



به صورت دو طرفی انجام گرفت. به طور خلاصه پیش بیهوشی حیوانات با ایزوفلوران دو درصد در باکس مخصوص انجام گرفت. حیوانات روی میز مخصوص ثابت شدند. بعد از اصلاح و ضدعفونی ناحیه، پوست سر توسط تیغه اسکالپل سایز ۱۵ باز شده و جمجمه ظاهر می شود و لیزر با نور سبز به مدت ده دقیقه، ۲ میلی متر جلوتر از ناحیه برگما تابش داده شد (طول موج 532 nm و عمق نفوذ 2mm، ولتاژ 17mW و قطر پرتو لیزر 2mm بود) و سپس پوست سر با الگوی تکی ساده با استفاده از نخ نایلون 0-3 بخیه شد. رزینگال با دوز 140 ug/g/i.p به صورت داخل صفاقی پنج دقیقه قبل از القای ایسکمی تزریق شد. دمای بدن حیوانات در طول دوره جراحی در سی وهفت درجه سانتی گراد نگهداری شد. بعد از بخیه کردن محل برش ناحیه سر، حیوانات به قفس های ریکاوری انتقال پیدا کردند. القای ایسکمیک توسط روش رنگ آمیزی H & E تأیید شد. ایسکمی فتوترومبوتیک نشان دهنده یک مدل قدرتمند و همه کاره در مطالعه ضایعات قشر مغز در تحقیقات سکتة مغزی موش است. همانطور که تحقیقات در حال تکامل است، رویکرد فتوترومبوتیک احتمالاً نقش مهمی در آشکار کردن پیچیدگی های آسیب شناسی سکتة مغزی و تسهیل توسعه استراتژی های درمانی موثر خواهد داشت. این مدل نه تنها درک ما را از سکتة مغزی افزایش می دهد، بلکه راه هایی را برای بهبود نتایج بالینی در بیماران مبتلا به این وضعیت ویرانگر باز می کند.

واژگان کلیدی: سکتة مغزی، فتوترومبیک، قشر پیش پیشانی مغز، لیزر

سخنرانی

کد مقاله: ۶۶۶

ارزیابی اثر اسید هیالورونیک بر سلول های مزانشیمی مشتق از چربی در التیام نقیصه غضروفی استخوانی در خرگوش

حدیث سادات برومند علوی^۱، سمانه قاسمی^{۲*}، پژمان میرشکرایی^۳، علی میرشاهی^۴

معنی دار افزایش یافت ($P < 0.05$). گروه درمان با وراپامیل سطح TAC را در مقایسه با گروه کنترل افزایش داد اما معنی دار نبود ($P > 0.05$). به صورت کلی وراپامیل به عنوان یک عامل آنتی اکسیدانی باعث کاهش استرس اکسیداتیو در بافت بیضه گردید.

واژگان کلیدی: وراپامیل، تورشن بیضه، تورشن/دتورشن، ایسکمی/رپرفیوژن، استرس اکسیداتیو.

کد مقاله: ۶۴۹ پوستر

"ایسکمی فتوترومبوتیک: یک مدل کم تهاجمی و قابل تکرار برای ضایعات قشر مغز در مطالعات سکتة مغزی موش"

محمدتقی سروری مهرآباد^۱، سیدحسین جارالمسجد^{۲*}، سعید صدیق اعتقاد^۳

۱ فارغ التحصیل رشته دامپزشکی عمومی از دانشکده دامپزشکی تبریز.

۲ گروه علوم درمانگاهی دانشکده دامپزشکی دانشگاه تبریز.

۳ گروه علوم پایه دانشکده علوم پزشکی دانشگاه تبریز، بخش تحقیقات علوم و اعصاب.

Jarolmasjed@tabrizu.ac.ir*

سکتة مغزی یکی از علل اصلی عوارض و مرگ و میر در سراسر جهان است که اثرات اجتماعی و اقتصادی قابل توجهی دارد. درک مکانیسم های آن و توسعه استراتژی های درمانی مؤثر نیازمند مدل های تجربی قوی است. یکی از این مدل ها مدل فوتوترومبوتیک استروک است. این مقاله به بررسی مدل سکتة مغزی فوتوترومبوتیک، مزایای آن و مشارکت آن در تحقیقات سکتة می پردازد. قشر پیش پیشانی میدیال (mpFC) اطلاعات را از چندین منطقه قشر و زیر قشر ادغام می کند و در توجه، تنظیم احساسات، کار و حافظه فضایی دخیل است. علاوه بر این، آسیب های ایسکمیک در mpFC منجر به اختلال یادگیری و حافظه فضایی می شود. مدل القای ایسکمیک موضعی یا فوکال



۱ دانشجوی دکتری عمومی دامپزشکی دانشگاه فردوسی مشهد.

۲ دانشیار گروه علوم درمانگاهی دامپزشکی دانشگاه فردوسی مشهد.

۳ گروه علوم درمانگاهی دامپزشکی دانشگاه فردوسی مشهد.

۴ گروه علوم درمانگاهی دامپزشکی دانشگاه فردوسی مشهد.

s.ghasemi@um.ac.ir*

نقایص غضروفی، یکی از مشکلات شایع در بیماری‌های ارتوپدی می‌باشد که التیام آن به دلیل محدودیت‌های ذاتی غضروف، همواره یک چالش بزرگ برای پزشکان و پژوهشگران بوده است. استفاده از سلول‌های بنیادی مزانشیمی و مواد زیستی نظیر اسید هیالورونیک، نتایج امیدوارکننده‌ای در التیام نقایص غضروفی از خود نشان داده است. هدف این مطالعه ارزیابی تأثیر سلول‌های بنیادی مزانشیمی همراه اسید هیالورونیک در ترمیم نقایص غضروفی استخوانی می‌باشد. در این پژوهش از ۲۴ خرگوش استفاده شد و خرگوش‌ها به ۴ گروه ۶ تایی تقسیم شدند. نقایص غضروفی در سطح میانی مفصل زانوی هر خرگوش ایجاد و گروه‌ها با محلول‌های مختلف ترمیمی مورد درمان قرار گرفتند. در روزهای صفر و هفته‌های ۲، ۴ و ۶ پس از جراحی گراف رادیولوژی از خرگوش‌ها اخذ شد. در پایان جهت تهیه نمونه جهت ارزیابی ماکروسکوپی و هیستوپاتولوژی، خرگوش‌ها در پایان هفته‌ی ششم به روش انسانی و مرگ با ترحم معدوم شده و مفصل زانو جدا گردید. ارزیابی نتایج با استفاده از روش‌های رادیولوژی، ماکروسکوپی و هیستوپاتولوژی انجام شد. طبق آنالیز آماری، در بین گروه‌های اسید هیالورونیک، سلول بنیادی، اسید هیالورونیک و سلول بنیادی و گروه کنترل هیچ اختلاف معنی داری مشاهده نشد.

واژگان کلیدی: نقایص غضروفی استخوانی، غضروف مفصلی، سلول بنیادی، اسید هیالورونیک، خرگوش، رادیولوژی، هیستوپاتولوژی

کد مقاله: ۶۷۱

پوستر

تأثیر روی بر پایداری آناستوموز کولون در شرایط وجود و عدم وجود پریتونیت تجربی در موش صحرایی

رامین مظاهری خامنه^{۱*}، رومینا طاهری^۲، رحیم حب نقی^۳

۱ گروه جراحی و تصویر برداری تشخیصی، دانشکده دامپزشکی دانشگاه ارومیه، ارومیه، ایران.

۲ دامپزشک عمومی فارغ التحصیل، دانشکده دامپزشکی دانشگاه ارومیه، ارومیه، ایران.

۳ گروه پاتوبیولوژی، دانشکده دامپزشکی دانشگاه ارومیه، ارومیه، ایران.

r.mazaheri@urmia.ac.ir *

در جراحی‌هایی که بر روی کولون صورت می‌گیرد، بروز نشت از محل آناستوموز نرخ مرگ و میر را بالا می‌برد. بروز نشت به علت کاهش مقاومت بافتی ناشی از ازدیاد فعالیت کلاژنازها شامل ماتریکس متالوپروتئینازها (MMP ها) و پروتئاز سرین به خصوص در روزهای اولیه پس از جراحی می‌باشد؛ که این امر باعث تخریب فیبرهای قدیمی کلاژن می‌شود. به دلیل نقش محوری روی در تشکیل اندوپپتیدها و MMP و پروکلاژن C-Proteinase به نظر می‌رسد حضور به موقع آن در روند التیام کمک شایانی در زخم‌های آناستوموزی کولون داشته باشد. هدف از این مطالعه بررسی تأثیر روی بر پایداری آناستوموز کولون در شرایط وجود و عدم وجود پریتونیت تجربی در موش صحرایی است. تعداد ۳۲ قطعه موش نر بالغ نژاد ویستار به چهار گروه ۸ تایی تقسیم شدند. گروه اول، جراحی آناستوموز بدون تزریق داخل صفاقی روی، گروه دوم، تزریق داخل صفاقی روی و آناستوموز، گروه سوم، بدون تزریق داخل صفاقی روی و جراحی آناستوموز در شرایط پریتونیت و گروه چهارم، تزریق داخل صفاقی روی و جراحی آناستوموز در شرایط پریتونیت قرار گرفتند. پریتونیت تجربی با لیگاتور و سوراخ کردن سکوم ایجاد گردید. روز بعد از ایجاد پریتونیت، سکوم