



بررسی سطح سرمی آنزیم CPK متعاقب درمان با نانوذره نقره در مدل زئوگرافت سرطان ایجاد شده توسط رده سلولی

سرطان معده در موش های ترانسژنیک b6 nude

امیرحسین مشرفی<sup>۱</sup>، سید محمد حسینی<sup>۲</sup>

۱. گروه دامپزشکی واحد بابل، دانشگاه آزاد اسلامی، بابل، ایران

۲. دپارتمان پاتوبیولوژی، واحد بابل، دانشگاه آزاد اسلامی، بابل، ایران

dr\_hosseini2323@yahoo.com

مقدمه: سرطان بیماری ای است که در نتیجه رشد، تکثیر و کنترل بد سلول ها ایجاد می شود. سلول های سرطانی تومور را ایجاد می کنند که در بعضی موارد قابلیت تهاجم و متاستاز به سایر نقاط بدن را بدست می آورند. بنابراین هدف از مطالعه حاضر، بررسی سطح سرمی آنزیم CPK متعاقب درمان با نانوذره نقره در مدل زئوگرافت سرطان ایجاد شده توسط رده سلولی سرطان معده در موش های ترانسژنیک b6 nude می باشد. روش کار: ۱۵ موش ترانسژنیک b6 nude به وزن  $18 \pm 2$  گرم را به ۳ گروه کنترل منفی (از آب و غذای معمولی تغذیه کرده و هیچ گونه تزریقی را دریافت نکردند)، کنترل مثبت (رده سلولی سرطان معده MKN45 تزریق گردید) و درمان شده با غلظت ۱۰۰ ppm نانوذره نقره به ازای هر کیلوگرم وزن بدن ۲ بار در هفته تقسیم گردیدند، پس از پایان روز ۲۰ که اندازه توده ی توموری به ۱ سانتی متر رسید خونگیری صورت گرفته و سطح سرمی آنزیم CPK تعیین گردید. در نهایت داده ها توسط آزمون آماری آنالیز واریانس یک طرفه و تست تعقیبی دانکن مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. بحث و نتیجه گیری: میانگین سطح آنزیم CPK، در گروه کنترل مثبت و غلظت ۱۰۰ ppm نانوذره نقره افزایش یافته است. همچنین ما بین گروه ها تفاوت معنی داری مشاهده نشد. ( $p < 0.05$ ). به نظر می رسد عمده افزایش سطح سرمی آنزیم CPK به واسطه تزریق در کانون و فضایی که مربوط به تزریق رده سلولی در موضع می باشد، بوده است. کلمات کلیدی: CPK، نانوذره، سرطان

### گزارش یک مورد مگا کولون در گربه ی خیابانی ارجاعی به بیمارستان دامپزشکی

حسام اسکافیان<sup>۱</sup>، فاطمه داودی<sup>۲</sup>، امیررضا سلمانی<sup>۳</sup>

۱. متخصص بیماری های داخلی دام کوچک از دانشگاه شیراز

۲. دانشجوی دکتری عمومی دامپزشکی دانشگاه سمنان

۳. دانشجوی دکتری عمومی دامپزشکی دانشگاه سمنان

Fatemeh.davoodi@gmail.com

مقدمه: طبق تحقیقات انجام شده، ۶۲٪ موارد megacolon Constipation آیدیوپاتیک بوده و علت مشخصی ندارند. بقیه ی موارد شامل ۲۳٪ موارد استنوز کانال لگنی، ۶٪ جراحات عصبی و ۵٪ دفرمیتی ای اعصاب ساکرال هستند. حدود ۱٪ موارد مربوط به کلویکسی و ۱٪ هم مربوط به نتوپلازی های کولون هستند. اغلب موارد با معاینه ی بالینی و لمس محوطه ی بطنی، قابل تشخیص می باشند. تاریخچه و شرح علائم: گربه ی حمایتی نر با سن ۴ ماه به بیمارستان تخصصی دامپزشکی خاورمیانه ارجاع شد. در مشاهده ی بالینی رفتار حیوان در محیط، نحوه ی راه رفتن و وزن گیری حیوان روی اندام های حرکتی خلفی و قدامی، مورد غیر طبیعی دیده نشد و میزان هوشیاری حیوان نسبت به محرک های محیطی کاملاً طبیعی بود. با توجه به باکسی که حیوان به وسیله آن به بیمارستان منتقل شد، اسهال آبکی در کف بستر رؤیت گردید. در معاینات عصبی وحسی نظیر proprioception General، حیوان کاملاً تحریک پذیر بوده و به دردهای عمقی و سطحی، واکنش هوشیارانه ای نشان می داده است. پس از معاینات بالینی، جهت بررسی بیستر آزمایش خونی تهیه گردید که در آن تمامی فاکتورهای خونی طبیعی بوده ولی در تفریق گلبول های سفید خونی، نوتروفیلی تأیید گشت. در ملامسه ی زیر بطن، توده ای لمس گردید و بنا به تشخیص دکتر متخصص، دو گراف عمود بر هم برای بررسی بیشتر از ناحیه بطنی تهیه شد. با رؤیت گراف ها توسط متخصص رادیولوژیست، شکستگی لگن به همراه مگا کولون در ناحیه بطنی تشخیص داده شد. درمان: با توجه به این که اندازه روده ی حیوان نشان دهنده مگا کولون بود، درمان اصلی برداشت روده بود. اما با وجود این که احتمال می رفت عضلات روده از بین رفته باشد، انما صورت گرفت و به شکل خوراکی از لاکتولوز استفاده شد. شکم حیوان تا نیم ساعت پس از تجویز دارو به آرامی ماساژ داده شد. پس از ۵۰ دقیقه از انما، حیوان مدفوع کرد. به علت سن کم حیوان امکان انجام جراحی میسر نبوده و سعی شد تا سن رسیدن به جراحی مدیریت غذایی و در صورت نیاز انما انجام شود. در طی سه هفته بعد از انجام انما بدون نیاز به دارو حیوان به راحتی مدفوع می کرد. احتمال می رود عدم دفع اولیه که سبب یبوست طولانی شده است، درد شدید در محوطه لگنی بوده و نه انسداد مسیر که پس از گذشت زمان و با کاهش درد در ناحیه وضعیت حرکت مدفوع در روده ها به حالت طبیعی بازگشته است. نکته مهم در این کیس سایز روده بوده که بیش از ۲،۵ برابر مهره L۲ بوده اما پس از درمان حرکات طبیعی خود را بدست آورده است.

کلمات کلیدی: مگا کولون، یبوست، انما، لاکتولوز