Nadwaga i otyłość mogą uniemożliwić Ci oddychanie pełną piersią

dr inż. Anna Mandecka

PODZIEL SIĘ



Zarówno nadwaga i otyłość oraz POChP są zaliczane obecnie do schorzeń przewlekłych. Polska zajmuje 5 miejsce w Europie pod względem częstości występowania otyłości. Narodowy Fundusz Zdrowia prognozuje, że do 2025 roku w Polsce otyłych będzie 26 % kobiet i 30 % mężczyzn. W ciągu ostatnich lat częstość występowania otyłości u chorych na POChP wzrosła o około 5% i wynosi około 24,6%. Problem otyłości w społeczeństwie niestety się pogłębia, a ilość jej powikłań znacznie obniża jakość życia, także wśród chorych na POChP. Warto zatem podkreślić, że najlepsze efekty w terapii otyłości przynosi współpraca zespołu lekarskiego, przede wszystkim lekarzy, dietetyków i psychologów.

Związek między POChP, a otyłością jest coraz bardziej widoczny, aczkolwiek jego podłoże przyczynowe wciąż pozostaje niewyjaśnione. Otyłość może przyczyniać się do zwiększonego ryzyka rozwoju POChP. Specjaliści wyjaśniają, że rolę odgrywa tu przewlekły stan zapalny w organizmie, który towarzyszy otyłości, a także negatywny wpływ nadmiernej masy ciała na mechanikę układu oddechowego [1].

U pacjenta z nadmierną masą ciała, prowadzącą do rozwoju nadwagi bądź otyłości, może dojść do zmiany w funkcjonowaniu tkanki tłuszczowej, w tym do zredukowania

zdolności do magazynowania tłuszczów (lipidów), zwiększenia wydzielania substancji zapalnych oraz niedotlenienia tkanki tłuszczowej. Dodatkowo występujące problemy z oddychaniem prowadzą do obniżenia aktywności fizycznej chorych i w rezultacie wzrostu masy ciała.

Dlaczego nadwagę i otyłość w POChP trzeba leczyć?

Chorzy na POChP jeszcze bardziej niż inni powinni dbać o prawidłową masę ciała. Nadprogramowe kilogramy mają niebagatelne znaczenie w tym przypadku, gdyż szczególnie otyłość upośledza pracę układu oddechowego, powodując nie tylko nasilone objawy POChP, lecz także astmy, zatorowości płucnej czy obturacyjnego bezdechu sennego.

Osoby, u których występuje znaczny nadmiar tkanki tłuszczowej, często skarżą się na duszność oraz obserwują u siebie zmniejszenie tolerancji wysiłku, co bez wątpienia obniża komfort ich codziennego funkcjonowania.

Zatem w przypadku POChP odpowiednia dieta jest istotnym elementem leczenia niefarmakologicznego i wspomagającego leczenie farmakologiczne.

Nadwaga a otyłość – to nie to samo!

Pojęcie nadwagi oraz otyłości odnosi się do nadmiarowej tkanki tłuszczowej zgromadzonej w naszym organizmie. Pamiętajmy jednak, że te dwa pojęcia nie są ze sobą tożsame. Wygodnym, szybkim i prostym wskaźnikiem pozwalającym odróżnić nadwagę od otyłości, jest BMI (Body Mass Index).

Samodzielnie oblicz BMI i określ swój stan masy ciała:

BMI=masa ciała [kg]/wzrost [m^2], np. $65/[1,75]^2=21,22$

Klasyfikacja stanu masy ciała pod względem BMI:
BMI 18,5-24,9 – prawidłowa masa ciała
BMI 25-29,9 – nadwaga
BMI 30-34,9 – otyłość I stopnia
BMI 35-39,9 – otyłość II stopnia
BMI >40 – otyłość olbrzymia

Przejdź do kalkulatora BMI

Wstępne, „domowe” rozpoznanie nieprawidłowej masy ciała, na podstawie wskaźnika BMI, pozwoli na szybkie wprowadzenie podstawowych zmian w Twoim jadłospisie i stylu życia. Należy jednak pamiętać, że wartość tego wskaźnika jest orientacyjna, a w celu dokładnej diagnozy nadwagi lub otyłości, szczególnie u osób z innymi schorzeniami, należy zwrócić się o poradę do dietetyka. Wówczas specjalista dokładnie określi Twoje zapotrzebowanie na energię i wszystkie składniki odżywcze, oraz określi kaloryczność diety odchudzającej.

Pamiętaj! Nieprawidłowa masa ciała ma wpływ na cały Twój organizm. Oto najczęstsze skutki długotrwałej i nieleczonej nadwagi i otyłości:

– wyższe ryzyko rozwoju insulinooporności i cukrzycy typu II,
– zwiększone ryzyko rozwoju nadciśnienia tętniczego,
– zwiększone ryzyko rozwoju chorób sercowo- naczyniowych i zespołu metabolicznego,
– choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa i stawów,
– wyższe ryzyko zachorowania na nowotwory dietozależne.

Jak zacząć?

Proces odchudzania, w przypadku chorych na POChP, powinien przebiegać powoli, bez dużych wahań masy ciała. Zdrowa, racjonalnie zbilansowana dieta odchudzająca (redukcyjna) powinna dać spadek masy ciała od 0,5-1 kg na tydzień. Tyle w teorii… u każdej osoby proces redukcji zbędnych kilogramów będzie przebiegał inaczej i w innym tempie. Dlatego nie skupiajmy się tylko na zrzuceniu zbędnych kilogramów, a przede wszystkim na trwałych zmianach w naszych nawykach żywieniowych i wprowadzeniu codziennej, umiarkowanej aktywności fizycznej. Tutaj sprawdzi się codzienna obserwacja swojego ciała, jego możliwości i ograniczeń.

Nie zapominaj o motywacji ! – to ona jest kluczem do sukcesu. Warto obrać sobie jeden, początkowo łatwy do osiągnięcia cel, który jesteśmy w stanie zrealizować, niż od razu z dnia na dzień zmieniać wszystkie swoje przyzwyczajenia. Na przykład, jeśli spożywamy codziennie duże ilości cukru, na początek zredukujmy jego ilość do połowy. Po osiągnięciu tego celu zróbmy kolejny krok i całkowicie zrezygnujmy z cukru w naszej codziennej diecie.
Podczas komponowania diety dla chorego na POChP dietetyk musi uwzględnić znacznie zwiększoną pracę przepony, w tej chorobie. Należy więc unikać zbyt obfitych posiłków i wzdymających produktów, które zwiększając ilość gazów w jelitach unoszą przeponę ku górze i nasilają jej pracę.
Należy zatem jeść małe objętościowo posiłki ale często. Zaleca się aby było to nawet 5-6 mniejszych posiłków, równomiernie rozłożonych w ciągu dnia. Nie zalecane są dwudaniowe obiady z deserem spożywane w krótkim czasie, gdyż spowodują nadmierne obciążenie układu pokarmowego i utrudnioną prace przepony. Ostatni posiłek należy zjeść minimum 3 godziny przed położeniem się do łóżka, gdyż przepona w pozycji leżącej pracuje gorzej i może prowadzić do duszności nocnych.

Unikaj w diecie produktów wzdymających:

– nasiona roślin strączkowych (groch, fasola, bób),
– warzywa kapustne (kapusta, kalafior, brukselka),
– warzywa cebulowe (cebula, por),
– niektóre owoce: śliwki, morele, gruszki, wiśnie i czereśnie.

Wskazówka: przykładowy rozkład posiłków w ciągu dnia
7:00- 8:00 I śniadanie

10:00- II śniadanie
12:00- Obiad: I danie (w formie zupy)
15:00- Obiad: II danie
17:00- Podwieczorek (przekąska)
20:00- Lekka kolacja (sen: ok godziny 22:00- 23:00

Pamiętaj! Otyłość może nasilać objawy POChP!
Chcesz schudnąć? … Musisz zacząć jeść.

Ważne: Dieta powinna uwzględniać zapotrzebowanie na podstawowe składniki odżywcze, witaminy i składniki mineralne oraz preferencje żywieniowe chorego. Dietę chorego na POChP determinuje również ilość tlenu niezbędna do spalania zjadanych pokarmów. Najmniej tlenu niezbędnego do spalania w naszym organizmie wymagają tłuszcze. Dlatego dieta w tej chorobie powinna zawierać więcej tłuszczów, niż węglowodanów.

Chorujący na POChP powinni kierować się 3 głównymi zasadami żywieniowymi:

- zwiększyć częstotliwość spożywania posiłków, a zmniejszyć masę pożywienia w porcji,
- wyeliminować z diety produkty wzdymające i napoje gazowane,
- stosować dietę niskowęglowodanową i wysokotłuszczową.

Jakie tłuszcze wybierać?

Tłuszcze w diecie chorego na POChP powinny stanowić od 45% energii z całodziennej racji pokarmowej. Zaleca się spożywanie tłuszczów roślinnych („na surowo”, jako dodatek do sałatek), takich jak:
– oliwa,
– olej rzepakowy tłoczony na zimno,
– olej lniany.

Do smarowania pieczywa wybierajmy masło, czyli produkt który zawiera minimum 80% tłuszczu, a do smażenia czy pieczenia olej rzepakowy (tradycyjny, nie tłoczony na zimno). Rzadziej wybierajmy olej słonecznikowy i kukurydziany oraz margaryny, które mają gorszy skład i proporcję kwasów tłuszczowych.
Nie zapominajmy o rybach, szczególnie tłustych rybach morskich, które powinny stanowić podstawę diety chorego na POChP. Zaleca się aby były spożywane przynajmniej 2 razy w tygodniu.

Wskazówka: Tłuste ryby, czyli które? Tłuste ryby morskie zawierają powyżej 130 kcal/100 g, jednak mimo większej ilości kalorii – nie tuczą. Bez problemu dostaniemy je w polskich sklepach. Należą do nich:
– śledź (161 kcal/100 g),
– sardynka (169 kcal/100 g),
– makrela (181 kcal/100 g),
– łosoś (201 kcal/100 g),
– tuńczyk (137 kcal/100 g)

Do codziennej diety warto również dodać orzechy (włoskie, nerkowca), migdały, czy też nasiona dyni i słonecznika. Mogą one stanowić dodatek do sałatek, past lub być formą przekąski.

Ważne:

Ryby i owoce morza oraz orzechy, w tym migdały zaliczamy do tzw. wielkiej ósemki alergenów pokarmowych, czyli takich alergenów, które powodują ponad 90% alergii na produkty spożywcze na świecie.
Jeśli występuje u Ciebie alergia na wyżej wymienione produkty lub podejrzewasz u siebie uczulenie, nie włączaj ich do diety i staraj się ich unikać.

Co z tym białkiem?

W diecie redukcyjnej (odchudzającej), dla pacjentów z POChP, białko powinno stanowić ok 20- 25 % energii z całodziennej racji pokarmowej lub w przeliczeniu na kilogram aktualnej masy ciała stanowić 1,5 g/kg mc/d.

Źródła pełnowartościowego białka:
– chude mięso (kurczak, indyk, polędwica, schab),
– białko jaja kurzego,
– ryby: sola, dorsz, morszczuk, mintaj, miruna, dorada,
– przetwory mleczne (mleko, jogurty, koktajle mleczne i mleczno-owocowe, sery twarogowe chude i półtłuste, sery żółte, serek wiejski).

Wskazówka: Jedz codziennie 2 porcje produktów, które są źródłem pełnowartościowego białka:

Produkt spożywczy	Ilość białka na 100 g	Ilość białka w porcji [g]
Pierś kurczaka bez skóry, ugotowana	32,1 g	54,5 g białka w 180 g produktu
Schab wieprzowy chudy, pieczony	31 g	52,7 g w 180 g produktu
Tuńczyk, filet gotowany	29,9 g	50,8 g w 180 g produktu
Ser żółty	28,8 g	4,3 g w jednym plasterku
Wołowina, stek pieczony	28,7 g	48,7 g w 180 g produktu
Tofu	17,3 g	43,5 g w szklance produktu
Jajko całe gotowane	12,6 g	6,3 g w jednym jajku

Ważne:

Mleko i jaja stanowią bardzo ważne źródło wartości odżywczych, ale są również częstą przyczyną alergii. Dzieje się tak dlatego, że układ odpornościowy alergika nadmiernie reaguje na substancje zawarte w tych produktach, zwykle są to białka, czego skutkiem jest produkcja przeciwciał IgE odpowiedzialnych za objawy alergii. Ponadto zawarta w mleku i produktach mlecznych laktoza może wpływać na prace układu pokarmowego i wywoływać objawy nietolerancji pokarmowej.

Jeśli występuje u Ciebie alergia lub nietolerancja pokarmowa na wyżej wymienione produkty lub podejrzewasz u siebie uczulenie, nie włączaj ich do diety i staraj się ich unikać.

Ograniczaj węglowodany = cukry!

Chorym na POChP jest zalecana dieta niskowęglowodanowa, co oznacza że węglowodany powinny stanowić jedynie 35% energii z całodziennej racji pokarmowej.
Źródłem węglowodanów w naszej diecie są głównie produkty zbożowe, które dodatkowo są dobrym źródłem błonnika pokarmowego, witamin i składników mineralnych. Nie należy zatem całkowicie wykluczać węglowodanów z diety, a zwłaszcza węglowodanów złożonych, zawierających znaczne ilości błonnika pokarmowego.
Błonnik zawierają: otręby, ryż, pieczywo oraz warzywa i owoce. Chorym z POChP szczególnie poleca się spożywanie takich warzyw jak: papryka (czerwona i zielona), pomidory, buraki, pietruszka, szparagi, szpinak, sałata zielona, drobno starte surówki i niewzdymające warzywa i owoce.

Ważne: Alergia pokarmowa na owoce manifestuje się zwykle objawami ze strony układu pokarmowego: nudności, wymioty, kurczowy ból brzucha, biegunka jak również może być przyczyną atopowych zmian skórnych. Po wycofaniu z jadłospisu alergizujących owoców objawy ustępują. Uczulają przede wszystkim świeże owoce. Najczęstszymi alergenami są: jabłka, banany, kiwi, truskawka, owoce cytrusowe. Jeśli występuje u Ciebie alergia na jakiś owoc lub podejrzewasz u siebie uczulenie, nie włączaj go do diety i staraj się go unikać.

Unikaj w diecie:

Powinniśmy skupić się na całkowitym wykluczeniu z diety produktów spożywczych będących źródłem węglowodanów prostych, takich jak:
– cukier,
– słodycze (batony, ciastka, wypieki),
– pieczywo cukiernicze (drożdżówki, słodkie bułki),
– napoje słodzone,
– soki z dodatkiem cukru,
– produkty wysokoprzetworzone z dodatkiem cukru i syropu glukozowo-fruktozowego.

Wskazówka: Dzienne spożycie błonnika powinno wynosić 20-35 gramów/dzień. Poniżej zapoznaj się z zestawem produktów, które dostarczają 30 g błonnika pokarmowego w diecie:
chleb żytni pełnoziarnisty – 4 kromki (13 g); kasza gryczana- 4 łyżki (6 g); banan – 1 sztuka (2 g); jabłko- 1 sztuka (3,2 g); marchew- 2 sztuki (3,2 g); śliwka suszona- 4 sztuki (2,2 g)

Ogranicz spożycie soli

Ważnym elementem kontroli diety odchudzającej i nie tylko… jest zawartość soli w produktach spożywczych i płynach.
Nie należy dodawać soli do potraw ani nie dosalać posiłków. Zbyt duże ilości soli w diecie, mogą skutkować nadmiernym zatrzymywaniem wody w organizmie, co może powodować problemy w oddychaniu oraz podwyższać ciśnienie krwi.

Co mogę pić?

U chorych na POChP bardzo ważnym elementem terapii żywieniowej jest przyjmowanie prawidłowej ilości płynów dziennie, w celu niedopuszczenia do odwodnienia organizmu, łatwiejszego odkrztuszania wydzieliny i uzupełniania składników mineralnych w organizmie.
Zalecenia wskazują, że należy pić od 6 do 8 szklanek płynów dziennie (1,5-2 l/dzień), nie zawierających kofeiny. Napoje zawierające kofeinę mogą powodować powstawanie niepożądanych reakcji z niektórymi lekami oraz prowadzić do odwodnienia organizmu.
Picie kilku filiżanek kawy dziennie może nie tylko potęgować objawy choroby, lecz także wchodzić w interakcje z lekami stosowanymi w terapii leczniczej. Poza kawą należy ograniczyć lub całkowicie wyeliminować z jadłospisu mocną herbatę i napoje energetyczne.

Nie zapominaj o witaminach i składnikach mineralnych

Prawidłowo zbilansowana dieta, sprawdzona przez specjalistę, będzie zawierała wszystkie niezbędne składniki mineralne i witaminy, w odpowiednich ilościach dla danej osoby.
W diecie chorego na POChP szczególnie ważne jest zapobieganie niedoborom witamin A, C, E oraz witamin z grupy B, a także składników mineralnych, takich jak: potasu, cynku, selenu oraz magnezu. Ta zasada dotyczy również pacjentów z nadwagą i otyłością, gdyż mimo występowania zwiększonej masy ciała może wystąpić niedożywienie jakościowe w diecie chorego.

Nie zapominajmy również o witaminie D, której niedobory są powszechne w naszej populacji, a która ma szerokie działanie na nasz organizm. Szczególnie chorzy na POChP powinni zwrócić uwagę na zawartość tej witaminy w swojej diecie, a w przypadku niedoborów, po konsultacji lekarskiej, rozważyć jej suplementacje w odpowiedniej dawce.

Witamina D wpływa na wzmacnianie odpowiedzi immunologicznej na wirusy układu oddechowego, które często wywołują ataki POChP. Tłumi również szkodliwe reakcje zapalne, przyspieszając w ten sposób regenerację i potencjalnie ograniczając uszkodzenia architektury płuc.
Przeważająca część witaminy D w organizmie (ok. 90 %) pochodzi z syntezy skórnej, ale w okresie jesienno- zimowym gdy mogą wystąpić niedobory tej witaminy, należy zwrócić uwagę na jej źródła pokarmowe. Głównymi źródłami jej występowania w diecie są ryby morskie (węgorz, dorsz, łosoś, śledź, makrela, grzyby Shiitake), w niewielkich ilościach: jaja, mleko, oleje roślinne, wątroba.

Zrównoważona i zbilansowana dieta może złagodzić niektóre trudności z oddychaniem, których doświadczają osoby z POChP. Może również pomóc w zapobieganiu niektórym komplikacjom zdrowotnym. Wzorce żywieniowe chorych na POChP zależą od wielu czynników, w tym masy ciała i ogólnego stanu zdrowia. Pamiętaj, że rozważając zmianę diety i stylu życia, poproś o radę dietetyka i lekarza porozmawiaj jak zrobić to bezpiecznie i skutecznie.

Piśmiennictwo:

1. Zewari S., et al. „Obesity in COPD: revealed and unrevealed issues.” COPD: Journal of Chronic Obstructive Pulmonary Disease 14.6 (2017): 663-673.
2. Rutten E.P.A., et al. „Malnutrition and obesity in COPD.” Eur. Monogr 59 (2013): 80-92.
3. American Lung Association: Nutrition and COPD (https://www.lung.org/lung-health-diseases/lung-disease-lookup/copd/living-with-copd/nutrition)
4. Przygoda B., Kunachowicz H.M. , Nadolna I., Iwanow K.: Tabele składu i wartości odżywczej żywności. Wydawnictwo PZWL
5. Jolliffe D.A., et al. „Vitamin D to prevent exacerbations of COPD: systematic review and meta-analysis of individual participant data from randomised controlled trials.” Thorax 74.4 (2019): 337-345.

PODZIEL SIĘ

Materiał wewnętrzny Chiesi

Ostatnia aktualizacja strony 16 lipca 2025

Właściciel serwisu

Chiesi TOTYLKOASTMA.PL