

إنقاص الوزن وفائدته في علاج أمراض القلب

■ في دراسة حديثة قارنت النظام الغذائي قليل الكربوهيدرات بالنظام الغذائي قليل الدهون مع إضافة أقرص إنقاص الوزن مع أي منهما، أدى ذلك إلى نقص ملحوظ بالوزن في كليهما (حوالي 10% من الوزن الكلي) وذلك بعد مرور عام واحد وكانت نسبة التحسن في معدلات ارتفاع الكوليسترول والدهون الثلاثية متساوية في النظامين. ومع ذلك لوحظ أن النظام الغذائي الأول والذي يحتوي على غذاء قليل الكربوهيدرات تميز بمعدلات أكثر إنضباطاً في ضغط الدم وكان لذلك أهمية إحصائية وقد تم تفسير هذه الظاهرة بحقيقة أن النظام الغذائي قليل الكربوهيدرات عادةً ما يكون مصحوباً بزيادة في إدرار البول مما يساعد على ضبط حفظ الدم المرتفع.

■ في دراسة ألمانية نُشرت حديثاً في المجلة الإكلينيكية لأمراض الغدد، وجد أن نسبة محيط الخصر / الطول تعطي دلالة أكثر دقة من مؤشر كتلة الجسم للتنبؤ بحدوث أمراض القلب والشرايين على المدى الطويل. وخلصت الدراسة إلى حقيقة كون مؤشر كتلة الجسم لا يعطي إنطباعاً واضحاً عن توزيع الدهون بالجسم. فالدهون الضارة تتركز أساساً في البطن ويمكن قياسها بمحيط الخصر أما الدهون الأقل ضرراً والتي تتركز عموماً تحت الجلد فليس لها علاقة بحدوث أمراض القلب والشرايين.

■ إنقاص الوزن لأصحاب السمنة المفرطة يكون مصحوباً بتحسن ملحوظ في وظائف البطين الأيسر. هذا ما نشرته حديثاً المجلة الأمريكية لأمراض القلب بعد دراسة تمت على 57 مريضاً يعانون من سمنة مفرطة تم إجراء عمليات جراحية لهم لإنقاص الوزن. وأظهرت الموجات الصوتية على القلب تحسن ملحوظ في كتلة البطين الأيسر بعد متابعة مستمرة لمدة تزيد عن ثلاث سنوات بالمقارنة بعدد مماثل من المرضى الذين لم يتم إجراء عمليات جراحية لإنقاص وزنهم.

د/ عزة فراج

أستاذ مساعد القلب – جامعة القاهرة