

Zsíros kérdések

Tudjuk, hogy a megbetegedések, a korai halálozás kialakulásában, 11%-ban az egészségügyi ellátás, 21%-ban a környezeti tényezők, 25%-ban a genetikai adottságok és 43%-ban az életmód játszik szerepet. Ez utóbbi befolyásoló tényező része a mindennapi táplálkozás, amely számos részlete befolyásolja egészségi állapotunkat. Ahhoz, hogy felmérjük, hogy az életmódi hatásokon belül a magyar lakosság táplálkozásban milyen mértékű preventív illetve kockázati tényezők jelen, több forrásból származó adat áll rendelkezésre (KSH adatai: élelmiszermérleg, tápanyagfogyasztás, reprezentatív táplálkozási vizsgálatok), és az adatok értékeléséhez szintén több javaslatra lehet támaszkodni, köztük a hazai táplálkozási ajánlásokra, vagy éppen a WHO tápanyagcéljaira. (1. táblázat).

1. táblázat. Tápanyagcéllok

Tápanyagok	Célok	Tápanyagok	Célok
Összes zsír	15–30 en%	Koleszterin	< 300 mg/nap
SFA	< 10 en%	Összes szénhidrát	55–57 en%
PUFA	6–10 en%	Hozzáadott cukor	< 10 en%
n-6 PUFA	5–8 en%	Fehérje	10–15 en%
n-3 PUFA	1-2 en%	Konyhasó (Na)	< 5 g (< 2 g)/ nap
TFA	< 1 en%	Zöldség, gyümölcs	> 400 g/nap
MUFA	Összes- (SFA+PUFA)	ÉR/NSP	Zöldség + teljes órlesű gabona bőséges fogyasztása

Forrás: WHO/FAO: *Diet, Nutrition and Prevention of Chronic Diseases*, 2003.

A különböző megbetegedések megelőzése szempontjából a primer prevenció a rizikófaktorok kontrollja révén (dohányzás, fizikai aktivitás, táplálkozás, testtömeg, stresszmenedzsment, egészségtudatosság; paraméterek ellenőrzése, pl. vérnyomás, koleszterin, vérlipidek, glucose) valósul meg. A felsorolt faktorok közül a táplálkozás, köztük a zsírfogyasztás mennyisége, minősége, aránya lehet rizikófaktor, de lehet védőfaktor is. A táplálkozás-epidemiológia többek közt a szív-érrendszeri betegségek táplálkozási összefüggéseit vizsgálva, feltárt bizonyos törvényszerűségeket (2. táblázat).

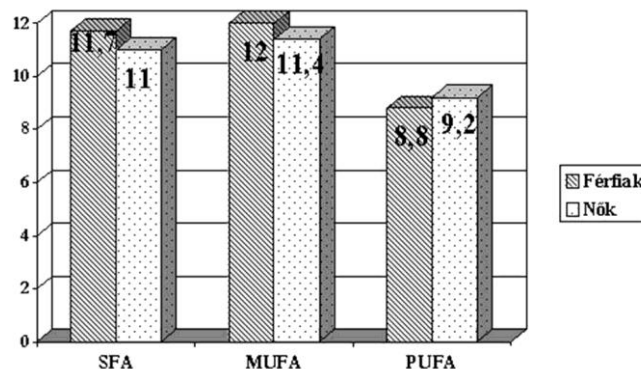
2. táblázat. Betegség-specifikus faktorok összefoglalása

<i>Szív-ér rendszeri betegség</i>			
Bizonyíték	Csökkenti a kockázatot	Nincs összefüggés	Növeli a kockázatot
Meggyőző	- rendszeres fizikai aktivitás - linolénsav - hal, halolajok (EPA, DHA) - zöldségek, gyümölcsök - kálium - kis ill. mérsékelt alkoholfogyasztás	- E-vitamin szupplementáció	- mirisztin-, palmitinsav transzsírsavak - nagy nátriumbevitel - túlsúly - túlzott alkoholfogyasztás
Valószínű	- α-linolén és oleinsav - poliszacharidok - teljes kiőrlésű gabonafélék - olajos magvak (natúr) - növényi szterolok, folsav	- szterinsav	- koleszterin - nem szűrt, forrázott kávé
Lehetséges	- flavonoidok - szójatermékek		- laurinsavban gazdag zsírok

Szív-ér rendszeri betegség			
Bizonyíték	Csökkenti a kockázatot	Nincs összefüggés	Növeli a kockázatot
			<ul style="list-style-type: none"> - károsodott magzati táplálás - β-karotin szuplementáció

2003-ban a felnőtt lakosság körében végzett reprezentatív vizsgálat azt mutatta, hogy a növényi eredetű zsírok fogyasztása nőtt, és az állati eredetűeké csökkent. Ez lehet a magyarázata annak, hogy a telített zsírok energiaaránya csak alig haladta meg a javasolt 10 energia%-ot (1. ábra), és a többszörösen telítetlen zsírsavak mennyisége az ajánlott tartományban volt. A korábbiaknál lényegesen nagyobb, és a nemzetközi ajánlásoknak megfelelő többszörösen telítetlen/telített zsírsavarány a kedvező változások közé tartozik.

1. ábra. Telített és telítetlen zsírsavak energia-aránya a jelenlegi vizsgálatban résztvevők táplálkozásában (energia%) Forrás: OLEF 2003



Többszörösen telítetlen zsírsavak (polyunsaturated fatty acids, PUFA): az összes energiefelvétel 6-10%-a. Két kiemelendő típusuk: az ω -3- és ω -6- zsírsavak. Bizonyították hogy heti 1-2 adag ω -3-zsírsavakban gazdag hal fogyasztása rizikócsökkentő hatású. Az ω -3-zsírsavak arányának növelése halak (pl. makréla, hering, lazac, tonhal) és alfa-linolénsavban gazdag olajok (pl. repce- és szójaolaj) rendszeres fogyasztásával lehetséges. Az omega-3 zsírsavak növelik az érfalban képződő relaxációs faktor és olyan anyagok elválasztását, amelyek az érbelhártya épségének megőrzését segítik, csökkentik az oxidatív és a gyulladós folyamatok érfal-károsító hatását, a plakkok kialakulásának veszélyét. Csökkentik a vérrög képződés kockázatát, azaz gátolják a véralvadást elősegítő faktorokat, növelik a véralvadási időt, gátolják a vérlemezkék összecsapódását, csökkentik a vér viszkozitását.

E mellett az ω -3-zsírsavak pozitív hatása a szérum lipid-szintekre is bizonyított.

Az ω -6-zsírsavak (legfontosabb képviselője a linolsav, 18:2, n-6) telített zsírsavak helyett fogyasztva csökkentik az össz- és LDL-koleszterin-szintet .

A két esszenciális zsírsav, – melyet az E-vitamin tartalom véd meg az avasodástól – táplálkozásbiológiai hatása a szervezetben jórészt ellentétes, bioaktív származékaik különböző módon befolyásolják, pl.: az erek tónusát, ellentétes a véralvadásra vagy a gyulladós folyamatokra kifejtett hatásuk. Az egyensúlyt, a szervezet egészséges működését, a két esszenciális zsírsav bevitelének megfelelő mennyisége és aránya biztosítja. Az omega-6 : omega-3 arány akkor jó, ha 5:1 ill.10:1 közé esik A hazai táplálkozásra azonban még az omega-6 zsírsav túlzott bevitele mellett az omega-3 zsírsav hiány jellemző.

Egyszeresen telítetlen zsírsavak (monounsaturated fatty acids, MUFA): az összenergia-felvétel 10–15%-át adják. Az egyszeresen telítetlen zsírsavak fő forrásai az olíva- és repceolaj, mandula, mogyoró, dió, avokádó. Amellett, hogy az LDL- és össz. koleszterinszintet csökkentik, a trigliceridszint változatlan marad vagy az is csökken, továbbá a glükózprofil is képesek javítani. A legutóbbi kutatási eredmények szerint, közvetlenül gátolják az érlemezéshez vezető lerakódások kialakulását Koleszterinszint-csökkentő hatásuk főként a telített zsírsavak telítetlen zsírsavakkal történő helyettesítésével magyarázható.

Ma már igazolt tény, hogy az egyszeresen és többszörösen telítetlen zsírok kiegyensúlyozott fogyasztása többek közt csökkenti az első számú népbetegség, a szív- és érrendszeri megbetegedések előfordulásának arányát. A telítetlen zsírsavak csökkentik, és normalizálják a magas koleszterinszintet, befolyásolják a az idegrendszer és a immunrendszer működését, de az omega-3 zsírsavak esetében, azok daganatellenes, csontritkulást megelőző hatását is bizonyították már. Ezek korántsem elhanyagolható információk, különösen annak tükrében, hogy a hazánkban a felnőtt lakosság körében a vezető halálokok között első két helyen a szív és érrendszeri megbetegedéseket valamint a rákos elváltozásokat találjuk, az első számú rizikófaktorok között pedig a helytelen táplálkozási szokásokat. Szakemberként feladatunk, hogy elméleti és gyakorlati tanácsokkal segítsük a hozzánk fordulókat, pl. zsírsav kérdésben is.

Fekete Krisztina
dietetikus, egészségfejlesztő
Országos Egészségfejlesztési Intézet