

Dieta DASH

korzyści zdrowotne wynikające z jej stosowania

The DASH diet, its health benefits and how to apply it

mgr inż. Aleksandra Cichocka

Instytut Żywności i Żywienia, Zakład Profilaktyki Chorób Żywieniowozależnych z Poradnią Chorób Metabolicznych

PDF www.lekwpolsce.pl

Słowa kluczowe: dieta DASH, nadciśnienie, cukrzyca typu 2, dieta, nadwaga i otyłość.

Streszczenie: Dieta DASH to dieta, która jest bogata w warzywa i owoce (ale zawiera mniej owoców niż warzyw), niskotłuszczowe produkty mleczne i, co za tym idzie, w błonnik, wapń, potas i magnez, natomiast ma obniżoną zawartość nasyconych kwasów tłuszczowych, tłuszczu ogółem i cholesterolu. W diecie tej zaleca się pełnoziarniste produkty zbożowe, ryby i drób, orzechy, ograniczyć za to należy spożycie czerwonego mięsa, słodczy i napojów zawierających cukier. Takie cechy tej diety zostały określone w badaniu DASH. W artykule przedstawiono szereg badań naukowych, które wykazały korzystny wpływ diety DASH na zdrowie, a zwłaszcza na wartości ciśnienia tętniczego krwi, jak również jej przydatność m.in. w obniżaniu stężenia cholesterolu LDL, w profilaktyce cukrzycy typu 2 oraz chorób sercowo-naczyniowych. Dodatkowe korzyści zdrowotne daje połączenie diety DASH z obniżeniem zawartości soli w diecie i redukcją masy ciała (u osób z nadwagą lub otyłością).

Keywords: DASH diet, hypertension, diabetes type 2, diet, overweight and obesity.

Abstract: A DASH diet is one that is rich in vegetables and fruits (but includes fewer fruits than vegetables), and low-fat dairy products, thereby providing more fiber, calcium, potassium and magnesium along with a reduced amount of saturated fatty acids, overall fats, and cholesterol. This diet advises choosing whole grain cereals, fish, poultry and nuts, while limiting the consumption of red meat, sweets and sugary beverages. These were the features of this diet as described in the DASH study. The article presents a number of scientific studies that have shown the DASH diet's beneficial effects on health, especially on blood pressure, as well as the suitability of this diet for lowering LDL cholesterol levels, for the prevention of type 2 diabetes and cardiovascular diseases. Combining the DASH diet with reduced dietary salt and weight reduction (in overweight or obese individuals) provides additional health benefits.

Wprowadzenie

Liczne badania naukowe wykazały, że korzyści zdrowotne stosowania diety DASH są bardzo duże. Biorąc pod uwagę częstotliwość występowania wśród Polaków czynników ryzyka chorób sercowo-naczy-

niowych, które są główną przyczyną zgonów w naszym kraju, szeroka popularyzacja zasad diety DASH mogłaby przyczynić się do znacznej poprawy zdrowia naszego społeczeństwa.

Tabela 1. Rozpowszechnienie głównych czynników ryzyka chorób sercowo-naczyniowych w Polsce u osób dorosłych w wieku 18-79 lat [1]

Czynnik ryzyka	Procent dorosłych Polaków, u których występuje ten czynnik
Hipercholesterolemia	61%
Nadciśnienie ogółem	32%
Otyłość	22%

Tabela 2. Liczba chorujących na cukrzycę w Polsce (w 2013 r.) [2] i szacunki dotyczące osób ze stanem przedcukrzycowym [3,4]

Schorzenie	Osoby z cukrzycą lub stanem przedcukrzycowym
Cukrzyca	2,7 mln
Stan przedcukrzycowy	Co najmniej tyle samo osób co z cukrzycą

W tab. 1 przedstawiono rozpowszechnienie czynników ryzyka chorób sercowo-naczyniowych w Polsce u osób dorosłych w wieku 18-79 lat [1], a w tab. 2 podano liczbę chorujących na cukrzycę w Polsce (w 2013 r.) [2] i szacunki dotyczące osób ze stanem przedcukrzycowym [3,4].

Na korzyści ze stosowania diety DASH wskazują przedstawione poniżej fakty.

Dieta DASH:

- obniża ciśnienie tętnicze krwi [5],
- pomaga zapobiegać rozwojowi nadciśnienia tętniczego [5],
- sprzyja obniżeniu stężenia cholesterolu LDL [5,6],
- zmniejsza ryzyko rozwoju chorób sercowo-naczyniowych [7,8],
- zmniejsza ryzyko rozwoju cukrzycy typu 2 [9],
- zmniejsza umieralność [8].

Dieta DASH jest zalecana m.in. przez:

- Polskie Towarzystwo Nadciśnienia Tętniczego [10],
- Europejskie Towarzystwo Nadciśnienia Tętniczego [11],

- Polskie Forum Profilaktyki Chorób Układu Krążenia [12],
- Europejskie Towarzystwo Kardiologiczne [13],
- Polskie Towarzystwo Diabetologiczne [14],
- Amerykańskie Towarzystwo Diabetologiczne [15],
- *Dietary Guidelines for Americans, 2015-2020* (Zalecenia żywieniowe dla Amerykanów, 2015-2020) [16].

Krótką historia odkrycia diety DASH [5]

Historia odkrycia diety DASH sięga lat 1994-1996. W tym czasie przeprowadzono badanie o nazwie *Dietary Approches to Stop Hypertension* (Dieta w leczeniu i zapobieganiu nadciśnienia), które w skrócie zostało nazwane badaniem DASH. Inspiracją do podjęcia tego badania było pytanie nurtujące badaczy od wielu lat „czy można ułożyć pacjentom jakąś dietę, która by skutecznie obniżała ciśnienie tętnicze krwi?”. Ogłoszone w 1997 r. wyniki badania DASH dały pozytywną odpowiedź na to

pytanie [5]. O wysokiej naukowej randze tego badania świadczy fakt, że było ono wspierane przez Narodowy Instytut Chorób Serca, Płuc i Układu Krwiotwórczego (NHLBI, National Heart, Lung and Blood Institute), który jest organem Narodowego Instytutu Zdrowia (NIH, National Institutes of Health) w Stanach Zjednoczonych.

Badanie DASH [5]

W badaniu DASH brały udział osoby z ciśnieniem tętniczym w zakresie 120-159 mmHg/80-95 mmHg, czyli z nadciśnieniem 1. stopnia oraz bez nadciśnienia, ale z ciśnieniem wyższym niż optymalne, czyli z ciśnieniem prawidłowym lub z ciśnieniem wysokim prawidłowym, które nie przyjmowały leków przeciwnadciśnieniowych ani takich, które wpływają na wartość ciśnienia. Uczestników badania proszono, aby w jego trakcie nie przyjmowali suplementów witamin i składników mineralnych ani środków zobojętniających kwas solny, zawierających magnez lub wapń.

Kaloryczność diety uczestników badania korygowano tak, aby w czasie jego trwania **masa ciała badanych osób nie ulegała zmianie**, w celu wykluczenia wpływu redukcji masy ciała na obniżenie ciśnienia. Założeniem badania było także, aby **wykluczyć wpływ różnic w zawartości soli/sodu w dietach** poszczególnych uczestników, dlatego zawartość sodu we wszystkich badanych dietach była taka sama i wynosiła ~3000 mg (ok. 7,5 g soli) na dzień. Tak więc powyższe czynniki (zmiana masy ciała i zawartość soli w diecie) nie wpływały na ciśnienie krwi; wpływał tylko rodzaj testowanej diety.

Naukowcy planujący badanie DASH przypuszczali (ale nie mieli pewności i do-

wodów na to), że można **określić składniki pokarmowe, które w największym stopniu wpływają na wartość ciśnienia tętniczego krwi.**

Badano trzy rodzaje diet, które ułożono tak, aby różniły się zawartością składników pokarmowych (a tym samym rodzajem i ilością poszczególnych produktów spożywczych), hipotetycznie wpływających w największym stopniu na ciśnienie tętnicze krwi [17].

Diętę, której stosowanie dało najlepsze rezultaty w postaci obniżenia ciśnienia tętniczego krwi, nazwano dietą DASH.

Dieta DASH (zastosowana w badaniu DASH) jest bogata w warzywa i owoce (ale zawiera mniej owoców niż warzyw), niskotłuszczowe produkty mleczne i, co za tym idzie, w błonnik, wapń, potas i magnez, natomiast ma obniżoną zawartość nasyconych kwasów tłuszczowych, tłuszczu ogółem i cholesterolu. W diecie tej zaleca się pełnoziarniste produkty zbożowe, ryby i drób, orzechy, natomiast ograniczyć należy spożycie czerwonego mięsa, słodczy i napojów zawierających cukier.

U osób stosujących dietę DASH ciśnienie skurczowe było niższe średnio o 5,5 mmHg, a rozkurczowe o 3,0 mmHg w porównaniu z osobami stosującymi dietę kontrolną (czyli przeciętną, codzienną dietę stosowaną przez dorosłych Amerykanów w latach 90. XX w.).

Natomiast u osób z nadciśnieniem, stosujących dietę DASH, **ciśnienie skurczowe było niższe o 11,4 mmHg i rozkurczowe o 5,5 mmHg** niż u osób stosujących dietę kontrolną.

Ważną informacją dla lekarza, którą może on zachęcić swoich pacjentów do sto-

sowania diety DASH jest fakt, że **obniżenie ciśnienia krwi nastąpiło już po 2 tygodniach i ten spadek utrzymywał się przez cały czas badania** (czyli przez cały czas stosowania diety DASH), które trwało dalsze 6 tygodni (w sumie dietę stosowano przez 8 tygodni) [5].

I co ważne, dieta DASH obniżyła ciśnienie zarówno u osób z nadciśnieniem, jak i u osób z ciśnieniem wyższym niż optymalne, u kobiet i mężczyzn, u osób młodych i w starszym wieku.

Wyniki badania diety DASH stanowią dużą pomoc dla lekarza w dyskusji z pacjentami, jak mogą zwiększyć skuteczność kontroli ciśnienia.

W Wytycznych Polskiego Towarzystwa Nadciśnienia Tętniczego (2015) podkreślono, że odpowiednia dieta oraz inne zmiany stylu życia stanowią nieodzowny element terapii nadciśnienia tętniczego i powinny być wdrożone u wszystkich osób z nadciśnieniem, ale jednocześnie podkreślono, że zastosowanie diety nie zwalnia pacjenta z przyjmowania zaleconych przez lekarza leków [10].

Badanie DASH-Sodium [18,19]

Tak dobre wyniki badania DASH skłoniły naukowców do porównania wpływu różnych poziomów zawartości soli w diecie i dwóch rodzajów diety: diety kontrolnej (czyli przeciętnej, codziennej diety stosowanej przez dorosłych Amerykanów w latach 90. XX w.) oraz diety DASH, na ciśnienie krwi u osób z ciśnieniem w zakresie wartości $> 120/80$ mmHg i $\leq 159/95$ mmHg, czyli: z ciśnieniem wyższym niż optymalne lub z nadciśnieniem 1. stopnia.

Badanie było przeprowadzane w latach 1997–1999. Zakwalifikowano do niego oso-

by ze skurczowym ciśnieniem tętniczym (SBP) w zakresie 120-159 mmHg, a rozkurczowym (DBP) w zakresie 80-95 mmHg, które nie przyjmowały leków przeciwnadciśnieniowych ani takich, które wpływają na wartość ciśnienia. U 41% badanych występowało nadciśnienie. Kaloryczność diety została dostosowana indywidualnie do każdego uczestnika tak, aby w czasie badania nie następowała zmiana masy ciała.

W badaniu DASH-Sodium wykazano, że:

- zmniejszenie spożycia soli/sodu spowodowało obniżenie ciśnienia krwi zarówno w grupie osób stosujących dietę DASH, jak i u osób stosujących dietę kontrolną;
- u osób z grupy stosującej dietę DASH, niezależnie od poziomu spożywanej soli, ciśnienie krwi było niższe niż u osób z grupy stosującej dietę kontrolną;
- **największe obniżenie ciśnienia krwi wystąpiło u osób z grupy stosującej dietę DASH i przy najniższym poziomie spożycia soli**, czyli 2,875 g soli (1150 mg sodu). Ciśnienie skurczowe krwi w tej grupie było **niższe o 7,1 mmHg (u osób bez nadciśnienia) i aż o 11,5 mmHg (u osób z nadciśnieniem)** w porównaniu z grupą stosującą dietę kontrolną z najwyższym poziomem spożycia soli;
- największe obniżenie ciśnienia wystąpiło u osób z nadciśnieniem, jednak ciśnienie obniżyło się znacznie także u osób bez nadciśnienia, ale z ciśnieniem wyższym niż ciśnienie optymalne;
- **zmniejszenie spożycia soli/sodu spowodowało obniżenie ciśnienia krwi zarówno u kobiet, jak i u mężczyzn.**

Najważniejsze wnioski z badania DASH-Sodium były następujące:

Zastosowanie samej diety DASH obniża ciśnienie tętnicze krwi, samo zmniejszenie spożycia soli również powoduje obniżenie ciśnienia, ale **największe obniżenie ciśnienia można uzyskać, gdy dietę DASH pacjent połączy z obniżeniem zawartości soli w diecie.**

Najwięcej korzyści zdrowotnych mogą odnieść osoby z nadciśnieniem, a nawet bez nadciśnienia, ale z ciśnieniem wyższym niż optymalne:

- odżywiając się według zaleceń **diety DASH,**
- **zmniejszając ilość soli/sodu** w codziennej diecie.

W podsumowaniu autorzy badania DASH-Sodium podają, że **długoterminowe korzyści w postaci obniżenia ciśnienia,** osoby z ciśnieniem wyższym niż optymalne i osoby z nadciśnieniem 1. stopnia odniosą wówczas, gdy:

- będą gotowe, m.in. dzięki edukacji całego społeczeństwa, do wprowadzenia zmian w swojej diecie zgodnie z zasadami diety DASH;
- jeśli na rynku zwiększy się dostępność produktów o mniejszej zawartości soli.

Powyższe wyniki i wnioski mogą **pomóc lekarzowi,** jakich argumentów może użyć, aby zachęcić pacjenta do stosowania diety DASH i ograniczenia spożycia soli.

Badanie ENCORE [20]

Amerykańskie **badanie ENCORE** (ang. *ENCORE Study, Exercise and Nutrition interventions for Cardiovascular Health*, Poprawa żywienia i aktywności fizycznej dla zdrowia sercowo-naczyniowego), wykazało, że dodanie do diety DASH zwiększonej aktyw-

ności fizycznej i redukcji masy ciała u osób z nadwagą lub otyłością dodatkowo obniża ciśnienie tętnicze krwi.

Uczestnikami badania były osoby powyżej 35. r.ż. (średni wiek w grupie wynosił 52 lata), z wysokim ciśnieniem prawidłowym lub nadciśnieniem 1. stopnia, czyli w zakresie wartości 130-159 mmHg/85-99 mmHg, które nie przyjmowały leków na obniżenie ciśnienia lub leków wpływających na układ sercowo-naczyniowy, prowadzące siedzący tryb życia, których BMI mieściło się między 25-40 kg/m².

Rekrutację do badania przeprowadzono w latach 2003-2008, a obserwacja uczestników trwała 4 miesiące.

Najważniejsze wnioski z badania ENCORE były następujące:

U pacjentów z grupy badanej, czyli przy zastosowaniu diety DASH i programu redukcji masy ciała obejmującego ćwiczenia aerobowe, zmniejszenie kaloryczności diety i pomoc w zmianie nawyków dotyczących stylu życia, przy faktycznie ścisłym stosowaniu zalecanej diety i średnim obniżeniu masy ciała o prawie 9 kg w stosunku do pacjentów z grupy, w której uczestnicy stosowali przeciętną dietę amerykańską i nie zwiększyli swojej aktywności fizycznej oraz nie zmniejszyli nadwagi lub otyłości, **ciśnienie krwi skurczowe i rozkurczowe obniżyło się średnio o 12,5/5,9 mmHg;**

U pacjentów w grupie, w której zastosowano i ściśle przestrzegano zasad diety DASH, ale bez zwiększenia aktywności fizycznej i bez zmniejszenia nadwagi i otyłości) w stosunku do grupy, w której uczestnicy stosowali przeciętną dietę amerykańską,

nie zwiększyli swojej aktywności fizycznej i nie zmniejszyli nadwagi lub otyłości, **ciśnienie krwi skurczowe i rozkurczowe obniżyło się średnio o 7,7/3,6 mmHg.**

Argument dla lekarza w zachęcaniu pacjenta do stosowania diety DASH, a także do zwiększenia aktywności fizycznej i podjęcia skutecznej kuracji odchudzającej: wyniki badania ENCORE potwierdziły, że dieta DASH obniża ciśnienie krwi, dostarczyły również dowodów na dużą „wartość dodaną” w postaci dalszego obniżenia ciśnienia, związaną z dołączeniem ćwiczeń fizycznych i redukcji masy ciała do stosowanej diety DASH.

Analiza Liese [9]

Wobec narastającej liczby osób z cukrzycą i stanem przedcukrzycowym w Polsce, dużego znaczenia nabiera skuteczna profilaktyka zaburzeń gospodarki węglowodanowej. Ważna jest prewencja pierwotna prowadzona w całym społeczeństwie.

Występowanie stanu przedcukrzycowego i cukrzycy typu 2 można zmniejszyć dzięki edukacji całego społeczeństwa, dotyczącej modyfikacji stylu życia, czyli zachęcania do odpowiedniego sposobu żywienia, w tym dostosowania wartości energetycznej diety do indywidualnego zapotrzebowania na energię, regularnej aktywności fizycznej, unikania nadwagi i otyłości.

Zbadania zależności między sposobem żywienia zgodnym z zasadami diety DASH a rozwojem cukrzycy typu 2 dokonała Liese z Uniwersytetu Południowa Karolina (University of South Karolina) w Columbii (USA) wraz ze współpracownikami. Dokonali oni analizy sposobu żywienia 862 uczestników innego badania o nazwie IRAS (*The Insu-*

lin Resistance Atherosclerosis Study). W ramach tej analizy dla każdej osoby porównano zgodność jej sposobu żywienia z zasadami diety DASH. Rekrutacja do badania IRAS odbywała się w latach 1992–1994 i obejmowała osoby w wieku 40–69 lat na początku badania. Po 5 latach obserwacji okazało się, że około 17% osób spośród 862 badanych zachorowało na cukrzycę typu 2, czyli zachorowała 1 osoba na 6.

Analiza Liese wykazała, że ryzyko zachorowania na cukrzycę typu 2 osób, których sposób żywienia był najbardziej zbliżony do diety DASH, było znacznie mniejsze (o 69%) niż ryzyko u osób, których dieta odbiegała od zasad diety DASH.

Należy dodać, że w badaniu IRAS wzięły udział osoby z trzech grup: rasy czarnej, Hiszpanie i osoby rasy białej, które nie były Hiszpanami. Powyższe wyniki i wnioski dotyczą osób rasy białej.

Wyniki badania stanowią kolejny **argument dla lekarzy** w zachęcaniu pacjentów do modyfikacji swojej diety zgodnie z zasadami diety DASH.

Polskie Towarzystwo Diabetologiczne w dokumencie **Zalecenia kliniczne dotyczące postępowania u chorych na cukrzycę 2017. Stanowisko Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego** podaje, że „W zależności od indywidualnych preferencji chorych, w prewencji i leczeniu cukrzycy mogą być rekomendowane diety: śródziemnomorska, **DASH**, portfolio, wegetariańska lub wegańska, dieta niskotłuszczowa albo niskowęglowodanowa”.

Należy jednak podkreślić, że osoby, u których już występuje cukrzyca lub stan przedcukrzycowy, powinny nieco zmodyfi-

kować dietę DASH, aby zapewniała również optymalną kontrolę glikemii. Lekarz powinien także uczulić pacjenta, że każda zmiana diety wymaga częstszego badania stężenia glukozy w samokontroli i omówienia wyników z lekarzem.

Badanie OmniHeart [6]

Badanie DASH wykazało, że dieta DASH obniża nie tylko ciśnienie krwi, ale także podwyższone stężenie cholesterolu LDL w surowicy krwi [5]. W badaniu brały udział osoby z wyjściowym stężeniem cholesterolu całkowitego < 260 mg/dl i cholesterolu LDL < 160 mg/dl, z których 99% nie przyjmowało leków na jego obniżenie. Należy podkreślić, że w czasie badania nie następowała zmiana masy ciała uczestników, czyli wpływ

na obniżenie stężenia cholesterolu LDL miało tylko zastosowanie diety DASH. Wyniki te potwierdziło badanie DASH-Sodium [18].

Z kolei w badaniu OmniHeart (*The Optimal Macronutrient Intake Trial to Prevent Heart Disease*, Optymalne spożycie makroskładników zapobiegające chorobom serca) wykazano, że korzystny wpływ zmodyfikowanej diety DASH na obniżenie stężenia cholesterolu LDL i innych lipidów we krwi był jeszcze silniejszy, gdy część węglowodanów z klasycznej diety DASH zastąpiono białkami lub nienasyconymi kwasami tłuszczowymi, głównie jednonienasyconymi kwasami tłuszczowymi (JKT) [6].

Badanie OmniHeart przeprowadzono w USA w latach 2002–2008 i badano w nim wpływ zmodyfikowanej diety DASH na ci-

DIETA DASH

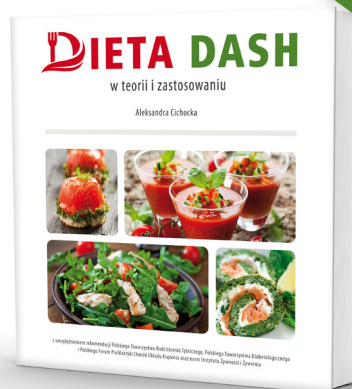
NAJZDROWSZA DIETA ŚWIATA

NOWOŚĆ

- ▶ **OBNIŻA CIŚNIENIE I CHOLESTEROL**
- ▶ **CHRONI SERCE I ZAPOBIEGA UDAROM**
- ▶ **JEST IDEALNA W CUKRZYCY**

Taka właśnie jest dieta DASH, którą można nazwać dietą naszych marzeń.

Książka ta powstała, aby pomóc w spełnieniu tych marzeń!



śnienie krwi i lipidy u osób z ciśnieniem tętniczym krwi w zakresie wartości 120-159/80-95 mmHg i średnim stężeniem cholesterolu LDL 130 mg/dl, średnim stężeniem cholesterolu HDL 50 mg/dl i średnim stężeniem triglicerydów 100 mg/dl.

Argument dla lekarza w rozmowie z pacjentem z hipercholesterolemią: dieta DASH obniża stężenie „złego” cholesterolu LDL i dzięki temu zmniejsza ryzyko **rozwoju chorób sercowo-naczyniowych**.

Analiza Funga i wsp. [7]

Fung i wsp. dokonali analizy danych kobiet (dotyczące ich sposobu żywienia i zdrowia), które w latach 1976-2004 uczestniczyły w *Nurse's Health Study* (Badanie zdrowia pielęgniarek). Badanie to przeprowadzono w USA. Obejmowało ono 121 700 kobiet, spośród których Fung i wsp. wybrali do analizy ankiety 88 517 kobiet, u których na początku badania *Nurse's Health Study* nie występowała choroba niedokrwienność serca, udar mózgu ani cukrzyca, ponieważ obecność którejs z tych chorób z dużym prawdopodobieństwem mogła wpłynąć na zmianę ich diety. Ocena sposobu żywienia kobiet w badaniu *Nurse's Health Study* była przeprowadzona na początku badania i powtarzana co kilka lat. Fung i wsp. dla każdej z badanych kobiet określili zgodność jej sposobu żywienia z zasadami diety DASH.

Po przeanalizowaniu udokumentowanych danych z 24 lat obserwacji, Fung i wsp. zaobserwowali, że u kobiet, których sposób żywienia był najściślej zbliżony do zasad diety DASH, w porównaniu do kobiet, których dieta najbardziej odbiegała od diety DASH, wystąpiło:

- mniejsze ryzyko zawału serca (zakończonego lub niezakończonego zgonem) **o 24%**,

- mniejsze ryzyko udaru mózgu **o 18%**,
- niższe stężenie we krwi markerów stanu zapalnego.

Fung i wsp. wskazują na ochronny wpływ diety DASH przed chorobami przewlekłymi, takimi jak choroby rozwijające się na tle miażdżycy, i tłumaczą to tym, że duże spożycie naturalnych antyoksydantów z warzyw, owoców, orzechów i nasion, w które obfituje dieta DASH, znacznie hamuje proces zapalny w ścianach tętnic, co manifestuje się niskim stężeniem we krwi markerów stanu zapalnego.

Argument dla lekarza: powyższa analiza dostarcza ważnych dowodów na to, że stosowanie diety DASH przez zdrowe kobiety w średnim wieku daje duże korzyści w profilaktyce pierwotnej chorób sercowo-naczyniowych, zmniejsza bowiem ryzyko zawału serca oraz udaru mózgu.

Analiza Reedy'ego i wsp. [8]

Reedy i wsp. (2014) dokonali analizy danych uczestników innego, bardzo dużego badania dotyczącego diety i stanu zdrowia członków Amerykańskiego Związku Emerytów, które nosiło nazwę the National Institutes of Health-American Association of Retired Persons (NIH-AARP) Diet and Health Study. Obejmowało prawie 500 tys. osób, które obserwowano przez 15 lat. Na początku badania, w latach 1995–1996, uczestnicy mieli 50-71 lat. Zakwalifikowano do niego te osoby, u których nie występowały choroby serca ani nowotwory. U każdego uczestnika sprawdzono jego sposób żywienia.

Reedy i wsp., korzystając z danych z powyższego badania, dla każdego uczestnika tego badania określili zgodność jego sposobu żywienia z czterema rodzajami diet, w tym z dietą DASH.

Analiza Reedy'ego i wsp. wykazała, że u osób, których sposób żywienia był najściślej zbliżony do zasad diety DASH, w porównaniu do osób, których dieta odbiegała od zasad diety DASH, występowało:

- mniejsze ryzyko umieralności ogólnej – u kobiet o 22%, a u mężczyzn o 17%;
- mniejsze ryzyko zgonu z powodu choroby sercowo-naczyniowej – u kobiet o 25%, a u mężczyzn o 20%;
- mniejsze ryzyko zgonu z powodu nowotworu – u kobiet o 19%, a u mężczyzn o 15%.

Argument dla lekarza w zachęcaniu również osób w wieku powyżej 50. r.ż., a także seniorów do zmodyfikowania swojej diety w kierunku diety DASH: osoby w tym wieku mogą odnieść duże korzyści zdrowotne i wydłużyć życie dzięki stosowaniu diety DASH.

Podsumowanie

Jak przedstawiono w artykule, korzyści zdrowotne ze stosowania diety DASH zostały udowodnione w wielu badaniach naukowych i obserwacjach.

Korzyścią zdrowotną ze stosowania diety DASH jest nie tylko skuteczność w obniżaniu podwyższonego ciśnienia tętniczego krwi, ale także w obniżaniu ciśnienia u osób z ciśnieniem prawidłowym i prawidłowym wysokim, co przyczynia się do zmniejszenia ryzyka rozwoju nadciśnienia.

Poza tym dieta DASH obniża stężenie cholesterolu LDL w surowicy, zmniejsza ryzyko rozwoju cukrzycy typu 2, chorób sercowo-naczyniowych, wraz z aktywnością fizyczną pomaga schudnąć (przy nadwadze lub otyłości), a także sprzyja przedłużeniu życia. I co ważne, jej skuteczność wykazano zarówno u kobiet, jak i u mężczyzn,

u osób młodych i starszych. Badania pokazały, że dietę DASH warto zacząć stosować w każdym wieku, również w starszym, ale oczywiście najlepiej stosować ją wcześniej.

Korzyści zdrowotne diety DASH dają argument lekarzom w rozmowie z pacjentami i zachęcaniu ich do zapoznania się z zasadami tej diety oraz stopniowego modyfikowania swojej dotychczasowej diety w kierunku diety DASH.

Ważne jest również edukowanie pacjentów pod kątem stosowania zasad diety DASH, jej wpływu na stan zdrowia, jak też przekazywanie informacji na temat powiązania sposobu żywienia ze zdrowiem.

O dużej wartości diety DASH świadczy fakt, że jest polecana przez wiele naukowych towarzystw medycznych. © P

Historia odkrycia zdrowotnych korzyści diety DASH, szczegółowe informacje dotyczące codziennego stosowania jej zasad, przepisy z wyliczoną wartością odżywczą jednej porcji i z podaniem zawartości soli/sodu można znaleźć w książce Aleksandry Cichockiej: „Dieta DASH w teorii i zastosowaniu” (Wyd. Medyk, 2017) [21].

Piśmiennictwo:

1. http://www.nursing.com.pl/Aktualnosci_Diagnoza_stanu_zdrowia_Polakw_wedug_NATPOL_2011_1006.html
2. Zdrojewski T, Strojek K. Rozpowszechnienie cukrzycy w Polsce w 2013 r. – Pierwsze kompletne i wiarygodne opracowanie. Analizy Komitetu Zdrowia Publicznego PAN. Materiał na konferencję prasową w dn. 9.03.2016.
3. Wittek A, Sokalski B, Grzeszczak W, Strojek K. Prevalence of diabetes and cardiovascular risk factors of industrial area in southern Poland. *Exp. Clin. Endocrinol. Diabetes* 2009;117:350-353.
4. Czupryniak L. Praktyczne możliwości zapobiegania cukrzycy u osób ze stanem przedcukrzycowym. *Diabet. Klin.* 2014;3,6: 256-262.
5. Appel L.J. i wsp. A Clinical Trial of the Effects of Dietary Patterns on Blood Pressure. *New Engl. J. Med.* 1997;336;1117-24.

Całość piśmiennictwa dostępna w redakcji. Oddano do publikacji: 15.09.2017, Copyright© Medyk Sp. z o.o.

mgr inż. Aleksandra Cichocka
Instytut Żywności i Żywienia, ul. Powsińska 61/63,
02-903 Warszawa