

# اثرات فروکتوز بر روی لیپیدهای پلاسما در موش صحرایی نر

چکیده:

مقدمه و هدف: بیماری‌های قلبی-عروقی یکی از علل اصلی مرگ و میر در اکثر کشورها می‌باشد. عوامل ژنتیکی و محیطی در ایجاد و پیشرفت آن دخیل هستند. از مهمترین عوامل خطر شناخته شده، بالا بودن سطح لیپوپروتئین با دانسیته پایین و پایین بودن سطح لیپوپروتئین با دانسیته بالا می‌باشد. ارتباط مستقیمی بین این عوامل و رژیم غذایی وجود دارد. در سالهای اخیر مصرف فروکتوز افزایش پیدا کرده است. هدف از این مطالعه تعیین تأثیر مصرف کوتاه مدت فروکتوز بر روی لیپیدهای پلاسما در موش صحرایی نر می‌باشد.

مواد و روش‌ها: این تحقیق یک مطالعه تجربی است که در گروه فارماکولوژی دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۱۳۸۴ انجام گرفته است. در این پژوهش تعداد ۳۰ سر موش صحرایی نر از نژاد ویستار با وزن ۲۰۰ - ۲۵۰ گرم مورد بررسی قرار گرفتند. موشها به طور تصادفی به دو گروه ۱۵ تایی تقسیم و از غذای کنترل شده استفاده نمودند. گروه آزمایش به مدت ۲ هفته به جای آب آشامیدنی از محلول ۱۰ درصد فروکتوز استفاده کردند. غلظت پلاسمایی تری گلیسرید، کلسترول، لیپوپروتئین با دانسیته پایین و لیپوپروتئین با دانسیته بالا در روزهای اول و پانزدهم اندازه‌گیری گردید. داده‌های جمع‌آوری شده با نرم‌افزار SPSS و آزمون تی داشتجویی تحلیل گردیدند.

یافته‌ها: غلظت تری گلیسرید و کلسترول در روز پانزدهم اختلاف معنی داری با روز اول نداشت، در حالی که غلظت پلاسمایی لیپوپروتئین با دانسیته پایین و لیپوپروتئین با دانسیته بالا اختلاف معنی دار داشت ( $p < 0.05$ ). شبیت لیپوپروتئین با دانسیته پایین به لیپوپروتئین با دانسیته بالا، کلسترول به لیپوپروتئین با دانسیته بالا و تری گلیسرید به لیپوپروتئین با دانسیته بالا در روز پانزدهم اختلاف معنی داری با روز اول داشت ( $p < 0.05$ ).

نتیجه گیری: بر اساس یافته‌های فوق، مصرف کوتاه مدت فروکتوز می‌تواند موجب افزایش فاکتورهای خطر مرتبط با بیماری کرونر قلب گردد.

واژه‌های کلیدی: فروکتوز، لیپیدهای پلاسما، موش صحرایی

\* دکتر ملیحه عراقچیان

\*\* محمد رضا صفری

\*\*\* دکتر نسرین شیخ

\*\*\*\* دکتر فاطمه زراعتی

\* دکترای داروسازی، مری بانشگاه علوم پزشکی همدان، دانشکده پزشکی، گروه فارماکولوژی

\*\* کارشناس ارشد بیوشیمی، مری بانشگاه علوم پزشکی همدان، دانشکده پیراپزشکی، گروه علوم آزمایشگاهی

\*\*\* دکترای تحصصی بیوشیمی، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی همدان،

دانشکده پزشکی، گروه بیوشیمی

\*\*\*\* دکترای فارماکولوژی، استادیار دانشگاه علوم پزشکی همدان، دانشکده پزشکی، گروه فارماکولوژی

تاریخ وصول: ۱۳۸۴/۸/۲۳

تاریخ پذیرش: ۱۳۸۴/۱۲/۱۰

نویسنده مسئول: دکتر ملیحه عراقچیان

پست الکترونیک: Araghchian@umsha.ac.ir

## مقدمه

افراد سالم و افراد دیابتی و با سطح انسولین بالا<sup>(۱)</sup> وجود دارد<sup>(۲)</sup>. همچنین در مطالعه‌ای که بر روی موش‌های صحرایی انجام شد مشخص گردید که رژیم کوتاه مدت فروکتوز (۲۵ درصد) تغییری در سطح کلسترول و تری‌گلیسیرید<sup>(۳)</sup> پلاسمای ایجاد نکرده است<sup>(۴)</sup>، در حالی که نتایج حاصل از تحقیق دیگری بر روی موشهای صحرایی حاکی از افزایش غلظت تری‌گلیسیرید پلاسمای بعد از مصرف رژیم غذایی غنی از فروکتوز بود<sup>(۵)</sup>. به دلیل تفاوت‌های موجود در مطالعات ذکر شده هیچ گونه خطوط راهنمای غذایی از سوی سازمانهای معتبر تاکنون در مورد مصرف فروکتوز توصیه نشده است. لذا این مطالعه به منظور تعیین اثرات مصرف کوتاه مدت فروکتوز بر روی لیپیدهای پلاسمای در موش‌های صحرایی نر طراحی شده است.

## مواد و روش‌ها

تحقیق حاضر یک مطالعه تجربی است که در گروه فارماکولوژی دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۱۳۸۴ انجام گرفته است.

تعداد ۳۰ سر موش صحرایی نر از نژاد ویستار<sup>(۶)</sup> پس از خریداری از مؤسسه تحقیقاتی انسٹیتو پاستور ایران در اطاق حیوانات تحت شرایط استاندارد یعنی ۱۲ ساعت روشنازی و ۱۲ ساعت تاریکی و دمای  $21 \pm 2$  درجه سانتی‌گراد به منظور

## کربوهیدرات به عنوان منبع اصلی انرژی

غذایی برای انسان محسوب می‌شود. نگهداری سطح نسبتاً ثابتی از گلوکز به منظور تأمین انرژی مورد نیاز، هدف اصلی متابولیسم کربوهیدرات می‌باشد. در حالی که از دیدگاه تغذیه، عملکرد کربوهیدرات، اساساً به عنوان شیرین کننده غذایی می‌باشد. معرفی شربت ذرت حاوی فروکتوز به منظور جایگزینی سوکروز به عنوان شیرین کننده منجر به افزایش مصرف فروکتوز گردیده است<sup>(۱)</sup>. در حال حاضر در صنایع دارویی و غذایی از قبیل نوشابه‌ها، کمپوت، مرba و فرآورده‌های ژله‌ای از فروکتوز استفاده می‌شود. فروکتوز آزاد در عسل و بسیاری از میوه‌ها وجود دارد. قسمت اعظم فروکتوز غذایی به وسیله فروکتوکیناز در کبد، کلیه و روده فسفوریله می‌شود. کبد به تنها نیمی از فروکتوز را متابولیزه می‌کند و فروکتوز ۱-فسفات تولید می‌کند که یک واسطه گلیکولیتیک محسوب نمی‌شود و به وسیله آلدولاز B به دی‌هیدورکسی استن فسفات و گلیسرآلدید تجزیه می‌شود. محصولات حاصل از تجزیه سپس به وسیله گلیکولیز یا گلوکونئوژن متابولیزه می‌شوند<sup>(۲)</sup>.

به دلیل سهم عمده‌ای که فروکتوز در کل انرژی دریافتی دارد، سوالاتی در مورد آثار متابولیک این قند مطرح می‌شود. اثرات بالقوه فروکتوز موجود در رژیم غذایی بر روی لیپیدهای پلاسمای مورد توجه خاص می‌باشد. در مطالعات انجام شده قبلی تناقضاتی مبنی بر اثر عارضه جانبی فروکتوز در

1- Hyperinsulinemia  
2-Triglyceride  
3- Wistar

## یافته ها

میانگین و انحراف معیار غلظت تری‌گلیسرید در گروه آزمایش در روز اول  $110/8 \pm 28/4$  میلی‌گرم در دسی‌لیتر و روز پانزدهم  $112/7 \pm 46/7$  میلی‌گرم در دسی‌لیتر بود که تفاوت معنی‌داری وجود نداشت. همچنین این مقادیر در گروه کنترل در روز اول  $10.6/4 \pm 30/4$  میلی‌گرم در دسی‌لیتر و در روز پانزدهم  $10.9/4 \pm 24/4$  میلی‌گرم در دسی‌لیتر بود که تفاوت معنی‌داری نشان نداد. میانگین و انحراف معیار غلظت کلسترول در گروه آزمایش در روز اول  $72/2 \pm 8$  میلی‌گرم در دسی‌لیتر و روز پانزدهم  $71/5 \pm 18/5$  میلی‌گرم در دسی‌لیتر بود. همچنین این مقادیر در گروه کنترل در روز اول  $71/1 \pm 7/5$  میلی‌گرم در دسی‌لیتر و در روز پانزدهم  $69/6 \pm 13$  میلی‌گرم در دسی‌لیتر بود که در هر دو گروه بین روز اول و پانزدهم تفاوت معنی‌داری وجود نداشت. نتایج نشان داد که در میانگین سطح پلاسمایی تری‌گلیسرید و کلسترول بین گروه کنترل و آزمایش در روز اول و پانزدهم اختلاف معنی‌داری وجود ندارد.

جدول ۱ میانگین سطح پلاسمایی لیپوپروتئین با دانسیتی بالا را در گروههای آزمایش و

دستیابی به وزن مورد نظر یعنی؛  $250-300$  گرم تطبیق با شرایط جدید به مدت یک ماه در شرایط استاندارد پرورش یافتند. ابتدا حیوانات به طور تصادفی به دو گروه  $15$  تایی کنترل و آزمایش تقسیم شدند. سپس به منظور تعیین پارامترهای مورد نظر خون‌گیری از سینوس حدقه ای چشم تحت بیهوشی با کلروفرم در هر دو گروه انجام گرفت. هر دو گروه مجدداً به خانه حیوانات منتقل شدند. گروه آزمایش به جای آب آشامیدنی از محلول فروکتوز  $10$  درصد ساخت کارخانه مرک<sup>(۱)</sup> به مدت  $15$  روز استفاده کردند. پس از این مدت مجدداً به روش فوق الذکر نمونه‌های خون جمع‌آوری و مقادیر تری‌گلیسرید، کلسترول، لیپوپروتئین با دانسیتی پایین<sup>(۲)</sup> و لیپوپروتئین با دانسیتی بالا<sup>(۳)</sup> اندازه‌گیری شد. اندازه‌گیری سطح خونی تری‌گلیسرید، کلسترول و لیپوپروتئین با دانسیتی بالا با متدهای آنژیمی اختصاصی (کیت پارس آزمون) صورت گرفت و اندازه‌گیری سطح خونی لیپوپروتئین با دانسیتی پایین به روش محاسباتی انجام گرفت<sup>(۶)</sup>.

جهت رعایت اخلاق پزشکی برابر کد حفاظت از آزمودنیهای انسانی و حیوانی بیانیه هلسینکی مورد توجه قرار گرفت<sup>(۷)</sup>.

داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از نرم افزار SPSS<sup>(۴)</sup> و مقایسه بین نتایج تستها، قبل و بعد از مداخله با آزمون تی دانشجویی<sup>(۵)</sup> تحلیل گردید.

1- Merck  
2-Low-Density Lipoprotein (LDL)  
3-High-Density Lipoprotein (HDL)  
4-Statistical Package for Social Sciences  
5-Student T- test

نسبت لیپوپروتئین با دانسیته پایین به لیپوپروتئین با دانسیته بالا، کلسترول به لیپوپروتئین با دانسیته بالا و تریگلیسرید به لیپوپروتئین با دانسیته بالا در روز پانزدهم با روز اول اختلاف معنی داری را نشان داد ( $p < 0.05$ ) (جدول ۳).

کنترل نشان می دهد. یافته های موجود بیانگر معنی دار بودن اختلاف میانگین سطح پلاسمایی لیپوپروتئین با دانسیته بالا در دو گروه می باشد ( $p < 0.05$ ).

بر اساس آزمون تی دانشجویی اختلاف معنی داری بین غلظت پلاسمایی لیپوپروتئین با دانسیته پایین در گروه کنترل و آزمایش وجود دارد (جدول ۲).

جدول ۱: مقایسه غلظت پلاسمایی لیپوپروتئین با دانسیته بالا در موش صحرایی نر قبل و بعد از مصرف فروکتوز

| گروه   | تعداد | زمان آزمایش | غلظت لیپوپروتئین با دانسیته بالا (میلی گرم در دسی لیتر) | اختلاف میانگین مقدار تی سطح انحراف معیار $\pm$ میانگین | (روز)          |
|--------|-------|-------------|---|--|----------------|
| آزمایش | ۱۵    | اول پانزدهم | ۳۹/۶۷ $\pm$ ۷/۳<br>۲۸/۳۳ $\pm$ ۷/۷                      |  | ۰/۰۱ ۴/۱ ۱۱/۳۴ |
| کنترل  | ۱۵    | اول پانزدهم | ۴۰/۰۲ $\pm$ ۸/۲<br>۲۷/۷ $\pm$ ۸/۲                       |  | NS* ۱/۲ ۲/۳    |

\*NS: Not Significant

جدول ۲: مقایسه غلظت پلاسمایی لیپوپروتئین با دانسیته پایین در موش صحرایی نر قبل و بعد از مصرف فروکتوز

| گروه   | تعداد | زمان آزمایش | غلظت لیپوپروتئین با دانسیته پایین (میلی گرم در دسی لیتر) | اختلاف میانگین مقدار تی سطح انحراف معیار $\pm$ میانگین | (روز)             |
|--------|-------|-------------|--|--|-------------------|
| آزمایش | ۱۵    | اول پانزدهم | ۱۰/۷۸ $\pm$ ۱/۰<br>۱۹/۸ $\pm$ ۱۴/۳                       |  | ۰/۰۳۹ -۲/۲۸ -۹/۰۳ |
| کنترل  | ۱۵    | اول پانزدهم | ۹/۲۰ $\pm$ ۲/۸<br>۱۰/۷۳ $\pm$ ۹/۲                        |  | NS* -۰/۶۴ -۱/۴۸   |

\*NS: Not Significant

جدول ۳: مقایسه نسبت لیپیدهای پلاسمما در موش صحرایی نر قبل و بعد از مصرف فروکتوز

| نسبت  | گروه | آزمایش | تعداد | کنترل          |                |                            |                            |
|---|------|--------|-------|----------------|----------------|----------------------------|----------------------------|
|   |      |        |       | روز اول        | روز پانزدهم    | سطح                        | روز اول                    |
| انحراف معیار $\pm$ میانگین انحراف معیار $\pm$ میانگین معنی داری انحراف معیار $\pm$ میانگین انحراف معیار $\pm$ میانگین معنی داری |      |        |       |                |                |                            |                            |
| کلسترول به لیپوپروتئین  | ۱۵   |        |       | ۲/۶۶ $\pm$ ۰/۹ | ۱/۸۷ $\pm$ ۰/۴ | سطح                        | ۰/۰۰۶                      |
| با دانسیته بالا   |      |        |       | ۱/۹۰ $\pm$ ۰/۴ | ۱/۷۸ $\pm$ ۰/۲ | روز پانزدهم                | روز اول                    |
| لیپوپروتئین با دانسیته پایین  | ۱۵   |        |       | ۰/۷۶ $\pm$ ۰/۶ | ۰/۳۰ $\pm$ ۰/۳ | روز اول                    | ۰/۰۲                       |
| به لیپوپروتئین با دانسیته بالا  |      |        |       | ۰/۲۲ $\pm$ ۰/۱ | ۰/۲۳ $\pm$ ۰/۳ | سطح                        | ۰/۰۱                       |
| تریگلیسرید به لیپوپروتئین   | ۱۵   |        |       | ۴/۴ $\pm$ ۲/۸  | ۲/۹ $\pm$ ۱    | روز پانزدهم                | روز اول                    |
| با دانسیته بالا   |      |        |       | ۲/۷۷ $\pm$ ۱   | ۲/۴ $\pm$ ۰/۹  | انحراف معیار $\pm$ میانگین | انحراف معیار $\pm$ میانگین |
| NS*   |      |        |       | NS*            | NS*            | NS*                        | NS*                        |

\*NS: Not Significant

## بحث و نتیجه گیری

تحقیقات زیادی در زمینه مصرف فروکتورز در رژیم غذایی و ارتباط آن با افزایش لیپیدهای خون در جوندگان صورت گرفته است.

در این مطالعه مشاهده شد که اختلاف معنی داری بین غلظت پلاسمایی تری گلیسرید و کلسترول در موش صحرایی، ۱۵ روز پس از مصرف فروکتورز با قبل از آن وجود ندارد.

یافته های حاصل از مطالعه استارک و همکاران<sup>(۱)</sup> در موشهای مبتلا به دیابت نوع نیز نشان می دهد که با رژیم غذایی غنی از فروکتورز به مدت سه ماه، غلظت تری گلیسرید و کلسترول به طور معنی داری تغییر پیدا نکرده است<sup>(۸)</sup>. در حالی که در تحقیق دیگری که به وسیله باسیانو و همکاران<sup>(۲)</sup> صورت گرفته در بیماران دیابتی نوع دو با مصرف فروکتورز افزایش معنی داری در غلظت تری گلیسرید ایجاد شده است<sup>(۹)</sup>. این اختلاف در نتایج ممکن است با عواملی از قبیل؛ مقدار فروکتورز مصرف شده، تعادل انرژی، سطح تری گلیسرید پایه و سطح گلوکز و انسولین مرتبط باشد.

یافته های پژوهش حاضر نشان داد که ۱۵ روز پس از مصرف فروکتورز غلظت پلاسمایی لیپوپروتئین با دانسیته پایین به طور معنی داری افزایش پیدا کرده است. تحقیق سوانسان و همکاران<sup>(۱۰)</sup> نیز مؤید این یافته می باشد<sup>(۱۰)</sup>، در حالی که در پژوهش دیگری ۴۲ روز پس از مصرف فروکتورز، غلظت لیپوپروتئین با دانسیته پایین افزایش معنی دار

نشاشته و محقق نتیجه گرفته است که ممکن است افزایش موقتی در سطح لیپوپروتئین با دانسیته پایین در ابتدای مصرف ایجاد شود<sup>(۳)</sup>.

نتایج تحقیق حاضر نشان داد که غالباً پلاسمایی لیپوپروتئین با دانسیته بالا در موش صحرایی ۱۵ روز پس از مصرف فروکتورز کاهش معنی داری نسبت به قبل از مصرف داشته است. نتایج تحقیقی که بر روی مردان مبتلا به هیپرأنسولینی انجام گرفته نشان داد که رژیم هایی که درصد بالایی از کالری آن از فروکتورز تأمین شده است سبب کاهش معنی داری در غلظت پلاسمایی لیپوپروتئین با دانسیته بالا گردیده است<sup>(۱۱)</sup>.

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که بعد از مصرف فروکتورز نسبت تری گلیسرید به لیپوپروتئین با دانسیته بالا به طور معنی داری افزایش پیدا کرده است، در حالی که در گروه کنترل این اختلاف معنی دار نبود. اخیراً مشخص شده که نسبت تری گلیسرید به لیپوپروتئین با دانسیته بالا یکی از قوی ترین عوامل پیش بینی کننده جهت حملات قلبی محسوب می شود و در بیمارانی که این نسبت بالا باشد احتمال حملات قلبی ۱۶ برابر بیش از بیمارانی است که حداقل این نسبت را دارا هستند<sup>(۱۲)</sup>.

در مطالعه حاضر مشخص شد که نسبت کلسترول به لیپوپروتئین با دانسیته بالا و لیپوپروتئین

1-Stark et al  
2-Basciano et al  
3-Swanson et al

مراحل تحقیق نهایت همکاری را مبذول داشته اند  
تشکر و قدردانی به عمل می آید.

با دانسیته پایین به لیپوپروتئین با دانسیته بالا بعد از  
صرف فروکتورز به طور معنی داری افزایش پیدا  
کرده است. لازم به ذکر است که تغییرات در  
نسبت های فوق مطالعه نشده و نیاز به بررسی  
بیشتری دارد.

به طور کلی نتایج این تحقیق نشان داد که  
گرچه مصرف کوتاه مدت فروکتورز اختلاف معنی داری  
در غلظت پلاسمایی تری گلیسرید و کلسترون ایجاد  
نکرده است، اما به دلیل این که غلظت لیپوپروتئین با  
دانسیته پایین را افزایش و لیپوپروتئین با دانسیته بالا  
را کاهش داده است، بر روی عوامل خطر برای  
بیماری های عروق کرونر قلب (نسبت های  
تری گلیسرید به لیپوپروتئین با دانسیته بالا،  
کلسترون به لیپوپروتئین با دانسیته بالا و لیپوپروتئین  
با دانسیته پایین به لیپوپروتئین با دانسیته بالا) تأثیر  
داشتند و نتایج افزایش معنی داری را نشان داده اند.  
در حقیقت می توان گفت مصرف کوتاه مدت فروکتورز  
سبب افزایش احتمال بیماری های قلبی می گردد.  
پیشنهاد می شود که اثرات دراز مدت مصرف  
فروکتورز بر روی الگوی لیپیدهای پلاسمایی انسان  
انجام پذیرد.

### تقدیر و تشکر

بدین وسیله از کارشناسان محترم  
آزمایشگاه های فارماکولوژی و بیوشیمی دانشکده  
پزشکی دانشگاه علوم پزشکی همدان که در کلیه

# Effects of Fructose on Plasma Lipids in Male Rats

Araghchian M<sup>\*</sup>,

Safari MR<sup>\*\*</sup>,

Sheikh N<sup>\*\*\*</sup>,

Zeraati F<sup>\*\*\*\*</sup>

\* General Pharmacist, Department of Pharmacology, School of Medicine, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran

\*\* MSc in Biochemistry, Department of Laboratory Medicine, School of Paramedical College, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran

\*\*\*Associate Professor of Biochemistry, Department of Biochemistry & Nutrition, School of Medicine, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran

\*\*\*\* Assistant Professor of Pharmacology, Department of Pharmacology, School of Medicine, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran

## KEYWORDS:

Fructose,

Plasma Lipids,

Rat

Received: 23/8/1384

Accepted: 10/12/1384

Corresponding Author: Araghchian M  
Email: Araghchian@umsha.ac.ir

## ABSTRACT:

**Introduction & Objective:** Cardiovascular disease is the main cause of death in the most countries. Its development is determined by genetic and environmental factors. The major known risk factors are elevated LDL and reduced HDL. There is a direct correlation between these factors and dietary intake. Fructose intake has increased during the past years. The purpose of this study is to investigate the consequences of short-term fructose consumption on plasma lipids in male rats.

**Materials & Methods:** This experimental study was performed in pharmacology department of Hamadan University of Medical Sciences in 2005. Thirty male Wistar rats weighing 250-300 g were recruited, divided into two groups of 15, and were fed either 10% fructose in drinking water for 2 weeks or drinking water. Serum triglyceride, cholesterol, LDL and HDL was measured on the first and fifteenth days. All the data were compared with T student test and analyzed with SPSS software.

**Results:** The concentration of serum triglycerides, cholesterol on the fifteenth day were not significantly different as compared with the first day; whereas the concentration of LDL and HDL were significantly different between day 15 and day 1 ( $p<0.05$ ). The ratio of LDL/HDL, Cholesterol/HDL and triglyceride/HDL on day 15 were significantly different as compared with day 1 ( $p<0.05$ ).

**Conclusion:** On the basis of these findings, it can be suggested that fructose intake for short period increases the CHD risk factors.

## REFERENCES:

- 1.Gross LS, Li L, Ford ES, Liu S. Increased consumption of refined carbohydrates and the epidemiology of type 2 diabetes in the United States: an ecologic assessment. *Am J Clin Nutr* 2004; 79: 774-9.
- 2.Meisenberg G, Simmons WH. Principle of medical biochemistry. 1<sup>st</sup> ed. New York: Mosby; 1998; 348-9.
- 3.Bantle JP, Raatz SK, Thomas W, Georgopoulos A. Effects of dietary fructose on plasma lipids in healthy subjects. *Am J Clin Nutr* 2000; 72: 1128-34.
- 4.Manitius J, Baines AD, Roszkiewicz A. The effect of high fructose intake on renal morphology and renal function in rats. *J Physiol Pharmacol* 1995; 46(2): 179-83.
- 5.Takagawa Y, Berger ME, Tuck ML. Impaired endothelial alpha-2 adrenergic receptor-mediated vascular relaxation in the fructose fed rat. *Hypertens Res* 2002; 25(2): 197-202.
- 6.Haerfar SM, Rassaian N, Moslemizadeh M, Hoseini-Gohari L. Evaluated lipoprotein(a) in systemic lupus erythematosus. *Arch Iranian Med* 2002; 5(4): 230-4.
- 7.Guide for the care and use of laboratory animal. Institute of laboratory animal resources commission of life science. Washington D.C : National Academy press , 1996: 114-5.
- 8.Stark AH, Timar B, Madar Z. Adaptation of Sprague Dawley rats to long-term feeding of high fat or high fructose diets. *Eur J Nutr* 2000; 39(5): 229-34.
- 9.Basciano H, Federico L, Adeli KH. Fructose, insulin resistance, and metabolic dyslipidemia. *Nutr Metab* 2005; 2: 5.
- 10.Swanson JE, Laine DC, Thomas W, Bantle JP. Metabolic effects of dietary fructose in healthy subjects. *Am J Clin Nutr* 1992; 55: 851-6.
- 11.Thiranaruk Karasu V, Anitha Nandhini AT. Effect of alpha lipoic acid on lipid profile in rats fed a high-fructose diet. *Exp Diabesity Res* 2004; 95: 195-200.
- 12.Gaziano JM, Charles HH, Christopher J. Fasting triglycerides, High-density-lipoprotein, and risk of myocardial infarction. *Circulation* 1997; 96: 2520-5.