



بررسی سطح IL-4 و IFN- γ در مایع رویی کشت سلولی بیماران مبتلا به آسم آلرژیک

سعید عابدیان کناری^۱، عطیه رفعت منش^{۱*}، یونس آفتابی^۲، مجتبی نجفی^۳

^۱ گروه ایمنی شناسی، مرکز تحقیقات ایمونوزنتیک، دانشکده ایمنی شناسی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

^۲ گروه زیست شناسی سلولی و مولکولی، دانشکده علوم پایه، دانشگاه مازندران، بابلسر، ایران

^۳ گروه ژنتیک و اصلاح دام، دانشکده علوم دامی و شیلات، دانشگاه علوم کشاورزی و منابع طبیعی ساری، ساری، ایران

(دریافت مقاله: ۹۴/۳/۳۱ - پذیرش مقاله: ۹۴/۵/۱)

چکیده

زمینه: آسم آلرژیک یک بیماری مزمن ریوی همراه با افزایش پاسخ و التهاب مجاری تنفسی است. سنجش تغییرات سایتوکاین ها در اثر این بیماری می تواند در یافتن مسیر کنترل و یا درمان آسم آلرژیک مؤثر باشد. در این مطالعه تغییر سطح IL-4 و IFN- γ در بیماران مبتلا به آسم آلرژیک بررسی شده است.

مواد و روش ها: در این مطالعه مورد-شاهدی ۲۶ بیمار مبتلا به آسم آلرژیک و ۲۶ فرد سالم به عنوان گروه کنترل که با گروه بیمار از لحاظ سن و جنس همسان سازی شده اند مورد مطالعه قرار گرفتند. پس از خونگیری، سلول های تک هسته ای خون محیطی جدا گردید و به مدت ۷۲ ساعت در انکوباتور ۳۷ درجه سانتی گراد حاوی ۵ درصد CO₂ کشت داده شدند. مایع رویی کشت سلولی (سوپرناتانت) جمع آوری شده و سطوح سایتوکاین های IL-4 و IFN- γ با استفاده از روش الایزا مورد سنجش قرار گرفت.

یافته ها: این مطالعه نشان داد سطح IFN- γ در مایع رویی کشت سلولی بیماران در مقایسه با گروه شاهد به طور معنی داری کاهش یافته است ($P < 0/05$). با این حال سطح IL-4 و نیز نسبت IL-4/IFN- γ در مایع رویی کشت سلولی بیماران در مقایسه با گروه شاهد به طور معنی داری افزایش نشان می دهد ($P < 0/05$).

نتیجه گیری: با توجه به نتایج این مطالعه به نظر می رسد تغییر سطوح IFN- γ و IL-4 نقش مهمی در پاسخ ایمنی علیه آسم آلرژیک ایفا می کند. ارزیابی سطح IFN- γ و IL-4 می تواند در مطالعه پاسخ ایمنی و تظاهرات بالینی آسم آلرژیک مفید بوده و احتمالاً کنترل تعادل آنها به عنوان چشم انداز نوینی در درمان این بیماری مطرح خواهد شد.

واژگان کلیدی: آسم آلرژیک، سایتوکاین، IFN- γ ، IL-4

* مازندران، مرکز تحقیقات ایمونوزنتیک، دانشکده ایمنی شناسی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

مقدمه

آسم آلرژیک، بیماری التهابی و مزمن مجاری هوایی است که مشخصه آن انفیلتراسیون^۱ ماست سل‌ها، ائوزینوفیل‌ها و لنفوسیت‌ها است. در این بیماری تولید سایتوکاین و واسطه‌های التهابی افزایش می‌یابد و در نهایت منجر به افزایش تولید موکوس و التهاب در مجاری تنفسی می‌شود (۱ و ۲).

آسم یکی از شایع‌ترین بیماری‌های مزمن است و شیوع آن از سال ۱۹۷۰ روبه افزایش می‌باشد (۳). طبق آمار سازمان بهداشت جهانی در سال ۲۰۱۱ حدود ۳۰۰ میلیون نفر به آسم مبتلا بوده‌اند و پیش‌بینی می‌شود این آمار تا سال ۲۰۲۵ به ۴۰۰ میلیون نفر افزایش خواهد یافت (۴). طبق آمار سال ۱۳۸۶، میانگین شیوع آسم در ایران ۱۳/۱۴ درصد بوده و از میانگین جهانی ابتدا به این بیماری بالاتر است (۵). با توجه به شیوع بالای بیماری آسم در ایران، پرداختن به عوامل مولکولی درگیر در این بیماری از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است.

سلول‌های T اولیه به دو زیر گروه Th1 و Th2 تمایز یافته و هر گروه بر اساس عملکرد و سایتوکاین‌های مجزای خود شناخته می‌شوند (۶). سلول‌های Th1 با تولید IFN- γ در دفاع علیه پاتوژن‌های درون سلولی، ویروس‌ها و سلول‌های Th2 نیز با تولید IL-4، IL-5، IL-6 و IL-13 در برابر پاتوژن‌های خارج سلولی واکنش‌های آلرژیک در شرکت می‌کنند (۷ و ۸).

سایتوکاین‌ها پروتئین‌های یا گلیکوپروتئین‌هایی تنظیم‌کننده پاسخ ایمنی هستند که فعالیت سلول هدف را تنظیم می‌کنند (۹). IL-4 و IFN- γ از سایتوکاین‌های اصلی تولید شده در سلول‌های Th1

و Th2 هستند (۸). IFN- γ در بالانس سلول‌های Th1/Th2 و IL-4 نیز یکی از سایتوکاین‌های اصلی دخیل در تکوین Th2 می‌باشد (۱۰ و ۱۱). سلول‌های Th2 مسئول واکنش‌های آلرژیک بوده که در نهایت می‌تواند منجر به آسم شود (۱۲ و ۱۳). IL-4 تولید شده در Th2 یکی از تنظیم‌کننده‌های واکنش‌های ایمنی با واسطه IgE در ماست سل‌ها و ائوزینوفیل‌ها است به طوری که نقص ژن IL-4 در موش منجر به عدم پاسخ Th2 و یا عدم تولید IL-5 و IL-13 شده به علاوه سطح سرمی IgG و IgE نیز در این موش‌ها کاهش می‌یابد (۱۴ و ۱۵). از سوی دیگر IFN- γ سایتوکاین اصلی تولید شده در سلول‌های Th1 بوده که نقش اصلی را در بالانس سلول‌های Th1/Th2 داشته و از تأثیر سلول‌های Th2 در افزایش پاسخ (hyper-responsiveness) مجاری تنفسی ممانعت می‌کند به علاوه سایتوکاین‌های دیگری از قبیل IL-12 و IL-18 نیز می‌توانند در تولید بیشتر IFN- γ مؤثر باشند (۱۶-۱۸). مطالعه گواف (Gao F) و همکاران نشان داد میزان IFN- γ در مایع ریوی و سرم موش‌های آسماتیک کاهش یافته و بالعکس سطح IL-4 در این موش‌ها افزایش یافته است (۱۹). همچنین نتایج مطالعه وانگ اچزد (Wang HZ) و همکاران بر روی بافت ریه موش‌های آسماتیک نشان دهنده افزایش میزان IL-4 و کاهش نسبت IFN- γ /IL-4 در بافت ریه این موش‌ها است (۲۰).

با توجه به مطالعات انجام شده بر روی مدل‌های موشی و نقش مهم دو سایتوکاین ذکر شده در پاسخ لنفوسیت‌های Th1 و Th2، تنظیم نسبت آنها و همچنین با توجه به اثر آنها در پاسخ‌های ایمنی

^۱ نفوذ (ارتشاح) و تجمع سلول‌ها در محل التهاب

منجر به آسم آلرژیک و نیز با در نظر گرفتن شیوع رو به رشد بیماری آسم در ایران (به ویژه در شمال کشور)، این مطالعه با هدف مقایسه سطح این دو سایتوکاین در مایع رویی کشت سلولی لنفوسیت‌های خون محیطی بیماران مبتلا به آسم آلرژیک با افراد سالم و بررسی تفاوت‌های احتمالی جهت شناخت الگوی رفتاری این دو سایتوکاین در آسم آلرژیک طراحی و اجرا شد.

مواد و روش‌ها

نمونه‌گیری

در این مطالعه مورد - شاهده‌ای، از ۲۶ بیمار مبتلا به آسم آلرژیک که در سال ۹۲ به علت اختلالات تنفسی به کلینیک طبای ساری مراجعه کرده بودند؛ نمونه‌گیری انجام شد. بازه سنی گروه مورد ۵۱-۱۵ سال بود و تشخیص بیماری آنها با استفاده از سوابق کلینیکی و پاراکلینیکی و تست اسپرومتری صورت گرفت. معیارهای ورود به مطالعه داشتن علائم بالینی بیماری آسم به همراه آلرژی و معیارهای خروج از مطالعه مصرف هرگونه دخانیات، دارو، اعتیاد، دیابت و بیماری زمینه‌ای در نظر گرفته شد. گروه کنترل هم سن و هم جنس گروه مورد انتخاب شدند و پس از کسب رضایت‌نامه، آگاهانه وارد مطالعه شده و از هر کدام ۸ میلی‌لیتر خون گرفته شد. خون در لوله‌های حاوی ماده‌ی ضد انعقاد EDTA نگهداری و برای جداسازی سلول‌های تک‌هسته‌ای خون محیطی استفاده شد.

جداسازی سلول‌های تک‌هسته‌ای

برای جداسازی سلول‌های تک‌هسته‌ای خون محیطی ۵ میلی‌لیتر از خون کامل هر داوطلب مورد استفاده قرار

گرفت. پس از اضافه کردن خون محیطی به فایکول^۲ ۱/۰۷۷، (Biosera، انگلستان)، لوله‌های فالكون به مدت ۲۰ دقیقه سانتریفوژ شد و لایه حاوی سلول‌های تک‌هسته‌ای جدا شدند. پس از دو بار شستشو با PBS، شمارش سلولی با استفاده از لام نئوبار انجام و ۵×۱۰^۶ سلول برای کشت سلولی مورد استفاده قرار گرفت. سلول‌ها در حجم ۱۰۰۰ میکرولیتر از محیط کشت RPMI1640 که حاوی ۱۰۰ (واحد بین‌المللی در میلی‌لیتر) پنی‌سیلین، (میکروگرم در میلی‌لیتر) ۱۰۰ استرپتومایسین و ۱۰ درصد سرم جنین گاو بود به مدت ۷۲ ساعت در انکوباتور ۳۷°C حاوی ۵ درصد CO₂ کشت داده شدند.

سنجش میزان IL-4 و IFN-γ

پس از ۷۲ ساعت، کل مایع رویی کشت سلولی با استفاده از سمپلر جمع‌آوری و برای اندازه‌گیری سایتوکاین‌های IL-4 و IFN-γ مورد استفاده قرار گرفت. اندازه‌گیری سطح ایندو سایتوکاین با استفاده از تکنیک ELISA و کیت (Boster، آمریکا) انجام شد.

آنالیز آماری

تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزارهای Excel و SAS و تست Tukey صورت گرفت.

یافته‌ها

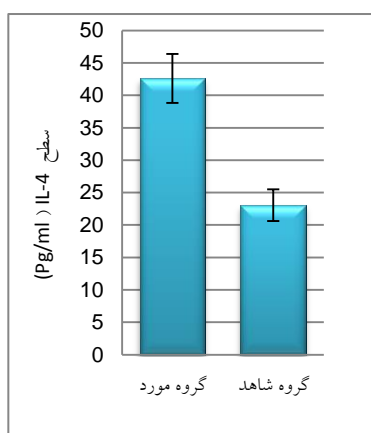
با توجه به نتایج حاصل از این مطالعه و خصوصیات دموگرافیک گروه مورد و شاهد جدول ۱ نتیجه می‌گیریم که در این مطالعه تعداد زنان مبتلا به آسم آلرژیک نسبت به مردان بیشتر است و از

^۲ محلولی است جهت جداسازی سلول‌های تک‌هسته‌ای خون محیطی که در لوله‌های فالكون ریخته می‌شود.

لحاظ منطقه سکونت نیز ۷۰ درصد از بیماران ساکن مناطق شهری هستند.

جدول (۱) مقایسه ویژگی‌های دموگرافیک گروه مورد و شاهد

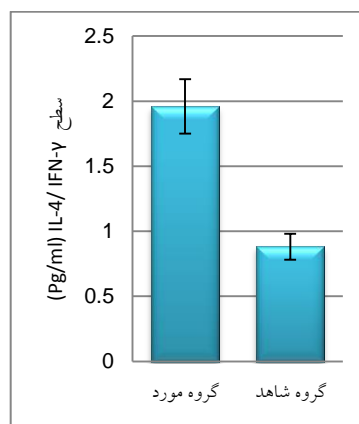
نوع	پایه سنی (سال)	رنگ (سال)	جنس	درصد اوزنوفیل	پایه بیماری (سال)	باقیه مصرف دارو	مکان زندگی
	مرد	زن	مرد				روستا (درصد)
گروه شاهد	۳۲/۳۳±۱۰/۴۸	۱۴-۵۱	۶۱/۵ (۱۶)	۳۸/۵ (۱۰)	۲±۰/۷۵	منفی	شهر (۶۱ (۱۶) درصد)
گروه مورد	۳۰/۴۲±۹/۵	۱۴-۵۱	۶۱/۵ (۱۶)	۳۸/۵ (۱۰)	۱۲/۶۴±۶/۶۵	منفی	شهر (۷۰ (۱۹) درصد)



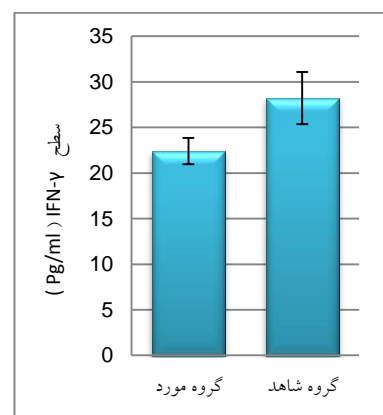
شکل (۲) نمودار سطح IL-4 در گروه مورد و شاهد، مقادیر بر اساس mean±SEM است.

مقایسه میانگین میزان سطح سایتوکاین‌ها در این مطالعه نشان داد سطح IFN- γ در بیماران مبتلا به آسم آلرژیک کاهش معنی‌داری نسبت به گروه کنترل دارد به طوری که این میزان در گروه بیمار ۲۲/۳۹ و در گروه شاهد ۲۸/۲۲ است (شکل ۱) و بالعکس.

سطح IL-4 (شکل ۲) در گروه بیماران نسبت به گروه شاهد به طور قابل توجه و معنی‌داری افزایش می‌یابد (میزان این سایتوکاین در گروه شاهد ۲۳/۶۰ و در گروه بیمار ۴۲/۶۰ است). همچنین با مقایسه‌ی سطح نسبت IFN- γ / IL-4 بین بیماران مبتلا به آسم آلرژیک و گروه شاهد (شکل ۳) نیز افزایش معنی‌داری را در این نسبت می‌بینیم ($P < 0.05$).



شکل (۳) نمودار مقایسه نسبت سطح IL-4/IFN- γ در گروه مورد و شاهد، مقادیر بر اساس mean±SEM است.



شکل (۱) نمودار مقایسه سطح IFN- γ در گروه مورد و شاهد، مقادیر بر اساس mean±SEM است.

بحث

آسم آلرژیک بیماری پیچیده و هتروژنی است که از مشخصات آن می‌توان به التهاب و انقباض برگشت‌پذیر مجاری هوایی، افزایش حساسیت برونش و ارتشاح لنفوسیت و ائوزینوفیل اشاره کرد. لنفوسیت‌های T، ائوزینوفیل‌ها و ماست سل‌ها نقش مهمی در این بیماری دارند (۲۱). آلرژن‌ها موجب سنتز و ترشح IgE می‌شوند و این ایمنوگلوبولین، سلول‌های ائوزینوفیل، بازوفیل و ماست سل را برای ترشح سایتوکاین‌های تمایز دهنده سلول‌های Th به Th2 تحریک می‌کند. در نتیجه در مبتلایان به آسم آلرژیک سطح سرمی IgE توتال و IgE اختصاصی افزایش می‌یابد (۲۲ و ۲۳). مکانیسم‌های ایمنولوژیک آسم بسیار پیچیده بوده و سلول‌های T CD4+، سایتوکاین‌ها و فاکتورهای رونویسی مختلفی در این بیماری نقش دارند. IL-4 تولید شده در Th2 در بروز بسیاری از تظاهرات پاتوفیزیولوژیک آسم شامل التهاب مجاری هوایی، ترشح موکوس و افزایش پاسخ مجاری هوایی شرکت می‌کند (۲۴). علاوه بر لنفوسیت‌های Th2 سلول‌هایی مانند ماست سل، بازوفیل، NK1.1+/CD3+ T cells (NKT Cell) و سلول‌های T می‌توانند IL-4 ترشح کنند (۲۵). انتقال پیام IL-4 از طریق مسیر Jak-STAT و به کمک STAT-6 صورت می‌گیرد (۲۶-۲۸).

در مقابل، FN- γ به عنوان سایتوکاین اصلی Th1 شناخته می‌شود و نقش مهمی در بالانس Th1/Th2 به عهده دارد (۷ و ۲۹). FN- γ با اتصال به ریسپتور خود باعث القاء و فعال شدن STAT-1 و بیان T-bet می‌شود که واسطه القای رونویسی ژن FN- γ است (۳۰).

مطالعات فراوانی برای تعیین سطح سایتوکاین‌ها در بیماری آسم صورت گرفته که حاکی از اهمیت سایتوکاین‌های مختلف در این بیماری است. در مطالعه سی کی وانگ (C. K. WONG) و همکاران با استفاده از تکنیک الایزا، سطح سایتوکاین‌های التهابی و پیش‌التهابی اندازه‌گیری شد. نتایج حاصل از این مطالعه نشان داد که سطح IFN- γ در گروه شاهد به‌طور معنی‌داری بالاتر است اما تفاوتی در سطح IL-4 در دو گروه مشاهده نشد. همچنین در این مطالعه با استفاده از تکنیک فلوسایتومتری مشخص شد که نسبت Th1/Th2 به‌طور معنی‌داری در گروه کنترل بالاتر از بیماران است که کاهش این نسبت در بیماران مبتلا به آسم آلرژیک نشان‌دهنده نقش سلول‌های Th2 در ابتلا به این بیماری است (۲۱).

در مطالعه زی-کیون وو (Zu-qunWU) و همکاران روی مدل حیوانی موش آسماتیک، نشان داده شد IL-4 در مایع رویی کشت سلول‌های طحال و مایع شستشوی برونکوالوئولار (BALF) افزایش و سطح IFN- γ کاهش یافته است (۳۱). مطالعه هی جیو پارک (Hee-ju Park) و همکاران بر مایع رویی و مایع شستشوی برونکوالوئولار مدل‌های موشی آسماتیک نیز نشان داد که سطح IFN- γ در این موش‌ها کاهش یافته و سطح IL-4 افزایش قابل ملاحظه و شدیدی نسبت به گروه شاهد دارد (۳۲).

مطالعه حاضر با توجه به شیوع بالای آسم آلرژیک در ایران و به خصوص در شمال کشور و استان مازندران به بررسی تغییر سطح IL-4 و IFN- γ در بیماران مبتلا به آسم آلرژیک در این استان پرداخت و نتایج حاصل از این مطالعه بیانگر افزایش معنی‌دار سطح IL-4 و کاهش معنی‌دار سطح IFN- γ در بیماران مبتلا به آسم آلرژیک نسبت به گروه شاهد بود ($P < 0.05$). که در

دلیل استفاده از بیماران مبتلا به آسم آلرژیک در این مطالعه

با توجه به شیوع بالای بیماری آسم در جهان (طبق آماری که در قسمت مقدمه ذکر شده) و همچنین میزان مرگ و میر آن طبق آمار WHO (این بیماری سالانه موجب مرگ و میر ۲۵۰۰۰۰ نفر می‌شود) و با توجه به شیوع نسبتاً بالای این بیماری در ایران (۱۳-۱۴ درصد) که بالاتر از میانگین جهانی است، اهمیت این بیماری نشان داده می‌شود به علاوه با توجه به مطالعات صورت گرفته مشاهده شده که ۳۹ درصد افراد با تشخیص آسم سابقه خانوادگی آسم و ۵۵ درصد سابقه آلرژی در آنها وجود داشته است، و تنها ۳۵ درصد از بیماران قبلاً آسم داشته‌اند و تحت درمان قرار گرفته‌اند که این نتایج نشان می‌دهد نیمی از موارد آسم شامل آسم آلرژیک است. از آنجایی که در مناطق شمالی کشور میزان بیماری‌های آلرژیک و آسم از فراوانی بیشتری برخوردار است و نیمی از موارد آسم به صورت آسم آلرژیک ظاهر می‌یابد در این مطالعه به بررسی سطح سایتوکاین‌های مذکور در بیماری آسم آلرژیک پرداختیم.

تضاد منافع

هیچ گونه تعارض منافع توسط نویسندگان بیان نشده است.

نمودارهای ۱ و ۲ به تصویر کشیده شده است. علاوه بر این چنان‌که در نمودار ۳ می‌بینیم نسبت IL-4/IFN- γ نیز در گروه مورد افزایش معنی‌داری نسبت به گروه شاهد داشت ($P < 0.05$). این نتایج با داده‌های مطالعات انجام شده در مدل‌های موشی هم راستا بوده و تأیید کننده نقش مهم سایتوکاین‌های IFN- γ و IL-4 در ایجاد بیماری آسم آلرژیک است. بنابراین با توجه به نتایج به دست آمده در این مطالعه و مطالعات مشابه نتیجه می‌شود احتمالاً سایتوکاین‌های IFN- γ و IL-4 و نیز اختلال در توازن آنها در ایجاد بیماری آسم آلرژیک و تظاهرات بالینی آن تأثیر به سزایی دارند و به عبارتی می‌توان گفت این سایتوکاین‌ها در پاسخ ایمنی ایجاد شده توسط این بیماران مؤثرند. با توجه به این نتایج، بررسی دقیق‌تر مکانیسم‌های مولکولی این دو سایتوکاین و سایتوکاین‌های التهابی و پیش التهابی دیگر و انجام مطالعات تکمیلی روی مکانیسم‌ها برای درمان بیماران مبتلا به آسم آلرژیک ضروری می‌نماید.

نتیجه‌گیری

سطح سایتوکاین‌های IFN- γ و IL-4 در بیماری آسم آلرژیک تغییر کرده و احتمالاً اختلال در توازن آنها در ایجاد این بیماری و تظاهرات بالینی آن تأثیر بسزایی دارد. بررسی‌های دقیق‌تر مکانیسم‌های مولکولی این دو سایتوکاین جهت یافتن روش‌های درمانی مبتنی بر کنترل و تعدیل پاسخ سیستم ایمنی در آسم آلرژیک مفید خواهد بود.

References:

- Holgate ST. The epidemic of allergy and asthma. Nature 1999; 402: B2-B4.
- Haczku A, Takeda K, Redai I, et al. Anti-CD86 (B7.2) treatment abolishes allergic airway hyperresponsiveness in mice. Am J Respir Crit Care Med 1999; 159: 1638-43.
- Frascina F. Revision, Revisionism and Rehabilitation: The American Century, Modern Starts and Cultural Memory. J Contem Hist 2004; 39: 93-116.
- Pawankar RH, Lockey RF. White book on allergy. 1st ed. United Kingdom: World Allergy Organization; 2011, 1-216.
- Heydarnia AE, Mehrabi Y, Porbak Z, et al.

- The prevalence of asthma symptoms in a country based on meta-analysis. *J Beh Univ Med Sci* 2007; 31: 217-25.
6. Mosmann TR, Coffman RL. TH1 and TH2 cells: different patterns of lymphokine secretion lead to different functional properties. *Annu Rev Immunol* 1989; 7: 145-73.
 7. Szabo SJ, Kim ST, Costa GL, et al. A novel transcription factor, T-bet, directs Th1 lineage commitment. *Cell* 2000; 100: 655-69.
 8. Chakir H, Wang H, Lefebvre DE, et al. T-bet/GATA-3 ratio as a measure of the Th1/Th2 cytokine profile in mixed cell populations: predominant role of GATA-3. *J Immunol Methods* 2003; 278: 157-69.
 9. Casciari JJ, Sato H, Durum SK, et al. Reference databases of cytokine structure and function. *Cancer Chemother Biol Response Modif* 1996; 16: 315-46.
 10. Abbas AK, Murphy KM, Sher A. Functional diversity of helper T lymphocytes. *Nature* 1996; 383: 787-93.
 11. Seder RA, Paul WE. Acquisition of lymphokine-producing phenotype by CD4+ T cells. *Annual Rev Immunol* 1994; 12: 635-73.
 12. Robinson DS, Hamid Q, Ying S, et al. Predominant TH2-like bronchoalveolar T-lymphocyte population in atopic asthma. *N Engl J Med* 1992; 326: 298-304.
 13. Erb KJ, Le Gros G. The role of Th2 type CD4+ T cells and Th2 type CD8+ T cells in asthma. *Immunol Cell Biol* 1996; 74: 206-8.
 14. Kopf M, Le Gros G, Bachmann M, et al. Disruption of the murine IL-4 gene blocks Th2 cytokine responses. *Nature* 1993; 362: 245-8.
 15. Kuhn R, Rajewsky K, Muller W. Generation and analysis of interleukin-4 deficient mice. *Science* 1991; 254: 707-10.
 16. Lee SJ, Noh G, Lee JH. In Vitro Induction of Allergen-Specific Interleukin-10-Producing Regulatory B Cell Responses by Interferon-gamma in Non-Immunoglobulin E-Mediated Milk Allergy. *Allergy Asthma Immunol Res* 2013; 5: 48-54.
 17. Fang SP, Tanaka T, Tago F, et al. Immunomodulatory effects of gyokueifusan on INF-gamma/IL-4 (Th1/Th2) balance in ovalbumin (OVA)-induced asthma model mice. *Biol Pharm Bull* 2005; 28: 829-33.
 18. Afkarian M, Sedy JR, Yang J, et al. T-bet is a STAT1-induced regulator of IL-12R expression in naive CD4+ T cells. *Nature Immunology* 2002; 3: 549-55.
 19. Gao F, Wei D, Bian T, et al. Genistein attenuated allergic airway inflammation by modulating the transcription factors T-bet, GATA-3 and STAT-6 in a murine model of asthma. *Pharmacology* 2012; 89: 229-36.
 20. Wang HZ, Hong M, Gui LL, et al. [Effect of Yupingfeng San against OVA-induced allergic asthma in mice]. *Zhongguo Zhong Yao Za Zhi* 2013; 38: 1052-5.
 21. Wong CK, Ho CY, Ko FW, et al. Proinflammatory cytokines (IL-17, IL-6, IL-18 and IL-12) and Th cytokines (IFN-γ, IL-4, IL-10 and IL-13) in patients with allergic asthma. *Clin Exp Immunol* 2001; 125: 177-83.
 22. Gergen PJ, Mullally DI, Evans R. National survey of prevalence of asthma among children in the United States, 1976 to 1980. *Pediatrics* 1988; 81: 1-7.
 23. Hassannia H, Abediankenari S, Ghaffari J. FOXP3 and TGF-beta gene polymorphisms in allergic rhinitis. *Iran J Immunol* 2011; 8: 218-25.
 24. Cohn L, Elias JA, Chupp GL. Asthma: mechanisms of disease persistence and progression. *Annu Rev Immunol* 2004; 22: 789-815.
 25. Mosley B, Beckmann MP, March CJ, et al. The murine interleukin-4 receptor: molecular cloning and characterization of secreted and membrane bound forms. *Cell* 1989; 59: 335-48.
 26. Hou J, Schindler U, Henzel WJ, et al. An interleukin-4-induced transcription factor: IL-4 Stat. *Science* 1994; 265: 1701-6.
 27. Quelle FW, Shimoda K, Thierfelder W, et al. Cloning of murine Stat6 and human Stat6, Stat proteins that are tyrosine phosphorylated in responses to IL-4 and IL-3 but are not required for mitogenesis. *Mol Cell Biol* 1995; 15: 3336-43.
 28. Bowen H, Kelly A, Lee T, et al. Control of cytokine gene transcription in Th1 and Th2 cells. *Clin Exp Allergy* 2008; 38: 1422-31.
 29. Zhang DH, Cohn L, Ray P, et al.

- Transcription factor GATA-3 is differentially expressed in murine Th1 and Th2 cells and controls Th2-specific expression of the interleukin-5 gene. *J Biol Chem* 1997; 272: 21597-603.
30. Szabo SJ, Sullivan BM, Stemmann C, et al. Distinct effects of T-bet in TH1 lineage commitment and IFN-gamma production in CD4 and CD8 T cells. *Science* 2002; 295: 338-42.
31. Wu ZQ, Xu YP, Xiang H, et al. Effects of CpG oligodeoxynucleotide on transcription factors GATA-3 and T-bet mRNA expression in asthmatic mice. *Acta Pharmacol Sin* 2005; 26: 1117-22.
32. Park HJ, Lee CM, Jung ID, et al. Quercetin regulates Th1/Th2 balance in a murine model of asthma. *Int Immunopharmacol* 2009; 9: 261-7.

Original Article

Evaluation of IL-4 and IFN- γ levels in cell culture supernatant of allergic asthma patients

S. Abedian kenari¹, A. Rafat manesh^{1}, Y. Aftabi², M. Najafi³*

¹ Department of Immunology, Immunogenetics Research Center, Faculty of Immunology, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran

² Department of Cellular and Molecular Biology, Faculty of Science, University of Mazandaran, Babolsar, Iran

³ Group of Genetics, Department of animal sciences and fisheries, Mazandaran agriculture sciences and natural resources University, Sari, Iran

(Received 21 Jun, 2015 Accepted 23 Jul, 2015)

Abstract

Background: Allergic asthma is a chronic pulmonary disease with increasing of response and airways Inflammation. Measurement of cytokine changes caused by this disease can be effective to find control track or treatment of allergic asthma. In this study, we have investigated changes in IL-4 and IFN- γ in patients with allergic asthma.

Materials & Methods: In this case-control study, 26 patients with allergic asthma and 26 healthy subject as control group were studied and they have been matched in terms of age and sex. After bloodletting, peripheral blood mononuclear cells were isolated and they were cultured and incubated at 37 °C containing 5% CO₂ for 72 hour. Supernatant collected and IFN- γ and IL-4 levels were measured by utilizing ELISA method.

Results: this study showed that IFN- γ level significantly have decreased in cell culture supernatant of patients in comparison with control group. ($p < 0.05$). However IL-4 level and IL-4/IFN- γ ratio increased significantly in cell culture supernatant of patients in comparison with control group ($p < 0.05$).

Conclusion: According to results of this study, it seems that changing in IFN- γ and IL-4 levels have an important role in immune response against allergic asthma. Assessing IFN- γ and IL-4 levels can be useful in study of immune response and clinical demonstration of allergic asthma, and it probably will be raised their balance control as a new perspective in the treatment of this disease.

Key words: allergic asthma, Cytokines, IFN- γ , IL-4

©Iran South Med J. All rights reserved.

Cite this article as: Abediankenari S, Rafat manesh A, Aftabi Y, Najafi M. Evaluation of IL-4 and IFN- γ levels in cell culture supernatant of allergic asthma patients. *Iran South Med J* 2016; 19(3): 342-350

Copyright © 2016 Abedian kenari, et al. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-noncommercial 4.0 International License which permits copy and redistribute the material just in noncommercial usages, provided the original work is properly cited.

* Address for correspondence: Group of Immunology, Immunogenetics Research Center, Department of Immunology, Email: Atiehrafatmanesh@gmail.com