



Tisztelt Olvasó!

A MAGYAR DIETETIKUSOK ORSZÁGOS SZÖVETSÉGÉNEK (MDOSZ) hangsúlyozott célja, hogy a hazai médiában dolgozó szakembereket folyamatosan forrásanyaggal és hiteles információkkal lássa el az egészséges életmódról – kiemelten a táplálkozásról.

A "Tudományos Életmódtanácsok" című hírlevélben a nemzetközi és hazai szakirodalomból „csemegézünk”: érdekes és friss kutatási eredményekről, hírekről számolunk be időről-időre. Fontosnak tartjuk, hogy ezek a hírek eljussanak az Ön olvasóihoz / hallgatóihoz / nézőihez is, ezért a szakmai cikkeket laikusok számára érthető nyelven fordítjuk le és fogalmazzuk át.

*A hírlevélben olvasható anyagok szabadon használhatóak.
Kérjük, amennyiben szó szerint veszi át a cikkeket,
forrásként jelölje meg hírlevelünket!*

Ha tavasz, akkor fogyókúra. Itt a jó idő, egyre szellősebben tudunk öltözni, de így a télen felszedett kilók is jobban előtűnnek. Eppen ezért a túlsúllyal foglalkozunk jelen hírlevelünkben, az elhízással kapcsolatos legújabb kutatásokat mutatjuk be Önöknek. Jó olvasgatást kívánunk!

Kérdéseivel, valamint további szakanyagok elérhetősége érdekében forduljon bizalommal a szerkesztőséghez, illetve a Magyar Dietetikusok Országos Szövetségének szakembereihez!

Jó munkát kíván: a szerkesztőség

TARTALOM

<i>Előnyös-e a testtömeg csökkentő étrend a felnőttkori magasvérnyomás betegség karbantartásában?</i> ¹	2. old.
<i>A hosszú távon sikeres testtömeg karbantartás titka a fogyókúra módszerben rejlik?</i> ²	3. old.
<i>Különböző tápanyagtartalmú testtömeg-csökkentő étrendek hatásosságának összehasonlítása</i> ³	4. old.
<i>Életmódváltás és testtömeg csökkentés: az enyhe obstruktív alvási apnoe (légzés-leállás) elsődleges terápiája</i> ⁴	5. old.

***Előnyös-e a testtömeg csökkentő étrend a felnőttkori magasvérnyomás betegség karbantartásában?*¹**

Tudományos háttér: a mérsékelt energiatartalmú étrend fogyasztásának és a testtömeg csökkentésének előnyös hatását a magasvérnyomás betegség előfordulási gyakoriságára már az 1920-as években leírták. 1988-ban pedig 12 tanulmány meta-analízise során Staessen arra a következtetésre jutott, hogy elhízott egyéneknél már átlagosan 1 kg-os fogyás is 2,4 Hgmm szisztolés és 1,5 Hgmm diasztolés vérnyomáscsökkenést eredményez.

Bár úgy tűnhet, hogy a súlyredukció pozitív hatása a keringési rendszerre, ezen belül is a vérnyomásra, stabilan megalapozott tény, a továbbiakban ismertetett tanulmány célja mégis az volt, hogy kiegészítve Staessen 1988-ban végzett munkáját, további randomizált, kontrollcsoport bevonásával (is) végzett klinikai vizsgálatok eredményeivel támassza alá, vagy cáfolja meg a több mint 20 éve született megállapítást. Másodsorban a testtömegcsökkentő étrend további élettani, biológiai előnyeinek, pl. az életminőség javulása, pozitív hatás a megbetegedésekre illetve a halálzásra, feltárása is cél volt.

A vizsgálat tárgya annak megállapítása volt, hogy a testtömegcsökkentő étrend hatásosabb-e a vérnyomás szabályozása, illetve a hipertóniával összefüggésben kialakuló megbetegedések, halálzások mérőszámai szempontjából, mint a hagyományos diéta, vagy az egyéb, a vérnyomás rendezését célzó terápiás megoldások.

Az áttekintés során tehát klinikai vizsgálatok eredményeit gyűjtötték össze és elemezték a szakemberek.

A figyelembe vett tanulmányoknak az alábbi szempontoknak kellett megfelelniük: 1.) randomizált, kontrollcsoport bevonásával végzett vizsgálatnak kellett lennie, ahol az egyik csoport fogyókúra menüt fogyasztott, míg a kontrollcsoport hagyományos étrendet követett, illetve egyéb antihipertenzív terápiában részesült. 2.) gondozott magasvérnyomás betegségben szenvedő páciensek bevonásával kellett zajlania, ahol a résztvevők vérnyomása legalább 140/90 Hgmm volt, 3.) a résztvevők aktív nyomonkövetése és támogatása történt a fogyókúra étrend

megvalósításában a testtömeg csökkentése érdekében, 4.) értékelhető végadatok: legalább a testtömegcsökkenés mértékére és a vérnyomásra vonatkozóan.

A főbb megállapítások a következők voltak: a kutatók fent vázolt feltételeinek a vizsgált időszakban (1997 november-1998 június) összesen 18 klinikai vizsgálat felelt meg, azonban ezek egyike sem tért ki a betegek életminőségében bekövetkezett változásokra.

Általánosságban megfigyelhető volt, hogy a terápiás csoportokban résztvevő alanyok testtömege csökkent a kontrollcsoporttal történő összevetésben.

6 tanulmány összesen 361 résztvevőjének eredményei alapján hasonlították össze a fogyókúra és a hagyományos étrend hatékonyságát. Ezen klinikai vizsgálatokban átlagosan 4-8%-os testtömeg, valamint 3 Hgmm-es vérnyomáscsökkenést írtak le.

3 klinikai vizsgálatban a 363 beteg részvételével a testtömeg csökkentő étrend került összevetésre a vérnyomáscsökkentő gyógyszerekkel végzett terápiával. Ezen vizsgálatokban a korai gyógyszeres kezelés nagyobb mértékű, 6/5 (szisztolés/diasztolés) Hgmm vérnyomáscsökkenést eredményezett, mint a fogyókúra menü. További vizsgálatokban az előbbi két módszer kombinációjával értek el igazán hatékony terápiás eredményt, valamint a hatásos gyógyszeradag csökkentésének lehetőségét. Nem találtak azonban kellő adatot arra vonatkozóan, hogy megállapítható legyen a fogyókúra étrend alkalmazásának relatív hatásossága a fizikai aktivitás fokozásával, illetve a módosított nátrium-, káliumtartalmú étrenddel történő összevetésben.

Végkövetkeztetések: A túlsúlyos, magas vérnyomásos betegek mérsékelt, 3-9%-os súlyvesztése feltételezhetően enyhe, mintegy 3 Hgmm-es vérnyomáscsökkenést eredményez. Továbbá, a fogyókúra étrend csökkentheti a terápiás célvérnyomás eléréséhez szükséges gyógyszer mennyiségét.

*A hosszú távon is sikeres testtömeg karbantartás titka a fogyókúra módszerben rejlik?*²

A fogyókúra sikeressége mindig csak (akár évekkel) annak befejezését követően derül ki. A kérdés egyszerű, sikerült-e ez idő alatt hétköznapivá tenni az étrendi szabályokat és beépíteni a súlykarbantartást elősegítő életmód-tényezőket a napi rutinfeladatok közé. Vagyis, mindezek eredményeként sikerült-e a korábban leadott súlyt megtartani?

Egy nemrégiben New Yorkban végzett kísérletben arra a kérdésre keresték a választ, hogy van-e összefüggés a fogyókúra módszer és a fogyókúra hosszú távú eredményessége között.

A vizsgálatban 186 túlsúlyos, illetve elhízott felnőtt vett részt. Az alanyok sikeres, a megelőző két éven át tartó fogyókúra során átlagosan legalább 10%-os testtömeg-csökkenést értek el. A módszerek viszont igen különbözőek voltak: 24 fő, nagyon alacsony energiatartalmú (ún. VLCD) étrendet követett, 95-en a hagyományos testtömeg csökkentő diétát tartották, míg 67 fő saját maga által összeállított/választott módszer és étrend segítségével érte el a korábban említett eredményt.

A résztvevőket a fogyókúra periódus után 18 hónapig követték nyomon és a következő megállapításokat tették. A nagyon alacsony energiatartalmú étrendet követők produkálták a legnagyobb, maximális testtömegükhöz viszonyított 24%-os súlycsökkenést. Ugyanez a másik két csoportban a két év alatt „csak” 17% volt. Azonban a VLCD csoport tagjai produkálták a legnagyobb mértékű súlygyarapodást is a fogyókúra befejezését követő első hat hónapban, vagyis végső soron mindhárom csoport tagjai hasonló mértékű súlyleadást voltak képesek megőrizni. A

legstabilabban az egyéni módszer szerint fogyókúrázók tudták megőrizni súlyukat a nyomonkövetés 18 hónapja során.

Különböző tápanyagtartalmú testtömeg-csökkentő étrendek hatásosságának összehasonlítása³

A túlsúly és az elhízás világméretű térhódításával párhuzamosan szinte naponta születnek ennek orvoslására ajánlott étrendek, melyek többsége egy-egy makrotápanyag (fehérje, zsír, szénhidrát) hangsúlyára épül. Hatásosságuk azonban gyakran nem bizonyítható, mint ahogyan hosszú távú betartásuknak egészségi következményeiről is csupán mozaikos információink vannak. A Harvard Egyetem Táplálkozástudományi tanszékének munkatársai azonban nemrégiben a jellemzően fehérjét, szénhidrátot illetve zsírt tartalmazó étrendek potenciális előnyeit vizsgálta.

A vizsgálatba 811 találmásra kiválasztott túlsúlyos egyént vontak be, akik a négy, különböző tápanyag-összetételű kísérleti étrend egyikét fogyasztottak a kutatási periódusban.

A teszt menük összetétele a következő volt:

- 1.) 20% zsír, 15% fehérje, 65% szénhidrát.
- 2.) 20% zsír, 25% fehérje, 55% szénhidrát.
- 3.) 40% zsír, 15% fehérje, 45% szénhidrát.
- 4.) 40% zsír, 25% fehérje, 35% szénhidrát.

A különböző teszt menük hasonló nyersanyagokból épültek fel és megfeleltek a szív- és érrendszeri megbetegedések megelőzésére irányuló táplálkozási ajánlásoknak (pl. a magas zsírtartalmú étrendek egyszeresen-, illetve többszörösen telítetlen zsírsavakban bővelkedtek). A résztvevők egyéni és csoportos oktatásban is részt vettek 2 éven keresztül. A második vizsgálati év végén megnézték a testtömeg csökkenésében bekövetkezett változásokat az alacsony-, illetve a magas zsírtartalmú, az átlagos, valamint a magas fehérjetartalmú, továbbá a legalacsonyabb és a legmagasabb szénhidráttartalmú étrendet fogyasztó csoportok között.

Az eredmények: 6 hónap után az összes teszt menüt fogyasztó résztvevő átlagosan 6 kilót fogyott, ami a kiindulási testtömegüknek kb. 7%-át tette ki. A vizsgálat 12. hónapjától azonban elkezdtek gyarapítani súlyukat. A vizsgálat végére, vagyis két évet követően nem mutatkozott lényeges különbség az alacsony és a magas fehérjetartalmú menüt követők között, átlagos fogyásuk 3 illetve 3,6 kg volt. Ugyanígy nem volt megfigyelhető különbség az eltérő zsírtartalmú étrendet fogyasztó alanyok fogyásának mértékében sem. Hasonló eredménnyel zárult a magas (65%), valamint az alacsony (35%) szénhidráttartalmú étrendek „csatája” is. A vizsgálatot végigcsináló páciensek 80%-a esetén az átlagos fogyás 4 kg volt és csupán a résztvevők 14-15%-a valósította meg a kívánatos 10%-os testtömeg csökkentést.

A fogyókúrázók közel hasonló szubjektív jóllakottság, éhség illetve elégedettség érzésről számoltak be valamennyi étrend esetén.

A szakemberek a fenti kutatási eredményekre alapozva ezért valószínűnek tartják az alacsony/csökkentett energiatartalmú étrend hatásosságát a testtömeg csökkentésében, függetlenül annak tápanyag-összetételétől.

Életmódváltás és testtömeg csökkentés: az enyhe obstruktív alvási apnoe (légzés-leállás) elsődleges terápiája⁴

Az elhízásnak, főként annak hasi (ún. alma) típusú változatának számos egészségi konzekvenciája van, a szív- és érrendszeri betegségek, valamint a 2-es típusú cukorbetegség magasabb kockázatától az obstruktív alvási apnoe kialakulásáig. Eddig azonban nem állt rendelkezésünkre olyan vizsgálati eredmény, amely a testtömeg csökkentés előnyeit bizonyította volna ez utóbbi kórkép csökkent rizikója szempontjából.

A továbbiakban ismertetett 1 éves utánkövetéssel járó finn vizsgálatban a nagyon alacsony energiatartalmú étrend (ún. VLCD), illetve a szakmai segítséggel támogatott életmódváltás hatásait mérték fel.

A kísérletben 72 túlsúlyos, illetve elhízott (BMI: 28-40 kg/m²) egyén vett részt, akik súlyproblémáik mellett enyhe alvási apnoe-ban is szenvedtek. A vizsgálati csoport (35 fő) nagyon alacsony energiatartalmú étrendet fogyasztott, illetve fogyásukat szakember által támogatott életmód-váltó program is segítette. A kontroll csoport (37 fő) csupán a „rutin” szaktanácsadásban részesült. A vizsgálat során a légzés funkció változását az apnoe-hypopnoe index (AHI) kiszámításával mérték fel, illetve a résztvevők életminőségének módosulását 15 napos teszttel vizsgálták.

Az eredmények: Az életmódváltással kísért testtömeg csökkentő program igen eredményesnek bizonyult (-10,7 kg +/- 6,5 kg), valamint az AHI vonatkozásában is szignifikáns mértékű javulás következett be az életmódot is cserélő csoportban. Esetükben a panaszok enyhültek, szubjektív életminőségük jelentősen jobbá vált. A paraméterek javulásának mértéke erős összefüggést mutatott mind a testtömeg, mind pedig a derék körfogat változásának mértékével.

Összességében elmondható, hogy a nagyon alacsony energiatartalmú étrend (800 vagy ennél kevesebb kcal/nap, csak kórházi körülmények között, orvosi kontroll mellett javasolt) fogyasztása, valamint a fizikailag aktív életmód megvalósítása alkalmas és igen eredményes módja az enyhe obstruktív apnoe kezelésének.

Felhasznált források:

1. Mulrow CD et al: WITHDRAWN: *Dieting to reduce body weight for controlling hypertension in adults*. Cochrane Database Syst Rev. 2008 Oct 8;(4):CD000484
2. Marinilli Pinto A et al: *Successful weight-loss maintenance in relation to method of weight loss*. Obesity (Silver Spring). 2008 Nov;16(11):2456-61.
3. Sacks FM et al: *Comparison of weight-loss diets with different compositions of fat, protein and carbohydrates*. N Engl J Med. 2009 Feb 26;360(9):923-5.
4. Tuomilehto HP et al: *Lifestyle intervention with weight reduction: first-line treatment in mild obstructive sleep apnoe*. Am J Respir Care Med. 2009 Feb 15;179(4):320-7.

IMPRESSZUM:

TUDOMÁNYOS ÉLETMÓD TANÁCSOK
Hírlevél

Kiadja:

Magyar Dietetikusok Országos Szövetsége (MDOSZ)

Szerkesztőbizottság:

Antal Emese (MDOSZ elnök)

Szűcs Zsuzsanna (dietetikus) 06-30-3806763

Szabó Ildikó (dietetikus hallgató)

Lektorálta:

Prof. Dr. Biró György
e-mail: h7639bir@ella.hu

Antal Emese (MDOSZ elnök)
Magyar Dietetikusok Országos Szövetsége
1092 Budapest, Ferenc körút 2-4. 3/24.
Tel: 269-2910, Fax: 210-9075
e-mail: mdosz@mdosz.hu
www.diet.hu