

Effect of Aspartame on Histology and Histomorphometry of Stomach in Balb/C Mice

Zahra Tootian^{1*}, Simin Fazelpour², Mohammad Taghi Sheibani¹, Hossein Erik-Aghaji³, Reyhaneh Hooshmand Abbasi¹

¹ Dept of Basic Sciences, Faculty of Veterinary Medicine, University of Tehran, Tehran, Iran

² Dept of Anatomy, Faculty of Medicine, Tehran Medical Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran

³ Dept of Basic Sciences, Faculty of Veterinary Medicine, Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran

Article Info

Article type:
Research article

Article History:

Received: 01 September 2021

Revised: 25 December 2021

Accepted: 20 April 2022

Published Online: 09 October 2022

* Correspondence to:

Zahra Tootian
Dept of Basic Sciences, Faculty of Veterinary Medicine, University of Tehran, Tehran, Iran.
Email: ztootian@ut.ac.ir

ABSTRACT

Introduction: Aspartame is one of the synthetic sweeteners widely used in the food industry as a sugar substitute in recent decades. The present study aimed to investigate the effect of different doses of aspartame on histological and histomorphometric changes in the stomach in BALB/C mice.

Material & Methods: In this study, 24 BALB/C mice aged three weeks were selected and divided into three experimental groups that received 0.3 ml aspartame solution at doses of 100, 200, and 400 mg/kg body weight, and a control group that received drinking water with the same condition up to nine weeks of age. Eventually, some tissue sections were prepared from the stomachs and stained using the hematoxylin-eosin method. After histological evaluation, the necessary images were prepared and the histomorphometric examination was conducted using an optical microscope equipped with Axiovision software. The thickness of mucosa, submucosa, musculature, and depth of pits was measured and the frequency of parietal cells was calculated in the dimensions of $6.25 \times 104 \mu\text{m}^2$.
(Ethnic code: 7506001/6/7)

Findings: Histological results indicated destruction and disruption of the mucosal epithelium and gastric pits and atrophy of gastric glands including glandular cells. In the histomorphometric examination of the non-glandular part, only the thickness of the mucosa had a significant difference in the group receiving the highest dose of aspartame compared to the control group ($P < 0.05$). However, in the evaluation of the glandular part, mucosal and muscle thickness in all three experimental groups and the submucosa thickness in the glandular and non-glandular parts in the experimental group (400 mg body weight) showed a significant increase compared to the control group ($P < 0.05$). Moreover, the depth of gastric pits increased significantly and the frequency of parietal cells had a significant decrease in the experimental groups compared to the control group ($P < 0.05$).

Discussion & Conclusion: Although aspartame may partially play a protective role by decreasing parietal cells, it should be noted that higher doses of aspartame could induce tissue changes in different layers of the stomach. Therefore, it is recommended to use it with more caution.

Keywords: Aspartame, Histology, Histomorphometry, Mice, Stomach

➤ How to cite this paper

Tootian Z, Fazelpour S, Taghi Sheibani M, Erik-Aghaji H, Hooshmand Abbasi R. Effect of Aspartame on Histology and Histomorphometry of Stomach in Balb/C Mice. Journal of Ilam University of Medical Sciences. 2022;30(4): 39-46.



اثر آسپارتام بر هیستولوژی و هیستومورفومتری معده در موش سوری نژاد Balb/C

زهرا طوطیان^۱، سیمین فاضلی پور^۲، محمدتقی شبیانی^۱، حسین اریک آغاچی^۲، ریحانه هوشمند عباسی^۱

^۱ گروه علوم پایه، دانشکده دامپزشکی، دانشگاه تهران، تهران، ایران

^۲ گروه آناتومی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی آزاد اسلامی تهران، تهران، ایران

^۳ گروه علوم پایه، دانشکده دامپزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات تهران، تهران، ایران

چکیده

اطلاعات مقاله

نوع مقاله: پژوهشی

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۶/۱۰

تاریخ ویرایش: ۱۴۰۰/۱۰/۰۴

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۱/۳۱

تاریخ انتشار: ۱۴۰۱/۰۷/۱۷

نویسنده مسئول:

زهرا طوطیان

گروه علوم پایه، دانشکده

دامپزشکی، دانشگاه تهران، تهران،

ایران

Email: ztotian@ut.ac.ir

مقدمه: آسپارتام یکی از شیرین کننده های سنتتیک است که در چند دهه اخیر، به طور گسترده ای در مواد غذایی به عنوان جایگزین قند استفاده می شود. مطالعه حاضر با هدف بررسی اثر دوزهای متفاوت آسپارتام بر تغییرات هیستولوژی و هیستومورفومتری معده در موش سوری نژاد Balb/C صورت گرفته است.

مواد و روش ها: در این مطالعه، ۲۴ سر موش سوری ماده نژاد Balb/C در سن سه هفتهگی انتخاب شدند و به سه گروه تجربی که به روش گاواژ محلول ۰/۳ ml آسپارتام را با دوزهای ۱۰۰، ۲۰۰ و ۴۰۰ میلی گرم بر کیلوگرم وزن بدن و یک گروه شاهد که آب آشامیدنی را به صورت مشابه تا سن ۹ هفتهگی دریافت کردند، تقسیم گردیدند. در پایان دوره آزمایش، از معده مقاطع بافتی تهیه و به روش هماتوکسیلین-ئوزین رنگ آمیزی شدند. پس از بررسی هیستولوژی، به وسیله میکروسکوپ نوری مجهز به نرم افزار Axiovision، ضخامت مخاط، زیرمخاط، عضلات و عمق پیت ها اندازه گیری و فراوانی سلول های مرز نشین در ابعاد 6.25×104 میکرومتر مربع محاسبه گردید.

یافته ها: نتایج هیستولوژی بیانگر تخریب و درهم ریختگی اپیتلیوم مخاط و پیت های معدی به همراه تحلیل سلول های غده ای بود. در بررسی هیستومورفومتری، در بخش غیر غده ای، تنها ضخامت مخاط افزایش معنی داری میان گروه دریافت کننده بیشترین دوز آسپارتام (400 mg/kg وزن بدن) نسبت به گروه شاهد داشت ($P < 0.05$)، در حالی که در ارزیابی بخش غده ای، ضخامت مخاط و عضلات در هر سه گروه تجربی و ضخامت زیرمخاط در بخش غده ای و غیر غده ای در گروه تجربی (400 mg/kg وزن بدن)، افزایش معنی داری نسبت به گروه شاهد نشان دادند ($P < 0.05$). علاوه بر این، عمق پیت ها افزایش معنی دار و فراوانی سلول های مرز نشین کاهش معنی داری در گروه های تجربی نسبت به گروه شاهد داشت ($P < 0.05$).

بحث و نتیجه گیری: علی رغم اینکه آسپارتام با کاهش فراوانی سلول های مرز نشین تا حدودی می تواند نقش حفاظتی داشته باشد، اما آگاهی از اینکه این ماده ویژه با دوز بالاتر قادر است موجب تغییرات بافتی در لایه های مختلف معده گردد، نیز ضروری است و بهتر است با احتیاط بیشتری مصرف شود.

واژه های کلیدی: آسپارتام، معده، موش، هیستولوژی، هیستومورفومتری

استناد: طوطیان، زهرا؛ فاضلی پور، سیمین؛ شبیانی، محمد تقی؛ اریک آغاچی، حسین؛ هوشمند عباسی، ریحانه. اثر آسپارتام بر هیستولوژی و هیستومورفومتری معده در موش سوری نژاد Balb/C. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی ایلام، آبان ۱۴۰۱، ۳۹-۴۶.



یا مصرف مواد حاوی آسپارتام در کودکان مبتلا به دیابت نوع اول از سوی دیگر، روبه‌افزایش است؛ بنابراین، مشاهده آثار مصرف آسپارتام بر ساختار هیستولوژی و هیستومورفومتری معده ضروری به نظر می‌رسد.

مواد و روش‌ها

این مطالعه تجربی روی ۲۴ سر موش سوری ماده نژاد Balb/C صورت گرفت. حیوانات در سن سه هفتگی به وزن تقریبی ۱۰-۱۲ گرم از موسسه سرم‌سازی حصارک خریداری و به‌منظور سازگاری با محیط در آزمایشگاه بخش تشریح دانشکده دامپزشکی دانشگاه تهران، در دمای 21 ± 3 درجه سانتی‌گراد و در رطوبت ۴۵-۵۵ درصد، ۱۲ ساعت روشنایی و ۱۲ ساعت تاریکی، با آب و غذا به‌صورت نامحدود به مدت یک هفته نگهداری شدند. همه دستورالعمل‌های اصول اخلاق در پژوهش بر اساس دستورالعمل دانشکده دامپزشکی دانشگاه تهران صورت گرفت؛ سپس موش‌ها به‌صورت تصادفی به سه گروه تجربی و یک گروه شاهد تقسیم گردیدند و پس از نشان‌دار کردن، هریک شناسنامه دار شدند. گروه‌های تجربی آسپارتام را در حجم ۰/۳ میلی‌لیتر به میزان ۱۰۰، ۲۰۰ و ۴۰۰ میلی‌گرم بر کیلوگرم وزن بدن و گروه شاهد آب آشامیدنی را با همان حجم به‌صورت خوراکی و به روش گاواژ به مدت شش هفته دریافت کردند. در پایان آزمایش، موش‌ها بیهوش شدند و پس از باز کردن حفره شکمی، انتهای مری و ابتدای دوازدهه قطع و معده آن‌ها خارج گردید؛ سپس نمونه‌ها با سرم فیزیولوژی شستشو داده شدند و برای فیکساسیون، ۱۰ روز در فرمالین ۱۰ درصد قرار گرفتند. پس از انجام مراحل آماده‌سازی بافتی، از هر نمونه برش‌هایی به‌صورت سریالی به ضخامت ۵ میکرومتر تهیه و به روش هماتوکسیلین-ئوزین رنگ آمیزی گردیدند. برای انجام مطالعه هیستولوژی، نمونه‌های بافتی به‌طور دقیق توسط میکروسکوپ نوری بررسی شدند و تغییرات ایجادشده در

آسپارتام در بیش از ۶۰۰۰ فرآورده دارویی و غذایی، به‌ویژه غذاهای بدون قند و کم‌کالری وجود دارد و بیشتر افراد جامعه آن را مصرف می‌کنند. محققان بیان داشتند که با توجه به اینکه ارزش کالری این مواد همانند قند است، مقدار اندکی از این ماده برای شیرین کردن مواد غذایی کافی است (۱). آسپارتام در دستگاه معدی روده ای به سه ماده اسید آسپارتیک، فنیل آلانین و متانول هیدرولیز می‌شود (۲). متانول نیز در بدن به فرمالدئید و اسید فرمیک تبدیل می‌گردد که همواره به‌عنوان یک ماده توکسیک شناخته‌شده است (۳). در مطالعات انجام‌شده مشخص گردیده است که پس از مصرف آسپارتام، مقداری از متانول در سرم خون فرد مصرف‌کننده وجود دارد (۴). علاوه بر این، آسپارتام ممکن است به‌طور کامل در لومن دستگاه معدی روده ای به اجزای یادشده هیدرولیز شود و جذب دستگاه گردش خون گردد یا اینکه به متانول و دی‌پتید آسپارتیل فنیل آلانین هیدرولیز شود. در این حالت، دی‌پتید به وجودآمده ابتدا جذب سلول‌های مخاطی دستگاه معدی روده ای می‌گردد و سپس به اسید آمینه‌های سازنده اش تجزیه می‌شود (۵، ۶). علاوه بر این، مشخص گردیده که متانول ماده ای است که در آنتروسیت‌ها و سپس در کبد به فرمالدئید، اکسید می‌شود (۷). آثار کارسینوژنیک آسپارتام نیز از سوی سایر محققان گزارش شده است (۸). آثار مضر این ماده بر ساختارهای دیگر بدن نیز مطالعه گردیده است (۹) و اختلاف‌نظر و ابهامات بسیاری درباره معرفی این ماده سنتتیک وجود دارد، به‌طوری‌که برخی دانشمندان عوارض جانبی گزارش شده درباره آسپارتام از سوی پژوهشگران دیگر را رد می‌کنند (۱). در حال حاضر، بیماری‌های گوارشی به‌ویژه مشکلات معدی در درجات مختلف در سراسر جهان یک تهدید بسیار جدی و هشداردهنده محسوب می‌شوند. استفاده از مواد غذایی کم‌کالری و تمایل به کاهش وزن و تناسب اندام از یک‌سو و مصرف این ماده به‌عنوان پیشگیری از دیابت و

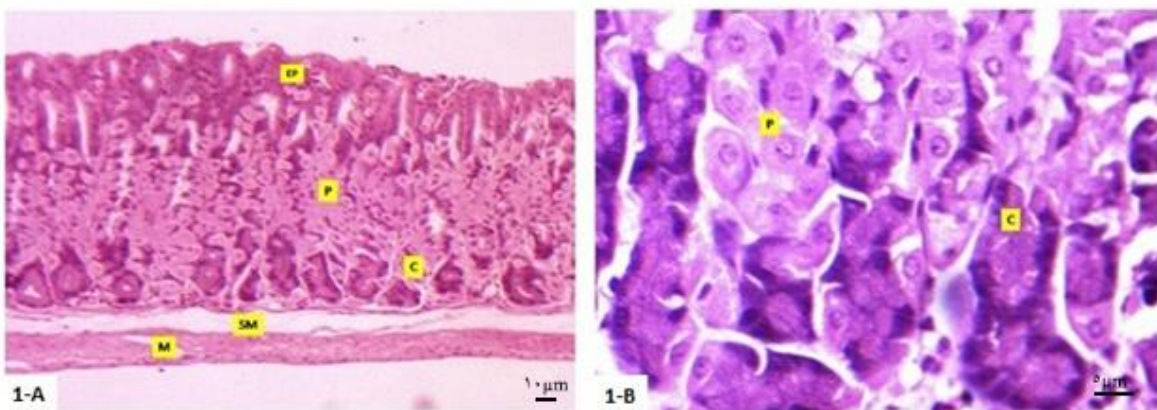
داده‌ها با استفاده از آزمون شاپرو-ویلک، داده‌ها بر اساس روش‌های آماری آزمون انحراف معیار و آنالیز واریانس یک‌طرفه (one-way anova) میان گروه‌های تجربی و شاهد و در صورت وجود اختلاف معنی‌دار، آزمون تکمیلی توکی (Tukey HSD test) برای مقایسه میان گروه‌های تجربی تجزیه و تحلیل آماری شدند. نتایج به صورت میانگین \pm انحراف معیار ثبت و سطح معنی داری $P < 0.05$ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

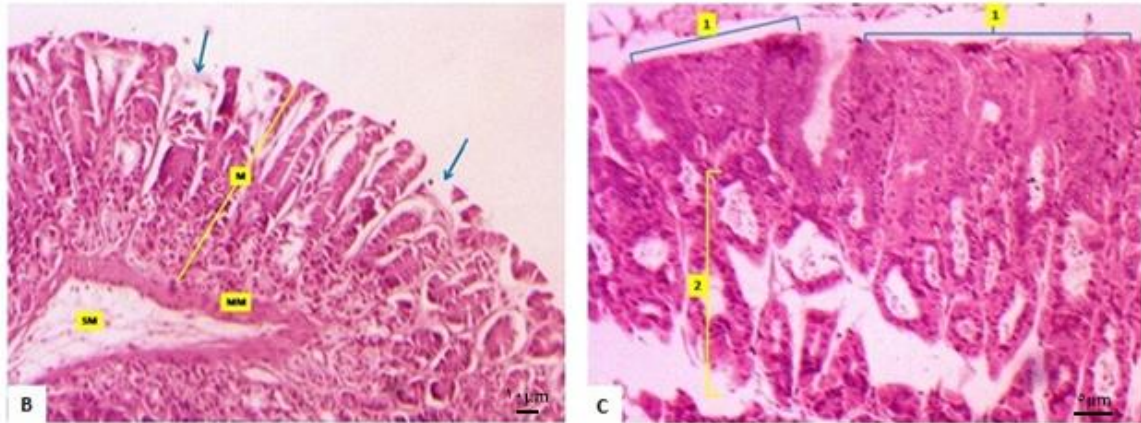
الف. یافته‌های هیستولوژیک: نتایج هیستولوژیک به دست آمده از مطالعه بخش غده‌ای معده نشان داد که در دوزهای پایین ۱۰۰ و ۲۰۰ میلی‌گرم بر کیلوگرم وزن بدن، تغییرات بافتی شامل تخریب بخش‌هایی از اپیتلیوم سطحی مخاط و تحلیل برخی از غدد معدی (در دوز ۱۰۰ میلی‌گرم) و وجود به هم چسبیدگی در سطح مخاط همراه با بی‌نظمی و اتساع برخی غدد معدی در پارین مخاط (در دوز ۲۰۰ میلی‌گرم) در مقایسه با گروه شاهد (شکل شماره ۱)، به خوبی مشهود است (شکل‌های شماره ۱ و ۲)، در حالی که بررسی معده موش‌های دریافت کننده آسپاراتام به میزان ۴۰۰ میلی‌گرم بر کیلوگرم وزن بدن نشان داد که تغییرات بافتی بخش غده‌ای معده شامل تخریب و اختلالات بافتی وسیع‌تر از تغییرات حاصل از دوزهای پایین‌تر است، به طوری که در

ساختار بافتی معده در گروه‌های تجربی در مقایسه با گروه شاهد ثبت گردید. برای بیان دقیق‌تر تغییرات بافتی، مؤلفه‌های مدنظر در یک مطالعه هیستومورفومتریک بررسی شدند. به این منظور، از هر نمونه ۴ مقطع و از هر مقطع ۴ میدان دید با بزرگ‌نمایی یکسان مطالعه و سپس با استفاده از فتومیکروسکوپ متصل به کامپیوتر مجهز به نرم افزار Axiovision، تصاویر لازم تهیه و برحسب میکرومتر، ضخامت مخاط، زیرمخاط و عضلات معده اندازه‌گیری گردید. در بررسی سلول‌های مرز نشین غدد موجود در آستر مخاط، سلول‌های موجود در ابعاد 6.25×104 میکرومتر مربع در هر تصویر شمارش و فراوانی سلول‌های مرز نشین محاسبه شد (۱۰). عمق پیت‌ها نیز برحسب میکرومتر تعیین و این روش برای همه نمونه‌ها تکرار گردید. با توجه به اینکه معده موش‌ها از دو بخش غیرغده‌ای و غده‌ای تشکیل شده است، به نحوی که بخش غیرغده‌ای در ادامه مری قرار دارد و اپیتلیوم آن از نوع سنگ‌فرشی مطبق و بدون غدد است؛ بنابراین، ضخامت مخاط (بدون بخش شاخی)، زیرمخاط و عضلات ناحیه غیرغده‌ای معده و لایه‌های دیواره معده در بخش غده‌ای که اپیتلیوم استوانه‌ای ساده دارد، برحسب میکرومتر اندازه‌گیری شدند.

آزمون‌های آماری: برای مقایسه نتایج شاخص‌های کمی در گروه‌های تجربی و شاهد، از نرم‌افزار آماری SPSS Vol.12 استفاده گردید و پس از اطمینان از طبیعی بودن

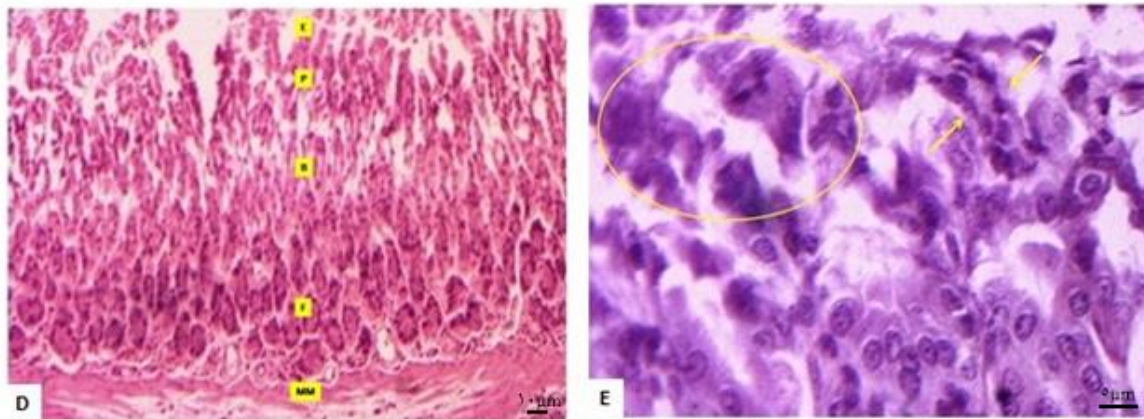


شکل شماره ۱. مقطع بافتی معده موش سوری در گروه شاهد. A. بخش غده‌ای معده در گروه شاهد با حضور سلول‌های مرز نشین فراوان در بدنه غدد (P) و سلول‌های اصلی (SM) زیرمخاط (C) و طبقه عضلانی (M). B. نیمه پایینی مخاط بخش غده‌ای معده در گروه شاهد. بدنه و قاعده غدد معدی حاوی سلول‌های مرز نشین اسیدوفیل (P) و سلول‌های اصلی بازوفیل (C) مشاهده می‌گردند ($H \& E \times 400$).



شکل شماره ۲. مقطع بافتی معده موش سوری در گروه تجربی دریافت کننده آسپارتام به میزان ۱۰۰ mg/kg (B)

و ۲۰۰ mg/kg (C) (H & E × 100)؛ B. تخریب اپیتلیوم در بخش هایی از مخاط معده غده ای (پیکان‌ها) دیده می شود؛ M. مخاط؛ MM. ماهیچه مخاطی و SM. زیرمخاط؛ C. وجود به هم چسبیدگی در سطح مخاط (کروشه‌های شماره ۱) به انضمام به هم ریختگی و اتساع برخی غدد معده در پارین مخاط (کروشه شماره ۲) مشهود است.



شکل شماره ۳. مقطع بافتی معده موش سوری در گروه تجربی دریافت کننده آسپارتام به میزان ۴۰۰ mg/kg؛ D. تحلیل و به هم ریختگی وسیع در سطح اپیتلیوم مخاط (E) و کفت‌های معدی (P) همراه با تخریب شدید بدنه غدد معدی (B) مشاهده می گردد؛ F. قاعده غدد معدی و MM. ماهیچه مخاطی (H & E × 100)؛ E. تخریب کامل اپیتلیوم مخاط و اضمحلال سلول‌های اصلی و مرز نشین (پیکان‌ها و بیضی) دیده می شود (H & E × 400).

کرده بود، در مقایسه با گروه شاهد دیده شد ($P < 0.05$)؛ همچنین در بخش غده‌ای، افزایش معنی دار ضخامت مخاط معده در هر سه گروه تجربی در مقایسه با گروه شاهد وجود داشت ($P < 0.05$)، درحالی که میان گروه های تجربی اختلاف معنی داری مشاهده نگردید. بررسی هیستومورفومتریک ضخامت زیرمخاط در بخش غیرغده‌ای اختلاف معنی داری را میان گروه‌های تجربی در مقایسه با گروه شاهد نشان نداد، درحالی که افزایش معنی دار ضخامت زیرمخاط بخش غده‌ای در گروه مصرف کننده آسپارتام با دوز ۴۰۰ میلی گرم بر کیلوگرم وزن بدن، نسبت به گروه

بیشتر نواحی معده تحلیل و درهم ریختگی نظم اپیتلیوم مخاط و پیت های معدی شامل تخریب کلی بافت پوششی سطح مخاط و پیت ها است. علاوه بر این، در ناحیه پارین مخاط، این تغییرات شامل تخریب بسیاری از غدد معدی همراه با اضمحلال سلول های اصلی و مرز نشین بوده است (شکل شماره ۳).

ب. یافته‌های هیستومورفومتریک: در ارزیابی لایه‌های مختلف معده در دو بخش غده‌ای و غیرغده‌ای، افزایش معنی دار ضخامت مخاط معده (بدون بخش شاخی) در ناحیه غیرغده‌ای در گروهی که بیشترین دوز آسپارتام را دریافت

جدول شماره ۱. مشخصه‌های هیستومورفومتریک لایه‌های دیواره معده در بخش غده‌ای و غیرغده‌ای در گروه‌های شاهد و مصرف‌کننده آسپاراتام

به مدت ۶ هفته بر حسب میکرومتر (N=6)

گروه‌ها	ضخامت مخاط بخش غیرغده‌ای معده (μm)	ضخامت مخاط بخش غده‌ای معده (μm)	ضخامت زیرمخاط بخش غیرغده‌ای معده (μm)	ضخامت زیرمخاط بخش غده‌ای معده (μm)	ضخامت عضلات بخش غیرغده‌ای معده (μm)	ضخامت عضلات بخش غده‌ای معده (μm)	عمق پیت‌ها (μm)	فراوانی سلول‌های مرزنشین ($6/25 \times 10^4 \text{m}^2$)
شاهد	$224/14 \pm 224/13$	$54/67 \pm 106/33$	$81/69 \pm 56/59$	$23/55 \pm 23/53$	$59/41 \pm 182/31$	$59/41 \pm 182/31$	$19/07 \pm 77/4$	$30/75 \pm 26/1$
mg/kg 100	$27/98 \pm 20/72$	$1865 \pm 24/60$	$74/78 \pm 97/9$	$87/46 \pm 76/10$	$28/62 \pm 116/39$	$28/62 \pm 116/39$	$159/57 \pm 77$	$19/5 \pm 87/1$
mg/kg 200	$20/83 \pm 210/67$	$1948 \pm 39/50$	$79/18 \pm 25/8$	$40/89 \pm 62/89$	$19/43 \pm 109/71$	$19/43 \pm 109/71$	$130/85 \pm 87$	$33/18 \pm 25/2$
mg/kg 400	$23/59 \pm 269/59$	$1868 \pm 27/76$	$167/12 \pm 20/20$	$45/17 \pm 45/34$	$22/59 \pm 127/75$	$22/59 \pm 127/75$	$169/29 \pm 49$	$5/21 \pm 43/2$

حروف ناهم‌انگ که در هر ردیف عمودی نشان‌دهنده اختلاف معنی‌دار میان گروه‌ها در سطح $P < 0.05$ است.

مخاطی دیواره معده، موجب افزایش ضخامت مخاط معده در بخش غده‌ای می‌شود که خود حاوی غدد معدی است؛ بنابراین ممکن است علت آن را این‌گونه تفسیر کرد که افزایش ضخامت مخاط که غدد معدی در آستر مخاط دارد، موجب فراوانی تعداد غدد معدی گردیده است تا به تبع آن، دیواره معده بتواند سلول‌های مرزنشین را که یکی از انواع مهم سلول‌های غدد معدی است، افزایش دهد تا کمبود این سلول‌ها جبران شود؛ بنابراین می‌توان اهمیت مصرف مواد غذایی مختلف را در افزایش یا کاهش تعداد سلول‌های مرزنشین توجیه کرد. در این باره محققان نشان دادند که مصرف نوشیدنی انرژی‌زا به میزان فراوان به مدت یک ماه توانسته است موجب هیپرپلازی سلول‌های مرزنشین گردد (۱۳). مطالعه دیگری در ارتباط با تعداد و عملکرد سلول‌های مرزنشین و نقش آن‌ها در ترشح اسید معده صورت گرفت و نشان داده شد که مصرف رانیتیدین که در درمان مشکلات گوارشی ناشی از افزایش اسید استفاده می‌شود، نیز می‌تواند موجب کاهش معنی‌دار سلول‌های مرزنشین در گروه‌های بیمار در مقایسه با گروه کنترل گردد (۱۴)؛ همچنین در تحقیق دیگری که روی بیماران تحت درمان گوارشی با امپرازول انجام گرفت، مشخص شد که این دارو

شاهد وجود داشت ($P < 0.05$). درباره مقایسه ضخامت دیواره عضلانی در دو بخش معده، در بخش غیرغده‌ای، اختلاف معنی‌داری میان گروه‌های تجربی با یکدیگر و با گروه شاهد دیده نشد؛ اما در بخش غده‌ای معده، ضخامت دیواره عضلانی گروه‌های تجربی افزایش معنی‌داری نسبت به گروه شاهد داشت ($P < 0.05$). در بررسی اندازه عمق پیت‌های بخش غده‌ای معده، هر سه گروه تجربی در مقایسه با گروه شاهد، افزایش معنی‌داری را نشان دادند ($P < 0.05$). از سویی، در رابطه با محاسبه فراوانی سلول‌های مرزنشین موجود در غدد معدی مشخص گردید که در گروه‌های تجربی نسبت به گروه شاهد، کاهش معنی‌داری دارد ($P < 0.05$) (جدول شماره ۱).

بحث و نتیجه‌گیری

سلول‌های مرزنشین به سبب توانایی ترشح اسید، منحصربه‌فردند و همواره مورد توجه تحقیقات علمی هستند (۱۱ و ۱۲). در مطالعه حاضر آشکار شد که فراوانی سلول‌های مرزنشین در گروه‌های مصرف‌کننده آسپاراتام به میزان بالا، در مقایسه با گروه کنترل، کاهش معنی‌داری دارد که این کاهش می‌تواند کم شدن اسید معده را به همراه داشته باشد؛ بنابراین، شاید بتوان گفت که مصرف بالای آسپاراتام، با ایجاد واکنش در لایه

با اسید فرمیک، از مشتقات متانول که از هیدرولیز آسپارتام به وجود می‌آید، می‌تواند باعث ایجاد فرسایش سطحی در مخاط معده شود (۱۸) که با نتایج بافت‌شناسی در این مطالعه همخوانی دارد. در تعدادی از آزمایش‌های فارماکولوژیکی انجام‌شده گزارش گردیده است که آسپارتام هیچ تأثیری بر دستگاه گوارش ندارد، به طوری که با مصرف یک دوز آسپارتام به میزان ۲۰۰ میلی‌گرم بر کیلوگرم وزن بدن به صورت خوراکی در موش صحرائی، هیچ تأثیری بر میزان ترشح شیره معدی نداشته و همچنین غلظت اسید معدی و بازده اسیدی یا فعالیت پروتئولیتیک به میزان بیشتر، مشاهده نگردیده و نتوانسته است اثر چشمگیری در ایجاد زخم معده‌ای داشته باشد که توسط لیگاتور کردن پیلور معده به مدت ۱۹ ساعت ایجاد شده بود؛ بنابراین، آسپارتام به‌عنوان یک شیرین‌کننده نتوانسته است عوارض نامطلوبی روی دستگاه گوارش بگذارد (۱۹) که با توجه به تغییرات بافتی ایجادشده در تحقیق حاضر همخوانی ندارد که شامل تخریب بافت پوششی سطح مخاط و پیت‌ها و تخریب غدد معدی و تحلیل سلول‌های معدی است. تضاد موجود در نتایج تحقیقات حاصل از تأثیر آسپارتام بر معده نشان‌دهنده اختلاف نظر و ابهامات بسیاری است که در رابطه با معرفی این ماده سنتتیک وجود دارد (۱).

در مجموع، محققان استفاده از آسپارتام را نمی‌توانند نهي کنند؛ اما استفاده درازمدت از آن را به‌عنوان جایگزینی مناسب برای شکر نیز توصیه نمی‌کنند و در سبک زندگی خود مصرف نکردن این شیرین‌کننده مصنوعی را ترجیح می‌دهند (۲۰).

با توجه به نتایج به‌دست‌آمده از این مطالعه می‌توان بیان کرد که هرچند آسپارتام با کاهش فراوانی سلول‌های مرز نشین تا حدودی می‌تواند نقش حفاظتی داشته باشد، اما آگاهی از اینکه این ماده ویژه با دوز بالاتر قادر است موجب تغییرات بافتی در لایه‌های مختلف معده گردد، نیز ضروری است و بهتر است با احتیاط بیشتری مصرف شود.

می‌تواند موجب گشادشدگی در کانالیکول‌های سلول‌های مرز نشین گردد که عاملی برای کاهش اسید معده هستند (۱۵)؛ همچنین در این مطالعه مشخص شد که ضخامت بخش لایه عضلانی دیواره معده در بخش غده‌ای و غیرغده‌ای در گروه‌های مصرف‌کننده آسپارتام نسبت به گروه کنترل، افزایش معنی‌داری را نشان می‌دهد. شاید بتوان این افزایش ضخامت را ناشی از واکنش معده به علت فعالیت مکانیکی بیشتر، برای گوارش غذا در اثر کمبود اسید دانست؛ زیرا دیواره معده به دلیل عروق خونی وسیع، در برابر مواد مختلف عکس‌العمل نشان می‌دهد و همواره خود را با تغییرات رژیم غذایی سازگار می‌کند (۱۶)؛ بنابراین، کمبود اسید را می‌تواند با افزایش فعالیت مکانیکی بیشتر جبران نماید که ناشی از افزایش ضخامت لایه عضلانی است؛ همچنین افزایش ضخامت لایه زیرمخاط را نیز که عروق خونی فراوانی دارد، می‌توان توجهی در تغییر ضخامت لایه‌های معده در برابر کمبود اسید دانست. در این باره افزایش ضخامت لایه عضلانی معده در موش‌های صحرائی دیابتیک نیز گزارش شده است (۱۷). در این بررسی نیز مشخص گردید که عمق پیت‌ها در گروه‌های مصرف‌کننده آسپارتام نسبت به گروه کنترل، افزایش معنی‌داری را نشان می‌دهد. این افزایش شاید به دلیل فرورفتگی بیشتر سلول‌های اپیتلیالی معده در آستر مخاط باشد تا عمق پیت‌ها را افزایش دهد؛ بنابراین ممکن است میزان ترشح موکوس بتواند هنگامی که اسید معده کاهش می‌یابد، به‌عنوان واکنش جبرانی، عمق پیت‌ها را افزایش دهد؛ زیرا برای خنثی کردن اثر اسید بیشتر بر دیواره معده، به موکوس بیشتری نیاز است و در صورتی که سلول‌های مرز نشین کاهش یابند، ترشح موکوس کاهش پیدا می‌کند و عمق پیت‌ها افزایش می‌یابد. نتایج هیستولوژی این مطالعه نشان از تخریب بخش‌هایی از اپیتلیوم سطحی مخاط معده در گروه مصرف‌کننده آسپارتام در مقایسه با گروه کنترل داشت. در تحقیق دیگری مشخص گردید که مواجهه

تشکر و قدردانی

نویسندگان این مقاله مراتب تشکر خود را از معاونت پژوهشی دانشکده دامپزشکی دانشگاه تهران به سبب تأمین بودجه برای انجام این پژوهش اعلام می‌دارند. مطالعه حاضر در کمیته اخلاق دانشکده دامپزشکی دانشگاه تهران با کد اخلاق به شماره ۷۵۰۶۰۰۱/۶/۷ تأیید شد.

تعارض منافع

نویسندگان اعلام می‌کنند که تضاد منافعی در این مطالعه وجود ندارد.

کد اخلاق: ۷۵۰۶۰۰۱/۶/۷

References

- Magnuson BA, Budrock GA, Kores GM, Marsh GM. Aspartame: a safety evaluation based on current use levels, regulations and toxicological and epidemiological studies. *J Crit Rev Toxicol* 2007; 37: 629-727. doi:10.1080/10408440701516184.
- Oyama, Y, Sakai H, Arata T, Okano Y, Akaike N, Sakai K, Noda K. Cytotoxic effects of methanol, formaldehyde and formate on dissociated rat thymocytes: a possibility of aspartame toxicity. *Cell Biol Toxicol* 2002; 18:43-50. doi:10.1023/A:1014419229301.
- Iman MM. Effect of aspartame on some oxidative stress parameters in liver and kidney of rats. *AFR J Pharm. Pharmacol* 2011; 5: 678-82. doi: 105897/AJPP10.302.
- Liesivouri J, Savolainen H. Methanol and formic acid toxicity: biochemical mechanism. *J Pharmacol Toxicol* 1991; 69: 157-63. doi:10.1111/j.1600-0773.1991.tb01290.x.
- Abhilash M, Sauganth Paul, MV, Nair, RH. Effect of long term intake of aspartame on antioxidant defense status in liver J Food. *Chem Toxicol* 2011; 3:1-5. doi:10.1016/j.fct.2011.02.019.
- Rajasekar P, Subramanian P, Manivasagam T. Circadian variations of biochemical variables in aspartame treated rats. *J Pharm Biol* 2004; 42: 1-7. doi: 10.1080/13880200390500885.
- Trocho C, Pardo R, Rafecas I, Virgili J, Remesar X, Fernandez Lopez, JA, et al. Formaldehyde derived from dietary aspartame binds to tissue components in vivo. *J Life Sci* 1998; 65: 337-79. doi: 10.1016/s0024-3205(98)00282-3.
- James G. Gurney, Janice M. Pogoda, Elizabeth A. Holly, Stephen S. Hecht, Susan Preston-Martin. Aspartame Consumption in Relation to Childhood Brain Tumor Risk: Results From a Case-Control Study. *JNCI* 1997; 89:1072-74. doi:10.1093/jnci/89.14.1072.
- Gulec M, Gurel A, Armutcu f. Vitamin E protect against oxidative damage caused by a formaldehyde in the liver and plasma of rats. *J Mol Cell Biochem* 2006; 290: 61-7. doi: 10.1007/s11010-006-9165-z.
- Shimizu C, Coutts RM, Healey RM, Kubo T, Hirasawa Y, Amiel D. Method of histomorphometric assessment of glycosaminoglycans in articular cartilage. *J Orthop Res* 1997; 15: 670-74. doi:10.1002/jor.1100150507.
- Kressin M. Oxyntic cell differentiation during physiological cell renewal in abomasal mucosa of adult cattle. *Anat Embryol (Berl)* 1996;193:259-69. doi: 10.1007/BF00198329.
- Ogata T, Yamasaki Y. Ultra-high-resolution scanning electron microscopy of the continuity of cytoplasmic and luminal membranes in frog oxyntic cells. *Anat Rec* 1996;245:559-67. doi:10.1002/(SICI)1097-0185(199607)245:3<559:AID-2>3.0.CO;2-O.
- Maha A. Al Sammak, Ahmed H. Qassim, Omer R. Hamdi. Histological changes of stomach and intestine induced by energy drink (Tiger) in adult male rats. *Maced J Med Sci* 2021; 9(A):1-6. doi:org/10.3889/oamjms.2021.6617.
- Karam SM, Alexander G. Blocking of histamine H2 receptors enhances parietal cell degeneration in the mouse stomach. *Histol Histopathol* 2001;16: 469-80. doi:10.14670/HH-16.469.
- Kato S, Fujii T, Nakano H, Nakaqawa H. The effects of omeprazole on the ultrastructure of gastric parietal cells. *J Pediatr Gastroenterol Nutr* 1994;19:91-6. doi:10.1097/00005176-199407000-00015.
- Vovkun TV, Ianchuk PI, Shtanova LIa, Vesel'skyi SP, Baranovs'kyi VA. Changes in gastric function in rats after intragastric introduction of corvitan at high doses. *Fiziol Zh* 2014;60: 38-45.
- Shariati Koohbanani M, Khaksari Haddad M, Sajadi MA, Shafipour M, Survey of stomach histological changes in chronic diabetic rat addict to morphin. *JSUMS* 2001;9:12-21.
- Bakovic M, Nestic, M, Mayer, D. Suicidal chemistry: combined intoxication with carbon monoxide and formic acid. *Int J Legal Med* 2016; 130:723-9. doi: 10.1007/s00414-015-1208-0.
- Bianchi RG, Muir ET, Cook DL, Nutting EF. The biological properties of aspartame. II. Actions involving the gastrointestinal system. *J Environ Pathol Toxicol* 1980;3:355-62.
- Jahanbani A, Sajjadi Dezfouli SM. Review of artificial aspartame sweetener. *Razi J Med Sci* 2019;26:33-56.