

Noční půst zlepšuje prognózu onkologického onemocnění

Jacob Schor N.D.,
Denver, USA

Pokud jde o stravování a výskyt nádorových onemocnění, zavedli jsme do naší klinické praxe nový koncept. Pacientům se doporučuje, aby prodloužili interval mezi konzumací večeře a snídaně. Tato myšlenka vychází ze dvou studií dr. Catherine Marinacové a jejích kolegů z University of California v San Diegu.

Existují významné důkazy (klinické studie) naznačující silný vztah mezi snížením množství kalorií a zvýšením dlouhověkosti spolu se snížením úmrtnosti na onkologická onemocnění. Zatímco teorie samotná zní dobře, přesvědčit pacienty, aby přijali životní styl s omezením kalorií, je ve většině případů výzvou. Metoda objevená dr. Marinacovou se dá vcelku snadnou přijmout; vyžaduje pouze několik úprav v nastavení času stravování.

Pacienti často s lékařem smlouvají

Nejnovější ze zmíněných studií byla zveřejněna 31. března 2016 v časopise JAMA (The Journal of the American Medical Association) Oncology, zatímco první byla publikována v srpnu 2015. Obě studie sledují účinek nočního půstu (tato nadnesená slova vyjadřují dobu, jak dlouho nebudeme jíst mezi večeří a snídaní) na riziko karcinomu prsu.

Studie z roku 2015 analyzuje data 2212 žen, získaná pomocí amerického projektu Národní průzkum o zdravotním stavu a výživě (National Health and Nutrition Examination Survey, NHANES).¹ Delší půst byl spojován s nižší průměrnou hladinou glykémie, resp. hladiny hemoglobinu A1c (HbA1c). Zvýšená hladina glykémie je rizikovým faktorem pro recidivu karcinomu prsu. Zatímco tato první studie byla zajímavá, studie z roku 2016 byla přímo fascinující.

V novější studii, kde byly zkoumány výsledky 2413 žen, které byly součástí studie Zdravé stravování a životospráva u žen (Women's Healthy Eating and Living Study, WHEL), byl hledán vztah mezi karcinomem prsu a délkou půstu.² Marinacová a kolektiv vyzorovali, že půst po dobu kratší než 13 hodin za noc byl asociován se zvýšenou četností recurence karcinomu prsu v porovnání s těmi ženami, které se postily více než 13 hodin za noc. Výsledky žen s kratší dobou půstu směřovaly ke zvýšení úmrtnosti na karcinom prsu, ale nedosáhly statistické významnosti. Delší noční půst byl opět asociován s nižšími hodnotami hemoglobinu A1c.

Ženy ze studie WHEL hladověly v průměru 12,5 hodiny za noc. Půst kratší než 13 hodin za noc byl asociován s 36% zvýšením rizika recurence karcinomu prsu v porovnání s půstem 13 a více hodin za noc. Noční půst po dobu kratší než 13 hodin byl asociován s 21% nesignifikantním trendem směřujícím k vyššímu riziku úmrtí na karcinom prsu a nesignifikantním 22% zvýšením úmrtí jako takového. Ženy, které se postily v průměru 12,5 hodin, měly o 36 % vyšší riziko recurence karcinomu prsu než ty, jež se postily 13 hodin za noc.² Každé dvouhodinové prodloužení doby nočního půstu bylo asociováno se značně nižší hladinou hemoglobinu A1c a déletrvajícím nočním spánkem.

Autorky uvádějí: „Prodloužení délky intervalu nočního půstu může být jednoduchou, nefarmakologickou strategií ke snížení recurence karcinomu prsu. Zlepšení regulace cukru a spánku může být mechanismus spojující noční půst

s prognózou karcinomu prsu.“ Tato jednoduchá úprava ve změně životního stylu může zlepšit zdraví. Někteří pacienti si stále myslí, že s nimi dojednááme obchodní smlouvu; kdykoliv je požádáme, aby změnilí svůj způsob života, najdou výmluvy k tomu, proč to nejde. Z toho lze dedukovat, že, čím je během času jednodušší změna, již má pacient učinit, tím lákavější se pro něj stává. Studie dr. Marinacové naznačují, že jednodušším přístupem může být dosaženo stejných výsledků jako u půstu nebo při obdobích omezení kalorií. K dosažení významných výsledků stačí jen prodloužit dobu, kdy ženy nejedí během noci, tedy období půstu mezi večeří a snídaní.

Pacienti obvykle vzdorují a většina z nich se chce vyhnout všemu, co vyžaduje úsilí nebo odříkání. Na škále úsilí je prodloužení doby nočního půstu o půl hodiny velice jednoduše dosažitelné, zvláště pokud se hovoří o extrémním omezení kalorií nebo půstu, a následně je nabídnut plán dr. Marinacové jako alternativní možnost. Co stačí udělat, je položit několik jednoduchých otázek a pomoci pacientkám dojít k závěrům z odpovědí. „V kolik hodin končíte se večeří? V kolik hodin snídáte? Můžete večeřet trošku dříve nebo sníst o něco později?“ Je to jednoduché.



Jacob Schor

Stojím si za tím, co jsem popsal výše, kde jsem naznačil, že většina lidí se brání prodloužené době půstu nebo omezení kalorií. Existují však i, někteří lidé jsou ochotni a dokonce nadšeni dělat a zkoušet cokoli. Tito lidé vykazují rys, jež považuji za genetickou predispozici k odříkání. Z jejich pohledu jakákoliv oběť, dobrovolně přijaté nepohodlí či strádání vede k vesmírné odměně, což v tomto případě znamená lepší zdraví. Domnívám se, že to je stejná tendence, které kdysi vedla lidi, aby se beze strachu postavili před obětní oltáře; tentýž popud je nyní inspiruje k omezení jejich stravy, snížení příjmu potravy a přijetí myšlenky, že rozličné nepřitažlivé jídlo je ve skutečnosti blahodárně působící, a to je vede k jeho konzumaci. Ale to jsem odbočil.

Lze začít hned, i bez studie

Dvě studie dr. Marinacové se ukazují být prvními studiemi na lidech, které hledaly přímou souvislost mezi nočním půstem a karcinomem prsu. U zvířat je omezení kalorií účinný způsob jako snížit riziko karcinomu.³ Intermitentní omezení kalorií snižuje rozvoj karcinomu prsu stejně, nebo dokonce i lépe než soustavné omezení kalorií u zvířat.⁴ Existuje pouze jedna studie na myších, která zkoumala, zdali načasování stravy má vliv na rozvoj nádoru. Myši, u nichž byl čas na krmení omezený, měly menší nádory než myši, které jedly, kolik chtěly.⁵ Krmení myši během světelné fáze jejich dne bylo asociováno s menším nárůstem nádoru. Jak si to máme vysvětlit? Myši

Marinacová a kolektiv vyzpozovali, že půst po dobu kratší než 13 hodin za noc byl asociován se zvýšenou četností rekurence karcinomu prsu v porovnání s těmi ženami, které se postily více než 13 hodin za noc. Výsledky žen s kratší dobou půstu směřovaly ke zvýšení úmrtnosti na karcinom prsu, ale nedosáhly statistické významnosti.

jsou noční živočichové. Dalo by se to přirovnat k lidem, kteří by jedli pozdě v noci nebo s buzením lidí během spánku, aby se najedli? Pravděpodobně nikoliv; pokusy na myších nemohou pokrýt celou šíři biologie člověka.

U žen v obou skupinách studii dr. Marinacové, ať již ze studie NHANES či ze studie WHEL, byl delší noční půst asociován s nižší hladinou hemoglobinu A1c. Giovannucci a kolektiv, kteří též analyzovali data ze studie NHANES, doložili podobné výsledky v roce 2010.⁶ Delší půst je asociován s nižší hladinou krevního cukru, veličiny, která může omezit růst buněk karcinomu prsu. Erickson a kolektiv doložili v roce 2011 v nezávislé analýze dat ze skupiny WHEL, že u žen, které měly HbA1c > 7,0 %, byla dvojnásobně vyšší pravděpodobnost úmrtí během studie než u žen, které měly HbA1c < 6,5 %.⁷

V srpnu 2015 po vyhodnocení výsledků studie NHANES dr. Marinacová a kolektiv doložili, že u 2019 zúčastněných žen delší noční půst byl spojen s významně nižší hladinou C-reaktivního proteinu, ale pouze u těch žen, které jedly méně než 30 % denního příjmu kalorií po 17. hodině.¹ Takže můžeme upravit náš dietní návod a doporučit jíst větší obědy a menší večeře. To již začíná znít jako informace, kterou jsme se kdysi učili v naturopatické škole. Ve studii z roku 2016 delší noční půst nebyl asociován s bazálním metabolickým indexem (BMI). Nicméně delší půst byl asociován s delší dobou spánku. Konzumace potravy pozdě v noci narušuje cirkadiánní rytmy. Eva Schernhammerová v několika studiích, v nichž sledovala zaměstnance pracující na noční směny, došla k přesvědčivým závěrům, že narušení cirkadiánních rytmů má přímou souvislost se zvýšeným rizikem nádorů včetně zvýšeného rizika karcinomu prsu.⁸

Vzhledem ke skutečnosti, že tato nová zjištění jsou výsledky retrospektivních analýz dat, které byly shromážděny před dvaceti lety, jsou výsledky velmi zajímavé. Jako vždy se najdou jedinci, kteří budou doporučovat, že před implementací této praxe do klinického využití by se mělo počkat na přesnější výsledky, jež by vzešly z velké prospektivní randomizované studie. Autor tohoto textu nepatří do takové skupiny, neboť v tuto chvíli není žádný důkaz,

JACOB SCHOR

absolvoval National College of Naturopathic Medicine (NCNM) (1991) a poté si zřídil praxi v Denveru v Coloradu. Je bývalým prezidentem Asociace coloradských neuropatických lékařů (Colorado Association of Naturopathic Physicians), bývalým členem představenstva Americké asociace naturopatických lékařů (American Association of Naturopathic Doctors, AANP), bývalým prezidentem Onkologické asociace naturopatických lékařů (Oncology Association of Naturopathic Physicians, ONCANP) a častým přispěvatelem jak časopisu Townsend Letter, tak dalších publikací pro naturopaty. Je spolueditorem časopisu Natural Medicine Journal (NaturalMedicineJournal.com), oficiálního časopisu AANP.

že by prodloužený noční půst byl asociován s jakýmkoliv zvýšeným rizikem. V nejhorším možném případě se může tato myšlenka ukázat jako neefektivní. Vezmeme-li v úvahu výsledky studií, které ukazují na téměř 40% posun v rekurenci karcinomu, delší noční půst může mít klinicky významnou hodnotu.

Je samozřejmé, že ještě nevíme, zdali tato souvislost je kauzální či nikoliv. Je možné, že ženy, které produkují větší množství inzulínu, si nevyberou delší noční půst z prostého důvodu, že se stanou jednoduše hypoglykemické, pokud by čekaly dlouho na jídlo. Jednoduše řečeno, probudí se hladové a nemohou se dočkat snídaně. Stravovací vzory mohou jednoduše ukázat na rozdílné hladiny tvorby inzulínu. Délka nočního půstu může být prostě biomarker produkce inzulínu a neslouží jako intervence. A jak již bylo řečeno, za zkoušku nic nedáme. Avšak čím by si ublížili lidé, u nichž je riziko rekurence nějakého typu nádoru, pokud by vyzkoušeli noční půst? Nenapadá mě žádný dobrý důvod, proč to nezkusit.

Do současné doby jsme měli několik ne zrovna atraktivních možností na výběr pro pacienty, kteří hledají výhody omezení kalorií. Valter Longo testoval tří- až čtyřdenní dietu s 500 kaloriemi. Dále je zde několikadenní dieta s omezením kalorií, v níž se střídají dny s běžným příjmem potravy se dny s významně omezeným příjmem kalorií. Je zde též dieta, ve které se drží půst jeden den v týdnu, případně se příjem kalorií v tomto dnu výrazně omezí. Zatímco pacienti mohou zvládnout jednu z těchto diet, v praxi se jedná pouze o krátkodobou záležitost; principiálně pouze málo lidí je nakloněno této zkušenosti a většina si rychle najde výmluvu k jejímu ukončení. Tyto noční 'půsty' jsou odlišné; pacienti je vnímají pouze jako pozdní snídani. Je v tom něco osvobozujícího, téměř příjemného začínat den o něco později. Spíše než jako těžkost to cítí jako něco pohodlného, dokonce až luxusního, mají pocit, že každý den mají dovolenou. Pacienti jsou schopni v tom pokračovat den po dni, týden po týdnu. Stále ještě nevíme, zda jsou tyto přístupy tak efektivní jako jiné, ale můžeme si být jisti, že jsou proveditelné.

Proto na naší klinice k doporučeným jednoduchým denním cvikům, zdravé středomořské stravě a adekvátní délce spánku navíc našim pacientům s karcinomem prsu či jiným nádorem doporučujeme „brzy večeře a snítejte později.“ Zní to velice jednoduše. Ale často nejlepší naturopatická medicína právě taková je: jednoduchá. Je to přirozené.

Literatura

1. Marinac CR, et al. Frequency and Circadian Timing of Eating May Influence Biomarkers of Inflammation and Insulin Resistance Associated with Breast Cancer Risk. *PLoS One*. 2015 Aug 25;10(8):e0136240.
2. Marinac CR, et al. Prolonged Nightly Fasting and Breast Cancer Prognosis. *JAMA Oncol* 2016 Mar 31.
3. Pariza MW. Calorie restriction, ad libitum feeding, and cancer. *Pros Soc Exp Biol Med*. 1986; 183(3):293-298.
4. Rogozina OP, et al. The protective effect of intermittent calorie restriction on mammary tumorigenesis is not compromised by consumption of a high fat diet during refeeding. *Breast Cancer Res Treat*. 2013 Apr;138(2):395-406.
5. Wu MW, et al. Effects of meal timing on tumor progression in mice. *Life Sci*. 2004 Jul 23;75(10):1181-93.
6. Giovannucci E, et al. Diabetes and cancer: a consensus report. *Diabetes Care*. 2010 Jul;33(7):1674-85.
7. Erickson K, et al. Clinically defined type 2 diabetes mellitus and prognosis in early-stage breast cancer. *J Clin Oncol*. 2011 Jan 1;(29):54-60.
8. Schernhammer ES, et al. Rotating night shifts and risk of breast cancer in women participating in the nurses' health study. *J Natl Cancer Inst*. 2001 Oct 17;93(20):1563-8.

Zdroj: *Townsend Letter January 2018, 85-86*