

Продукты глубокой переработки, активность заболевания и воспаление при язвенном колите: исследование жизни с ВЗК в Манитобе

Аннотация

ВВЕДЕНИЕ:

Целью этого исследования было изучение взаимосвязи между потреблением продуктов глубокой переработки (ППП) и (i) симптоматическим заболеванием и (ii) воспалением кишечника у взрослых с воспалительным заболеванием кишечника (ВЗК).

МЕТОДЫ:

Мы выделили участников (болезнь Крона (БК) и язвенный колит (ЯК)) из исследования жизни с ВЗК в Манитобе. Активное заболевание определялось с использованием перечня симптомов ВЗК (балл >14 для БК; >13 для ЯК); для определения воспаления кишечника измеряли фекальный кальпротектин (>250 мкг/г). Данные о диете были собраны с использованием Гарвардского опросника частоты питания. Потребление ППП определялось по системе классификации NOVA. Процент потребления энергии из ППП был рассчитан и разделен на 3 терциля (Т1 = низкий; Т3 = высокий). Множественный линейный регрессионный анализ использовался для выявления активного заболевания и воспаления, прогнозируемых по потреблению ППП.

РЕЗУЛЬТАТЫ:

Среди 135 участников (65% с БК) среднее количество эпизодов активного заболевания (14,2 по сравнению с 6,21) и активного воспаления (1,6 по сравнению с 0,6) было достоверно выше у участников с ЯК из Т3 потребления ППП по сравнению с Т1 ($P < 0,05$). С поправкой на возраст, пол, тип заболевания и его продолжительность количество эпизодов активного заболевания было меньше в Т1 по сравнению с Т3 ($\beta = -7,11$, $P = 0,02$); аналогично, количество эпизодов воспаления кишечника было ниже в Т1 ($\beta = -0,95$, $P = 0,03$). Среди участников с БК достоверных различий не наблюдалось.

ОБСУЖДЕНИЕ:

Потребление ППП может быть предиктором активного симптоматического заболевания и воспаления у участников с ЯК. Сокращение потребления ППП — это стратегия питания, которую можно предложить для минимизации симптомов и воспаления людям, живущим с ВЗК.

https://journals.lww.com/ajg/abstract/9900/ultra_processed_food_disease_activity_and.1013.aspx