

Напоследък се говори много често за нерационалното хранене в развитите страни и за ефектите на това хранене върху болестността. Много национални и международни организации се борят с хранителната индустрия за намаляване на вредни съставки в храната. И успяват благодарение на помощта на държавата. За съжаление у нас неправителствените организации и научните медицински общности не успяват да наложат здравословни хранителни подходи поради слабата заинтересованост от страна на държавните институции. Ние като лекари можем да кажем какво съдържат храните и какво трябва да се направи за по-добра диета. Но индустрията е тази, която трябва да въведе ограниченията на някои вредни съставки. И понеже няма строги правила, данните от медицината не могат да контролират производствените процеси и да променят технологията на производство. Нездравословното хранене се отразява както върху по-високата честота на наднорменото тегло и затлъстяването, така и върху недобрия контрол на хипертонията, дислипидемията и диабета. Затова лекарите трябва да бъдем безкомпромисни към заобикалящите ни случаи на нездравословно хранене и да се стремим да алармираме държавните институции за нарушения в предлаганите храни.

Хранителните продукти в САЩ съдържат ексцесивно количество сол

Храните от веригите за бързо хранене в Ню Йорк съдържат прекомерно голямо количество сол, показва ново проучване, публикувано през април 2010 г. в *Archives of Internal Medicine*.¹ Повече от половината продавани храни съдържат сол в количество, надвишаващо дневната граница от 1500 mg за натриевия хлорид и този дял достига 84% от храните, съдържащо пържено пиле. Само една на всеки 36 храни отговаря на критериите на Администрацията по храните и лекарствата за здравословно съдържание на сол – 600 mg.

„В това проучване анализът на храните за бързо хранене освен оценка на енергийната им стойност включва и анализ на съдържанието на сол – и храните за бързо хранене са не само високо-калорични, но и съдържат повишено количество сол“, пише д-р Кристин Джонсън (Програма за профилактика и контрол на сърдечно-съдовата болест, Отдел по здравна хигиена, Ню Йорк).

Широко разпространената консумация на бързи храни „води до повишен прием на сол в американската популация, повишено артериално налягане и повишена сърдечно-съдова смъртност“, така че редуцията на количеството на солта е приоритет на общественото здраве, смятат авторите.

Повишеното количество сол не се дължи само на големите порции

В своето проучване д-р Джонсън и

сътрудниците ѝ набират данни за периода 12–14 часа през уикендите от март до юни 2007 г. В проучването са включени 167 заведения от 11 вериги за бързо хранене в Ню Йорк. Хората, които са купували храна в тези ресторанти във времето на проучването, са отговорили на бързи анкети и са представили своята касова бележка в замяна на карта за метрото. Информацията за хранителната стойност на продуктите е използвана за оценка на съдържанието на готварска сол.

В проучването са участвали над 6500 храни със средно съдържание на натрий 1751 mg; 20% от храните са съдържали повече от 2300 mg натрий. Най-високо е съдържанието на натрий в пържените пилешки храни – 55% от тези храни съдържат натрий в количество над 2300 mg.

Ексцесивното количество на сол не се дължи само на големите порции, казват д-р Джонсън и колегите ѝ. Те са изчислили и плътността на сол в храните, дефинирана като съдържание на натрий в милиграми за 1000 калории от храната. Най-висока е плътността на сол във веригите за сандвичи и пържени пилешки храни, а така също и в една верига за пица.

Изследователите смятат, че силата на тяхното проучване се определя от касовите бележки за закупените продукти и голямата популация от различни райони на града, избрани по произволен принцип. Участниците в проучването не са запитвани дали са използвали допълнително сол, което може да е причина за недооценяване на съдържанието на готварска сол в храните.

Верига за бързо хранен	Средно съдържание на натрий, mg	Средно енергийно съдържание, калории	Средна натриева плътност, mg/1000 cal
Бургери			
<i>Burger King</i>	1685	1008	1727
<i>McDonald's</i>	1477	908	1782
<i>Wendy's</i>	1631	907	1885
Сандвичи			
<i>Au Bon Pain</i>	1553	608	2842
<i>Subway</i>	1883	768	2627
Пържено пилешко месо			
<i>Kentucky Fried Chicken</i>	2397	958	2504
<i>Popeye's</i>	2497	1050	2418
Пица			
<i>Domino's</i>	2465	1550	1545
<i>Papa John's</i>	1561	652	2443
<i>Pizza Hut</i>	2272	1017	2233

Средно съдържание на натрий, средно енергийно съдържание и средна солева плътност в храните на 11 вериги за бързо хранене в Ню Йорк

„Нашите резултати подчертават необходимостта индустрията за бързо хранене да се концентрира върху понижаване на количеството на солта в продуктите. Необходими са действия от страна на правителството, организациите за обществено здраве и хранителната индустрия, за да бъде ускорен процесът на приготвяне на храните при по-ниско количество сол, което ще доведе до редуция на артериалното налягане.“

Помолен да коментира резултатите от това проучване, президентът на Американската асоциация по хипертония д-р Хенри Блек (Университетски център за превенция на сърдечно-съдовата болест, Ню Йорк) каза: „Не съм изненадан. Не мисля, че обществеността си дава сметка колко сол съдържат тези храни“. Д-р Блек изрази съгласието си, че са необходими спешни мерки за понижаване на съдържанието на сол в тези храни. „Опитът на Великобритания и други страни показва, че е възможно понижаването на количеството на солта в полуфабрикатите и храната в ресторантите без това да е във вреда за никого“.

Д-р Джонсън и колегите ѝ отбелязва, че действащите понастоящем препоръки в САЩ са насочени към ограничаване на приема на натрий до <2300 mg дневно, а в някои популации – афроамериканци, хора на средна възраст и възрастни хора, хора с хипертония, които общо възлизат на 69% от възрастната американска популация – ограничението е <1500 mg дневно. Въпреки тези ограничения, повечето възрастни хора консумират натрий в средно количество 3500 mg, като 75% от консумираното количество сол става за сметка на полуготовите храни и храните от ресторантите.

Д-р Блек предупреждава, че е важно разграничаването между сол и натрий. „Ограничението от 6000 mg сол дневно равнозначно ли е на ограничението на натрия до 2300 mg? Специалистите, които изготвят препоръките, трябва да обърнат внимание на това. Може би ще е по-лесно за обществеността да го възприеме като сол?“

В САЩ започват инициативи, които да възпроизведат опита на други страни, успешно редуцирали количеството на солта в полуфабрикатите чрез съвместни действия с хранителната индустрия.

Преди няколко седмици Институтът по медицина излезе с доклад и предложение към Администрацията по храните и лекарствата да въведе по-стриктни федерални стандарти за производителите на храни и заведенията за хранене по отношение на количеството на солта. Ню Йорк е начело на националната кампания Национална инициатива за понижаване на солта, който има за цел да понижи количеството на солта в храните с 25% през следващите 5 години. Американската медицинска асоциация също отправи апел към хранителната индустрия за редуция на количеството на солта с 50%, която може да доведе „до спасяване на хиляди животи ежегодно“ и да спести 20 милиарда долара годишно на американската здравна система, казва д-р Джонсън.

Вече има признаци, че производителите на храни започват да възприемат това послание. Като част от Националната инициатива за понижаване на солта 16 компании вече заявиха, че ще понижат нивото на солта в своите продукти.²

Книгопис

1. Johnson CM, Angell SY, Lederer A, et al. Sodium content of lunchtime fast food purchases at major US chains. *Arch Intern Med* 2010; 170:732–734.
2. NYC.gov. Mayor Bloomberg, Deputy Mayor Gibbs, and Health Commissioner Farley announce first companies to commit to national salt reduction initiative [press release]. April 26, 2010.

Половината от възрастните хора в САЩ страгат от диабет, хипертония или хиперхолестеролия

Почти половината от всички възрастни хора в САЩ страгат от хронично заболяване, свързано с повишен риск за развитие на сърдечно-съдова болест, показват данните на **National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES)**.¹

Доклад на Центъра за контрол и превенция на сърдечно-съдовата болест показва, че 45% от хората над 20-годишна възраст страгат от хиперхолестеролия, хипертония или

диабет. 3% от тях страгат и от трите заболявания, а 13% имат две от тези заболявания (9% от хората имат асоциация между хипертония и хиперхолестеролия, а 3% – от хипертония и диабет).

„Тези резултати показват, че голям процент от възрастната популация страда от заболявания, асоциирани със сърдечно-съдова болест – основната причина за смъртността в САЩ“, посочиха д-р Черил Фрайър (Център за контрол и превенция на сърдечно-съдовата болест, Хятсвил) и колегите ѝ в прес-конференция за Националния център по здравна статистика.

Разпространението на диагностичираната и недиагностичираната хипертония, хиперхолестеролия и диабет варира в зависимост от етническата принадлежност, като е по-засегната черната раса.

В сравнение с мексиканските американци, не-испанските американци имат по-голямо прегразположение към тези хронични състояния, докато хората от черната раса са с повишено прегразположение спрямо американците от кавказката раса и мексиканските американци (съответно 16.4% vs 12.8% и 12.7%) за съвместно развитие на две от тези състояния. 4.6% от афроамериканците имат хипертония, хиперхолестеролия и диабет.

„Тези резултати подчертават необходимостта от оценка на причините за етническите разлики и идентифициране на факторите, които могат да повлияят тези етнически разлики“, посочват изследователите.

Тези данни показват също, че около 8% от възрастните имат недиагностичирана хипертония, 3% имат недиагностичиран диабет, а 8% – недиагностичирана хиперхолестеролия. При 15% от възрастните американци едно или повече от тези заболявания е недиагностичирано. Процентът на пациентите с недиагностичирана хипертония, хиперхолестеролия и диабет е подобен в отделните етнически групи.

Книгопис

1. Fryar CD, Hirsch R, Eberhardt MS, Yoon SS, Wright JD. Hypertension, high serum total cholesterol, and diabetes: Racial and ethnic prevalence differences in U.S. adults, 1999–2006. Hyattsville, MD: National Center for Health Statistics, 2010.