

Gwybodaeth i Weithwyr Iechyd Proffesiynol

CIG COCH A CHLEFYD CARDIOFASGWLAIDD

Clefyd Cardiofasgwlaidd (CVD) yw'r term ymbarél ar gyfer clefydau sy'n effeithio ar y galon a chylchrediad fel strôc a chlefyd coronaidd y galon, sy'n cynnwys angina a thrawiad ar y galon. CVD yw prif achos marwolaeth ledled y byd ac mae cyfraddau marwolaeth byd-eang oherwydd y cyflwr yn codi.

Yn y rhan fwyaf o wledydd Ewropeaidd, mae marwolaethau o glefyd coronaidd y galon wedi bod yn lleihau'n raddol. Yn y DU, er enghraifft, fe wnaeth marwolaethau cynamserol (y rhai sy'n effeithio pobl cyn eu bod yn 75 mlwydd oed) ostwng o 80% rhwng 1974 a 2013. Fodd bynnag, mae CVD yn parhau i fod yn un o brif achosion marwolaeth yn y DU (ynghyd â chanser). Yn 2014 roedd yn gyfrifol am tua chwarter y marwolaethau cynamserol mewn dynion, a mwy na un rhan o chwech o farwolaethau cynamserol mewn menywod.



ACHOSION CVD

Mae achosion CVD yn gymhleth ond mae deiet a ffordd o fyw (e.e. gweithgarwch corfforol a rhoi'r gorau i ysmegu) yn chwarae rôl fawr wrth ddylanwadu ffactorau risg fel pwysedd gwaed uchel, gordewdra, diabetes math 2, colesterol uchel yn y gwaed a lefelau triglyserid uchel yn y gwaed.

Er gwaethaf cyfrannu at gymeriant rhai maetholion sy'n gysylltiedig â manteision i'r galon (e.e. asidau brasterog omega-3 a fitaminau B), dywedir yn aml fod cig coch yn niweidiol i iechyd y galon oherwydd ei gynnwys braster a braster dirlawn, yn ogystal â chynnwys halen rhai cigoedd wedi'u prosesu. Fodd bynnag, mae'r farn hon yn anghywir gan fod cynnwys braster mewn cig wedi lleihau'n sylweddol yn ystod y blynyddoedd diweddar oherwydd newidiadau mewn prosesau bridio a bwydo anifeiliaid, yn ogystal â thechnegau bwtsiera modern i gynhyrchu toriadau o gig â llai o fraster. Nawr, mae cig eidion amrwd braster isel sydd wedi'i docio'n llwyr fel arfer yn cynnwys tua 5% o fraster, mae porc amrwd braster isel wedi'i docio'n llwyr yn cynnwys tua 4% ac mae cig oen amrwd braster isel wedi'i docio'n llwyr yn cynnwys 8% o fraster yn unig.

Yn y DU, mae cyfanswm cymeriant braster a braster dirlawn o gig coch a chig wedi'i brosesu wedi gostwng ychydig yn ddiweddar ac mae bellach yn darparu tua 14% o gyfanswm cymeriant braster a thua 18% o gymeriant braster dirlawn. Mae'r cyngor yn parhau i fod yr un fath, sef i ddewis toriadau o gig â braster isel ac i dorri unrhyw fraster gweladwy i ffwrdd lle bo hynny'n bosibl. Nid yn unig mae gan gigoedd braster isel llai o fraster a chynnwys calorïau ond maen nhw hefyd yn cynnwys cyfran uwch o asidau brasterog annirlawn iachach, o'u cymharu ag asidau brasterog dirlawn.

Beth yw'r dystiolaeth?

Mae cig coch wedi bod yn gysylltiedig â risg gynyddol o CVD mewn astudiaethau sydd wedi asesu deiet pobl ac yna wedi dilyn hyn i fyny i weld p'un a ydyn yn datblygu'r cyflwr hwn (gelwir y rhain yn astudiaethau darpar garfan). Fodd bynnag, mae'r astudiaethau hyn wedi defnyddio amrywiaeth o ddiulliau gan ei gwneud hi'n anodd cymharu canfyddiadau, ac mae canlyniadau wedi bod yn anghyson. Mae rhai wedi canfod cysylltiadau cadarnhaol rhwng cymeriant cig coch, yn enwedig mewn cig wedi'i brosesu, a marwolaethau, tra nad yw eraill wedi canfod unrhyw gysylltiadau.

Hefyd, mae canfyddiadau amrywiol i adolygiadau o'r mathau hyn o astudiaethau. Mae rhai wedi dod i'r casgliad nad yw dystiolaeth gyfredol yn cefnogi perthynas amlwg, mae eraill wedi canfod bod cysylltiad cadarnhaol ond yn awgrymu perthynas gryfach gyda chig wedi'i brosesu a chysylltiad gwan yn unig gyda chig coch. Bu i ddadansoddiad diweddar o ddau ar bymtheg darpar garfan ganfod bod cymeriant uwch o ran cyfanswm cig coch a chig wedi'i brosesu yn gysylltiedig â risg uwch o farwolaethau oherwydd CVD ond roedd y cyswllt â chig heb ei brosesu i'w weld mewn poblogaethau yn y DU yn unig, nid mewn poblogaethau yn Ewrop nac yn Asia.

I Gloi

Mae llawer o'r dystiolaeth sy'n cysylltu cig coch a CVD yn anghyson ac mae wedi edrych ar newidynnau ffordd o fyw a deietegol gwahanol. Mae hyn yn ei gwneud hi'n amhosibl profi bod un grŵp bwyd, fel cig coch yn achosi CVD. Y patrwm deietegol cyffredinol, arferion ffordd o fyw a hanes teuluol sy'n pennu risg unigolyn o ddioddef o CVD.

Ystadegau Clefyd Cardiofasgwlaidd Sefydliad Prydeinig y Galon 2015. Ar gael yn: <https://www.bhf.org.uk/publications/statistics/cvd-stats-2015>

Stanner S. Cardiovascular Disease: Nutrition and Emerging Risk Factors: The Report of a British Nutrition Foundation Task Force. Blackwell Publishing 2005. www.meatandhealth.com

Bates B et al. Arolwg Maeth a Deiet Cenedlaethol. Canlyniadau Blynnyddoedd 5-6 (wedi'u cyfuno) o'r Rhaglen Dreigl (2012/13 - 2013/14), Iechyd Cyhoeddus Lloegr

Sinha et al. 2009 Meat intake and mortality: a prospective study of over half a million people. Arch Intern Med. 2009 169(6): 562-71.

Pan et al. 2012 Red meat consumption and mortality: results from 2 prospective cohort studies. Arch Intern Med 172: 555-63.

Kappeler et al. 2013 Meat consumption and diet quality and mortality in NHANES III. Eur J Clin Nutr. 67(6):598-606.

Nagao et al. 2012 Meat consumption in relation to mortality from cardiovascular disease among Japanese men and women. Eur J Clin Nutr. 66(6):687-93.

Lippi et al. 2015 Red meat consumption and ischemic heart disease. A systematic literature review. Meat Sci. 108:32-6.

Abete et al. 2014 Association between total, processed, red and white meat consumption and all-cause, CVD and IHD mortality: a meta-analysis of cohort studies. Br J Nutr. 112(5):762-75.

Wang et al. 2016 Red and processed meat consumption and mortality:

dose-response meta-analysis of prospective cohort studies. Public Health Nutrition: 19(5), 893-905.

O'Connor et al. 2017 Total red meat intake of ≥ 0.5 servings/d does not negatively influence cardiovascular disease risk factors: a systemically searched meta-analysis of randomized controlled trials. Am J Clin Nutr. 105(1):57-69

Oherwydd eu natur ni all y mathau hyn o astudiaethau ddarparu mesurau manwl iawn o gymeriant deietegol ac mae'n ei gwneud hi'n anodd canfod effeithiau un agwedd ar y deiet yn unig. Yn wir, gallai deiet cyffredinol a ffyrdd o fyw y rhai hynny sy'n bwyta mwy o gig coch fod yn llai iach yn gyffredinol.

Mae hyn yn wir am astudiaethau sy'n ystyried patrymau deietegol. Gall ffordd o fyw Gorllewinol nodweddiadol gynnwys cymeriant uchel o gig coch, yn ogystal â lefel isel o ffrwythau a llysiau, cymeriant uchel o alcohol, ffibr deietegol isel a lefelau isel o weithgarwch corfforol. At hynny, mae rhai astudiaethau bellach yn eithaf hen ac yn dyddio'n ôl i amser pan oedd cynnwys braster cig yn llawer uwch nag ydyw heddiw.

Mae treialon deietegol, lle gellir rheoli ffactorau ffordd o fyw yn haws, wedi tueddu i ymchwilio effeithiau ar ffactorau risg ar gyfer CVD yn hytrach na datblygiad y cyflwr ei hun gan y gallai hyn gymryd dros ddegawd. Ni wnaeth adolygiad diweddar o hapdreialon ganfod unrhyw effaith gan gymeriant cig (tua 3.5 dogn yr wythnos) ar y prif ffactorau risg gan gynnwys colesterol y gwaed, triglyseridau neu bwysedd gwaed.

Am fwy o wybodaeth ewch i:
www.hcctrade.co.uk

