

Effect of 8 Weeks Aerobic Exercises and Green Coffee Supplement on Serum Myonectin, Meteorin-like, and Insulin Resistance in Obese Women

Asiyeh Almasi Zefreei¹,
Farzaneh Taghian²,
Khosro Jalali Dehkordi³

¹ MSc in Physiology, Department of Physical Education and Sport Sciences, Isfahan (Khorasgan) Branch, Islamic Azad University, Isfahan, Iran

² Associate Professor, Department of Physical Education and Sport Sciences, Isfahan (Khorasgan) Branch, Islamic Azad University, Isfahan, Iran

³ Assistant Professor, Department of Physical Education and Sport Sciences, Isfahan (Khorasgan) Branch, Islamic Azad University, Isfahan, Iran

(Received April 6, 2020; Accepted June 22, 2020)

Abstract

Background and purpose: The purpose of this research was to compare the effects of aerobic exercises and green coffee consumption as a supplement on serum meteorin-like, myonectin level, and insulin resistance in obese women in Isfahan, Iran.

Materials and methods: A clinical trial was performed in 40 women who were randomly divided into four groups, including aerobic exercises (5 sessions per week/30-45 min/ 8 weeks), green coffee supplement (400 mg/daily), aerobic exercises (5 sessions per week/30-45 min/ 8 weeks) and green coffee supplement (400 mg/ 8 weeks), and control groups. Forty eight hr after the last exercise session, blood samples were collected (after a 12-hr overnight fast) to measure the serum meteorin-like, myonectin, insulin, and glucose levels. Data analysis was done applying dependent t-test and ANOVA.

Results: The participants' mean weight, height, and BMI were 81.71 ± 6.79 kg, 161.01 ± 6.72 cm, and 32.4 ± 4.6 , respectively. ANOVA test showed significant differences in serum levels of myonectin ($P=0.001$), meteorin-like ($P= 0.007$), insulin ($P = 0.005$), fasting glucose ($P= 0.001$) and insulin resistance ($P=0.001$) between the groups studied. Aerobic exercises and green coffee intake significantly increased serum myonectin and meteorin-like levels, compared to aerobic exercises ($P= 0.001$) and green coffee consumption alone ($P= 0.001$).

Conclusion: Green coffee intake and periodic exercises can affect some glycemic indices. Current study confirms the role of serum meteorin-like and myonectin level in preventing obesity and insulin resistance.

(Clinical Trials Registry Number: IRCT20170510033909N5)

Keywords: aerobic exercises, myonectin, meteorin-like, obesity, insulin resistance, green coffee

J Mazandaran Univ Med Sci 2020; 30(187): 58-67 (Persian).

* Corresponding Author: Farzaneh Taghian - Isfahan (Khorasgan) Branch, Islamic Azad University, Isfahan, Iran (E-mail: f_taghian@yahoo.com)

تاثیر ۸ هفته تمرین تناوبی هوازی و مصرف مکمل قهوه سبز بر سطح مایونکتین سرم، هورمون شبه متیورین سرم و مقاومت به انسولین در زنان چاق

آسیه الماسی زفره ئی^۱فرزانه تقیان^۲خسرو جلالی دهکردی^۳

چکیده

سابقه و هدف: هدف از پژوهش حاضر مقایسه تاثیر ۸ هفته تمرین تناوبی هوازی و مصرف قهوه سبز بر سطح مایونکتین سرم، هورمون شبه متیورین و مقاومت به انسولین در زنان چاق بود.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه کارآزمایی بالینی ۴۰ نفر آزمودنی به صورت تصادفی در چهار گروه (قهوه سبز و تمرین تناوبی، قهوه سبز، تمرین و کنترل) تقسیم شدند. تمرین تناوبی هوازی به مدت ۸ هفته، ۵ جلسه در هفته و با ۳۰ تا ۴۵ دقیقه فعالیت اجرا شد. قهوه سبز را به مدت ۸ هفته و روزانه ۴۰۰ میلی گرم دریافت کردند. نمونه خونی پس از ۱۲ ساعت ناشتایی و ۴۸ ساعت بعد از آخرین جلسه تمرین جهت اندازه گیری غلظت متیورین لایک، مایونکتین، گلوکز، انسولین و مقاومت به انسولین گرفته شد. اطلاعات بدست آمده با استفاده از آزمون t همبسته و آنالیز واریانس یکطرفه مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. سطح معناداری $P < 0/05$ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها: شرکت کنندگان در مطالعه شامل ۴۰ نفر با میانگین وزنی $81/71 \pm 6/79$ کیلوگرم، قد $161/01 \pm 6/72$ سانتی متر، شاخص توده بدنی $32/4 \pm 4/6$ بودند. نتایج آزمون آنالیز واریانس یکطرفه نشان داد تفاوت معنی داری در سطوح مایونکتین ($P=0/001$)، متیورین لایک ($P=0/007$)، انسولین ($P=0/005$)، گلوکز ناشتا ($P=0/001$) و مقاومت به انسولین ($P=0/001$) گروه‌های چهارگانه تحقیق وجود دارد. در گروه تمرین هوازی همراه با مصرف قهوه سبز سطح مایونکتین و متیورین لایک به طور معنی داری نسبت به گروه تمرین هوازی ($P=0/001$) و گروه مصرف قهوه سبز ($P=0/001$) افزایش یافته است **استنتاج:** مصرف قهوه سبز و تمرین تناوبی می تواند بر برخی شاخص‌های گلایسیمیک اثر گذار باشد. این یافته‌ها ممکن است بیانگر نقش مایونکتین و متیورین لایک در جلوگیری از چاقی و مقاومت به انسولین باشد.

شماره ثبت کارآزمایی بالینی: IRCT20170510033909N5

واژه های کلیدی: تمرین تناوبی، مایونکتین، هورمون شبه متیورین، چاقی، مقاومت انسولینی، قهوه سبز

مقدمه

مهم‌ترین راه کاهش وزن برای افراد دارای اضافه وزن ایجاد یک تعادل منفی در انرژی، بوسیله کاهش دریافت غذا و افزایش فعالیت ورزشی است (۴، ۵). عامل اصلی

چاقی با عوامل زیادی که باعث مرگ و میر می‌شوند، از جمله فشارخون، مقاومت انسولینی و بیماری‌های قلبی عروقی و دیابت در ارتباط است (۱، ۲، ۳).

E-mail: f_taghian@yahoo.com

مؤلف مسئول: فرزانه تقیان - اصفهان: دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اصفهان (خوراسگان)

۱. کارشناسی ارشد فیزیولوژی ورزشی، دانشکده تربیت بدنی و علوم ورزشی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اصفهان (خوراسگان)، اصفهان، ایران
۲. دانشیار، گروه تربیت بدنی و علوم ورزشی، دانشکده تربیت بدنی و علوم ورزشی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اصفهان (خوراسگان)، اصفهان، ایران
۳. استادیار، گروه تربیت بدنی و علوم ورزشی، دانشکده تربیت بدنی و علوم ورزشی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اصفهان (خوراسگان)، اصفهان، ایران

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۱/۱۸ تاریخ ارجاع جهت اصلاحات: ۱۳۹۹/۱/۳۱ تاریخ تصویب: ۱۳۹۹/۴/۲

متناقضی علیزاده و همکاران (۱۳۹۶)، مشاهده کردند که تمرین مقاومتی نمی‌تواند سطح سرمی هورمون شبه متیونین را افزایش و شاخص مقاومت به انسولین و ترکیب بدنی را در پسران نوجوان دارای اضافه وزن بهبود بخشد (۱۶). کاهش وزن می‌تواند به بهبود ناهنجاری‌های متابولیک کمک کند. در این زمینه Gamas و همکاران (۲۰۱۵) گزارش کردند که بیان و ترشح مایونکتین احتمالاً متاثر از مقاومت انسولینی است و مایونکتین با تنظیم متابولیسم گلوکز و لیپید می‌تواند موجب پیشگیری از توسعه مقاومت انسولینی شود (۱۹، ۱۸). از سوی دیگر مطالعات جدید نشان دادند پلی‌فنول‌ها، به‌عنوان متابولیسم ثانویه گیاهان، با اثرات آنتی‌اکسیدانی خود با کاهش سطح رادیکال‌های آزاد عضله به عنوان یکی از عوامل مداخله‌گر در آتروفی عضلانی، بر کاهش تخریب پروتئین‌ها و در نتیجه تاخیر در آتروفی عضلانی دخالت دارند (۲). فرم گلیکوزیله پلی‌فنول (کلروژنیک اسید CGE) مهم‌ترین پلی‌فنول در قهوه سبز می‌باشد که استره کافئیک اسید و کوئینیک اسید است. قهوه حاوی مقادیر بالایی از پلی‌فنول‌ها می‌باشد (۲۱، ۲۰). با توجه به نقش مایونکتین و قهوه سبز در کنترل متابولیسم بدن و این‌که مطالعات کمی در این زمینه انجام شده است، بنابراین محقق بر آن شده که به مقایسه تأثیر ۸ هفته تمرین تناوبی هوازی و مصرف مکمل قهوه سبز بر سطح مایونکتین سرم، هورمون شبه متیونین و مقاومت به انسولین در زنان چاق پردازد.

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر یک کارآزمایی بالینی تصادفی شده همراه با گروه کنترل می‌باشد.

آزمودنی‌ها

پس از نصب پوستر و فراخوان شرکت در تحقیق در مرکز خدمات جامع سلامت رستمیان در شهر اصفهان، ۲۰۰ نفر زن چاق برای شرکت در مطالعه مراجعه کردند. ابتدا پرسشنامه‌ای جهت دریافت اطلاعات فردی و پیشینه

تنظیم متابولیسم، توده بدون چربی و به ویژه توده عضلانی است (۷، ۶). عضله اسکلتی از طریق ترشح هورمون‌هایی که به‌عنوان مایوکاین شناخته می‌شوند، با سایر بافت‌ها در ارتباط است (۹، ۸). برخی هورمون‌های مترشح از بافت‌های محیطی در بدن شامل اینترلوکین‌ها IL6, IL15, IL7, IL8، آیریزین، مایواستاتین (MCP-1)، مایونکتین، عامل نروتروفیک مشتق از مغز (BDNF)، عامل رشد شبه انسولینی (IGF-1) می‌باشد (۳، ۱۲-۱۰).

Seldin و همکاران (۲۰۱۲) نشان داده‌اند که گرسنگی منجر به سرکوب مایونکتین و تغذیه مجدد به‌طور چشمگیری، سطوح mRNA و سرم آن را افزایش می‌دهد (۱۰، ۱۲). مایونکتین سبب کاهش وزن، افزایش مصرف اکسیژن، بهبود هموستاز گلوکز و حساسیت به انسولین می‌شود (۱۵-۱۳). متیونین لایک توسط بافت چربی، بیان شده و توسط عضلات در حین ورزش ترشح می‌شود و باعث تبدیل سلول‌های بافت چربی به بافت قهوه‌ای می‌گردد، این فعال شدن و تبدیل چربی سفید به قهوه‌ای از نتایج اثر مستقیم متیونین لایک بر آنوزینوفیل در بافت چربی سفید است (۱۶). با فعالیت بدنی، PGC-1 α که فعال‌کننده اصلی ترشح متیونین لایک به داخل خون می‌باشد افزایش می‌یابد، پس نقش فعالیت بدنی در افزایش این مایوکاین مورد توجه است (۱۰، ۱۱، ۱۷). به نظر می‌رسد با توجه به نتایج تحقیقاتی که تاکنون بر بیان ترشح هورمون شبه متیونین (meteorin) در اثر فعالیت ورزشی انجام شده است فاکتور اثرگذار در افزایش ترشح هورمون شبه متیونین آسیب عضلانی ناشی از فعالیت ورزشی باشد. زیرا هورمون شبه متیونین در فراخوانی سلول‌های ایمنی درگیر در ترمیم آسیب بافتی (آنوزینوفیل‌ها) نقش دارند (۱۷). Donnelly و همکاران (۲۰۱۴) در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که تمرین تناوبی هوازی با افزایش ترشح متیونین لایک در توده عضله، هزینه انرژی را نیز افزایش می‌دهد (۱۸). در واقع متیونین لایک را می‌توان در کاهش چربی مایوکاین‌های مرتبط با تمرین هوازی معرفی کرد. اما در مطالعه

پروتکل تمرینی

آزمودنی‌ها به صورت تصادفی در چهار گروه آزمودنی شامل گروه اول تجربی (مکمل قهوه سبز و تمرین هوازی تناوبی)، گروه دوم تجربی (مکمل قهوه سبز)، گروه تجربی سوم (تمرین هوازی تناوبی)، گروه چهارم (کنترل) قرار گرفتند. تمرینات هوازی از ۳۰ دقیقه در روز با شدت ۶۵ درصد ضربان قلب بیشینه در هفته اول شروع و به ۴۵ دقیقه با شدت ۷۰ درصد ضربان قلب بیشینه در هفته هشتم پیشرفت داده شد. قبل از اجرای برنامه تمرینی ۱۰ دقیقه گرم کردن شامل (دویدن آرام: ۲ تا ۳ دقیقه، اجرای حرکات کششی: ۵ دقیقه، دویدن آرام: ۲ تا ۲ دقیقه) و در پایان فعالیت مشابهی برای سرد کردن در نظر گرفته شد (۲۲).

مصرف قهوه سبز

قهوه سبز مورد تایید سازمان غذا و دارو از فروشگاه های قهوه معتبر خریداری و با آسیاب مخصوص پودر شد و سپس پودر تهیه شده درون کپسول های خالی با دوز ۲۰۰ میلی گرم پر شد و در روز به صورت دو کپسول ۲۰۰ میلی گرمی قبل از صبحانه و قبل از ناهار به مدت ۸ هفته به شرکت کنندگان داده شد (۲۳).

گروه کنترل در این مدت فقط پیگیری شدند و مداخله‌ای دریافت نکردند. پس از ۸ هفته تمام متغیرها در هر چهار گروه مجدد اندازه گیری شد.

روش آماری

اطلاعات جمع آوری شده با استفاده از نرم افزار SPSS انجام شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها و به منظور تعیین وجود تاثیر معنی دار از آزمون t همبسته، آنالیز واریانس یک طرفه استفاده شد. سطح معنی داری برای آنالیز واریانس یکطرفه $P < 0.05$ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

ویژگی‌های جمعیت شناختی آزمودنی‌های شرکت کننده در پژوهش در جدول شماره ۱ ارائه شده است.

پزشکی تهیه و در اختیار مراجعه کنندگان قرار داده شد. معیار ورود به مطالعه شامل: سن ۳۰ تا ۳۵ سال، BMI بزرگ‌تر از ۳۰ و عدم ابتلا به بیماری‌های قلبی عروقی، کلیوی، هورمونی و مفصلی بود. از بین ۵۲ فرد مراجعه کننده تعداد ۴۰ نفر از زنان چاق در دسترس انتخاب شدند. همچنین کلیه آزمودنی‌ها برای ارزیابی رژیم غذایی، پرسشنامه یادآور غذایی ۲۴ ساعته را تکمیل نمودند. آزمودنی‌ها به صورت تصادفی در چهار گروه آزمودنی شامل گروه اول تجربی (مکمل قهوه سبز و تمرین هوازی تناوبی)، گروه دوم تجربی (مکمل قهوه سبز)، گروه تجربی سوم (تمرین هوازی تناوبی) و گروه چهارم (کنترل) قرار گرفتند. معیار خروج از مطالعه غیبت بیش از ۳ جلسه در تمرینات هوازی بود. همچنین به همه آن‌ها اعلام شد که تمام این پژوهش علمی است و هیچ نام و مشخصاتی به صورت عمومی مطرح نخواهد شد. این مطالعه در کمیته اخلاق در پژوهش‌های زیست پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی اصفهان با کد IR.IAU.KHUISF.REC.1397.233 و کد کارآزمایی بالینی (IRCT20170510033909N5) به ثبت رسیده است.

اندازه گیری بیوشیمیایی

خونگیری در دو مرحله و قبل از شروع اولین جلسه تمرین و ۴۸ ساعت بعد از آخرین جلسه تمرین در هفته هشتم پس از ۱۲ ساعت ناشتایی از ورید دست چپ به میزان ۱۰ میلی لیتر انجام شد. جهت اندازه گیری غلظت سرمی هورمون میتونین لایک، غلظت سرمی مایونکتین به روش الایزا و با استفاده از کیت مخصوص شرکت هانگرو استیو فرم ساخت کشور چین با حساسیت ۰/۰۱ اندازه گیری شد. برای اندازه گیری گلوکز کیت مخصوص شرکت پارس آزمون و سطح انسولین از کیت مخصوص شرکت دیامترا ساخت کشور ایتالیا استفاده شد. اندازه گیری شاخص مقاومت به انسولین با استفاده از روش ارزیابی مدل هموستازی (HOMA IR) بر طبق فرمول زیر به دست آمد (۱۱):

$$HOMA - IR = \frac{\left(\frac{mmol}{L}\right) \times \left(\frac{\mu U}{mL}\right)}{22.5}$$

جدول شماره ۱: ویژگی‌های جمعیت شناختی آزمودنی‌ها در پیش

| معیار | گروه | |
|-------------------------------------|-------------|---------------|
| | تمرین هوازی | مکمل قهوه سبز |
| سن (سال) | ۳۱/۱۲±۷/۴۶ | ۳۱/۱۲±۶/۳۱ |
| قد (سانتی متر) | ۱۶۰/۴۰±۸/۱۷ | ۱۶۱/۰۰±۵/۵۹ |
| وزن (کیلوگرم) | ۸۱/۸۳±۹/۰۴ | ۸۱/۵۵±۵/۵۲ |
| نمایه توده بدن (kg/m ²) | ۳۱/۸۷±۴/۶۲ | ۳۱/۸۱±۳/۸۳ |

نتایج آزمون آنالیز واریانس یکطرفه نشان داد تفاوت معنی‌داری در سطوح مایونکتین ($P=0/001$)، متیونین لایک ($P=0/007$)، انسولین ($P=0/005$)، گلوکز ناشتا ($P=0/001$) و مقاومت به انسولین ($P=0/001$) گروه‌های چهارگانه تحقیق وجود دارد (جدول شماره ۲).

جدول شماره ۲: نتایج آزمون آنالیز واریانس یک طرفه و t وابسته جهت بررسی تغییرات مایونکتین، متیورین لایک و شاخص‌های گلاسیمیک گروه‌های چهارگانه تحقیق

| معیار | گروه | زمان اندازه‌گیری | میانگین ± انحراف استاندارد | وابسته | آنالیز واریانس یک طرفه |
|------------------------------|-----------------------------|------------------|----------------------------|-----------|------------------------|
| مایونکتین (ng/ml) | تمرین هوازی | پیش آزمون | ۰/۴۸ ± ۰/۱۱ | $P=0/001$ | $P=0/001$ |
| | | پس آزمون | ۱/۲۱ ± ۰/۱۲ | | |
| | مصرف قهوه سبز | پیش آزمون | ۰/۰ ± ۴۷/۱۱ | $P=0/001$ | |
| | | پس آزمون | ۱/۰ ± ۱۸/۱۲ | | |
| متیورین لایک (ng/ml) | تمرین هوازی و مصرف قهوه سبز | پیش آزمون | ۰/۰ ± ۵/۱۳ | $P=0/001$ | $P=0/007$ |
| | | پس آزمون | ۱/۰ ± ۸۶/۳۵ | | |
| | کنترل | پیش آزمون | ۰/۰ ± ۴۹/۱۱ | $P=0/19$ | |
| | | پس آزمون | ۰/۰ ± ۸۴/۱۲ | | |
| گلوکز | تمرین هوازی | پیش آزمون | ۰/۰ ± ۶۹/۱۳ | $P=0/001$ | $P=0/001$ |
| | | پس آزمون | ۰/۰ ± ۵۳/۱۰ | | |
| | مصرف قهوه سبز | پیش آزمون | ۰/۰ ± ۶۷/۱۳ | $P=0/001$ | |
| | | پس آزمون | ۰/۰ ± ۵۲/۱۳ | | |
| انسولین (میکروگرم/میلی‌لیتر) | تمرین هوازی و مصرف قهوه سبز | پیش آزمون | ۱۴/۴ ± ۱۲/۵۹ | $P=0/001$ | $P=0/005$ |
| | | پس آزمون | ۱۱/۵ ± ۱۷/۴ | | |
| | کنترل | پیش آزمون | ۱۰/۶ ± ۸۹/۱۷ | $P=0/8$ | |
| | | پس آزمون | ۱۵/۶ ± ۳۰/۵۲ | | |
| مقاومت به انسولین (HOMA-IR) | تمرین هوازی | پیش آزمون | ۸۷/۶ ± ۳۳/۷۴ | $P=0/001$ | $P=0/001$ |
| | | پس آزمون | ۷۹/۴ ± ۵۰/۹۹ | | |
| | مصرف قهوه سبز | پیش آزمون | ۸۷/۶ ± ۸۰/۶۱ | $P=0/03$ | |
| | | پس آزمون | ۸۱/۶ ± ۱۰/۸۹ | | |
| گلوکز (میلی‌گرم/دسی‌لیتر) | تمرین هوازی و مصرف قهوه سبز | پیش آزمون | ۸۷/۶ ± ۸۳/۲۹ | $P=0/003$ | $P=0/001$ |
| | | پس آزمون | ۷۸/۷ ± ۸۳/۱۷ | | |
| | کنترل | پیش آزمون | ۳/۱ ± ۱۸/۳۳ | $P=0/2$ | |
| | | پس آزمون | ۲/۱ ± ۹۵/۴۵ | | |
| مقاومت به انسولین (HOMA-IR) | تمرین هوازی | پیش آزمون | ۳/۸ ± ۲/۱۸ | $P=0/001$ | $P=0/001$ |
| | | پس آزمون | ۲/۱ ± ۱۸/۱۷ | | |
| | مصرف قهوه سبز | پیش آزمون | ۳/۸ ± ۲۴/۱۷ | $P=0/03$ | |
| | | پس آزمون | ۲/۱ ± ۱۴/۳۱ | | |
| گلوکز (میلی‌گرم/دسی‌لیتر) | تمرین هوازی و مصرف قهوه سبز | پیش آزمون | ۳/۸ ± ۲۷/۴۹ | $P=0/01$ | $P=0/001$ |
| | | پس آزمون | ۲/۸ ± ۱۲/۳۲ | | |
| | کنترل | پیش آزمون | ۳/۵ ± ۲۰/۵۲ | $P=0/9$ | |
| | | پس آزمون | | | |

نتایج آزمون تعقیبی در جدول شماره ۳ نشان داد، سطوح مایونکتین در گروه تمرین هوازی، قهوه سبز و تمرین هوازی همراه با قهوه سبز به طور معنی‌داری نسبت به گروه کنترل افزایش یافته است ($P=0/001$)، در گروه تمرین هوازی همراه با قهوه سبز به طور معنی‌داری نسبت به گروه تمرین هوازی ($P=0/001$) و گروه قهوه سبز ($P=0/001$) افزایش یافته است و همچنین در گروه تمرین هوازی به طور معنی‌داری نسبت به گروه قهوه سبز ($P=0/001$) افزایش یافته است. همچنین سطوح متیونین لایک در گروه تمرین هوازی، قهوه سبز و تمرین هوازی همراه با قهوه سبز به طور معنی‌داری نسبت به گروه کنترل افزایش یافته است ($P=0/001$)، در گروه تمرین هوازی همراه با قهوه سبز به طور معنی‌داری نسبت به گروه تمرین هوازی ($P=0/001$) و گروه مصرف قهوه سبز ($P=0/001$) افزایش یافته است، همچنین در گروه تمرین هوازی به طور معنی‌داری نسبت به گروه قهوه سبز ($P=0/001$) افزایش یافته است. سطوح انسولین در گروه تمرین هوازی، قهوه سبز و تمرین هوازی همراه با قهوه سبز به طور معنی‌داری نسبت به گروه کنترل کاهش یافته است ($P=0/001$)، در گروه تمرین هوازی همراه با مصرف قهوه سبز به طور معنی‌داری نسبت به گروه تمرین هوازی ($P=0/001$) و گروه مصرف قهوه سبز ($P=0/001$) کاهش یافته است و همچنین در گروه تمرین هوازی به طور معنی‌داری نسبت به گروه قهوه سبز ($P=0/001$) کاهش یافته است. سطوح گلوکز ناشتا در گروه تمرین هوازی و تمرین هوازی همراه با قهوه سبز ($P=0/001$)، مصرف قهوه سبز ($P=0/001$) و تمرین هوازی همراه با قهوه سبز ($P=0/001$) به طور معنی‌داری نسبت به گروه کنترل کاهش یافته است ($P=0/001$)، در گروه تمرین هوازی همراه با مصرف قهوه سبز به طور معنی‌داری نسبت به گروه تمرین هوازی ($P=0/001$) و گروه قهوه سبز ($P=0/001$) کاهش یافته است و همچنین در گروه تمرین هوازی ($P=0/001$) و گروه قهوه سبز ($P=0/001$) کاهش یافته است و همچنین در گروه تمرین هوازی به طور معنی‌داری نسبت به گروه قهوه سبز ($P=0/001$) کاهش یافته است.

جدول شماره ۳: نتایج آزمون تعقیبی جهت مقایسه تغییرات مایونکتین، متیونین لایک و شاخص‌های گلاسیمیک بین گروه‌های چهارگانه تحقیق

| متغیر | گروه | قهوه سبز | تمرین هوازی همراه با قهوه سبز | کنترل |
|-------------------------------|-------------|------------------|-------------------------------|--------------------|
| مایونکتین (ng/ml) | تمرین هوازی | M=۰/۰۴۴ و P=۰/۹۸ | M=۰/۰۶۳ و P=۰/۴۵ | M=۰/۰۴۲ و P=۰/۰۳ |
| | قهوه سبز | ———— | M=۰/۰۶۶ و P=۰/۰۴ | M=۰/۰۳۸ و P=۰/۰۴ |
| متیونین لایک (ng/ml) | تمرین هوازی | M=۰/۰۵۰ و P=۰/۰۱ | M=۰/۰۱۸ و P=۰/۰۱ | M=۰/۰۱۹۷ و P=۰/۰۰۳ |
| | قهوه سبز | ———— | M=۰/۰۶۸ و P=۰/۰۳ | M=۰/۰۱۴۷ و P=۰/۰۰۴ |
| انسولین (μU/ml) | تمرین هوازی | M=۰/۰۷۱ و P=۰/۰۱ | M=۰/۰۲۷ و P=۰/۰۱ | M=۰/۰۳۹۷ و P=۰/۰۰۱ |
| | قهوه سبز | ———— | M=۰/۰۳۵ و P=۰/۰۱ | M=۰/۰۳۹۰ و P=۰/۰۰۲ |
| گلوکز | تمرین هوازی | M=۱/۶۶ و P=۰/۰۱ | M=۱/۵۰ و P=۰/۰۱ | M=۰/۴۲۵ و P=۰/۰۰۱ |
| | قهوه سبز | ———— | M=۰/۳۱۶ و P=۰/۰۸ | M=۰/۶۰۰ و P=۰/۰۰۴ |
| مقاومت به انسولین | تمرین هوازی | M=۰/۰۴ و P=۰/۰۱ | M=۰/۰۱۶ و P=۰/۰۱ | M=۰/۰۱ و P=۰/۰۰۱ |
| | قهوه سبز | ———— | M=۰/۰۰۷ و P=۰/۰۱ | M=۰/۰۰۵ و P=۰/۰۰۱ |
| تمرین هوازی همراه با قهوه سبز | ———— | ———— | M=۰/۰۱۲ و P=۰/۰۰۱ | M=۰/۰۱۲ و P=۰/۰۰۱ |

بحث

یافته‌های مطالعه حاضر نشان داد سطوح سرمی مایونکتین و متیونین لایک در دو گروه فعالیت هوازی و گروه مکمل قهوه سبز به‌طور معناداری افزایش یافت. همچنین سطوح سرمی مایونکتین و متیونین لایک در گروه ترکیبی نسبت به گروه کنترل و گروه مصرف قهوه سبز با افزایش معنی‌داری همراه بود، هر چند نسبت به گروه فعالیت هوازی تفاوت معناداری مشاهده نشد. نتایج برخی از مطالعات گذشته با نتایج مطالعه حاضر همخوانی دارد؛ صفرزاده و همکاران (۱۳۹۵)، افزایش سطوح پلاسمایی مایونکتین در مردان چاق با انجام یک دوره تمرین مقاومتی دایره‌ای را نشان دادند (۱۶).

وسدی و همکاران (۱۳۹۵) افزایش معنی‌داری در مقادیر بیان ژن مایونکتین و همچنین کاهش مقاومت به انسولین را پس از ۴ هفته فعالیت ورزشی استقامتی، در گروه تمرین نسبت به گروه کنترل را مشاهده کردند (۱۲) و در بر اساس مطالعه Gamas و همکاران (۲۰۱۵)، بیان و ترشح مایونکتین احتمالاً متاثر از مقاومت انسولینی است و مایونکتین با تنظیم متابولیسم گلوکز و لیپید می‌تواند موجب پیشگیری از توسعه مقاومت انسولینی شود (۱۹). Pedersen و همکاران (۲۰۱۴) در مطالعه خود

مشاهده کردند که ۹ هفته فعالیت ورزشی استقامتی بیان ژن مایونکتین را در هر دو مدل موش کاهش اما سطح مایونکتین عضلانی را افزایش می‌دهد (۹).

مایونکتین نو ترکیب باعث فسفری شدن AMPK، افزایش فراخونی سطح سلولی Glut4، بهبود سرعت جذب گلوکز و تحریک اکسیداسیون اسید چرب می‌شود، بنابراین افزایش تراوش مایونکتین که به وسیله انقباض به وجود می‌آید می‌تواند گذرگاه پیام‌رسانی را فعال نماید که موجب افزایش درخواست انرژی در حین انقباض می‌شود (۲۶-۲۴). بنابراین کاهش سطح گلوکز خون با انجام تمرینات ورزشی در عضله اسکلتی نیز از طریق حرکت دادن Glut 4 به غشای پلاسمایی تحریک می‌شود (۱۷). مایونکتین یا CTRP 15 مایو کینی است که بیان آن به وسیله فعالیت ورزشی و تغذیه تحت تاثیر قرار می‌گیرد و می‌تواند باعث افزایش برداشت اسید چرب آزاد پلاسمایی توسط بافت چربی و کبد از طریق افزایش بیان انتقال دهنده‌های اسید چرب شود (۳، ۱۰).

نتایج مطالعه حاضر نشان داد سطوح سرمی مایونکتین و متیونین لایک در گروه ترکیبی نسبت به گروه کنترل و گروه مصرف قهوه سبز با افزایش معناداری همراه بود. مصرف مکمل قهوه سبز و شرایط تغذیه‌ای مناسب به تشریح این مایوکاین از عضله اسکلتی کمک خواهد کرد، بر این اساس که مصرف قهوه سبز می‌تواند با جذب روده‌ای گلوکز و چربی از افزایش بی‌رویه چربی و گلوکز در خون جلوگیری کند. با توجه به نقش مایونکتین در کنترل متابولیسم بدن و به‌عنوان رابطی بین عضله اسکلتی، بافت چربی، کبد و قلب این مایوکین می‌تواند با کاهش یافتن چربی و گلوکز در گردش خون افزایش یافته باعث کاهش وزن بهتر و جلوگیری از مقاومت به انسولین شود (۲۱).

در رابطه با هورمون متیونین لایک نیز نتایج مطالعه حاضر با برخی از تحقیقات گذشته همخوانی داشته است. در مطالعه Löffler و همکاران (۲۰۱۷)، مشاهده شد که بیان هورمون شبه متیونین لایک در

ورزشی باشد. زیرا هورمون شبه متیونین در فراخوانی سلول‌های ایمنی درگیر در ترمیم آسیب بافتی (اوتوزینوفیل‌ها) نقش دارند (۱۷). ماهیت فعالیت‌های ورزشی که منجر به افزایش بیان و سطوح در گردش هورمون شبه متیونین شدند، با آسیب عضلانی همراه هستند (۲۶).

در مطالعه Rao و همکاران (۲۰۱۴) نوع فعالیت ورزشی موش‌ها دویدن در سراسیابی بود که با انقباض برون‌گرا و بیش‌ترین آسیب عضلانی همراه است و سبب افزایش بیان هورمون شبه متیورین (Meteorin-like Hormone) در عضله همسترینگ شد، همچنین فعالیت مقاومتی اکستنشن در آزمودنی‌های انسان سبب افزایش بیان هورمون شبه متیورین در عضله پهن خارجی ران گردید، زیرا در زمان پائین آوردن وزنه، عضله پهن خارجی به طور برون‌گرا منقبض و احتمال آسیب عضلانی بیش‌تر می‌شود (۱۷).

در ارتباط با کاهش سطح گلوکز، انسولین و مقاومت به انسولین با تمرین مقاومتی در افراد چاق Gamas و همکاران (۱۹) و عزیزاده و همکاران (۱۶) در مطالعه خود مشاهده کردند که شش هفته تمرین مقاومتی ایستگاهی نمی‌تواند سطح سرمی هورمون شبه متیونین را افزایش و شاخص مقاومت به انسولین و ترکیب بدنی را در پسران نوجوان دارای اضافه وزن بهبود بخشد. با توجه به پارامترهای حاصل از مطالعه به نظر می‌رسد فعالیت ورزشی استقامتی می‌تواند موجب افزایش متابولیسم بدن از طریق ترشح مایونکتین شود (۱۲). در این زمینه Gamas و همکاران (۲۰۱۵) گزارش کردند که بیان و ترشح مایونکتین احتمالاً متأثر از مقاومت انسولینی است و مایونکتین با تنظیم متابولیسم گلوکز و لیپید می‌تواند موجب پیشگیری از توسعه مقاومت انسولینی شود. همچنین نتایج مطالعه حاضر با تحقیقات نادری و همکاران (۲۱) در ارتباط با تاثیر مثبت تمرین ترکیبی و مکمل قهوه سبز بر گلوکز، انسولین، شاخص مقاومت به انسولین و شاخص توده بدن، ناهمسو است. علت ناهمسو بودن نتایج پژوهش حاضر با نتایج تحقیقات پیشین احتمالاً در

آدیپوسیت‌های کودکان چاق در مقایسه با کودکان لاغر بالاتر است و با سن و شاخص توده بدنی کودکان همبستگی مثبت دارد (۲۷). Rao و همکاران (۲۰۱۴) در مطالعه خود به این نتیجه رسیدند که هورمون شبه متیورین ارتباط بافت عضله اسکلتی - چربی جهت افزایش بیان ژن‌های مرتبط با قهوه‌ای شدن ذخایر چربی بافت چربی سفید را میانجیگری می‌کند (۲۸).

مطالعه صفرزاده و همکارانش (۱۳۹۵) با مطالعه حاضر همسویی نداشت، یافته‌های این پژوهش نشان داد شش هفته تمرین مقاومتی ایستگاهی نمی‌تواند سطح سرمی شبه متیونین را افزایش و شاخص مقاومت به انسولین و ترکیب بدنی را در پسران نوجوان دارای اضافه وزن را بهبود بخشد (۱۶)، علت این ناهمسویی احتمالاً به دلیل شدت، مدت، زمان، حجم و نوع تمرینات می‌باشد. بر اثر تمرین، هورمونی از عضله اسکلتی به نام متیونین لایک ترشح می‌شود و سبب کاهش وزن، افزایش مصرف اکسیژن، بهبود هموستاز گلوکز و حساسیت به انسولین می‌شود (۱۷). همچنین بر مبنای نظریه Spiegelman و همکاران (۲۰۱۲)، که تغییر فنوتیپ بافت چربی از چربی سفید به قهوه‌ای را مطرح کرده‌اند و نیز با توجه به تأثیر مثبت تمرینات ورزشی در کاهش وزن چربی بدن و نقش گرم‌سازی زیاد این نوع تمرینات، این فرضیه در ذهن شکل می‌گیرد که تمرینات ورزشی می‌توانند تأثیر بارزی بر تغییر فنوتیپ بافت چربی داشته باشند (۱۶).

در همین راستا محققان دیگری نشان دادند که مقدار چربی قهوه‌ای به‌طور معنی‌داری در افراد چاق کم‌تر است و بین بافت چربی قهوه‌ای و درصد چربی و شاخص توده بدنی در افراد غیر فعال ارتباط منفی وجود دارد. با ورزش و فعالیت بدنی PGC-1 α که فعال‌کننده اصلی ترشح متیونین لایک به داخل خون می‌باشد افزایش می‌یابد. به نظر می‌رسد با توجه به نتایج تحقیقاتی که تا کنون بر بیان ترشح هورمون شبه متیونین در اثر فعالیت ورزشی انجام شده است فاکتور اثرگذار در افزایش ترشح هورمون شبه متیونین آسیب عضلانی ناشی از فعالیت

و مایونکتین در اثر تمرین و مصرف مکمل قهوه سبز ممکن است با تاثیر‌گذاری بر متابولیسم گلوکز و حساسیت به انسولین در کنترل چاقی موثر باشد. این یافته‌ها ممکن است بیانگر نقش مایونکتین و متیونین لایک در جلوگیری از چاقی و مقاومت به انسولین باشد.

سیاسگزاری

این پژوهش به عنوان بخشی از پایان‌نامه کارشناسی ارشد می‌باشد. از اساتید، پزشکان و تمام کسانی که در انجام این مطالعه ما را یاری نمودند کمال تشکر و قدردانی را دارم.

تعارض منافع‌نویسندگان اعلام می‌دارند که در این پژوهش هیچ گونه تضاد منافی وجود ندارد.

References

1. Ranjbar L, Taghian F, Hedayati M. The comparison effects of 10 week of aerobic exercise and use vitamin D on plasma apelin and insulin resistance in overweight women. *Iranian Journal of Diabetes and Metabolism* 2018; 17(4): 206-213 (Persian).
2. Saket A, Izadoost F, Sha'bani R. The Effect of Combine Training and Green Coffee Consumption on the Serum Level of Testosterone, IGF-1 and Cortisol Hormone in Overweight and Obese Women. *J Neyshabour Univ Med Sci* 2017 ; 5(2):65-76. (persian)
3. Alizadeh M, Asad MR, Faramarzi M, Afroundeh R. Effect of Eight-Week High Intensity Interval Training on Omentin-1 Gene Expression and Insulin-Resistance in Diabetic Male Rats. *Ann Appl Sport Sci* 2017; 5 (2) :29-36. (persian)
4. Soori R, Khosravi N, Jafarpour S, Ramezankhani A. Effect of aerobic exercise and caloric restriction on serum chemerin levels and insulin resistance index in women with type 2 diabetes. *Iranian Journal of Diabetes and Metabolism* 2017; 16(2): 111-120 (Persian).
5. Bray GA. Medical consequences of obesity. *J Clin Endocrinol Metab* 2004; 89(6): 2583-2589.
6. Hillebrand JJ, De Wied D, Adan RAH. Neuropeptides, food intake and body weight regulation: A hypothalamic focus. *Peptides* 2002; 23(12): 2283-2306.
7. Woods SC, Benoit SC, Clegg DJ, Seeley RJ. Clinical endocrinology and metabolism. Regulation of energy homeostasis by peripheral signals. *Best Practice & Research Clinical Endocrinology & Metabolism*. 2004; 18(4): 497-515.
8. Polyzos SA, Kountouras J, Shields K, Mantzoros CS. Irisin: a renaissance in metabolism? *Metabolism* 2013; 62(8): 1037-1044.
9. Pedersen B K. A muscular twist on the fate of fat. *N Engl J Med* 2012; 366(16): 1544-1545.

10. Toloza FJK, Mantilla Rivasl JO, Pérez Matos MC, Ricardo Silgado ML, Morales Alvarez MC, Pinzón Cortés JA, et al. Plasma levels of Myonectin But not Myostatin or Fibroblast-Derived growth Factor 21 are associated with insulin resistance in adult humans without Diabetes Mellitus. *Front Endocrinol (Lausanne)* 2018; 9: 5.
11. Kamiński M, Kippen J, Gomulska A, Smyrak J, Karolewski M, Bielawska L, et al. Myonectin serum concentration changes after short-term physical activity among young, healthy people. *Medical Research Journal* 2019; 4(1): 41-45.
12. Vosadi E , Ravasi AA, Soori R, Mazaheri Z, Shabkhiz F, Barzegar H. The Effect of Four Weeks of Endurance Exercise on the Expression of Muscle Myonectin Levels and Insulin Resistance in the Adult Rat. *Pathobiology Research* 2016-2017; 19(2): 89-97 (Persian).
13. Seldin MM, Lei X, Tan SY, Stanson KP, Wei Z, Wong GW. Skeletal muscle-derived myonectin activates the mammalian target of rapamycin (mTOR) pathway to suppress autophagy in liver. *J Biol Chem* 2013; 288(50): 36073-36082.
14. Gibala MJ, Little JP, Macdonald MJ, Hawley JA. Physiological adaptations to low-volume, high-intensity interval training in health and disease. *J physiol* 2012; 590(5): 1077-1084.
15. Tang JE, Hartman JW, Phillips SM. Increased muscle oxidative potential following resistance training induced fibre hypertrophy in young men. *Appl Physiol Nutr Metab* 2006; 31(5): 495-501.
16. Alizadeh H, Safarzadeh A, Talebi Garakani E. Effect of Resistance Training on Serum Meteorin-like Hormone Level and Insulin Resistance Index in Overweight Adolescent Boys. *J Arak Uni Med Sci* 2017; 20(7): 54-64 (Persian).
17. Rao RR, Long JZ, White JP, Svensson KJ, Lou J, Lokurkar I, et al. Meteorin-like is a hormone that regulates immune-adipose interactions to increase beige fat thermogenesis. *Cell* 2014; 157(6): 1279-1291.
18. Donnelly JE, Smith B, Jacobsen DJ, Kirk E, DuBose K, Hyder M, et al. The role of exercise for weight loss and maintenance. *Best Pract Res Clin Gastroenterol* 2014; 18(6): 1009-1029.
19. Gamas L, Matafome P, Seiça R. Irisin and myonectin regulation in the insulin resistant muscle: Implications to adipose tissue: Muscle crosstalk. *J Diabetes Res* 2015; 2015: 1-8.
20. King GL, Park K, Li Q. Selective Insulin Resistance and the Development of Cardiovascular Diseases in Diabetes: The 2015 Edwin Bierman Award Lecture. *Diabetes* 2016; 65(6): 1462-1471.
21. Naderi L, Sharifi GH. Comparison of the effect of 8 weeks concurrent training and green coffee supplementation on serum adiponectin and Insulin resistance in obese women. *Armaghan-e-Danesh* 2017; 22(5): 623-636 (Persian).
22. Ilkhani B, Fathei M, Hejazi K, Jafari Ghaleh SA. The effects of aerobic interval training on adiponectin, hemoglobin A1c, and insulin resistance index in men with type 2 diabetes. *Nursing Journal of the Vulnerable* 2017; 4(10): 1-12 (Persian).
23. Dujaili E, Abu hajleh MN, Al Turk W. Effect of green coffee bean extract consumption on blood pressure and anthropometric measures in healthy volunteers: a pilot crossover placebo controlled study. *Jordan Journal of Pharmaceutical Sciences* 2016; 9(3): 181-191.

24. Bostrom P, Wu J, Jedrychowski MP, Korde A, Ye L, Lo JC, et al. A PGC1- α -dependent myokine that drives brown-fat-like development of white fat and thermogenesis. *Nature* 2012; 481(7382): 463-468.
25. Huh JY, Panagiotou G, Mougios V, Brinkoetter M, Vamvini MT, Schneider BE, et al. FNDC5 and irisin in humans: I. Predictors of circulating concentrations in serum and plasma and II. mRNA expression and circulating concentrations in response to weight loss and exercise. *Metabolism* 2012; 61(12): 1725-1738.
26. Heredia JE, Mukundan L, Chen FM, Mueller AA, Deo RC, Locksley RM, Rando TA, Hawla A. Type 2 innate signals stimulate fibro/adipogenic progenitors to facilitate muscle regeneration. *Cell J* 2013; 153(2): 376-388.
27. Löffler D, Landgraf K, Rockstroh D, Schwartze JT, Dunzendorfer H, Kiess W, et al. Meteorin-Like hormone decreases during adipogenesis and inhibits adipocyte differentiation leading to adipocyte hypertrophy in humans. *Int J Obes* 2017; 41(1): 112-119.
28. Rao RR, Long JZ, White JP, Svensson KJ, Lou J, Lokurkar I, et al. Meteorin-like is a hormone that regulates immune-adipose interactions to increase beige fat thermogenesis. *Cell* 2014; 157(6): 1279-1291.