

چندشکلی‌های ژن *NOS2A* و تأثیر آن بر میزان تولید نیتریک اکساید لکوستهای خون محیطی افراد طبیعی

بهاره عبدنیک فرجام^{*}، زهرا امیرغفران^۱، اسکندر کمالی^۲

- ۱- مریم، گروه ایمنی‌شناسی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی قزوین، قزوین، ایران
۲- استاد، گروه ایمنی‌شناسی و مرکز تحقیقات بیماری‌های خود ایمن، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران
۳- استاد، گروه ایمنی‌شناسی و مرکز تحقیقات بیماری‌های خود ایمن، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران

پذیرش مقاله: ۸۷/۳/۴ دریافت مقاله: ۸۶/۱۱/۱۴

چکیده

هدف: در سلول‌های تک‌هسته‌ای و چند‌هسته‌ای خون محیطی نیتریک اکساید توسط آنزیمی به نام نیتریک اکساید سنتاز القایی تولید می‌شود. ژن کدکننده این آنزیم (*NOS2A*) روی کروموزوم ۱۷q11.21 قرار دارد. نیتریک اکساید در پاسخ‌های التهابی آزاد می‌شود. در این مطالعه چندشکلی‌های ژن *NOS2A* در افراد طبیعی و تأثیر آن بر میزان تولید نیتریک اکساید در سلول‌های تک‌هسته‌ای و چند‌هسته‌ای خون محیطی افراد طبیعی بررسی شد.

مواد و روش‌ها: چندشکلی‌های موجود در موقعیت‌های C/T-۱۶۵۹ و +۱۵۰ C/T در ۲۳۲ فرد طبیعی به ترتیب با روش‌های PCR-RFLP و PCR-Allele Specific مورد بررسی قرار گرفت. برای بررسی اثر این چندشکلی‌ها بر میزان تولید نیتریک اکساید، سلول‌های تک‌هسته‌ای و چند‌هسته‌ای خون محیطی ۹۲ فرد طبیعی جدا شدند و با مایع رویی کشت حاصل از باکتری اشرشیاکلی (ATCC 25922) به منظور القای آنزیم نیتریک اکساید سنتاز القایی و تولید نیتریک اکساید تحیریک شدند. پس از گذشت ۲۴ ساعت میزان تولید نیتریک اکساید در مایع رویی محیط کشت سلولی با روش گریس اندازه‌گیری شد و تأثیر این چندشکلی‌ها بر میزان تولید نیتریک اکساید در این افراد مورد مطالعه قرار گرفت.

نتایج: در میزان تولید نیتریک اکساید بین ژنوتیپ‌های مختلف حاصل از دو چندشکلی مذکور در سلول‌های تک‌هسته‌ای و چند‌هسته‌ای خون محیطی افراد طبیعی تفاوتی مشاهده نشد.

نتیجه‌گیری: نتایج نشان‌دهنده عدم تفاوت در میزان تولید نیتریک اکساید در ژنوتیپ‌های مختلف *NOS2A* است. هیچ‌گونه شباهتی بین جمعیت طبیعی ایران با گامبیا و چین مشاهده نشد. این تفاوت‌ها ناشی از تفاوت‌های نژادی و ژنتیکی بین جمعیت‌های بررسی شده است. با توجه به اهمیت چندشکلی‌های *NOS2A* در میزان تولید نیتریک اکساید مطالعات بیشتر در سایر گروه‌های نژادی پیشنهاد می‌شود.

کلیدواژگان: نیتریک اکساید، سلول‌های تک‌هسته‌ای و چند‌هسته‌ای خون محیطی، چندشکلی ژن *NOS2A*

۱ - مقدمه

تا ۱۹۹۴ کلون و خالص سازی شدند. ایزوفرم‌های آنزیم *NOS* محصولات ژن‌های مختلف هستند و محل بروز، تنظیم و خصوصیات متفاوتی دارند. ساختار ژن‌های *NOS* مشابه است و از یک ژن اجدادی مشترک مشتق شده‌اند. این آنزیم‌ها از نظر

آنزیم‌های نیتریک اکساید سنتاز (Nitric Oxide Synthase: NOS) اولین بار در سال ۱۹۸۹ انسان‌سایی شدند. سه ایزوفرم اصلی این آنزیم [نورونی (neuronal NOS: nNOS)، القایی (inducible NOS: iNOS) و اندوتیلیال (endothelial NOS: eNOS)] در فاصله سال‌های ۱۹۹۱

محصول آن یعنی NO ضروری به نظر می‌رسد؛ در این مطالعه تأثیر چندشکلی‌های (Polymorphisms) ژن *NOS2A* بر میزان تولید NO در سلول‌های تک‌هسته‌ای و چند‌هسته‌ای خون محیطی افراد طبیعی مورد بررسی قرار گرفت.

در موقعیت ۱۵۰+ اگزون ۱۶ زن NOS2A یک جهش شناسایی شده است که باعث تبدیل نوکلئوتید سیتوزین (C) به نوکلئوتید تیمین (T) می‌شود. این جهش اسیدآمینه سرین (Ser) در موقعیت ۶۰۸ این آنزیم را تبدیل به اسیدآمینه لوسین (Leu) می‌نماید (Ser608Leu). این تغییر اسیدآمینه در اگزون ۱۶ ممکن است در عملکرد آنزیم نقش داشته باشد [۹-۱۱]. چندشکلی موجود در موقعیت ۱۶۵۹- راهانداز زن NOS2A باعث تبدیل نوکلئوتید C به نوکلئوتید T می‌شود و اتصال پروتئین‌های هسته‌ای را تغییر می‌دهد. بنا بر این ممکن است بر میزان پرور آنزیم iNOS تأثیر داشته باشد [۱۲، ۱۳].

برای اثبات اهمیت چندشکلی های C/T و C/T-۱۶۵۹ در میزان تولید NO در این مطالعه چندشکلی های ذکر شده در فوق در افراد طبیعی بررسی شدند. همچنین تأثیر این چندشکلی ها بر میزان تولید NO توسط *NOS2A* در سلول های تک هسته ای و چند هسته ای خون محیطی افراد طبیعی نیز مورد بررسی قرار گرفت.

۲- مواد و روش‌ها

۱-۲- بررسی چندشکلی ژن *NOS2A*

۱-۱-۲- گروه مورد مطالعه

در این مطالعه ۲۳۲ فرد طبیعی و سالم با میانگین سنی $40 \pm 9/52$ و محدوده سنی ۱۹-۷۴ سال که سابقه بیماری خاصی نداشتند بررسی شدند. نمونه‌گیری به صورت تصادفی از همه گروه‌ها و اقوام ایرانی انجام شد. فرمول محاسبه تعداد نمونه:

$$n = \frac{z\sigma}{d}$$

از افراد مورد مطالعه، ۵ سی سی خون محیطی گرفته شد و به لوله های حاوی ۷۵ میکرولیتر (Merck) (Ethylene Dinitro Tetra acetic Acid) EDTA درصد انتقال داده شد.

ساختاری متعلق به ابر خانواده سیتوکروم P450 استند. بین ایزوفرم‌های انسانی ۵۱ تا ۵۷ درصد تشابه وجود دارد.

(nNOS) اولین بار در بافت عصبی یافت شد و متصل به غشای سلولی است. (iNOS) در سیتوپلاسم برخی از سلول‌ها و بافت‌ها یافت می‌شود و در پاسخ‌های ایمنی و التهابی نقش دارد. (eNOS) اولین بار در سلول‌های اندوتیال عروق یافت شد؛ متصل به غشای سلولی است و باعث انبساط عروق می‌شود و در تنظیم فشار خون نقش دارد [۳-۱].

نیتریک اکساید (NO₂) در پاسخ‌های النهایی که توسط محصولات میکروبی و برهم‌کنش‌های خودایمنی آغاز می‌شود، آزاد می‌شود و نقش آن در اینمی غیر اختصاصی ثابت شده است [۱].

نتیجه تعداد زیادی از بیماری‌ها به تعادل (سلول T کمکی) در Th1 /Th2 تنظیم تعادل پاسخ‌های ایمنی Th1 و Th2 نقش داشته و مهارکننده انتخابی تولید سایتوکاین‌های (Cytokines) در انسان است بنابراین از التهاب بیشتر جلوگیری می‌کند [۲-۶]. فراتنظیم iNOS منجر به القای سیکلواکسیژناز-۲ (Cyclooxygenase-2: COX-2) و تولید پروستاگلاندین E2 (Prostaglandin E2: PGE2) می‌شود که باعث تغییر Th1 به Th2 و کاهش ایترلوكین-۲ (Interleukin-2: IL-2) و ایترلوكین-۲ (Interleukin-2: IL-2) باشد. iNOS با مهار فعال شدن عامل نسخه‌برداری NF-κB (Nuclear Factor-kappa B) و سیستم ایمنی را مهار می‌نماید [V]. PGE2 با مهار فعال شدن آیترفرون گاما (IFN-γ) طی التهاب می‌شود و سیستم ایمنی را مهار می‌نماید [V]. در پاسخ التهابی حاد این مکانیسم پس خوراند از آسیب بافتی به واسطه میزان پیشگیری می‌نماید، اما در شرایط مزمن، تأثیرات سرکوب‌گر ایمنی NO استعداد ابتلا به عفونت را افزایش می‌دهد [۲]. تولید مقادیر بالای NO به طور موضعی در آسیب بافتی در بیماری‌های روماتیک (مفاصل، کلیه، رگ‌های خونی و سیستم اعصاب مرکزی) شرکت می‌کند [۶]. iNOS در دفاع علیه ویروس‌ها، باکتری‌ها و انگل‌ها نقش دارد [۸]. iNOS در یک نقطه کنترلی مهم زیست‌شناختی قرار دارد و در حساسیت به بیماری‌های مختلف شرکت می‌کند. بنابراین با توجه به نقش‌های مهم و کلیدی NO و اهمیت آنژیم iNOS در سیستم ایمنی مطالعه این آنزیم و

غلاطت DNA (میکروگرم در میلی لیتر) = $OD_{260} \times 50 \times \text{فاکتور رقت}$
غلاطت DNA مورد استفاده برای PCR ۰/۳ میکروگرم در میکرولیتر بود.

۴-۱-۲- روش PCR- Allele -Specific

در این روش برای هر نمونه DNA، دو اپندورف انتخاب شد. لوله شماره ۱ برای تکثیر آلل نوع اول و لوله شماره ۲ برای تکثیر آلل نوع دوم در نظر گرفته شد. بهردو لوله مواد براساس مقادیر درج شده در جدول ۱ اضافه شد (تنها تفاوت لوله شماره ۱ و ۲ در آغازگر جلویی (Forward primer) بود). برای اطمینان از تاییج PCR از کنترل داخلی استفاده شد. کنترل داخلی ژن بتاکلوبین بود. محتويات لوله‌ها توسط چرخش سریع و کوتاه با میکروسانتریفوژ کاملاً مخلوط شد و برای انجام مراحل PCR در دستگاه ترموسایکلر (Eppendorf Master Cycler Gradient-5330) قرار گرفتند.

جدول ۱ حجم و غلاطت مواد مورد استفاده در آزمون‌های PCR

حجم			ترکیبات
Alelle Specific -۱۶۵۹ C/T	RFLP C/T-۱۶۵۹	RFLP +۱۰C/T	
۳ میکرولیتر	۴/۸ میکرولیتر	۴/۱ میکرولیتر	آب مقطر
۱ میکرولیتر	۱ میکرولیتر	۱ میکرولیتر	PCR بافر
۰/۷ میکرولیتر	۰/۹ میکرولیتر	۱/۶ میکرولیتر	MgCl ₂
۰/۲ میکرولیتر	۰/۲ میکرولیتر	۰/۲ میکرولیتر	dNTP
۱ میکرولیتر	۱ میکرولیتر	۱ میکرولیتر	آغازگر جلویی
۱ میکرولیتر	۱ میکرولیتر	۱ میکرولیتر	آغازگر برگشتی
۱ میکرولیتر	-	-	جلویی درونی
۱ میکرولیتر	-	-	برگشتی درونی
۱ میکرولیتر	۱ میکرولیتر	۱ میکرولیتر	DNA
۰/۱ میکرولیتر	۰/۱ میکرولیتر	۰/۱ میکرولیتر	Taq پلی‌مراز

۵-۱-۲- روش PCR- RFLP

(PCR-Restriction Fragment Length Polymorphism)
برای هر نمونه DNA به هر لوله مواد براساس مقادیر درج شده در جدول ۱ اضافه شد و محتويات لوله‌ها توسط چرخش سریع و کوتاه با میکروسانتریفوژ کاملاً مخلوط شد. روغن معلنی برای جلوگیری از تبخیر مواد در هنگام انجام PCR اضافه شد و لوله‌ها برای انجام مراحل PCR در دستگاه ترموسایکلر قرار گرفتند.

۲-۱-۲- استخراج DNA به روش رسوب‌دهی با نمک (Salting out)

۱- به ۳ تا ۵ سی‌سی خون حاوی EDTA ۷ تا ۱۰ سی‌سی از تریس بافر-۱ برای حذف گلوبولهای قرمز اضافه شد و به مدت ۱۰ دقیقه در ۳۰۰۰ دور سانتریفوژ شد. سپس مایع رویی دور ریخته شد و عمل فوق روی رسوب باقی مانده، ۲ تا ۳ بار تکرار شد تا مایع رویی شفاف شد.

۲- رسوب حاصل را با استفاده از ۱ سی‌سی محلول تریس بافر-۲ در ۵۶ درجه سانتی‌گراد به مدت ۲۵ دقیقه لیز نموده تا مایع شفاف به دست آمد.

۳- به منظور جداسازی پروتئین‌ها از DNA به نمونه‌ها ۰/۵ سی‌سی محلول اشباع کلرید سدیم (Merck) اضافه شد و به مدت ۱۵ دقیقه در ۳۵۰۰ دور سانتریفوژ شد.

۴- مایع رویی به لوله دیگری منتقل و ۱/۵ سی‌سی اتانول خالص (Merck) به آرامی به آن اضافه شد و لوله چند مرتبه سر و ته شد تا راشته‌های DNA به صورت کلاف قابل مشاهده در آمد.

۵- کلاف DNA در لوله اپندورف (Eppendorf) حاوی ۱ سی‌سی اتانول ۷۰ درصد به مدت ۵ دقیقه در ۵۰۰۰ دور سانتریفوژ شد و سپس اتانول ۷۰ درصد کاملاً دور ریخته شد.

۶- در دستگاه Dri-block (Techne DB3A) درجه حرارت ۶۰ درجه سانتی‌گراد خشک شد و ۳۰۰-۱۰۰ میکرولیتر آب مقطر دیونیزه به آن اضافه شد و ۲۴ ساعت در ۳۷ درجه سانتی‌گراد قرار داده شد.

۲-۱-۳- تعیین غلاطت استخراج شده DNA

۱۰ میکرولیتر محلول DNA با ۹۹۰ میکرولیتر آب مقطر ریقیق شد. جذب نوری (Optical Density: OD) در طول موج‌های ۲۶۰ و ۲۸۰ نانومتر (به ترتیب طول موج‌های حداکثر جذب نور برای DNA و پروتئین) به کمک دستگاه UV اسپکتروفوتومتر (Pharmacia-BioTech) اندازه‌گیری شد. نمونه‌هایی که نسبت جذب نوری ۲۶۰ به ۲۸۰ نانومتر آن‌ها مساوی یا بالاتر از ۱/۵ بود، برای انجام مراحل بعدی مورد استفاده قرار گرفتند. غلاطت DNA با استفاده از فرمول زیر محاسبه شد:

(Amersham) ۲ درصد بردۀ شد. در یکی از حفرات نشانگر (Marker) وزن مولکولی DNA ریخته شد. ولتاژ مورد استفاده ۱۰۰ ولت و مدت زمان الکتروفورز ۶۰ دقیقه بود. برای UV Trans Illuminator مشاهده نتایج، ژل روی دستگاه (Sigma chemical) انتقال داده شد. محصولات حاصل از هضم آنزیمی در روش PCR-RFLP در ژل آگارز ۳/۵ درصد الکتروفورز شدند.

جدول ۳ برنامه‌های PCR برای تکثیر ژن NOS2A

برنامه‌های PCR	روش PCR
واسرشتگی طولانی ۹۵ درجه سانتی گراد ۵ دقیقه	Allele Specific -۱۶۵۹ C/T
۱. واسرشتگی ۹۵ درجه سانتی گراد ۳۰ ثانیه	
۲. جفت‌شدگی ۶۵ درجه سانتی گراد ۳۰ ثانیه	
۳. بسط ۷۲ درجه سانتی گراد ۴۵ ثانیه	
۴۰ مرتبه تکرار چرخه ۵ دقیقه	
۷۲ درجه سانتی گراد ۵ دقیقه	
واسرشتگی طولانی ۹۵ درجه سانتی گراد ۵ دقیقه	RFLP -۱۶۵۹ C/T
۱. واسرشتگی ۶۲ درجه سانتی گراد ۳۰ ثانیه	
۲. جفت‌شدگی ۶۷/۵ درجه سانتی گراد ۳۰ ثانیه	
۳. بسط ۷۲ درجه سانتی گراد ۴۵ ثانیه	
۴۰ مرتبه تکرار چرخه ۵ دقیقه	
۷۲ درجه سانتی گراد ۵ دقیقه	
واسرشتگی طولانی ۹۵ درجه سانتی گراد ۵ دقیقه	RFLP به روش Touchdown +۱۵۰ C/T
۱. واسرشتگی ۹۵ درجه سانتی گراد ۳۰ ثانیه	
۲. جفت‌شدگی ۶۲ درجه سانتی گراد ۳۰ ثانیه	
۳. بسط ۷۲ درجه سانتی گراد ۴۵ ثانیه	
۱۰ مرتبه تکرار چرخه ۳۰ ثانیه	
۹۵ درجه سانتی گراد ۳۰ ثانیه	
۵۷ درجه سانتی گراد ۳۰ ثانیه	
۷۲ درجه سانتی گراد ۶۰ ثانیه	
۳۰ مرتبه تکرار چرخه ۵ دقیقه	
۷۲ درجه سانتی گراد	

۲-۲- بررسی میزان تولید NO در محیط کشت سلول‌های تک‌هسته‌ای و چند‌هسته‌ای خون محیطی

۲-۲-۱- گروه مورد آزمایش

از میان افراد طبیعی، ۹۲ فرد با میانگین سنی $۳۳/۹ \pm ۱۰/۹$ سال و محدوده سنی ۲۱ تا ۵۶ سال برای انجام کشت سلولی به صورت تصادفی انتخاب شدند. ۵ سی‌سی خون از افراد مورد مطالعه گرفته شد و به لوله‌های حاوی هپارین انتقال داده شد و در دمای ۱۸ تا ۲۴ درجه سانتی گراد نگهداری شد. سلول‌های تک‌هسته‌ای و چند‌هسته‌ای خون محیطی

۳ میکرولیتر از محصول PCR برای اطمینان از انجام واکنش الکتروفورز شد و به ۷ میکرولیتر محصول باقی‌مانده طبق فرمول زیر آنژیم اضافه شد:

آنژیم محدودکننده (۱۰ وحدت در میکرولیتر): ۰/۲ میکرولیتر

بافر B (۱/۴ میکرولیتر)

آب دیونیزه: ۵/۴ میکرولیتر

در موقعیت ۱۶۵۹-آنژیم (Fermentas) FspBI (MaeI) توالی' ۳'...۵' C[†]T A G...۳' را در صورت وجود، شناسایی و هضم می‌نمود. برای انجام واکنش در انکوباتور ۳۷ درجه سانتی گراد به مدت ۱۶ ساعت قرار داده شد.

جدول ۲ آغازگرهای مورد استفاده برای تکثیر ژن NOS2A

توالی آغازگرها	روش PCR
۵'-CCT TGA ACA AGG CAG AAC T-۳': جلوی اختصاصی T	Allele Specific -۱۶۵۹ C/T
C ۵'-CCT TGA ACA AGG CAG AAC C-۳': جلوی اختصاصی C	
۵'-GCT CTG GCT TAT GGA GCA TC-۳': برگشتی مشترک	
۵'-GTG AAA GCA GCT ACA GGG GA-۳': جلوی	RFLP
۵'-AAT CCT GGC CTT AGG GAG TG-۳': برگشتی	-۱۶۵۹ C/T
۵'-TGT AAA CCA ACT TCC GTG-۳': جلوی	RFLP
۵'-GTC TCT GCG GGT CTG AGA AG-۳': برگشتی	+۱۵۰ C/T

برای تعیین آلل‌ها در موقعیت ۱۵۰+آنژیم (Fermentas) TasI (TspEI) استفاده شد. این آنژیم توالی ۳'...۵' A A T C T...۳' را در صورت وجود، شناسایی و هضم می‌نمود. برای انجام واکنش نمونه‌ها به مدت ۱۶ ساعت در انکوباتور ۶۵ درجه سانتی گراد قرار داده شدند. حجم و غلظت مواد، توالی آغازگرها و برنامه‌های PCR مورد استفاده برای تکثیر ژن NOS2A در جدول‌های شماره ۱، ۲ و ۳ نمایش داده شده است.

۶-۱-۲- الکتروفورز محصولات PCR

در روش PCR-Alelle-Specific، ۵ میکرولیتر و در روش PCR-RFLP، ۳ میکرولیتر از محصولات PCR با ۴ میکرولیتر از رنگ بارگیری مخلوط و درون حفرات ژل آگارز

۱۰ میکرولیتر از سوسپانسیون سلولی با ۱۰ میکرولیتر رنگ تریپان بلو (Trypan blue) ۰/۰۰۵ درصد (محلول در Haemocytometer) مخلوط شد و روی لام هموسیتومتر ۲۵ خانه‌ای قرار داده شد. تعداد سلول‌ها در ۵ خانه گلبول قرمز با استفاده از میکروسکوپ نوری شمارش شدند و در فاکتور رقت (۲) و ۵۰۰۰۰ ضرب شد. رنگ تریپان بلو از غشای سلول‌های مرده عبور می‌نماید و این سلول‌ها به رنگ آبی دیده می‌شوند، سلول‌های زنده به‌دلیل عدم جذب رنگ شفاف می‌مانند.

۵-۲-۲- کشت و تحریک سلول‌ها برای تولید NO

سلول‌های تک‌هسته‌ای و چند‌هسته‌ای روی ۵۰۰۰۰ سلول در ۱۲۵ میکرولیتر محیط کشت (Gibco-BRL) RPMI-1640 (Fetal Calf Serum: FCS) حاوی ۲۰ درصد سرم گوساله (Gibco-BRL) یا محیط CM20 تنظیم شد و هر نمونه به صورت سه‌تایی در ظرف ۹۶ خانه‌ای کشت داده شد و ۷۵ میکرولیتر از محركی که از قبل تهیه شده بود به آن اضافه شد (با استفاده از مقادیر مختلف محرك بهترین مقدار آن انتخاب شد). کنترل هر نمونه به صورت سه‌تایی و حاوی ۷۵ میکرولیتر محیط نوترینت برات به‌جای محرك بود. سلول‌ها به مدت ۲۴ ساعت در انکوباتور ۳۷ درجه سانتی‌گراد حاوی ۵ درصد CO_2 و ۹۵ درصد رطوبت نگهداری شدند.

۶-۲-۲- سنجش میزان تولید NO در محیط کشت

سلول‌های تک‌هسته‌ای و چند‌هسته‌ای خون محیطی گاز NO در محیط آبی تبدیل به نیتریت می‌شود که پس از واکنش با محلول گریس (Sigma) ایجاد رنگ صورتی می‌نماید. ۱۰۰ میکرولیتر از مایع رویی کشت سلولی با ۱۰۰ میکرولیتر محلول گریس در ظرف الایزا (Enzyme-Linked Immunosorbent Assay: ELISA) مخلوط شد و پس از ۱۰ دقیقه انکوباسیون در دمای اتاق میزان رنگ تولید شده با استفاده از دستگاه سنجش الایزا (Titertek plus-MS2 Reader) (ELISA Reader) در طول موج ۵۷۰ نانومتر سنجیده شد. غلظت NO تولید شده به کمک

ظرف مدت ۲ ساعت جداسازی شد.

۲-۲-۲- تهیه محرك برای تحریک سلول‌ها

باکتری اشرشیاکلی (ATCC 25922) در محیط کشت نوترینت برات (Nutrient broth) (Merck) به مدت ۲۴ ساعت به صورت استریل کشت داده شد. تعداد باکتری‌ها با استفاده از روش نفلومتری مک فارلند (Mc Farland) $^{10} \times 12$ در هر میلی‌لیتر به دست آمد محیط کشت به فالکون استریل منتقل شد و در فریزر -۷۰ درجه سانتی‌گراد قرار داده شد. پس از انجام دادن اتاق ذوب شد و این مرحله ۶ مرتبه تکرار شد تا لیپوساکارید (Lipopolysaccharide: LPS) موجود در دیواره سلولی و پروتئین‌های باکتری در محیط کشت آزاد شوند. محیط کشت باکتری به مدت نیم ساعت در ۵۰۰۰ دور سانتریفیوژ شدند از مایع رویی برای اندازه‌گیری میزان پروتئین با استفاده از کیت سنجش پروتئین (2-D Quant Kit-Amersham Biosciences AB) استفاده شد که ۱/۱ میلی‌گرم در میلی‌لیتر به دست آمد. مایع رویی محیط کشت باکتری به عنوان محرك جمع آوری شد و تا زمان استفاده در فریزر -۲۰ درجه سانتی‌گراد نگهداری شد.

۳-۲-۲- جداسازی سلول‌های تک‌هسته‌ای و چند‌هسته‌ای خون محیطی

۵ سی‌سی خون به آرامی با پی‌پت پاستور به صورت لایه‌ای به لوله حاوی ۳ سی‌سی محلول دکستران (AXIS- SHILD) Polymorphprep منتقل شد و به مدت ۳۵ دقیقه در ۶۰۰ دور سانتریفیوژ شد. گلبول‌های قرمز رسوب کردند و دو لایه مجزای سلولی تشکیل شد که اولین لایه سلول‌های تک‌هسته‌ای و لایه بعدی سلول‌های چند‌هسته‌ای بودند که به‌طور جداگانه به لوله‌های استریل منتقل شدند و با ۱۰ سی‌سی فسفات بافر سالین (Phosphate Buffered Saline: PBS) به مدت ۱۰ دقیقه در ۴۰۰ دور سانتریفیوژ و شستشو شدند.

۴-۲-۲- شمارش سلول‌های زنده در سوسپانسیون سلولی برای تعیین درصد و شمارش سلول‌های زنده

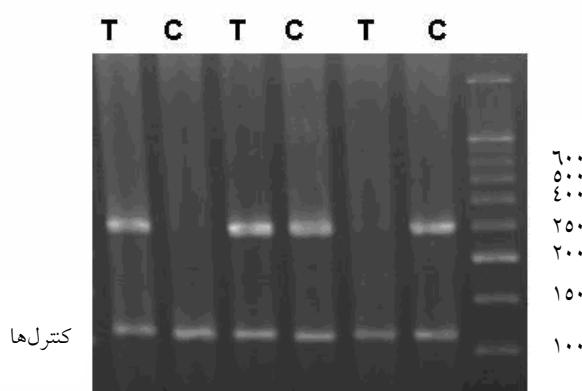
پس از هضم با آنزیم *Tsp EI* (*Tas I*) در صورت وجود ژنتوتیپ هموزیگوت CC دو باند به طول ۱۷۵ جفت باز و ۱۱۳ جفت باز و در صورت وجود ژنتوتیپ هتروزیگوت TT دو باند به طول ۱۴۲ جفت باز و ۱۱۳ جفت باز و در صورت وجود ژنتوتیپ هتروزیگوت CT سه باند به طول ۱۷۵ جفت باز، ۱۴۲ جفت باز و ۱۱۳ جفت باز به وجود آمد. شکل ۳ الکتروفورز محصولات PCR روی ژل آکریل آمید ۱۲ درصد را نشان می‌دهد.

جدول ۴ فراوانی ژنتوتیپ‌های C/T و +۱۵۰ C/T در افراد طبیعی

کنترل (تعداد=۲۳۲)	کنترل (تعداد=۲۳۲=+۱۵۰ C/T)	ژنتوتیپ
()	()	CC
(/)	(/)	CT
(/)	(/)	TT

۲-۳- فراوانی ژنتوتیپ‌ها و آلل‌های چندشکلی موجود در موقعیت C/T - پروموتر ژن *NOS2A* در افراد طبیعی

از ۲۳۲ فرد مورد مطالعه ۱۷۴ نفر ژنتوتیپ CC و ۶۴ نفر ژنتوتیپ CT و ۱۲ نفر ژنتوتیپ TT را دارا بودند (جدول ۴). فراوانی ژنتوتیپ‌ها در افراد طبیعی تابع تعادل هارددی- واینبرگ (Hardy-Weinberg) بود.

شکل ۱ الکتروفورز محصولات PCR -Allele Specific (C/T) ژن *NOS2A* روی ژل آکریل آمید.

منحنی استاندارد تعیین شد.

۳-۲- روش‌های آماری

رسم منحنی استاندارد و آنالیز آماری اطلاعات به دست آمده به کمک برنامه‌های آماری Excel, SPSS-12 و EpiInfo-6 انجام گرفت.

۳- نتایج

۳-۱- نتایج حاصل از بررسی چندشکلی‌های موجود در موقعیت C/T - و $+150 \text{C}/\text{T}$ به روش *NOS2A* و PCR-Allele-Specific

PCR-RFLP

با انجام آزمایش PCR یک باند به طول ۲۵۰ جفت باز از تکثیر پروموتر ژن *NOS2A* و یک باند به طول ۱۰۰ جفت باز در اثر تکثیر ژن بتاگلوبین (کنترل داخلی) حاصل شد. در صورت وجود ژنتوتیپ هموزیگوت TT یا CC و اکنش PCR به ترتیب تنها در لوله حاوی آغازگر اختصاصی CT آلل C یا T در صورت وجود ژنتوتیپ هتروزیگوت C و اکنش PCR در هر دو لوله حاوی آغازگر اختصاصی C PCR و انجام می‌گرفت. شکل ۱ الکتروفورز محصولات PCR روی ژل آکریل آمید ۱۲ درصد را نشان می‌دهد. چندشکلی موجود در موقعیت C/T - با روش PCR-RFLP نیز بررسی شد. از تکثیر اولیه این قطعه با کمک آغازگر اختصاصی باندی به طول ۲۰۰ جفت باز تشکیل شد که پس از هضم آنزیمی به کمک آنزیم محدود کننده (*Mae I*) در صورت وجود ژنتوتیپ هموزیگوت CC محصول PCR به صورت دست‌نخورده باقی می‌ماند و در صورت وجود ژنتوتیپ هموزیگوت TT دو باند و در صورت وجود ژنتوتیپ هتروزیگوت CT سه باند به وجود می‌آمد. شکل ۲ الکتروفورز محصولات PCR روی ژل آکریل آمید ۱۲ درصد را نشان می‌دهد. چندشکلی موجود در موقعیت C/T - و $+150 \text{C}/\text{T}$ ژن *NOS2A* به روش RFLP-PCR مورد بررسی قرار گرفت. از تکثیر اولیه این قطعه با آغازگر اختصاصی باندی به طول ۲۷۵ جفت باز تشکیل شد که

فراوانی ژنوتیپ‌ها در افراد طبیعی تابع تعادل هارדי- واینبرگ بود.

جدول ۶ میانگین میزان تولید NO در سلول‌های تک‌هسته‌ای و چند‌هسته‌ای خون محیطی افراد طبیعی

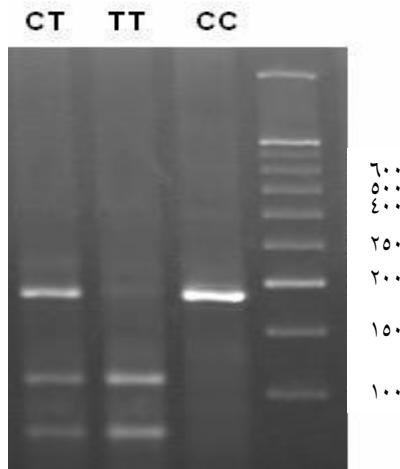
حداقل	حداکثر	میانگین	انحراف معیار	سلول (تعداد=۹۲)
/	/	/	/	
/	/	/	/	

جدول ۷ میانگین میزان تولید NO در چندشکلی‌های ژن NOS2A در سلول‌های تک‌هسته‌ای و چند‌هسته‌ای خون محیطی افراد طبیعی

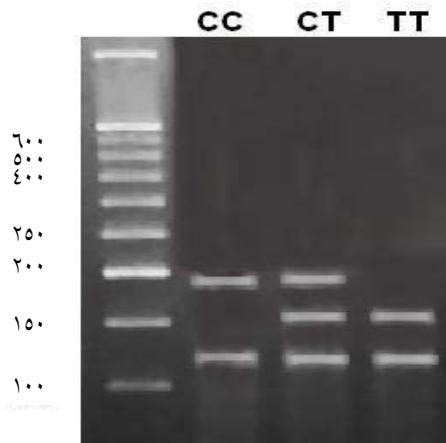
سلول تک هسته‌ای	سلول چندهسته‌ای	سلول (تعداد=۹۲)
/ ±	±	C/T
± /	± /	CC(=)
±	/ ± /	CT(=)
/ ±	/ ± /	TT(=)
/ ±	±	+ C/T
± /	± /	CC(=)

۳-۴- میزان تولید NO در سلول‌های تک‌هسته‌ای و چند‌هسته‌ای خون محیطی

در این مطالعه میزان تولید NO در سلول‌های تک‌هسته‌ای و چند‌هسته‌ای خون محیطی ۹۲ فرد طبیعی اندازه‌گیری شد. چندشکلی‌های ژن NOS2A در موقعیت‌های -۱۶۵۹ C/T و +۱۵۰ C/T در ۸۷ نفر از این تعداد بررسی شد و تأثیر آن‌ها بر میزان تولید NO مورد مطالعه قرار گرفت. میانگین میزان تولید NO در سلول‌های تک‌هسته‌ای و چند‌هسته‌ای خون محیطی افراد طبیعی به ترتیب $222/8 \pm 79/9$ میکرومول و $69/3 \pm 188/2$ میکرومول به دست آمد (جدول ۶). میانگین میزان تولید NO در ژنوتیپ‌های مختلف



شکل ۲ الکتروفورز محصولات PCR-RFLP (ژن NOS2A -۱۶۵۹ C/T) روی ژل آکریل آمید.



شکل ۳ الکتروفورز محصولات PCR-RFLP (ژن NOS2A +۱۵۰ C/T) روی ژل آکریل آمید.

جدول ۵ فراوانی آل‌های -۱۶۵۹ C/T و +۱۵۰ C/T در افراد طبیعی

آل	+۱۵۰ C/T	-۱۶۵۹ C/T	کنترل (تعداد=۲۳۲)
C	۳۷۲ (۸۰/۲ درصد)	۳۹۴ (۸۴/۹ درصد)	کنترل (تعداد=۲۳۲)
T	۹۲ (۱۹/۸ درصد)	۷۰ (۱۵/۱ درصد)	-۱۶۵۹ C/T

۳-۳- فراوانی ژنوتیپ‌ها و آل‌های چندشکلی موجود در موقعیت +۱۵۰ C/T ۱۶ ژن NOS2A در افراد طبیعی

از ۲۳۲ فرد مورد مطالعه ۱۶۰ نفر ژنوتیپ CC و ۵۲ نفر ژنوتیپ CT و ۲۰ نفر ژنوتیپ TT را دارا بودند (جدول ۴ و ۵).

پروموتر ژن *NOS2A* بر بروز NO مورد مطالعه قرار گیرد. چندشکلی C/T + باعث تبدیل اسیدآمینه سرین آنزیم iNOS در موقعیت ۶۰۸ به اسیدآمینه لوسین می‌شود [۹]. این تغییر اسیدآمینه در اگزون ۱۶ (Ser608Leu) است در عملکرد آنزیم نقش داشته باشد. چرا که اسیدآمینه قطبی سرین با گروه جانبی بدون بار به اسیدآمینه لوسین با گروه جانبی با بار مثبت تبدیل می‌شود. این تبدیل می‌تواند بر اتصال پیش‌ماده‌ها به آنزیم تأثیر داشته باشد.

توزیع فراوانی ژنتیپ‌های +150C/T + در مطالعه حاضر با فراوانی ژنتیپ‌ها در جمعیت طبیعی چین [۱۵] مقایسه شد که شباهت بسیار کمی بین جمعیت طبیعی ایران و چین مشاهده گردید. با توجه به اهمیت احتمالی چندشکلی +150C/T + بر فعالیت آنزیم، تأثیر این چندشکلی بر بروز بیماری‌های مختلف مورد بررسی قرار گرفته است [۱۶، ۱۵، ۹]. مطالعه تأثیر این چندشکلی بر میزان تولید NO ضروری به نظر می‌رسد. در این مطالعه ارتباطی بین میزان تولید NO در سلول‌های تک‌هسته‌ای و چندهسته‌ای خون محیطی (پس از تحریک توسط مایع روبی کشت باکتری اشرشیاکلی) و ژنتیپ‌های +150C/T + و -1659 ژن *NOS2A* مشاهده نشد. همچنین با مقایسه میانگین میزان تولید NO در سلول‌های تک‌هسته‌ای و چندهسته‌ای خون محیطی به تفکیک در زنان و مردان نیز تفاوت معنی‌داری مشاهده نشد. همچنین میزان تولید NO ارتباطی با سن افراد مورد مطالعه نشان نمی‌دهد. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که سن و جنس با القای iNOS و تولید NO ارتباطی ندارد. این مطالعه اولین تحقیق بر تأثیر این ژنتیپ‌ها بر میزان تولید NO در سلول‌های تک‌هسته‌ای و چندهسته‌ای خون محیطی است. احتمالاً چندشکلی‌های موجود در دیگر محل‌های این ژن یا ژن‌های سایتوکاین‌های پیش‌التهابی و التهابی مختلف القاکننده این ژن بر میزان تولید NO تأثیر می‌گذارند. این موضوع نشان‌دهنده ارجحیت بررسی هاپلوتیپی پرموتور ژن *NOS2A* است. بنابراین برای تعیین نقش قطعی چندشکلی‌ها بر میزان بروز ژن *NOS2A* پیشنهاد می‌شود این ارتباط به صورت هاپلوتیپی بررسی شود. این مطالعه روی افراد طبیعی انجام گرفته است و با توجه به عدم مشاهده ارتباط بین میزان تولید NO و ژنتیپ‌های +150C/T + و -1659 C/T + ممکن است با

چندشکلی‌های مذکور در سلول‌های تک‌هسته‌ای و چندهسته‌ای خون محیطی در جدول ۷ به نمایش درآمده است. برای بررسی ارتباط و تأثیر ژنتیپ‌های +150C/T + -1659 C/T + پرموتور *NOS2A* در سلول‌های اگزون ۱۶ ژن *NOS2A* و میزان تولید NO در سلول‌های تک‌هسته‌ای و چندهسته‌ای خون محیطی از روش پارامتریک آنواوی یک طرفه (One-Way ANOVA) و غیرپارامتریک کروسکال-والیس (Kruskal-Wallis Test) استفاده شد. نتایج نشان‌دهنده عدم تفاوت در میزان تولید NO بین ژنتیپ‌های مختلف چندشکلی‌های +150C/T + و -1659 C/T + در سلول‌های تک‌هسته‌ای و چندهسته‌ای بود (جدول ۸).

جدول ۸ ارتباط بین چندشکلی‌های ژن *NOS2A* و میزان تولید NO در سلول‌های تک‌هسته‌ای و چندهسته‌ای افراد طبیعی

آزمون آماری		سلول	
کروسکال-والیس*		آنوا یک‌طرفه*	
C/T	+	C/T	+
/	/	/	/
/	/	/	/

* مقدار ارزشی P درون جدول آورده شده است.

۴- بحث

توزیع فراوانی ژنتیپ‌های C/T -1659 در جمعیت طبیعی گامبیا [۱۴] با فراوانی ژنتیپ‌های حاصل از مطالعه حاضر در افراد طبیعی مقایسه شد. هیچ گونه شباهتی بین جمعیت طبیعی ایران و گامبیا مشاهده نشد. این تفاوت ناشی از تفاوت‌های نژادی و ژنتیکی بین دو جمعیت بررسی شده است. با توجه به تفاوت‌های موجود در این دو جمعیت و نقش مهم NO در سیستم ایمنی، پیشنهاد می‌شود که فراوانی ژنتیپ‌ها و آلل‌های حاصل از چندشکلی C/T -1659 در جوامع مختلف مورد بررسی قرار گیرد. براساس نتایج حاصل از این مطالعه نمی‌توان پیش‌بینی نمود که کدام‌یک از آلل‌های حاصل از چندشکلی مذکور با تولید بیشتر یا کمتر NO همراه‌اند. با توجه به حرکت ترجیحی قوی بین محل‌های چندشکلی (Polymorphic sites) در پرموتور ژن *NOS2A* [۱۳، ۱۲] پیشنهاد می‌شود که در مطالعات آینده تأثیر چندشکلی ۱۶ ژن *NOS2A* - به همراه دیگر چندشکلی‌های موجود در

می شود. برای تعیین میزان بروز iNOS استفاده از روش های دقیق تری مثل فلوسایتومتری (Flow cytometry) پیشنهاد می شود، تا نقش قطعی چندشکلی های موجود در این ژن بر میزان بروز آنزیم بهتر مشخص شود.

۵- تشکر و قدردانی

این مطالعه با حمایت مالی دانشگاه علوم پزشکی شیراز در قالب طرح تحقیقاتی انجام گرفته است. بدین وسیله از مدیریت و کارکنان محترم سازمان انتقال خون شیراز به دلیل مساعدت در امر نمونه گیری و سایر همکارانی که ما را در نمونه گیری و اجرای این طرح یاری کردند تشکر و قدردانی می نماییم.

افراش تعداد نمونه ها بهتر بتوان روی نقش این چندشکلی ها بر میزان تولید NO قضاوت نمود. بعلاوه این احتمال نیز وجود دارد که تأثیر چندشکلی ها بر تولید NO در افراد طبیعی و بیمار متفاوت باشد [۱۷]. در این مطالعه به منظور یافتن یک راه جدید با هزینه کمتر و امکان دستیابی و انجام آسان تر علاوه بر روش های معمول القای آنزیم iNOS توسط سایتوکاین های التهابی و LPS خالص از عصاره باکتری کامل استفاده شد و مشاهده شد که این عصاره نیز قادر به تحریک آنزیم iNOS است. در همین راستا پیشنهاد می شود که در مطالعات بعدی برای القای این آنزیم از محرک هایی مثل سایتوکاین ها استفاده شود. به دلیل این که امکان بررسی تولید NO در شرایط استاندارد و مقایسه نتایج با سایر محققین فراهم

۶- منابع

- [1] Batra J, Chatterjee R, Ghosh B. Inducible nitric oxide synthase (iNOS): role in asthma pathogenesis. Indian J Biochem Biophys 2007; 44(5): 303-9.
- [2] Kendall HK, Marshall RI, Bartold PM. Nitric oxide and tissue destruction. Oral Dis 2001; 7: 2-10.
- [3] Tripathi P. Nitric oxide and immune response. Indian J Biochem Biophys 2007; 44(5): 310-9.
- [4] Sato K, Ozaki K, Oh I, Meguro A, Hatanaka K, Nagai T, Muroi K, Ozawa K. Nitric oxide plays a critical role in suppression of T-cell proliferation by mesenchymal stem cells. Blood 2007; 109: 228-34.
- [5] Mariotto S, Suzuki Y, Persichini T, Colasanti M, Suzuki H, Cantoni O. Cross-talk between NO and arachidonic acid in inflammation. Curr Med Chem 2007; 14(18): 1940-4.
- [6] Manna I, Liguori M, Valentino P, Condino F, La Russa A, Clodomiro A, Nisticò R, Di Palma G, Quattrone A. Preliminary evidences of a NOS2A protective effect from relapsing-remitting multiple sclerosis. J Neurol Sci 2008; 264(1-2): 112-7.
- [7] Bidwell J, Keen L, Gallagher G, Kimberly R, Huizinga T, McDermott MF, Oksenberg J, McNicholl J, Pociot F, Hardt C, D'Alfonso S. Cytokine gene polymorphism in human disease: on-line databases. Genes Immun 1999; 1: 3-19. [8] Malinski T. Nitric oxide and nitroxidative stress in Alzheimer's disease. J Alzheimers Dis 2007; 11(2): 207-18.
- [9] Johannessen J, Pie A, Pociot F, Kristiansen OP, Karlsen AE, Nerup J; Danish Study Group of Diabetes in Childhood. The Danish Insulin-independent Diabetes Mellitus Epidemiology and Genetics Group. Linkage of the Human Inducible Nitric Oxide Synthase Gene to Type 1 Diabetes. J Clin Endocrinol Metabol 2001; 86: 2792-6.
- [10] Murphy S, Gibson CL. Nitric oxide, ischaemia and brain inflammation. Biochem Soc Trans 2007; 35: 1133-7.
- [11] Mitchell JA, Ali F, Bailey L, Moreno L,

- Harrington LS. Role of nitric oxide and prostacyclin as vasoactive hormones released by the endothelium. *Exp Physiol* 2008; 93(1): 141-7.
- [12] Yee LJ, Knapp S, Burgner D, Hennig BJ, Frodsham AJ, Wright M, Thomas HC, Hill AV, Thursz MR. Inducible nitric oxide synthase gene (NOS2A) haplotypes and the outcome of hepatitis C virus infection. *Genes Immun* 2004; 5(3): 183-7
- [13] Cauwels A. Nitric oxide in shock. *Kidney Int.* 2007; 72(5): 557-65.
- [14] Burgner D, Usen S, Rockett K, Jallow M, Ackerman H, Cervino A, Pinder M, Kwiatkowski DP. Nucleotide and haplotypic diversity of the NOS2A promoter region and its relationship to cerebral malaria. *Hum Genet* 2003; 112(4): 379-86.
- [15] Shen J, Wang RT, Wang LW, Xu YC, Wang XR. A novel genetic polymorphism of inducible nitric oxide synthase is associated with an increased risk of gastric cancer. *World J Gastroenterol* 2004; 10(22): 3278-83.
- [16] Barcellose FL, Begovich AB, Reynolds RL, Caillier SJ, Brassat D, Schmidt S, Grams SE, Walker K, Steiner LL, Cree BA, Stillman A, Lincoln RR, Pericak-Vance MA, Haines JL, Erlich HA, Hauser SL, Oksenberg JR. Linkage and association with the NOS2A locus on chromosome 17q11 in multiple sclerosis. *Ann Neurol* 2004; 55(6): 793-800.
- [17] Vuolteenaho K, Moilanen T, Knowles RG, Moilanen E. The role of nitric oxide in osteoarthritis. *Scand J Rheumatol* 2007; 36(4): 247-58.