CZY SUPLEMENTY DIETY ODCHUDZAJĄ?

Chętnie sięgamy po „złote środki", Dając się skusić reklamom typu: „wspomaga odchudzanie" czy „wspiera redukcję wagi", Choć producent nie deklaruje explicite: „odchudza" czy „redukuje masę ciała". To my podprogowo słyszymy i widzimy to, co chcemy. tak działa marketing.

KATARZYNA NOWACKA

Ekspertka w dziedzinie kosmetologii, prekursorka kosmetologii holistycznej, prelegentka sympozjów branżowych, autorka publikacji w prasie branżowej i kobiecej. Absolwentka Wyższej Szkoły Kosmetyki i Nauk o Zdrowiu w Łodzi oraz Collegium Cosmeticum I i II edycji. Od 2000 roku prowadzi własny gabinet kosmetologiczny w Kaliszu. Autorka programu „Uroda zaprasza Zdrowie" emitowanego na youtube'owym kanale „Holistyczna Kosmetolog". Działa w Stowarzyszeniu na rzecz Rozwoju Kosmetologii „Przyjazna Kosmetyka".

Któż z nas nie próbował kiedyś diety odchudzającej?

Już w okresie dzieciństwa przeglądamy się w lustrze, potrafimy przyjść z przedszkola zapłakani z powodu uwag koleżeństwa: „Jesteś gruba!", „Ty grubasie!". To, jak postrzegamy siebie, jak widzą nas inni, a jak jest naprawdę, to bardzo różne kwestie, a oceny bywają krzywdzące. Ponadto na przestrzeni lat zmieniają się kanony urody...

Promowanie sylwetki „na lalkę Barbie" i niedoścignio-ny świat celebrytów zrobiły wiele złego, wywołując u młodych ludzi frustrację i kompleksy oraz skłaniając ich do stosowania drakońskich diet redukcyjnych z efektem jo-jo, a także powodując zaburzenia od-żywiania (anoreksja, bulimia) i postrzegania siebie.

Jak widzimy otyłego człowieka?

Je za dużo, na pewno często odwiedza fast foody, jest łakomy na słodycze, nie rusza się, a wystarczy wstać z kanapy, zredukować kalorie – i już! Niestety to zbyt duże uproszczenie w przypadku zjawiska otyłości i otyłości olbrzymiej, która według WHO jest chorobą przewlekłą metaboliczną, z obecnością zaburzeń odżywiania, psychicznych, która dotyka

coraz większego odsetka populacji światowej, w tym dzieci. Otyłość nie może być postrzegana jedynie w kategoriach estetyki. Cytując profesor Lucynę Ostrowską, lekarza chorób wewnętrznych, specjalistę dietetyka klinicznego, już samo nazewnictwo jest niewłaściwe. Używamy określenia „odchudzamy", tymczasem użyte w stosunku do ludzi otyłych czy grubych brzmi ono dziwnie, ponieważ słowo to odnosi się do chudości, szczupłości. Czy nie należałoby mówić „odgrubiamy"?

Otyłość prowadzi do przewlekłego stanu zapalnego organizmu, dysfunkcji tkanek i narządów, zaburzeń homeostazy. Wyliczyć można około 200 różnych powikłań i chorób współistniejących, których konsekwencją jest obniżenie jakości życia i przedwczesna śmierć. Do najbardziej znanych należą: nadciśnienie tętnicze, miażdżyca, szeroko pojęte zaburzenia pracy serca, zespół metaboliczny, cukrzyca, insulinooporność, niealkoholowe stłuszczenie wątroby, kamica pęcherza żółciowego, niedoczynność tarczycy, PCOS, astma, zaburzenia jelitowe, zaburzenia układu moczowego, a także choroby nowotworowe. To tylko nieliczne z przykładów, ale i one dają do myślenia.

Otyłość niejedno ma imię...

Etiopatogeneza otyłości jest bardzo złożona. Wśród czynników wywołujących chorobę są czynniki genetyczne, środowiskowe i kulturowe, otyłość występuje także współistniejąco w przebiegu wielu chorób i dysfunkcji hormonalnych, pojawia się wskutek stosowanej farmakologii. Bardzo ważny jest aspekt psychiczny i związane z nim zespoły: kompulsywnego objadania się, zajadania stresu, jedzenia nocnego, uzależnienia od pożywienia czy niekontrolowanego podjadania (z przekąsek może pochodzić nawet 50% energii dostarczanej organizmowi z pożywieniem). Naukowcy odkryli ponad 140 genów, które mogą być odpowiedzialne za powstawanie otyłości i nadwagi, lecz ekspresja czynników genetycznych jest skorelowana z czynnikami środowiskowymi: głównie z dodatnim bilansem energetycznym i brakiem aktywności fizycznej, siedzącym trybem życia. Co ciekawe, uwarunkowania genetyczne predysponują do pojawiania się efektu jo-jo. Dominuje wśród nich: niska spoczynkowa przemiana materii, oporność tkanek na insulinę czy nadmierne wydzielanie greliny. „Winowajcą" może tu być również „gen oszczędzania" (*thrifty gene*), który powoduje, że posiadający go „szczęściarz" przybiera na wadze z łatwością i chudnie z wielkim trudem. Na podstawie wyglądu u osoby otyłej nie podejrzewamy niedożywienia i odwodnienia organizmu ani braku mikroskładników, witamin i minerałów, a jest to nierzadkie. Niejednokrotnie otyłości towarzyszą uporczywe biegunki.

Czy istnieją cudowne środki na odchudzanie?

Z uwagi na złożoność problemu choroby otyłościowej każdy pacjent potrzebuje spersonalizowanej terapii, opartej na holistycznym podejściu. Mamy do dyspozycji narzędzia w postaci leczenia farmakologicznego, chirurgii bariatrycznej (w otyłości olbrzymiej) i metod niefarmakologicznych, m.in. dietoterapii. Kluczowe jest ustalenie przyczyny otyłości, wprowadzenie racjonalnej diety z wysoką zawartością błonnika, uwzględniającej tryb życia i upodobania kulinarne osoby otyłej, odpowiednich form ruchu, a w razie potrzeby także psychoterapii. W procesie odchudzania bardzo ważne jest również wsparcie rodziny oraz akceptacja otoczenia. Jednocześnie od wielu lat naukowcy poszukują cudownych środków – naturalnych, ziołowych, syntetycznych – które ułatwiłyby utratę zbędnych kilogramów. Czy takie istnieją?

Jak się mają bakterie do odchudzania?

Naukowcy wykazali odmienność składu mikrobioty jelitowej w przypadku osób szczupłych i osób otyłych. Bakterie wpływają na przemiany metaboliczne tłuszczów, węglowodanów i białek, utrzymując lub zaburzając przebieg tych procesów. Wzajemny stosunek ilościowy tłuszczów, węglowodanów i białek może warunkować przyrost lub zmniejszenie masy ciała oraz wzrost stanu zapalnego w tkance tłuszczowej, a także zwiększać lub minimalizować tempo metabolizmu. Dysbioza jelitowa, często występująca w otyłości, daje objawy IBS, SIBO, IMO, SIFO i innych zespołów. W dodatku predysponuje do wzrostu wysokoenergetycznych SCFA (krótkołańcuchowych kwasów tłuszczowych) oraz do endotoksemii (przenikania mikroorganizmów, alergenów i innych

do organizmu), czyli do nieszczelności jelitowej (tzw. przesiąkliwego jelita), i wzrostu LPS. Zjawisko to sprzyja nadwyżce energetycznej, nasila stan zapalny ustroju oraz zwiększa ryzyko otyłości. Pamiętajmy, że mikrobiota bierze czynny udział w produkcji wielu hormonów, neuroprzekaźników, witamin i innych związków ważnych dla funkcjonowania całego organizmu. W przeglądzie badań naukowych poświęconych probiotykom i symbiotykom w walce z otyłością wskazano kilka szczepów bakterii, które w trakcie obserwacji w czasie przyczyniły się do zmniejszenia BMI, zawartości tkanki tłuszczowej, obwodu talii i insulinooporności, do spadku glikemii i LPS oraz do wyrównania frakcji lipidowych na rzecz tych prozdrowotnych. Do szczepów tych należą m.in.: *Lactobacillus plantarum*, *L. casei*, *L. gasseri*, *L. reuteri*,

L. paracasei, *L. rhamnosus*, *Akkermansia muciniphila*, *Hafnia alvei*, *Bifidobacterium breve*, *B. lactis*, *B. bifidum* i *B. longum*.

Co nam daje natura?

W ramach poszukiwań cudownych substancji wzięto pod lupę wiele roślin, ziół, warzyw i owoców. Pojawiły się doniesienia o skuteczności młodego jęczmienia, chitozanu, CLA (sprzężonych kwasów linolowych), L-karnityny, zielonej herbaty, zielonej kawy, gorzkiej pomarańczy, yerba mate, pokrzywy indyjskiej, fasoli białej, ostrej papryki, tamaryndowca malabarskiego i wielu innych. W licznych badaniach nad skutecznością ww. substancji odchudzających brakowało przekonujących wyników bądź z klinicznego punktu widzenia osiągnięte efekty nie były istotne, a utrata wagi była subiektywnie oceniana. I tak w przypadku młodego jęczmienia brakuje dowodów na jego skuteczność w redukcji masy ciała u ludzi, gdyż badania przeprowadzono jedynie na zwierzętach. Natomiast trawa z młodego jęczmienia stanowi źródło błonnika rozpuszczalnego i zwiększa uczucie sytości, ogranicza więc spożycie większych porcji pokarmu.

Błonnik – zarówno ten rozpuszczalny, jak i nierozpuszczalny – wpływając na zmniejszenie uczucia głodu, zmniejszając poziom sytości, poprawiając perystaltykę jelit, może być pomocny w redukcji masy ciała. Pamiętajmy jednak, że w przypadku stosowania zbilansowanej diety nie ma właściwie potrzeby suplementacji błonnika, gdyż dostarczymy go, jedząc odpowiednie ilości zbóż, warzyw, orzechów, a także nasiona babki płesznik, babki jajowatej oraz lnu.

Chitozan otrzymywany z chityny (pancerze skorupiaków) podany doustnie pęcznieje w żołądku, nasila odczucie sytości oraz zmniejsza wchłanianie cholesterolu i tłuszczów w jelitach. Metaanaliza pokazała niewielki spadek masy ciała w przypadku stosowania tego związku, jednak efekt ten nie wydaje się istotny klinicznie.

L-karnityna powstaje naturalnie w naszym organizmie w wątrobie i nerkach. Jest odpowiedzialna za transport i spalanie tłuszczów w komórkach oraz za wzrost wydajności reakcji energetycznych. W badaniach z użyciem tego aminokwasu wykazano lekką redukcję wagi, lecz dłuższa suplementacja wpływała negatywnie na ten efekt.

Kapsaicyna, występująca w różnych gatunkach ostrej papryki, przykuła uwagę naukowców ze względu na działanie nasilające przemiany metaboliczne lipidów oraz zwiększające wydatek energetyczy. Związek ten, podobnie jak synefryna (wyciąg z gorzkiej pomarańczy), ogranicza ponadto apetyt, powodując wystąpienie poczucia sytości. Powoduje również rozszerzenie naczyń krwionośnych i przekrwienie skóry (działanie rozgrzewające, przeciwbólowe). Wydaje się obiecującym składnikiem suplementacji odchudzającej, jednak wciąż zbyt mało jest badań potwierdzających skuteczność kapsaicyny w tej materii. Należy zwrócić uwagę na interakcje tego związku z lekami przeciwzakrzepowymi/przeciwpłytkowymi (ryzyko krwawień), przeciwcukrzycowymi (nasilenie działania) i hipotensyjnymi (zmniejszenie skuteczności). Poza tym przyjmowanie kapsaicyny może wywołać objawy niepożądane w postaci wzdęć, biegunek czy nudności, nadpotliwości, bólów głowy i reakcji zapalnych skóry. Z kolei w przypadku zastosowania synefryny możemy spodziewać się efektów ubocznych takich jak: wzrost ciśnienia krwi, ogólny niepokój, a nawet migotanie komór serca.

Wyniki badań potwierdziły skuteczność działania **zielonej kawy i zielonej herbaty, a także berberyny** w zakresie spadku i regulacji lipidogramu, glikemii, insulinemii, obniżenia BMI oraz WHR. Uczestnikami obserwacji byli pacjenci otyli z insulinoopornością, cukrzycą typu 2, niealkoholowym stłuszczeniem wątroby i z zespołem metabolicznym. Powyższe wyniki wydają się obiecujące w przypadku otyłości występującej współistniejąco z ww. schorzeniami.

Należy jednak pamiętać o możliwości wystąpienia działań niepożądanych wywołanych suplementacją np. CLA, L-karnityny czy synefryny zawartej w gorzkiej pomarańczy. Zaleca się rozwagę i wskazuje na potrzebę konsultacji ze specjalistą. Taką ostrożność należy zachować w stosunku do wszystkich suplementów diety, nie tylko tych wspomagających redukcję masy ciała. Wiele związków może nasilać lub blokować różne procesy zachodzące w organizmie, również działanie leków, co stanowi niebezpieczeństwo dla zdrowia i życia, dlatego suplementacja zawsze wymaga konsultacji.

Podsumowując, nie wymyślono jeszcze cudownych „złotych pigułek" na odchudzanie ani nie odkryto naturalnych substancji, które gwarantowałyby szczupłą sylwetkę u wszystkich. W przeciwnym razie fani zielonej herbaty czy zielonej kawy na całym świecie nie mieliby problemów z otyłością. W przypadku kontroli wagi nadal najlepiej sprawdza się holistyczny program, który łączy racjonalną dietę, aktywność ruchową oraz wszelkie metody redukcji stresu.

Źródła:

1. Ostrowska L., Bogdański P., Mamcarz A., *Otyłość i jej powikłania*, PZWL Wydawnictwo Lekarskie, Warszawa 2021, s. 87, 116-120, 161-163, 250-265.
2. Tuszyński P. K., *Cukrzyca i otyłość*, Wydawnictwo Farmaceutyczne, Kraków 2021, s. 183-193.
3. Tuszyński P. K., *Probiotyki i prebiotyki*, Wydawnictwo Farmaceutyczne, Kraków 2021, s. 143-144.