

Żywnienie w otyłości

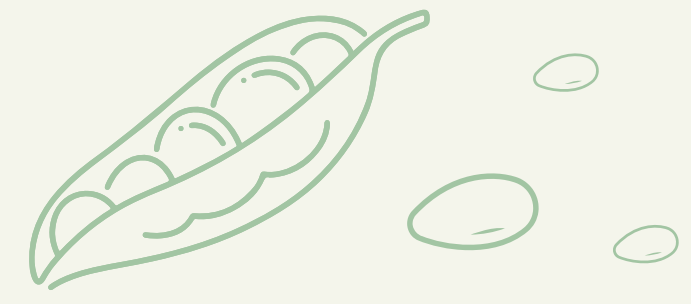




Definicja otyłości i podstawowe wytyczne leczenia żywieniowego



Otyłość jest przewlekłą chorobą metaboliczną, która nie ustępuje samoistnie i ma tendencję do nawrotów. Zgodnie z wytycznymi Polskiego Towarzystwa Leczenia Otyłości podstawowym celem jest redukcja masy ciała o 5–10% początkowej wagi w ciągu 3–6 miesięcy. Taki spadek znacząco poprawia parametry metaboliczne. Dieta musi być dostosowana do stanu zdrowia, współistniejących powikłań, preferencji smakowych i możliwości pacjenta.





Najważniejsze zasady diety redukcyjnej

DEFICYT ENERGETYCZNY

Podstawą redukcji tkanki tłuszczowej jest uzyskanie ujemnego bilansu energetycznego przy jednoczesnym pokryciu zapotrzebowania na wszystkie niezbędne składniki odżywcze. Zaleca się umiarkowane ograniczenie kaloryczności diety w stosunku do całkowitego zapotrzebowania (CPM).

ROLA I ŹRÓDŁA TŁUSZCZU

Zaleca się ograniczenie tłuszczu do 25–30% zapotrzebowania energetycznego. Kluczowa jest eliminacja nasyconych kwasów tłuszczowych oraz kwasów trans na rzecz jedno- i wielonienasyconych kwasów tłuszczowych. Dobrymi źródłami tłuszczu będą: oliwa z oliwek, olej rzepakowy, orzechy, tłuste ryby morskie.

ROLA I ŹRÓDŁA BIAŁKA

Podaż białka powinna wynosić około 15–20% całkowitej energii. Wyższe spożycie białka chroni beztłuszczową masę ciała i nasila uczucie sytości. Głównymi źródłami białka powinny być: chude mleko i przetwory (do 2% tłuszczu), chude mięso, ryby oraz nasiona roślin strączkowych.

ROLA I DOBÓR ŹRÓDEŁ WĘGLOWODANÓW

Węglowodany powinny stanowić 45–50% energii. Należy wybierać produkty o niskim indeksie glikemicznym (IG), bogate w błonnik pokarmowy.



Zasady komponowania diety redukcyjnej

- Zaleca się spożywanie 3–5 posiłków dziennie co 3–4 godziny, co zapobiega gwałtownym wahaniom glukozy we krwi i napadom wilczego głodu. Natomiast ostatni posiłek 2–3 godziny przed snem.
- Połowę talerza powinny stanowić warzywa i owoce (z wyraźną przewagą warzyw). Dostarczają one witamin, składników mineralnych oraz błonnika o niskiej gęstości energetycznej.
- Warto wybierać produkty bogate w błonnik pokarmowy w postaci zbożowych produktów pełnoziarnistych, czy grubych kasz. Dzięki temu, że błonnik pokarmowy pęcznieje w żołądku, mechanicznie stymuluje sytość i opóźnia opróżnianie żołądka.
- Zaleca się wypijanie 1,5–2 litrów wody niegazowanej dziennie. Przy czym, należy wyeliminować z diety słodzone napoje i soki. Woda wspiera metabolizm, natomiast cukier z napojów jest szybko wchłaniany i nie daje sytości.
- Zalecanymi technikami kulinarnymi są: gotowanie na parze, pieczenie w folii/rękawie, duszenie bez obsmażania. Natomiast unikanie smażenia obniża kaloryczność potra



PRODUKTY

PRZECIWSKAZANE

Zgodnie z rekomendacjami PTLO i NCEŻ z jadłospisu należy wykluczyć żywność o wysokim stopniu przetworzenia (UPF), która stymuluje ośrodki nagrody w mózgu i zaburza mechanizmy sytości, takie jak:

- Źródła cukrów prostych, takich jak: słodycze, wyroby cukiernicze, dżemy, słodzone jogurty.
- Źródła tłuszczów trans: wyroby cukiernicze, twarde margaryny, chipsy, żywność typu fast-food.
- Słone przekąski, które pobudzają apetyt i sprzyjają zatrzymywaniu wody w organizmie.
- Alkohol, który dostarcza "pustych kalorii", obniża zahamowania behawioralne i nasila odkładanie tkanki tłuszczowej (szczególnie trzewnej).



Bibliografia

1. Ciborowska H., Rudnicka A., Dietetyka. Żywnienie zdrowego i chorego człowieka, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2021.
2. Jarosz M. (red.), Praktyczny podręcznik dietetyki, Instytut Żywności i Żywienia (IŻŻ), Warszawa 2010.
3. Jarosz M. i wsp., Normy żywienia dla populacji Polski i ich zastosowanie, Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego PZH – Państwowy Zakład Higieny, Warszawa 2020.
4. Polskie Towarzystwo Leczenia Otyłości (PTLO), Zalecenia kliniczne dotyczące postępowania u chorych na otyłość – Stanowisko PTLO, „Medycyna Praktyczna”.
5. Narodowe Centrum Edukacji Żywieniowej (NCEŻ) / NIZP PZH-PIB, Materiały edukacyjne: Otyłość – zalecenia i jadłosp