

تأثیر مکمل سازی بذر کتان و تمرینات ترکیبی بر ظرفیت آنتی اکسیدانی تام پلاسما و شاخص پراکسیداسیون لیپیدی زنان دارای اضافه وزن

فاطمه حلال خور^{۱*}

۱- کارشناسی ارشد تغذیه ورزشی، گروه فیزیولوژی ورزشی، دانشکده تربیت بدنی و علوم ورزشی، دانشگاه

تبریز، تبریز، ایران

*آدرس مکاتبه: آذربایجان شرقی، تبریز، بلوار ۲۹ بهمن، دانشگاه تبریز، دانشکده تربیت بدنی و علوم ورزشی،

گروه فیزیولوژی ورزشی

تلفن: ۰۹۳۶۸۲۷۳۳۰۴

پست الکترونیک: fateme.halalkhor@gmail.com

تاریخ دریافت: ۹۷/۱/۲۰

تاریخ تصویب: ۹۷/۴/۴ [doi: 10.29252/jmp.2.70.144](https://doi.org/10.29252/jmp.2.70.144)

چکیده

مقدمه: چاقی با افزایش استرس اکسایشی بدن همراه است. به علاوه، فعالیت ورزشی باعث افزایش استرس اکسایشی می شود. با این حال مصرف مکمل های غذایی ممکن است باعث تعدیل این شاخص ها شود.

هدف: لذا مطالعه حاضر تأثیر مصرف بذرکتان بر ظرفیت آنتی اکسیدانی تام پلاسما و شاخص پراکسیداسیون لیپیدی دختران دارای اضافه وزن متعاقب چهار هفته تمرین ترکیبی بررسی می کند.

روش بررسی: سی و شش زن دارای اضافه وزن با $BMI > 25$ به صورت تصادفی به چهار گروه ۹ نفره، شامل؛ تمرین با مکمل، تمرین ترکیبی، مکمل سازی بذرکتان و کنترل تقسیم شدند. از همه افراد رضایت نامه ی کتبی گرفته شد. تمرین ترکیبی شامل تمرینات هوازی با شدت ۶۵ درصد ضربان قلب ذخیره و تمرینات مقاومتی با شدت ۶۰ درصد RM ۱ بود در این بین پودر بذرکتان (۰/۶۲ گرم به ازای هر کیلوگرم از وزن بدن در روز) در طول چهار هفته دوره ی تمرین مکمل سازی شد. فرضیه های تحقیق در سطح معنی داری $P < 0/05$ با استفاده از آزمون آنالیز واریانس (ANOVA) با اندازه گیری های مکرر با عامل بین گروهی بررسی شدند.

نتایج: نتایج نشان داد که غلظت بیومارکر مالون دی آلدئید در گروه بدون مصرف بذرکتان در مقایسه با گروه دریافت کننده مکمل بذرکتان بعد از انجام تمرین ترکیبی به طور معنی داری افزایش پیدا می کند ($P < 0/05$). با این حال، ظرفیت آنتی اکسیدانی تام پلاسما تفاوت معنی داری نشان نداد ($P < 0/05$).

نتیجه گیری: نتایج حاصل از مطالعه حاضر بیانگر این بود که علی رغم اینکه تمرین ترکیبی باعث افزایش سطوح مالون دی آلدئید در افراد دارای اضافه وزن می شود، با این حال مصرف بذرکتان به عنوان یک مکمل آنتی اکسیدانی می تواند تأثیر مثبتی بر پراکسیداسیون لیپیدی غشای سلول ها و جلوگیری از اثرات مخرب رادیکال های آزاد داشته باشد.

کل واژگان: استرس اکسایشی، تمرین ترکیبی، مکمل سازی بذرکتان



مقدمه

رادیکال آزاد اتم یا مولکولی است که با داشتن یک یا چند الکترون جفت نشده و قابلیت تکثیر در بیشتر سلول‌ها، توانایی آسیب به بافت‌های مختلف را دارد. نوع ورزش، شدت و طول مدت آن، و همچنین نمونه‌های مورد آزمایش، همه می‌توانند میزان اکسیداسیون را تحت تأثیر قرار دهند. تولید بیش از حد گونه‌های فعال اکسیژن و نیتروژن (RONS (Reactive oxygen and nitrogen species)) در واقع می‌تواند از قرار گرفتن در معرض انواع محرک‌ها، از جمله، استرس‌های جسمانی مانند ورزش‌های هوازی و بی‌هوازی حاد، همچنین مصرف و پردازش انرژی در بدن، ایجاد شود. سیستم دفاع آنتی‌اکسیدانی بدن ترکیبات مختلف آنزیمی و غیر آنزیمی را شامل می‌شود که در پیشگیری و یا کاهش فشارها و آسیب‌ها، پس از فعالیت بدنی نقش دارد. هر یک از این ترکیبات آنتی‌اکسیدانی، نقش منحصر به فردی دارند و برآیند آنها تحت عنوان ظرفیت آنتی‌اکسیدانی تام (Total (TAC Antioxidant capacity)) بدن نامیده می‌شود. استرس اکسیداتیو زمانی اتفاق می‌افتد که عدم تعادل بین سیستم آنتی‌اکسیدانی و تولید ROS به وجود آید؛ و معمولاً با کاهش توان آنتی‌اکسیدانی یا کاهش فعالیت آنزیم‌های آنتی‌اکسیدانی بدن همراه است. کاهش ظرفیت آنتی‌اکسیدانی، محافظت در برابر ROS و RNS را مختل می‌کند و از طریق آسیب رسیدن به دیواره سلول‌ها، میتوکندری‌ها، DNA و پروتئین‌های عملکردی، اختلال در سلول را ممکن است در پی داشته باشد. سلول‌های پستانداران به هر دو سیستم آنزیمی (آنزیم‌های سوپراکسید دسموتاز، کاتالاز و...) و غیر آنزیمی (ویتامین E، C و A) مجهز هستند و بدین طریق، ROS را حذف می‌کنند. آسیب با کاهش فعالیت آنزیم‌های آنتی‌اکسیدان، به عنوان جاذب رادیکال‌های آزاد در وضعیت استرس اکسیداتیو، ایجاد می‌شود [۱]. محققان متعددی همواره در پی شناسایی این آسیب‌ها بوده‌اند با توجه به اینکه یکی از مکانیسم‌های بسیار محتمل درگیر در آسیب سلولی، افزایش نشت رادیکال‌های آزاد و آسیب اکسایشی ناشی از آنهاست، شاخص مالون دی آلدئید (MDA (Malondialdehyde)) که بیانگر مقدار پراکسیداسیون لیپید است (آسیب اکسایشی

غشای لیپیدی سلول)، به عنوان مکانیسم احتمالی درگیر در ایجاد آسیب‌ها بررسی می‌شود [۲].

امروزه شیوع جهانی چاقی یک چالش بزرگ، در حوزه‌های مختلف اجتماعی و درمانی به شمار می‌رود [۳] و عمده‌ترین عامل خطر ساز بسیاری از بیماری‌های شایع جهان از جمله دیابت، بیماری‌های قلبی - عروقی، فشارخون بالا، اختلالات متابولیکی و انواع مختلف سرطان‌ها است [۴]. همچنین، شواهد موجود بیانگر اینست که چاقی با افزایش استرس اکسایشی و یا کاهش توانایی آنتی‌اکسیدانی بدن همراه است. به طوری که مشخص شده است که چاقی میزان استرس اکسیداتیو میوکاردیال و پروکسیداسیون لیپیدی را بالا می‌برد. به علاوه افزایش استرس اکسایشی عامل مهمی در سندرم متابولیک مرتبط با چاقی بوده است [۵]. از طرفی، نتایج برخی از مطالعات صورت گرفته حاکی از آن است که شرکت در فعالیت‌های ورزشی منظم می‌تواند روش مناسبی برای پیشگیری از عواقب و بیماری‌های ناشی از چاقی باشد. با این حال، علی‌رغم این واقعیت که انجام فعالیت‌های ورزشی منظم با سازگاری‌های فیزیولوژیکی متعددی همراه بوده، و مزیت‌های فراوانی برای سلامتی افراد از قبیل جلوگیری از بیماری قلبی - عروقی، دیابت، چاقی و انواع مختلف سرطان‌ها به همراه دارد [۶]. اما بعضی از گزارش‌ها بیانگر این است که فعالیت ورزشی می‌تواند باعث تولید رادیکال‌های آزاد بروز صدمات سلولی و متعاقب آن آسیب‌های ناشی از استرس اکسایشی شود، چراکه استرس اکسایشی و تولید رادیکال‌های آزاد می‌تواند تحت اثر هر عاملی که افزایش مصرف اکسیژن را به دنبال داشته باشد بیشتر شود. هنگام فعالیت‌های ورزشی، میزان مصرف اکسیژن افزایش می‌یابد و این یکی از عواملی است که می‌تواند تولید رادیکال‌های آزاد را افزایش دهد [۵]. در تحقیق جهانی و همکاران (۲۰۱۰) سطوح MDA بعد از هشت هفته تمرین ورزشی منظم و مستمر افزایش معنی‌دار داشت، درحالی‌که TAC پس از هشت هفته تمرین کاهش معنی‌دار یافت [۷]. در حالی که اعظمیان جزی و همکاران (۲۰۱۶) نشان دادند هشت هفته تمرین ترکیبی باعث کاهش



غلظت مالون دی آلدئید پلاسما به عنوان شاخص استرس اکسایشی در زنان پائسه مبتلا به دیابت نوع دو می شود [۸]. به علاوه از آنجایی که یکی از منابع اصلی تولید رادیکال-های آزاد و شاخص های استرس اکسایشی از قبیل مالون دی آلدئید توده چربی بدن است و افراد چاق دارای توده چربی بیشتری نسبت به افراد با وزن طبیعی می باشند، لذا این احتمال وجود دارد که در طی فعالیت های ورزشی میزان تولید گونه-های فعال اکسیژن و رادیکال های آزاد در افراد چاق بیشتر از افراد دیگر باشد. در همین راستا گزارش داده شده است که به دنبال فعالیت بدنی، استرس اکسیداتیو در مردان و زنان چاق در مقایسه با افراد با وزن طبیعی بیشتر افزایش می یابد چرا که چربی پلاسمایی افراد چاق در مقایسه با افراد با وزن طبیعی با سرعت و مقدار بیشتری اکسید می شود [۹]. با این حال، یکی از راه کارهای مناسب برای محافظت در برابر اثرات فشار اکسایشی ناشی از فعالیت های ورزشی می تواند به کارگیری عوامل تغذیه ای و استفاده از مکمل های آنتی اکسیدانی باشد. به طوری که، در سال های اخیر توجه فزاینده ای مبنی بر اثربخشی مصرف مکمل های بویژه مکمل های گیاهی و طبیعی در مقابله با آسیب های ناشی از تولید رادیکال های آزاد صورت گرفته است. در این راستا با وجود حجم گسترده ای مواد آنتی اکسیدانی درون بذرکتان، بدون شک می توان به اثرات مفید پودر بذرکتان به عنوان یک آنتی اکسیدان که بتواند سیستم آنتی اکسیدانی بدن را تقویت و از آثار نامطلوب استرس اکسایشی جلوگیری کند، اشاره کرد [۱۰].

Flax یا کتان با نام علمی *Linum usitatisimum* از قدیمی ترین گیاهان است که در مناطق مختلفی از جهان کشت می شود. بذرکتان (Flaxseed; Fs) سرشار از امگا ۳ می باشد که باعث سرکوب گونه های فعال اکسیژن می شود. همچنین حاوی لیگنان هایی است که خاصیت آنتی اکسیدانی دارند. بذرکتان منبع غنی از لیگنان های (SDG (secoisolariciresinol diglucoside و مقادیر کمتری از لیگنان ماتریسینول (Matairesinol) می باشد. SDG و ماتریسینول می توانند توسط باکتری های کولون به لیگنان های انترودیول و انترولاکتون تبدیل شوند. در

مطالعات آزمایشگاهی نشان داده شده که بذرکتان نه تنها به عنوان رفتارگر رادیکال های هیدروکسیل عمل می کند بلکه پراکسیداسیون لیپیدی را نیز مهار می کند. خصوصیات آنتی اکسیدانی لیگنان های بذرکتان در استرس اکسیداتیو ناشی از مدل حیوانی شوک آندوتوکسیک، دیابت و پوتموناری ایسکمیک ری پرفیوژن و بیماری های قلبی عروقی به اثبات رسیده است و نتایج مؤثر آن گزارش شده است [۱۱]. یانگ (Yang) و همکاران (۲۰۱۲) کاهش معنی دار میزان مالون دی آلدئید بر اثر مصرف روغن بذرکتان گزارش کردن [۱۲]. ایکس یو (Xu) و همکاران (۲۰۱۳) اعلام کردند مصرف بذرکتان باعث افزایش معنی دار ظرفیت آنتی اکسیدانی تام می شود [۱۳]. در مقابل سهرابی پور و همکاران (۱۳۹۰) اعلام کردند مکمل سازی بذرکتان هیچ تأثیر معنی داری بر میزان مالون دی آلدئید و ظرفیت آنتی اکسیدانی تام ندارد [۱۰].

لذا با توجه به اینکه انجام فعالیت های ورزشی ممکن است باعث ایجاد و تشدید شرایط استرس اکسایشی در افراد چاق شود و از طرفی نظر به مطالعات محدود و متناقض در زمینه مکمل سازی پودر بذرکتان و فراورده هایش بر فشار اکسایشی بویژه بعد از انجام فعالیت ورزشی مطالعه حاضر قصد دارد تأثیر مصرف پودر بذرکتان را بر غلظت مالون دی آلدئید، به عنوان شاخص پراکسیداسیون لیپیدی و ظرفیت آنتی اکسیدانی تام پلاسما در زنان پس از چهار هفته تمرین ترکیبی مورد بررسی قرار دهد.

مواد و روش ها

تحقیق حاضر در قالب یک مطالعه تجربی چهار گروهی (سه گروه تجربی و یک گروه کنترل)، با طرح پیش آزمون و پس آزمون در دانشگاه تبریز انجام گرفت. این مقاله با کد اخلاق در پژوهش IR.SSRI.REC.1396.181 از پژوهشگاه تربیت بدنی و با کد کارآزمایی بالینی IRECT20171130037689N1 در مرکز ثبت کارآزمایی بالینی ایران تأیید شد. پس از اعلام فراخوان در سطح دانشگاه و پس از بررسی داده های مربوط به شرایط آزمودنی ها ۳۶ نفر وارد

طرح تحقیق شدند. حجم نمونه با استفاده از نرم افزارهای MedCal نسخه ۱۰,۰,۲,۰ و بر اساس مطالعات قبلی با احتساب سهم اثر ۰/۵ و در نظر گرفتن خطای نوع اول ۰/۰۵ و توان آزمون ۰/۰۸ تعیین شد. پس از جمع آوری اطلاعات مربوط به شاخص های اولیه مثل قد و وزن، آزمودنی ها به صورت تصادفی ساده در چهار گروه همگن شامل: کنترل (n=۹) مکمل (n=۹)، تمرین ترکیبی (n=۹) و گروه تمرین ترکیبی + مکمل (n=۹) جای گرفتند. گروه کنترل هیچ گونه مداخله ای دریافت نکردند. آزمودنی ها با حضور در جلسه ی هماهنگی و پس از شرح کامل اهداف و روش های اندازه گیری توسط محقق، با تکمیل فرم رضایت آگاهانه و پرسشنامه های سلامتی، فرم ثبت فعالیت روزانه و یادداشت غذایی سه روزه رژیم غذایی وارد برنامه شدند. آزمودنی ها با توجه به گروهی که در آن جای گرفتند، مداخله تمرینی یا مکمل خاص خود را دنبال کردند. طی ۴ هفته هر چهار گروه رژیم معمولی خود (همان غذایی بود که توسط دانشگاه به دانشجویان داده می شد) را دریافت کردند. یک هفته قبل از شروع پروتکل اصلی مطالعه و ۴۸ ساعت پس از آخرین جلسه ی تمرین تمامی ارزیابی ها (فرم ثبت فعالیت روزانه، یادداشت غذایی سه روزه رژیم غذایی، تعیین یک تکرار بیشینه و اندازه گیری های تن سنجی (درصد چربی بدن، قد، وزن و تعیین نمایه توده بدن BMI)) تحت همان شرایط اندازه گیری شد. آزمودنی ها دامنه ی سنی ۲۰ تا ۲۹ سال داشتند و هیچ گونه سابقه بیماری قلبی - عروقی نداشتند و عمل جراحی تا بحال روی آنان انجام نگرفته بود. همچنین تمامی آزمودنی ها در شش ماه گذشته هیچ گونه مکملی دریافت نکرده بودند. تمامی آزمودنی ها غیرفعال بوده و به طور مرتب فعالیت ورزشی نداشته اند. معیارهای خروج آزمودنی ها از مطالعه شامل عدم مصرف مکمل بذرکتنان، قطع پروتکل تمرینی و یا مصرف هر نوع مکمل چربی سوز دیگر بود. میزان کالری دریافتی روزانه تمامی آزمودنی ها در طول مطالعه در دو مرحله (ابتدای تحقیق و پایان هفته چهارم) با استفاده از پرسشنامه یادداشت سه روزه ی غذایی روزانه اندازه گیری شد. میزان انرژی مصرفی روزانه تمامی آزمودنی ها در طول مطالعه در دو مرحله (ابتدای تحقیق و پایان هفته چهارم) با استفاده از

پرسشنامه ثبت فعالیت روزانه اندازه گیری شد. درصد چربی بدن، شاخص توده ی بدن، وزن بدن و میزان متابولیسم پایه با استفاده از دستگاه «تحلیل گر ترکیب بدن (Inbody)» مدل X-CONTACT 356 ساخت کمپانی Jawon Medical کره جنوبی با سه فرکانس ۵ و ۵۰ و ۲۵۰ کیلوهرتز اندازه گیری شد. نسبت دور کمر به دور باسن توسط متر نواری و بدون تحمل هر گونه فشاری به بدن فرد و با دقت ۱ سانتی متر با اندازه گیری محیط کمر در باریکترین ناحیه بین دنده ای تا تاج خاصره و تقسیم آن به اندازه ی محیط لگن در بزرگترین قسمت برآمدگی سרینی حاصل شد.

قرارداد ورزشی: تمامی آزمودنی ها به مدت چهار هفته (چهار جلسه ی دو ساعته در هفته) از روز هشتم دوره ی ماهانه در تمرین ترکیبی شرکت کردند. تمرین شامل ۱۰ دقیقه گرم کردن با دویدن و حرکات کششی ۳۰ تا ۴۰ دقیقه تمرینات هوازی با شدت ۶۵ درصد ضربان قلب ذخیره، که نوع تمرینات در سه جلسه اول تداومی (خیلی آهسته، آهسته و سریع) و نه جلسه آخر تناوبی هوازی بود. تمرینات مقاومتی شامل حرکات (پرس پا، پرس سینه، پشت پا، جلو بازو، جلو پا با دستگاه، زیر بغل کشش سیم از بالا، دراز و نشست، پارویی) با شدت ۶۰ درصد یک تکرار بیشینه و دو تا سه نوبت تمرینی با ۱۰ تکرار و ۹۰ ثانیه استراحت بین نوبت ها و ۲ دقیقه استراحت بین حرکات بود، و ۱۰ دقیقه سرد کردن در انتهای تمرینات انجام یافت. تمامی آزمودنی ها قبل از اجرای پروتکل دوهفته به منظور آشنایی با دستگاه ها و شیوه درست انجام هر یک از حرکات و تعیین یک تکرار بیشینه در سالن ورزشی حضور یافتند. نحوه ی افزایش شدت تمرینات مقاومتی بدین گونه بود که در هفته ی اول آماده سازی با شدت ۴۰ درصد یک تکرار بیشینه و هفته ی دوم شدت ۵۰، درصد یک تکرار بیشینه و پس از شروع پروتکل اصلی آزمودنی ها با ۶۰ درصد یک تکرار بیشینه به تمرین پرداختند. برای کنترل شدت تمرین هوازی از ضربان قلب (سن - ۲۲۰ = ضربان قلب بیشینه)، میزان درک تلاش بورگ (Borg) و مشاهده توسط مربی استفاده شد [۱۶-۱۴].



FRAP و دستگاه اسپکتروفتومتر (ساخت شرکت بیوتک آمریکا) در طول موج ۵۹۳ نانومتر مورد اندازه‌گیری قرار گرفت.

روش‌های تجزیه و تحلیل آماری: از آمار توصیفی برای رسم نمودارها و جدول‌ها و همچنین برای به دست آوردن میانگین و انحراف استاندارد در شاخص‌های موردنظر و از آمار استنباطی برای بررسی نرمال بودن داده‌ها و آزمون فرضیات استفاده شد. برای بررسی طبیعی بودن داده‌ها از آزمون شاپیرو-ویلک و پس از اثبات طبیعی بودن آنها برای بررسی فرضیات از آزمون تحلیل واریانس یک‌راهه و آزمون آنالیز واریانس با اندازه‌گیری‌های مکرر با عامل بین گروهی یا (4×2) و آزمون تعقیبی بونفرونی استفاده شد. تمامی عملیات و تحلیل‌های آماری در سطح معنی‌داری $\alpha \leq 0.05$ با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه‌ی ۲۲ و Excel ۲۰۱۳ انجام گرفت.

نتایج

در جدول شماره ۱ میانگین و انحراف استاندارد مشخصات عمومی آزمودنی‌ها به تفکیک چهار گروه ارائه شده است. اطلاعات این جدول بیانگر این است که تفاوت معنی‌داری در شاخص توده بدن (BMI)، درصد چربی بدن، سن، قد و وزن بین گروه‌ها مشاهده نشد ($P > 0.05$) و گروه‌ها با یکدیگر همگن بودند. نتایج تحقیق بیانگر این بود که غلظت مالون دی‌الدیند سرمی (MDA) در هر سه گروه دارای الگوی تغییرات متفاوتی بود. به طوری که دامنه تغییرات غلظت مالون دی‌الدیند در گروه دریافت‌کننده مکمل بذرکتان ($P = 0.056$) و گروه تمرین ترکیبی با بذرکتان ($P = 0.071$) معنی‌دار نبود در حالی که در گروه تمرین ترکیبی به طور معنی‌داری افزایش یافت ($P = 0.04$). به علاوه، بررسی نتایج تغییرات غلظت ظرفیت آنتی‌اکسیدانی تام پلاسما (TAC) با استفاده از آزمون تحلیل واریانس در اندازه‌های مکرر نشان داد که تفاوت معنی‌داری در میانگین تغییرات گروه‌ها در قبل و بعد از چهار هفته تمرین ترکیبی وجود ندارد ($P = 0.187$) (جدول شماره ۲). به عبارتی مصرف مکمل بذرکتان و تمرین ترکیبی بر دامنه تغییرات سرمی TAC تأثیر معنی‌داری ندارد.

مکمل‌سازی: بذرکتان مورد استفاده در این مطالعه از شرکت شفا پژوهان سبز در شهر تبریز تهیه شده که در همانجا آسیاب شده و به صورت پودر یا شکسته شده تحویل شد و با ترازوی دیجیتال (0.062 گرم به ازای هر کیلوگرم از وزن بدن در روز) را در یک بسته که شامل سه قسمت بود در اختیار شرکت‌کنندگان در مطالعه قرار گرفت. از نمونه‌ها درخواست شد تا هر بسته را یک ساعت قبل از غذا، در سه وعده غذایی و در داخل ۲۵۰ میلی گرم آب حل کنند. مقدار بذرکتان مصرفی در تحقیق حاضر، و با توجه به نتایج مطالعات قبلی در دامنه‌ی اثرگذاری ۳۰ تا ۵۰ گرم در روز که برابر با 0.3 تا 0.63 گرم به ازای هر کیلوگرم از وزن بدن بود [۱۷، ۱۸]. طی مدت مداخله، روزانه با بیماران تماس تلفنی گرفته شد و ضمن سوال از بروز عوارض جانبی ناخواسته و احتمالی، به آنان توصیه شد که بسته‌ها را به طور مرتب مصرف کنند.

روش تهیه‌ی نمونه‌های خون: نمونه‌های خون محیطی سیاهرگی در دو مرحله (پیش و پس‌آزمون) به میزان ۵ میلی‌لیتر با استفاده از سرنگ ۵ میلی‌لیتری، ساخت شرکت آلمانی براون از ورید پیش آرنجی بازوی چپ آزمودنی‌ها تهیه شد. نمونه‌های خونی به منظور جداسازی سرم به ویال‌های معمولی بدون ماده‌ی ضد انعقاد ریخته شد و با دستگاه سانتریفیوژ سرم تهیه شده و به میکروتیوب انتقال یافتند. همه‌ی نمونه‌ها تا زمان آزمایش در دمای زیر ۲۰ درجه‌ی سانتی‌گراد نگهداری شدند. نمونه‌های خونی توسط کادر حاضر در آزمایشگاه تحقیقاتی پشمینه جمع‌آوری و تجزیه و تحلیل شد. یک هفته قبل از شروع پروتکل تمرینی و بعد از ۱۲ ساعت ناشتایی، ساعت ۹ صبح، آزمودنی‌ها به آزمایشگاه تربیت بدنی دانشگاه تبریز فراخوانده شدند تا خونگیری از آنها برای اندازه‌گیری غلظت مالون دی‌الدیند پلاسما (MDA) و ظرفیت آنتی‌اکسیدانی تام به عمل آید. بعد از چهار هفته مجدداً پس از ۱۲ ساعت ناشتایی، ساعت ۹ صبح خونگیری مرحله دوم انجام شد. جهت سنجش میزان مالون دی‌الدیند سرمی، به عنوان شاخص اصلی پراکسیداسیون لیپیدی، از تست اسید تیوباربیتوریک و روش اسپکتروفتومتری بر اساس روش یوچیمما و میلارا استفاده شد. به علاوه، ظرفیت آنتی‌اکسیدانی تام پلاسما با استفاده از روش



جدول شماره ۱- ویژگی های دموگرافیک آزمودنی ها قبل و بعد از مداخلات

میانگین $\pm$ انحراف استاندارد				شاخص ها/گروه ها	
کنترل (n=9)	مکمل (n=9)	تمرین ترکیبی (n=9)	ترکیبی + مکمل (n=9)		
۲۴/۲۰ $\pm$ ۲/۵۶	۲۴/۲۰ $\pm$ ۱/۵۳	۲۵/۶۶ $\pm$ ۱/۵۰	۲۲/۵۸ $\pm$ ۲/۲۲	سن (سال)	
۱۶۵/۰۴ $\pm$ ۱/۹۰	۱۶۵/۱۱ $\pm$ ۲/۹۳	۱۶۲/۳۳ $\pm$ ۱/۰۰	۱۶۲/۵۲ $\pm$ ۱/۹۳	قد (سانتی متر)	
۷۲/۶۴ $\pm$ ۴/۰۳	۷۲/۵۴ $\pm$ ۵/۹۴	۶۹/۲۸ $\pm$ ۲/۹۲	۶۹/۶۳ $\pm$ ۳/۰۱	وزن (کیلوگرم)	قبل
۷۳/۲۴ $\pm$ ۴/۳۶	۷۱/۶۰ $\pm$ ۶/۰۰	۶۸/۷۰ $\pm$ ۳/۰۰	۶۸/۸۴ $\pm$ ۲/۴۸		بعد
۳۴/۳۰ $\pm$ ۱/۷۴	۳۲/۵۸ $\pm$ ۱/۶۳	۳۴/۴۷ $\pm$ ۱/۴۴	۳۳/۹۲ $\pm$ ۱/۲۷	درصد چربی	قبل
۳۴/۸۸ $\pm$ ۱/۳۶	۳۱/۵۵ $\pm$ ۱/۶۶	۳۳/۹۱ $\pm$ ۱/۷۹	۳۳/۶۱ $\pm$ ۱/۶۴		بعد
۲۷/۰۲ $\pm$ ۰/۸۵	۲۵/۶۶ $\pm$ ۰/۶۴	۲۶/۴۹ $\pm$ ۱/۱۷	۲۷/۱۶ $\pm$ ۱/۱۰	شاخص توده ی بدنی	
۲۷/۰۳ $\pm$ ۱/۰۸	۲۵/۰۵ $\pm$ ۰/۴۱	۲۶/۱۹ $\pm$ ۱/۲۰	۲۷/۰۲ $\pm$ ۱/۰۵	(کیلوگرم/مجدور متر)	
				بعد	

جدول شماره ۲- نتایج آماری متغیرهای مورد مطالعه در قبل و بعد از چهار هفته

متغیر	گروه ها	میانگین انحراف معیار		p-value†	p-value‡	p-value§
		قبل	بعد			
MDA (نانومول/میلی لیتر)	کنترل	۲/۶۸ $\pm$ ۱/۱۳	۲/۶۹ $\pm$ ۰/۸۹	۰/۱۱۷	۰/۲۴۰	*۰/۰۰۱
	مکمل	۳/۰۷ $\pm$ ۱/۱۴	۳/۰۳ $\pm$ ۰/۸۵	۰/۵۶۶		
	تمرین ترکیبی	۲/۷۸ $\pm$ ۱/۱۱	۳/۵۵ $\pm$ ۰/۶۲	*۰/۰۴		
	ترکیبی + مکمل	۲/۸۱ $\pm$ ۱/۱۹	۲/۹۳ $\pm$ ۰/۷۷	۰/۷۱		
TAC (میلی مول/لیتر)	کنترل	۱/۲۳ $\pm$ ۰/۱۴	۱/۲۳ $\pm$ ۰/۱۲	۰/۱۰۸	۰/۵۱۱	۰/۱۸۷
	مکمل	۱/۲۸ $\pm$ ۰/۱۰	۱/۲۴ $\pm$ ۰/۱۰	۰/۷۲۹		
	تمرین ترکیبی	۱/۳۱ $\pm$ ۰/۱۶	۱/۲۰ $\pm$ ۰/۰۸	۰/۷۱۷		
	ترکیبی + مکمل	۱/۲۷ $\pm$ ۰/۱۷	۱/۲۵ $\pm$ ۰/۱۲	۰/۱۲۴		

p-value† نتایج آزمون تی همبسته؛ p-value‡ نتایج آزمون تحلیل واریانس؛ p-value§ اثر تعاملی بین گروه و مراحل اندازه گیری * معنی داری

بحث

اگرچه اغلب مطالعات نشان داده اند که تمرینات ورزشی منظم و طولانی مدت اثرات سودمندی بر سلامت افراد جامعه بویژه افراد چاق دارد، اما شواهد مستقیم و غیرمستقیم بیانگر این است که فعالیت های سنگین بدنی ممکن است موجب افزایش تولید رادیکال های آزاد و استرس اکسایشی در عضلات و سایر بافت های فعال بدن شود، به طوری که این واقعیت به خوبی مورد اثبات قرار گرفته است که تولید اکسیدان ها با افزایش میزان فعالیت های متابولیک ناشی از انقباضات عضلات

اسکلتی افزایش می یابد و در نتیجه علی رغم فواید سلامتی متعدد تمرینات ورزشی طولانی مدت برای افراد چاق ورزش های شدید ممکن است باعث تشدید عوارض ناشی از چاقی از قبیل دیابت و نفروپاتی شود. لذا شناخت و ارائه راهکار مناسب که بتواند از تولید شاخص های استرس اکسایشی طی فعالیت های شدید بدنی بویژه در افراد چاق و دارای اضافه وزن جلوگیری کند می تواند کاربردهای بسیار مهمی داشته باشد. نتایج مطالعه حاضر نشان داد که چهار هفته تمرین ترکیبی باعث افزایش معنی دار غلظت مالون دی الدئید پلازما



(MDA)، به عنوان شاخص پراکسیداسیون لیپیدی، در گروه تمرین ترکیبی در مقایسه با گروه مصرف مکمل بذرکتان و بذرکتان تمرین ترکیبی می‌شود، در حالیکه کاهش ظرفیت آنتی اکسیدانی تام چهار گروه معنی‌دار نبود.

همسو با یافته‌های پژوهشی حاضر وینسنت (Vincent) و همکاران (۲۰۰۴) گزارش کردند که غلظت مالون دی آلدئید (MDA) پس از انجام تمرینات ترکیبی در هر دو دسته افراد چاق و با وزن طبیعی افزایش معنی‌داری پیدا می‌کند، با این توضیح که میزان افزایش در افراد چاق بیشتر بوده است [۹]. رادونویچ و همکاران (۲۰۰۹) نیز به یافته‌های مشابه دست پیدا کردند و مشاهده نمودند که غلظت مالون دی آلدئید در جودوکاران به دنبال انجام تمرینات ترکیبی مقاومتی-استقامتی افزایش می‌یابد [۱۹].

با این حال عزیزیگی و همکاران (۲۰۱۳) گزارش دادند که اجرای هشت هفته تمرینات ترکیبی به همراه دو شیوه دیگر تمرینات باعث کاهش معنی‌داری غلظت مالون دی آلدئید (MDA)، به عنوان شاخص استرس اکسایشی، و افزایش آنزیم های آنتی اکسیدانی در مردان تمرین نکرده می‌شود [۲۰]. به طور مشابه در تحقیقی دیگر مشاهده شد که هر دو دسته تمرینات ترکیبی (هوازی-مقاومتی) و هوازی (به تنهایی) باعث بهبود وضعیت استرس اکسیداتیو سیستمیک و دفاع آنتی اکسیدانی در مردان میان‌سال کم تحرک می‌شود [۲۱]. آنها دلیل احتمالی برای کاهش این شاخص استرس اکسایشی متعاقب انجام تمرینات ورزشی را به فعال‌سازی مسیرهای سیگنالینگ سلولی که منجر به افزایش بیان آنتی اکسیدان‌های آنزیمی و غیر آنزیمی در بدن می‌شود، نسبت داده‌اند. دلیل ناهمسو بودن این مطالعات با مطالعه حاضر را می‌توان مدت زمان تمرین دانست، چنانچه ویزولی (Vezzoli) و همکاران (۲۰۱۴) مشاهده کردند که بعد از ۸ هفته اجرای ۲ نوع برنامه تمرینی، سطوح استراحتی پراکسیداسیون لیپیدی TBARS در دوندگان با تجربه کاهش پیدا می‌کند. در حالی که بعد از چهار هفته تغییری در این شاخص مشاهده نمی‌شود [۲۲].

تحقیق حاضر نشان داد چهار هفته تمرین ترکیبی نتوانست افزایش معنی‌داری در میزان ظرفیت آنتی‌اکسیدانی تام ایجاد کند. بنابراین، به نظر می‌رسد که در اثر اجرای هفته‌های متوالی

برنامه‌های ورزشی منظم، سازگاری‌های آنتی‌اکسیدانی مناسبی در آزمودنی‌ها ایجاد می‌شود که مانع از افزایش پراکسیداسیون چربی در آنان خواهد شد. این مسأله در تحقیقات قبلی نشان داده شده است. شاید ماهیت برنامه‌های گروه تمرین ترکیبی (که یک جلسه برنامه‌ی گروه مقاومتی و سه جلسه‌ی بعد برنامه‌ی گروه استقامتی را انجام می‌دادند) به گونه‌ای بوده که سازگاری-های مناسب آنتی‌اکسیدانی و درون عضلانی در آنها ایجاد نشده است [۲۳]. همسو با مطالعه حاضر عزیزیگی (Azizbeigi) و همکاران (۲۰۱۴) که تغییر معنی‌داری را در میزان ظرفیت آنتی اکسیدانی تام گزارش نکردند [۲۰]. آنها دلیل عدم افزایش TAC را مصرف آنتی‌اکسیدان‌های بدن برای مقابله با رادیکال های آزاد ایجاد شده ناشی از تمرین عنوان کردند. در مقابل رادوانویک (Radovanovic) و همکاران (۲۰۰۹) با ۱۲ هفته مطالعه بر روی افراد جودوکار، افزایش معنی‌داری را در میزان ظرفیت آنتی‌اکسیدانی تام گزارش کردند [۱۹]. دلیل تناقض را می‌توان تفاوت در روش‌های اندازه‌گیری آنتی‌اکسیدان‌ها، سطح آمادگی آزمودنی‌ها، مدت تمرین، و شدت تمرین دانست. در ارتباط با تأثیر فعالیت ورزشی بر آنتی‌اکسیدان‌ها، ثابت شده است که چنانچه مدت و شدت فعالیت ورزشی به اندازه کافی باشد، ظرفیت آنتی‌اکسیدانی تغییر خواهد کرد.

از طرفی مطالعات متعدد قابلیت مداخلات تغذیه‌ای را در کاهش پاسخ‌های اکسایشی پس از فعالیت ورزشی بررسی کرده اند. در این بین با توجه به عوارض احتمالی مکمل‌های شیمیایی، شواهد و تحقیقات چندی در زمینه مکمل‌های گیاهی و طبیعی انجام شده است که می‌توان اثرات مفید این مکمل‌ها را در تعدیل استرس اکسایشی ناشی از فعالیت‌های بدنی به وضوح مشاهده کرد. نتایج تحقیق حاضر نیز نشان داد مصرف بذرکتان می‌تواند از افزایش معنی‌دار غلظت مالون دی آلدئید در افراد چاق متعاقب یک ماه تمرین ترکیبی جلوگیری کند.

گفته می‌شود ظرفیت ضد اکسایشی بذرکتان باعث کاهش کلسترول و تجمع پلاکتی می‌شود. بذرکتان با محتوای ۱۸/۱ درصد اسیدچرب ضروری امگا ۳ از نوع آلفالینولیک اسید دارای بالاترین درصد این اسیدچرب ضروری در بین مواد غذایی می‌باشد [۲۴] و این ماده‌ی ارزشمند یکی از دلایل

و همچنین تخریب کاروتنوئیدها روغن تخم کتان بود. اثرات آنتی اکسیدانی عصاره کتان به غلظت آن وابسته بود. نتایج تحقیقات نشان می دهد که ترکیبات فنولی (SDG) و پروتئینی با وزن مولکولی کم، موجود در دانه کتان، ممکن است خواص آنتی اکسیدانی بسیار قوی داشته باشد [۲۸] در این راستا پورحسن و همکاران (۲۰۱۷) دریافتند که تجویز بذرکتان باعث تعدیل پراکسیداسیون لیپیدی در موش ها می شود. همچنین گزارش داده شده است که بذرکتان از طریق مهار و پاکسازی رادیکال های آزاد و افزایش فعالیت آنزیم های اکسیدانی می تواند اثرات ضد اکسایشی قدرتمندی داشته باشد [۲۹].

سهرابی پور و همکاران (۱۳۹۰) با ۶ هفته مطالعه بر روی ۳۵ سر موش صحرایی نابالغ اعلام کردند مکمل سازی بذرکتان باعث کاهش مالون دی آلدئید می شود هرچند معنی دار نمی باشد و همچنین هیچ تأثیر معنی داری بر میزان ظرفیت آنتی اکسیدانی تام ندارد [۱۰]. همچنین مختاری و همکاران (۲۰۱۷) با ۱۴ روز مطالعه بر روی ۳۲ سر موش صحرایی، کاهش معنی دار مالون دی آلدئید را در نتیجه مکمل سازی بذرکتان گزارش کردند [۳۰].

نتیجه گیری

لذا مطالعه حاضر و مطالعات مشابه مذکور می تواند حاوی مفاهیم علمی و کاربردی مهمی در ارتباط با مصرف مکمل های طبیعی غنی از آنتی اکسیدان، به منظور حفظ سلامت و جلوگیری از آسیب های استرس اکسایشی ناشی از فعالیت های ورزشی در ورزشکاران و بویژه افراد چاق باشد. با این حال، مشخص شدن اثرات واقعی مصرف پودر بذر کتان به عنوان یک مکمل و مکانیزم های احتمالی درگیر در این زمینه تحقیقات بیشتر و جامع تری را می طلبد.

بالارفتن ظرفیت ضد اکسایشی شمرده می شود. در داخل بدن اسیدچرب ضروری امگا ۳ به طور عمده به دو صورت مصرف دکوساهگزائوئیک اسید و ایکوزاپنتائوئیک اسید تبدیل می شود که متابولیت های این دو نوع خاص اسیدچرب ضروری امگا ۳ وارد غشای سلولی بدن می شوند که در آنجا تشکیلات سلولی آنها را به موادی تبدیل می کند که از لخته شدن غیرمعمول جلوگیری کرده، التهاب سلولی را کاهش داده و باعث آرامش عروق خونی و بالا رفتن پارامترهای تهویه ای شده که در نهایت فشار اکسایشی را کم می کند [۲۵]. از دیگر دلایل بالا بردن ظرفیت اکسایشی بذرکتان وجود پلی فنول (polyphenol) (نوعی لیگنان) است. پلی فنول ها مواد متابولیکی ثانویه گیاهی می باشند که شامل بزرگترین گروه ضد اکسایشی طبیعی هستند و مصرف آن باعث افزایش ظرفیت دفاع ضد اکسایشی در مقابل آسیب های اکسایشی و جلوگیری از اکسایش لیپیدها و پروتئین ها از طریق خنثی شدن رادیکال های آزاد می شود [۲۶]. لیگنان موجود در بذرکتان با نام SDG قبلاً آزمایش شده و باعث تأخیر در بیماران دیابتی نوع ۱ و ۲ شده که در آنها ظرفیت ضد اکسایشی را از طریق سرکوب بیان ژن آنزیم فسفوانول پیروات کربوکسی کیناز (Phosphoanoll pyruvate carboxy kinase) بالا می برد [۲۷].

عصاره خالص محلول در آب به دست آمده از دانه کتان بدون چربی حاوی: (۸۲۸/۸ g/Kg) پروتئین، و همچنین (۱۰۱/۴ g/Kg) کربوهیدرات محلول در آب و (۲۲/۲ g/Kg) ترکیبات فنولی، (۱۸/۴۰ g/Kg، SDG)، و فرولیک اسید (۱/۴۵ g/Kg) و کوماریک اسید (۲/۰۷ mg/kg) که به طور عمده در اشکال گلیکوزید هستند. جرم اتمی پروتئین های موجود در عصاره به طور عمده ۲۳-۲۴ کیلو دالتون بودند. عصاره کتان در یک مدل سیستم امولسیون، قادر به مهار تولید محصولات اکسیداسیون (دیانکونزوگه، پراکسیدها و آلدئیدها)



1. Kazemi M, Marandi S M, Movahedian Attar A, Haghighatian M and Rezaei Z. Effect of acute exercise on total antioxidant capacity and hydrogen peroxide in male Wistar rats: *J. Practical Studies At Biosciences In Sport* 2014; 2 (3): 29- 37.
2. Ga'ini A A, Sheikholeslami Vatan D, Ashrafi Helen J and Mogharnasi M. Short-term and long-term effects of three types of fasting, endurance and combination of sport activity on the amount of lactate hydrogenase, creatine kinase and plasma malondialdehyde in rats. *Sports Journal of Sport Sciences* 2011; 3 (8): 5-20.
3. Forsythe L K, Wallace J M and Livingstone M B E. Obesity and inflammation: the effects of weight loss. *Nutrition Research Rev.* 2008; 21 (2): 117-133.
4. Parisi S M and Goodman E. Obesity and cardiovascular disease risk in children and adolescents. *Current Cardiovascular Risk Reports* 2008; 2 (1): 47-52.
5. Atashak S, Niloufari A and Azizbighi K. The effect of short-term supplemental Blackberry extract on total antioxidant capacity of the plasma and lipid oxidation index of obese men following one session of resistance activity. *Food Science and Nutrition* 2014; 11 (spring 1393): 55-62.
6. Thirumalai T, Therasa S V, Elumalai E and David E. Intense and exhaustive exercise induce oxidative stress in skeletal muscle. *Asian Pacific J. Tropical Disease* 2011; 1 (1): 63-66.
7. Jahani G, Firoozrai M, Matin Homae H, Tarverdzadeh B, Azarbayjani M A, Movasaghi G R, Sarasghani M R and Hedayatzadeh R. The Effect of Continuous and Regular Exercise on Erythrocyte Antioxidative Enzymes Activity and Stress Oxidative in Young Soccer Players. *Razi J. Medical Sciences* 2010; 17 (74): 22-32.
8. Azamian Jazi A and Shokouhi R. The Effect of an Eight Week Combined Exercise Training on Oxidative Stress and Lipid Peroxidation in Postmenopausal Women with Type 2 Diabetes. *The Journal of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences* 2016; 24 (8): 667-678.
9. Vincent H K, Morgan J W and Vincent K R. Obesity exacerbates oxidative stress levels after acute exercise. *Medicine and Science in Sports and Exercise* 2004; 36 (5): 772-779.
10. Shahla S P, Adela J, Mohammad K, Abdolfattah S, Tahereh C o S and hamidreza S. The effect of oxidative stress in immature rat rats with varicocele. *Physiology and Pharmacol.* 1390; 3 (15):416-426.
11. Adolphe J L, Whiting S J, Juurlink B H, Thorpe L U and Alcorn J. Health effects with consumption of the flax lignan secoisolariciresinol diglucoside. *British Journal of Nutrition* 2010; 103 (7): 929-938.
12. Yang W, Fu J, Yu M, Huang Q, Wang D, Xu J, Deng Q, Yao P, Huang F and Liu L. Effects of flaxseed oil on anti-oxidative system and membrane deformation of human peripheral blood erythrocytes in high glucose level. *Lipids in Health and Disease* 2012; 11 (1): 88.
13. Xu J, Gao H, Song L, Yang W, Chen C, Deng Q, Huang Q and Huang F. Flaxseed oil and alpha-lipoic acid combination ameliorates hepatic oxidative stress and lipid accumulation in comparison to lard. *Lipids in Health and Disease* 2013; 12 (1): 58.
14. DiCarlo L, Sparling P, Millard-Stafford M and Rupp J. Peak heart rates during maximal running and swimming: implications for exercise prescription. *International J. Sports Med.* 1991; 12 (03): 309-312.
15. Soori R, Rezaeian N, Khosravi N, Ahmadizad S, Taleghani H, Jourkesh M and Stannard S. Effects of water-based endurance training, resistance training, and combined water and resistance training programs on visfatin and ICAM-1 levels in sedentary obese women. *Science & Sports* 2017; 32 (3): 144-151.

16. Agha Alinejad H, Mehrabani J, Ansari Dogahe R and Piri M. The Influence of Resistance, Endurance, and Combined Resistance-endurance Exercise Training on Interleukin-18 and C-reactive Protein Level in Inactive Female Adolescents. *Tabari Journal of Preventive Medicine* 2016; 2 (1): 38-47.
17. Ursoniu S, Sahebkar A, Andrica F, Serban C and Banach M. Effects of flaxseed supplements on blood pressure: A systematic review and meta-analysis of controlled clinical trial. *Clinical Nutrition* 2016; 35 (3): 615-625.
18. Ju Y. Can flaxseed lower cholesterol levels? Produced by Virginia Cooperative Extension. 2017, pp: 1-7.
19. Radovanovic D, Bratic M, Nurkic M, Cvetkovic T, Ignjatovic A and Aleksandrovic M. Oxidative stress biomarker response to concurrent strength and endurance training. *Gen. Physiol. Biophys.* 2009; 28 (Special Issue): 205-211.
20. Azizbeigi K, Stannard S R, Atashak S and Haghighi MM. Antioxidant enzymes and oxidative stress adaptation to exercise training: comparison of endurance, resistance, and concurrent training in untrained males. *Journal of Exercise Science & Fitness* 2014; 12 (1): 1-6.
21. Schaun M I, Dipp T, Silva Rossato J, Wilhelm E N, Pinto R, Rech A, Plentz R D M, Homem de Bittencourt P I and Reischak-Oliveira A. The effects of periodized concurrent and aerobic training on oxidative stress parameters, endothelial function and immune response in sedentary male individuals of middle age. *Cell Biochemistry and Function* 2011; 29 (7): 534-542.
22. Vezzoli A, Pugliese L, Marzorati M, Serpiello F R, La Torre A and Porcelli S. Time-course changes of oxidative stress response to high-intensity discontinuous training versus moderate-intensity continuous training in masters runners. *PLoS One* 2014; 9 (1): e87506.
23. Abbasali G, Dariush S V, Jawad A H and Mahdi M. Short-term and long-term effects of three types of exercise activity, endurance and combination on the amount of lactate hydrogenase, creatine kinase and malondialdehyde in rats. *Sports Sciences (Motion)* 1390; 8: 5-20.
24. Jangale N M, Devarshi P P, Dubal A A, Ghule A E, Koppikar S J, Bodhankar S L, Chougale A D, Kulkarni M J and Harsulkar A M. Dietary flaxseed oil and fish oil modulates expression of antioxidant and inflammatory genes with alleviation of protein glycation status and inflammation in liver of streptozotocin-nicotinamide induced diabetic rats. *Food Chem.* 2013; 141 (1): 187-195.
25. Asif M. Health effects of omega-3, 6, 9 fatty acids: *Perilla frutescens* is a good example of plant oils. *Oriental Pharmacy & Experimental Medicine* 2011; 11 (1): 51-59.
26. Pilar B C, da Costa Güllich A A, Ströher D J, Zuravski L, Mezzomo J, Coelho R P, Faoro D, Piccoli J d C E and Manfredini V. 28-days dietary supplementation with golden flaxseed improves biochemical and oxidative parameters in patients with metabolic syndrome. *Journal of Functional Foods* 2014; 10: 232-242.
27. Katare C, Saxena S, Agrawal S, Prasad G and Bisen P. Flax seed: a potential medicinal food. *J. Nutr. Food Sci.* 2012; 2 (120): 2.
28. Waszkowiak K and Barthet V J. Characterization of a Partially Purified Extract from Flax (*Linum usitatissimum* L.) Seed. *Journal of the American Oil Chemists' Society* 2015; 92 (8): 1183.1194.
29. Poorhassan M, Mahakizadeh S, Bazrafkan M, Nikmehr B, Abolhassani F, Ijaz S, Yamini N, Dashti N, Akbari M and Hassanzadeh G. Flaxseed can reduce the damages induced by hypoxia in the testis of rat. *Int. J. Fertil. Steril.* 2017; 12 (3): 7-1.
30. Mokhtari T, Faghir Ghanesefat H, Hassanzadeh G, Moayeri A, Jafar Haeri S M, Rezaee Kanavee A and Mousavi S M. Effects of Flaxseed oil supplementation on renal dysfunction due to ischemia/reperfusion in rat. *Journal of Basic Research in Medical Sciences* 2017; 4 (1): 22-29.



Effect of Flaxseed Supplementation and Concurrent Physical Activity on Total Antioxidant Capacity of the Plasma and the Lipid Peroxidation Index of Overweight Women

Halalkhor F (M.Sc.)*

Faculty of Physical Education and Sport Sciences, University of Tabriz, Tabriz, Iran

*Corresponding author: East Azarbaijan, Tabriz, 29 Bahman BLVD, University of Tabriz,

Faculty of Physical Education and Sport Sciences

Tel: +98-936-8273304

E-mail: fateme.halalkhor@gmail.com

Abstract

Background: Obesity is associated with increased oxidative stress. In addition, exercise can increase oxidative stress effects. However, the use of dietary supplements may moderate these indices.

Objective: The present study is conducted to assess the effect of flaxseed supplementation on the total antioxidant capacity and lipid peroxidation after four weeks concurrent training in overweight women.

Methods: Thirty six overweight women with BMI > 25 were randomly divided into four groups of 9 people, including supplementary training, concurrent training, supplementation flaxseed and control. All written consent was taken. Concurrent training included aerobic exercises with an intensity of 65% of heart rate and resistance training with intensity of 60% 1RM. In between the Flaxseed powder (0.62 g per kg of body weight per day) was supplemented during the four-week period. Hypothesis research at the level of significance $P < 0.05$ was used to analyze the variance (ANOVA) with repeated measurements with inter-group factor.

Results: The results showed that the concentration of malondialdehyde biomarker in the non-flax seed group increased significantly after the concurrent training ($P < 0.05$). However, the total antioxidant capacity of plasma was not significantly different ($P > 0.05$).

Conclusion: The results of this study indicated that acute concurrent Physical activity give rise to increased MDA concentration in overweight women. The application of flaxseed extract employed as an antioxidant supplement might ameliorate this marker and prevent the oxidative stress damage.

Keywords: Concurrent training, Flaxseed Supplementation, Oxidative Stress

