



Scan online to view this article

A new therapeutic approach for the treatment of breast cancer using synthesis of liposomes containing silybinin and their characterization

Mona Mohseni¹, Mahmood Dehghani Ashkezari¹, Milad Akhlaghi^{2,3},
Kazem Ansari³, Bibi Fatemeh Haghirosadat^{3,4*}

1. Medical Biotechnology Researching Center, Islamic Azad University, Ashkezar Branch, Yazd, Iran
2. Department of Clinical Biochemistry, Faculty of Medicine, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran
3. Nano-Biotech Foresight Company Biotechnology Campus, Yazd Stem Cells and Regenerative Medicine Institute, Yazd, Iran
4. Medical Nanotechnology & Tissue Engineering Research Center, Yazd Reproductive Sciences Institute, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran

Abstract:

Aim and Background: Silybinin, one of the active pharmaceutical ingredients in some medical herbs, has been proven to have anti-cancer effects. The aim of this study was to synthesis and characterize lipid nano-carriers containing silybinin in order to breast cancer treatment.

Material and Methods: Lipid nanocarriers were synthesized using a thin film method and the drug was loaded on them. Then the physicochemical properties were evaluated using DLS, AFM and spectrophotometers and their toxicity was measured in comparison with the free form of the drug by MTT assay on BT-474 breast cancer cell line.

Results: The synthesized nano-system with a size of 113.2 nm, zeta potential of -22 ± 1.63 mV, slow release type with appropriate physicochemical properties improves the anti-cancer effects of drug on breast cancer cells.

Conclusion: The results of this study demonstrated that the synthesized system, in addition to having appropriate physicochemical properties, could improve anti-cancer effect of drug.

Key words: Breast cancer, liposome, silybinin, Encapsulation, Slow release, Iau Science.

Corresponding author:

Medical Nanotechnology & Tissue Engineering Research Center, Yazd Reproductive Sciences Institute, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran
Email: Fhaghirosadat@gmail.com





برای مشاهده این مقاله به صورت
آنلاین اسکن کنید

رویکرد درمانی نوین جهت درمان سرطان پستان با استفاده از سنتز لیپوزوم های حاوی سیلی بنین و مشخصه یابی آن ها

مونا محسنی^۱، محمود دهقانی اشکذری^۱، میلاد اخلاقی^۲، کاظم انصاری^۳، بی بی فاطمه حقیرالسادات^{۳،۴*}

۱. مرکز تحقیقات زیست فناوری پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اشکذر، یزد، ایران
۲. گروه بیوشیمی بالینی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران
۳. شرکت ریز زیست فناوریان فردانگر، مرکز پزشکی بازساختی و سلول های بنیادی یزد، یزد، ایران
۴. مرکز نانو تکنولوژی و مهندسی بافت، پژوهشکده علوم تولید مثل یزد، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران

چکیده

سابقه و هدف: سیلی بنین از جمله مواد مؤثره موجود در برخی گیاهان، با خواص ضدسرطانی ثابت شده است. هدف از این مطالعه، ساخت و مشخصه یابی نانو حامل های لیپیدی حاوی سیلی بنین، جهت به کارگیری در درمان سرطان پستان است.

مواد و روش ها: نانو حامل ها لیپیدی با استفاده از روش فیلم نازک سنتز و دارو در آن بارگیری گردید. سپس ویژگی های فیزیکوشیمیایی با استفاده از دستگاه های AFM، DLS و اسپکتروفتومتر بررسی و سمیت آن ها در مقایسه با فرم آزاد دارو به وسیله تست MTT بر روی سلول های سرطانی پستان رده BT-474 سنجش گردید.

یافته ها: سامانه سنتز شده با سایز $113/2 \text{ nm}$ ، پتانسیل زتای $1/63 \text{ mV} \pm 22$ ، شاخص پراکندگی $0/161$ با یکنواختی و شکل مناسب از نوع آهسته رهش بوده و سبب افزایش کارایی دارو در غلظت های مختلف بر روی سلول های سرطانی پستان رده BT-474 می شود.

نتیجه گیری: نتایج این مطالعه نشان داد که سامانه سنتز شده علاوه بر داشتن خواص فیزیکوشیمیایی مناسب می تواند سبب افزایش عملکرد دارو بر روی سلول های سرطانی گردد.

واژگان کلیدی: سرطان پستان، لیپوزوم، سیلی بنین، انکپسولیشن، آهسته رهش، Iau Science.

مقدمه

خواهد شد (۲). سرطان پستان رایج ترین سرطان در میان زنان است. بر اساس آمارهای سازمان جهانی بهداشت از هر ۸ تا ۱۰ زن، یک نفر دچار سرطان پستان می شود. بر اساس آمارهای ایران، در کشور ما از هر ۱۰ تا ۱۵ زن، احتمال ابتلای یک زن به سرطان پستان وجود دارد، اما سن بروز سرطان پستان در زنان ایران دست کم یک دهه کم تر از زنان کشورهای توسعه یافته است. میانگین سن تشخیص سرطان پستان در کشورهای غربی، ۵۶ سال و در ایران ۴۵ سال است. سرطان پستان، دومین علت رایج مرگ ناشی از سرطان است (۳).

در حال حاضر یکی از مهم ترین علل مرگ و میر در جهان بیماری سرطان است (۱). تخمین زده شده که در سال ۲۰۲۰، حدود ۱۵ میلیون مورد جدید از ابتلا به سرطان و حدود ۱۰ میلیون مورد مرگ و میر ناشی از سرطان گزارش

نویسنده مسئول:

مرکز نانوتکنولوژی و مهندسی بافت، پژوهشکده علوم تولید مثل یزد، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران
پست الکترونیکی: Faghirsadat@gmail.com

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۱/۲۵

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۴/۰۲

استفاده از نانو فناوری در حیطه پزشکی است یکی از اهداف نانو فناوری سوار کردن مولکول ها و داروها بر روی مواد حامل و سپس فرستادن و رها کردن آن ها به درون سلول است (۷).

از آنجایی که تاکنون پژوهش های انجام شده بر روی بارگذاری ماده مؤثره گیاه خار مریم، سیلی بینین، در نانو حامل های لیپیدی بسیار اندک بوده لذا در این پژوهش به بررسی و اثرگذاری نانوسامانه لیپیدی سلبین بر روی رده سلولی سرطان BT-474 پرداخته شده است.

مواد و روش ها

مواد شیمیایی

داروی سیلی بینین به صورت پودر خاص سیلی بینین از شرکت Sigma (آمریکا)، کسترو و فسفاتیدیل کولین سویا از شرکت Merck (آلمان)، تهیه و خریداری گردید.

تعیین طول موج ماکسیموم و رسم نمودار استاندارد

سیلی بین

با استفاده از تهیه محلول استوک سیلی بینین در حلال های ایزوپروپیل و PBS طول موجی که سیلی بین در آن بیش تر جذب در بازه ۲۰۰ تا ۷۰۰ را دارد به وسیله روش اسپکتروفتومتری تهیه گردید. برای رسم نمودار کالیبراسیون سیلی بینین، رقت های مشخص از سیلی بینین با حلال های ایزوپروپانول و PBS (Sigma، آمریکا) با استفاده از روش سری استاندارد تهیه و میزان جذب نمونه با استفاده از دستگاه اسپکتروفتومتر (Epoch، آمریکا) در طول موج ماکسیمم سیلی بین خوانش گردید و در ادامه نمودار کالیبراسیون سیلی بینین در ایزوپروپانول و PBS ترسیم و معادله خط و ضریب رگرسیون آن تعیین گردید. آزمایش ها با ۳ بار تکرار انجام گردید.

سنتر لیپوزوم های حاوی سیلی بینین

به منظور ساخت نانولیپوزوم های حاوی سیلی بینین از روش هیدراتاسیون لایه نازک استفاده گردید که خلاصه آن به شرح زیر است.

در ابتدا کسترو و فسفاتیدیل کولین سویا (SPC) با نسبت های مطابق جدول ۱ در حلال کلروفرم در دمای ۴۰ درجه سانتی گراد بر روی روتاری (هایدولف، آلمان) حل کرده و

با توجه به پیچیدگی مکانیسم و وجود عوامل متعدد در ایجاد سرطان تاکنون درمان قطعی برای این بیماری یافت نشده است، اما امروزه از روش های درمانی مختلفی برای درمان سرطان پستان استفاده می شود. بدین سبب درمان های جدید هدفمند شده سرطان که منجر به اختصاصیت درمان تومور و کاهش سمیت شده است مورد بررسی قرار گرفته است (۴). در داروسازی مدرن تلاش های زیادی برای بهینه کردن عملکرد فارماکولوژیکی و کاهش اثرهای جانبی دارو انجام می شود و به علت جذب پایین دارو در بدن از نانو حامل های دارویی جهت کنترل رهایش دارو استفاده می شود. انواع حامل های مورد استفاده میسل ها، لیپوزوم ها و نیوزوم ها هستند. لیپوزوم ها به عنوان کیسه های لیپیدی دو لایه شناخته شده اند که مدل های ایده آلی از غشاء های سلولی زیستی هستند که با به حداقل رساندن تأثیرهای مضر بر روی سلامتی سلول ها و بافت ها عمل می کنند (۵).

خار مریم با نام علمی *Silybum marianum* که با اسم مارتیغال و با نام های شناخته شده در جهان از قبیل نام انگلیسی خار شیر یا خار اسکاتلندی نیز شناخته می شود. دانه خار مریم، دارای به طور تقریبی ۴ تا ۶ درصد سیلی مارین و عصاره این گیاه حاوی ۸۰-۶۵ درصد سیلی مارین و ۲۰ تا ۳۵ درصد اسید چرب هستند. سیلی بینین که با نام سیلی بیتین نیز شناخته شده است ترکیب اصلی موجود در درانه عصاره الکلی گیاه خار مریم محسوب می شود و به طور تقریبی ۵۰-۷۰ این عصاره (سیلی مارین) را شامل می شود. سیلی بینین یک فلاونوئید از نوع فلاونولیگنان طبیعی است که با توجه به مطالعه های صورت گرفته، توانایی مهار رشد سرطان از طریق القای آپوپتوز در انواع سلول های سرطان و همچنین سلول های اندوتلیالی که نشانگر اثرهای ضد رگ زایی آن است را دارد اما مکانیسم مولکولی آن به خوبی مشخص نشده است. این ترکیب در بسیاری از رده های سلولی سرطانی از جمله سلول های سرطان پروستات، کولون، سینه و شش اثرهای درمانی نشان داده است. هرچند اثر این ماده در درمان سرطان به وضوح مشخص نیست اما اثر سیلی بینین در درمان سرطان به دلیل عملکرد ضد رادیکال آزاد و ضد رگ زایی بودن آن است (۶). تاکنون در هیچ یک از مطالعه های انجام شده پیرامون این ترکیب اثر آن بر روی رده سلولی سرطان پستان مورد ارزیابی قرار نگرفته است. برای کاهش عوارض و افزایش کارایی عوامل شیمی درمانی از تکنولوژی های جدید استفاده می شود. از جمله این روش های نوین

فیلیم نازک تحت شرایط خلاء ساخته شد. هیدراتاسیون با اضافه کردن حجم مشخصی از بافر PBS در دمای 50°C و به مدت ۱ ساعت انجام شد. به منظور کاهش اندازه ذرات از سونیکیت پروبی با توان اولترا سونیک ۱۰۰ وات و فرکانس $28 \pm 5 \text{ KHz}$ به مدت ۱ ساعت استفاده شد. در طول انجام فرآیند شرایط دمایی کنترل گردید تا از آسیب به نانو

سامانه جلوگیری شود. به منظور حذف ناخالصی های موجود و جداسازی ذرات با سایز نامطلوب از سوسپانسیون حاوی نمونه، از روش فیلتراسیون استفاده گردید. برای جداسازی داروهایی که در لیپوزوم بارگذاری نشده و در محلول آزاد هستند از کیسه دیالیز استفاده شد.

جدول ۱. نسبت ها و غلظت های مولی مورد استفاده در ساخت لیپوزوم

نسبت لیپید به سیلیبین	غلظت سیلیبین (mg/mL)	کلسترول (٪ مولی)	SPC (٪ مولی)
L/D = ۲۰	EC = ۰/۵	۳۰	۷۰

به منظور اندازه گیری میزان سیلیبین درون گیری شده از خلال ایزوپروپیل استفاده شد. رقت های حجمی متفاوت از ایزوپروپیل - لیپوزوم حاوی سیلیبین با تکرارهای سه تایی تهیه و جذب هر کدام با استفاده از دستگاه اسپکتروفتومتر

تعیین گردید و تکرارپذیری داده ها نیز مورد ارزیابی قرار گرفت. در ادامه با استفاده از معادله خط به دست آمده از نمودار کالیبراسیون و با استفاده از رابطه زیر میزان انباشتگی سیلیبین محاسبه گردد.

$$\text{مقدار داروی بارگذاری شده} = \frac{\text{مقدار داروی اولیه}}{100} \times \text{میزان درون گیری (٪)}$$

به منظور بررسی روند رهایش در شرایط برون تن از بافر PBS با pH خنثی ۷/۴ استفاده شد. بدین منظور میزان ۱ میلی - لیتر از سوسپانسیون نمونه، درون کیسه دیالیز منتقل گردید و کیسه دیالیز حاوی نمونه را در فالكون محتوی بافر PBS قرار داده و با ایجاد شرایط دمایی (دمای بدن 37°C) ستیر می گردد و در فواصل زمانی متفاوت نسبت به نمونه برداری از محیط اطراف کیسه دیالیز اقدام و به همان نسبت بافر هم دما و تازه جایگزین گردید. سپس میزان جذب نمونه های برداشت شده با استفاده از دستگاه اسپکتروفتومتر تعیین و در انتها با بهره گیری از معادله خط به دست آمده از نمودار کالیبراسیون سیلیبین در بافر PBS نسبت به اندازه گیری غلظت سیلیبین در زمان های مختلف و رسم نمودار آن اقدام گردید.

به منظور بررسی مورفولوژی سطحی نانو ذرات (شکل، صافی و توده ای شدن) میکروسکوپ نیروی اتمی (AFM) JPK0 instruments (Nanowizard II، آلمان) استفاده گردید. چرا که در حال حاضر استفاده از روش های میکروسکوپی، از مهم ترین روش ها برای بررسی مورفولوژی نانو ذرات است.

تعیین میزان زنده مانای سلول

رده سلولی در این مطالعه رده سلولی BT-474 سرطان پستان بود که از انستیتوی پاستور ایران تهیه گردید. سلول ها درون فلاسک های ۷۵ mL، ۱ بار مصرف کشت سلولی حاوی محیط کشت RPMI 1640 (Thermofisher - GIBCO، آمریکا) غنی شده با L- گلوتامین (۲ mM) به همراه سرم گاوی ۱۰٪ (FBS)، ۱٪ پنی سیلین - استرپتومایسین (۱۰۰ U/mL پنی سیلین و $100 \mu\text{g/mL}$ استرپتومایسین) در انکوباتور با دمای 37°C درجه سانتی گراد و $5\% \text{ CO}_2$ و رطوبت ۹۵٪ کشت داده شدند.

مورفولوژی، اندازه و پتانسیل زتای نانوذرات برای اندازه گیری سایز ذرات و پتانسیل زتای نانوذرات از دستگاه زتا سائزر (شرکت مالورن، انگلستان) در دمای اتاق و تحت زاویه 90° درجه استفاده شد.

از محلول MTT با غلظت ۵ mg/mL آماده سازی شده با بافر PBS، اضافه گردید و انکوباسیون دوباره به مدت ۳ ساعت جهت متابولیزه کردن MTT برقرار گردید سپس از حذف محیط رویی، میزان ۱۸۰ μl محلول DMSO جهت حل کردن کریستال های بنفش به چاهک ها اضافه می گردد. در انتها، جذب نوری در طول موج ۵۷۰ nm و طول موج رفرنس ۶۳۰ nm با استفاده از الیزا ریدر اندازه گیری و درصد زنده مانگی سلول ها با استفاده از معادله زیر به دست آمد.

برای بررسی سمیت سامانه لیپیدی ساخته شده و تعیین درصد زنده مانگی سلول ها از روش MTT استفاده شد. به منظور اندازه گیری سمیت، سلول های BT-474 سرطان پستان به پلیت های ۹۶ خانه ای منتقل شده و بعد از ۲۴ ساعت انکوباسیون سلول ها با لیپوزوم حاوی سیلی بینین و بدون سیلی بینین (با غلظت های ۴۰۰، ۲۰۰، ۱۰۰، ۵۰، ۲۵ و ۱۲/۵) و هم چنین سیلی بینین آزاد (با غلظت های ۴۰۰، ۲۰۰، ۱۰۰، ۵۰، ۲۵ و ۱۲/۵) در تکرارهای ۴ تایی، به مدت ۲۴ ساعت تیمار شدند در ادامه میزان ۲۰ لاندا

$$\text{میانگین جذب نوری در محیط کشت - میانگین جذب نوری در گروه آزمون} \times 100 = \text{میزان زنده مانگی سلول ها (\%)}$$

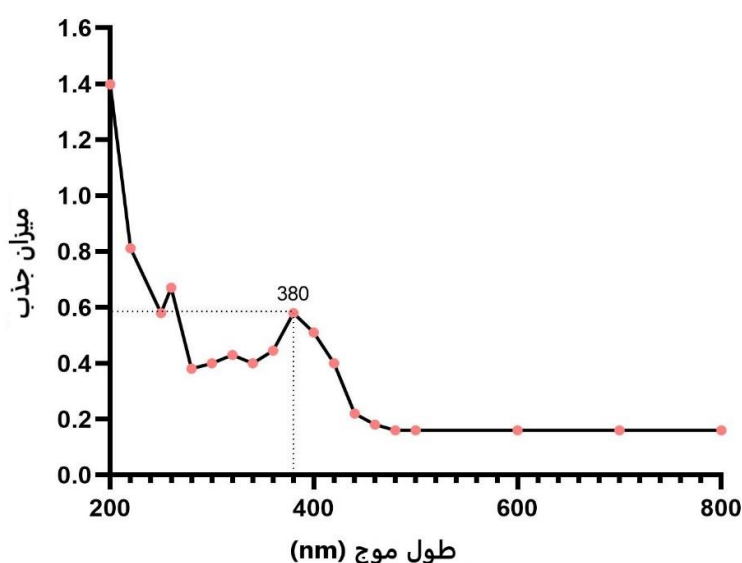
$$\text{میانگین جذب نوری در محیط کشت - میانگین جذب نوری در گروه کنترل}$$

(نمودار ۱). بررسی این طیف نشان می دهد که سیلی بینین در طول موج ۳۸۰ نانومتر بیشترین جذب را دارد.

نتایج

تعیین طول موج ماکسیمم ($\lambda_{\max}$) سیلی بینین

نمودار طیف جذبی سیلی بینین با استفاده از دستگاه اسپکتروفتومتر در بازه ۲۰۰-۷۰۰ نانومتر تهیه و رسم گردید

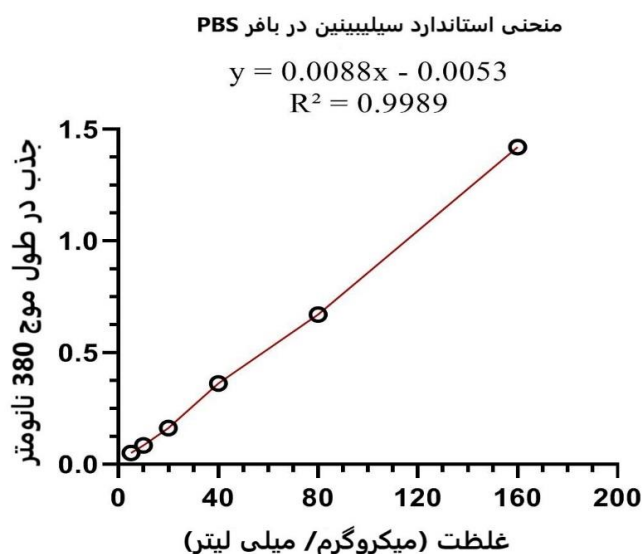


نمودار ۱. نمودار جذب سیلی بینین در طول موج های مختلف. طول موج ۳۸۰ نانومتر به عنوان طول موج ماکسیموم در نظر گرفته شد.

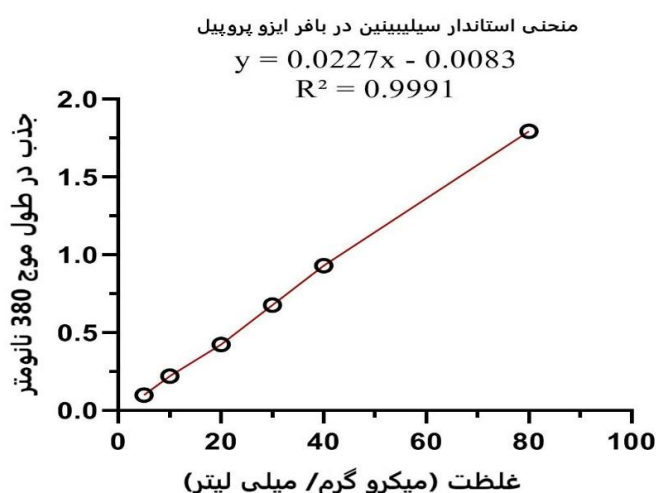
نمودار استاندارد برای سیلی بینین در حلال PBS خطی راست با معادله $Y = 0.0088X - 0.0053$ است که دارای ضریب تعیین (R^2)، ۰/۹۹۸۹ است (نمودار ۲). این معادله

نمودار کالیبراسیون لیپوزوم حاوی سیلی بین در بافر PBS و ایزوپروپیل

یک معادله درجه یک بوده و رابطه خطی میان جذب و نمودار استاندارد سیلیبنین در بافر ایزوپروپیل نیز خطی غلظت را تأیید می‌کند. راست با معادله درجه یک $Y=0.0227X-0.0083$ و ضریب تعیین ۰/۹۹۹۱ است (نمودار ۳).



نمودار ۲. نمودار کالیبراسیون سیلیبنین در بافر PBS.



نمودار ۳. نمودار کالیبراسیون سیلیبنین در بافر ایزوپروپیل.

ایزوپروپانول، استفاده گردید و با جای‌گذاری داده‌ها در معادله، میزان لود $2.14 \pm 0.64\%$ اندازه‌گیری شد.

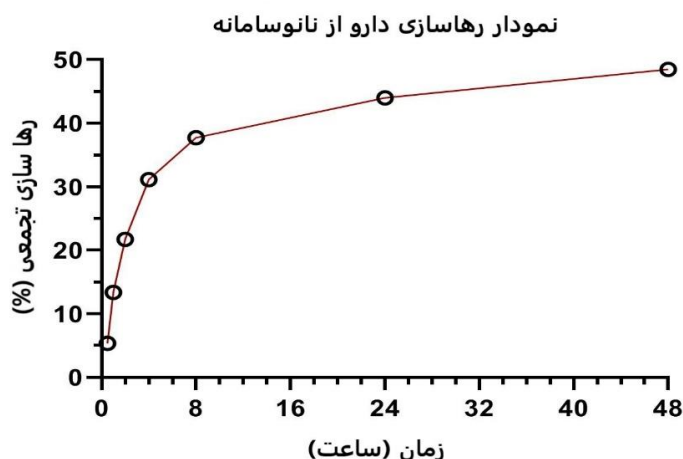
آنالیز کیفی و کمی الگوی رهایش

بررسی درصد بارگذاری سیلیبنین درون نانو سامانه لیپوزومی

در این مرحله به‌منظور اندازه‌گیری میزان سیلیبنین لود شده از معادله خط حاصل از نمودار کالیبراسیون در حلال

طبیعی به نظر می‌رسد. سپس روند رهایش با یک شیب کمابیش ملایم و ثابت ادامه می‌یابد و در زمان ۴۸ ساعت میزان رهایش به بیش‌ترین مقدار خود می‌رسد و از این زمان به بعد با یک شیب آهسته روند آزادسازی روبه‌رو هستیم. همان‌گونه که از نمودار استنباط می‌گردد حداکثر میزان رهایش بعد از ۴۸ ساعت برابر با ۵۸/۴۲٪ است.

با استفاده از نمودار استاندارد سیلی‌بینین در PBS (نمودار ۴)، در دمای ۳۷ درجه سانتی‌گراد رسم گردید. بررسی الگوی رهایش نشان می‌دهد که نانو سامانه‌های لیپوزومی حاوی سیلی‌بینین دارای روند رهایشی آهسته (آهسته رهش) و پیوسته‌ایی هستند. هم‌چنین رهایش شدید سیلی‌بینین در ۱۰ ساعت اولیه است که با توجه به شیب غلظت ایجاد شده میان کیسه دیالیز و بافر PBS اطراف آن، امری



نمودار ۴. نمودار رهایش سیلی‌بینین در بافر PBS در واحد زمان بر حسب ساعت و در دمای ۳۷ درجه سانتی‌گراد.

بررسی نانوحامل‌های لیپوزومی حامل سیلی‌بینین و

فاقد سیلی‌بینین

نتایج حاصل از سمیت نانولیپوزوم بدون دارو (بلانک لیپوزوم) و مقایسه آن نسبت به کنترل نشان می‌دهد که نانولیپوزوم بدون دارو، روی سلول‌های BT-474 سمیت نداشته و تأثیر جانبی روی سلول‌های بدن ایجاد نمی‌کند. نتایج تست MTT بعد از ۴۸ ساعت انکوباسیون رده سلولی BT-474 با غلظت‌های مختلف و فرم لیپوزومی سیلی‌بینین نشان می‌دهد که اثر سیلی‌بینین آزاد و سیلی‌بینین نانولیپوزومه در زمان ۴۸ ساعت به ترتیب از غلظت ۲۵ و ۱۲/۵ میکروگرم بر میلی‌لیتر و بیش‌تر از آن در مقایسه با گروه کنترل معنی‌دار شد ($P < 0.0001$). این یافته‌ها نشان می‌دهد سیلی‌بینین آزاد در زمان ۴۸ ساعت با دوز بیش‌تر باعث مهار رشد سلول‌های سرطانی می‌گردد. درحالی‌که فرم نانولیپوزومه سیلی‌بینین با دوز کم‌تر می‌تواند (با غلظت

اندازه و بار سطحی (پتانسیل زتا) نانو سامانه‌های

لیپوزومی

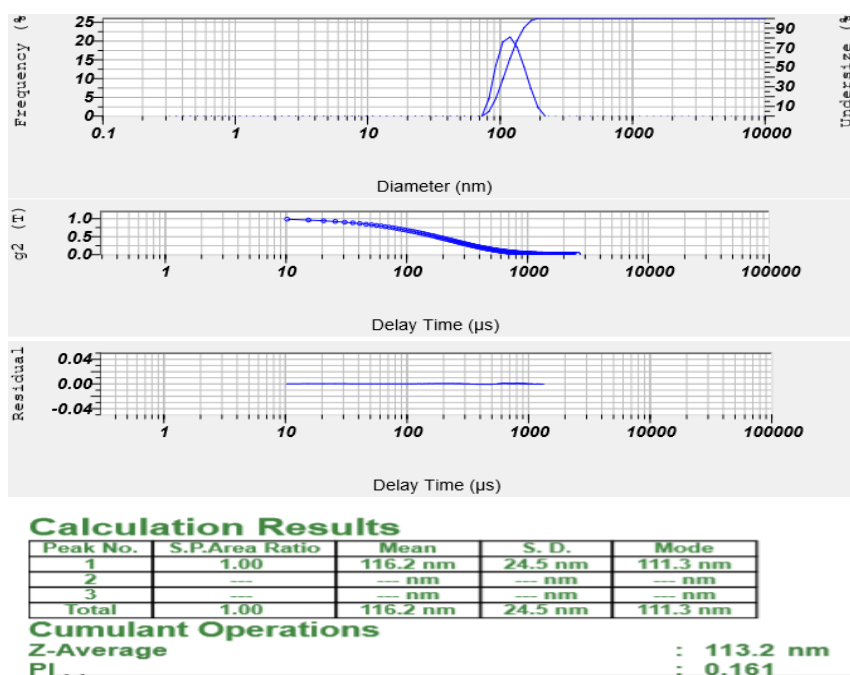
بررسی‌های DLS نشان می‌دهد که اندازه نانولیپوزوم‌های حاوی سیلی‌بینین ۱۱۳/۲ نانومتر است (شکل ۱) که تأیید کننده اندازه مناسب نانو حامل‌ها است (زیر ۱۵۰ نانومتر). هم‌چنین میزان شارژ سطحی نانولیپوزوم‌های حاوی دارو معادل 1.63 ± 22 mV است که نشان می‌دهد نانو سامانه حاصله، از نوع آنیونی است (شکل ۲).

مورفولوژی نانوذرات لیپوزومی حاوی سیلی‌بینین

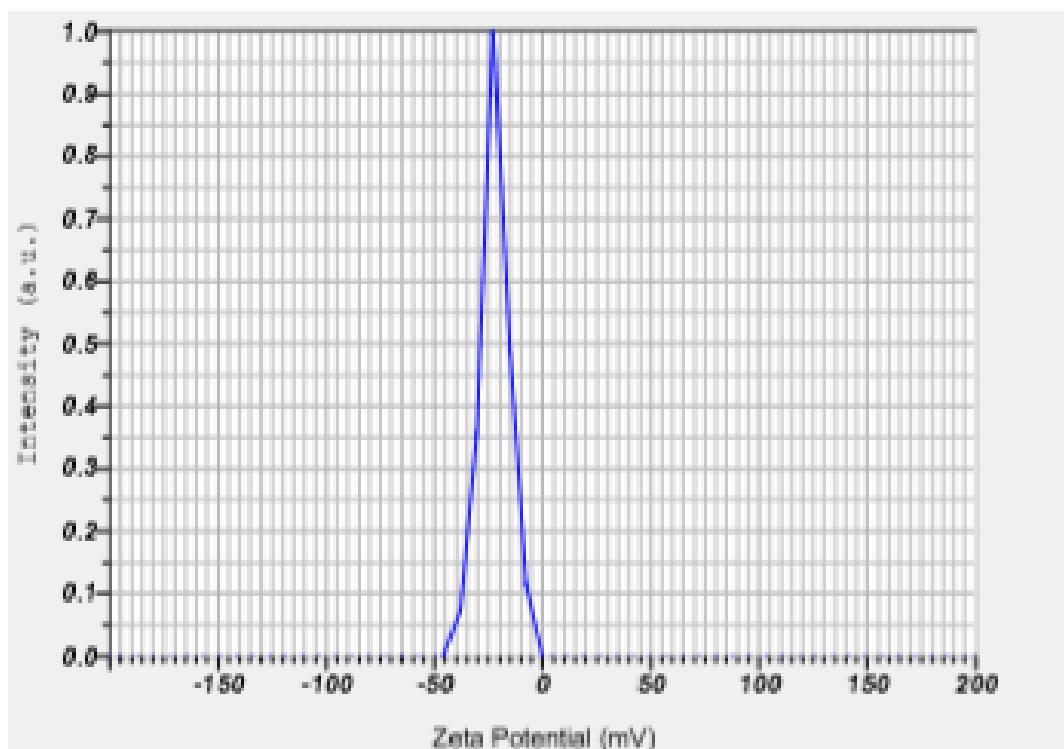
با توجه به تصاویر حاصل از عکس‌برداری از نانو حامل لیپیدی به وسیله میکروسکوپ نیروی اتمی (AFM) (شکل ۳)، مشاهده می‌شود که نانو حامل ساختار کروی خود را حفظ نموده است و نانو حامل‌های سنتز شده هیچ‌گونه تجمع‌هایی که سبب از دست رفتن پایداری و رفتار نامطلوب نانو حامل شود، از خود نشان نداده است.

نانولیپوزوم $1/2 \pm 38/7$ میکروگرم بر میلی لیتر در اثر بر روی سلول های سرطان پستان BT-474 است (جدول ۲، شکل ۶) که نشان می دهد سیلی بینین در فرم نانولیپوزوم با غلظت و میزان دوز داروی کمتر، سمیت بالاتری را در سلول های سرطانی نسبت به فرم آزاد ایجاد می کند و می توان نتیجه گرفت که سیلی بینین آزاد نیاز به $5/7$ برابر غلظت بیش تری از دارو نسبت به سیلی بینین لیپوزوم دارد تا به مقدار IC_{50} سیلی بینین کپسوله شده دست یابد.

$12/5 \mu g/mL$ در سلول های سرطانی نسبت به کنترل، سمیت بیش تر ایجاد و در نتیجه سبب مهار رشد سلول شود. یافته ها نشان می دهد که در تمام غلظت های مختلف سیلی بینین میزان مرگ و میر سلول های سرطانی تیمار شده با سیلی بینین نانولیپوزوم، به میزان قابل توجهی نسبت به زمانی که از سیلی بینین آزاد استفاده می شود، افزایش داشت ($P\text{-value} < 0/0001$). هم چنین میزان IC_{50} سیلی بینین آزاد $220/6 \pm 5/8$ میکروگرم بر میلی لیتر و سیلی بینین



شکل ۱. اندازه نانو سامانه حاوی سیلی بین بر حسب نانومتر.



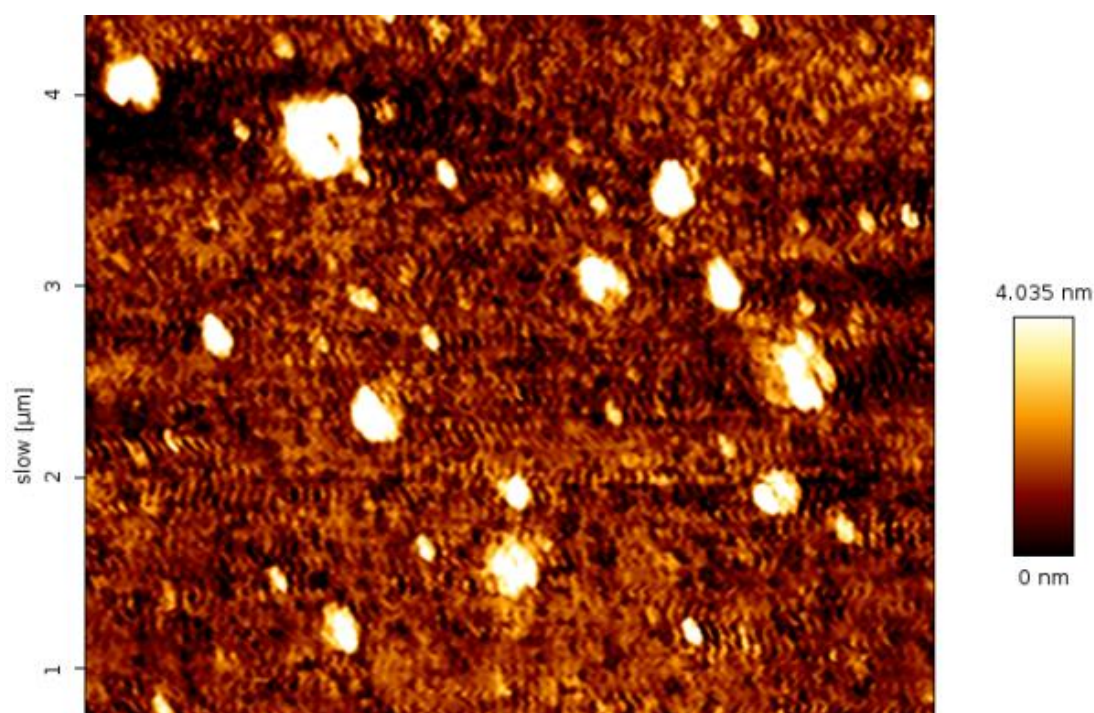
Calculation Results

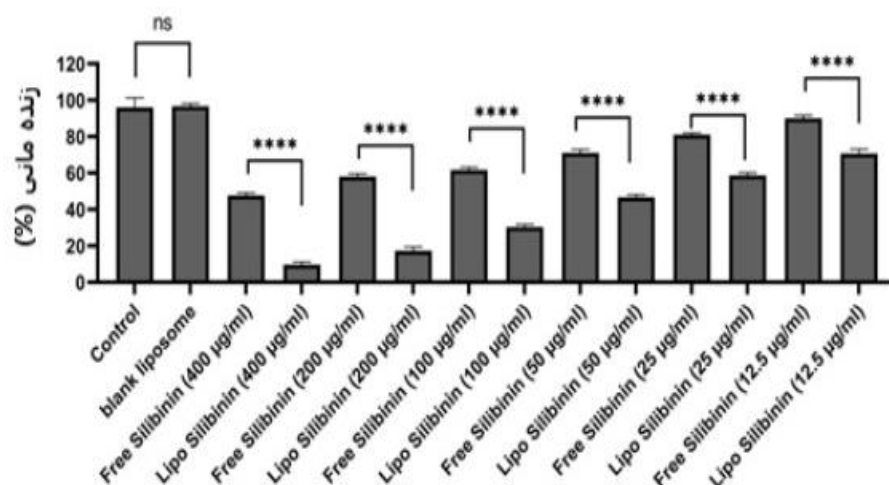
Peak No.	Zeta Potential	Electrophoretic Mobility
1	-22.0 mV	-0.000171 cm ² /Vs
2	--- mV	--- cm ² /Vs
3	--- mV	--- cm ² /Vs

Zeta Potential (Mean) : -22.0 mV

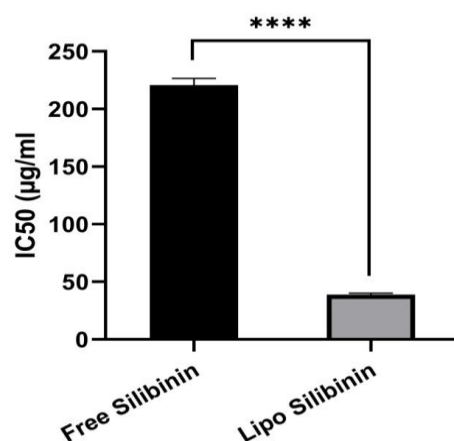
Electrophoretic Mobility Mean : -0.000171 cm²/Vs

شکل ۲. پتانسیل زتای نانو سامانه حاوی سیلی بین بر حسب میلی ولت.





نمودار ۱. نتایج حاصل از تست MTT بر روی رده سلولی BT-474 سرطان پستان بعد از ۴۸ ساعت تیمار آن‌ها با فرم آزاد داروی سیلی‌بینین و فرم لیپو شده آن در غلظت‌های مختلف. با افزایش غلظت دارو میزان سمیت آن افزایش یافته هم‌چنین با لیپوزوم کردن آن نیز میزان اثر بخشی آن نسبت به فرم در غلظت‌های یکسان افزایش می‌یابد. ns: نشان دهنده عدم معناداری داده‌ها از نظر آماری است. ****: P-value < ۰/۰۵



شکل ۴. مقایسه IC50 داروی سیلی‌بین آزاد و انکپسوله شده بر روی سلول‌های رده BT-474 سرطان پستان. انکپسوله کردن دارو سبب بهبود عملکرد می‌شود. ****: P-value < ۰/۰۵

جدول ۲. مقایسه و بررسی میزان IC50 سیلی‌بینین آزاد با فرم نانولیپوزومه

IC50 values (µg.ml ⁻¹)	
TREATMENT	ON CELLS
FREE SILIBININ	۲۲۰/۶ ± ۵/۸
LIPO SILIBININ	۳۸/۷ ± ۱/۲

نتایج این پژوهش نشان داد که نانوذره لیپیدی سیلی‌بینین با اندازه ۱۱۳/۲ NM و با پتانسیل زتای ۴V

بحث

اهمیت آن‌ها را در رسانش دارو، کاهش غلظت مصرفی دارو و بهبود عملکرد آن مشخص می‌کند.

Malekpour و همکارانش در سال ۲۰۱۰، ثابت کردند که سمیت لیپوزوم‌های حاوی دوکسوروبیسین نسبت به فرم آزاد دارو بر روی سلول‌های سرطان پستان (MDA-MB-231) بیشتر است و فرم لیپوزومه عملکرد بهتری بر روی این سلول‌ها دارند (۱۴).

Naderinezhad و همکاران نیز در سال ۲۰۱۷، سمیت کورکومین آزاد و لیپوزوم‌های حاوی کورکومین را بر روی سلول‌های سرطان استخوان بررسی کردند و به این نتیجه رسیدند که کورکومین لیپوزومه در مقایسه با فرم آزاد آن سمیت بیشتری بر روی سلول‌های سرطان استخوان دارند (۱۵).

Alavi و همکاران هم‌چنین در سال ۲۰۱۳ نشان دادند که لیپوزوم‌های حاوی داروی ضدسرطان هیدروکسی اوره دارای اثر سمیت بیش‌تری نسبت به فرم آزاد دارو بر روی سلول‌های سرطان پستان هستند (۱۶).

Sajjadiyan و همکاران نیز در سال ۲۰۱۶، سیلی‌بینین به صورت فرم نیوزومه را بر روی سلول‌های پستان سرطانی انسان (MCF-10) اثر دادند و مشخص کردند که سیلی‌بینین-های انکپسوله دارای سمیت بیش‌تری نسبت به فرم آزاد دارو بر روی سلول‌های سرطانی است (۱۷). هم‌سو با مطالعه‌های فوق مطالعه ما نیز ثابت کرد که اثر سمیت لیپوزوم‌های حاوی سیلی‌بینین نسبت به فرم آزاد سیلی‌بینین بر روی سلول‌های BT-474 سرطان پستان بیش‌تر است.

در سال ۲۰۱۳ Celia و همکارانش، نانولیپوزوم های حاوی عصاره ترنج با اندازه ۱۸۶ nm و پتانسیل زتای ۶- سنتز کردند و نشان دادند که نانولیپوزوم ها علاوه بر افزایش حلالیت عصاره می توانند سبب بهبود شاخص های ضدسرطانی آن گردند (۱۸). کاهش سایز ذرات از جمله مزیت های مطالعه ما نسبت به مطالعه فوق بود.

Ochi Ardebili و همکارانش در سال ۲۰۱۵، سامانه‌های
لیپیدی حاوی سیلی‌بینین با بارگذاری ۲۴٪ دارو در سامانه
تهیه کردند و ضمن تأیید آهسته رهش بودن سامانه نشان

۱/۶۳±۲۲- با میزان لود ۲/۱۴ ± ۰/۶۴ و آهسته رهش با حداکثر میزان رهایش ۵۸/۴۲٪ در ۴۸ ساعت، باعث افزایش مرگ سلولی در سرطان پستان می‌شود.

داده‌های حاصل از بررسی اثر سیلی‌بینین و نانوذره لیپوزومی حامل سیلی‌بینین بر روی لاین سلولی BT-474 سرطان پستان با روش MTT، علاوه بر تأیید خاصیت ضدسرطانی سیلی‌بین نشان داد خاصیت ضدسرطانی سیلی‌بینین در حالت بارگذاری شده در نانو سامانه لیپیدی نسبت به حالت آزاد آن بیشتر است که این موضوع را می‌توان با خاصیت رها سازی آهسته دارو و پایدار بودن نانو سامانه لیپوزومی حامل سیلی‌بینین مرتبط دانست.

سرطان دومین عامل مرگ و میر بعد از بیماری‌های قلبی عروقی در بسیاری از جوامع از جمله ایران است (۸). به دلیل عوارض جانبی بالای داروهای شیمی درمانی تلاش برای یافتن یک ترکیب جدید با منشأ کامل گیاهی و کم خطر، بسیار نیاز است (۹).

سیلی‌بینین، اثرهای مهارى در برابر تومور ایجاد و در نتیجه توقف چرخه سلولى در سلول‌های سرطانى اعمال می‌کند. این دارو می‌تواند از شروع و پیشرفت سرطان روده جلوگیری کند. سیلی‌بینین می‌تواند سبب مهار آنژیوژنز نیز شود، این ترکیب از هیپوکسى و تشکیل لوله‌های اندوتلیال و پیشرفت و تکثیر سلول‌های سرطانى جلوگیری می‌کند (۱۰).

در سال ۲۰۰۱، Lee و همکاران، سیلی‌بینین را بر روی سلول‌های MCF-7 سرطان پستان اثر داده‌اند و کاهش درصد بقا و افزایش میزان آپوپتوز در این سلول‌ها گزارش کرده‌اند (۱۱).

مطالعه‌ای، Mahmoodi و همکاران در سال ۲۰۱۴ نیز، اثر سیلیبینین را در مهار رشد و افزایش مرگ سلولی در رده سلولی T47D سرطان پستان نشان داد (۱۲). همسو با مطالعه‌های فوق، مطالعه ما نیز تأثیر سیلیبینین بر سلول‌های BT-474 سرطان پستان و خاصیت ضدسرطانی آن را تأیید کرد.

استفاده از حامل‌های دارویی نظیر لیپوزوم و نیوزوم سبب بهبود عملکرد دارو در درمان سرطان می‌شود (۱۳). مطالعه‌

به ۲۵٪ است (۱۹). از جمله برتری‌های این مطالعه نسبت به پژوهش Ochi Ardebili درصد لود بالاتر دارو است.

Haghjoo و همکارانش نیز در سال ۲۰۱۵ نانو سامانه‌های لیپیدی حاوی بتاکارتین با اندازه بین ۸۰ تا ۹۰ نانومتر و میزان بارگذاری ۶۸/۸۳ درصد و شاخص پراکندگی ۰/۳ درصد سنتز کردند (۲۰). نتایج مطالعه آن‌ها از نظر میزان بارگذاری دارو بسیار شبیه نتایج پژوهش ما بود.

Haghirsadat و همکاران نیز در سال ۲۰۱۶، لیپوزوم‌های حاوی اسانس زنیان با ۱۸۶ نانومتر، بار الکتریکی ۱- تا ۶/۷- میلی‌ولت و هم‌پوشانی ۳۶ درصدی با دارو سنتز کردند که نشان داد سامانه لیپوزومی سبب بهبود عملکرد دارو گردید (۱۳). بهبود عملکرد دارو و کاهش میزان داروی مصرفی نسبت به فرم آزاد وجه مشترک کار ما با پژوهش Haghirsadat بود.

هم‌چنین Haiying Cue و همکاران نیز در مطالعه شبیه به مطالعه حاضر نانولیپوزوم‌هایی با اندازه بین ۷۸/۳ تا ۱۵۶/۱ نانومتر و پتانسیل زتای ۲۴/۵- حاوی عصاره میخک با رهایش آهسته عصاره سنتز کردند (۲۱). مورفولوژی نانوذرات و میزان بار سطحی آن‌ها از جمله فواید ذکر شده در این مطالعه بود که با مطالعه ما هم‌خوانی داشت.

نتیجه‌گیری

در این مطالعه موفق به بارگذاری داروی سل‌بینین در سامانه نانولیپوزومی و هم‌چنین مشخصه‌یابی آن گردیدیم و میزان تأثیر آن بر روی سلول‌های سرطان پستان رده BT-474 را نسبت به فرم آزاد دارو ارزیابی کردیم. در این مطالعه فرمولاسیونی از نانولیپوزوم‌های حاوی سیلی‌بین سنتز گردید که در آخر منجر به ساخت فرمولاسیون بهینه نانولیپوزوم-های حاوی سیلی‌بینین با خواص فیزیکوشیمیایی مناسب، رهایش آهسته و با سمیت بیش‌تر و عملکرد بهتر نسبت به فرم آزاد سیلی‌بینین بر روی سلول‌های سرطانی گردید. نتایج مطالعه‌های ما نشان داد به‌احتمال می‌شود از نانو لیپوزوم‌های بهینه سنتز شده به‌عنوان حاملی جهت رسانش سیلی‌بینین به‌عنوان داروی ضدسرطان به سلول‌های سرطانی از جمله سرطان پستان به‌منظور مقابله با این نوع سرطان استفاده کرد. به‌منظور این مهم انجام یکسری از تحقیقات تکمیلی مثل بررسی سیر بالینی نانولیپوزوم‌های حاوی سیلی‌بینین با هدف درمان و یا پیشرفت درمان در

مدل‌های حیوانی و هم‌چنین بررسی اثر هم‌زمان سیلی-بینین‌های انکپسوله شده بر روی سرطان پستان و تخمدان پیشنهاد می‌گردد.

1. Maman S, Witz IP. A history of exploring cancer in context. *Nature Reviews Cancer*. 2018;18(6):359-76.
2. Siegel RL, Miller KD, Jemal A. Cancer statistics, 2019. *CA: a cancer journal for clinicians*. 2019;69(1):7-34.
3. DeSantis CE, Ma J, Gaudet MM, Newman LA, Miller KD, Goding Sauer A, et al. Breast cancer statistics, 2019. *CA: a cancer journal for clinicians*. 2019;69(6):438-51.
4. Waks AG, Winer EP. Breast cancer treatment: a review. *Jama*. 2019;321(3):288-300.
5. Li Z, Tan S, Li S, Shen Q, Wang K. Cancer drug delivery in the nano era: An overview and perspectives. *Oncology reports*. 2017;38(2):611-24.
6. Elyasi S. *Silybum marianum*, antioxidant activity, and cancer patients. *Cancer: Elsevier*; 2021. p. 483-93.
7. Vahed SZ, Salehi R, Davaran S, Sharifi S. Liposome-based drug co-delivery systems in cancer cells. *Materials Science and Engineering: C*. 2017;71:1327-41.
8. Bray F, Ferlay J, Soerjomataram I, Siegel RL, Torre LA, Jemal A. Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA: a cancer journal for clinicians*. 2018;68(6):394-424.
9. Boojar MMA, Boojar MMA, Golmohammad S. Overview of Silibinin anti-tumor effects. *Journal of Herbal Medicine*. 2020:100375.
10. Amirsaadat S, Pilehvar-Soltanahmadi Y, Zarghami F, Alipour S, Ebrahimnezhad Z, Zarghami N. Silibinin-loaded magnetic nanoparticles inhibit hTERT gene expression and proliferation of lung cancer cells. *Artificial cells, nanomedicine, and biotechnology*. 2017;45(8):1649-56.
11. Lee C-K, Choi J-S. Effects of silibinin, inhibitor of CYP3A4 and P-glycoprotein in vitro, on the pharmacokinetics of paclitaxel after oral and intravenous administration in rats. *Pharmacology*. 2010;85(6):350-6.
12. Mahmoodi N, Motamed N, Paylakhi SH. The comparison of the effects of silybin and silybin-phosphatidylcholine on viability and ESR expression in human breast cancer T47D cell line. *Cell Journal (Yakhteh)*. 2014;16(3):299.
13. Haghiralsadat F, Azhdari M, Kalantar SM, Naderinezhad S, Teymourizadeh K, Yazdani M, et al. Strategy of Improvements in the therapeutic index of medicinal herbs of Iranian indigenous: Synthesis and characterization of phospholipid lipid-based vesicles in incorporated *Trachyspermum copticum*. *SSU_Journals*. 2016;24(6):468-78.
14. Malekpour B, Jalalinadoushan mohammad reza, Mansoori S, Hajihoseini R, Mirzaei M, Jamali D. Comparison of the Killing Effect of Free, Negative and Neutral Charged Liposomal Doxorubicin on Breast Cancer Cell Line. *Daneshvar Medicine*. 2010;17(85):63-70.
15. Naderinezhad S, Haghirosadat F, Amoabediny G, Naderinezhad A, Esmaili Z, Akbarzade A. Synthesis of biodegradable and self-assembled anionic nano-carrier: Novel approach for improvement of Curcumin-delivery to bone tumors cells & Mathematical modeling of drug-release kinetic. *New Cellular and Molecular Biotechnology Journal*. 2017;7(27):77-84.

16. Alavi SE, KoohiMoftakhariEsfahani M, Chiani M, Heidarinasab A. Evaluating the effect of nanoliposomal hydroxyurea urea on the breast cancer cell line. *New Cellular and Molecular Biotechnology Journal*. 2013;3(11):63-7.
17. Sajjadiyan SZ, Ghadernejad H, Milani AT, Mohammadian M, Abdolapour S, Taslimi S, et al. Preparation of silibinin loaded pegylatedniosomal nanoparticles and investigation of its effect on MCF-10A human breast cancer cell line. *Der Pharmacia Lettre*. 2016;8(16):70-5.
18. Celia C, Trapasso E, Locatelli M, Navarra M, Ventura CA, Wolfram J, et al. Anticancer activity of liposomal bergamot essential oil (BEO) on human neuroblastoma cells. *Colloids and Surfaces B: Biointerfaces*. 2013;112:548-53.
19. Ochi Ardebili M, Amoabediny G, Rezayat S, Akbarzadeh A, Ebrahimi B. Design and preparation of encapsulated nano-liposome controlled release including silibinin anti-cancer herbal drug (nano phytosome). *SSU_Journals*. 2015;23(3):2000-12.
20. Haghjoo S, Ghanbarzadeh B, Hamishekar H, Asni Ashari S, Dehghannia J. Evaluation of Colloidal and Antioxidant Properties of Nanoliposome Loaded with *Urtica dioica* L. Extract. *Innovative Food Technologies*. 2015;2(3):11-23.
21. Cui H, Zhao C, Lin L. The specific antibacterial activity of liposome-encapsulated Clove oil and its application in tofu. *Food Control*. 2015;56:128-34.