

بررسی اثر مهارکنندگی ترکیبات شیمیایی پیشنهادی بر فعالیت آنزیم آلفا آمیلاز باکتریایی عنوان دارویی بالقوه جهت درمان و کنترل دیابت

محمد رضا ملک^۱، پریچهره یغمایی^۱، باقر لاریجانی^۲، آزاده ابراهیم حبیبی^{۲*}

چکیده

مقدمه: یکی از مسائل مهم در فرآیند درمان و کنترل دیابت کاهش هایپرگلایسمی بعد از مصرف مواد قندی می‌باشد که از طریق مهار آنزیم‌هایی مانند آلفا آمیلاز امکان‌پذیر است. با توجه به نقش احتمالی باکتری‌های فلور نرمال در متابولیسم بدن انسان، آنزیم آلفا آمیلاز باکتریایی نیز می‌تواند از این منظر مورد توجه باشد.

روش‌ها: در این تحقیق با استفاده از برنامه‌های Blast و Clustal W2 میزان تشابه و همانندی بین توالی‌های آمینو اسیدی آلفا آمیلازهای ۸ باکتری فلور نرمال حفره دهان بررسی شد. سپس با استفاده از برنامه Autodock vina محل جای‌گیری ۵ ترکیب پیشنهادی به عنوان مهارکننده شامل آکاربوز، کنگو رد، بی کوکولین، هسپریدین متیل چالکون و جیبرلیک اسید در ساختار آلفا آمیلاز Bacillus amyloliquefaciens به عنوان مدل آنزیم باکتریایی مورد بررسی قرار گرفت. در بخش آزمایشگاهی اثر ترکیبات مذکور بر فعالیت آلفا آمیلاز باکتریایی با روش برنفلد سنجیده شد.

یافه‌ها: در بررسی تطابق توالی‌های آمینواسیدی آلفا آمیلازهای باکتری‌های فلور نرمال با آنزیم Bacillus amyloliquefaciens تشابه‌ای با میانگین ۶۴٪ و همانندی با میانگین ۴۶٪ مشاهده شد. همچنین نتایج حاصل از مقایسه محل اتصال یون‌های فلزی و رزیدوهای کاتالیتیک جایگاه فعال نشان دهنده تشابه فراوان ساختار آلفا آمیلازهای باکتریایی است. نتایج حاصل از جای‌گیری ترکیبات پیشنهادی به عنوان مهارکننده در ساختار آنزیم باکتریایی تمایل به برهم‌کنش میان آنها با آنزیم باکتریایی را نشان می‌دهد. در بخش سنجش‌های آزمایشگاهی نیز ترکیبات مذکور تا غلظت ۲۰ میکرو مولار اثری کاهشی بر فعالیت آنزیم داشتند.

نتیجه‌گیری: در بخش تجزیه و تحلیل آماری تطابق توالی‌ها تشابه معنی‌داری بین ترادف توالی‌ها وجود دارد که نشان دهنده تشابه فراوان بین ساختار آلفا آمیلازهای باکتریایی است. در بخش آزمایشگاهی با توجه به غلظت پایین ترکیبات مورد سنجش احتمال دارد این مواد در غلظت‌های بالاتر اثر مهاری مطلوب‌تری داشته باشند.

واژگان کلیدی: آلفا آمیلاز، فلور نرمال، مهار کننده

۱- گروه زیست‌شناسی، دانشکده علوم پایه، واحد علوم و تحقیقات دانشگاه آزاد اسلامی، تهران
۲- مرکز تحقیقات غدد/ پژوهشکده علوم غدد و متابولیسم، دانشگاه علوم پزشکی تهران

*نشانی: تهران، خیابان کارگر شمالی، بیمارستان دکتر شریعتی، طبقه پنجم، مرکز تحقیقات غدد درون‌ریز و متابولیسم دانشگاه علوم پزشکی تهران، کد پستی ۱۴۱۱۴۱۳۱۳۷ تلفن: ۸۸۲۲۰۰۵۲، نمایر: ۸۸۲۲۰۰۰۳۷، پست الکترونیک: aehabibi@sina.tums.ac.ir

.*Bacillus licheniformis*, *Bacillus amyloliquefaciens*, *Bacillus stearothermophilus* و *Bacillus halmapalus* اشاره کرد [۱۴-۱۶]. در این تحقیق با توجه به نتایج حاصل از تطابق توالی‌های آمینواسیدی آلفاامیلازهای باکتریایی و همچنین بررسی و مقایسه محل اتصال یون‌های فلزی (کلسیم و سدیم) و رزیدوهای کاتالیتیک جایگاه فعال شباهت بسیار زیادی بین ساختار آنزیم آلفاامیلاز باکتری‌های فلور نرمال حفره دهان باسویهای از جنس باسیلوس مشاهده شد. در نهایت جهت بررسی اثر ترکیبات شیمیایی پیشنهادی به عنوان مهارکننده آنزیم باکتریایی از آلفاامیلاز *Bacillus amyloliquefaciens* استفاده گردید.

روش‌ها

بررسی میزان تشابه و همانندی بین توالی آنزیم‌های آلفا‌امیلاز باکتریایی

ابتدا تعدادی از شاخص‌ترین باکتری‌های فلور نرمال حفره دهان با بررسی مقالات شناسایی شدند [۱۷]. سپس در سایت NCBI^۱ توالی آمینو اسیدی آنزیم‌های آلفاامیلاز باکتری‌های مذکور مورد جستجو قرار گرفت. جهت بررسی میزان تشابه و همانندی بین این توالی‌ها از برنامه Clustal W2 و جهت بررسی میزان تشابه و همانندی بین توالی‌های آلفاامیلاز فلور نرمال حفره دهان با باکتری *Bacillus amyloliquefaciens* استفاده گردید [۱۸].

بررسی برهمکش‌های بین ترکیبات شیمیایی پیشنهادی به عنوان مهارکننده با آنزیم آلفا‌امیلاز باکتریایی

در این تحقیق اثر مهارکنندگی پنج ترکیب آکاربوز^۲, کنگو رد^۳, بی کوکولین^۴, هسپریدین متیل چالکونهای^۵ و جیبریلیک اسید^۶ بر فعالیت آنزیم آلفاامیلاز باکتریایی بررسی

مقدمه

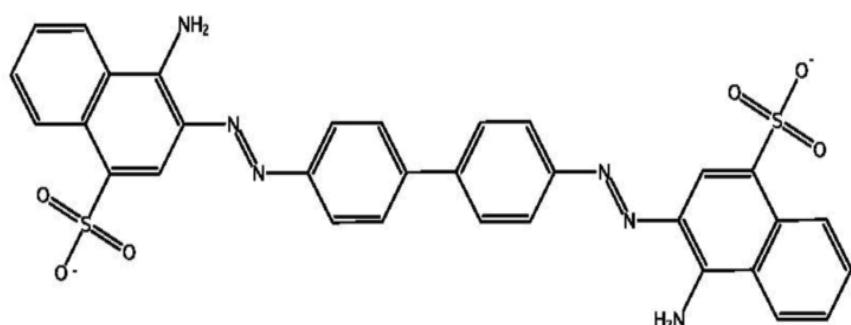
میزان شیوع دیابت به عنوان یک بیماری مزمن متابولیکی که به علت کمبود هورمون انسولین و یا اختلال در پاسخ ارگانل‌ها به انسولین بروز می‌کند، طی دهه‌های اخیر رشد وزن افزونی داشته است [۱]. از طرفی شیوع چاقی و اضافه بیماری‌های مختلفی از جمله دیابت گردد روز به روز در حال افزایش است [۲]. لذا یافتن روش‌هایی مفید و مؤثر که علاوه بر کنترل میزان چربی و قند خون و کاهش آنها دارای کمترین عوارض جانبی نیز باشند، حائز اهمیت فراوانی است. یکی از رویکردهای درمان و کنترل بیماری دیابت که امروزه مورد توجه دانشمندان می‌باشد کاهش هیپرگلایسمی بعد از مصرف ترکیبات قندی است [۳]. این روش از طریق مهار آنزیم‌های موثر در هضم کربوهیدرات‌ها از جمله آلفا‌گلوكوزیداز و آلفاامیلاز میسر است [۴-۵]. نزیم آلفاامیلاز (EC 3.2.1.1) که از گروه هیدرولازها محسوب می‌شود، در بسیاری از انواع موجودات از جمله انسان و باکتری‌ها وجود دارد [۶]. در انسان دو ایزوآنزیم عمدۀ آلفاامیلاز مربوط به پانکراس و غدد بزاوی می‌باشد [۷-۸]. عمل آلفاامیلاز هیدرولیز نشاسته از محل پیوندهای (۱-۴)^a و تبدیل آن به مالتوز و گلوكز است که در نهایت می‌تواند موجب افزایش سطح گلوكز خون شود [۹]. بنابراین مهارکننده‌های آلفاامیلاز می‌توانند از جذب کربوهیدرات‌های پیچیده در داخل بدن جلوگیری کرده و در کنترل قند خون مؤثر باشند [۱۰]. مطالعات فراوانی وجود این مهارکننده‌ها را در ترکیبات شیمیایی مختلف و به خصوص در گیاهان دارویی به اثبات رسانده است [۱۱]. به طور متدائل آلفاامیلاز انسان به عنوان هدف نهایی این مهارکننده‌ها مطرح می‌باشد ولی با توجه به وجود باکتری‌های فلور نرمال که در بدن انسان به صورت همیستی زندگی می‌کنند و از استقرار باکتری‌های بیماری‌زا در بدن جلوگیری می‌نمایند و همچنین شواهدی احتمال دخالت آنها را در متابولیسم بدن نشان می‌دهد، لذا آلفا‌امیلاز باکتریایی نیز می‌تواند از این منظر مورد توجه قرار گیرد [۱۲، ۱۳]. در بین گونه‌های مختلف باکتریایی بیشترین مطالعات بر روی آلفاامیلاز سویه‌های مختلف جنس باسیلوس انجام شده است که از آن جمله می‌توان به

1- National center for Biotechnology information
2- Basic Local Alignment search Tool

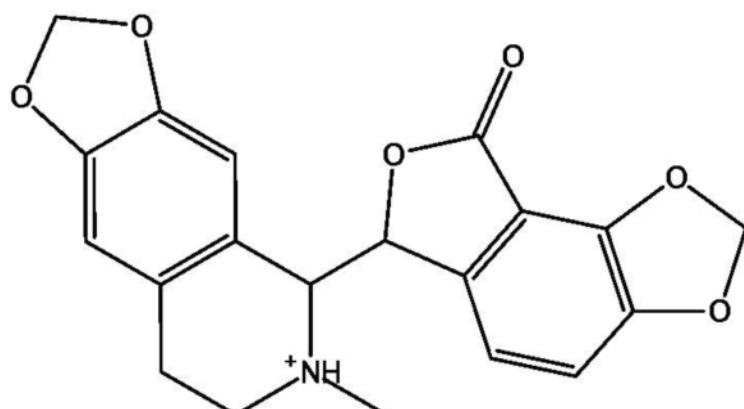
3-Acarbose
4-Congo red
5-Bicuculline
6-Hesperidin Methyl Chalcone
7-Gibberellic acid

بود، انتخاب گردید. تصویر مربوط به این بر هم کنش‌ها با استفاده از نرمافزار MOE.2010.10 (شرکت CCG کانادا) ترسیم شده است. در نهایت با توجه به پارامترهایی مانند اندازه مولکولی، میزان میل ترکیبی، وجود گروههای آمینی و نوع آمینو اسیدهای شرکت کننده، ترکیبات پیشنهادی جهت سنجش‌های آزمایشگاهی مرتب شدند. از سایت ساختار شیمیایی ترکیبات استفاده شد (اشکال ۱ تا ۵).

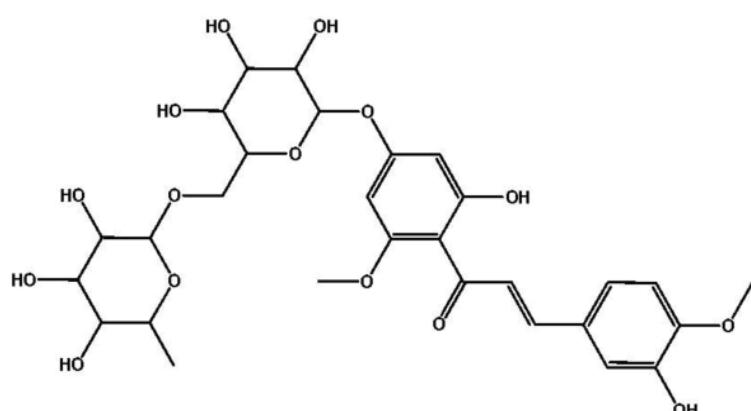
شده. آکاربوز با توجه به پیشنهاد آن در مهار آلفا-امیلاز انسان به عنوان ترکیب مرجع انتخاب گردید [۱۹]. جهت بررسی برهم کنش بین لیگاند و رسپتور از برنامه Autodock vina استفاده شد [۲۰]. بدین منظور از ترکیبات شیمیایی پیشنهادی Bacillus amyloliquefaciens به عنوان لیگاند و از آنزیم آلفا-امیلاز به عنوان رسپتور استفاده گردید. کلیه برهم کنش‌های لیگاند-آنژیم برای هر ترکیب بررسی شد و از بین آنها میانکنشی که دارای بیشترین میزان میل ترکیبی



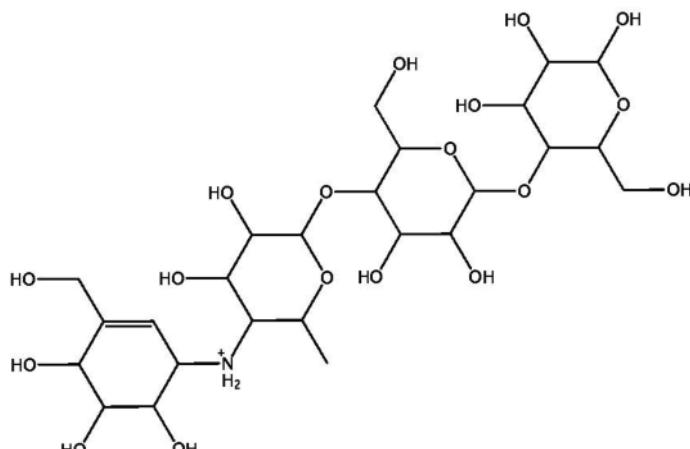
شکل ۱- کنگورد



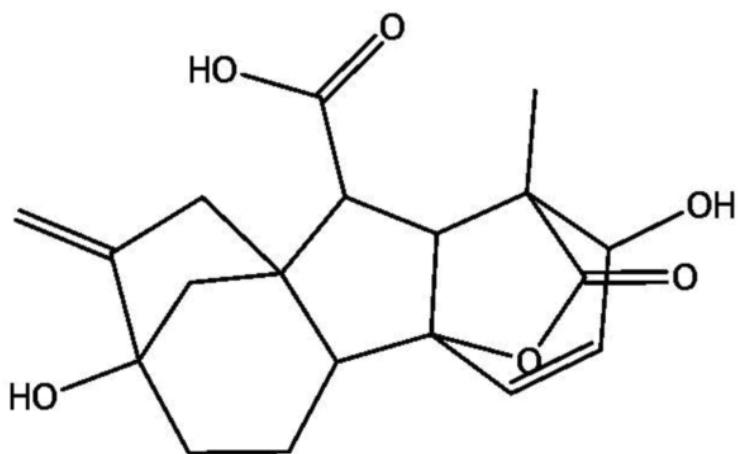
شکل ۲- بی کوکولین



شکل ۳- هسپریدین مقتبل چالکون



شکل ۴-آکاربوز



شکل ۵-جیبرلیک اسید

اندازه‌گیری فعالیت آنزیم آلفا آمیلاز باکتریایی به

روش برنفلد

در روش برنفلد جهت سنجش فعالیت آنزیم آلفا آمیلاز باکتریایی ابتدا در لوله تست $125 \mu\text{lit}$ بافر فسفات پتاسیم و $125 \mu\text{lit}$ آنزیم آلفاامیلاز *Bacillus amyloliquefaciens* با $250 \mu\text{lit}$ بافر ریخته شد (این لوله فاقد آنزیم است). پس از ریختن آنزیم با رعایت فاصله زمانی مورد نظر سوبسترا (محلول نشاسته $\%4$) اضافه گردید. در مرحله بعد به کلیه لوله‌ها محلول DNS اضافه شد. محلول DNS در روش برنفلد، با مالتوز حاصل از فعالیت آنزیم آلفا آمیلاز کمپلکس رنگی تولید می‌کند که در طول موج 540 nm جذب نوری دارد. برای هر یک از غلظت‌های ترکیب مورد نظر، یک لوله بلانک، ۳ لوله حاوی ماده مورد نظر، یک سری لوله حاوی DMSO بدون

سنجه‌های آزمایشگاهی

در این تحقیق از روش برنفلد جهت اندازه‌گیری فعالیت آنزیم آلفا آمیلاز باکتریایی استفاده شد [۲۱]. ابتدا فعالیت آنزیم در حضور سوبسترا و سپس در حضور ترکیبات شیمیایی پیشنهادی به عنوان مهارکننده مورد سنجش قرار گرفت. محلول‌های لازم جهت اندازه‌گیری فعالیت آنزیم آلفاامیلاز باکتریایی به روش برنفلد عبارتند از: محلول DNS (۳ و ۵ - دی نیتروسالیسیلیک اسید)، حلال DMSO (دی متیل سولفونکساید)، محلول آنزیم باکتریایی، بافر فسفات پتاسیم و محلول نشاسته $\%4$ که مورد اخیر به دلیل ناپایداری نشاسته به صورت روزانه تهیه گردید.

به روش آزمایش غلظت‌های نهایی ترکیبات به ترتیب شامل ۰/۱، ۲، ۱۰ و ۲۰ میکرومولار بودند.

یافته‌ها

نتایج حاصل از تطابق توالی‌های آمینواسیدی مربوط به آنزیم آلفا آمیلاز باکتری‌های فلور نرمال حفره دهان

با استفاده از برنامه Clustal W2 عمل تطابق بین توالی‌های آنزیم آلفا آمیلاز باکتری‌های فلور نرمال حفره دهان انجام شد و با توجه به امتیازات به دست آمده میزان تشابه و همانندی بین توالی‌ها مقایسه شدند (جدول ۱). در این بین بالاترین میزان تشابه و همانندی با امتیاز ۹۳٪ مربوط به دو باکتری Streptococcus و Streptococcus vestibularis و salivarius می‌باشد.

ماده مورد نظر جهت حذف اثر حلال بر آنزیم و یک سری لوله حاوی آنزیم در غیاب ماده مورد نظر به کار برد شد. حلال DMSO جهت حل کردن ترکیباتی که تأثیر آنها بر فعالیت آنزیم آلفا آمیلاز سنجیده می‌شود و در آب غیر محلولند کاربرد دارد. پس از سنجش فعالیت آنزیم در حضور ماده و غیاب آن در طول موج ۵۴۰ nm نتایج حاصل (سه خوانش برای هر غلظت) ثبت و میانگین، میزان انحراف از معیار (SD) و درصد ضریب تغییرات (CV%) محاسبه گردید. سپس نمودار درصد تغییرات فعالیت آنزیم (درصد کاهش یا افزایش فعالیت در حضور ماده مورد نظر) به کمک برنامه Excel رسم و مورد بررسی قرار گرفت. لازم به ذکر است که برای هر یک از ترکیبات مورد آزمایش ابتدا یک محلول اولیه با غلظت ۱۰۰۰ میکرومولار تهیه شد، سپس غلظت‌های ۵۰/۵، ۱۰۰ و ۵۰۰ میکرومولار از محلول اولیه تهیه گشت. در نهایت با توجه

جدول ۱- مقایسه توالی‌آمینواسیدهای باکتری‌های فلور نرمال حفره دهان و امتیازات آنها از طریق برنامه ClustalW2

	Streptococcus salivarius	Streptococcus sanguinis	Streptococcus vestibularis	Streptococcus peroris	Streptococcus australis	Streptococcus mitis	Streptococcus mutans	Actinomyces sp
Streptococcus salivarius	-	۷۵	۹۳	۷۴	۷۳	۷۵	۶۰	۴۳
Streptococcus sanguinis	۷۵	-	۷۲	۷۳	۷۵	۷۳	۶۱	۴۲
Streptococcus vestibularis	۹۳	۷۲	-	۷۴	۷۱	۷۵	۶۰	۴۲
Streptococcus peroris	۷۴	۷۳	۷۴	-	۷۴	۸۶	۵۹	۴۱
Streptococcus australis	۷۳	۷۵	۷۱	۷۴	-	۷۳	۵۹	۴۳
Streptococcus mitis	۷۵	۷۳	۷۵	۸۶	۷۳	-	۵۹	۴۲
Streptococcus mutans	۶۰	۶۱	۶۰	۵۹	۵۹	۵۹	-	۳۷
Actinomyces sp	۴۳	۴۲	۴۲	۴۱	۴۳	۴۲	۳۷	-

تطبیق داده شد. نتایج با میانگین ۶۴٪ تشابه و ۴۶٪ همانندی حاکی از تشابه معنی‌دار توالی‌ها است (جدول ۲). تشابه معنی‌دار تراوید دو مولکول به این نکته دلالت دارد که آن دو احتمالاً دارای منشاء تکاملی یکسانی بوده و به تبع آن ساختار سه بعدی عملکردی و مکانیسم یکسانی دارند [۲۲].

نتایج حاصل از تطابق توالی‌های آمینواسیدی مربوط به آنزیم آلفا آمیلاز باکتری‌های فلور نرمال حفره دهان با توالی آنزیم آلفا آمیلاز

Bacillus amyloliquefaciens

در این بررسی با استفاده از برنامه Blast توالی‌های آمینواسیدی آلفا‌آمیلاز باکتری‌های فلور نرمال حفره دهان با Bacillus amyloliquefaciens توالی آنزیم آلفا آمیلاز

جدول ۲- نتایج حاصل از مقایسه توالی آلفا-امیلاز فلور نرمال حفره دهان بای از جنس باسیلوس از برنامه BLAST

درصد تشابه	درصد همانندی	حداکثر امتیاز	سویهای از جنس باسیلوس	باکتریهای فلور نرمal حفره دهان
%۶۲	%۴۶	۴۳۲	Bacillus amyloliquefaciens	Actinomyces sp
%۶۵	%۴۸	۴۶۳	Bacillus amyloliquefaciens	Streptococcus sanguinis
%۶۵	%۴۸	۴۷۰	Bacillus amyloliquefaciens	Streptococcus peroris
%۶۵	%۴۷	۴۶۳	Bacillus amyloliquefaciens	Streptococcus mitis
%۶۶	%۴۸	۴۶۷	Bacillus amyloliquefaciens	Streptococcus vestibularis
%۶۶	%۴۸	۴۶۷	Bacillus amyloliquefaciens	Streptococcus salivarius
%۶۶	%۴۸	۴۸۱	Bacillus amyloliquefaciens	Streptococcus australis
%۶۵	%۴۲	۴۴۱	Bacillus amyloliquefaciens	Streptococcus mutans

که در *Bacillus amyloliquefaciens* رزیدوهای His236 و Asp201 در واکنش شرکت دارند [۱۵]. که در ساختار *Streptococcus australis* به Asp195، Asn103 و Asp197 جایگزین می‌شوند و سیله رزیدوهای Asp203 و Asp197 نیز در اطراف آنها قرار دارند. در مورد *Ca* غیر وجود دارند ولی اتصالی برقرار نمی‌کنند. در *Bacillus amyloliquefaciens* محافظت شده به ترتیب در *Asn103*، *His238* و *Phe206* نیز در اطراف آنها قرار دارند. در *Streptococcus australis* تنها *Asp186* دارای اتصال مطلوب با *Ca* می‌باشد و رزیدوهای *Thr160*، *Ala184* و *Asp205* در اطراف دیده می‌شوند. آخرین *Ca* که در جایگاهی بین *Asp205* و *Asp207* قرار دارد و غیر محافظت شده است در *Gly301* با رزیدوهای *Bacillus amyloliquefaciens* می‌باشد و *Asp431* در واکنش شرکت دارند و *Asp408* در اطراف *Asn429* و *Pro407* در *Tyr303* و *Phe305* رزیدوهای *Streptococcus australis* [۱۵] و *Asn408* در اطراف *Asn429* دیده می‌شود. در مورد *Bacillus amyloliquefaciens* رزیدوهای کاتالیتیک در *H107*، *D236*، *R234*، *E266*، *W268*، *D232*، *R230* و *H104* در *Streptococcus australis* *D329* و *W265* در محدوده مورد نظر دیده فعال وجود دارند [۱۵]. در حالی که در مورد *Ca* غیر وجود دارند.

نتایج حاصل از مقایسه محل اتصال یون‌های فلزی
کلسیم و سدیم و رزیدوهای کاتالیتیک بین دو
Bacillus amyloliquefaciens آلفا-امیلاز ساختار آنزیم و Streptococcus australis

در این بررسی *Streptococcus australis* از بین باکتری‌های فلور نرمال حفره دهان انتخاب شد چراکه با ۴۸٪ همانندی و امتیاز ۴۸۱ بیشترین میزان شباهت را با توالی آلفا آمیلاز *Bacillus amyloliquefaciens* ساختار آنزیم آلفا آمیلاز باکتریایی به مانند آلفا آمیلاز انسان دارای سه ڈمین A، B و C می‌باشد [۷، ۲۳]. ڈمین A از barrel β/α) درست شده است و در برگیرنده جایگاه فعال می‌باشد [۸]. ڈمین B ساختار متغیری را در بین آلفا آمیلازهای باکتریایی نشان می‌دهد و به طور کلی از یک صفحه با چهار بتا غیرموازی درست شده است [۸]. ڈمین C کروی و دارای هشت صفحه بتا (Greek key) می‌باشد [۸]. در ساختار آنزیم آلفا آمیلاز سه یون کلسیم و یک یون سدیم وجود دارد که محل اتصال آنها در سطح داخلی ڈمین B و سطح مشترک بین ڈمین‌های A و C می‌باشد [۸]. در بررسی برهم کنش‌های بین رزیدوها و یون‌های فلزی در *Bacillus amyloliquefaciens* Asp184، Rzidoهای Asp160 و Val202 در واکنش با یون Na شرکت دارند [۱۵]، که در ساختار *Streptococcus australis* به وسیله Asp197، Ile204 جایگزین می‌شوند و دو رزیدوی Thr160 و Asp186 نیز در اطراف یون Na بدون شرکت در واکنش وجود دارند. در مورد یون‌های Ca، ابتدا جایگاه اتصال یون Ca محافظت شده در ساختار آنزیم بررسی شد

در این تحقیق ۵ ترکیب مطابق جدول ۳ جهت بررسی میانکنش با آلفا آمیلاز باکتریایی انتخاب شدند.

نتایج حاصل از جایگیری ترکیبات شیمیایی پیشنهادی به عنوان مهار کننده در ساختار آلفا آمیلاز *Bacillus amyloliquefaciens*

جدول ۳- ترکیبات پیشنهادی بر اساس خصوصیات ساختاری و نتایج حاصل از Autodock vina

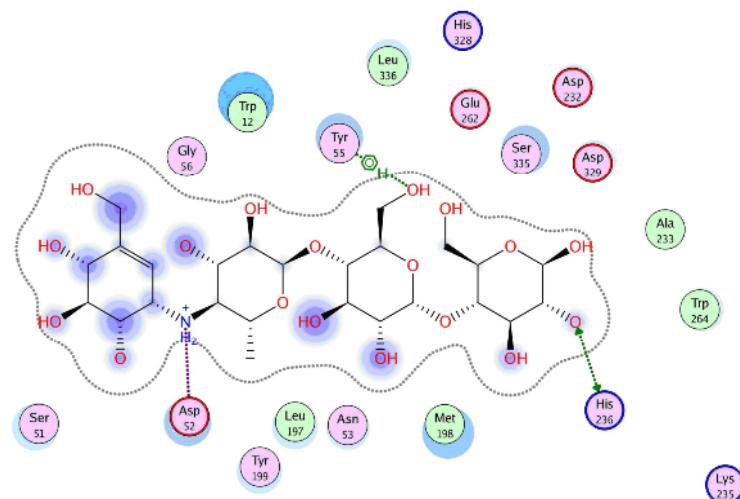
آمنوسیدهای واکنش دهنده با ترکیب	وجود گروه آمینی	میل ترکیبی (kcal/mol)	اندازه مولکولی	نام ترکیب شیمیایی
R392-G4-Y359	2(N=N) 2(NH2)	-9.6	بزرگ	کنگو رد
W137	NH+	-8.7	بزرگ	بی کوکولین
Y55-D232-E262-K235	-	-8.7	بزرگ	هسپریدین متیل چالکون
Y55-H236-D52	NH+	-8	بزرگ	آکاربوز
G4-R392	-	-8	متوسط	ジブリック اسید

آنژیم باکتریایی در اطراف کنگو رد دیده شد (شکل ۸). این ترکیب نمک سدیمی از بنزیدین دی آزو- بیس-۱- نفتیل آمین-۴- سولفونیک اسید است و به عنوان شناساگر اسید و باز به کار می‌رود. در ساختار بزرگ آن که حالت قرینه داشته و از شش حلقه بنزنی درست شده است دو گروه (NH2) و دو گروه (N=N) وجود دارد (شکل ۸). ترکیب بعدی بی کوکولین با میل ترکیبی mol -8.7 kcal/mol باکتریایی می‌باشد. این ترکیب از نظر اندازه مولکول بزرگی است و دارای یک گروه آمینی در ساختار خود می‌باشد. رزیدوی W137 از آنژیم آلفا آمیلاز باکتریایی با پیوند arene-H در میانکنش با این ترکیب دیده می‌شود (شکل ۹). ترکیب بعد هسپریدین متیل چالکون با میل ترکیبی -8.7 kcal/mol می‌باشد که هرچند مقدار آن برابر میل ترکیبی بی کوکولین است ولی با توجه به وجود گروههای آمینی در رتبه سوم جدول قرار می‌گیرد. در بررسی میانکنش این ترکیب با آنژیم نشان داده شد که هسپریدین متیل چالکون با پنج رزیدوی کاتالیتیک از آنژیم باکتریایی شامل H328، D329، R230، E262 و D232 به وسیله پیوندهای هیدروژنی و arene-H فراوان جایگیری آن را در جایگاه فعال آنژیم نشان می‌دهد و به نظر می‌رسد که این ترکیب بتواند اثر مهاری موثری بر فعالیت آلفا آمیلاز باکتریایی داشته باشد (شکل ۱۰). در رتبه آخر از نقطه نظر تمایل واکنش به آنژیم باکتریایی ترکیب جیبرلیک اسید قرار دارد که از لحاظ اندازه مولکول چندان بزرگی نیست و همچنین قادر گروههای آمینی است ولی از

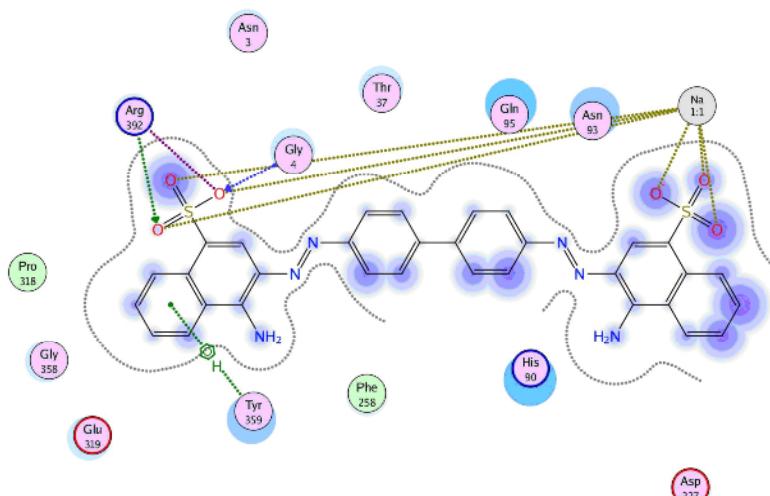
آکاربوز ترکیبی است که در کنار کترل رژیم غذایی و همراه سایر داروهای پایین آورنده قدر خون در بیماران مبتلا به دیابت غیر وابسته به انسولین مصرف می‌شود [۱۹]. سازوکار عمل آکاربوز تاخیر در هضم کربوهیدرات‌ها به قندهای ساده از طریق مهار آنژیم‌های آلفا آمیلاز در پانکراس و آلفا گلوكوزیداز در روده می‌باشد [۱۹]. حضور رزیدوهای کاتالیتیک H328، D329 و D262 از آنژیم باکتریایی در اطراف آکاربوز احتمال جایگیری آنرا در جایگاه فعال آنژیم قوت می‌بخشد و به نظر می‌رسد که این ماده بتواند در غلاظت مناسب آلفا آمیلاز باکتریایی را مهار نماید (شکل ۷). آکاربوز مولکول بزرگی است که در ساختار خود دارای گروه آمینی است و همان طوری که قبل ذکر شد به عنوان ترکیب مرجع انتخاب گردید. در واکنش میان آکاربوز با آنژیم باکتریایی رزیدوهای D52، H236 و Y55 از آنژیم به ترتیب به وسیله پیوندهای الکترواستاتیکی، هیدروژنی و arene-H شرکت دارند (شکل ۷). میل ترکیبی این میانکنش -8 kcal/mol می‌باشد. با توجه به این خصوصیات پس از بررسی نتایج حاصل از برنامه Autodock vina ترکیب کنگو رد با میل ترکیبی mol -9.6 kcal/mol با آنژیم باکتریایی رتبه اول را در بین سایرین به دست آورد. در این واکنش کنگو رد با رزیدوهای G4، R392 و Y359 از آنژیم به ترتیب به وسیله پیوندهای الکترواستاتیکی و arene-H شرکت داشت، ضمن این که یون Na از آنژیم بایکی از گروههای سولفیدریل کنگو رد واکنش یونی برقرار می‌کند (شکل ۸). همچنین سه آمنوسید بسیار محافظت شده H90، G358 و D227 از

وسیله پیوندهای الکترواستاتیکی و هیدروژنی با جیرلیک اسید واکنش دارند.

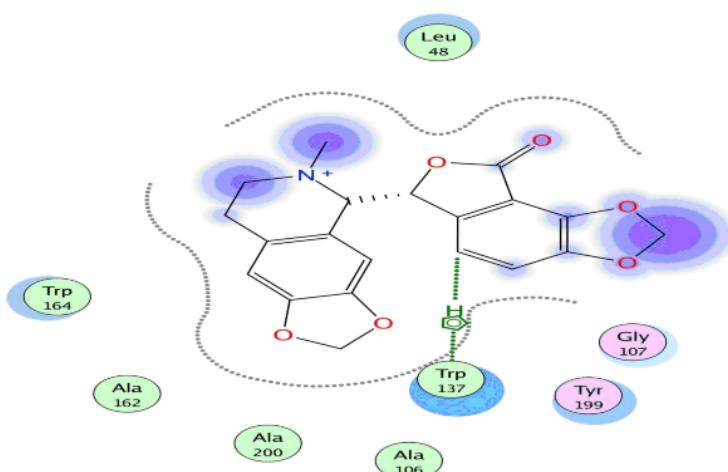
لحاظ میل ترکیبی به آنزیم آلفا آمیلاز باکتریایی به میزان -8kcal/mol با آکاربوز برابر است. در این میانکنش رزیدوهای R392 و G4 از آنزیم باکتریایی به ترتیب به



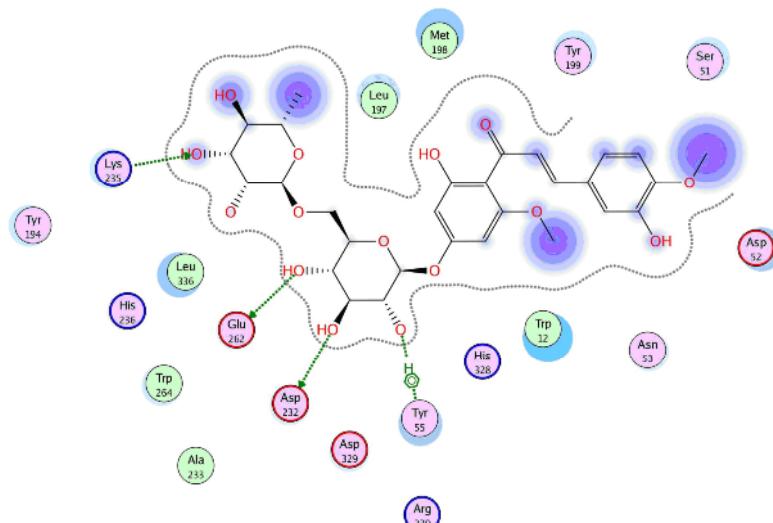
شکل ۶- میانکنش بین آکاربوز با آنزیم باکتریایی



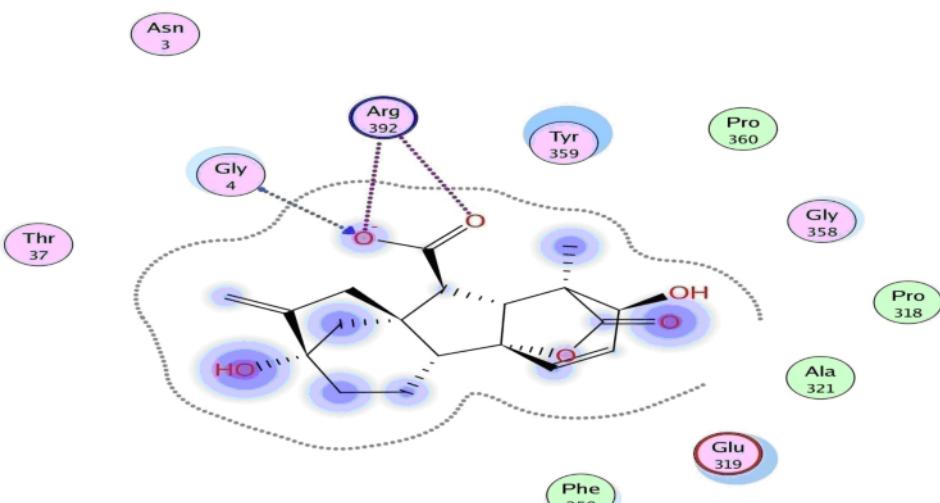
شکل ۷- میانکنش بین کنگو رد با آنزیم باکتریایی



شکل ۸- میانکنش بین بی کوکولین با آنزیم باکتریایی



شکل ۹- میانکنش بین هسپریدین متیل چالکون با آنزیم باکتریایی



شکل ۱۰- میانکنش بین جیبرلیک اسید با آنزیم باکتریایی

صورت خطی و وابسته به غلظت نبود (جدول ۶). هسپریدین متیل چالکون دارای اثر کاهشی بر فعالیت آلفا آمیلاز بود به طوری که بیشترین اثر در غلظت ۱۰ میکرومولار و به میزان ۱۲ درصد مشاهده شد (جدول ۷). در نهایت در حضور ماده جیبرلیک اسید فعالیت آنزیم آلفا آمیلاز به میزان ۱۵ درصد کاهش یافت که این اثر در غلظت‌های ۱ تا ۲۰ میکرومولار تفاوت زیادی نداشتند (جدول ۸).

نتایج حاصل از سنجش‌های آزمایشگاهی

فعالیت آنزیم آلفا آمیلاز باکتریایی در حضور ترکیب آکاربوز در غلظت ۲۰ میکرومولار ۳۰ درصد کاهش نشان داد (جدول ۴). در مورد کنگورد اثر کاهشی ملاحظه نشد و تنها در غلظت ۱۰ میکرومولار به میزان ۱۲ درصد کاهش فعالیت دیده شد که نتیجه معنی‌داری نمی‌باشد (جدول ۵). در مورد ترکیب بی کوکولین کاهش فعالیت آنزیم به میزان حداقل ۱۵ درصد در غلظت ۱۰ میکرومولار مشاهده شد که البته فرایند کاهش فعالیت در غلظت‌های بالاتر به

جدول ۴- تغییرات فعالیت آلفا آمیلاز باکتریایی در حضور غلظت‌های مختلف آکاربوز

آکاربوز (میکرومولار)	فعالیت آنزیم (میانگین ± انحراف از معیار)	درصد ضریب تغییرات	درصد باقیمانده فعالیت آنزیم
۰	۱/۴۵۸±۰/۰۰۴۳	%/۰/۲۹	%/۱۰۰/۰۰
۰/۱	۱/۳۲۳±۰/۰۰۸۱	%/۰/۶۱	%/۹۰/۷۴
۱	۱/۴۳۳±۰/۰۱۷۲	%/۱/۲	%/۹۸/۲۸
۲	۱/۳۷۷±۰/۰۰۹۸	%/۰/۷۱	%/۹۴/۴۴
۱۰	۱/۰۹۹±۰/۰۰۱۵	%/۰/۱۴	%/۷۵/۳۷
۲۰	۱/۰۲±۰/۰۰۱۵	%/۰/۱۵	%/۶۹/۹۶

مقادیر فعالیت آنزیم به صورت میانگین ± انحراف از معیار بیان شده است.

جهت بررسی دقت نتایج هر یک از مقادیر حداقل سه مرتبه خوانش شدند.

درصد ضریب تغییرات (CV<3%) نشان دهنده دقت قابل قبول نتایج می‌باشد.

غلظت ترکیب مورد آزمایش بر حسب M^μ (میکرومولار) و واحد فعالیت آنزیم IU/L می‌باشد.

جدول ۵- تغییرات فعالیت آلفا آمیلاز باکتریایی در حضور غلظت‌های مختلف کنگو رد

کنگو رد (میکرومولار)	فعالیت آنزیم (میانگین ± انحراف از معیار)	درصد ضریب تغییرات	درصد باقیمانده فعالیت آنزیم
۰	۱/۷۸۳±۰/۰۰۲	%/۰/۱۱	%/۱۰۰
۰/۱	۱/۵۸۱±۰/۰۰۱	%/۰/۰۶۳	%/۸۸/۶۰
۱	۱/۸۵۹±۰/۰۰۳۶	%/۰/۱۹	%/۱۰۴/۲۰
۲	۱/۸۲۶±۰/۰۰۳	%/۰/۱۶	%/۱۰۲/۴۰
۱۰	۱/۸۱±۰/۰۰۲۵	%/۰/۱۴	%/۱۰۱/۵۰
۲۰	۱/۸۰۳±۰/۰۰۱	%/۰/۰۵۵	%/۱۰۱/۱۰

مقادیر فعالیت آنزیم به صورت میانگین ± انحراف از معیار بیان شده است.

جهت بررسی دقت نتایج هر یک از مقادیر حداقل سه مرتبه خوانش شدند.

درصد ضریب تغییرات (CV<3%) نشان دهنده دقت قابل قبول نتایج می‌باشد.

غلظت ترکیب مورد آزمایش بر حسب M^μ (میکرومولار) و واحد فعالیت آنزیم IU/L می‌باشد.

جدول ۶- تغییرات فعالیت آلفا آمیلاز باکتریایی در حضور غلظت‌های مختلف بی کوکولین

بی کوکولین (میکرومولار)	فعالیت آنزیم (میانگین ± انحراف از معیار)	درصد ضریب تغییرات	درصد باقیمانده فعالیت آنزیم
۰	۱/۷۱±۰/۰۱۵۲	%/۰/۱۵	%/۱۰۰
۰/۱	۱/۴۶±۰/۰۰۲۵	%/۰/۱۷	%/۸۵/۳۰
۱	۱/۵۳۴±۰/۰۰۳۵	%/۰/۲۲	%/۸۹/۵۰
۲	۱/۶۱۱±۰/۰۰۳۶	%/۰/۲۲	%/۹۴
۱۰	۱/۶۰۲±۰/۰۰۱	%/۰/۰۶۲	%/۹۳/۶۰
۲۰	۱/۶۱۷±۰/۰۰۱۵	%/۰/۰۹۴	%/۹۴/۵۰

مقادیر فعالیت آنزیم به صورت میانگین ± انحراف از معیار بیان شده است.

جهت بررسی دقت نتایج هر یک از مقادیر حداقل سه مرتبه خوانش شدند.

درصد ضریب تغییرات (CV<3%) نشان دهنده دقت قابل قبول نتایج می‌باشد.

غلظت ترکیب مورد آزمایش بر حسب M^μ (میکرومولار) و واحد فعالیت آنزیم IU/L می‌باشد.

جدول ۷- تغییرات فعالیت آلفا-آمیلاز باکتریایی در حضور غلظت‌های مختلف هسپریدین متیل چالکون

درصد باقیمانده فعالیت آنزیم	درصد ضریب تغییرات	فعالیت آنزیم (میانگین \pm انحراف از معیار)	هسپریدین متیل چالکون (میکرو مولار)
%۱۰۰	%۱/۷۵	۱/۱۴ \pm ۰/۰۲	۰
%۹۵	%۰/۱	۱/۰۸ \pm ۰/۰۰۱۱	۰/۱
%۹۶/۸۴	%۰/۱۳	۱/۱۰۴ \pm ۰/۰۰۱۵	۱
%۹۱/۵۷	%۰/۰۹۵	۱/۰۴۴ \pm ۰/۰۰۱	۲
%۸۷/۶۳	%۰/۰۵۷	۰/۹۹۹ \pm ۰/۰۰۰۵۷	۱۰
%۸۹	%۰/۰۵۷	۱/۰۱۶ \pm ۰/۰۰۰۵۸	۲۰

مقادیر فعالیت آنزیم به صورت میانگین \pm انحراف از معیار بیان شده است.

جهت بررسی دقت نتایج هر یک از مقادیر حداقل سه مرتبه خوانش شدند.

درصد ضریب تغییرات (CV<3%) نشان دهنده دقت قابل قبول نتایج می‌باشد.

غلظت ترکیب مورد آزمایش بر حسب μM (میکرومولار) و واحد فعالیت آنزیم IU/L می‌باشد.

جدول ۸- تغییرات فعالیت آلفا-آمیلاز باکتریایی در حضور غلظت‌های مختلف جیبرلیک اسید

درصد باقیمانده فعالیت آنزیم	درصد ضریب تغییرات	فعالیت آنزیم (میانگین \pm انحراف از معیار)	جیبرلیک اسید (میکرو مولار)
%۱۰۰	%۰/۱۵	۱/۷۱ \pm ۰/۰۱۵۲	۰
%۹۳	%۰/۰۳۶	۱/۵۹۴ \pm ۰/۰۰۰۵۷	۰/۱
%۸۳/۹۰	%۰/۰۴۰	۱/۴۳۵ \pm ۰/۰۰۰۵۷	۱
%۸۴/۷۰	%۰/۰۳۹	۱/۴۵ \pm ۰/۰۰۰۵۷	۲
%۸۶/۵۰	%۰/۰۳۸	۱/۴۸۹ \pm ۰/۰۰۰۵۸	۱۰
%۸۴/۷۰	%۰/۰۴۵	۱/۴۵۴ \pm ۰/۰۰۰۵۶۶	۲۰

مقادیر فعالیت آنزیم به صورت میانگین \pm انحراف از معیار بیان شده است.

جهت بررسی دقت نتایج هر یک از مقادیر حداقل سه مرتبه خوانش شدند.

درصد ضریب تغییرات (CV<3%) نشان دهنده دقت قابل قبول نتایج می‌باشد.

غلظت ترکیب مورد آزمایش بر حسب μM (میکرومولار) و واحد فعالیت آنزیم IU/L می‌باشد.

دارند که قادرند آنزیم آلفا-آمیلاز را مهار نمایند [۱۱]. این ترکیبات دارای ساختارهای متفاوت بیوشیمیایی می‌باشند. به عنوان مثال در برخی از گیاهان نظیر گندم و لوبیا عصاره‌ای استخراج شده است که دارای ساختار پروتئینی بوده و قادر است از طریق مهار فعالیت آنزیم آلفا-آمیلاز با اتصال به جایگاه فعال آن از جذب کربوهیدرات در روده جلوگیری نماید [۱۰]. همچنین در ترکیباتی که به صورت داروهای شیمیایی جهت درمان دیابت استفاده می‌شود نظیر آکاربیوز ساختارهایی مشتق از خانواده کربوهیدرات‌ها وجود دارد [۱۹،۲۴]. از دیگر ترکیبات می‌توان به خانواده فلاونوئیدها اشاره کرد که از ترکیبات پلی فنولی هستند و در بسیاری از گیاهان وجود دارند [۲۵،۲۶]. بسیاری از این ترکیبات علاوه بر مهار آنزیم آلفا-آمیلاز می‌توانند باعث

بحث

اهمیت بالینی مهار آنزیم آلفا-آمیلاز

یکی از رویکردهای درمان و کنترل دیابت کاهش هیپرگلایسمی بعد از مصرف ترکیبات قندی است [۳]. این روش با ایجاد تاخیر در هضم و جذب گلوكز از طریق مهار آنزیم‌های دخیل در هضم کربوهیدرات‌ها مثل آلفا-آمیلاز میسر است [۴،۵].

مهارکننده‌های آنزیم آلفا-آمیلاز

به طور کلی انواع مختلفی از ترکیبات چه به صورت داروهای شیمیایی و چه به صورت گیاهان دارویی وجود

این به عنوان مهار کننده‌های انواع دیگر آلفا آمیلاز مطرح شده‌اند [۲۷]. به نظر نمی‌رسد در مورد جیبرلیک اسید تا کنون گزارشی مبنی بر توانایی این ترکیب در مهار آلفا آمیلاز منتشر شده باشد، و در صورتی که این ترکیب با غلظت بالاتری بتواند به صورت وابسته به دوز تاثیر مهاری بر آنزیم داشته باشد، نشان دهنده احتمال تاثیر ترکیبات ترپنی بر آنزیم آلفا آمیلاز خواهد بود.

نتیجه‌گیری

در تجزیه و تحلیل آماری تطابق توالی‌های آمینواسیدی پروتئین‌ها در توالی‌های بزرگتر از ۱۰۰ آمینو اسیدی، همسانی‌های بیشتر از ۲۵٪ نمی‌تواند تصادفی باشد و تشابه معنی‌دار بین توالی دو مولکول و به تبع آن ساختار سه بعدی عملکردی آنها را نشان می‌دهد [۲۵]. در این تحقیق با توجه به میانگین تشابه بالای ۶۴٪ بین توالی‌های آلفا آمیلاز باکتری‌های فلور نرمال حفره دهان با توالی آلفا آمیلاز *Bacillus amyloliquefaciens* وجود تشابه بین رزیدوهای متصل به یون‌های فلزی و رزیدوهای کاتالیتیک جایگاه فعال می‌توان نتیجه گرفت که بین ساختار سه بعدی آلفا آمیلازهای باکتریایی تشابه فراوانی وجود دارد. در بخش سنجش‌های آزمایشگاهی برخی از ترکیبات منتخب توانستند فعالیت آنزیم آلفا آمیلاز باکتریایی را کاهش دهند که با توجه به غلظت‌های پایین این ترکیبات و همچنین میل ترکیبی مناسبی که در بررسی جای‌گیری آنها در ساختار آنزیم باکتریایی بدست آمد می‌توان امید داشت که این ترکیبات در غلظت‌های بالاتر اثر مهار کنندگی مطلوب‌تری را از خود نشان دهند که این مورد در پژوهش‌های آتی مورد بررسی قرار خواهد گرفت.

سپاسگزاری

کلیه هزینه‌های این طرح توسط مرکز تحقیقات غدد درون‌ریز و متابولیسم دانشگاه علوم پزشکی تهران تأمین شده است.

کاهش چربی نیز بشوند [۲۷]. به دلیل خواص آنتی هایپرگلیسمیک و آنتی هایپرلیپمیک فلاونونئیدها امروزه بسیاری از گیاهان حاوی این ترکیبات می‌توانند به عنوان دارو در بیماران دیابتی مورد استفاده قرار گیرند که تحقیقات روی آنها همچنان ادامه دارد [۲۷].

نگاهی بر اهمیت باکتری‌های فلور نرمال در متابولیسم

بدن

برخی از انواع فلور نرمال بدن به ویژه انواع مستقر در حفره دهان مثل استرپتوبوکوک موتانس و استرپتوبوک سانگوئیس به هنگام استفاده از مواد قندی تکثیر می‌شوند و با چسبیدن به روی دندان و ایجاد پلاک‌های دندانی و تولید اسید در نهایت باعث پوسیدگی و تخریب دندان‌ها می‌گردند [۱۷]. برخی دیگر می‌توانند بدن را از مواد زائد تغذیه می‌کنند [۱۲]. بسیاری از باکتری‌های روده می‌توانند ویتامین‌های مهمی از گروه B و ویتامین E و K را سنتز کنند که مورد استفاده میزان قرار می‌گیرند [۱۲]. همچنین باکتری‌های روده‌ای در سنتز ویتامین K، تجزیه و تبدیل املاح و اسیدهای صفرایی، جذب مواد غذایی و تجزیه مواد غذایی به متابولیت‌های گوناگون و مبارزه با میکروب‌های بیماری‌زا نقش مهمی را به عهده دارند [۱۲]. تحقیقات اخیر نشان داده است که برخی از باکتری‌های روده بزرگ که اکثرآ بیهوایی می‌باشند و از دسته باکتریوئیدها هستند قادرند با تجزیه فیرهای غذایی مانند سلولز در تولید انرژی در بدن نقش ایفا نمایند [۱۳]. *bacteroides ovatus* و *bactrerioides thetaiotomicron* دو نمونه از این باکتری‌ها می‌باشند [۱۳]. با توجه به مسایل ذکر شده می‌توان به نقش احتمالی آنزیم آلفا آمیلاز باکتری‌های فلور نرمال در افزایش میزان قدر خون توجه داشت. نتایج تحقیق حاضر نشان دهنده پتانسیل ترکیب هسپریدین متیل چالکون و جیبرلیک اسید در مهار آنزیم باکتریایی می‌باشد. ترکیب هسپریدین متیل چالکون دارای تشابه با ساختارهای آروماتیک و پلی فنی است که پیش از

مأخذ

- 1- Erkelen Dw. Insulin resistance syndrome and type 2 diabetes mellitus. *American Journal of Cardiology* 2001, 88; 38J-42J.
- 2- Zamboni M, Mazzali G, Zoic E, Harris TB, Meigs JB, Francesco V, Fantin F, Bissoli L, Bosello O. Health consequences of obesity in the elderly:a review of four unresolved questions. *International Journal of obesity* 2005, 29, 1011-1029
- 3- Ceriello A. Postprandial hyperglycemia and diabetes complications. It is time to treat? *Diabetes* 2005, 57:17.
- 4- Akkarachiyasit S, Charoenlertkul P, Yibchok-anun S, Adisakwattana S. Inhibitory Activities of oyanidin and its Glycoside and synergistic effect with acarbose against Intestinal α -Glucosidase and Pancreatic α -Amylase. *International Journal of Molecular Sciences* 2010, 11, 3387-3396.
- 5- Kim J.s, Kwon C.S, Son K.H. Inhibition of Alpha glucosidase and Amylase by luteolin, a Flavonoid. *Bioscience, Biotechnology and Biochemistry* 2000, 64; 2458-2461
- 6- Reddy N.S, Nimmagadda A, Sambasiva Rao K.R.S. An overview of the microbial α -Amylase family. *African Journal of Biotechnology* 2003, 2; 645-648.
- 7- Brayer G.D,Yaoguang LUO, Withers S.G. The structure of human pancreatic α -amylase at 1.8 Å resolution and comparisons with related enzymes. *Protein Science* 1995, 4:1730-1742
- 8- Ramasubbu N, Paloth V, Laoy, Brayer G D, Levine MJ. Structure of human α -Amylase at 1.6 Å resolution: implications for its role in the oral cavity. *Acta Crystallographica D* 1999, 1: 52(pt3): 435-46.
- 9- Brayer G.D.,Sidhu G,Maurus R,Rydberg E.H,Braun C, Wang Y, Withers S.G. Subsite mapping of the human pancreatic alpha-amylase active site through structural, kinetic and mutagenesis techniques. *Biochemistry* 2000, 39, 4778-4791.
- 10- Udani J, Hardy M, Madsen D.C. Blocking carbohydrate Absorbtion and weight loss: A clinical Trial using phase2 Brand proprietary fractionated white Bean Extract. *Alternative Medicine Review* 2004, 9,63-9
- 11- Flatt P.R., Bailey C.J., Green B.D. Recent Advances in Antidiabetic Drug therapies targeting the Enteroinsular Axis. *Current Drug Metabolism* 2009, 10, 125-37
- 12- Guarner F, Malagelada J.R. Gut flora in health and disease. *Lancet* 2003, 361: 512-19.
- 13- Inman M. How Bacteria Turn Fiber into Food. *Plos Biology* 2011, 9(12):e1001227
- 14- Demirkiran E,Mikami B,Adachi M. α - Amylase from B.amyloliquefaciens: purification, characterization, raw starch degradation and expression in E.coli.process. *Biochemistry* 2005, 2629-2636.
- 15- Suvd D, Fujimoto Z,Takase K, Matsumura M, Mizuno H. Crystal structure of Bacillus stearothermophilus α -Amylase:possible Factors determining the thermostability. *Journal of Biochemistry* 2001, 129; 461-468
- 16- Violet M, Meunier J.C. Kinetic study of irreversible thermal denaturation of Bacillus lechniformis α -Amylase. *Biochemistry Journal* 1989, 263; 665-67
- 17- Aas J, Paster B, Stokes L, Olsen I, Dewhirst F. Defining the normal bacterial flora of the oral cavity. *Journal of Clinical Microbiology* 2005, 11; 5721-5732.
- 18- Altschul S.F.,Gish W,Miller W,myers E.W,Lipmann D.J. Basic local alignment search tool. *Journal of Molecular Biology* 1990, 215; 403-410.
- 19- Chiasson JL,Josse RG,Gomis R. Acarbose for the prevention of type 2 diabetes hypertension and cardiovascular disease in subjects with impaired glucose tolerance:facts and interpretations concerning the critical analysis of the stop-niddm trial data. *Diabetologia* 2004, 47: 969-975.
- 20- Kalirajan R, Rafick MH, Sankar S, Jubie S.(2012) Docking studies, synthesis, characterization and evaluation of their antioxidant and cytotoxic activities of some novel isoxazole-substituted 9-anilinoacridine derivatives. *Scientific World Journal* 2012, Article ID; 165258.
- 21- Brenfeld P. Amylase α and β . *Methods in Enzymology* 1995, 1; 149-151.
- 22- Stryer L, Jeremy M. Berg, John L. Tymoczko. *Biochemisrty* 2007.
- 23- Gupta R,Gigras P, Mohapatra H. Microbial α -Amylase: a biotechnological perspective. *Process Biochemistry* 2003, 11; 1599-1616.
- 24- Fujita H, Yanagami T, Oshima Kazunori. Long-Term Ingestion of a Fermented soybean-Derived Touchi- Extract with Borderline and mild Type 2 Diabetes. *Human Nutrition and Metabolism* 2000, 131; 2105-8.
- 25- Alberton E.H,Damazio R.G,Cazarolli L.H.,Chiaradia L.D.,Leal P.C.,Nunes R.G.,Yunes R.A., Silva F.R.M.B. Influence of chalcone analogues on serum glucose levels in hyperglycemic rats. *Chemico Biological Interaction* 2008, 171:355-362.
- 26- Abdul Rahim Al Jamal. Effects of cinnamon on blood gloucose and lipids levels in diabetic patients. *African Journal of Biochemistry Research* 2009, 3; 181-184.
- 27- Piparo EL,Scheib H,Frei N, Williamson G. Flavonoids for controlling starch Digestion: Structural Requirements for Inhibiting Human. *J of Medicinal Chemistry* 2008, 51; 3555-3561.