

Част от готовите храни и солените закуски за малките деца – с повишено съдържание на натрий



Ню Орлиънс, ЛА. Вкусът за солена храна, придобит във възрастта до три години, може би предразполага младите американци към развитие на хипертония в по-късна възраст. Изследователски доклад сочи, че почти 3/4 от промишлено приготвените храни и солени закуски за децата до три години са с

твърде високо съдържание на натрий.

Проучването, за което изследователите смятат, че е първото, насочено към определяне на настоящите нива на натрий в промишлено приготвените храни за бебета и малки деца, е публикувано в EPI|NPAM 2013, Епидемиология и превенция/Хранене, физическа активност и метаболизъм 2013 (Epidemiology and Prevention/Nutrition, Physical Activity and Metabolism) 2013 Научни сесии.

„Нашето безпокойство се дължи на възможните дългосрочни ефекти от въвеждането на високи нива на натрий в диетата на децата, тъй като повишеното кръвно налягане и предпочитанието към солени храни се формира рано в човешкия живот“, твърди водещият автор Джойс Маалоф (Център за контрол и превенция на заболяванията, Атланта, ГА). „Колкото по-малко натрий има в диетата на бебето и малкото дете, толкова по-малко ще иска да има той или тя в по-късна възраст“.

„Родителите и здравните работници трябва да четат надписите със съдържанието на бебешките и детските храни и тогава да избират най-здравословните варианти за тяхното дете“, съветва изследователската група.

Авторите отбелязват, че проучването също така определя и базална стойност за съдържанието на сол в бебешките и детските храни, което би могло да бъде полезно при мониторирането на настъпващи промени във времето.

Изследователите са определили съдържанието на натрий в 1115 хранителни продукта, продавани за бебета на възраст от четири до дванадесет месеца и за деца от една до тригодишна възраст. Счита

се, че в храната има повишено ниво на натрий, ако съдържа повече от 210 mg в порция, базирайки се на данните от Института по медицински стандарти за деца на възраст от една до три години и на препоръките ChooseMyPlate за деца на възраст от една до три години.

Установява се, че храните за бебета не надхвърлят препоръчаните стойности за натрий с изключение на едно от 18 ястия на макаронена основа за бебета на възраст от девет до дванадесет месеца, което съдържа 230 mg сол на порция.

В противовес на това много от храните за малките деца са се оказали изключително солени. Общо в 64 от 90 (71%) от промишлено приготвените ястия и в 2 от 4 (50%) подправени с чубрица закуски са надхвърлили препоръките за съдържание на натрий. В някои от тези храни съдържанието на натрий е повече от 630 mg на порция.

Реферирал: г-р В. Каменова

Източник

1. Maalouf, J., M. E. Cogswell, J. P. Gunn et al. Sodium content of commercial baby and toddler foods. EPI|NPAM 2013. New Orleans, LA, March 19–22, 2013. Abstract p. 253.

Енергийните напитки могат да удължат QT-интервала и да повишат кръвното налягане

Ню Орлиънс, ЛА. Бързата консумацията на от една до три енергийни напитки може да доведе до нещо повече от превъзбуда. Един малък мета-анализ установява, че непосредствено след това се отчита повишено систолно артериално налягане и, което е по-тревожно – удължаване средно с по 10 m/sec на QT-интервала.

Проучването, проведено от г-р Захин Шах и сътр. (University of the Pacific, Stockton, CA), е било представено на EPI|NPAM 2013, Епидемиология и превенция/Хранене, физическа активност и метаболизъм (Epidemiology and Prevention/Nutrition, Physical Activity and Metabolism) 2013, Научни сесии.

Авторите заключават, че „промените, свързани с артериалното налягане, са нещо, което очаквахме,



тъй като се свързва със съдържанието на кофеин. Удължаването на QT-интервала, което наблюдавахме, е нещото, което ни изненада. Това е тревожен сигнал за нас, изследователите, да започнем да го проучваме по-задълбочено, като колкото по-рано това се случи, толкова по-добре”.

Целта на екипа е да установи как енергийните напитки повлияват на състоянието на сърцето при положение, че тези напитки, както и хранителните добавки, не подлежат на такава стриктна регулация, както новите лекарства, които трябва да отговорят на изискванията на Администрацията за храните и лекарствата (FDA).

В литературната справка те идентифицират седем наблюдателни и интервенционни проучвания, които оценяват влиянието на енергийните напитки върху QT-интервала, кръвното налягане и сърдечната честота.

Три от проучванията с общ брой от 93 участници предоставят данни, свързани с QT/QTc. Шест проучвания с общ брой от 132 участници съобщават информация, свързана с кръвното налягане, и седем студиите изследват сърдечната честота.

На пациентите – всички са млади и здрави хора (на възраст 18–45 години), са били направени ЕКГ и измерване на кръвното налягане преди и непосредствено след изпиване на една до три кутии енергийна напитка – най-често Red Bull, но също така и други, като Full Throttle и Meltdown RTD. Опаковката от 8.4-oz Red Bull съдържа 80 mg кофеин в сравнение с 35 mg кофеин в 12-oz кутийка „Кока кола“ или с около 100 mg кофеин в средно голяма чаша кафе”, казва Шах.

Скоро след изпиването на енергийните напитки при участниците се наблюдава повишаване на систолното артериално налягане средно с 3.5 mmHg. „Ако хората консумират енергийни напитки ежедневно, тази промяна в кръвното налягане би била значимостна”, констатира Шах и съвт., добавяйки, че според докладваното по heartwire, проучванията на torcetrapib са били преустановени поради подобно увеличение с 3 mmHg на артериалното налягане.

Те добавят, че хората, които нормално не консумират кафе, биха могли да имат повишен отговор на кръвното налягане към енергийните напитки.

Шах отбелязва, че в клинични условия лекарите обичайно се тревожат, ако пациентът има нарастване на QT-интервала от над 30 msec от нормата. Той признава, че това е малко проучване, но то разкрива тревожен факт, който се нудее от по-нататъчно доизясняване.

Диастолното артериално налягане и сърдечната честота се увеличават несигнификантно.

Независимо от това, че удължаването на QT-интервала е „нискостепенно, ако то е постоянна находка при лекарство наблюдавано от FDA, то тя би изисквала задълбочаване на тестовете, за да е сигурно,

че няма склонност за възникване на последващо по-тежко и животозастрашаващо удължаване на QT-интервала и свързани с това аритмии”, коментира говорителят на АНА и бивш президент д-р Гордън Ф. Томасели (от болница „Джон Хопкинс“, Балтимор).

И двамата – Шах и Томасели, посочват, че по-възрастни хора или такива с подлежащи сърдечно-съдови заболявания биха могли да изявят по-тежки странични ефекти от енергийните напитки, свързани със сърцето, от енергийните напитки, в сравнение с младите здрави хора, включени в този мета-анализ.

Реферирал: д-р В. Каменова

Източник

- 1, Shah, S. A., C. S. Lacey, I. C. Riddock et al. Impact of energy drinks on electrocardiographic and blood pressure parameters: A meta-analysis of clinical studies. EPI|NPAM, 2013. New Orleans, LA, March 21, 2013. Abstract p. 324.

Удвояване на смъртността при висок прием на калций плюс добавки

Упсала, Швеция. Твърде многото добро би могло да бъде тъкмо това: твърде много. Това е заключението от още едно проучване – този път проспективно, лонгитудинално, популационно-базирано на кохорта от шведски жени, проучващо прием на калций и сърдечно-съдовата смъртност.

Д-р Карл Михаелсон и сътр. (от университета в Упсала, Швеция) установяват в проучване, публикувано онлайн в статия в BMJ от 13 февруари 2013 год., че високият прием на калций се асоциира с повишена обща смъртност и смъртност от сърдечно-съдови заболявания, с изключение на свързаната с инсулт.

Това проучване е последното от серия спорни анализи, свързващи приемът на калций със сърдечно-съдовите събития. По-рано през този месец Националният институт за здравето в спонсорирано проучване предполага, че високият прием на калций в добавки повишава риска от сърдечно-съдова смърт при мъжете, но не и при жените.

Повишена смъртност от сърдечно-съдови заболявания и исхемична болест на сърцето, но не и инсулт

Шведската маммографска кохорта – основана през 1987–1990 г., проследява 61 433 жени родени между 1914 и 1948 година и използва данни от регистър за определяне на причините за смърт. По време на период на проследяване с медиана от деветнадесет години е настъпила смърт по всички причини в 11 944 случая, от които 3862 са били по причина на сърдечно-съдови заболявания, 1932 – от исхемична болест на сърцето, и 1100 – от инсулт.

Направени са оценки на храненето чрез въпросници за честота на храните в началото и през 1997 г. при 38 984 жени, от които изследователите

пресмятат приема на калций от храната и от хранителните добавки.

Случаите с най-висок прием на калций (>1400 mg/24h) се асоциират с най-висок риск от смърт по всички причини (след корекция по отношение на възраст, обща енергийност, прием на добавки, съдържащи витамин Д и калций, и други хранителни, физически и демографски фактори) в сравнение със случаите, приемащи калций по 600–1000 mg/24h (HR 1.40, 95% CI 1.17–1.67).

Болест-свързаните рискове за смърт са били повишени за кардиоваскуларните заболявания (HR 1.49, 95% CI 1.09–2.02) и исхемичната болест на сърцето (HR 2.14, 95% CI 1.48–3.09) при калциев прием над 1400 mg/24h. При прием на калций под 600 mg/24h същите тези рискове за смърт също са повишени. Смъртността от инсулт не е показала подобна зависимост.

В имейл Михаелсон споделя, че асоциацията на калциевия прием и смъртността от всички причини и по причина на сърдечно-съдови заболявания „е особено повишена, ако високият хранителен прием на калций се комбинира с калциев добавки“.

Жените с най-висок прием на калций (>1400 mg/24h), които са използвали хранителни добавки, са имали 2.5 пъти по-висок риск от смърт по всички причини, в сравнение с тези със сходен общ прием, но които не са използвали хранителни добавки (HR 2.57, 95% CI 1.19–5.55).

Авторите обясняват, че нивата на серумния калций „са под много стриктен хомеостатичен контрол“ и нормално не корелират с нивата на калциевия прием. Въпреки това, ниският или твърде високият прием надделява над тази регулация, „причинявайки промени в серумните нива на калций или на калцитропните хормони“.

Михаелсон отбелязва, че някои предходни проучвания са показали сходна зависимост между калций-съдържащите хранителни добавки и повишения риск от сърдечно-съдови заболявания, но не са били подкрепени от проучване на смъртността и не са оценявали количеството на хранителния прием на калций.

Добавките плюс богатата на калций диета – отречени

Той съветва, че препоръки не трябва да се правят въз основа на единично проучване, но появилите се доказателства изискват внимание по отношение на високия прием на калций. Освен това той отбелязва, че данните от мета-анализите посочват, че високата суплементация с калций всъщност увеличава честотата на бедрените фрактури. „Моята настояща препоръка е да се избягва употребата на калциев добавки при нормално разнообразно хранене“, казва авторът.

Коментирайки по имейла, д-р Джон Клиланг (от Медицинско училище – Йорк, Кингстън-на-Хъл, UK) нарича проучването „изключително сложно... с доста слаби открития“. Той посочва, че в изследването има само няколко пациентки и инцидента в групата с висок калциев прием (n=1241; 2%) и последните се свързват с тези жени, суплементирани с калций (общ брой смърт n=23, от които 16 възникват при жени, приемали някаква форма на калциева добавка).

И така, проблемът не е в диетата, а в таблетката.

Жените с калциев прием над 1400 mg/24h, които освен това приемат и таблетки калций, имат коригирана честота на смърт от всички причини от 2.57 (95% CI 1.19–5.55) в сравнение с 1.17 (95% CI 0.97–1.41) при тези със сходен хранителен прием на калций, които не приемат добавки. „И така, проблемът не е в диетата, а в таблетката“, заключава Клиланг, което не противоречи по същество на казаното от Михаелсон.

Клиланг повдига въпроса какво още би могло да има в калциевите таблетки и защо жените са ги приемали – например дали са имали хронично бъбречно заболяване, или остеопороза. Той посочва, че статията не предоставя подобна информация, а само се позовава на предходна публикация.

В обобщение заключава, че калциевите таблетки „не са показали редукция на фрактурната честота или подобрене на каквото и да било известен на мен изход при пациентите“. Той препоръчва да се спре лечението с калциев добавки, „докато не се получат данни за ефикасност/безопасност“ и този съвет дефинитивно е насочен „към тези, приемащи ги в случаи на остеопороза, и може би на тези, приемащи ги за ХБН“. Неговата препоръка? „Най-добро вероятно е здравословната балансирана диета и избягване на използването на филтри за намаляване на калция в питейната вода“.

Реферирал: г-р В. Каменова

Източник

- 1, Michaëlsson, K., H. Melhus, E. Warensjö Lemming et al. Long term calcium intake and rates of all cause and cardiovascular mortality: Community based prospective longitudinal cohort study. – *BMJ*, 2013; DOI:10.1136/bmj.f228, available at <<http://www.bmj.com/content/346/bmj.f228?view=long&pmid=23403980>>.

