

Er algengt að fólk fasti reglubundið á Íslandi?

Er mikill munur á mataræði þeirra sem fasta og þeirra sem gera það ekki?

Málþing

26. apríl 2022

Jóhanna E. Torfadóttir PhD, verkefnisstjóri næringar, embætti landlæknis

Áskoranir sem geta verið til staðar í nútímasamfélagi

- Mikill tími sem fer í ferðast milli staða
- Lítil frítími
- Mikið úrval og aðgengi af mikið unnum matvælum (kökur, kex, snakk, sælgæti, orkustykki, pylsur, gos og orkudrykkir)
- Lítil líkamleg hreyfing á vinnutíma og/eða einhæf hreyfing
- Áfengi
- Streita - álag
- Lítil svefn
- Mikið af upplýsingum sem stangast á varðandi heilsu

Hvað hentar fyrir þig?

- Almennar ráðleggingar um mataræði eru gefnar fyrir þjóðina
- Nákvæmari og jafnvel einstaklingsmiðaðri ráðlegginga getur þurft fyrir einstaklinga:
 - Með ofnæmi eða óþol
 - Með langvinna sjúkdóma
 - Sem fylgja mataræði þar sem margir fæðuflokkar eru útilokaðir
 - Sem stunda afreksíþróttir
- Gefnar eru sérstakar ráðleggingar fyrir:
 - Ungbörn og börn undir 2 ára aldri
 - Eldri einstaklinga
 - Barnshafandi konur og konur með barn á brjósti

Ráðleggingar embættis landlæknis um mataræði

- Opinberar ráðleggingar um mataræði hér á landi byggja á Norrænum næringarráðleggingunum (NNR)
- NNR byggja á stöðu bestu vísindalegrar þekkingar hverju sinni þegar þær eru birtar
- Sambærilegar ráðleggingum í Evrópu og víðar
- Með því að fylgja ráðleggingunum er auðveldara að tryggja að líkaminn fái þau næringarefni sem hann þarf á að halda og stuðla að góðri heilsu og vellíðan

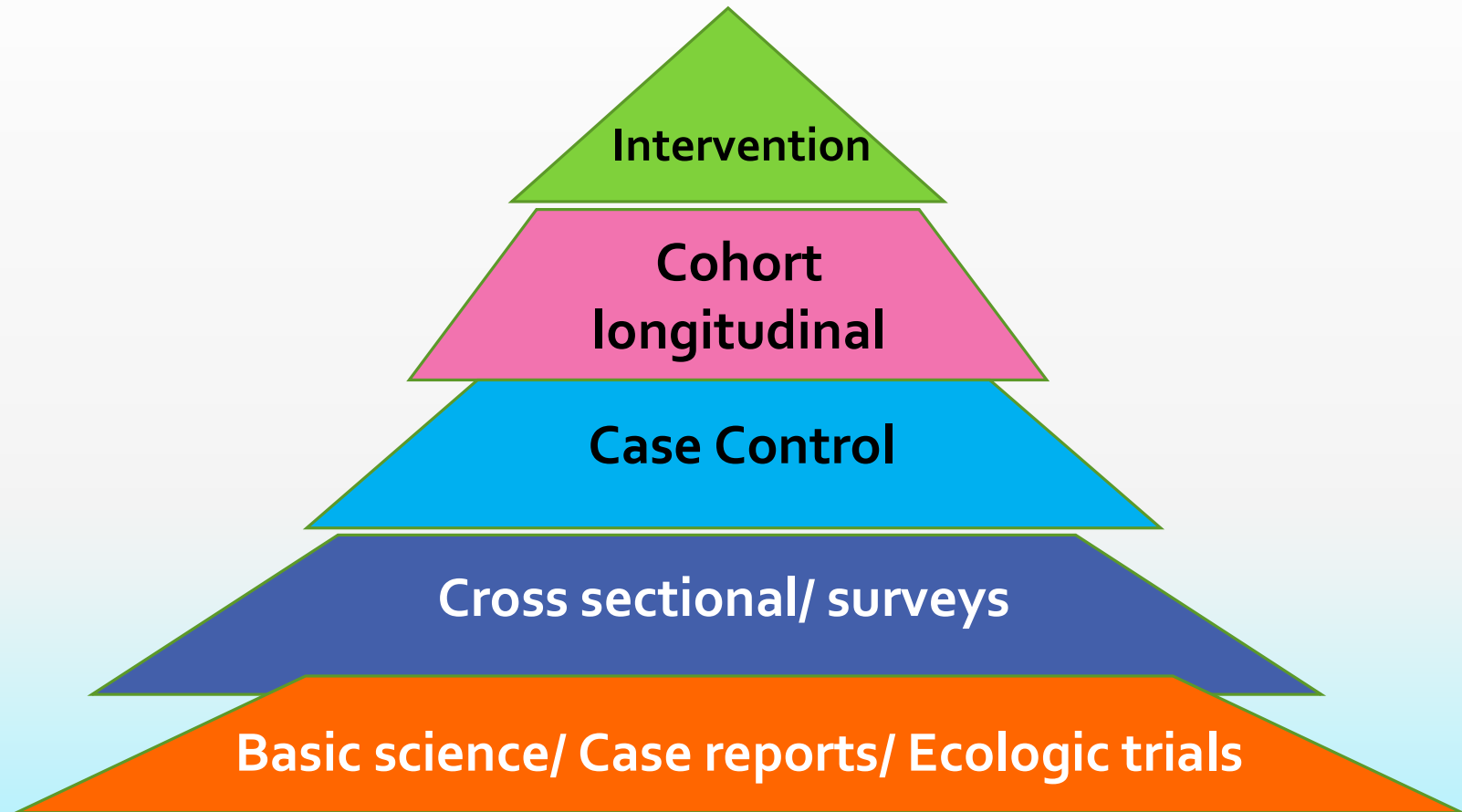


norden

Nordic Nutrition Recommendations 2012
Integrating nutrition and physical activity



Vísindaleg gögn metin eftir gæðum rannsókna og aðferðafræði



Þú borðar holt með því að velja:

Ávexti og
mikið af
grænmeti



Heilkorn
minnst
tvisvar á dag



Fisk tvisvar
til þrisvar
í viku



Fituminni
og hreinar
mjólkurvörur



Kjöt í hófi,
takmarka
unnar vörur



Mýkri og
hollari fitu



Minna salt



Minni
viðbættan
sykur



D-vítamín
eða lýsi



Fjölbreytt fæði í hæfilegu magni
landlaeknir.is/radleggingar



HEILSUEFLANDI
samfélag

- Embætti landlæknis
- Hjartavernd
- Krabbameinsfélagið

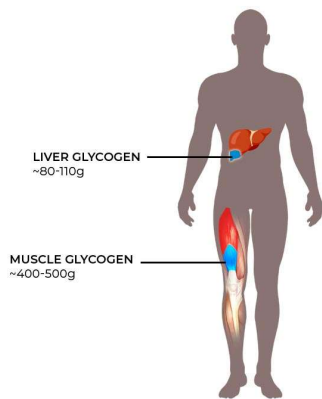
Fæðubótarefni eru óþörf ef mataræðið er holt og fjölbreytt
Undantekning: D-vítamín fyrir alla, fólát fyrir konur á barneignaaldri og B12 fyrir grænkeru
Krabbameinsrannsóknastofnanir: Ekki mælt með fæðubótarefnum til að minnka líkur á krabbameinum.

Mismunandi föstur

- Flestir fasta hluta af sólarhringnum
 - Oft frá kvöldmat til morgunmats sem getur verið t.d. 12 tímar
- Sumir hafa ákveðinn „glugga“ þar sem borðað er
 - Til dæmis frá kl. 12:00 til 20:00 – og borða þá ekki í 16 tíma af sólarhringnum
- Önnur gerð af föstu er að borða ekkert/lítið ákveðna daga vikunnar en inni á milli koma dagar þar sem engin tímamörk eru á máltíðum
 - Til að vinna gegn því að líkaminn aðlagist orkuskorti og hægi á allri brennslu
- Í föstum verður aðalbrennsluefni líkamans oft fita og ketódroppar
- Föstur geta verið notaðar til dæmis til að léttast eða ná betri árangri í íþróttum

Blóðsykur

- Orkugjafi fyrir frumur líkamans
 - Líkaminn geymir forða (glýkógen) sem dugir í ca 18-48 tíma í hvíld
- Kemur úr fæðunni (kolvetni) en líkaminn getur einnig búið til blóðsykur með því að breyta aínósýrum úr eigin vöðvamassa í glúkósa
- Líkaminn stýrir magninu í blóðinu (insúlín/glúkakon)
- Líkaminn getur illa stýrt sykurmagninu í blóðinu ef einstaklingur er með sykursýki (skortur á insúlíni eða frumur ónæmar fyrir insúlíni)
- Of hár blóðsykur yfir langan tíma getur t.d. valdið ýmsum skemmdum í líkamanum og mikilvægt að leita til læknis í slíkum tilvikum (einkenni geta verið að þurfa að pissa oft, þorsti, sár sem gróa illa og að léttast)



Kostir og gallar þess að neyta ekki/lítills matar yfir ákveðinn tíma yfir daginn

Mars 2019



Review

Intermittent Fasting in Cardiovascular Disorders— An Overview

Bartosz Malinowski ^{1,*}, Klaudia Zalewska ¹, Anna Węsierska ¹, Maya M. Sokolowska ¹,
Maciej Socha ¹, Grzegorz Liczner ¹, Katarzyna Pawlak-Osińska ² and Michał Wiciński ¹

• Kostir

- Getur minnkað fitumassa og lækkað líkamsþyngd
 - Minnkar líkur á lífsstílstengdum sjúkdómum
- Getur lækkað blóðasykur og insúlín í blóði (getur líka bætt insúlínnæmi fruma)
- Getur minnkað líkur á sykursýki og haft jákvæð áhrif á blóðþrýsting
- Getur minnkað bólgur í líkamanum (og mögulega bætt þarmaflóruna)

• Ókostir

- Getur valdið yfirliði, falli og svima
- Ekki mælt með fyrir
 - einstaklinga með hormónaójafnvægi
 - barnshafandi konur
 - konur með börn á brjósti
 - einstaklinga með sykursýki
 - einstaklinga með átröskun
 - einstaklinga sem eru undir kjörþyngd (BMI < 18,5)
 - einstaklinga sem eru í mikilli líkamlegri hreyfingu



ABOUT | FACULTY & RESEARCH | ADMISSIONS & AID | ACADEMICS | EXECUTIVE/CONTINUING ED | NEWS

The Nutrition Source

Home > The Nutrition Source > Healthy Weight > Diet Reviews > Diet Review: Intermittent Fasting for Weight Loss

Search this section

Home

Nutrition News

What Should I Eat?

Diet Review: Intermittent Fasting for Weight Loss

Finding yourself confused by the seemingly endless promotion of weight-loss strategies and diet plans? [In this series](#), we take a look at some popular diets—and review the research behind them.



Ættu einstaklingar með sykursýki að fasta?

- Mikilvægt að ef einstaklingum með sykursýki er ráðlagt að fasta að það sé gert í samráði við heilbrigðisstarfsfólk sem hefur eftirlit með sjúkdóminum
- Skiptir til dæmis máli hvaða lyf viðkomandi notar
- Það eru til leiðbeiningar á LSP fyrir þá sem fasta í tengslum við Ramadan
- Hætta á sykurfalli fyrir bæði týpu 1 og týpu 2 sykursýki sem eru á ákveðnum sykursýkislyfjum



Perspective

Clinical Management of Intermittent Fasting in Patients with Diabetes Mellitus

Martin M. Grajower¹ and Benjamin D. Horne^{2,*} 

¹ Division of Endocrinology, Albert Einstein College of Medicine, Bronx, NY 10463, USA; grajower@msn.com

² Director of Cardiovascular and Genetic Epidemiology, Intermountain Medical Center Heart Institute, and Department of Biomedical Informatics, University of Utah, Salt Lake City, UT 84107, USA

* Correspondence: benjamin.horne@gmail.org

Received: 13 March 2019; Accepted: 16 April 2019; Published: 18 April 2019





Clinical trials (klínískar tilraunir) og föstur

Dæmi um rannsóknir

JAMA Internal Medicine | [Original Investigation](#)

Effects of Time-Restricted Eating on Weight Loss and Other Metabolic Parameters in Women and Men With Overweight and Obesity The TREAT Randomized Clinical Trial

Dylan A. Lowe, PhD; Nancy Wu, MS; Linnea Rohdin-Bibby, BA; A. Holliston Moore, PhD; Nisa Kelly, MS; Yong En Liu, BS; Errol Philip, PhD;
Eric Vittinghoff, PhD; Steven B. Heymsfield, MD; Jeffrey E. Olgin, MD; John A. Shepherd, PhD; Ethan J. Weiss, MD

IMPORTANCE The efficacy and safety of time-restricted eating have not been explored in large randomized clinical trials.

OBJECTIVE To determine the effect of 16:8-hour time-restricted eating on weight loss and metabolic risk markers.

[+ Supplemental content](#)

[+ CME Quiz at
jamacmelookup.com and CME
Questions page 1559](#)

INTERVENTIONS Participants were randomized such that the consistent meal timing (CMT) group was instructed to eat 3 structured meals per day, and the time-restricted eating (TRE) group was instructed to eat *ad libitum* from 12:00 PM until 8:00 PM and completely abstain from caloric intake from 8:00 PM until 12:00 PM the following day.

DESIGN, SETTING, AND PARTICIPANTS This 12-week randomized clinical trial including men and women aged 18 to 64 years with a body mass index (BMI, calculated as weight in kilograms divided by height in meters squared) of 27 to 43 was conducted on a custom mobile study application. Participants received a Bluetooth scale. Participants lived anywhere in the United States, with a subset of 50 participants living near San Francisco, California, who underwent in-person testing.

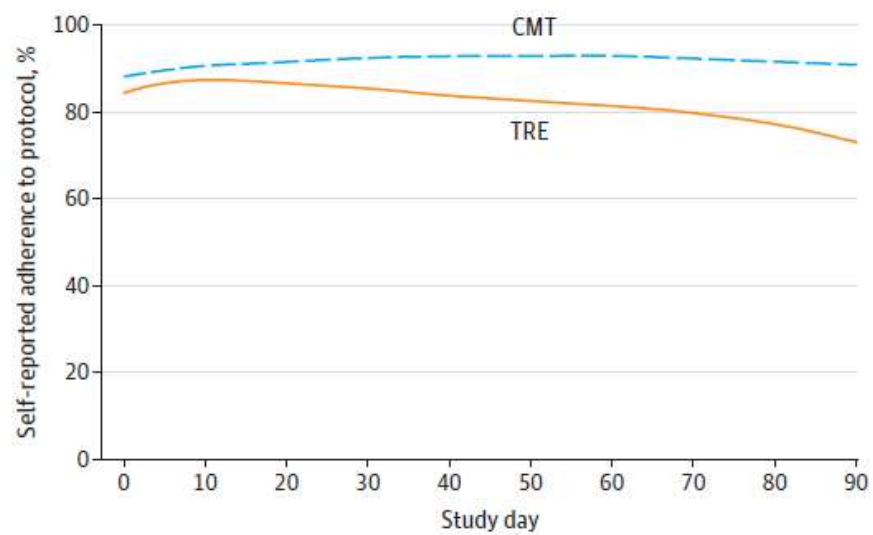
Findings In this prospective randomized clinical trial that included 116 adults with overweight or obesity, time-restricted eating was associated with a modest decrease (1.17%) in weight that was not significantly different from the decrease in the control group (0.75%).

Meaning Time-restricted eating did not confer weight loss or cardiometabolic benefits in this study.

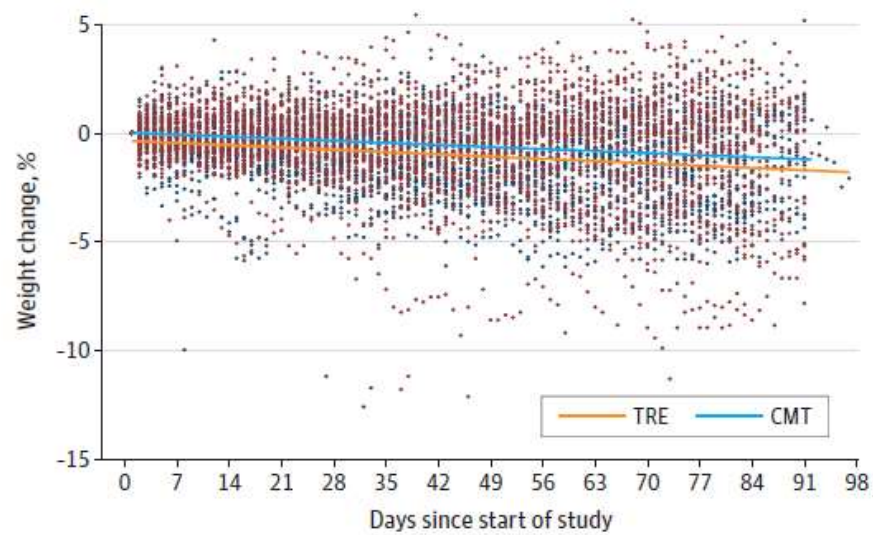
95% CI, -0.27 to -0.05; $P = .005$). There were no significant changes in any of the other secondary outcomes within or between groups. There were no differences in estimated energy intake between groups.

CONCLUSIONS AND RELEVANCE Time-restricted eating, in the absence of other interventions, is not more effective in weight loss than eating throughout the day.

A Daily adherence



B Daily weight measurements



Calorie Restriction with or without Time-Restricted Eating in Weight Loss

Deying Liu, M.D., Yan Huang, M.S., Chensihan Huang, M.D., Shunyu Yang, M.D., Xueyun Wei, M.D., Peizhen Zhang, M.D., Dan Guo, M.D., Jiayang Lin, M.D., Bingyan Xu, M.D., Changwei Li, Ph.D., Hua He, Ph.D., Jiang He, M.D., Ph.D., [et al.](#)

Abstract

BACKGROUND The long-term efficacy and safety of time-restricted eating for weight loss are not clear.

METHODS We randomly assigned 139 patients with obesity to time-restricted eating (eating only between 8:00 a.m. and 4:00 p.m.) with calorie restriction or daily calorie restriction alone. For 12 months, all the participants were instructed to follow a calorie-restricted diet that consisted of 1500 to 1800 kcal per day for men and 1200 to 1500 kcal per day for women. The primary outcome was the difference between the two groups in the change from baseline in body weight; secondary outcomes included changes in waist circumference, body-mass index (BMI), amount of body fat, and measures of metabolic risk factors.

RESULTS Of the total 139 participants who underwent randomization, 118 (84.9%) completed the 12-month follow-up visit. The mean weight loss from baseline at 12 months was -8.0 kg (95% confidence interval, -10.0 to -6.0 kg).

CONCLUSIONS Among patients with obesity, a regimen of time-restricted eating was not more beneficial with regard to reduction in body weight, body fat, or metabolic risk factors than daily calorie restriction. (Funded by the National Key Research and Development Project [No. 2018YFA0800404] and others; ClinicalTrials.gov number, [NCT03745612](#).)

April 21, 2022

N Engl J Med 2022; 386:1495-1504

DOI: [10.1056/NEJMoa2114833](#)

Print Subscriber? [Activate your online access.](#)

Related Articles

EDITORIAL APR 21, 2022

Calorie and Time Restriction in Weight Loss

B. Laferrère and S. Panda



Landskönnun á mataræði 2019-2021

- Embætti landlæknis og Rannsóknastofa í næringarfræði við Heilbrigðisvísindasvið Háskóla Íslands sáu sameiginlega um framkvæmd og úrvinnslu könnunarinnar
- 2000 manna slembiúrtak 18-80 ára úr þjóðskrá
 - Eingöngu haft samband við 1545 einstaklinga sem voru með skráð símanúmer og heimilisfang
- Alls tóku 822 einstaklingar þátt
- Könnunin fór fram frá september 2019 til ágúst 2021
- Endurtekin sólarhringsupprifjun á neyslu ásamt því að svara spurningum um tíðni neyslu ákveðinna fæðutegunda/fæðuflokka
- Þjálfaðir spyrjar sáu um viðtölin



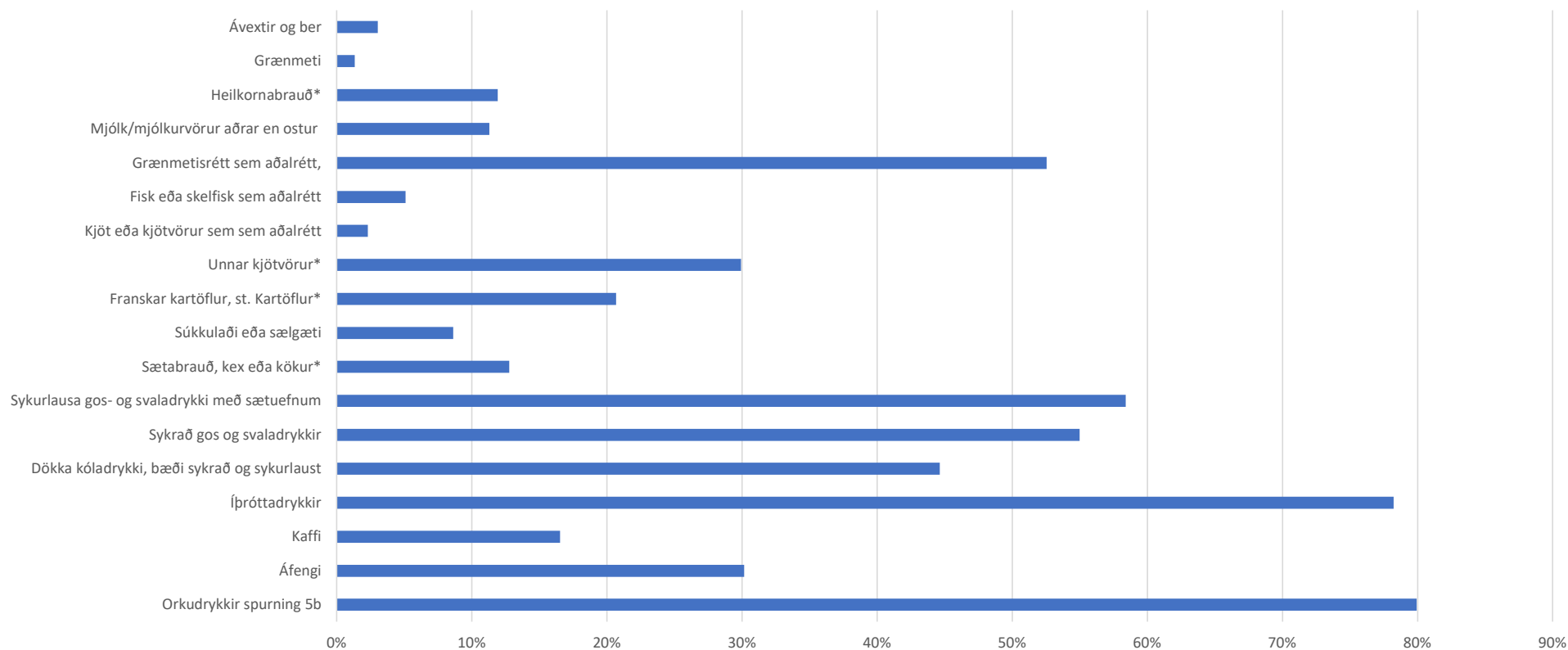
Hverjir fylgdu ákveðnu mataræði?

Þátttakendur beðnir um að hafa síðustu 3 mánuði í huga

- Lágkolvetna mataræði – 7%
- **Fasta reglulega – 4%**
 - Algengast að fasta hluta úr degi
- Grænmetisfæði eða vegan – 2%
- Fæðuofnæmi/óþol – 1%
- Annað mataræði – 0,5%
- **Samtals – 15%**

Hvað borða og drekka þátttakendur ekki?

2019-2021



Morgunmatur

- Hversu oft í viku borðar þú að jafnaði morgunmat?
- Fjöldi þeirra sem borða 5x í viku eða oftari borin saman milli kannanna

	2010-2011	2019-2021	Mismunur
Karlar	78%	64%	↓ 14%
Konur	87%	67%	↓ 20%
Allir	83%	66%	↓ 17%

Íslensk rannsókn



Health Behavior and Metabolic Risk Factors Associated with Normal Weight Obesity in Adolescents

Anna S. Olafsdottir, Johanna E. Torfadottir, Sigurbjorn A. Arngrimsson

Published: August 25, 2016 • <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0161451>

- 18 ára ungmenni sem öll voru í kjörþyngd
- Af 182 þátttakendum voru **42%** skilgreindir með hátt hlutfall líkamsfitu
- Fleiri karlkyns þátttakendur voru með hátt hlutfall líkamsfitu (62%) miðað við kvenkyns þátttakendur (38%)
 - **voru síður að borða morgunmat og grænmeti**
 - sögðust stunda líkamsrækt sjaldnar og skoruðu marktækt lægra á þrekprófi
 - voru tvisvar sinnum líklegri til að vera með einn eða fleiri áhættuþætti fyrir efnaskiptavillu (metabolic syndrome)



Hvað borða Íslendingar?

NEYSLA NÆRINGAREFNA 2019-2021

Orka og orkugefandi næringarefni

		Ráðleggingar embættis landlæknis	2010-2011	2019-2021
Orka	kkal		2059	2044
Prótein	E%	10-20	18	18
Fita	E%	25-40	36	41*
-Mettaðar fitusýrur	E%	< 10	14	16*
Kolvetni	E%	45-60	42	37*
-Trefjaefni	g	25-35	17	16*
-Viðbættur sykur	E%	< 10	8,8	7,2*
Alkóhól	E%		1,7	2,0

*Marktækur munur $p < 0,05$

Er munur á orkugefandi efnum í mataræði þeirra sem fasta og fasta ekki?

Í landskönnun sést ekki munur á hlutföllum næringarefna milli þeirra sem fasta og þeirra sem fasta ekki (karlar sem fasta fá þó hærra hlutfall orkunnar frá próteinum)

Hins vegar eru einstaklingar sem fasta að fá aðeins minna af hitaeiningum að meðaltali

Höfum ekki upplýsingar um hve lengi þátttakendur hafa fastað

	<u>Ráðleggingar um mataræði</u>	<u>Fylgja ráðleggingum 2019-2021</u>	<u>Próun frá 2010-2011</u>
	Ávextir og mikið af grænmeti (≥500 g/dag)	2%	Grænmetisneysla stendur í stað, ávaxtaneysla minnkar
	Heilkorn minnst tvisvar á dag (≥70 g/dag)	27%	Trefjaefnaneysla minnkar
	Fiskur tvisvar til þrisvar í viku (≥375 g/viku)	34%	Fiskneysla stendur í stað, sérstaklega lítil í yngsta aldurshópi kvenna
	Fituminni og hreinar mjólkurvörur (500 g/dag)	32%	Mjólkurneysla minnkar, ostneysla eykst
	Kjöt í hófi, takmarka unnar vörur (≤500 g/viku af rauðu kjöti)	40%	Neysla á rauðu kjöti minnkar
	Mýkri og hollari fita (ein-/fjölómettuð) (<10% orkunnar úr mettaðri fitu)	81% / 55% 2%	Einómettuð fita stendur í stað / fjölómettuð eykst Hlutfall mettaðrar fitu eykst
	Minna salt (<6 g/dag)	31%	Saltneysla stendur í stað
	D-vítamín (≥15 g/dag fyrir 18-70 ára, ≥20 g/dag fyrir >70 ára)	48%	Neysla á D-vítamíni hefur aukist
	Minni viðbættur sykur (<10% orkunnar úr viðbættum sykri)	80%* 66% (18-39 ára)	Hlutfall orku úr viðbættum sykri minnkar, neysla sykraðra gos- og svaladrykkja minnkar

*vísbendingar um vanmat á sykurneyslu

Samantekt

- Það getur verið auðveldara að fasta hluta úr degi fyrir einstaklinga sem venjulega borða færri máltíðir (líka auðveldara fyrir einstaklinga sem eru með meiri glýkogenbirgðir vegna vöðvamassa)
- Mikilvægt að huga vel að gæðum máltíða hvort sem við föstum hluta úr degi eða ekki
 - Borðum daglega: ávexti, grænmeti, heilkornavörur, baunir, hnetur, fræ, fljótandi jurtaolíur, kalkgjafa (t.d. jógúrt, ost, kalkbætta jurtamjólk)
- Þurfum langtímarannsóknir til að meta hvort föstur séu jákvæðar fyrir heilsuna
- Enn sem komið er sýna rannsóknir að föstur (hluta úr degi) skila svipuðum árangri og orkuskerðing hvað varðar þyngdartap og metabolíska þætti (blóðsykur, blóðþrýstingur o.fl.)
 - Sýnir fram á mikilvægi þess að hver og einn finni sér lífsstíl sem stuðlar að eigin vellíðan og góðri heilsu
 - Þurfum ekki öll að nota sömu aðferð en höfum helst opinberar ráðleggingar í bakgrunninum
 - Vörumst að fara í átak sem stuðlar að miklum þyngdarsveiflum sem geta verið skaðlegar heilsu