

تأثیر هشت هفته تمرین تناوبی شدید بیان ژن های *BAX* و *BCL-2* در بافت بطن چپ موش های صحرایی دیابتی نر ویستار

علیرضا صفرنژاد^۱، مقصود پیری^{۲*}، محمدعلی آذربایجانی^۳، مریم دلفان^۴

مقاله پژوهشی

مقدمه: تمرین منظم با حجم متفاوت در سطح گلوکز خون نوسان ایجاد می کند و با تنظیم سیگنال دهی در بیان ژن مرگ سلولی را در میوکارد بیماران دیابتی کاهش می دهد. هدف از این مطالعه تأثیر ۸ هفته تمرین تناوبی شدید بر نسبت *BAX* و *BCL-2* در بافت بطن چپ موش های صحرایی دیابتی بود.

روش بررسی: مطالعه حاضر از نوع نیمه تجربی است. بدین منظور ۱۴ سر موش نر دیابتی به دو گروه ۷ تایی تقسیم شدند: تمرین تناوبی شدید (HIIT) و کنترل (C). القاء دیابت به صورت پلت با رژیم غذایی پرچرب (۳۰ درصد چربی و ۲۵ درصد فروکتوز) به مدت ۱۶ هفته انجام شد. ۲۴ ساعت پس از آخرین جلسه تمرین و ریکاوری بعد از آن آزمودنی ها قربانی و بطن چپ آن ها استخراج شد. گلوکز پلاسما توسط گلوکز اکسیداز و مقاومت به انسولین با HOMA-IR اندازه گیری شد. جهت تعیین بیان ژن های *BAX* و *BCL-2* از روش Real time-PCR و مقایسه گروه ها توسط آزمون t مستقل توسط نرم افزار Graph pad prism در سطح آلفای ۰/۰۵ انجام شد.

نتایج: نتایج نشان داد، بیان ژن *BAX* در گروه تمرین HIIT نسبت به گروه کنترل کاهش معناداری داشت ($P=0/0001$). ژن *BCL-2* در گروه تمرین نسبت به گروه کنترل افزایش معناداری داشت ($P=0/0001$). شاخص مقاومت به انسولین و گلوکز پلاسما در گروه تمرین کاهش معناداری داشتند ($P=0/01$) و ($P=0/021$). وزن در هیچ کدام از گروه ها تغییر معناداری نداشت.

نتیجه گیری: بر اساس یافته های به دست آمده، ۸ هفته تمرین تناوبی شدید می تواند با کاهش بیان ژن *BAX* و افزایش *BCL-2* در میوکارد موش های مبتلا به دیابت احتمالاً آپوپتوز را در بطن چپ کاهش داده و احتمالاً، کاردیومیوپاتی دیابتی را بهبود بخشد.

واژه های کلیدی: *BAX*، *BCL-2*، تمرین تناوبی، موش های صحرایی، دیابت

ارجاع: صفرنژاد علیرضا، پیری مقصود، آذربایجانی محمدعلی، دلفان مریم. تأثیر هشت هفته تمرین تناوبی شدید بیان ژن های *BAX* و *BCL-2* در بافت بطن چپ موش های صحرایی دیابتی نر ویستار. مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد ۱۳۹۹؛ ۲۸ (۷): ۴۳-۲۸۳۳.

۱- دکتری فیزیولوژی ورزشی، گروه فیزیولوژی ورزشی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکزی، تهران، ایران.

۲-استاد فیزیولوژی ورزشی، گروه فیزیولوژی ورزشی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکزی، تهران، ایران.

۳-استاد فیزیولوژی ورزشی، گروه فیزیولوژی ورزشی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکزی، تهران، ایران.

۴-استادیار فیزیولوژی ورزشی، گروه فیزیولوژی ورزشی، دانشکده علوم ورزشی، دانشگاه الزهرا (س)، تهران، ایران.

* (نویسنده مسئول): تلفن: ۰۹۱۲۱۱۲۴۴۳۴، پست الکترونیکی: am.peeri@gmail.com، صندوق پستی: ۳۳۱۹۱۱۸۶۵۱

مقدمه

دیابت اختلالی متابولیکی است که در آن به دلیل فقدان نسبی یا مطلق انسولین، هاپیر گلیسمی ایجاد می‌شود (۱). سپس متابولیسم کربوهیدرات‌ها، پروتئین‌ها و چربی‌ها مختل می‌گردد (۲). نقصان در مصرف گلوکز موجب عدم تعادل بین اکسیدان‌ها و آنتی اکسیدان‌ها شده و غشاء میتوکندری با رها سازی سیتوکروم C آسیب می‌بیند (۳). بر این اساس عنوان شده است که استرس اکسایشی نقش مهمی در تخریب میوسیت دارد (۴). تولید و رهاش محصولات نهایی گلیکاسیونی (advance glycation end products; AGE) در خون و اتصال به گیرنده‌های سطحی سلول موجب التهاب شده و در ایجاد مرگ سلولی نقش دارد (۵). راه‌اندازی مسیر AGE ساز و کار اولیه و عامل مهمی در آتروژنز و اختلالات مزمن التهابی به‌شمار می‌رود (۶) و موجب مرگ سلولی در میوسیت می‌شود (۷). زیرا هاپیر گلیسمی طولانی‌مدت، خون و اکسیژن‌رسانی به قلب را محدود می‌کند (۸)؛ به این دلیل عنوان شده است بافت قلب نسبت به سایر بافت‌ها سریع‌تر به مرگ سلولی پاسخ می‌دهد (۹). مرگ سلولی در ابتدا توسط نکروز ایجاد می‌شود، که در اولین مسیر باعث از دست دادن ساختار طبیعی قلب می‌شود اما این فرایند به سرعت بهبود می‌یابد (۱۰) و پس از هاپیر گلیسمی و افزایش مقاومت به انسولین، عملکرد پروتئین‌های تیروزین‌کیناز و فسفوکیناز تضعیف شده و مرگ سلولی در بطن چپ ایجاد می‌شود (۱۱)، که به تبعیت از آن، آپوپتوز سلول‌های قلبی در بیماران دیابتی به‌طور گسترده‌ای ایجاد می‌شود (۱۲). آپوپتوز مرگ برنامه‌ریزی شده یاخته و روندی فیزیولوژیک و زیستی جهت نمو فعال در شرایط طبیعی برای حفظ هومئوستاز است که از مسیرهای مختلف ایجاد می‌شود (۱۳)، از جمله هاپیر گلیسمی، که استرس اکسایشی و التهاب ایجاد می‌کند (۱۴). افزایش قند خون می‌تواند موجب نامتعادل شدن فرایند آپوپتوز به‌وسیله تولید و افزایش در عملکرد پروتئین پیش‌آپوپتوزی (*bcl-2 associated protein X; BAX*) و کاهش در تولید و نقصان در فعالیت پروتئین ضد آپوپتوز (*B-cell BCL-2*) *lymphoma*; شود (۱۵). فاکتور ضد آپوپتوزی *BCL-2* از رها سازی

سیتوکروم C و تخریب غشاء میتوکندری از طریق حفظ یکپارچگی غشاء جلوگیری می‌کند (۱۵) و نیز مقاومت به انسولین با ایجاد جهش‌های ژنی و افزایش استرس سلولی در مسیرهای مختلف تخریب بافت قلب را گسترش می‌دهد (۱۶). پژوهشگران معتقدند نقص در عملکرد انسولین به وسیله کاهش در فعالیت پروتئین فسفوانیزوتول کیناز ۳ (۱۷) و کاهش در تولید متسع‌کننده‌های عروقی از جمله نیتریک‌اکساید، عملکرد *BCL-2* را تضعیف کرده و آپوپتوز در میوکارد ایجاد می‌کند (۱۸). تغذیه پر کالری، شیوه زندگی کم تحرک و استرس محیطی از عوامل اصلی ابتلای به دیابت نوع ۲ ذکر شده است (۱۹،۲۰). انجام برنامه ورزشی به‌عنوان شیوه‌ای غیر دارویی و موثر در کنترل این بیماری در کنار سایر مراحل درمانی توصیه می‌شود (۲۱). طبق مطالعات مختلف انجام تمرین منظم می‌تواند، با افزایش نسبت پروتئین‌های ضد آپوپتوزی و مهار سیگنال‌دهی پروتئین‌های پیش‌آپوپتوزی از ایجاد آسیب‌های قلبی جلوگیری کند (۲۲). در خصوص شدت تمرین عنوان شده تمرین HIIT با اجراهای متناوب و ریکاوری فعال در تنظیم بیان ژن و بهبود عملکرد قلب در بیماران دیابتی موثر می‌باشد (۲۱). از طرفی به دلیل انقباضهای پی در پی عضلانی با فعال سازی فاکتور-4، GLUT، راه اندازی پروتئین AMPK و فعالیت کلسیم درون سلولی موجب مصرف گلوکز می‌شود (۱۷). مطالعه اثرات تمرینات ورزشی بر مسیر آپوپتوزیس و فاکتورهای دخیل در آبشار پیام‌رسانی از موضوعاتی است که کمتر به بررسی آن پرداخته شده است و نوآوری مطالعه حاضر بررسی اثر تمرینات تناوبی شدید بر عوامل مرتبط با مرگ سلولی در میوسیت حیواناتی است که بر اثر رژیم غذایی پرچرب به دیابت نوع ۲ مبتلا شده‌اند. با این حال از آنجایی که آثار تمرین تابعی از نوع، شدت و مدت آن است (۲۱) و با توجه به تناقض‌های بسیار در رابطه با آثار تمرین بر کاهش مرگ سلولی میوسیت (۲۲)، لذا مطالعه حاضر برای اولین بار به بررسی تأثیر ۸ هفته تمرین تناوبی شدید بر بیان ژنی *BAX* و *BCL-2* در بافت بطن چپ موش‌های صحرایی نر دیابتی انجام شد.

روش بررسی

مطالعه حاضر از نوع آزمایشگاهی و نمونه‌گیری تصادفی ساده می‌باشد. جهت انجام پژوهش ۱۴ سر موش صحرایی نر نژاد ویستار سن ۵ تا ۶ هفته، وزن ۱۶۰ تا ۱۸۰ گرم از انستیتو

پاستور تهران تهیه شد. نگهداری حیوانات در دمای ۲۲ تا ۲۴ درجه سانتی‌گراد و سیکل روشنایی تاریکی ۱۲:۱۲، در قفس‌های مخصوص با دسترسی آزادانه به آب و غذای استاندارد حیوانات به صورت پلت بود.

جدول ۱: تغییرات وزن، مقادیر گلوکز و مقاومت به انسولین را به تفکیک گروه‌ها نشان می‌دهد

متغیر	گروه	گروه کنترل	تمرین HIIT
وزن (گرم)		۲۶±۳۵۳	۲۰±۳۶۰
گلوکز (میلی‌گرم/دسی‌لیتر)		۲۴±۳۰۶	۴۳±۱۴۴*
شاخص مقاومت به انسولین		۰/۰±۲۱/۰۲	۰/۰±۱۸/۰۴*

اعداد به شکل میانگین± انحراف استاندارد بیان شده اند، * نشانه معناداری نسبت به گروه کنترل می باشد.

نحوه القاء دیابت

موش‌ها به مدت ۱۶ هفته با غذای پر چرب و حاوی فروکتوز تغذیه شدند. قبل از این مدت با پلت استاندارد تغذیه می‌شدند و در طول دوره تمرین نیز همین رژیم تغذیه پر چرب را دریافت می‌کردند. تهیه غذا در انستیتوی رازی برای ساخت ۱۰۰ کیلوگرم پلت پرچرب، ۴۵ کیلوگرم پودر پلت استاندارد، ۳۰ کیلوگرم چربی حیوانی حاصل از آب کردن دنبه گاو و ۲۵ کیلوگرم فروکتوز که به شکل پلت استاندارد قالب زده شد. به منظور تایید القای دیابت نوع ۲، میزان قند خون ناشتا با گلوکومتر 01-mini ARKRAY (ساخت ژاپن) و با نمونه‌گیری خون از دم موش‌ها اندازه‌گیری شد و سطوح گلوکز بیشتر از ۱۶۰ میلی‌گرم بر میلی لیتر به عنوان شاخص دیابتی شدن نوع ۲ در نظر گرفته شد (۲۳). در طول دوره پژوهش هیچگونه درمانی با انسولین انجام نشد و در حین مراحل پژوهش ۲ سر موش تلف شدند. یکی از موش‌های صحرایی در روند القاء دیابت و دیگری حین مراحل تمرینی تلف شدند.

پروتکل تمرین

پس از القاء دیابت به شیوه ذکر شده، موش‌ها به شکل تصادفی به ۲ گروه ۷ تایی تمرین شدید تناوبی (HIIT) و کنترل (C) تقسیم‌بندی شدند. سپس آزمودنی‌ها یک هفته به مدت ۳ تا ۱۰ دقیقه با سرعت ۶ تا ۱۰ متر بر دقیقه با راه

رفتن بر روی تردمیل ویژه جواندگان آشنا شدند. ارزیابی توان هوازی با محاسبه سرعت بیشینه در زمان رسیدن به حداکثر اکسیژن مصرفی و محاسبه تعیین شدت تمرین با استفاده از آزمون فزاینده در ابتدای برنامه تمرینی و پایان هر هفته (۲۴) بدین صورت انجام شد: پس از ۳ دقیقه گرم با سرعت ۵ متر بر دقیقه توسط تغییر در سرعت نوارگردان با شیب صفر درجه در هر دو دقیقه یکبار و به مقدار ۴ متر بر دقیقه افزایش یافت. بر این اساس تعیین حداکثر سرعت بیشینه زمانی بود که موش‌ها حداقل ۱ تا ۳ دقیقه نتوانند با سرعت ثابت بدون پس از آن با بالا بردن سرعت قادر به دویدن نباشند. بعد از آشناسازی و آزمون فزاینده‌ای که در انتهای هر جلسه تمرین گرفته می‌شد، موش‌های گروه تمرین به مدت ۸ هفته برنامه تمرین خود را اجرا نمودند. پروتکل تمرین تناوبی شدید (HIIT) شامل ۵ دقیقه گرم و سرد کردن با شدت ۳۰ درصد سرعت بیشینه (۵ متر بر دقیقه) و تناوب تمرین با شدت ۸۰ درصد سرعت بیشینه (۱۲ متر بر دقیقه) در هفته اول، ۹۰ درصد سرعت بیشینه (۱۶ متر بر دقیقه) از هفته دوم تا پایان هفته هشتم اجرا شد. لازم به ذکر است با توجه به سازگاری ایجاد شده حداکثر سرعت بیشینه به ۲۸ متر بر دقیقه رسید. تناوب با شدت پائین نیز ۳۰ درصد سرعت بیشینه (۱۰ متر بر دقیقه)، تعداد تناوب با شدت بالا در هفته اول با ۲ تکرار و در

هفته‌های دوم و سوم با ۳ تکرار و از هفته چهارم تا هفته هشتم ۴ تکرار بود. زمان تناوب با هر دو شدت بالا و پائین ۲ دقیقه بود (جدول ۲) (۲۳). در تمام دوره‌های تمرین نیز موش‌ها همچنان تغذیه پر چرب را دریافت می‌کردند.

جدول ۲: اجرای پروتکل تمرین HIIT را طی ۸ هفته نشان می‌دهد.

هفته‌های تمرین	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸
سرعت بیشینه در زمان رسیدن به $\dot{V}O_{2max}$ (ml/min)	۱۵	۱۸	۲۰	۲۰	۲۳	۲۶	۲۶	۲۹
تعداد شدت تناوب در هر جلسه	۳	۳	۳	۴	۳	۳	۴	۳
تناوب با شدت بالا (m/min)	۱۲	۱۶	۱۸	۱۸	۲۱	۲۳/۵	۲۳/۵	۲۶
تناوب با شدت پائین (m/min)	۵	۶	۶	۶	۸	۸	۸	۱۰

Revers انجام شد. اندازه‌گیری بیان ژن‌های *BAX* و *BCL-2* به ترتیب (Cat. No: AP52304) و (Cat. No: AP341112) توسط روش کمی‌سازی Real time-pcr با استفاده از premix syper green II (ساخت شرکت آپلید کانادا) انجام شد. واکنش مخلوط در حجم نهایی $20 \mu\text{L}$ و به صورت دوتایی انجام شد. طراحی پرایمرها نیز بر اساس اطلاعات ژن‌ها در بانک اطلاعات NBCI (ساخت شرکت ماکروژن کشور کره) انجام شد. لازم به ذکر است که از βactin و $L37a$ به عنوان ژن کنترل استفاده شد. دمای مورد استفاده در ۴ سیکل: ۹۵ درجه سانتی‌گراد به مدت ۱۰ دقیقه، ۹۵ درجه سانتی‌گراد به مدت ۱۵ ثانیه، ۶۰ درجه سانتی‌گراد به مدت ۱ دقیقه انجام شد. میزان بیان ژن‌های مورد نظر به وسیله روش $2^{-\Delta\Delta ct}$ سنجش شد. اندازه‌گیری گلوکز پلاسما به روش گلوکز اکسیداز (شرکت پارس آزمون) و اندازه‌گیری مقادیر انسولین از روش الیزا (Crystal chem ساخت کانادا) با ضریب تغییر $0.5/0$ و حساسیت 1 ml/dl بررسی گردید. شاخص مقاومت به انسولین به روش HOMA-IR طبق فرمول زیر اندازه‌گیری شد:

$$\text{HOMA-IR} = \left[\frac{\text{انسولین ناشتا} (\mu\text{U/mL}) \times \text{ناشتا گلوکز} (\text{mmol/L})}{22.5} \right]$$

استخراج نمونه و سنجش ژن‌های *BAX* و *BCL-2* با روش

Real Time- PCR، استخراج RNA و سنتز cDNA

۲۴ ساعت بعد از آخرین جلسه تمرینی و ریکاوری پس از آن، موش‌ها به وسیله تزریق درون صفاقی کتامین (90 mg/kg) و زایلازین (10 mg/kg) بیهوش شدند. سپس بافت بطن چپ بلافاصله استخراج و در نیتروژن -20 منجمد و برای سنجش بیان ژن در فریزر -80 نگه داری شد. به منظور استخراج Total RNA به نسبت ۱ به ۱۰ در QLAZOL LYSIS Reagent هموزن شد. جهت برداشت چاهک پروتئینی، محصول به دست آمده در 40°C ، 10 min ، 12000 g سانتریفیوژ شد. سپس به نسبت ۱ به 0.5 با کلروفورم مخلوط شد و به مدت ۱۵ ثانیه با شدت تکان داده شد. محصول در 40°C ، 15 min ، 12000 g سانتریفیوژ شد تا بخش معدنی از بخش آبی جدا شوند. محتوای RNA برداشته شد و با نسبت ۱ به 0.5 با محلول ایزوپروپانول مخلوط و به مدت ۱۰ دقیقه در دامای اتاق قرار داده شد. سپس در 40°C ، ۱۰ دقیقه با دور 12000 سانتریفیوژ شد. پلات حاوی RNA توسط دستگاه (ساخت شرکت اپندورف آلمان) و در نسبت ۲۶۰ به ۲۸۰ بین $1/8$ تا ۲ به عنوان تلخیص مطلوب شد. سنتز cDNA با استفاده از $1 \mu\text{g}$ از RNA، Randomhexamer primer و آنزیم transcriptase Mmulv

جدول ۳: توالی پرایمری ژن‌های مورد مطالعه

ژن	توالی پرایمر (3' → 5')
BAX	Forward CTAGAGGATGGCTGCACTAAACAC
	Reserve AAGCAAACAGGGCCAATGTC
BCL-2	Forward AAGGACAAGTGGTCCGAGTAAAG
	Reserve AGCCATATTTGCCGTCCTTCTC
Bactin	Forward GCAAGATGCACATTACCCTCTG
	Reserve CAGCGTGTGATCTTGCACTC

نتایج

همانگونه که اطلاعات جدول ۱ نشان داد، تغییرات مقدار وزن پس از گذشت هشت هفته تمرین به لحاظ آماری معنادار نشد. اما تغییرات مقادیر گلوکز و شاخص مقاومت به انسولین در گروه تمرین نسبت به گروه کنترل معنادار شد. مقادیر بیان ژن BAX در گروه تمرین کاهش معناداری را نسبت به گروه کنترل نشان داد ($P=0/0001$). (نمودار ۱). مقادیر بیان ژن BCL-2 در گروه تمرین نسبت به گروه کنترل افزایش معناداری نشان داد ($P=0/0001$). (نمودار ۲). در جدول ۴ مقادیر بیان ژن BAX و BCL-2 برای هر یک از نمونه‌ها در هر دو گروه پژوهش ارائه شده است.

تجزیه و تحلیل آماری

در بخش مربوط به آمار توصیفی از شاخص پراکندگی انحراف معیار و نمودار استفاده شد. نرمال بودن توزیع داده‌ها با استفاده از آزمون شاپیروویلک مشخص شد. جهت تعیین اختلاف بین گروه‌ها از آزمون t مستقل استفاده شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم افزار Graph pad prism نسخه ۸ و در سطح معنی‌داری $P \leq 0/05$ محاسبه شد.

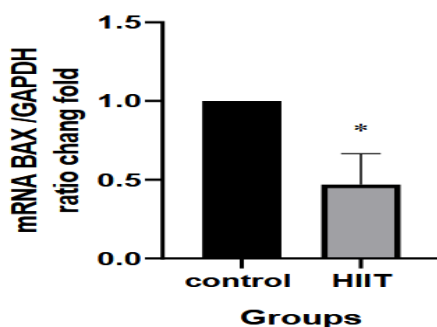
ملاحظات اخلاقی

تمام مراحل با رعایت اصول اخلاقی کار با حیوانات آزمایشگاهی (برابر پروتکل هلیسنکی ۲۰۰۶) مصوب دانشگاه علوم پزشکی با اخذ کد اخلاق IR.SBMU.RETECH.1395.883 تصویب و انجام شد.

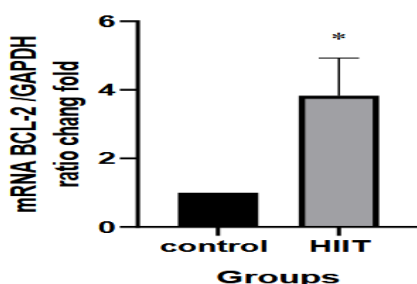
جدول ۴: مقادیر بیان ژن BAX و BCL-2 در بافت بطن چپ موش‌های صحرایی دیابتی پس از ۸ هفته تمرین HIIT را نشان می‌دهد.

متغیر	گروه کنترل	گروه تمرین HIIT	مقادیر t	مقادیر P
BAX (pg./ml)	1±000	0/415±0/038	1/132	p=0/0001
BCL-2 (pg./ml)	1±000	3/84±0/024	4/524	p=0/0001

اعداد به شکل میانگین±خطا استاندارد بیان شده‌اند. * نشانه معناداری نسبت به کنترل توسط آزمون آماری t مستقل.



نمودار ۱: نسبت بیان ژن *BAX* به میزان *GAPDH* بر حسب گروه‌ها
 (*): نشانه تفاوت معنادار با گروه کنترل در سطح معناداری (۰/۰۵)



نمودار ۲: نسبت بیان ژن *BCL-2* به میزان *GAPDH* بر حسب گروه‌ها
 (*): نشانه تفاوت معنادار با گروه کنترل در سطح معناداری (۰/۰۵)

بحث

تحقیق حاضر به بررسی تأثیر ۸ هفته تمرین تناوبی شدید بر بیان ژنی *BAX* و *BCL-2* در بافت بطن چپ موش‌های صحرایی دیابتی پرداخت. بر طبق یافته‌های به دست آمده در گروه تمرین ژن *BAX* کاهش معنادار و ژن *BCL-2* افزایش معناداری نشان دادند. علی‌رغم کاهش شاخص گلوکز خون و مقاومت به انسولین، وزن در گروه تمرین ثابت ماند. دلیل عدم تغییر وزن در گروه تمرین را می‌توان به مصرف تغذیه پر چرب در تمام طول دوره اجرای پروتکل نسبت داد. در خصوص عوارض مقاومت به انسولین و متعاقب آن قند خون بالا در بیماران دیابتی، تأثیر واکنش‌های گلیکوزیله بر ایجاد فشار اکسایشی و تولید بیش از حد رادیکال‌های آزاد عنوان شده که می‌تواند متابولیسم سلولی را مختل و التهاب ایجاد کند (۳) و به وسیله کاهش در خون و اکسیژن‌رسانی به قلب (۵)، غشاء میتوکندری را تخریب (۳) و ظرفیت هوازی را تضعیف کند (۸). بر این

اساس به انجام تمرین منظم با شدت مناسب جهت بهبود عوارض هایپر گلیسمی در تنظیم بیان ژن توجه معطوف شده است (۱۷، ۲۷، ۲۹). در این خصوص نتایج مطالعه‌ای نشان داد انجام تمرین منظم می‌تواند با افزایش بیان ژن *BCL-2* نسبت به *BAX* از وقوع آسیب ایسکمی جلوگیری کند (۲۲). از مکانیسم‌های احتمالی تأثیر تمرین تناوبی، قابلیت محافظت از سطح سلول با بهبود در خون‌رسانی و اکسیژن‌رسانی به قلب و تولید آنزیم‌های هوازی پس از آن می‌باشد، که می‌تواند از ایجاد مرگ سلولی بافت قلب در بیماران دیابتی جلوگیری کند (۲۵). زیرا سیگنال‌دهی داخل سلولی در پاسخ به محرک تمرین به وسیله راه اندازی پروتئین PI3K و مصرف گلوکز با راه‌اندازی کلسیم درون سلولی و مسیرهای وابسته به آن نسبت ATP/ADP را تنظیم و از فرایند مرگ سلولی به وسیله مهار ژن *BAX* و افزایش در سنتز و عملکرد ژن *BCL-2* و استراحت فعال با شدت کم باعث کاهش در بیان پروتئین سرین تروئونین RIP/3 شده و از وقوع نکروز و آپوپتوز در میوسیت پیشگیری

مستقیم با مصرف گلوکز با راه اندازی GLUT-4 به سطح سلول و از راه غیر مستقیم به وسیله افزایش فعالیت CAMP و راه اندازی مسیر کلسیم از سیتوزول، با افزایش در فعالیت CAMK-II در بهبود هومئوستاز گلوکز موثر باشد (۱۷). با این حال از دلایل تناقض در یافته‌های به دست آمده با نتایج مطالعه حاضر نوع، شدت و مدت تمرین، مقدار عضله درگیر در فعالیت، مصرف دارو و نیز سطح سلامت آزمودنی‌ها ذکر می‌شود (۱۷، ۲۱، ۲۶، ۲۸، ۲۹، ۳۰). همان طوری که نتایج مطالعه حاضر نشان داد، تمرین تناوبی شدید در کاهش مقاومت به انسولین، بهبود مصرف گلوکز و نیز کاهش در آپوپتوز بافت قلب موش‌های مدل دیابتی موثر بود، با این حال بهتر است قبل از طراحی اینگونه از تمرینات در صورت مصرف داروهای کاهنده قند خون و یا تزریق انسولین، از مدت زمان و دوز مصرفی و نیز سطح عملکرد قلب توسط پزشک متخصص آگاهی داشته باشد تا بتوان از تاثیر مفید اینگونه تمرینات به طور ایمن بهره‌مند شد. بر اساس نتایج به دست آمده، ۸ هفته تمرین تناوبی شدید می‌تواند با کاهش در بیان ژن BAX و افزایش ژن BCL-2 در میوکارد موش‌های مبتلا به دیابت آپوپتوز را در بطن چپ کاهش داده و احتمالاً کاردیومیوپاتی دیابتی را بهبود بخشد. از محدودیت‌های مطالعه حاضر می‌توان به عدم دسترسی به آزمودنی‌های انسانی اشاره کرد، هم‌چنین محدودیت دیگر نیز عدم اندازه‌گیری پروتئین ژن‌های مذکور است که از دلایل آن کمبود بودجه پژوهش می‌باشد. یکی دیگر از محدودیت‌های مطالعه حاضر عدم انجام پیش‌آزمون بین دو گروه در ابتدای مطالعه بود که سبب تایید عدم وجود تغییرات قبل از مداخله تمرینی می‌شد. اما پژوهشگران به دلیل کمبودهای مالی قادر به انجام پیش‌آزمون نبودند و استناد عدم وجود تفاوت‌های قبل از مداخله، به گروه کنترل بسنده شد. پیشنهاد می‌شود در مطالعات آینده مقایسه مدل تمرینی مذکور با تمرین مقاومتی و به‌طور گسترده‌تر بررسی گردد.

نتیجه‌گیری

بر اساس یافته‌های به دست آمده، ۸ هفته تمرین تناوبی شدید می‌تواند با کاهش بیان ژن BAX و افزایش BCL-2 در میوکارد

می‌کند (۶). برخی مطالعات نیز چنین اظهار داشتند که اجرای ریکاوری فعال در تمرین HIIT باعث افزایش حساسیت به انسولین، تنظیم بیان ژن و افزایش فاکتورهای متسع‌کننده عروقی از جمله نیتریک اکساید و پروکسی زوم آلفا می‌شود و در بهبود عملکرد قلب و عروق در بیماران متابولیکی موثر است (۶، ۱۷، ۲۱). اما در مقایسه شدت تمرین نتایج مطالعه‌ای نشان داد، هر دو نوع تمرین HIIT و HIT به وسیله افزایش در بیان ژن BCL-2 فرایند آپوپتوز را کاهش دادند (۲۶). در حالی که نتایج مطالعه کیم و همکاران (۲۰۱۰) نشان داد، ۸ هفته تمرین تناوبی با سرعت ۱۶ متر بر دقیقه و شیب ۴ درصد، ۵ جلسه در هفته به مدت ۴۰ دقیقه بر کاهش پروتئین BAX و افزایش BCL-2 تفاوت معنادار نداشت. این نتایج با یافته‌های به دست آمده از مطالعه حاضر ناهمسو می‌باشد. سانتا و همکاران (۲۰۱۴) در مطالعه خود اظهار داشتند، تمرین هوازی با شدت متوسط به مدت ۱۳ هفته و ۶۰ دقیقه در هر روز باعث افزایش ژن BCL-2 در موش‌های صحرایی نژاد ویستار شد (۲۷). که با نتایج مطالعه حاضر همسو است. کواک و همکاران (۲۰۰۶) در مطالعه خود چنین بیان داشتند، ۱۲ هفته تمرین تناوبی با شدت متوسط، ۵ روز در هفته و ۶۰ دقیقه در روز نسبت BCL-2 به BAX را افزایش می‌دهد (۲۸). که با نتایج به دست آمده از مطالعه حاضر همسو است. اما در مطالعه‌ای که توسط کرک سیک و همکاران (۲۰۰۸) انجام شد نتایج به دست آمده نشان داد، یک وهله فعالیت حاد محرک تولید BAX شد و آپوپتوز را افزایش داد (۲۹). این یافته‌ها با نتایج مطالعه حاضر ناهمسو می‌باشد. لیونا و همکاران (۲۰۱۷) در مطالعه خود چنین نتیجه‌گیری کردند، ۸ هفته تمرین HIIT با شدت ۹۵ درصد، با فعال‌سازی فاکتور رشد شبه‌انسولینی (IGF-1)، پروتئین تیروزین کینازی AKT و m TORC-1 را افزایش داده و به وسیله کاهش در سنتز SMAD/3 و افزایش در مصرف گلوکز، التهاب سلول را مهار و موجب بهبود حساسیت به انسولین می‌شود (۳۰). نتایج به دست آمده در خصوص کاهش گلوکز و افزایش حساسیت به انسولین با یافته‌های مطالعه حاضر همسو است. در خصوص تاثیر تمرین HIIT عنوان شده این نوع تمرین از طریق

که در انجام این پژوهش ما را یاری رساندند تشکر و قدردانی می‌نماییم.

حامی مالی: ندارد.

تعارض در منافع: وجود ندارد.

موش‌های مبتلا به دیابت احتمالاً آپوپتوز را در بطن چپ کاهش داده و ممکن است بتواند کاردیومیوپاتی دیابتی را بهبود بخشد.

سپاسگزاری

مطالعه حاضر بخشی از رساله دکترا می‌باشد، بدین‌وسیله از اساتید گرانقدر بابت راهنمایی‌های مبذول داشته و همه عزیزانی

References:

- 1-Morrison E, Ragoobirsingh D, Thompson H, Fletcher C, Smith-Richardson S, McFarlane S, et al. *Phasic Insulin Dependent Diabetes Mellitus: Manifestations and Cellular Mechanisms*. J Clin Endocrinology & Metabolism 1995; 80(7): 1996-2001.
- 2-Shimizu M, Umeda K, Sugihara N, Yoshio H, Ino H, Takeda R, et al. *Collagen Remodelling in Myocardia of Patients with Diabetes*. J Clin Pathology 1993; 46(1): 32-6.
- 3-Powers SK, Demirel HA, Vincent HK, Coombes JS, Naito H, Hamilton KL, et al. *Exercise Training Improves Myocardial Tolerance to in Vivo Ischemia-Reperfusion in the Rat*. Am J Physiol 1998; 275(5): R1468-77.
- 4-Hafstad AD, Boardman N, Aasum E. *How Exercise May Amend Metabolic Disturbances in Diabetic Cardiomyopathy*. Antioxid Redox Signal 2015; 22(17): 1587-605.
- 5-Lorenzo O, Picatoste B, Ares-Carrasco S, Ramirez E, Egado J, Tunon J. *Potential Role of Nuclear Factor B in Diabetic Cardiomyopathy*. Mediators Inflammation 2011; 2011: 652097
- 6-Newton K, Dugger DL, Maltzman A, Greve JM, Hedehus M, Martin-McNulty B, et al. *RIPK3 Deficiency or Catalytically Inactive RIPK1 Provides Greater Benefit than MLKL Deficiency in Mouse Models of Inflammation and Tissue Injury*. Cell Death Differ 2016; 23(9): 1565-76.
- 7-Grundy SM, Benjamin IJ, Burke GL, Chait A, Eckel RH, Howard BV, et al. *Diabetes and Cardiovascular Disease: A Statement for Healthcare Professionals from the American Heart Association*. Circulation 1999; 100(10): 1134-46.
- 8-Lu K, Shen Y, He J, Liu G, Song W. *[Berberine Inhibits Cardiac Fibrosis of Diabetic Rats]*. Xi Bao Yu Fen Zi Mian Yi Xue Za Zhi 2016; 32(10): 1352-5.
- 9-Fowler MJ. *Microvascular and Macrovascular Complications of Diabetes*. Clin Diabet 2008; 26(2): 77-82.
- 10-Luedde M, Lutz M, Carter N, Sosna J, Jacoby C, Vucur M, et al. *RIP3, A Kinase Promoting Necroptotic Cell Death, Mediates Adverse Remodelling after Myocardial Infarction*. Cardiovasc Res 2014; 103(2): 206-16.
- 11-Borges JP, Lessa MA. *Mechanisms Involved in Exercise-Induced Cardioprotection: A Systematic Review*. Arq Bras De Cardiologia 2015; 105(1): 71-81.
- 12-Shen E, Li Y, Li Y, Shan L, Zhu H, Feng Q, et al. *Rac1 is Required for Cardiomyocyte Apoptosis During Hyperglycemia*. Diabetes 2009; 58(10): 2386-95.

- 13-Köhler C, Orrenius S, Zhivotovsky B. *Evaluation of Caspase Activity in Apoptotic Cells*. J Immunological Method 2002; 265(1-2): 97-110.
- 14-Wang J, Song Y, Wang Q, Kralik PM, Epstein PN. *Causes and Characteristics of Diabetic Cardiomyopathy*. Rev Diabet Stud 2006; 3(3): 108.
- 15-Marzetti E, Privitera G, Simili V, Wohlgemuth SE, Aulisa L, Pahor M, et al. *Multiple Pathways to the Same End: Mechanisms of Myonuclear Apoptosis in Sarcopenia of Aging*. The Scientific World J 2010; 10: 340-9.
- 16-Xu X, Wan W, Ji L, Lao S, Powers AS, Zhao W, et al. *Exercise Training Combined With Angiotensin II Receptor Blockade Limits Post-Infarct Ventricular Remodelling in Rats*. Cardiovasc Res 2008; 78(3): 523-32.
- 17-Kim DY, Jung SY, Kim CJ, Sung YH, Kim JD. *Treadmill Exercise Ameliorates Apoptotic Cell Death in the Retinas of Diabetic Rats*. Mol Med Rep 2013; 7(6): 1745-50.
- 18-Tanoorsaz S, Behpour N, Tadibi V. *Investigating the Effect of Mid-Term of Aerobic Exercise on Apoptosis Biomarkers in the Cardiomyocytes of Streptozotocin-Induced Diabetic Rats*. J Fasa Uni Med Sci 2018; 7(4): 488-97.
- 19-Touvra A-M, Volaklis KA, Spassis AT, Zois CE, Douda H, Kotsa K, et al. *Combined Strength and Aerobic Training Increases Transforming Growth Factor-Beta1 in Patients with Type 2 Diabetes*. Hormones (Athens) 2011; 10(2): 125-30.
- 20-Castellar A, Remedio R, Barbosa R, Gomes RJ, Caetano FH. *Collagen and Reticular Fibers in Left Ventricular Muscle in Diabetic Rats: Physical Exercise Prevents its Changes?* Tissue and Cell 2011; 43(1): 24-8.
- 21-Estes Rr, Malinowski A, Piacentini M, Thrush D, Salley E, Losey C, et al. *The Effect of High Intensity Interval Run Training on Cross-Sectional Area of the Vastus Lateralis in Untrained College Students*. Int J Exerc Sci 2017; 10(1): 137-45.
- 22-Aboutaleb N, Shamsaei N, Khaksari M, Erfani S, Rajabi H, Nikbakht F. *Pre-Ischemic Exercise Reduces Apoptosis in Hippocampal CA3 Cells After Cerebral Ischemia by Modulation of the Bax/Bcl-2 Proteins Ratio and Prevention of Caspase-3 Activation*. J Physiol Sci 2015; 65(5): 435-43.
- 23-Khakdan S, Delfan M, Heydarpour Meymeh M, Kazerouni F, Ghaedi H, Shanaki M, et al. *High-Intensity Interval Training (HIIT) Effectively Enhances Heart Function via Mir-195 Dependent Cardiomyopathy Reduction in High-Fat High-Fructose Diet-Induced Diabetic Rats*. Arch Physiol Biochem 2020; 126(3): 250-7.
- 24-Leandro CG, Levada AC, Hirabara SM, Manhães-de-Castro R. *A Program of Moderate Physical Training for Wistar Rats Based on Maximal Oxygen Consumption*. J Strength Conditioning Res 2007; 21(3): 751.
- 25-Hong JH, Kim MJ, Park MR, Kwag OG, Lee IS, Byun BH, et al. *Effects of Vitamin E on Oxidative Stress and Membrane Fluidity in Brain of Streptozotocin-Induced Diabetic Rats*. Clin Chimica Acta 2004; 340(1-2): 107-15.

- 26- Bayir H, Kagan VE. *Bench-To-Bedside Review: Mitochondrial Injury, Oxidative Stress and Apoptosis—There is Nothing More Practical than a Good Theory*. Crit Care 2008; 12(1): 206.
- 27- Santana ET, Serra AJ, Silva Junior JA, Bocalini DS, Barauna VG, Krieger JE, et al. *Aerobic Exercise Training Induces an Anti-Apoptotic Milieu in Myocardial Tissue*. Motriz: Rev De Edu Fís 2014; 20(2): 233-8.
- 28- Kwak HB, Song W, Lawler JM. *Exercise Training Attenuates Age-Induced Elevation in Bax/Bcl-2 Ratio, Apoptosis, and Remodeling in the Rat Heart*. FASEB J 2006; 20(6): 791-3.
- 29- Kerksick C, Lem Taylor I, Harvey A, Willoughby D. *Gender-Related Differences in Muscle Injury, Oxidative Stress, and Apoptosis*. Med Sci in Sports Exer 2008; 40(10): 1772-80.
- 30- Launay T, Momken I, Carreira S, Mougenot N, Zhou X-L, De Koning L, et al. *Acceleration-Based Training: A New Mode of Training in Senescent Rats Improving Performance and Left Ventricular and Muscle Functions*. Exp Gerontol 2017; 95: 71-6.

Effect of 8 Weeks High Intensity Interval Training on the Gene Expression of *BAX* and *BCL-2* in the Left Ventricle of Diabetic Male Wistar Rats

Alireza Safarnezhad¹, Maghsoud Peeri^{1,2}, Mohammad Ali Azarbayjani³, Maryam Delfan⁴

Original Article

Introduction: Regular exercise training with alternating volume fluctuates blood glucose levels and by regulating signaling in gene expression reduces in myocardial cell apoptosis in diabetic patients. The purpose of this study was the effect of 8 weeks of high intensity interval training on the gene expression of *BAX* and *BCL-2* in the left ventricle of diabetic rats.

Methods: The present study was a quasi-experimental one. 14 male diabetic rats were divided into 2 groups of 7; high intensity interval training (HIIT) and control (C) groups. Diabetes was induced in a pellet with a high-fat diet (30% fat and 25% fructose) for 16 weeks. Twenty-four hours after the last training and recovery session, the rats were sacrificed and their left ventricle was extracted. Glucose oxidase was used to measure glucose in plasma and insulin resistance using HOMA-IR method. PCR-Real time was used to determine the expression of *BAX* and *BCL-2* genes and the comparison of the groups by Independent T test was performed by Graph pad prism at alpha level of 0/05.

Results: Results showed that, *BAX* gene expression was significantly decreased in the HIIT group compared to the C group ($P=0/0001$). *BCL-2* gene was significantly increased in the HIIT group compare to the control group ($P=0/0001$). Insulin resistance index and plasma glucose showed a significant decrease in the training group ($P=0/01$) ($P=0/021$). Weight did not change significantly in any of the groups.

Conclusion: Based on the findings, 8 weeks high intensity interval training can be reduced apoptosis in the left ventricle of Diabetic mice by decreasing the *BAX* gene expression and increasing the *BCL-2* in myocardial and might improve diabetes cardiomyopathy.

Keywords: *Bcl-2*, *BAX*, interval training, Diabetes, Rats.

Citation: Safar nezhad A, peeri M, Azarbayjani MA, Delfan M. **Effect of 8 Weeks High Intensity Interval Training on the Gene Expression of *BAX* and *BCL-2* in the Left Ventricle of Diabetic Male Wistar Rats.** J Shahid Sadoughi Uni Med Sci 2020; 28(7): 2833-43.

¹⁻³Department of Exercise physiology, Central Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

⁴Department of exercise physiology, Alzahra University Sport Sciences, Tehran, Iran.

*Corresponding author: Tel: 0912-1124434, email: m.peeri@gmail.com