

A mediterrán étrend a hosszú élet titka?

Utczás Anna, Állami Szívkórház Balatonfüred

A statisztikai adatok szerint jelenleg a mediterrán táplálkozást folytató népek körében a legmagasabb a várható élettartam. Az utóbbi évek kutatásai, köztük a PREDIMED vizsgálat is ezt igazolta. Minél jobban követjük a hagyományos mediterrán táplálkozás ismérveit (olívaolaj használata, bőséges zöldség- és gyümölcsfogyasztás, olajos magvak, jellegzetes fűszernövények használata, teljes őrlésű lisztből készült kenyér és a durumlisztből készült tészta, tengeri halak és a szárnyas húsok előnyben részesítése a vörös hússal szemben, kevés tej és tejtermékfogyasztás, rendszeres vörösbort, jellegzetes étkezési kultúra, mediterrán életmód, és életstílus), annál nagyobb az esélyünk a hosszú életre.

Statistical data suggests that nowadays life expectancy is longer among populations who follow a Mediterranean diet. Recent years' research, including the PREDIMED audit has also pointed this out. The more the principle of the traditional Mediterranean diet is followed (olive oil, an ample amount of fruit and vegetables, nuts, certain typical herbs, wholemeal bread, durum wheat pasta, sea fish and poultry instead of red meat, a meagre amount of milk and dairy products, red wine, the typical gastro-culture, Mediterranean life-style), the more chance we have for a longer life.

A WHO 2002-es beszámolójában arról olvashatunk, hogy a mediterrán országokban a többi európai országhoz képest mintegy 10 évvel magasabb a várható élettartam. Számos kutatást indítottak ezekben az országokban, hogy megtudják, miért alacsonyabb a szív és érrendszeri, valamint a rákos megbetegedésekben szenvedők aránya a Földközi tenger partvidékén élők (spanyolok, franciák, olaszok) körében, mint a kontinens más országaiban. A kutatók arra a megállapításra jutottak, hogy mindez a mediterrán típusú táplálkozásnak és életmódnak köszönhető. Mióta a halálozási statisztikákból kiderült, hogy e régió lakói élnek a legtovább, azóta próbálják a táplálkozáskutatók megfejtetni, hogy az étrend vajon melyik összetevőjének tulajdonítható ez a jótékony hatás? Az eredményekből úgy tűnik, hogy külön-külön egyik összetevő sem nevezhető csodaszernek, valószínűleg az összes alkotórész kombinációja teszi ezt a táplálkozási formát ilyen egészségesse [1].

Egy Görögországban 4 éven keresztül végzett kutatás eredményei szerint, minél szorosabban követi valaki a hagyományos táplálkozást, annál nagyobb a valószínűsége annak, hogy nem szív- és érrendszeri, vagy daganatos betegségben fog meghalni. A vizsgált időszakban 25%-kal kisebb valószínűséggel haltak meg az étrendet szigorúan betartók azokkal szemben, akik nem követték ezt az étrendet

[1]. Demosztenész Panagiotakosz az athéni Harokopio Egyetem kutatója az amerikai Journal of The American College of Cardiology című szaklapban közzétett eredményei szerint a metabolikus szindróma (amelyet a túlsúly, a kóros vérszír összetétel, a magas vérnyomás, és a magas vércukorszint együttes előfordulása jellemez) megelőzhető, sőt egyes elemei is jól kezelhetők a mediterrán típusú táplálkozással [2]. Köztudott, hogy a metabolikus szindróma szoros összefüggésben van a szív és érrendszeri megbetegedések kialakulásával.

Egyes kutatások szerint ezzel az étrenddel a II. típusú cukorbetegség is megelőzhető. Egy, a British Medical Journalban megjelent tanulmány szerint 83%-kal kisebb eséllyel alakul ki II. típusú diabetesz azoknál, akik mereven ragaszkodtak a hagyományos mediterrán étrendhez [3].

Spanyol szakemberek pedig azon fáradoznak a Barcelonai Orvosi Kutató Intézetben, hogy a jövőben speciális, bizonyos élelmiszerekkel működő terápiát dolgozzanak ki a szív és az érrendszer betegségeinek kezelésére és megelőzésére. Vizsgálatuk során három csoportot hoztak létre. Az egyik csoport hagyományos mediterrán étrendet kapott, amely polifenolokban gazdag extra-szűz olívaolajat is tartalmazott, a másik csoport ugyanezt a menüt fogyasztotta, csak polifenolokban szegény olívaolajjal, a harmadik csoport átlagos módon étkezett. Három hónappal később az első csoportnál az érlemezésedésben szerepet játszó gének kifejeződése csökkent, valamint az olívaolajban található polifenolok is kedvezően befolyásolták a koszorúerek meszesedését. A kutatók azt is tapasztalták, hogy a mediterrán étrend extra szűz olívaolajjal kiegészítve kedvezően befolyásolja a lipidek oxidációját, az inzulinrezisztenciát, a gyulladási folyamatokat, és a karcinogenezist [4].

Az utóbbi időszak legnagyobb vizsgálata a közel öt éven keresztül, Spanyolországban végzett PREDIMED tanulmány volt. A vizsgálattal azt akarták bizonyítani, hogy a kardiovaszkuláris megbetegedések megelőzésére a leghatékonyabb módszer a mediterrán étrend két féle változata: tehát, hogy alkalmasabb-e az extra szűz olívaolajjal nagymértékben kiegészített, illetve a több diót, mandulát ésogyorót tartalmazó étrend a szív és érrendszeri megbetegedések elsődleges megelőzésére, mint a zsírszegény étrend, amelyet a kontroll csoport fogyasztott. A vizsgálatban résztvevők magas rizikójú (legalább három rizikófaktorral rendelkező), még nem beteg személyek voltak. A mediterrán étrend mellé az egyik csoport hetente 1 liter extra szűz olívaolajat, míg a másik csoport naponta 30 g olajos magvakból álló keveréket (15 g diót, 7,5 g mandulát és 7,5 gogyorót) kapott kiegészítésként. Azt is meghatározták, hogy az étrend sok zöltséget és gyümölcsöt, sok halat, olajos magvakat, mérsékelten tejet és tejtermékeket, kevés vörös húst, heti 7-9 pohár vörösbort is tartalmazzon. A két mediterrán diétás csoport-

ban résztvevők számára a dietetikusok a vizsgálat elején, majd negyedévente egyéni és csoportos tanácsadást tartottak. Ennek keretében minden alkalommal megbeszélték, hogy a meghatározott 14 szempont szerint mennyire sikerült betartani a diétát, majd ez alapján személyre szóló tanácsokat kaptak. A kontroll csoportban résztvevők is részesültek diétás tanácsadásban a vizsgálat elején, majd szintén felmérték, hogy mennyire tartják az étrendet, és kaptak egy tájékoztató füzetet a zsírszegény diétáról. Természetesen a vizsgálat alatt folyamatosan történtek laboratóriumi mérések, melyekkel az étrendek betartását ellenőrizték [5, 6].

A vizsgálat végén azt tapasztalták, hogy a két mediterrán étkezést folytató csoportban 30%-kal alacsonyabb volt a szív és érrendszeri halálozás, mint a nemzetközi ajánlás szerinti zsírszegény étrendet követők körében [5]. Azt is megfigyelték, hogy az egészséges étrend kedvezően befolyásolta idősebb emberek agyműködését, mentális állapotát [6].

A MEDITERRÁN TÍPUSÚ ÉTKEZÉS ISMÉRVEI

A mediterrán étrendet hajlamosak vagyunk általában az olasz konyhával azonosítani, ami érthető is, de azért egyik mediterrán országban sem azonosak teljesen a táplálkozási szokások az olaszokéval, mindegyiknek megvan a saját jellegzetessége. Természetesen vannak olyan szokások, amelyek több déli országban is fellelhetők. A mediterrán típusú táplálkozás a szezonálisan elérhető és helyben termelt növényi eredetű élelmiszerek előtérbe helyezésén alapul, melyeket legtöbbször, lehetőleg frissen, a lehető legkisebb mértékű élelmiszeripari feldolgozás után fogyasztanak. Fontosnak tartják a változatosságot és a minőséget, az egyszerű és természetes ételeket kedvelik.

A mediterrán konyha zsiradékként állati zsiradékok helyett szinte kizárólag olíva olajat használ. Ezt teszik hidegen a salátákra, zöldségekre, de ezt használják főzéshez, sütéshez is, sőt a kenyérre sem vaját, vagy margarint kennek, hanem ízesített olívaolajba mártogatják. Több vizsgálat szerint összefüggés van az olívaolaj-fogyasztás mértéke és a kardiovaszkuláris rizikó között. Az olívaolaj számos pozitív tulajdonsággal rendelkezik. Kedvező a zsírsavösszetétele, magas az egyszeresen és többszörösen telítetlen zsírsavtartalma (~70% olajsav, ~10% linolsav). Kisebb mennyiségben tartalmaz A- és E-vitamint, fitoszterineket, valamint fenolos anyagokat. A benne található egyszeresen telítetlen zsírsavak a vérplazma HDL koncentrációját növelik, míg az LDL szintjét csökkentik. Emellett az extra szűz olívaolajban – a többi olajhoz képest – különösen nagy mennyiségben található fenolos anyagok antioxidáns hatásának köszönhetően csökken az LDL-koleszterin oxidációja, és csökken a trombusképződés kockázata, a trombocita aggregáció gátlása folytán [7], és hatékonyan véd a daganatos betegségek ellen. Beauchamp és munkatársai 2005-ös közleménye szerint a hidegen sajtolt extra-szűz olívaolajból izoláltak egy új, oleokantálnak elnevezett, dialdehyd-szerkezetű vegyületet, amely a nem-szteroid típusú, gyulladásgátló hatóanyagokhoz hasonlóan gátolja a gyulladási folyamatokat. Úgy

tűnik, hogy az extra-szűz olívaolaj hosszútávú rendszeres fogyasztásával (50 ml/nap), folyamatosan kis dózisban a szervezetbe kerülő oleokantal hatása is hozzájárulhat a szívinfarktus kockázatának csökkentéséhez [8,9].

A mediterrán étrendre jellemző a bőséges zöldség- és gyümölcsfogyasztás. A dél-európai országok lakói évente átlagosan 200 kg zöldséget és 120 kg gyümölcsöt fogyasztanak. Ez azért követendő, mert amellett, hogy sok rostot, vitamint és ásványi anyagot tartalmaznak, segítenek a test-súly karbantartásában, így az egészség megőrzésében is [10]. Magas a telítő értékük és alacsony a kalóriatartalmuk. A bennük lévő rostok gátolják és lassítják az energiát adó tápanyagok felszívódását, így csökkentik az elhízás veszélyét.

Étrendjük középpontjában – naponta több alkalommal – a friss, helyben termelt, minél kevésbé feldolgozott, szezonális élelmi anyagok állnak, egyszerűen, de étvágygerjesztően elkészítve. A Földközi-tenger mellett élők asztalán gyakran szerepel például a cukkini, a padlizsán, a paradicsom, a spenót, az articsóka, a különböző színű húsos paprikák, fokhagyma, a spárga, olajbogyó és a hüvelyesek. Ezeket a zöldségeket legtöbbször nyersen, salátának elkészítve, különféle (főleg olívaolajos) öntetekkel, vagy e nélkül találják. Közkedvelt elkészítési forma a grillezés, valamint a rövid ideig tartó párolás, melynek során csak roppanósra, vagy ahogyan az olaszok mondják „al dente” (fogkeményre) párolják. A hőkezelés miatti tápanyagveszteség így minimálisra csökkenthető.

Közkedveltek a sok paradicsomot tartalmazó, vöröshagymával, fokhagymával és olívaolajjal készült mártások (pl. sofrito). A paradicsom polifenolokban gazdag, a benne található likopin pedig az egyik legjelentősebb karotinoid, ez adja a paradicsom piros színét. Ez az erősen antioxidáns hatású vegyület védi a sejtmembránt, megköti a szabadgyököket, anticarcinogén, csökkenti az endogén koleszterin bioszintézisét, és az LDL oxidációját, ezáltal csökkenti az atheroszklerózis kockázatát [11]. A likopin hatása főtt ételekben jobban érvényesül, mivel hő hatására a likopin könnyebben hozzáférhetővé válik a szervezet számára. Likopin nagy mennyiségben található a térszerteleikhez használt paradicsom alapú, zöldfűszerekkel ízesített, hozzáadott cukrot nem tartalmazó mártásokban, valamint a feldolgozott paradicsomkészítményekben, így például a sűrített paradicsomban, a paradicsomlében, vagy akár a ketchupban.

A friss zöldségfélék mellett heti rendszerességgel fogyasztanak száraz hüvelyeseket is, melyeknek szintén magas a rosttartalmuk és emellett értékes növényi fehérjeforrások. A gyümölcsöket is jórészt feldolgozatlan formában fogyasztják, önmagában, vagy gyümölcssalátának, desszertnek. Kedvelt gyümölcs az eper, a meggy, a barackfélék, a dinnye, a narancs, a citrom, a szilva, a szőlő. Szívesen fogyasztanak aszalt gyümölcsöket is. Salátákhoz, köretekhez, desszertekhez gyakran használnak olajos magvakat, diót, mandulát, mogyorót, esetleg fenyőmagot, szezámmagot. Ezeknek a magvaknak nagyon jó a zsírsavösszetételük, nagyrészt egyszeresen és többszörösen telítetlen

zsírsavakat tartalmaznak, emellett sok bennük az ásványi anyag. A diónak magas az alfa-linolénsav tartalma, amely az omega-3 zsírsavak csoportjába tartozik és esszenciális zsírsav. Az alfa-linolénsav fontos szerepet tölt be az immunrendszer működésében, a gyulladásos folyamatok és a vérnyomás csökkentésében, így a szívinfarktus megelőzésében is.

A mediterrán térség gazdag ízvilágához a jellegzetes fűszernövények is hozzájárulnak, a bennük lévő illóolajoktól intenzív ízűek lesznek az ételek. A nagy mennyiségű zöldfűszer használatnak köszönhetően kevesebb só használnak, anélkül is ízletesek lesznek az ételek, hiszen ebben az esetben a fűszernövények íze dominál, a só csak kiemeli azt. Kedvelt zöldfűszereik: az oregánó, bazsalikom, rozmaring, kakukkfű, majoranna, zsálya, koriander. Gyakran használt ízesítő még a vöröshagyma, a fokhagyma, a bors, a fahéj. A sok zöldfűszer használatának köszönhetően kevesebb só kerül az ételekbe.

Az étrend másik alapvető elelmiszere a teljes őrlésű lisztből készült kenyér és a durumlisztből készült tészta, melyek szintén rostokban gazdagok, sok vitamint és ásványi anyagot tartalmaznak. A magas rosttartalmuknak, és a durumbúza lassan lebomló keményítőszerkezetének köszönhetően nem emelik meg ugrásszerűen a vércukorszintet, glükémiás indexük alacsonyabb, mint a fehér lisztből készült kenyérnek és tésztának. Emellett a tésztaételek enyhébb vércukoremelő hatásához az is hozzájárul, hogy a zöldségételekhez hasonlóan a tésztákat sem főzik sokáig, csak félkeményre. Ezen kívül a mediterrán térségben a tésztából készült ételek sok zöldséget tartalmaznak (pl. zöldségekkel készült tésztasaláták, tészta ételek zöldségmártásokkal, zöldségekkel készült pizzák), húsfélét pedig egyáltalán nem, vagy csak nagyon keveset.

A tradicionális mediterrán életmódot folytatók hetente legalább egyszer, vagy inkább többször fogyasztanak tengeri halakat és a tenger gyümölcseiből készült fogásokat. A halak magas fehérjetartalmúak, esszenciális zsírsavakban gazdagok, a tengeri hal a legjobb omega-3 zsírsavforrás. A legtöbb omega-3 zsírsavat (EPA, DHA) a makréla, a hering, a tonhal, a lazac, a hekk, és a szardínia tartalmazza. Az omega-3 zsírsavak a többszörösen telítetlen zsírsavakhoz tartoznak, emelik a HDL szintet, javítják a sejtmembrán rugalmasságát, csökkentik a triglicerid szintet, gátolják a szívritmuszavar kialakulását és a vérrögződést, javítják az immunrendszer működését, jelentős gyulladáscsökkentő hatással bírnak. Mindezek által csökkentik a szívinfarktus kockázatát, és az infarktus utáni halálozást [12]. A halakat leginkább grillezve, vagy párolva fogyasztják, nem pedig bő zsiradékban sütve.

A halakhoz hasonló gyakorisággal szárnyas húst esznek. A vörös húsokat alapvetően kerülik, havonta csak egyszer-kétszer kerül az asztalra, hasonlóan a zsírban dús húskészítményekhez. A mediterrán étrendben a tej- és tejtermékeknek kisebb a szerepe, leginkább zsírszegény sajtot, joghurtokat fogyasztanak, illetve használnak az ételek készítésekor. Legtöbbször előételként, saláták alkotórésze-

ként, desszertként vagy zöldségekkel, gyümölcsökkel együtt tálalják.

A mediterrán étrend egyik alapvető ismérve a rendszeres, de mértékletes vörösbortfogyasztás, étkezések után. A vörösbort laboratóriumi vizsgálatai során nagy mennyiségben (1400-1800 mg/l) találtak fenolos anyagokat, melyek a szervezetben antioxidánsként viselkednek [13]. Ezek a fenolos vegyületek gátolják az LDL oxidációját és a vérrögződést, emelik a HDL szintet, értágító hatásúak, elősegítik a nitrogén-oxid termelését a szervezetben, amely szintén értágító hatású. Ilyen polifenol például az oxidációt erősen gátló hatású rezveratrol is. A vörösbort különösen jótékony hatását ennek a vegyületnek tulajdonítják, mely több ponton is képes az érrelmeszesedés folyamatát leállítani, illetve kedvezően befolyásolni [14]. A vörösbort férfiaknál napi 2-3 dl, nőknél 1-2 dl mennyiségben preventív hatású a szív és érrendszeri megbetegedések szempontjából. Ennél nagyobb mértékű fogyasztása káros lehet az emésztőszervekre és a májra [15].

A mediterrán táplálkozás étkezési kultúrát is jelent, az étkezésnek szertartása van, a közösségi élet egyik színtere. A társaság is fontos, az étkezések hosszas beszélgetésekre adnak alkalmat. Az étkezésnek megadják a módját, időt szánnak rá, családi körben különösen nagy a jelentősége az így együtt töltött időnek.

A MEDITERRÁN ÉLETMÓD

Valószínűleg nemcsak maga az étrend, hanem a mediterrán életmód, életstílus is hozzájárul a dél-európai országokban a kedvező megbetegedési és halálozási adatokhoz. Ehhez az életstílushoz hozzá tartozik a rendszeres mozgás, a rengeteg napfény, a tenger, a társas kapcsolatok fontossága, és az élet, ezen belül az étkezés élvezete. A pozitív pszichológiai eredményekhez hozzájárul a jellegzetes életritmus, a hőség miatti délutáni szieszta, a lazább életfelfogás, a nyugodtabb, kevésbé stresszes életmód. Életükben nagy hangsúlyt kap a harmónia, a szépség, az egyensúly, a mediterrán hagyományok követése [16].

MIT TEHETÜNK MI MAGYAROK?

- Először is ragaszkodjunk a helyben termett, szezonálisan elérhető, friss és minél kisebb mértékben feldolgozott élelmiszerekhez.
- Kerüljük a zsírban dús élelmiszereket, zsíros ételeket. Lehetőség szerint ételkészítéshez használjunk olívaolajat, esetleg repce-, vagy lenmagolajat. Vaj és margarin helyett is használhatunk olívaolajat. A salátákat célszerű extra-szűz olívaolajjal készített öntetekkel készíteni.
- Asztalunkra naponta többször is kerüljön friss zöldség és gyümölcs. Friss zöldséget ehetünk minden hideg étkezéshez, napközben „nassolni valónak”, főétkezésekre salátának. Naponta készítsünk zöldségekből leveseket, főzelékeket, rakott-, töltött ételeket, köreteket, egytálételeket.
- A paradicsomos ételek a magyar konyhában is kedvel-

tek, főleg cukorral készítve. A mediterrán térségben cukormentes formában fogyasztják, főleg mártások formájában, inkább vöröshagymával, fokhagymával és különböző fűszerekkel (bazsalikom, oregánó stb.) kombinálva.

- Étrendünkben rendszeresen szerepeljenek hüvelyesek is.
- A gyümölcsöket naponta többször is fogyaszthatjuk nyers formában, gyümölcssalátának desszert helyett is.
- Napi rendszerességgel fogyasszunk kis mennyiségben (3-4 dkg) olajos magvakat (mandula, dió, mogyoró).
- Válasszuk a teljes őrlésű gabonából készült kenyereket, péksüteményeket [17], és a durumlisztből készült tésztákat. A tésztákat ne főzzük túl, csak félkeményre, és sok hús helyett inkább zöldségekkel, sovány sajttal kombináljuk.
- A vörös húsok fogyasztását próbáljuk minimálisra csökkenteni [17], helyette inkább szárnyast és halat együnk. Hetente legalább egyszer kerüljön tengeri halból készült fogás az asztalra. Ne csak a bő olajban sült rántott halra gondoljunk, próbáljunk ki minél több új, halból készíthető receptet.
- A tejtermékek közül lehetőleg a zsírszegény sajtokat, kefir és joghurtot válasszuk ételkészítéshez is.

- Az alkoholfogyasztásban fontos a mértéktartás, de egy kellemes vacsora után nyugodtan elfogyasztható egy pohár vörösbor.
- Próbáljunk meg nyugodt, kellemes légkört teremteni a szépen megterített asztalnál elfogyasztott családi, illetve baráti vacsorákhoz. Szánjunk elegendő időt ezekre az étkezésekre, élvezzük a finom ételeket és a társaságot.
- Napi fél óra mozgást építsünk be a napirendünkbe.

A mediterrán térségben megszokott étrend minden elemét valószínűleg nem tudjuk átvenni, de bármennyit is változtatunk meg belőlük – ismerve a magyar táplálkozási szokásokat –, biztosan pozitív hatással lesz egészségi állapotunkra. A cél az, hogy a mediterrán étrendet úgy adaptáljuk, hogy ételeink jellege, ízvilága jelentősen ne változzon, és a hozzávalókat pedig lehetőleg friss, hazai alapanyagokból válogassuk össze.

Intézetünkben, a balatonfüredi Állami Szívkórházban, a kardiológiai rehabilitációban résztvevő betegek diétás oktatása során mi is nagy hangsúlyt fektetünk a mediterrán étrend ismertetésére és annak elfogadtatására [18, 19].

IRODALOMJEGYZÉK

- [1] Trichopoulou A: Adherence to a Mediterranean diet and survival in a Greek population, *New England Journal of Medicine*, 2003, 348:2599-2608.
- [2] Ennyire egészséges a mediterrán konyha, MTI 2011. március 9.
- [3] Martínez-González MA, Tortosa A, Basterra-Gortari FJ, Rastrollo MB: Mediterranean Diet Inversely Associated With the Incidence of Metabolic Syndrome: the SUN Prospective Cohort, Response to Giugliano, Ceriello, and Esposito, *Diabetes Diabetes Care*, 2008, 31:5 e37.
- [4] Virgin olive oil and a Mediterranean diet fight heart disease by changing how our genes function, July 6, 2010, <http://www.sciencedaily.com/releases/2010/06/100630111035.html> 2015.03.06.
- [5] Matos L: PREDIMED (Prevención con Dieta Mediterránea) Orvostovábbképző Szemle, 2013, 20. 5:87-89.
- [6] Estruch R, Ros E, Salas-Salvadó J, Covas MI, Corella D, Arós F, Gómez-Gracia E, Ruiz-Gutiérrez V, Fiol M, Lapetra J, Lamuela-Raventós RM, Serra-Majem L, Pintó X, Basora J, Muñoz MA, Sorlí JV, Martínez JA, Martínez-González MA: PREDIMED Study Investigators. Primary prevention of cardiovascular disease with a Mediterranean diet, *N Engl J Med*, 2013, 368(14): 1279-90.
- [7] Mediterrán diéta – életmód nem csak mediterrán népeknek – absztrakt az MDOSZ X. Szakmai Konferenciájának előadásából http://www.mdosz.hu/pdf/2010_absztr_hossz_toth_bernadett.pdf
- [8] Csupor D: Növények a mediterrán étrendben, Mi az olívaolaj titka? *Családorvosi Fórum*, 2005, 11:60-63.
- [9] Lucas L, Rassel A, Keast R: Molecular mechanisms of inflammation. Anti-inflammatory benefits of virgin olive oil and the phenolic compound oleochantal, *Curr. Pharm Des*, 2011, 17(8):754-768.
- [10] Lám L: Életet menthet a mediterrán étrend! 2012, 09.02., <http://www.otvenentul.hu/forumtopic.php?PageID=4793> 2015.03.06.
- [11] Papócsi-Réthy K: A likopin felszívódása, hasznosulása és gyakorlati szerepe tojómadarak takarmányozásában (japán fűrjön végzett modellkísérletek) Doktori értekezés. A likopin élettani hatásai emberekben, 23-24.
- [12] Lunn J, Theobald British HE: The health effects of dietary unsaturated fatty acids Nutrition Foundation, London, UK 2006 British Nutrition Foundation Nutrition Bulletin, 31:178-224.
- [13] Lugasi A: A vörösborok feltételezett preventív hatása, *Komplementer Medicina*, 2000, 4. (6.):10-14.
- [14] Mészáros G. L Life Sciences Foundation, USA-Hungary Theoretical Biochemistry Group: Rezveratrol – biokémia és élettan http://www.berthamedical.hu/docs/i1337249851rezveratrol_biokemiaeselettan.pdf
- [15] Lóránth I: Preventív hatású a vörösbor Magyar Orvos, 2009. 11:4 – 6.
- [16] Ferrari R: The Mediterranean diet: a cultural journey, *The Lancet*, 377. 2011. No 9779 :1730.
- [17] Dr. Simon A: Primer prevenció és akut koronária szindróma utáni szekunder prevenció 2013-ban, Prof. Dr. Veress G: Akkor és most 1913-2013, 2013, 139-150.

[18] Dr. Veress G, Dr. Berényi I, Dr. Simon A: Kardiológiai rehabilitáció – életen át tartó program, Kórház, 2008, 4:54-59.

[19] Prof. Dr. Veress G.: A szívbetegek rehabilitációja. Szerk.: Tulassay Zs. A belgyógyászat alapja, Medicina Kiadó Budapest, 2007, 581-585.

A SZERZŐ BEMUTATÁSA



Utczás Anna, dietetikus, 1987-ben szerzett diplomát a HIETE Egészségügyi Főiskola Dietetikai Tanszékén. 1987-től 1993-ig a Veszprém Megyei

Csolnoky Ferenc Kórház – Rendelőintézetben dolgozott dietetikusként. 1993 decemberétől a balatonfüredi Állami Szívkórház dietetikusa, majd 2011 decemberétől vezető dietetikusa.

Elkészült az egészségkommunikációs felmérés gyorsjelentése

A Nemzeti Egészségfejlesztési Intézet által végzett kutatás szerint az elhízott vagy túlsúlyos felnőtt lakosság mindössze 45 százaléka van tisztában azzal, hogy testsúlya nem megfelelő, 54 százalékuk normális testtömegűnek, 1 százalék pedig soványnak tartja magát. A felnőttek 41 százaléka nem végez elegendő fizikai aktivitást, pedig 81 százalékuknak lenne rá lehetősége. Szinte az összes dohányos tisztában van a cigaretta káros hatásaival, de csak egytizedük vallja magát elég motiváltnak ahhoz, hogy felhagyjon a dohányzással, miközben mi magyarok világelsők vagyunk a tüdőrák okozta megbetegedésben és halálozásban. Az alkoholfogyasztás szempontjából a nagyivók közé sorolható felnőttek közel kétharmada rendelkezik ismeretekkel az alkohol káros hatásairól, mégis csak 17 százalék nyilatkozott úgy, hogy megvan a kellő motivációja ahhoz, hogy változtasson ezen a káros szenvedélyén.

Mindezek ellenére a felnőttek több mint 90 százalékának a legfontosabb életcélja, hogy elkerülje a betegségeket.

Az ötödik, hetedik és kilencedik osztályos diákok körében készített felmérésből kiderült, hogy nagyjából minden második tizenéves naponta fogyaszt koffein tartalmú italt (teát, kávét, kólát vagy energiaszót) és körülbelül egyharmaduk naponta fogyaszt egészségtelen élelmiszert. A vizsgált korosztály táplálkozási szokásai erősen összefüggnek a családi mintával, szülői modellel és a közösen eltöltött idővel. Az egészséges táplálkozásra odafigyelő családtag jelenléte a legfontosabb védőfaktor a gyermekek számára.

A cigarettát kipróbáltak aránya az életkor előrehaladtával nő, a kilencedikeseknek már több mint fele túl van az első szalon, harmaduk vallotta azt, hogy az elmúlt 30 napban valamilyen rendszerességgel dohányzott. A kilencedikesek dohányzási szokásait vizsgálva láthatjuk, hogy közel 80 százalékuknak van füstölő családtagja, a nemdohányzóknál ez az arány sokkal kedvezőbb, 55%.

Az 5. osztályosok 22%-a, a 7. osztályosok 44%-a, a 9. osztályosok 79%-a ivott már valaha egy-két kortynál több alkoholt. A kilencedikesek közel harmada legalább egyszer volt részeg az elmúlt 30 napban, ennek a csoportnak csaknem a fele (41%) vélekedik úgy, hogy az alkohol segít ellazulni, felszabadulttá tesz. Az alkoholfogyasztás esetében a barátok erős hatása figyelhető meg: az elmúlt 30 napban alkoholt fogyasztó 9. osztályosok 92%-ának van olyan barátja, aki szintén ivott az említett időszakban. A családdal töltött idő védőfaktor jelent az alkoholfogyasztással szemben.

A leginkább veszélyeztetett csoportba a dohányzást és részegséget már kipróbáló tanulók tartoznak. Kiugróan magasabb az elmúlt hónapban dohányzó és „részegeskedő” diákok aránya azok körében, akiknek a szülei tudnak az alkoholfogyasztásról, de nem érdekli őket. Hozzájuk képest fele akkora a veszélyeztetett csoportba tartozók aránya azok körében, akiknek a szülei tudnak az alkoholfogyasztásról és korlátozzák azt.

A gyerekek étellel való elégedettségéről elmondható, hogy minél több minőségi időt töltenek a szüleikkel, annál elégedettebbek az életükkel. A 7. és 9. osztályosok a három legfontosabb életcélként a karriert, a szerelmet és az önmegvalósítást tartják. Az egészséggel kapcsolatos információszerezés esetében mindhárom korosztály legnagyobb arányban a családot tartja hiteles és elsődleges információforrásnak. A leggyakrabban mozgással, testedzéssel kapcsolatos témakörben keresnek információt. Közel 5500 felnőtt és 7500 ötödik, hetedik és kilencedik osztályos gyerek részvételével készült a módszertanát tekintve nemzetközileg is innovatív egészségkommunikációs felmérés. Az adatok részletes elemzése ősszel készül el. A kutatás az Európai Unió finanszírozásával, a Széchenyi 2020 program keretében valósult meg.