

CZY MOŻNA ZAPOBIEC CHOROBYM CYWILIZACYJNYM DIETĄ?

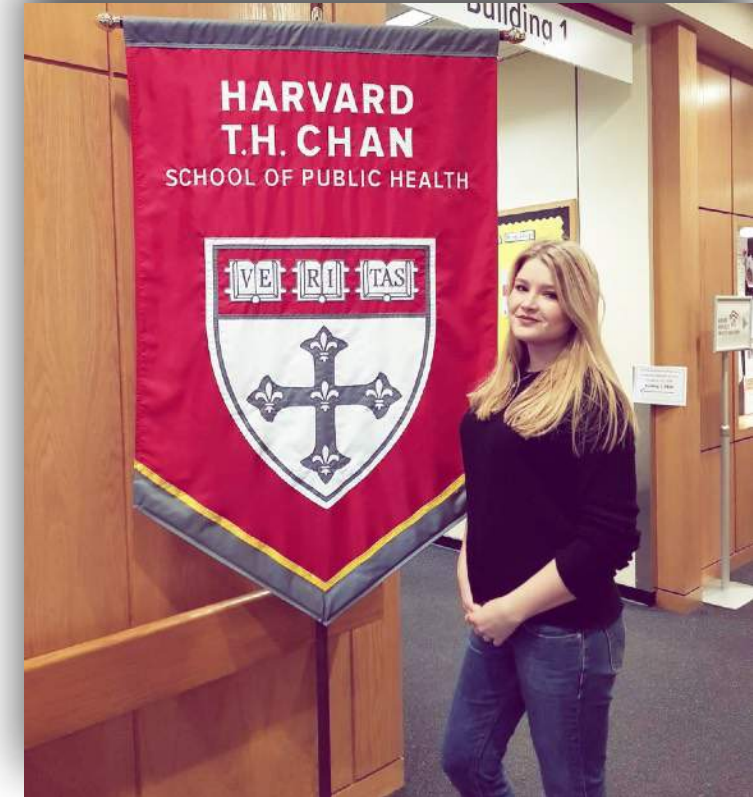
Dr Anna Rudnicka

Prelegentka: kim jest?

- Licencjat i magister Dietetyki – SGGW, Warszawa
- Erasmus: UniLasalle Beauvais, Francja
- Badania do pracy magisterskiej – NCHU, Tajwan

- Doktor n. o zdr. (cum laude) – Universidad de Murcia, Hiszpania we współpracy z Harvard School of Public Health oraz szpitalem Mount Sinai w Nowym Jorku

- Doktorat międzynarodowy – projekt UE (Hiszpania, Irlandia, Włochy, Niemcy, Belgia)
- Liczne kursy uzupełniające, m.in.:
 - kurs o randomizowanych badaniach klinicznych (Oxford University)
 - kurs o metodologii wyszukiwania i walidowania publikacji naukowych (Levy Library - Icahn School of Medicine)



Tematy webinaru

- Czym są choroby cywilizacyjne?
- Jakie czynniki wpływają na rozwój chorób cywilizacyjnych?
- Zalecenia żywieniowe w prewencji chorób cywilizacyjnych
 - Najlepiej oceniane diety
 - Dieta przyszłości – dieta roślinna

**Czym są choroby
cywilizacyjne?**

„Choroby cywilizacyjne, choroby stylu życia, choroby społeczne, tzw. epidemia XXI wieku – globalnie szerzące się, niezakaźne, związane z tzw. rozwojem cywilizacyjnym, prowadzące do niepełnosprawności i odpowiadające za ponad 80% przedwczesnych zgonów. Choroby cywilizacyjne nie dotyczą tylko osób w okresie przekwitania (menopauza, andropauza), osób starszych, ale diagnozuje się je coraz częściej już u dzieci.”



za Wikipedią

- Nadwaga i otyłość



- Nadwaga i otyłość
- Schorzenia przewodu pokarmowego
- Cukrzyca
- Nowotwory
- Choroby jelit
- Alergie
- Zaburzenia psychiczne



Jakie czynniki wpływają na rozwój chorób cywilizacyjnych?

Czynniki wpływające na rozwój chorób cywilizacyjnych

- **DIETA**

Czynniki wpływające na rozwój chorób cywilizacyjnych

• **DIETA**

- przyzwyczajenia żywieniowe
- bagatelizowanie objawów choroby
- niewystarczająca wiedza
- dieta uboga w błonnik
- dieta bogata w tłuszcze nasycone
- dieta bogata w węglowodany



Czynniki wpływające na rozwój chorób cywilizacyjnych

• **DIETA**

- brak lub niewielka aktywność fizyczna,
- siedzący tryb życia,
- spędzanie czasu w zamkniętych pomieszczeniach,
- palenie papierosów,
- nadużywanie alkoholu,
- przewlekły stres,
- chroniczne zmęczenie (brak odpowiedniego odpoczynku).

**Czy istnieje konkretna dieta,
która zapobiega wszystkim
chorobom cywilizacyjnym?**

Czy istnieje konkretna dieta,
która zapobiega wszystkim
chorobom cywilizacyjnym?

NIE

Najlepiej oceniane diety

Ekspercki ranking

#1



Mediterranean Diet

 #1 in **Best Diets Overall**

With its emphasis on fruits, vegetables, olive oil, fish and other healthy fare, the Mediterranean diet is eminently sensible. **READ MORE »**

OVERALL SCORE

4.2/5.0

OVERALL WEIGHT LOSS

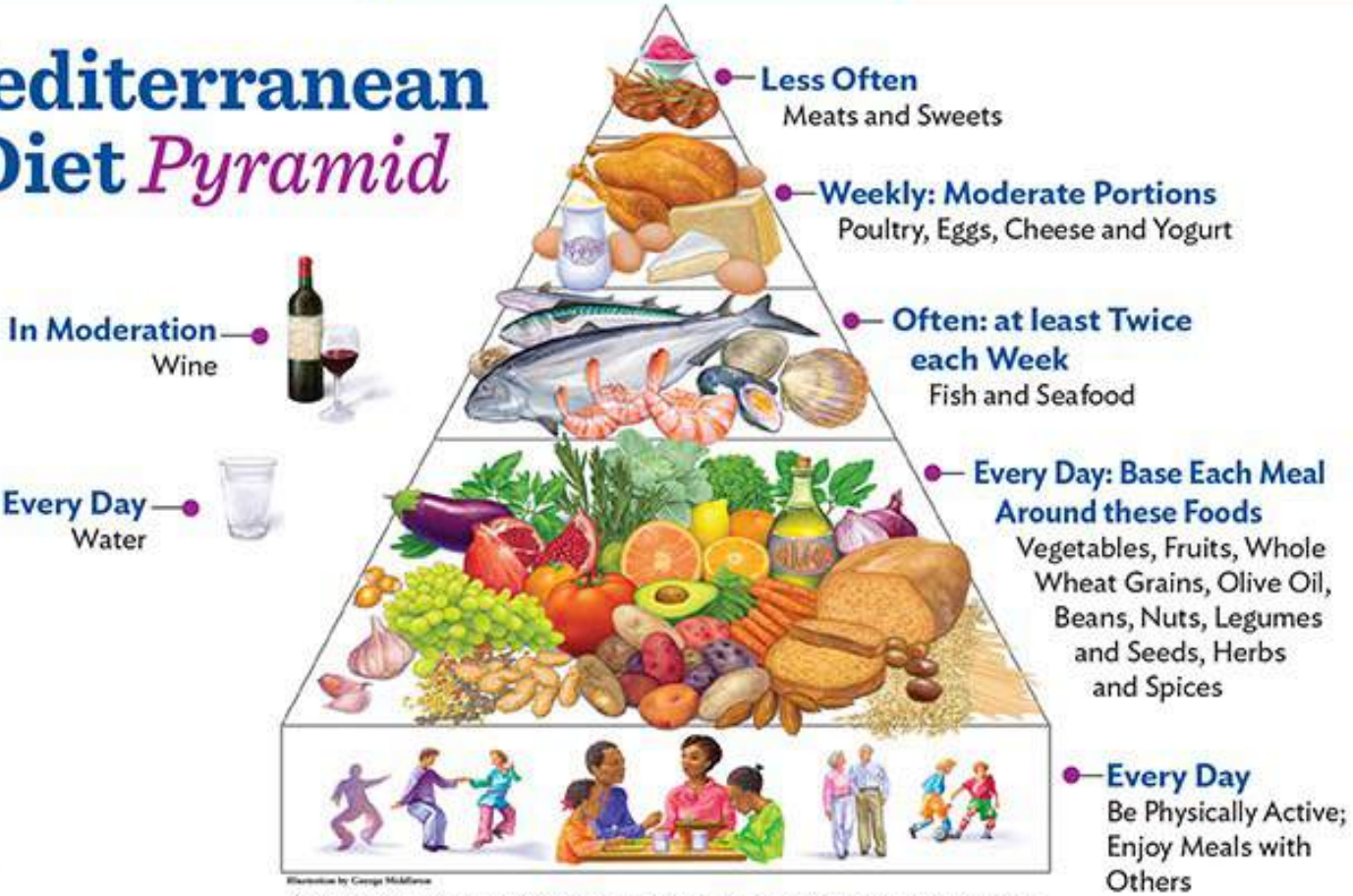
3.0/5.0

HEALTHINESS SCORE

4.8/5.0

Dieta śródziemnomorska

Mediterranean Diet Pyramid



© 2009 Oldways Preservation and Exchange Trust • www.oldwayspt.org

Dieta śródziemnomorska

EAT MORE

PROTEIN	CARBS	FATS
Eggs and egg whites Fish Shellfish Chicken Turkey Duck breast and thighs Plain Greek yogurt Cultured cottage cheese Tempeh Edamame Beans and lentils*	Beans and lentils Steelcut, rolled, and old-fashioned oats Buckwheat Quinoa Whole-grain, black, and wild rice Sorghum Farro Millet Potatoes Amaranth Plain non-Greek yogurt Plan kefir Fresh and frozen fruit Corn Barley Sweet potatoes Taro Yuca Whole or sprouted grain bagels, breads, English muffins, pastas, and wraps	Extra virgin olive oil Walnut oil Margarines and dressings with oils in this category Avocado and avocado oil Cheese, aged > 6 months Egg yolks Seeds: chia, flax, hemp, pumpkin, and sesame Cashews Pistachios Almonds Brazil nuts Pecans Peanuts & natural peanut butter Olives Pesto made with extra virgin olive oil Nut butters from other nuts in this category Fresh unprocessed coconut Walnuts

*These only count as your protein source if a more protein-rich source (such as a meat or poultry) is not in the meal. Otherwise, they count as a carbohydrate source (as they contain more carbohydrates than protein).

Prioritize lean, minimally-processed sources of protein.

Focus on whole, minimally-processed sources of carbohydrates that pack lots of nutrition and fiber, and include a mix of starches and colorful fruits.

Aim for a mix of whole-food fats (like nuts and seeds), blended whole foods (like nut butters), and pressed oils (like olive and avocado).

EAT SOME

PROTEIN	CARBS	FATS
Uncultured cottage cheese Lamb Pork Wild game Other meats: goat, camel, kangaroo, crocodile Canadian bacon Meat jerky Poultry sausage Protein powders Seltzer Tempeh bacon Bean and veggie burgers*	Couscous White rice Granola Instant or flavored oats Milk Vegetable juices Flavored yogurt Flavored kefir Pancakes and waffles Wholegrain crackers Oat-based granola bars Canned, dried, and pureed unsweetened fruit Trail mix Bean and pulse pasta White bagels, breads, English muffins, pastas, and wraps High oleic High oleic	Virgin and light olive oil Expeller pressed corn oil Sesame oil Flaxseed oil Coconut oil / milk Fish and algae oil Dark chocolate Margarines and dressings with oils in this category Peanut oil and regular peanut butter Cream Cheese aged < 6 months Flavored nuts and nut butters Olive rich in carbohydrates as well, with sources of varying quality.

*These only count as your protein source if a more protein-rich source (such as a meat or poultry) is not in the meal. Otherwise, they count as a carbohydrate source (as they contain more carbohydrates than protein).

These naturally-bred oils are high in heart-healthy monounsaturated fats and contain little saturated fats and so

EAT LESS

PROTEIN	CARBS	FATS
Fried meats Chicken fingers, nuggets, and wings High fat ground meat High-fat sausages Processed soy Processed deli meats Protein bars Pepperoni sticks High-mercury fish	Cereal bars Fruit juices Honey, molasses, syrups, & jellies Canned, dried, and pureed fruit with added sugar Soda Crackers Foods with 10+g added sugar Pretzels Sugar Flavored milk	Butter Margarine Processed cheese Corn oil Cottonseed oil Sunflower oil Canola oil Soybean oil Safflower oil Vegetable oil Fats rich foods with 10+ g added sugar Hydrogenated oils and trans fats Shortening

These foods are also rich sources of fats, so be mindful of both their carbohydrate and fat content.

Candy bars	Donuts	Cookies	Chips	Fries
Pastries	Muffins	Cakes	Bacon	Sausage

ALCOHOL

The Mediterranean diet is associated with red wine, but that doesn't mean you should drink a lot of it. Because alcohol has unique risks and benefits, we recommend drinking moderately, counting it as an "eat less" carb or fat serving.

1 serving of wine, light beer, or spirits = 1 glass

1 serving of mixed drinks, craft or high-alcohol beer, or dessert wine = 2 glasses

VEGETABLES

Veggies are always an "eat more" food. For a variety of nutrients, try to "eat the rainbow!"

EAT THE RAINBOW

The Seven Countries Study

- „dieta chłopska” spożywana w całym basenie Morza Śródziemnego miała korzystny wpływ na zdrowie serca i inne choroby współistniejące
- Tradycyjna dieta śródziemnomorska została wprowadzona w 1993 r. przez Harvard School of Public Health i Światowe Organizacje Zdrowia jako zmiana stylu życia, która ma być stosowana jako strategia zapobiegania chorobom serca, oprócz nadciśnienia tętniczego, otyłości, cukrzycy i innych chorób przewlekłych.

Współczesne badania

- Metaanaliza 27 prospektywnych badań kohortowych wykazała, że każdy dodatkowy wzrost punktacji w diecie śródziemnomorskiej wiązał się z dalszym spadkiem częstości występowania lub umieralności na choroby sercowo-naczyniowe.
- Przegląd wielu prospektywnych metaanaliz kohortowych łączy dietę śródziemnomorską z mniejszą częstością występowania chorób serca, udaru mózgu i cukrzycy.
- Wyższa punktacja w diecie śródziemnomorskiej związana jest z niższą ogólną zachorowalnością na raka w niektórych analizach prospektywnych badań kohortowych, ale nie we wszystkich. Wśród typów raka dowody najsilniej potwierdzają powiązania z ryzykiem raka jelita grubego.
- Wśród osób z istniejącą chorobą wieńcową serca większe przestrzeganie diety śródziemnomorskiej wiązało się z mniejszym ryzykiem zarówno nawrotów choroby wieńcowej serca, jak i śmiertelności z jakiegokolwiek przyczyny.

Wpływ diety śródziemnomorskiej na rozwój cukrzycy typu 2: metaanaliza 10 badań prospektywnych i 136 846 uczestników.

Efi Koloverou, MSc,

Katherine Esposito, MD, PhD,

Dario Giugliano, MD, PhD,

Demosthenes Panagiotakos, DrMedSci

- School of Health Science and Education, Department of Nutrition and Dietetics, Harokopio University, Athens, Greece
- Department of Geriatrics and Metabolic Diseases, Second University of Naples, Naples, Italy

Metodyka

- **Bazy:** PubMed, Embase i Cochrane Central Register of Controlled Trials
- **Zakres czasowy:** do 20 listopada 2013 r
- **Strategia wyszukiwania:** “diabetes”, “Mediterranean diet”, “incidence”, “development”
- **Zidentyfikowano:** 17 oryginalnych badań z USA i Europy
- **Włączono:** badania obejmujące próbę 136846 uczestników

Wyniki

dokładniejsze
przestrzeganie diety
śródziemnomorskiej
wiązało się z **23%**
zmniejszonym ryzykiem
rozwoju **cukrzycy typu 2**



Dieta Śródziemnomorska a mikrobiota jelitowa

García-Montero C, Fraile-Martínez O, Gómez-Lahoz AM, Pekarek L, Castellanos AJ, Noguerales-Fraguas F, Coca S, Guijarro LG, García-Honduvilla N, Asúnsolo A, Sanchez-Trujillo L, Lahera G, Bujan J, Monserrat J, Álvarez-Mon M, Álvarez-Mon MA, Ortega MA.

Składniki odżywcze w diecie zachodniej versus w diecie śródziemnomorskiej a interakcja mikrobioty jelitowej z układem odpornościowym.

Dieta Śródziemnomorska a mikrobiota jelitowa

- Stosowanie się do zasad diety śródziemnomorskiej sprzyja odbudowaniu dysbiozy

↑ Bacteroidetes ↑ Clostridium

↓ Proteobacteria ↓ Bacillaceae

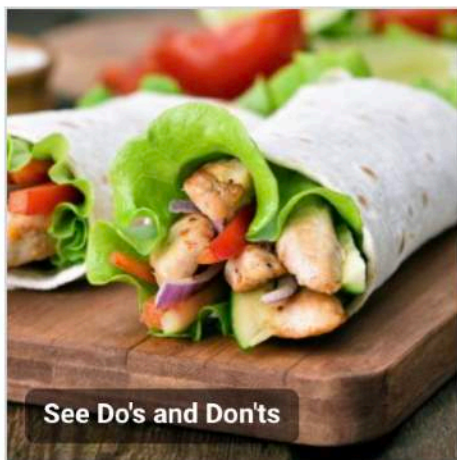
Dieta Śródziemnomorska a mikrobiota jelitowa

- Wysokie spożycie oliwy z pierwszego tłoczenia sprzyja rozwojowi dobroczynnych bakterii kwasu mlekowego
- Polifenole powodują wzrost *Lactobacillus*, hamując wzrost *Enterococcus caccae*
- Dieta śródziemnomorska jest dietą o wysokiej zawartości błonnika – fermentowanego w okrężnicy do krótkołańcuchowych kwasów tłuszczowych
- Witaminy i minerały modulujące różnorodność drobnoustrojów w przewodzie pokarmowym

Bakterie na ratunek?

W ciągu ostatniej dekady dziedzina mikrobiomu poczyniła ogromne postępy w identyfikacji związku między dysbiozą jelit a otyłością. Jednak specyficzne mechanizmy, poprzez które drobnoustroje jelitowe wpływają na metabolizm gospodarza w stanach zdrowia i choroby, pozostają nieuchwytnie.

#2



DASH Diet

#2 in **Best Diets Overall** (tie)

DASH fights high blood pressure and was praised for its nutritional completeness, safety, ability to prevent or control diabetes, and role in supporting heart health. [READ MORE »](#)

OVERALL SCORE

4.0/5.0

OVERALL WEIGHT LOSS

3.1/5.0

HEALTHINESS SCORE

4.7/5.0

Dietary
Approaches to
Stop
Hypertension

Dieta DASH

DASH DIET

6-8
servings per day
of whole grains

4-5
servings per day
of vegetables

4-5
servings per day
of fruits

2-3
servings per day of
fat-free or low-fat dairy



4-5
servings per week of
nuts, seeds, legumes

Less than **6**
servings per day of
lean meat, poultry, fish

Less than **5**
servings per week
of sweets

2-3
servings per day
of fats and oils



Dieta DASH – jak redukować sól w diecie:

- Używanie nie zawierających sodu przypraw lub aromatów zamiast soli
- Nie dodawanie soli podczas gotowania ryżu, makaronu lub owsianki
- Wybieranie świeżych, mrożonych warzyw
- Jeśli warzywa są konserwowane, warto zwrócić uwagę na skład – czy nie zawiera soli
- Wybieranie świeżego lub mrożonego drobiu bez skóry, ryb i chudych kawałków mięsa
- Czytanie etykiet żywności i wybieranie opcji o niskiej zawartości sodu lub bez dodatku soli

Badanie DASH

- 459 pacjentów, kobiet i mężczyzn
- z ryzykiem rozwoju nadciśnienia lub z rozpoznanym nadciśnieniem tętniczym
- 3 grupy przez 11 tygodni – typowa dieta amerykańska; dieta amerykańska wzbogacona o owoce i warzywa; dieta DASH
- **W wyniku stosowania diety DASH uzyskano istotne statystycznie obniżenie ciśnienia skurczowego: średnio o 6 mmHg oraz ciśnienia rozkurczowego o około 3 mmHg.**

Badanie DASH-Sodium

- 412 pacjentów
- 2 grupy: typowa dieta amerykańska; dieta DASH
- W ramach przypisanej diety uczestnicy spożywali pokarmy o wysokim, średnim i niskim poziomie sodu przez 30 kolejnych dni każdy w losowej kolejności.

WNIOSKI:

Ograniczenie soli w diecie w zależności od ciśnienia krwi:

>2300mg

>1500mg

Badanie PREMIER

- 810 uczestników
- osoby w wieku 25 lat lub starsze, mające wskaźnik masy ciała od 18,5 do 45,0, nieprzyjmujące leków przeciwnadciśnieniowych i mające stan przednadciśnieniowy lub nadciśnienie I stopnia (ciśnienie skurczowe 120 do 159 mm Hg i ciśnienie rozkurczowe 80 do 95 mm Hg).
- 6 miesięcy modyfikacji stylu życia

WYNIKI

38% pacjentów miało nadciśnienie tętnicze

Po 6 miesiącach:

W grupie 1: 26%

W grupie 2: 17%

W grupie 3: 12%

Którą dietę wybrać?

śródziemnomorską czy DASH?



Harvard Health
Publishing
HARVARD MEDICAL SCHOOL

Śródziemnomorska

- dieta tradycyjna
- brak zaleceń co do sodu
- wyższe spożycie kwasów nienasyconych
- ograniczenie nabiału
- czerwone wino dozwolone

DASH

- dieta terapeutyczna
- kontrola spożycia sodu
- nieco niższe spożycie kwasów nienasyconych
- codzienne spożycie nabiału (odtłuszczonego)
- eliminacja alkoholu



Harvard Health
Publishing
HARVARD MEDICAL SCHOOL

Śródziemnomorska

- dieta tradycyjna
- brak zaleceń co do sodu
- wyższe spożycie kwasów nienasyconych
- ograniczenie nabiału
- czerwone wino dozwolone

DASH

- dieta terapeutyczna
- kontrola spożycia sodu
- nieco niższe spożycie kwasów nienasyconych
- codzienne spożycie nabiału (odtłuszczonego)
- eliminacja alkoholu

MOŻNA WŁĄCZAĆ ELEMENTY Z OBU DIET JEDNOCZEŚNIE!

Remis: #2



The Flexitarian Diet

🏆 #2 in **Best Diets Overall** (tie)

The flexitarian diet, which emphasizes fruits, veggies, whole grains and plant-based protein, is a smart and healthy choice. One panelist noted that this diet is “a nice approach that could work for the whole family.” [READ MORE »](#)

OVERALL SCORE

4.0/5.0

OVERALL WEIGHT LOSS

3.5/5.0

HEALTHINESS SCORE

4.7/5.0

Dieta fleksytariańska

„flexible” + „vegetarian” (2009, książka autorstwa D.J. Blanter: "The Flexitarian Diet: The Mostly Vegetarian Way to Lose Weight, Be Healthier, Prevent Disease and Add Years to Your Life.")

Dieta zakłada **DODANIE** nowych produktów zamiast eliminację istniejących, tj:

- roślinne białka: fasola, groch
- owoce i warzywa
- produkty z pełnego ziarna
- nabiał
- przyprawy

#4



See Do's and Don'ts

MIND Diet

 #4 in Best Diets Overall

The MIND diet aims to prevent mental decline, and “overall, this is a healthy, sensible plan that has science behind it,” one expert concluded. [READ MORE »](#)

OVERALL SCORE

3.8/5.0

OVERALL WEIGHT LOSS

2.7/5.0

HEALTHINESS SCORE

4.6/5.0

Dieta MIND

Mediterranean-DASH

Intervention for

Neurodegenerative

Delay

„MIND diet slows cognitive decline with aging”

- 960 uczestników

z ponad 40 ośrodków dla osób emerytowanych i z domów opieki społecznej

Badanie wykazało, że dieta MIND obniżyła ryzyko choroby Alzheimera o około 35% u osób, które przestrzegały jej umiarkowanie dobrze i do 53% u osób, które przestrzegały jej rygorystycznie.

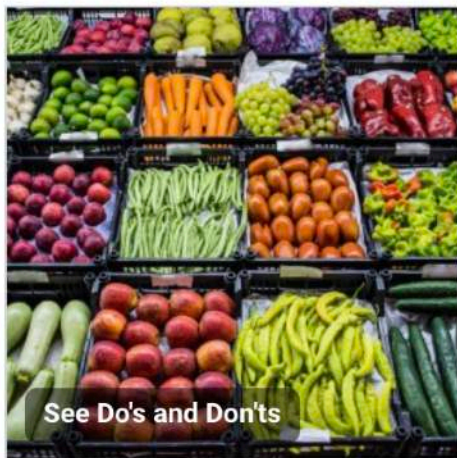
Dieta MIND

- Dieta MIND może mieć działanie ochronne przed chorobą Parkinsona
- Uczestnicy badania MIND, którzy brali udział w w wieku około 65 lat, później zapadali na chorobę Parkinsona niż ich rówieśnicy, którzy nie stosowali się do zaleceń diety MIND.
- Szczególnie wyraźne różnice zaobserwowano w grupie kobiet: dieta opóźniała aż do 17 lat.
- U mężczyzn: do 8 lat.

Dieta MIND – zalecenia ogólne

- Dużo warzyw
- Zamiast deseru - owoce leśne
- Zamiast przekąski - orzechy
- Gotuj (głównie) z oliwą z oliwek (zamiast masła czy margaryny)
- Włącz posiłki bezmięsne
- Spożywaj ryby raz w tygodniu
- Możesz delektować się lampką wina od czasu do czasu

#5



Mayo Clinic Diet

 #5 in **Best Diets Overall** (tie)

The Mayo Clinic diet aims to make healthy eating a lifelong habit and earned praise for its nutrition and safety. [READ MORE »](#)

OVERALL SCORE

3.7/5.0

OVERALL WEIGHT LOSS

3.2/5.0

HEALTHINESS SCORE

4.3/5.0

Dieta kliniki Mayo

- Nowa dieta kliniki Mayo (2017) to nie jest dieta jajeczna / dieta kopenhaska!!!
- Opiera się na systemie zdrowych nawyków:
 - nawyki do odrzucenia;
 - nowe nawyki do przyswojenia;
 - nawyki do optymalizacji wyników odchudzania
- 3 etapy

Dieta kliniki Mayo - nawyki do odrzucenia

- Unikaj jedzenia dodatku cukru.
- Powstrzymaj się od podjadania, z wyjątkiem owoców i warzyw.
- Nie jedz zbyt dużo mięsa i pełnotłustych produktów mlecznych.
- Nigdy nie jedz podczas oglądania telewizji.
- Unikaj jedzenia poza domem — chyba że zamawiane jedzenie jest zgodne z zasadami diety.

Dieta kliniki Mayo - nawyki do przyswojenia

- Jedz zdrowe śniadanie.
- Spożywaj co najmniej cztery porcje warzyw i owoców dziennie.
- Jedz produkty pełnoziarniste, takie jak brązowy ryż i jęczmień.
- Skoncentruj się na zdrowych tłuszczach, takich jak oliwa z oliwek. Ogranicz tłuszcze nasycone i unikaj tłuszczów trans.
- Spaceruj lub ćwicz codziennie przez 30 minut lub dłużej.

Dieta kliniki Mayo - nawyki do optymalizacji wyników odchudzania

- prowadzenie dzienniczka żywieniowego,
- prowadzenie dziennika aktywności fizycznej,
- ćwiczenie przez 60 minut lub dłużej dziennie,
- unikanie przetworzonej żywności.

Dieta kliniki Mayo – „Lose it!”

- Dwa tygodnie – utrata wagi do 4,5kg
- Zdrowe śniadanie, dużo owoców i warzyw, produkty pełnoziarniste, zdrowe tłuszcze i przynajmniej 30 minut aktywności fizycznej dziennie.
- Ograniczenie cukru (z wyjątkiem tego, co znajduje się w owocach), podjadania (z wyjątkiem owoców i warzyw), spożywania zbyt dużej ilości mięsa i pełnotłustych produktów mlecznych
- Ograniczenie jedzenia poza domem (chyba że zamawiane jedzenie jest zgodne z zasadami).

Dieta kliniki Mayo – „Live it!”

- Dłuższy okres – utrata wagi do 1kg tygodniowo
- Bazuje na pierwszym etapie „Lose it”, ale jest mniej restrykcyjna
- Szacowanie liczby spożywanych kalorii w systemie porcji: na przykład przy planie 1400 kalorii dozwolone są cztery lub więcej porcji owoców i warzyw, pięć porcji węglowodanów, cztery porcje białka/nabiału i trzy tłuszcze.

Dieta kliniki Mayo – etap 3

- Stabilizacja wagi i przestrzeganie nabytych umiejętności i nawyków
- Docelowo – zmiana stylu żywienia na resztę życia



Dieta kliniki Mayo = dużo form wsparcia on-line dla pacjenta

- Książka o diecie Mayo Clinic: „Mayo Clinic Diet”, książka o diecie kliniki Mayo (jest również polska wersja polska)
- Publiczny blog Mayo Clinic Diet: wskazówki dotyczące odchudzania, wiadomości, nauka, zabawne fakty i inspiracje dotyczące zdrowego stylu życia Prywatne i publiczne grupy na Facebooku.
- Bezpłatna 3-minutowa ocena diety bezpośrednio na stronie internetowej w celu określenia sposobu myślenia i motywacji do rozpoczęcia diety Mayo Clinic.
- Za opłatą programy diety Mayo Clinic zapewniają dodatkowe wsparcie dla uczestników, w tym aplikację i platformę cyfrową, opcje planu posiłków i wirtualne grupowe sesje wideo z lekarzami Mayo Clinic.

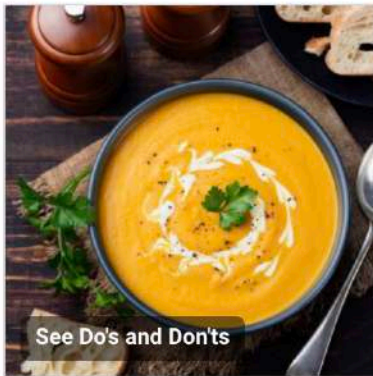
Remis: #5



TLC Diet

🏆 #5 in Best Diets Overall (tie)

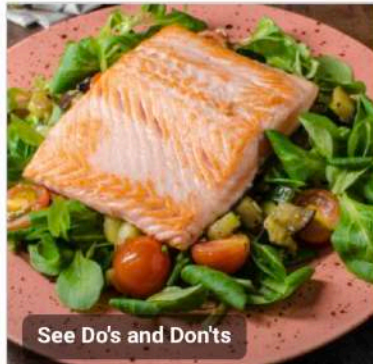
TLC is particularly good at promoting cardiovascular health and is a very solid diet plan with no major weaknesses. [READ MORE »](#)



Volumetrics Diet

🏆 #5 in Best Diets Overall (tie)

Volumetrics earned high marks for being safe and nutritious, and experts said it could have a positive effect on heart health and diabetes. [READ MORE »](#)



WW (Weight Watchers) Diet

🏆 #5 in Best Diets Overall (tie)

WW scored the highest for overall weight loss and fast weight loss, and experts said it's a smart, effective diet. [READ MORE »](#)

OVERALL SCORE

3.7/5.0

OVERALL WEIGHT LOSS

2.9/5.0

HEALTHINESS SCORE

4.4/5.0

OVERALL SCORE

3.7/5.0

OVERALL WEIGHT LOSS

3.5/5.0

HEALTHINESS SCORE

4.4/5.0

OVERALL SCORE

3.7/5.0

OVERALL WEIGHT LOSS

3.5/5.0

HEALTHINESS SCORE

4.4/5.0

Dieta TLC - Therapeutic Lifestyle Change

- nasycone kwasy tłuszczowe – mniej niż 7% całkowitej energii jadłospisu,
- wielonienasycone kwasy tłuszczowe – do 10% całkowitej energii jadłospisu,
- jednonienasycone kwasy tłuszczowe – do 20% całkowitej energii jadłospisu,
- cholesterol – mniej niż 200 mg dziennie,
- węglowodany – 50-60% całkowitej energii jadłospisu,
- błonnik rozpuszczalny – co najmniej 5-10 gramów dziennie,
- białko – ok. 15% całkowitej energii jadłospisu,
- sód – mniej niż 2300 mg dziennie.

Dieta wolumeryczna

- **grupa I – produkty zalecane**

- warzywa i owoce o niskiej zawartości węglowodanów
- odtłuszczony nabiał
- zupy na bulionie warzywnym

- **grupa II – produkty dozwolone**

- produkty pełnoziarniste
- warzywa i owoce zawierające znaczną ilość węglowodanów
- chude mięso
- olej i oliwa

Dieta wolumeryczna

- **grupa III – produkty do ograniczenia**

- nabiał tłusty i półtłusty
- białe pieczywo, makaron pszenny
- wieprzowina
- mięso z kaczki i gęsi

- **grupa IV – produkty do eliminacji**

- słodyczne
- masło
- sólne przekąski: chipsy, paluszki, krakersy
- gazowane słodzone napoje, nektary, soki

Dieta WW (Weight Watchers)

- Aplikacja na smartfon
- System punktowy – punkty zamiast liczenia kalorii
- Zakładane tempo utraty masy ciała – od 0,5kg na tydzień

Dieta WW (Weight Watchers)

Ahern et al., 2017, Lancet:

Extended and standard duration weight-loss programme referrals for adults in primary care (WRAP): a randomised controlled trial.

University of Cambridge, University of Oxford, University College London, University of Liverpool, University of York, University of East Anglia, London School of Hygiene & Tropical Medicine

Dieta WW (Weight Watchers)

1267 kwalifikujących się uczestników zostało losowo przydzielonych do krótkiej interwencji (n=211), programu 12-tygodniowego (n=528) i programu 52-tygodniowego (n=528).

Po roku największy spadek masy ciała odnotowano w grupie programu 52-tygodniowego

Dieta przyszłości

..czyli dieta roślinna

Dlaczego spożycie mięsa może przyczyniać się do rozwoju chorób cywilizacyjnych?

- obróbka termiczna mięsa sprzyja utlenianiu nienasyconych kwasów tłuszczowych i powstawaniu karcero-genów
- wysoka zawartość soli i azotanów w mięsie i jego przetworach
- potencjalne narażenie na wirusy, bakterie i pasożyty
- alergię na związki zawarte w wyrobach mięsnych



Spożycie mięsa przez przeciętnego Polaka

2007

71 kg
rocznie

2020

61 kg
rocznie

Dieta przyszłości



+

THE LANCET

Dieta przyszłości

Summary Report

The EAT- Lancet Commission Summary Report

Download 



Dieta planetarna

- Roślinna dieta przyszłości
- Radykalne zmniejszenie konsumpcji czerwonego mięsa
- Wzrost udziału warzyw strączkowych oraz orzechów i nasion w diecie
- Konieczna zmiana w niewydolnym systemie żywienia oraz transformacja świadomości żywieniowej
- Ograniczenie marnowania żywności
- Inspiracje z diety śródziemnomorskiej oraz diety okinawskiej

Dieta planetarna - jak odżywiać się zdrowo i w zgodzie z potrzebami planety



Dietetycy.org.pl
PORTAL DLA DIETETYKÓW



**JAK POGODZIĆ JEDZENIE ZDROWE,
PEŁNOWARTOŚCIOWE I W ZGODZIE Z PLANETĄ?**

▶ ▶| 🔊 0:07 / 1:59



<https://www.youtube.com/watch?v=FnT9ZT70m18&t=7s>

Podsumowanie: zalecenia żywieniowe w prewencji chorób cywilizacyjnych

- ograniczenie tłuszczów pochodzenia zwierzęcego
- ograniczenie cukrów prostych w diecie
- ograniczenie żywności wysoko przetworzonej
- włączenie do diety białek pochodzenia roślinnego
- ograniczenie alkoholu (ale nie całkowita eliminacja)
- więcej warzyw, owoców, orzechów, nasion

Podsumowanie: zalecenia żywieniowe w prewencji chorób cywilizacyjnych

- ograniczenie tłuszczów pochodzenia zwierzęcego
- ograniczenie cukrów prostych w diecie
- ograniczenie żywności wysoko przetworzonej
- włączenie do diety białek pochodzenia roślinnego
- ograniczenie alkoholu (ale nie całkowita eliminacja)
- więcej warzyw, owoców, orzechów, nasion

- aktywność fizyczna

Instytut Zdrowia Publicznego

Zalecenia zdrowego żywienia

JEDZ RÓŻNORODNE PRODUKTY KAŻDEGO DNIA



↑ Jedz więcej:

- Produktów zbożowych z pełnego ziarna (np. płatki owsiane, pieczywo razowe, makaron razowy, kasze);
- Różnokolorowych warzyw i owoców - więcej warzyw niż owoców;
- Nasion roślin strączkowych (np. fasola, groch, ciecierzycza, soczewica, bób);
- Ryb (zwłaszcza tłustych morskich);
- Produktów mlecznych niskotłuszczowych, zwłaszcza fermentowanych;
- Orzechów i nasion (np. orzechów włoskich, pestek dyni, nasion słonecznika).



↓ Jedz mniej:

- Soli;
- Mięsa czerwonego i przetworów mięsnych (m.in. kiełbas, wędlin, boczku);
- Cukru i słodzonych napojów;
- Produktów przetworzonych (takich jak: fast food, słone przekąski, herbatniki, batony, wafelki) z dużą zawartością soli, cukrów i tłuszczów.

↔ Zamieniaj:

- Przetworzone produkty zbożowe (np. jasne pieczywo, słodkie płatki śniadaniowe) na pełnoziarniste;
- Mięso czerwone i przetwory mięsne na ryby, drób, jaja, nasiona roślin strączkowych i orzechy;
- Słodkie napoje na wodę;
- Tłuszcze zwierzęce na tłuszcze roślinne (oleje np. rzepakowy, oliwa z oliwek);
- Produkty mleczne pełnotłuste na niskotłuszczowe (mleko, jogurt, kefir, maślanka, biały ser);
- Smażenie, grillowanie na gotowanie w tym na parze, duszenie lub pieczenie.



Bądź aktywny fizycznie, utrzymuj masę ciała w normie



Bibliografia i polecana literatura

- Catalano PM, Shankar K. Obesity and pregnancy: mechanisms of short term and long term adverse consequences for mother and child. *BMJ*. 2017;356:j1.
- Broughton DE, Moley KH. Obesity and female infertility: potential mediators of obesity's impact. *Fertil Steril*. 2017;107(4):840-847.
- Polyzos SA, Kountouras J, Mantzoros CS. Obesity and nonalcoholic fatty liver disease: From pathophysiology to therapeutics. *Metabolism*. 2019;92:82-97.
- Aron-Wisnewsky J, Warmbrunn M V, Nieuwdorp M, Clément K. Metabolism and Metabolic Disorders and the Microbiome: The Intestinal Microbiota Associated With Obesity, Lipid Metabolism, and Metabolic Health-Pathophysiology and Therapeutic Strategies. *Gastroenterology*. 2021;160(2):573-599.
- Poirier P, Giles TD, Bray GA, et al. Obesity and cardiovascular disease: pathophysiology, evaluation, and effect of weight loss: an update of the 1997 American Heart Association Scientific Statement on Obesity and Heart Disease from the Obesity Committee of the Council on Nutrition, Physical Activity, and Metabolism. *Circulation*. 2006;113(6):898-918.

- Seravalle G, Grassi G. Obesity and hypertension. *Pharmacol Res.* 2017;122:1-7.
- Pi-Sunyer FX. The obesity epidemic: pathophysiology and consequences of obesity. *Obes Res.* 2002;10 Suppl 2:97S-104S.
- Pigeyre M, Yazdi FT, Kaur Y, Meyre D. Recent progress in genetics, epigenetics and metagenomics unveils the pathophysiology of human obesity. *Clin Sci (Lond).* 2016;130(12):943-986.
- Peters U, Dixon AE, Forno E. Obesity and asthma. *J Allergy Clin Immunol.* 2018;141(4):1169-1179.
- U.S. News & World Report. Best Diets Overall. Dostępny w Internecie: <https://health.usnews.com/best-diet/best-diets-overall>.
Dostęp w dn. 10.01.2022
- Migdał W. Spożycie mięsa a choroby cywilizacyjne. *ŻYWNOŚĆ Nauk Technol Jakość.* 2007;6(55):48-61.
- Kajaba I, Dandar A, Surówka K, Cejpek K, Augustin J. The role of vegetable nutrition sources in the prevention of civilization diseases. *ŻYWNOŚĆ Nauk Technol Jakość.* 2007;6(55):35-47.
- Willett W, Rockström J, Loken B, Springmann M, Lang T, Vermeulen S, Garnett T, Tilman D, DeClerck F, Wood A, Jonell M, Clark M, Gordon LJ, Fanzo J, Hawkes C, Zurayk R, Rivera JA, De Vries W, Majele Sibanda L, Afshin A, Chaudhary A, Herrero M, Agustina R, Branca F, Lartey A, Fan S, Crona B, Fox E, Bignet V, Troell M, Lindahl T, Singh S, Cornell SE, Srinath Reddy K, Narain S, Nishtar S, Murray CJL. Food in the Anthropocene: the EAT-Lancet Commission on healthy diets from sustainable food systems. *Lancet.* 2019 Feb 2;393(10170):447-492. Epub 2019 Jan 16. Erratum in: *Lancet.* 2019 Feb 9;393(10171):530. Erratum in: *Lancet.* 2019 Jun 29;393(10191):2590. Erratum in: *Lancet.* 2020 Feb 1;395(10221):338. Erratum in: *Lancet.* 2020 Oct 3;396(10256):e56.


- Miclotte L, Van de Wiele T. Food processing, gut microbiota and the globesity problem. *Crit Rev Food Sci Nutr.* 2020;60(11):1769-1782.
- Ley R.E, Knight R., Gordon J.I.: The human microbiome: eliminating the biomedical/environmental dichotomy in microbial ecology. *Environ Microbiol.*, 2007, 9, 1, 3-4.
- Ley R. E., Turnbaugh P. J., Klein S. Gordon J. I.: Microbial ecology: Human gut microbes associated with obesity. *Nature*, 2006, 444, 1022-1023.
- Maruvada P, Leone V, Kaplan LM, Chang EB. The Human Microbiome and Obesity: Moving beyond Associations. *Cell Host Microbe.* 2017 Nov 8;22(5):589-599.
- World Health Organization: Global recommendations on physical activity for health. WHO, Geneva 2010.
- Zhang Y., Liu J., Yao J. i wsp.: Obesity: Pathophysiology and Intervention. *Nutrients*, 2014; 6 (11): 5153-5183.
- Koloverou E., Esposito K.,Giugliano D. i wsp.: The effect of Mediterranean diet on the development of type 2 diabetesmellitus: a meta-analysis of 10 prospectivestudies and 136,846 participants. *Metabolism.* 2014; 63, 903–911.
- Bruins M., Van Dael P., Eggersdorfer M.: The Role of Nutrients in Reducing the Risk for Noncommunicable Diseases during Aging. *Nutrients.* 2019; 11(1): 85.
- Grooms N. K. Ommerborn J. M. Dietary Fiber Intake and Cardiometabolic Risks among US Adults, NHANES 1999-2010. *Am J Med .* 2013; 126: 1059-1067.
- Ostrowska L.: Leczenie dietetyczne otyłości - wskazówki dla lekarzy praktyków. *Forum Zaburzeń Metabolicznych*, 2010; 1: 22-30.
- Okręglińska K., Ludwiniak M., Wiśniewska K., Kozłowska A.: Protein intake and body weight. *International Review of Medical Practice*, 2019;25(1):151-155

- Popkin M. B., D’Anci E. K., Rosenberg H., I.: Water hydration and health. *Nutrition Reviews*, 2010; 68:439-458
- Melina V., Craig W., Levin S.: Position of the Academy of Nutrition and Dietetics: vegetarian diets. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*. 2016; 116(12):1970-1980.
- Clarys P., Deliens T., Huybrechts I. i wsp.: Comparison of nutritional quality of the vegan, vegetarian, semi-vegetarian, pesco-vegetarian and omnivorous diet. *Nutrients*. 2014; 6(3): 1318-32.
- Nagpal, R., Shively, C. A., Register, T. C., Craft, S., & Yadav, H. (2019). Gut microbiome-Mediterranean diet interactions in improving host health. *F1000Research*, 8, 699.
- Marengo, K. & Johnson, J. Our guide to the Mediterranean diet. *Med. News Today* (2022). Dostęp w dn. 10.01.2022
- DASH eating plan. National Heart, Lung, and Blood Institute. <https://www.nhlbi.nih.gov/health-topics/dash-eating-plan>. Dostęp w dn. 10.01.2022
- Chiavaroli L, et al. DASH dietary pattern and cardiometabolic outcomes: An umbrella review of systematic reviews and meta-analyses. *Nutrients*. 2019
- 2020-2025 Dietary Guidelines for Americans. U.S. Department of Health and Human Services and U.S. Department of Agriculture. <https://www.dietaryguidelines.gov>. Dostęp w dn. 11.01.2022
- Harvard Health Publishing. DASH or Mediterranean: Which diet is better for you? August 6, 2015

- Appel LJ, Moore TJ, Obarzanek E, Vollmer WM, Svetkey LP, Sacks FM, Bray GA, Vogt TM, Cutler JA, Windhauser MM, Lin PH, Karanja N. A clinical trial of the effects of dietary patterns on blood pressure. DASH Collaborative Research Group. *N Engl J Med*. 1997 Apr 17;336(16):1117-24.
- Moore TJ, Conlin PR, Ard J, Svetkey LP. DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension) diet is effective treatment for stage 1 isolated systolic hypertension. *Hypertension*. 2001 Aug;38(2):155-8.
- Svetkey LP, Sacks FM, Obarzanek E, Vollmer WM, Appel LJ, Lin PH, Karanja NM, Harsha DW, Bray GA, Aickin M, Proschan MA, Windhauser MM, Swain JF, McCarron PB, Rhodes DG, Laws RL. The DASH Diet, Sodium Intake and Blood Pressure Trial (DASH-sodium): rationale and design. DASH-Sodium Collaborative Research Group. *J Am Diet Assoc*. 1999 Aug;99(8 Suppl):S96-104
- Lin PH, Appel LJ, Funk K, Craddick S, Chen C, Elmer P, McBurnie MA, Champagne C. The PREMIER intervention helps participants follow the Dietary Approaches to Stop Hypertension dietary pattern and the current Dietary Reference Intakes recommendations. *J Am Diet Assoc*. 2007 Sep;107(9):1541-51.
- Sacks FM, Svetkey LP, Vollmer WM, Appel LJ, Bray GA, Harsha D, Obarzanek E, Conlin PR, Miller ER 3rd, Simons-Morton DG, Karanja N, Lin PH; DASH-Sodium Collaborative Research Group. Effects on blood pressure of reduced dietary sodium and the Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) diet. DASH-Sodium Collaborative Research Group. *N Engl J Med*. 2001 Jan 4;344(1):3-10.
- Appel LJ, Champagne CM, Harsha DW, Cooper LS, Obarzanek E, Elmer PJ, Stevens VJ, Vollmer WM, Lin PH, Svetkey LP, Stedman SW, Young DR; Writing Group of the PREMIER Collaborative Research Group. Effects of comprehensive lifestyle modification on blood pressure control: main results of the PREMIER clinical trial. *JAMA*. 2003 Apr 23-30;289(16):2083-93.

- Katherine D Pett, MS, MEd, RDN, Walter C Willett, MD, DrPH, Erkki Vartiainen, MD PhD, David L Katz, MD MPH, The Seven Countries Study, *European Heart Journal*, Volume 38, Issue 42, 07 November 2017, Pages 3119–3121
- Morris MC, Tangney CC, Wang Y, Sacks FM, Barnes LL, Bennett DA, Aggarwal NT. MIND diet slows cognitive decline with aging. *Alzheimers Dement*. 2015 Sep;11(9):1015-22.
- Mayo Clinic. Improve brain health with the MIND diet. July 31, 2019
<https://www.mayoclinic.org/healthy-lifestyle/nutrition-and-healthy-eating/in-depth/improve-brain-health-with-the-mind-diet/art-20454746> Dostęp w dn. 11.01.2022
- Metcalfe-Roach A, Yu AC, Golz E, Cirstea M, Sundvick K, Kliger D, Foulger LH, Mackenzie M, Finlay BB, Appel-Cresswell S. MIND and Mediterranean Diets Associated with Later Onset of Parkinson's Disease. *Mov Disord*. 2021 Apr;36(4):977-984.
- Ahern AL, Wheeler GM, Aveyard P, Boyland EJ, Halford JCG, Mander AP, Woolston J, Thomson AM, Tsiountsioura M, Cole D, Mead BR, Irvine L, Turner D, Suhrcke M, Pimpin L, Retat L, Jaccard A, Webber L, Cohn SR, Jebb SA. Extended and standard duration weight-loss programme referrals for adults in primary care (WRAP): a randomised controlled trial. *Lancet*. 2017 Jun 3;389(10085):2214-2225.. Epub 2017 May 3. Erratum in: *Lancet*. 2017 Jun 3;389(10085):2192.
- García-Montero C, Fraile-Martínez O, Gómez-Lahoz AM, Pekarek L, Castellanos AJ, Nogueras-Fraguas F, Coca S, Guijarro LG, García-Honduvilla N, Asúnsolo A, Sanchez-Trujillo L, Lahera G, Bujan J, Monserrat J, Álvarez-Mon M, Álvarez-Mon MA, Ortega MA. Nutritional Components in Western Diet Versus Mediterranean Diet at the Gut Microbiota-Immune System Interplay. Implications for Health and Disease. *Nutrients*. 2021 Feb 22;13(2):699..

- García-Montero C, Fraile-Martínez O, Gómez-Lahoz AM, Pekarek L, Castellanos AJ, Nogueras-Fraguas F, Coca S, Guijarro LG, García-Honduvilla N, Asúnsolo A, Sanchez-Trujillo L, Lahera G, Bujan J, Monserrat J, Álvarez-Mon M, Álvarez-Mon MA, Ortega MA. Nutritional Components in Western Diet Versus Mediterranean Diet at the Gut Microbiota-Immune System Interplay. Implications for Health and Disease. *Nutrients*. 2021 Feb 22;13(2):699..

BEZ 
TABLETEK

**DZIĘKUJEMY
ZA UWAGĘ!**