

مقایسه آسیب‌شناسی اثر عصاره‌های سالویا شریفی و سالویا ویرگاتا بر

هیپرلیپیدمی در موش صحرایی نر بالغ

laden شهرکی مجاهد^۱، سیده‌آیدا داوری^{۲*}، محمدرضا حاجی‌نژاد^۳

چکیده

و برخی از انواع سرطان‌ها دارد (۱۳ و ۱۲). همچنین چربی بالای خون می‌تواند سبب کاهش قدرت سیستم آنتی‌اکسیدانی بدن شده، فرد را به انواع بیماری‌ها مستعد سازد (۱۹). موسسه ملی سلامت آمریکا، هیپرلیپیدمی را افزایش سطح تری گلیسرید سرم (TG)، کلسترول تام (TC) و لیپوپروتئین با چگالی کم (LDL-c) و کاهش سطح لیپوپروتئین با چگالی بالا (HDL-c) تعریف کرده است (۹). کبد چرب غیرالکلی (NAFLD) به عنوان یک اختلال متابولیکی پر خطر، به طور جهانی گریبان گیر بشر بوده که معمولاً با چاقی مفرط، هیپرلیپیدمی، بیماری‌های قلبی - عروقی و دیابت ملیتوس نوع ۲ همراه می‌باشد (۱۱). NAFLD با تجمع تری گلیسریدها در هپاتوسيت‌ها که در اثر استریفیکاسیون اسیدهای چرب آزاد و گلیسرول شکل می‌گیرند، مشخص می‌شود و بسته به شدت آسیب به علت حساس بودن به عواملی همچون استرس‌های اکسیداتیو، می‌تواند به استحاله و بالونی شدن هپاتوسيت‌ها، استئاتوز، نکروز، فیبروز و نهایتاً سیروز کبدی منجر گردد (۲۰ و ۷). منبع افزایش اسیدهای چرب آزاد در کبد و تجمع آنها در این بافت از طریق لیپولیز (هیدرولیز اسیدچربهای و گلیسرول از تری گلیسرید) در بافت چربی، مصرف فرآورده‌های غذایی پر چرب و لیپوژنز مجدد فراهم می‌شود (۱۰). درمان‌های دارویی مناسب جهت بهبود کبد چرب شامل استفاده از آنتی‌اکسیدان‌ها، حساس کننده های انسولین و محافظت کننده‌های کبدی یا عوامل کاهش دهنده چربی هستند (۸). بسیاری از داروهای شیمیایی

هدف از مطالعه حاضر مقایسه اثر عصاره گیاه سالویا شریفی و سالویا ویرگاتا بر چربی‌های سرم و ضایعات آسیب‌شناسی کبد در موش‌های صحرایی نر بالغ هیپرلیپیدمیک بود. ۴۰ سر موش صحرایی بالغ نر ویستان بطور تصادفی به ۴ گروه آناتی: کترول، هیپرلیپیدمیک، هیپرلیپیدمیک تیمار با mg/kg ۲۰۰ عصاره سالویا شریفی تقسیم شدند. جیره پرچرب به مدت ۱ ماه خورانده شد. سپس ۲ موش از هر گروه انتخاب و وجود هیپرلیپیدمیک با اندازه‌گیری کلسترول و تری گلیسرید سرم تایید شد. دو گروه آخر، عصاره‌ها را به مدت ۲۱ روز به صورت خوراکی دریافت کردند. در پایان آزمایش، خونگیری از قلب جهت بررسی کلسترول، تری گلیسرید، LDL سرم و نمونه گیری بافت کبد جهت بررسی آسیب‌شناسی صورت گرفت. داده‌ها توسط تحلیل واریانس یک طرفه و آزمون تعیینی توکی آنالیز شدند. نتایج نشان داد که عصاره سالویا شریفی سبب کاهش معنی دار کلسترول، تری گلیسرید، LDL و افزایش HDL سرم در مقایسه با گروه هیپرلیپیدمیک شد. درمان با عصاره سالویا ویرگاتا کلسترول، تری گلیسرید و LDL سرم را در مقایسه با گروه هیپرلیپیدمیک کاهش داد اما HDL سرم موش‌های این گروه اختلاف معنی داری با گروه هیپرلیپیدمیک نداشت. همچنین عصاره سالویا شریفی ضایعات بافت کبد را در مقایسه با گروه هیپرلیپیدمیک دریافت کننده عصاره سالویا ویرگاتا کاهش داد. این نتایج نشان دهنده اثر حفاظتی مصرف عصاره‌های سالویا شریفی و سالویا ویرگاتا بر ضایعات کبدی ناشی از هیپرلیپیدمی بود که در این رابطه گیاه سالویا شریفی اثر بهتری داشت.

واژگان کلیاتی: سالویا شریفی، سالویا ویرگاتا، هیپرلیپیدمی
تاریخ دریافت: ۱۳۹۵/۱۱/۲۵ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۶/۷/۲۶

مقدمه

امروزه استفاده از محصولات غذایی پر چرب به علت طعم مطلوبی که دارند افزایش چشمگیری پیدا کرده است. تری گلیسرید و کلسترول، لیپیدهای بیولوژیک مهمی هستند که دریافت بیش از حد آنها از طریق جیره غذایی ارتباط تنگاتنگی با بیماری‌های قلبی - عروقی، کبد چرب، دیابت، استئوارتریت

۱- دانش آموخته دانشکده دامپزشکی، دانشگاه زابل، زابل، ایران

۲- استادیار گروه پاتویولوژی، دانشکده دامپزشکی، دانشگاه زابل، زابل، ایران

(Davari.aida1@gmail.com)

۳- استادیار گروه علوم پایه، دانشکده دامپزشکی، دانشگاه زابل، زابل، ایران

شریفی و سالویا ویرگاتا بر ضایعات آسیب‌شناسی کبد در موش‌های صحرایی نر بالغ هیپرلیپیدمیک بوده است.

مواد و روش کار

جمع‌آوری، شناسایی و تهیه عصاره دو گیاه سالویا شریفی و سالویا ویرگاتا

گیاه سالویا شریفی با شماره هرباریوم ۳۰۴۰۳ (خراسان جنوی - بند ذره) و گیاه سالویا ویرگاتا با شماره هرباریوم ۳۶۱۲۸ (خراسان شمالی - جنوب غربی بجنورد - کوه‌های آلاذغ) از پژوهشکده علوم گیاهی دانشگاه فردوسی مشهد به صورت خشک شده شناسایی و خریداری شدند. برای تهیه عصاره هیدروالکلی، ابتدا گیاهان خشک شده توسط دستگاه آسیاب، به صورت پودری در آمدند. سپس مقدار ۱۰۰ گرم از هر گیاه توسط ترازوی دیجیتال وزن شده و در داخل بشر ریخته شد. مقدار ۵۰۰ میلی لیتر آب مقطر و ۵۰۰ میلی لیتر اتانول بوسیله استوانه مدرج اندازه گیری و به گیاه خشک اضافه گردید. سپس درب ظرف بسته شد و به مدت ۷۲ ساعت در دمای آزمایشگاه قرار گرفت. محلول بدست آمده توسط کاغذ صافی، صاف شد و حلال به طور کامل بوسیله دستگاه روتاری با دور ۶۰ و دمای ۵۰°C از محلول جدا گردید و در انکویاتور ۳۷°C به طور کامل خشک شد.

نگهداری و گروه‌بندی حیوانات

در این مطالعه از تعداد ۴۰ سر موش صحرایی نر بالغ نژاد ویستار با میانگین وزن ۱۷۰-۲۲۰ گرم استفاده شد. موش‌ها از حیوان خانه دانشگاه علوم پزشکی زابل تهیه شده و در اتاق حیوانات دانشکده داروسازی این دانشگاه نگهداری شد. این حیوانات یک هفتۀ قبل از شروع آزمایش در شرایط کترل شده ۱۲ ساعت روشنایی، ۱۲ ساعت تاریکی با در نظر گرفتن دوره نوری از ۷ صبح تا ۷ شب و دمای ۲۵-۲۷°C در شرایط طبیعی و رژیم غذایی طراحی شده نگهداری شدند تا با محیط جدید سازگار شوند. این شرایط در طول مدت آزمایش نیز حفظ

که در حال حاضر در درمان هیپرلیپیدمی مصرف می‌شوند دارای اثرات جانبی مضر می‌باشند (۱۵). این امر سبب می‌شود تا بسیاری از بیماران در مقابل این درمان‌ها مقاومت کنند اما استفاده از داروهای گیاهی در سطح وسیعی توسط افراد استقبال می‌شود و روش موثری در پیشگیری و درمان این عارضه محسوب می‌شود. همچنین اثرات جانبی این داروها نسبت به داروهای شیمیایی به مراتب کمتر می‌باشد (۱۷). سالویا (*Salvia*) رده‌ای بزرگ و با اهمیت از نظر دارویی، صنعتی و زیستی است که در بر گیرنده گونه‌های علفی بوته‌ای و درختچه مانند است. این رده با نزدیک به هزار گونه در جهان، متعلق به تیره نعنایان (*Lamiaceae*، زیر تیره استاکیواید (Stachyioideae) و تبار سالویه (Salvieae) است که در مناطق گرم و نیمه گرمسیری جهان گسترش دارند (۲). ۷۰ گونه از رده سالویا در ایران گزارش شده است که برخی از آنها در طب سنتی مورد استفاده قرار می‌گیرند (۶). امروزه تحقیقات به عمل آمده نشان داده است که اعضای رده سالویا دارای خواص فارماکولوژیکی و بیولوژیکی قابل توجهی می‌باشند زیرا حاوی منابع غنی از فلاونوئیدهای فنولیک و اسیدهای فنولیک هستند (۲۲). بنابراین فعالیت‌های ضد میکروبی، ضد ویروسی، ضد دیابتی و آنتی اکسیدانی گونه‌های این رده به خوبی ثابت شده است (۲۳ و ۵).

گونه سالویا شریفی

(*Salvia Sharifi*) برای اولین بار از مناطق خراسان جنوی و شمالی گزارش شده است و خواص ضد میکروبی و آنتی اکسیدانی آن به اثبات رسیده است (۶). همچنین تحقیقات به عمل آمده وجود برخی ترکیبات موجود در انسان سالویا ویرگاتا (*Salvia Virgata*) نظر فلاونوئیدها، سینئول و کامفن را مسئول خواص ضد میکروبی، آنتی اکسیدانی و احتمالاً ضد سرطانی این گونه گیاهی می‌دانند (۱۴). تاکنون مطالعه‌ای در رابطه با اثر این دو گونه گیاهی از جنس سالویا بر روی هیپرلیپیدمی صورت نگرفته است. بنابراین هدف از پژوهش حاضر، بررسی و مقایسه اثر عصاره هیدروالکلی دو گیاه سالویا

گرفتند(۴). موش‌ها به مدت یک ماه جیره هیپرلیپیدمیک را دریافت نمودند. سپس جهت تایید بروز بیماری از هر گروه ۲ سر موش انتخاب گردید و توسط دی اتیل اتر بیهوش و از سینوس چشم آنها خون‌گیری بعمل آمد. نمونه‌ها به آزمایشگاه ارسال شد و جهت سنجش چربی خون، دو پارامتر تری گلیسرید و کلسترول مورد بررسی قرار گرفت. موش‌های صحرایی دارای سطح کلسترول بیشتر از 140 mg/dl و تری گلیسرید بیشتر از 130 g/dl هیپرلیپیدمیک محسوب شدند (۳).

اندازه‌گیری فاکتورهای بیوشیمیایی سرم

پس از پایان دوره آزمایش، موش‌ها طی ۱۲ ساعت جز آب هیچ ماده دیگری دریافت نکردند. سپس توسط دی اتیل اتر بیهوش شده و خون‌گیری به روش مستقیم از قلب انجام شد. از هریک از نمونه‌ها حدود ۵ سی سی خون گرفته شد و نمونه‌های خون در لوله‌های آزمایش فاقد ماده ضد انعقاد به دستگاه سانتریفیوژ منتقل و به مدت ۵ دقیقه با دور $3000 \text{ سانتریفیوژ شدن}$. سپس سرم جدا شده از آنها توسط سمپلر در ظروف درب دار پلاستیکی اپندرف ریخته شدند و به فریزر $0^\circ\text{C}-20^\circ\text{C}$ - منتقل و به آزمایشگاه کلینیکال پاتولوژی دانشکده دامپزشکی دانشگاه زابل ارسال گردیدند. پارامترهای تری گلیسرید، کلسترول، LDL و LDL سرم به روش آنزیمی و با استفاده از کیت‌های تجاری Selectra, prom, (Holand) اندازه‌گیری شدند.

تهیه نمونه‌های بافتی جهت بررسی آسیب‌شناسی

پس از بیهوشی موش‌ها توسط اتر و انجام خون‌گیری از قلب، با رعایت اصول اخلاقی دامپزشکی، موش‌ها مورد کالبدگشایی قرار گرفته، نمونه‌هایی با ابعاد $1\times1\times0.5 \text{ cm}$ از بافت کبد آنها تهیه شد. نمونه‌ها در ظروف حاوی فرمالین بافر 10% قرار گرفت تا ضمن تثیت بافت‌ها، مراحل آبگیری، شفافسازی و آغشتنگی با پارافین توسط دستگاه اوتونکنیکون برای آنها انجام گیرد. پس از قالب گیری با پارافین، مقاطع بافتی با ضخامت ۵ میکرون توسط میکروتوم تهیه شده و با روش متداول

گردید. حیوانات در طول آزمایش در قفس‌های پلاستیکی مخصوص نگهداری موش صحرایی با ابعاد استاندارد $25\times25\times15 \text{ cm}$ که کف این قفس‌ها بوسیله‌ی براده چوب پوشیده شده بود نگهداری شدند بستر این حیوانات هر ۷ روز یکبار تعویض گردید و تغذیه آنها بوسیله غذای مخصوص موش صحرایی که از شرکت جوانه خراسان تهیه شده بود صورت گرفت. پس از یک هفته ۴۰ سر موش صحرایی نر بالغ بصورت تصادفی به ۴ گروه تقسیم شدند. این چهار گروه عبارتند از: گروه ۱: ۱۰ سر موش صحرایی نر بالغ که هیچ دارویی دریافت نکردند و عنوان گروه کنترل بوده، با غذای معمولی تغذیه شدند.

گروه ۲: ۱۰ سر موش صحرایی نر بالغ که پس از هیپرلیپیدمیک شدن ۲۱ روز با جیره غذایی هیپرلیپیدمیک تغذیه شدند و هیچگونه دارویی دریافت نکردند.

گروه ۳: ۱۰ سر موش صحرایی نر بالغ که پس از هیپرلیپیدمیک شدن از جیره هیپرلیپیدمیک تغذیه کردند و روزانه میزان kg/mg ۲۰۰ عصاره هیدرولکلی گیاه سالویا ویرگاتا را به مدت ۲۱ روز بصورت خوراکی توسط نیدل گاواز دریافت کردند.

گروه ۴: ۱۰ سر موش صحرایی نر بالغ که پس از هیپرلیپیدمیک شدن از جیره هیپرلیپیدمیک تغذیه کردند و روزانه میزان kg/mg ۲۰۰ عصاره هیدرولکلی گیاه سالویا شریفی را به مدت ۲۱ روز بصورت خوراکی توسط نیدل گاواز دریافت کردند. دوز عصاره‌ها بر اساس مطالعات قبلی و بررسی‌های اولیه انتخاب شد (۱). به علت بروز علائم کولیک در دوزهای بالاتر، دوز mg/kg ۲۰۰ مناسب تشخیص داده شد. دستورالعمل تهیه رژیم غذایی پرچرب با توجه به مقلات مشابه قبلی و بررسی‌های اولیه انتخاب گردید. گروه کنترل با رژیم استاندارد پلت شده مخصوص موش صحرایی (خریداری شده از شرکت جوانه خراسان) تغذیه شدند. گروه‌های دوم، سوم و چهارم به منظور ایجاد وضعیت هیپرلیپیدمیک به مدت یک ماه تحت رژیم غذایی حاوی $2\% \text{ کلسترول}$, $20\% \text{ روغن ذرت}$ و $3\% \text{ اتانول قرار}$

گروه چهارم نسبت به گروه سوم معنی دار بود ($P<0.05$) (جدول ۱). سطح سرمی تری گلیسیرید در چهار گروه بصورت میانگین \pm انحراف معیار مورد مطالعه قرار گرفت. مقایسه چهار گروه با هم از لحظه معنی داری توسط آزمون توکی نشان داد که سطح سرمی تری گلیسیرید در گروه کنترل در مقایسه با گروه هیپرلیپیدمیک ($P<0.001$) و در گروه هیپرلیپیدمیک در مقایسه با گروه سوم ($P<0.05$) و نیز در مقایسه با گروه چهارم ($P<0.01$) معنی دار بود. همچنین گروه چهارم نسبت به گروه سوم دارای اختلاف معنی دار بود ($P<0.05$) (جدول ۱). سطح سرمی HDL گروه کنترل در مقایسه با گروه هیپرلیپیدمیک دارای اختلاف معنی دار بود ($P<0.05$). سطح سرمی HDL در گروه تحت درمان با سالویا شریفی تفاوت معنی داری با گروه کنترل نداشت اما HDL سرم گروه تحت درمان با سالویا ویرگاتا به طور معنی داری از گروه شاهد سالم کمتر بود ($P<0.05$). سطح سرمی LDL در گروه کنترل در مقایسه با گروه هیپرلیپیدمیک دارای اختلاف معنی دار بود ($P<0.001$). سطح سرمی LDL در گروه تحت درمان با سالویا شریفی به طور معنی داری بیشتر از گروه کنترل بود. همچنین LDL سرم گروه تحت درمان با سالویا ویرگاتا با LDL سرم گروه تحت درمان با سالویا شریفی تفاوت معنی داری داشت ($P<0.05$) (جدول ۱).

هماتوکسیلین - اوزین رنگ آمیزی شدند. سپس لامها توسط میکروسکوپ نوری با بزرگنمایی های مختلف مورد بررسی، مقایسه و عکس برداری قرار گرفتند.

تحلیل آماری داده ها

نتایج بدست آمده در این تحقیق با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۰ مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت. پارامترهای محاسبه شده در چهار گروه با استفاده از روش آنالیز واریانس یک طرفه و آزمون توکی از لحظه معنی داری بین گروه های مختلف با یکدیگر مقایسه شدند. سه سطح معنی داری ($P<0.05$) و $P<0.01$ برای پارامترها در نظر گرفته شد و نتایج بدست آمده به صورت میانگین \pm انحراف معیار بیان گردید.

نتایج

فاکتورهای بیوشیمیابی سرم

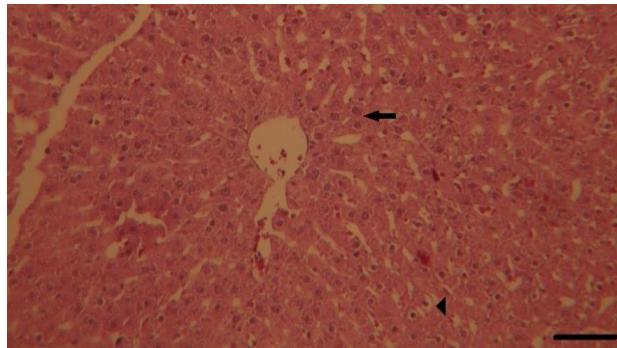
میزان کلسترول تام در بین چهار گروه مورد مطالعه بعد از اتمام آزمایش اندازه گیری و ثبت شد و مقدار آن در هر گروه به صورت میانگین \pm انحراف معیار بیان گردید. مقایسه چهار گروه با هم از لحظه معنی داری توسط آزمون توکی نشان داد که گروه کنترل با گروه هیپرلیپیدمیک ($P<0.001$) و گروه هیپرلیپیدمیک در مقایسه با گروه سوم ($P<0.05$) و در مقایسه با گروه چهارم ($P<0.01$) معنی دار بود. همچنین اختلاف بین کلسترول سرم در

جدول ۱- مقایسه پارامترهای بیوشیمیابی سرم در گروه های مختلف موش های صحرایی نر نژاد ویستار.

گروه ها	کلسترول (mg/dl)	تری گلیسیرید (mg/dl)	HDL (mg/dl)	LDL (mg/dl)
کنترل	۹۰/۶ ^a ^b ^c	۶۴/۲ ^a ^b ^c	۴۷/۹ ^a ^b ^c	۲۶/۳ ^a ^b ^c
هیپرلیپیدمیک	۱۴۴/۴ ^a ^b ^c	۱۳۹/۷ ^a ^b ^c	۳۲/۶ ^a ^b ^c	۶۶/۱ ^a ^b ^c
هیپرلیپیدمیک + سالویا ویرگاتا	۱۳۱/۳ ^a ^b ^c	۱۲۳/۳ ^a ^b ^c	۳۸ ^a ^b ^c	۴۹/۸ ^a ^b ^c
هیپرلیپیدمیک + سالویا شریفی	۱۱۱/۲ ^a ^b ^c	۹۴/۲ ^a ^b ^c	۴۳/۴ ^a ^b ^c	۳۵ ^a ^b ^c

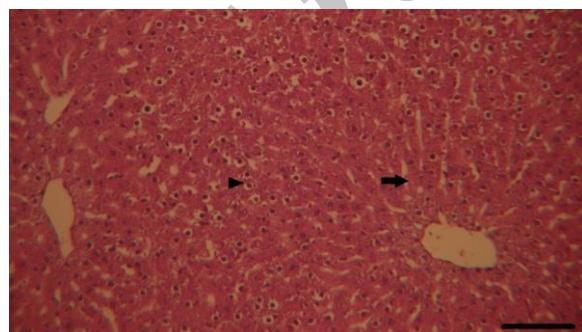
حرروف نامشابه a، b و c نشان دهنده اختلاف معنی دار بین گروه های مورد مطالعه هستند. داده ها به صورت میانگین \pm انحراف معیار بیان شده اند.

و در ناحیه اطراف لبوی اندکی واکوئله است. نظم سلولی بسیار بهتر شده، طناب‌های هپاتوسیتی مشخص‌تر و اندازه هپاتوسیت‌ها به علت کاهش تورم سلولی و واکوئولاسیون به حالت طبیعی نزدیک‌تر می‌باشد (نگاره ۳).



نگاره ۳- سطح مقطع کبد موش‌های تیمار شده با عصاره سالویا شریفی. طناب‌های هپاتوسیتی منظم‌تر و بهبود نسبی پارانشیم کبد در ناحیه مرکز لبوی (فلش) در مقایسه با ناحیه اطراف لبوی که هنوز اندکی هپاتوسیت‌های واکوئله (نوک فلش) مشاهده می‌شوند. رنگ‌آمیزی هماتوکسیلین - اثوزین، ($\mu = 50\text{m}$ =بزرگنمایی).

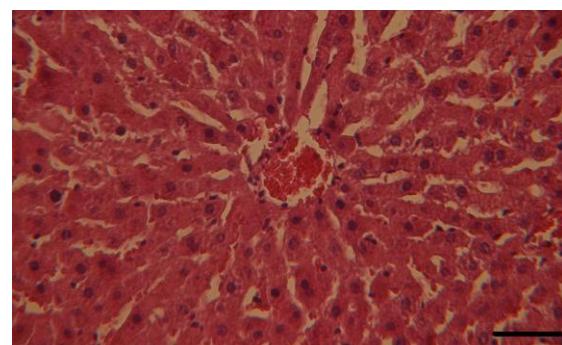
در گروه درمان شده با عصاره هیدرولالکلی سالویا ویرگاتا نیز در مقایسه با گروه هیپرلیپیدمیک وضعیت پارانشیم کبد بهتر شده، طناب‌های هپاتوسیتی مشخص‌تر بود. همچنین اندازه هپاتوسیت‌ها به حالت طبیعی نزدیک شده بود اما در مقایسه با گروه درمان با سالویا شریفی میزان سلول‌های واکوئله به ویژه در ناحیه اطراف لبوی بیشتر بود (نگاره ۴).



نگاره ۴- سطح مقطع کبد درمان شده با عصاره سالویا ویرگاتا. وجود طناب‌های هپاتوسیتی نسبتاً منظم و کاهش واکوئولاسیون هپاتوسیت‌ها در ناحیه مرکز لبوی در مقایسه با گروه هیپرلیپیدمیک (فلش)، اگرچه هپاتوسیت‌های متورم و واکوئله در ناحیه بین لبوی بارز هستند (نوک فلش). رنگ‌آمیزی هماتوکسیلین - اثوزین، ($\mu = 100\text{m}$ =بزرگنمایی).

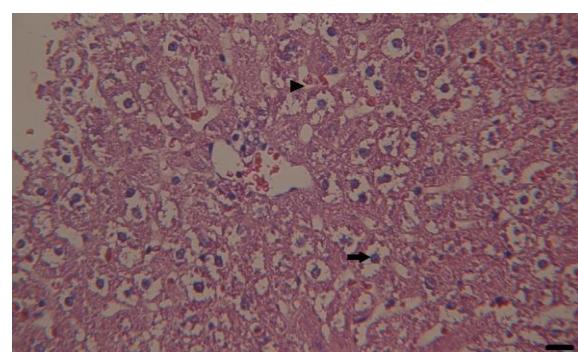
آسیب‌شناسی

نتایج بررسی مقاطع بافت کبد در گروه‌های مختلف تفاوت‌هایی را نشان داد. در بررسی لامهای تپیه شده از گروه اول (کنترل) پارانشیم کبد سالم و فاقد هرگونه ضایعه آسیب‌شناسی بوده، سیاهرگ مرکزی و طناب‌های هپاتوسیتی به صورت منظم قرار داشتند (نگاره ۱).



نگاره ۱- سطح مقطع کبد سالم در موش‌های گروه کنترل. رنگ‌آمیزی هماتوکسیلین - اثوزین، ($\mu = 55\text{ }\mu\text{m}$ =بزرگنمایی)

در گروه دوم (هیپرلیپیدمیک) نسبت به گروه کنترل بافت کبد دجنره شده، هپاتوسیت‌ها واکوئله و هسته‌های آنها فشرده و تیره شده بودند. همچنین اتساع سینوزوئیدها و نامنظم شدن طناب‌های هپاتوسیتی قابل مشاهده بود (نگاره ۲).



نگاره ۲- سطح مقطع کبد موش‌های هیپرلیپیدمیک. استحاله پارانشیم کبد. واکوئولاسیون شدید هپاتوسیت‌ها همراه با فشردگی و تیرگی هسته‌های آنها (فلش)، سینوزوئیدهای متسع (نوک فلش) و بی‌نظمی طناب‌های هپاتوسیتی مشاهده می‌شود. رنگ‌آمیزی هماتوکسیلین - اثوزین، ($\mu = 50\text{m}$ =بزرگنمایی).

در گروه درمان با عصاره هیدرولالکلی سالویا شریفی در مقایسه با گروه هیپرلیپیدمیک پارانشیم کبد در ناحیه مرکز لبوی، سالم تر

بحث

نتایج مطالعه فرق همخوانی دارد. در مطالعه مشابه دیگری، تأثیر عصاره الكلی بخش‌های هوایی گیاه گل ارون (Salvia Hydrangea) بر فاکتورهای بیوشیمیایی پلاسمما در رت‌های نر مبتلا به هیپرکلسترولمی مورد بررسی قرار گرفت و نتایج نشان داد که عصاره گیاه گل ارون با کاهش میزان کلسترول و آنزیم‌های کبدی می‌تواند در بهبود عملکرد کبد مؤثر باشد^(۱). در مطالعه حاضر نیز دو عصاره سالویا شریفی و سالویا ویرگاتا سبب کاهش معنی‌داری در سطح کلسترول تام و تری گلیسرید خون شدند که احتمال می‌رود این نقش به علت وجود مواد آنتی اکسیدانی در عصاره‌های مذکور باشد. وجود ترکیبات مؤثر گوناگونی نظیر اسیدهای فنلی، فلاونوئیدها، گلیکوزیدهای فنلی، آنتوسیانین‌ها، کومارین‌ها، پلی ساکارید‌ها، استرول‌ها و ترپنوئیدها در بسیاری از گیاهان رده سالویا به اثبات رسیده است که به خصوص فلاونوئیدها و ترپنوئید‌های موجود در این گیاهان از طریق مسیرهای آنزیمی و غیر آنزیمی سبب خاصیت آنتی اکسیدانی آن‌ها می‌شوند و این اثر در رابطه با گونه سالویا ویرگاتا به اثبات رسیده است^{(۲) و (۳)}. همچنین مشخص شده است که فلاونوئیدها و ترپنوئید‌های موجود در گیاهان رده سالویا در کاهش قند و چربی خون مؤثر می‌باشند که این امر نیز متعاقب فعالیت آنتی اکسیدانی آن‌ها رخ می‌دهد^(۱). براساس نتایج مطالعه حاضر، در بررسی نمونه‌های بافتی، پس از تایید استحاله پارانشیم کبد، بالونی شدن هپاتوسیت‌ها، نامنظمی طناب‌های هپاتوسیتی و اتساع سینوزوئیدها در گروه هیپرلیپیدمیک در مقایسه با گروه کنترل، مشاهده گردید که موارد فوق در گروه درمان شده با عصاره سالویا ویرگاتا تا حدودی بهبود یافته و در گروه درمان با عصاره سالویا شریفی این بهبودی بازتر بود. همچنین یافته‌های سرولوژیک و آنالیز آماری مؤید نتایج آسیب‌شناسی بود. در پژوهشی که توسط خسروی و همکاران در سال ۱۳۹۲ بر روی اثر عصاره هیدروالکلی گیاه مریم گلی (Salvia officinalis) بر آنزیم‌های کبدی در موش بزرگ آزمایشگاهی نر انجام گرفت، نتایج نشان

از زمان‌های بسیار دور برای درمان چربی خون و بیماری‌های متابولیک از فرآورده‌های گیاهی بهره می‌بردند. از جمله مواد مؤثره گیاهی که دارای خاصیت کاهنده چربی خون می‌باشند میتوان به آکالولئیدها، پیتید و گلیکان‌ها، ترپنوئیدها، آمینواسیدها و یونهای غیرآلی موجود در گیاهان دارویی اشاره کرد^(۴). گونه‌های مختلف جنس سالویا به علت دارا بودن منابع غنی فلافونوئیدهای فنولیک و اسیدهای فنولیک، خواص فارماکولوژیکی و بیولوژیکی قابل توجهی دارند و از جمله گیاهانی هستند که در طب سنتی برای درمان بیماری‌های متابولیک دارای کاربرد زیادی می‌باشند^{(۵) و (۶)}. در مطالعه حاضر نتایج بررسی و مقایسه اثر عصاره هیدروالکلی دو گیاه سالویا شریفی و سالویا ویرگاتا بر هیپرلیپیدمی در موش‌های صحرایی نر بالغ نشان داد که در گروه درمان با سالویا ویرگاتا و سالویا شریفی، میزان کلسترول، تری گلیسرید و LDL به دست آمده نسبت به گروه هیپرلیپیدمیک به طور معنی‌داری کنترل شده و کاهش یافت که این کاهش در رابطه با سالویا شریفی، بیشتر مشاهده گردید. همچنین اختلاف میان هر دو گروه درمان شده نیز از نظر آماری معنی‌دار بود، به این مفهوم که علاوه بر تاثیر کاهنده هر دو گیاه مذکور بر روی سطح کلسترول، تری گلیسرید خون و LDL نشان داد که سالویا شریفی قادر است به طور معنی‌داری بیشتر از سالویا ویرگاتا در کاهش سطح این فاکتورها مؤثر باشد. همچنین با وجود افزایش سطح HDL در هر دو گروه درمان در مقایسه با گروه هیپرلیپیدمیک، این افزایش در ارتباط با سالویا ویرگاتا معنی‌دار نبود. در پژوهشی که به منظور بررسی اثرات عصاره برگ مریم گلی (S. officinalis) بر غلاظت لیپیدهای خون بیماران هیپرلیپیدمیک مبتلا به دیابت نوع دوم انجام گرفته است نتایج حاصل نشان داد که در گروه دریافت کننده عصاره مذکور در مقایسه با گروه دارونما سطح خونی گلوكز، کلسترول تام، تری گلیسرید و LDL کاهش ولی سطح خونی HDL افزایش یافته است^(۷) که این نتایج با

تشکر و سپاسگزاری

نویسنده‌گان از بخش پاتوبیولوژی دانشکده دامپزشکی دانشگاه زابل جهت حمایت و همکاری بی‌دینیشان کمال تشکر را دارند.

فهرست منابع

۱. آقابابا، ح، چوبینه، م، زارعی، ع، چنگیزی آشتیانی، س. (۱۳۹۵): تأثیر عصاره الكلی بخش‌های هوایی گیاه گل ارونیه بر فاکتورهای بیوتیومیابی پلاسمما در رتهای نر مبتلا به هیپرکلسترولمی، مجله دانشگاه علوم پزشکی قم، ۱۰ (۴): ۷۸-۸۵.
۲. بطیاری، ف، واعظی، ج، اجتهادی، ح، فارسی، م، جوهرچی، م. (۱۳۹۱): تاکسونومی عددی سرده سالویا (عناییان) با تأکید بر گروه E و D فلورا ایرانیکا در شمال شرق ایران، نشریه علوم دانشگاه خوارزمی، ۱۱ (۴): ۲۳۴-۲۲۳.
۳. حیدریان، ا، رفیعیان کوپایی، م، اشرفی، ک. (۱۳۹۲): تأثیر عصاره هیدروالکلی سیر کوهی بر میزان فعالیت آنزیم فسفاتیدات فسفوھیدرولاز کبد و پروفایل لیپیدی سرم موش صحرابی هیپرلیپیدمیک، مجله دانشگاه علوم پزشکی یزد، ۱۵ (۴): ۶۴-۳۷.
۴. خسروی، م، خاکپور، ش، تجدد، گ، تکذبایی بلاسی، ف. Salvia (۱۳۹۲): اثر عصاره هیدروالکلی گیاه مریم گلی (officinalis) بر آنزیم‌های کبدی در موش بزرگ آزمایشگاهی نر، مجله علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی، ۲۳ (۲): ۱۱۹-۱۱۳.
۵. عیدی، ا. (۱۳۹۳): اثر ضد دیلپتی عصاره اتانولی بخش‌های هوایی گیاه Salvia syriaca در موش‌های صحرابی دیابتی شده توسط استریتوزوتوسین، مجله پاتوبیولوژی مقایسه‌ای، ۱۱ (۳): ۱۳۷۲-۱۳۶۳.
۶. نجفی، ش، موسوی، س.م، شفقت، م. (۱۳۹۴): بررسی خواص فیتوشیمیابی، آنتی اکسیدانی و ضد باکتریایی گیاه دارویی Rech. f. & Esfand Salvia sharifii میکرو دایلوشن (دیز رقت)، فصلنامه بیماری‌های عفونی و گرمیسری وابسته به انجمان متخصصین بیماری‌های عفونی و گرمیسری، ۲۰ (۷۱): ۳۹-۳۳.

داد که عصاره مذکور علاوه بر کاهش سطح سرمی آنزیم‌های کبدی در گروه‌های دریافت کننده عصاره در مقایسه با گروه دچار استرس اکسیداتیو، از لحاظ آسیب‌شناسی نیز سبب کاهش التهاب در بافت کبد و کاهش اتساع سینوزوئیدها می‌شود (۴)، که تا حدودی با نتایج بافتی مطالعه حاضر بر روی دو عصاره سالویا شریفی و سالویا ویرگاتا همخوانی داشت. اگرچه در پژوهش مذکور واکوئولاسیون هپاتوسیت‌ها (بالونی شدن)، مشاهده نگردید. در مطالعه‌ای دیگر بر روی اثر ضد آفلاتوكسینی عصاره مریم گلی (*Salvia officinalis*) بر روی بافت کبد، به اثبات رسید که میزان نکروز و التهاب کبد در گروه‌های تیمار با عصاره مذکور در مقایسه با گروه دریافت کننده سم آفلاتوكسین به صورت معنی‌داری کاهش یافته است که این تأثیر احتمالاً به علت اثرات آنتی اکسیدانی و کاهش میزان گونه‌های فعل اکسیژن می‌باشد (۲۱). همچنین در مطالعه دیگری که به بررسی تأثیر عصاره *Salvia-Nelumbinis naturalis* بر روی موش‌های تحت القای استئاتوھپاتیت غیرالکلی پرداخته بود، مشاهده گردید که میزان التهاب لبولار و آپوپتوز در بافت کبد در گروه‌های دریافت کننده عصاره مذکور در مقایسه با گروه دچار کبد چرب غیرالکلی کاهش معنی‌داری را نشان می‌دهد (۱۸). یافته‌های این مطالعات با نتایج پژوهش حاضر از نظر بهبود بافت کبد در گروه‌های دریافت کننده عصاره‌های جنس سالویا همخوانی دارد. همان‌طور که نتایج مطالعه حاضر نشان داد، در ارزیابی بافتی و سرمی، هر دو گونه گیاه سالویا تأثیرات مثبتی را در مقابله با ضایعات ناشی از هیپرلیپیدمی نشان دادند که این وضعیت در مورد عصاره سالویا شریفی بهتر بود. بنابراین مصرف عصاره‌های هیدروالکلی سالویا شریفی و سالویا ویرگاتا می‌تواند سبب اصلاح وضعیت کبدی از نظر آسیب‌شناسی و سرولوژی گردد که این اثرات مثبت در رابطه با سالویا شریفی نسبت به سالویا ویرگاتا بارزتر می‌باشد.

7. Barbuio, R., Milanski, M., Bertolo, M.B., Saad, M.J., Vellosa, L.A. (2007): Infliximab reverses steatosis and improves insulin signal transduction in liver of rats fed a high-fat diet. *J. Endocrinol.* 194(3): 539-550 .
8. Comar, K.M., Sterling, R.K. (2005): Review article: drug therapy for non-alcoholic fatty liver disease. *Aliment. Pharmacol. Ther.* 23(2): 207-215 .
9. Dhaliya Salam, A., Surya, A.S., Tomy D.V., Carla, B., Kumar, A., Sunil, C. (2013): A review of hyperlipidemia and medicinal plants. *Int. J. A. PS. BMS.* 2(4): 219-237.
10. Donnelly, K.L., Smith, C.I., Schwarzenberg, S.J., Jessurun, J., Boldt, M.D., Parks, E.J. (2005): Sources of fatty acids stored in liver and secreted via lipoproteins in patients with nonalcoholic fatty liver disease. *J. Clin. Invest.* 115(5): 1343-1351.
11. Farrell, G.C. (2003): Non-alcoholic steatohepatitis: what is it, and why is it important in the Asia-Pacific region? *J. Gastroenterol. Hepatol.* 18(2): 124-138.
12. Hokanson, J.E. (2002): Hypertriglyceridemia and risk of coronary heart disease. *Curr. Cardiol. Rep.* 4(6): 488-493.
13. Kametani, T., Koshida, H., Nagaoka, T., Miyakoshi, H. (2002): Hypertriglyceridemia is an independent risk factor for development of impaired fasting glucose and diabetes mellitus: a 9-year longitudinal study in Japanese. *Intern. Med.* 41(7): 516-521.
14. Karatoprak, G.Ş., İlgün, S., Kosar, M. (2016): Antioxidant properties and phenolic composition of *Salvia virgata* Jacq. *Turk. J. Pharm. Sci.* 13(2): 87-104.
15. Kianbakht, S., Dabaghian, F.H. (2013): Improved glycemic control and lipid profile in hyperlipidemic type 2 diabetic patients consuming *Salvia officinalis* L. leaf extract: A randomized placebo. Controlled clinical trial. *Complement. Ther. Med.* 21(5): 441-446 .
16. Kotowaroo, M.I., Mahomoodally, M.F., Gurib-Fakim, A., Subratty, A.H. (2006): Screening of traditional antidiabetic medicinal plants of Mauritius for possible alpha-amylase inhibitory effects in vitro. *Phytother. Res.* 20(3): 228-231 .
17. Lakhan, S.E., Vieira, K.F. (2010): Nutritional and herbal supplements for anxiety and anxiety-related disorders: systematic review. *Nutr. J.* 9(1): 42-55.
18. Liu, Y., Song, H., Wang, L., Xu, H., Shu, X., Zhang, L., Li, Y., Li, D., Ji, G. (2014): Hepatoprotective and antioxidant activities of extracts from *Salvia-Nelumbinis naturalis* against nonalcoholic steatohepatitis induced by methionine-and choline-deficient diet in mice. *J. Transl. Med.* 12(1): 315-324.
19. Mirhosseini, M., Baradaran, A., Rafieian-Kopaei, M. (2014): Anethum graveolens and hyperlipidemia: A randomized clinical trial. *J. Res. Med. Sci.* 19(8): 758-761.
20. Onyekwere, C.A., Ogbera, A.O., Samiala, A.A., Balogun, B.O., Abdulkareem, F.B. (2015): Nonalcoholic fatty liver disease: Synopsis of current developments. *Niger. J. Clin. Pract.* 18(6): 703-712.
21. Parsai, A., Eidi, M., Noorbakhsh, F., Sadeghipour, A. (2015): Antiaflatoxigenic effect of *Salvia officinalis* L. extract on liver damage in adult male rats. *Adv. Biores.* 6(4): 123-127.
22. Perry, N.S., Bollen, C., Perry, E.K., Ballard, C. (2003): *Salvia* for dementia therapy: Review of pharmacological activity and pilot tolerability clinical trial. *Pharmacol. Biochem. Behav.* 75(3): 651-659.
23. Piccinelli, A.C., Figueiredo de Santana Aquino, D., Morato, P.N., Kuraoka-Oliveira, A.M., Strapasson, R.L., Dos Santos, E.P., Stefanello, M.E., Oliveira, R.J., Kassuya, C.A. (2014): Anti-inflammatory and antihyperalgesic activities of ethanolic extract and fruticulin A from *Salvia lachnostachys* leaves in mice. *Evid. Based Complement. Alternat. Med. Article*, 2014:8-16