

# بررسی اثرات تراوتوزن رتینوئیک اسید بر تکامل سگمانهای لومبوساکرال لوله عصبی

## موش

### چکیده

در این مطالعه اثرات تراوتوزنیک رتینوئیک اسید (RA)، بر تکامل لوله عصبی موش، نژاد Balb.c، مورد بررسی قرار گرفته است. با توجه به استفاده RA در ترکیبات دارویی و از طرفی اهمیت زیاد سیستم عصبی مرکزی، تاثیر تراوتوزن دارو از دیدگاه ماکروسکوپی و میکروسکوپی مورد مطالعه قرار گرفت. به این منظور موشهای مورد مطالعه در گروههای دست نخورده (شاهد)، کنترل و ۲ گروه تجربی قرار گرفتند. در روز هشتم حاملگی به موشهای گروه تجربی، Al-trans RA محلول در DMSO (Dimethylsulfoxide) در دوزهای ۶۰ و ۴۰ mg/kg و به موشهای گروه کنترل، فقط DMSO به روش داخل صفاقی تزریق شد. گروه شاهد هیچگونه ماده‌ای دریافت نکردند. روز صفر حاملگی، زمان پیدایش پلاک واژینال تعیین گردید. سپس در روز دهم حاملگی با انجام عمل سزارین جنینها خارج و مورد بررسی قرار گرفتند. شاخصهای ماکروسکوپی شامل بررسی شکل ظاهری، اندازه و تعداد جنینها و شاخصهای میکروسکوپی شامل بررسی تکامل لوله عصبی، تغییرات سلولهای نوروآپی تلیال و ارزیابی مورفومتری لوله عصبی بود. نتایج حاصل از این مطالعه نشان داد که RA موجب ناهنجاریهای Craniofacial و کاهش اندازه و تعداد جنینها در گروههای تجربی می‌گردد که با افزایش دوز RA رابطه مستقیم دارد. همچنین با دوز ۴۰ mg/kg در برخی از نمونه‌ها و با دوز ۶۰ mg/kg در کلیه نمونه‌ها عدم انسداد لوله عصبی مشاهده گردید. همچنین تغییرات سلولی و پراکنندگی با افزایش دوز شدت یافته بود.

\*آتوسا زیرک I

دکتر ملیحه نوبخت II

دکتر مهدی مهدیزاده III

کلیدواژه‌ها: ۱ - جنین موش ۲ - رتینوئیک اسید ۳ - تکامل لوله عصبی

### مقدمه

همچنین در اثر اکسیداسیون در روده به رتینوئیک اسید (RA) تبدیل می‌گردد. رتینول از طریق ورید باب به گردش عمومی خون انتقال می‌یابد. در کبد و کلیه به سرعت متابولیزه شده و توسط صفرا و ادرار دفع می‌گردد (۳).  
تبدیل ویتامین A غیر فعال (رتینول) به رتینوئیک اسید فعال، تحت کنترل مجموعه سلولی است که موجب حفظ تعادل عملکرد مناسب سلولها و بافتها می‌شود (۴).

ویتامین A (رتینول) شامل گروهی از مواد شیمیایی طبیعی یا ساختگی با فعالیتی شبه هورمونی است (۱) که فقط در بافتهای بدن حیوانات وجود دارد، اما چند نوع پیگمان گیاهی با نام عمومی کاروتنوئیدها در بدن حیوانات قابل تبدیل به ویتامین A هستند (۲).  
رتینول در شرایط طبیعی در لومن روده هیدرولیز و پس از جذب توسط شیلومیکرونها وارد جریان خون می‌شود.

این مقاله خلاصه‌ایست از پایان نامه خانم آتوسا زیرک جهت دریافت درجه کارشناسی ارشد در رشته آناتومی به راهنمایی خانم دکتر ملیحه نوبخت و تحت مشاوره آقای دکتر مهدی مهدیزاده، سال ۱۳۷۹، همچنین این مقاله در کنگره تغذیه در امریکا، سال ۱۳۸۰ ارائه شده است.  
I) کارشناس ارشد آناتومی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران (\* مولف مسؤول)  
II) استادیار گروه بافت‌شناسی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران.  
III) استادیار گروه آناتومی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران.

## روش بررسی

به منظور بررسی اثرات تراژونیک RA بر تکامل لوله عصبی موش، از ۳۵ سر موش نژاد Balb.c استفاده شد. موشها بالغ، ۲/۵ ماهه و دارای وزن تقریبی ۲۸ تا ۳۴ گرم بودند. شرایط نگهداری حیوانات در دمای ۲۳ تا ۲۷ درجه سانتی‌گراد بود، دوره ۱۲ ساعت روشنایی و ۱۲ ساعت تاریکی برای آنها رعایت شد و از نظر آب و دیگر مواد غذایی نیز محدودیتی نداشتند. موشهای ماده به نسبت ۳ به ۱ جفت شدند و با مشاهده پلاک واژینال روز صفر حاملگی در نظر گرفته شد.

نحوه تهیه RA: جهت تهیه RA، براساس وزن موش All-trans RA اندازه‌گیری و دوز بدست آمده در حجم مشخصی از DMSO حل شد.

حیوانات در ۴ گروه قرار گرفتند: گروه شاهد دست نخورده (intact)، که هیچگونه ماده‌ای دریافت نکردند.

گروه کنترل که در این گروه DMSO و در گروههای تجربی RA با دوزهای ۶۰ و ۴۰ mg/kg در روز هشتم حاملگی به روش داخل صفاقی تزریق شد. سپس در روز دهم حاملگی جنینها مورد بررسی قرار گرفتند.

مطالعه بصورت بررسیهای ماکروسکوپی، میکروسکوپی و ارزیابیهای مورفومتری انجام شد. در بررسیهای ماکروسکوپی: شکل ظاهری، قد، وزن و میزان سقط جنین و در بررسیهای میکروسکوپی: تکامل لوله عصبی، تغییرات سلولی در نواحی مختلف و تغییرات هسته سلولهای نوروایی تلایوم مورد مطالعه قرار گرفت.

به منظور مطالعات میکروسکوپی، نمونه‌ها به ۲ صورت برشهای ضخیم و نیمه نازک تهیه شدند.

در مورد برشهای ضخیم، نمونه‌ها داخل محلول ۱۰٪ فرمالین قرار داده شدند و پس از قالب‌گیری توسط پارافین، برشهای ۳ میکرونی تهیه و توسط هماتوکسیلین - اتوزین رنگ‌آمیزی شدند.

در مورد برشهای نیمه نازک، نمونه‌ها داخل گلو تارالدئید و تتراکسیداسمیوم قرار گرفتند و پس از قالب‌گیری توسط رزین Epon 812، برشهایی به ضخامت ۰/۳ تا ۰/۵ میکرون

رتینوئیک اسید به عنوان متابولیت فعال ویتامین A در بسیاری از مراحل تمایز و تکثیر سلولهای پوششی شرکت می‌کند.

در مقایسه با این اثرات، افزایش میزان آن بعنوان یک تراژون قوی در جنین عمل کرده و باعث بروز طیف وسیعی از ناهنجاریها تحت عنوان آسیبهای جنینی ناشی از RA می‌گردد (۵ و ۶).

All-trans RA (Tretinoin) دارای اثراتی به میزان ۱۰۰ تا ۱۰۰۰ برابر رتینول است (۷). این ماده بصورت کریستال زرد رنگ تا نارنجی روشن می‌باشد، شرایط نگهداری آن، در ظروف مقاوم به نور و دمای ۱۵ تا ۳۰ درجه سانتی‌گراد است و از طریق اکسیداسیون گروه رتینالدئید به گروه کربوکسیل تهیه می‌شود. Tertinoin بطور طبیعی در غلظتهای بسیار پایین (۱۴-۴ nmol/L) در خون انسان وجود دارد (۸).

از لحاظ کاربرد درمانی، برای درمان ضایعات بدخیم و پیشگیری ثانویه شیمیایی، در سرطانهای پوست، سر و گردن، ریه، مثانه و غدد پستانی استفاده می‌شود (۹).

تکامل دستگاه عصبی مرکزی طی رویدادی، تحت عنوان Neurulation صورت می‌گیرد. Neuralation روند پیچیده‌ای از تکامل است که طی ۴ مرحله شامل تشکیل، شکل‌گیری، خمیدگی صفحه عصبی و بسته شدن ناودان عصبی و نوروپورهای قدامی و خلفی رخ می‌دهد (۱۰).

سلولهای نوروایی تلایال موجود در لوله عصبی، پیش‌ساز نوروها و نوروگلیاها هستند. همزمان با تشکیل نوروها لوله عصبی لایه لایه می‌شود و به لایه ونتریکولار (مجاور لوله عصبی)، لایه پوشاننده (حاوی اجسام سلولی نوروها) و لایه حاشیه‌ای (حاوی الیاف عصبی) تبدیل می‌شود (۹).

با توجه به آرایش متفاوت سلولهای نوروایی تلایال در مراحل تکاملی و تغییر ضخامت لایه‌های لوله عصبی، در این تحقیق اثر تراژونیک RA را بر روند تکامل لوله عصبی مورد مطالعه قرار داده‌ایم.

در دوز 60 mg/kg ناهنجاریهای مشاهده شده عبارت بودند از: شکاف در ناحیه سر، کام شکری، شکاف نواحی سر و صورت، پوزه‌ای شکل‌شدن صورت و شکاف در ناحیه قفسه سینه (تصویر شماره ۲).



**تصویر شماره ۲** - مقایسه بین گروه کنترل و دوز 60 mg/kg در این تصویر ماکروسفالی، پوزه‌ای شکل شدن صورت و کام شکری مشاهده می‌شود.

شایعترین ناهنجاری در دوز 40 mg/kg، شکاف در ناحیه سر (25٪) و در دوز 60 mg/kg شکاف در ناحیه قفسه سینه (20٪) بود.

طول CR (Crown-rump) از نظر آماری در دوز 40 mg/kg در مقایسه با گروه کنترل و شاهد اختلاف معنی‌داری را نشان داد ( $P < 0.01$ ) و در دوز 60 mg/kg بسیار نزدیک به گروه کنترل و شاهد بود.

وزن جنینها در گروههای تجربی اختلاف معنی‌داری را از نظر آماری نشان داد ( $P < 0.01$ ) که نمایانگر کاهش وزن بویژه در دوز 40 mg/kg می‌باشد.

تعداد جنینها در گروههای تجربی در مقایسه با گروه کنترل و شاهد کاهش یافته بود، بطوریکه با بالارفتن دوز مصرفی، میزان سقط جنین افزایش یافته بود.

**مشاهدات میکروسکوپی:** در گروه کنترل و شاهد در روز دهم جنینی لوله عصبی کاملاً شکل گرفته و نواحی و نتریکولار، پوشاننده و حاشیه‌ای قابل تفکیک و سلولها یکنواخت بودند (تصویر شماره ۳).

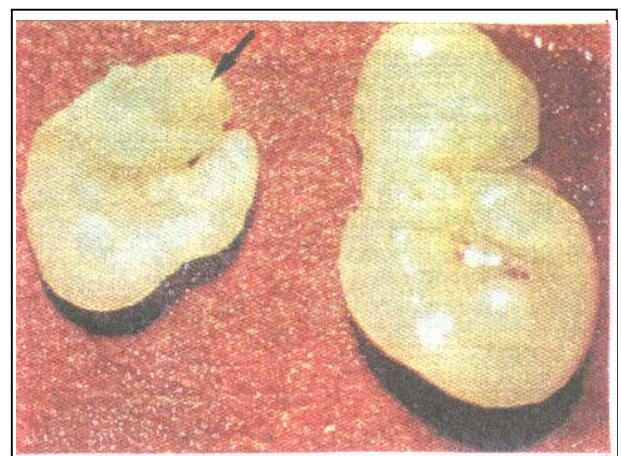
تهیه و توسط مخلوطی از بوراکس و تولوئیدن آبی رنگ آمیزی شدند.

ارزیابی مورفومتريک: مورفومتري، اندازه‌گیری ساختمانهای بافتی یا سلولی مورد مطالعه است که براساس اطلاعات اولیه، پارامترهای ثانویه‌ای بدست می‌آیند که برای تشخیص الگوهای ساختمانی بکار گرفته می‌شوند. براساس این مطلب، برای اندازه‌گیری قطرهای طولی، داخلی، خارجی و ضخامت نواحی مختلف لوله عصبی از میکروسکوپ زایس دارای میکرومتر مدرج (Eye-piece) با بزرگنمایی 10 استفاده شد و پس از اندازه‌گیری موارد فوق، داده‌های خام توسط برنامه SPSS و با استفاده از t-test مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

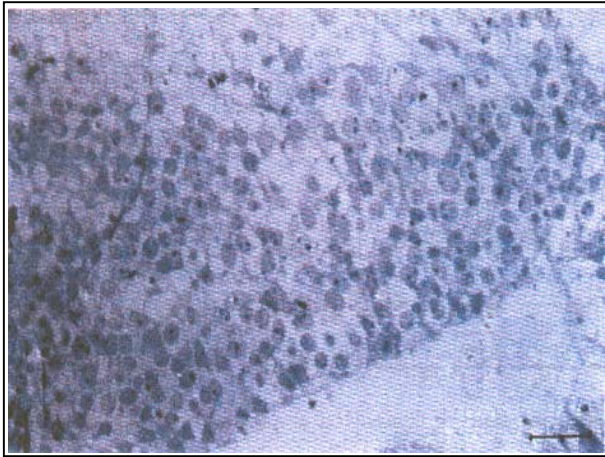
### نتایج

**مشاهدات ماکروسکوپی:** شکل ظاهری جنینها با استفاده از استرنو میکروسکوپ مطالعه شد. در مقایسه بین گروه کنترل و گروههای تجربی در دوز 40 mg/kg، اندازه جنینها کاهش چشمگیری یافته بود.

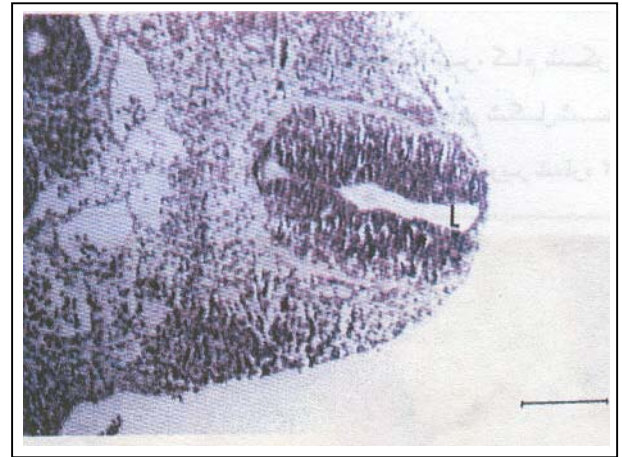
ناهنجاریهای مشاهده شده در این دوز شامل: شکاف در ناحیه سر، کام شکری، شکاف در نواحی سر و صورت، پهن بودن سر و میکروسفالی بودند (تصویر شماره ۱).



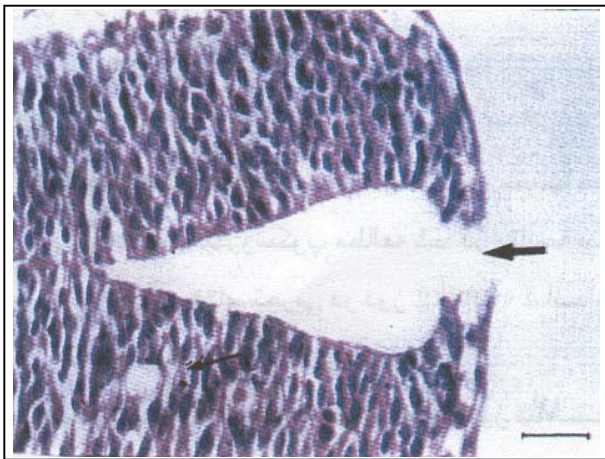
**تصویر شماره ۱** - مقایسه بین گروه کنترل و دوز 40 mg/kg. در این تصویر پهن بودن سر در دوز 40 mg/kg مشهود است.



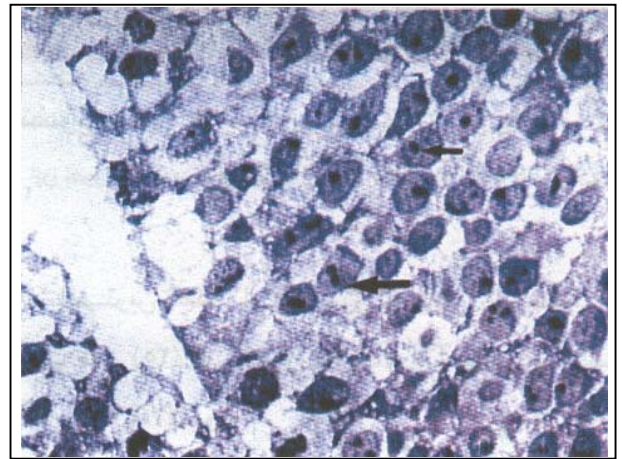
**تصویر شماره ۶-** نواحی و نتریکولار، پوشاننده لوله عصبی دوز ۴۰ mg/kg (Semithin) در این تصویر کاهش تراکم کروماتین و کاهش تعداد هستکها مشهود است. B=100µm



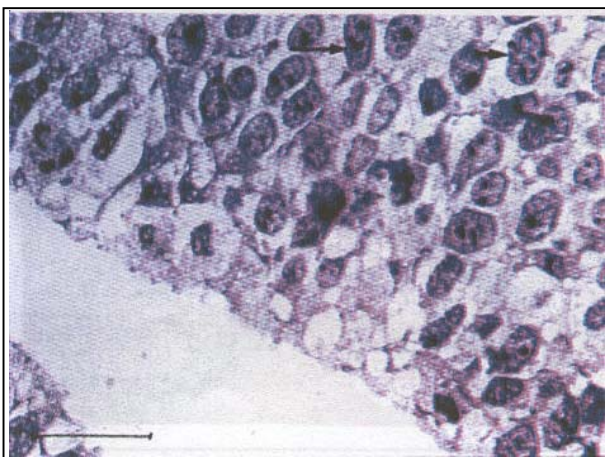
**تصویر شماره ۳-** نمای کلی لوله عصبی طبیعی (H&E) مجرای میانی لوله عصبی L: B=500µm



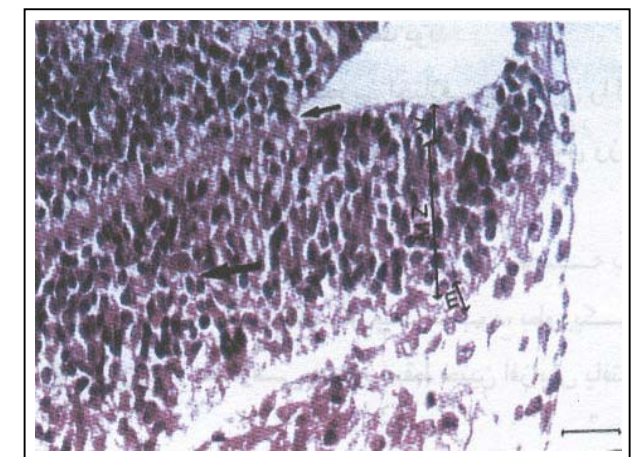
**تصویر شماره ۷-** نواحی و نتریکولار، پوشاننده لوله عصبی دوز ۱۰ mg/kg (H&E) فلش بزرگ باز بودن لوله عصبی و فلش کوچک افزایش فضای بین سلولی را نشان می‌دهد. B=100µm



**تصویر شماره ۴-** نواحی و نتریکولار و پوشاننده لوله عصبی طبیعی (Semithin) فلش بزرگ تقسیم میتوز و فلش کوچک هستک را نمایش می‌دهد.



**تصویر شماره ۸-** نواحی و نتریکولار، پوشاننده لوله عصبی دوز ۶۰ mg/kg (برش semithin) در این تصویر تعداد هستکها افزایش یافته است (فلش کوچک) و فلش بزرگ تقسیم میتوز را نشان می‌دهد B=m



**تصویر شماره ۵-** نواحی و نتریکولار، پوشاننده و حاشیه‌ای لوله عصبی دوز ۴۰ mg/kg (H&E) فلش بزرگ پراکندگی و تغییر جهت سلولها و فلش کوچک بسته شدن لومن را در ناحیه میانی نشان می‌دهد. VZ: ventricular.z, mz: marginal.z, MZ: Mantle.z, B=100µm

در برشهای نیمه نازک، سلولهای نوروپی تلیوم حاوی ۱-۳ هستک و در حال تقسیم میتوز مشاهده شدند (تصویر شماره ۴).

در دوز ۴۰ mg/kg در برخی از نمونه‌ها، لومن لوله عصبی بسته و در سایر نمونه‌ها لومن باز، دیده شد. پراکندگی و تغییر جهت سلولها نیز مشاهده گردید (تصویر شماره ۵). در برشهای نیمه نازک تراکم کروماتین، تعداد هستکها و میزان تقسیم میتوز در مقایسه با گروه کنترل و شاهد کاهش یافته بود (تصویر شماره ۶).

در دوز ۶۰ mg/kg در کلیه نمونه‌های مورد بررسی، لومن باز (تصویر شماره ۷) و در مقایسه با گروه کنترل و شاهد پراکندگی و تغییر جهت سلولها وجود داشت در برشهای نیمه نازک تعداد هستکها، تراکم کروماتین و میزان تقسیم میتوز در مقایسه با گروه کنترل و شاهد افزایش یافته بود (تصویر شماره ۸).

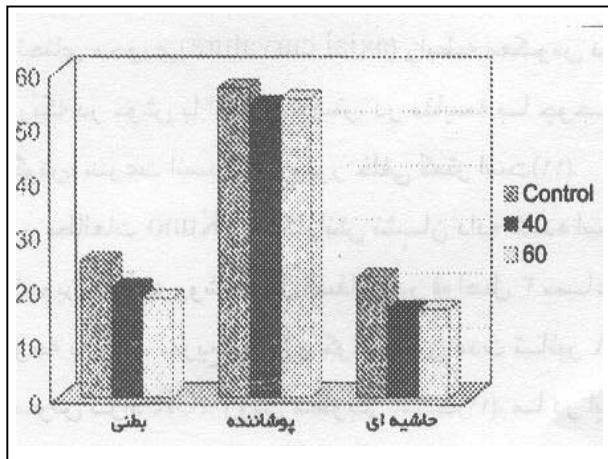
ارزیابی مورفومتریک: قطر طولی در گروه کنترل و شاهد و دوز ۴۰ mg/kg اختلاف معنی‌داری را از نظر آماری نشان داد ( $P < 0.01$ ) که نمایانگر کاهش قطر طولی در دوز ۴۰ mg/kg نسبت به گروه کنترل و شاهد بوده است. در مقایسه بین گروههای شاهد و دوز ۶۰ mg/kg، قطر طولی کاهش نسبی داشته است.

قطر داخلی در گروه شاهد در مقایسه با دوزهای ۴۰ و ۶۰ mg/kg، از نظر آماری اختلاف معنی‌داری را نشان داد ( $P < 0.01$ ).

قطر خارجی در گروههای شاهد و دوز ۴۰ mg/kg از نظر آماری اختلاف معنی‌داری را نشان داد ( $P < 0.01$ ) که نمایانگر کاهش قطر خارجی در دوز ۴۰ mg/kg است.

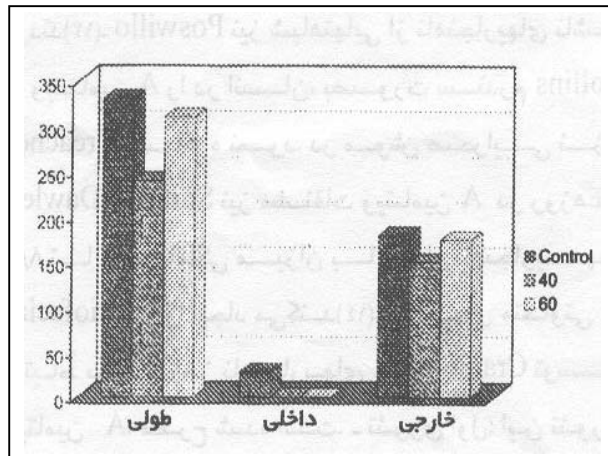
در گروههای شاهد و دوز ۶۰ mg/kg نیز از نظر آماری اختلاف معنی‌داری وجود داشت ( $P < 0.01$ ) که نشان دهنده کاهش نسبی قطر خارجی در دوز ۶۰ mg/kg است.

مقایسه آماری قطرهای طولی، داخلی و خارجی لوله عصبی در نمودار شماره ۱ نمایش داده شده است.



نمودار شماره ۱- مقایسه آماری قطرهای طولی، داخلی و خارجی لومن عصبی در روز دهم حاملگی

بررسی ضخامت ناحیه پوشاننده لوله عصبی در گروههای شاهد و دوز ۴۰ و ۶۰ mg/kg نشان داد که در گروههای تجربی، کاهش نسبی وجود داشته است. ضخامت ناحیه حاشیه‌ای لوله عصبی در گروههای شاهد و دوز ۴۰ و ۶۰ mg/kg اختلاف معنی‌داری را از نظر آماری نشان داد ( $P < 0.05$ ) که نمایانگر کاهش نسبی در گروههای تجربی است. مقایسه آماری ضخامت نواحی و تریکولار، پوشاننده و حاشیه‌ای لوله عصبی در نمودار شماره ۲ نمایش داده شده است.



نمودار شماره ۲- مقایسه آماری ضخامت نواحی و تریکولار، پوشاننده و حاشیه‌ای لوله عصبی در روز دهم حاملگی

#### بحث :

در جنین موش سیر تکاملی لوله عصبی از روز هشتم حاملگی آغاز می‌شود. در روز ۸/۵ تا ۹ حاملگی انسداد نوروپور قدامی و در روز ۹/۵ تا ۱۰ حاملگی انسداد

نوروپور خلفی، روی می‌دهد. سرعت انسداد نوروپور خلفی با انحنای محوری (axial curvature) رابطه معکوس دارد بطوریکه در موش با انحنای بیشتر، در مقایسه با جوجه و خرگوش، سرعت انسداد نوروپور خلفی کمتر است (۱۱).

در مطالعات Kuno و همکارانش نشان داده شده است که تجویز RA به روش داخل صفاقی در فواصل ۳ ساعت، با توجه به رشد سریع موش و کوتاه بودن مدت تاثیر RA در موش نژاد ICR، روش مطلوبی است (۱۲). ما در این تحقیق برای بررسی نقش تراژون RA بر تکامل لوله عصبی از موش نژاد Balb.c استفاده کردیم و RA به روش داخلی صفاقی در روز هشتم حاملگی تجویز شد. در ارتباط با تاثیرات تراژونیک RA در ایجاد ناهنجاریهای Craniofacial در دوز ۴۰ mg/kg، ناهنجاریهایی مانند شکاف نواحی سر و صورت، کام شکرکی میکروسفالی و پهن شدن سر و در دوز ۶۰ mg/kg شکاف نواحی سر و صورت و قفسه سینه، پوزه‌های شکل شدن صورت و کام شکرکی را مشاهده کردیم، که این تغییرات نمایانگر تاثیر RA بر مهاجرت سلولهای سنتیغ عصبی است. Kalter و همکارانش نیز پس از تجویز دوزهای بالای ویتامین A به موش باردار، سندرمی از ناهنجاریهای صورت را گزارش کردند (۱۳). Poswillo نیز شباهتهایی از ناهنجاریهای ناشی از ویتامین A را در انسان، بصورت سندرم Collins Treacher مشاهده نمود. در موش صحرایی نژاد Sprague-Dawley نیز مشتقات ویتامین A در روزهای ۸/۵ تا ۹ حاملگی میزان بالایی از ناهنجاریهای Craniofacial را ایجاد می‌کند (۱۴). تئوریهای متفاوتی در ارتباط با پاتوژنز ناهنجاریهای Craniofacial توسط ویتامین A، مطرح شده است. - تئوری اول: این تئوری توسط Johnston در خصوص ناهنجاری قوس برانشیال و مزودرم سر، ناشی از نقص در مهاجرت سلولهای سنتیغ عصبی مطرح شد (۱۲) به این ترتیب که کمبود ماتریکس موجب تغییر در ارتباطات مورفولوژیک این ناحیه و ایجاد ناهنجاری می‌شود. - تئوری دوم: این تئوری بیان می‌کند که ناهنجاری مادرزادی، ناشی از هماتومهای موضعی یا

تاولهای خونریزی دهنده است. در جنین موش، موش صحرایی و جوجه، پس از تجویز تراژونها در اطراف گوش و فک اولیه، هماتوم تشکیل می‌گردد و اختلال در شریانهای فاشیال، اینفراربیتال، نازال، رکابی و گوشه - گیجگاهی باعث مرگ بافت می‌شود (۱۵، ۱۶ و ۱۷). - تئوری سوم: این تئوری مطرح می‌کند که تجویز مشتقات ویتامین A در نواحی مرگ برنامه‌ریزی شده، منجر به مرگ بیش از اندازه سلول، ایجاد ناهنجاری و کاهش تعداد سلولهای سنتیغ عصبی موجود در قوسهای برانشیال می‌شود (۱۸). علاوه بر ناهنجاریهای Craniofacial، تجویز all trans RA در روز نهم حاملگی طیف وسیعی از اختلالات تیموس، مانند هیپوپلازی و اختلال در بلوغ تیموسیتها را ایجاد می‌کند که بدلیل بروز تغییراتی در سلولهای سنتیغ عصبی ناحیه کرانیال (سری) و اندودرم حلقی است (۶). یافته‌های میکروسکوپیک مطالعه ما نشان داد که تاخیر در روند نورولاسیون و شکل‌گیری لوله عصبی بصورت بازماندن لوله عصبی با دوز ۶۰ mg/kg در تمام نمونه‌های مورد بررسی، و با دوز ۴۰ mg/kg، در برخی از نمونه‌ها وجود دارد که این تغییرات بشکل نقصهایی در لوله عصبی، کاهش ضخامت نواحی مختلف لومن و تخریب نوراپی‌تلیوم نمایان گردیده است. بر اساس مطالعات Kapron و همکارانش ژن Splotch با ایجاد تغییر در برخی از اجزای ماتریکس خارجی سلول اطراف لوله عصبی یا سلولهای سنتیغ عصبی، موجب جلوگیری از بسته شدن لوله عصبی می‌شود. RA همچنین باعث بوجود آمدن شکل غیر طبیعی در لوله عصبی و بدنبال آن نقص در لوله عصبی (NTD) می‌گردد و اینطور فرض شد که عمل متقابل بین ژن Splotch و RA، عاملی در تاخیر روند تکامل لوله عصبی است (۱۹). در این تحقیق خصوصا در دوز ۶۰ mg/kg در نواحی ونتریکولار و پوشاننده تغییر جهت و عدم یکنواختی در سلولهای نوروپی‌تلیال مشاهده شد. در این ارتباط Yasuda و همکارانش با تجویز RA در روز هشتم حاملگی به موش تاثیر آن را بر نوروپی‌تلیوم مورد مطالعه قرار دادند (۲۰). همچنین در این مطالعه، افزایش فضاها بین سلولی بدنبال

retinoic acid in pediatric patients with cancer ;  
Leukemia 1994, 8: 1813-6.

8- Mario B. Regazzi – Isabella - Iacona  
Clinical pharmacokinetics of tretinoin., Clin  
pharmacokinetics, 1997, 32: 382-402

9- William J. Larsen, Churchill Livingstone,  
First edition Essential of Human Embryology.  
1998, pp 51-61.

10- Roger A. susedo, Godi Lsmith. Role of  
nonrandomly cell division in shaping and Bending  
of neural tube, J comp Neur 1997, 381:473-88.

11- Marian C. E peeters. Neurulation in the  
rabbit embryo, Anat Embryol 1998,197:167-75.

12- Naohiko Kuno, Kenji, Kadomatsu.  
Determination of the optimal dosage of all  
- trans RA for Induction of Murine Excencephaly,  
Teratology 1999, 60:1-9.

13- Arja. Kulla-Gosta.G, Experimental  
Craniofacial Malformations induced by retinoids  
and Resembling Arch Syndroms. Second j plast  
Reonstr Hand Surg.1995,24:3-12.

14- Poswillo DE, Johnston MC, Morris GM,  
The pathogenesis of treacher Collins syndrome. Br  
J oral surg, 1975, 13:1-9.

15- Granstrom G, Kullaa-Mikkonen Retinoid  
induced eye malformations, Br j ophtalmology  
1989, 34: 217-26.

16- Granstrom G,kullaa-Mikkonen, Retinoid  
induced nasal malformations,ORL 1989,112: 190-  
8.

17- Granstrom. G,Kullaa-Mikkonen, Retinoid  
induced ear malformations. Otolaryng, Head Neck  
Surg, 1989, 102: 384-90.

18- Sulik kk, Johnston MC, Smiley SJ Retioic-  
acid- induced limb malformations resulting form  
apical ectodermal ridge cell death, Teratology,  
1988, 37: 527-32.

19- Carolyn M.kapron- Bras, Histological  
Comparison of the Effects of the Splotch Gene and  
RA on the Closure of the Mouse Neural  
Tube.Teratology, 1988, 37: 398-9.

20- Yoshiko yasuda, Hiroyoshi, konishi Aberrant  
differentiation of neuroepithelial cell in developing  
mouse brains subsequent to RA exposure Inutero,  
Am J Anat, 1989,186: 271-84.

21- Geelen JAG, Langmam J, Lowdom JD, The  
influence of excess Vitamin A on the neural tube  
Closure in the mouse embryo. Anat Embryol, 1985,  
159: 223-7.

تخریب سلولها مشاهده گردید. Geelen و همکارانش به این  
نتیجه رسیدند که افزایش فضاهاى بین سلولى در نتیجه  
تجمع مایع سلولى متعاقب تغییر در تعادل مایع جنینی،  
جلوگیری از بالا آمدن چینهای عصبی و به این ترتیب  
ایجاد تاخیر در روند تکامل لوله عصبی، می باشد (۲۱).  
چنانچه در این تحقیق برای بررسیهای اولترا استراکچر  
امکان استفاده از میکروسکوپ الکترونی وجود داشت،  
بدیهی است که یافته‌های ما جنبه علمی و عملی بیشتری به  
خود می‌گرفت.

### نتیجه

نتایج حاصل از این تحقیق نشان می‌دهد که RA وسیله  
تجربی موثری جهت بررسی مراحل تکامل لوله عصبی و  
ناهنجاریهای Craniofacial است، و به این دلیل استفاده  
از ترکیبات دارویی حاوی RA، بویژه در ۲ ماهه اول  
بارداری، برای جنین تراتوژن محسوب شده و توصیه  
نمی‌گردد.

### منابع

- ۱- صادقی علی، آسیب شناسی پایه رابینز، چاپ دوم،  
موسسه انتشارات پزشکی ایران، ۱۳۷۴ صفحه ۳۰-۴۸.
- ۲- لهراسبی حمزه، منابع غذایی و اثرات حیات‌بخش  
ویتامینها، چاپ اول انتشارات بخش فرهنگی دفتر مرکزی  
جهاد دانشگاهی، ۱۳۶۹، صفحه ۵۰.
- 3- Franklin H. Epstein Dewitt S.Goodman  
Vitamin A and Retinoids in health and disease.  
New Eng J Med, 1984, 315: 1523-31.
- 4- Allan R. Sinning. Role of Vitamin A in the  
Formation of congenital Heart Defects. New Anat  
1998, 253: 143-53.
- 5- Johnthan Corcoran. What are the molecular  
mechanisms of neural tube defects? Bio Essays,  
1998, 20: 5-8.
- 6- Guy B., Mulder, Nancy Manley, Lillan  
Maggio RA. induced thymic abnormalities in the  
mouse are associated with Altered pharyngeal  
morphology. Teratology 1998, 58: 263-75
- 7- Adamson Pc., Chastang C., Fenaux P.,  
Clinical and pharmacokinetic Studies of all-trans

## THE TERATOGENIC EFFECTS OF RETINOIC ACID ON DEVELOPMENT OF LUMBOSACRAL OF NEURAL TUBE IN MOUSE

<sup>I</sup> \*A. Zirak, Msc      <sup>II</sup> M. Noback, Ph.D      <sup>III</sup> M. Mehdizadeh, Ph.D

### ABSTRACT

The present study has been investigated the teratogenic effects of retinoic acid (RA) on development of neural tube in mice. We has studied the effects of teratogenic retinoic acid on central nervous system development, because use of RA in drug-compositions and significance of this system .

For teratogenic studies, after natural mating, pregnant mice were divided into a intact group, control group and two experimental groups. On the 8th day of gestation, the pregnant mice were given DMSO and RA in DMSO intraperitoneally in a dose of 40 or 60 mg/kg of body weight. Embryos were then isolated at 10th day of gestation and evaluated for macroscopic (apparent form, size and number of embryos), microscopic (neuroepithelial cells changes) and morphometric characteristics.

The results show that RA cause craniofacial anomallies, decrease of size and the number of embryos of experimental groups which has a direct relation with the higher dose of this substance. Some cases show unfused neural folds in the dose of 40 mg/kg, but in the dose of 60 mg/kg this anomaly is found in all the cases. Changes of neuroepithelial cells and disorganization enhance with the increase of dose. As a whole, doses of 40 and 60 mg/kg, cause disorganization and qualitative changes and also, delay the process of neural tube development .

**Key Words:** 1) Mice 2) Retinoic Acid 3) Development of Naral tube

*This article is a summary of the thesis of Msc of A. Zirak under supervision of M. Noback, Ph.D. and consultation of M.Mehdizadeh Ph.D. 2000. Also presented in congeress of nutrition, USA, 2001*

*I) Msc in anatomy, Iran University of Medical Sciences and Health Services, Tehran, Iran(\*Corresponding author)*

*II) Ph.D, Assistant professor of histology, Iran University of Medical Sciences and Health Services, Tehran, Iran.*

*III) Ph.D, Assistant professor anatomy, Iran University of Medical Sciences and Health Services, Tehran, Iran.*