

DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension)

Kezelés: DASH étrend (sok gyümölcs és zöldség, alacsony zsírtartalmú tejtermékek, teljes őrlésű gabonafélék, baromfi és hal, csonthéjas gyümölcsök, illetve kevesebb vörös hús, szénhidrát). Ez az étrend kevesebb zsírt, telített zsírt és koleszterint, illetve több káliumot, kalciumot, magnéziumot, rostot és fehérjét tartalmaz, mint a szokványos amerikai diéta. A másik csoport a szokásos amerikai étrendet fogyasztotta. Mindkét étrendből háromféle sótartalmú diéta létezett: nagy sótartalmú (150 mmol/nap, 2100 kcal energiabevitellel – ez megfelel a szokásos amerikai étrendnek), közepesen sós (100 mmol/nap, ez a jelenlegi ajánlás felső határával egyezik), és kis nátriumtartalmú (50 mmol/nap), ami a feltételezett vérnyomáscsökkentő hatású szint volt.

A kéthetes bevezető időszakban a vizsgálati személyek a nagy nátriumtartalmú étrendet kapták, majd véletlenszerű beválogatással kezdtek el a vizsgálati étrendet. A három különböző nátriumtartalmú étrendet – keresztezett vizsgálati terv szerint – 30–30 napig tartották, miközben az energiefelvételt úgy alakították, hogy a vizsgálati alanyok testsúlya a vizsgálat során állandó maradjon.

Kezelt személyek: Hypertóniás betegek (minimális életkor 22 év), szisztolés vérnyomás átlagértéke: 120–159, diasztolés érték: 80–95 Hgmm. A vizsgálatba úgy sorolták be a betegeket, hogy fele nőnemű, valamint fele színes bőrű legyen. Kizárták azokat, akik vérnyomáscsökkentő gyógyszert szedtek.

A vizsgálat célja annak tanulmányozása volt, hogy a hypertónia kezelésében már korábban ajánlott DASH étrend nátriumtartalmának a jelenleg ajánlott szint alá csökkentése milyen mértékben képes tovább mérsékelni a vérnyomást.

A vizsgálati terv: multicentrikus, randomizált.

Vizsgálati időszak: 30 nap.

Eredmények: A nátriumbevitel mérséklése a felső értékről a középső szintre a kontroll- (amerikai) étrenden a szisztolés vérnyomást 2,1 Hgmm-rel csökkentette ($p < 0,001$), a DASH diétán lévő betegeknél 1,3 Hgmm-rel ($p = 0,03$). Ha a kontrollét-

rendben tovább mérsékeltek a nátriumfogyasztást – a közepes értékről az alacsony szintre –, tovább csökkent a vérnyomás (4,6 Hgmm-rel, $p < 0,01$). A DASH étrend esetén ez a csökkenés 1,7 Hgmm volt ($p < 0,01$). A nátriumbevitel csökkentésének hatása mind a hypertóniásoknál, mind a színes bőrűeknél, valamint férfiaknál és nőknél egyaránt érvényesült. A DASH étrend fogyasztása minden nátriumtartalom mellett kifejezetten alacsonyabb szisztolés vérnyomást eredményezett, ez a különbség a magasabb sóbevitel mellett nagyobb mértékűnek bizonyult. Ha az alacsony sótartalmú DASH étrendnél tapasztalt eredményt a nagy sótartalmú kontrollétrendet fogyasztókéhoz hasonlították, a szisztolés nyomás középértéke a normotenziosoknál 7,1 Hgmm-rel, a hypertóniások esetén 11,5 Hgmm-rel lett kisebb.

Közlemény: Sacks HM, Svetkey LP, Vollmen WM, Appel LJ, Bray GA, Harsha D, et al for the DASH-Sodium Collaborative Research Group: Effects on blood pressure of reduced dietary sodium and the Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) diet. *New Engl J Med* 2001;344:3-10.

Megjegyzés: A vizsgálatot négy klinikán végezték, 1997. szeptember–1999. november között. Összesen 412 beteget soroltak a vizsgálatba. Sorozatunkban az ismertett tanulmányok között gyógyszervizsgálatok szerepelnek, itt pedig éppen a gyógyszerrel kezelteteket zárták ki a részvételből, azonban a DASH vizsgálatot fontossága miatt referáljuk. A cikk eredményei igazolják, hogy a DASH étrend, illetve a sóbevitel csökkentése hatékonyan mérsékli a tenziót, a kettő együtt pedig még jobb eredményt ad. A szerzők hangsúlyozzák, hogy a hosszú távú eredmény attól függ, mennyire képesek az emberek krónikus étrendi változtatásra, illetve milyen mértékben javul az alacsony nátriumtartalmú ételek forgalomba hozatala. Ez a tanulság nem csupán az Egyesült Államokban érvényes.

dr. Matos Lajos
Szent János Kórház