

مقاله پژوهشی

## اثر فشار خون القا شده بوسیله فنیل افرین بر عملکرد موشهای صحرائی نر و ماده در ماز آبی موریس

مطهره رحیمی<sup>۱</sup>، فرزانه وفایی<sup>۲</sup>، محمد ناصر شافعی<sup>۳</sup>، سعید نیازمند<sup>۴</sup>، ابوالفضل خواجوی راد<sup>۵</sup>، عاطفه امانی<sup>۶</sup>، سید محمود حسینی<sup>۷\*</sup>

<sup>۱</sup> دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه فیزیولوژی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران  
<sup>۲</sup> کارشناس ارشد فیزیولوژی، مرکز تحقیقات علوم اعصاب، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران  
<sup>۳</sup> استادیار فیزیولوژی، مرکز تحقیقات علوم اعصاب، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران  
<sup>۴</sup> دانشیار فیزیولوژی، مرکز تحقیقات فیزیولوژی کاربردی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران  
<sup>۵</sup> استادیار فیزیولوژی تحقیقات فیزیولوژی کاربردی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران  
<sup>۶</sup> دانشجوی پزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران  
<sup>۷</sup> دانشیار فیزیولوژی، مرکز تحقیقات علوم اعصاب، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران  
\* نویسنده مسئول: دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران  
پست الکترونیک: hosseinim@mums.ac.ir

وصول: ۱۳۹۱/۱/۱۶؛ اصلاح: ۱۳۹۱/۳/۱۵؛ پذیرش: ۱۳۹۱/۳/۱۸

### چکیده

**زمینه و هدف:** شواهدی وجود دارد که خطر ابتلا به فشار خون از یک طرف و اختلالات شناختی مربوط به افزایش سن از طرف دیگر در جنس مونث و مذکر متفاوت است. در مطالعه حاضر اثر افزایش فشار خون ناشی از فنیل افرین بر عملکرد موشهای صحرائی نر و ماده در ماز آبی موریس مقایسه شد.

**مواد و روش کار:** در این مطالعه تجربی ۳۲ موش صحرائی به ۴ گروه تقسیم شدند: گروههای ۱ و ۲ شامل حیوانات کنترل نر و ماده که سالمین دریافت کردند و گروه های ۳ و ۴ حیوانات نر و ماده ای که فنیل افرین دریافت کردند (۱۰۰ میکروگرم به ازای کیلوگرم وزن بدن، هفته ای یک نوبت و به مدت ۵ دقیقه). زمان سپری شده و فاصله پیموده شده برای رسیدن به سکوی پنهان بین گروههای نر و ماده دریافت کننده فنیل افرین با کنترل مربوطه با استفاده از نرم افزار SPSS و آزمون تی مستقل مقایسه گردید. فشار خون بعد از انجام آخرین تست ماز آبی با استفاده از دستگاه پاور لب ثبت گردید.

**یافته ها:** زمان سپری شده و فاصله پیموده شده در موشهای ماده دریافت کننده فنیل افرین از گروه کنترل مربوطه بیشتر بود ( $p < 0.05$ ) و ( $p < 0.01$ ) اگر چه تفاوت معنی داری در این ۲ معیار بین موشهای نر دریافت کننده فنیل افرین و موشهای نر کنترل مشاهده نشد. **نتیجه گیری:** نتایج مطالعه حاضر پیشنهاد می کند که اثر افزایش فشار خون بر حافظه و یادگیری فضایی در موشهای صحرائی ماده و نر متفاوت می باشد.

**واژه های کلیدی:** فشار خون، فنیل افرین، ماز آبی موریس، موش صحرائی ماده، موش صحرائی نر

### مقدمه

بهداشت، شیوع پرفشاری خون در کشورهای در حال توسعه در حال افزایش است [۲]. شیوع فشارخون بالا با افزایش سن افزایش می یابد و افزایش شیوع فشارخون بالا در زنان مسن نسبت به مردان سبب مرگ و میر بیشتر در زنان می شود. ۶۰ درصد مرگ هایی که به طور مستقیم

افزایش فشارخون مهمترین مساله بهداشتی در کشورهای پیشرفته و یکی از علل مرگ زودرس و عامل خطر بیماری هایی مانند بیماری های قلبی - عروقی، سکته مغزی و نارسایی کلیه است [۱]. طبق بیانیه سازمان جهانی

شیوع فاکتورهای خطر ساز مهم بین گروه های سنی و جنسی متفاوت است [۱۸]. برای مثال در زنان با سن بالاتر از ۷۵ سال شیوع فشارخون بالا، هایپرلیپیدمی و دیابت در مقایسه با مردان با همین گروه سنی بیشتر است [۱۹] و عوارض ناشی از این فاکتورهای خطر در سطح بالا تری رخ می دهد [۲۰].

با توجه به نقش احتمالی افزایش فشار خون در ایجاد اختلال حافظه و با توجه به تفاوت عوارض ناشی از فشار خون و همینطور بیماری آلزایمر در دو جنس در مطالعه حاضر اثر افزایش فشار خون بر عملکرد حافظه موشهای صحرایی نر و ماده مقایسه شد.

### روش کار

در این مطالعه تجربی از ۳۲ سر موش صحرایی، نژاد ویستار، با وزن  $20 \pm 22$  گرم و سن ۱۲ هفته از هر دو جنس استفاده شد. حیوانات در طول مدت آزمایش در شرایط استاندارد زندگی و چرخه روشنایی و تاریکی طبیعی (۱۲ ساعت تاریکی و ۱۲ ساعت روشنایی) نگهداری شدند. دسترسی به آب و غذا آزاد بود. ملاحظات اخلاقی برای کار با حیوانات رعایت شد و بوسیله مرکز نگهداری حیوانات دانشکده پزشکی مشهد نظارت شد. در ضمن نتایج پژوهش حاضر مربوط به طرح تصویب شده در معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با شماره ۸۹۷۹۳ می باشد.

برای ایجاد پر فشاری خون از انفوزیون وریدی فنیل افرین استفاده شد. حیوانات به گروههای ۸ تایی زیر تقسیم شدند:

۱ و ۲ گروه های کنترل نر و ماده ( ۸ حیوان در هر گروه): این دو گروه به عنوان شاهد در نظر گرفته شدند و به مدت ۴ هفته در دما و نور کنترل شده نگهداری شدند و در پایان هفته چهارم آزمایش ماز آبی موريس انجام شد. این دو گروه به جای فنیل افرین سالین دریافت کردند.

۳ و ۴: گروه های فنیل افرین نر و ماده ( ۸ حیوان در هر گروه): این دو گروه به مدت ۴ هفته و هر هفته یک بار فنیل افرین با دوز ۳۰ میکروگرم به ازای هرکیلوگرم وزن بدن در دقیقه و به مدت ۵ دقیقه از طریق ورید دمی انفوزیون گردید و در نهایت آزمایش ماز آبی موريس انجام شد.

با فشارخون بالا در ارتباط هستند، در زنان رخ می دهند. هم چنین فشارخون کنترل نشده یکی از علل اصلی مرگ ناشی از بیماری های قلبی است [۱].

اختلال حافظه و عملکرد شناختی یک اختلال جدی است که افراد زیادی را مبتلا می کند و بخصوص در افراد سالخورده شایع است [۳]. مطالعاتی گزارش کرده اند که فشارخون بالا می تواند با آسیب به عروق خونی مغز و کاهش خون رسانی به مغز [۴] و یا با افزایش نفوذپذیری سد خونی مغزی [۵] و آسیب یا اختلال در عملکرد ماده سفید [۶] در اختلال حافظه نقش داشته باشد.

در هر دو جنس مطالعاتی مبنی بر وجود تاثیر هورمون های جنسی بر اختلال حافظه انجام شده است. در یکی از این مطالعات وجود رابطه بین اعمال شناختی و سطح هورمون های جنسی در مردان نشان داده شده است [۷] و در مطالعه دیگری در مردان مبتلا به آلزایمر خفیف، بهبود وضعیت شناختی از طریق درمان هورمونی با تستوسترون نشان داده شده است [۸]. در جنس مونث با افزایش سن علاوه بر کاهش قابل توجه در توانایی باروری که به دنبال کاهش هورمونهای جنسی رخ می دهد بسیاری از ارگانهای دیگر نیز دچار تغییر می شوند. یکی از مشکلات اصلی در این سنین مشکلات مربوط به سیستم عصبی می باشد [۹]. شکایت کاهش حافظه بعنوان بخشی از علائم تجربه شده در دوره یائسگی به طور قابل ملاحظه ای مورد توجه قرار گرفته است [۱۰]. همینطور اعتقاد بر این است که زنان بعد از یائسگی در مقایسه با زنان جوان نسبت به نقصهای شناختی آسیب پذیر ترند [۱۱]. مکانیسم و علت اصلی اختلالات حافظه در دوران یائسگی به خوبی مشخص نشده است. گزارشات متعددی در مورد اثر هورمونهای جنسی زنانه بر یاد گیری، حافظه و شناخت وجود دارد و در بسیاری از موارد نتایج متعدد و متناقضی گزارش شده است. بطوریکه بعضی از محققین اثر استروژن را بر روی حافظه را مثبت [۱۲]، گروه دیگر منفی [۱۳] و بعضی نیز بی اثر [۱۴] می دانند. مطالعات قبلی نشان می دهد که یادگیری و حافظه فضایی در دو جنس [۱۵] و همچنین خطر ابتلا به اختلال حافظه ناشی از افزایش سن در دو جنس متفاوت است [۱۶،۱۷].

تمام گروه‌ها ثابت می‌ماند. دستگاه کامپیوتر و شخص آزمایش‌کننده هم بعنوان علامتهای ثابت در طول آزمایش به حساب می‌آیند.

تمام حرکات و مسیرهای پیموده شده توسط دوربین و نرم افزار کامپیوتری ثبت شده و توسط برنامه نرم افزاری ردیاب مورد پردازش قرار گرفت. در این تحقیق عملکرد یادگیری فضایی موش‌ها از طریق ثبت و اندازه‌گیری دو شاخص طول مسافت (path length) و مدت زمان تاخیر در یافتن سکو (latency)، مورد ارزیابی و تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

روش آنالیز:

ابتدا با استفاده از آزمون کلمگروف-اسمیرنوف نرمال بودن توزیع مشخص گردید. شاخصهای طول مسافت (path length) و مدت زمان تاخیر در یافتن سکو (latency) در گروه‌های نر و ماده دریافت‌کننده فنیل افرین با گروه‌های کنترل مربوطه با استفاده از استفاده از نرم افزار SPSS و آزمون تی مستقل (un-paired t test) مقایسه گردید.

#### یافته‌ها

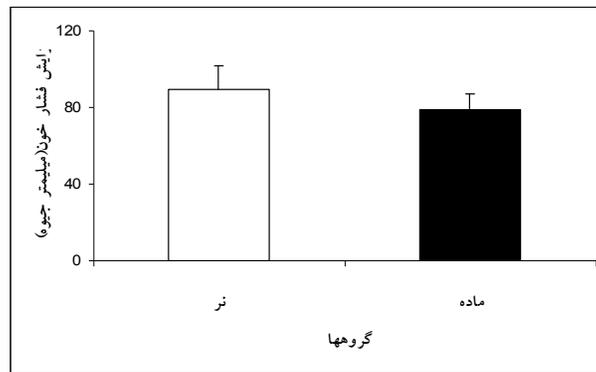
انفوزیون وریدی فنیل افرین سبب افزایش فشار خون سیستمولیک به میزان  $11/95 \pm 89/64$  میلیمتر جیوه در گروه نر و به میزان  $8/29 \pm 78/63$  میلیمتر جیوه در گروه ماده نسبت به پایه گردید که تفاوت معنی داری بین ۲ گروه در میزان افزایش فشار خون مشاهده نشد (شکل ۱).

زمان سپری شده برای رسیدن به سکوی ماده در موشهای ماده دریافت‌کننده فنیل افرین  $28/33 \pm 2/16$  ثانیه بود که در مقایسه با گروه کنترل ( $63 \pm 1/72$  ثانیه) به میزان معنی داری بیشتر بود ( $p < 0.05$ ) (شکل ۲). این در حالی بود که زمان صرف شده برای پیدا کردن سکوی پنهان برای گروه‌های نر دریافت‌کننده فنیل افرین و کنترل به ترتیب  $17/79 \pm 1/58$  و  $18/61 \pm 1/52$  ثانیه بود که تفاوت معنی داری بین ۲ گروه وجود نداشت (شکل ۳). فاصله پیموده شده برای رسیدن به سکوی پنهان در موشهای ماده دریافت‌کننده فنیل افرین  $52/72 \pm 689/43$  سانتی متر بود که نسبت به گروه کنترل ( $33/77 \pm 502/23$ ) افزایش معنی داری را نشان داد ( $p < 0.01$ ) (شکل ۴).

برای برآورد میزان افزایش فشار خون بوسیله فنیل افرین، حیوانات همه گروه‌ها پس از انجام آزمایشات رفتاری بیهوش شدند و فنیل افرین به همان میزانی که در طی ۴ هفته تزریق می‌گردید انفوزیون شد و فشار خون با استفاده از دستگاه (AD instrument Co, Power Lab (Australia) و از طریق کانول گذاری شریان رانی ثبت گردید.

روش ارزیابی حافظه:

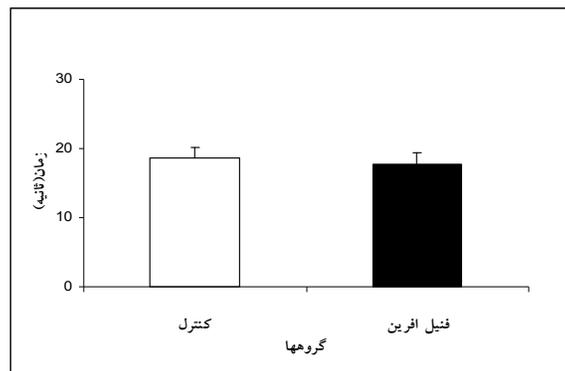
در تمام گروه‌ها در هفته پنجم عملکرد یادگیری و حافظه در ماز آبی موریس برای پنج روز متوالی آزمایش گردید. روش عملی آزمون یادگیری و حافظه فضایی بوسیله دستگاه ماز آبی موریس (MWM) صورت می‌گیرد که بدین شرح است: ماز آبی موریس شامل حوضچه‌ای فلزی با قطر ۱۵۰ سانتی متر و ارتفاع ۵۰ سانتی متر بود که تا ارتفاع ۳۰ سانتی متری از آب پر شد. ماز به چهار قطب (شمال، جنوب، شرق و غرب) تقسیم شده است. سکوی پنهان با قطر ۱۰ سانتی متر و ارتفاع ۲۷ سانتی متر در مرکز ربع شمال غرب قرار گرفت و موقعیت سکو در طول هر مرحله از آزمایش ثابت بود. محدوده دمایی ۲۱ تا ۲۵ درجه سانتیگراد بود که بوسیله یک گرما ساز کنترل می‌شد. موش‌های هر ۴ گروه به مدت ۵ روز و روزانه چهار بار مورد آزمایش قرار گرفتند، اما نقطه شروع در هر بار آزمایش در داخل حوضچه از یکی از چهار جهت مختلف بود. هر موش در هر بار آزمایش در بازه زمانی ۶۰ ثانیه در داخل حوضچه به جستجوی سکو می‌پرداخت و با یافتن سکو در این مدت زمان و یا کمتر از آن آزمایش پایان می‌یافت. اما در صورتی که موش نمی‌توانست در این مدت زمان سکو را پیدا کند توسط شخص آزمایش‌کننده به طرف سکو هدایت می‌شد. هر موش در پایان هر بار آزمایش به مدت ۲۰ ثانیه در روی سکو باقی می‌ماند تا وضعیت فضایی سکو را که حدود ۱/۵ سانتیمتر زیر آب قرار گرفته و قابل رویت نیست ارزیابی کند. اتاقی که دستگاه ماز آبی در آن قرار گرفته است، اتاقی چهار گوش با شدت نور متوسط است و بر روی چهار طرف دیوار، علامتهای متفاوت با شکلهای متفاوت و اندازه‌های مختلف جهت راهنمایی و استفاده موش‌ها در یافتن سکو مورد استفاده قرار می‌گیرد و این علامتها در طول ۵ روز آزمایش برای



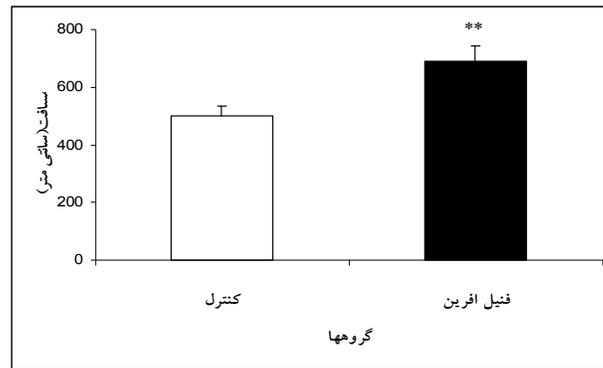
شکل ۱: مقادیر میانگین  $\pm$  خطای معیار افزایش فشار خون در گروه های نر و ماده به دنبال تزریق فنیل افرین



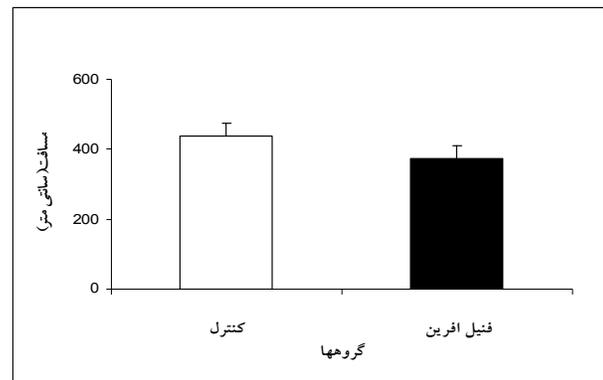
شکل ۲: مقادیر میانگین  $\pm$  خطای معیار زمان سپری شده برای پیدا نمودن سکوی پنهان در موشهای ماده دریافت کننده فنیل افرین و کنترل آنها  $p < 0.05$  \* در مقایسه با گروه کنترل ماده



شکل ۳: مقادیر میانگین  $\pm$  خطای معیار زمان سپری شده برای پیدا نمودن سکو در موشهای نر دریافت کننده فنیل افرین و کنترل آنها



**شکل ۴:** مقادیر میانگین  $\pm$  خطای معیار مسافت پیموده شده برای رسیدن به سکو در موشهای ماده دریافت کننده فنیل افرین و کنترل آنها  $p < 0.01$ \*\* در مقایسه با گروه کنترل ماده



**شکل ۵:** مقادیر میانگین  $\pm$  خطای معیار مسافت پیموده شده برای رسیدن به سکو در موشهای نر دریافت کننده فنیل افرین و کنترل آنها

موشهای نر تغییری در زمان سپری شده و فاصله پیموده شده برای رسیدن به سکوی پنهان ایجاد نکرده است. بر اساس مطالعات تجربی متعدد جنسیت به عنوان یک فاکتور خطر ساز مهم در اختلال حافظه مطرح است و شواهد نشان می دهد که ابتلا به اختلالاتی نظیر آلزایمر در جنس ماده بیشتر دیده می شود [۱۷]. گزارشات دیگر نشان می دهد که در زنان با سن بالاتر از ۷۵ سال شیوع فاکتورهای خطر ساز مهمی مانند فشارخون بالا، چربی خون بالا و دیابت در مقایسه با مردان با همین گروه سنی بیشتر است [۱۹]. شواهدی هم وجود دارد که در زنان

این در حالی بود که افزایش فشارخون بوسیله فنیل افرین تغییری را فاصله پیموده شده برای رسیدن به سکو در موشهای نر در مقایسه با گروه کنترل ایجاد نکرد ( $374/88 \pm 34/73$  در مقایسه با  $436/85 \pm 36/99$ ) (شکل ۵).

#### بحث

مطالعه حاضر نشان می دهد که زمان سپری شده و فاصله پیموده شده برای رسیدن به سکوی پنهان در موشهای ماده دریافت کننده فنیل افرین نسبت به گروه کنترل افزایش معنی داری داشته اما افزایش فشارخون در

افزایش فشار خون بوسیله فنیل افرین حافظه فضایی موشهای ماده را دچار اختلال می کند در حالیکه بر حافظه موشهای نر اثری ندارد. تفاوت مطالعه حاضر با مطالعات قبلی این است که در مدل افزایش فشار خون بوسیله فنیل افرین اولاً فشار خون دفعتاً به میزان زیادی افزایش می یابد و ثانیاً یافته ها نشان می دهند که تزریق وریدی فنیل افرین و سایر آگونیست های آلفا آدرنرژیک کمترین اثرات مستقیم را بر عروق مغزی دارند. فنیل افرین از سد خونی مغزی عبور نمی کند [۳۰،۳۱] و بر مقاومت شریانی عروق کوچک یا بزرگ مغزی اثر مستقیم ندارد [۳۲] بنابراین استفاده از آن روش مناسبی برای بررسی اثرات فشارخون بر عروق مغزی به شمار می رود.

افزایش حاد فشار خون باعث گشاد شدن غیر فعال عروق مغزی می شود که با افزایش قابل توجه جریان خون مغز همراه است [۳۳]. یکی از وقایع مهم در نورودژنراسیون افزایش گونه های اکسیژن فعال در ساختار مغز است [۳۴]. افزایش استرس اکسیداتیو سطح فعالیت نورونی را کاهش می دهد و مهم تر از آن سبب ورود توده ای کلسیم به نورون ها می شود که مکانیسم های پیش آپوپتوزی را فعال می کند [۳۵]. افزایش حاد فشار خون سبب فعال شدن فاکتورهای نورودژنراتیو مثل استرس اکسیداتیو و التهاب می شود که مشابه وقایعی است که در کاهش خون رسانی به مغز دیده می شود [۵]. آسیب ناشی از این رخداد عمدتاً در نواحی که به طور انتخابی در کنترل عملکرد شناختی نقش دارند مانند کورتکس و هیپوکامپ رخ می دهد [۳۶]. این آسیب می تواند از نتایج اختلال در نفوذپذیری سد خونی مغزی باشد. قابل ذکر است که حتی در صورت عدم ایجاد آسیب ایسکمیک یا خونریزی دهنده، تغییراتی در مکانیسم های اساسی برای حفظ عملکرد طبیعی مغز مانند سنتز پروتئین که نقش مهمی در تشکیل حافظه و پلاستیسیته قشر دارد رخ می دهد [۳۶]. در مطالعه ای در سال ۲۰۱۰ نشان داده شده است که افزایش فشارخون ممکن است در ایجاد تغییرات مشخص در نواحی نورونی خاصی از ماده سفید در مغز نقش داشته باشد [۶] و شواهد کمی وجود دارد که کنترل فشارخون پیشروی آسیب ماده سفید در مغز را آهسته می کند [۳۷]. با توجه به این که آسیب یا اختلال در عملکرد

میزان ایسکمی مغزی و هم چنین تغییرات ماده سفید مرتبط با فشارخون بالا و دیابت در سطح بالا تری رخ می دهد [۲۰] و پیامدهای کلینیکی شدیدتر همراه با ناتوانی بیشتر بعد از سکته مغزی در مقایسه با مردان دیده می شود [۲۱]. از طرف دیگر تفاوت در عملکرد حافظه از جمله حافظه فضایی نیز در دو جنس بخصوص بعد از افزایش سن دیده می شود [۲۲]. نتایج مطالعه حاضر نشان داد که اثر افزایش فشار خون بر عملکرد حافظه فضایی موشهای ماده بیشتر از موشهای نر در ماز آبی موريس به عنوان یک روش استاندارد به منظور بررسی حافظه فضایی می باشد.

مطالعات مختلفی به منظور بررسی اثر افزایش فشارخون بر حافظه صورت گرفته است. مطالعات انسانی مختلف از وجود رابطه بین افزایش فشارخون و اختلال حافظه در انسان حمایت کرده اند [۲۳،۲۴] ولی نتایج متناقضی از اثر فشارخون بر حافظه در مدل های فشارخون بالا (شامل مدل های ژنتیکی و القایی) در جوندگان گزارش شده است. مطالعه ای مربوط به بررسی اثر افزایش حاد فشارخون بر حافظه در رت نشان داده است که افزایش حاد فشار خون بر حافظه اجتنابی و حافظه کوتاه مدت اثرگذار است اما بر حافظه فضایی اثری ندارد. در همین مطالعه نشان داده شده است که افزایش مزمن فشارخون با استفاده از Doca-salt نیز اثری بر حافظه فضایی ندارد [۲۵]. کادیش و همکاران در مطالعه ای با القای فشارخون مزمن با کوارکتاسیون آئورت و بررسی یادگیری با تست ماز آبی نشان دادند که فشارخون شدید و مزمن به مدت ۱۰ ماه یادگیری و حافظه را تخریب نمی کند [۲۶]. مطالعاتی که در آن رت های پر فشار خودبخودی (SHR) به عنوان مدل فشارخون بالا در نظر گرفته شده اند اثر افزایش فشارخون بر اختلال حافظه را تایید [۲۷] و گزارش کرده اند که اثر تخریبی فشارخون بالا بر یادگیری و حافظه که در تمام سطوح سنی (۳-۲۴ ماه) دیده می شود، با افزایش سن شدیدتر می شود [۲۸]. در مطالعه ای دیگر اثر فشارخون بالا بر حافظه اجتنابی در ۴ مدل 1K- و 2K-2clip، 1clip و 2K-2clip، Doca و L\_NAME بررسی شده و در هر ۴ گروه افزایش فشارخون بر اختلال حافظه اجتنابی موثر بوده است [۲۹]. نتایج مطالعه ما نشان داد که

حافظه ناشی از افزایش سن در جنس مونث به دلیل اثر بیشتر افزایش فشار خون باشد اگر چه که نیاز به مطالعه بیشتری دارد.

#### نتیجه گیری

با توجه به نتایج مطالعه حاضر بنظر می رسد که افزایش فشار خون می تواند بر عملکرد سیستم عصبی و از جمله حافظه تاثیر داشته باشد اگر چه که اثر آن در ۲ جنس متفاوت می باشد.

#### تشکر و قدردانی

این مقاله برگرفته از پایان نامه دانشجویی مقطع کارشناسی ارشد می باشد نویسندگان مقال از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد به دلیل تامین هزینه این تحقیق کمال تشکر و قدردانی را دارند.

ماده سفید در اختلال عملکرد مغز و به خصوص در بیماری آلزایمر نقش بسزایی دارد [۳۸] ممکن است بخشی از اثر افزایش فشارخون بر حافظه از این طریق باشد.

شواهد متعددی نشان می دهد که با افزایش سن عملکرد شناختی و همینطور حافظه در هر دو جنس کاهش می یابد [۲۸، ۳۹-۴۱]، از طرف دیگر اگر چه نتایج ضد و نقیض است اما مطالعاتی وجود دارند که نشان می دهند اختلال حافظه ناشی از افزایش سن در جنس مونث از جنس مذکر بیشتر است که می تواند ناشی از فاکتورهای بیولوژیکی یا رفتاری باشد [۱۷، ۳۹، ۴۲]. با توجه به نتایج مطالعه حاضر شاید بتوان گفت دلیل شیوع بیشتر اختلال

## References

1. Naomi D, Fisher, Gordon H, "et al", hypertensive vascular disease, 16 ed. New York 2004.
2. Guilbert JJ, The world health report 2002 - reducing risks, promoting healthy life, Educ Health (Abingdon) 2003;16(2):230.
3. Nilsson LG, Memory function in normal aging, Acta Neurol Scand Suppl 2003;179:7-13.
4. Mercado JM, Hilsabeck R, Patient page, Untreated hypertension can lead to memory loss by cutting down on blood flow to the brain, Neurology 2005;64(8):E28-9.
5. Poulet R, Gentile MT, Vecchione C, Distaso M, Aretini A, Fratta L, "et al", Acute hypertension induces oxidative stress in brain tissues, J Cereb Blood Flow Metab 2006;26(2):253-62.
6. Leritz EC, Salat DH, Milberg WP, Williams VJ, Chapman CE, Grande LJ, "et al", Variation in blood pressure is associated with white matter microstructure but not cognition in African Americans, Neuropsychology 2010;24(2):199-208.
7. Muller M, Aleman A, Grobbee DE, de Haan EH, van der Schouw YT, Endogenous sex hormone levels and cognitive function in aging men: is there an optimal level? Neurology 2005;64(5):866-71.
8. Carson CC, Effects of testosterone on cognition and mood in male patients with mild Alzheimer's disease and elderly men, Curr Urol Rep 2006;7(6):471-2.
9. Nelson H. Menopause, Lancet 2008;371(9614):760-70.
10. Henderson VW, Cognitive changes after menopause: influence of estrogen, Clin Obstet Gynecol, 2008;51(3):618-26.
11. Henderson VW, Aging, estrogens and episodic memory in women, Cogn Behav Neurol, 2009;22(4):205-14.
12. Frick KM, Fernandez SM, Bulinski SC, Estrogen replacement improves spatial reference memory and increases hippocampal synaptophysin in aged female mice, Neuroscience 2002;115(2):547-58.
13. Chesler EJ, Juraska JM, Acute administration of estrogen and progesterone impairs the acquisition of the spatial morris water maze in ovariectomized rats, Horm Behav 2000; 38(4):234-42.
14. Herlitz A, Thilers P, Habib R, Endogenous estrogen is not associated with cognitive performance before, during, or after menopause, Menopause 2007;14(3 Pt 1):425-31.
15. Linn MC, Petersen AC, Emergence and characterization of sex differences in spatial ability: a meta-analysis, Child Dev 1985;56(6):1479-98.
16. Azad NA, Al Bugami M, Loy-English I, Gender differences in dementia risk factors, Gend Med, 2007;4(2):120-9.
17. Launer LJ, Andersen K, Dewey ME, Letenneur L, Ott A, Amaducci LA, "et al", Rates and risk factors for dementia and Alzheimer's disease: results from EURODEM pooled analyses, EURODEM Incidence Research Group and Work Groups, European Studies of Dementia, Neurology, 1999;52(1):78-84.
18. Greenland P, Knoll MD, Stamler J, Neaton JD, Dyer AR, Garside DB, "et al", Major risk factors as antecedents of fatal and nonfatal coronary heart disease events, JAMA 2003;290(7):891-7.
19. Sowers JR, Diabetes in the elderly and in women: cardiovascular risks, Cardiol Clin, 2004;22(4):541-51.
20. Morin-Martin M, Gonzalez-Santiago R, Gil-Nunez AC, Vivancos-Mora J, [Women and strokes, Hospital epidemiology in Spain], Rev Neurol 2003;37(8):701-5.
21. Di Carlo A, Lamassa M, Baldereschi M, Pracucci G, Basile AM, Wolfe CD, "et al", Sex differences in the clinical presentation, resource use, and 3-month outcome of acute stroke in Europe: data from a multicenter multinational hospital-based registry, Stroke 2003;34(5):1114-9.
22. Woolley DG, Vermaercke B, Op de Beeck H, Wagemans J, Gantois I, D'Hooge R, "et al", Sex differences in human virtual water maze performance: novel measures reveal the relative contribution of directional responding and spatial knowledge, Behav Brain Res 2010;208(2):408-14.
23. Kuller LH, Margolis KL, Gaussoin SA, Bryan NR, Kerwin D, Limacher M, "et al", Relationship of hypertension, blood pressure and blood pressure control with white matter abnormalities in the Women's Health Initiative

- Memory Study (WHIMS)-MRI trial, *J Clin Hypertens (Greenwich)* 2010;12(3):203-12.
24. Johnson KC, Margolis KL, Espeland MA, Colenda CC, Fillit H, Manson JE, "et al", A prospective study of the effect of hypertension and baseline blood pressure on cognitive decline and dementia in postmenopausal women: the Women's Health Initiative Memory Study, *J Am Geriatr Soc* 2008;56(8):1449-58.
25. Ghavipankeh GR, Alaei H, Khazaei M, Pourshanazari AA, Hoveida R, Effect of acute and chronic hypertension on short- and long-term spatial and avoidance memory in male rats, *Pathophysiology* 2010;17(1):39-44[Persian]
26. Kadish I, van Groen T, Wyss JM, Chronic, severe hypertension does not impair spatial learning and memory in Sprague-Dawley rats, *Learn Mem* 2001;8(2):104-11.
27. Wyss JM, Fisk G, van Groen T, Impaired learning and memory in mature spontaneously hypertensive rats, *Brain Res* 1992;592(1-2):135-40.
28. Meneses A, Castillo C, Ibarra M, Hong E, Effects of aging and hypertension on learning, memory, and activity in rats, *Physiol Behav* 1996;60(2):341-5.
29. Hacıoglu G, Agar A, Ozkaya G, Yargicoglu P, Gumuslu S, The effect of different hypertension models on active avoidance learning, *Brain Cogn* 2003;52(2):216-22.
30. Duckles SP, Bevan JA, Pharmacological characterization of adrenergic receptors of a rabbit cerebral artery in vitro, *J Pharmacol Exp Ther* 1976;197(2):371-8.
31. MacKenzie ET, McCulloch J, O'Kean M, Pickard JD, Harper AM, Cerebral circulation and norepinephrine: relevance of the blood-brain barrier, *Am J Physiol* 1976;231(2):483-8.
32. Tamaki K, Heistad DD, Response of cerebral arteries to sympathetic stimulation during acute hypertension, *Hypertension* 1986;8(10):911-7.
33. Mayhan WG, Regulation of blood-brain barrier permeability, *Microcirculation* 2001;8(2):89-104.
34. Ischiropoulos H, Beckman JS, Oxidative stress and nitration in neurodegeneration: cause, effect, or association? *J Clin Invest* 2003;111(2):163-9.
35. Brown RC, Davis TP, Calcium modulation of adherens and tight junction function: a potential mechanism for blood-brain barrier disruption after stroke, *Stroke* 2002;33(6):1706-11.
36. Serrano F, Klann E, Reactive oxygen species and synaptic plasticity in the aging hippocampus, *Ageing Res Rev* 2004;3(4):431-43.
37. Dufouil C, Chalmers J, Coskun O, Besancon V, Bousser MG, Guillon P, "et al", Effects of blood pressure lowering on cerebral white matter hyperintensities in patients with stroke: the PROGRESS (Perindopril Protection Against Recurrent Stroke Study) Magnetic Resonance Imaging Substudy, *Circulation* 2005;112(11):1644-50.
38. Duan JH, Wang HQ, Xu J, Lin X, Chen SQ, Kang Z, "et al", White matter damage of patients with Alzheimer's disease correlated with the decreased cognitive function, *Surg Radiol Anat*, 2006;28(2):150-6.
39. Vera-Cuesta H, Vera-Acosta H, Leon-Benito O, Fernandez-Maderos I, [Prevalence and risk factors of age-related memory disorder in a health district], *Rev Neurol* 2006;43(3):137-42.
40. Wyss JM, Chambless BD, Kadish I, van Groen T, Age-related decline in water maze learning and memory in rats: strain differences, *Neurobiol Aging* 2000;21(5):671-81.
41. Borson S. Cognition, aging, and disabilities: conceptual issues, *Phys Med Rehabil Clin N Am*, 2010;21(2):375-82.
42. Andersen K, Launer LJ, Dewey ME, Letenneur L, Ott A, Copeland JR, "et al", Gender differences in the incidence of AD and vascular dementia: The EURODEM Studies, *EURODEM Incidence Research Group, Neurology* 1999;53(9):1992-7.

## Original Article

**Effect of increased blood pressure induced by phenylephrine on Morris water maze tasks in male and female rats**

Rahimi M<sup>1</sup>, Vafae F<sup>2</sup>, Shafei M N<sup>3</sup>, Niazmand S<sup>4</sup>, Khajavi-Rad A<sup>5</sup>, Amani A<sup>6</sup>, Hosseini M<sup>7</sup> \*

<sup>1</sup>MSc Student of Physiology, Department of Physiology, School of Medicine, Mashhad University of Medical Sciences, Iran

<sup>2</sup> MSc of Physiology, Neuroscience Research Center , School of Medicine, Mashhad University of Medical Sciences, Iran

<sup>3</sup>Assistant Professor, Neuroscience Research Center , School of Medicine, Mashhad University of Medical Sciences, Iran

<sup>4</sup> Associate Professor, Applied Physiology Research Center, School of Medicine, Mashhad University of Medical Sciences, Iran

<sup>5</sup>Assistant Professor, Applied Physiology Research Center, School of Medicine, Mashhad University of Medical Sciences, Iran

<sup>6</sup>Medical Student, Department of Physiology, School of Medicine, Mashhad University of Medical Sciences, Iran

<sup>7</sup>Associate Professor, Neuroscience Research Center , School of Medicine, Mashhad University of Medical Sciences, Iran

**\*Corresponding Author:**  
Mahmoud Hosseini,  
Neuroscience Research Center  
, School of Medicine, Mashhad  
University of Medical Sciences,  
Iran  
Email:HosseiniM@mums.ac.ir

---

**Abstract**

**Background & Objectives:** There is an evidence that the risk of hypertension as well as the senile cognitive dysfunctions due to hypertension are different between male and females. In the present study effects of increased blood pressure Induced by phenylephrine (PhE) on Morris water maze performance was compared between male and female rats.

**Material & Method:** In this experimental study, 32 male and female rats were used. The animals were divided into four groups: groups 1 and 2: male and female controls which received saline, groups 3 and 4: male and female groups which received PhE (100µg/kg). PhE was infused for 5 min once a week. Time latency and traveled path length to find the hidden platform were compared between male and female rats treated by PhE and controls by using of spss software and unpaired t- test. Increased blood pressure induced by PhE was confirmed by a blood Pressure transducer and power lab system after the last session of Morris water maze.

**Result:** The latency and traveled path length in female rats that treated by PhE was significantly higher in comparison with their controls ( $P<0.05$  and  $P<0.01$ ) but there was no significant difference between male rats which were treated by PhE in compared to male controls.

**Conclusion:** These results suggest that effects of increased blood pressure on spatial learning and memory in female and male rats are different

**Keywords:** Blood pressure, Phenylephrine, Female rat, Male rat, Morris water maze

---

**Submitted:**2012 Apr 4

**Revised:**2012 Jun 4

**Accepted:**2012 Jun 7