

Modulation of blood sugar level and lipid profiles by schiff base of (E)-3-(1H-imidazol-4-yl)-2-((2-oxoindolin-3-ylidene) amino) propanoic acid derivatives in streptozotocin-induced type II diabetic rats

Mohaddese Goleij¹, Fatemeh Khakpai², Maryam Montazeri³, Leila Youseftabar-Miri⁴

¹ Pharmacy Student, Faculty of Pharmacy, Tehran Medical Sciences, Islamic Azad University, Tehran, Iran

² Cognitive and Neuroscience Research Center (CNRC), Tehran Medical Sciences, Islamic Azad University, Tehran, Iran

³ Department of Biotechnology, Faculty of Advanced Science and Technology, Tehran Medical Sciences, Islamic Azad University, Tehran, Iran

⁴ Department of Organic Chemistry, Faculty of Pharmaceutical Chemistry, Tehran Medical Sciences, Islamic Azad University, Tehran, Iran

Abstract

Background: Diabetes is a metabolic disease that disrupts metabolism of sugars and fats in the body. The aim of present study was to investigate the effect of isatin-schiff base derivatives on blood glucose and lipid levels in streptozotocin-induced type II diabetic rats.

Materials and methods: Drugs (insulin, glibenclamide, Schiff base I and Schiff base II) were injected intraperitoneally for 14 days. After 14 days, blood samples were taken from all groups and blood glucose and lipid profiles were measured.

Results: Streptozotocin injection significantly increased blood sugar, triglyceride, cholesterol and LDL, but significantly decreased blood HDL compared to the control group. Also, injection of insulin, glibenclamide, Schiff base I and different doses of Schiff base II (for 14 days) in the diabetic group significantly reduced blood sugar, triglycerides, cholesterol and LDL, but significantly increased blood HDL compared to the sham diabetic group. Injection of the lowest dose of Schiff base II (25 mg/kg) with glibenclamide (5 mg/kg) significantly reduced blood sugar compared to the control or glibenclamide group, but had no significant effect on triglyceride, cholesterol, HDL and LDL compared to the control, insulin or glibenclamide groups.

Conclusion: These results indicate that the derivatives of E)-3-(1H-imidazole-4-yl)-2-((2-oxindolin-3-ylidene) amino) propanoic acid may be effective in the treatment of diabetes. The effect of Schiff base I and Schiff base II are probably due to the presence of isatin or imidazole ring and their antioxidant properties.

Keywords: *Isatin-schiff base derivatives, Glucose, Fat, Rat, Diabetes.*

Cited as: Goleij M, Khakpai F, Montazeri M, Youseftabar-Miri L. Modulation of blood sugar level and lipid profiles by schiff base of (E)-3-(1H-imidazol-4-yl)-2-((2-oxoindolin-3-ylidene) amino) propanoic acid derivatives in streptozotocin-induced type II diabetic rats. Medical Science Journal of Islamic Azad University, Tehran Medical Branch 2021; 31(3): 319-327.

Correspondence to: Leila Youseftabar-Miri

Tel: +98 22904102-021

E-mail: l.youseftabar@iautmu.ac.ir

ORCID ID: 0000-0001-8214-6924

Received: 7 Dec 2020; **Accepted:** 27 Feb 2021

تعدیل قند خون و پروفایل‌های چربی توسط مشتقات باز شیف (E)-۳-(۱H)-ایمیدازول-۴-یل)-۲-(۲-اکسیندولین-۳-یلیدین) آمینو) پروپانویک اسید در رت‌های دیابتی شده نوع دو با استرپتوزوتوسین

محدثه گلیج^۱، فاطمه خاکپای^۲، مریم منتظری^۳، لیلا یوسف تبار میری^۴

^۱ دانشجوی داروسازی، دانشکده داروسازی، علوم پزشکی تهران، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

^۲ مرکز تحقیقات علوم اعصاب و شناخت، علوم پزشکی تهران، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

^۳ گروه بیوتکنولوژی، دانشکده علوم و فناوریهای نوین، علوم پزشکی تهران، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

^۴ گروه شیمی آلی، دانشکده شیمی دارویی، علوم پزشکی تهران، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

چکیده

سابقه و هدف: دیابت نوعی بیماری متابولیکی است که در سوخت و ساز قندها و چربی‌های بدن اختلال ایجاد می‌کند. هدف از مطالعه حاضر بررسی اثر مشتقات باز شیف ایساتین بر میزان گلوکز و چربی خون در رت‌های دیابتی شده نوع دو با استرپتوزوتوسین بود. روش بررسی: داروها (انسولین، گلی بن کلامید، باز شیف I و باز شیف II) به صورت داخل صفاقی، به مدت ۱۴ روز تزریق شد. پس از ۱۴ روز، از همه گروه‌ها نمونه خونی تهیه و میزان گلوکز و پروفایلهای چربی خون اندازه‌گیری شد.

یافته‌ها: تزریق استرپتوزوتوسین باعث افزایش معنی‌دار قند، تری‌گلیسرید، کلسترول و LDL خون، اما کاهش معنی‌دار HDL خون نسبت به گروه کنترل شد. همچنین، تزریق انسولین، گلی بن کلامید، باز شیف I و دوزهای مختلف باز شیف II (به مدت ۱۴ روز) در گروه دیابتی باعث کاهش معنی‌دار قند، تری‌گلیسرید، کلسترول و LDL خون، ولی افزایش معنی‌دار HDL خون نسبت به گروه شاهد دیابتی شد. تزریق کمترین دوز باز شیف II (۲۵ mg/kg) به همراه گلی بن کلامید (۵ mg/kg) باعث کاهش معنی‌دار قند خون نسبت به گروه کنترل یا گلی بن کلامید شد، اما اثر معنی‌داری در سطح تری‌گلیسرید، کلسترول، HDL و LDL خون نسبت به گروه کنترل، انسولین یا گلی بن کلامید مشاهده نشد.

نتیجه‌گیری: این نتایج نشان می‌دهد که مشتقات باز شیف (E)-۳-(۱H)-ایمیدازول-۴-یل)-۲-(۲-اکسیندولین-۳-یلیدین) آمینو) پروپانویک اسید ممکن است در درمان دیابت موثر باشد. تأثیر باز شیف I و باز شیف II احتمالاً به دلیل وجود حلقه ایساتین و یا ایمیدازول و خواص آنتی‌اکسیدانی آنها است.

واژگان کلیدی: مشتقات باز شیف ایساتین، گلوکز، چربی، موش صحرایی، دیابت.

مقدمه

در جهان شهری امروز، بیماری دیابت نگرانی عمده‌ای برای سلامتی انسان است. شیوع دیابت با توجه به سبک زندگی،

چاقی، پر خوری، عدم تحرک، استرس و پیری رو به افزایش می‌باشد. دیابت قندی یکی از شایع‌ترین اختلالات متابولیکی با عوارض طولانی مدت که شامل نفروپاتی دیابتی، نوروپاتی و رتینوپاتی است که منجر به مرگ و میر قابل توجهی می‌شود (۱).

سازمان بهداشت جهانی پیش بینی کرده است که تا سال ۲۰۳۰ تعداد بزرگسالان دیابتی تقریباً در جهان دو برابر خواهد

آدرس نویسنده مسئول: تهران، گروه شیمی آلی، دانشکده شیمی دارویی، علوم پزشکی تهران، دانشگاه آزاد اسلامی، لیلا یوسف تبار میری (email: l.youseftabar@iautmu.ac.ir)

ORCID ID: 0000-0001-8214-6924

تاریخ دریافت مقاله: ۹۹/۹/۱۷

تاریخ پذیرش مقاله: ۹۹/۱۲/۹

حیوانات یک هفته بعد از تزریق از دم موش‌ها خون‌گیری به عمل می‌آمد و میزان قند خون با دستگاه Easygluco اندازه‌گیری می‌شد. مبنای دیابتی شدن موش‌ها، میزان قند خون بالاتر از ۲۵۰ mg/dl در نظر گرفته شد.

روش تهیه مشتقات باز شیف ایساتین

جهت سنتز باز شیف I و باز شیف II، از روش انجام شده در مقالات استفاده شد (۱۷، ۱۸). بدین ترتیب که ۰/۰۱ مول ایساتین و یا ۵-کلرو ایساتین را در ۱۰ میلی لیتر اتانول مطلق حل کرده و به آن ۰/۰۱ مول L-هیستیدین اضافه نموده و به مدت ۵ ساعت در دمای ۷۰ درجه سانتیگراد قرار داده شد. پس از سرد شدن مخلوط واکنش، رسوب به دست آمده را با آب شسته و با حلال مناسب نوبلور (Recrystallization) شد. برای اطمینان از سنتز این ترکیبات، نقطه ذوب و طیف ¹HNMR گرفته شد و با مراجع مقایسه شد.

گروه بندی حیوانات

حیوانات مورد آزمایش به ۱۰ گروه ۸ تایی تقسیم شدند که عبارت بودند از:

- ۱- گروه اول (گروه کنترل): حیوانات این گروه در طی دوره آزمایش هیچ گونه دارویی دریافت نمی‌کردند.
- ۲- گروه دوم (گروه شاهد دیابتی): حیوانات این گروه فقط توسط استرپتوزتوسین دیابتی می‌شدند و دارویی دریافت نمی‌کردند.
- ۳- گروه سوم (گروه تجربی ۱): حیوانات تیمار دیابتی روزانه ۱ ml/kg انسولین را به صورت تزریق داخل صفاقی و به مدت ۱۴ روز دریافت می‌کردند (۴، ۱۹).
- ۴- گروه چهارم (گروه تجربی ۲): حیوانات تیمار دیابتی روزانه ۵ mg/kg گلی بن کلامید را به مدت ۱۴ روز دریافت می‌کردند (۴، ۱۹).
- ۵- گروه پنجم (گروه تجربی ۳): حیوانات تیمار دیابتی روزانه دوز متوسط باز شیف I (۵۰ mg/kg) را به مدت ۱۴ روز دریافت می‌کردند (۲۰).
- ۶- گروه ششم (گروه تجربی ۴): حیوانات تیمار دیابتی روزانه دوز کم باز شیف II (۲۵ mg/kg) را به مدت ۱۴ روز دریافت می‌کردند (۲۰).
- ۷- گروه هفتم (گروه تجربی ۵): حیوانات تیمار دیابتی روزانه دوز متوسط باز شیف II (۵۰ mg/kg) را به مدت ۱۴ روز دریافت می‌کردند.
- ۸- گروه هشتم (گروه تجربی ۶): حیوانات تیمار دیابتی روزانه دوز زیاد باز شیف II (۱۰۰ mg/kg) را به مدت ۱۴ روز دریافت می‌کردند.

۹- گروه نهم (گروه تجربی ۷): حیوانات تیمار دیابتی روزانه ۱ ml/kg انسولین را همراه با دوز کم باز شیف II (۵ mg/kg) (۲۵) به مدت ۱۴ روز دریافت می‌کردند.

۱۰- گروه دهم (گروه تجربی ۸): حیوانات تیمار دیابتی روزانه ۵ mg/kg گلی بن کلامید را به همراه دوز کم باز شیف II (۲۵ mg/kg) (۲۵) به مدت ۱۴ روز دریافت می‌کردند.

در این مطالعه با توجه به گران بودن مواد و کیت‌های تشخیص برای جلوگیری از افزایش هزینه تحقیق، درمان استاندارد ضدچربی بررسی نشد. در روز ۱۴ و چهار ساعت پس از آخرین تزریق، موش‌ها توسط اتر بیهوش می‌شدند. با شکافتن قفسه سینه و به کمک سرنگ ۲ میلی لیتری از بطن چپ قلب، خون‌گیری انجام می‌شد. نمونه‌های خونی در لوله‌های لخته جمع‌آوری شده و بلافاصله به آزمایشگاه‌های تشخیص طبی منتقل می‌شدند، تا میزان گلوکز، تری گلیسرید، کلسترول، HDL و LDL اندازه‌گیری شود. میزان گلوکز سرم توسط روش هگزوکیناز اندازه‌گیری شد. میزان کلسترول، تری گلیسرید، HDL و LDL به صورت آنزیمی (Boehringer Mannheim) اندازه‌گیری شد (۴).

طرح تحقیقاتی مذکور در کمیته اخلاق دانشگاه به ثبت رسید (کد اخلاق: IR.IAU.PS.REC.1399.077) و در تمامی مراحل پژوهش، اصول اخلاقی کار با حیوانات آزمایشگاهی رعایت شد.

تحلیل نتایج

تحلیل آماری داده‌ها با کمک آزمون آنالیز واریانس یک‌طرفه و دوطرفه (One- and two-way ANOVA) با استفاده از نرم-افزار SPSS و ترسیم نمودارها با برنامه سیگماپلات صورت گرفت. از تست توکی (Tukey as the post hoc test) برای تعیین معنی‌داری بین گروه‌ها استفاده شد. داده‌ها به صورت میانگین \pm خطای معیار برای ۸ سر موش صحرائی در هر گروه بیان شد و $P < 0/05$ به عنوان سطح معنی‌دار بودن داده‌ها در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

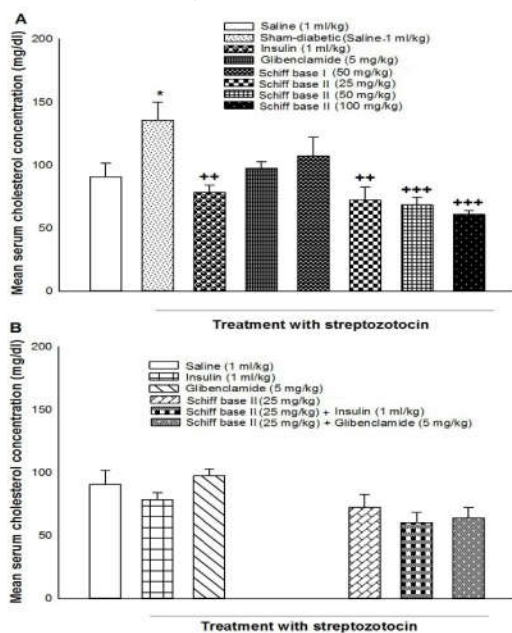
اثر مشتقات باز شیف ایساتین بر غلظت گلوکز خون

در این بررسی نتایج آنالیز واریانس یک‌طرفه و تست توکی نشان داد که تزریق استرپتوزتوسین باعث افزایش معنی‌دار قند خون نسبت به گروه کنترل می‌شود ($p < 0/01$). نتایج این آنالیز نشان داد که تزریق انسولین، گلی بن کلامید، باز شیف I و دوزهای مختلف باز شیف II (به مدت ۱۴ روز)

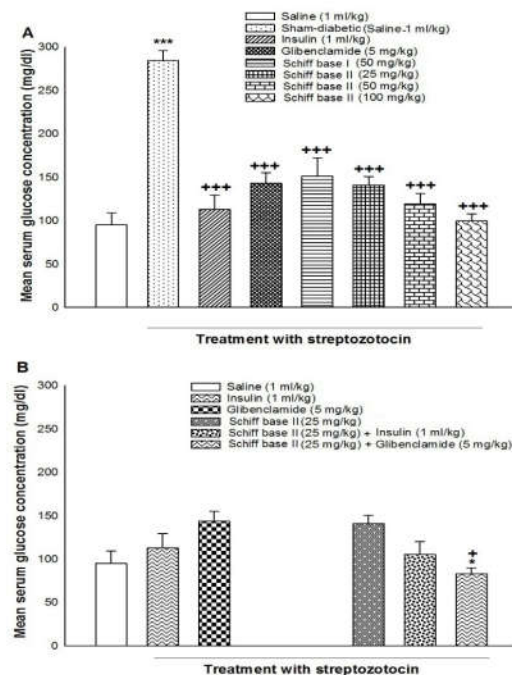
جدول ۱. میانگین غلظت سرمی گلوکز، کلسترول، تری گلیسرید، HDL و LDL بدنال تاثیر مشتقات بازشیف I و باز شیف II در گروه‌های مورد آزمایش (Mean ± SEM)

گروه‌های آزمایش	گلوکز (mg/dl)	کلسترول (mg/dl)	تری گلیسرید (mg/dl)	HDL (mg/dl)	LDL (mg/dl)
کنترل	۱۲۵/۹۵ ± ۴/۷۴	۹۰/۶۲ ± ۳/۱۱	۸۲/۱۲ ± ۴/۸۶	۲۶ ± ۱/۱۸	۱۳/۷۵ ± ۰/۵۵
شاهد دیابتی	۲۸۴/۸۷ ± ۲۱*	۱۳۵/۶۲ ± ۷/۵۷*	۱۴۲/۲۵ ± ۱۱/۵۳*	۱۵/۳۷ ± ۱/۰۵*	۱۸/۱۲ ± ۱/۲۳*
تجربی ۱	۱۱۳ ± ۴/۷۲*	۷۸/۳۷ ± ۱/۶۳*	۷۴ ± ۴/۶۴*	۲۶/۲۵ ± ۲*	۱۳ ± ۰/۵۹*
تجربی ۲	۱۴۳/۵ ± ۸/۷۲*	۹۷/۶۲ ± ۲/۲۳	۹۱/۲۵ ± ۶/۸۲	۲۴ ± ۳/۷۲	۱۴/۸۷ ± ۱/۱۴
تجربی ۳	۱۵۱/۵ ± ۱۹/۵۹*	۱۰۷/۵ ± ۸/۸۲	۱۰۸/۰ ± ۱۱/۱۱	۲۶/۵ ± ۲/۸۸*	۱۴/۸۷ ± ۱/۰۹
تجربی ۴	۱۴۱/۲۵ ± ۹/۲۱*	۷۲/۲۵ ± ۱/۵۷*	۱۲۰/۳۷ ± ۱۲/۶۸	۲۰/۱۲ ± ۱/۴۳	۱۲/۵ ± ۰/۷*
تجربی ۵	۱۱۸/۵ ± ۸/۳۵*	۶۸/۳۷ ± ۳/۰۴*	۱۰۷/۳۷ ± ۱۰/۷۲	۲۳/۶۲ ± ۱/۶	۱۲/۸۷ ± ۱/۰۹*
تجربی ۶	۹۹/۷۵ ± ۸/۳۱*	۶۰/۳۷ ± ۲/۰۴*	۷۱/۵ ± ۷/۶۷*	۲۶/۸۷ ± ۲/۵۱*	۸/۵ ± ۰/۹*
تجربی ۷	۱۰۵/۵ ± ۹/۰۰	۶۰/۱۲ ± ۱/۹۸	۹۷/۳۷ ± ۸/۴۶	۲۲/۱۲ ± ۲/۱۲	۱۴/۳۷ ± ۱/۰۸
تجربی ۸	۸۳/۲۵ ± ۶/۴۵*	۶۳/۶۲ ± ۲/۵۷	۸۶/۵ ± ۷/۷۳	۲۱/۱۲ ± ۱/۳۵	۱۳/۱۲ ± ۱/۲

همچنین نتایج نشان داد تزریق دوز متوسط باز شیف II سبب بهبودی هیپوگلیسمی بهتری نسبت به باز شیف I در رت‌های دیابتی شده با استرپتوزوتوسین (STZ) می‌شود که با توجه به گزارشات در این زمینه، می‌توان بر بالاتر بودن فعالیت مهارکننده‌های آنزیم آلفا گلوکوزیداز در ترکیبات کلردار نسبت داد (۲۱-۱۸)، به همین دلیل بخش اعظم تحقیق با استفاده از باز شیف II انجام شد.



در گروه دیابتی باعث کاهش معنی‌دار قند خون نسبت به گروه شاهد دیابتی می‌شود ($p < 0.001$) (جدول ۱ و شکل A۲). نتایج آنالیز واریانس دوطرفه و تست توکی نشان داد که تزریق کمترین دوز باز شیف II (۲۵ mg/kg) به همراه گلی بن کلامید (۵ mg/kg) باعث کاهش معنی‌دار قند خون نسبت به گروه کنترل یا گلی بن کلامید می‌شود (جدول ۱ و شکل B۲).



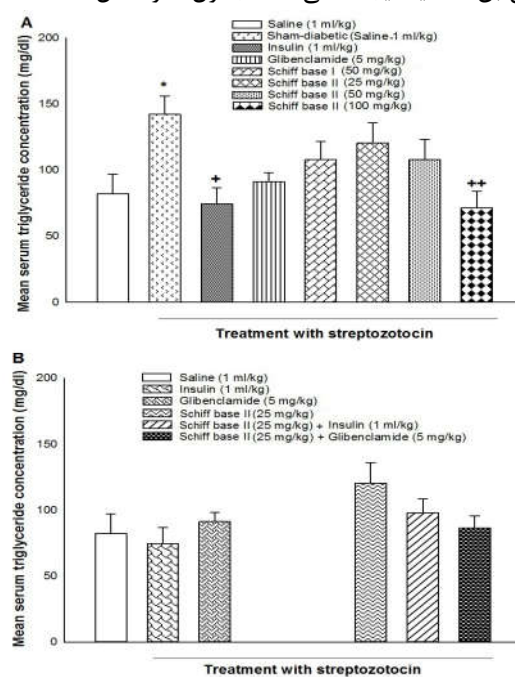
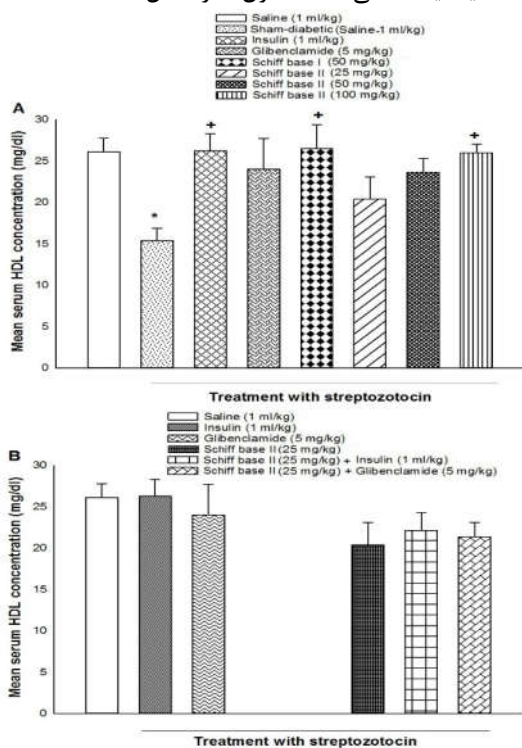
شکل ۳. اثر تزریق انسولین، گلی بن کلامید و مشتقات بازشیف ایساتین (به مدت ۱۴ روز) بر میزان کلسترول خون در گروه دیابتی در مقایسه با گروه کنترل و گروه شاهد دیابتی ($p < 0.05$) و علامت * نشان دهنده اختلاف معنی‌دار نسبت به گروه کنترل و علامت + نشان دهنده اختلاف معنی‌دار گروه‌های آزمایشی نسبت به گروه شاهد دیابتی است.

شکل ۲. اثر تزریق انسولین، گلی بن کلامید، باز شیف I و دوزهای مختلف باز شیف II (به مدت ۱۴ روز) بر تعدیل قند خون در گروه دیابتی در مقایسه با گروه کنترل ($p < 0.001$) و گروه شاهد دیابتی ($p < 0.001$). علامت * نشان دهنده اختلاف معنی‌دار گروه‌های آزمایشی نسبت به گروه کنترل و علامت + نشان دهنده اختلاف معنی‌دار گروه‌های آزمایشی نسبت به گروه شاهد دیابتی (A) یا گلی بن کلامید (B) است.

اثر مشتقات بازشیف ایساتین بر غلظت کلسترول خون

نتایج آنالیز واریانس یک‌طرفه و تست توکی نشان داد که تزریق استرپتوزوسین باعث افزایش معنی‌دار کلسترول خون نسبت به گروه کنترل می‌شود ($p < 0.05$). همچنین، نتایج این آنالیز نشان داد که تزریق انسولین، گلی بن کلامید و مشتقات بازشیف ایساتین (به مدت ۱۴ روز) در گروه دیابتی باعث کاهش معنی‌دار کلسترول خون نسبت به گروه شاهد دیابتی می‌شود ($p < 0.01$). همچنین، نتایج آنالیز واریانس دوطرفه و تست توکی نشان داد که تزریق کمترین مقدار باز شیف II (۲۵ mg/kg) به همراه انسولین (۱ ml/kg) یا گلی بن کلامید (۵ mg/kg) تغییر معنی‌داری در سطح کلسترول خون نسبت به گروه کنترل، انسولین یا گلی بن کلامید ایجاد نمی‌کند (جدول ۱ و شکل ۳).

مشتقات بازشیف ایساتین (به مدت ۱۴ روز) در گروه دیابتی باعث کاهش معنی‌دار تری گلیسرید خون نسبت به گروه شاهد دیابتی می‌شود ($p < 0.01$). همچنین، نتایج آنالیز واریانس دوطرفه و تست توکی نشان داد که تزریق کمترین دوز باز شیف II (۲۵ mg/kg) به همراه انسولین (۱ ml/kg) یا گلی بن کلامید (۵ mg/kg) تغییر معنی‌داری در سطح تری گلیسرید خون نسبت به گروه کنترل، انسولین یا گلی بن کلامید ایجاد نمی‌کند (جدول ۱ و شکل ۴).



شکل ۵. اثر تزریق انسولین، گلی بن کلامید و مشتقات بازشیف ایساتین (به مدت ۱۴ روز) بر میزان HDL خون در گروه دیابتی در مقایسه با گروه کنترل و گروه شاهد دیابتی ($p < 0.05$). علامت * نشان دهنده اختلاف معنی‌دار نسبت به گروه کنترل و علامت + نشان دهنده اختلاف معنی‌دار گروه‌های آزمایشی نسبت به گروه شاهد دیابتی است.

شکل ۴. اثر تزریق انسولین، گلی بن کلامید و مشتقات بازشیف ایساتین (به مدت ۱۴ روز) بر میزان تری گلیسرید خون در گروه دیابتی در مقایسه با گروه کنترل و گروه شاهد دیابتی ($p < 0.05$) و علامت * نشان دهنده اختلاف معنی‌دار گروه‌های آزمایشی نسبت به گروه کنترل و علامت + نشان دهنده اختلاف معنی‌دار گروه‌های آزمایشی نسبت به گروه شاهد دیابتی است.

اثر مشتقات بازشیف ایساتین بر غلظت HDL خون

نتایج آنالیز واریانس یک‌طرفه و تست توکی نشان داد که تزریق استرپتوزوسین باعث کاهش معنی‌دار HDL خون نسبت به گروه کنترل می‌شود ($p < 0.05$). همچنین، تزریق انسولین، گلی بن کلامید و مشتقات بازشیف ایساتین (به مدت ۱۴ روز) در گروه دیابتی باعث افزایش معنی‌دار HDL خون نسبت به گروه شاهد دیابتی می‌شود ($p < 0.05$). نتایج آنالیز واریانس دوطرفه و تست توکی نشان داد که تزریق کمترین مقدار باز شیف II (۲۵ mg/kg) به همراه انسولین

اثر مشتقات بازشیف ایساتین بر غلظت تری گلیسرید خون

در این بررسی نیز نتایج آنالیز واریانس یک‌طرفه و تست توکی نشان داد که با تزریق استرپتوزوسین، تری گلیسرید خون نسبت به گروه کنترل افزایش می‌یابد ($p < 0.05$). نتایج نشان داد که تزریق انسولین، گلی بن کلامید و

بحث

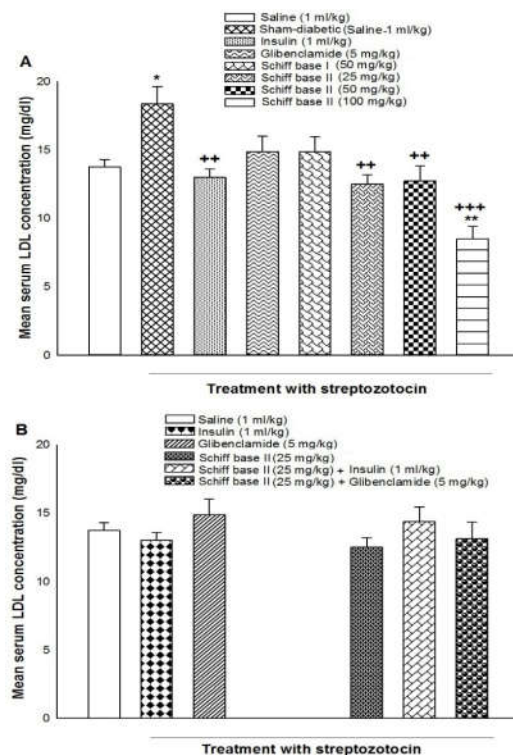
با توجه به اینکه مشتقات باز شیف استفاده شده در این تحقیق اثرات بیولوژیکی خوبی مانند ضد سرطان، مهارکننده کیناز و آنتی بیوتیک از خود نشان داده‌اند (۱۷)، بر آن شدیم در این تحقیق اثر ضد دیابتی این ترکیبات را در موش‌های صحرایی دیابتی ناشی از استرپتوزوسین مورد بررسی قرار دهیم. نتایج آزمایشات ما مانند سایر گزارشات نشان داد که تزریق استرپتوزوسین باعث افزایش معنی‌دار قند، تری گلیسرید، کلسترول و LDL خون، اما کاهش معنی‌دار HDL خون نسبت به گروه کنترل می‌شود که نشان‌دهنده اثر تزریق استرپتوزوسین در القای بیماری دیابتی است. استرپتوزوسین از طریق یک حمل کننده گلوکز (GLUT2) وارد سلول‌های لوزالمعده شده و از طریق آلکیلاسیون DNA، منجر به آسیب سلول‌های بتای لوزالمعده می‌شود (۱۹).

همچنین، نتایج آزمایشات تحقیق حاضر نشان داد که تزریق انسولین، گلی بن کلامید، باز شیف I و دوزهای مختلف باز شیف II (به مدت ۱۴ روز) در گروه دیابتی باعث کاهش معنی‌دار قند، تری گلیسرید، کلسترول و LDL خون، ولی افزایش معنی‌دار HDL خون نسبت به گروه شاهد دیابتی می‌شود. مطالعات قبلی نشان داده است که ایساتین‌ها دارای فعالیت ضد دیابتی قوی هستند (۲۱، ۲۲) و می‌توانند سیگنال انسولین را در سلول‌های ماهیچه‌ای، کبدی و چربی بازبانی کنند (۲۰، ۲۳). این عملکرد ایساتین‌ها می‌تواند بدلیل هسته ایندول موجود در ایساتین‌ها باشد. مطالعات حاکی از آن است که یکی از ساز و کارهای ایندول، بازسازی و ترمیم سلول‌های جزایر لانگرهانس است. Stetiova و همکارانش در سال ۲۰۰۲ گزارش داده‌اند که مشتقات ایندول میزان گلوکز خون را به میزان ۷٪ کاهش می‌دهند (۲۴). همچنین، اثرات حفاظتی آنالوگ‌های ایندول در برابر افزایش قند خون ناشی از دیابت القا شده با استرپتوزوسین گزارش شده است. ایندول‌ها، آنتی اکسیدان‌های قوی هستند و می‌توانند اختلال‌هایی مانند بیماری‌های قلبی و کلسترول بالا و دیابت را از بین ببرند (۲۵). ارتباط بین فعالیت آنتی اکسیدانی با خاصیت ضد دیابتی قبلا گزارش شده است (۲۶). مطالعات نشان داده‌اند که ترکیبات آنتی اکسیدانی بر باز سازی و ترمیم سلول‌های بتای لوزالمعده موثر هستند و در مطالعه بافت شناسی که در این زمینه انجام شده است، مشخص شده که ایندول‌ها (یکی از مشتقات ایساتین) با داشتن خاصیت آنتی اکسیدانی می‌توانند سلول‌های بتا و جزایر لانگرهانس را به طور واضح در موش‌های

(۱ ml/kg) یا گلی بن کلامید (۵ mg/kg) تغییر معنی‌داری در سطح HDL خون نسبت به گروه کنترل، انسولین یا گلی بن کلامید ایجاد نمی‌کند (جدول ۱ و شکل ۵).

اثر مشتقات بازشیف ایساتین بر غلظت LDL خون

در این بررسی نیز نتایج آنالیز واریانس یک‌طرفه و تست توکی نشان داد که تزریق استرپتوزوسین، LDL خون نسبت به گروه کنترل افزایش می‌یابد ($p < 0.05$). نتایج این آنالیز نشان داد که تزریق انسولین، گلی بن کلامید و مشتقات بازشیف ایساتین (به مدت ۱۴ روز) در گروه دیابتی باعث کاهش معنی‌دار LDL خون نسبت به گروه شاهد دیابتی می‌شود ($p < 0.001$). همچنین، نتایج آنالیز واریانس دوطرفه و تست توکی نشان داد که تزریق کمترین دوز باز شیف II (۲۵ mg/kg) به همراه انسولین (۱ ml/kg) یا گلی بن کلامید (۵ mg/kg) تغییر معنی‌داری در سطح LDL خون نسبت به گروه کنترل، انسولین یا گلی بن کلامید ایجاد نمی‌کند (جدول ۱ و شکل ۶).



شکل ۶. اثر تزریق انسولین، گلی بن کلامید و مشتقات بازشیف ایساتین (به مدت ۱۴ روز) بر میزان LDL خون در گروه دیابتی در مقایسه با گروه کنترل و گروه شاهد دیابتی ($p < 0.001$). علامت * نشان دهنده اختلاف معنی‌دار نسبت به گروه کنترل و علامت + نشان دهنده اختلاف معنی‌دار گروه‌های آزمایشی نسبت به گروه شاهد دیابتی است.

دیابتی ترمیم کند که نتیجه آن افزایش میزان انسولین و کاهش قند خون است (۲۷، ۲۸).

همچنین باز شیف‌ها شامل حلقه ایساتین و یا ایمیدازول دارای خصلت آنتی‌اکسیدانی هستند (۳۳-۳۶). بنابراین، احتمالاً خواص آنتی‌اکسیدانی این باز شیف‌ها می‌تواند در کاهش استرس اکسیداتیو موثر باشند و در نهایت اثر هیپوگلیسمیک ایجاد کنند. هم‌چنین وابسته به دوز بودن کاهش سطح قند خون را می‌توان به افزایش اثر آنتی‌اکسیدانی در غلظت‌های بالاتر باز شیف II ارتباط داد.

این نتایج حاکی از آن است که ترکیب این دو هسته دارویی مهم ایساتین و ایمیدازول در یک مولکول می‌تواند منجر به بهبود فعالیت دارویی آن نسبت به ایساتین می‌شود و در شرایط مشابه اثرکاهندگی در قند خون شیف باز II بیش از ۵- کلرو ایساتین بوده است (۳۷).

برای بررسی اثر تداخلی انسولین و گلی بن کلامید با مشتقات بازشیف ایساتین، در گروه‌های تجربی ۷ و ۸ حیوانات تیمار دیابتی، انسولین و گلی بن کلامید را همراه با دوز کم باز شیف II (۲۵ mg/kg) به مدت ۱۴ روز دریافت کردند. نتایج آنالیز در این گروه‌های تجربی نشان داد که تزریق کمترین دوز باز شیف II (۲۵ mg/kg) به همراه گلی بن کلامید (۵ mg/kg) باعث کاهش معنی‌دار قند خون نسبت به گروه کنترل یا گلی بن کلامید می‌شود، ولی اثر معنی‌داری در سطح تری‌گلیسرید، کلسترول، HDL و LDL خون نسبت به گروه کنترل، انسولین یا گلی بن کلامید ایجاد نمی‌کند. بنابراین، می‌توان نتیجه

گرفت که احتمالاً به دلیل تداخل عملکردی بازشیف II با گلی بن کلامید باشد. زیرا هر دوی داروی بازشیف II و گلی بن کلامید اثر ترمیمی بر سلول‌های بتای جزایر لانگرهانس دارند (۳۱، ۳۲ و ۳۸) که با تحریک ترشح انسولین سبب کاهش قند خون تا میزان طبیعی می‌شوند. همچنین این احتمال است که در تحقیق حاضر، انسولین با دوز کم تزریق شده است. اما به دلیل اینکه گلی بن کلامید بر سلول‌های بتای جزایر لانگرهانس اثر می‌گذارد، می‌تواند سبب تحریک ترشح انسولین به مقدار نیاز شود تا قند خون را تا حد طبیعی کاهش دهد.

نتایج تحقیق حاضر نشان داد که تزریق مشتقات بازشیف ایساتین (به مدت ۱۴ روز) سبب تعدیل قند، تری‌گلیسرید، کلسترول، HDL و LDL خون در موش‌های دیابتی می‌شود. بنابراین، پیشنهاد می‌شود که در تحقیقات بعدی، بررسی بافت‌شناسی بر روی بافت‌های کبد، کلیه و پانکراس پس از تجویز این باز شیف‌ها صورت گیرد. البته استفاده از این باز شیف‌ها برای مقاصد درمانی نیاز به مطالعات تکمیلی و همه‌جانبه دارد.

تقدیر و تشکر

بدین وسیله از مسئولین محترم دانشگاه علوم پزشکی آزاد اسلامی تهران (دانشکده علوم دارویی، گروه فارماکولوژی) که زمینه انجام این تحقیق را فراهم کردند، صمیمانه قدردانی می‌شود.

REFERENCES

- Zimmet P, Alberti KG, Shaw J. Global and societal implications of the diabetes epidemic. *Nature* 2001;414: 782-7.
- Guariguata L. By the numbers: new estimates from the IDF Diabetes Atlas Update for 2012. *Diabetes Res Clin Pract* 2012; 98:524-5.
- Meetoo D, McGovern P, Safadi R. An epidemiological overview of diabetes across the world. *Br J Nurs* 2007; 16:1002-7.
- Stenman S, Groop PH, Saloranta C, Tötterman KJ, Fyhrqvist F, Groop L. Effects of the combination of insulin and glibenclamide in Type 2 (non-insulin-dependent) diabetic patients with secondary failure to oral hypoglycaemic agents. *Diabetologia* 1988; 31:206-13.
- Minami M, Hamaue N, Endo T, Hirafuji M, Terado M, Ide H, et al. Effects of isatin, an endogenous MAO inhibitor, on dopamine (DA) and acetylcholine (ACh) concentrations in rats. *Nippon Yakurigaku Zasshi Japonica* 1999; 114:186-91.
- Guo H. Isatin derivatives and their anti-bacterial activities. *Eur J Med Chem* 2019; 164:678-88.
- Sharma PK, Balwani S, Mathur D, Malhotra S, Singh BK, Prasad AK, et al. Synthesis and anti-inflammatory activity evaluation of novel triazolyl-isatin hybrids. *J Enzyme Inhib Med Chem* 2016; 31:1520-6
- Dar OA, Lone SA, Malik MA, Aqlan FM, Wani MY, Hashmi AA, et al. Synthesis and synergistic studies of isatin based mixed ligand complexes as potential antifungal therapeutic agents. *Heliyon* 2019;5: e02055.
- Soni J, Sethiya A, Sahiba N, Agarwal DK, Agarwal S. Contemporary Progress in the Synthetic Strategies of Imidazole and its Biological Activities. *Curr Org Synth* 2019; 16:1078-104.

10. Bettencourt AP, Castro M, Silva JP, Fernandes F, Coutinho OP, Sousa MJ, et al. Phenolic Imidazole Derivatives with Dual Antioxidant/Antifungal Activity: Synthesis and Structure-Activity Relationship. *Med Chem* 2019; 15:341-51.
11. Zhan P, Liu X, Zhu J, Fang Z, Li Z, Pannecouque C, et al. Synthesis and biological evaluation of imidazole thioacetanilides as novel non-nucleoside HIV-1 reverse transcriptase inhibitors. *Bioorg Med Chem* 2009; 17:5775-81.
12. Hameed A, Al-Rashida M, Uroos M, Abid Ali S, Khan KM. Schiff bases in medicinal chemistry: a patent review (2010-2015). *Expert opinion on therapeutic patents (EOTPEG)* 2017; 27:63-79.
13. Viegas-Junior C, Danuello A, da Silva Bolzani V, Barreiro EJ, Fraga CA. Molecular hybridization: a useful tool in the design of new drug prototypes. *Curr Med Chem* 2007; 14:1829-52.
14. Shaveta, Mishra S, Singh P. Hybrid molecules: The privileged scaffolds for various pharmaceuticals. *Eur J Med Chem* 2016; 124:500-36.
15. Burcelin R, Eddouks M, Maury J, Kande J, Assan R, Girard J. Excessive glucose production, rather than insulin resistance, accounts for hyperglycaemia in recent-onset streptozotocin-diabetic rats. *Diabetologia* 1995; 38:283-90.
16. Kusunoki J, Aragane K, Kitamine T, Kozono H, Kano K, Fujinami K, et al. Postprandial hyperlipidemia in streptozotocin-induced diabetic rats is due to abnormal increase in intestinal acyl coenzyme A: cholesterol acyltransferase activity. *Arterioscler Thromb Vasc Biol* 2000; 20:171-8.
17. Abadi AH, Abou-Seri SM, Abdel-Rahman DE, Klein C, Lozach O, Meijer L. Synthesis of 3-substituted-2-oxindole analogues and their evaluation as kinase inhibitors, anticancer and antiangiogenic agents. *Eur J Med Chem* 2006; 41:296-305.
18. Singh BK, Rajour HK, Prakash A. Synthesis, characterization and biological activity of transition metal complexes with Schiff bases derived from 2-nitrobenzaldehyde with glycine and methionine. *Spectrochim Acta A Mol Biomol Spectrosc* 2012; 143 :51-94.
19. Eidi A, Eidi M, Esmaeili E. Antidiabetic effect of garlic (*Allium sativum* L.) in normal and streptozotocin-induced diabetic rats. *Phytomedicine: Int J Phytother Phytopharmacol* 2006; 13:624-9.
20. Aftab MF, Afridi SK, Ghaffar S, Murtaza M, Khan M, Karim A, et al. A bis-Schiff base of isatin improves methylglyoxal mediated insulin resistance in skeletal muscle cells. *Arch Pharmacol Res* 2015.
21. Khan KM, Khan M, Ali M, Taha M, Rasheed S, Perveen S, et al. Synthesis of bis-Schiff bases of isatins and their antiglycation activity. *Bioorg Med Chem* 2009; 17:7795-801.
22. Chen G, Wang Y, Hao X, Mu S, Sun Q. Simple isatin derivatives as free radical scavengers: Synthesis, biological evaluation and structure-activity relationship. *Chem Cent J* 2011; 5:37.
23. Afridi SK, Aftab MF, Murtaza M, Ghaffar S, Karim A, Mughal UR, et al. A new glycotoxins inhibitor attenuates insulin resistance in liver and fat cells. *Biochem Biophys Res Commun* 2016; 476:188-95.
24. Stetinova V, Smetanova L, Grossmann V, Anzenbacher P. In vitro and in vivo assessment of the antioxidant activity of melatonin and related indole derivatives. *Gen Physiol Biophys* 2002; 21:153-62.
25. Herraiz T, Galisteo J. Endogenous and dietary indoles: a class of antioxidants and radical scavengers in the ABTS assay. *Free Radic Res* 2004; 38:323-31.
26. Sabu MC, Kuttan R. Anti-diabetic activity of medicinal plants and its relationship with their antioxidant property. *J. Ethnopharmacol* 2002; 81:155-60.
27. Sonmez F, Gunesli Z, Kurt BZ, Gazioglu I, Avci D, Kucukislamoglu M. Synthesis, antioxidant activity and SAR study of novel spiro-isatin-based Schiff bases. *Mol Divers* 2019; 23:829-44.
28. Abu-Dief AM, Abdel-Rahman LH, Abdelhamid AA, Marzouk AA, Shehata MR, Bakheet MA, et al. Synthesis and characterization of new Cr (III), Fe (III) and Cu (II) complexes incorporating multi-substituted aryl imidazole ligand: Structural, DFT, DNA binding, and biological implications. *Spectrochim Acta A Mol Biomol* 2020; 228:117700.