

# TÁPLÁLKOZÁSI AKADÉMIA

Hírlevél

V. évfolyam 10. szám, 2012. október



Tisztelt Olvasó!

A Táplálkozási Akadémia című hírlevél célja az, hogy az újságírók számára hiteles információkat nyújtson az egészséges táplálkozásról, életmódról, valamint a legújabb tudományos kutatási eredményekről.

A hírlevélben olvasható anyagok szabadon használhatók. Kérjük, hogy forrásként jelölje meg hírlevelünket!

Az elmúlt évek során örömmel tapasztaltuk, hogy Önök közül egyre többen használták hírlevelünk egyes részleteit, sőt akár egy-egy írásunkat teljes terjedelmében is. Köszönjük, hogy segítették munkánkat és cikkeikben megjelölték forrásként az MDOSZ-t.

Kérdéseivel, valamint további szakanyagok elérhetősége érdekében forduljon bizalommal a szerkesztőbizottsághoz, illetve a Magyar Dietetikusok Országos Szövetségének szakembereihez!

Jó munkát kíván:  
a szerkesztőbizottság

2012. október

# TÁPLÁLKOZÁSI AKADÉMIA

Hírlevél

V. évfolyam 10. szám, 2012. október

## Tudta-e

...hogyan hazánkban a szív- és érrendszeri megbetegedések felelősek az összehalálozás feléért?

...hogyan a túlzott sóbevitel magas vérnyomást, szívinfarktust és agyvérzést okozhat?

...hogyan az Egészségügyi Világszervezet (WHO) sóbeviteli ajánlásához képest, mely 5 g/nap, mi magyarok ennek több mint háromszorosát fogyasztjuk naponta?

## A só szerepe táplálkozásunkban

A só, azaz a nátrium-klorid két alkotórésze a nátrium (40 %) és a klór (60 %). A nátrium a klórral és a káliummal együtt a szervezet folyadékháztartását szabályozza. Jelentős szerepe van az ingerületátvitelben, így az ideg- és izomműködésben, valamint a vérnyomás szabályozásában és egyes enzimek aktiválásában. A klór a gyomorsósav alkotórészeként az emésztésben, a nátriumhoz illetve káliumhoz kötött kloridion formájában a só-víz háztartásban és a sav-bázis egyensúly fenntartásában működik közre. Az energiát nem adó, ugyanakkor a szervezet megfelelő működéséhez nélkülözhetetlen nátrium, bár az egyik legfontosabb makroelem a szervezet számára, azonban napi 1,5-2 gramm mennyiség elégséges belőle **egy egészséges felnőtt** napi nátriumigényének fedezéséhez.

Napi nátriumbevitelünk csaknem teljes egészében a konyhasóból származik, 2 gramm nátrium 5 gramm konyhasónak (NaCl) felel meg.

Az európai lakosság sóbevitelének 70-75 %-a a feldolgozott élelmiszerek fogyasztásából, 10-15 %-a pedig a főzés során hozzáadott sóból, vagy az asztali sózásból adódik. Ezen belül fontos kiemelni azonban, hogy melyek azok a leggyakrabban fogyasztott élelmiszerek/ételek, melyek a lakosság sóbevitelének jelentős részéért felelősek, melynek bevitelét mérsékelve már önmagában sokat tehetünk egészségünkért.

## Mennyi sót fogyasztunk?

Hazánkban az Országos Élelmezés- és Táplálkozástudományi Intézet (OÉTI) által végzett legújabb reprezentatív Országos Táplálkozás és Tápláltsági Állapot vizsgálat (OTÁP 2009) adatai szerint a sóbevitel nőknél 12 gramm, míg, férfiaknál 17,2 gramm, azaz az ajánlott

# TÁPLÁLKOZÁSI AKADÉMIA

Hírlevél

V. évfolyam 10. szám, 2012. október

érték több mint 2,5, illetve 3,5-szerese. Az OTÁP 2009 vizsgálat szerint a felnőtt lakosság feldolgozott élelmiszerekből származó sóbevitelének több mint 1/3-áért a kenyérfélék, közel 1/4-éért a húskészítmények, mintegy 10 %-áért pedig a zöldségkonzervek és a savanyúságok felelősek.

Bár a magas sóbevitel gyermekeknél is jelentős egészségügyi kockázatot jelent, ebben a korosztályban sem kedvezőbb a helyzet. 2009 év folyamán az OÉTI felmérést végzett az óvodai közétkeztetésére vonatkozóan (OTEF 2009), mely megállapította, hogy a háromszori étkezést biztosító étrendek sótartalma rendkívül magas, a vizsgált korcsoport számára ajánlott 2 grammhoz képest a biztosított ételek átlagos sótartalma több mint háromszoros volt. Ennek hátterében a nem megfelelő nyersanyag-felhasználás, valamint a korszerűtlen ételkészítési eljárások alkalmazása áll.

## **A túlzott sóbevitel következményei**

A magas vérnyomás (hipertónia), - mely a magyar felnőtt lakosság közel 1/3 -át érinti - egyik legfontosabb kockázati tényezője a túlzott sóbevitel, azaz ha túl sok sót fogyasztunk, magas lesz a vérnyomásunk, ez az összefüggés mindkét nemnél, minden életkorban fennáll. Az agyvérzések 62 %-ának és a szívkoszorúér-betegségek 49 %-ának hátterében is a magas vérnyomás áll. Ezek a betegségek felelősek a magyar lakosság halálzásának több mint feléért. A fokozott sóbevitel azonban a magas vérnyomástól függetlenül is növeli az agyvérzés, a vesebetegség, valamint a bal kamrai izomtömeg-vastagodás kialakulásának kockázatát. Vizsgálatok igazolták, hogy a csökkentett sótartalmú étrend mellett a hipertónia kialakulásának gyakorisága 10-14%-kal volt kisebb. Magas vérnyomásos betegeknél a sófogyasztás visszafogásával a vérnyomás 2-8 Hgmm-rel csökkenthető, mellyel a stroke (agyvérzés vagy szélütés) okozta halálzásban 22 %-os, a szívinfarktus következtében kialakuló halálzásban 16 %-os kockázatcsökkenés érhető el.

## **Ajánlások és a megvalósítás elősegítése**

Az Egészségügyi Világszervezet (WHO) által ajánlott maximális sóbevitel 5 gramm naponta, amely egy teáskanálnyi mennyiségnek felel meg. 2008-ban Magyarország is csatlakozott az Európai Bizottság sócsökkentő keretprogramjához, ehhez kapcsolódóan megszületett a magyar ajánlás is, mely szintén maximum 5 gramm/nap sóbevittet javasol.

Az európai sócsökkentő keretprogram részeként hazánk vállalta az élelmiszerek sótartalmának 4 év alatti 16 %-os csökkentését a széles körben fogyasztott

# TÁPLÁLKOZÁSI AKADÉMIA

Hírlevél

V. évfolyam 10. szám, 2012. október

élelmiszercsoportokra vonatkozóan, annak érdekében, hogy a lakosság a célértéket minél könnyebben el tudja érni. A STOP SÓ Nemzeti Sócsökkentő Program főbb elemei 2009-ben kerültek kidolgozásra, ennek szerves részét képezi a forgalomban kapható termékek, ételek sótartalmára vonatkozó adatgyűjtés; a lakosság folyamatos tájékoztatása - többek között figyelemfelkeltő kampányokkal - kapcsolattartás az ipar szereplőivel és végül a folyamatos monitorozás. A programhoz kapcsolódóan megszületett a [www.stopso.eu](http://www.stopso.eu) honlap, melyen számos hasznos információ olvasható a sóról, a sócsökkentés lehetőségeiről, lakossági programokról, valamint a legfrissebb szakirodalom is megtalálható.

## Milyen sókkal találkozhatunk?

Különböző só típusok léteznek, attól függően honnan származik a só (tengeri só, kősó) vagy, hogy finomítják-e (finomított, finomítatlan), továbbá hogy milyen szemcseméretű (durva, kristály, finom). A só származási helye befolyásolja a mikroelem tartalmát, de a fő alkotórésze minden esetben a nátrium és a klorid. Magas vérnyomást a túlzott nátriumbevitel okoz, ebből a szempontból a tengeri só használata a konyhasó helyett semmiféle előnnyel nem jár!

Egyre több helyen találkozhatunk „csökkentett nátriumtartalmú só”-val, mely nátriumtartalmát valamilyen más komponenssel helyettesítik, leggyakrabban káliummal. Azok számára, akik nem kívánnak leszokni a sózásról, alacsonyabb nátriumtartalma miatt előnyösebb lehet. A leggyakoribb a 30%-kal csökkentett nátriumtartalmú só, mely esetében a káliummal történő helyettesítés egészséges egyének számára nem jelent kockázatot, vesebetegeknél azonban mellőzni kell. Fontos lenne azonban, hogy a sóbevitelt élelmiszerválogatással és a sózási szokások megváltoztatásával csökkentjük, ez utóbbi törekvést ez a só típus nem segíti, mivel hasonlóan „sósnak” érezzük, mint a hagyományos étkezési só, azaz fenntartja a sós íz iránti igényt.

A jódozott só alkalmazása a konyhasó helyett hasznos lehet, mivel Magyarország nagyrésze jódhiányos terület. A jódpótlás megoldásának az optimális módja azonban nem a jódozott só túlzott használata.

## Az élelmiszeripar szerepe

A sócsökkentésre bár vannak törekvések az iparban, azonban továbbra is nagy kihívást jelent, ugyanis számos funkciója van azon túlmenően, hogy tartósítja az adott élelmiszert és befolyásolja annak ízét. Az élelmiszeripar oldaláról azonban a gazdaságossági szempontja

# TÁPLÁLKOZÁSI AKADÉMIA

Hírlevél

V. évfolyam 10. szám, 2012. október

nem elhanyagolható, hiszen viszonylag olcsón lehetővé teszi bizonyos termékekben a víz visszatartását, stimulálja a szomjúságérzetet és elfedi a termék íztelenségét.

Az OÉTI az elmúlt évek alatt több mint 500 élelmiszer sótartalmát határozta meg. A mérési eredmények azt mutatták, hogy még azonos termékcsoportokon belül is rendkívül változó az élelmiszerek sóartalma. Nemzetközi összehasonlításban is kiemelkedően magas a kenyérfélék, pékáruk, felvágottak, húskészítmények sóartalma. A szósók, salátaöntetek, zacskós levesek, fűszerkeverékek sóartalma pedig rendkívüli módon magas. A részletes lista az OÉTI által mért élelmiszerek sótartalmára vonatkozóan a [www.stopso.eu](http://www.stopso.eu) honlapon található meg.

Nagy előrelépést jelentett a Pékszövetséggel létrejött megállapodás a STOP SÓ Nemzeti Sócsökkentő Program keretében, tekintve, hogy a kenyérfélék jelentős mértékben hozzájárulnak a magyar lakosság sóbeviteléhez. A szövetség tagjai vállalták, hogy 2018. év végéig a kenyér sótartalmát 16%-kal csökkentik.

Az egészségtelen táplálkozás és az ezzel kapcsolatos betegségek visszaszorítására hozták létre a 2011 szeptemberében bevezetett Népegészségügyi termékadót (CIII. Törvény), ún. „chipsadót”, mely többek között a magas sótartalmú élelmiszerek fogyasztásának mérséklését célozza, ugyanakkor a gyártókat a termékeik összetételének megváltoztatására, például azok sótartalmának csökkentésére ösztönzi.

## **Mire figyeljünk vásárláskor?**

Mindig olvassuk el az élelmiszerek címkéjét! Számoljunk azzal, hogy 1 gramm nátrium 2,5 gramm sónak felel meg. 2016-ig az EU területén nem kötelező jelölni a címkén az élelmiszerek sótartalmát, azonban addig segítséget nyújthat, hogy minden címkén az adott élelmiszer összetevőit csökkenő mennyiségben kell feltüntetni. Amennyiben az összetevőknél az első helyen a konyhasó szerepel, feltételezhető, hogy az adott élelmiszer sóartalma magas, mert konyhasóból tartalmazza a legtöbbet.

Vásárlásnál válasszuk azokat a termékeket/ételízesítőket a piacon, amik nem tartalmaznak hozzáadott sót! Ezekkel remekül lehet helyettesíteni a már megszokott ételízesítőket.

## **Az asztalunkról is tegyük el a sószórót!**

# TÁPLÁLKOZÁSI AKADÉMIA

## Hírlevél

V. évfolyam 10. szám, 2012. október

Nem csak vásárlásnál, hanem otthon is sokat tehetünk néhány kis praktikával az egészségük érdekében. A kevésbé sós íz megszokásához kb. 3-4 hét szükséges, ezért fokozatosan csökkentsük a só mennyiségét! Tegyük el az asztalról a sószórót, így elkerülhetjük, hogy bárki is automatikusan kóstolás nélkül sózzon! Főzéskor só helyett használjunk erőteljes ízű, friss fűszernövényeket (bazzsalikomót, majoránát, kakukkfűvet, stb.)! Főzzünk a megszokottnál kevésbé sósan! Sót és só-tartalmazó ételízesítőt egyszerre ne használjunk! Készítsük el otthon ételünket friss alapanyagok felhasználásával és korszerű konyhatechnikai eljárások alkalmazásával, melyek segítségével ízletessé tehetjük őket, ugyanakkor csökkenthetjük a só-tartalmukat is! (pl. gőzben/zöldséglében/tejben főzés, teflonban/alufóliában/sütőzacskóban sütés, aromás párolás – amikor a húst zöldséggel, gombával, gyümölcssel együtt pároljuk, zöldségekkel/ gombával rakott illetve töltött ételek készítése, húsok tűzdelése különféle zöldségekkel/ gombával/gyümölcsökkel, pácolás pl. tejben, joghurtban, olívaolajban friss fűszerekkel, citrommal, vörös- illetve fokhagymával, ízesítés balzsamecettel/citromlével).

# TÁPLÁLKOZÁSI AKADÉMIA

Hírlevél

V. évfolyam 10. szám, 2012. október

## Felhasznált irodalom:

1. Martos É. dr., Bakacs M., Sarkadi-Nagy E. dr., Ráczkevy T. , Zentai A., Baldauf Zs. dr., Illés É., Lugasi A. dr.: Országos Táplálkozás és Tápláltsági Állapot Vizsgálat–OTÁP2009, IV. A magyar lakosság makroelem-bevitele. Orv. Hetil. 2012; 153 (29):1132–1141.
2. Kiss I., Martos É.: Sófogyasztás és hypertonia. A nemzeti sócsökkentő programok prevenció és terápiás értéke. Hypertonia és Nephrologia 2011; 15 (6):261-7.
3. Kovács V.A., Ráczkevy T.: Ne legyen besózva!, Hypertonia 2011/1, 8.
4. Ráczkevy T., Dr. Kovács V.A., Dr. Lugasi A., Zentai A., Bakacs M., Dr. Martos É.: STOP SÓ Nemzeti Sócsökkentő Program, Élelmezés 2011/01-02, 32-33.
5. Appel LJ, Frohlich ED, Hall JE, Pearson TA, Sacco RL, Seals DR, Sacks FM, Smith SC Jr, Vafiadis DK, Van Horn LV.: The importance of population-wide sodium reduction as a means to prevent cardiovascular disease and stroke: a call to action from the American Heart Association. Circulation. 2011; 123(10):1138-43.
6. Campbell NR, Johnson JA, Campbell TS.: Sodium Consumption: An Individual's Choice? Int J Hypertens. 2012; 2012:860954.
7. Rodler I.: Új tápanyagtáblázat. Medicina Könyvkiadó, Budapest, 2006.
8. [www.stopso.eu](http://www.stopso.eu)
9. [www.oeti.hu](http://www.oeti.hu)

# TÁPLÁLKOZÁSI AKADÉMIA

Hírlevél

V. évfolyam 10. szám, 2012. október

## **IMPRESSZUM:**

**TÁPLÁLKOZÁSI AKADÉMIA**

hírlevél

**kiadja:**

Magyar Dietetikusok Országos Szövetsége

## **szerkesztőbizottság:**

Prof. Dr. Biró György

Kubányi Jolán (MDOSZ elnök)

Gódor-Kacsáncsi Anna (dietetikus, élelmiszermérnök)

Ráczkevy Tímea (dietetikus)

## **lektorálta:**

Prof. Dr. Biró György

Kubányi Jolán (MDOSZ elnök)

Magyar Dietetikusok Országos Szövetsége

1092 Budapest, Ferenc krt. 2-4. 3/24.

Tel.: 06 1 269-2910

Fax: 06 1 210-9075

e-mail: [mdosz@mdosz.hu](mailto:mdosz@mdosz.hu)

[www.mdosz.hu](http://www.mdosz.hu)