

Evaluation of curcumin effects on improvement of muscle strength, prevention of oligodendrocytes and myelin damage in brain, in an animal model of multiple sclerosis (MS)

Ebrahim Bagheri ¹, Seyyed Mohammad Marandi ², Nazem Ghasemi ³

1. M.Sc student of Clinical Sport Physiology, Department of Sport Physiology, Faculty of Sport Sciences, Isfahan University, Isfahan, Iran

2. Professor, Department of Sport Physiology, Faculty of Sport Physiology, Isfahan University, Isfahan, Iran, Tel:0311-7929156, Email: s.m.marandi@spi.ui.ac.ir

3. Assistant Professor, Department of Anatomical Sciences, School of Medicine, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran, Tel:0311-7929156, Email: n_ghasemi@med.mui.ac.ir

ABSTRACT

Background and Aim: Multiple sclerosis is a chronic neurodegenerative disease which is accompanied by neurological disability. Curcumin can be effective in prevention of this abnormal condition because of its ability to cross the blood-brain barrier, its potent antioxidant effect and nerve protective effects. The aim of this study was to evaluate curcumin effects on improvement of muscle strength, prevention of degradation of oligodendrocytes cells and myelin in rat brain.

Materials and methods: Twenty eight rats (wt:200 g) were randomly divided into four groups: control, sham (DMSO), cuprizone and curcumin. Curcumin group, received cuprizone (0.6%) gavage and curcumin (200 mg / kg) simultaneously for four weeks. During the study we evaluated muscle strength by using a behavioral basket test, the percentage of cells expressing A2B5 and MBP markers by immunohistochemistry technique. Myelin density was evaluated by luxol fast blue staining. Using Image J and SPSS softwares, the results were analyzed by one-way ANOVA test.

Results: Immunohistochemistry images showed that the percentages of mature oligodendrocytes and oligodendrocytes progenitor cells in the curcumin group were significantly higher than those in the sham and cuprizone groups (p 0.05). In addition, myelin density and muscle strength were higher in the curcumin group compared to those in the cuprizone and sham groups (p 0.05).

Conclusion: The consumption of natural compounds containing curcumin, can be effective in the prevention of oligodendrocytes and myelin destruction in people susceptible to MS.

Key words: Curcumin, Multiple sclerosis, Oligodendrocytes

How to cite the article:

Ebrahim Bagheri, Seyyed Mohammad Marandi, Nazem Ghasemi. Evaluation of curcumin effects on improvement of muscle strength, prevention of oligodendrocytes and myelin damage in brain, in an animal model of multiple sclerosis (MS). SJKU.2018;23(5):65-55
URL:<http://sjku.muk.ac.ir/article-1-3586-fa.html>

Copyright © 2018 the Author (s). Published by Kurdistan University of Medical Sciences. This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-Non Commercial License 4.0 (CCBY-NC), where it is permissible to download, share, remix, transform, and buildup the work provided it is properly cited. The work cannot be used commercially without permission from the journal.

بررسی اثرات کورکومین بر بهبود قدرت عضلانی، پیشگیری از آسیب سلول‌های الیگودندروستی و میلین در مغز، مدل حیوانی بیماری MS

ابراهیم باقری^۱، سید محمد مرندی^۲، ناظم قاسمی^۳

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد فیزیولوژی ورزشی بالینی، گروه فیزیولوژی ورزشی، دانشکده علوم ورزشی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران

۲. استاد، گروه فیزیولوژی ورزشی، دانشکده علوم ورزشی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران، تلفن ثابت: ۰۳۱-۳۷۹۲۹۱۵۶، s.m.marandi@spr.ui.ac.ir

۳. استادیار، گروه آناتومی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران، تلفن ثابت: ۰۳۱-۳۷۹۲۹۱۵۶

n_ghasemi@med.mui.ac.ir

چکیده

زمینه و مقدمه: بیماری مولتیپل اسکلروزیس نوعی بیماری مزمن نورودژنراتیو است که با ناتوانی عصبی همراه است. کورکومین به دلیل توانایی عبور از سد خونی مغزی و داشتن اثرات آنتی‌اکسیدانی قوی و محافظت‌کنندگی عصبی می‌تواند در پیشگیری از ابتلا به این وضعیت غیرطبیعی مؤثر باشد. لذا هدف این مطالعه بررسی اثرات کورکومین در بهبود قدرت عضلانی، پیشگیری از تخریب سلول‌های الیگودندروستی و میلین در مغز موش صحرایی است.

روش بررسی: تعداد ۲۸ عدد موش صحرایی (۲۰۰ میلی‌گرم) به صورت تصادفی در چهار گروه کنترل، شم (DMSO)، کاپریزون و کورکومین قرار داده شدند. در گروه کورکومین، هم‌زمان با گاوژ کاپریزون (۰.۶ درصد)، کورکومین (۲۰۰ میلی‌گرم بر کیلوگرم) به مدت چهار هفته استفاده شد. در طول مطالعه قدرت عضلانی با استفاده از تست رفتاری بسکت، درصد سلول‌های بیان‌کننده مارکرهای MBP A2B5 توسط تکنیک ایمونوهیستوشیمی و میزان تراکم میلین با استفاده از رنگ‌آمیزی لوکسال فست بلو مورد ارزیابی قرار گرفت. نهایتاً نتایج به‌دست آمده با استفاده از نرم‌افزارهای SPSS، Image J و آزمون آنالیز واریانس یک‌طرفه مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها: تصاویر ایمونوهیستوشیمی نشان داد که در گروه کورکومین درصد سلول‌های بالغ و پیش‌ساز الیگودندروستی در مقایسه با گروه‌های شم و کاپریزون به صورت معنی‌داری بیشتر است ($P < 0.05$). بعلاوه دانسیته میلین و قدرت عضلانی موش‌ها در گروه کورکومین نسبت به گروه‌های کاپریزون و شم بالاتر بود ($P < 0.05$).

نتیجه‌گیری: مصرف ترکیبات طبیعی که محتوی کورکومین می‌باشند، می‌تواند در پیشگیری از تخریب سلول‌های الیگودندروستی و میلین در افراد مستعد به بیماری ام‌اس مؤثر باشد.

واژگان کلیدی: کورکومین، مولتیپل اسکلروزیس، سلول‌های الیگودندروستی

و وصول مقاله: ۹۷/۵/۱۷ اصلاحیه نهایی: ۹۷/۶/۲۴ پذیرش: ۹۷/۶/۳۱

مقدمه

بیماری مولتیپل اسکلروزیس (ام اس) از شایع‌ترین بیماری‌های نورودژنراتیو محسوب می‌شود. در طی این بیماری دستگاه ایمنی بدن سلول‌های الیگودندروسیتی و غلاف میلین نورون‌های میلین دار سیستم عصبی مرکزی را مورد حمله قرار می‌دهد و موجب تخریب آن‌ها می‌شود (۱). این شرایط منجر به اختلال در هدایت پیام‌های عصبی شده و علائمی نظیر ضعف و خستگی، اختلالات بینایی و حرکتی، لرزش، آتاکسی، اختلال در عملکرد مثانه، افسردگی و اختلال شناختی به وجود می‌آید (۲). تخریب پیش‌رونده میلین به دلیل آپوپتوز سلول‌های الیگودندروسیت که به دنبال التهابات موضعی در سیستم عصبی ایجاد می‌شود از جمله مکانیسم‌های اصلی در ایجاد این ناتوانی‌ها است (۲). تعداد مبتلایان به این بیماری به‌طور تقریبی ۱۲۰ در یک صد هزار نفر جمعیت است و نسبت شیوع آن در زنان دو برابر مردان است (۳ و ۴). بیماری ام اس عمدتاً در بالغین جوان و در سنین بین ۲۰ تا ۴۰ سال شیوع بیشتری داشته و در کودکان و سالخورده‌گان آمار مبتلایان کمتر است (۵ و ۶). علت دقیق بیماری ام اس هنوز ناشناخته است اما عواملی از جمله ژنتیک، محیط و جنبه‌های ایمنولوژیک در پیدایش آن دخیل می‌باشند (۷). به دلیل تولید عوامل پیش‌برنده التهاب و آنتی‌بادی‌های ضد میلین، اکثر محققین بیماری ام اس را یک بیماری خود ایمنی محسوب می‌کنند و لذا درمان ام اس معمولاً بر پایه‌ی استفاده از عوامل تضعیف‌کننده سیستم ایمنی و کاهش التهابات سیستم عصبی استوار است. تضعیف سیستم ایمنی، بیمار مبتلا به ام اس را در معرض انواع بیماری‌های عفونی و ویروسی دیگر قرار می‌دهد و لذا استفاده از روش‌های درمانی جدید نظیر استفاده از سلول‌های بنیادی (۸-۱۲) و ترکیبات مکمل ضروری است. به تازگی استفاده از گیاه‌درمانی به منظور پیشبرد اهداف درمانی در بیماری‌های نورودژنراتیو مورد توجه خاص محققین قرار گرفته است. در این میان می‌توان به کورکومین که جزء اصلی ادویه ی زردچوبه است اشاره

کرد (۱۴ و ۱۳). این گیاه از سمیت ذاتی کمی برخوردار است و خواص دارویی بسیاری از آن گزارش شده است که می‌توان به خواص آنتی‌اکسیدانی قوی و محافظت‌کنندگی عصبی آن در بیماری‌های نورودژنراتیوی مانند آلزایمر، پارکینسون و صرع اشاره کرد (۱۸-۱۴). کورکومین از طریق مهار فعالیت و ترشح اینترفرون گاما و کاهش فاکتورهای فعال‌کننده‌ی لنفوسیتی می‌تواند نقش مهمی در درمان بیماری ام اس داشته باشد (۱۹). نتایج بررسی‌های انجام شده با استفاده از پلیمر از نانوکورکومین نشان داده است که این ترکیب با عبور از سد خونی مغزی، ایجاد تعادل در بیان ژن‌های پیش التهابی و ضد التهابی و کاهش استرس‌های اکسیداتیو می‌تواند باعث کاهش التهاب و بهبود فرایند بازسازی میلین در طناب نخاعی شود (۲۰). در مجموع می‌توان گفت که کورکومین از طریق مهار مهاجرت و فعالیت میکروگلیاها (۲۱) و از طریق ایجاد فنوتیپ خاص میکروگلیایی با خواص ضدالتهابی و محافظت‌کنندگی نورونی (۲۲)، کاهش سنتز اکسید نیتریک، کاهش فعالیت کاسپاز ۳ (۲۳)، بهبود عملکرد میتوکندری‌ها (۲۴) و افزایش تعداد غلاف‌های میلین (۲۳) قادر است در بافت عصبی آپوپتوز نورونی و نوروگلیالی را کاهش دهد و در درمان بیماری‌های نورودژنراتیو مؤثر باشد.

از آنجایی که تاکنون اثر کورکومین در زمینه‌ی پیشگیری از تخریب سلول‌های الیگودندروسیتی و بافت میلین در مدل توکسیک بیماری ام اس مورد بررسی قرار نگرفته است، در این مطالعه اثر کورکومین در پیشگیری از تخریب بافت میلین و سلول‌های الیگودندروسیتی پیش‌ساز و بالغ در مغز موش صحرائی، مدل کاپریزون بیماری ام اس مورد بررسی قرار گرفت.

روش بررسی

گروه‌بندی و ایجاد مدل ام اس این مطالعه در بهار سال ۱۳۹۷ در دانشگاه اصفهان انجام شد. به این منظور از ۲۸ عدد موش صحرائی نر بالغ نژاد ویستار با

مارکر گزارش گردید. لازم به ذکر است که کلیه بررسی‌های ایمنووهیستوشیمی سه بار تکرار گردید.

رنگ آمیزی لوکسال فست بلو

مطابق با پروتکل قبلی (۱۰)، بعد از انجام کاردیاک پرفیوژن و تهیه ی مقاطع پارافینه، تعدادی از نمونه‌ها به منظور ارزیابی میلین با استفاده از تکنیک رنگ آمیزی لوکسال فست بلو مورد بررسی قرار گرفت. به این منظور بعد از آبدهی مقاطع با استفاده از الکل ۹۵ درصد نمونه‌ها در محلول لوکسال ۰/۱ درصد در دمای ۵۶ درجه سانتیگراد به مدت ۱۲ ساعت قرار داده شدند و سپس رنگ اضافی با استفاده از الکل ۹۵ درصد حذف گردید. بعد از شستشوی مقاطع با آب مقطر، مقاطع در محلول کربنات لیتیوم ۰/۰۵ درصد به مدت ۳۰ ثانیه قرار داده شدند. در ادامه با استفاده از الکل ۷۰ درصد (به مدت ۳۰ ثانیه)، محلول کرزیل ویولت (به مدت ۴۰-۳۰ ثانیه)، الکل ۹۵ درصد (به مدت ۵ دقیقه)، الکل ۱۰۰ درصد (به مدت ۱۰ دقیقه) و زایلن (به مدت ۱۰ دقیقه) رنگ آمیزی تکمیل شد و نهایتاً نمونه‌ها مونت گردید و در زیر میکروسکوپ مشاهده گردید.

تست رفتاری بسکت (Basket test)

این تست در طول مطالعه و به منظور بررسی قدرت عضلانی رت‌ها انجام شد (۲۵). به این منظور ابتدا رت‌ها در مرکز یک سبد مستطیل شکل به طول و عرض ۲۰ سانتیمتر قرار داده شدند و سپس سبد واژگون شد و تأخیر در افتادن موش‌ها از سقف سبد در طول ۱۸۰ ثانیه مورد ارزیابی قرار گرفت و نهایتاً میانگین این زمان بعد از سه بار تکرار ثبت گردید.

روش‌های آماری

آنالیز آماری داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS و با کمک آزمون آنالیز واریانس یک طرفه انجام شد. نتایج به صورت $\text{Mean} \pm \text{SE}$ گزارش شد و P-Value کمتر از ۰/۰۵ معنی دار در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

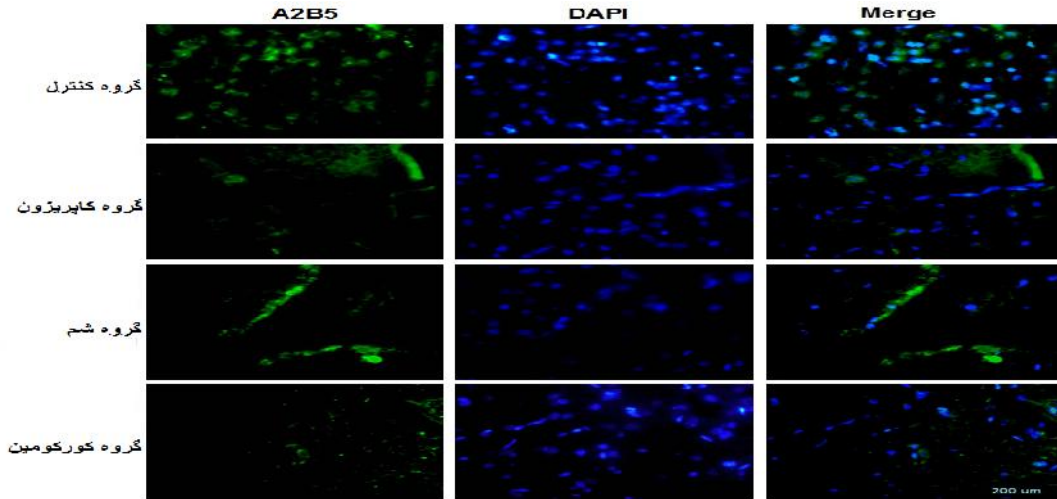
وزن تقریبی ۲۰۰ گرم که از دانشکده‌ی داروسازی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان خریداری شده بود استفاده شد. حیوانات به صورت تصادفی در چهار قفس جداگانه با عناوین گروه کنترل (۷ عدد)، شم (۷ عدد)، کاپریزون (۷ عدد)، و کورکومین (۷ عدد)، تحت سیکل چرخه‌ی ۱۲ ساعت تاریکی و ۱۲ ساعت روشنایی، در لانه حیوانات دانشکده‌ی داروسازی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان نگهداری شدند. لازم به ذکر است که کلیه‌ی روش‌های تجربی مطابق با دستورالعمل مراقبت از حیوانات دانشگاه علوم پزشکی اصفهان انجام شد. به منظور ایجاد مدل ام اس، در همه‌ی گروه‌ها به جز گروه کنترل شم، روزانه دو میلی لیتر از ترکیب کاپریزون شش درصد (محلول در روغن ذرت) به ازای هر کیلو گرم وزن و به مدت یک ماه گاوژ شد. در گروه شم، روزانه علاوه بر کاپریزون دویست میکرولیتر محلول DMSO (حلال کورکومین) و در گروه کورکومین علاوه بر کاپریزون روزانه دویست میکرولیتر کورکومین با غلظت ۲۰۰ mg/kg و به صورت داخل صفاقی تزریق شد.

تکنیک ایمنووهیستوشیمی

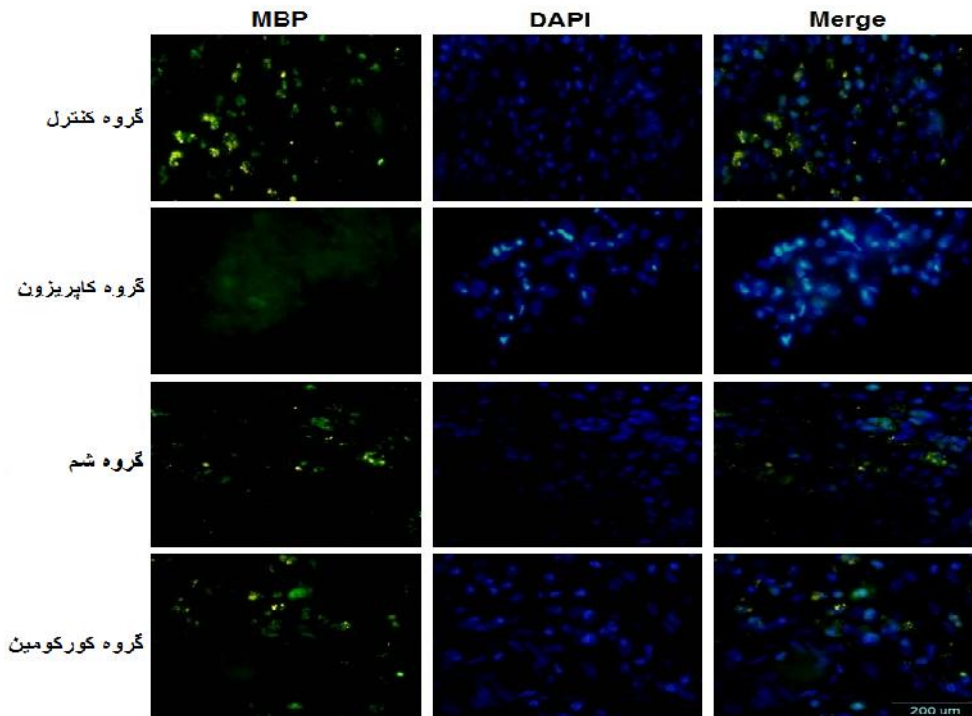
مطابق با پروتکل قبلی (۱۰)، بعد از انجام کاردیاک پرفیوژن با استفاده از بافر سرد PBS و پارافرمالدهید ۴ درصد، مغز رت‌ها خارج و به مدت ۲۴ ساعت در فرمالین ۱۰ درصد مجدداً فیکس گردید. در ادامه مقاطع پارافینه با ضخامت ۷ میکرومتر از مغز تهیه شد و بعد از انجام تکنیک بازبازی آنتی ژن با استفاده از بافر سدیم سترات، با کمک آنتی بادی‌های اولیه شامل Anti A2B5 و Anti MBP و آنتی بادی‌های ثانویه متصل به فلئورسنس تکنیک ایمنووهیستوشیمی به منظور تعیین درصد سلول‌های الیگودندروسیت‌های پیش ساز و بالغ انجام شد. علاوه رنگ آمیزی هسته‌ها با استفاده از DAPI انجام شد. به منظور تعیین درصد سلول‌های بیان کننده مارکرهای الیگودندروسیتی تعداد ۲۰۰ سلول حداقل در ۵ فیلد به شکل تصادفی شمارش شد و درصد سلول‌های بیان کننده‌ی هر

مثبت (15 ± 0.98) است که در مقایسه با گروه کاپریزون (6 ± 1.7 مارکر A2B5 مثبت و 7 ± 0.6 مارکر MOG مثبت) و گروه شم (10 ± 0.5 مارکر A2B5 مثبت و 1.1 ± 6 مارکر MOG مثبت) به صورت معنی‌داری بالاتر بود ($P \leq 0.05$).

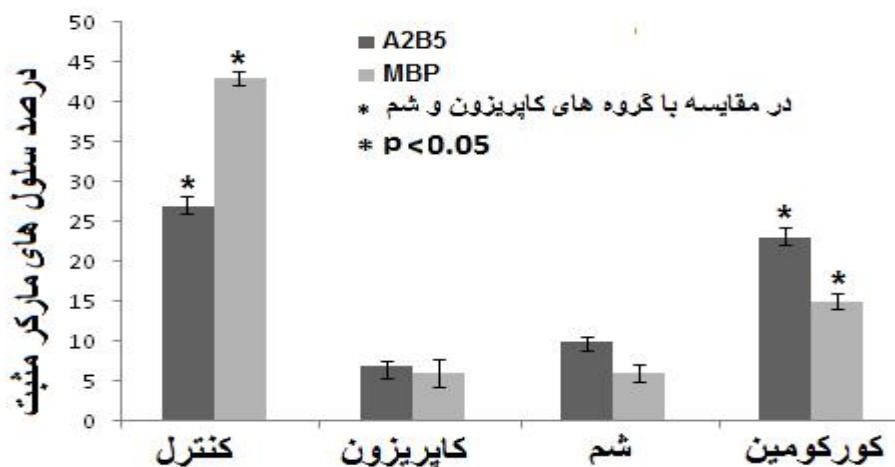
مارکرهای سطحی سلول‌های الیگودندروسیتی همان‌طوری که در شکل ۱ و همچنین در نمودار ۱ نشان داده شده است، میانگین درصد سلول‌های الیگودندروسیتی پیش‌ساز A2B5 مثبت در گروه کورکومین (23 ± 3.1) و میانگین درصد سلول‌های الیگودندروسیتی بالغ MOG



شکل ۱: تصویر میکروسکوپ فلورسینس از ناحیه ی جسم پینه ای مغز. بیان مارکر الیگودندروسیت های پیش ساز (A2B5) در گروه های مختلف. هسته ها با DAPI رنگ شده اند (مقیاس ۲۰۰ میکرومتر).



شکل ۲: تصویر میکروسکوپ فلورسینس از ناحیه ی جسم پینه ای مغز. بیان مارکر الیگودندروسیت های بالغ (MBP) در گروه های مختلف. هسته ها با DAPI رنگ شده اند (مقیاس ۲۰۰ میکرومتر).

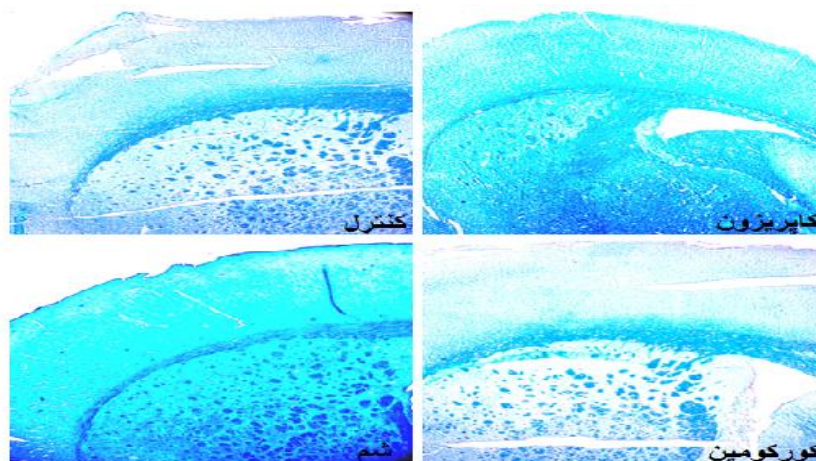


نمودار ۱: مقایسه میانگین درصد سلول‌های بیان کننده مارکرهای الیگودندروسیتی پیش ساز و بالغ. میانگین درصد سلول‌های بیان کننده مارکرهای A2B5 و MBP در گروه کورکومین نسبت به گروه‌های کاپریزون و شم به شکل معنی داری بالاتر است ($P < 0.05$).

یافته‌های هیستولوژی

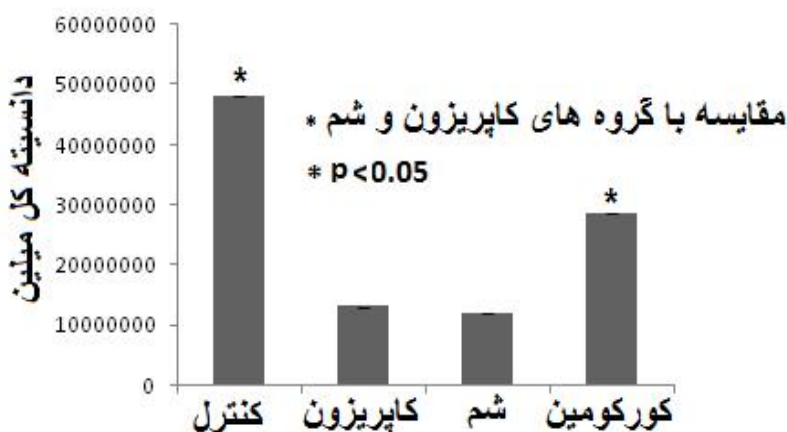
۳. بررسی دانسیته میلین با استفاده از نرم افزار Image J نیز نشان داد که میزان حضور میلین در جسم پینه‌ای گروه کورکومین ($OD=225083330 \pm 32$) نسبت به گروه‌های کاپریزون ($OD=150000926 \pm 32$) و شم ($OD=13828458 \pm 31$) به صورت معنی داری بالاتر است (نمودار ۲) ($P < 0.5$).

نتایج رنگ آمیزی لوکسال فست بلو از ناحیه‌ی جسم پینه‌ای مغز موش‌های صحرایی در پایان مطالعه نشان داد که استفاده از کاپریزون باعث تخریب میلین می‌شود و این فرایند با استفاده از کورکومین سرکوب می‌گردد. همان‌طوری که مشاهده می‌شود مناطق دمیلینه شده در جسم پینه‌ای نسبت به مناطق مجاور سالم رنگ کمتری به خود گرفته است (شکل



رنگ آمیزی لوکسال فست بلو

شکل ۳: رنگ آمیزی لوکسال فست بلو از ناحیه‌ی جسم پینه‌ای مغز. میلین به رنگ آبی دیده می‌شود (بزرگنمایی $\times 40$).

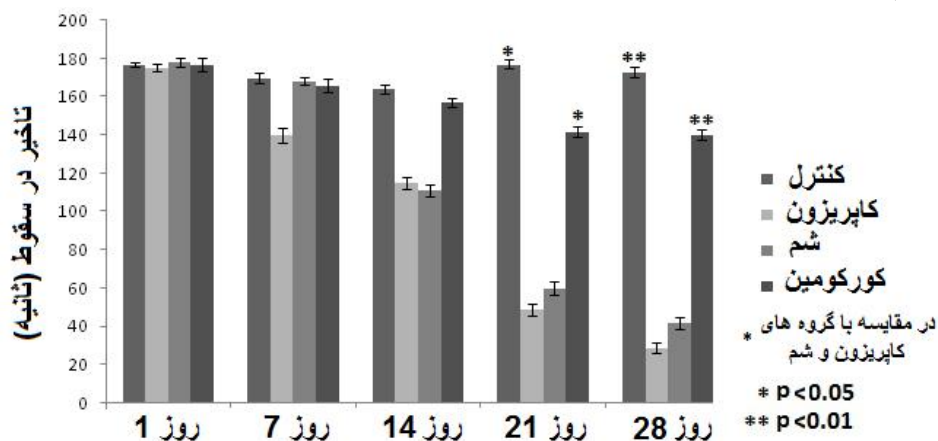


نمودار ۲: مقایسه میانگین دانشیه میلین در ناحیه جسم پینه ای مغز. میانگین دانشیه میلین در گروه کورکومین نسبت به گروههای کاپریزون و شم به شکل معنی داری بالاتر است ($P \leq 0/5$).

صورت معنی داری کاهش یافته است ($P \leq 0/5$) در هفته سوم و ($P \leq 0/1$) در هفته چهارم (نمودار ۳).

یافته‌های تست رفتاری بسکت (Basket test)

مقایسه نتایج بررسی های رفتاری در طول مطالعه نشان داد که از هفته سوم به بعد، تأخیر در زمان افتادن رت ها در گروه های کاپریزون و شم نسبت به گره های دیگر به



نمودار ۲: مقایسه میانگین تأخیر در سقوط در گروه های مختلف. از هفته سوم به بعد میانگین تأخیر در سقوط در گروههای کاپریزون و شم نسبت به گروههای دیگر به شکل معنی داری پایین تر است ($P \leq 0/5$) در هفته سوم و ($P \leq 0/1$) در هفته چهارم).

و درمان بیماری های تخریب کننده عصبی مورد توجه خاص محققین قرار گرفته است (۱۴). نتایج مطالعه حاضر نشان داد که کاپریزون که نوعی شلاتور مس است توانایی القای مرگ الیگودندروسیت ها را دارد. چهار هفته بعد از شروع گاوآژ کاپریزون بررسی های ایمونوهیستوشیمی نشان

بحث

آپوپتوز سلول های الیگودندروسیت و تخریب پیش رونده میلین از جمله مکانیسم های اصلی ایجاد کننده مشکلات عصبی در بیماران مبتلا به ام اس محسوب می شوند. اخیراً استفاده از ترکیبات گیاهی نظیر کورکومین جهت پیشگیری

یگودندروسیستی را کاهش دهد (۲۱). بر خلاف نتایج مطالعه حاضر، در بسیاری از مطالعات دیگر استفاده از کورکومین باعث القای آپوپتوز سلولی شده است (۳۰-۲۸). در توجیه این اختلاف می توان گفت که کورکومین اثرات دوگانه پرو و انتی اکسیدانی دارد و این خاصیت ویژه کورکومین باعث افزایش کارایی این ترکیب دارویی در درمان بیماری های مختلف شده است (۳۱). افزایش فعالیت میکروگلیاهای فنوتیپ CD45+/Iba1+ از مکانیسم های دیگری است که کاپریزون می تواند باعث آپوپتوز سلول های یگودندروسیستی شود (۳۲). در این پژوهش اثبات شد که کورکومین قادر است اثرات آپوپتوزی کاپریزون را تقلیل دهد. با تکیه بر نتایج مطالعات اخیر، احتمالاً کاهش مهاجرت میکروگلیاهای D45+/Iba1+ و ایجاد میکروگلیاهایی با توانایی ضدالتهابی و محافظت کنندگی نورونی، مکانیسم اصلی کاهش آپوپتوز سلولی توسط کورکومین باشد (۲۲). التهاب CNS از دیگر عوامل شروع مرگ یگودندروسیست ها محسوب می شود (۳۳). در این راستا مطالعه کانگ و همکاران نشان داد که کاپریزون قادر است از طریق تحریک سلول های لنفوسیتی CD3 مثبت و افزایش تولید اینترلوکین ۱۷، فرایند التهاب و مرگ یگودندروسیست ها را القاء کند (۳۴)، بنابراین در مطالعه حاضر کاهش تعداد سلول های یگودندروسیستی در گروه های کاپریزون و شم را می توان به اثرات پیش برندگی التهاب کاپریزون هم نسبت داد. همان طوری که در نمودار ۱ مشاهده می شود درصد سلول های یگودندروسیست در گروهی که کورکومین مصرف کرده اند بالاتر است در توجیه آن می توان گفت، کورکومین از طریق کاهش فعالیت آنزیم های سیکلوسیتریناز ۲، لیبوکسیتریناز، کاهش تولید TNF- α ، کاهش تولید اینترلوکین های ۱، ۲، ۶، ۸ و ۱۲ قادر است التهاب را مهار کند و از مرگ یگودندروسیست ها جلوگیری کند (۳۶) و (۳۵). در این راستا نتایج مطالعه لین و همکاران در سال ۲۰۱۰ بر روی مدل بیماری آنسفالومیلیت نیز نشان داد که کورکومین با کاهش قابل توجه سطوح سرمی اینترلوکین

داد که مصرف این ماده در گروه های کاپریزون و شم منجر به کاهش شدید یگودندروسیست های پیش ساز و بالغ شده است. در توجیه این مسئله می توان گفت که کاپریزون از طریق چندین مکانیسم قادر است باعث افزایش القای آپوپتوز سلولی شود. از جمله این مکانیسم ها می توان به استرس های اکسیداتیو و نیتروزیو اشاره کرد. کاپریزون از طریق کاهش فعالیت آنزیم سوپراکسید دیسموتاز و افزایش سطح اکسید نیتریک قادر است باعث القاء آپوپتوز سلول ها شود (۲۶). همان طوری که در نمودار ۱ مشاهده می شود درصد سلول های یگودندروسیستی بالغ نسبت به جمعیت نابالغ کاهش بیشتری داشته است. این نتایج در راستای مطالعه ماتسوشیما و همکاران در سال ۲۰۰۱ است (۲۷). در این مطالعه اثبات شد که مصرف کاپریزون دو درصد می تواند باعث مرگ سلول های یگودندروسیستی و به ویژه سلول های یگودندروسیستی بالغ شود. بعلاوه بعد از قطع کاپریزون جمعیت سلول های یگودندروسیستی پیش ساز به طور قابل توجهی افزایش یافته است. کورکومین نوعی ترکیب پلی فنولیک شناخته شده است که دارای خواص پیشگیرانه و پتانسیل درمانی برای درمان بسیاری از بیماری های تخریب کننده عصبی است (۱۴). نتایج مطالعه حاضر نشان داد که کورکومین قادر است اثرات مخرب کاپریزون بر سلول های یگودندروسیستی را کاهش دهد. بررسی های ایمونوفلورسنس (شکل ۱ و ۲) نشان داد که جمعیت سلول های بیان کننده مارکرهای یگودندروسیستی پیش ساز (A2B5) و یگودندروسیست بالغ (Olig2) در گروه مصرف کننده کورکومین نسبت به گره های کاپریزون و شم به طور قابل توجهی بالاتر است. در توجیه این نتایج می توان گفت که کورکومین به دلیل توانایی عبور از سد خونی مغزی، استرس های اکسیداتیو را کاهش می دهد و با افزایش سطوح گلوتاتیون ها قادر است از مرگ سلول های یگودندروسیستی جلوگیری کند. از طرف دیگر مطالعه He و همکاران نشان داده است که کورکومین با کاهش سطح اکسید نیتریک قادر است آپوپتوز سلول های

های ۱۷، ۶ و ۲۱ قادر است شدت بیماری و نفوذ سلول های التهابی به بافت عصبی را به طور قابل توجهی کاهش دهد (۳۷).

نتایج بررسی های هیستولوژی با استفاده از رنگ آمیزی لوکسال فست بلو (شکل ۳، نمودار ۲) نشان داد که مصرف کورکومین قادر است از تخریب میلین جلوگیری کند و بهبود عملکردهای حسی حرکتی را به دنبال داشته باشد. همان طوری که در نمودار ۳ مشاهده می شود قدرت عضلانی در رت های گروه های کاپریزون و شم از هفته سوم به بعد کاهش قابل توجهی داشته است. این کاهش احتمالاً به دلیل مرگ الیگودندروسیت ها و تخریب بافت میلین است. در طول مطالعه، قدرت عضلانی موش های گروه کورکومین تغییر زیادی نداشته است که می توان آن ها به اثرات نوروپروتکتیوی کورکومین نسبت داد. به لحاظ توانایی اثر بر میتوکندری ها و آنزیم ها توانایی القا سمیت عصبی را دارد و از این طریق باعث مرگ سلول های الیگودندروسیتی و کاهش جمعیت سلولی آن ها شده است.

نتیجه گیری

با توجه به اثبات اثرات مفید کورکومین بر افزایش بقاء سلول های الیگودندروسیتی، پیشگیری از تخریب میلین و بهبود عملکرد حسی حرکتی و با تکیه بر اثرات ضدالتهابی، ضد آپوپتوزی و توانایی عبور از سد خونی مغزی کورکومین، استفاده از این ترکیب در رژیم غذایی بیماران مبتلا به ام اس و یا افراد مستعد ابتلا به این بیماری توصیه می شود.

تشکر و قدردانی

مقاله حاضر حاصل پایان نامه دانشجویی مصوب معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه اصفهان با کد اخلاق IR.UI.REC.1397.140 می باشد است که نویسندگان بدین وسیله از مسئولین محترم دانشگاه تشکر می نمایند.

References

1. Baecher-Allan C, Kaskow BJ, Weiner HL. Multiple sclerosis: mechanisms and immunotherapy. *Neuron* 2018; 97: 742-68.
2. Ghasemi N, Razavi S, Nikzad E. Multiple sclerosis: pathogenesis, symptoms, diagnoses and cell-based therapy. *Cell J* 2017; 19: 1-10.
3. Khan F, Turner-Stokes L, Ng L, Kilpatrick T. Multidisciplinary rehabilitation for adults with multiple sclerosis. *Cochrane Database Syst Rev* 2007; 2: CD006036.
4. Holloman JP, Ho CC, Hukki A, Huntley JL, Gallicano GI. The development of hematopoietic and mesenchymal stem cell transplantation as an effective treatment for multiple sclerosis. *Am J Stem Cells* 2013; 2: 95-107.
5. Gadoth N. Multiple sclerosis in children. *Brain Dev* 2003; 25: 229-32.
6. Boiko A, Vorobeychik G, Paty D, Devonshire V, Sondovnick D. University of British Columbia MS Clinic Neurologists. Early onset multiple sclerosis: a long longitudinal study. *Neurology* 2002; 59: 1006-10.
7. Hatch MN, Schaumburg CS, Lane TE, Keirstead HS. Endogenous remyelination is induced by transplant rejection in a viral model of multiple sclerosis. *J Neuroimmunol* 2009; 212: 74-81.
8. Razavi SR, Ghasemi N, Mardani M, Salehi H. Co-transplantation of human neurotrophic factor secreting cells and adipose-derived stem cells in rat model of multiple sclerosis. *Cell J* 2018; 20: 46-52.
9. Razavi S, Ghasemi N, Mardani M, Salehi H. Remyelination improvement after neurotrophic factors secreting cells transplantation in rat spinal cord injury. *Iran J Basic Med Sci* 2017; 20: 392-8.

10. Ghasemi N, Razavi S, Mardani M, Esfandiari E, Salehi H, Esfahani SH. Transplantation of human adipose-derived stem cells enhances remyelination in lysolecithin-induced focal demyelination of rat spinal cord. *Mol Biotechnol* 2014; 56: 470-8.
11. Bojnordi MN, Ghasemi HH, Akbari E. Remyelination after lysophosphatidyl choline-induced demyelination is stimulated by bone marrow stromal cell-derived oligoprogenitor cell transplantation. *Cells Tissues Organs* 2014; 200: 300-6.
12. Bojnordi MN, Movahedin M, Tiraihi T, Javan M, Hamidabadi HG. Oligoprogenitor cells derived from spermatogonia stem cells improve remyelination in demyelination model. *Mol Biotechnol* 2014; 56: 387-93.
13. Xie L, Li XK, Takahara S. Curcumin has bright prospects for the treatment of multiple sclerosis. *Int Immunopharmacol* 2011; 11: 323-30.
14. Adriana Monroy¹, Gordon J. Lithgow², and Silvestre Alavez². Curcumin and neurodegenerative diseases. *Biofactors* 2013; 39: 122–32.
15. Monroy A, Lithgow GJ, Alavez S. Curcumin and neurodegenerative diseases. *Biofactors* 2013; 39: 122-32.
16. Wang Y, Yin H, Wang L, Shuboy A, Lou J, Han B, Zhang X, Li J. Curcumin as a potential treatment for Alzheimer's disease: a study of the effects of curcumin on hippocampal expression of glial fibrillary acidic protein. *Am J Chin Med* 2013; 41: 59-70.
17. Ji HF, Shen L. The multiple pharmaceutical potential of curcumin in Parkinson's disease. *CNS Neurol Disord Drug Targets* 2014; 13: 369-73.
18. Ezz HS, Khadrawy YA, Noor NA. The neuroprotective effect of curcumin and *Nigella sativa* oil against oxidative stress in the pilocarpine model of epilepsy: a comparison with valproate. *Neurochem Res* 2011; 36: 2195-204.
19. Gao X, Kuo J, Jiang H, Deeb D, Liu Y, Divine G, Chapman RA, Dulchavsky SA, Gautam SC. Immunomodulatory activity of curcumin: suppression of lymphocyte proliferation, development of cell-mediated cytotoxicity, and cytokine production in vitro. *Biochem Pharmacol* 2004; 68: 51-61.
20. Mohajeri M, Sadeghizadeh M, Najafi F, Javan M. Polymerized nano-curcumin attenuates neurological symptoms in EAE model of multiple sclerosis through down regulation of inflammatory and oxidative processes and enhancing neuroprotection and myelin repair. *Neuropharmacology* 2015; 99: 156-67.
21. He LF, Chen HJ, Qian LH, Chen GY, Buzby JS. Curcumin protects pre-oligodendrocytes from activated microglia in vitro and in vivo. *Brain Res* 2010; 1339: 60-9.
- Karlstetter M, Lippe E, Walczak Y, Moehle C, Aslanidis A, Mirza M, Langmann T. Curcumin is a potent modulator of microglial gene expression and migration. *J Neuroinflamm* 2011; 8: 125.
22. Yu HJ, Ma L, Jiang J, Sun SQ. Protective effect of curcumin on neural myelin sheaths by attenuating interactions between the endoplasmic reticulum and mitochondria after compressed spinal cord. *J Spine* 2016; 5: 2.
23. Feng J, Tao T, Yan W, Chen CS, Qin X. Curcumin inhibits mitochondrial injury and apoptosis from the early stage in EAE mice. *Oxid Med Cell Longev* 2014; 2014: 728751.
24. Stamenkovic V, Milenkovic I, Galjak N, Todorovic V, Andjus P. Enriched environment alters the behavioral profile of tenascin-C deficient mice. *Behav Brain Res* 2017; 331: 241-53.
25. Omotoso GO, Gbadamosi IT, Afolabi TT, Abdulwahab AB, Akinlolu AA. Ameliorative effects of *Moringa* on cuprizone-induced memory decline in rat model of multiple sclerosis. *Anat Cell Biol* 2018; 51: 119-27.

26. Matsushima GK, Morell P. The neurotoxicant, cuprizone, as a model to study demyelination and remyelination in the central nervous system. *Brain Pathol* 2001; 11: 107-16.
27. Karunagaran D, Rashmi R, Kumar TR. Induction of apoptosis by curcumin and its implications for cancer therapy. *Curr Cancer Drug Targets* 2005; 5:117-29.
28. Zhu Y, Bu S. Curcumin Induces Autophagy, Apoptosis, and Cell Cycle Arrest in Human Pancreatic Cancer Cells. *Evid Based Complement Alternat Med* 2017; 2017: 5787218.
29. Liu F, Gao S, Yang Y, Zhao X, Fan Y, Ma W, et al. Antitumor activity of curcumin by modulation of apoptosis and autophagy in human lung cancer A549 cells through inhibiting PI3K/Akt/mTOR pathway. *Oncol Rep* 2018; 39: 1523-31.
30. Leung MH, Harada T, Kee TW. Delivery of curcumin and medicinal effects of the copper (II)-curcumin complexes. *Curr Pharm Des* 2013; 19: 2070-83.
31. Hillis JM, Davies J, Mundim MV, Al-Dalahmah O, Szele FG. Cuprizone demyelination induces a unique inflammatory response in the subventricular zone. *J Neuroinflammation* 2016; 13: 190.
32. Cudrici C, Niculescu T, Niculescu F, Shin ML, Rus H. Oligodendrocyte cell death in pathogenesis of multiple sclerosis: Protection of oligodendrocytes from apoptosis by complement. *J Rehabil Res Dev* 2006; 43: 123-32.
33. Kang Z, Liu L, Spangler R, Spear C, Wang C, Gulen MF, et al. IL-17-induced Act1-mediated signaling is critical for cuprizone-induced demyelination. *J Neurosci* 2012; 32: 8284-92.
34. Goel A, Kunnumakkara AB, Aggarwal BB. Curcumin as "Curecumin": from kitchen to clinic. *Biochem Pharmacol* 2008; 75: 787-809.
35. Abe Y, Hashimoto SH, HORIE T. Curcumin inhibition of inflammatory cytokine production by human peripheral blood monocytes and alveolar macrophages. *Pharmacol Res* 1999; 39: 41-7.
36. Xie L, Li XK, Takahara S. Curcumin has bright prospects for the treatment of multiple sclerosis. *Int Immunopharmacol* 2011; 11: 323-30.