

## چکیده:

بیماری کرون یکی از بیماری‌های التهابی مزمن است که عوامل ژنتیکی، محیطی و تغذیه‌ای روی آن مؤثر هستند. درمان با سولفاسالازین، یکی از درمان‌های مؤثر همراه با عوارض جانبی بسیار است. در این پژوهش، 20 رت ویستار ماده 140 گرمی، در 5 گروه 4تایی (کنترل، مبتلا به بیماری کرون، مبتلا و تحت درمان با سولفاسالازین (500 mg/Kg)، مبتلا و تحت درمان با پانتوتنیک اسید (25 mg/Kg) و مبتلا و تحت درمان با ترکیب سولفاسالازین و پانتوتنیک اسید (500+25mg/kg)) تقسیم بندی شدند. جهت القای بیماری کرون از اندومتاسین (5 درصد در بی کرینات سدیم) به میزان 7.5 mg/kg دوبار در روز به مدت 2 روز متوالی استفاده شد. پس از 14 روز درمان، تغییرات وزنی، نمودار شدت بیماری، تست میلوپراکسیداز، تست نیتریک اکساید، سنجش سطح سایتوکاینهای TNF- $\alpha$  و IL-1 $\beta$  بر روی نمونه های هموژنیزه شده بافت کولون مورد ارزیابی قرار گرفتند. نتایج حاصل چنین نشان داد که تغییرات وزنی، شدت بیماری، تست میلوپراکسیداز، تست نیتریک اکساید، سنجش سطح سایتوکاینهای TNF- $\alpha$  و IL-1 $\beta$  بر روی نمونه های هموژنیزه شده بافت کولون در گروه تحت درمان با ترکیب دارویی سولفاسالازین و پانتوتنیک اسید، میزان کمتری به نسبت سایر گروه‌ها داشته اند. به صورتی که تغییرات وزنی و تست میلوپراکسیداز گروه تحت درمان با ترکیب دارویی، تغییرات معنی داری ( $P > 0.05$ ) با گروه های دیگر درمانی داشته اما دو گروه درمانی دیگر تفاوت معنی داری با یکدیگر نشان نداده اند ( $P > 0.05$ ). همچنین در تست شاخص شدت بیماری، شاخص وزن نسبی اندام و سنجش سطح سایتوکاینهای TNF- $\alpha$  و IL-1 $\beta$  بر روی نمونه های هموژنیزه شده بافت کولون، تغییرات معنی داری با سایر گروه های درمانی وجود داشت. بدین ترتیب می‌توان چنین نتیجه گرفت که گروه تحت درمان با ترکیب دارویی، تأثیرات درمانی بیشتری نسبت به سایر گروه‌ها داشته است.

**واژه‌های کلیدی:** بیماری کرون، اندومتاسین، سولفاسالازین، پانتوتنیک اسید، ضد التهاب، خود التهابی