



Suplementacja diety jako wsparcie terapii otyłości

Z TEGO ARTYKUŁU DOWIESZ SIĘ:

- Co wchodzi w skład suplementów diety sprzyjających redukcji masy ciała.
- Na co należy zwrócić uwagę przed przystąpieniem do suplementacji sprzyjającej redukcji masy ciała.
- Jakie suplementy należy stosować po odbytej operacji bariatrycznej.



dr n. med. Magdalena Białkowska

Katedra Dietetyki, Wyższa Szkoła Rehabilitacji w Warszawie, wykładowca akademicki, autorka i współautorka prac naukowych, rozdziałów w monografiach oraz prac popularno-naukowych na temat otyłości



Podstawową metodę leczenia otyłości stanowi dieta ubogoenergetyczna skojarzona ze wzmożoną aktywnością fizyczną. Niestety, osiągnięcie zamierzonych efektów przy pomocy zmian stylu życia często jest trudne. Dlatego też osoby otyłe chętnie sięgają po suplementy diety wspomagające redukcję masy ciała. I tak na liście 20 najczęściej kupowanych przez Amerykanów suplementów diety znajdują się także wspierające terapię otyłości.

Najczęściej w skład suplementów dla otyłych wchodzi produkty roślinne, błonnik, witaminy, składniki mineralne i kofeina. Suplementy diety sprzyjające redukcji masy ciała występują w postaci tabletek, kapsułek, płynów, proszku do rozpuszczania w wodzie i batonów.

Oczekiwania otyłych w odniesieniu do suplementów diety są następujące: zmniejszyć apetyt, zmniejszyć ilość tłuszczu w ciele, szczególnie tłuszczu wewnątrz jamy brzusznej, zredukować masę ciała, zwiększyć termogenezę (utrata ciepła z organizmu), uzupełnić dietę w składniki odżywcze, kontrolować parametry metaboliczne.

Ważne jest, aby przed rozpoczęciem przyjmowania suplementów diety wiedzieć, jakie jest działanie poszczególnych składników zawartych w produkcie. Szczególnie jest to istotne dla pacjentów otyłych cierpiących z powodu nadciśnienia tętniczego krwi, cukrzycy, chorób sercowo-naczyniowych, a także chorób wątroby.

Suplementy diety o działaniu uniwersalnym w aspekcie wyrównywania niedoborów składników odżywczych

Witaminy i składniki mineralne

Najczęściej w trakcie kuracji odchudzającej istnieje konieczność uzupełnienia diety w tiaminę, niacynę, pirydoksynę, żelazo, mangan, wapń, potas, cynk. Istotne znaczenie ma właściwy wybór suplementu w indywidualnych przypadkach.

Błonnik

Błonnik zarówno rozpuszczalny, jak i nierozpuszczalny jest pożądanym składnikiem suplementów diety wspomagających redukcję masy ciała.

Niskie spożycie błonnika sprzyja lipogenezie i powstawaniu otyłości. Błonnik opóźnia opróżnianie żołądka, utrudnia wchłanianie glukozy i cholesterolu w jelicie, obniża poposiłkową glikemię i insulinemię, zwiększa uczucie sytości.

Wyniki badań klinicznych dotyczące wpływu błonnika na redukcję masy ciała nie są jednoznaczne. Tylko w niektórych obserwacjach wykazano, że błonnik rozpuszczalny sprzyja redukcji masy ciała.

Ponadto błonnik rozpuszczalny ma działanie prebiotyczne, tworząc sprzyjające środowisko do kolonizacji jelit prawidłową florą bakteryjną. Podkreślić należy, że im niższy poziom energetyczny diety, tym bardziej wskazane jest uzupełnianie diety w ten składnik (dieta 1000 kcal dostarcza tylko 14 g/d. błonnika, dieta 1200 kcal dostarcza 19 g/d., a nieracjonalna dieta Mayo tylko 5 g/d. błonnika). Dieta niskoenergetyczna nie powinna dostarczać błonnika mniej niż 25–30 g/d.

Pomimo że nie we wszystkich pracach udowodniono wpływ błonnika na redukcję masy ciała, stanowi on ważny składnik suplementów diety przeznaczonych dla otyłych, a to dlatego, że wykazuje szereg korzyści metabolicznych, również u otyłych.

Wybrane przykłady suplementów diety zaliczanych do wspomagających redukcję masy ciała

Chrom

Istnieją badania, w których wykazano, że chrom trójwartościowy potęguje działanie insuliny, zwiększa wrażliwość tkanek na insulinę, zmniejsza apetyt, przyspiesza podstawową przemianę materii. Również wykazano, że zwiększa ilość beztłuszczowej masy ciała i ułatwia utratę tłuszczu. Najczęściej suplementy diety zawierają chrom trójwartościowy w postaci pikolinianu chromu lub drożdży piwowskich wzbogaconych w chrom.

Chrom trójwartościowy zawarty w suplementach diety jest dobrze tolerowany, jego nadmiar jest wydalany z moczem. Rzadko zdarzają się działania niepożądane w postaci luźnych stolców, zawrotów i bólu głowy.

Zwiększone wydalanie chromu z moczem obserwuje się w cukrzycy, długotrwałych stanach gorączkowych, a także u osób o dużej aktywności fizycznej. Najczęściej niedobory chromu stwierdza się u osób w wieku podeszłym, z upośledzoną tolerancją glukozy, z cukrzycą typu 2 i u kobiet, które wielokrotnie rodziły.

Z racji wymienionych działań chrom trójwartościowy znajduje zastosowanie wspomagające terapię otyłości.

Jednocześnie podkreślić trzeba, że nie należy mylić chromu trójwartościowego z chromem sześciowartościowym, który wdychany może być toksyczny.

Kofeina (pochodząca także z guarany, orzeszków kuli, herbaty Yerba Mate i innych produktów roślinnych)

Kofeina jest metyloksantyną, która stymuluje centralny układ nerwowy, przyspiesza czynność serca, działa moczopędnie, zwiększa perystaltykę przewodu pokarmowego, przyspiesza utratę tłuszczu, a także zwiększa termogenezę w zależności od przyjętej dawki. Codzienne zwyczajowe picie kawy nie daje tego efektu. Kofeina obecna jest jako składnik w licznych suplementach wspomagających redukcję masy ciała.

Objawy niepożądane: tachykardia, nadciśnienie tętnicze krwi, zaburzenia snu, nerwowość, zawroty głowy.

Trzeba pamiętać, że kofeina wchodzi w interakcję z różnymi składnikami suplementów diety. Szczególnie istotne jest potęgowanie działania kofeiny w przypadku suplementów zawierających także ekstrakty z gorzkiej pomarańczy.

Karnityna

Znaczenie karnityny jako substancji wspomagającej redukcję masy ciała nie jest jednoznaczne.

Karnityna przyspiesza oksydację kwasów tłuszczowych w mitochondriach. Wpływ na redukcję masy ciała wykazano tylko w niektórych badaniach. Objawy uboczne występują bardzo rzadko w postaci bólów brzucha, nudności i wymiotów.

Znaczenie karnityny w diecie zdrowych młodych osób o dużej aktywności fizycznej jest odrębnym zagadnieniem i nie można jego porównywać z działaniem tego składnika u osób otyłych o małej aktywności fizycznej.

Ekstrakt z gorzkiej pomarańczy

Ekstrakty z gorzkiej pomarańczy (*Citrus aurantium*) zyskały na popularności, gdy z rynku w 2004 r. wycofano Efedrę, wówczas popularny suplement diety wspomagający redukcję masy ciała. Decyzję podjęła organizacja FDA (Food and Drug Administration) w następstwie doniesień o występowaniu poważnych objawów niepożądanych u osób przyjmujących Efedrę (wzrost ciśnienia tętniczego krwi, powstawanie zaburzeń rytmu serca, zaburzenia psychiczne i pamięci, nasilenie objawów migreny i pogorszenie przebiegu jaskry). Ponadto suplementy

diety przyjmowane przez osoby z anoreksją maskują objawy hipotonii i bradykardii. W czasie stosowania Efedry stwierdzono nawet pojedyncze przypadki zgonów. Główny aktywny składnik ekstraktu z gorzkiej pomarańczy to synefryna. EFSA (Europejska Agencja ds. Bezpieczeństwa Żywności) ustaliła, że dzienna dawka synefryny nie powinna przekraczać 20 mg. Dość liczne prace dotyczące efektów stosowania ekstraktów z gorzkiej pomarańczy wskazują na jej większą skuteczność w redukcji masy ciała w porównaniu z placebo. Podkreślić należy, że znakomita większość tych prac dotyczy młodych, zdrowych osób. Natomiast osoby otyłe zwykle mają szereg chorób towarzyszących, m.in. choroby układu sercowo-naczyniowego i jaskrę. W tych przypadkach ryzyko wystąpienia objawów niepożądanych wzrasta. Trzeba ponadto pamiętać, że ekstrakty z gorzkiej pomarańczy wchodzi w interakcję z niektórymi lekami, np. sertralina, statyny i agoniści serotoniny.

Suplementy diety dla pacjentów po operacjach bariatrycznych

Odrębne zagadnienie stanowi stosowanie suplementów diety przez pacjentów po operacjach bariatrycznych. W tym przypadku przede wszystkim chodzi o uzupełnienie niedoborów składników odżywczych.

Coraz więcej pacjentów, głównie z otyłością olbrzymią, ma wykonywane operacje bariatryczne. W każdym indywidualnym przypadku zastosowana zostaje jedna z dostępnych procedur operacyjnych. W wyniku przeprowadzonego zabiegu operacyjnego drastycznie zmniejsza się ilość przyjmowanego pożywienia, co powoduje różnorodne niedobory składników odżywczych. Dodatkowo ten stan pogłębiają sporadycznie występujące nudności, wymioty i biegunki. Dotychczas wykazano, że po operacjach bariatrycznych głównie występuje deficyt następujących składników odżywczych: witamina B₁₂, B₁, foliany, wit. C, A, D i K, a także deficyt składników mineralnych, takich jak żelazo, selen, cynk, miedź.

Trzeba pamiętać, że w wielu przypadkach zachodzi potrzeba stosowania dużych dawek wymienionych składników odżywczych, które można otrzymać wyłącznie na receptę.

Szczególny problem stanowi suplementacja diety w składniki odżywcze kobiet ciężarnych, które w przeszłości poddały się operacji bariatrycznej. W tym przypadku niedobory składników odżywczych grożą ciężką anemią, niską wagą urodzeniową, a także mogą występować nieprawidłowości w rozwoju płodu. Szczególnie niebezpieczne dla tych kobiet jest deficyt żelaza, witaminy B₁₂, folianów, witaminy A i K.

Pacjenci po operacjach bariatrycznych muszą być poddawani systematycznej kontroli poziomu składników odżywczych w surowicy krwi.

Podkreślić należy, że niedobory składników odżywczych zarówno mikro-, jak i makroskładników zależą od rodzaju wykonanego zabiegu operacyjnego. Dlatego też suplementacja diety tymi składnikami powinna być ustalana indywidualnie z uwzględnieniem aktualnego stanu zdrowia, a także rodzaju wykonanej operacji.

Deficyt witamin rozpuszczalnych w wodzie najczęściej skutkuje objawami anemii i zaburzeniami neurologicznymi. Szczególnie występują one po zabiegach powodujących upośledzenie



wchłaniania w przewodzie pokarmowym. Niedobór witaminy B₁₂ skutkuje powstawaniem anemii makrocytarnej, leukopenii, zapaleniem dziąseł i języka, a także powstawaniem neuropatii. Witaminę B₁₂ podaje się w iniekcjach lub doustnie.

Również u pacjentów po operacjach bariatrycznych obserwuje się niedobór folianów. Szereg objawów jest podobnych do występujących w niedoborach witaminy B₁₂. Dodatkowo stwierdza się podwyższony poziom homocysteiny w surowicy krwi.

Niedobory witaminy B₁ (tiaminy) występują u pacjentów po operacjach bariatrycznych, którzy nie przyjmują witaminy B₁ lub robią to nieregularnie, a także u tych, którzy szybko redukują masę ciała i często wymiotują. Szczególnym przypadkiem niedoboru tiaminy jest zespół Wernickiego-Korsakowa, który charakteryzuje pobudzenie psychiczne, a niekiedy psychoza, zaburzenia widzenia, równowagi.

Niedobory witaminy C (kwasu askorbinowego) zdarzają się rzadko i nie są zależne od rodzaju zastosowanej metody operacyjnej. Niedobór witaminy C występuje w postaci obniżenia odporności, krwawienia dziąseł, zapalenia dziąseł i języka, skłonności do wybroczyn i gorszego gojenia się ran.

Deficyt witamin rozpuszczalnych w tłuszczach. Niedobory witamin A, D, E, K występują później w porównaniu z witaminami rozpuszczalnymi w wodzie. Również i te witaminy u pacjentów po zabiegach bariatrycznych należy suplementować.

Interakcje

Interakcje, szczególnie suplementów diety z lekami, mogą występować częściej, niż się tego spodziewamy. Synergistyczne działanie synefryny z kofeiną, statynami, niektórymi lekami przeciwdepresyjnymi, a także niektórymi hamującymi łaknienie może prowadzić do znacznego wzrostu ciśnienia tętniczego krwi, zaburzeń rytmu serca i innych objawów.

Z kolei zawarte w suplementach: czosnek, Ginko biloba, żeńszęń, witamina E, glukozamina, selen, oleje rybne mogą wchodzić w interakcje z lekami wpływającymi na procesy krzepnięcia. W każdym przypadku przyjmowania leków

przeciwzakrzepowych należy sprawdzić, czy ewentualnie przyjmowany suplement diety nie zawiera składników, które nasilają lub spowalniają procesy krzepnięcia. Podkreślić trzeba, że obecne na rynku niektóre leki przeciwzakrzepowe nie wymagają ograniczeń w przyjmowaniu produktów żywnościowych obfitujących w witaminę K.

Wiele suplementów diety zawiera drożdże, które są bogatym źródłem puryn. Pacjenci z dną moczanową nie powinni tych suplementów przyjmować.

Podsumowanie

Rynek suplementów diety rozwija się dynamicznie. Również rośnie zapotrzebowanie na suplementy diety wspomagające redukcję masy ciała, a także uzupełniające deficyty składników odżywczych występujące w trakcie stosowania diet odchudzających. Ponadto zwiększa się zapotrzebowanie na suplementy diety, szczególnie skierowane do pacjentów po operacjach bariatrycznych.

Jak wiadomo, suplementy diety mają uproszczone postępowanie rejestracyjne, liberalne przepisy dotyczące reklamy i badań klinicznych, a także łatwy do nich dostęp. Dlatego też istotne znaczenie ma konsultacja lekarza lub dietetyka, który pomoże dokonać właściwego wyboru suplementu diety wspomagającego redukcję masy ciała. Także poinformuje pacjenta o fałszywych informacjach płynących z niektórych reklam, które obiecują w krótkim czasie znaczną redukcję masy ciała, bez stosowania diety ograniczającej spożycie energii i bez zwiększonej aktywności fizycznej.

Zanim zaczniesz przyjmować suplementy:

1. Spytaj profesjonalistę, czy dokonałeś właściwego wyboru.
2. Suplement diety wspomaga leczenie otyłości i/lub uzupełnia niedobory składników odżywczych.
3. Nie należy przekraczać zalecanych dawek i zmieniać zalecanego sposobu przyjmowania suplementu.
4. Pamiętaj, że składniki suplementów diety wchodzą w interakcje z niektórymi składnikami żywności, lekami i innymi suplementami, a to nasila lub upośledza ich działanie.
5. Ze względu na stan zdrowia, stosowaną farmakoterapię, a także wiek, dietę i aktywność fizyczną, w każdym przypadku suplementacja diety powinna być indywidualnie ustalona.
6. Suplementacja diety właściwie wybrana ułatwia dbanie o zdrowie. Nieprawidłowy wybór suplementu diety będzie powodem rozczarowań, a może także być przyczyną powstawania objawów niepożądanych.
7. Kobiety ciężarne nie powinny przyjmować suplementów diety wspomagających redukcję masy ciała. O uzupełnianiu diety kobiety ciężarnej w składniki odżywcze, a także wyborze odpowiedniego preparatu decyduje lekarz nadzorujący przebieg ciąży.