه گیری مقدار اسید بلا فاصله و در دمای آزمایشگاه انجام شده است. سپس در ناحیه گردن، اعصاب واگ را به آرامی از تنہ شریان کاروتید جدا نموده، بگونه ای که قطعه ای بطول تقریبی یک سانتیمتر از عصب در دسترس باشد. بدنبال نیم ساعت استراحت (*recovery*، بصورت دوطرفه در ناحیه گردن واگوتومی نموده از تحریک الکتریکی انتهای محیطی یکی از اعصاب واگ برای تحریک ترشح اسید استفاده میشد. ابتدا بمدت نیم ساعت ترشح اسید پایه (بعد از واگوتومی) اندازه گیری شده، سپس یکی از اعصاب واگ را توسط یک جفت الکترود نقره ای با مشخصات: ۱۲ ولت، 4 هرتز، 1 ms , $\text{width}=1\text{ ms}$ ، بمدت ۱۵ دقیقه تحریک کرده و اندازه گیری ترشح اسید معده با فواصل ۱۵ دقیقه ای تا بازگشت مقدار اسید به حد پایه (قیل از تحریک) ادامه می یافت. آلومینیم بصورت وریدی ($50\mu\text{g/kg}$ و 10) از طریق ورید دمی استفاده شد. آزمایشات بصورت *Paired t-test* انجام شده، نتایج به صورت $\text{Mean}\pm\text{SE}$ بیان و $P<0.05$ معنی دار تلقی شده است.

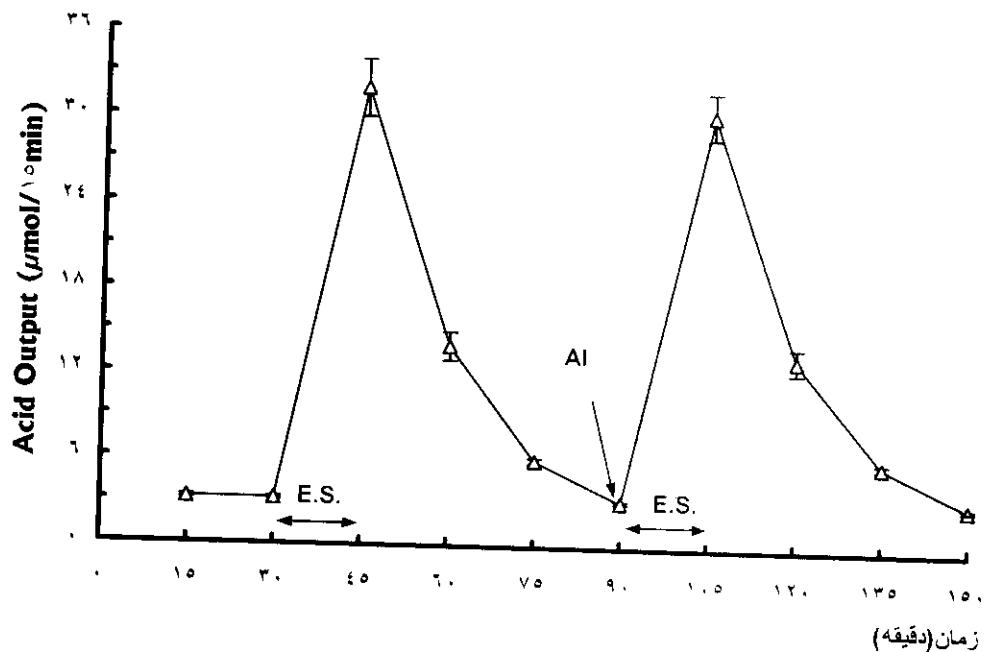
یافته ها

در یک گروه ($n=8$)، تحریک واگ ترشح اسید معده

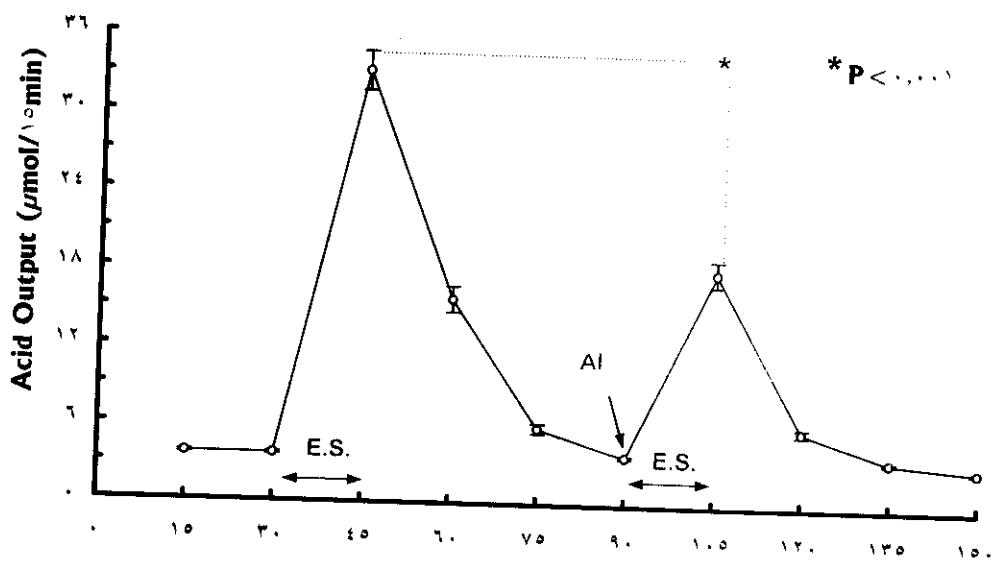
جذب روده ای آن را افزایش می دهد.^(۴) آلومینیوم پس از جذب، در پلاسما عدتاً به ترانسفرین و به مقدار کمتر به آلبومین (بصورت وابسته به دوز) متصل می شود.^(۵) دریافت روزانه خوراکی آلومینیوم از طریق غذاها و آب آشامیدنی حدود $20-30$ میلیگرم برآورد شده و این مقدار در بیمارانی که آنتی اسید مصرف می کنند، به حدود 5 گرم در روز می رسد.^(۳) مکانیسم اثر آلومینیوم دقیقاً مشخص نشده، ولی بنظر میرسد که با اثر بر کانالهای یونی غشا (بویژه کانالهای کلسیم حساس به ولتاژ) اثرات خود را اعمال می نماید. اثرات عده و شناخته شده آلومینیوم در بدن شامل: تغییرات رفتاری، تاخیر در رشد و کنندی مهارتهای حرکتی، تغییرات سلولی در هیپو کامپ، اثر بر یادگیری شرطی، کاهش رهایش نورو ترانسمیترها، کاهش حافظه، کم خونی میکروسیتیک و... می باشد.^(۶-۸) در سالهای اخیر شواهدی مبنی بر وجود ارتباط بین آلومینیم و آزار ایمپ بدهست آمده است.^(۸) در بیماران مبتلا به نارسائی مزمن کلیه، غلظت پلاسمائی آلومینیوم از حد نرمال بیشتر بوده، همچنین در این بیماران، علیرغم افزایش غلظت گاسترین خون، ترشح اسید معده کمتر از افراد طبیعی است.^(۹) با توجه به شواهد متعددی مبنی بر اثرهای آلومینیوم بر کانالهای کلسیمی حساس به ولتاژ و با عنایت به نقش کلسیم در ترشح اسید معده در این مطالعه سعی شده است تا اثر افزایش حاد غلظت آلومینیم بر ترشح اسید معده در موهای صحرائی مورد بررسی قرار گیرد.

روش کار

در این مطالعه برای تحریک ترشح اسید معده از تحریک الکتریکی عصب واگ استفاده شده است. بدین منظور موهای صحرائی ($200-250$ گرم) قبل از انجام آزمایشات در شرایط کنترل شده (نور و دما) قرار داشته و ۲۴ ساعت قبل از شروع آزمایش از دریافت غذا محروم می شدند.^(۱۰) در زمان آزمایش، پس از بیهوشی با تیوپنتال



نمودار ۱ - اثر تزریق وریدی آلومنیم (۱۰ میکروگرم / کیلوگرم) بر ترشح اسید معده القا شده توسط تحریک الکتریکی (E.S.) عصب واک در موش صحرائی (تعداد = ۸ سر).



نمودار ۲ - اثر تزریق وریدی آلومنیم (۵۰ میکروگرم / کیلوگرم) بر ترشح اسید معده القا شده توسط تحریک الکتریکی (E.S.) عصب واک در موش صحرائی (* $P < .0001$).

شدید به تحریک واگ امری طبیعی بنظر میرسد. نتایج تجربه حاضر نشان دهنده پاسخ ترشحی یکسان معده به تحریک واگ چپ و راست میباشد که قبل نیز این امر نشان داده شده است.^(۱۲) گرچه مشخصات تحریک واگ میتواند برشدت پاسخ معده اثرگذارد. ادامه ترشح بالای اسید بعدازقطع تحریک واگ، احتمالاً مربوط به تداوم حضور گاسترین درگردش خون و یا هیستامین میباشد. باتوجه به اینکه آلومینیم درگروه اول ($10 \mu\text{g}/\text{kg}$) نتوانسته برترشح اسید اثر گذارد (نمودار ۱) ولی درگروه دوم پاسخ ترشح معده رابه تحریک واگ کاهش داده (نمودار ۲) بنظر میرسد که اثر آلومینیم وابسته به دوز باشد. باتوجه به نتایج بدست رابرترشح اسید ناشی از تحریک واگ، از طریق کاهش رهایش نوروترانسمیترها (از جمله استیل کولین) و یا اثر مستقیم برسلولهای پاریتال اعمال نماید. همچنین نتایج این بررسی نشان میدهد که آلومینیم علاوه بر نقش بافری، توانائی کاهش ترشح اسید رانیز دارد.

سپاسکزاری

این مطالعه با استفاده از امکانات گروه فیزیولوژی دانشکده پزشکی اهواز انجام شده که بدینوسیله از همکاری مسئولین گروه دانشکده پزشکی اهواز تشکر میگردد.

رابطه معنی داری افزایش داده (از $12/0 \pm 3/5$ به $3/5 \pm 2/3$ میکرومول در ۱۵ دقیقه ($>0/0001$) و تزریق آلومینیوم ($10 \mu\text{g}/\text{kg}$) تاثیر قابل ملاحظه ای بر ترشح اسید معده نداشت (نمودار ۱). درگروه دوم ($n=8$) نیز تحریک واگ همانند گروه قبل ترشح اسید را افزایش داده و تزریق آلومینیوم ($5 \mu\text{g}/\text{kg}$) توانست ترشح اسید معده را در پاسخ به تحریک الکتریکی واگ بطور معنی داری کاهش دهد ($>0/001$) (نمودار ۲). همچنین دریک گروه نیز اثر تحریک واگ چپ و راست با یکدیگر مقایسه شد که تفاوت معنی داری نداشت (نتایج نشان داده نشده است).

بحث

مقدار ترشح اسید معده در پاسخ به تحریک الکتریکی واگ بطور چشمگیری افزایش یافته (قریبباً برابر) که این امر نشان دهنده تحریک شدید و چند جانبه ترشح اسید در پاسخ به تحریک واگ میباشد. تحریک واگ علاوه بر اثر مستقیم برسلولهای پاریتال، ترشح اسید را از طریق افزایش ترشح گاسترین و هیستامین نیز افزایش می دهد.^(۱۱) باتوجه به گسترش رشته های هرکدام از اعصاب واگ در بیش از نیمی از معده، تقاطع تعدادی از فیبرهای واگ قبل از ورود به معده و همپوشانی نسبی فیبرهای واگ راست و چپ، پاسخ

References

- 1- Busselberg D, Platt B, Michael D, et al. Mammalian voltage - activated calcium channel currents are blocked by Pb²⁺, Zn²⁺ and Al³⁺. *J Neurobiology* 1994;71:1491-7.
- 2- Domingo JL. Reproductive and developmental toxicity of aluminum : A review. *Neurotoxicol teratol* 1995;17:515-21.
- 3- Wilhelm M, Jager D, Ohnesorge FK. Aluminum Toxic kinetics. *Pharmacol Toxicol* 1990;66:4-9.
- 4- Randall ME. Aluminum toxicity in an infant not on dialysis. *Lancet* 1983;1:1327-8.
- 5- Habs H, Simon B, Thiedmann KU, et al. Aluminum , environmental health criteria. *World Health Organization* 1997,1-80.

- 6- Exley CH, Birchall D. The cellular toxicity of aluminum. *J Theor Biol* 1992;159:83-98.
- 7- Hewitt CD, Savory J, Wills MR. Aspects of aluminium toxicity. *Clinics in laboratory Medicine* 1990;10:403-22.
- 8- Mjoberg B, Hellquist E, Mallmin H, et al. Aluminium, Alzheimer's disease and bone fragility. *Acta Orthop Scand* 1997;68:511-4.
- 9- Ravelli AM. Gastrointestinal function in chronic renal failure. *Pediatr Nephrol* 1995;9:756-62.
- 10- Yang H, Ache Y. Substance P in dorsal vagal complex inhibits medullary TRH- induced gastric acid secretion in rats. *Am J Physiol* 1997;272:987-93.
- 11- Debas HT, Carvajal SH. Vagal regulation of acid secretion and gastrin release. *Yale J Biol Med* 1994;67:145-51.
- 12- Berthoud HR, Laughton WB, Powley L. Vagal stimulation - induced gastric acid secretion in the anesthetized rat. *J Autonomic Nervous System* 1986;193-203.