

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 مایونگتین 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 مایونگتین 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، مایونگتین، 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 مایونگتین ($P=0/001$)، 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 مایونگتین 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 گلاسمیک اثر گذار باشد. این یافته‌ها ممکن است بیانگر نقش مایونگتین و متیورین لایک در جلوگیری از چاقی و مقاومت به انسولین باشد.

شماره ثبت کارآزمایی بالینی: IRCT20170510033909N5

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

مقدمه

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). 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

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

تنظیم متابولیسم، توده بدون چربی و به ویژه توده عضلانی است (۷،۶). عضله اسکلتی از طریق ترشح هورمون هایی که به عنوان مایوکاین شناخته می شوند، با سایر بافت ها در ارتباط است (۹،۸). برخی هورمون های مترشح از بافت های محیطی در بدن شامل اینترلوکین ها IL6, IL15, IL7, IL8، آیریزین، مایواستاتین (MCP-1)، مایونکتین، عامل نروتروفیک مشتق از مغز (BDNF)، عامل رشد شبه انسولینی (IGF-1) می باشد (۳، ۱۲-۱۰).

Seldin و همکاران (۲۰۱۲) نشان داده اند که گرسنگی منجر به سرکوب مایونکتین و تغذیه مجدد به طور چشمگیری، سطوح mRNA و سرم آن را افزایش می دهد (۱۰، ۱۲). مایونکتین سبب کاهش وزن، افزایش مصرف اکسیژن، بهبود هموستاز گلوکز و حساسیت به انسولین می شود (۱۵-۱۳). متیونین لایک توسط بافت چربی، بیان شده و توسط عضلات در حین ورزش ترشح می شود و باعث تبدیل سلول های بافت چربی به بافت قهوه ای می گردد، این فعال شدن و تبدیل چربی سفید به قهوه ای از نتایج اثر مستقیم متیونین لایک بر آنوزینوفیل در بافت چربی سفید است (۱۶). با فعالیت بدنی، PGC-1α که فعال کننده اصلی ترشح متیونین لایک به داخل خون می باشد افزایش می یابد، پس نقش فعالیت بدنی در افزایش این مایوکاین مورد توجه است (۱۰، ۱۱، ۱۷). به نظر می رسد 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 سلول های ایمنی در گیر در ترمیم آسیب بافتی (اوتوزینوفیل ها) 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 می دهد (۱۸). در واقع متیونین لایک را می توان در کاهش چربی مایوکاین های مرتبط با تمرین هوازی معرفی کرد. اما در مطالعه

متناقضی عزیزاده و همکاران (۱۳۹۶)، مشاهده کردند که تمرین مقاومتی نمی تواند 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 می تواند به بهبود ناهنجاری های متابولیک کمک کند. 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 می تواند موجب پیشگیری از توسعه مقاومت انسولینی شود (۱۸، ۱۹). از سوی دیگر مطالعات جدید نشان دادند پلی فنول ها، به عنوان متابولیسم ثانویه گیاهان، با اثرات آنتی اکسیدانی خود با کاهش سطح رادیکال های آزاد عضله به عنوان یکی از عوامل مداخله گر در آتروفی عضلانی، بر کاهش تخریب پروتئین ها و در نتیجه تاخیر در آتروفی عضلانی دخالت دارند (۲). فرم گلیکوزیله پلی فنول (کلروژنیک اسید CGE) مهم ترین پلی فنول در قهوه سبز می باشد که استره کافئیک اسید و کوئینیک اسید است. قهوه حاوی مقادیر بالایی از پلی فنول ها می باشد (۲۰، ۲۱). با توجه به نقش مایونکتین و قهوه سبز در کنترل متابولیسم بدن و این که 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 روش ها

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

آزمودنی ها

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 پرسشنامه ای جهت دریافت اطلاعات فردی و پیشینه

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.

یافته ها

ویژگی های جمعیت شناختی آزمودنی های 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 بیماری های 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 آزمودنی ها برای ارزیابی رژیم غذایی، پرسشنامه یادآور غذایی ۲۴ ساعته را تکمیل نمودند. آزمودنی ها 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 پژوهش های 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):

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

نتایج آزمون تعقیبی در جدول شماره ۳ نشان داد،

سطوح مایونکتین در گروه تمرین هوازی، قهوه سبز و

[illegible]

کروه نمرین هواری همراه با فیهو سبز به طور معنی داری

سبز ($P=0/001$) افزایش یافته است و همچنین در گروه

افلاش، افقه (P-1/1) : حوض - حوض

لايك در گروه تمرین هوارى، قهوه سبز و تمرین

گروه کنترل افزایش یافته است ($P=0/001$)، در گروه

به گروه تمیز هم از $(P=0.001)$ و گروه مصرف قهوه

شماره ۱ (۱۰۰٪) اسرائیل یافته است، همچنین در گروه

افزایش یافته است ($P=0/001$). سطوح انسولین در گروه

سبز به طور معنی داری نیست به گوجه کنتل کاهش

یافته است (۱) $\alpha_1 = 7$ در گروه تمرین سواری همگرا.

تمرین هوازی ($P=0.001$) و گروه مصرف قهوه سبز

تمرین هوازی به طور معنی داری نیست به گره قهوه سبز

[illegible]

(P=۰/۰۱) و تمرین هوازی همراه با قهوه سبز (P=۰/۰۱)

است ($P=0/001$)، در گروه تمرین هوازی همراه با

$$(P_{\text{max}} - P_{\text{min}}) \cdot \frac{1}{2} \approx (P_{\text{max}} - P_{\text{min}}) \cdot \frac{1}{2}$$

کاهش یافته است و همچنین در گروه تمرین هوازی

است $(P=0.001)$.

نتایج آزمون آنالیز واریانس یکطرفه نشان داد

تفاوت معنی داری در سطوح مابین (P=۰/۰۰۱)،

$$\vdash_{\mathcal{L}} \neg \exists x (P(x) \wedge \neg \forall y (P(y) \rightarrow x=y)) \vdash_{\mathcal{L}} \neg \exists x (P(x) \wedge \neg \forall y (P(y) \rightarrow x=y))$$

$\langle \mathbf{P}_1 + \mathbf{A} \rangle = \langle \mathbf{P}_1 \rangle + \langle \mathbf{A} \rangle$ and $\langle \mathbf{P}_1 + \mathbf{A} \rangle^2 = \langle \mathbf{P}_1 \rangle^2 + \langle \mathbf{A} \rangle^2$

فاسا ($F=0.001$) و مقاوم به اسوین ($F=0.001$)

گروه‌های چهارگانه تحقیق وجود دارد (جدول شماره ۲).

جدول شماره ۲: نتایج آزمون آنالیز واریانس یک طرفه و وابسته

جهت بررسی تغییرات مایونکتین، متیورین لایک و شاخص های

گلاسیمیک گروه های چهارگانه تحقیق

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

مقیاس	گروه	قهوه سبز	تمرین هوازی همراه با قهوه سبز	کنترل
مایونکتین (ng/ml)	تمرین هوازی	$M=1.044$ و $P=1.98$	$M=1.63$ و $P=1.45$	$M=1.44$ و $P=1.3$
	قهوه سبز	—	$M=1.66$ و $P=1.4$	$M=1.38$ و $P=1.04$
	تمرین هوازی همراه با قهوه سبز	—	—	$M=1.34$ و $P=1.01$
متیونین لایک (ng/ml)	تمرین هوازی	$M=1.05$ و $P=1$	$M=1.18$ و $P=1$	$M=1.147$ و $P=1.3$
	قهوه سبز	—	$M=1.168$ و $P=1.3$	$M=1.147$ و $P=1.04$
	تمرین هوازی همراه با قهوه سبز	—	—	$M=1.15$ و $P=1.04$
انسولین ($\mu U/ml$)	تمرین هوازی	$M=1.071$ و $P=1$	$M=1.17$ و $P=1$	$M=1.397$ و $P=1.1$
	قهوه سبز	—	$M=1.15$ و $P=1$	$M=1.39$ و $P=1.02$
	تمرین هوازی همراه با قهوه سبز	—	—	$M=1.425$ و $P=1.1$
گلوکز	تمرین هوازی	$M=1.66$ و $P=1$	$M=1.5$ و $P=1$	$M=1.66$ و $P=1.08$
	قهوه سبز	—	$M=1.16$ و $P=1.8$	$M=1.6$ و $P=1.04$
	تمرین هوازی همراه با قهوه سبز	—	—	$M=1.16$ و $P=1.01$
مقاومت به انسولین	تمرین هوازی	$M=1.04$ و $P=1$	$M=1.16$ و $P=1$	$M=1.1$ و $P=1.01$
	قهوه سبز	—	$M=1.176$ و $P=1$	$M=1.15$ و $P=1.01$
	تمرین هوازی همراه با قهوه سبز	—	—	$M=1.12$ و $P=1.01$

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 متأثر 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 شرح 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

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 صف‌رژاده و همکارانش (۱۳۹۵) با مطالعه حاضر همسویی نداشت، یافته‌های این پژوهش نشان داد شش هفته تمرین مقاومتی ایستگاهی نمی‌تواند سطح سرمی شبه متیورین را افزایش و شاخص مقاومت به انسولین و ترکیب بدنی را در پسران نوجوان دارای اضافه وزن را بهبود بخشد (۱۶)، علت این نا همسویی احتمالاً به دلیل شدت، مدت، زمان، حجم و نوع تمرینات می‌باشد. بر اثر تمرین، هورمونی از عضله اسکلتی به نام متیورین 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 گرم‌زایی 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-1α که فعال‌کننده اصلی ترشح متیورین لایک به داخل خون می‌باشد افزایش می‌یابد. به نظر می‌رسد با توجه به نتایج تحقیقاتی که تا کنون بر بیان ترشح هورمون شبه متیورین در اثر فعالیت ورزشی انجام شده است فاکتور اثرگذار در افزایش ترشح هورمون شبه متیورین آسیب عضلانی ناشی از فعالیت

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

در مطالعه Rao و همکاران (۲۰۱۴) نوع فعالیت ورزشی موش‌ها دویدن در سراسیمه 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 به‌طور 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 متیورین 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 تأثیر 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

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 Rivas¹ 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, Seíça 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.