



О.А. Мартинчук, М.М. Роттер

Національний медичний університет
імені О.О. Богомольця, Київ

Елімінаційна дієта у лікуванні ожиріння, зумовленого харчовою непереносимістю

Ключові слова

Харчова непереносимість, ожиріння, елімінаційна дієта, гіпокалорійна дієта.

Харчова непереносимість (ХН) — це патологія, яка може виявлятися будь-якими симптомами, найпоширенішими є шлунково-кишкові розлади, дерматологічні вияви, неврологічні захворювання, розлади з боку органів дихання, психологічні вияви та втрата маси тіла або її збільшення. ХН є поширеною патологією — за різними даними, на неї страждає від 40 до 65% населення.

Проблема ожиріння у світі є невирішеною. Кількість хворих на ожиріння продовжує зростати. За даними ВООЗ, у 2008 р. 1,5 млрд людей мали надлишкову вагу, з них 500 млн — ожиріння. У разі збереження темпів зростання розповсюдженості ожиріння у 2020 р. прогнозується збільшення пацієнтів з надлишковою масою тіла до 2,3 млрд, з ожирінням — до 700 млн. Таким чином, пошук методів лікування та профілактики ожиріння є актуальним. Елімінаційна дієта у лікуванні хворих з ожирінням та доведеною ХН може бути перспективним методом зниження маси тіла.

Для оцінки ефективності елімінаційної дієти на зниження маси тіла та поліпшення загального стану пацієнтів ми провели експеримент (схему наведено в таблиці).

Матеріали та методи

Сформовано 4 групи, кожна по 10 хворих. Середній вік досліджуваних — $(37,5 \pm 6,2)$ року. Кожна група пацієнтів складалася з 5 чоловіків та 5 жінок. До першої та другої групи ввійшли пацієнти з надлишковою масою тіла, до третьої та четвертої — з ожирінням 2–3-го ступеня. Пацієнтів з ожирінням 1-го ступеня не залучали в експеримент для досягнення більшої різниці у масі тіла, що дало змогу краще оцінити вплив дієти на втрату маси тіла.

У дослідження також не залучали пацієнтів з органічними захворюваннями, зокрема з патологією щитоподібної залози. Усім пацієнтам з ожирінням проведено УЗД щитоподібної залози та визначення рівня її гормонів.

Пацієнтам проведено загальноклінічне обстеження (загальний та біохімічний аналіз крові, глюкоза в крові, ліпидограма, загальний аналіз сечі), електрокардіографія, а хворим з гастроінтестинальними скаргами — додатково УЗД органів черевної порожнини, за наявності показань — верхню та нижню ендоскопію для виключення органічної патології органів травлення.

Для діагностики ХН використовували метод імунотермістометрії (запатентований як FED-тест), за допомогою якого визначено чутливість до 100 продуктів харчування.

В експерименті враховували два чинники: тип дієти (гіпокалорійна чи елімінаційна) та категорію хворого за масою тіла (надлишкова вага чи ожиріння).

Енергетична цінність раціону пацієнтів, яким призначено гіпокалорійну дієту, була меншою на 500–700 ккал порівняно з фізіологічною нормою залежно від віку, статі та рівня фізичної активності. Пацієнти, які дотримувались елімінаційної дієти, виключали з раціону продукти, на які було виявлено реакцію. Ця дієта була еукалорійною, тобто відповідала фізіологічним нормам залежно від віку, статі та рівня фізичної активності.

Кількість дослідів визначали за формулою [1]:

$$N = 2^k,$$

де N — кількість дослідів, k — кількість чинників, 2 — кількість рівнів експерименту.

Таким чином, проведено повний факторний експеримент.

Таблиця. Схеми експерименту та отримані результати

| Група | X ₁ | X ₂ | Y ₁ | Y ₂ |
|-------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| 1 | -1 | -1 | 0,776 ± 0,222 | 0,034 ± 0,040 |
| 2 | +1 | -1 | 2,494 ± 0,920 | 0,222 ± 0,065 |
| 3 | -1 | +1 | 3,526 ± 1,483 | 0,046 ± 0,068 |
| 4 | +1 | +1 | 3,165 ± 0,535 | 0,292 ± 0,076 |

Примітка.

X₁ – тип дієти: -1 – гіпокалорійна; +1 – елімінаційна.X₂ – розподіл за масою тіла: -1 – надлишкова; +1 – ожиріння.

Y₁ – показник зміни індексу маси тіла (ІМТ), який розраховували за формулою:

$$Y_1 = IMT_2 - IMT_1,$$

де ІМТ₁ – ІМТ до лікування; ІМТ₂ – ІМТ після лікування (протягом 6 міс); Y₂ – клінічні зміни стану пацієнта.

Зміни загального самопочуття оцінювали за допомогою аналізу скарг (у балах) на початку дотримання дієти та наприкінці лікування (через 6 міс) і обчислювали за формулою:

$$Y_1 = d_1 - d_0,$$

де d₁ – загальне самопочуття до лікування, d₀ – після лікування.

Отримані дані оцінено за допомогою шкали Харрінгтона (узагальнена функція Харрінгтона):

| Самооцінка загального стану | Бали |
|-----------------------------|-----------|
| Дуже гарно | 1,00–0,80 |
| Гарно | 0,80–0,63 |
| Задовільно | 0,63–0,37 |
| Погано | 0,37–0,20 |
| Дуже погано | 0,20–0,00 |

Результати та обговорення

Вплив дієти на зміну маси тіла

Пацієнти першої групи дотримувались гіпокалорійної дієти, другої – елімінаційної. Втрата маси тіла у пацієнтів першої групи була суттєво нижчою, ніж у пацієнтів другої групи: Y₁ – відповідно (0,776 ± 0,222) та (2,494 ± 0,920) кг/м² (рис. 1).

Таким чином, встановлено, що елімінаційна дієта значно краще, ніж гіпокалорійна, впливає на втрату маси тіла у хворих з надлишковою масою тіла.

Пацієнти третьої групи дотримувались гіпокалорійної дієти, а четвертої – елімінаційної. Втрата маси тіла у пацієнтів з ожирінням була дещо більшою в групі, де дотримувалися гіпокалорій-

ної дієти (Y₁ – відповідно (3,526 ± 1,483) та (3,165 ± 0,535) кг/м²), але ця різниця не була значною (див. рис. 1).

Таким чином, встановлено, що пацієнти з ожирінням дещо краще реагують на гіпокалорійну дієту.

Вплив типу дієти на загальний стан пацієнтів

Пацієнти на початку лікування та після нього заповнювали опитувальники, де зазначали наявність та вираженість своїх скарг з боку різних органів та систем. Ці скарги оцінювали за вираженістю від 0 (симптом відсутній) до 5 (симптом максимальний). Потім скарги оцінювали за шкалою Харрінгтона до та після лікування.

На тлі елімінаційної дієти, незалежно від категорії хворих за масою тіла, поліпшення загального стану становило 0,292 бала у групі з ожирінням та 0,222 бала у групі з надлишковою масою тіла. У групах гіпокалорійної дієти суттєвої динаміки змін у стані пацієнтів не виявлено: 0,046 бала у групі пацієнтів з ожирінням та 0,034 бала у групі пацієнтів з надмірною масою тіла (рис. 2).

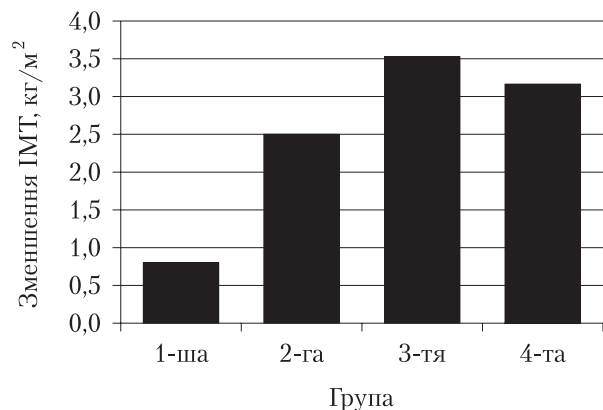


Рис. 1. Зменшення ІМТ у пацієнтів порівняно з початковим рівнем

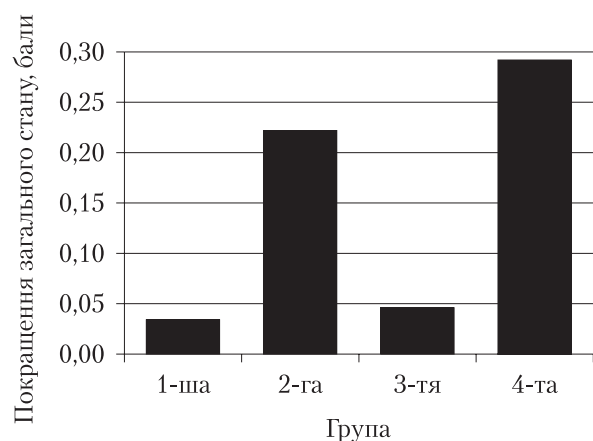


Рис. 2. Динаміка поліпшення загального стану порівняно з початковим рівнем

Таким чином, установлений зв'язок між вираженістю скарг пацієнта та позитивним впливом елімінаційної дієти. Цей зв'язок не залежав від маси тіла та не корелював зі зменшенням ІМТ. У пацієнтів, які дотримувалися гіпокалорійної дієти, вираженість та наявність скарг майже не змінилися після лікування.

Висновки

У пацієнтів з надлишковою вагою кращий ефект щодо втрати маси тіла мала елімінаційна дієта (0,8 кг/м² у пацієнтів, які дотримувалися гіпокалорійної дієти, та 2,5 кг/м² у пацієнтів, яким призначено елімінаційну дієту). У них також відзначено поліпшення симптомів захво-

рювання (ступінь поліпшення — 0,034 бала у пацієнтів, які дотримувалися гіпокалорійної дієти, та 0,222 бала — у пацієнтів, яким призначено елімінаційну дієту).

У пацієнтів з ожирінням результати щодо втрати маси тіла були майже однаковими в обох групах пацієнтів (3,5 кг/м² у пацієнтів, які дотримувалися гіпокалорійної дієти, та 3,2 кг/м² у пацієнтів, яким призначено елімінаційну дієту), однак поліпшення загального стану та, відповідно, кращий комплаєнс відзначено у групі пацієнтів, яким призначено елімінаційну дієту (0,046 у пацієнтів, які дотримувалися гіпокалорійної дієти, та 0,292 у пацієнтів, яким призначено елімінаційну дієту).

Список літератури

1. Адлер Ю.П., Маркова В.П., Грановский Ю.П. Планирование эксперимента при поиске оптимальных условий.— М.: Наука, 1976.— 279 с.

А.А. Мартычук, М.М. Роттер

Элиминационная диета в лечении ожирения, обусловленного пищевой непереносимостью

В исследовании сравнили влияние элиминационной и гипокалорийной диет на коррекцию массы тела и улучшение общего состояния у пациентов с ожирением, ассоциированным с пищевой непереносимостью. У пациентов с избыточным весом и ожирением лучший эффект относительно потери массы тела и улучшения общего состояния имела элиминационная диета, тогда как у пациентов, которые придерживались гипокалорийной диеты, выраженность и наличие жалоб практически не изменились.

O.A. Martynchuk, M.M. Rotter

Influence of elimination diet on weight reduction in patients with obesity, associated with food intolerance

The study has been held to compare the effects of elimination and hypocaloric diets on the weight reduction and general clinical improvement in patients with obesity, associated with food intolerance. It has been found out that in patients with excessive body mass and obesity the relative reduction of body mass and improvement of general state the elimination diet have has the better effects, whereas patients who used hypocaloric diets, the presence intensity and of complaints remained almost unchanged.

Контактна інформація

Мартычук Олександр Аркадійович, к. мед. н., доц. кафедри
01042, Київ, вул. Чигоріна, 18
E-mail: gaster@yandex.ua

Стаття надійшла до редакції 29 травня 2012 р.