

بررسی اثر کنسانتره آب میوه بکراپی بر میزان گلوکز، لیپید و فعالیت آنزیم‌های ALT و سرم خون موش‌های صحرایی دیابتی

دکتر نعمت‌الله رزمی^{۱*}، دکتر غلامعلی جلودار^۲، دکتر حسن ابوابهیمی^۳ و دکتر حسن باخشنی^۴

خلاصه

مقدمه: این مطالعه به منظور بررسی اثر کنسانتره آب میوه‌بکراپی (Aegle marmelos) بر روی میزان گلوکز، کلسترول، تری‌گلیسرید، کرآتنین و فعالیت آنزیم‌های ALT و AST سرم خون موش‌های صحرایی دیابتی انجام شد.

روش: چهل و پنج سرموش‌صحرایی نر بالغ انتخاب و به ۳ گروه تقسیم شدند. یک گروه ۱۵ اتابی به عنوان شاهد منفی یا موش‌های سالم در نظر گرفته شد و ۳۰ موش باقی‌مانده از طریق تزریق داخل وریدی محلول آلوکسان تتراهیدرات ۵ درصد به میزان ۵۰ میلی‌گرم به ازای هر کیلو‌گرم وزن بدن مبتلا به دیابت شدند. پس از حصول اطمینان از دیابتی شدن، موش‌های دیابتی به دو گروه ۱۵ اتابی تقسیم شدند. یک گروه به عنوان شاهد مثبت (دیابتی) و یک گروه به عنوان آزمایش در نظر گرفته شد. گروه آزمایش به مدت ۳ هفته با مخلوط یکنواختی از غذای معمولی و کنسانتره آب میوه بکراپی (به میزان ۲ گرم در هر کیلو‌گرم غذا) و گروه شاهد منفی و شاهد مثبت با غذای معمولی تعذیب شدند.

یافته‌ها: در این تحقیق پس از ایجاد دیابت در موش‌های صحرایی غلظت گلوکز، کلسترول، تری‌گلیسرید، و فعالیت آنزیم ALT سرم به طور معنی داری افزایش یافت ($P < 0.01$)، ولی میزان فعالیت AST و مقدار کرآتنین تغییری نشان نداشت. مصرف کنسانتره آب میوه بکراپی به طور معنی داری غلظت گلوکز، کلسترول، تری‌گلیسرید و فعالیت آنزیم ALT سرم را کاهش داد ($P < 0.01$). همچنین میزان مصرف آب و غذا را کاهش داد ($P < 0.01$).

نتیجه‌گیری: نتایج این تحقیق نشان‌دهنده اثرات کاهنده کنسانتره بکراپی بر میزان قند و چربی خون در موش‌های دیابتی می‌باشد.

واژه‌های کلیدی: بکراپی، گلوکز، لیپید، ALT، AST، دیابت شیرین، موش صحرایی

۱- استادیار بخش بیوشیمی، گروه علوم پایه، دانشکده دامپزشکی، دانشگاه شیراز - ۲- استادیار فیزیولوژی، گروه علوم پایه، دانشکده دامپزشکی، دانشگاه شیراز - ۳- دانش‌آموخته دانشکده دامپزشکی، دانشگاه شیراز - ۴- دانشجوی دکترای تحصصی بیوشیمی، دانشکده دامپزشکی، دانشگاه شیراز

* نویسنده مسؤول: گروه علوم پایه، دانشکده دامپزشکی، دانشگاه شیراز • آدرس پست الکترونیک: razmi@shirazu.ac.ir

دریافت مقاله: ۱۳۸۵/۱/۱۶ دریافت مقاله اصلاح شده: ۱۳۸۵/۷/۱۰ پذیرش مقاله: ۱۳۸۵/۹/۱

مقدمه

توسط پمپ خلا در آن خلا ایجاد می‌شود، آب میوه تغییط شد و بعد از حدود ۱۰ ساعت در درجه حرارت 45°C نمونه کاملاً آب‌گیری شد و مقدار ۸۰۰ گرم کنسانتره به دست آمد. مقدار ۳۴ گرم از کنسانتره تهیه شده در مقداری آب مقتدر حل شد و محلول حاصل با ۱۷ کیلو گرم غذای مخصوص موش (قبل از پلت‌شدن) کاملاً مخلوط گردید و خمیر یکواختی به دست آمد. خمیر حاصله به پلت تبدیل شد.

تعداد ۴۵ سر موش صحرایی نر بالغ از نژاد اسپراغ داولی (Sprague Dawley)، که همگی هم سن (۶۵ روزه) و حدوداً هم وزن (۲۰۰ گرم) بودند، انتخاب و هر کدام در قفسی جداگانه قرار داده شدند.

۲۴ ساعت قبل از تزریق آلوکسان، به موش‌های مورد آزمایش گرسنگی داده شد. بعد از توزیز موش‌ها، محلول آلوکسان تراهیدرات ۵ درصد با دوز ۵۰ میلی گرم به‌ازاء هر کیلو گرم وزن بدن به صورت داخل وریدی تزریقی گردید (۱۴). ۷۲ ساعت بعد از تزریق آلوکسان، میزان گلوکز خون هر موش با خون‌گیری از ورید دم اندازه گیری شد. موش‌های با گلوکز خون بیشتر از ۲۰۰ میلی گرم در دسی‌لیتر به عنوان دیابتی در نظر گرفته شدند. پس از قطعی شدن دیابت در موش‌های صحرایی، آنها به طور تصادفی به دو گروه ۱۵ تایی تقسیم شدند. گروه کنترل مثبت دیابتی و مصرف کننده غذای معمولی و گروه درمان دیابتی و مصرف کننده جیره معمولی مخلوط شده با کنسانتره آب میوه بکراپی بودند. یک گروه ۱۵ تایی از موش‌های سالم نیز به طور تصادفی به عنوان کنترل منفی انتخاب و با غذای معمولی تغذیه شدند. طول دوره آزمایش از زمان ایجاد دیابت در موش‌های مورد آزمایش ۲۱ روز بود. روزانه بیش از حد مورد نیاز طبیعی پلت‌های غذایی و آب توزین و در اختیار موش‌ها قرارداده می‌شد. ۲۴ ساعت بعد پلت‌های غذایی باقیمانده و آب باقیمانده توزین و از مقدار اولیه کم می‌شد. بدین ترتیب آب و غذای مصرفی طی ۲۴ ساعت محاسبه می‌شد. برای اندازه گیری وزن هم، روزانه موش‌ها با ترازوی دیجیتالی توزین شده و وزن مربوطه ثبت می‌گردید.

در طول آزمایش ۴ بار از ورید دم نمونه خون گرفته شد (یک بار در شروع آزمایش و سه بار دیگر در فواصل یک هفتاه‌ای) و بعد از لخته شدن، خون‌ها به مدت ۱۰ دقیقه با سرعت ۳۰۰۰ دور در دقیقه، سانتریفوژ شده و سرم آنها جدا می‌شد. میزان گلوکز، کلسترول، تری‌گلیسرید، کراتینین، ALT و AST سرم با استفاده از دستگاه اتوآنالایزر ابیوتالسیون ۳۰۰

دیابت قندی یک بیماری مزمن و مادام‌العمر و یکی از شایع‌ترین بیماری‌های غدد درون‌ریز است که در اثر نقصان در ترشح انسولین، عملکرد انسولین و یا هر دو ایجاد می‌گردد. هیبر گلیسمی مزمن در دیابت با آسیب‌های طولانی مدت و اختلال عملکرد و نارسایی در ارگان‌های مختلف به‌خصوص چشم، کلیه، اعصاب، قلب و عروق خونی مرتبط است (۱۳). با توجه به ضایعات متعدد و بعضاً کشنده‌ای که بیماری قند در افراد دیابتی به جای می‌گذارد لزوم بررسی راه‌های درمان، تخفیف و پیشگیری از آن بیشتر احساس می‌شود. با توجه به این که راهکارهای درمانی فعلی برای درمان دیابت به‌خصوص دیابت نوع دوم که شایع‌ترین نوع دیابت می‌باشد، محدودیت‌هایی دارد (۱۶)، لزوم تحقیقات برای دستیابی به داروهای مؤثرتر و بی‌خطرتر کاهش‌دهنده قند و چربی خون، کاملاً احساس می‌شود. سازمان بهداشت جهانی (WHO) نیز به ارزیابی تأثیر درمانی گیاهانی که در طب سنتی کاربرد داشته‌اند، در مورد بیماری‌هایی که برای درمان آنها داروهای جدید بی‌خطر وجود ندارد، توصیه می‌نماید (۱۷).

بکراپی (Aegle marmelos) گیاهی است از خانواده مرکبات که بومی شمال هندوستان بوده ولی در سیلان، برمه، تایلند، اندونزی، چین و ایران هم وجود دارد (۱۲). تمام قسمت‌های این گیاه (ساقه، پوست، ریشه، برگ و میوه) اثرات درمانی داشته و این گیاه سابقه طولانی در طب گیاهی دارد (۱۲). میوه و برگ بکراپی به عنوان یک داروی سنتی در درمان دیابت ملیتوس استفاده می‌شود. بررسی‌های اولیه اثرات برگ گیاه بکراپی را برابر کاهش قند و کلسترول خون مشخص ساخته است (۵). هم‌چنین عصاره میوه بکراپی سبب کاهش قند و چربی در موش‌های دیابتی شده توسط استرپتوزیو توسین می‌شود (۹،۸،۷،۱۰). تحقیق حاضر به منظور بررسی اثر کنسانتره آب میوه بکراپی روی میزان گلوکز، کلسترول، تری‌گلیسرید، کراتینین و فعالیت آنزیم‌های ALT و AST سرم در موش‌های صحرایی دیابتی شده توسط آلوکسان انجام گرفت.

روش بررسی

مقدار ۲۰ کیلو گرم میوه بکراپی از باغ‌های مرکبات شهرستان فسا تهیه و پس از جدا کردن پوست، آب میوه گرفته شد که پس از صاف کردن حدود ۴ لیتر آب میوه به دست آمد. به وسیله دستگاه آون LTE شرکت گرین فیلد (Green field) که

نتایج

نتایج به دست آمده از بررسی اثر کنسانتره آب میوه بکراپی روی پارامترهای بیوشیمیابی سرم خون موش‌های دیابتی در جدول ۱ آرائه شده است. نتایج این تحقیق نشان می‌دهند که تزریق آلوکسان موجب افزایش معنی‌دار ($P < 0.01$) در میزان گلوكز، تری‌گلیسرید، کلسترول و فعالیت آنزیم ALT سرم می‌گردد ولی بر میزان کراتینین و فعالیت AST سرم اثری

(Abbot Alycon300, Abbot Laboratories, Inc., Irving, Texas, USA) طبق روش کار توصیه شده توسط شرکت سازنده دستگاه مورد سنجش قرار گرفت.

در این تحقیق برای تجزیه و تحلیل داده‌های به دست آمده از آنالیز واریانس یک طرفه و برای مقایسه میانگین‌ها از آزمون چند دامنه‌ای دانکن استفاده شد. کلیه مقادیر به صورت میانگین ($\pm SEM$) بیان شده‌اند. تعداد در هر گروه ۱۵ موش بوده و سطح معنی‌داری ($P < 0.01$) در نظر گرفته شد.

جدول ۱: مقایسه اثر درمان با کنسانتره آب میوه بکراپی بر میانگین (\pm خطای استاندارد) قناء، کلسترول، تری‌گلیسرید و کراتینین و فعالیت آنزیم‌های ALT و AST در سرم خون موش‌های صحرایی مورد آزمایش در پایان هفته سوم درمان ($n=15$)

آزمایش	کنترل	شاهد	گروه متغیر
c $184/34 \pm 4/24$	b $252/80 \pm 4/93$	a $65/35 \pm 2/30$	قد خون mg/dl
a $70/35 \pm 2/65$	b $89/35 \pm 3/42$	a $67/57 \pm 1/76$	کلسترول خون mg/dl
a $52/34 \pm 2/22$	b $77/57 \pm 3/15$	a $48/17 \pm 1/28$	تری‌گلیسرید خون mg/dl
$1/0.4 \pm 0.11$	$1/31 \pm 0.13$	0.94 ± 0.05	کراتینین خون mg/dl
$62/93 \pm 2/51$	b $79/68 \pm 2/67$	a $59/57 \pm 1/28$	فعالیت ALT IU/l
$51/28 \pm 2/42$	$56/17 \pm 2/94$	$48/36 \pm 1/64$	فعالیت AST IU/l

حروف لاتین غیر مشابه در هر ردیف نشانگر وجود اختلاف معنی‌دار بین گروه‌های مربوطه می‌باشد ($P < 0.01$).

جدول ۲: مقایسه اثر درمان با کنسانتره آب میوه بکراپی بر میانگین (\pm خطای استاندارد) وزن خنا و آب مصرفی بین پایان هفته‌های اول، دوم و سوم در موش‌های صحرایی مورد آزمایش ($n=15$)

پایان هفته سوم	حجم آب مصرفی (ملی‌لیتر)			وزن غذای مصرفی (گرم)			گروه متغیر
	پایان هفته دوم	پایان هفته اول	پایان هفته سوم	پایان هفته دوم	پایان هفته اول	پایان هفته سوم	
a $492/83 \pm 2/16$	a $490/83 \pm 1/86$	a $491/83 \pm 1/93$	a $218/33 \pm 1/37$	a $217/50 \pm 1/45$	a $217/50 \pm 1/32$	a $217/50 \pm 1/32$	شاهد
b $804/83 \pm 2/05$	b $770/83 \pm 1/74$	b $656/62 \pm 3/26$	b $355/33 \pm 1/02$	b $355/00 \pm 1/82$	b $334/66 \pm 2/11$	b $334/66 \pm 2/11$	کنترل
c $668/83 \pm 3/08$	c $689/83 \pm 1/97$	c $640/60 \pm 2/22$	c $230/00 \pm 1/49$	c $337/66 \pm 1/32$	c $313/00 \pm 1/58$	c $313/00 \pm 1/58$	آزمایش

حروف لاتین غیر مشابه در هر ستون نشانگر وجود اختلاف معنی‌دار بین گروه‌های مربوطه می‌باشد ($P < 0.01$).

جدول ۳: مقایسه اثر درمان با کنسانتره آب میوه بکرایی بر میانگین (\pm خطای استاندارد) وزن حیوان بین پایان هفته‌های اول، دوم و سوم در موش‌های صحرایی مورد آزمایش ($n=15$)

پایان هفته سوم		پایان هفته دوم		پایان هفته اول	وزن حیوان (گرم)	گروه‌ها
a $242/37 \pm 1/58$	a $227/40 \pm 1/68$			$215/31 \pm 1/99$		شاهد
b $212/70 \pm 1/42$	b $213/01 \pm 1/53$			$212/08 \pm 1/87$		کنترل
b $213/27 \pm 1/57$	b $212/94 \pm 1/72$			$211/31 \pm 1/69$		آزمایش

حروف لاتین غیر مشابه در هر سوت نشانگر وجود اختلاف معنی دارین گروههای مربوط می‌باشد ($P<0.01$).

باشد (۳). افزایش کلسترول و تری گلیسرید خون در موش‌های دیابتی به دلیل فقدان انسولین و کاهش ذخیره چربی در کبد است که منجر به لیپمی و افزایش تری گلیسرید و کلسترول پلاسما می‌شود (۱۱،۱۲). کنسانتره آب میوه بکرایی به طور مشخصی باعث کاهش تری گلیسرید و کلسترول خون گردید که کاهش لیپیدهای سرم ممکن است در اثر کاستن از آزادسازی و سنتز چربی‌ها باشد.

افزایش فعالیت آنزیم ALT در موش‌های دیابتی مورد تحقیق ناشی از پیشرفت سندروم کبد چرب می‌باشد (۱۲،۱۱). در دیابت قندی به دلیل عدم وجود انسولین، متاپولیسم چربی‌ها در کبد مختلط شده و سندروم کبد چرب رخ می‌دهد (۴). کنسانتره آب میوه بکرایی به طور معنی‌داری سبب کاهش فعالیت ALT سرم در موش‌های دیابتی گردید. این اثر را نیز می‌توان به تأثیر مثبت کنسانتره آب میوه بکرایی بر افزایش سطح انسولین خون (۸) و متعاقباً کاهش سندروم کبد چرب و بهبود نسبی کبد موش‌های مبتلا نسبت داد.

معمولًاً در دیابت قندی پرخوری و پرنوشی وجود دارد و همان‌طور که مشاهده می‌شود کنسانتره آب میوه بکرایی با داشتن اثرات مثبت بر بهبود دیابت سبب کاهش معنی‌دار در میزان اخذ غذا و آب گردید. کنسانتره آب میوه بکرایی در افزایش وزن موش‌های دیابتی تأثیری نداشته است که این برخلاف نتایج مشاهده شده در تجویز عصاره آب میوه بکرایی در موش‌های دیابتی شده با استرپتوزوتوسمین هم خوانی دارد (۸،۱۰). علت این امر می‌تواند مصرف دوز پایین‌تر کنسانتره آب میوه بکرایی در تحقیق حاضر باشد.

نداشته است. مصرف کنسانتره آب میوه بکرایی به صورت مخلوط با غذا و به میزان ۲ گرم در هر کیلوگرم غذا موجب کاهش معنی‌دار میزان قند، تری گلیسرید، کلسترول و فعالیت آنزیم ALT گردید ($P<0.01$).

در جدول‌های ۲ و ۳ تغییرات میزان مصرف غذا و آب و وزن بدن طی ۳ هفته در گروههای مختلف نشان داده شده است. همان‌طور که مشاهده می‌شود دیابت سبب کاهش وزن و افزایش میزان مصرف آب و غذا گردیده است. مصرف کنسانتره آب میوه بکرایی سبب کاهش میزان مصرف آب و غذا گردید ($P<0.01$ ، اما بر روی وزن بدن موش‌ها تأثیری نداشت).

بحث

در مطالعه حاضر قند خون افزایش یافته در موش‌های دیابتی شده با آلوکسان به طور معنی‌داری با تجویز کنسانتره آب میوه بکرایی کاهش پیدا نمود. این یافته با نتایج حاصل از تجویز عصاره آبی میوه بکرایی در موش‌های دیابتی شده با استرپتوزوتوسمین هم خوانی دارد (۸،۱۰). در مطالعه‌ای دیگر تجویز عصاره متابولیک گیاه بکرایی موجب کاهش قندخون در موش‌های دیابتی شده با آلوکسان گردیده است (۱۵).

دیابت ملیتوس با تغییرات آشکار در قند خون، لیپیدهای پلاسما و میزان لیپوپروتئین‌ها همراه است و بنابر این با افزایش بیماری کرونر قلب همراه است (۱،۲). به‌نظر می‌رسد پایین آوردن چربی خون چه از راه جیره غذایی، چه از راه دارو درمانی با کاهش خطر بیماری‌های عروقی و عواقب آنها همراه

شده در اثر مصرف کنسانتره آب میوه بکراپی سبب افزایش مصرف گلوکز توسط سلول‌ها و لذا کاهش آزادسازی چربی‌ها می‌شود. مکانیسم تأثیر عصاره میوه بکراپی هنوز مشخص نگردیده است و نیازمند تحقیقات بیشتری می‌باشد.

نتایج این تحقیق نشان‌دهنده اثر کاهنده کنسانتره آب میوه بکراپی بر قند و چربی خون در موش‌های دیابتی شده با آلوکسان می‌باشد. افزایش چربی خون ناشی از دیابت به دلیل آزادسازی زیاد چربی‌ها از بافت چربی در اثر عدم توانایی سلول‌ها در مصرف گلوکز می‌باشد. بهبود وضعیت دیابتی ایجاد

Summary

Effect of Aegle Marmelos Fruit Juice Concentrate on Serum Glucose and Lipid Level and ALT/AST Activities in Diabetic Rats

Razmi N., PhD.¹, Jelodar Gh., PhD.², Ebrahimi H., DVM.³, Baghshani H., DVM.⁴

1. Assistant Professor of Biochemistry, School of Veterinary Medicine, Shiraz University, Shiraz, Iran. 2. Assistant Professor of Physiology, School of Veterinary Medicine, Shiraz University, Shiraz, Iran. 3. Veterinarian. 4. PhD. Student of Biochemistry, School of Veterinary Medicine, Shiraz University, Shiraz, Iran.

Introduction: This study was carried out to investigate the effect of bael (*Aegle marmelos*) on glucose, cholesterol, triglyceride, creatinine levels and the activity of ALT and AST in the serum of diabetic rats.

Method: 45 Adult male Sprague Dawley rats were selected. The rats were divided into three groups. The first group was considered as negative control (non-diabetic rats) and diabetes mellitus was induced in the remained rats by I.V. injection of alloxan (50 mg/kg BW). Following induction of diabetes mellitus 15 diabetic rats were considered as positive control and 15 ones as treatment group. Treatment group was fed with homogenous mixture of ordinary rat food and Bael concentrate (2gr/kg food) for three weeks and the remaining groups were fed with ordinary rat food.

Results: Following induction of diabetes mellitus, concentration of serum glucose, cholesterol, triglyceride and the activity of ALT increased significantly ($P<0.01$), but AST activity and creatinine concentration not varied. Food and water intake was increased and body weight of rats was decreased ($p<0.01$). Consumption of bael concentrate caused a significant decrease in serum glucose, cholesterol, triglyceride and the activity of ALT ($P<0.01$), and also food and water intake was decreased ($p<0.01$).

Conclusion: The results of this study show that *Aegle marmelos* concentrate exhibit hypoglycemic and hypolipidaemic effects in diabetic rats.

Key words: *Aegle marmelos*, Gu cose, Lipid, ALT, AST, Diabetes mellitus, Rat

Journal of Kerman University of Medical Sciences, 2006; 13(4): 240-245

References

1. Abbate SL, Brunzell JD. Pathophysiology of hyperlipidemia in diabetes mellitus. *J cardiovasc pharmacol* 1990; 16 suppl 9:S1-7.
2. Betteridge J: Lipid disorders diabetes mellitus. In: Pichup J, Williams G (editors), *Textbook of diabetes*. Blackwell Science, 1997; pp 55.1-55.31.
3. Brown BG, Zhao XQ, Sacco DE, Alberts JJ. Lipid Lowering and Plaque regression. New insights into prevention of plaque disruption and clinical events in coronary disease. *Circulation* 1993; 87(6):1781-91.
4. Bush BM: Interpretation of laboratory results for small animal clinicians. 1st ed., London, Blackwell scientific publications, 1991; pp408-10.
5. Chakrabarti B, Mallick C, Bhattacharya S. Studies on the effect of green leaves of *Aegle marmelos* and *piper nigrum* on the glucose and cholesterol levels of blood in diabetes mellitus. *Ind Med forum* 1960; 9:285-286.
6. Coles EH: *Veterinary Clinical Pathology* 4th ed., Philadelphia, W.B. Saunders company, 1986; pp164-6.
7. Kamalakkannan N, Prince PS. Antidiabetic and antioxidant activity of *Aegle marmelos* extract in streptozotocin-induced diabetic rats. *Pharm Biol* 2004;

- 42(2):125-30.
8. Kamalakkannan N, Prince PS. Antihyperlipidaemic effect of Aegle marmelos fruit extract in streptozotocin-induced diabetes in rats. *J Sci Food Agric* 2005; 85(4): 569-73.
 9. Kamalakkannan N, Prince PS. Effect of Aegle marmelos correa. (Bael) fruit extract on tissue antioxidants in streptozotocin diabetic rats. *Indian J Exp Biol* 2003; 41(11): 1285-88.
 10. Kamalakkannan N, Prince PS. Hypoglycaemic effect of water extracts of Aegle marmelos fruits in streptozotocin diabetic rats. *J Ethnopharmacol* 2003; 87(2-3): 207-210.
 11. Meyer DJ, Coles EH, Rich IJ: veterinary laboratory medicine. Interpretation and diagnosis. 1st ed., Philadelphia, W.B. Saunders Co, 1992; pp 84-6.
 12. Parmer C, Kaushal MK: Wild fruits. New Delhi, kalyani publ., 1982; pp 1-5.
 13. Report of the export committee on the diagnosis and classification of diabetes mellitus. *Diab Care* 2004; 27:S5-S10.
 14. Rerup CC. Drugs producing diabetes through damage of the insulin secreting cells. *Pharmacol Rev* 1970; 22(4): 485-518.
 15. Sabu MC, Kuttan R. Antidiabetic activity of Aegle marmelos and its relationship with its antioxidant properties. *Indian J Physiol Pharmacol* 2004; 48(1): 81-8.
 16. VatsV, Grover JK, Rathi SS. Evaluation of Anti-hyperglycemic and hypoglycemic effect of Trigonella foenum-graecum linn, Ocimum sanctum linn and pterocarpus marsupium linn, in normal and alloxanized diabetic rats. *J Ethnopharmacol* 2002; 79(1): 95-100.
 17. WHO Expert Committee on Diabetes Mellitus; second report. *World Health Organ Tech Rep Ser* 1980; 646: 1-80.