

به نام خدا

تأثیر مصرف صبحانه و حذف صبحانه بر پاسخ کورتیزول پلازما به تمرین هوازی در زنان چاق شهرستان لردگان

مؤلف :

سارا بویری منجی

انتشارات ارسطو

(سازمان چاپ و نشر ایران - ۱۴۰۲)

نسخه الکترونیکی این اثر در سایت سازمان چاپ و نشر ایران و اپلیکیشن کتاب رسان موجود می باشد

chaponashr.ir

سرشناسه: بویری منجی، سارا، ۱۳۷۳-

عنوان و نام پدیدآور: تاثیر مصرف صبحانه و حذف صبحانه بر پاسخ کورتیزول پلازما به تمرین هوازی در زنان چاق شهرستان لردگان/ مولف سارا بویری منجی.

مشخصات نشر: ارسطو (سازمان چاپ و نشر ایران)، ۱۴۰۲.

مشخصات ظاهری: ۳۳ ص.

شابک: ۹۷۸-۶۲۲-۳۳۹-۷۰۹-۷

وضعیت فهرست نویسی: فیبا

یادداشت: کتابنامه: ص ۳۳-۲۷.

موضوع: تاثیر صبحانه - پاسخ کورتیزول پلازما - تمرینات هوازی

رده بندی کنگره: LC۴۷۲۲

رده بندی دیویی: ۳۷۱/۹۰۹۷۰

شماره کتابشناسی ملی: ۹۴۲۳۱۷۱

اطلاعات رکورد کتابشناسی: فیبا

نام کتاب: تاثیر مصرف صبحانه و حذف صبحانه بر پاسخ کورتیزول پلازما

به تمرین هوازی در زنان چاق شهرستان لردگان

مولف: سارا بویری منجی

ناشر: ارسطو (سازمان چاپ و نشر ایران)

صفحه آرایشی، تنظیم و طرح جلد: پروانه مهاجر

تیراژ: ۱۰۰۰ جلد

نوبت چاپ: اول - ۱۴۰۲

چاپ: زیرجد

قیمت: ۳۰۰۰۰ تومان

فروش نسخه الکترونیکی - کتاب‌رسان:

<https://chaponashr.ir/ketabresan>

شابک: ۹۷۸-۶۲۲-۳۳۹-۷۰۹-۷

تلفن مرکز پخش: ۰۹۱۲۰۲۳۹۲۵۵

www.chaponashr.ir



انتشارات ارسطو



چاپ و نشر ارسطو
Chaponashr.ir

فهرست مطالب

۵.....	چکیده
۶.....	فصل اول
۶.....	کلیات
۶.....	مقدمه
۹.....	اهمیت موضوع
۱۱.....	فصل دوم
۱۱.....	مبانی نظری
۱۱.....	مقدمه
۱۱.....	چاقی
۱۵.....	کورتیزول
۱۸.....	پیامدهای استفاده کبد از پروتئین و اسیدهای آمینه پلاسما:
۱۸.....	هیپوفیز و ترشحات قشر فوق کلیه در ورزش
۲۰.....	آثار کاتابولیکی کورتیزول
۲۰.....	ترشح کورتیزول و غلظت لاکتات خون
۲۱.....	تغییرات ترشح کورتیزول در ارتباط با VO_{2max}
۲۲.....	کورتیزول
۲۳.....	کورتیزول و فعالیت بدنی
۲۴.....	متابولیسم انرژی در فعالیت ورزشی
۲۴.....	فعالیت ورزشی فزاینده و شدید
۲۵.....	فعالیت ورزشی دراز مدت
۲۶.....	کورتیزول و چاقی

چکیده

این پژوهش با هدف بررسی تاثیر مصرف صبحانه و حذف صبحانه بر پاسخ کورتیزول پلازما به تمرین هوازی در زنان چاق شهرستان لردگان انجام شد. بدین منظور از بین زنان غیرفعال ۱۰ نفر با میانگین سنی ۲۹ سال، وزن ۸۰ کیلوگرم، قد ۱۵۹/۰۴۵ سانتی متر انتخاب شدند که در گروه کنترل (با مصرف صبحانه) و تجربی (حذف وعده صبحانه) قرار گرفتند. نمونه‌های خونی برای تعیین کورتیزول پلازما قبل از تمرین اخذ شد. سپس گروه تجربی تحت تأثیر برنامه هوازی (دویدن با ۷۰ تا ۷۵ درصد حداکثر اکسیژن مصرفی) به مدت ۴ جلسه و ۴ جلسه در هفته برنامه دویدن به مدت ۱۵ دقیقه گرم کردن شروع شد و زمان دویدن به تدریج به ۳۰ دقیقه افزایش یافت سپس تا آخرین جلسه تمرین (پایان هفته دوم) این مدت حفظ شد. ۲ روز پس از پایان دوره تمرینی مجدداً نمونه‌های خونی اخذ و اندازه‌گیری متغیرها تکرار شد.

داده‌های مربوط به کورتیزول پلازما پس از ۴ جلسه فعالیت هوازی گروه تمرین و کنترل به ترتیب $9/37 \pm 4/48$ ، $10/64 \pm 1354/54$ می باشد. تجزیه و تحلیل آماری داده‌ها نشان داد که تفاوت معنی داری بین غلظت کورتیزول دو گروه وجود ندارد ($P=0/05$). شاید کوچک بودن نمونه که موجب انحراف معیار بالای داده‌ها شده است علت آن باشد.

فصل اول

کلیات

مقدمه

چاقی در دنیا، به‌ویژه در کشورهای پیشرفته به بیماری ای همه گیر تبدیل شده است. امروزه، حدود ۱/۶ میلیارد بزرگسال دارای اضافه وزن و حدود ۴۰۰ میلیون نفر بیمار چاق در جهان وجود دارد. چاقی عمدتاً به دلیل افزایش انرژی (غذای) دریافتی همراه با کاهش انرژی مصرفی است که به افزایش توده چربی منجر میشود. بر این اساس، به طور منطقی دو راهکار شامل کاهش انرژی دریافتی و افزایش انرژی مصرفی برای حل این مشکل وجود دارد.

امروزه فواید ورزش منظم برای همه سنین نشان داده شده است. ورزش منظم روزانه سلامتی را از طریق کنترل وزن و کاهش بیماری‌های قلبی، دیابت، فشار خون بالا و ... بهبود می‌دهد. این دلایل باعث شده تا امروزه افراد به داشتن سبک زندگی فعال گرایش پیدا کنند (برگ و همکاران، ۲۰۰۱).

پیشرفت‌های مداوم در عرصه فناوری و صنعت و نیز گسترش روز افزون شهرنشینی (لاریجانی و قدسی، ۱۳۸۴) و استفاده بیشتر از ماشین‌ها به‌جای استفاده از عضلات باعث شده تا افراد زندگی بی‌حرکی داشته باشند (برگ و همکاران، ۲۰۰۱). عدم فعالیت بدنی و در دسترس بودن غذاهای پر چرب به افزایش وزن و بیماری‌های ناشی از آن منجر شده است (بقرآبادی و پیری، ۱۳۸۸).

عوارض متابولیکی ناشی از چاقی از آن به‌عنوان یکی از مهم‌ترین عامل‌های خطر برای ابتلا به بیماری بسیار شایع دیابت، فشار خون، بیماری قلبی و عروقی و استئوآرتریت (نامی و همکاران، ۲۰۰۴، تامر و همکاران ۲۰۰۲ جمشیدی)، سرطان و سندرم متابولیک (چنهوی و جیانهووا، ۲۰۰۸) ساخته است. از سال‌های بسیار پیش دانشمندان دنبال کشف موادی بودند که بتوانند این عوارض را از نظر بیولوژیکی کنترل و درمان نمایند. تا

این که در سال ۱۹۹۴، فریدمن و همکارانش هورمونی که ژن ob^۱ (ژن چاقی) تولید می‌گردد را کشف کردند و نام آن را لپتین به معنی لاغری گذاشتند. لپتین از طریق عمل بر روی سیستم اعصاب مرکزی به‌ویژه هیپوتالاموس، از طریق جلوگیری از جذب غذا و تحریک هزینه انرژی نقش کلیدی در تنظیم وزن بدن دارد (فریدمن، ۲۰۰۰).

بررسی‌ها نشان می‌دهد که، غلظت گردش خون لپتین با کل بافت چربی مرتبط است یعنی با چاقی افراد افزایش و با لاغری افراد کاهش می‌یابد (هوسا و همکاران ۲۰۰۶).

بیش از ۵۰ سال است که تغییرات وزن بدن بر اثر تمرینات ورزشی استقامتی بررسی شده است. مطالعات نشان داده‌اند تمرین ورزشی با تغییرات تعادل انرژی، بهبود حساسیت انسولینی بر سطوح لپتین مؤثر است از سوی دیگر ورزش‌های هوازی استفاده از اسیدهای چرب را افزایش می‌دهند و در همان زمان بافت چربی بدن و سطوح لپتین را کاهش می‌دهند (اونال و همکاران ۲۰۰۵).

چاقی عمده‌ترین عامل خطر ساز بسیاری از بیماری‌های شایع جهان از جمله دیابت، بیماری‌های قلبی عروقی، پرفشاری خون و سنگ‌های صفرا است. در دهه گذشته، شیوع چاقی ۵۰ درصد افزایش یافته است. نوع رژیم غذایی و کاهش فعالیت‌های بدنی از جمله عوامل اصلی افزایش وزن بدن می‌باشد (۱).

صبحانه اغلب به عنوان مهم‌ترین وعده غذایی روزانه در نظر گرفته می‌شود که مواد و انرژی لازم (برای مثال کالری‌ها) برای هر فعالیت پیش روی فراهم می‌کند (سیفرلین، ۲۰۱۳).

کورتیزول نیز که هورمون کاتابولیکی بوده و در واقع مهم‌ترین هورمون ضد استرس در بدن می‌باشد. در واقع فعال شدن محور هیپوفیز- فوق کلیه، برجسته‌ترین پاسخ عصبی- درون ریزی به استرس (از جمله استرس جسمانی) می‌باشد که فعالیت این محور، در نهایت با افزایش ترشح هورمون کورتیزول خود را نشان می‌دهد (۲).

1. obesity