

Original Article

Treatment with conditioned culture media with human mesenchymal stem cells on reserpine-induced thermal fibromyalgia model in rats

Farzaneh Jasbinia¹, Majid Hassanpourezatti^{2*}

ABSTRACT

Background and Aims: Fibromyalgia (FM) is a chronic pain syndrome affected by the hippocampal function. Mesenchymal stem cells-conditioned medium (MSC-CMs) has shown antioxidant and neuroprotective potentials in treating various diseases. The present study aimed to investigate the efficacy of MSC-CMs on the thermal treatment of reserpine-induced FM and evaluate the concentration changes of tumor necrosis factor-alpha (TNF- α) in the hippocampus of rats under these conditions.

Materials and Methods: 220 g. Animals received reserpine (1 mg/kg) in the FM groups, and subcutaneous injection of normal saline in other groups, once a day for 3 consecutive days. Then, the rats received MSC-CM (0.3 and 0.5 mg/ml protein content, intraperitoneally) once a week for three weeks. The thermal pain threshold of mice was evaluated using tail flick and hot plate tests at the beginning and end of the experiments. TNF- α concentration in the hippocampus was determined by an ELISA kit at the end of the experimental period.

Results: The thermal pain threshold of rats in the FM group decreased significantly ($P < 0.01$) in both pain tests compared to that of the control group. A significant increase ($P < 0.01$) was observed in the level of TNF- α in the hippocampus of rats in the FM group compared to that of the control group. Treatment with MSC-CMs significantly reduced reserpine-induced pain and hippocampal TNF- α concentration despite the effect of fresh and conditioned medium on control rats.

Conclusion: Treatment with MSC-CMs could control thermal pain in the rat model of reserpine-induced fibromyalgia by controlling the TNF- α level in the hippocampus.

Keywords: Culture Medium, Hippocampus, Inflammation, Mesenchymal Stem Cells, Pain, Reserpine



Citation: Jasbinia F, Hassanpourezatti M. [Treatment with Conditioned Culture Media with Human Mesenchymal Stem Cells on Reserpine-Induced Thermal Fibromyalgia Model in Rats]. J Birjand Univ Med Sci. 2022; 29(3): 218-228. [Persian]

DOI <https://www.doi.org/10.34785/bums024.2023.004>

Received: July 14, 2022

Accepted: December 5, 2022

¹ Master of Science, Department of Biology, Faculty of Basic Sciences, Shahed University, Tehran, Iran

² Department of Biology, Faculty of Basic Sciences, Shahed University, Tehran, Iran

***Corresponding Author:** Department of Biology, Faculty of Basic Sciences, Shahed University, Tehran, Iran
Tel: +989125464439 Fax: +9821512201 E-mail: hassanpourezatti@gmail.com

اثر درمان با محیط‌های کشت شرطی شده با سلول‌های بنیادی مزانشیمی انسان بر مدل فیبرومیالژیا گرمایی القا شده توسط رزپین در موش صحرایی

فرزانه جاسبی نیا^۱، مجید حسن پور عزتی^{۲*}

چکیده

زمینه و هدف: فیبرومیالژیا (FM) یک سندرم درد مزمن متأثر از عملکرد هیپوکامپ است. محیط شرطی شده با سلول‌های بنیادی مزانشیمی (MSC-CMs) پتانسیل‌های آنتی‌اکسیدانی و محافظت‌کننده عصبی در درمان بیماری‌ها مختلف از خود نشان داده است. هدف ما بررسی اثربخشی MSC-CMs بر درمان FM حرارتی ناشی از رزپین و ارزیابی تغییرات غلظت فاکتور نکروز تومور آلفا (TNF- α) در هیپوکامپ موش‌های صحرایی در این شرایط بود.

روش تحقیق: این مطالعه تجربی است که بر روی ۴۲ موش صحرایی نر نژاد ویستار با وزن ۱۸۰ تا ۲۲۰ گرم انجام شد. حیوانات در گروه‌های FM رزپین (۱ میلی‌گرم/کیلوگرم) و در دیگر گروه‌ها نرمال سالین، را بصورت زیر جلدی یک بار در روز به مدت ۳ روز متوالی دریافت کردند. سپس، موش‌ها MSC-CM (۰/۳ و ۰/۵ میلی‌گرم/ میلی‌لیتر محتوای پروتئین، داخل صفاقی) را هفته‌ای یک‌بار به مدت سه هفته دریافت کردند. آستانه درد حرارتی موش‌ها توسط آزمون‌های پس کشیدن دم و صفحه داغ در ابتدا و انتهای آزمایشات ارزیابی شد. غلظت TNF- α در هیپوکامپ توسط کیت الایزا در پایان دوره آزمایشی تعیین شد.

یافته‌ها: آستانه درد حرارتی موش‌های صحرایی در گروه FM نسبت به گروه کنترل به طور معنی‌دار ($P < 0/01$) در هر دو آزمون کاهش یافت. یک افزایش معنی‌دار ($P < 0/01$) در سطح TNF- α هیپوکامپ موش‌ها در گروه FM در مقایسه با گروه کنترل مشاهده شد. علیرغم تأثیر محیط کشت تازه و شرطی بر موش‌ها کنترل، درمان با MSC-CMs سبب کاهش معنی‌دار درد القا شده توسط رزپین و غلظت TNF- α هیپوکامپی شد.

نتیجه‌گیری: درمان با MSC-CMs توانست درد حرارتی در مدل فیبرومیالژیا موش‌های صحرایی القا شده توسط رزپین را از طریق کاهش غلظت TNF- α در هیپوکامپ کنترل کند.

واژه‌های کلیدی: محیط کشت، هیپوکامپ، التهاب، سلول‌های بنیادی مزانشیمی، درد، رزپین

مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند. ۱۴۰۱؛ ۲۹ (۳): ۲۱۸-۲۲۸.

دریافت: ۱۴۰۱/۰۴/۲۳ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۹/۱۴

^۱ دانش آموخته کارشناسی ارشد، گروه زیست‌شناسی، دانشکده علوم پایه، دانشگاه شاهد، تهران، ایران

^۲ گروه زیست‌شناسی، دانشکده علوم پایه، دانشگاه شاهد، تهران، ایران

*نویسنده مسئول: گروه زیست‌شناسی، دانشکده علوم پایه، دانشگاه شاهد، تهران، ایران

آدرس: تهران - دانشگاه شاهد - دانشکده علوم پایه

تلفن: ۰۲۱۵۱۲۲۵۲ نمایر: ۰۲۱۵۱۲۲۰۱ پست الکترونیکی: hassanpourezatti@gmail.com

مقدمه

فیبرومیالژیا^۱ (FM) بیماری است با علایمی چون درد گسترده اسکلتی-عضلانی، خستگی، خواب آلودگی، اختلالات حافظه و مشکلات خلقی که به دلیل اختلال در مسیر انتقال پیام و یا مکانیسم های کنترل کننده مرکزی درد ایجاد می شود. گرچه علل اصلی این بیماری ناشناخته باقی مانده اند، ولی از مکانیسم های پاتوفیزیولوژیکی که در ارتباط با علت این بیماری مشخص شده اند، می توان به تغییر در آستانه ادراک حسی درد، استرس اکسیداتیو و التهاب، آسیب به رشته های عصبی میلین دار و غیرمیلین دار اشاره کرد (۱). در حقیقت، این نوع درد به عنوان یک چالش واقعی برای بیماران و ارائه دهندگان مراقبت های بهداشتی شناخته شده است (۲). جالب است که به تازگی همبستگی بین آستانه های درد حرارتی و سطح پلاسمائی برخی پروتئین های متعلق به سیستم ایمنی در شرایط FM گزارش شده است (۳). یک مطالعه منتشر شده در سال ۱۳۹۷، شیوع این بیماری در مردان ایرانی را حدود ۷۸ درصد گزارش کرده است (۴). سنجش درد حرارتی حاد یکی از آزمون های مورد استفاده برای ارزیابی تشخیصی در شرایط بالینی و اثربخشی درمانی در شرایط پیش بالینی مطالعه این سندرم است (۵).

مدل های مختلفی برای سنجش درد حاد در مطالعات تجربی استفاده می شوند که دو آزمون پس کشیدن دم (Tail-flick test) و صفحه داغ (Hot plate test) از پرکاربردترین این آزمون ها هستند. در این راستا، مشخص شده است که درد القا شده توسط آزمون پس کشیدن دم، عمدتاً تحت کنترل مکانیسم های نخاعی و درد القا شده در آزمون صفحه داغ، عمدتاً تحت کنترل مراکز فوق نخاعی قرار دارند (۶).

جالب است که کاهش وزن باعث بهبودی FM می شود. برای مثال گزارش شده است که بیماران چاقی که مبتلا به FM بودند به دنبال اعمال رژیم غذایی بسیار کم انرژی (۸۰۰ کیلوکالری در روز) و با کاهش وزن، بهبود نسبی نشان دادند (۷). بر این اساس، سنجش تغییرات وزن به عنوان یک فاکتور مداخله کننده بر درد در این مطالعات حائز اهمیت محسوب شده و لذا در مطالعات تجربی،

تغییرات وزن بدن همراه با آستانه درد مورد سنجش واقع می شوند. رابطه ای بین التهاب عصبی با میانجی گری آستروسیت ها در هیپوکامپ در علت شناسی این نوع درد مشخص شده است (۸). در این ارتباط، افزایش تولید فاکتور تومور نکروزی آلفا (TNF- α) از بین فاکتورهای التهابی در هیپوکامپ، به عنوان یک واسطه کلیدی در القا این نوع درد مطرح شده است (۹). تولید این فاکتور از طریق مکانیسم های وابسته به میکروگلیا، در مغز بیماران مبتلا به FM تأیید شده است و نشان داده شده است که TNF- α در این شرایط بر شکل پذیری سیناپسی در این منطقه اثر تنظیمی دارد (۱۰).

تزریق رزپین به موش صحرایی (rat) به عنوان یک مدل پیش بالینی القا نشانگان FM در مدل های حیوانی معرفی شده است. مزیت این مدل این است که همزمان با القا درد عضلانی، یک مدل جامع برای FM فراهم آورده و سبب القا علائم شناختی چون افسردگی، مشابه با شرایط بالینی، در حیوانات مورد مطالعه می شود (۱۱). همچنین، رزپین سبب افزایش بیان ژن TNF- α در هیپوکامپ می شود (۱۲). به این ترتیب، تجویز رزپین، که به عنوان یک داروی مهارکننده انتقال ویزیکول های مونوآمینی و آزاد کننده مونوآمین ها شناخته می شود، یک روش کارآمد پیش بالینی برای القا درد عضلانی، همراه با افسردگی و مرتبط با التهاب عصبی را برای مطالعه پیش بالینی FM شبیه سازی می کند.

از سوی دیگر، مقالات متعددی پتانسیل القا بی دردی توسط درمان با سلول های بنیادی مزانشیمی^۲ (MSC) را مطرح کرده اند (۱۳). اما استفاده مستقیم از سلول های بنیادی به دلیل احتمال تحریک و فعال سازی سیستم ایمنی در بیمار عملاً با محدودیت هایی مواجه شده است، لذا دانشمندان، استفاده از محیط کشت شرطی شده توسط MSC را به عنوان یک راه حل جایگزین درمانی به جای استفاده از سلول های بنیادی، با هدف کاهش درد پیشنهاد کرده اند (۱۴). در این ارتباط نشان داده شده است که تجویز محیط کشت شرطی شده با MSC مشتق از سلول های چربی انسان حاوی ترشحات این سلول ها بوده و باعث تسکین درد و التهاب عصبی مستقل از روش تجویز آن در بیماران شده است (۱۵). به عنوان مثالی

² Mesenchymal stem cells¹ Fibromyalgia

به منظور سازش با محیط آزمایشگاه دوره سازگاری با محیط را پشت سر گذاشتند.

القای مدل FM توسط تزریق رزپین

در این پژوهش، القا FM در موش‌های صحرایی با استفاده از روش پیشنهادی Yao انجام شد (۱۱). رزپین در محلول ۵٪/اسیداستیک و آب مقطر حل شد. این محلول با دوز ۱ میلی‌گرم/کیلوگرم یک بار در روز به مدت سه روز متوالی به صورت زیر جلدی به موش‌ها تزریق شد. چون درمان با رزپین توسط این مدل باعث ایجاد لرزش قابل توجه، کاهش فعالیت حرکتی و کاهش وزن بدن این حیوانات می‌شود، لذا قطعات غذایی پس از تزریق رزپین در کف قفس ریخته شد، تا امکان تغذیه راحت‌تر برای آن‌ها فراهم شود.

روش تهیه محیط کشت شرطی شده با سلول‌های بنیادی

بدین منظور از روش مؤمنی و همکاران در سال ۲۰۱۹ استفاده شد (۱۷). سلول‌های بنیادی مزانشیمی (MSC) از نمونه‌های آسیپره شده از افراد داوطلب پس از کسب رضایت کتبی از آن‌ها با استفاده از گرادیان غلظت ساکارز (Ficoll) جدا شدند. MSC های جدا شده از مغز استخوان به محیط کشت تازه Dulbecco's Modified Eagle's Medium یا به اختصار DMEM حاوی ۱۰٪ آلبومین سرم گاوی (BSA) و ۱٪ پنی‌سیلین-استرپتومایسین منتقل شدند. محیط کشت شرطی شده طبق تعریف به محیط کشتی اطلاق می‌شود که پس از ۱۶ روز تراکم سلول‌ها در محیط کشت به ۶۰ درصد یا حدود ۲۸۰۰۰ سلول در سانتی‌متر مربع برسد. در این زمان مقداری از آن برداشته شده و محیط کشت تازه به MSC افزوده می‌شود. انتخاب محیط کشت بعد از پاساژ دوم بر اساس داده‌های ارائه شده در مقالات موجود انجام شد (۱۸). این محیط کشت پس از برداشت به مدت ۳ دقیقه توسط پلیت سانتریفیوژ، در دور ۱۰۰۰g سانتریفیوژ و به کمک فیلتر میلی‌پور با غشای ۰/۲۲ میکرومتری (میلی‌پور، آلمان) فیلتر شده و به عنوان محیط کشت شرطی شده در بقیه مراحل آزمایش مورد استفاده قرار گرفت. این محیط کشت تا

دیگر، گزارش شده است که تجویز این محیط کشت به تنهایی و بدون استفاده از یک داروی ضد درد نیز توانسته سبب کنترل درد در مدل حیوانی درد مفصلی شود (۱۶). اما، علیرغم مطالعات پیش‌بالینی امیدوارکننده، درمان‌های مبتنی بر استفاده از محیط کشت حاوی ترشحات MSC در پزشکی بر روی بیماران اجرا نشده‌اند. محققین دلیل این امر را پیچیدگی عوامل فعال زیستی ترشح شده توسط MSC عنوان داشته‌اند. بعلاوه، مواد موجود در ترشحات MSC که وارد محیط کشت شرطی شده می‌شوند با تغییر اهداکننده، منبع بافتی، شرایط کشت و مراحل رشد سلول‌ها تفاوت‌های فاحشی را از یک محیط کشت به محیط کشت دیگر نشان داده‌اند. ضمن اینکه شناسایی عوامل فعال موجود در ترشحات سلول‌های بنیادی به درون محیط کشت حائز اهمیت بیولوژیکی برای درمان بیماری خاص بوده و خود کاری بس پیچیده است. لذا با هدف رسیدن به استفاده از محیط کشت شرطی شده با MSC انسانی برای درمان بیماری‌های انسانی، به اطلاعات زیادی نیاز است که فقط بخشی از این اطلاعات در دسترس می‌باشند. در این راستا، می‌توان ادعا کرد که استفاده از مدل‌های حیوانی برای ارزیابی محیط کشت شرطی شده با سلول‌های بنیادی انسانی به دلیل قابلیت انتقال اطلاعات از نیمکت به بالین، سریع‌تر منجر به یافته‌های کاربردی می‌شوند.

هدف از این مطالعه، ارزیابی درمان با محیط کشت شرطی شده با MSC انسانی بر مدل درد FM القا شده توسط رزپین و تعیین تغییرات سطح فاکتور التهابی $TNF-\alpha$ در هیپوکامپ موش‌های صحرایی به عنوان میانجی التهاب عصبی در این شرایط است.

روش تحقیق

حیوانات

در این تحقیق از موش‌های صحرایی نر و بالغ از نژاد ویستار با محدوده وزنی ۱۸۰ تا ۲۲۰ گرم استفاده شد. این حیوانات در مرکز نگهداری و پرورش حیوانات آزمایشگاهی دانشگاه شاهد در قفس‌های استاندارد به صورت ۴ سر موش در هر قفس با امکان دسترسی آزاد به آب و غذای کافی و تحت دمای استاندارد نگهداری شدند. این حیوانات حداقل یک هفته قبل از انجام هر آزمایش

شروع تابش حرارتی به دم تا پس کشیدن دم از مقابل پرتو تابشی زمان تأخیر تا پاسخ می شود. آستانه درد حرارتی دم با استفاده از دستگاه پس کشیدن دم (شرکت برج صنعت، ایران) اندازه گیری شد. جزئیات روش کار به این شرح است که هر حیوان به آرامی در یک محفظه مقید ساز آکرلیک شفاف (Restrainer) قرار داده شده و سپس به حیوان فرصت داده می شد تا کاملاً به مقیدساز سازش یافته و آرام و بی حرکت در درون آن قرار گیرد. زمان تأخیر تا پاسخ (بر حسب ثانیه) به دنبال تاباندن پرتو حرارتی به دم آن ها (۲ سانتی متر قسمت انتهایی دم آن ها) تا زمان پس کشیدن دم اندازه گیری شد. برای جلوگیری از آسیب به بافت به دم، حداکثر زمان تابش پرتو به دم حیوانات، ۲۰ ثانیه انتخاب شد. شدت حرارت دستگاه طوری تنظیم شده بود که میانگین زمان پس کشیدن دم در حیوانات گروه کنترل در حدود ۷ ثانیه باشد. هر حیوان سه بار با فاصله ۱۵ دقیقه آزمایش و میانگین زمان تأخیر تا پاسخ سه بار تکرار برای هر کدام محاسبه و ثبت می شد (۲۰).

آزمون صفحه داغ

آزمون صفحه داغ (Hot plate test) نیز برای سنجش تأثیرات تزریق محیط کشت شرطی شده بر آستانه تحمل درد حرارتی حیوانات مورد آزمایش مورد استفاده واقع شد. پس از انجام درمان در هر یک از گروه ها، یک موش به تنهایی در درون محفظه دستگاه صفحه داغ قرار داده شد. زمان تأخیر تا پاسخ لیسیدن پنجه عقب، تکان دادن پنجه پای عقب و پریدن های حیوان ثبت شد. برای جلوگیری از آسیب بافتی، حداکثر زمان تأخیر تا پاسخ ۴۵ ثانیه در نظر گرفته شد. تست صفحه داغ در اولین و آخرین روز درمان بر روی همه حیوانات انجام شد. محدوده دمای دستگاه بین ۵۰ تا ۵۵ درجه سانتی گراد (متوسط ۵۳/۵ درجه سانتی گراد) تنظیم شد (۲۱).

اندازه گیری تغییرات وزن بدن

وزن بدن هر یک از موش ها یک روز قبل و در پایان آزمایشات به کمک ترازوی دقیق توزین حیوانات ساخت شرکت کیمیا کهربای مبین (<http://bionicismobin.com>) مورد اندازه گیری قرار گرفت.

زمان مصرف در دمای ۸۰- درجه سانتی گراد نگهداری شد. برای تجویز محیط کشت، ابتدا بر اساس پروتکل Liu و همکاران محیط کشت رقیق سازی شده و دو غلظت ۰/۳ و ۰/۵ میلی گرم/ میلی لیتر پروتئین تهیه و بر اساس میلی گرم/کیلوگرم وزن بدن تزریق شد (۱۹).

گروه های آزمایشی

۴۲ سر موش صحرایی نر به طور تصادفی به ۷ گروه تقسیم شدند (۶ سر در هر گروه): (۱) گروه کنترل که هیچ گونه درمانی دریافت نمی کردند، (۲) گروه سالم تحت درمان با محیط کشت تازه، (۳) گروه سالم تحت درمان با محیط کشت شرطی شده با MSC، (۴) گروه دریافت کننده رزپین که به مدت ۳ روز پیاپی رزپین را با دوز ۱ میلی گرم/ کیلوگرم به صورت زیر جلدی دریافت کردند، (۵) گروه رزپین + محیط کشت تازه که ۳ روز متوالی رزپین و سپس به مدت ۲۱ روز محیط کشت تازه به صورت داخل صفاقی به آن ها تزریق شد، گروه رزپین + محیط کشت شرطی شده که سه روز متوالی رزپین و سپس به مدت ۲۱ روز محیط کشت شرطی شده (۰/۳ میلی گرم/کیلوگرم) را به صورت داخل صفاقی دریافت کردند، (۷) گروه رزپین + محیط کشت شرطی شده که پس از تزریق رزپین به مدت ۲۱ روز با محیط کشت شرطی شده (۰/۵ میلی گرم/کیلوگرم وزن بدن) را به صورت داخل صفاقی دریافت کردند.

ارزیابی اثرات محیط کشت شرطی شده با MSC بر درد فیبرومیالژیا

سنجش تغییر در آستانه پردردی حاد حرارتی توسط آزمون پس کشیدن دم (Tail Flick test)

این آزمایش توسط سنجش مدت زمان تأخیر تا پاسخ پس کشیدن دم در مقابل یک محرک دردزا حرارتی انجام می شود. این آزمون بر روی هر حیوان سه بار پیش از القا FM و سه بار در انتهای آزمایشات برای همه حیوانات مورد آزمایش در گروه های درمانی مختلف مورد اندازه گیری قرار گرفت. به زمان حد فاصل بین

تهیه هموژنای بافت هیپوکامپ از مغز

حیوانات در انتهای آزمایشات بی‌هوش و سر آن‌ها با استفاده از گیوتین به سرعت بریده شد. مغز به سرعت از جمجمه خارج و ناحیه هیپوکامپ مغز در محلولی حاوی کوکتل مهار کننده پروتئاز، PBS و ۱ میلی‌لیتر EDTA و در مجاورت با یخ برداشته و هموژن شد. محلول حاصل سپس به مدت ۳۰ دقیقه و با سرعت ۱۰۰۰۰ دور در دقیقه در دمای ۴ درجه سانتی‌گراد با دستگاه Micro High Speed Centrifuge سانتریفیوژ شد. محلول فوقانی به وسیله سمپلر جدا و تا زمان سنجش‌های بعدی در دمای ۸۰- درجه نگهداری شد.

سنجش TNF- α در نمونه بافت هیپوکامپ

سطح فاکتور TNF- α در هموژنای هیپوکامپ مغز توسط کیت الایزا سنجیده شد. به این منظور از کیت الایزای خریداری شده از شرکت کارمانیا پارس ژن (<http://kpgene.ir>) استفاده شد. میزان پروتئین موجود در این هموژن‌ها و محیط‌های کشت شرطی با روش برادفورد (Bradford assay methods) اندازه‌گیری شد.

تحلیل آماری

جدول ۱- بررسی تأثیر القای FM و درمان با محیط کشت به تنهایی و توأمان بر وزن موش‌ها (به صورت میانگین $\pm$ انحراف معیار استاندارد)

متغیر	گروه کنترل	گروه زرزین	کنترل+محیط کشت تازه	کنترل+محیط کشت شده	زرزین+محیط کشت تازه	زرزین+محیط کشت شده (۳/۵ میلی گرم/کلوچه/۵ میلی لیتر)	زرزین+محیط کشت شده (۵/۵ میلی گرم/کلوچه/۵ میلی لیتر)
وزن ابتدای مطالعه (گرم)	۱۱ $\pm$ ۲۰۰	۲۰۰ $\pm$ ۱۳	۱۹۳ $\pm$ ۱۰	۱۸۷ $\pm$ ۱۳	۲۰۹ $\pm$ ۱۲	۲۰۵ $\pm$ ۱۲	۱۹۵ $\pm$ ۱۰
وزن انتهای مطالعه (گرم)	۲۰۵ $\pm$ ۱۵	۲۰۶ $\pm$ ۱۳	۲۰۰ $\pm$ ۱۱	۱۹۳ $\pm$ ۹	۲۱۵ $\pm$ ۱۶	۲۱۱ $\pm$ ۱۳	۲۰۲ $\pm$ ۹

ملاحظات اخلاقی

مطالعه حاضر با شناسه اخلاق IR.SHAHED.REC.1399.074 به تصویب معاونت محترم پژوهشی دانشگاه شاهد رسیده و در سامانه ملی اخلاق در پژوهش‌های زیست پزشکی ثبت شده است.

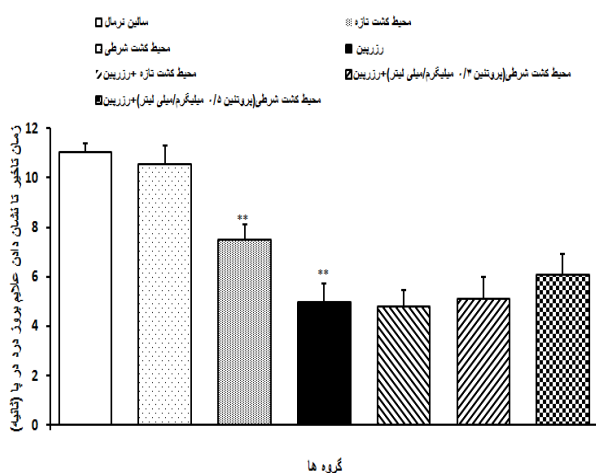
یافته‌ها

بررسی تأثیر القای FM بر وزن بدن

علیرغم گزارشات پیشین، یافته‌های این بخش نشان دادند که تجویز زرزین و هر یک از دوزهای درمانی از محیط‌های کشت به تنهایی یا توأمان هیچ تأثیر معنی‌داری بر تغییرات وزن بدن موش‌ها در طول مطالعه نداشتند (جدول ۱).

ارزیابی اثر درمان با محیط کشت شرطی شده بر آستانه درد حاد موش های بزرگ مبتلا به FM توسط آزمون صفحه داغ

تزریق رزپین باعث افزایش حساسیت به درد حرارتی در آزمون صفحه داغ در این گروه در مقایسه با گروه کنترل شد (نمودار ۲). اگرچه تیمار با محیط کشت شرطی شده و محیط کشت تازه، در حیوانات گروه کنترل سبب کاهش آستانه درد حرارتی شد، ولی بر حیوانات تحت درمان با رزپین، اثر ضدردی معنی دار در مقایسه با گروه رزپین (نمودار ۲) نداشت.



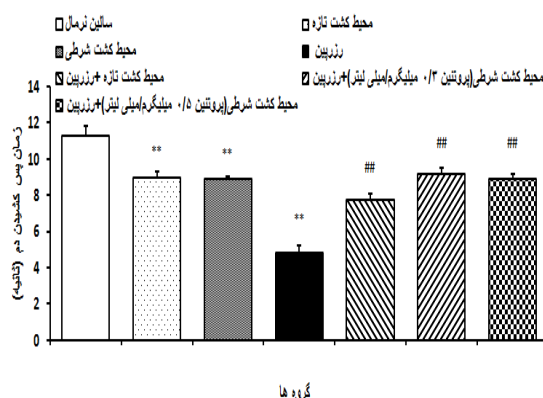
نمودار ۲- اثربخشی تجویز محیط کشت شرطی شده با سلول های بنیادی و محیط کشت تازه بر تغییرات رفتاری ناشی از رزپین در آزمون صفحه داغ.

گروه ها شامل: کنترل، درمان با محیط کشت تازه، درمان با محیط کشت شرطی شده، دریافت کننده رزپین، درمان با محیط کشت MSC و رزپین، محیط کشت شرطی رقیق شده ۰/۲ میلی گرم/میلی لیتر + رزپین، محیط کشت شرطی رقیق شده ۰/۵ میلی گرم/میلی لیتر + رزپین، محیط کشت شرطی رقیق شده ۰/۵ میلی گرم/میلی لیتر + رزپین + MSC.

تمام مقادیر به صورت میانگین $\pm$ خطای استاندارد میانگین (SEM) تعداد ۶ حیوان ارائه شده اند. نتایج با استفاده از ANOVA دو طرفه مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته و به دنبال آن از آزمون توکی برای مقایسه گروه ها استفاده شده است. ** نشان دهنده $P < 0.01$ در مقایسه با گروه کنترل است.

ارزیابی اثر درمان با محیط کشت شرطی شده بر آستانه درد حاد در مدل FM توسط آزمون پس کشیدن دم

نتایج آزمون آماری نشان داد که زمان پس کشیدن دم بین گروه های کنترل، گروه FM و گروه FM درمان شده با محیط کشت شرطی شده تفاوت معنی داری دارد (نمودار ۱). گروه FM کاهش معنی دار ($P < 0.01$) در زمان تأخیر تا پاسخ پس کشیدن دم در مقایسه با گروه کنترل را نشان می دهد (نمودار ۱). تجویز هر دو غلظت و از محیط کشت شرطی شده و محیط کشت تازه توانست زمان تأخیر تا پاسخ دم را در گروه سالم در مقایسه با گروه کنترل کاهش دهد، ولی در عین حال تجویز آن ها به موش صحرایی در گروه FM سبب افزایش معنی دار در زمان پس کشیدن دم در آن ها شد.



نمودار ۱- زمان تأخیر تا پاسخ در آزمون پس کشیدن دم در مدل القا درد حرارتی FM توسط رزپین.

گروه ها شامل: کنترل، درمان با محیط کشت تازه، درمان با محیط کشت شرطی شده، دریافت کننده رزپین، درمان با محیط کشت MSC و رزپین، محیط کشت شرطی رقیق شده ۰/۲ میلی گرم/میلی لیتر + رزپین، محیط کشت شرطی رقیق شده ۰/۵ میلی گرم/میلی لیتر + رزپین. داده ها توسط ANOVA دوطرفه و آزمون توکی مورد مقایسه آماری واقع شده اند. تعداد موش ها در هر گروه ۶ سر بود.

** نشان دهنده $P < 0.01$ در مقایسه با گروه کنترل و ### نشان دهنده $P < 0.01$ در مقایسه با گروه دریافت کننده رزپین به تنهایی است.

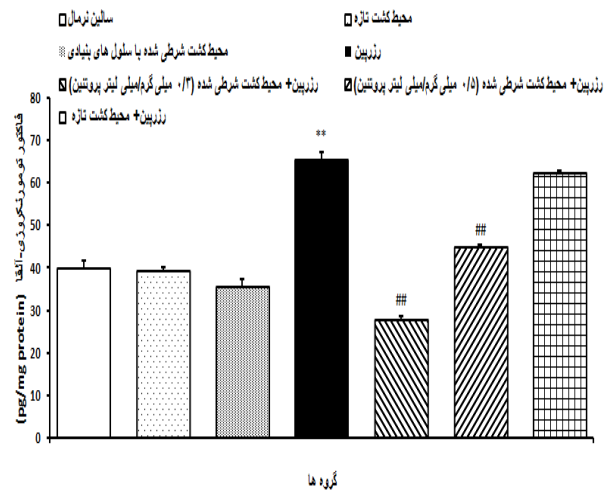
بحث

یافته‌های این مطالعه نشان می‌دهند که تجویز محیط کشت شرطی‌شده در هر دو غلظت و محیط کشت تازه سبب کاهش زمان تأخیر تا پاسخ پس کشیدن دم در موش‌های صحرایی گروه کنترل می‌شود، ولی برعکس تجویز آن‌ها به حیوانات مبتلا به FM سبب افزایش معنی‌دار زمان پس کشیدن دم در آن‌ها می‌شود. پژوهشگران پیش از این نیز به تأثیر کاهش دهنده تجویز این محیط‌های کشت بر آستانه گیرنده‌های حس درد مکانیکی و حرارتی در انواع موش‌ها اشاره کرده‌اند، گرچه مکانیسم دقیق چنین فرایندی هنوز مشخص نشده است، ولی عنوان شده است که محیط‌های کشت می‌توانند بر برخی عملکردهای سیناپسی تأثیر بگذارند (۲۲). یافته حاضر با استناد به گزارشات قبلی دال بر مکانیسم مرکزی کنترل درد برای FM و اثرات ضد دردی مرکزی برای محیط کشت شرطی‌شده مشابه با برخی ترکیبات دیگر در این شرایط است (۲۳).

در ادامه نتایج آزمون صفحه داغ مشخص کرد که تزریق رزپین باعث افزایش حساسیت به درد حرارتی در این آزمون می‌شود و درمان با محیط کشت شرطی‌شده و محیط کشت تازه سبب کاهش آستانه درد حرارتی نشد. همچنین در نمودار ۲ مشخص است که محیط کشت شرطی‌شده و تازه تأثیری بر آستانه درد در گروه رزپین نداشته‌اند. مطالعه ما همسو با مطالعه Rivat و همکاران بود (۲۴). آن‌ها یافته‌های خود را چنین تفسیر کرده‌اند که اثر ضد دردی تنها به دلیل اثر و فعال کردن گیرنده با خاصیت ضد درد مثلاً اپیوئیدی نیست، بلکه می‌تواند به دلیل فعال شدن سیستم‌های دیگر کنترل‌کننده درد نیز حاصل شده باشد. در توضیح این یافته با توجه به مکانیسم مرکزی حاکم بر کنترل درد در آزمون صفحه داغ و ناهمسو با مطالعه Sargent و همکارانش مبنی بر عدم کارایی درمان‌های مبتنی بر سلول‌های بنیادی در مقابل بیماری سیستم عصبی مرکزی (۲۵) که به دلیل تفاوت در مکانیسم‌های کنترل‌کننده درد در دو آزمون مختلف و اثرات متفاوت مرکزی مواد مؤثره موجود در محیط کشت شرطی‌شده پاسخ کاهشی بر درد در آزمون صفحه داغ مشاهده نشده است. یافته‌های ما دال بر بروز تغییر در سطح فاکتور التهابی $TNF-\alpha$ در هیپوکامپ به‌عنوان زمینه ساز القا پر

اثرات درمان با محیط کشت شرطی‌شده با سلول‌های بنیادی بر سطح $TNF-\alpha$ در بافت هیپوکامپ مغز در مدل FM ناشی از رزپین

نمودار ۳ اثرات درمان با محیط کشت شرطی‌شده و تازه بر سطح $TNF-\alpha$ هیپوکامپ در شرایط پر دردی حرارتی گرمایی ناشی از رزپین را نشان می‌دهد. همان‌طور که مشخص است تجویز رزپین به حیوانات سبب افزایش معنی‌دار در غلظت $TNF-\alpha$ در بافت هیپوکامپ نسبت به گروه‌های کنترل و درمان با محیط کشت به تنهایی می‌شود. درمان با محیط کشت شرطی‌شده و تازه به‌تنهایی هیچ اثر معنی‌داری بر سطح این فاکتور در هیپوکامپ حیوانات نداشت. اما درمان با هر دو غلظت پروتئینی مختلف از محیط کشت شرطی‌شده توانست سبب کاهش سطح این فاکتور در شرایط دریافت رزپین در موش‌ها شود. محیط کشت تازه نیز تأثیر معنی‌دار بر این فاکتور در هیپوکامپ آن‌ها نداشت.



نمودار ۳- اثرات درمان با محیط کشت شرطی‌شده و تازه بر نشانگرهای التهابی $TNF-\alpha$ در بافت هیپوکامپ مغز موش‌های دریافت رزپین در مقایسه با موش‌های درمان شده با نرمال سالین. گروه‌ها شامل: کنترل، درمان با محیط کشت تازه، درمان با محیط کشت شرطی‌شده، دریافت‌کننده رزپین، درمان با محیط کشت MSC و رزپین، محیط کشت شرطی رقیق شده ۰/۲ میلی‌گرم/ میلی‌لیتر + رزپین، محیط کشت شرطی رقیق شده ۰/۵ میلی‌گرم/ میلی‌لیتر + رزپین. داده‌ها به صورت میانگین $\pm$ خطای استاندارد میانگین بیان می‌شوند ($n=5$) و با استفاده از آنالیز واریانس دو طرفه و سپس آزمون توکی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. ** نشان‌دهنده $P < 0.01$ در مقایسه با گروه کنترل و ## نشان‌دهنده $P < 0.01$ در مقایسه با گروه دریافت‌کننده رزپین به تنهایی است.

طور قابل توجهی تغییرات ناشی از رزپین بر افزایش $TNF-\alpha$ در بافت هیپوکامپ را کاهش داد. نتیجه مطالعه حاضر با یافته های یک مطالعه قبلی مطابقت دارد که در آن محیط کشت شرطی شده با سلول های بنیادی پتانسیل محافظت عصبی خود را از طریق مدولاسیون تعداد زیادی از فاکتورهای التهابی متنوع اعمال می کند (۲۷). به این ترتیب، در مطالعه حاضر نقش $TNF-\alpha$ در ایجاد درد FM و سرکوب آن توسط درمان با محیط کشت شرطی شده با سلول های بنیادی به عنوان مکانیسم عملکرد این درمان در این مدل نشان داده شده است.

نتیجه گیری

تجویز محیط کشت شرطی شده با سلول های بنیادی مزانشیمی می تواند پردردی حرارتی القا شده توسط رزپین را همگام با تنظیم سطح $TNF-\alpha$ در هیپوکامپ مغز موش های صحرایی بدون تأثیر کاهشی بر وزن بدن سرکوب کند.

تقدیر و تشکر

این مقاله حاصل پایان نامه تحت عنوان "تأثیر محیط های کشت مزانشیمی شرطی شده با سلول های بنیادی انسان بر مدل پردردی عضلانی در موش صحرایی"، در مقطع کارشناسی ارشد در سال ۱۴۰۰ می باشد که با حمایت دانشگاه شاهد اجرا شده است. بدین وسیله از تمامی مسئولین و افرادی که ما را در اجرای این پایان نامه و تدوین این مقاله یاری دادند تشکر می شود. پروپوزال پژوهش حاضر به تصویب شورای پژوهشی دانشکده علوم پایه دانشگاه شاهد رسیده است.

تضاد منافع

نویسندگان مقاله اعلام می دارند که هیچ گونه تضاد منافی در پژوهش حاضر وجود ندارد.

دردی حرارتی به هنگام FM و اثرات درمان با محیط کشت شرطی شده با سلول های بنیادی بر این مدل است. Yao و همکارانش تعدیل درد توسط مکانیسم وابسته به سیستم سروتونرژیک و استرس اکسیداتیو را توسط مواد آزاد شده از سلول های بنیادی مطرح کردند (۱۱). از سوی دیگر نشان داده شده است که سرکوب تولید $TNF-\alpha$ سبب کاهش دردهای FM می شود (۹). اما در توضیح این که اثرات ضد درد محیط کشت شرطی شده احتمالاً مربوط به چه خاصیتی در این محیط کشت است. می توان بر اساس گزارش Hong و همکارانش آن را شاید بتوان به خاصیت ضد درد آنتی اکسیدان های موجود در محیط کشت شرطی شده نسبت داد (۲۶). ضمن اینکه گزارش شده است که محیط کشت شرطی شده با سلول های بنیادی دارای خاصیت محافظت کننده عصبی نیز می باشد (۲۷). لذا به عنوان یک پیشنهاد می توان این نظریه را مطرح کرد که خواص آنتی اکسیدانی و محافظت کننده عصبی محیط کشت شرطی شده عاملی برای اثرات کنترل کننده آن بر FM القا شده توسط رزپین در مطالعه حاضر بوده است.

بعلاوه داده های این مطالعه نشان داد که نه تجویز رزپین و نه محیط کشت های شرطی به تنهایی و نه همراه با هم، سبب تغییر معنی دار در وزن بدن حیوانات مورد مطالعه نمی شود. اگرچه گزارش قبلی دال بر کاهش وزن بدن موش های صحرایی به دنبال القا FM توسط رزپین در دست است (۲۲).

مطالعه ما نشان داد حیواناتی که دچار FM القا شده توسط رزپین شده بودند، کاهش آستانه معنی داری در آستانه پردردی حرارتی نشان دادند. درمان با محیط کشت شرطی شده با سلول های بنیادی قادر به پیشگیری از این کاهش در آستانه درد در آزمون فرمالین شد، ولی بر پاسخ آن ها در آزمون صفحه داغ بی تأثیر بود. به این ترتیب یافته های این پژوهش همسو با مطالعات قبلی این نظریه را تأیید می کنند که محیط کشت شرطی شده دارای اثرات پیشگیری کننده از شرایط درد التهابی، اما فاقد توان پیشگیری از دردهای با منشأ عصبی است (۲۷، ۱۹). همچنین مطالعه حاضر نشان داد که درمان با محیط کشت شرطی شده با سلول های بنیادی به

منابع:

- 1- Hung CH, Lee CH, Tsai MH, Chen CH, Lin HF, Hsu CY, et al. Activation of acid-sensing ion channel 3 by lysophosphatidylcholine 16:0 mediates psychological stress-induced fibromyalgia-like pain. *Ann Rheum Dis*. 2020; 79(12): 1644-56. DOI: [10.1136/annrheumdis-2020-218329](https://doi.org/10.1136/annrheumdis-2020-218329).
- 2- Shahrjerdi S. Prevalence and associated factors of musculoskeletal pain in students of engineering and humanities faculties of Arak University in 2018-2019. *J Arak Uni Med Sci*. 2021; 24 (4): 482-95. DOI: [10.32598/jams.24.4.620.4](https://doi.org/10.32598/jams.24.4.620.4) URL: <http://jams.arakmu.ac.ir/article-1-6827-fa.html> [Persian].
- 3- Gerdle B, Wåhlén K, Gordh T, Ghafouri B. Thermal pain thresholds are significantly associated with plasma proteins of the immune system in chronic widespread pain-an exploratory pilot study using multivariate and network analyses. *J Clin Med*. 2021; 10(16): 3652. DOI: [10.3390/jcm10163652](https://doi.org/10.3390/jcm10163652).
- 4- Golgoli E, Mottaghian H, Roshandel Hesari A. study of musculoskeletal disorders and pain prevalence in computer operators in Bojnord. *Paramedical Sciences and Military Health*. 2018; 13 (1): 41-6 URL: <http://jps.ajaums.ac.ir/article-1-139-fa.html> [Persian].
- 5- López-Solà M, Pujol J, Monfort J, Deus J, Blanco-Hinojo L, Harrison BJ, et al. The neurologic pain signature responds to nonsteroidal anti-inflammatory treatment vs placebo in knee osteoarthritis. *Pain Rep*. 2022; 7(2): e986. DOI: [10.1097/PR9.0000000000000986](https://doi.org/10.1097/PR9.0000000000000986).
- 6- Cifani C, Avagliano C, Micioni Di Bonaventura E, Giusepponi ME, De Caro C, et al. Modulation of pain sensitivity by chronic consumption of highly palatable food followed by abstinence: Emerging role of fatty acid amide hydrolase. *Front Pharmacol*. 2020; 11: 266. DOI: [10.3389/fphar.2020.00266](https://doi.org/10.3389/fphar.2020.00266).
- 7- Stubbs A, Harte S, Clauw DJ, Williams DA, McAfee J, Miller N, et al. Early relationships of a low-energy diet with symptoms of fibromyalgia. *ACR Open Rheumatol*. 2022; 4(5): 464-69. DOI: [10.1002/acr2.11418](https://doi.org/10.1002/acr2.11418).
- 8- Abd-Ellatief RB, Mohamed HK, Kotb HI. Reactive astrogliosis in an experimental model of fibromyalgia: effect of dexmedetomidine. *Cells Tissues Organs*. 2018; 205(2): 105-19. DOI: [10.1159/000488757](https://doi.org/10.1159/000488757).
- 9- Amri J, Sadegh M, Moulaei N, Palizvan MR. Transgenerational modification of hippocampus TNF- α and S100B levels in the offspring of rats chronically exposed to morphine during adolescence. *Am J Drug Alcohol Abuse*. 2018; 44(1): 95-102. DOI: [10.1080/00952990.2017.1348509](https://doi.org/10.1080/00952990.2017.1348509).
- 10- Liu Y, Zhou LJ, Wang J, Li D, Ren WJ, Peng J, et al. TNF- α differentially regulates synaptic plasticity in the hippocampus and spinal cord by microglia-dependent mechanisms after peripheral nerve injury. *J Neurosci*. 2017; 37(4): 871-81. DOI: [10.1523/JNEUROSCI.2235-16.2016](https://doi.org/10.1523/JNEUROSCI.2235-16.2016).
- 11- Yao X, Li L, Kandhare AD, Mukherjee-Kandhare AA, Bodhankar SL. Attenuation of reserpine-induced fibromyalgia via ROS and serotonergic pathway modulation by fisetin, a plant flavonoid polyphenol. *Exp Ther Med*. 2020; 19(2): 1343-55. DOI: [10.3892/etm.2019.8328](https://doi.org/10.3892/etm.2019.8328).
- 12- Park BK, Kim YR, Kim YH, Yang C, Seo CS, Jung IC, et al. Antidepressant-Like Effects of Gyejibokryeong-hwan in a Mouse Model of Reserpine-Induced Depression. *Biomed Res Int*. 2018; 2018: 5845491. DOI: [10.1155/2018/5845491](https://doi.org/10.1155/2018/5845491).
- 13- Motejunas MW, Bonneval L, Carter C, Reed D, Ehrhardt K. Biologic Therapy in Chronic Pain Management: a Review of the Clinical Data and Future Investigations. *Curr Pain Headache Rep*. 2021; 25(5): 30. DOI: [10.1007/s11916-021-00947-2](https://doi.org/10.1007/s11916-021-00947-2).
- 14- Joseph A, Baiju I, Bhat IA, Pandey S, Bharti M, Verma M., Mesenchymal stem cell-conditioned media: A novel alternative of stem cell therapy for quality wound healing. *J Cell Physiol*. 2020; 235(7-8): 5555-5569. DOI: [10.1002/jcp.29486](https://doi.org/10.1002/jcp.29486).
- 15- Sano M, Tanabe A, Urushihata N, Liu XL. Effect of human adipose-derived mesenchymal stem cell conditioned medium on musculoskeletal pain. *Eur Rev Med Pharmacol Sci*. 2022; 26(5): 1570-78. DOI: [10.26355/eurrev_202203_28223](https://doi.org/10.26355/eurrev_202203_28223).

- 16- Nazemian V, Manaheji H, Sharifi AM, Zaringhalam J. Long term treatment by mesenchymal stem cells conditioned medium modulates cellular, molecular and behavioral aspects of adjuvant-induced arthritis. *Cell Mol Biol (Noisy-le-grand)*. 2018; 64(1): 19-26. DOI: [10.14715/cmb/2018.64.2.5](https://doi.org/10.14715/cmb/2018.64.2.5).
- 17- Momeni-Moghaddam M, Gholami R. The Effect of the Mesenchymal Stem Cell Conditioned Media on Mouse Fibroblast Collagen Gene Expression. *J Sabzevar Univ Med Sci*. 2019; 26(5): 651-6. URL: http://jsums.medsab.ac.ir/article_1125.html?lang=en [Persian].
- 18- Sears V, Ghosh G. Harnessing mesenchymal stem cell secretome: Effect of extracellular matrices on proangiogenic signaling. *Biotechnol Bioeng*. 2020; 117(4): 1159-71. DOI: [10.1002/bit.27272](https://doi.org/10.1002/bit.27272).
- 19- Liu B, Ding F, Hu D, Zhou Y, Long C, Shen L, et al. Human umbilical cord mesenchymal stem cell conditioned medium attenuates renal fibrosis by reducing inflammation and epithelial-to-mesenchymal transition via the TLR4/NF- κ B signaling pathway in vivo and in vitro. *Stem Cell Res Ther*. 2018; 9(1): 7. DOI: [10.1186/s13287-017-0760-6](https://doi.org/10.1186/s13287-017-0760-6).
- 20- Atabaki R, Hassanpour-Ezatti M. Improvement of Lidocaine Local Anesthetic Action Using *Lallemantia royleana* Seed Mucilage as an Excipient. *Iran J Pharm Res*. 2014; 13(4): 1431-6. PMCID: [PMC4232811](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/PMC4232811/)
- 21- Peres Klein C, Rodrigues Cintra M, Binda N, Montijo Diniz D, Gomez MV, Souto AA, de Souza AH. Coadministration of Resveratrol and Rice Oil Mitigates Nociception and Oxidative State in a Mouse Fibromyalgia-Like Model. *Pain Res Treat*. 2016; 2016: 3191638. DOI: [10.1155/2016/3191638](https://doi.org/10.1155/2016/3191638).
- 22- Ejiri Y, Uta D, Ota H, Mizumura K, Taguchi T. Nociceptive chemical hypersensitivity in the spinal cord of a rat reserpine-induced fibromyalgia model. *Neurosci Res*. 2022; 181: 87-94. DOI: [10.1016/j.neures.2022.03.005](https://doi.org/10.1016/j.neures.2022.03.005).
- 23- Siracusa R, Paola RD, Cuzzocrea S, Impellizzeri D. Fibromyalgia: Pathogenesis, Mechanisms, Diagnosis and Treatment Options Update. *Int J Mol Sci*. 2021; 22(8): 3891. DOI: [10.3390/ijms22083891](https://doi.org/10.3390/ijms22083891).
- 24- Rivat C, Ballantyne J. The dark side of opioids in pain management: basic science explains clinical observation. *Pain Rep*. 2016; 1(2): e570. DOI: [10.1097/PR9.0000000000000570](https://doi.org/10.1097/PR9.0000000000000570).
- 25- Sargent A, Bai L, Shano G, Karl M, Garrison E, Ranasinghe L, Planchon SM, Cohen J, Miller RH. CNS disease diminishes the therapeutic functionality of bone marrow mesenchymal stem cells. *Exp Neurol*. 2017; 295: 222-32. DOI: [10.1016/j.expneurol.2017.06.013](https://doi.org/10.1016/j.expneurol.2017.06.013).
- 26- Hong HE, Kim OH, Kwak BJ, Choi HJ, Im KH, Ahn J, et al. Antioxidant action of hypoxic conditioned media from adipose-derived stem cells in the hepatic injury of expressing higher reactive oxygen species. *Ann Surg Treat Res*. 2019; 97(4): 159-67. DOI: [10.4174/astr.2019.97.4.159](https://doi.org/10.4174/astr.2019.97.4.159).
- 27- Palomares T, Cordero M, Bruzos-Cidon C, et al. The Neuroprotective Effect of Conditioned Medium from Human Adipose-Derived Mesenchymal Stem Cells is Impaired by N-acetyl Cysteine Supplementation. *Mol Neurobiol*. 2018; 55(1): 13-25. DOI: [10.1007/s12035-017-0714-0](https://doi.org/10.1007/s12035-017-0714-0).
- 28- Ekram S, Khalid S, Salim A, Khan I. Regulating the fate of stem cells for regenerating the intervertebral disc degeneration. *World J Stem Cells*. 2021; 13(12): 1881-904. DOI: [10.4252/wjsc.v13.i12.1881](https://doi.org/10.4252/wjsc.v13.i12.1881).
- 29- Jin QH, Kim HK, Na JY, Jin C, Seon JK. Anti-inflammatory effects of mesenchymal stem cell-conditioned media inhibited macrophages activation in vitro. *Sci Rep*. 2022; 12(1): 4754. DOI: [10.1038/s41598-022-08398-4](https://doi.org/10.1038/s41598-022-08398-4).