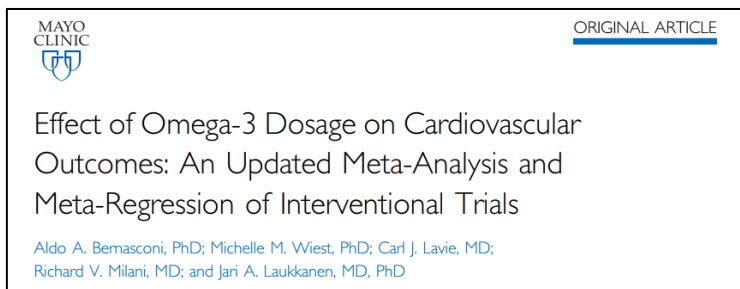


עכשיו זה מוכח! אומגה 3 EPA ו-DHA מפחיתה סיכון לתחלואה לבבית



המחקר מוכיח כי תיסוף אומגה 3 מסוג EPA + DHA היא שיטת טיפול יעילה להפחתת הסיכון לאירועים לבביים (שבץ, התקף לב ותחלואה לבבית כרונית) וכי ההשפעה החיובית עולה ככל שהמינון עולה.

על פי מטא-אנליזה מקיפה שפורסמה ב-Mayo Clinic 2020, הכוללת 40 ניסויים קליניים, עם סך של 135,267 משתתפים נמצא:

תוספת תזונתית של EPA ו-DHA קשורה להפחתות משמעותיות באירועי לב וכלי דם:

• 35% סיכון מופחת למוות מאוטם שריר לב (Fatal MI)

• 13% סיכון מופחת לאירועי אוטם

• 10% סיכון מופחת לאירועי מחלת לב כלילית (CHD)

• 9% סיכון מופחת לתמותה ממחלת לב כלילית

• 5% סיכון מופחת לאירועים של מחלות לב וכלי דם

ההשפעה המגנה של EPA + DHA גדלה עם המינון

תוספת של 1 גרם ליום EPA + DHA הביאה ל:

• ירידה של 9% בסיכון לאוטם שריר הלב ("התקף" לב)

• ירידה של 5.8% בסיכון לכלל מחלות לב וכלי דם (כגון שבץ, טרשת עורקים כלליים)

מטא-אנליזה זו התמקדה במחקרים קליניים שבדקו השפעה של תיסוף אומגה 3 מסוג EPA ו-DHA בלבד, ללא מחקרים תצפיתיים הכוללים שאלוני מזון או ייעוץ תזונתי. זאת מכיוון שיעוץ תזונתי כולל המלצות תזונה נוספות, מלבד לצרוך יותר דגים, ולא ניתן לתקן עבורם בצורה אמינה. המחקרים שנכללו במטא אנליזה הנוכחית נתנו מינון שנע בין 400 מ"ג ל-5500 מ"ג ליום, כשהמינון הממוצע המשוכלל הינו 1221 מ"ג EPA+DHA ליום. הערת אומגה גליל- מקביל לשתי קפסולות 600 מ"ג שמן דגים.

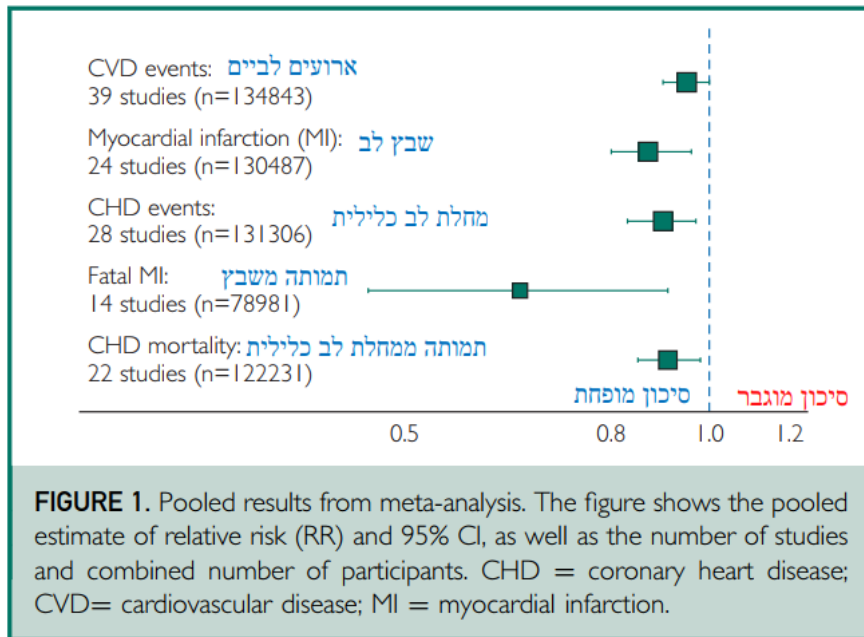


FIGURE 1. Pooled results from meta-analysis. The figure shows the pooled estimate of relative risk (RR) and 95% CI, as well as the number of studies and combined number of participants. CHD = coronary heart disease; CVD= cardiovascular disease; MI = myocardial infarction.

האיור מראה את הסיכון היחסי (RR) – מספר מעל 1 מייצג סיכון מוגבר ומספר נמוך מ-1 מייצג סיכון מופחת. גודל הריבוע מייצג את מספר המחקרים וסך המשתתפים.

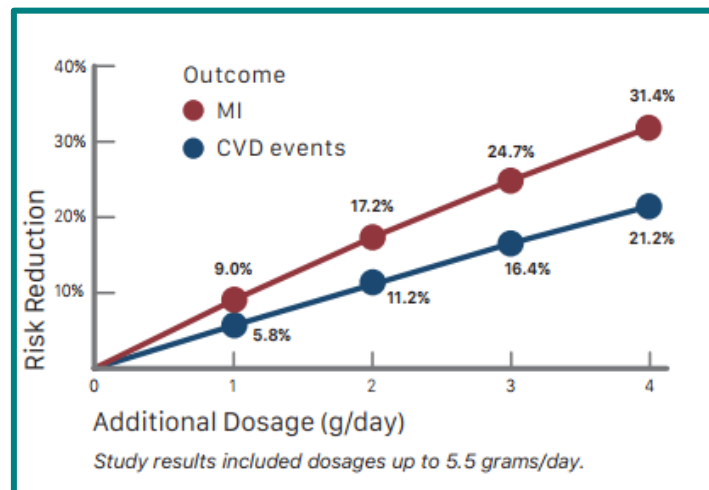
בכל התוצאות, למעט אירועי CVD, תיסוף עם EPA ו-DHA הביא להפחתת סיכון משמעותי.

יחד עם זאת, החוקרים מצאו שלתיסוף של EPA בלבד* אין השפעה יעילה יותר במניעת CVD מאשר תיסוף של DHA+EPA.

* EPA "נקי" קיים כתרופה לטיפול מניעתי של אירועים לביים. לדוגמה מחקר REDUC-IT, 2018

גרף 2: השפעת המינון על מניעת אירועים קרדיווסקולריים:

הציר האופקי מראה מינון של אומגה 3 ימית בגרם ליום, והציר האנכי את אחוז הירידה בסיכון היחסי לאוטם בשריר הלב (באדום) ולתחלואה של לב וכלי דם (בכחול).



*הגרף לקוח מ-GOED (ארגון עולמי של ייצרני ה-EPA וה-DHA), מבוסס על ניתוח תוצאות המחקר.

ניתן לראות באופן מובהק כי עבור תחלואה קרדיווסקולארית (CVD) ואוטם שריר הלב (MI) ההגנה גדלה עם העלייה במינון.

מסקנות עיקריות:

- ❖ תיסוף אומגה 3 מסוג EPA ו-DHA מביא להפחתה משמעותית בסיכון לתחלואה ותמותה לבבית.
- ❖ ככל שמינון התיסוף עולה, כך גדלה השפעה המגינה.
- ❖ שילוב של EPA ו-DHA, מהווה אסטרטגיה יעילה למניעת תחלואה לבבית כרונית ובמיוחד הגנה מפני "התקף" לב.
- ❖ כאסטרטגיה למניעת תחלואה לבבית החוקרים ממליצים לרשויות הבריאות לשקול את התיסוף של EPA ו-DHA במינונים של 1,000 עד 2,000 מ"ג ביום.

הערות ומסקנות אומגה גליל

המטא אנליזה הזו מדגימה מבחינה קלינית את מה שידוע לנו ממחקרים אפידמיים רבים בהם הודגם כי אינדקס אומגה 3 נמוך מנבא תחלואה לבבית וכי אינדקס של 8% לפחות מוריד את התמותה מהתקפי לב ב-95% לעומת אינדקס של 3%. הביקורת (המוצדקת) על מחקרים אלו בעבר היתה שמתאם איננו סיבתיות ורק מחקרים התערבות מבוקרים יוכלו להוכיח האם אכן צריכת אומגה 3 מפחיתה תמותה ותחלואה לבבית. כעת ההוכחה הגיעה.

[קישור למאמר המלא](#)

באומגה גליל אנו ממליצים על מינון יותר אפקטיבי בהתאם למשקל – [קישור למחשבון המינונים](#)



תרגום ותקציר המאמר ע"י אומגה גליל