

اثر محافظتی روی (Zn) بر سمیت کبدی ایجاد شده توسط آرسنیک (Ar) در طی دوره جنینی و شیردهی نوزاد موش صحرایی

فروزان جعفری (MSc)^۱، فرشته طالب پور امیری (PhD)^۲، امیر اسماعیل نژاد مقدم (PhD)^{۳*}، مهریار زرگری (PhD)^۴، حورالعین عرب (MSc)^۵

۱- کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران

۲- مرکز تحقیقات بیولوژی سلولی و مولکولی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران

دریافت: ۹۶/۲/۱۲، اصلاح: ۹۶/۵/۲۴، پذیرش: ۹۶/۷/۱۱

خلاصه

سابقه و هدف: آرسنیک (Ar) بعنوان یک عامل استرس اکسیداتیو در دوره بارداری و شیردهی می تواند موجب ناهنجاری در نوزاد گردد. از سوی دیگر شواهد حاکی از خاصیت آنتی اکسیدانتی روی (Zn) می باشند. مطالعه حاضر با هدف تعیین اثر محافظتی Zn بر سمیت کبدی ناشی از Ar در طی دوره جنینی و شیردهی نوزاد رت انجام گرفت. **مواد و روش ها:** در این مطالعه تجربی ۲۴ سر رت ماده از بین ۳۵ موش که پس از جفت گیری بارداری آنها تایید شد، بطور تصادفی در ۴ گروه ۶ تایی شامل گروه I- کنترل (بدون مداخله)، II- روی (Zn) (۲۰ mg/kg)، III- آرسنیک (Ar) (۵ mg/kg) و IV- آرسنیک+روی (Ar+Zn) تقسیم شدند. تجویز Zn و Ar روزانه و به طریقه گاواژ در کل طول مطالعه بود. در پایان مطالعه، کبد نوزادان خارج و جهت سنجش فاکتورهای بیوشیمیایی مالون دی آلدئید (MDA) و گلوتاتیون (GSH) و نیز مطالعه هیستوپاتولوژیکی که در یک بازه زمانی واحد جنینی و نوزادی در معرض هر دو ماده مذکور قرار گرفته بودند، استفاده شد.

یافته ها: میانگین MDA و GSH در گروه Ar بترتیب $41/56 \pm 7/2$ و $7/0.5 \pm 1/36$ و نیز در گروه Ar+Zn بترتیب $26/26 \pm 1/84$ و $13/79 \pm 1/34$ برآورد شد ($p < 0/05$). همچنین نتایج هیستوپاتولوژیکی با توجه به سیستم نمره دهی بافتی، در گروه Ar+Zn نسبت به Ar معنی دار بود ($p < 0/01$).

نتیجه گیری: نتایج این مطالعه نشان داد که Zn بعنوان یک آنتی اکسیدانت می تواند اثرات اثرات سمی و ترانژنیک حاصل از تماس با Ar در طی دوره بارداری و شیردهی را کاهش دهد. **واژه های کلیدی:** آرسنیک، روی، سمیت کبدی، بارداری، شیردهی.

مقدمه

آرسنیک (Ar) یکی از خطرناک ترین آلاینده های محیطی است که مسمومیت با آن سبب ایجاد ضایعات متعددی می گردد (۱). ترکیبات Ar در محیط و بدن انسان به صورت غیرآلی (AS2O3، آرسنیت) و آلی (AS2O5، آرسنات) وجود دارند. آبهای زیر زمینی، خاک، برنج آلوده و بعضی از غذاهای دریایی از منابع Ar محسوب می شوند (۲). در بسیاری از کشورهای جهان، غلظت های بالای Ar غیر آلی در آب شرب یک نگرانی بزرگ بهداشتی محسوب می شود (۳) و در قاره آسیا نیز مسمومیت مزمن با آن در حال تبدیل شدن به یک اپیدمی جدی است به گونه ای که بیش از ۱۰۰ میلیون نفر در خطر مواجهه با آبهای زیرزمینی آلوده به غلظت بالای این ماده می باشند (۴و۵). در ایران میزان Ar در آب شرب شهر و روستاهای شهرستان هشتروند و روستاهای ابراهیم آباد و بابانظر در استان کردستان بالاتر از حد استاندارد بوده است (۶). ترکیبات Ar منجر به صدمه DNA، پراکسیداسیون چربی و کاهش سطح دفاعی آنتی اکسیدان می شوند (۷). همچنین مواجهه طولانی مدت با آن می تواند موجب سرطان های پوست و ارگان های داخلی از جمله کبد، ریه، کلیه و مثانه شده و میزان مرگ و میر را افزایش دهد (۸). در مطالعه Najafzadeh و همکاران مواجهه با آرسنیت سدیم منجر به ناهنجاری های بدو تولد شد (۹). این ماده با

کاهش حجم گلبول قرمز و هموگلوبین خون باعث کم خونی می شود (۱۰) و مواجهه طولانی مدت با این ماده در مادران باردار نیز باعث کاهش در روند رشد، افزایش مرگ و میر و نقایص لوله عصبی همراه می گردد (۹و۱۰). علت اصلی ترانژنیک بودن و ایجاد سمیت Ar معدنی یا متابولیت های آن، القاء استرس اکسیداتیو، تغییر بیان ژن و اختلال در تبادل سیگنال سلولی می باشد (۱۱و۱۲). مطالعه Vergil و همکاران نشان داد که مواجهه با دوز بالای آرسنیک (۳۰ میلی گرم به ازای هر کیلوگرم) در مادران باردار، موجب مرگ جنین در رحم شود، در حالیکه دوز پایین (۵ تا ۱۰ میلی گرم به ازای هر کیلوگرم) خاصیت ترانژنیک داشته که یکی از مهمترین ارگانهای هدف، کلیه و کبد به دلیل متابولیسم بالا می باشند (۱۳). اگرچه در مادران باردار، جفت بعنوان یک سد محافظتی از عبور برخی عناصر همچون کادمیوم (Cd) به سمت جنین جلوگیری می کند ولی با این حال بطور کامل قادر نیست در مقابل برخی عناصر دیگر همچون سرب (Pb)، جیوه (Hg) و آرسنیک (Ar) از جنین محافظت کند (۱۴). لذا با توجه به نقش استرس اکسیداتیو در ضایعات ایجاد شده به دنبال مسمومیت با آرسنیک، موجب شد که استفاده از آنتی اکسیدان ها جهت اخذ نتایج بهتر درمانی در سمیت حاصل از Ar مورد توجه قرار گیرد (۱۵). روی (Zn) به عنوان یک عامل محافظ در برابر

این مقاله حاصل پایان نامه فروزان جعفری دانشجوی کارشناسی ارشد رشته آناتومی و طرح تحقیقاتی به شماره ۲۰۷۷ مرکز تحقیقات سلولی و مولکولی دانشگاه علوم پزشکی مازندران می باشد.

*مسئول مقاله: دکتر امیر اسماعیل نژاد مقدم

آدرس: ساری، کیلومتر ۱۸ جاده فرح آباد، مجتمع دانشگاهی پیامبر (ص)، دانشکده پزشکی. تلفن: ۰۱۱-۳۳۵۴۳۷۶۴

E-mail: mog1339@gmail.com

مطالعه بیوشیمیایی و نیم دیگر برای مطالعه هیستوپاتولوژیکی خارج و در انتها موش ها با استفاده از دوز بالای داروی بیهوشی، معدوم شدند.

مطالعه بیوشیمیایی: نمونه های کبد گرفته شده پس از شستشو در محلول PBS به منظور پاک سازی دبری، بلافاصله فریز و در دمای منفی ۷۰ درجه سانتی گراد تا زمان آنالیزهای بیوشیمیایی نگهداری شدند. دو مارکر مالون دی آلدئید (MDA) و گلوتاتیون (GSH) به عنوان شاخص های نشان دهنده استرس اکسیداتیو مورد ارزیابی قرار گرفتند.

مطالعه هیستوپاتولوژیکی: نمونه های کبد خارج شده پس از پاک سازی از خون، بلافاصله در محلول فرمالین ۱۰٪ به مدت ۲۴ ساعت قرار داده شدند. پس از پاساژ از محلول های الکل و گزلیل در داخل پارافین قالب گیری و از هر قالب پارافین با استفاده از دستگاه میکروتوم، سکشن هایی به ضخامت ۵ میکرومتر تهیه و بر روی لام قرار داده شد. به منظور بررسی هیستوپاتولوژیکی، لام های تهیه شده پس از پارافین زدایی و عبور از گزلیل و الکل با استفاده از رنگ هماتوکسیلین و آئوزین (H & E) رنگ آمیزی شدند. برای بررسی لام های حاصل از میکروسکوپ نوری (DME; Leica Microsystems Inc., Buffalo, NY, USA) استفاده گردید. همچنین برای برآورد کمی میزان آسیب و مقایسه در گروه های مختلف بافت های کبد، از سیستم نمره دهی استاندارد استفاده شد (۲۵ و ۲۶). در این روش از هر مقطع بافتی بصورت تصادفی از نقاط مختلف ۵ عکس تهیه شد. تغییرات بررسی و براساس نمره دهی استاندارد مورد ارزیابی قرار گرفتند بدین صورت که عدد صفر (برای بافت کاملاً سالم و بدون هیچگونه آسیب)، عدد ۱ (برای بافت سالم و تنها با آسیب جزئی شامل پراکنش جزئی لیول های کبدی با ورید مرکزی سالم)، عدد ۲ (بافت کبد با آسیب متوسط شامل پراکنش لیول های کبدی، آسیب به ورید مرکزی، نکروز جزئی سلول ها) و عدد ۳ (برای بافت کبد با آسیب جدی شامل عدم وجود لیول کبدی سالم، پارگی های ورید مرکزی، نکروز گسترده سلول های کبدی، تریاد تحلیل رفته و نبود طناب های رماک سازمان یافته) در نظر گرفته شد.

تجزیه و تحلیل: برای تحلیل داده ها از نرم افزار SPSS ۲۰ استفاده شد. جهت تعیین نرمال بودن توزیع داده ها از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف استفاده شد. داده های مورد بررسی همه نرمال بودند. آزمون آماری مورد استفاده، آنالیز واریانس یک طرفه (ANOVA Test) بین آزمودنی بوده و تست Tukey برای آنالیز تفاوت بین دو گروه به کار گرفته شد و $p < 0.05$ معنی دار در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

وضعیت عمومی: وزن کلی نوزادان در هر ۳ گروه کنترل، Zn و Ar+Zn در مقایسه با گروه تحت درمان با Ar بالاتر و معنی دار بود ($p < 0.05$). در خصوص وزن بافت کبد در گروه های مورد مطالعه، گروه Ar نسبت به سایر گروه ها کاهش قابل توجهی مشاهده شد ولی با این حال این مقدار از نظر آماری معنی دار نبود. همچنین در مقایسه با گروه های کنترل، Zn و Ar+Zn در گروه دریافت کننده Ar تعداد کل تولد و نیز تولد نوزاد مرده بطور معنی داری بترتیب کاهش و افزایش یافت ($p < 0.05$) (جدول ۱).

تحلیل بیوشیمیایی: نتیجه آزمون های بیوشیمیایی نشان داد که سطح MDA در گروه Ar نسبت به گروه های کنترل و Zn افزایش معنی داری داشته ($p < 0.05$)

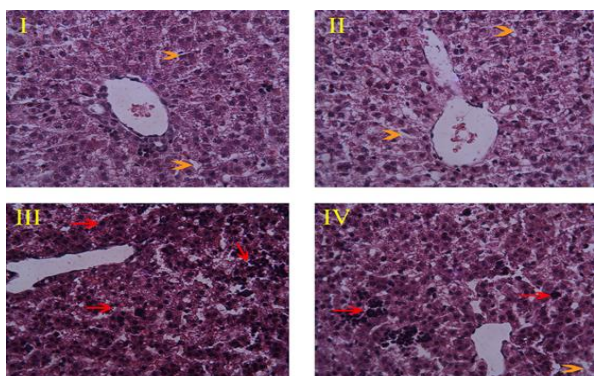
استرس اکسیداتیو سلولی، بسیاری از عملکردهای فیزیولوژیکی را تنظیم می کند (۱۶). دو مکانسیم اصلی محافظت از گروه های سولفو هیدریل در مقابل اکسیداسیون و مهار تولید اکسیژن فعال (۱۷) با استفاده از تجزیه فلزات (۱۸) برای خاصیت آنتی اکسیدانتی Zn مطرح می باشد. از سوی دیگر طبق مطالعات انجام شده، شواهد حاکی از اثرات مفید این ماده در مقابله با وقایع ترانژنیک بوده و لذا کمبود آن در دوره بارداری می تواند منجر به ایجاد ناهنجاری هایی در سیستم عصبی مرکزی و اسکلتی جنین شود (۱۹). از سایر مزایای مطرح برای Zn، تنوع در فعالیت های بیولوژیکی این عنصر می باشد (۲۰). بگونه ای که مطالعات نشان داده اند تجویز مکمل Zn باعث افزایش سطوح گلوتاتیون (GSH) و گلوتاتیون اس ترانسفراز (GST) (۲۱) و کاهش در تولید اکسیدانت هایی همچون مالون دی آلدئید (MDA) و سوپراکسید دیسموتاز (SOD) (۲۲) می گردد. مصرف Zn در دوران بارداری و شیر دهی می تواند سمیت ناشی از Ar را برطرف نموده و از شدت تغییرات ناشی از آن بکاهد. لذا این مطالعه با هدف بررسی اثر محافظتی Zn بر سمیت کبدی ایجاد شده توسط Ar در طی دوره جنینی و شیردهی نوزاد موش صحرایی انجام شد.

مواد و روش‌ها

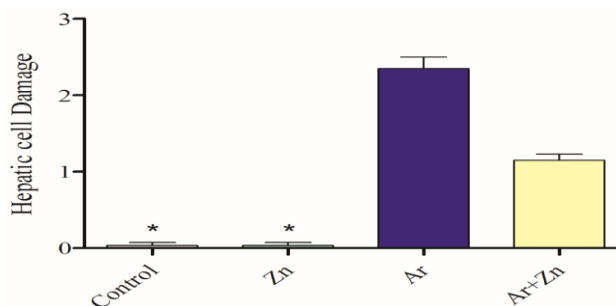
آماده سازی حیوانات: در مطالعه حاضر ۳۵ سر موش صحرایی جنس ماده بالغ با وزن ۲۵۰ تا ۲۸۰ گرم از نژاد ویستار از مرکز حیوانات آزمایشگاهی دانشگاه علوم پزشکی مازندران دریافت شد. در کلیه مراحل مطالعه، اصول اخلاقی طبق ضوابط اخلاقی مدون دانشگاهی علوم پزشکی مازندران (با کد مصوب اخلاقی: ۲۰۷۷) رعایت گردید. تمامی حیوانات در شرایط استاندارد دمایی ($23 \pm 3^{\circ}\text{C}$)، رطوبت، دسترسی آسان به مواد غذایی و ۱۲ ساعت تاریکی و روشنایی در قفس های استاندارد نگهداری شدند. هر کدام از موش های صحرایی ماده بطور جداگانه در داخل قفس با یک موش صحرایی نر قرار داده شدند. یک روز بعد کلیه موش های ماده تحت تست واژینال قرار گرفتند و ۲۴ سر رت ماده از بین ۳۵ موش که پس از جفت گیری بارداری آنها تایید شد، وارد مطالعه شدند و رت های با تست منفی، از روند مطالعه حذف شدند. موش های ماده با تست مثبت هر کدام مجدد در قفس مخصوص نگهداری قرار گرفته و روز تست واژینال مثبت بعنوان روز صفر بارداری در نظر گرفته شد.

طراحی مطالعه و گروه بندی: حیوانات با تست واژینال مثبت در ۴ گروه ۶ تایی تقسیم بندی شدند: I- گروه کنترل که هیچگونه ماده دریافت نمیکرد؛ II- گروه روی (ZnSO_4) حل شده در آب مقطر که روزانه به میزان 20mg/kg به طریق گاواژ دریافت می نمودند (۲۳)؛ III- گروه آرسنیک (Ar) که سدیم متآرسنات از شرکت (Merck®) خریداری شده بود، در آب مقطر حل شده و با دوز 5mg/kg از طریق گاواژ دریافت می نمودند (۲۴)؛ IV- گروه تحت درمان با Ar و Zn بصورت همزمان با دوز های مذکور. طول درمان به مدت ۴۲ روز ۲۱ روز مربوط به دوره بارداری و ۲۱ روز دوره شیردهی بود که موش های ماده باردار تحت مداخله قرار گرفتند و کلیه ترکیبات از همان ابتدای مطالعه به موش های مادر تجویز گردید. در پایان مطالعه، پس از ثبت تعداد کل تولد و تعداد تولد مرده ۲ تا ۴ نوزاد موش از هر موش ماده در هر گروه بصورت تصادفی انتخاب شدند. وزن کلی نوزادان ثبت و سپس کبد بچه موش ها تحت شرایط بیهوشی با داروی کتامین و زایلین خارج گردید و پس از اندازه گیری وزن آن، نیمی از کبد برای

تحلیل هیستوپاتولوژیکی: نتایج حاصل از بررسی های هیستوپاتولوژیکی در شکل ۱A نشان داده شده است. بررسی ها در کبد حیوانات گروه کنترل و Zn، ساختار نرمال را نشان داد. بررسی ها در نمونه های بافتی گروه دریافت کننده Ar، چین خوردگی سلول ها، پیکنوتیک شدن هسته ها، لیز شدن هسته بویژه در ناحیه پره سنترال و بهم ریختگی سیستوپلاسم را نشان داد. همچنین کاهش فضای سینوزوئیدها بواسطه تورم سلولی، نکروزه شدن سلول ها به دلیل وجود حالت های هیالینه و نیز بهم ریختگی فرم طبیعی لوبول های کبدی مشهود بود. مصرف همزمان Ar و Zn موجب شد که لوبول های کبدی ساختار خود را در مقایسه با گروه دریافت کننده Ar حفظ کنند. نتایج حاصل از ارزیابی براساس سیستم نمره دهی در نقاط مختلف بافتی، تغییرات معنی داری در گروه Ar نسبت به گروه های کنترل و Zn نشان داد ($p < 0.05$) ولی با اینحال این تغییرات در گروه Ar+Zn نیز نسبت به گروه های کنترل و Zn معنی دار بود ($p < 0.05$). (شکل ۱B)



شکل ۱A: رنگ آمیزی (H&E). با بزرگنمایی $\times 400$. I: کبد نوزاد موش صحرایی که تنها نرمالین سالی دریافت کردند. II: کبد نوزاد موش صحرایی که روزانه به میزان 20 mg/kg روی دریافت کرد. III: کبد نوزاد موش صحرایی که روزانه به میزان 5 mg/kg آرسنیک بصورت غیرمستقیم از طریق جفت در طی دوره بارداری و دوره شیرخوارگی دریافت کرد. IV: کبد نوزاد موش صحرایی که روزانه آرسنیک همراه روی با دوز مذکور در گروه ۲ و ۳ دریافت کرد. پیکان: نشان دهنده هسته های پیکنوزه شده می باشد. سر پیکان: نشان دهنده سینوزوئیدهای موجود در لوبول های کبدی می باشد.



شکل ۱B: نتایج حاصل از نمره دهی براساس سیستم استاندارد نمره دهی در آسیب کبدی براساس شدت آسیب. * بیانگر سطح معنی داری $p < 0.05$ نسبت به گروه Ar و Ar+Zn.

بحث و نتیجه گیری

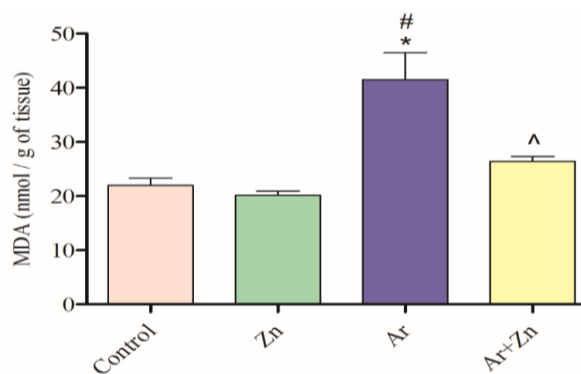
یافته های این مطالعه نشان داد که تجویز Zn در طی دوره بارداری و شیردهی به موش های باردار می تواند مانع از تغییرات عمده هیستوپاتولوژیکی و استرس اکسیداتیو در نوزادان شود. Ar به عنوان یک سم تاثیرات متعددی بر روی

در حالیکه این تغییر در گروه دریافت کننده Ar+Zn نسبت به گروه Ar کاهش یافته و اختلاف آنها معنی دار بود ($p < 0.05$) (نمودار ۱). همچنین در خصوص گلوتاتیون (GSH) نتایج نشان داد در گروه دریافت کننده Ar نسبت به سایر گروه ها کاهش معنی دار وجود داشت در حالیکه در گروه تحت درمان با Ar+Zn نسبت به دو گروه کنترل و Zn، تفاوت معنی داری روی نداد (نمودار ۲).

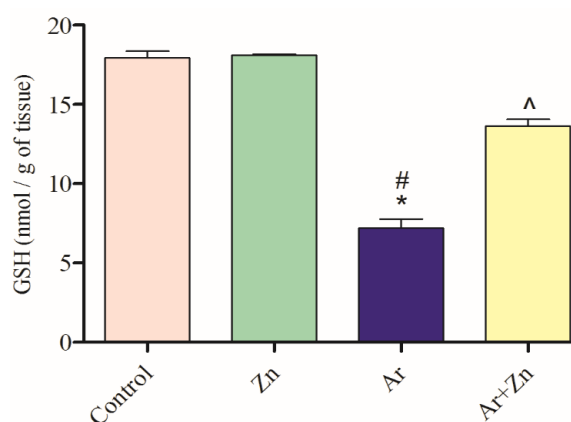
جدول ۱. وضعیت عمومی نوزادان متولد شده در گروه های مورد مطالعه

متغیر	گروه	کنترل	Zn	Ar	Ar+Zn
وزن کلی (گرم)	۴۵/۲±۴/۶	۴۶/۴±۶/۶۵	۳۷/۲±۱/۳*	۴۲/۲±۲/۳۸	
وزن بافت کبد (میلی گرم)	۲۱۸/۲±۳۴/۶۷	۲۳۷/۲±۳۴/۳۵	۱۸۰/۲±۶/۸۲	۲۰۵/۲±۳۵/۶۲	
تعداد کل تولد	۹/۳۳±۱/۹۶	۸/۸۷±۲/۶۶	۴/۶۶±۲/۰۶*	۷/۱۶±۱/۸۳	
تولد نوزاد مرده	۰/۰±۰/۰	۰/۰±۰/۰	۱/۱۶±۱/۱*	۰/۰±۰/۰	

* $p < 0.05$ در مقایسه با ۳ گروه کنترل، Zn و Ar+Zn



نمودار ۱. بررسی داده های حاصل از اندازه گیری سطح MDA در گروه های مورد بررسی. * بیانگر سطح معنی داری $p = 0.001$ نسبت به گروه کنترل و Zn. # بیانگر سطح معنی داری $p < 0.05$ نسبت به گروه Ar+Zn. ^ بیانگر سطح معنی داری $p > 0.05$ نسبت به گروه کنترل و Zn.



نمودار ۲. بررسی داده های حاصل از اندازه گیری سطح GSH در گروه های مورد بررسی. * بیانگر سطح معنی داری $p < 0.0001$ نسبت به گروه کنترل و Zn. # بیانگر سطح معنی داری $p < 0.002$ نسبت به گروه Ar+Zn. ^ بیانگر سطح معنی داری $p > 0.05$ نسبت به گروه کنترل و Zn.

فعالیت‌های آنزیمی و همچنین پروتئین‌های بدن دارد (۷). Ar فعالیت‌های وابسته به انرژی میتوکندری را از طریق رقابت با فسفات در هنگام فسفریلاسیون اکسیداتیو و مهار NAD مختل می‌کند (۲۷).

همچنین این ماده می‌تواند آنزیم‌های میتوکندریایی را تحت تاثیر قرار داده و تنفس غشایی در سلول را مختل نماید. این وقایع به نوعی می‌تواند با خاصیت سیتوتوکسیک بودن Ar در ارتباط باشد (۲۸ و ۱۱). آرسنیک با عبور از جفت موجب آسیب‌های تراتوژنیک و سمیتی در جنین شده و در دوره شیردهی نیز، پستان مادر تنها به میزان جزئی می‌تواند بعنوان سد محافظتی نقش ایفا کند (۲۹). همچنین Ar آنزیم سوکسینیک دهیدروژناز را مهار کرده و موجب بروز فرآیندهای اکسیداسیون و فسفریلاسیون می‌شود (۳۰). از آنجایی که استرس اکسیداتیو و تولید رادیکال‌های آزاد می‌تواند نقش بسزایی در ناهنجاری‌های جنینی داشته باشد، لذا به نظر می‌رسد Ar از این طریق در ایجاد این ناهنجاری‌ها نقش عمده دارد. Zn بعنوان یک ماده با خاصیت آنتی اکسیدانی (۳۱) می‌تواند با جذب رادیکال‌های آزاد و کاهش پراکسیداسیون چربی مانع از بروز استرس اکسیداتیو شود (۱۸).

اگرچه بیشترین میزان جذب Zn از راه دهانی و قسمت‌های ابتدایی روده می‌باشد (۳۲) اما مطالعات نشان داده اند که Zn از طریق میکروویلوس‌های موجود در سنسیبیتروفوبلاست جفت نیز قادر است از جفت جنینی عبور کند (۳۳). ما در مطالعه قبلی هم نشان دادیم که زینک به عنوان آنتی اکسیدانت اگزوزنوس قادر است سمیت کلیوی ناشی از آرسنیک را در دوران بارداری و شیردهی کاهش دهد (۳۴). بنابراین می‌تواند یکی از مهمترین مزایای تجویز این آنتی اکسیدانت در طی دوره بارداری بشمار بیاید. نتایج مطالعه حاضر نشان داد که تجویز Ar در طی دوره بارداری و شیردهی موجب کاهش رشد وزن جنین و نیز کبد می‌گردد که این یافته با نتایج حاصل از مطالعات مشابه انجام شده مطابقت داشت (۳۰، ۳۵). با اینحال مشاهده شد که در گروه دریافت‌کننده $Ar+Zn$ ، این کاهش وزن بطور قابل توجهی از گروه Ar کمتر بود. این میزان پیشگیری می‌تواند ناشی از ویژگی‌های Zn باشد.

چراکه Zn علاوه بر موارد فوق، در تکثیر سلولی نیز نقش داشته و بر سیستم آنزیمی که بر تقسیم و تکثیر سلولی نقش دارند، تاثیر می‌گذارد. علاوه بر این، عنصر Zn بر هورمون رشد، غشای سلولی و پیغام‌رسان ثانویه سلولی که مسئول تکثیر سلولی اند، اعمال اثر می‌کند (۳۶). لذا در مطالعه حاضر، عنصر Zn نشان داد می‌تواند علاوه بر غلبه به خاصیت اکسیدانتی Ar ، در پیشگیری از تغییرات آنتروپومتریکی حاصل از سمیت موثر باشد. همچنین نتایج نشان داد که میزان کل تولد نوزاد و نیز مرده زایی در گروه دریافت‌کننده Ar نسبت به سایر گروه‌ها بالاتر بود در حالیکه گروه دریافت‌کننده $Ar+Zn$ ، این میزان بسیار ناچیز و در مقایسه با گروه‌های کنترل و زینک ارتباط معنی‌داری نداشت که این یافته با نتایج مطالعات مشابه مطابقت داشت (۳۷ و ۳۰). این یافته نیز می‌تواند ناشی از خاصیت آنتی اکسیدانی و مهار اثر Zn و نیز تاثیر بر روی رشد جنین باشد. همچنین نتایج در خصوص تغییرات بیوشیمیایی نشان داد که تجویز Ar موجب افزایش پراکسیداسیون چربی (MDA) و کاهش آنتی اکسیدانت اندوژنوس گلوتاتیون (GSH) می‌شود (۳۸ و ۳۱). این در حالی بود که این تغییرات در

خصوص گروه دریافت‌کننده $Ar+Zn$ جزئی و در ارتباط با گروه‌های کنترل و Zn معنی‌دار نبود. لیپید پراکسیداسیون بعنوان یک عامل پاتولوژیکی اصلی، می‌تواند باعث ایجاد رادیکال‌های آزاد و کارکرد نادرست سلولی شود و در دوره جنینی می‌تواند منجر به فرآیند تراتوژنیک و سمیتی در ارگان‌های مختلف بدن گردد (۳۹). نتایج ما نشان داد تجویز Ar باعث افزایش معنی‌دار در میزان MDA شده و متعاقباً تجویز زینک باعث کاهش معنی‌دار در میزان این عامل مخرب می‌گردد. همانگونه که در بالا نیز گفته شد، Zn بعنوان یک ماده با خاصیت‌های آنتی اکسیدانی و توان عبور از جفت جنینی می‌تواند بعنوان یک جاربور کننده رادیکال‌های آزاد عمل کند و بروز استرس اکسیداتیو را تا حد زیادی کاهش دهد. یافته حاضر با نتایج حاصل از مطالعات مشابه در خصوص خاصیت آنتی اکسیدانتی Zn مطابقت داشت (۳۸ و ۲۳ و ۱۸). از سوی دیگر آنتی اکسیدانت‌های اندوژنوس که توسط خود سلول تولید می‌شوند، قادر هستند که از آسیب‌های سلولی حاصل از رادیکال‌های آزاد جلوگیری کنند (۴۰). لذا GSH بعنوان یکی از این آنزیم‌های مهم مطرح بوده که کاهش آن در اثر تاثیر سموم و در نهایت بروز استرس اکسیداتیو با توان بالا کاهش یافته که در اینصورت سلول در معرض آسیب قرار گرفته و در نهایت بافت ارگان مورد نظر دچار اختلال در عملکرد و نیز از کارافتادگی می‌شود (۴۱).

این مورد در مطالعه حاضر در خصوص گروه دریافت‌کننده Ar مشهود بود که میزان GSH بطور معنی‌داری نسبت به گروه‌های دیگر کاهش یافته بود. در حالیکه در گروه دریافت‌کننده $Ar+Zn$ ، این ماده آنتی اکسیدانتی تا حدود زیادی از بروز این وقایع سوء جلوگیری کرده بود که این یافته نیز بر خاصیت آنتی اکسیدانتی Zn تاکید دارد. این یافته نیز با نتایج مطالعات مشابه همسو بود (۴۲ و ۲۳). همچنین یافته‌های هیستوپاتولوژیکی حاکی از تغییرات اندکی در گروه دریافت‌کننده $Ar+Zn$ نسبت به گروه دریافت‌کننده Ar بود. این یافته با نتایج مطالعات مشابه مطابقت داشت (۴۴ و ۴۳) و این موضوع را تایید می‌نمود که تجویز Ar در طی دوره بارداری موجب ایجاد تغییرات تراتوژنیک و آسیب به ساختار بافت می‌شود و استفاده از یک آنتی اکسیدانت در جهت مهار اثر این سم می‌تواند از بروز این وقایع تا حدودی جلوگیری نماید.

لذا می‌توان نتیجه گرفت که Ar موجب ایجاد تغییرات بافتی و تغییر در غلظت آنزیم‌های شاخص آسیب بافتی کبد در نوزاد موش در معرض با سم در طی دوره بارداری و شیرخوارگی می‌گردد. همچنین این مطالعه نشان داد که Zn با توجه به ویژگی‌های آنتی اکسیدانی احتمالی می‌تواند با مکانیسم خنثی‌سازی رادیکال‌های آزاد ناشی از تقابل با Ar به عنوان یک رویکرد بهبود دهنده، در این شرایط مورد استفاده قرار گیرد. با این وجود این فرضیه برای استفاده‌های عملی و کلینیکی نیاز به آزمایش‌های بیشتری دارد.

تقدیر و تشکر

بدینوسیله از ریاست مرکز تحقیقات بیولوژی سلولی و مولکولی و مرکز تحقیقات حیوانات آزمایشگاهی دانشگاه علوم پزشکی مازندران تشکر و قدردانی می‌گردد.

The Protective Effect of Zinc against Hepatotoxicity Induced by Arsenic During Gestation and Lactation in Rat Neonate

F. Jafari (MSc)¹, F. Talebpour Amiri (PhD)², A. Esmailnejad Moghaddam (PhD)^{2*}
 M. Zargari (PhD)², H. Arab (MSc)²

1. Student Research Committee, Faculty of Medicine, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, I.R.Iran

2. Cellular and Molecular Biology Research Center, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, I.R.Iran

J Babol Univ Med Sci; 19(11); Nov 2017; PP: 50-7

Received: May 2nd 2017, Revised: Aug 15th 2017, Accepted: Oct 3rd 2017.

ABSTRACT

BACKGROUND AND OBJECTIVE: Arsenic (Ar) by induced oxidative stress in gestation and lactation period can cause teratogenicity properties in the neonate. On the other hand, the evidence suggests the antioxidant effect of zinc (Zn). So, the aim of present study was to evaluate protective effect of Zn against Ar-induced hepatotoxicity during gestation and lactation in rat neonate.

METHODS: In this experimental study, 24 adult wistar rats of the 35 mice that their pregnancy was confirmed, randomly divided into four groups including: I) Control group; II) Ar group, (20 mg/kg/day); III) Zn group; (5 mg/kg/day) and IV) Ar+Zn group. Ar and Zn administration was daily with intragastrically method. At the end of the experimental period (42 days: 21 of gestation and 21 of lactation) after anesthesia hepatic samples were taken for biochemical assessment of malondialdehyde (MDA), glutathione (GSH) and histopathological assessment.

FINDINGS: The MDA and GSH mean±SD in Ar group was 41.56±7.2 and 7.05±1.36, respectively. Also, in Ar+Zn group assessed 26.26±1.84 and 13.79±1.34, respectively. This difference was significant between groups (P<0.05). Also, the histopathological finding by using scoring system in Ar+Zn in compare to Ar group was significant (P<0.01).

CONCLUSION: Our findings showed that administration of Zn as antioxidant can decreased the toxically and teratogenic effect of Ar during gestation and lactation.

KEY WORDS: Arsenic, Zinc; Hepatotoxicity, Gestation, Lactation.

Please cite this article as follows:

Jafari F, Talebpour Amiri F, Esmailnejad Moghaddam A, Zargari M, Arab H. The Protective Effect of Zinc against Hepatotoxicity Induced by Arsenic During Gestation and Lactation in Rat Neonate. J Babol Univ Med Sci. 2017; 19(11):50-7.

* Corresponding author: A. Esmailnejad Moghaddam (PhD)

Address: Faculty of Medicine, Payambar (PUH) Academic Department, Farahabad Street, 18 km, Sari, I.R.Iran

Tel: +98 11 33543764

E-mail: mog1339@gmail.com

References

- 1.Rodríguez-Lado L, Sun G, Berg M, Zhang Q, Xue H, Zheng Q, et al. Groundwater arsenic contamination throughout China. *Sci*. 2013;341(6148):866-8.
- 2.Fowler BA. Biological and environmental effects of arsenic. 1st ed: Elsevier; 2013.
- 3.Mandal BK, Suzuki KT. Arsenic round the world: a review. *Talanta*. 2002;58(1):201-35.
- 4.Charlet L, Polya DA. Arsenic in shallow, reducing groundwaters in southern Asia: an environmental health disaster. *Element*. 2006;2(2):91-6.
- 5.Meharg AA. Arsenic in rice—understanding a new disaster for south-east asia. *Trend Plant Sci*. 2004;9(9):415-7.
- 6.Mosaferi M, Yunesion M, Mesdaghinia A, Naidu A, Nasser S, Mahvi A, et al. Arsenic occurrence in drinking water of IR of Iran: the case of Kurdistan Province. *Fate of arsenic in the environment Dhaka: BUET-UNU International Symposium, International Training Network Centre, Bangladesh University of Engineering and Technology, United Nations University, Tokyo; 2003: CiteSeer*.
- 7.Kumar S, Yedjou CG, Tchounwou PB. Arsenic trioxide induces oxidative stress, DNA damage, and mitochondrial pathway of apoptosis in human leukemia (HL-60) cells. *J Experiment Clin Cancer Res*. 2014;33(1):1.
- 8.Flanagan SV, Johnston RB, Zheng Y. Arsenic in tube well water in Bangladesh: health and economic impacts and implications for arsenic mitigation. *Bull World Health Organiz*. 2012;90(11):839-46.
- 9.DeSesso JM. Teratogen update: inorganic arsenic. *Teratol*. 2001;64(3):170-3.
- 10.Hood RD. Effects of sodium arsenite on fetal development. *Bullet Environment Contaminat Toxicol*. 1972;7(4):216-22.
- 11.Tyler CR, Allan AM. The effects of arsenic exposure on neurological and cognitive dysfunction in human and rodent studies: a review. *Curr Environment Health Rep*. 2014;1(2):132-47.
- 12.Wlodarczyk BJ, Palacios AM, Chapa CJ, Zhu H, George TM, Finnell RH, editors. Genetic basis of susceptibility to teratogen induced birth defects. *Am J Med Gen Part C*. 2011;157(3):215-26.
- 13.Ferm VH. Arsenic as a teratogenic agent. *Environment Health Perspect*. 1977;19:215.
- 14.Llanos MN, Ronco AM. Fetal growth restriction is related to placental levels of cadmium, lead and arsenic but not with antioxidant activities. *Reproduc Toxicol*. 2009;27(1):88-9.
- 15.Messarah M, Klibet F, Boumendjel A, Abdennour C, Bouzerna N, Boulakoud MS, et al. Hepatoprotective role and antioxidant capacity of selenium on arsenic-induced liver injury in rats. *Experiment Toxicol Pathol*. 2012;64(3):167-74.
- 16.Haase H, Rink L. Zinc signals and immune function. *Biofactors*. 2014;40(1):27-40.
- 17.Villeda-Hernandez J, Barroso-Moguel R, Mendez-Armenta M, Nava-Ruiz C, Huerta-Romero R, Rios C. Enhanced brain regional lipid peroxidation in developing rats exposed to low level lead acetate. *Brain Res Bull*. 2001;55(2):247-51.
- 18.Bray TM, Bettger WJ. The physiological role of zinc as an antioxidant. *Free Radical Biol Med*. 1990;8(3):281-91.
- 19.Brenton D, Jackson M, Young A. Two pregnancies in a patient with acrodermatitis enteropathica treated with zinc sulphate. *Lancet*. 1981;318(8245):500-2.
- 20.Irwin JJ, Sterling T, Mysinger MM, Bolstad ES, Coleman RG. ZINC: a free tool to discover chemistry for biology. *J Chem Info Model*. 2012;52(7):1757-68.

21. Goel A, Dani V, Dhawan D. Protective effects of zinc on lipid peroxidation, antioxidant enzymes and hepatic histoarchitecture in chlorpyrifos-induced toxicity. *Chem-Biol Interac.* 2005;156(2):131-40.
22. Cabré M, Ferré N, Folch J, Paternain JL, Hernández M, del Castillo D, et al. Inhibition of hepatic cell nuclear DNA fragmentation by zinc in carbon tetrachloride-treated rats. *J Hepatol.* 1999;31(2):228-34.
23. Özcelik D, Nazıroğlu M, Tunçdemir M, Çelik Ö, Öztürk M, Flores-Arce M. Zinc supplementation attenuates metallothionein and oxidative stress changes in kidney of streptozotocin-induced diabetic rats. *Biolog Trace Element Res.* 2012;150(1-3):342-9.
24. Uygur R, Aktas C, Caglar V, Uygur E, Erdogan H, Ozen OA. Protective effects of melatonin against arsenic-induced apoptosis and oxidative stress in rat testes. *Toxicol Indust Health.* 2016;32(5):848-59.
25. Sankar P, Gopal Telang A, Kalaivanan R, Karunakaran V, Manikam K, Sarkar SN. Effects of nanoparticle-encapsulated curcumin on arsenic-induced liver toxicity in rats. *Environment toxicol.* 2015;30(6):628-37.
26. Ye X, Feng Y, Tong Y, Ng K-M, Tsao S, Lau GK, et al. Hepatoprotective effects of *Coptidis rhizoma* aqueous extract on carbon tetrachloride-induced acute liver hepatotoxicity in rats. *J Ethnopharmacol.* 2009;124(1):130-6.
27. Yen Y-P, Tsai K-S, Chen Y-W, Huang C-F, Yang R-S, Liu S-H. Arsenic induces apoptosis in myoblasts through a reactive oxygen species-induced endoplasmic reticulum stress and mitochondrial dysfunction pathway. *Arch Toxicol.* 2012;86(6):923-33.
28. Rozman KK, Klaassen CD. Casarett and Doull's Toxicology: The Basic Science of Poisons. McGraw-Hill, New York; 2007.
29. Vahter M. Effects of arsenic on maternal and fetal health. *Annual review of nutrition.* 2009;29:381-99.
30. Najafzadeh H, Khaksary Mahabady M, Haji A. A comparative study of the effects of sodium arsenite and nanoparticles of sodium arsenite on the apparent and skeletal malformations in rat embryos. *J Babol Univ Med Sci.* 2015;17(10):60-6. [In Persian]
31. Ahmad M, Wadaa MA, Farooq M, Daghestani MH, Sami AS. Effectiveness of zinc in modulating perinatal effects of arsenic on the teratological effects in mice offspring. *Biolog Res.* 2013;46(2):131-8.
32. Lubitz J, Cai L, Kramarow E, Lentzner H. Health, life expectancy, and health care spending among the elderly. *England J Med.* 2003;349(11):1048-55.
33. Donangelo CM, King JC. Maternal zinc intakes and homeostatic adjustments during pregnancy and lactation. *Nutrients.* 2012;4(7):782-98.
34. Ghabaee DNZ, Amiri FT, Moghaddam AE, Khalatbary AR, Zargari M. Administration of zinc against arsenic-induced nephrotoxicity during gestation and lactation in rat model. *Journal of nephropathology.* 2017;6(2):74.
35. Carpenter SJ. Developmental analysis of cephalic axial dysraphic disorders in arsenic-treated hamster embryos. *Anatomy Embryol.* 1987;176(3):345-65.
36. MacDonald RS. The role of zinc in growth and cell proliferation. *J Nutrit.* 2000;130(5):1500-8.
37. Ahmad SA, Sayed M, Barua S, Khan MH, Faruquee M, Jalil A, et al. Arsenic in drinking water and pregnancy outcomes. *Environment Health Perspective.* 2001;109(6):629.
38. Koudelova J, Mourek J. The lipid peroxidation in various parts of the rat brain: effect of age, hypoxia and hyperoxia. *Physiolog Res Acad Scient Bohem.* 1993;43(3):169-73.
39. Yagi K. Lipid peroxides in biology and medicine. 1st ed: Elsevier; 2012.

40. Ahmadvand H, Ghabaee DNZ, Malekshah AK, Navazesh A. Virgin olive oil ameliorates deltamethrin-induced nephrotoxicity in mice: A biochemical and immunohistochemical assessment. *Toxicol Rep.* 2016;3:584-90.
41. Sies H. Glutathione and its role in cellular functions. *Free Radical Biolog Med.* 1999;27(9):916-21.
42. Rostan EF, DeBuys HV, Madey DL, Pinnell SR. Evidence supporting zinc as an important antioxidant for skin. *Int J Dermatol.* 2002;41(9):606-11.
43. Bashir S, Sharma Y, Irshad M, Gupta SD, Dogra T. Arsenic-Induced Cell Death in Liver and Brain of Experimental Rats. *Basic Clin Pharmacol Toxicol.* 2006;98(1):38-43.
44. Roy S, Bhattacharya S. Arsenic-induced histopathology and synthesis of stress proteins in liver and kidney of *Channa punctatus*. *Ecotoxicol Environment Safety.* 2006;65(2):218-29.