

ارتباط فعالیت بدنی روزانه با بیان ژن آپلین و سطح سرمی آن در بافت‌های چربی احشایی و زیر جلدی افراد بزرگسال چاق مفرط و غیر چاق

دکتر مریم زرکش^۱، کیمیا طبائی^۱، بهناز محمودی^۲، عماد یوزباشیان^۳، دکتر گللاه اصغری^۴، دکتر مهدی هدایتی^۱، دکتر پروین میرمیران^۲، دکترعلیرضا خلیج^۵

۱) مرکز تحقیقات سلولی و مولکولی غدد درون‌ریز، پژوهشکده علوم غدد درون‌ریز و متابولیسم، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران، ۲) گروه فیزیولوژی ورزش، دانشکده تربیت بدنی و علوم ورزشی، دانشگاه الزهراء، تهران، ایران، ۳) مرکز تحقیقات تغذیه در بیماری‌های غدد درون‌ریز، پژوهشکده علوم غدد درون‌ریز و متابولیسم، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران، ۴) مرکز درمان چاقی تهران، دانشکده جراحی، دانشگاه شاهد، تهران، ایران، ۵) نشانی مکاتبه‌ی نویسنده‌ی مسئول: تهران، بزرگراه شهید چمران، ولنجک، خ یمن، ابتدای خیابان پروانه، پلاک ۲۴، پژوهشکده علوم غدد درون‌ریز و متابولیسم، کد پستی: ۱۹۸۵۷۱۷۴۱۳، دکتر مهدی هدایتی؛ دکتر گللاه اصغری؛ e-mail: hedayati@endocrine.ac.ir , g_asghari@endocrine.ac.ir

چکیده

مقدمه: بافت چربی با ترشح پروتئین‌هایی به نام آدیپوکین، بر هموستاز بدن اثر دارد. سطح پلاسمایی آپلین بعد از ورزش کاهش می‌یابد؛ هر چند شواهد در تنظیم این ژن در سلول‌های چربی نادر است. هدف از مطالعه‌ی حاضر، بررسی ارتباط بین فعالیت بدنی روزانه با بیان ژن آپلین و سطح سرمی آن در بافت چربی احشایی و زیرجلدی افراد غیرچاق و چاق مفرط است. **مواد و روش‌ها:** در مطالعه‌ی مقطعی حاضر، چربی احشایی و زیرجلدی از ۶۴ فرد که تحت جراحی شکمی بودند، جمع‌آوری شد. فعالیت بدنی با استفاده از پرسش‌نامه‌ی بین‌المللی فعالیت بدنی - فرمت بلند (IPAQ) ارزیابی شد و معادل متابولیکی (MET) محاسبه گردید. بیان ژن آپلین با استفاده از روش qRT-Real Time PCR ارزیابی شد. یافته‌ها: میانگین سنی برای گروه غیرچاق و چاق مفرط به ترتیب ۴۵/۶ و ۳۹/۶ سال و مجموع فعالیت بدنی به ترتیب ۱۰۹۳ و ۸۹۴ (معادل متابولیکی بر هفته) بود. بیان آپلین در چربی زیرجلدی افراد چاق مفرط در مقایسه با افراد غیرچاق به صورت معنی‌داری بالاتر بود ($P=0/038$). پس از کنترل سن، اندازه دور کمر و سطح انسولین، MET کل به طور معنی‌داری در هر دو گروه غیرچاق و چاق مفرط با سطح mRNA آپلین چربی زیرجلدی ارتباط داشت ($\beta=0/519$ و $\beta=0/395$). در میان افراد چاق مفرط، فعالیت بدنی مرتبط با شغل و پیشه با بیان ژن آپلین در بافت چربی زیرجلدی ارتباط داشت ($\beta=0/391$). نتیجه‌گیری: وجود ارتباط بین فعالیت بدنی و بیان ژن آپلین بافت چربی در افراد چاق مفرط و غیرچاق حاکی از اثرات مثبت سبک زندگی فعال بر آدیپوکین‌های ترشحی از بافت چربی است.

واژگان کلیدی: ورزش، بیان ژن، آپلین، بافت‌های چربی

دریافت مقاله: ۹۸/۶/۵ - دریافت اصلاحیه: ۹۸/۹/۱۲ - پذیرش مقاله: ۹۸/۱۰/۲۳

مقدمه

و در حال توسعه، در حال افزایش است.^۱ اصلاح سبک زندگی از طریق بهبود رژیم غذایی و افزایش فعالیت بدنی، روش درمانی موثر در اضافه وزن و چاقی است. امروزه پژوهش‌گران زیادی بر این باورند که ورزش منظم و نه چندان سنگین یک روش غیردارویی، سالم و طبیعی برای

چاقی یکی از مشکلات اپیدمیک در کل جهان است که امروزه میزان شیوع آن، با تغییر شیوه زندگی و عادت‌های غذایی و کاهش فعالیت‌های بدنی، در کشورهای توسعه یافته

کاهش خطر شیوع چاقی و گسترش بیماری‌های قلبی - عروقی و دیابت به شمار می‌رود.

شواهد رو به رشد حاکی از نقش برجسته بافت چربی در هموستاز بدن است.^۲ سایتوکین‌های مشتق شده از بافت چربی، که به عنوان آدیپوکین شناخته می‌شوند، به احتمال زیاد نقش رابط بین تجمع چربی اضافی و عوارض مربوط به چاقی را دارند.^۳ علاوه بر این، عملکرد متفاوت بافت چربی مربوط به توزیع آن در بافت چربی احشایی و زیرجلدی است و بافت چربی احشایی ارتباط بیشتری با پیچیدگی متابولیکی دارد.^۴

آپلین به عنوان یکی از آدیپوکین‌های تازه کشف شده، برای اولین بار از شیره معده گاو به عنوان لیگاند رسپتور آنژیوتانسین II (APJ)^۱ استخراج گردید.^۵ آپلین می‌تواند رادیکال‌های آزاد التهابی تحریک شده توسط ROSⁱⁱ را کاهش داده و آدیپوسیتوکین‌ها و اسیدهای چرب آزاد را کاهش دهد. آپلین منتشر شده توسط آدیپوسیت‌ها که توسط هیپوکسی تنظیم می‌شود، می‌تواند نقش مهمی در توسعه شبکه عروقی عملکردی در بافت چربی داشته باشد. شواهد نشان داده است که تمرینات ورزشی با تغییر بیان پلاسمایی آپلین و بیان گیرنده بافتی آن همراه بوده است.^۶ یافته‌های به دست آمده از پژوهش‌ها بیانگر آن است که فعالیت بدنی بر ساختار و عملکرد بافت چربی و ترشحات آدیپوکینی تاثیر می‌گذارد. همچنین، آپلین دارای اثرهای حساسیت به انسولین در بافت‌های وابسته به انسولین است و افزایش جذب گلوکز، میزان محرک انسولین در آدیپوسیت‌های انسانی را بالا می‌برد.^۷ یافته‌ها نشان می‌دهد که آپلین ممکن است یک هدف بالقوه جدید برای درمان مقاومت به انسولین باشد. به نظر می‌رسد تعدیل غلظت آپلین پیچیده باشد و داده‌های متناقضی در مورد اثرهای فعالیت بدنی بر سطح سرمی آن‌ها وجود دارد.^{۸-۱۱} به طوری که نشان داده شده است یک برنامه تمرین استقامتی ۸ هفته‌ای در افراد مذکر غیر دیابتی چاق بر روی غلظت آپلین و بیان ژن در بافت چربی زیرجلدی اثر نمی‌گذارد.^۸ در حالی که، مطالعه مداخله‌ای در مورد بیماران مبتلا به دیابت نوع ۲ با تمرینات هوازی ۴ بار در هفته به مدت ۴۵ تا ۶۰ دقیقه در هر جلسه در طی ۱۲ هفته نشان داد که غلظت آپلین در پایان مطالعه افزایش یافته است.^{۹،۱۱} با توجه به یافته‌های متناقض به دست آمده از پژوهش‌های

انجام گرفته در زمینه تاثیر فعالیت بدنی بر سطوح آپلین و عدم بررسی فعالیت بدنی معمول روزانه بر بیان ژن آپلین بافت چربی انسانی، هدف مطالعه‌ی حاضر، بررسی ارتباط فعالیت بدنی روزانه با بیان ژن آپلین و سطح سرمی آن در بافت‌های چربی احشایی و زیر جلدی در بزرگسالان غیردیابتی چاق مفرط و غیرچاق است. ما همچنین، ارتباط فعالیت بدنی را به طور جداگانه از جمله فعالیت‌های مربوط به اوقات فراغت، شغل و پیشه، امور منزل و خانه‌داری، مسیرهای رفت و آمدی نیز مورد بررسی قرار دادیم.

مواد و روش‌ها

افراد شرکت‌کننده

در این مطالعه مقطعی - تحلیلی، ۶۴ نفر (۳۲ نفر غیرچاق ($BMI < 30$) و ۳۲ نفر چاق مفرط ($BMI \geq 40$) کیلوگرم بر متر مربع) بصورت متوالی انتخاب شدند که تحت جراحی در بیمارستان‌های مصطفی خمینی و خاتم الانبیا واقع در شهر تهران بودند.^{۱۲} معیارهای ورود به این مطالعه شامل افراد بزرگسال بالای ۱۸ سالی بودند که فاقد سرطان و دیابت نوع دو بوده و از داروهای کاهش چربی یا ضد چاقی استفاده نمی‌کردند و همچنین، تحت رژیم غذایی مخصوصی نبودند. طرح توسط جراح مربوطه به افراد واجد شرایط ورود به مطالعه، توضیح داده شد. سپس، برگه رضایت‌نامه از افراد فوق در صورت تمایل به شرکت در مطالعه، جمع‌آوری گردید. پیش از جراحی، نمونه خون، شاخص‌های تن‌سنجی، دموگرافیک و فعالیت بدنی روزانه جمع‌آوری شد. در طول جراحی نمونه‌های بافت چربی احشایی و زیرجلدی از بیماران در میکروتیوب‌های عاری از RNA و DNA جمع‌آوری گردید و بلافاصله در تانک نیتروژن مایع فریز شد. تأییدی‌های اخلاقی این مطالعه توسط کمیته‌ی اخلاق پژوهشکده‌ی علوم غدد درون‌ریز و متابولیسم دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی (شماره: IR.SBMU.ENDOCRINE.REC.1395.169) صورت گرفت.

اندازه‌گیری‌های تن‌سنجی

وزن با حداقل لباس و بدون کفش و با استفاده از ترازوی Seca و با دقت ۰/۵ کیلوگرم و قد بدون کفش توسط متر نصب شده به دیوار با دقت یک سانتی‌متر اندازه‌گیری شد. نمایه‌ی توده بدنی از تقسیم وزن (کیلوگرم) بر مجذور قد (متر) محاسبه شد. دور کمر در باریک‌ترین ناحیه بین پایین‌ترین دنده استخوان ایلیاک و دور باسن در بزرگ‌ترین

i- Angiotensin II receptor

ii -Reactive oxygen species

خانه‌داری و کارهای تعمیراتی منزل، بخش چهارم شامل فعالیت‌های بدنی و ورزشی در اوقات فراغت و در نهایت بخش پنجم در برگیرنده سوالات مدت زمان صرف شده به صورت نشسته و بدون فعالیت طی روز می‌باشد. از آنجایی که معادل سوخت و ساز کار (MET^{iv}) واحدی است که برای تخمین انرژی مصرفی فعالیت بدنی به کار می‌رود و مقدار یک MET برابر انرژی مصرف شده در حالت استراحت در یک فرد است، فعالیت‌های مختلف بدنی را می‌توان به صورت مضرب‌هایی از میزان مصرف انرژی در حالت استراحت دسته‌بندی کرد.

فعالیت بدنی با برآورد MET هر فرد بر حسب واحد دقیقه در هفته محاسبه شد. افراد شرکت کننده در مطالعه بر اساس میزان فعالیت بدنی به دو سطح غیرفعال و فعال طبقه‌بندی شدند. افرادی که مصرف انرژی کم تر از ۶۰۰ MET- دقیقه در هفته داشتند به عنوان افراد غیرفعال (بدون فعالیت بدنی و یا با فعالیت بدنی کم) و افرادی که مصرف انرژی بیش از ۶۰۰ MET- دقیقه در هفته داشتند، به عنوان افراد فعال (با فعالیت بدنی متوسط یا شدید) در نظر گرفته شدند.^{۱۶}

واکنش زنجیره‌ای پلیمرز کمی در زمان واقعی^v

مولکول RNA تام از بافت چربی احشایی و زیرجلدی با استفاده از محلول RNX-plus (سیناژن، ایران)، بر اساس روش گفته شده توسط تولیدکننده استخراج شد. نمونه‌های بافتی وزن شدند (۳۰ تا ۵۰ میلی‌گرم بافت) و به محلول ۱ میلی‌لیتر RNX-plus همراه با ۲۵۰ میکرولیتر فسفات بافر نمک‌دار (PBS^{vi}) اضافه و هموژنیزه شدند. سپس، ۲۰۰ میکرولیتر کلروفرم به مخلوط اضافه شد. پروتئین‌ها، چربی‌ها، کربوهیدرات‌ها و بقایای سلولی با دور ریختن فاز آبی حذف شدند. سپس، کیفیت RNA استخراج شده با استفاده از اسپکتروفتومتر نانودراپ (Thermo Fisher Scientific، ایالت متحده آمریکا) و اندازه‌گیری نسبت جذب برای حذف آثار DNA ژنومی قبل از سنتز DNA مکمل (cdNA)، RNA تام با DNase I تیمار شد. بر اساس روش ارائه شده توسط شرکت سازنده، DNA مکمل توسط کیت فرمنتاز (Thermo Scientific، آمریکا) ساخته شد.^{۱۷}

سطح دور باسن و با لباس سبک با استفاده از متر نواری غیر قابل ارتجاع و بدون فشار بر سطح بدن اندازه‌گیری و با دقت ۰/۱ سانتی‌متر اندازه‌گیری شد.

اندازه‌گیری‌های بیوشیمیایی

نمونه خون تمام افراد شرکت کننده در مطالعه در لوله حاوی پتاسیم-EDTA قبل از عمل جراحی بعد از یک شب ناشتایی جمع‌آوری شدند. سپس، نمونه‌ها در سانتریفیوژ با دور ۳۰۰۰ به مدت ۱۵ دقیقه در دمای محیط قرار داده شد و پلاسما استخراج گردید. گلوکز پلاسما ناشتا با استفاده از یک روش رنگ‌سنجی آنزیمی گلوکز اکسیداز اندازه‌گیری شد. ضرایب تغییرات درون و برون آزمون (CV) برای هر دو برابر ۱/۰ درصد بود. برای اندازه‌گیری تری‌گلیسیرید، از روش کالری‌متری آنزیمی با گلیسرول فسفات اکسیداز استفاده شد. میزان CV درون و برون آزمون به ترتیب ۰/۴ و ۲/۱ درصد بود. کلسترول تام با استفاده از روش کلسترول استراز و کلسترول اکسیداز اندازه‌گیری شد که CV درون و برون آزمون به ترتیب ۰/۵ و ۱/۷ درصد بود. اندازه‌گیری گلوکز، تری‌گلیسیرید و کلسترول با استفاده از کیت‌های تجاری (شرکت پارس آزمون، تهران، ایران) انجام گرفت. سطح انسولین با استفاده از روش ایمونوسوربنت متصل به آنزیم (ELISA) با کیت مرکودⁱⁱ اندازه‌گیری شد. میزان CV درون و برون آزمون به ترتیب ۱/۷ و ۲/۳ درصد بود. سنجش آپلین با استفاده از کیت سنجش الیزا شرکت زیلیوⁱⁱⁱ انجام شد و CV درون و برون آزمون ۱/۹ درصد بود.^{۱۸}

ارزیابی فعالیت بدنی

فعالیت بدنی با استفاده از پرسش‌نامه بین‌المللی فعالیت بدنی - فرمت بلند آن (IPAQ-long form)، ویراست فارسی که روایی و پایایی آن در جامعه‌ی ایرانی ارزیابی شده است، تعیین گردید.^{۱۴،۱۵} سوال‌های موجود در این پرسش‌نامه در مورد فعالیت هفت روز گذشته می‌باشد. این پرسش‌نامه شامل پنج بخش مجزا است که هر بخش دارای سوال‌های مخصوص به آن بخش می‌باشد. بخش اول شامل فعالیت بدنی مرتبط با شغل و پیشه فرد، بخش دوم شامل سوال‌های مرتبط با فعالیت بدنی مربوط به مسیرهای رفت و آمدی (جا به جایی)، بخش سوم شامل سوال‌های مربوط به امور منزل،

iv - Metabolic equivalent of task
v - qRT-Real Time PCR
vi - Phosphate buffered saline

i - immunosorbent
ii - Mercodia
iii - ZellBio

هر نمونه بر اساس اختلاف چرخه آستانه (CT) آپلین با CT بیان ژن GAPDH طبق فرمول زیر محاسبه شد.

$$\Delta Ct = CT_{(target)} - CT_{(reference)}$$

تجزیه و تحلیل آماری

توزیع نرمال متغیرها با استفاده از آزمون‌های کلموگروف-اسمیرنوف مورد ارزیابی قرار گرفت. متغیرهای پیوسته بر اساس توزیع متغیرها به صورت میانگین \pm انحراف معیارⁱⁱ (SD) یا میانهⁱⁱⁱ (محدوده چارکی ۷۵-۲۵) توصیف شدند. برای مقایسه میانگین پارامترهای بیوشیمیایی، تن سنجی و سطح سرمی در بین بیماران چاق مفرط و غیرچاق، از آزمون‌های تی تست استفاده شد. برای تعیین ارتباط فعالیت بدنی معمول و مولفه آن با بیان ژن آپلین در بافت چربی زیرجلدی و احشایی، آزمون رگرسیون خطی انجام شد. سن، اندازه دور کمر و سطح انسولین به عنوان متغیرهای مداخله‌گر در نظر گرفته شدند و در مدل تعدیل شدند. همچنین، آزمون نکویی برازش (GOF)^{iv} نیز انجام شد و باقی‌مانده‌ها توزیع نرمال داشته و انحراف خاصی مشاهده نشد. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS (نسخه ۱۵، Chicago IL) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند و سطح معنی‌داری کمتر از ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

اطلاعات دموگرافیک و بیوشیمیایی شرکت‌کنندگان در جدول ۱ نشان داده شده است.

جدول ۱- مشخصات کلی افراد مورد مطالعه بر اساس گروه‌بندی به غیر چاق و چاق مفرط

ارزش P	افراد چاق مفرط (۳۲ نفر)	افراد غیر چاق (۳۲ نفر)	متغیرهای اندازه‌گیری شده
۰/۰۹	۳۹/۶ \pm ۱۱/۵	۴۵/۶ \pm ۱۵/۷	سن (سال)
۰/۵۴۵	(۲۶/۶)	(۲۴/۸)	جنس (تعداد مرد/زن)
<۰/۰۰۱	۴۵/۳ \pm ۶/۳	۲۵/۷ \pm ۳/۲	نمایه توده بدنی (کیلوگرم بر مجذور قد)
۰/۲۰۷	۱۹۲/۰ \pm ۳۶/۵	۱۷۸/۶ \pm ۴۵/۶	سطح کلسترول پلازما (میلی‌گرم بر دسی‌لیتر)
۰/۰۹۱	۷۰/۵(۶۳/۰-۸۹/۵)	۶۷/۰(۶۰/۰-۷۵/۰)	سطح تری‌گلیسرید پلازما (میلی‌گرم بر دسی‌لیتر)
۰/۲۳۹	۸۵/۷ \pm ۱۰/۴	۸۷/۷ \pm ۱۰/۰	سطح گلوکز خون ناشتا (میلی‌گرم بر دسی‌لیتر)
۰/۰۱۴	۸/۲(۵/۵-۱۰/۹)	۴/۶(۲/۸-۷/۴)	سطح انسولین پلازما (میکرو گرم بر لیتر)
۰/۲۸۲	۸۹۴(۲۱۶-۲۶۶۱)	۱۰۹۳(۲۰-۲۶۱۳)	مجموع فعالیت بدنی (معادل متابولیکی بر هفته)
۰/۴۷۶	۴۶/۹	۴۰/۶	غیر فعال (درصد)
	۵۳/۱	۵۹/۴	فعال (درصد)
۰/۶۷۳	۲۶۶/۱ \pm ۱۸/۷	۲۵۵/۸ \pm ۱۵/۴	سطح پلاسمای آپلین (پیکوگرم بر میلی‌لیتر)

داده‌ها به صورت میانگین \pm SD یا میانه (IQ 25-75) ارائه شدند. از آزمون‌های آماری تی تست و کای استفاده شده است. سطح معنی‌داری P کمتر از ۰/۰۵ در نظر گرفته شده است.

i -Non-template control

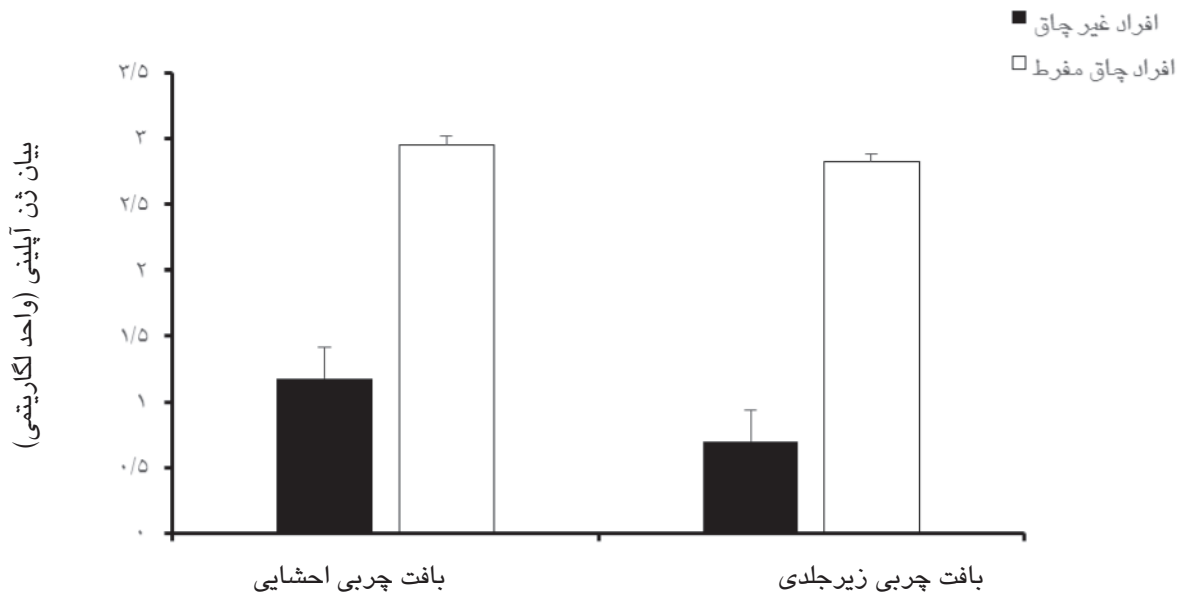
ii -Standard deviation

iii-Median

iv -Goodness of Fit

پلاسمایی آپلین وجود نداشت. سطح mRNA آپلین به طور معنی‌داری در بافت چربی زیرجلدی در افراد چاق مفرط در مقایسه با افراد غیرچاق بالاتر بود (۲/۸۲ در مقابل ۰/۷۰؛ $P=۰/۰۳۸$)، در حالی که، این افزایش در بافت احشایی از نظر آماری معنی‌دار نبود (۲/۹۵ در مقابل ۱/۱۸؛ $P=۰/۰۷۰$) (نمودار ۱).

میانگین سنی افراد غیرچاق و چاق مفرط به ترتیب $۴۵/۶ \pm ۱۱/۵$ و $۳۹/۶ \pm ۱۱/۵$ سال بود. میانگین نمایه‌ی توده بدنی افراد غیرچاق و چاق مفرط به ترتیب $۲۵/۷ \pm ۳/۲$ و $۴۵/۳ \pm ۶/۳$ کیلوگرم بر مترمربع بود. میانگین سطح انسولین در افراد با چاقی مفرط به طور معنی‌داری بیشتر از افراد غیرچاق بود (۸/۲ در مقابل ۴/۶ میکروگرم بر لیتر، $P=۰/۰۱۴$)، اختلاف معنی‌داری بین گروه‌ها در سطح



نمودار ۱- مقایسه بیان ژن آپلین احشایی و زیرجلدی در افراد غیر چاق و چاق مفرط

طور معنی‌داری نسبت به گروه غیرفعال چاق مفرط و غیرچاق بیشتر بود. اختلاف معنی‌داری بین سطوح سرمی آپلین در گروه‌های فعال و غیرفعال چاق مفرط و غیرچاق وجود نداشت.

سطح سرمی و بیان ژن آپلین در بافت‌های چربی مورد بررسی در افراد غیرفعال و فعال غیرچاق و چاق مفرط در جدول ۲ نشان داده شده است. سطح mRNA آپلین در بافت‌های چربی احشایی و زیرجلدی شرکت‌کنندگان فعال، به

جدول ۲- سطوح آپلین در گروه‌های فعال و غیرفعال در میان افراد غیرچاق و چاقی مفرط

ارزش P	چاق مفرط		غیرچاق		ارزش P	غیرفعال	سطح پلاسمایی آپلین (پیکوگرم بر میلی‌لیتر)
	فعال	غیرفعال	فعال	غیرفعال			
۰/۷۱۴	$۲۵۹/۵۰ \pm ۹۶/۷۳$	$۳۷۳/۶۴ \pm ۱۱۲/۳۷$	۰/۱۰۷	$۲۷۷/۵۰ \pm ۷۷/۵۳$	۰/۰۰۸	$۲۲۶/۳۸ \pm ۹۱/۵۹$	بیان ژن آپلین احشایی (لگاریتم واحد)
۰/۰۰۹	$۴/۶۵ \pm ۰/۷۹$	$۱/۰۴ \pm ۱/۰۴$	۰/۰۰۳	$۲/۳۵ \pm ۰/۷۹$	۰/۰۰۸	$-۰/۸۵ \pm ۱/۴۳$	بیان ژن آپلین زیرجلدی (لگاریتم واحد)

داده‌ها به صورت میانگین \pm SD نشان داده شده است. مقایسه میانگین با استفاده از تی تست صورت گرفته است. سطح معنی‌داری P کمتر از ۰/۰۵ در نظر گرفته شده است.

معنی‌داری با بیان ژن آپلین در بافت چربی احشایی در میان افراد غیرچاق ارتباط مثبت داشت. در هر دو گروه غیرچاق و چاق مفرط، MET کل با سطح mRNA آپلین بافت چربی زیرجلدی ارتباط مثبت داشت.

ارتباط خطی MET کل با سطح سرمی و بیان ژن آپلین در بافت‌های چربی زیرجلدی و احشایی در افراد غیرچاق و چاق مفرط در جدول ۳ ارائه شده است. پس از کنترل سن، اندازه دور کمر و سطح انسولین، MET کل به طور

جدول ۳- ارتباط مجموع فعالیت بدنی با سطح پلاسمای آپلین، بیان ژن آپلین بافت چربی در افراد غیرچاق و چاق مفرط

متغیرهای اندازه‌گیری شده		غیرچاق (۳۲ نفر)		چاق مفرط (۳۲ نفر)	
		ارزش P	استاندارد β	ارزش P	استاندارد β
سطح پلاسمای آپلین					
مدل ۱		۰/۰۹۲	-۰/۲۷۴	۰/۶۲۲	-۰/۱۴۴
مدل ۲		۰/۰۸۷	-۰/۳۵۲	۰/۶۴۶	-۰/۰۸۱
مدل ۳		۰/۰۸۹	-۰/۳۵۲	۰/۶۴۸	-۰/۰۸۶
بیان ژن آپلین احشایی					
مدل ۱		۰/۴۵۵	-۰/۳۵۲	۰/۰۱۰	-۰/۰۵۶
مدل ۲		۰/۵۰۵	-۰/۳۴۹	۰/۰۰۶	-۰/۰۶۴
مدل ۳		۰/۴۸۷	-۰/۳۴۸	۰/۰۱۰	-۰/۰۷۰
بیان ژن آپلین زیرجلدی					
مدل ۱		۰/۵۴۵	-۰/۳۹۸	۰/۰۰۲	-۰/۰۲۹
مدل ۲		۰/۵۹۲	-۰/۳۹۳	۰/۰۰۱	-۰/۰۳۵
مدل ۳		۰/۵۸۹	-۰/۳۹۵	۰/۰۰۱	-۰/۰۳۸

مدل ۱: خام، مدل ۲: ضرایب β برای سن و اندازه دور کمر تعدیل شده است، مدل ۳: تعدیل اضافی برای سطوح انسولین، سطح معنی‌داری P کمتر از ۰/۰۵ در نظر گرفته شده است.

ارتباطات خطی مولفه MET کل شامل فعالیت در اوقات فراغت، شغل و پیشه، کار منزل و خانه‌داری و مسیر رفت و آمد با سطح سرمی و بیان ژن آپلین در دو گروه در جدول ۴ ارائه شده است.

جدول ۴- ضرایب استاندارد شده مولفه‌های فعالیت بدنی با بیان ژن و غلظت سرمی آپلین در افراد غیر چاق و چاق مفرط

غیرچاق		چاق مفرط		
ارزش P	استاندارد β	ارزش P	استاندارد β	
				فعالیت بدنی در اوقات فراغت
۰/۰۵۱	-۰/۰۹۵	۰/۵۵۹	-۰/۶۳۵	غلظت سرمی
۰/۱۹۲	-۰/۲۴۶	۰/۴۵۹	-۰/۲۲۰	بیان ژن بافت چربی احشایی
۰/۲۶۱	-۰/۲۷۴	۰/۳۱۶	-۰/۱۶۸	بیان ژن بافت چربی زیرجلدی
				فعالیت بدنی مربوط به شغل و پیشه
-۰/۰۲۹	-۰/۲۵۵	۰/۸۸۰	-۰/۱۹۵	غلظت سرمی
۰/۳۵۷	-۰/۳۶۳	۰/۰۶۲	-۰/۰۶۵	بیان ژن بافت چربی احشایی
۰/۴۰۳	-۰/۳۹۱	۰/۰۳۵	-۰/۰۴۵	بیان ژن بافت چربی زیرجلدی
				فعالیت بدنی مربوط به امور منزل و خانه‌داری
-۰/۰۳۵	-۰/۱۱۰	۰/۸۵۳	-۰/۴۵۸	غلظت سرمی
۰/۳۱۹	-۰/۰۵۷	۰/۰۹۰	-۰/۷۸۳	بیان ژن بافت چربی احشایی
۰/۴۲۲	-۰/۰۰۶	۰/۰۲۳	-۰/۹۷۶	بیان ژن بافت چربی زیرجلدی
				فعالیت بدنی مربوط به مسیرهای رفت و آمدی
-۰/۱۷۲	-۰/۱۱۸	۰/۳۵۶	-۰/۵۴۶	غلظت سرمی
۰/۴۸۶	-۰/۲۵۸	۰/۰۲۱	-۰/۱۹۳	بیان ژن بافت چربی احشایی
۰/۵۳۸	-۰/۱۹۳	۰/۰۱۱	-۰/۳۲۹	بیان ژن بافت چربی زیرجلدی

ضرایب β برای سن، اندازه دور کمر و سطح انسولین تعدیل شده است. سطح معنی‌داری P کمتر از ۰/۰۵ در نظر گرفته شده است.

در بین افراد غیرچاق با کنترل سن، اندازه دور کمر و انسولین، فعالیت بدنی مرتبط با شغل و پیشه ($\beta=۰/۴۰۳$)، علاوه بر این، ارتباط معنی‌دار مثبتی بین METهای مرتبط با میزان mRNA آپلین در بافت چربی زیرجلدی ارتباط داشتند.

به طور معنی‌دار و مثبت با ($\beta=۰/۴۳۲$ ، $P=۰/۰۲۳$) میزان mRNA آپلین در بافت چربی زیرجلدی ارتباط داشتند. علاوه بر این، ارتباط معنی‌دار مثبتی بین METهای مرتبط با

همان‌طور که نتایج پژوهش حاضر نشان داد، بین مجموع فعالیت بدنی روزانه و بیان ژن آپلین احشایی در افراد غیرچاق و بین مجموع فعالیت بدنی روزانه و بیان ژن آپلین زیرجلدی در افراد غیرچاق و چاق مفرط رابطه مثبت معنی‌داری وجود داشت. همچنین، نشان داده شد که پس از تعدیل سن و سطح انسولین پلازما، بین فعالیت بدنی مرتبط با شغل و پیشه و بیان ژن آپلین زیرجلدی در افراد چاق مفرط و غیرچاق و همچنین بین فعالیت بدنی مرتبط با مسیرهای رفت و آمدی و امور منزل و خانه‌داری با بیان ژن آپلین زیرجلدی در افراد غیرچاق رابطه معنی‌دار مثبتی وجود دارد. ارتباط بین افزایش بیان ژن آپلین زیرجلدی با مجموع MET در افراد چاق مفرط، می‌تواند نشان‌دهنده نقش مهم فعالیت بدنی روزانه در ارتباط با فعالیت بدنی و گسترش چاقی باشد. مطالعه‌هایی که به بررسی تغییرات بیان ژن آپلین در پاسخ به فعالیت بدنی پرداخته‌اند محدود به تنها یک مطالعه انسانی و دو مطالعه حیوانی است. بس پاتین و همکاران در بررسی اثر هشت هفته ورزش مقاومتی بر سطح سرمی برخی آدیپوکین‌ها و بیان ژن آپلین بافت چربی زیرجلدی و عضلانی و حساسیت به انسولین، تنها افزایش معنی‌دار (دو برابر) در بیان ژن آپلین عضلانی را گزارش کردند. بر این اساس بیان می‌شود که سطوح mRNA آپلین عضلانی با حساسیت به انسولین در کل بدن و میزان کلسیم و cAMP در تارهای عضلانی ارتباطی مثبت دارد. از آنجایی که ورزش سبب افزایش متابولیسم مواد مغذی در بافت‌های مختلف از طریق تنظیم بیان و فعالیت ژن‌های کلیدی در کنترل متابولیسم بدن می‌شود، می‌تواند سبب افزایش حساسیت به انسولین و افزایش ظرفیت متابولیسمی بدن گردد. همچنین، بیان ژن آپلین می‌تواند با هدف فعالیت محلی در بافت هدف تحریک شده افزایش یابد.^{۲۰} ماها و همکاران نشان دادند که چهار هفته ورزش شنای منظم سبب افزایش بیان ژن آپلین/رِسپتور ApJ در بافت چربی احشایی در موش‌های با وزن نرمال گردید، ولی این افزایش از نظر آماری معنی‌دار نبود. بیان شده است که بین بیان ژن آپلین از بافت چربی با وزن بدن، سطح کلسترول پلاسمایی، TNF α ، مقاومت به انسولین ارتباط مثبت معنی‌داری وجود داشته و تنظیم افزایشی قدرتمندی بین آپلین بیان شده در بافت چربی با سطح انسولین خونی وجود دارد.^{۲۱} یانگ و همکاران نیز مشاهده کردند که فعالیت ورزشی بر روی نوارگردان در موش‌های چاق تغذیه شده با رژیم غذایی پرچرب سبب

مسیرهای رفت و آمد با بیان ژن آپلین در بافت چربی احشایی ($\beta=0/486$, $P=0/021$) و بافت چربی زیرجلدی ($\beta=0/538$, $P=0/011$) در افراد غیر چاق مشاهده شد. در میان افراد چاق مفرط، MET مرتبط با شغل و پیشه با بیان ژن آپلین در بافت چربی زیرجلدی ($\beta=0/391$, $P=0/045$) ارتباط داشت.

بحث

در این مطالعه که بر روی دو بافت چربی زیرجلدی و احشایی ۲۲ فرد بزرگسال غیرچاق و ۲۲ فرد چاق مفرط انجام شد، نشان داده شد که بیان ژن آپلین در بافت چربی زیرجلدی در افراد چاق مفرط بالاتر از افراد غیرچاق بود، در حالی که، تفاوت معنی‌داری در بیان ژن آپلین احشایی و سطح سرمی آن‌ها مشاهده نشد. پیش از این نیز در مطالعه‌هایی نشان داده شده بود که سطح پلاسمای آپلین لزوماً با وزن بدن و یا توده چربی بستگی ندارد.^{۱۹} شواهد موجود نشان می‌دهد که غلظت پلاسمای آپلین با عوامل مختلفی از جمله سطح پلاسمای تری‌گلیسرید، گلوکز، TNF α و انسولین در ارتباط است. عامل دیگری که ممکن است سطح سرمی آپلین را تغییر دهد محتوی مواد مغذی رژیم غذایی است.^{۲۰} از طرفی دیگر، بافت چربی احشایی و زیرجلدی انسان از نظر ویژگی‌های متابولیسمی، بیوشیمیایی و همچنین پروفایل بیان ژن‌ها دارای تفاوت هستند.^{۲۱} بافت چربی زیرجلدی محل اصلی برداشت تری‌گلیسرید از گردش خون است. بنابراین، گسترش آن می‌تواند اثر پیشگیری‌کننده‌ای بر عوارض مرتبط با چاقی از طریق ممانعت از انباشت چربی اضافی در سایر ارگان‌های داخلی و یا چربی احشایی داشته باشد.^{۲۲} از سوی دیگر مطالعه‌ها بیان می‌کنند که به رغم ماهیت محافظت‌کننده‌ای که بافت چربی زیرجلدی دارد، می‌تواند نقش مهمی در اختلالات مرتبط با چاقی مانند مقاومت به انسولین ایفا کند.^{۲۳} با این حال، بافت چربی احشایی با خطر بالای ابتلا به بیماری‌های متابولیسمی بیشتر در ارتباط است.^{۲۴} بنابراین، به نظر می‌رسد که بافت‌های چربی احشایی و زیرجلدی هر کدام از راه‌های متفاوتی بر تنظیم عملکرد بافت چربی تأثیر می‌گذارند. با این حال، ارتباط مثبت بیان آپلین در بافت چربی زیرجلدی که فقط در افراد چاق مشاهده شد، نشان‌دهنده عدم توازن بافت چربی احشایی و زیرجلدی از نظر الگوی بیان این ژن است.

کاهش معنی‌دار بیان ژن آپلین در بافت چربی می‌شود. متفاوت بودن اثر ورزش بر بیان ژن آپلین و رسپتور آن در بافت چربی و عضلانی احتمالاً دلالت بر متفاوت بودن مسیرهای مختلف در بیان این ژن در بافت‌های مختلف دارد. از آنجایی که آپلین در پاسخ به فعالیت ورزشی، سبب افزایش مصرف انرژی از طریق افزایش حامل GLUT4، بهبود حساسیت به انسولین و افزایش برداشت خونی گلوکز در بافت چربی و با افزایش توده عروقی و نسبت فیبرهای عضلانی هوازی باعث افزایش مصرف انرژی، افزایش اکسیداسیون اسیدهای چرب و بهبود ظرفیت اکسیداتیو میتوکندری در سلول‌های عضلانی می‌شود، می‌تواند در اثر ورزش از بافت‌های هدف مختلف با هدف انجام اعمال مستقیم بر سلول‌های ترشح یافته از آن اثر خود را ایفا کند.^{۲۷} با توجه به نقش ضدالتهابی ورزش^{۲۸} می‌توان ارتباط بین فعالیت بدنی طولانی‌مدت و بیان ژن آپلین را توجیه کرد. بیان شده است که افزایش مارکرهای التهابی مستقل از انسولین می‌توانند سطح سرمی آپلین و بیان ژن آپلین در بافت چربی را کاهش دهند.^{۱۹} داشتن فعالیت بدنی بیش‌تر در محیط کار می‌تواند باعث کاهش استرس ناشی از کار شده و هورمون‌های استرس و متعاقب آن سطح ماکروهای التهابی را کاهش دهد. از این رو می‌توان دریافت که افزایش فعالیت بدنی در محیط کار می‌تواند پیشگویی‌کننده‌ی بیان ژن آپلین مستقل از انسولین باشد. در این مطالعه میزان معادل متابولیکی افراد در زمان‌های فراغت کم‌ترین مقدار را در کل فعالیت بدنی روزانه تشکیل می‌داد. این یافته حاکی از عدم اهمیت به انجام ورزش در زمان‌های فراغت به عنوان اصلی مهم و اساسی در جهت سلامتی است. با توجه به آثار مفید ورزش به ویژه در جهت تغییر در میزان و بیان آدیپوکین‌ها می‌بایست اقدام‌های لازم در جهت تغییر سبک زندگی عموم مردم انجام گیرد. داشتن فعالیت فیزیکی بیشتر در محل کار و در مسیرهای رفت و آمد می‌تواند استرس مربوط به کار و سطوح بعدی نشان‌گرهای التهابی را بهبود بخشد.^{۲۹-۳۱} نقش ضد التهابی فعالیت بدنی^{۲۰} ممکن است عامل دیگری باشد که می‌تواند ارتباط بین فعالیت بدنی شغلی و بیان ژن آپلین را توجیه کند. نشان‌گرهای التهابی مستقل از انسولین می‌توانند میزان بیان ژن آپلین در بافت چربی را کاهش دهند.^{۳۲} از آنجایی که ارتباط مستقیم و معنی‌داری بین آپلین و میزان فعالیت بدنی گزارش شده^{۳۳} و از نقش مایوکینی آپلین در کنترل التهاب از طریق مهار سیگنال Nuclear

Factor kappa-B نیز حمایت شده است،^۸ اما پژوهش‌ها نشان داده‌اند که آپلین با پارامترهایی مانند التهاب،^{۲۴} متابولیسم گلوکز^{۳۰} و حساسیت به انسولین^{۳۶} ارتباط مستقیمی دارد. بنابراین می‌توان گفت که شاید افزایش آپلین در افراد چاق یک پاسخ سازشی برای مقابله با نشانگان سندرم متابولیک به ویژه مقاومت به انسولین باشد و انجام فعالیت بدنی در زندگی روزمره با افزایش آپلین بتواند این وضعیت را بهبود بخشد.

برخی از محدودیت‌های این تحقیق باید ذکر شود. با توجه به ماهیت مقطعی طرح مطالعه، نتیجه‌گیری‌های علیتی نمی‌توانست صورت گیرد. با این حال، به احتمال زیاد فعالیت بدنی بر میزان آپلین تاثیر می‌گذارد، و فعالیت بدنی ممکن است آثار اولیه‌ای را بر روی آپلین مورد بررسی اعمال کند. ثانیاً، همانطور که همه شرکت‌کنندگان در این مطالعه ساکن تهران بودند، یافته‌های کنونی ممکن است مستقیماً به نژادهای دیگر اعمال نشود. علاوه بر این، همچنان که یافته‌های مطالعه فعلی بدست آمد، تعداد نمونه در مطالعه ما برای تجزیه و تحلیل طبقه‌بندی شده بر اساس اضافه وزن/طبیعی کافی نبود. در نهایت، عدم اندازه‌گیری مصرف غذا یکی دیگر از محدودیت‌ها بود.

نقاط قوت مطالعه حاضر این است که این مطالعه اولین مطالعه‌ای است که ارتباط بین الگوی فعالیت بدنی معمول روزانه و سطوح mRNA و سرمی آپلین در بافت‌های چربی احشایی و زیرجلدی را در دو گروه بزرگسال چاق مفرط و غیرچاق ارائه می‌دهد. با این وجود، نتایج ما می‌تواند دیدگاه ارزشمندی را از نظر پیشگیری چاقی فراهم آورد.

نتیجه‌گیری

همان‌طور که نتایج پژوهش حاضر نشان داد، بیان ژن آپلین در بافت چربی زیرجلدی افراد چاق مفرط به‌صورت معنی‌داری بیش‌تر از افراد غیرچاق بود. افزایش بیان ژن آپلین در بافت چربی زیرجلدی با فعالیت بدنی روزانه بیش‌تر در افراد غیرچاق و چاق مفرط حاکی از اثرات مثبت سبک زندگی فعال بر آدیپوکین‌های ترشحی از بافت چربی است. شیوه‌ی زندگی سالم با تاکید بر افزایش فعالیت بدنی طولانی‌مدت می‌تواند بر لیپیدهای خون و هایپرلیپیدمی مربوط به مقاومت به انسولین موثر باشد و همچنین شرایط مقاومت به انسولین و دیابت نوع دو را بهبود بخشد. وجود ارتباط بین فعالیت بدنی و بیان ژن آپلین بافت چربی در افراد چاق مفرط را می‌توان به انسولین یا مقاومت به انسولین

سایتوکین‌ها به عنوان شبکه‌ای برای تنظیم التهاب و عمل انسولین و سوخت و ساز بدن عمل می‌کند در بروز چاقی دچار تغییر و اختلال شده و به بروز مقاومت به انسولین و سندرم متابولیک کمک می‌کند. تغییرهای ایجاد شده در نتیجه افزایش فعالیت بدنی در طولانی‌مدت بر میزان بیان و ترشح آدیپوکین‌ها احتمالاً نشانه‌ی خوبی برای پی بردن به آثار مفید سبک زندگی فعال است.

این طرح با کد ۱-۴-۱۶۷۸۰ توسط دانشگاه علوم پزشکی

شهید بهشتی تهران تصویب و حمایت مالی شد.

سپاسگزاری: نویسندگان اعلام می‌دارند که هیچ‌گونه تضاد منافی در پژوهش حاضر وجود ندارد.

نسبت داد. افرادی که فعالیت بدنی مرتبط با شغل بیشتری دارند، یا به صورت مداوم به انجام امور منزل پرداخته و یا جهت مسیرهای رفت و آمدی از نظر بدنی پویاتر هستند، در طول زمان تحرک بیشتری داشته و به دلیل مداومت بر فعالیت بدنی بیان ژن بالاتری از آپلین را دارا هستند. داشتن فعالیت بدنی بیشتر در محیط کار می‌تواند باعث کاهش استرس ناشی از کار شده و هورمون‌های استرس و متعاقب آن سطح ماکروهای التهابی را کاهش دهد. از این رو می‌توان دریافت که افزایش فعالیت بدنی در محیط کار می‌تواند پیشگویی‌کننده بیان ژن آپلین مستقل از انسولین باشد. از آنجایی که بافت چربی به عنوان یک ارگان اندوکراین و پاراکراین با سنتز و ترشح شمار زیادی از آدیپوکین‌ها و

References

- Kelly T, Yang W, Chen C-S, Reynolds K, He J. Global burden of obesity in 2005 and projections to 2030. *International journal of obesity* 2008; 32: 1431-7.
- Fantuzzi G. Adipose tissue, adipokines, and inflammation. *J Allergy Clin Immunol* 2005; 115: 911-9.
- Lago F, Dieguez C, Gómez-Reino J, Gualillo O. Adipokines as emerging mediators of immune response and inflammation. *Nat Clin Pract Rheumatol* 2007; 3: 716-24.
- Baglioni S, Cantini G, Poli G, Francalanci M, Squecco R, Di Franco A, et al. Functional differences in visceral and subcutaneous fat pads originate from differences in the adipose stem cell. *PLoS One* 2012; 7: e36569.
- Lee DK, Cheng R, Nguyen T, Fan T, Kariyawasam AP, Liu Y, et al. Characterization of apelin, the ligand for the APJ receptor. *Journal of Neurochemistry* 2000; 74: 34-41.
- Wysocka MB, Pietraszek-Gremplewicz K, Nowak D. The role of apelin in cardiovascular diseases, obesity and cancer. *Front Physiol* 2018; 9: 557.
- Boucher J, Masri B, Daviaud D, Gesta Sp, Guigné C, Mazzucotelli A, et al. Apelin, a newly identified adipokine up-regulated by insulin and obesity. *Endocrinology* 2005; 146: 1764-71.
- Besse-Patin A, Montastier E, Vinel C, Castan-Laurell I, Louche K, Dray C, et al. Effect of endurance training on skeletal muscle myokine expression in obese men: identification of apelin as a novel myokine. *International journal of obesity* 2014; 38: 707-13.
- Kadoglou NP, Vrabas IS, Kapelouzou A, Lampropoulos S, Sailer N, Kostakis A, et al. The impact of aerobic exercise training on novel adipokines, apelin and ghrelin, in patients with type 2 diabetes. *Med Sci Monit* 2012; 18: CR290-5.
- Nikseresht M, Hafezi Ahmadi MR, Hedayati M. Detraining-induced alterations in adipokines and cardiometabolic risk factors after nonlinear periodized resistance and aerobic interval training in obese men. *Appl Physiol Nutr Metab* 2016; 41: 1018-25.
- Kadoglou NP, Vrabas IS, Kapelouzou A, Angelopoulou N. The association of physical activity with novel adipokines in patients with type 2 diabetes. *Eur J Intern Med* 2012; 23: 137-42.
- Yuzbashian E, Asghari G, Hedayati M, Zarkesh M, Mirmiran P, Khalaj A. Determinants of vitamin D receptor gene expression in visceral and subcutaneous adipose tissue in non-obese, obese, and morbidly obese subjects. *J Steroid Biochem Mol Biol* 2019; 187: 82-7.
- Mahmoodi B, Shemshaki A, Zarkesh M, Hedayati M, Mirmiran P. Habitual Physical Activity is Associated with Relative Apelin Gene Expression in Adipose Tissues Among Non-Diabetic Adults. *International Journal of Peptide Research and Therapeutics* 2019; 1-7.
- Craig CL, Marshall AL, Sjörström M, Bauman AE, Booth ML, Ainsworth BE, et al. International physical activity questionnaire: 12-country reliability and validity. *Med Sci Sports Exerc* 2003; 35: 1381-95.
- Vasheghani-Farahani A, Tahmasbi M, Asheri H, Ashraf H, Nedjat S, Kordi R. The Persian, last 7-day, long form of the International Physical Activity Questionnaire: translation and validation study. *Asian J Sports Med* 2011; 2: 106-16.
- Lyu J, He P. Guidelines for data processing and analysis of the International Physical Activity Questionnaire (IPAQ).2005. URL: <http://www.IPAQ.ki.se. Zhonghua liu xing bing xue za zhi = Zhonghua liuxingbingxue zazhi 2014; 35: 961-4.
- Yuzbashian E, Asghari G, Hedayati M, Zarkesh M, Mirmiran P, Khalaj A. The association of dietary carbohydrate with FTO gene expression in visceral and subcutaneous adipose tissue of adults without diabetes. *Nutrition* 2019; 63: 92-7.
- Zhang WX, Fan J, Ma J, Rao YS, Zhang L, Yan YE. Selection of Suitable Reference Genes for Quantitative Real-Time PCR Normalization in Three Types of Rat Adipose Tissue. *Int J Mol Sci* 2016; 17: 968.
- Krist J, Wieder K, Klötting N, Oberbach A, Kralisch S, Wiesner T, et al. Effects of weight loss and exercise on apelin serum concentrations and adipose tissue expression in human obesity. *Obes Facts* 2013; 6: 57-69.
- Reinehr T, Woelfle J, Roth CL. Lack of association between apelin, insulin resistance, cardiovascular risk factors, and obesity in children: a longitudinal analysis. *Metabolism* 2011; 60: 1349-54.

21. Barth S, Klein P, Horbach T, Dötsch J, Rauh M, Rascher W, et al. Expression of neuropeptide Y, omentin and visfatin in visceral and subcutaneous adipose tissues in humans: relation to endocrine and clinical parameters. *Obesity facts* 2010; 3: 245-51.
22. Tan CY, Vidal-Puig A. Adipose tissue expandability: the metabolic problems of obesity may arise from the inability to become more obese. *Biochem Soc Trans* 2008; 36: 935-40.
23. Goodpaster BH, Thaete FL, Simoneau JA, Kelley DE. Subcutaneous abdominal fat and thigh muscle composition predict insulin sensitivity independently of visceral fat. *Diabetes* 1997; 46: 1579-85.
24. Demerath EW, Reed D, Rogers N, Sun SS, Lee M, Choh AC, et al. Visceral adiposity and its anatomical distribution as predictors of the metabolic syndrome and cardiometabolic risk factor levels. *Am J Clin Nutr* 2008; 88: 1263-71.
25. Besse-Patin A, Montastier E, Vinel C, Castan-Laurell I, Louche K, Dray C, et al. Effect of endurance training on skeletal muscle myokine expression in obese men: identification of apelin as a novel myokine. *International Journal of Obesity* 2014; 38: 707-13.
26. Mahan L, Escott Stump S, Raymond J. *Krause's Food & the Nutrition Care Process*, (Krause's Food & Nutrition Therapy). Philadelphia: WB Saunders. Elsevier, 2012.
27. Yang H, Zhao L, Zhang J, Tang CS, Qi YF. Effect of Treadmill Running on Apelin and APJ Expression in Adipose Tissue and Skeletal Muscle in Rats Fed a High-fat Diet. *Int J Sports Med* 2015; 36: 535-41.
28. Ihalainen JK, Peltonen H, Paulsen G, Ahtiainen JP, Taipale RS, Hamalainen M, et al. inflammation status of healthy young men: initial and specific responses to resistance training. *Applied Physiology Nutrition and Metabolism* 2017.
29. Yoo HL, Eisenmann JC, Franke WD. Independent and combined influence of physical activity and perceived stress on the metabolic syndrome in male law enforcement officers. *Journal of Occupational and Environmental Medicine* 2009; 51: 46-53.
30. Gleeson M, Bishop NC, Stensel DJ, Lindley MR, Mastana SS, Nimmo MA. The anti-inflammatory effects of exercise: mechanisms and implications for the prevention and treatment of disease. *Nature Reviews Immunology* 2011; 11: 607-15.
31. Black PH, Garbutt LD. Stress, inflammation and cardiovascular disease. *Journal of Psychosomatic Research* 2002; 52: 1-23.
32. Krist J, Wieder K, Kloting N, Oberbach A, Kralisch S, Wiesner T, et al. Effects of weight loss and exercise on apelin serum concentrations and adipose tissue expression in human obesity. *Obesity Facts* 2013; 6: 57-69.
33. Kadoglou NP, Vrabas IS, Kapelouzou A, Angelopoulou N. The association of physical activity with novel adipokines in patients with type 2 diabetes. *European Journal of Internal Medicine* 2012; 23: 37-42.
34. Heinonen MV, Purhonen AK, Miettinen P, Paakkonen M, Pirinen E, Alhava E, et al. Apelin, orexin-A and leptin plasma levels in morbid obesity and effect of gastric banding. *Regulatory peptides* 2005; 130: 7-13.
35. Castan-Laurell I, Vitkova M, Daviaud D, Dray C, Kovacikova M, Kovacova Z, et al. Effect of hypocaloric diet-induced weight loss in obese women on plasma apelin and adipose tissue expression of apelin and APJ. *European Journal of Endocrinology* 2008; 158: 905-10.
36. Ercin CN, Dogru T, Tapan S, Kara M, Haymana C, Karadurmus N, et al. Plasma apelin levels in subjects with nonalcoholic fatty liver disease. *Metabolism: Clinical and Experimental Metabolism* 2010; 59: 977-81.

Original Article

The Association of Daily Physical Activity and Apelin Gene Expression and Serum Concentration in Omental and Subcutaneous Adipose Tissues of Obese and Morbid Obese Adults

Zarkesh M¹, Tabaei K¹, Mahmoodi B², Yuzbashian E³, Asghari G³, Hedayati M¹, Mirmiran P³, Khalaj A⁴

¹Cellular and Molecular Endocrine Research Center, Research Institute for Endocrine Sciences, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran, ²Department of Exercise Physiology, Faculty of Physical Education and Sports Sciences, Alzahra University, Tehran, Iran, ³Nutrition and Endocrine Research Center, Research Institute for Endocrine Sciences, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran, ⁴Tehran Obesity Treatment Center, Department of Surgery, Shahed University, Tehran, I.R. Iran

e-mail: g_asghari@hotmail.com, hedayati@endocrine.ac.ir

Received: 27/08/2019 Accepted: 13/01/2020

Abstract

Introduction: Adipose tissue affects body hemostasis by secreting a variety of proteins named adipokines. Plasma levels of apelin decreases after exercise; however, the evidence on gene regulation in adipocytes is rare. The aim of this study was to investigate the association of daily physical activity and apelin gene expression and its serum levels in visceral and subcutaneous adipose tissues in non-obese and morbid obese subjects. **Materials and Methods:** In this cross-sectional study, samples of visceral and subcutaneous adipose tissues were collected from patients (64) undergoing abdominal surgery. Data on physical activity was gathered using a valid and reliable International Physical Activity Questionnaire (IPAQ) and the metabolic equivalent (MET) was calculated. Apelin expression in fats was evaluated using the qRT-Real Time PCR method. **Results:** Mean age for non-obese and morbid obese groups was 45.6 and 39.6 years, and total physical activity was 1093 and 894 (MET), respectively. The expression of apelin was significantly higher in subcutaneous fat in morbid obese subjects, compared to non-obese adults (P=0.038). After controlling age, waist circumference and insulin levels, total MET was significantly associated with subcutaneous adipose tissue ($\beta=0.519$ and $\beta=0.395$) in both, the non-obese and obese groups. Among obese individuals, occupational-related activity was associated with apelin expression in subcutaneous adipose tissue ($\beta=0.391$). **Conclusion:** The association of physical activity and adipose tissue gene expression in non-obese and obese individuals indicates the positive effects of active lifestyles on adipokines secreted from adipose tissues.

Keywords: Exercises, Gene expressions, Apelin, Fatty tissues