

بررسی تأثیر عصاره آبی دانه قهوه بر میزان معدل حجمی گلومرول‌ها در موش صحرایی نر

دکتر عبدالرحمن دزفولیان^۱ - دکتر فرزانه دهقانی^۲ - دکتر محمدرضا پنجه‌شاهین^۳
دکتر سیدضیاءالدین تابعی^۴ - دکتر حیات ممبینی^۵

چکیده:

مقدمه: قهوه^۶ یک گیاه ادرارآور است که سبب گشادای عروق و کاهش رادیکال‌های آزاد اکسیژن می‌شود. شواهدی در دست است که نشان می‌دهد قهوه بر روی کلیه اثر می‌گذارد. مصرف کم قهوه باعث کاهش اوره و کراتینین و زیاده‌روی در مصرف آن، سبب سخت شدن گلومرول‌ها^۷ می‌شود. در این بررسی تأثیر عصاره آبی دانه قهوه^۸ بر روی کلیه موش صحرایی توسط روش‌های استریولوژی^۹ محاسبه گردید.

روش کار: طی یک مطالعه تجربی، تعداد ۴۸ موش صحرایی از نژاد اسپراگو - داولی^{۱۰} با وزن حدود ۲۵۰ - ۲۳۰ گرم انتخاب و به صورت تصادفی به ۴ گروه تقسیم شدند. به گروه کنترل آب و به گروه‌های آزمایش، عصاره آبی دانه قهوه با غلظت‌های ۰/۵، ۰/۲۵ و ۰/۱۲۵ گرم بر کیلوگرم روزی دوبار خوراندید شد. بعد از مدت ۴۸ ساعت حیوانات تحت بیهوشی عمیق با اثر تشریح شدند و کلیه راست آن‌ها برداشته شد. پس از انجام مراحل آماده‌سازی بافتی، اسلایدهایی به ضخامت ۵ میکرون تهیه شدند و با هماتوکسیلین - انوزین رنگ‌آمیزی گردیدند. از هر کلیه حدود ۱۷ - ۱۵ گلومرول انتخاب شدند و معدل حجمی آن‌ها بر طبق اصل کاوالیه و روش شمارش نقطه‌ای محاسبه گردید.

نتایج: غلظت کم قهوه (۰/۲۵ گرم بر کیلوگرم) سبب افزایش معدل حجمی گلومرول‌ها می‌شود، ولی غلظت‌های زیاد این عصاره موجب کاهش حجم گلومرول‌ها می‌گردد. این نتایج در گروه‌های آزمایش اختلاف معنی‌داری را با گروه کنترل نشان دادند ($p < 0/05$).

نتیجه‌گیری: به نظر می‌رسد که زیاده‌روی در مصرف قهوه سبب کاهش حجم گلومرول‌ها می‌شود و کاهش معدل حجمی گلومرول‌ها سبب سخت شدن گلومرول‌ها و کم شدن میزان پالایش گلومرولی می‌گردد، اما دستیابی به مکانیسم اصلی این نتایج نیازمند آزمایشات بیشتر مثل اوره و کراتینین سرم است.

واژگان کلیدی: استریولوژی، قهوه، گلومرول، معدل حجمی.

مقدمه

بررسی میزان تغییرات در اعضای حیاتی بدن از اهمیت ویژه‌ای در علم آسیب‌شناسی و بافت‌شناسی برخوردار است. اندازه‌گیری کمی این تغییرات توسط روش‌های استریولوژی عامل مؤثری برای ارزیابی آن‌ها محسوب می‌گردد. استریولوژی علمی است که با استفاده از قوانین ساده ریاضی به محاسبه کمی و سه‌بعدی ساختمان‌های میکروسکوپی و ماکروسکوپی می‌پردازد (۱). یکی از روش‌های استریولوژی، استفاده از اصل کاوالیه است که برای تعیین حجم اندام‌های حیاتی بدن و اجزای آن‌ها به عنوان استاندارد طلایی معرفی گردیده است (۲). کلیه، یکی از اندام‌های حیاتی بدن است که بیماری‌های آن درصد بسیاری از مبتلایان را

در معرض خطر مرگ قرار داده است (۳، ۴). عملکرد کلیه به میزان پالایش گلومرولی وابسته است (۵). عوامل زیادی مثل سموم، داروها، بیماری‌ها، مواد غذایی و نوشیدنی‌ها می‌توانند بر روی میزان پالایش گلومرولی تأثیر بگذارند. مطالعات مختلف نشان

- ۱- استادیار گروه بافت‌شناسی، دانشگاه علوم پزشکی اهواز.
- ۲- استادیار گروه آناتومی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز.
- ۳- استاد گروه فارماکولوژی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز.
- ۴- استادیار گروه پاتولوژی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز.
- ۵- استاد گروه اورولوژی، دانشگاه علوم پزشکی اهواز.

6. Coffee.
7. Glomerulochelerosis.
8. Aqueous extract of coffee.
9. Stereology.
10. Sprague-Dawley.

ضخامت هر برش، $a(p)$ بیانگر دامنه اطراف هر نقطه و ΣPG بیانگر مجموعه تعداد نقاط روی هر گلومرول می‌باشد. در این پژوهش بزرگ‌نمایی میکروسکوپ معادل ۱۳۰ و دامنه اطراف هر نقطه معادل ۱۸ میلی‌متر مربع در نظر گرفته شد.

دانه‌های قهوه ابتدا به صورت پودر تهیه گردیدند. سپس ۵۰ گرم از این پودر با ۲۰۰ میلی‌لیتر آب مقطر حل شد و به مدت ۳۰ دقیقه در حمام آب چرخان قرار گرفت. آب محلول حاصل پس از صاف شدن توسط دستگاه حمام آب چرخان، خارج گردید. در مرحله بعد، محلول فوق در دستگاه دسیکاتور قرار داده شد و به وسیله خلأ قوی تمام آب آن گرفته شد. بدین ترتیب از دانه گیاه فوق پودری خشک بدست آمد. برای ۵۰ گرم ماده اصلی، حدود ۴/۵ گرم پودر عصاره استخراج شد.

تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS انجام شد. تفاوت معنی‌دار بین گروه‌ها در سطح $p < 0/05$ تعیین گردید. در تمام طول پژوهش، اصول اخلاقی مطالعه بر روی حیوانات در نظر گرفته شد.

نتایج

بررسی ساختمان میکروسکوپی کلیه در گروه‌های آزمایش نسبت به گروه کنترل نشان داد که غلظت‌های مختلف عصاره قهوه تأثیر قابل‌مشاهده‌ای را بر روی ساختمان گلومرول و عروق خونی نگذاشته است. این ساختمان‌ها در تمام گروه‌های فوق به صورت طبیعی مشاهده گردیدند. همچنین تجویز عصاره قهوه تأثیری بر روی ایجاد تغییرات در لوله‌ها یا تشکیل cast در آن‌ها نداشت، اما رسوب ماده فیبرینی و وجود سلول‌های آماسی تا میزان ۲۵ درصد مشاهده گردید. معدل حجمی گلومرول‌ها در چهار گروه مورد بررسی قرار گرفت. روند تغییرات در میزان معدل حجمی در گروه‌های فوق نشان داد که با افزایش غلظت عصاره آبی دانه قهوه، معدل حجمی گلومرول‌ها افزایش یافت.

بررسی‌های آماری با استفاده از آزمون کروسکال - والیس اختلاف آماری معنی‌داری را بین گروه کنترل با گروه‌های آزمایش نشان داد ($p < 0/05$). اندازه‌گیری ضریب خطای استریولوژی در تمام گروه‌های فوق در حد ۰/۰۳ - ۰/۰۱ متغیر بود که این امر نشان‌دهنده پایین بودن میزان خطا در روش استریولوژی به کار گرفته شده است (جدول ۱).

می‌دهند که نوشیدن قهوه سبب بهبود عملکرد کلیه و افزایش دفع ادرار گردیده (۶) و میزان اوره (۷) و کراتینین (۶) را کاهش می‌دهد. زیاده‌روی در مصرف قهوه نیز، سختی و مقاومت شریان‌ها را افزایش می‌دهد (۸) و سبب سخت شدن گلومرول‌ها می‌شود (۶). به نظر می‌رسد که مصرف قهوه سبب تغییر در اندازه معدل حجمی گلومرول‌ها می‌گردد. بر همین اساس در این تحقیق، تأثیر غلظت‌های مختلف عصاره قهوه بر روی معدل حجمی گلومرول‌های کلیه با استفاده از روش‌های استریولوژی در موش صحرایی نر مورد بررسی قرار گرفت.

روش کار

طی یک مطالعه تجربی، تعداد ۴۸ قطعه موش صحرایی از نژاد اسپراگو - داوولی با وزن حدود ۲۵۰ - ۲۳۰ گرم انتخاب و در شرایط استاندارد از نظر رطوبت، درجه حرارت، نور و دسترسی کافی به مواد غذایی و آب در قفس مخصوص نگهداری شدند. سپس حیوانات به صورت تصادفی در ۴ گروه ۱۲ تایی قرار گرفتند.

به گروه کنترل آب و به گروه‌های آزمایش از عصاره آبی دانه قهوه با غلظت‌های ۰/۵، ۰/۲۵ و ۰/۱۲۵ گرم بر کیلوگرم روزی دو مرتبه خورانیده شد. پس از گذشت ۴۸ ساعت حیوانات تحت بیهوشی عمیق با اتر قرار گرفتند و پس از عمل پرفوزیون عروقی با محلول فرمالین ۱۰ درصد، کلیه راست آن‌ها برداشته شد.

از هر کلیه پس از انجام مراحل آماده‌سازی بافتی در پارافین و مطالعات میکروسکوپی، ۱۷ گلومرول به صورت تصادفی انتخاب شدند و به وسیله میکروتوم، برش‌های سریالی به ضخامت ۵ میکرون از ابتدا تا انتهای هر گلومرول تهیه شد و با همتوکسیلین - ائوزین رنگ‌آمیزی گردید. اسلایدهای مربوطه توسط میکروسکوپ پروجکتینگ و با استفاده از روش اصل کاوالیه بررسی شدند.

اصل کاوالیه براساس شمارش تعداد نقاط استوار است. بدین ترتیب که اگر نقاط در فضا به صورت تصادفی انتشار یابند، در این صورت تعداد نقاطی که روی یک جسم سه‌بعدی قرار می‌گیرند با حجم آن جسم نسبت مستقیم دارد. بر همین اساس معدل حجمی گلومرول‌ها (UG) توسط اصل کاوالیه و با استفاده از فرمول زیر محاسبه شد:

$$UG = \frac{\Sigma PG \times a(p) \times t}{m^2}$$

در این فرمول m بیانگر بزرگ‌نمایی میکروسکوپ، t بیانگر

جدول ۱ - میانگین و انحراف معیار معدل حجمی گلوومرول (برحسب میکرومتر مربع) در گروه‌های مختلف مورد مطالعه

گروه مورد مطالعه	میانگین معدل حجمی گلوومرول (انحراف معیار)	ضریب خطای اندازه‌گیری
شاهد	۴۵۳۹۲۱/۵۷ (۲۸۸۵۰/۶۲)	۰/۰۱
آزمایش ۱ (۰/۱۲۵ گرم بر کیلوگرم)	۴۶۷۴۵۰/۹۸ (۳۰۰۴۸/۰۲)	۰/۰۲
آزمایش ۲ (۰/۲۵ گرم بر کیلوگرم)	۵۳۶۹۱۰/۰۶ (۵۸۹۴۱/۷۶)	۰/۰۱
آزمایش ۳ (۰/۵ گرم بر کیلوگرم)	۵۰۵۸۳۳/۳۳ (۴۳۸۱۴/۲۶)	۰/۰۳

بحث

گزارشات فوق به نظر می‌رسد که گشاد کردن مویرگ‌های موجود در گلوومرول‌ها باعث افزایش معدل حجمی آن‌ها می‌شود. توفوویک^۴ (۶) نشان داد که قهوه یک نوشیدنی مدر است که سبب افزایش ادرار می‌شود؛ لذا احتمال داده می‌شود که قهوه با افزایش معدل حجمی گلوومرول‌ها، جریان خون در کلیه را زیادتر نموده و همین عامل دفع ادرار را بیشتر می‌کند.

شیا^{۱۱} (۱۱) عنوان نمود که بین میزان فیلتراسیون گلوومرولی و افزایش حجم گلوومرول‌ها ارتباط مستقیمی وجود دارد؛ بنابراین به نظر می‌رسد که قهوه با افزایش حجم گلوومرول‌ها، میزان فیلتراسیون گلوومرولی را افزایش می‌دهد. باتوجه به بررسی فوق می‌توان نتیجه گرفت که تئوفیلین و کافئین موجود در قهوه می‌توانند سبب گشادی عروق و افزایش جریان خون در گلوومرول‌های کلیه شده و احتمالاً باعث زیاد شدن میزان فیلتراسیون و عملکرد کلیه گردند.

در انتها بایستی خاطر نشان نمود که هرچند روش استریولوژی به کار برده شده برای اندازه‌گیری حجم گلوومرول‌ها در این بررسی استاندارد بوده و دارای خطای کمی است، ولی برای رسیدن به یک نتیجه قطعی می‌بایست این روش را با معیارهای اندازه‌گیری دیگری نظیر اندازه‌گیری میزان اوره و کراتینین سرم و تعیین اندازه فیلتراسیون گلوومرولی مقایسه نمود.

اندازه‌گیری حجم گلوومرول‌های کلیه توسط روش‌های استریولوژی توسط محققین زیادی مورد بررسی قرار گرفته است. الیوتی^۱ (۹) نشان داد که در طی مراحل تکاملی کلیه هنگام رشد داخل رحمی در جنین موش صحرائی، حجم گلوومرول‌ها زیاد می‌شود. استفس^۲ (۱۰) نیز نتیجه گرفت که پیوند کلیه در فرد گیرنده و دهنده پیوند سبب افزایش حجم گلوومرول‌ها می‌گردد.

شیا^۳ (۱۱) گزارش نمود که در نفروکتومی یک طرفه کلیه در موش صحرائی حجم گلوومرول‌ها بیشتر می‌شود. مشاهدات بالینی نشان می‌دهند که در بسیاری از بیماری‌ها و آسیب‌های کلیه حجم گلوومرول‌ها تغییر می‌کند. پژوهش‌های انجام شده حاکی از آنند که در بیماری دیابت نوع یک (۱۲، ۱۳)، نارسایی مزمن کلیه (۱۴، ۱۵) و سندرم نفروتیک (۱۶) حجم گلوومرول‌ها زیاد می‌شود.

در این تحقیق با افزایش غلظت قهوه، معدل حجمی گلوومرول‌ها افزایش یافت. مطالعات دیگر نشان می‌دهند که زیاده‌روی در مصرف قهوه سبب افزایش حجم گلوومرول‌ها (۶) می‌شود و سختی شریان‌ها و مقاومت عروقی را بیشتر می‌کند (۸). باتوجه به نتایج فوق احتمال داده می‌شود که با افزایش غلظت عصاره قهوه، مقاومت عروقی زیادتر شده و شرایط برای سخت شدن و آترونی گلوومرول‌ها فراهم می‌گردد و بدین طریق معدل حجمی گلوومرول‌ها کاهش می‌یابد.

پژوهش‌های دیگر نشانگر این موضوع هستند که کافئین و تئوفیلین موجود در قهوه سبب گشادی عروق می‌شود (۱۷، ۱۹)؛ بدین ترتیب که این مواد با تأثیر بر روی عضلات صاف جدار عروق، موجب انبساط آن‌ها می‌گردند (۱۸، ۲۰). باتوجه به

1. Olivetti.
2. Steffes.
3. Shea.
4. Tofovic.

1. Vesterby A. Star volume in bone research: a histomorphologic analysis of trabecular bone structure using vertical section. *Anat Res* 1993; 253: 325-34.
2. Lane PH, Methods in laboratory investigation: determination of mean glomerular volume in nephrectomy specimens. *Lab Invest* 1995; 72(6): 765-70.
3. Libenthal W, Nigman SK. Acute renal failure II, experimental models of acute renal failure: imperfect but indispensable. *Am J Physiol Renal Physiol* 2000; 287(1): F1-F12.
4. Wagener OE, Lieske JG, Toback FG. Molecular and cell biology of acute renal failure: new therapeutic strategies. *New Horiz* 1995; 3(4): 634-49.
5. Zeier M, Schonherr R, Amann K, et al. Effect of testosterone on glomerular growth after uni nephrectomy. *Nephrol Dial Transplant* 1998; 13(9): 2234-40.
6. Tofovic SP, Kost CK, Jackson EK, et al. Long-term caffeine consumption exacerbates renal failure in obese, diabetic, ZSF1 (Fa-Facp) rats. *Kidney Int* 2002; 61(4): 1433-44.
7. Burdan F, Siezieniewska Z, Urbanowicz Z. Combined effects of acetaminophene, iso propylantipyrine and caffeine on pregnant and nonpregnant liver. *Hum Exp Toxicol* 2001; 20(11): 569-75.
8. Mahmud A, Feely J. Acute effect of caffeine on arterial stiffness and aortic pressure waveform. *Hypertension* 2001; 38(2): 227-31.
9. Olivetti G, Anversa P, Melissari M, et al. Morphometry of the renal corpuscle during postnatal growth and compensatory hypertrophy. *Kidney Int* 1980; 17: 738-54.
10. Steffes MW. Quantitative glomerular morphometry: combined light and electron microscope studies in normal rat. *Lab Invest* 1983; 30(5): 657-63.
11. Shea SM, Raskova J, Morrison AB. A stereologic study of glomerular hypertrophy in the subtotaly nephrectomized rat. *Am J Pathol* 1978; 90(1): 201-9.
12. Basgen JM, Steffes MW, Stillman AE, et al. Estimating glomerular number in situ using magnetic resonance imaging and biopsy. *Kidney Int* 1994; 45: 1668-72.
13. Bilous RW, Mauer SM. Estimation of mean glomerular volume in patients with insulin-dependent diabetes mellitus. *Kidney Int* 1987; 32: 930-32.
14. Calilli MM, Ryan GB, Bertram F. Biphasic glomerular hypertrophy in rats administered puromycin aminonucleoside. *Kidney Int* 1996; 50: 768-75.
15. Bertram JF, Soosaipillai MC, Richardo SD, et al. Total number of glomeruli and individual glomerular cell types in the normal kidney. *Cell Tissue Res* 1992; 270(1): 37-45.
16. Remuzzi A, Pergolizzi R, Mauer MS, et al. Three dimensional morphometric analysis of segmental glomerulosclerosis in the rat. *Kidney Int* 1990; 38: 851-56.
17. Richter A, Hammann M. Effect of adenosine receptor agonists and antagonists in a genetic animal model of primary paroxysmal dystonia. *Br J Pharmacol* 2001; 134(2): 343-52.
18. Fraser CM. *The Veterinary Manual*. 7th ed. Rahway NJ: Merk and Co. Inc; 2000. p. 1643-44.
19. Bruce C, Yates DH, Thomas PS. Caffeine decreases exhaled nitric oxide. *Thorax* 2002; 57(4): 361-63.
20. Darmani NA, Broudiey KJ. Action and interactions of adenosine theophylline and enprofylline on the guinea-pig spirally thrachea. *Eur J Pharmacol* 1986; 125(3): 353-62.