

اثر عصاره‌ی هیدروالکلی زرین گیاه بر فیبروز کبدی ناشی از تراکلرید کربن در رت‌های نر بالغ

محمد اتابک^۱، علی حسینی شریف آباد^۱، حسن صدرایی^۲، عادل محمدعلی پور^۳

مقاله پژوهشی

چکیده

مقدمه: بیماری‌های کبدی، در نهایت منجر به فیبروز می‌شوند که نوعی کلاژن شدن بافت است. زرین گیاه، از گیاهانی است که ترکیبات آن خاصیت ضد التهابی و ضد فیبروزی قوی دارند. با توجه به ماهیت التهابی فیبروز، هدف این مطالعه، بررسی اثر دوزهای مختلف عصاره‌ی هیدروالکلی زرین گیاه بر فیبروز کبدی ناشی از تراکلرید کربن بود.

روش‌ها: عصاره‌ی زرین گیاه با روش ماسراسیون توسط الکل ۷۰ درصد تهیه شد. گروه‌های عتایی رت‌های نر بالغ شامل بدون ماده، شاهد، تراکلرید کربن، ویتامین E و گروه‌های عصاره به همراه تراکلرید کربن بود. عصاره‌ی زرین گیاه با دوزهای ۴۰ و ۸۰ میلی‌گرم بر کیلوگرم گاواز و تراکلرید کربن رقیق شده در روغن زیتون (۱ به ۱) به میزان ۱ میلی‌لیتر بر کیلوگرم به شکل داخل صفائی تزریق شد. طول دوره‌ی درمان ۱ ماه بود و پس از آن خون‌گیری و جداسازی کبد رت‌ها جهت بررسی بیوشیمیایی و پاتولوژی انجام گرفت.

یافته‌ها: تجویز زرین گیاه به مدت ۱ ماه، سطح آنزیم‌های الکالین فسفاتاز (Alkaline phosphatase) (ALP) و آسپارتات آمینوترانسفراز (Aspartate Aminotransferase) (AST) را در مقایسه با گروه تراکلرید کربن به صورت معنی‌داری کاهش داد ($P < 0.001$) و همچنین باعث بهبود معنی‌داری در آسیب‌های پاتولوژیک ناشی از تراکلرید کربن شد.

نتیجه‌گیری: مطالعه‌ی حاضر کاهش معنی‌داری را در میزان فیبروز کبدی ناشی از تراکلرید کربن در نمونه‌های پاتولوژی دریافت‌کننده‌ی عصاره‌ی زرین گیاه نشان داد. علاوه بر این، با افزایش میزان دوز زرین گیاه، کاهش آنزیم‌های کبدی به طور قابل توجهی دیده شد. اثر زرین گیاه در بهبود فیبروز در دوزهای بالاتر نیاز به مطالعات بیشتر دارد.

وازگان کلیدی: تراکلرید کربن؛ فیبروز؛ زرین گیاه؛ کبد؛ نکروز کبدی

ارجاع: اتابک محمد، حسینی شریف آباد علی، صدرایی حسن، محمدعلی پور عادل. اثر عصاره‌ی هیدروالکلی زرین گیاه بر فیبروز کبدی ناشی از تراکلرید کربن در رت‌های نر بالغ. مجله دانشکده پزشکی اصفهان ۱۴۰۱ (۶۷۲): ۳۶۲-۳۵۶.

مقدمه

کبد، یکی از اعضای مهم بدن است که وظایف مهمی از جمله سوخت و ساز بدن، متابولیسم داروها و غیره را بر عهده دارد (۱). یکی از بیماری‌های کبد، فیبروز کبدی است و زمانی رخ می‌دهد که بافت سالم کبد فرد دچار جراحت و زخم شود که می‌تواند به خاطر تجمع بیش از حد پروتئین‌های ماتریکس خارج سلولی مانند کلاژن باشد. پس از آسیب حاد، کبد می‌تواند توده‌ی کامل و ساختار اصلی را در یک بازه‌ی زمانی

نسبتاً کوتاه بازسازی کند. در مقابل، آسیب مزمن کبدی، باعث اختلال در ظرفیت احیایی کبدی شده و در نهایت منجر به فیبروز می‌گردد (۲، ۳).

بهترین راه برای درمان فیبروز کبدی، برطرف کردن علت اصلی بیماری است. روش‌های درمانی مختلفی برای تجویز وجود دارد. که برخی از آن‌ها شامل این موارد می‌شود: قطع مصرف مشروبات الکلی و استفاده از روش‌های حمایتی برای کمک به ترک اعتیاد به الکل،

- ۱- دانشجوی داروسازی، گروه فارماکولوژی و سمتناستی، دانشکده داروسازی و علوم دارویی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران
- ۲- دانشیار، گروه فارماکولوژی و سمتناستی، دانشکده داروسازی و علوم دارویی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران
- ۳- دانشیار، گروه فارماکولوژی و سمتناستی، دانشکده داروسازی و علوم دارویی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران
- ۴- استادیار، گروه بیوشیمی، دانشکده داروسازی و علوم دارویی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

نویسنده‌ی مسؤول: علی حسینی شریف آباد: دانشیار، گروه فارماکولوژی و سمتناستی، دانشکده داروسازی و علوم دارویی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران
Email: hosseini_a@pharm.mui.ac.ir

روش‌ها

تهیهٔ عصارهٔ زرین گیاه: اندام هوایی زرین گیاه در فصل گلدهی از مزرعه‌ی شرکت کشت پریکان (واقع در شاهان کوه روستای ایوانک فریدونشهر) جمع‌آوری و در سایهٔ خشک و آسیاب می‌گردد. عصاره‌گیری با روش ماسراسیون اتانول ۷۰ درصد انجام می‌شود. فرایند عصاره‌گیری سه بار تکرار و عصاره‌ی هیدروالکلی حاصله توسط دستگاه روتاری در دمای ۴۰ درجهٔ تغليظ می‌گردد. عصاره‌ی تغليظ شده از نظر میزان عصاره‌ی خشک، تعیین مقدار می‌گردد. برای تعیین میزان عصاره‌ی خشک ابتدا مقدار مشخصی از عصاره، وزن و بر روی شیشه‌ی ساعت قرار داده و به مدت ۱۵ دقیقه در آون قرار می‌گیرد. مجددًا عصاره، توزین شده و این کار ۳ بار تکرار می‌شود و در آخر، عصاره‌ی خشک شده وزن می‌گردد و بدین صورت میزان عصاره‌ی خشک به دست می‌آید (۱۴). برای تهیهٔ دوزهای ۲۰، ۴۰ و ۸۰ میلی‌گرم بر کیلوگرم از عصاره‌ی هیدروالکلی زرین گیاه (۱۴) ابتدایک استوک به غلظت ۱۰۰۰ میلی‌گرم در ۱۰۰ میلی‌لیتر از عصاره تهیه می‌کنیم و طبق فرمول زیر سایر دوزها را به دست می‌آوریم.

$$\text{Dose} \left(\frac{\text{mg}}{\text{kg}} \right) = \frac{v(\text{ml}) \times c(\frac{\text{mg}}{\text{ml}})}{w(\text{kg})}$$

V = حجم مورد نیاز برای تهیهٔ هر دوز.
C = غلظت استوک.
W = وزن هر رات.

حیوانات مورد مطالعه: ۴۸ سر رت نر بالغ نژاد ویستار با وزن ۱۸۰ تا ۲۲۰ گرم از لاهی حیوانات دانشکدهٔ داروسازی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان تهیه شدند. حیوانات قبل و حین آزمایش، به آب و غذای طبیعی دسترسی آزاد داشتند. آن‌ها در شرایط محیطی استاندارد از نظر دما و رطوبت و تحت چرخهٔ تاریکی / روشنایی ۱۲ ساعته نگهداری شدند. تمام مراحل آزمایش در مرحلهٔ روشن چرخه انجام شد. با حیوانات بر اساس پروتکل مصوب کمیتهٔ اخلاق در پژوهش‌های زیستی بـاـکـد (IR.MUI.RESEARCH.REC.1400.010) رفتار شد.

مواد مورد استفاده: در این مطالعه از تراکلرید کربن (Merck, Germany) و آمپول ویتامین E (داروسازی اسوه، ایران) استفاده شد. از نرمال‌سالیان به عنوان حامل برای عصاره‌ی هیدروالکلی زرین گیاه و از روغن زیتون به عنوان حامل تراکلرید کربن استفاده شد.

روش انجام آزمایش: حیوانات به طور تصادفی به ۸ گروه و هر گروه شامل ۶ رت بر اساس فهرست زیر تقسیم شدند:
گروه شم (Sham): ماده‌ی خاصی دریافت نکردند و فقط فرایندهای گاواز و تزریق روی آنها اجرا شد.

گروه شاهد (Control): روزانه ۱ میلی‌لیتر بر کیلوگرم از

درمان هپاتیت ویروسی به کمک داروهای ضد ویروس، درمان کبد چرب غیرالکلی و استئوھپاتیت غیرالکلی با اصلاح شیوه‌ی زندگی و رفع انسداد مجاری صغراوی (۴).

اثریخشی زرین گیاه در بیماری‌های مختلف از جملهٔ فیبروز قابل توجه بوده است. زرین گیاه با نام علمی Dracocephalum kotschyai Boiss یک گیاه چمنی چند ساله است که گونه‌های متعدد آن به طور گسترده در سراسر جهان و به ویژه در کشورهای گرمسیری و نیمه گرمسیری یافته می‌شود (۵). نمونه‌ی هرباریوم آن با شماره‌ی ۱۵۱۹ در محل دانشکدهٔ داروسازی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان نگهداری می‌شود. چندین گزارش منشأ آن را به آسیا (هندوچین، اندونزی و مالزی)، آفریقا و قاره‌ی آمریکا پیوند داده‌اند. این گیاه می‌تواند تا ۶ اینچ بلندی رشد کند و ساقه‌های آن مانند پیازچه از برگ‌های غلاف‌دار ورقه‌ای و ورقه‌ای بدون لبه با پایه‌ی باریک و رأس حاد تشکیل شده است. طول برگ، حدود ۱۰۰ سانتی‌متر و ۲ سانتی‌متر عرض دارد. هنگام فشرده شدن، برگ‌های زرد یا کهربایی معطر، اسانس تولید می‌کنند (۶). ترکیبات تشکیل دهندهٔ عصاره‌ی هیدروالکلی استخراج شده از زرین گیاه شامل آپیٹنین، اوکانولیک اسید، لوتوئولین، گلوكوپیرانوزاید، رزمارینیک اسید و غیره است (۷). به طور سنتی، چای تهیه شده از برگ‌های گیاه در میان کشورهای آمریکای جنوبی و آسیا محبوب است که به عنوان اثرات ضدغفارنی کننده، ضد تب و ضد التهاب مورد استفاده قرار می‌گیرد (۸). پژوهش‌های مختلف انجام شده است که مشخص می‌کند آنتی اکسیدان‌ها در مهار فیبروز نز مؤثر هستند (۱۱، ۱۰). در بین ترکیبات آنتی اکسیدانی، پلی‌فنول‌ها می‌توانند با مهار پیشرفت واکنش‌های اکسیداتیو، آسیب سلولی را مهار کنند (۱۲). یکی از این گیاهانی که حاوی عناصر پلی‌فنولی می‌باشد، زرین گیاه است. زرین گیاه از گیاهان اندیمیک ایران است (۱۳). در مطالعه‌ای که در گلشته انجام شد، نشان داد که دوزهای ۲۰، ۴۰ و ۸۰ میلی‌گرم بر کیلوگرم از عصاره‌ی هیدروالکلی و آیکی زرین گیاه باعث کاهش قابل توجه فیبروز ریوی و آسیب‌های ریوی ناشی از بلشوپایسین در رات می‌شود (۱۴).

با توجه به ماهیت التهابی فیبروز کبدی و نظر به ویژگی‌های شناخته شده‌ی زرین گیاه، تاکنون مطالعه‌ای که به بررسی تأثیر دوزهای مختلف آن بر این اختلال پرداخته باشد وجود ندارد. بنابراین این مطالعه به بررسی اثر دوزهای ۲۰، ۴۰ و ۸۰ میلی‌گرم بر کیلوگرم زرین گیاه بر فیبروز کبدی ناشی از تراکلرید کربن در رات، از طریق بررسی فاکتورهای بیوشیمیایی و پاتولوژی پرداخته است.

صورت زیر نمره‌بندی (Scoring) شد: ۰- بدون فیبروز؛ ۱- گسترش بافت فیبروز به برخی از نواحی پورتال همراه با یا بدون سپتوم های کوتاه فیبروز؛ ۲- گسترش بافت فیبروز به تعداد زیادی از نواحی پورتال همراه با یا بدون سپتوم های کوتاه فیبروز؛ ۳- گسترش بافت فیبروز به تعداد زیادی از نواحی پورتال همراه با ایجاد پل های فیبروزه بین نواحی پورتال به صورت محدود؛ ۴- گسترش بافت فیبروز به تعداد زیادی از نواحی پورتال همراه با ایجاد پل های فیبروزه کاملاً مشخص بین نواحی پورتال و همچنین نواحی پورتال به سترال؛ ۵- پل های فیبروزه مشخص بین نواحی پورتال و نواحی پورتال به سترال همراه با ایجاد ندول به صورت محدود؛ ۶- سیروز ناقص و ۷- سیروز.

ارزیابی بیوشیمیابی: مطالعات بیوشیمیابی در این مطالعه شامل تعیین مقدار سرمی آنزیم های آلكالین فسفاتاز ALP (Alkaline phosphatase) آسپارتات آمینو ترانسفراز AST (Aspartate Aminotransferase) و آلانین آمینو ترانسفراز AAT (Alanine Aminotransferase) می باشد. هر کدام از این فاکتورها با کیت های مخصوص و بر اساس دستورالعمل های هر کیت اندازه گیری شدند.

نتایج به صورت میانگین \pm انحراف از میانگین گزارش شد. آنالیز داده ها توسط نرم افزار Prism و با استفاده از آزمون آنالیز واریانس یک طرفه و یا دوطرفه انجام گردید. جهت مقایسه آماری نتایج گروه های مختلف پس از آزمون یک طرفه ANOVA از تست تعمیبی Tukey استفاده شد. اختلاف با $P < 0.05$ معنی دار در نظر گرفته شد.

یافته ها

اثر تجویز تراکلرید کربن بر شاخص های بیوشیمیابی و آسیب بافتی کبد رت ها: تجویز تراکلرید کربن در گروه تراکلرید کربن منجر به افزایش قابل توجه در میزان آنزیم های ALT و AST در رت ها نسبت به گروه شاهد شد ($P < 0.01$) (شکل ۱، ۲ و ۳). از نظر ارتضاح التهابی، فیبروز و نکروز در بافت کبد، در حیوانات گروه تراکلرید کربن فیبروز و التهاب شدید و همچنین نکروز لقمه ای شدید، تشکیل ندول های کوچک سیروز و جداسازی لوب های بافت کبد دیده شد در حالی که گروه های شم و شاهد از این نظر کاملاً سالم و نرمال بودند (شکل ۴ و جدول ۱).

اثر دورزه های مختلف عصاره هیdroالکلی زرین گیاه بر میزان آنزیم های کبدی رت های دچار فیبروز کبدی با تراکلرید کربن: تجویز عصاره هیdroالکلی زرین گیاه به صورت گاواز در دوزهای ۲۰، ۴۰ و ۸۰ میلی گرم بر کیلو گرم به مدت ۱ ماه باعث کاهش

نرمال سالین به صورت گاواز به مدت ۱ ماه و ۱ میلی لیتر بر کیلو گرم روغن زیتون به صورت تزریق زیر پوستی هفته ای ۲ مرتبه و به مدت ۱ ماه دریافت کردند.

گروه تراکلرید کربن: گروه دریافت کننده تراکلرید کربن و روغن زیتون به نسبت ۱ به ۱ و به میزان ۱ میلی لیتر بر کیلو گرم به صورت تزریق زیر پوستی هفته ای ۲ مرتبه و به مدت ۱ ماه (۱۵، ۱۶).

گروه های دوز ۲۰، ۴۰ و ۸۰ میلی گیرم بر کیلو گرم عصاره هیdroالکلی زرین گیاه به همراه تراکلرید کربن: در این گروه ها، حیوانات به ترتیب به شکل روزانه به مدت ۱ ماه دوزهای ۲۰، ۴۰ و ۸۰ میلی گرم بر کیلو گرم از عصاره هیdroالکلی زرین گیاه را به صورت خوراکی دریافت نموده و همزمان تراکلرید کربن را به شکلی که در گروه تراکلرید کربن اشاره شد، دریافت کردند.

گروه دوز ۱۰ میلی گرم بر کیلو گرم عصاره: دریافت کننده دوز ۸۰ میلی گرم بر کیلو گرم از عصاره هی زرین گیاه به شکل روزانه و به مدت ۱ ماه به صورت گاواز.

گروه ویتامین E: دریافت کننده تراکلرید کربن به شکلی که در گروه تراکلرید کربن اشاره شد و ویتامین E به شکل روزانه به مدت ۱ ماه به صورت خوراکی.

پس از ۱ ماه، از تمامی رت ها نمونه گیری خون به عمل آمد. نمونه هی خون در لوله های بدون ماده ضد انعقاد ریخته شد، سپس سانتریفیوژ شده و سرم تهیه شده در ظرف های مخصوص در دمای ۲۰ درجه هی سانتی گراد تا زمان تعیین سطح فاکتور های بیوشیمیابی نگهداری گردید. پس از خون گیری، بافت کبد جداسازی و پس از شستشو با نرمال سالین در فرمالین ۱۰ درصد جهت بررسی های پاتولوژیک نگهداری شدند.

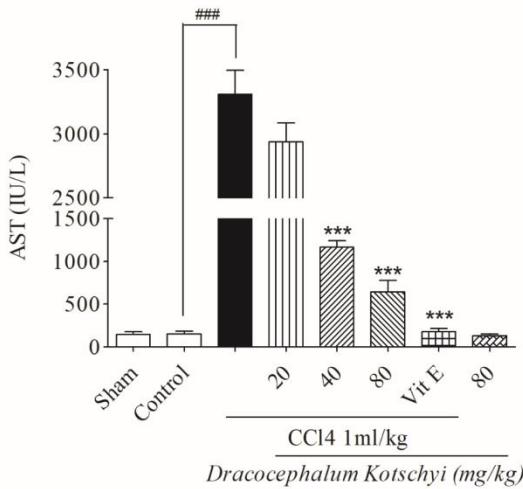
ارزیابی پاتولوژیک: در مطالعات پاتولوژیک پس از رنگ آمیزی های عمومی و احیاناً اختصاصی بافت های مذکور، این بافت ها از نظر التهاب، فیبروز و نکروز بررسی و به صورت نیمه کمی با درجه بندی استاندارد با هم مقایسه شدند. شدت آسیب با استفاده از امتیاز بندی تعیین و امتیازات هر گروه با هم مقایسه شدند. نحوه امتیاز دهی به شرح زیر بود:

ارتضاح التهابی: بدون التهاب = ۰؛ التهاب موضعی برخی سلول ها = ۱؛ احاطه شدن بیشتر رگ ها و سلول ها به وسیله هی یک لایه باریک از سلول های التهابی (ضخامت ۱ تا ۵ سلول) = ۲؛ احاطه شدن اکثر رگ ها و سلول ها به وسیله هی یک لایه هی ضخیم از سلول های التهابی (ضخامت بیش از ۵ سلول) = ۳؛ التهاب کامل = ۴.

فیبروز کبدی: برای ارزیابی تغییرات بافت فیبروزه در کبد، روش تعییر یافته هی ایشاک (Ishak-modified HAI system) مورد استفاده قرار گرفت (۱۷). بر اساس این روش، تغییرات کمی بافت فیبروزه به

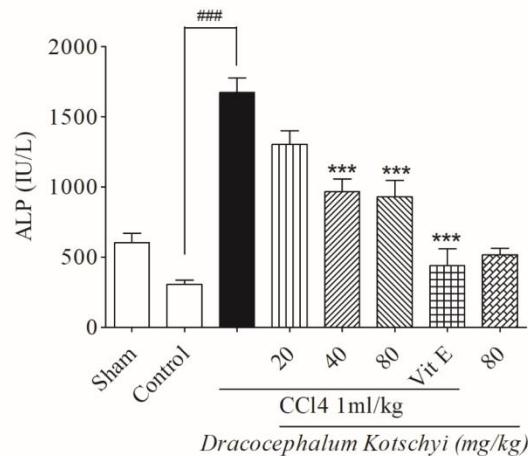
فیبروز بود که بررسی های بیشتر نشان داد این بهبود نکروز و فیبروز و کاهش التهاب در دوزهای ۴۰ و ۸۰ میلی گرم بر کیلو گرم بیشتر از دوز ۲۰ میلی گرم بر کیلو گرم بود (شکل ۴ و جدول ۱).

معنی دار در میزان آنزیم های کبدی در مقایسه با میزان آن در گروه دریافت کننده تراکلرید کربن شد ($P < 0.001$). این کاهش در دوزهای ۴۰ و ۸۰ میلی گرم بر کیلو گرم بیشتر از دوز ۲۰ میلی گرم بر کیلو گرم بود (شکل ۱، ۲ و ۳).



شکل ۲. مقایسه اثر تزریق تراکلرید کربن به صورت زیرپوستی و اثر تجویز دوزهای مختلف عصاره هیدروالکلی زرین گیاه به صورت گاواز و مقایسه با گروه های شم، شاهد و ویتامین E بر سطح آنزیم کبدی AST. تزریق تراکلرید کربن باعث افزایش سطح این آنزیم و گاواز عصاره هیدروالکلی زرین گیاه به خصوص دوزهای ۴۰ و ۸۰ میلی گرم بر کیلو گرم آن باعث کاهش آنزیم شد و ویتامین E سطح این آنزیم را در حد گروه شاهد پایین آورد.

داده ها به صورت میانگین \pm انحراف از میانگین گزارش شده است.
بیانگر $P < 0.001$ و تفاوت معنی دار در مقایسه با گروه شاهد می باشد. *** بیانگر $P < 0.001$ و تفاوت معنی دار در مقایسه با گروه تراکلرید کربن می باشد.



شکل ۱. مقایسه اثر تزریق تراکلرید کربن به صورت زیر پوستی و اثر تجویز دوزهای مختلف عصاره هیدروالکلی زرین گیاه به صورت گاواز و مقایسه با گروه های شم، شاهد و ویتامین E بر سطح آنزیم کبدی ALP. تزریق تراکلرید کربن باعث افزایش سطح این آنزیم و تجویز خوراکی عصاره هیدروالکلی زرین گیاه باعث کاهش آنزیم شد و ویتامین E سطح این آنزیم را در حد گروه شاهد پایین آورد. داده ها به صورت میانگین \pm انحراف از میانگین گزارش شده است.

بیانگر $P < 0.001$ و تفاوت معنی دار در مقایسه با گروه شاهد می باشد. *** بیانگر $P < 0.001$ و تفاوت معنی دار در مقایسه با گروه تراکلرید کربن می باشد.

اثر دوزهای مختلف عصاره هیدروالکلی زرین گیاه بر شاخص های بافتی نمایانگر التهاب و فیبروز کبدی در رت های دچار فیبروز کبدی با تراکلرید کربن: تجویز عصاره هیدروالکلی زرین گیاه در دوزهای ۲۰، ۴۰ و ۸۰ میلی گرم بر کیلو گرم به مدت ۱ ماه در مقایسه با حیوانات گروه تراکلرید کربن نشان دهنده کاهش قابل توجه التهاب و سلول های التهابی و همچنین تاحی ای بهبود نکروز و

جدول ۱.

تجویز تراکلرید کربن با عصاره هیدروالکلی زرین گیاه بر امتیازات التهاب و فیبروز در کبد رت ها

	Ccl4+E	80	Ccl4+80	Ccl4+40	Ccl4+20	Ccl4	Control	Sham	گروه ها
میانگین شدت التهاب	۲	.	۲	۲	۳	۴	.	.	
میانگین شدت فیبروز	۲	.	۲	۳	۵	۷	.	.	

ارشاح التهابی: بدون التهاب = ۰؛ التهاب موضعی برخی سلول ها = ۱؛ احاطه شدن بیشتر رگ ها و سلول ها به وسیله یک لایه باریک از سلول های التهابی (ضخامت ۱ تا ۵ سلول) = ۲؛ احاطه شدن اکثر رگ ها و سلول ها به وسیله یک لایه ضخیم از سلول های التهابی (ضخامت بیش از ۵ سلول) = ۳؛ التهاب کامل = ۴.

در مطالعه‌ی حاضر، نتایج نشان داد که با تزریق تراکلرید کربن به شکل زیر پوستی، حیوانات در طول مطالعه دچار کاهش وزن معنی‌داری نسبت به روز اول خود و نسبت به روز معادل خود در گروه شم و شاهد شده‌اند. این کاهش وزن می‌تواند مربوط به پروسه‌های التهابی ناشی از تراکلرید کربن باشد.

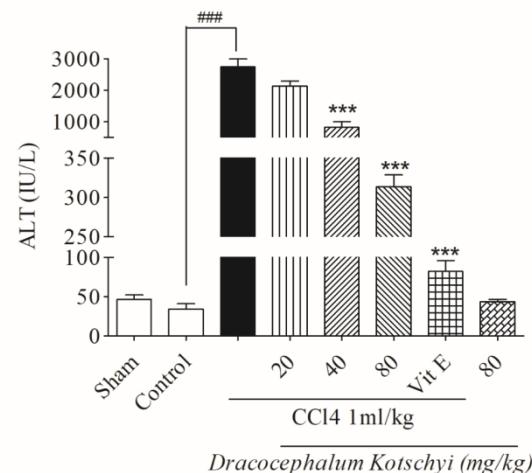
همچنین در این مطالعه به عنوان یافته‌ی اصلی نشان داده شد که گواژر روزانه عصاره‌ی هیدروالکلی زرین گیاه در دوزهای ۲۰، ۴۰ و ۸۰ میلی‌گرم بر کیلوگرم به مدت ۱ ماه، آسیب‌های کبدی القا شده توسط تراکلرید کربن را بهبود می‌بخشد که این بهبودی در دوزهای ۴۰ و ۸۰ بیشتر نمایان بود. این موضوع در هر دو برسی بافت‌شناسی و بیوشیمیایی تأیید شد. دوزهای مورد استفاده از این عصاره به طور معنی‌داری سطح سرمی ALT و AST را کاهش دادند که گوایا به دلیل اثرات ضد فیبروزی زرین گیاه می‌باشد.

همچنین برای بررسی هرگونه اثر سمعی احتمالی عصاره‌ی اتانولی زرین گیاه از میتوکندری جدا شده از سلول‌های کبدی توموری و غیر توموری استفاده شد که نتایج نشان داد، عصاره‌ی اتانولی زرین گیاه باعث ایجاد گونه‌های اکسپشن فعال و تورم میتوکندری فقط در سلول‌های کبدی توموری می‌شود و روی سلول‌های سالم، سمتی ندارد (۱۸).

یافته‌های مطالعه‌ی حاضر با یافته‌های برخی از مطالعات گذشته پیامون اثرات ضد فیبروز زرین گیاه همخوانی داشت در مطالعه‌ای از اولانولیک اسید روی موش‌های آلبینو استفاده شد که نشان داد، سمیت کبدی ناشی از الكل را با بازیابی آنزیم‌ها و مارکرهای کبدی بهبود می‌بخشد (۱۹).

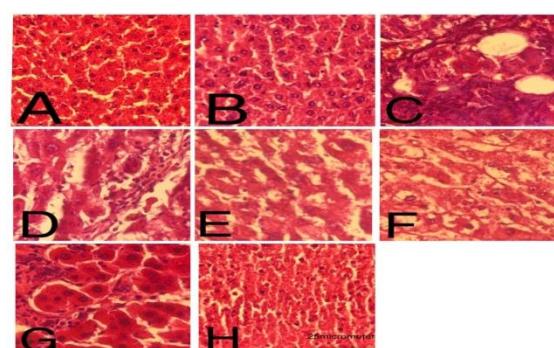
در مطالعه‌ای که Liu و همکاران تحت عنوان کاهش بیماری الكلی کبدی به وسیله‌ی لوتوپلین انجام دادند، کاهش قابل توجهی در میزان مارکرهای کبدی از جمله کلسترول، تری‌گلیسرید، AST و ALT دیده شد که تا حدی همسو با مطالعه‌ی حاضر بود (۲۰).

مطالعه‌ای برای بررسی اثر ضد التهابی آپیژنین و عصاره‌ی هیدروالکلی زرین گیاه بر کولیت ناشی از اسید استیک در موش انجام شده است. عصاره‌ی هیدروالکلی زرین گیاه به میزان ۲۰، ۴۰ میلی‌گرم در کیلوگرم یا آپیژنین به میزان ۵، ۱۰ و ۲۰ میلی‌گرم در کیلوگرم به صورت خوراکی، ۲ ساعت قبل از القای کولیت که با تجویز داخل رحمی اسید استیک ایجاد شده بود، استفاده شد. ارزیابی بیوشیمیایی روده‌ی بزرگ متنهب با اندازه‌گیری فعالیت میلوبراکسیداز انجام گردید. پس از ۵ روز درمان، زخم مخاطی مورد بررسی قرار گرفت. زرین گیاه و گروه‌های تحت درمان با آپیژنین مقادیر نمره‌ی قابل توجهی پایین‌تر از کاراکترهای ماکروسکوپی و میکروسکوپی را در مقایسه با گروه شاهد منفی تحت درمان با حامل نشان دادند. اثر مقید



نمودار ۳. مقایسه اثر تزریق تراکلرید کربن به صورت زیر پوستی و اثر تجویز دوزهای مختلف عصاره‌ی هیدروالکلی زرین گیاه به صورت گواژر و مقایسه با گروه‌های شم، شاهد و ویتامین E بر سطح آنزیم کبدی ALT. تزریق تراکلرید کربن باعث افزایش سطح این آنزیم و گواژر عصاره‌ی هیدروالکلی زرین گیاه باعث کاهش آنزیم شد. داده‌ها به صورت میانگین \pm انحراف از میانگین گزارش شده است.
بیانگر <0.001 P و تفاوت معنی‌دار در مقایسه با گروه شاهد می‌باشد. *** بیانگر <0.001 P و تفاوت معنی‌دار در مقایسه با گروه تراکلرید کربن می‌باشد.

از میان روش‌های مختلف در دسترس برای الای فیبروز کبدی در مدل‌های آزمایشگاهی، تراکلرید کربن به عنوان پر کاربردترین ماده برای این منظور شناخته شده است.



شکل ۴. تغییرات بافت‌شناسی در کبد رت‌ها. بافت کبد نرمال در گروه‌های شم (A)، شاهد (B) و دوز ۸۰ عصاره (H). ارتضاح التهابی و فیبروز کبدی شدید همراه با وجود نکروز لقمه‌ای و تغییرات بالینیگ شدید، تشکیل ندول‌های کوچک سیروز و جداسازی لوب‌های بافت کبد در گروه تراکلرید کربن (C). پسرفت قابل توجه التهاب و فیبروز و کاهش سلول‌های التهابی در گروه‌های تحت درمان با دوزهای ۲۰، ۴۰ و ۸۰ عصاره‌ی هیدروالکلی زرین گیاه (D-E و F) و مقایسه‌ی بافت کبد این گروه‌ها با گروه دریافت‌کننده ویتامین E (G). (بزرگنمایی $\times 400$).

ترکیبات گستردۀ ای که زرین گیاه دارد، از آن در جهت مطالعات فیبروتیک دیگر اندام‌ها نیز استفاده شود.

تشکر و قدردانی

این مقاله برگرفته از پایان‌نامه‌ی دانشجویی دکترای داروسازی به شماره‌طی طرح ۳۹۹۱۰۸۵ بوده و توسط دانشگاه علوم پزشکی اصفهان مورد حمایت مالی قرار گرفته است. بدین‌وسیله از معauونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، و همچنین از حمایت‌ها و راهنمایی‌های خانم دکتر برادران، پاتولوژیست محترم آزمایشگاه دکتر برادران و نیز آقای شریفی کارشناس لانه‌ی حیوانات دانشکده داروسازی اصفهان، تقدیر و تشکر می‌شود.

آپیزینین با اثر پردنیزولون قابل مقایسه بود. این مطالعه، پتانسیل ضد التهابی عصاره‌ی زرین گیاه را نشان داده است (۲۱).

نتیجه‌گیری

در این مطالعه، فعالیت ضد التهابی و ضد فیبروزی عصاره‌ی هیدروالکلی زرین گیاه بر کبد رات، نشان داده شد. با این حال، مطالعات گستردۀ‌تری برای نشان دادن عملکرد عصاره‌ی هیدروالکلی زرین گیاه بر روی کبد لازم است.

پیشنهاد می‌شود مطالعات دقیق مولکولی جهت پی بردن به اثر دقیق عصاره‌ی هیدروالکلی زرین گیاه در بهبود فیبروز کبدی ناشی از تراکلرید کربن انجام گیرد. همچنین پیشنهاد می‌شود با توجه به

References

- Dadban-Shahamat M, Shakki M, Hashemi-Hashmi SZ. The effect of high-intensity intermittent exercise with silymarin supplementation on liver enzymes in male rats of fatty liver model [In Persian]. J Isfahan Med Sch 2021; 38(606): 989-95.
- Bataller R, Brenner DA. Liver fibrosis. J Clin Invest 2005; 115(2): 209-18.
- Lee YA, Wallace MC, Friedman SL. Pathobiology of liver fibrosis: a translational success story. Gut 2015; 64(5): 830-41.
- Huizen J. What is liver fibrosis? [Online] 2019 [cited 2019 Apr 30]. Available from: URL: <http://www.medicalnewstoday.com/articles/325073>
- Francisco V, Figueirinha A, Neves BM, García-Rodríguez C, Lopes MC, Cruz MT, et al. cymbopogon citratus as source of new and safe anti-inflammatory drugs: bio-guided assay using lipopolysaccharide-stimulated macrophages. J Ethnopharmacol 2011; 133(2): 818-27.
- Adeneye AA, Agbaje EO. Hypoglycemic and hypolipidemic effects of fresh leaf aqueous extract of *Cymbopogon citratus* Stapf. in rats. J Ethnopharmacol 2007; 112(3): 440-4.
- Zeng Q, Jin HZ, Qin JJ, Fu JJ, Hu XJ, Liu JH, et al. Chemical constituents of plants from the genus *Dracocephalum*. Chem Biodivers 2010; 7(8): 1911-29.
- Negrelle R, Gomes EC. *Cymbopogon citratus* (DC.) stapf: chemical composition and biological activities. Revista Brasileira de Plantas Medicinais 2007; 9(1): 80-92.
- Sawyerr E. traditional medicine in Sierra Leone-a critical appraisal. Nigerian Journal of Pharmacy 1982; 13(5): 28-33.
- Lee TY, Wang G-J, Chiu JH, Lin HC. Long-term administration of salvia miltiorrhiza ameliorates carbon tetrachloride-induced hepatic fibrosis in rats. J Pharm Pharmacol 2003; 55(11): 1561-8.
- Li S, Tan HY, Wang N, Zhang ZJ, Lao L, Wong CW, et al. the role of oxidative stress and antioxidants in liver diseases. Int J Mol Sci 2015; 16(11): 26087-124.
- Ningsih IY, Zulaikhah S, Hidayat MA, Kuswandi B. Antioxidant activity of various kenitu (*Chrysophyllum cainito* L.) leaves extracts from Jember, Indonesia. Agriculture and Agricultural Science Procedia 2016; 9(8): 378-85.
- Fattahi M, Nazeri V, Torras-Claveria L, Sefidkon F, Cusido RM, Zamani Z, et al. Identification and quantification of leaf surface flavonoids in wild-growing populations of *Dracocephalum kotschy* by LC-DAD-ESI-MS. Food chemistry 2013; 141(1): 139-46.
- Hosseini-Sharifabad A, Sadraei H, Hashemnia M, Sajjadi SE, Mirdamadi Z. Effect of hydroalcoholic and aqueous extracts of *Dracocephalum kotschy* on bleomycin induced pulmonary fibrosis. J Herbmed Pharmacol 2021; 10(2): 209-17.
- Guo Y, Liang X, Meng M, Chen H, Wei X, Li M. Hepatoprotective effects Yulangsan flavone against carbon tetrachloride (CCl₄)-induced hepatic fibrosis in rats. Phytomedicine 2017; 15(33): 28-35.
- Ishikawa M, Saito K, Yamada H, Nakatsu N, Maekawa K, Saito Y. Plasma lipid profiling of different types of hepatic fibrosis induced by carbon tetrachloride and lomustine in rats. Lipids Health Dis 2016; 15: 74.
- Ishak K, Baptista A, Bianchi L, Callea F, De Groote J, Gudat F, et al. Histological grading and staging of chronic hepatitis. J Hepatol 1995; 22(6): 696-9.
- Talari M, Seydi E, Salimi A, Mohsenifar Z, Kamalinejad M, Pourahmad J. *Dracocephalum*: novel anticancer plant acting on liver cancer cell mitochondria. Biomed Res Int 2014; 2014: 892170.
- Ayeleso TB, Matumba MG, Mukwevho E. Oleanic acid and its derivatives: biological activities and therapeutic potential in chronic diseases. Molecules 2017; 22(11): 1915.
- Liu G, Zhang Y, Liu C, Xu D, Zhang R, Cheng Y, et al. luteolin alleviates alcoholic liver disease induced by chronic and binge ethanol feeding in mice. J Nutr 2014; 144(7): 1009-15.
- Sadraei H, Asghari G, Khanabadi M, Minaiyan M. Anti-inflammatory effect of apigenin and hydroalcoholic extract of *Dracocephalum kotschy* on acetic acid-induced colitis in rats. Res Pharm Sci 2017; 12(4): 322-9.

Evaluation of the Effect of Hydroalcoholic Extract of *Dracocephalum Kotschy* Boiss on Hepatic Fibrosis Induced by Carbon Tetrachloride in Rats

Mohammad Atabak¹, Ali Hosseini-Sharifabad², Hasan Sadraei³, Adel Mohammadalipour⁴

Original Article

Abstract

Background: Liver disease eventually leads to fibrosis, which is a type of collagenized tissue. *D.kotschy* has compounds that have strong anti-inflammatory and anti-fibrotic properties. Due to the inflammatory nature of fibrosis, this study aims to investigate the effect of different doses of hydroalcoholic extract of *D.kotschy* on liver fibrosis induced by carbon tetrachloride.

Methods: The *D.kotschy* hydroalcoholic extract was prepared via maceration method in 70% ethanol. The groups (6 adult male rats in each) of animals included: Sham, Control, Tetrachloride carbon (CCl₄), vitamin E as well as extracts plus CCl₄. The extract of *D.kotschy* was gavaged at 20, 40 or 80 mg/kg. In addition, the diluted CCl₄ in olive oil (1:1) was injected at 1ml/kg intraperitoneally. The duration of treatment was 1 month. Then the blood sample and liver tissue of rats were extracted for biochemical and pathological examination.

Findings: Administration of the *D.kotschy* for 1 month significantly reduced the level of Alkaline phosphatase (ALP), Aspartate Aminotransferase (AST), Alanine Aminotransferase (ALT) liver enzymes compared to CCl₄ treated group ($P < 0.001$) as well as caused a significant improvement in the pathological features of fibrosis.

Conclusion: The present study showed a significant reduction in the amount of hepatic fibrosis caused by carbon tetrachloride in the pathology samples receiving the *D.kotschy* extract. In addition, by increasing dose of the *D.kotschy*, a significant decrease in liver enzymes was observed. The effect of the *D.kotschy* in improving fibrosis at higher doses requires extensive studies.

Keywords: Carbon tetrachloride; Fibrosis; *Dracocephalum Kotschy*; Liver; Liver necrosis

Citation: Atabak M, Hosseini-Sharifabad A, Sadraei H, Mohammadalipour A. Evaluation of the Effect of Hydroalcoholic Extract of *Dracocephalum Kotschy* Boiss on Hepatic Fibrosis Induced by Carbon Tetrachloride in Rats. J Isfahan Med Sch 2022; 40(672): 356-62.

1- Pharmacy Student, Department of Pharmacology and Toxicology, School of Pharmacy and Pharmaceutical Sciences, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

2- Associate Professor, Department of Pharmacology and Toxicology, School of Pharmacy and Pharmaceutical Sciences, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

3- Associate Professor, Department of Pharmacology and Toxicology, School of Pharmacy and Pharmaceutical Sciences, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

4- Assistant Professor, Department of Biochemistry, School of Pharmacy and Pharmaceutical Sciences, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

Corresponding Author: Ali Hosseini-Sharifabad, Associate Professor, Department of Pharmacology and Toxicology, School of Pharmacy and Pharmaceutical Sciences, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran; Email: hosseini_a@pharm.mui.ac.ir