

چکیده :

بیماری‌های التهابی روده اختلالات مزمن دستگاه گوارش هستند و به دو شکل کولیت اولسراتیو (UC) و بیماری کرون ظاهر می‌یابند. با توجه به عوارض جانبی و اثربخشی ناقص داروهای مانند پردنیزولون که در حال حاضر تجویز می‌شوند، بررسی داروهای جدید و بی‌ضرر با اثرات مفید مطلوب‌تر ضروری است. استاتین‌ها به غیر از اثر کاهش دهنده چربی، اثرات متعددی نیز دارند. هدف از این مطالعه مقایسه اثرات پردنیزولون و آتورواستاتین در موش‌های صحرایی مبتلا به UC بود. کولیت اولسراتیو در موش‌های صحرایی نر ویستار با تزریق داخل رکتال اسید استیک القا شد. موش‌های گروه‌های درمان روزانه آتورواستاتین (۲۰ میلی‌گرم بر کیلوگرم - خوراکی) یا پردنیزولون (۲ میلی‌گرم/کیلوگرم-خوراکی) و گروه درمان ترکیبی به ترتیب اتورواستاتین و پردنیزولون (۱۰ میلی‌گرم/کیلو-گرم)، (۱ میلی‌گرم/کیلوگرم) را به مدت ۱۰ روز متوالی دریافت کردند. در پایان، رت‌ها آسان‌کشی شدند و شاخص فعالیت بیماری، سطوح میلوپراکسیداز، اکسید نیتریک و بیان ژن $TNF-\alpha$ ، $IL-1$ و $IL-6$ در نمونه‌های بافت همگن کولون ارزیابی شد. نتایج نشان داد که هم آتورواستاتین، پردنیزولون و درمان ترکیبی می‌توانند شدت نمرات بالینی UC را به روشی قابل‌مقایسه کاهش دهند. سطح بیان $IL-6$ در روده موش‌های تحت درمان با پردنیزولون بیش از گروه‌های اتورواستاتین و ترکیبی کاهش یافت ($p < 0.05$). همچنین سطح بیان $IL-1$ تحت درمان با اتورواستاتین، پردنیزولون و ترکیبی اختلاف معنی‌داری وجود داشت و درمان ترکیبی بیشترین کاهش را داشت. همچنین درمان ترکیبی سطوح $TNF-\alpha$ و اکسید نیتریک را به طور قابل توجهی نسبت به پردنیزولون و اتورواستاتین کاهش داد ($p < 0.05$). همچنین اختلاف معنی‌داری بین آتورواستاتین،

پردنیزولون و درمان ترکیبی در میزان فعالیت میلوپراکسیداز مشاهده نشد ($p > 0/05$). همچنین ترکیب دو داروی آتورواستاتین و پردنیزولون در نصف دوز بهینه منجر به حصول نتایج بهتر در شدت علائم بالینی در کنار کاهش بیشتر در سطح نیتریک اکساید در بافت روده و کاهش سطح سایتوکاین‌های التهابی $IL-1\beta$ و $TNF-\alpha$ شد. در نتیجه درمان ترکیبی بیشترین اثر را در کاهش علائم بیماری داشت.

کلمات کلیدی: آتورواستاتین، پردنیزولون، کولیت اولوسراتیو، درمان ترکیبی، رت ویستار