



السمنة والتحكم في الوزن

كيف يمكن للمُحلّيات منخفضة أو عديمة السعرات الحرارية أن تساعد؟

أبرز النقاط

المُحلّيات منخفضة أو عديمة السعرات الحرارية هي مكونات غذائية توفر قدرًا ضئيلاً جداً من الطاقة أو لا توفر طاقة على الإطلاق. وتُستخدم في الأطعمة والمشروبات ومحليات المائدة كبدايل للسكريات، حيث تمنح المذاق الحلو مع سعرات حرارية أقل أو من دون سعرات حرارية. وعند استخدامها لاستبدال السكريات وضمن مُط غذائي صحي وأسلوب حياة متوازن، يمكن للمُحلّيات منخفضة أو عديمة السعرات الحرارية أن تسهم في تقليل المدخول الكلي من الطاقة، وبالتالي المساعدة في التحكم في الوزن على المدى الطويل.

تنجم السمنة عن تفاعل معقد بين عوامل بيولوجية وسلوكية وبيئية. وعلى الصعيد العالمي، يعيش أكثر من 850 مليون بالغ مع السمنة، في حين يؤثر الوزن الزائد والسمنة مجتمعين على نحو 2.5 مليار شخص. 1

وينبغي أن يتلقى الأشخاص الذين يعيشون مع السمنة رعاية فردية تشمل العلاج التغذي الطبي، بهدف تحسين الصحة العامة وجودة الحياة، وليس فقط نتائج الوزن. 2 ولا يوجد نهج غذائي واحد يناسب الجميع فيما يتعلق بإدارة الوزن. ويمكن التوصية بأنماط غذائية متعددة للأشخاص المصابين بالسمنة، استناداً إلى القيم والتفضيلات الفردية وأهداف العلاج التي يمكن الحفاظ عليها على المدى الطويل. 4,3

على الصعيد العالمي، يعاني أكثر من



بالغ من السمنة.

دور المُحلّيات منخفضة أو عديمة السعرات الحرارية في التحكم في الوزن: لمحة عن الأدلة السريرية

يمكن استخدام المُحلّيات منخفضة أو عديمة السعرات الحرارية كأحدى الاستراتيجيات ضمن مجموعة من التدخلات المختلفة الهادفة إلى تقليل المدخول الكلي من الطاقة في النظام الغذائي. وعند استخدامها بديلاً عن السكريات، يمكن أن تمثل هذه المُحلّيات أداة فعالة للمساعدة في التحكم في الوزن مع مرور الوقت، كما أظهرته العديد من الدراسات السريرية التي أجريت على البشر 6,5 كما تشير دراسات التدخل طويلة الأمد إلى وجود فوائد لاستخدام المُحلّيات منخفضة أو عديمة السعرات الحرارية في الحفاظ على فقدان الوزن على المدى الطويل. 8,7

وتُظهر المراجعات المنهجية والتحليلات التلوية للتجارب المعشاة ذات الشواهد، والتي تُعد المعيار الذهبي في البحث السريري والتغذوي، بشكل متسق وجود تأثير إيجابي متواضع لكنه ذو دلالة إحصائية على وزن الجسم عند مقارنة المُحلّيات منخفضة أو عديمة السعرات الحرارية بالسكريات، في حين لا يُلاحظ أي فرق يُذكر عند مقارنتها بالماء أو بالعلاج الوهمي. 14,9. كما تُبيّن الأبحاث أن الأثر الإجمالي يعتمد على مقدار السكريات والسعرات الحرارية التي يتم استبدالها في النظام الغذائي من خلال استخدام هذه المُحلّيات. 5



التوصيات المتعلقة باستخدام المُحلّيات منخفضة أو عديمة السعرات الحرارية في التحكم في الوزن

شهدت الإرشادات المتعلقة باستخدام المُحلّيات منخفضة أو عديمة السعرات الحرارية تباينًا في السنوات الأخيرة، مما أدى إلى حالة من الارتباك بين مهني الرعاية الصحية والمستهلكين. ويعكس هذا التباين، إلى حد كبير، اختلاف المنهجيات التي تعتمدها المنظمات في تقييم وترجيح الأدلة العلمية المتاحة. 14

فعلى سبيل المثال، أصدرت منظمة الصحة العالمية في عام 2023 توصية ضعيفة بعدم استخدام المُحلّيات غير السكرية لأغراض التحكم في الوزن، 15 مع إعطاء أولوية للدراسات الرصدية طويلة الأمد على حساب الأدلة المستمدة من التجارب السريرية الأعلى جودة. 16

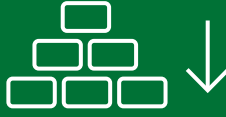
في المقابل، خلّصت اللجنة الاستشارية العلمية المعنية بالتغذية في المملكة المتحدة في عام 2022 إلى أن استبدال السكريات بالمحلّيات منخفضة أو عديمة السعرات الحرارية قد يساعد في تقليل مدخول السكر والطاقة من الأطعمة والمشروبات، على الأقل على المدى القصير، مع إعطاء وزن أكبر للتجارب المعشّاة ذات الشواهد عالية الجودة نظرًا لقدرتها على تقليل التحيز والعوامل المربكة. 17

ومنذ تلك التقييمات، ظهرت أدلة جديدة من تجارب معشّاة ذات شواهد كبيرة وطويلة الأمد، توفّر دعمًا قويًا لدور المُحلّيات منخفضة أو عديمة السعرات الحرارية في الحفاظ على فقدان الوزن، وفي مساعدة الأفراد الذين يعيشون مع السمنة و/أو داء السكري على إدارة وزن الجسم على مدى فترات زمنية ممتدة. 7,8

كما أظهرت مراجعة منهجية شاملة من نوع المراجعات المظلمية أنه، وعلى عكس التحليلات البسيطة لدراسات الأتراب التي تعتمد غالبًا على تقييم غذائي واحد في خط الأساس وتُظهر ارتباطات إيجابية بين ارتفاع استهلاك المُحلّيات وزيادة خطر السمنة، فإن التحليلات المعدلة لأخذ التحيزات المنهجية في الاعتبار، والتي تتمزج بشكل أدق الاستبدال المقصود للسكريات بالمحلّيات منخفضة أو عديمة السعرات الحرارية، تُظهر نتائج متسقة مع بيانات التجارب السريرية. إذ يرتبط هذا الاستخدام بانخفاض وزن الجسم وانخفاض خطر الإصابة بالسمنة. 4

وبناءً على ذلك، خلصت عدة منظمات صحية وتغذوية إلى أن المُحلّيات منخفضة أو عديمة السعرات الحرارية يمكن أن تؤدي دورًا داعمًا في استراتيجيات التحكم في الوزن وإدارة داء السكري، عند استخدامها ضمن إطار نظام غذائي صحي متكامل. وينعكس هذا الموقف في بيان مشترك صادر عن الجمعية البريطانية للتغذية العلاجية، ومؤسسة التغذية البريطانية، ومنظمة السكري في المملكة المتحدة، 19 كما يتماشى مع إرشادات الجمعية الأمريكية للسكري 19 ومجموعة دراسة السكري والتغذية التابعة للرابطة الأوروبية لدراسة السكري. 20

تشير الأدلة المستخلصة من المراجعات المنهجية والتحليلات المجمعة للتجارب السريرية العشوائية إلى أن استخدام المُحلّيات بدلاً من السكريات يمكن أن يساهم في:



تقليل استهلاك السكريات الغذائية

تقليل المدخول الطاقي (السعرات الحرارية)



التحكم في وزن الجسم



الخلاصة: المُحلّيات منخفضة أو عديمة السعرات الحرارية كأداة مساعدة في التحكم في الوزن

لا ينبغي توقع أن تؤدي المُحلّيات منخفضة أو عديمة السعرات الحرارية إلى فقدان الوزن بحد ذاتها، نظرًا لعدم تأثرها مباشرة. 5 ومع ذلك، فإن اختيار الأطعمة والمشروبات المُحلّاة بهذه المُحلّيات بدلاً من نظيراتها المُحلّاة بالسكر والغنية بالسعرات الحرارية يمكن أن يساعد الأفراد على الاستمرار في الاستمتاع بالمذاق الحلو مع سعرات حرارية أقل أو من دون سعرات، والحفاظ على استساغة النظام الغذائي، وتحسين الالتزام بنمط غذائي صحي عند إدارة وزن الجسم والنتائج الصحية المرتبطة به. 6

References:

1. World Health Organization (WHO). Factsheet. Obesity and overweight. 8 December 2025. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight> (Accessed 6 February 2026)
2. Wharton S, Lau DCW, Vallis M, et al. Obesity in adults: a clinical practice guideline. CMAJ. 2020;192:E875-891
3. Brown J, Clarke C, Johnson Stoklossa C, Sevenpiper J. Canadian Adult Obesity Clinical Practice Guidelines: Medical Nutrition Therapy in Obesity Management. Version 2, 2022 Oct 21. Available at: <https://obesitycanada.ca/guidelines/nutrition>. (Accessed 6 February 2026)
4. Hassapidou M, Vlassopoulos A, Kalliostra M, et al; European Association for the Study of Obesity Position Statement on Medical Nutrition Therapy for the Management of Overweight and Obesity in Adults Developed in Collaboration with the European Federation of the Associations of Dietitians. Obes Facts. 2023;16(1):11-28
5. Ashwell M, Gibson S, Bellisle F, et al. Expert consensus on low-calorie sweeteners: facts, research gaps and suggested actions. Nutr Res Rev. 2020;33(1):145-154
6. Bellisle F. Low- or No-Energy Sweeteners and Body Weight Management: Dissecting a "Minor" Effect. Obes Rev. 2025;26(9):e13937
7. Harrold JA, Hill S, Radu C, et al. Non-nutritive sweetened beverages versus water after a 52-week weight management programme: a randomised controlled trial. Int J Obes (Lond). 2024;48(1):83-93
8. Pang MD, Kjølbæk L, Bastings JJA, et al. Effect of sweeteners and sweetness enhancers on weight management and gut microbiota composition in individuals with overweight or obesity: the SWEET study. Nat Metab. 2025;7(10):2083-2098.
9. Rogers PJ, Appleton KM. The effects of low-calorie sweeteners on energy intake and body weight: a systematic review and meta-analyses of sustained intervention studies. Int J Obes (Lond). 2021;45(3):464-478
10. Rios-Leyvraz M, Montez J. Health effects of the use of non-sugar sweeteners: a systematic review and meta-analysis. World Health Organization (WHO) 2022. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/353064> License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO
11. McGlynn ND, Khan TA, Wang L, et al. Association of Low- and No-Calorie Sweetened Beverages as a Replacement for Sugar-Sweetened Beverages With Body Weight and Cardiometabolic Risk: A Systematic Review and Metaanalysis. JAMA Netw Open. 2022;5(3):e22202
12. Wen J, Wu Q, Li S, Liu Y, Wen D. Effects of Non-Nutritive Sweeteners on Weight Loss and Maintenance, Metabolic Improvement, and Appetite Regulation in Weight Management Programs: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. Nutr Rev. 2026;84(2):318-332.
13. Li D, Han L, Yu Z, Teng X, Ma Y, Wang D. Effects of non-nutritive sweeteners on body weight: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trial (RCT) studies. J Endocrinol Invest. 2026;49(1):11-24.
14. Ayoub-Charette S, Kavanagh M, Khan T, Sevenpiper J. Reconciling conflicting evidence on low- and no-calorie sweeteners and cardiometabolic outcomes: an umbrella review using naïve and bias-adjusted methods. Appl Physiol Nutr Metab. 2025;50:1-26.
15. WHO (World Health Organization). Use of non-sugar sweeteners: WHO guideline. Geneva: World Health Organization; 2023. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO
16. Khan TA, Lee JJ, Ayoub-Charette S, et al. WHO guideline on the use of non-sugar sweeteners: a need for reconsideration. Eur J Clin Nutr. 2023;77(11):1009-1013
17. Scientific Advisory Committee on Nutrition (SACN). SACN statement on the WHO guideline on non-sugar sweeteners: summary. Office for Health Improvement and Disparities; April 2, 2025. <https://www.gov.uk/government/publications/sacn-statement-on-the-who-guideline-on-non-sugar-sweeteners>. (Accessed 6 February 2026)
18. British Dietetic Association (BDA); British Nutrition Foundation (BNF); Diabetes UK. Joint position statement on the use of low or no calorie sweeteners (LNCS). October 2025. <https://www.bda.uk.com/resource-report/joint-position-statement-on-the-use-of-low-or-no-calorie-sweeteners-lncs.html>. (Accessed 6 February 2026)
19. American Diabetes Association Professional Practice Committee for Diabetes*. 5. Facilitating Positive Health Behaviors and Well-being to Improve Health Outcomes: Standards of Care in Diabetes-2026. Diabetes Care. 2026;49(Supplement_1):S89-S131.
20. Diabetes and Nutrition Study Group (DNSG) of the European Association for the Study of Diabetes (EASD). Evidence-based European recommendations for the dietary management of diabetes. Diabetologia. 2023;66(6):965-985.

تحدث إلى طبيبك أو أخصائي الرعاية الصحية للحصول على مزيد من المعلومات حول التحكم في الوزن.

قم بزيارة موقعنا الإلكتروني www.sweeteners.org للحصول على مزيد من المعلومات حول المحليات منخفضة أو خالية من السعرات الحرارية.