

## ABSTRAKT

### Můžeme omezením příjmu sacharidů skutečně dosáhnout trvalé změny hmotnosti a úpravy zdravotního stavu?

Jan Vyjídák, [Neslazeno.cz](http://Neslazeno.cz) 

#### Postavení nízkosacharidové stravy v České republice

Nízkosacharidovou stravu pod názvem „přísná masitá strava“ citoval ve svém díle v kontextu léčby diabetu už Josef Thomayer v roce 1909, a v československé medicíně byla využívána jako možnost pro obézní a diabetické pacienty ještě v 70. letech 20. století, tedy před nástupem tzv. nízkotučné vlny z USA a Velké Británie.

Tradičně je nízkosacharidová strava ve své ketogenní podobě součástí terapeutických nástrojů neurologických týmů při léčbě refraktorní epilepsie (tedy epilepsie, kterou nelze řešit farmakologicky). Tato možnost je obvykle pacientům s epilepsií a jejich rodinám zmiňována až jako třetí či čtvrtá v pořadí, a některé informační letáky v nemocnicích poskytují o ketogenní stravě zcela zavádějící informace.

Aktuálně klinická doporučení České diabetologické společnosti pro léčbu těhotenské cukrovky (gestačního diabetu) zmiňují, že „Strava s vyloučením přidaných cukrů, omezením škrobů, umírněnou konzumací ovoce a dostatečným příjmem kvalitních tuků, bílkovin a zeleniny vede k lepší kompenzaci GDM a zajistí adekvátní výživu pro matku i plod bez nutnosti preventivní suplementace potravinovými doplňky.“ Tato možnost je v praxi využívána podle individuálních potřeb kontroly glykémie a tolerance ze strany žen.

Využití nízkosacharidové stravy mimo oblast těhotenské cukrovky, např. u nadváhy, obezity, metabolického syndromu, či v léčbě diabetu 1. či 2. typu, autoimunitních a dalších chronických onemocněních, tak probíhá sice v souladu s dostupnými poznatky z klinických studií a v souladu s některými klinickými doporučeními v zahraničí, ale zcela mimo rámec českých klinických doporučení.

#### Nejnovější poznatky o výhodách a nevýhodách

Nízkosacharidová strava je nyní zkoumána v souvislosti s léčbou některých zhoubných nádorů mozku, roztroušené sklerózy, Alzheimerovy choroby a dalších neurodegenerativních onemocnění a také migrén a deprese. Je zkoušena také v léčbě asthma bronchiale, nespecifických střevních zánětů, některých kožních problémů, např. psoriasis, akné nebo jako pomocná léčba onkologických onemocnění. Začíná se také znovu prosazovat v léčbě obezity, metabolického syndromu a diabetu.

Mezi nevýhody nízkosacharidové stravy patří mj. chybějící dlouhodobé epidemiologické či klinické studie, menší dostupnost nízkosacharidových potravin a pokrmů v běžných obchodech a restauracích, chybějící povědomí ve společnosti přivklé spíše vysokému příjmu sacharidů, nepochopení a nedostatek informací ze strany lékařů a nutričních terapeutů, a do jisté míry také relativní obtížnost ji dodržovat dlouhodoběji. Samozřejmě ani nízkosacharidová strava nemusí vyhovovat každému, existují také kontraindikace.

#### Reálné výsledky v praxi

Pokud strava vyhovuje, výsledky, kterých dosahují někteří pacienti, jsou v porovnání s jinými stravními přístupy vynikající. Pacienti s DM2 mohou relativně snadno a rychle dosáhnout kompletní remise. Pacienti s DM1 mohou zásadním způsobem a dlouhodobě zlepšit kontrolu glykémie až do

dolního pásma normoglykémie u zdravých osob, s čímž souvisí i snížení dávek inzulínu k jídlu i bazálního inzulínu. Pacienti trpící obezitou, kteří dlouhá léta marně bojovali s neustále rostoucí hmotností, snadno, rychle a s dlouhodobým efektem snižují svou hmotnost. U pacientů s epilepsií se díky ketogenní stravě daří zásadně omezit počet a trvání epileptických záchvatů, u některých dochází k úplnému vyléčení. K zásadnímu zlepšení průběhu a v některých případech k dlouhodobé remisi dochází i u mnoha dalších chronických onemocnění, včetně symptomů jako je vysoký krevní tlak či dyslipidemie.

### **Kdy se vyplatí sacharidy redukovat a proč?**

Pro mnoho terapeutických oblastí jsou již k dispozici randomizované i nerandomizované kontrolované studie, některé z nich trvající i dva roky – tedy dobu, během které se očekává výskyt závažných vedlejších nebo nežádoucích účinků. Jde zejména o obezitu, metabolický syndrom, diabetes 2. typu a epilepsii.

Pokud není dána kontraindikace, může být sacharidová restrikce i přes chybějící oporu v robustních klinických studiích důležitou možností pro pacienty s mnoha chronickými (civilizačními) onemocněními, a to zejména tam, kde se nedaří onemocnění zvládat jinými cestami, anebo pacient nemá zájem užívat léky.

Mezi hlavní mechanismy účinku se obvykle řadí snížený kalorický příjem, a s tím spojené výrazné zlepšení glykémie a inzulínémie, a další změny, které přispívají k optimální regulaci metabolismu.

### **Jaká jsou specifika nízkosacharidové stravy?**

V klinických studiích je obvykle nízkosacharidová strava doporučena bez explicitní kalorické restrikce, na rozdíl od nízkotučné stravy, kde je obvykle nutné počítat a omezovat kalorický příjem. Důvodem je zde výrazný efekt nízkosacharidové stravy a souvisejících metabolických změn na pocit hladu a sytosti, a ve výsledku na spontánní snížení příjmu stravy.

Dalším specifikem může být jednak velmi výrazné omezení konzumace některých běžných potravin, včetně těch obecně považovaných za zdravé (ovoce), a naopak zvýšená konzumace potravin obecně považovaných za nezdravé (živočišné potraviny s vyšším obsahem tuku a cholesterolu). S tím souvisí i nedostatečná podpora ze strany méně informovaných lékařů a nutričních terapeutů.

### **Jakým nejčastějším omylům je třeba se vyhnout?**

Asi nejtypičtějším omylem bývá přesvědčení, že v kontextu nízkosacharidové stravy nezáleží na kaloriích, tedy že člověk je imunní vůči termodynamickým zákonům a nemůže nikdy přibrat. Z tohoto nepochopení pak vyplývá i velká obliba nejrůznějších lowcarb dezertů a pochoutek, které nahrazují klasické vysokosacharidové dezerty a pochoutky. Tím do může dojít k nezamýšlenému a zbytečnému navýšení kalorického příjmu, k zastavení redukce hmotnosti, a v horším případě k nechtěnému přibírání.

Dalším velkým omylem je představa, že nízkosacharidová strava je tou jedinou správnou univerzálně nejlepší pro všechny, a s tím spojené rozdělování základních a minimálně zpracovaných potravin na „povolené“ a „zakázané“. Ačkoliv seznamy takových povolených a zakázaných potravin mohou zejména začátečníkům usnadnit orientaci v nízkosacharidovém stravování, někdy jsou interpretovány nesprávně a zbytečně dogmaticky – „jablko je nezdravé“ apod. Takový přístup současně ignoruje fakt, že nízkosacharidová strava eliminuje vysoce zpracované potravinářské produkty.

Přehled zdrojů (248 položek, období 1797 – 2019): <http://bit.ly/Neslazenoliteratura>