

Alimentația rațională în obezitate

Obezitatea reprezintă o boală metabolică caracterizată prin acumularea grăsimii în organism într-o proporție crescută în raport cu substanțele nelipidice, realizând un exces ponderal de peste 20% din greutatea individului.

La producerea acesteia participă doi factori, unul exogen: abuzul alimentar și altul endogen, genetic: o predispoziție constituțională. La aceștia se adaugă și sedentarismul.

În afară de forma comună generalizată de obezitate, există și forme segmentare și anume: forma de *tip android*, în care țesutul gras se dispune mai ales la nivelul trunchiului (este cea care dă cele mai frecvente cazuri de ateroscleroză, diabet zaharat, litiază renală) și forma de *tip ginoid*, cu loca-

¹ Sucurile și supele se vor administra bolnavului cu lingurița.

lizarea țesutului adipos mai ales pe șolduri, fese, coapse și care duce frecvent la complicații articulare (artroze).

În afară de excesul ponderal de diverse grade, în cursul obezității apar frecvent complicații: respiratorii, cardio-vasculare, articulare, metabolice (ateroscleroză, diabet zaharat), digestive (litiază biliară, coleciste, colite). Acestea impun aplicarea de urgență a unui tratament susținut al bolii.

Tratamentul obezității constă în primul rând în reducerea aportului alimentar printr-un regim hipocaloric. În acest scop se folosesc ca adjuvanți și substanțele anorexigene (care scad pofta de mâncare). În al doilea rând tratamentul obezității implică creșterea consumului caloric prin combaterea sedentarismului și prin medicamente care stimulează catabolismul.

Regimul va fi astfel hipocaloric cu un aport de cca. 1 200—1 300 calorii în condiții obișnuite de activitate.

În spital, sau în condiții de repaus absolut, aportul caloric poate fi și mai redus la 800, 600 sau 400 calorii și uneori se poate recurge chiar la postul absolut.

În cazul regimului hipocaloric proteinele vor fi date în proporție de 1—1,5 g/kgc greutate ideală atât pentru rolul lor plastic cit și pentru faptul că stimulează ritmul metabolismului, accelerând astfel arderile.

Rația lipidică va fi redusă la cca. 40—50 g/zi intrucit lipidele furnizează un aport caloric crescut, dezavantajos într-un astfel de regim.

Regimul va fi sărac în glucide, știut fiind că factorul principal în constituirea obezității îl constituie dezechilibrul alimentar în sensul unui consum exagerat de glucide sub formă de dulciuri concentrate, făinoase, piine ș.a.

Este un lucru bine stabilit că nici un regim nu poate fi eficace în tratamentul obezității dacă nu se renunță la zahăr și dulciuri concentrate și dacă nu se limitează cu strictețe consumul de piine și făinoase.

În general, un regim hipocaloric cu proteine suficiente, bogat în legume verzi și fructe acoperă nevoile de vitamine hidrosolubile și de minerale ale obezului. În perioadele în care se aplică un regim mai restrictiv sau postul absolut, se pune problema suplimentării rației cu vitamine pentru a se evita fenomenele carentiale în acești factori nutritivi.

Într-un regim hipocaloric sint permise următoarele alimente:

- laptele smântinit, iaurtul degresat, brinza de vaci dietetică, urda;
- carnea slabă de vacă, vițel, miel, pasăre (pui);
- peștele slab de râu (șalău, știucă, lin);
- ouăle fierte tari, albușul de ou;
- legume: ciuperci, roșii, ridichi, andive, salată verde, ardei grași, castraveți, conopidă, spanac, lobodă, dovlecei, varză albă, fasole verde (preparate ca salate sau fierte înăbușit, sau ca sote de legume);

— fructe: mere crețesti, lămii, grapefruit, portocale, mandarine, pepene verde, coacăze, fragi, afine, vișine, cireșe timpurii ș.a. (crude, ca salată de fructe, coapte sau sub formă de compoturi cu zaharină);

— grăsimi: uleiuri vegetale, margarină, unt (în cantitate redusă);

— băuturi: sifon, sucuri de legume și de fructe, lapte ecremat;

— sarea în (medie 5 g/zi).

Sînt interzise următoarele alimente:

— cașcavalul, schweitzerul, camembert-ul în general. Toate brinzeturile grase și sărate, laptele integral, iaurtul gras, brinza de vaci grasă;

— cărnurile grase, peștele gras, conservele de carne și de pește, afumăturile;

— ouăle prăjite;

— piinea și pasteale făinoase în cantitate mare;

— leguminoasele uscate, fasole, mazăre, linte, bob;

— cartofii în cantitate mare;

— fructele: stafide, smochine, curmale, banane, struguri, prune, ca și cele oleaginoase (alune, nuci, arahide);

— grăsimile: frișcă, smintină, slănină, untură;

— sosurile cu rintaș, cele cu grăsimi multă, maioneza;

— supele și ciorbele grase, cele cu făinoase;

— dulciurile concentrate, cremele, aluaturile cu grăsimi;

— lichide: băuturile îndulcite, siropurile, alcoolul, laptele integral, cafeaua, ceaiul rusesc;

— sarea peste cantitățile permise;

— condimentele: oțet, lămii, ierburi aromate (mărar, pătrunjel, cimbru ș.a.)

Se vor da 5—6 mese pe zi, asigurîndu-se astfel o metabolizare mai bună a calorîilor realizate, împiedicînd acumularea lor sub formă de țesut adipos.

În cura severă de slăbire sau în caz de constipație se recomandă adăugarea la salată a 1—2 linguri de ulei de parafină care va înlocui total sau parțial untdelemnul (indicația este valabilă numai pentru un timp limitat pentru că uleiul de parafină împiedică absorbția vitaminelor liposolubile).

La centrul de boli metabolice și de nutriție din București prescriem următorul regim tip care realizează cca. 1.000 calorii, 75 g proteine, 100 g glucide și 35 g lipide:

La început se dau cîteva sfaturi generale:

— să nu se consume nimic între mesele principale;

— să nu se abuzeze de sare;

— să nu se consume alcool;

— să se respecte întocmai cantitățile de alimente indicate.

Regimul pentru o zi

- Dimineața: — 200 g lapte (rece sau cald după gust)
- Ora 10: — o chiflă (50 g) sau o felie de piine (50 g), brinză de vaci dietetică (50 g) sau carne foarte slabă (50 g).
- Ora 13: — salată de crudități din 200 g varză albă (sau roșii, ridichi de lună sau negre, andive, salată verde, castraveți, ardei grași, ciuperci proaspete, conopidă) cu o linguriță de ulei, lămie sau oțet.
- sau: — 1 farfurie de supă sau ciorbă preparată din aceleași legume enumerate mai sus și în aceleași cantități ce cele indicate pentru salată. Se pot înlocui unele leguma cu spanac, lobodă, dovlecei ș.a.
- 100 g carne slabă de vacă, minzat, pasăre, fiartă, friptă, tocată, înăbușită sau 150 g pește slab: stavrid, cod, știucă, șalău congelat sau proaspăt (fiert, fript, la cuptor) sau 150 g brinză de vaci slabă
- 1 măr (100 g)
- Seara: — 150 g cartofi fierți, înăbușiți sau 200 g fasole verde preparată ca sote (sau dovlecei) cu 2 lingurițe de iaurt în loc de unt
- 100 g carne slabă friptă sau 100 g pește slab (sortul care nu s-a consumat la prinz)
- un măr (100 g).

Se poate înlocui carnea cu 50 g parizer sau șuncă de Praga sau crenwursti, dar în acest caz se va înlocui uleiul de la salată cu ulei de parafină sau se va exclude complet din rația acelei zile.

În afară de regimul de 1 000 cal. în Clinica de Nutriție și boli metabolice din București, se mai folosesc și alte tipuri de regimuri hipocalorice ca: — regimul de 400 calorii care poate fi alcătuit în felul următor:

Aliment	Cantitate (g)	Protide	Glucide	Lipide	Calorii
Lapte	250 ml	10	5	10	
Brinză de vaci	90 g	15	—	—	
Carne	100 g	20	5	—	
Fructe	100 g	—	—	10	
Legume	300 g	—	—	15	
Total:		45 g	10 g	35 g	404 calorii

— regimul de 600 calorii care poate fi alcătuit în felul următor:

Aliment	Cantitate (g)	Protide	Glucide	Lipide	Calorii
Lapte	250 ml	10	5	10	—
Brinză de vaci	150 g	25	3	—	—
Carne	150 g	30	7	—	—
Fructe	200 g	—	—	20	—
Legume	440 g	—	—	22	—
Total:		65 g	15 g	52 g	603 calorii

— regimul cu 800 calorii care poate fi alcătuit în felul următor:

Aliment	Cantitate (g)	Protide	Glucide	Lipide	Calorii
Lapte	500 ml	20	10	20	—
Brinză de vaci	180 g	30	3	—	—
Carne	150 g	30	7	—	—
Fructe	250 g	—	—	25	—
Legume	600 g	—	—	30	—
Total:		80 g	20 g	75 g	800 calorii

— regimul de 240 calorii reprezentat de 300 g brinză de vaci;
 — regimul lactat (un litru de lapte pe zi care aduce cca 500 calorii);
 — regimul de fructe (exemplu 1 kg mere = 400 calorii) ș.a.
 De-a lungul timpului au fost recomandate diverse tipuri de regimuri hipocalorice. Prezentăm câteva dintre ele:

Autorii francezi recomandă așa-numitul regim în zig-zag alcătuit astfel:

- luni: legume
- marți: carne
- miercuri: ouă
- joi: lapte
- vineri: pește
- sâmbătă: fructe
- duminică: regim liber

Unii au recomandat chiar regimul hiperlipidic (cu administrarea de 150 g lipide pe zi și 60 g glucide). Acesta s-a dovedit, însă, total nejust neputând fi suportat de bolnavul care poate prezenta chiar tulburări colecistice și alte tulburări digestive.

Chiar cu un regim hipocaloric constant ținut, treptat scăderea în greutate se poate opri apărind așa-numita stare de „platou” a curbei ponderale.

Aceasta se poate produce printr-o retenție de apă tranzitorie. În acest caz regimul nu trebuie abandonat ci se va continua asociindu-se eventual un diuretic pînă cînd se depășește aceeași stare și curba ponderală începe iar să coboare.

În cazul cînd nu se reușește aceasta este indicată internarea bolnavului în spital pentru supunerea sa la o dietă mai severă.

O modalitate de tratament folosită destul de frecvent în condiții de spitalizare, este și postul absolut, în cursul căruia bolnavul aflat în repaus absolut la pat primește o cantitate de 1000—1500 ml ceai îndulcit cu zaharină cu suplimentarea vitaminelor pe cale parenterală. Practicarea curei de post absolut trebuie să se facă, însă, numai la indicația strictă a medicului și sub directă supraveghere a acestuia, limitîndu-se în timp. Se poate aplica în diverse variante: fie 1—3 zile consecutiv (nu se vor depăși 7 zile), fie alternînd 1—2 zile de post cu zile de fructe sau de brînză de vaci, fie o zi pe săptămînă. De menționat că postul absolut se recomandă numai la persoanele tinere fără afecțiuni cardio-vasculare sau de altă natură, care ar putea fi agravate în această stare critică de privare totală a organismului de aportul caloric.

Treptat, pe măsură ce s-a realizat dezideratul urmărit—scăderea în greutate—aportul caloric se poate crește la 1500—1800 calorii, valoare care fiind sub nivelul rației individului normal va asigura menținerea greutății în continuare la nivelul dorit.

Elementele practice în tratamentul dietetic diferențiat al obezității

Cu titlu de inventar prezentăm o altă modalitate ce poate fi folosită uneori pentru a oferi individului obez, o mai mare variație a regimului, prin stabilirea unui anumit punctaj pentru fiecare aliment în parte. Acesta are în vedere atît valoarea calorică a alimentului cît și proveniența caloriei (glucide, lipide, proteine). Acest punctaj stabilit este diferențiat în funcție de procentul diferit al principiilor alimentare în diversele alimente.

Teoretic se ia valoarea calorică maximă a unui regim larg prescris unui obez de 1500 calorii, considerînd-o egală cu 100 puncte (15 calorii = 1 punct). În general, în tratamentul obezității prescriem un regim de 900—1000 calorii, deci în medie de 60 puncte.

În calculul nostru diferențiat am socotit:

- kaloriile provenite din proteine: 20 calorii = 1 punct;
- kaloriile provenite din lipide: 25 calorii = 1 punct (cînd lipidele sînt provenite din grăsimile alimentare (unt, ulei) sau cînd sînt în prezența proteinelor);

— 15 calorii = 1 punct (cînd lipidele se află în prezența unei cantități mari de glucide, exemplu în fructele oleaginoase);

— kaloriile provenite din glucide:

10 calorii = 1 punct (cînd glucidele provin din dulciuri concentrate);

15 calorii = 1 punct (cînd acestea sînt alături de proteine și lipide) (exemplu, fructele oleaginoase).

Caloriile provenite din legume și fructe au fost de asemenea socotite diferențiat în funcție de conținutul lor în glucide astfel:

— legume cu conținut glucidic între 1 — 8%;
30 calorii = 1 punct;

— legume cu conținut glucidic între 9—15%;
25 calorii = 1 punct;

— legume cu conținut glucidic între 16—20%;
20 calorii = 1 punct;

— fructe cu conținut glucidic între 1—10%;
20 calorii = 1 punct;

— fructe cu conținut glucidic între 11—20%;
15 calorii = 1 punct;

— fructe cu conținut glucidic peste 21%;
10 calorii = 1 punct.

Caloriile provenite din băuturile alcoolice au fost calculate: 15 calorii = 1 punct.

După fixarea de către medic a rației calorice globale, în funcție de excesul ponderal, vîrstă, fază evolutivă și complicațiile obezității, bolnavul își va lua la alegere rația alimentară, după preferință, pînă ce va epuiza numărul de puncte fixat pentru 24 ore. Avînd în vedere rolul plastic al proteinelor animale (din lapte, carne, brînză, ouă) în mod obligatoriu acestea vor fi date astfel încît să acopere un minimum de 15 puncte din rație, dacă socotim valoarea proteinelor pure sau de 30 puncte dacă le calculăm din alimentele naturale ori din diferitele preparate în care pe lingă prôtine se mai găsesc și glucide și lipide.

Redăm în continuare punctajul pentru fiecare aliment aflat în tabelele uzuale. Menționăm că în ceea ce privește compoziția acestora în factori nutritivi cifrele au fost rotunjite în minus cînd calculul se referă la proteine și lipide, și în plus la glucide.

Nu există un acord unanim asupra acestui procedeu. L-am prezentat intrucît poate fi uneori utilizat cu rezultate favorabile.