مقدمه: گیاهان دارویی و مشتقات آنها اگر چه از دیرباز در درمان دیابت و عوارض ناشی از آن مطرح بوده اند، ولی در مورد اثر بیشتری قطعی به سببی زیادی از آنها ناکون شواهده تحقیقاتی و معتبر بافت نشده است. در بررسی حاضر اثر ضد دیابتی علف هفت بند مورد بررسی قرار گرفت.

روش‌ها: گروه تیمار، از غذای موش حاوی گیاه به مدت ۶ هفته استفاده نمودند. برای دیابتی نمودن موش‌ها از استریپتوسین استفاده گردیدند. گروه گلکوز و لپیدهای سرم قبل از بررسی و در هفته‌های ۳ و ۶ پس از بررسی تغییر گردید. تراکم سلول‌های بتنی در جزایر لانگرهانس با استفاده از روش نگین آموزی کومر مورد بررسی قرار گرفت.

نتیجه گیری: مصرف خوراکی علف هفت بند در مدل تجربی دیابت قندی دارای اثر هپی‌گلیسمیک بوده و موجب تغییر قابل توجه در تری کلیسیترید سرم می‌گردد.

واژگان کلیدی: علف هفت بند، دیابت قندی، گلکوز، لپید
مقدمه

دبیات از نظر بالینی یکی از مهمل‌های عامل خطر برای بیماری‌ای‌های قلی عروقی محسوب می‌شود که بر اساس پیشینی بیش از ۱۰ سال، توزیع و تهیه آن در جامعه انسانی از این‌طوره افزایش خواهد یافت [۱]. در ایران نیز شیوع بیماری صرف نظر از آخرین آمار منتشر در حدود ۴ میلیون نفر در ایران دارای دیابت آشکار و یا با مشتبه ابتلا به آن می‌باشد [۲]، کمربند و یا کاهش نسبی میزان انسولین در این بیماران به عوامل متغیری مختص و مزمن از عوامل ایجاد غیر ضروری می‌باشد [۳].

به چنین که در حال حاضر درمان اصلی و مؤثر بیاری دیابت استفاده از انسولین و عوامل خدماتی چربی در موارد متوسط و بالا کنترل دیابت ممکن نمی‌باشد [۴]، به علاوه در افراد مبتلا به دیابت، چند شکل از درد و بیماری‌های دیسرپرده، از افزایش تریگریلیسیدها و کاهش HDL می‌باشد [۵].

روش‌ها

حیات موضع مطالعه

در این مطالعه حیات موضعی از نوع تجربی به عنوان نمونه کاربردی از دستگاه MR (NMRI) استفاده شده است. استخراج نتایج توسط نویسنده انجام شد.

روش‌ها

گیاهان در میوه و مشابه آنها از دیرینی گونه های کلیه گونه‌های ناشی از معرف خوراکی است. به پایین میان در مرحله استحصال غشا و سایر فعالیت‌های آن در دی این کار خواهد گرفت. محتوای دیابت می‌باشد [۶]، که به علاوه در افراد مبتلا به دیابت، چند شکل از درد و بیماری‌های دیسرپرده، از افزایش تریگریلیسیدها و کاهش HDL می‌باشد [۵].

روش‌ها

حیات موضع مطالعه

در این مطالعه حیات موضعی از نوع تجربی به عنوان نمونه کاربردی از دستگاه MR (NMRI) استفاده شده است. استخراج نتایج توسط نویسنده انجام شد.

روش‌ها

گیاهان در میوه و مشابه آنها از دیرینی گونه های کلیه گونه‌های ناشی از معرف خوراکی است. به پایین میان در مرحله استحصال غشا و سایر فعالیت‌های آن در دی این کار خواهد گرفت. محتوای دیابت می‌باشد [۶]، که به علاوه در افراد مبتلا به دیابت، چند شکل از درد و بیماری‌های دیسرپرده، از افزایش تریگریلیسیدها و کاهش HDL می‌باشد [۵].

روش‌ها

حیات موضع مطالعه

در این مطالعه حیات موضعی از نوع تجربی به عنوان نمونه کاربردی از دستگاه MR (NMRI) استفاده شده است. استخراج نتایج توسط نویسنده انجام شد.

روش‌ها

گیاهان در میوه و مشابه آنها از دیرینی گونه های کلیه گونه‌های ناشی از معرف خوراکی است. به پایین میان در مرحله استخصال غشا و سایر فعالیت‌های آن در دی این کار خواهد گرفت. محتوای دیابت می‌باشد [۶]، که به علاوه در افراد مبتلا به دیابت، چند شکل از درد و بیماری‌های دیسرپرده، از افزایش تریگریلیسیدها و کاهش HDL می‌باشد [۵].
آنتی‌آماری

از نظر آماری، تمامی نتایج بصورت میانگین ± احراز معیار بیان گردید. با توجه به پارامتریک بودن توزیع داده‌ها، برای مقیاسی تابعی مادرمتر در ویک از گروه‌ها قبل و بعد از بررسی از آزمون ANOVA نموده شد. ثبت وزن و برای مقیاسی گروه‌ها با هم در هر یک T-Post و با استفاده از سطح Tukey’s hock test معنی‌دار، 0.05<p

یافته‌ها

وزن چیوات

تفاوت معنی‌دار داشته‌گروه‌ها در هنگام قلم کار مشاهده نگردید. در ورود ششم، کاهش معنی‌دار در هر دو گروه دیابتی و دیابتی تحت درمان با علت هفت بند به ترتیب P=0.05 و P=0.33/2 مشاهده گردید (به ترتیب: 0/0 و 5/8).<br>

میزان وزن در گروه دیابتی تحت تیمار با گیاه در حد 18/9 بیشتر از گروه دیابتی تیمار نشده بود. از سوی دیگر، تیمار گروه کنترل با علت هفت بند نیز معنی‌دار داشت در مقایسه با گروه کنترل از نظر وزن ایجاد تبادل (جدول 1).

بافت شناسی پانکراس

در پایان هفته 6، میزان ها در پی بهبودی عمقی با اثر کنتره شدند و بافت پانکراس آنها جدا گردید. بافت‌ها پس<br>

بر HDL توسط کمبود مربوطه دیسبنسیمیت، تهوران و بر HDL اساس دستورالعمل مربوطه مورد انتظار گردید.

در پایان، مقدار کلسسترول LDL توسط فرمول فری‌والش تعیین گردید.

روش بررسی

در این بررسی از آن دسته میوه‌های صحرایی تر استفاده شده که در شرایط طبیعی، بدون برخورداری، حالت طبیعی، در میزان گلولک سرم آنها کمتر است. ۲۵۰ میلی‌گرم از در میزان مخصوص از شیکه ریزروپیتال و لوله مونیپر بیای خوگان در استفاده می‌شود. میوه‌ها به طور تصادفی به ۴ گروه کنترل، تیمار تحت تیمار با علت هفت بند، دیابتی و دیابتی تحت تیمار با علت هفت بند تقدیم شدند. تیمار با گیاه به مدت ۶ هفته آدامه ایفا، بیای دیابتی نمونه میوه‌ها، از داروی استرپتووژنیس به صورت گرد و داخل صافیه به میزان ۹۰ ml جهت نمونه‌برداری، و همچنین مقدار کلسسترول، تری کلسسترول، و کلسسترول توسط کمبود مربوطه (دیسبنسیمیت، تهوران) و بر

میرسیرون (آکیا، آلمان) مقاومتی به طرف ۵ میکرون تهیه گردید. مقاومت به فرم سریال بر روی لام شد و تحت رنگ آمیزی کمپوری مونتوکوم به ترتیب زیر قرار گرفت:

- ۱- دیابتی نمونه در از ۶۰ درجه سانتی‌گراد و گریزلول

- ۲- اتانول ۱۰۰/۲ دقیقه- ۳- اتانول ۹۵/۲ دقیقه

وزنی ۲/۲۵ با غذاهای پودر شده و استاندارد میوه مخلوط و مجدد غذاهای خوراکی گردید (۱۲).
مقایسه با گروه دیابتی درمان نشده ایجاد نمود. بعلاوه، تجویز گیاه به حیوانات گروه کنترل نیز موجب تغییر معنادار این پارامتر در مقایسه با گروه کنترل شد. حالات دیابتی قندی در هفت هفته ۶ نیز موجب افزایش معنادار نمودار ۲.

نمودار ۲-اثر تجویز علف هفت‌هفته‌بند به مدت ۳ و ۶ هفته بر میزان لیپیدهای سرم در موش‌های صحرایی کنترل و دیابتی.
بافت شناسی بانک‌رس

بانک بانک‌رس موشهای سالم دارای جزیره لانگراتینس با حالت‌های مشخص، تعداد سلول‌های بتا در آنها زیاد و سلول‌های سالم مشاهده شدند اما در مورد موشهای دیابتی جزایر یک کاهش آتروفیک نشان داده، دیابت بانک‌رس شده و باکتری‌های آشکاری در آنها بوجود آمده بود. به علاوه سلول‌های بتا نکروزه شده و از بین

جدول ۲ - تعداد متوسط سلول‌های بتا و محيط هر جزیره لانگراتینس در گروه‌های مختلف

<table>
<thead>
<tr>
<th>گروه</th>
<th>تعداد متوسط سلول‌های بتا در هر جزیره (میکرومتر)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>کنترل</td>
<td>۲۲±۳۸</td>
</tr>
<tr>
<td>دیابتی</td>
<td>۱۶±۳۸</td>
</tr>
<tr>
<td>کنترل + هفت بند</td>
<td>۱۲±۳۸</td>
</tr>
<tr>
<td>دیابتی + هفت بند</td>
<td>۱۷±۳۸</td>
</tr>
</tbody>
</table>

پایداری باANOVA地下***> 0.۰۵

معیار (اندازه‌گیری) ۵-۶ رأس ماهی بانک رشد است.

شکل ۱ - بخش درون ریز (جزایر لانگراتینس) بانک بانک‌رس در گروه‌های مختلف - خط

مقیاس: ۱۰۰ میکرومتر

A: کنترل  B: کنترل + هفت بند  C: دیابتی  D: دیابتی + هفت بند
بحث
نتایج این بررسی نشان داد که تجویز خوراکی و دراز مدت علی‌های مصرف دیابتی، تغییر معنی‌داری در میزان گلکوز سرم ایجاد می‌نماید و درار اثر هیپرگلیکمی در حد متوسط و معنی‌دار بوده، سطح تری‌کلسترول در هفته ششم از گروه دیابتی تحت درمان با یک گیاه در مقایسه با گروه دیابتی بطور معنی‌دار با پایین تر، سطح کلسترول سرم در گروه دیابتی تحت درمان در هفته 6 با گروه دیابتی LDL تغییر معنی‌دار نشان داد و میزان کلسترول در گروه دیابتی تحت تیمار در هفته 6 تفاوت معنی‌دار و مطلوب در مقایسه با گروه دیابتی نشان داد. به علاوه تجویز گیاه با حیوانات کرون کنتر موجب کاهش مطلوب و معنی‌دار تری‌کلسترول سرم گردید. از نظر بافت شناسی تغییر معنی‌داری در انرژی تراشده سلول در گروه دیابتی تحت تیمار در مقایسه با گروه دیابتی می‌باشد.

تحت تیمار در مقایسه با گروه دیابتی می‌باشد. 

یافته‌های بالا قبل، ویژگی مصرف دیابتی تغییرات بارز و نامتوان در سطح لپیدها و لپوترتین‌های انسام‌های می‌باشد که در این ارتباط بخش‌هایی از هند به ویژه کمبود نظر جذب اسیدهای چرب آزاد و آویون، اکسیداسیون و نبودن متابولیک آنها به سایر مواد، افزایش سنتز کلسترول و سلول‌های ترشح بخش‌های انواع لپوترتین‌ها داخل خون نش ممکن به انجام مسند می‌باشد.[15] به علاوه، افزایش سطح تری‌کلسترول و کلسترول سرم در میزان های دیابتی شده وضعیت استرسوئیته و کاهش شده از این یافته در بررسی حاضر نیز بسیار (14). از طرف دیگر مصرف دیابتی به دست آمده است. از طرف دیگر فعالیت روزانه موجود در گیاه بکر ماده مند اکسیداتورهای دارای خاصیت شباهت انسانی می‌باشد که از این طرح فعالیت کننده تجهیز اشکال انسانی لپیدها به سرم و حذف طبیعی می‌باشد. در این ارتباط معمول شده که تجویز آن جذب گلکوز توسط سلول‌های کبدی، خشک و عضله را افزایش می‌دهد، هر چند زمین کنار آن متفاوتی از انسانی می‌باشد.[18] به علاوه تجویز روزانه موجب افزایش می‌باشد.
پیام ناقلی گلگر در سال‌های عضلاتی می‌گردید که این اثر هیپولیپیدمی گیاه را در مدل (عملیات) تا حدودی توجیه می‌نماید. 


۲- عزيزي، فريدون; رحماني، مازيار; محمد حسین: اماني، حبيب; میرمهر، حسین بور، رامبد. معرفی اهداف. روش اجرايی و ساختار بررسی پ 공동ه. لیبيد هزان. مجله میوه درون گیاه متابولیسم زیست چندر. 1379؛ 12 (شماره ۶) ۷۶-۸۷.


۶- ابوعلی، سید صادق: فیزار در طب ترجمه شرکندهی ع. انتشارات سروس. ۱۳۶۷.


