

Original Article

ارتباط کورتیزول با لکوسیتوز و شمار نوتروفیل‌های مردان ورزشکار پس از یک جلسه فعالیت ورزشی در شرایط دمایی سرد، گرم و طبیعی

عباسعلی گائینی، سیروس چوبینه، صادق ستاری فرد*

گروه فیزیولوژی ورزشی، دانشکده تربیت بدنی و علوم ورزشی، دانشگاه تهران، تهران، ایران.

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۰/۱۰/۱۸

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۰/۰۵/۱۷

چکیده

زمینه و هدف: فعالیت ورزشی و محیط‌های غیرطبیعی باعث تغییراتی در سیستم هورمونی و ایمنی می‌شوند. بنابراین، هدف این مطالعه، ارتباط کورتیزول با لکوسیتوز و شمار نوتروفیل‌ها پس از فعالیت ورزشی در شرایط دمایی سرد، گرم و طبیعی بود.

مواد و روش‌ها: ۱۰ مرد جوان ورزشکار در محیط طبیعی (22 ± 1 درجه‌ی سانتی‌گراد، 55 ± 5 درصد رطوبت)، سرد (3 ± 1 درجه‌ی سانتی‌گراد، 50 ± 5 درصد رطوبت) و گرم (35 ± 1 درجه‌ی سانتی‌گراد، 50 ± 5 درصد رطوبت) به مدت یک ساعت با شدت ۶۰ درصد VO_{2max} روی تردمیل دویدند. نمونه‌های خونی قبل و بلافاصله بعد از فعالیت ورزشی جمع‌آوری شدند. شمار تام لکوسیت‌ها و نوتروفیل‌ها با دستگاه سیسمکس نیهون کدون و مقادیر کورتیزول سرم به روش الایزا محاسبه شدند. از آزمون آماری تی زوجی برای مقایسه‌ی داده‌های قبل و بعد از فعالیت ورزشی و از آزمون همبستگی پیرسون برای بررسی ارتباط متغیرها با سطح معنی‌داری ($p < 0.05$) استفاده شد.

نتایج: مقادیر کورتیزول و شمار تام لکوسیت‌ها پس از فعالیت ورزشی در هر سه محیط در حد معنی‌داری افزایش داشته‌اند ($p < 0.001$). هم‌چنین افزایش معنی‌دار شمار نوتروفیل‌ها پس از فعالیت ورزشی در محیط سرد ($p = 0.01$)، طبیعی ($p = 0.01$) و گرم ($p = 0.01$) مشاهده شد. به علاوه، پس از فعالیت ورزشی در محیط طبیعی و گرم ارتباط مستقیم معنی‌داری بین مقادیر کورتیزول با لکوسیتوز ($R = 0.783$ ، $p = 0.007$) و $R = 0.813$ ، $p = 0.004$) و کورتیزول با نوتروفیل ($R = 0.806$ ، $p = 0.005$) مشاهده شد، اما پس از فعالیت ورزشی در محیط سرد ارتباط معنی‌داری بین این مقادیر مشاهده نشد ($R = 0.63$ ، $p = 0.051$ ، $R = 0.554$ ، $p = 0.096$).

بحث و نتیجه‌گیری: فعالیت ورزشی در هر سه محیط با تحریک محور هیپوتالاموس هیپوفیز کلیه باعث رهايش کورتیزول شده و کورتیزول با تأثیر بر گیرنده‌ی خود در سلول‌های ایمنی باعث لکوسیتوز و نوتروفیلیا می‌شود. به نظر می‌رسد، افزایش مقادیر کورتیزول هنگام فعالیت ورزشی در محیط گرم و طبیعی مسئول لکوسیتوز و افزایش مقادیر نوتروفیل‌ها می‌باشد، اما هنگام فعالیت ورزشی در محیط سرد احتمالاً عوامل دیگری غیر از کورتیزول مثل کاتکولامین‌ها، تغییرات قلبی - عروقی و یا آسیب عضلانی موجب این رخداد می‌شوند.

کلمات کلیدی: دیس لیپیدمی، HCV، HIV

مقدمه

محیط‌های غیرطبیعی و فعالیت ورزشی منبع مهم استرس فیزیولوژیکی هستند که می‌توانند باعث اختلال در عملکرد طبیعی سیستم ایمنی شوند (۱). همچنین، معلوم شده است هر دو محیط غیرطبیعی سرد و گرم و فعالیت ورزشی موجب تغییرات چشمگیری در هورمون‌های استرسی شده و این هورمون‌ها نیز بر عملکرد سیستم ایمنی مؤثرند (۲-۴). وقتی فعالیت ورزشی با محیط‌های استرسی ترکیب می‌شود می‌تواند به تغییراتی در عملکرد و شمارش سلول‌های ایمنی بیشتر از آنچه در مورد هر یک به تنهایی مشاهده شده است، منجر شود (۲ و ۵). شواهد پژوهشی از تعامل بین پاسخ‌های عصبی هورمونی و پاسخ‌های ایمنی به فعالیت ورزشی حمایت می‌کند (۴ و ۶). گزارش شده استرس دمایی (فشار گرمایی) با رهايش کورتیزول و کاتکولامین‌ها بر پاسخ‌های فیزیولوژیکی بدن، شمار و عملکرد سلول‌های ایمنی تأثیر می‌گذارد (۲، ۷ و ۸). به علاوه، مشخص شده است سلول‌های ایمنی دارای گیرنده‌های

فرانک^۱ و همکارانش (۲۰۱۰) گزارش کرده‌اند، گلوکوکورتیکوئیدها مثل کورتیزول می‌توانند فرمانروای قدرتمند پاسخ ایمنی باشند (۱۱). همچنین، گزارش شده است افزایش طولانی مدت مقادیر کورتیزول قطعاً باعث سرکوب ایمنی می‌شود (۱۲). نشان داده شده است، در مقایسه با شرایط طبیعی، فعالیت ورزشی در محیط گرم با هایپرترمی پیش‌رونده ناشی از فعالیت ورزشی در محیط گرم، محرکی قوی برای فعال شدن سیستم عصبی سمپاتیکی، محور هیپوتالاموسی هیپوفیزی کلیوی و در نتیجه رهايش هورمون‌های استرسی می‌باشد (۱۳ و ۱۴). با افزایش

1- Frank M.G

* نویسنده مسئول: صادق ستاری فرد، فیزیولوژی ورزشی، دانشکده تربیت بدنی و علوم ورزشی، دانشگاه تهران، تهران، ایران، تلفن: ۰۲۱۶۱۹۲۸۱
Email: satarifard@ut.ac.ir

دمای بدن، علاوه بر افزایش مقادیر کاتکولامین ها و کورتیزول، هورمون های هیپوفیز قدامی، پرولاکتین و هورمون رشد افزایش می یابند (۱۵). گفته شده همه این عوامل می توانند بر تغییرات لکوسیتی و نوتروفیلی هنگام فعالیت ورزشی مؤثر باشند (۱۳). با این حال علت عمده تجمع لکوسیت ها، افزایش پرونده ی قلبی، مقادیر کورتیزول و کاتکولامین ها قلمداد شده است (۱۰). افزایش اولیه ی نوتروفیل ها ناشی از فعالیت ورزشی ریشه در رهایش کاتکولامین ها و افزایش ثانویه ریشه در رهایش کورتیزول دارد (۲). بر این اساس، پژوهشگران گزارش کرده اند تزریق کورتیزول در انسان باعث لکوسیتوز و افزایش مقادیر نوتروفیل ها می شود (۱۶).

افزایش مقادیر لکوسیت ها، نوتروفیل و کورتیزول در مطالعات گذشته پس از فعالیت ورزشی در محیط گرم و سرد گزارش شده است (۲، ۷ و ۱۹). در مطالعه ی نایس^۱ و همکارانش (۲۰۰۳) افزایش مقادیر تام لکوسیت ها و کورتیزول پس از فعالیت ورزشی در محیط گرم و طبیعی مشاهده شده است (۱۷). با این حال پیک^۲ و همکارانش (۲۰۰۸) گزارش کردند، پس از فعالیت ورزشی در محیط گرم و طبیعی مقادیر تام لکوسیت ها افزایش و مقادیر کورتیزول در هر دو محیط کاهش می یابد (۱۸). در مطالعه ی استارکی^۳ و همکارانش (۲۰۰۵) افزایش شمار تام لکوسیت ها و مقادیر کورتیزول پس از فعالیت ورزشی در دمای ۱۵ و ۳۵ درجه مشاهده شده است (۱۹). در مطالعه ی کوپر^۴ و همکارانش (۲۰۱۰) پس از ۴۰ دقیقه فعالیت ورزشی در آب ۲۵ و ۳۸/۵ درجه رابطه ی معنی داری بین کورتیزول و لکوسیتوز مشاهده نشده است (۲۰). در حالی که در مطالعه ی کانسوهیکو^۵ و همکارانش (۲۰۰۰) ارتباط معنی داری بین این دو مشاهده شده است (۲۱). به علاوه، مطالعه ای که به بررسی این دو پس از فعالیت ورزشی در هر سه محیط بپردازد یافت نشده است. رابطه ی لکوسیتوز و کورتیزول پس از فعالیت ورزشی مبهم است. با این حال، نظر به اینکه ورزشکاران، کوهنوردان، یخ نوردان، آتش نشان ها و نظامیان ممکن است در محیط های غیرطبیعی مجبور به فعالیت باشند و نیز با توجه به شرایط اقلیمی کشور ایران که فعالیت ها و رقابت های ورزشی در شرایط مختلف آب و هوایی انجام می شوند، اهمیت دارد پاسخ تغییرات ایمنی و هورمونی به فعالیت ورزشی در این محیط ها بررسی شوند. بنابراین، هدف مطالعه ی حاضر بررسی رابطه ی کورتیزول با لکوسیتوز و شمار نوتروفیل ها پس از فعالیت ورزشی در شرایط دمایی سرد، گرم و طبیعی بود.

مواد و روش ها

تعداد ۱۰ نفر از ورزشکاران استقامتی کار شهر یاسوج، که سابقه ی حداقل ۳ سال حضور مداوم در فعالیت های ورزشی استقامتی را داشتند، پس از تکمیل پرسش نامه (شامل اطلاعات شخصی، سوابق پزشکی و ورزشی)، فرم رضایت نامه و موافقت نامه، با آگاهی کامل از نحوه ی اجرای کار به صورت داوطلبانه و هدفمند انتخاب شدند.

شرایط ورود به مطالعه شامل؛ عدم وجود هر گونه بیماری و عفونت و آسیب دیدگی در ماه گذشته و داشتن سابقه ی حداقل ۳ سال مداوم و ۸ ساعت در هفته فعالیت ورزشی استقامتی و حداکثر اکسیژن مصرفی بالاتر از ۵۰ میلی لیتر بر کیلوگرم بر دقیقه بودند. به علاوه، به آزمودنی ها توصیه شد از یک هفته قبل از اجرای آزمون، از هیچ ماده ی نیروزا مثل ویتامین ها، مکمل های غذایی، گیاهان دارویی و یا داروهایی که

بر سیستم ایمنی مؤثرند و نیز سیگار و الکل استفاده نکنند و از ۴۸ ساعت قبل از اجرای آزمون در هیچ فعالیت سنگین ورزشی یا در شرایط محیطی نامساعد دمایی قرار نگیرند (همه ی این موارد در توافق نامه قید شدند) که این موارد معیارهای خروج از مطالعه بودند.

پس از انتخاب آزمودنی ها، یک هفته قبل از اجرای اولین آزمون، حداکثر اکسیژن مصرفی^۶ (شاخص آمادگی قلبی - عروقی) هر آزمودنی با اجرای آزمون کوپر و معادله ی «۱۱/۲۹ - (تعداد مایل پس از ۱۲ دقیقه) ۳۵/۹۷ = حداکثر اکسیژن مصرفی» محاسبه و با استفاده از معادله های «۲۹/۹۵ + (درصد حداکثر اکسیژن مصرفی) ۰/۷۳۰۵ = درصد ضربان قلب ذخیره» و «(ضربان قلب استراحت - ضربان قلب حداکثر) درصد ضربان قلب ذخیره + ضربان قلب استراحت» شدت بر اساس درصد حداکثر اکسیژن مصرفی، به شدت بر اساس تعداد ضربان قلب تبدیل و با بستن ضربان سنج پولار به سینه ی ورزشکاران و بستن ساعت مخصوص به مچ دست برای رؤیت ضربان قلب تنظیم شد. روز قبل از اجرای اولین آزمون، آزمودنی ها آزمون CBC گرفته و متغیرهای آنتروپومتریک اندازه گیری شدند.

آزمودنی ها یک ساعت فعالیت ورزشی (دویدن روی تردمیل) با شدت ۶۰ درصد حداکثر اکسیژن مصرفی را در سه محیط مختلف دمایی، با فاصله ی یک هفته بین هر اجرا به ترتیب در محیط طبیعی (۲۲±۲) درجه ی سانتی گراد، (۵۰±۵) درجه ی سانتی گراد، (۵۵±۵) درصد رطوبت، گرم (۱±۳) درجه ی سانتی گراد، (۵±۵) درصد رطوبت) و سرد (۱±۳) درجه ی سانتی گراد، (۵±۵) درصد رطوبت) اجرا کردند. به علاوه، اجرای آزمون ها در فصل معتدل سال بود (۲۲). روز اجرای هر آزمون، آزمودنی ها صبحانه ی استاندارد (۱۲۰ گرم نان سفید، ۱۰ گرم کره، ۱۵ گرم مربا و ۱۲۰ میلی لیتر چای) را در ساعت شش و نیم صبح خوردند. هنگام اجرای فعالیت ورزشی و دوره ی ریکآوری (۲ ساعت استراحت) جز آب از هیچ مکمل غذایی یا مواد نیروزا استفاده نکردند (۱۳). آزمودنی ها پس از ورود به محل اجرای آزمون (ساعت ۸ صبح) به مدت ۳۰ دقیقه بدون فعالیت در حالت استراحت نشستند (۷). سپس اولین نمونه ی خونی جمع آوری شد؛ و بعد از ۵ دقیقه گرم کردن، آزمون اصلی (پروتکل ورزشی) را انجام دادند. بلافاصله پس از اتمام اجرا، دومین نمونه ی خونی گرفته شد. نمونه های خونی (قبل و بلافاصله بعد از فعالیت ورزشی) برای آزمایش مقادیر لکوسیت ها و نوتروفیل های خون و نیز سانتریفوژ و فریز کردن سرم به آزمایشگاه منتقل شدند. برای نمونه گیری خون و سنجش متغیرها، آزمودنی با آرامش کامل روی صندلی نشسته، ابتدا گارو روی دست بسته شد، پس از پیدا کردن رگ و ضدعفونی کردن محل خون گیری مقدار پنج سی سی خون گرفته، سه سی سی در لوله ی حاوی EDTA برای سنجش لکوسیت ها و نوتروفیل ها و دو سی سی در لوله ی کلات برای سانتریفوژ کردن خون و سنجش میزان کورتیزول سرم ریخته، درب آن ها را بسته و پس از جمع آوری همه ی نمونه ها، به آزمایشگاه منتقل شدند. شمار لکوسیت ها و نوتروفیل ها با استفاده از دستگاه سیسمکس نیهون کدون ساخت کشور ژاپن اندازه گیری و شمارش سلول ها از دستگاه دریافت و با دقت ثبت شدند. سنجش میزان کورتیزول سرم به روش الایزا با استفاده از کیت تجارتي شرکت IBL کشور آلمان بر اساس دستورالعمل کیت در

1- Niess AM
2 - Peake J
3 - Starkie RL
4 - Cooper ES
5- Katsuhiko S
6 - VO2max

آزمایشگاه انجام شد. $(p=0/007)$ و کورتیزول با نوتروفیل $(R=0/806)$ و $(p=0/005)$ مشاهده شده است (جدول ۲).

همچنین، پس از فعالیت ورزشی در محیط گرم بین مقادیر کورتیزول با لکوسیت $(R=0/813)$ ، $(p=0/004)$ و کورتیزول با نوتروفیل $(R=0/852)$ ، $(p=0/002)$ ارتباط معنی داری وجود داشت (جدول ۲).
اما پس از فعالیت ورزشی در محیط سرد بین مقادیر کورتیزول و نوتروفیل $(R=0/554)$ و $(p=0/096)$ و کورتیزول با لکوسیت $(R=0/63)$ ، $(p=0/051)$ ارتباط معنی داری مشاهده نشد (جدول ۲).

بحث

نتایج مطالعه‌ی حاضر نشان دهنده‌ی افزایش مقادیر کورتیزول در هر سه محیط بود که با نتایج مطالعات گذشته مطابقت دارد (۷، ۱۷، ۱۹ و ۲۰). تتسورو^۱ و همکارانش (۲۰۰۶) پیشنهاد کردند، پاسخ‌های هورمونی و فیزیولوژیکی هنگام فعالیت ورزشی می‌تواند ریشه در افزایش دمای مرکزی داشته باشد (۲۲). گزارش شده است، تغییرات دمای مرکزی هنگام فعالیت ورزشی بر مقادیر کورتیزول پلازما تأثیر می‌گذارد و رابطه‌ی مستقیمی بین افزایش دمای مرکزی و افزایش مقادیر کورتیزول مشاهده شده است (۲۳). نشان داده شده است، فعالیت ورزشی محرکی قوی برای فعالیت سیستم عصبی مرکزی و محور هیپوفیزی کلیوی باشد (۴ و ۱۴). به علاوه، هیل^۲ و همکارانش (۲۰۰۸) گزارش کردند افزایش

برای بررسی تغییر میانگین نمونه‌های مرحله‌ی قبل و بعد از فعالیت ورزشی در هر سه محیط از آزمون آماری تی زوجی و برای بررسی ارتباط بین مقادیر کورتیزول با لکوسیت‌ها و نوتروفیل‌ها از آزمون آماری همبستگی پیرسون استفاده شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه‌ی ۱۶ انجام شد و سطح معنی داری در حد $P<0/05$ در نظر گرفته شد.

نتایج

متغیرهای آنتروپومتریک روز قبل از اجرای اولین آزمون اندازه‌گیری شدند (22 ± 2) سال، $67/4 \pm 2/7$ کیلوگرم، 176 ± 7 سانتی‌متر، نمایه‌ی توده‌ی بدنی $21/76 \pm 1/3$ کیلوگرم بر مترمربع، چربی بدن $11/7 \pm 2/1$ درصد، میزان فعالیت $9/6 \pm 1/6$ ساعت در هفته فعالیت و حداکثر اکسیژن مصرفی $57/2 \pm 3/1$ میلی‌لیتر بر کیلوگرم بر دقیقه؛ انحراف استاندارد \pm میانگین).

در مطالعه‌ی حاضر، مقادیر کورتیزول سرم پس از فعالیت ورزشی در محیط طبیعی، گرم و سرد نسبت به مقادیر پیش از فعالیت ورزشی به ترتیب حدود $1/87$ ، $1/98$ و $1/76$ برابر افزایش داشته که به لحاظ آماری معنی داری بود $(p<0/001)$ (جدول ۱).

همچنین شمار تام لکوسیت‌ها پس از فعالیت ورزشی در محیط

جدول ۱. مقادیر کورتیزول، لکوسیت و نوتروفیل پس از فعالیت ورزشی در محیط سرد، طبیعی و گرم $p<0/05$

| | کورتیزول (نانوگرم بر میلی‌لیتر) | | لکوسیت‌ها (لیتر ^{-۱} اسلول) | | نوتروفیل‌ها (لیتر ^{-۱} اسلول) | |
|------------|---------------------------------|----------------------|--------------------------------------|--------------------|--|-------------------|
| | قبل از فعالیت | بعد از فعالیت | قبل از فعالیت | بعد از فعالیت | قبل از فعالیت | بعد از فعالیت |
| محیط گرم | $159/65 \pm 21/22$ | $315/63 \pm 44/98^*$ | $6/97 \pm 0/93$ | $10/36 \pm 1/22^*$ | $4/01 \pm 0/84$ | $4/88 \pm 0/99$ |
| محیط طبیعی | $141/57 \pm 18/94$ | $264/74 \pm 19/34^*$ | $0/91 \pm 5/72$ | $7/77 \pm 1/05^*$ | $3/18 \pm 0/77$ | $3/92 \pm 0/88^*$ |
| محیط سرد | $146/9 \pm 19/36$ | $258/78 \pm 25/34^*$ | $6/14 \pm 0/9$ | $7/49 \pm 1/2^*$ | $3/49 \pm 0/56$ | $4/4 \pm 1/01^*$ |

*اختلاف معنی دار با قبل از فعالیت ورزشی (انحراف استاندارد \pm میانگین)

دمای مرکزی هنگام فعالیت ورزشی با تحریک بیشتر محور هیپوفیزی کلیوی موجب افزایش مقادیر کورتیزول می‌شود (۲۴).
همچنین در مطالعه‌ی حاضر، همسو با دیگر پژوهش‌ها (۲، ۱۷ و ۱۹) شمار تام لکوسیت‌ها و نوتروفیل‌ها پس از فعالیت ورزشی در هر سه محیط نشان داده شده است. با این حال افزایش مقادیر نوتروفیل‌ها پس از فعالیت ورزشی در محیط گرم به لحاظ آماری معنی دار نبود. نایس و همکارانش

طبیعی، سرد و گرم نسبت به قبل از فعالیت به ترتیب $35/8$ ، $21/5$ ، $48/63$ درصد افزایش معنی داری $(p<0/001)$ پیدا کردند (جدول ۱).
شمار نوتروفیل‌ها پس از فعالیت در محیط طبیعی و سرد نسبت به قبل از فعالیت به ترتیب ۲۳ درصد $(p=0/002)$ و ۲۶ درصد $(p=0/002)$ افزایش معنی داری داشته‌اند و در محیط گرم افزایش $21/7$ درصدی به لحاظ آماری معنی دار نبود $(p=0/062)$ (جدول ۱).

جدول ۲. ارتباط کورتیزول با لکوسیتوز و شمار نوتروفیل‌ها پس از فعالیت ورزشی در محیط سرد، گرم و طبیعی، $p<0/05$

| کورتیزول | فعالیت ورزشی در محیط گرم | | فعالیت ورزشی در محیط طبیعی | | فعالیت ورزشی در محیط سرد | |
|---------------------|--------------------------|---------------------|----------------------------|---------------------|--------------------------|----------|
| | لکوسیتوز | نوتروفیل | لکوسیتوز | نوتروفیل | لکوسیتوز | نوتروفیل |
| $p=0/002$ $R=0/852$ | $p=0/004$ $R=0/813$ | $p=0/005$ $R=0/806$ | $p=0/007$ $R=0/783$ | $p=0/096$ $R=0/554$ | $p=0/051$ $R=0/63$ | |

1- Tetsuro O
2- Hill EE

به علاوه، مشاهده شده است، پس از فعالیت ورزشی در محیط طبیعی از تباط معنی داری بین مقادیر کورتیزول با لکوسیت $(R=0/783)$ ،

(۲۰۰۳) پس از مطالعه تغییرات ایمنی به دنبال فعالیت ورزشی در محیط گرم و طبیعی گزارش کردند، شمار نوتروفیل‌ها از نیم تا ۳ ساعت پس از فعالیت ورزشی به تدریج افزایش می‌یابد و ۲۴ ساعت پس فعالیت ورزشی به مقادیر اولیه می‌رسد (۱۷). به طور کلی نشان داده شده است، علت افزایش مقادیر لکوسیتی و نوتروفیلی ناشی از فعالیت ورزشی افزایش دمای مرکزی، افزایش فشار جسمانی، هورمون‌های استرسی و تغییرات قلبی - عروقی می‌باشد (۳، ۱۷ و ۲۰). به علاوه، نشان داده شده است بین پاسخ کورتیزول و لکوسیتوز و نوتروفیلی ناشی از فعالیت ورزشی ارتباط وجود دارد (۱ و ۲۵).

در مطالعه حاضر بین تغییرات کورتیزول و لکوسیتوز و نوتروفیل مشاهده شده هنگام فعالیت ورزشی در محیط سرد ارتباط معنی‌داری وجود نداشت. هم سو با این یافته، کوپر و همکارانش (۲۰۱۰) پس از ۴۰ دقیقه اجرای فعالیت ورزشی در آب ۲۵ و ۳۸/۵ درجه ارتباط معنی‌داری بین مقادیر کورتیزول و لکوسیتوز مشاهده نکردند و گزارش کردند هر چند رابطه‌ای قوی بین کورتیزول و لکوسیتوز مشاهده نشده است، با این حال، کورتیزول نقش مهمی در لکوسیتوز ناشی از فعالیت ورزشی دارد (۲۰). گزارش شده است، لکوسیتوز و افزایش مقادیر نوتروفیل هنگام فعالیت ورزشی ریشه در تغییرات قلبی - عروقی، افزایش مقادیر کورتیزول و افزایش دمای مرکزی و آسیب‌های عضلانی دارد (۸، ۲۳ و ۲۶). همچنین، در مطالعه دیگری افزایش مقادیر نوتروفیل‌ها پس از فعالیت ورزشی حتی در نبود کورتیزول نیز مشاهده شده (۶) و گزارش شده است عواملی مثل کاتکولامین‌ها، تغییرات قلبی - عروقی، هورمون رشد و پرولاکتین و دیگر عوامل ناشناخته می‌توانند در لکوسیتوز و افزایش مقادیر نوتروفیلی ناشی از فعالیت ورزشی دخیل باشند (۶ و ۱۳). از سوی دیگر نشان شده است، لکوسیتوز مشاهده شده در محیط سرد بیشتر از آنچه مربوط به افزایش دمای مرکزی باشد می‌تواند با تولید هورمون‌های استرسی ارتباط داشته باشد (۳). همچنین، سیستم عصبی مرکزی با تحریک رهایش کاتکولامین‌ها از بخش مرکزی فوق کلیه و تأثیر بر گیرنده‌های بتا‌آدرنژیک مستقر در سطح سلول‌های ایمنی موجب تغییر در سیستم ایمنی می‌شوند (۴). بنابراین، ممکن است لکوسیتوز و افزایش شمار نوتروفیل‌های مشاهده شده در مطالعه حاضر پس از فعالیت ورزشی در محیط سرد به واسطه این عوامل باشد.

نتیجه دیگر مطالعه حاضر وجود ارتباط مستقیم معنی‌دار بین تغییرات کورتیزول با لکوسیتوز و شمار نوتروفیل‌ها پس از فعالیت ورزشی در محیط گرم و طبیعی بوده است که با پژوهش‌های گذشته هم‌خوانی دارد (۵، ۲۱ و ۲۵). فعالیت ورزشی در محیط گرم نسبت به فعالیت ورزشی در محیط سردتر موجب افزایش بیشتر دمای مرکزی، افزایش مصرف کربوهیدرات، افزایش تغییرات قلبی - عروقی، تعریق بیشتر، دهیدراتاسیون و نهایتاً به افزایش کاتکولامین‌ها و کورتیزول خون منجر می‌شود (۲ و ۱۳).

به علاوه، نشان داده شده است پاسخ‌های ایمنی هنگام فعالیت ورزشی با افزایش دمای مرکزی و رهایش کاتکولامین‌ها و کورتیزول و هورمون رشد فعال می‌شوند (۱۸). به نظر می‌رسد مجموعه‌ی این عوامل توجیه کننده‌ی افزایش لکوسیتوز ناشی از فعالیت ورزشی در شرایط دمایی گرم می‌باشند (۲). نشان داده شده است کورتیزول نقش مهمی در افزایش شمار نوتروفیل‌ها پس از فعالیت ورزشی دارد (۲۵). همچنین، نشان داده شده است کورتیزول با تأثیر بر گیرنده‌های هدف خود در سلول‌های ایمنی موجب فراخوانی نوتروفیل‌ها از مغز استخوان و به افزایش شمار نوتروفیل‌ها و لکوسیتوز منجر می‌شود (۱۱). پیک^۱ و همکارانش (۲۰۰۲) گزارش کرده‌اند، کورتیزول مسئول اصلی افزایش شمار نوتروفیل‌ها پس از فعالیت ورزشی می‌باشد (۲۶). با این حال، تعدادی از مطالعات افزایش شمار تام لکوسیت‌ها و نوتروفیل‌ها در عدم حضور کورتیزول را مشاهده کردند (۶ و ۱۸). بنابراین، میانجی‌های مثل هورمون رشد، پرولاکتین، کاتکولامین‌ها و آسیب‌های عضلانی و دیگر عوامل ناشناخته می‌توانند در این امر دخیل باشند (۱۳، ۱۸ و ۲۱) به نظر می‌رسد فعالیت ورزشی در محیط گرم نسبت به محیط با دمای کم‌تر با افزایش دمای مرکزی بدن همراه می‌باشد و این موجب افزایش مقادیر کورتیزول و شمار سلول‌های ایمنی می‌شود. عدم کنترل رژیم غذایی و عدم کنترل دقیق فعالیت‌های حرکتی روزانه آزمودنی‌ها از جمله محدودیت‌های این پژوهش بود. هر چند آزمودنی‌ها موافقت کردند، از مصرف ویتامین‌ها و مکمل‌های غذایی و شرکت در رقابت‌های سنگین ورزشی و قرار گرفتن در محیط‌های استرسی خودداری کنند اما، چون تحت نظر نبودند نمی‌توان بر انجام و نحوه‌ی اجرای آن‌ها قضاوت کرد.

نتیجه‌گیری

فعالیت ورزشی در هر سه محیط طبیعی، سرد و گرم با تحریک سیستم هیپوتالاموسی هیپوفیزی کلیوی موجب افزایش مقادیر کورتیزول سرم و با تحریک سیستم ایمنی موجب افزایش شمار نوتروفیل‌ها و لکوسیتوز پس از فعالیت ورزشی شده است. به نظر می‌رسد تغییرات کورتیزول در محیط گرم و طبیعی با تغییرات لکوسیتی و نوتروفیلی هنگام فعالیت ورزشی در این دو محیط ارتباط مستقیمی دارد. با این حال، بین این متغیرها پس از فعالیت ورزشی در محیط سرد ارتباط مستقیم معنی‌داری مشاهده نشده است.

تشکر و قدردانی

این مطالعه از پایانامه‌ی کارشناسی ارشد فیزیولوژی ورزشی استخراج شده است. از همکاری آقای علی تاج امیری، سرکار خانم صدیقه اندرز و

References

1. Nieman DC, Nehlsen SL, Fagoaga OR, Henson DA, Utter A, Davis JM, et al. Effects of mode and carbohydrate on the

granulocyte and monocyte response to intensive, prolonged exercise. *J Appl Physiol.* 1998;84:1252-1259.

2. Mitchell JB, Dugas JP, McFarlin BK, Nelson MJ. Effect of exercise, heat stress, and hydration on immune cell number



- andfunction. *Med Sci Sports Exerc.* 2002;34:1941–1950.
3. Brian KM, Joel BM. Exercise in Hot and Cold Environments: Differential Effects on Leukocyte Number and NK Cell Activity. *Aviation Space and Environmental Medicine.* 2003;74:1-12
 4. Jonsdottir IH. Effect of exercise on the immune system; neuropeptides and their interaction with exercise and immune function. *Immunology and cell Biology.* 2000;78:562-570.
 5. Nieman DC, Pedersen BK. Exercise and immune function. *Sports Med* 1999;2:73–80.
 6. Suzuki K, Totsuka M, Nakaji S, Yamada M, Kudoh S, Liu Q, et al. Endurance exercise causes interaction among stress hormones, cytokines, neutrophil dynamics, and muscle damage. *J Appl Physiol.* 1999;87:1360-1367.
 7. Ludmila MC, Bhargav VD, Petra BS, Lesley K, Logan S. A comparison of cytokine responses during prolonged cycling in normal and hot environmental conditions. *Open Access Journal of Sports Medicine.* 2011;2:7–11.
 8. Brenner IK, Castellani JW, Gabaree C, Young AJ, Zamecnik J, Shephard RJ, et al. Immune changes in humans during cold exposure: effects of prior heating and exercise. *J Appl Physiol.* 1999;87:699–710.
 9. Fan Y, Tang Y, Lu Q, Feng S, Yu Q, Sui D. Dynamic changes in salivary cortisol and secretory Immuno-globulin A Response to Acute stress. *Stress and Health.* 2009;25:189-94.
 10. Shephard RJ. Immune changes induced by exercise in an adverse environment. *Can J Physiol Pharmacol.* 1998;76(5):539–546.
 11. Frank M G, Miguel Z D, Watkins L R, Maier S F. Prior exposure to glucocorticoids sensitizes the neuro-inflammatory and peripheral inflammatory responses to *E. coli* lipopolysaccharide. *Brain Behav Immun.* 2010;24:19–30.
 12. Isowa T, Ohira H, Murashima S. Reactivity of immune, endocrine and cardiovascular parameters to active and passive acute stress. *Biol Psychol.* 2004;65:101–120.
 13. Toby M, Jaime PC, David AJ. Exercise, heat stress and the interleukin-6 response: support for temperature-mediated neuroendocrine regulatory mechanisms. *Med Sport.* 2010;14(3):96-102.
 14. Francesconi RP. Endocrinology responses to exercise in stressful environments. *Exerc Sport Sci Rev.* 1988;16:255-284.
 15. Hamrahian AH, Oseni TS, Arafah BM. Measurements of serum free cortisol in critically ill patients. *N Engl J Med.* 2004;350:1629–1638.
 16. Tonnesen E, Christensen NJ, Brinklov MM. Natural killer cell activity during cortisol and adrenaline infusion in healthy volunteers. *Eur J Clin Invest.* 1987;17:497–503.
 17. Niess AM, Fehrenbach E, Lehmann R, Opavsky L, Jesse M, Northoff H, Dickhuth HH. Impact of elevated ambient temperatures on the acute immune response to intensive endurance exercise. *Eur J Appl Physiol.* 2003;89:344–351
 18. Peake J, Jeremiah JP, Chris RA, Kazunori Na, Mitsuharu O, Paul BL, Katsuhiko S. Body temperature and its effect on leukocyte mobilization, cytokines and markers of neutrophil activation during and after exercise. *Eur J Appl Physiol.* 2007; DOI 10.1007/s00421 -007-0598-1
 19. Starkie RL, Hargreaves M, Rolland J, Febbraio M. Heat stress, cytokines and the immune response to exercise. *Brain Behav Immun.* 2005;19:404–412.
 20. Cooper ES, Berry MP, McMurray RG, Hosick PA, Hackney AC. Core temperature influences on the relationship between exercise-induced leukocytosis and cortisol or TNF- α . *Aviat Space Environ Med.* 2010;81:460-466.
 21. Katsuhiko S, Mutsuo Y, Shigeoyoshi K, Noriyoshi O, Kanemitsu Y, Qiang L, et al. Circulating cytokines and hormones with immunosuppressive but neutrophil-priming potentials rise after endurance exercise in humans. *Eur J Appl Physiol.* 2000;81:281-287.
 22. Tetsuro O, Kazutaka F, Noboru H, Asushi S, Takashi M. Gradual reduction in ambient temperature of about 5° C does not influence physiological and hormonal response to prolonged exercise. *J Health Science Kyushu Uni.* 2006;28:1-6.
 23. Peter A H, Mark P B, Robert G M, Erica S C, Hackney AC. Relationship between change in core temperature and change in cortisol and TNF- α during exercise. *Journal of Thermal Biology.* 2010;35:348–353.
 24. Hill EE, Zack E, Battaglini C, Viru M, Viru A, Hackney AC. Exercise and circulating cortisol levels: the intensity threshold effect. *J Endocrinol Inv.* 2008;31:587–91.
 25. Suzuki K, Sato H, Kikuchi T, Abe T, Nakaji S, Sugawara K, et al. Capacity of circulating neutrophils to produce reactive oxygen species after exhaustive exercise. *J Appl Physiol.* 1996;81:1213-1222.
 26. Peake JM. Exercise-induced alterations in neutrophil degranulation and respiratory burst activity: possible mechanisms of action. *Exerc Immunol Rev.* 2002;8:49-100.



Original Article

Relationship between Athlete's Men Cortisol with Leukocytosis and Neutrophil Numbers after Exercise in Cold, Warm and Normal Temperature Conditions

Gaeni AA, Choobineh S, Satarifard S*

Department of Physical Education and Sport Science, University of Tehran, Tehran, Iran.

Abstract

Background & Objective: Exercise and extreme environments, causes hormonal and immune systems changes. Therefore, the purpose of this study was evaluating the relationship between cortisol and leukocytosis and Neutrophil numbers after exercise in cold, warm and natural temperatures.

Materials & Methods: Ten young male athletes ran on a treadmill for an hour at the intensity of %60VO₂max in three temperature conditions of normal (22±1°C, 50±5RH), cold (3±1°C, 50±2RH) and warm (35±1°C, 50±5RH). Blood samples were collected before and immediately after exercise. The total numbers of leukocytes and neutrophils were computed using Sysmex Kohden Nihon and serum cortisol concentrations determined by using ELISA. For comparing of data before and after exercise used from Paired T-test and for examine the relationship between variables used from Pearson Correlation Coefficient test.

Results: The total leukocytes and the cortisol levels increased significantly after the exercise, in all the conditions (p<0.0001). Also, the number of neutrophils increased significantly after exercise in cold (p=0.001) and normal (p=0.001) environments. In addition, a significant relation was observed between cortisol levels and leukocytosis (R=0.783, P=0.007 and R=0.813, P=0.004) and between cortisol and Neutrophils after exercising in the natural and warm environment (R=0.806, P=0.005 and R=0.852, P=0.002). But, there was no significant relationship between these values after exercise in cold (R=0.63, P=0.051 and R=0.554, P=0.096).

Conclusion: Exercise in all the three conditions causes the release of cortisol through stimulating the hypothalamic-pituitary-adrenal (HPA) and effect of cortisol receptor on immune cells could cause increase Neutrophils and leukocytosis. It seems that elevation of cortisol concentration during exercise in warm and natural environments is responsible for increase Neutrophils and leukocytosis. Moreover, during exercise in cold environments, factors other than cortisol, such as catecholamine and cardiovascular changes and muscle damage may lead to this event.

Keywords: Leukocytosis, Neutrophil, Cortisol, Exercise

* **Corresponding author:** Satarifard Sadegh, Department of Physical Education and Sport Science, University of Tehran, Tehran, Iran.
Email:satarifard@ut.ac.ir