

بررسی اثرات ضدردی پی‌یرین

با استفاده از Hot-Plate و تست فرمالین در موش

دکتر علی‌اکبر مقدم‌نیا*^۱، دکتر لیلا حسینی‌مطلق^۲، دکتر محبوبه جندقی‌جعفری^۲

چکیده

مقدمه و هدف: فلفل سیاه در طب سنتی گاهی به عنوان مسکن درد (به ویژه دندان درد) مورد استفاده بوده و مطالعاتی برای یافتن مکانیسم آن صورت گرفته است. این مطالعه اثرات ضدردی پی‌یرین (ماده مؤثره فلفل سیاه) را به دو روش Hot-Plate و فرمالین تست مورد مقایسه قرار می‌دهد.

مواد و روش‌ها: این مطالعه تجربی به صورت randommized controlled trial روی موش‌های سوری که به صورت گروه‌های کنترل و مورد تقسیم‌بندی شدند، انجام گردید. برای بررسی درد از دو روش صفحه داغ (Hot-Plate) و فرمالین تست استفاده شد. در تست فرمالین علاوه بر اثرات بر درد حاد اثرات پی‌یرین بر درد مزمن (فاز دوم درد) نیز بررسی گردید. داده‌ها با استفاده از آزمون‌های آماری تی و ANOVA مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: پی‌یرین به تنهایی در زمان تحمل حیوان روی صفحه داغ تفاوت معنی‌داری با گروه سالی‌ن نشان نداد. در حالی که پی‌یرین در دوزهای ۲۵، ۵۰ و ۷۵ mg/kg به همراه مرفین (۱۰ mg/kg) سبب افزایش قابل توجه و معنی‌داری در زمان تحمل حیوانات نسبت به گروه سالی‌ن و گروه مرفین به تنهایی شده است. اما در تست فرمالین، پی‌یرین به تنهایی توانست اثرات قابل توجهی در کاهش آثار دردناک فرمالین در حیوان ایجاد نماید. این اثرات با اثر مرفین تنها قابل مقایسه است. پی‌یرین سبب کاهش در عوارض تست فرمالین در فاز اول درد گردید. نالوکسان در تمامی موارد، سبب حذف این اثرات شد. در هر دو تست فرمالین و Hot-Plate اثرات پی‌یرین وابسته به دوز بود.

نتیجه‌گیری: پی‌یرین از طریق مرکزی عمل می‌کند و اثرات آن روی سیستم اویپوئیدی به صورت تقویت اثرات اویپوئیدها ظاهر می‌شود و همچنین اثرات آن کاملاً وابسته به دوز است و با آنتاگونیست‌های اویپوئیدی حذف می‌شود.

واژه‌های کلیدی: فلفل سیاه، پی‌یرین، فرمالین تست، Hot-Plate

* ۱ - دانشیار فارماکولوژی دانشگاه علوم پزشکی بابل، نشانی: بابل، خ گنج افروز، دانشگاه علوم پزشکی بابل، دانشکده پزشکی

گروه فارماکولوژی، کد پستی ۴۷۱۷۶، تلفن: ۰۱۱۱-۲۲۷۶۶۷، پست الکترونیک: moghadamnia@yahoo.com

۲ - دندانپزشک عمومی

مقدمه

در گذشته پزشکان برای درمان بیماری‌ها از گیاهان استفاده می‌کردند. قدمت استفاده از گیاهان دارویی در مصر، هند، چین و ایران از سایر کشورها بیشتر است و کلاً کشورهای آسیای شرقی و مناطق بین‌النهرین سابقه غنی از درمان بیماری‌ها با گیاهان دارویی دارند (۱).

لفل قرمز یکی از این گیاهان است. به طوری که ابن‌سینا در کتاب قانون خود از آن به عنوان محرک دستگاه گوارش و همچنین برطرف کننده سردرد یاد می‌کند (۲). فلفل سیاه گیاهی است که از دیرباز در طب سنتی به عنوان مسکن دردهای مختلف به کار می‌رفته است. فلفل سیاه از قدیم به‌عنوان ادویه و دارو کشت می‌شد و نیز به صورت یک کالای تجارتي زنده بود. گفته شده است که آتیلا در محاصره روم، ۱۳۶۰ کیلوگرم فلفل به‌عنوان غرامت جنگی درخواست کرد (۳). در طب سنتی اسلامی از فلفل سیاه در درمان دندان درد، سرفه، سینه درد و به‌عنوان ماده جاذب و گدازنده، زداینده، مسکن درد و آرام‌بخش اعصاب، هضم کننده و بادشکن و اشتهاآور استفاده می‌شود و همچنین برای گرم کردن عصب و عضله و تسکین درد و پیچش روده نیز مفید بوده است (۴و۲).

لفل سیاه^۱ در تیره پی‌یراسه^۲ قرار دارد. گیاهان این تیره به صور مختلف مثل درختچه با ساقه راست و یا به صورت بالارونده رشد می‌کنند. فراوانی آنها بیشتر در هندوستان، نواحی گرم آمریکا و جنوب آسیاست. به ندرت نیز در بعضی نواحی آفریقا یافت می‌شود. در طی سنتی اسلامی نیز فلفل سیاه به‌عنوان جاذب، گدازنده، زداینده مسکن درد و آرام‌بخش اعصاب، دندان درد، سرفه و سینه درد،

هضم کننده، بادشکن، اشتهاآور و یک چاشنی تند مؤثر غذایی استفاده شده است. دارای اثر ضد عفونی کننده^۳ در مجرای گوارشی و سیستم گردش خون می‌باشد. روغن فلفل نیز برای دردهای روماتیسمی و دندان درد، مفید است. فلفل تب‌بر، ضد عفونی کننده و ضد باکتری بوده (۵و۳) و در درمان کچلی (به صورت پماد) به کار رفته است (۶). عامل اصلی آثار فلفل سیاه آلکالوئیدی بنام پی‌یرین می‌باشد (۸-۶). امروزه از پی‌یرین برای مقاصد مختلف درمانی و تجربی استفاده می‌شود. پی‌یرین دارای اثر محافظتی در برابر تغییرات اکسیداتیو مواد کارسینوژن است و پی‌یرین با منع پراکسیداسیون لیپید مانع این تغییرات اکسیداتیو می‌شود (۹). همچنین دارای اثر ضد التهابی است که این عمل را از طریق ممانعت عمل رادیکال‌های آزاد انجام می‌دهد. یعنی پی‌یرین دارای اثر آنتی اکسیدان روی رادیکال‌های آزاد می‌باشد و قادر به محافظت از بافت‌ها در برابر صدمات Preoxidative می‌باشد (۱۰).

در فهرست آثار پی‌یرین اثر ضددردی آن برجسته است که به نظر می‌رسد چنین اثراتی ناشی از تاثیر بر نوروترانسمیترهایی چون کاتکول‌آمین‌ها و سروتونین باشد (۱۱). همچنین اثر ضددردی پی‌یرین را مشابه ماده دیگری بنام کپسایسین (ماده مؤثره فلفل قرمز) ذکر می‌کنند. کپسایسین با مکانیسم‌هایی مثل کم کردن مقدار ماده P و انسداد کانال‌های پتاسیم و سایر مکانیسم‌ها، اثرات بی‌دردی خود را القاء می‌کند (۱۴-۱۲). بنابراین به نظر می‌رسد که ماده مؤثر فلفل سیاه نیز روی گیرنده‌های اوپیوئیدی اثرگذار باشد. به عبارت دیگر اثر ضددردی آن ناشی از واسطه اوپیوئیدی است (۱۵). بر اساس این فرضیات، این مطالعه ضمن بررسی اثرات ضددردی

^۱ *Piper nigrum*^۲ *Piperaceae*^۳ *antiseptic*

پی-یرین، دو روش Hot-Plate و فرمالین تست را در موش‌های سوری در سنجش درد با هم مقایسه می‌کند.

مواد و روش‌ها

این مطالعه تجربی^۱ به شرح ذیل اجرا شد:

الف) حیوانات آزمایشگاهی و شرایط نگهداری

حیوانات مورد آزمایش موش‌های سوری نر سفید^۲ به وزن تقریبی ۲۰-۳۰ گرم بودند که از انستیتو پاستور تهران تهیه شدند. قبل از انجام آزمایش موش‌ها در محیطی آرام و دور از استرس (۱۲ ساعت نور و ۱۲ ساعت تاریکی) و در قسمت‌های جداگانه نگهداری می‌شدند. درجه حرارت آزمایشگاه در طی آزمایش‌ها در حدود 22 ± 2 درجه سانتی‌گراد بود.

ب) مواد و دستگاه مورد استفاده و استخراج آنها

مواد: فلفل سیاه، به صورت دانه‌های خشک فلفل سیاه با نام علمی^۳ از منابع معتبر گیاه‌شناسی (هرباریم رضائیان، تهران)، محلول پتاس (Merk) الکلی ۱۰ درصد، اتانل (۹۵ درجه، Merk) و مرفین (به صورت پودر ساخت تولید دارو، ایران)، نالوکسان (به صورت پودر، ساخت تولید دارو، ایران)، گلیسیرین (Merk)، فرمالین ۵/۰ درصد (Merk) استفاده شدند. وسایل مورد نیاز: دستگاه سوکسله (شرکت سامان طب، ایران) دستگاه Hot-Plate (شرکت پویای ارمغان مشهد، ایران) استخراج پی‌یرین: کلیه مراحل استخراج، شناسایی و تهیه محلول‌های دارویی حاوی پی‌یرین بر طبق مطالعه قبلی انجام گردید (۱۵).

ج) روش کار

آزمایش‌های سری Hot-Plate: در این آزمایش‌ها ۱۰ سری ۶ تایی، موش سوری به وزن یاد شده انتخاب و به دودسته

تقسیم شدند.

- دسته اول: در این دسته ۴ سری ۶ تایی، موش انتخاب و دوزهای ۲۵ mg/kg، ۵۰ و ۷۵ پی‌یرین و ۱۰ ml/kg سالین تزریق گردید.

- دسته دوم: به ۳ سری ۶ تایی، از موش‌ها، دوزهای ۲۵ mg/kg، ۵۰ و ۷۵ پی‌یرین به همراه ۱۰ mg/kg مرفین تزریق گردید (۵ دقیقه بعد از مرفین، تزریق پی‌یرین انجام شد). به ۳ سری دیگر داروهای مرفین (۱۰ mg/kg به صورت جلدی) و نالوکسان (۱ mg/kg) به فاصله ۱۰ دقیقه و سالین (۱۰ ml/kg) به عنوان گروه شاهد، تزریق گردید. تزریق‌های مرفین به صورت زیر جلدی و سایر مواد از طریق داخل صفاقی صورت گرفت.

مراحل مختلف آزمایش‌ها: دستگاه Hot-Plate در واقع یک صفحه می‌باشد که به وسیله جریان الکتریسته داغ می‌شود. در آزمایش ما، تمامی موش‌ها قبل از تزریق روی این صفحه که در اینجا تا حد ۵۵ درجه سانتی‌گراد داغ می‌شود، قرار گرفته و زمان شروع (صفر) مشخص می‌شود. به محض شروع لیسیدن دست‌ها یا تغییر خاص در قدم‌گذاری موش‌ها، میزان تحمل پایه حیوان ثبت می‌گردد. پس از آن برحسب گروه‌های تزریق، سالین و دارو تزریق می‌شود. سپس ۱۵-۱۰ دقیقه بعد از تزریق و به دنبال آن ۳۰، ۴۵ و ۶۰ دقیقه بعد، میزان تحمل آنها سنجیده و با میزان تحمل پایه مقایسه می‌گردد. حداکثر زمان در نظر گرفته شده برای سطح تحمل موش‌ها^۴ ۴۰ ثانیه می‌باشد.

آزمایش‌های سری فرمالین

در این سری، ۶ گروه موش سوری ۶ تایی انتخاب شده و به دو گروه تقسیم شدند:

دسته اول: به ۴ گروه از موش‌ها، به ترتیب دوزهای

^۴ cut off time

^۱ randomized controlled trial

^۲ albino

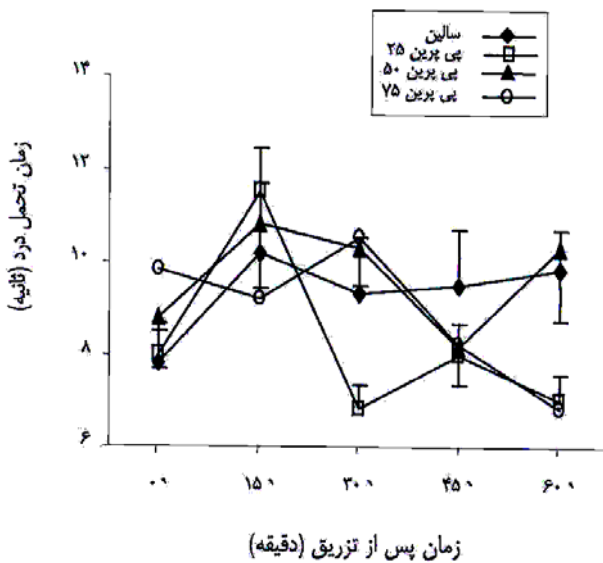
^۳ piper nigrum

در هر نقطه با $p < 0.05$ دارد در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

الف) یافته‌های مربوط به تست Hot-Plate

۱- یافته‌های پی‌یرین تنها: در این آزمون ابتدا از پی‌یرین تنها برای یافتن اثرات احتمالی آن روی درد استفاده شد. یافته‌ها نشان داد که پی‌یرین به تنهایی نمی‌تواند اثر قابل توجهی روی تحمل حیوان روی صفحه داغ اعمال نماید. در گروهی که به تنهایی از پی‌یرین استفاده شد، در مقایسه با سالین در هیچ‌یک از دوزهای پی‌یرین تفاوت معنی‌داری در تحمل حیوان به درد دیده نشد. نمودار ۱ اثر دوزهای مختلف پی‌یرین را بر تحمل حیوان در تست Hot-Plate نشان می‌دهد.



نمودار ۱: میانگین \pm انحراف معیار زمان‌های تحمل درد پس از قرارگیری بر صفحه داغ نسبت به زمان‌های سنجش برحسب ثانیه در موش‌های سوری در دو گروه سالین (1 ml/kg) و پی‌یرین در دوزهای ۲۵، ۵۰ و ۷۵ میلی‌گرم بر کیلوگرم وزن بدن موش‌ها. هر نقطه مربوط به حداقل ۶ موش می‌باشد.

همان‌گونه که نشان داده شده است، اثرات دوزهای مختلف چندان تفاوتی باهمدیگر ندارند. تنها در دوز ۲۵ میلی‌گرم بر کیلوگرم وزن بدن موش از پی‌یرین و در دقیقه ۳۰ تفاوت نسبتاً واضحی با سایر دوزها و نیز اثر سالین دیده

۷۵ و ۵۰ پی‌یرین و یک گروه شاهد 10 ml/kg سالین تزریق گردید.

دسته دوم: در دو گروه از موش‌ها، مرفین تنها 10 mg/kg و یا مرفین و نالوکسان به فاصله ۱۰ دقیقه تزریق گردید. تزریق مرفین به صورت زیر جلدی و سایر داروها داخل صفاقی بود. تزریق هر یک از داروها در تست فرمالین، ۱۰ دقیقه قبل از تزریق فرمالین باید انجام شود.

مراحل کار: موش‌ها بعد از تزریق هر یک از داروها به مدت ۱۵ دقیقه روی سطح بلندی در زیر قیف نگه داشته می‌شوند. بعد از ۱۵ دقیقه، حیوان را از زیر قیف بیرون آورده و در حدود ۲۰-۱۵ میکرولیتر فرمالین (۵٪ درصد)، به صورت زیر جلدی روی پای راست یا چپ حیوان (در هر سری یکسان) تزریق گردید. در این مرحله حیوان را زیر قیف روی سطح بلندی با آینه‌ای با زاویه ۴۵ درجه در زیر قرار داده (به مدت ۳۰ دقیقه)، سپس پاسخ در برابر درد در محدوده زمانی ۳۰ دقیقه (هر ۵ دقیقه) برحسب ثانیه ثبت، می‌شود. تست فرمالین، یکی از تست‌های استاندارد در مورد اندازه‌گیری پاسخ در برابر درد است. در عبارت است از مجموع زمان‌هایی (برحسب ثانیه) که صرف تکان دادن، لیسیدن یا گازگرفتن پای تزریق پای تزریق شده، می‌باشد. این زمان‌ها هر ۵ دقیقه اندازه‌گیری شده و مقدار عددی آن معرف میزان درد ایجاد شد، در نتیجه تزریق فرمالین به کف پای حیوان به حساب می‌آید (۴).

۵) آنالیز آماری

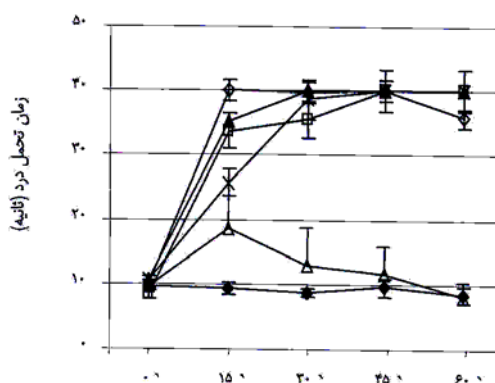
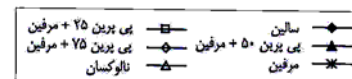
پس از انجام آزمایش‌ها و جمع‌آوری داده‌ها با استفاده از برنامه آماری PCS^۱ و آزمون‌های تی و Newman-Keull's و آنالیز واریانس^۲ داده‌های مربوطه با هم مقایسه شدند و اختلاف

^۱ Pharmacological calculation system

^۲ ANOVA

می شود.

۲- یافته‌های پی‌یرین و مرفین: اثرات دوزهای مختلف پی‌یرین در حضور مرفین بررسی گردید. نمودار ۲ این اثرات را نشان می‌دهد.



زمان پس از تزریق (دقیقه)

نمودار ۲: میانگین \pm انحراف معیار زمان‌های تحمل درد پس از قرارگیری بر صفحه داغ نسبت به زمان‌های سنجش بر حسب ثانیه در موش‌های سوری در دو گروه سالین (۱۰ ml/kg) و پی‌یرین در دوزهای ۲۵، ۵۰ و ۷۵ میلی‌گرم بر کیلوگرم وزن بدن موش‌ها به همراه مرفین. دوز مرفین (۱۰ mg/kg) و نالوکسان (۱ mg/kg) می‌باشد. هر نقطه مربوط به حداقل ۶ سر موش می‌باشد. پی‌یرین در تمامی دوزهای مورد استفاده تفاوت معنی‌داری با نتایج سالین نشان داده است ($P < 0.01$).

در این نمودار ۶ گروه از داده‌ها نشان داده شده است که مربوط به ۶ گروه از موش‌ها می‌باشد. گروه اول، داده‌های مربوط به گروه سالین است که یافته‌های آن بدون تفاوت چشمگیری نسبت به زمان‌های تست پیش رفته است. همچنین گروه آخر از داده‌ها گروه مربوط به دریافت‌کنندگان نالوکسان (۱ میلی‌گرم در کیلوگرم وزن بدن موش) می‌باشد. با توجه به این که نالوکسان به‌عنوان پادزهر اختصاصی مرفین هیچ اثر آگونیستی ندارد، لذا انتظار می‌رفت که اثرات چندانی روی تحمل حیوان به عامل دردزا نداشته باشد که این مسأله نیز نشان داده شده است (نمودار ۲). همانگونه که مشخص شده

است اثرات نالوکسان به تنهایی فقط با اثرات سالین قابل مقایسه است. اما در گروه‌های باقی‌مانده از این سری از آزمایش‌ها، گروه مرفین به تنهایی در دوز ۱۰ میلی‌گرم در کیلوگرم وزن بدن موش، اثرات قابل توجهی نسبت به گروه سالین یا نالوکسان نشان داده است. گروه‌های باقی‌مانده دوزهای مختلف پی‌یرین می‌باشند که به همراه مرفین اثرات قابل توجهی نشان داده‌اند. به طوری که مشخص شده است پی‌یرین حتی اثرات مرفین را به طور قابل ملاحظه‌ای تقویت کرده است. در نمودار ۲، می‌توان به اثر دوز ۷۵ پی‌یرین خصوصاً در دقیقه پانزدهم توجه نمود که تفاوت قابل توجهی از نظر آماری نشان می‌دهد ($P < 0.001$). در حالی که ارزش P ، در همین زمان برای گروه مرفین تنها فقط ۰/۰۵ است. نتایج آزمون آماری کروسکال‌والیس در گروه‌های مختلف تفاوت‌های معنی‌داری را نشان داد. تفاوت بین گروه‌ها در شمارش زمان ۵-۰، ۱۰-۵، ۲۰-۱۵ به ترتیب با P کمتر از ۰/۰۱، ۰/۰۰۵ و ۰/۰۵ معنی‌دار بود.

ب) یافته‌های مربوط به تست Formalin

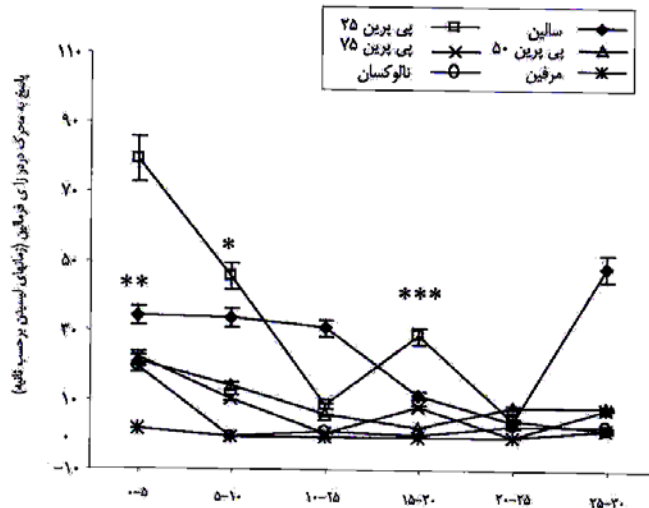
درد ایجاد شده به وسیله فرمالین در کف پای حیوان، معمولاً دارای دو فاز حاد و مزمن است. در فاز حاد مکانیسم‌های احساس درد معمولی با واسطه‌های پپتیدی دخیل هستند در حالی که در درد مزمن پروستاگلاندین‌ها دخیلند. هدف این مطالعه، بررسی درد مزمن نبوده است. یافته‌های این آزمون نشان داد که پی‌یرین به تنهایی توانست اثر قابل توجهی در کاهش آثار دردناک فرمالین در حیوان ایجاد نماید. با توجه به نمودار ۳ مشخص می‌شود که این اثر با اثر مرفین قابل مقایسه است. در نمودار ۳ مشخص می‌شود که به غیر از اثر پی‌یرین آن‌هم در زمان ۵-۰، که نشان می‌دهد حساسیت به درد پس از تزریق فرمالین بیشتر می‌شود، در بقیه موارد اثرات قابل توجهی از پی‌یرین در دوزهای مختلف در افزایش زمان

بحث

در این مطالعه آثار ضد درد پی‌یرین (آلکالوئید فعال فلفل سیاه) در دو روش Hot-Plate و فرمالین تست مورد بررسی قرار گرفت. در تست فرمالین علاوه بر اثرات بر درد حاد اثرات پی‌یرین بر درد مزمن (فاز دوم درد) نیز بررسی شد. با توجه به یافته‌ها مشخص شده است که در روش Hot-Plate پی‌یرین به تنهایی علی‌رغم افزایش ظاهری در تحمل حیوان در روی صفحه داغ، ولی تفاوت معنی‌داری با گروه سالین نشان نداد. در حالی که پی‌یرین (در تمامی دوزهای ۲۵ mg/kg، ۵۰ و ۷۵) به همراه مرفین (۱۰ mg/kg) سبب افزایش قابل توجه و معنی‌داری نسبت به گروه سالین در زمان تحمل حیوانات شده است ($P < 0/01$). علاوه بر این نسبت به گروه مرفین به تنهایی نیز افزایش قابل ملاحظه‌ای نیز ایجاد کرده است (نمودارهای ۱ و ۲). نتیجه مشابهی با پی‌یرین در تست Tail-Flick قبلاً نشان داده شده است (۱۵). لذا این یافته‌ها با یافته‌های قبلی نیز تایید می‌گردد. احتمالاً پی‌یرین با تسهیل در مسیرهای عصبی سبب بهبود عملکرد مرفین و احیاناً اویپوئیدهای درون‌زا می‌شود. چرا که با بستن گیرنده‌های M-مرفین و سیستم اویپوئیدهای در CNS با استفاده از نالوکسان این اثرات مسدود می‌شوند.

تأثیر دوزهای مختلف نیز قابل توجه می‌باشد. به طوری که هر قدر دوز پی‌یرین بیشتر می‌شود اثرات تقویتی مرفین نیز افزایش می‌یابد. لذا می‌توان گفت که اثر افزایشی پی‌یرین تا حد زیادی وابسته به دوز می‌باشد. جستجو در مکانیسم اثرات این ماده نشان می‌دهد که پی‌یرین قادر است احساس درد را کاهش دهد. اما قادر نیست آنرا به طور کامل حذف نماید و به همین دلیل تنها قادر است اثرات مرفین را تقویت نماید. این مسأله ممکن است مربوط به اثرات متنوع ماده بر عناصر داخل

تحمل به اثرات تحریک کننده فرمالین مشهود است. به عبارت دیگر حتی پی‌یرین توانسته است بدون حضور مرفین سبب کاهش زمان پاسخدهی به محرک دردزای فرمالین در حیوانات گردد.



محدوده زمانی پس از تزریق فرمالین (دقیقه)

نمودار ۳: میانگین \pm انحراف معیار زمان‌های بروز پاسخ به درد در مقابل فرمالین تزریق شده بر حسب ثانیه در موش‌های سوری در دو گروه سالین (۱۰ ml/kg) و پی‌یرین در دوزهای ۲۵، ۵۰ و ۷۵ میلی‌گرم بر کیلوگرم وزن بدن موش‌ها در محدوده زمانی پس از تزریق فرمالین. دوز مرفین (۱۰ mg/kg) و نالوکسان (۱ mg/kg) می‌باشد. هر نقطه مربوط به حداقل ۶ سر موش می‌باشد.

$$P < 0/05^* , P < 0/01^{**} , P < 0/005^{***}$$

اثر سالین در زمان ۲۵-۳۰ نشان می‌دهد که علی‌رغم گذشت حدود ۳۰ دقیقه از شروع تست، حیوانات هنوز حساس و واکنش دهنده به محرک اولیه فرمالین هستند. به عبارت دیگر اثرات فرمالین در فاز دوم درد شروع می‌شود که سالین از عهده آن بر نمی‌آید. در حالی که دوزهای مختلف پی‌یرین با مرفین در این مورد قابل مقایسه هستند که نشان دهنده مؤثر بودن پی‌یرین در تست فرمالین به تنهایی حتی در فاز دوم درد است. که البته باید با استفاده از داروهای NSAIDs این مسأله تأیید شود.

سلولی عصبی باشد. البته ممکن است بسیاری از این اثرات ناشی از انسداد کانال‌های یونی از جمله کانال پتاسیم ناشی از عملکرد پی‌یرین باشد (۱۶). پی‌یرین قادر است ایمونوفلورسانس کوله سیستوکینین (CCK) را در سلول‌های نخاعی موش صحرایی کاهش دهد (۱۷) و این مسأله می‌تواند توجیه گر کاهش غلظت ماده P در صورت استفاده از پی‌یرین باشد.

البته مصرف مکرر پی‌یرین، در موضع سبب عوارضی مثل خارش می‌گردد. در این خصوص ممکن است دپولاریزاسیون غشاء و باز شدن کانال‌های یونی حساس به کاتیون داخلی باشند (۱۸). فعال شدن ناشی از پی‌یرین، به وسیله یک گیرنده اختصاصی غشایی انجام می‌گردد (۱۹). پی‌یرین قادر است کانال‌های کاتیونی غیرانتخابی را در سطح غشاء باز کرده و تبادلات یونی را تحت تاثیر قرار دهد. این اثرات ممکن است فعالیت‌های نویسیپتو (دردزایی) این دو ترکیب را توجیه نماید (۱۸). مطالعات نشان می‌دهند که نورن‌های کشت داده شده عصب تری ژمنیال (TG)، با فعالیت آهسته‌ای به پی‌یرین پاسخ می‌دهند و نیز سبب طولانی شدن جریان تبادل امواج غشایی می‌شود. البته در مورد آثار پی‌یرین روی التهاب اختلاف نظر وجود دارد ولی نتایج حاکی از حمایت از پی‌یرین به عنوان یک عامل ضد التهاب بیشترند. اثرات تسکینی پی‌یرین بر روی موضعی از بدن که دردناک هستند، نیز نشان داده است (۲۰). شاید این اثرات تسکینی موضعی^۱ ناشی از اثر تحریک متقابل موضعی^۲ باشد که بسیاری از مسکن‌ها از جمله L-menthol و camphor thymol و متیل سالیسیلات و نیز capsaicin (یکی از مواد مهم فلفل قرمز) باشد.

هرچند تحقیقات کمی روی اثرات اثر تحریک متقابل موضعی صورت گرفته است، شاید این آثار ارتباطی با سنتز پروستاگلاندین‌ها داشته باشد ولی در بعضی مطالعات مشخص شده است که بسیاری از این مواد مثل L-menthol اثر برجسته‌ای از خود در فاز اولیه پاسخ به درد (۵-۰ دقیقه) نشان می‌دهد. البته اثرات محدودی ناشی از مهار سنتز پروستاگلاندین‌ها نمی‌باشد و احتمالاً در اثر تحریک سطحی و تاثیر در ترشح ماده P است. در نتیجه به نظر می‌رسد که اثرات پی‌یرین روی درد، التهاب و تسکین دردهای سطحی با واسطه سیستم اویپوئیدی می‌باشد. مطالعات مختلف نشان می‌دهند که پی‌یرین قادر است روی گیرنده‌های اویپوئیدی اثر گذارند (۲۱ و ۲۴). اما یافته‌های مربوط به تست فرمالین جالب توجه می‌باشد. به طوری که پی‌یرین حتی به تنهایی توانست اثر قابل توجهی در کاهش آثار دردناک فرمالین در حیوان ایجاد نماید. این اثرات با اثر مرفین تنها قابل مقایسه است (نمودار ۳). درد ایجاد شده در تست فرمالین اساساً دارای دو فاز است. فاز اول، فاز درد حاد است که در اثر تحریک مستقیم گیرنده‌های درد در پای حیوان بوده و پاسخ مناسبی به مهار کننده‌های اویپوئیدی نشان می‌دهد. اما فاز دوم که از دقیقه ۲۰-۱۵ شروع می‌شود، فاز مزمن درد می‌باشد که با التهاب و تورم در موضع همراه است و در نتیجه سنتز پروستاگلاندین می‌باشد. می‌توان گفت که این اثر پی‌یرین از طریق گیرنده‌های مرفین واسطه‌گری شده و یک اثر مرکزی است. ولی خلاف این اثر قبلاً نیز به اثبات رسیده است (۴). البته این کاهش در دقایق پایانی (فاز دوم درد) نیز مشهود است ولی در مقایسه با مرفین چندان اثر آن قابل توجه نمی‌باشد و به نظر نمی‌رسد که با داروهای NSAID تقویت شود. این یافته نقیض یافته‌های قبلی درد می‌باشد (۴). یعنی به نظر می‌رسد با توجه به نتایج مختلف اثرات پی‌یرین در تست‌های مختلف ضددردی، نمی‌توان

^۱ Topical^۲ Counterirritation

تحریک اثر مرفین‌ها و اپیوئیدهای درون‌زا (۱۲ و ۲۲) می‌گردد و بنابراین زمینه را برای بروز آثار مرکزی پی‌یرین مساعدتر می‌نماید. بنابراین می‌توان گفت که پی‌یرین در شرایط استرس بهتر سبب کاهش آثار درد می‌گردد. پیشنهاد می‌شود که در مورد اثرات پی‌یرین بر التهاب، در مطالعات تکمیلی مورد استفاده قرار گیرد. با توجه به تاکیدات فراوان به اثرات مختلف این ماده در طب سنتی، می‌توان امیدوار بود که در آینده این ماده بیشتر در سیستم‌های دارویی مورد استفاده قرار گیرد.

تشکر و قدردانی

بدینوسیله از خانم‌ها ماریا هاشمی و مریم ذاکرعباسیان کارشناسان محترم آزمایشگاه فارماکولوژی و آقای اسداله‌زاده متصدی محترم آزمایشگاه به خاطر همکاری‌های صمیمانه‌شان تشکر می‌گردد.

برای آن اثر محیطی قائل شد. نالوکسان در تمامی موارد سبب حذف این اثرات می‌شود. اثرات پی‌یرین در مورد تست فرمالین نیز کاملاً به طور وابسته بر دوز بوده است. بالاخره می‌توان نتیجه‌گیری نمود که پی‌یرین از طریق مرکزی عمل نموده و اثرات آن روی سیستم اپیوئیدی به صورت تقویت اثرات اپیوئیدها ظاهر می‌شود. همچنین اثرات آن کاملاً وابسته به دوز بوده و با آنتاگونیست‌های اپیوئیدی حذف می‌گردد. در خصوص علت اثرات پی‌یرین به تنهایی در مورد تست فرمالین در مقایسه با پی‌یرین تنها در سایر تست‌ها (Tail-Flick, Hot-Plate) در کاهش میزان عوارض درد، باید گفت که این تفاوت، ریشه در نوع تست به کار رفته دارد. چنانچه مشخص است در تست فرمالین حیوان متحمل استرس شدید درد می‌شود، به طوری که عوارض شدیدی نشان داده و شدیداً دچار استرس می‌شود و استرس نیز متقابلاً سبب

منابع

- 1) ولاک، ج، استودلاج، گیاهان دارویی. ترجمه ساعد زمان. انتشارات ققنوس. ۱۳۷۶. صفحات ۷ تا ۳۸.
 - 2) شیخ الرئیس بوعلی سینا. قانون در طب. کتاب دوم. مترجم: شرفکندی عبدالرحمن. انتشارات سروش (تهران). ۱۳۶۲. صفحات ۱۳۵ تا ۱۳۶.
 - 3) Chevqller HA. The Encyclopediat of medicinal plants. Doling Kinder Sicy Publish. 1996.
 - 4) حیدری م، شریفی ف، ارونگی ب، سلیمانی بفری م. بررسی اثر ضد درد عصاره هیدروالکلی زنجبیل و فلفل سیاه به روش Tail-Flick در موش سوری. مجله دانشگاه علوم پزشکی کرمان. ۱۳۷۶. دوره چهارم. شماره ۳. صفحات ۱۰۷ تا ۱۱۳.
 - 5) Hou CY, Zhang JQ, Zhang YM, Liu YL. Studies on the chemical constituents of piper macropodium. Yao Hsueh Hsueh Pao. 1989;24(10): 789-92.
 - 6) زرگری ع. گیاهان دارویی. انتشارات دانشگاه تهران. چاپ پنجم. جلد سوم. ۱۳۷۱. صفحات ۷۱۶ تا ۷۲۰.
 - 7) Dwuma BD, Ajim JS, Dabra TT. Constituents of west African medical plants XIV, constituents of piper guineense schum and thonn. Toydia. 1976; 39(1): 60-4.
 - 8) Shenoy NR, Choughuley AS. Characterization of potentially mutagenic products from the mtrosation
- of piperine cancer lett. 1992; 10: 64(3): 235-9.
- 9) Khajuria A, Thusu N, Zutshi U, Bedi KL. Piperine modulation of carcinogen induced oxidative stress in intestinal mucosa. Mol cell Blochem 1998; 189(1-2): 113-8.
- 10) Mittal R, Gupta RL. In vitro antioxidant activity of piperine, methods find. Exp Clin Pharmacol 2000; 22(5): 271-4.
- 11) Liu GA, Algeri S, Ceci A, Garattini S, Gobbi M, Murai S. Stimulation of serotonin synthesis in rat brain after antiepilepsitine and antiepileptic piperine derivative. Biochem pharmacol 1984; 33(23): 3883-6.
- 12) Jhamandas K, Yaksh TL, Harty G, Szolcsanyi J, Go VL. Action of intrathecal sapsaicin and its structural analogues on the content analgesia. Brain Res 1984; 306(1-2): 215-25.
- 13) Kuenzi FM, Dale N. Effect of capsaicin and analogues on potassium and calcium currents and vanilloid receptors in xenopus embryo spinal neurones. Br J Pharmacol. 1996; 119(1): 81-90.
- 14) Eldershaw TP, Colquhun EA, Bennett KI, Dora

black pepper (piper nigrum). *Exp Toxicol Pathol* 1992; 44(2): 61-5.

19) Wakabayashi K, Nagao M, Sugimura T. Mutagens and carcinogens produced by the reaction of environmental brominated compounds with nitrite. *Cancer Survey*. 1989; 8(2): 385-99.

20) Miyauchi T, Ishikawa T, Sugishita Y, Saito A, Goto K. Effects of piperine on calcitonin gene-related peptide (CGRP) containing nerves in the isolated rat atria. *Nurosci Lett*. 1988; 91(2): 222-7.

21) Taniguchi Y, Deguchi Y, Saita M, Noda K. Antinociceptive effects of counterirritants. *Nippon Yakurigaku Zasshi*. 1994; 104: 443-46.

22) Mujumdar AM, Ohuley JN, Deshmukh VK, Raman PH, Thorat SL, Naik SR. Effect of piperine on pentobarbitone induced hypnosis in rats. *Indian Exp Biol*. 1990; 28(5): 486-7.

KA, Clark MG. Resiniferatoxin and piperine: Capsaicin like stimulators of oxygen uptake in the perfused rat hindlimb. *Life Sci*. 1994; 55(5): 389-97.

15) Szallasi A, Blumberg PM. Characterization of vanilloid receptors in the dorsal horn of pig spinal cord. *Brain Res*. 1991; 547(2): 335-8.

۱۶) مقدم نیاع، افراز ا. اثرات ضد درد پی پرین فلفل سیاه و نقش آن در رفتار پرش (Jumping) ناشی از نالوکسان در موش های وابسته به مرفین. فصلنامه علمی - پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی سمنان. ۱۳۷۹. جلد ۲. شماره ۱. صفحات ۱۷ تا ۲۴.

17) Karekar VR, Mugumdar AM, Joshi SS, Dhuley J, Shinde SL, Ghashadbi S. Assessment of genotoxic effect of piperine using salmonella typhimurium and somatic and germ cells of swiss albino mice. *Arzneimittelforschung*. 1996; 46(10): 972-5.

18) Weba H, El-Mofty MM, Scgwairieb MH, Dutter A. Carcinogenicity testing of some constituents of