

بررسی اثر عصاره آبی برگ خربزه درختی (*Carica papaya*) بر رشد تومور و میزان بیان $IL-4$ و $IFN-\gamma$ در موش‌های مبتلا به سرطان پستان

لیلا یاحقی: کارشناس ارشد فیزیولوژی، دانشکده علوم پایه، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد قم
* الهام صفرپور کپورچال: استادیار فیزیولوژی، دانشکده علوم پایه، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد قم
ابوالفضل دادخواه تهرانی: استادیار یوشیمی بالینی، دانشکده علوم پایه، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد قم
محمد حسن زهیر: دانشیار ایمونولوژی، دانشکده پزشکی، دانشگاه تربیت مدرس
مهديه سادات قبائی: دانشجوی کارشناسی ارشد میکروبیولوژی، مرکز جهاد دانشگاهی قم، آزمایشگاه سلول‌های بنیادی

چکیده

مقدمه: امروزه، از آنجا که شیوع سرطان به‌ویژه سرطان پستان و مرگومیر ناشی از آن در میان زنان افزایش یافته است، تحقیقات زیادی در این زمینه صورت می‌گیرد. در تحقیق اخیر اثر عصاره آبی برگ خربزه درختی^۱ به دلیل داشتن ترکیبات آنتی‌اکسیدانی و آنتی‌توموری فعال بر روی رشد، اندازه و وزن تومور و سطح بیان اینترلوکین-۴ و اینترفرون گاما در موش‌های مبتلا به سرطان پستان مورد بررسی قرار گرفت.

روش بررسی: در تحقیق حاضر از موش‌های *balb/c* ماده مبتلا به سرطان پستان (با سلول‌های 4T1) استفاده شد. عصاره گیاه توسط روش دم کردن به‌دست آمد. برای به‌دست آوردن دوز مناسب جهت تزریق، تست DPPH بر روی دوزهای مختلف عصاره انجام گرفت و دوزی که بیشترین اثر آنتی‌اکسیدانی را نشان داد ($116 \mu\text{g/ml}$)، برای تزریق استفاده شد. یک گروه، عصاره را همزمان با دریافت سلول سرطانی به‌صورت تزریق داخل صفاقی دریافت کردند که به مدت ۲۰ روز ادامه یافت و گروه دیگر عصاره را بعد از ظاهر شدن تومور به مدت ۱۲ روز دریافت نمودند. در طول دوره آزمایش اندازه تومور از روز پانزدهم تا بیستم هر روز و نیز بعد از خارج شدن از بدن اندازه‌گیری و اندازه تومور توسط فرمول استاندارد (اندازه تومور = $\text{عرض} \times \text{طول} \times 0.5$) محاسبه گردید. وزن تومور بعد از خارج شدن از بدن اندازه‌گیری شد. برای اندازه‌گیری بیان $IFN\gamma$, $IL-4$ بر روی پلاسمای خون، آزمایش ELISA انجام گردید. نمونه‌ها تا زمان انجام آزمایش در -20 درجه سانتی‌گراد نگهداری شدند و در نهایت، سطح ($IFN\gamma$, $IL-4$) در گروه‌های مختلف با روش‌های آماری مقایسه شد.

یافته‌ها: اندازه تومور در گروه‌های تحت تیمار با عصاره به‌مدت ۱۲ روز (گروه B) و ۲۰ روز (گروه A) نسبت به گروه‌های کنترل هم در روند رشد تومور و هم بعد از خارج کردن تومور از بدن کاهش معنی‌داری را نشان داد به‌طوری‌که بر طبق اندازه‌گیری تومور در روزهای پانزدهم تا بیستم در گروه A این اختلاف در روز هجدهم در $P < 0.05$ و در روزهای نوزدهم و بیستم در $P < 0.001$ و در گروه B در روز بیستم در $P < 0.05$ معنی‌دار بود. همچنین وزن تومور در گروه A نسبت به گروه کنترل آن کاهش معنی‌داری را در $P < 0.001$ نشان داد. نتایج حاصل از تست ELISA به ترتیب در سطح $IL-4$ و $IFN-\gamma$ کاهش و افزایش را نشان داد.

نتیجه‌گیری: براساس نتایج حاصل از این تحقیق عصاره آبی برگ خربزه درختی می‌تواند باعث کاهش در روند رشد تومور در موش‌های مبتلا به سرطان پستان شود.

واژه‌های کلیدی: خربزه درختی (*Carica papaya*)، اندازه تومور، وزن تومور، DPPH، سرطان پستان، $IL-4$ ، $IFN\gamma$ ، ELIS

¹. *Carica papaya*

مقدمه

امروزه، سرطان بعد از بیماری‌های قلبی-عروقی دومین عامل مرگ‌ومیر در انسان است [۱]. در این میان سرطان پستان بعد از سرطان پوست رایج‌ترین سرطان در میان زنان است به طوری که از هر ۳ سرطان تشخیص داده شده در میان زنان آمریکایی یکی از آن‌ها سرطان پستان است [۲].

سرطان یک فرآیند چندمرحله‌ای می‌باشد که شامل تغییرات برگشت‌ناپذیر ژنتیکی در سلول بنیادی^۲ و پس از آن تکثیر کلونال سلول بنیادی‌های مذکور^۳ و در نهایت ایجاد فنوتایپ مهاجم و متاستاز سلول‌های سرطانی^۴ می‌باشد. پیشگیری و یا درمان سرطان می‌بایست در مراحل مختلف فرآیند مذکور با استفاده از مکانیسم‌های مختلفی صورت پذیرد [۳]. امروزه، درمان‌های متداول سرطان شامل جراحی، شیمی‌درمانی و رادیوتراپی می‌باشد [۴] با اینکه در اغلب سرطان‌ها علت اصلی شکست درمان، متاستاز سلول‌های سرطانی می‌باشد، متأسفانه باید گفت که جراحی و رادیوتراپی تنها در درمان سرطان‌های موضعی کاربرد دارند و در مورد متاستازهای سرطانی کارایی ندارند. در چنین مواردی روش درمان اغلب بر پایه شیمی‌درمانی استوار است. البته کارایی این روش هم به دلیل آثار جانبی سمی که در دوزهای بالا دارد عملاً محدود می‌باشد. امروزه به خوبی معلوم شده است که رادیوتراپی و شیمی‌درمانی حتی بیشتر از خود سرطان باعث تضعیف و از بین بردن سیستم دفاعی بدن می‌شوند [۵] لذا، به دلیل آثار جانبی بالای داروهای شیمیایی و کمتر بودن این اثرها در گیاهان دارویی، گرایش محققان به سمت گیاهان دارویی و استفاده از ترکیبات فعال آن در درمان سرطان‌ها افزایش یافته است.

در طی سال‌های اخیر گیاهان متعددی در درمان سرطان مورد بررسی قرار گرفتند و اثرهای آنتی‌اکسیدانی بسیاری از این ترکیبات گیاهی به اثبات رسیده است، از جمله فلاونوئیدها، کاروتنوئیدها، انواع ویتامین‌ها و خربزه درختی نیز از جمله گیاهان دارویی است که دارای ترکیبات آنتی‌توموری و آنتی‌اکسیدانی مختلفی است. *Carica papaya* متعلق به خانواده *Caricaceae*

می‌باشد که چندین عضو از این خانواده به‌عنوان دارو در درمان بیماری‌های مختلف استفاده می‌شدند. این گیاه، بومی کشور مکزیک می‌باشد ولی در حال حاضر در سراسر مناطق حاره‌ای گسترده شده است. میوه این گیاه هم به‌عنوان غذا و هم شبه دارو مصرف می‌شود. تحقیقات زیادی جهت ارزیابی فعالیت‌های بیولوژیکی بخش‌های مختلف این گیاه از جمله: میوه، جوانه، برگ، پوست، دانه، ریشه و لاتکس صورت گرفته است. برگ‌های این گیاه حاوی ترکیبات فعال زیادی است که قدرت فعالیت‌های آنتی‌اکسیدانی بدن را افزایش می‌دهد و باعث کاهش سطح پراکسیداسیون لیپیدها می‌شود از جمله این ترکیبات می‌توان به *papain*, *cyanogenic glucosides*, *chymopapain*, *cystatin α* -*tocopherol*, *flavonoids*, *glucosinolates*, *acid ascorbic*, *Benzylisothiocyanate* *lycopen* اشاره کرد. همچنین عصاره برگ این گیاه به‌علت دارا بودن خواص ضدسرطانی توسط ساکنین منطقه *Gold Coas* استرالیا جهت درمان سرطان استفاده می‌شود و نیز عصاره برگ این گیاه به‌مدت طولانی توسط بومیان جهت درمان اختلالاتی چون سرطان و بیماری‌های عفونی استفاده می‌شده است [۶]. لذا، در این بررسی اثر عصاره آبی برگ گیاه خربزه درختی بر روی سرطان پستان مورد بررسی قرار گرفت تا مشخص شود آیا استفاده از عصاره برگ این گیاه به‌صورت تزریق داخل صفاقی نیز می‌تواند اثری در کاهش رشد تومور و تغییر در سطح بیان *IFN-γ* و *IL-4* داشته باشد. زیرا از جمله مهم‌ترین پاسخ‌های مورد نیاز بدن در مقابله با تومور، پاسخ‌های مربوط به لنفوسیت‌های *TH1* مثل *IFN-γ* و لنفوسیت‌های نوع *Th2* مثل *IL-4* می‌باشد. لنفوسیت‌های نوع *Th2* که مهم‌ترین آن‌ها *IL-4* می‌باشد از جمله سایتوکین‌هایی هستند که افزایش سطح بیان آن‌ها می‌تواند باعث افزایش تکثیر سلول‌های توموری و گسترش آن‌ها در بدن شود و سایتوکینی مثل *IFN-γ* سایتوکین ضد تکثیری مهمی در جلوگیری از تکامل سلول‌های توموری محسوب می‌شود. از جمله عملکردهای این سایتوکین عبارت‌اند از: تقویت عملکرد عرضه توسط ماکروفاژها و همچنین تقویت عملکرد سلول‌های کشنده طبیعی [۷]، القای اندوسیتوز و فاگوسیتوز، رهاسازی واسطه‌های اکسیژن و *TNF-α* که

2. Initiation phase

3. Promotion phase

4. Progression phase

نهایتاً سبب تقویت کشتن سلول‌های توموری توسط ماکروفاژها می‌شود [۸].

روش بررسی

عصاره‌گیری

عصاره برگ گیاه مورد نظر به صورت آبی^۵ و از روش دم کردن که منطبق با روش سنتی آن است، تهیه گردید. در ابتدا، برگ‌ها کاملاً خشک و پودر شدند و به میزان ۳۰ گرم از آن داخل بشر ریخته شد و ۵۰۰ میلی‌لیتر آب مقطر به آن اضافه گردید و بعد از مخلوط کردن کامل در ظرف با فویل آلومینیوم پوشش داده شد و داخل بن ماری در دمای ۷۰ درجه سانتی‌گراد به مدت ۱۴ ساعت قرار گرفت و در طی این مدت هر یک ساعت مخلوط به هم زده شد سپس مخلوط حاصل از کاغذ صافی و از فیلتر ضد میکروبی عبور داده شد. سپس این محلول برای ادامه آزمایش در دمای ۲۰- درجه سانتی‌گراد نگهداری گردید.

تعیین میزان عصاره در محلول

برای پی بردن به اینکه در هنگام تزریق دقیقاً چه دوزی از عصاره داخل حلال استفاده شده است، لازم است میزان خالص عصاره در محلول به دست آید. بدین منظور تنها بخشی از این محلول برای تهیه عصاره پودرمانند و خشک استفاده شد تا در نهایت بتوان نسبت عصاره را در کل محلول به دست آورد.

تعیین درصد آنتی‌اکسیدانی عصاره

جهت تعیین درصد آنتی‌اکسیدانی عصاره، تست DPPH انجام شد. DPPH مخفف ترکیب شیمیایی ارگانیک 2,2-diphenyl-1-picrylhydrazyl می‌باشد. به ۲ میلی‌لیتر از محلول DPPH ساخته شده مقادیر مختلف عصاره اضافه گردید و برای نمونه بلانک به ۲ میلی‌لیتر از محلول فوق هم‌حجم عصاره آب مقطر اضافه شد. بدین ترتیب ۶ دوز مختلف از عصاره انتخاب گردید و در لوله‌های آزمایش ۲ میلی‌لیتر محلول DPPH ریخته و عصاره‌ها به آن‌ها اضافه شد و یک لوله هم به عنوان بلانک بود که به آن آب مقطر اضافه گردید. سپس لوله‌ها با پارافیلیم پوشانده شدند و بعد از ۳۰ دقیقه آنکوباسیون در ۳۷ درجه سانتی‌گراد و تاریکی جذب نمونه‌ها توسط دستگاه اسپکتروفوتومتر در طول موج ۵۱۷ نانومتر

محاسبه شد. سپس با فرمول زیر درصد مهار رادیکال‌های آزاد به دست آمد:

$$\%I = [A \text{ blank} - (A \text{ sample}/A \text{ blank})] \cdot 100$$

تهیه رده سلولی 4T1

سلول‌های سرطان پستان با منشأ موش balb/c رده 4T1 داخل محیط کشت از انستیتو پاستور ایران در تاریخ ۱۳۹۰/۳/۲ تهیه گردید.

گروه‌بندی حیوانات

جهت انجام آزمایش از موش‌های ماده با وزن ۲۳/۹۰-۱۹ گرم استفاده شد. موش‌ها در دمای ۲۴ درجه سانتی‌گراد، نور (۱۲ ساعت روشنایی، ۱۲ ساعت تاریکی) و رطوبت مناسب با آب و غذای کافی نگهداری شدند. آن‌ها در ۴ گروه ۶ تایی دسته‌بندی شدند. گروه اول (گروه مورد آزمایش A) سلول سرطانی و عصاره را به طور همزمان به مدت ۲۰ روز دریافت کردند، گروه دوم (گروه کنترل A) سلول را به همراه آب مقطر به طور همزمان به مدت ۲۰ روز دریافت کردند، گروه سوم (گروه مورد آزمایش B) ابتدا سلول سرطانی را دریافت کردند و بعد از نمایان شدن تومور، عصاره را به مدت ۱۲ روز دریافت نمودند و گروه چهارم (گروه کنترل B) ابتدا دریافت سلول و بعد از نمایان شدن تومور آب مقطر را به مدت ۱۲ روز دریافت کردند.

القاء سرطان پستان

محل تزریق با پنبه و الکل ضد عفونی شد. در روز صفر تزریق سلول سرطانی به تعداد $10^5 \times 7$ به صورت زیر جلدی به تمام موش‌ها انجام گرفت. محل تزریق مجاور پایین‌ترین غده پستانی سمت چپ در نظر گرفته شد.

اندازه‌گیری سائز تومور

جهت بررسی تغییرات در روند رشد و اندازه تومور در طول درمان با عصاره اندازه آن گرفته شد. به طوری که طول و عرض تومور هر روز از روز پانزدهم تا روز بیستم و نیز بعد از خارج کردن از بدن به وسیله کولیس اندازه‌گیری گردید. اندازه تومور با فرمول زیر به دست آمد:

$$0.5 \times \text{طول} \times \text{عرض}^2 = \text{اندازه تومور}$$

اندازه‌گیری وزن تومور

بعد از کشتن موش‌ها، تومور از بدن آن‌ها خارج و وزن شد.

^۵. Aqueous extract

اندازه‌گیری سطح اینترلوکین- ϵ و اینترفرون گاما در پلاسما

پس از کشتن موش‌ها از آن‌ها نمونه خون تهیه شد و پلاسماي آن جدا گردید. میزان تولید اینترلوکین- ϵ و اینترفرون گاما در پلاسما توسط تست الیزا و با کیت موشی Platinum ELISA (eBioscience) اندازه‌گیری شد. نتایج غلظت سایتوکین در پلاسما بر حسب pg/ml بیان شد.

آنالیز آماری داده‌ها

نتایج به‌دست آمده در نمونه‌های مورد مطالعه با یکدیگر و با گروه کنترل مقایسه شد. اطلاعات به‌دست آمده از آزمایش‌ها جمع‌آوری شد و با نرم‌افزار SPSS مشاهده آماری داده‌ها مورد تجزیه و تحلیل و سطح معنی‌داری

داده‌ها با روش one-way ANOVA مورد بررسی قرار گرفت و $P < 0.05$ معنی‌دار در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

تعیین درصد آنتی‌اکسیدانی عصاره

هدف از انجام تست DPPH و تعیین درصد آنتی‌اکسیدانی عصاره، به‌دست آوردن دوزی با بالاترین درصد آنتی‌اکسیدانی از میان دوزهای تعیین شده می‌باشد. برطبق نتایج به‌دست آمده و نشان داده شده در جدول ۱، کمترین دوز عصاره (μ ۱۱۶) بالاترین درصد آنتی‌اکسیدانی را نشان داد و به‌ترتیب هرچه دوز عصاره افزایش می‌یافت، درصد آنتی‌اکسیدانی آن نیز کاهش پیدا می‌کرد.

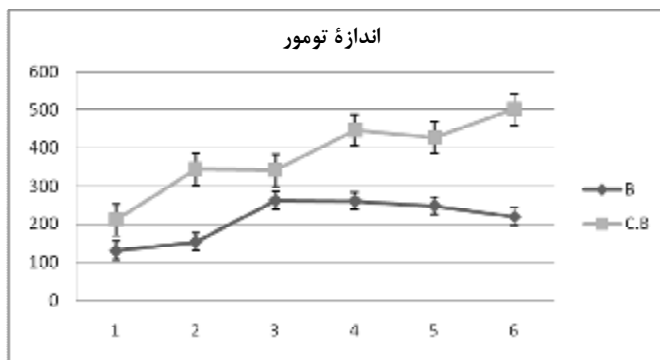
جدول ۱: درصدهای آنتی‌اکسیدانی عصاره

نمونه‌ها	ماده مورد نظر	مقادیر	درصد جذب نمونه‌ها	درصد مهار رادیکال‌ها
بلانک	آب مقطر	350μ	۰/۶۶۹	-
اول	عصاره	116μ	۰/۱۳۳	۴۷/۰۱
دوم	عصاره	232μ	۰/۲۲۷	۳۳
سوم	عصاره	348μ	۰/۳۶۰	۱۳/۱
چهارم	عصاره	464μ	۰/۴۴۳	۰/۷
پنجم	عصاره	581μ	۰/۵۳۰	۱۲/۳
ششم	عصاره	698μ	۰/۶۳۰	۲۷/۲

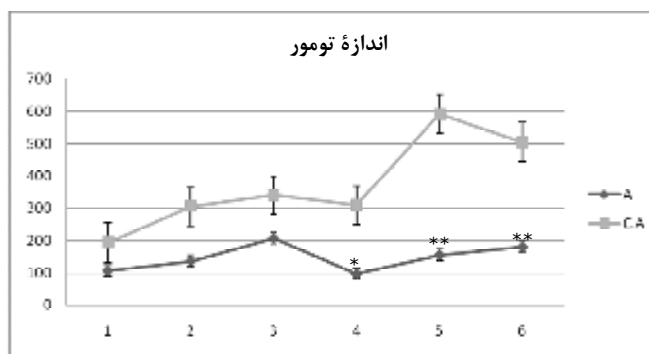
اندازه‌گیری سایز تومور در روزهای پانزدهم تا بیستم

طول و عرض تومور هر روز از روز پانزدهم تا روز بیستم و همچنین بعد از خارج کردن تومور از بدن به‌وسیله کولیس اندازه‌گیری شد. سپس مقادیر به‌دست‌آمده در فرمول $0.5 \times \text{عرض} \times \text{طول}$ قرار داده شد. میانگین داده‌های به‌دست‌آمده از هر گروه به‌دست‌آمد و براساس آن‌ها نمودار مورد نظر رسم شد. همان‌طور که در نمودار ۱ مشخص است، تفاوت اندازه تومور در گروه B نسبت به

کنترل آن C.B در روز بیستم معنی‌دار شد ($P < 0.05$) * و همان‌طور که در نمودار ۲ مشخص است، تفاوت اندازه تومور در گروه A نسبت به گروه کنترل آن C.A در روزهای هجدهم ($P < 0.05$) *، نوزدهم ($P < 0.01$) ** و بیستم ($P < 0.01$) ** معنی‌دار گردید.



نمودار ۱: اندازه تومور در روزهای پانزدهم تا بیستم؛ روزهای پانزدهم تا بیستم به ترتیب با اعداد ۱ تا ۶ مشخص شده است. اندازه تومور در گروه B (دریافت عصاره به مدت ۱۲ روز) نسبت به گروه کنترل آن C.B در طول این مدت مقایسه شد. در روز بیستم اختلاف معنی داری بین گروه کنترل و تیمار مشاهده شد ($P < 0.05$). سطح معنی داری $P < 0.05$ در نظر گرفته شد.

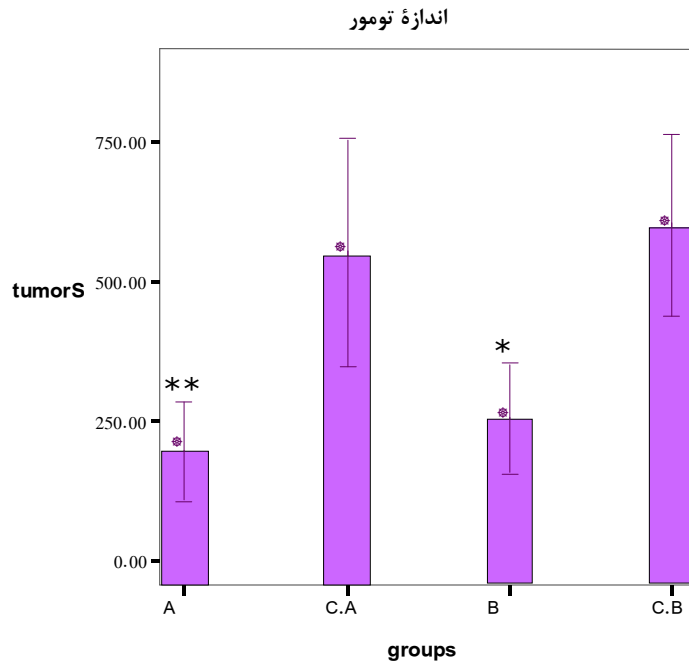


نمودار ۲: اندازه تومور در روزهای پانزدهم تا بیستم؛ روزهای پانزدهم تا بیستم به ترتیب با اعداد ۱ تا ۶ مشخص شده است. اندازه تومور در گروه A (دریافت عصاره به مدت ۲۰ روز) نسبت به گروه کنترل آن C.A در طول این مدت مقایسه شد. در روز هجدهم، نوزدهم و بیستم اختلاف معنی داری بین گروه کنترل و تیمار مشاهده شد ($P < 0.01$) و ($P < 0.05$). سطح معنی داری $P < 0.05$ در نظر گرفته شد.

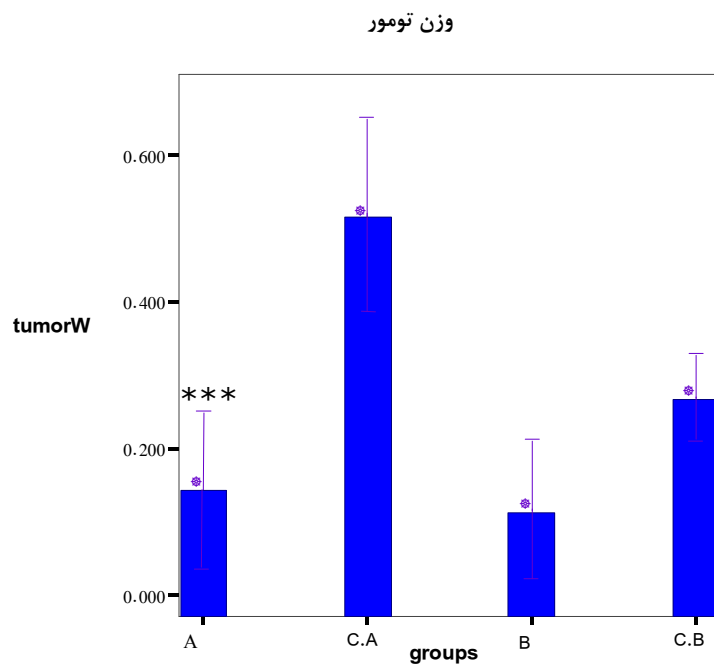
اندازه تومور بعد از خارج کردن از بدن

پس از خارج کردن تومور از بدن، وزن آن‌ها توسط ترازوی دیجیتالی اندازه‌گیری شد. سپس میانگین داده‌های به‌دست آمده از هر گروه به‌دست آمد و نمودار آن رسم شد. همان‌طور که در نمودار ۴ مشخص است، وزن تومور در گروه B (دریافت عصاره به مدت ۱۲ روز) با گروه کنترل آن C.B تفاوت معنی داری نشان نداد. اما، گروه A (دریافت عصاره به مدت ۲۰ روز) نسبت به گروه کنترل آن کاهش معنی داری را نشان داد. ($P < 0.001$)***

تومورها بعد از خارج کردن از بدن توسط کولیس اندازه‌گیری شدند و مقادیر به‌دست‌آمده در فرمول ($0.5 \times \text{عرض} \times \text{طول}$) قرار داده شد و با به‌دست آوردن میانگین در هر گروه، نمودار آن‌ها رسم گردید. همان‌طور که در نمودار ۳ مشخص است، اندازه تومور گروه A (دریافت عصاره به مدت ۲۰ روز) نسبت به گروه کنترل آن C.A (دریافت آب مقطر به مدت ۲۰ روز) و گروه B (دریافت عصاره به مدت ۱۲ روز) با گروه کنترل آن C.B (دریافت آب مقطر به مدت ۱۲ روز) کاهش معنی داری نشان داد. ($P < 0.01$)**



نمودار ۳: اندازه تومور بعد از خارج کردن از بدن: اندازه تومور گروه A (دریافت عصاره به مدت ۲۰ روز) نسبت به گروه کنترل آن C.A (دریافت آب مقطر به مدت ۲۰ روز) کاهش معنی‌داری نشان داد. ($P < 0.01$) **
 اندازه تومور گروه B (دریافت عصاره به مدت ۱۲ روز) با گروه کنترل آن C.B (دریافت آب مقطر به مدت ۱۲ روز) اختلاف معنی‌داری داشت. ($P < 0.05$) * سطح معنی‌داری $P < 0.05$ در نظر گرفته شد.



نمودار ۴: اندازه وزن تومور: میانگین وزن تومور در گروه B (دریافت عصاره به مدت ۱۲ روز) با گروه کنترل آن C.B تفاوت معنی‌داری نشان داد، اما، گروه A (دریافت عصاره به مدت ۲۰ روز) نسبت به گروه کنترل آن کاهش معنی‌داری را نشان داد ($P < 0.001$) ***
 سطح معنی‌داری $P < 0.001$ در نظر گرفته شد.

نتیجه اندازه‌گیری سطح اینترلوکین-۴ و اینترفرون گاما در پلاسما

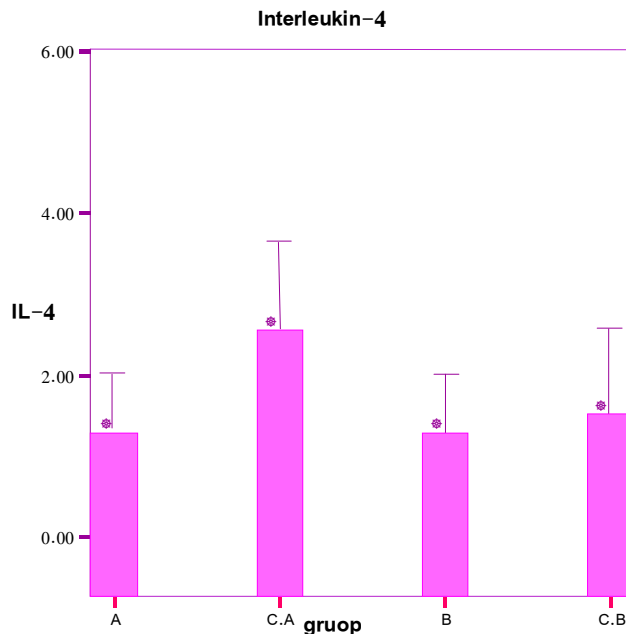
نتایج غلظت سایتوکین در پلاسما بر حسب pg/ml بیان شد. پس از کشتن موش‌ها از آن‌ها نمونه خون تهیه شد و پلاسمای آن جدا گردید. میزان تولید اینترلوکین-۴ و اینترفرون گاما در پلاسما توسط تست الایزا و با روش پروتکل

ضمیمه‌شده اندازه‌گیری شد. نتایج به‌دست‌آمده نشان داد که تزریق داخل صفاقی عصاره با دوز 116μ باعث کاهش سطح بیان IL-4 و افزایش بیان IFN- γ در موش‌های تحت تیمار با عصاره شد به طوری که سطح IFN- γ در گروه $A=21/01 \pm 9/1$

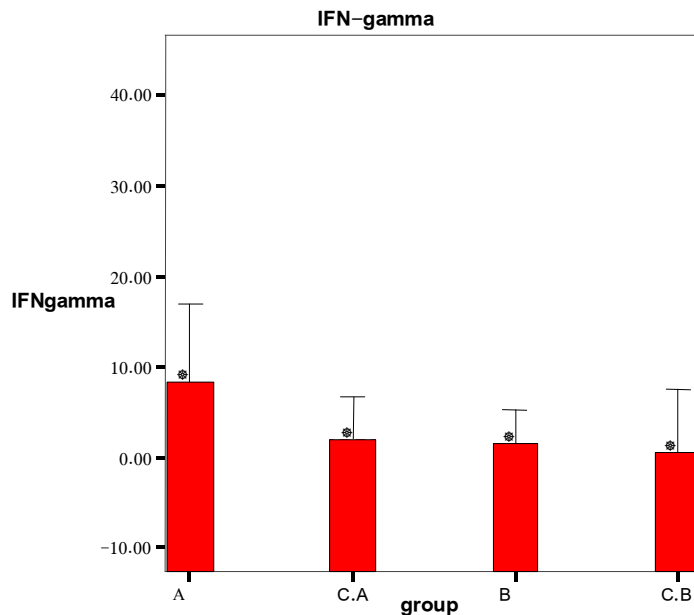
(دریافت‌کننده عصاره به مدت ۲۰ روز) و در گروه کنترل آن

در گروه $C.A=14/58 \pm 1/8$ در گروه $B=14/16 \pm 1/3$ (دریافت-کننده عصاره به مدت ۱۲ روز) و در گروه $C.B=13/20 \pm 2/6$ گزارش شد. اما، کاهش IL-4 و افزایش IFN- γ براساس آنالیزهای آماری معنی‌دار شناخته نشد. براساس میانگین داده‌های به‌دست‌آمده نمودار آن‌ها رسم گردید (نمودار ۵ و ۶). میزان IL-4 در پلاسمای گروه A (دریافت‌کننده عصاره به مدت ۲۰ روز) نسبت به گروه کنترل آن C.A و گروه B (دریافت‌کننده عصاره

به مدت ۱۲ روز) نسبت به گروه کنترل آن C.B تفاوت معنی‌داری را نشان ندادند. سطح معنی‌داری ($P < 0/05$) در نظر گرفته شد.



نمودار ۵: سطح اینترلوکین-۴ در پلاسما: میزان IL-4 در پلاسمای گروه A (دریافت‌کننده عصاره به مدت ۲۰ روز) نسبت به گروه کنترل آن C.A و گروه B (دریافت‌کننده عصاره به مدت ۱۲ روز) نسبت به گروه کنترل آن C.B تفاوت معنی‌داری را نشان ندادند. سطح معنی‌داری $P < 0/05$ در نظر گرفته شد.



نمودار ۶: سطح اینترفرون گاما در پلاسما: میزان اینترفرون گاما در پلاسمای گروه A (دریافت‌کننده عصاره به مدت ۲۰ روز) نسبت به گروه کنترل آن C.A و گروه B (دریافت‌کننده عصاره به مدت ۱۲ روز) نسبت به گروه کنترل آن C.B تفاوت معنی‌داری را نشان ندادند. سطح معنی‌داری $P < 0.05$ در نظر گرفته شد.

بحث و نتیجه‌گیری

سرطان پستان یکی از شایع‌ترین بدخیمی‌ها است. به طوری که در ایالت متحده از هر ۹ زن یک نفر در طول زندگی خود به آن مبتلا می‌گردد [۷]. همچنین این بیماری به عنوان دومین علت مرگ ناشی از سرطان (۱۶ درصد مرگ‌ومیرها) در خانم‌ها می‌باشد [۸]. لذا، تشخیص زود و به موقع این بیماری و پیدایش راه‌های جدید درمانی می‌تواند کمک مؤثری در بهبود کیفیت زندگی این افراد باشد [۹ و ۱۰]. بسیاری از مطالعات صورت گرفته بر روی بیماران مبتلا به سرطان پستان حاکی از کاهش پاسخ‌های ایمنی، عملکرد سیتولیتیک، کاهش تکثیر در سلول‌های ایمنی و در نتیجه کاهش سیتوکین‌ها در اثر ابتلا به این سرطان می‌باشد که در حقیقت بیانگر یک وضعیت ایمنوساپرشن می‌باشد [۱۱]. بنابراین در چنین شرایطی استفاده از عوامل تقویت‌کننده سیستم ایمنی و درمان‌های مکمل می‌تواند مؤثر باشد. عصاره آبی برگ خربزه درختی از جمله مکمل‌های دارویی است که می‌تواند با مکانیسم‌های متعدد در درمان سرطان مؤثر باشد. این گیاه دارای اثرهای ضد التهابی [۱۲]، تنظیم‌کننده سیستم ایمنی [۶]، ضد تکثیری [۱۳] آنتی‌توموری [۶] و آنتی‌اکسیدانی [۱۴ و ۱۵] می‌باشد.

باتوجه به تحقیقاتی که توسط Otsuki و همکارانش بر روی اثرهای آنتی‌توموری و ایمنومودولاتوری عصاره آبی برگ این گیاه بر روی لاین‌های سرطانی مختلف از جمله سرطان پستان انسان (MCF-7) به صورت *in vitro* صورت گرفت، نشان دادند ۲۴ ساعت بعد از افزودن عصاره، تولید برخی سیتوکین‌های نوع Th2 از جمله IL-4 و IL-2 در کشت، کاهش یافت. اما، دیگر انواع سیتوکین Th1 که با ایمنی آنتی‌توموری مرتبط بودند مثل TNF- α , IFN- γ , IL-12P70, IL-12P40 به طور قابل توجهی افزایش یافته بودند. همچنین مشخص شد که با فعالیت caspase3/7 (در تحریک اپوپتوزیس سلول نقش دارند) ۲۴ ساعت بعد از درمان، سلول‌های سرطانی با عصاره خربزه درختی تحریک شده بودند و نیز عصاره پاپایا تنظیم افزایشی بیان ژن‌های تنظیم‌کننده ایمنی (ccl2, ccl7, ccl8, SERPINB2) را نشان داد. با این نتایج اثرهای آنتی‌توموری و ایمنومودولاتوری عصاره آبی برگ خربزه درختی به اثبات رسید [۶].

باتوجه به این مطالعات می‌توان گفت سیتوکین‌های القایی توسط این گیاه، دارای نقش عمده‌ای در القاء خواص تنظیم‌کنندگی بر روی سیستم ایمنی هستند. بر طبق نتایج به دست آمده از مطالعه حاضر در کاهش رشد تومور و باتوجه به نتایج به دست آمده توسط Otsuki از

توموری مشاهده شد. در تنها مطالعه‌ای که بر روی این گیاه در مدل موشی انجام گرفت، ما کاهش معنی‌داری را در روند رشد تومور و کاهش در وزن تومور در طول درمان با عصاره مشاهده کردیم. به طوری که این اثرها در گروهی که عصاره را همزمان با سلول سرطانی دریافت نموده بودند (گروه A)، بیشتر و بارزتر از گروهی بود که عصاره را بعد از ظاهر شدن تومور دریافت نموده بودند (گروه B). بنابراین می‌توان نتیجه گرفت این عصاره اثر مثبتی در بهبود وضعیت موش‌های مبتلا به سرطان پستان و کاهش در اندازه و وزن تومور داشته است. با توجه به این موضوع انجام مطالعات بیشتر و بررسی‌های دیگر در جهت شناخت مکانیسم‌های دقیق‌تر این اثرها ضروری به نظر می‌رسد.

اثرهای عصاره آبی برگ این گیاه بر روی سیستم ایمنی و با توجه به نوع پاسخ مورد نیاز بدن در مقابله با تومور که در واقع پاسخ‌های مربوط به لنفوسیت‌های Th1 مثل IFN- γ ، سلول‌های T سیتوتوکسیک و دیگر مکانیسم‌های سایتولیز سلول‌های توموری از جمله فعالیت سلول‌های NK می‌باشد و با توجه به اثرهایی که عصاره آبی برگ این گیاه بر روی کاهش لنفوسیت‌های نوع Th2 مثل IL-4 و افزایش لنفوسیت‌های نوع Th1 مثل IFN- γ دارد، می‌توان این برداشت را از اثر این گیاه بر کارآمدی بیشتر پاسخ‌های ایمنی و وضعیت دفاعی بدن در مقابل تومور داشت. در مطالعاتی که به صورت *in vitro* اثر عصاره برگ این گیاه را بر روی سلول‌های توموری بررسی کردند، کاهش یا مهار رشد سلول‌های

References

- Lane WI, Comac L. Sharks don't get Cancer. Avery publishing Group Inc. New York, USA. 1992.
- Breast Cancer Facts & Figures. American Cancer Society, Inc. 2003-2004.
- Trosko JE, Chang CC. Mechanism of up-regulation gap junctional intercellular communication during chemoprevention and chemotherapy of cancer. *Mutat. Res* 2001; 480-1.
- Devita VT. Biologic therapy of cancer. J. B. Lippincott Company, Philadelphia, USA. 1995.
- Smith JE, Rowan NJ, Salivan R. Medicinal mushrooms: their therapeutic properties and current medical usage with special emphasis on cancer treatments. *Cancer Research UK*. 2000.
- Otsuki N, Dang NH, Kumagai E, Kondo A, Iwata S, Morimoto C. Aqueous extract of *Carica papaya* leaves exhibits anti-tumor activity and immunomodulatory effects. *Journal of Ethnopharmacology* 2010; 127: 760-7.
- Biron CA, Nguyen KB, Pien GC, Cousens LP, Salazar-Mather TP. Natural killer cells in antiviral defense: function and regulation by innate cytokines. *Annu Rev Immunol* 1999; 17: 189-220.
- Mosmann TR, Cherwinski H, Bond MW, Giedlin MA, Conffman RL. Two types of murine helper T cell clone. I. definition according to profiles of lymphokines activities and secreted proteins *J Immunol* 1998; 136: 2348-57.
- Cotran R, Kumar S, Collins V, Robbins T. *Pathologic Basis of Disease*, 6th ed., W. B. Saunders Company, Philadelphia 1999; 1104-301.
- Damjanove I, Linder J. *Anderson Pathology*, 10th ed., Mosby, New York 1996; 2365.
- Harirchi I, Karbaksh M, Kashefi A, Momtahn AJ. Breast cancer in Iran: results of a multi-center study. *Asian Pac J Cancer Perv* 2004; 5(1): 24-7.
- Yassae VR, Zeinali S, Harirchi I, Jarvandi S, Mohagheghi MA, Hornby D, Dalton A. Novel mutation in the BRCA1 and BRCA2 genes in Iranian women with early-onset breast cancer. *Breast Cancer Res* 2002; 4: R6.
- Marrogi AJ, Munshi A, Merogi AJ. Study of tumor infiltrating lymphocytes and transforming growth factor-beta as prognostic factors in breast carcinoma. *Int J Cancer* 1997; 74(5): 492-501.
- Gupta OP, Sing S, Bani S, Sharma N, Malhotra S, Gupta BD, Banerjee SK, Handa

- SS. Anti-Inflammatory and anti-arthritic activities of silymarin acting through inhibition of 5-lipoxygenase. PubMed journal 2000; 7(1): 21-4.
15. Garcia-Solis P, Yahia EM, Morales-Tlalpan V, Diaz-Munoz M. Screening of antiproliferative effect of aqueous extracts of plant foods consumed in Mexico on the breast cancer cell line MCF-7. PubMed journal 2009; 26: 1-15.
16. Aruoma OI, Colognato R, Fontana I, Gartlon J, Migliore L, Koike K, Coecke S, Lamy E, Mersch-Sundermann V, Laurenza I, Benzi L, Yoshino F, Kobayashi K, Lee MC. Molecular effects of fermented papaya preparation on oxidative damage, MAP Kinase activation and modulation of the benzo[a]pyrene mediated enotoxicity. PubMed journal 2006; 26(2): 147-59.
17. Shivananda N, Pereina P, Lexley P, Dale M. Wound healing activity of Carica papaya L. in experimentally induced diabetic rats. Indian journal of experimental biology 2007; 45: 739-43.