

השפעת דיאטות הנמכרות ללא פיקוח על התפתחות של הפרעות אכילה

דר' שרון עירון שגב

ההרצאה ניתנה במסגרת כנס מדעי לדיאטנים ותזונאים שהתקיים במרכז האקדמי פרס בתאריך
19.5.19

דר' שרון עירון שגב היא מרצה וחוקרת בתחום בריאות הציבור והפרעות אכילה בבית הספר למדעי
התזונה, הפקולטה לחקלאות, מזון ואיכות הסביבה ע"ש רוברט ה' סמית, האוניברסיטה העברית,
ירושלים. ובמרכז האקדמי פרס ברחובות.

תקציר ההרצאה

המידע המחקרי לגבי ההשפעה של דיאטות הנמכרות ללא פיקוח רפואי על התפתחות של הפרעות
אכילה הוא מוגבל מאד. אבל, קיים ידע מחקרי רב על הקשר בין האינטרנט לבין התפתחות של הפרעות
אכילה. מחקרים מצביעים על כך שחיפוש אינטרנטי באתרים המתמקדים בשיטות שונות לירידה במשקל
עשויים להגביר את הסיכון לדימוי גוף נמוך, לעיסוק יתר במשקל וצורת הגוף ולאימוץ של שיטות לא
בריאות לירידה במשקל כמו הקאות יזומות, צומות ושימוש מופרז במשלשלים (1,2).

תוספי תזונה המיועדים להרזיה ודיכויי תיאבון הם מוצרים שניתן לקנות ללא מרשם רופא ולא זקוקים
לאישור (FDA) The US Food and Drug Administration. בארה"ב מדובר על שוק עצום של 32
מיליארד דולר (3). השכיחות הגבוהה של שימוש בתוספי תזונה אלו מדאיגה מאד הן מבחינה קלינית והן
בהיבט של בריאות הציבור. מחקרים אפידמיולוגיים מארה"ב מראים כי 21% מהנשים ו-10% מהגברים
השתמשו בתוספי תזונה המיועדים לירידה במשקל במהלך חייהם. בנשים צעירות השימוש גבוה יותר
ומגיע לכ-17% במהלך השנה האחרונה. בנשים החולות בהפרעות אכילה השכיחות של שימוש בחומרים
אלו גבוהה מאד, לדוגמא: השימוש בחומרים משלשלים באופן מופרז במשך החיים נע בין 15%-62%
בקרב נשים החולות בהפרעות אכילה. בנוסף, בבני נוער נמצא כי 6% מהבנות ו-5% מהבנים דיווחו על
שימוש בחומרי הרזיה ללא מרשם רופא בחודש האחרון (4,5).

הסיכונים הבריאותיים הנגרמים משימוש מופרז בתוספי תזונה המיועדים לירידה במשקל ודיכויי תיאבון
הם: התיבשות, שלשולים כרוניים, חמצת מטבולית, היפוקלמיה, עליה בלחץ הדם, הפרעות קצב, שבץ
מוחי, הפרעות במערכת העיכול, פגיעה בכבד ובכליות ואפילו מוות. בנוסף, שימוש מופרז בתוספי תזונה
אלו הם גורם סיכון משמעותי להתפתחות של הפרעות אכילה (4,5,6). תוספי תזונה עשויים להכיל
חומרים מסוכנים המוגדרים כסמים על ידי World Anti-Doping Code (WADC) וכן רמות גבוהות מאד

של קפאין (7,8). בשימוש מופרז עשויים חומרים אלו לגרום לחסרים תזונתיים כמו מחסור בויטמינים ומינרלים (9). כמו כן קיימת תופעה מדאיגה של אינטראקציה בין חומרי הרזיה לתרופות (8).

היבט אחר של התופעה הוא צריכה מופרזת של תוספי תזונה המיועדים לשיפור מסת השריר וביצועים ספורטיבים כמו אבקות חלבון שונות. במחקר אפידמיולוגי גדול (n=2793) שנעשה בקרב בני נוער במיניסוטה נמצא כי 35% מבני הנוער השתמשו באבקות חלבון או שייקים ו-6% בסטרואידים למטרות בניית שריר. שעור המשתמשים היה גבוה יותר בקרב בנים. שיעור המשתמשים בחומרים אלו באופן מופרז עולה באנשים הסובלים מהפרעות אכילה, עיוות בדימויי גוף, ו- Body dysmorphic disorder (10). שימוש מופרז בחומרים אלו מהווה גורם סיכון לבעיות בריאותיות קשות בהן דלקת כבד, אי ספיקת כבד חריפה, סרטן האשכים, בעיות בפוריות ועוד (11,12,13).

יש מעט מאד מחקרים שבדקו התערבויות המיועדות למניעה של שימוש מופרז בחומרים המיועדים לירידה במשקל, לדיכויי תיאבון ולשיפור מסת השריר. אחת הקבוצות הפעילות בתחום המניעה היא של פרופ' ברין אוסטין ושותפיה למחקר מאוניברסיטת הרווארד. במחקר שנעשה על ידי קבוצה זאת נמצא כי העלאת מיסים על חומרים אלו בלפחות 20% עשויה להקטין את צריכתם בשיעור 10%-17% בקרב משפחות שיש בהם בני נוער (5). במחקר אחר של אותה קבוצה, נבדקה הערנות והמודעות של קלינאים לתופעה בקרב בני נוער ונמצא כי היא נמוכה מאד. חוסר מודעות של קלינאים לשימוש מופרז בתוספי תזונה מסוכנים מעלה את הסיכון לתת איבחון של הבעיה ואי הפניה לטיפול מתאים (14).

לסיכום, דרושים מחקרים נוספים על מנת לבדוק את הקשר בין שימוש בדיאטות לא מבוקרות והתפתחות של הפרעות אכילה. אולם, קיים מידע מחקרי וקליני לגבי הקשר בין צריכה מופרזת של חומרי הרזיה/דיכויי תיאבון/משפרי מסת השריר לבין סיכונים בריאותיים, בעיקר לבני נוער ואנשים הסובלים מהפרעות אכילה. נתונים אלו מצדיקים התערבויות המיועדות למניעת התופעה. שיתוף פעולה בין אנשי בריאות הציבור, אקדמיה, ממשלה, קלינאים, תעשייה, מדיה ועמותות בעלות עניין יוכלו למתן את הסיכונים הבריאותיים הנגרמים לציבור מצריכת תוספי תזונה מסוכנים ודיאטות ללא פיקוח במיוחד בבני נוער ואלו הסובלים מהפרעות אכילה.

1. Almenara CA, Machackova H, Smahel D. Sociodemographic, Attitudinal, and Behavioral Correlates of Using Nutrition, Weight Loss, and Fitness Websites: An Online Survey. *J Med Internet Res* 2019;21(4):e10189
2. Laz TH1, Berenson AB. Association of web based weight loss information use with weight reduction behaviors in adolescent women. *J Adolesc Health*. 2011 Oct;49(4):446-8.
3. Cohen, P. A. Hazards of hindsight — monitoring the safety of nutritional supplements. *New England Journal of Medicine*, 2014; 370, 1277–1280.
4. Austin, S.B., Yu, K., Tran, A., Mayer, B. Research-to-policy translation for prevention of disordered weight and shape control behaviors: a case example targeting dietary supplements sold for weight loss and muscle building. *Eat. Behav.* 2017; 25, 9–14.
5. Austin SB, Liu SH, Tefft N. Could a tax on unhealthy products sold for weight loss reduce consumer use? A novel estimation of potential taxation effects. *Prev Med*. 2018 Sep;114:39-46.
6. Nazeri A1, Massumi A, Wilson JM, Frank CM, Bensler M, Cheng J, Saeed M, Rasekh A, Razavi M. Arrhythmogenicity of weight-loss supplements marketed on the Internet. *Heart Rhythm*. 2009 May;6(5):658-62.
7. Helle C, Sommer AK, Syversen PV, Lauritzen F. Doping substances in dietary supplements. *Tidsskr Nor Laegeforen*. 2019 Feb 25;139(4).
8. Tucker J1,2, Fischer T1,2, Upjohn L1, Mazzera D1, Kumar M1. Unapproved Pharmaceutical Ingredients Included in Dietary Supplements Associated With US Food and Drug Administration Warnings. *JAMA Netw Open*. 2018 Oct 5;1(6):e183337.
9. McDuffie JR, Calis KA, Booth SL, Uwaifo GI, Yanovski, JA. Effects of orlistat on fat-soluble vitamins in obese adolescents. 2002;22(7):814-822.
10. Eisenberg ME, Wall M, Neumark-Sztainer D. Muscle-enhancing behaviors among adolescent girls and boys. *Pediatrics*. 2012 Dec;130(6):1019-26.
11. Park S, Viray M, Johnston D, et al. Acute hepatitis and liver failure following the use of a dietary supplement intended for weight loss or muscle building – May-October 2013. *Morbidity and Mortality Weekly Report*. 2013;62(40):817-819.
12. Li N, Hauser R, Holford T, et al. Muscle-building supplement use and increased risk of testicular germ cell cancer in men from Connecticut and Massachusetts. *British Journal of Cancer*. 2015;112:1247-1250.
13. Rahnema C, Crosnoe L, Kim E. Designer steroids – over-the-counter supplements and their androgenic component: Review of an increasing problem. 2015;3(2):150-155.
14. Austin SB, Penfold RB, Johnson RL, Haines J, Forman S. Clinician identification of youth abusing over-the-counter products for weight control in a large U.S. integrated health system. *J Eat Disord*. 2013 Oct 21;1:40.