



Studie: Ashwagandha hilft bei stressbedingter Gewichtszunahme

Referenz Choudhary D, Bhattacharyya S, Joshi K. Körpergewichtsmanagement bei Erwachsenen unter chronischem Stress durch Behandlung mit Ashwagandha-Wurzelextrakt: eine doppelblinde, randomisierte, placebokontrollierte Studie. J Evidenzbasierte komplementäre alternative med. 6. April 2016. pii: 2156587216641830. [Epub ahead of print] Design Das Ziel dieser 8-wöchigen doppelblinden, randomisierten, placebokontrollierten Studie war die Bewertung der Sicherheit und Wirksamkeit eines standardisierten Ashwagandha-Extrakts zur Gewichtskontrolle und Verbesserung des allgemeinen Wohlbefindens bei Erwachsenen mit chronischem Stress. Zu Studienbeginn und am Ende von 4 Wochen und 8 Wochen wurden die Personen auf die unten aufgeführten primären Ergebnisparameter untersucht. Teilnehmer Es wurden Personen aus mehreren ambulanten Kliniken in Pune, Indien, ausgewählt, …



Referenz

Choudhary D, Bhattacharyya S, Joshi K.

Körpergewichtsmanagement bei Erwachsenen unter chronischem Stress durch Behandlung mit Ashwagandha-Wurzelextrakt: eine doppelblinde, randomisierte, placebokontrollierte Studie. J Evidenzbasierte komplementäre alternative med. 6. April 2016. pii: 2156587216641830. [Epub ahead of print]

Design

Das Ziel dieser 8-wöchigen doppelblinden, randomisierten, placebokontrollierten Studie war die Bewertung der Sicherheit und Wirksamkeit eines standardisierten Ashwagandha-Extrakts zur Gewichtskontrolle und Verbesserung des allgemeinen Wohlbefindens bei Erwachsenen mit chronischem Stress. Zu Studienbeginn und am Ende von 4 Wochen und 8 Wochen wurden die Personen auf die unten aufgeführten primären Ergebnisparameter untersucht.

Teilnehmer

Es wurden Personen aus mehreren ambulanten Kliniken in Pune, Indien, ausgewählt, um Stress und Übergewicht anzugehen. Einschlusskriterien waren chronischer/alltäglicher Arbeitsstress, eine Perceived Stress Scale (PSS) von 20 oder mehr, ein Alter zwischen 18 und 60 Jahren und ein Body-Mass-Index zwischen 25 und 39,9 kg/m². Ausschlusskriterien waren Essstörungen; Teilnahme an einem Gewichtsabnahmeprogramm in den letzten 3 Monaten; und endokriner oder genetischer Zustand, der zur Gewichtszunahme prädisponiert; eine neurologische Störung; jeder instabile medizinische Zustand; bekannte Allergien/Nebenwirkungen auf Ashwagandha-Wurzelextrakt; Schwangerschaft oder Stillzeit; Medikamente, die das Gewicht beeinflussen; Teilnahme an einer anderen klinischen Studie in den letzten 3 Monaten; Vorgeschichte von Alkoholmissbrauch oder Rauchen; und instabile hepatische, renale, kardiovaskuläre oder respiratorische Erkrankungen.

Die Mehrheit der Personen in beiden Gruppen war berufstätig (72 % Ashwagandha; 68 % Placebo). Die anderen wurden entweder als Studenten oder Hausfrauen identifiziert. Alle Personen hatten chronische Stresssymptome, und die Mehrheit hatte Konzentrationsschwierigkeiten und Schlaflosigkeit. Etwa 44 % der Ashwagandha-Gruppe und 52 % der Placebo-Gruppe hatten Probleme mit Angst und Unruhe. Andere signifikante Symptome waren körperliche Erschöpfung, geistige Erschöpfung und Kopfschmerzen.

Insgesamt 38 Männer und 14 Frauen wurden in die Studie aufgenommen und randomisiert einer der beiden Gruppen zugeteilt. Einer aus jeder Gruppe war nicht konform mit dem Protokoll. Daten für die restlichen 50 wurden dann ausgewertet.

Intervention

Die Personen erhielten 8 Wochen lang zweimal täglich entweder einen standardisierten Extrakt aus Ashwagandha-Wurzelextrakt (300 mg, mit 5 % Withanoliden) oder ein Placebo.

Primäre Ergebnismessungen

Die primären Ergebnismessungen waren der PSS und der Food Cravings Questionnaire-Trait (FCQ-T). Zu den sekundären Ergebnismessungen gehörten der Oxford Happiness Questionnaire (OHQ), der Three-Factor Eating Questionnaire (TFEQ), der Cortisolspiegel im Serum, das anfängliche und endgültige Körpergewicht und der BMI. Der PSS, ein Maß für psychischen Stress, ist eine 14-Punkte-Skala, die den im Vormonat erlebten allgemeinen Stress ermittelt. Die Werte reichen von 0 bis 56, wobei höhere Werte für höheren Stress stehen. Der PSS bewertet körperliche und psychische Symptome einer Depression, den Bedarf an Gesundheitsdiensten, soziale Angst und Lebensereigniswerte, die korrelieren. Der FCQ-T ist ein 39-Punkte-Fragebogen mit Selbstauskunft, der verwendet wird, um Heißhungerattacken in 9 Bereichen zu messen. Das OHQ besteht aus 29 Fragen, die Glück, Wohlbefinden und Optimismus messen. Der Cortisolspiegel im Serum ist ein

Indikator für Stress und wird auch mit dem Appetit in Verbindung gebracht. In dieser Studie stellt Cortisol ein Maß für die Anti-Stress-Wirkung von Ashwagandha bei Personen dar, die unter chronischem Stress stehen. Der TFEQ-Fragebogen wird verwendet, um das Essverhalten zu bestimmen und kognitive Zurückhaltung, unkontrolliertes Essen und emotionales Essen zu bewerten.

Wichtige Erkenntnisse

Der mittlere PSS-Score nahm sowohl in der Behandlungs- als auch in der Placebogruppe ab, aber die Behandlungsgruppe erlebte eine signifikant stärkere Reduktion der PSS-Scores als die Placebogruppe in Woche 4 und sogar noch mehr in Woche 8. Der mittlere FCQ „Planungswert“ war niedriger in beiden Gruppen, war jedoch in der Behandlungsgruppe am Ende der 4. und 8. Woche signifikant niedriger als in der Placebogruppe. Der FCQ-Score der „positiven Verstärkung“ in Woche 8 war in der Behandlungsgruppe signifikant niedriger als der der Placebogruppe. Die mittleren FCQ-Scores der „negativen Verstärkung“ der Behandlungsgruppe zeigten keinen signifikanten Unterschied im Vergleich zu Placebo in Woche 4 oder 8. Schließlich zeigten die mittleren FCQ-Wundwunden eine signifikante Verringerung gegenüber dem Ausgangswert und im Vergleich zu Placebo aufgrund mangelnder Kontrolle, Emotion, und Umwelt, obwohl die Gedanken über Nahrung, physiologische und Schuldkomponenten keine signifikanten Unterschiede im Vergleich zu Placebo zeigten.

Von den sekundären Ergebnissen sind Serumkortisol und Gewichtsverlust aus der Sicht eines Klinikers am interessantesten. Die mittleren Cortisolspiegel im Serum, die zu Studienbeginn in beiden Gruppen gleich waren, wurden in der Behandlungsgruppe in Woche 4 (16,05 %) und Woche 8 (22,2 %) signifikant stärker reduziert. Nach 8 Wochen hatte die Ashwagandha-Gruppe im Vergleich zur Placebo-Gruppe eine stärkere Reduzierung des Körpergewichts (3,03 % gegenüber 1,46 %).

Kommentar

Kurz zusammengefasst war Ashwagandha nach 8 Wochen wirksamer als Placebo bei der Reduzierung von PSS, mehreren

Aspekten von Heißhungerattacken (jedoch nicht Gedanken über Essen oder Schuldgefühle) und unkontrolliertem und emotionalem Essen (aber nicht kognitiver Zurückhaltung). Eine Verringerung des Körpergewichts, des BMI und des Serumcortisols wurde auch bei diesen gestressten Personen beobachtet, die Ashwagandha standardisiert auf 5 % Withanolide und 300 mg zweimal täglich für 8 Wochen einnahmen. Frühere Forschungen und jahrzehntelange Beobachtungen von Benutzern und Verschreibern von Ashwagandha unterstützen nachdrücklich seinen therapeutischen Einfluss gegen Stress und Angstzustände. Die Ergebnisse der aktuellen Studie unterstreichen diese Berichte und Beobachtungen und führen die Bewertung einige Schritte weiter, mit dem zusätzlichen Merkmal der Gewichtsabnahme bei Personen, die mit chronischem Stress leben. Aus dieser Studie können wir unser bisheriges Wissen über Ashwagandha erweitern und seine Fähigkeit bestätigen, psychologische und physiologische Stressmarker zu reduzieren, das Wohlbefinden zu verbessern, das Serumcortisol zu reduzieren, das Verlangen nach Nahrung zu reduzieren, das Essverhalten zu verbessern und die Gewichtskontrolle zu fördern Männer und Frauen unter chronischem Stress. Längerfristige Studien würden weitere Erkenntnisse liefern.

Besuchen Sie uns auf: natur.wiki