



Szalayné Kónya Zsuzsa

Helyes táplálkozási gyakorlat

Helyes táplálkozással az egészségünkért

Helyes táplálkozási gyakorlat

Helyes táplálkozással az egészségünkért

Szalayné Kónya Zsuzsa

Helyes táplálkozási gyakorlat

Helyes táplálkozással az egészségünkért

Hivatalos Biztonsági Okmány- és Jegynyomda
Budapest, 2015

Készült a TÁMOP-6.1.2.B-14/1-2015-0001 jelű
„Egészséges alapanyagok-egészséges táplálkozás” mintaprojekt
a közétkeztetés minőségi fejlesztésére és a fogyasztói tudatosság
növelésére a teljes ellátási láncban című projekt keretében.

Készítette:
Szalayné Kónya Zsuzsa

ISBN 978-963-12-4204-1

Kiadja a Hivatalos Biztonsági Okmány- és Jegnyomda Kft.
1102 Budapest, Szent László tér 20.
Felelős kiadó a kiadó ügyvezetője.

Tartalom

Tartalom	5
Helyes táplálkozással az egészségünkért	6
Egészségtudatos táplálkozás kialakítása	7
Az egészséges táplálkozásról	8
Táplálkozási piramis	8
Megfelelő folyadékbevitel	16
Óvodások táplálkozása	17
Iskoláskorúak (7–10 évesek) táplálkozása	19
Serdülők táplálkozása	21
Táplálkozási zavarok: anorexia nervosa, bulimia nervosa	23
Gondolatok a vegetáriánizmusról	26
Mi is az a tejcukor-érzékenység (laktózintolerancia)?	29
Néhány tudnivaló a lisztérzékenységről (coeliakia)	30
Néhány tudnivaló az adalékanyagokról	31
Mennyiségi és minőségi éhezés	34
A fogyókúra alapjai	36
Szívvédő (kardioprotektív) étrend	39
Cukorbetegség étrendjének alapvető szempontjai	40
Záró gondolatok	43

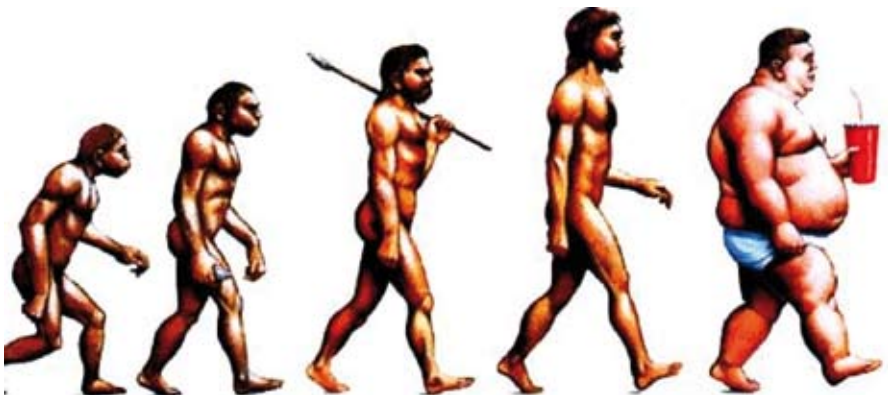
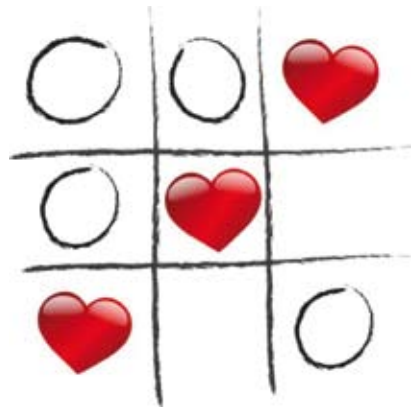
Helyes táplálkozással az egészségünkért

A táplálkozás az életünk fennmaradásának egyik fontos eleme, amellelt örömforrás, társadalmi, családi esemény, ünnep, napi szükséglet, az egészség alapfeltétele, elősegítője vagy tönkretévője; s napjainkban egyre inkább aggodalmak tárgya.

Hippokratész is megmondta, hogy a „Táplálékaitokban keressétek gyógyulásotokat!”, majd ez a fontos megállapítás kiegészült újabb szlogenekkel. Például „Az vagy, amit megeszel”, „Amit eszel, azzá leszel”, „Úgy egyél, hogy jól legyél” stb.

Szervezetünk egészséges állapota sokak állítása szerint azt jelenti, hogy nem vagyunk betegek. Árnyaltabb fogalmazásban viszont azt, hogy a szervezetünk „még nem beteg”.

A WHO alapító okirata szerint „az egészség a teljes fizikai, társas és mentális jóllét állapota, nem csupán valamely betegség vagy egészségkárosodás, illetve rokkantság hiánya”.



E definíció felismeri, hogy az egészség a mindennapi élet erőforrása, és a fizikai állapot mellett hangsúlyozza a társas és a személyes tényezők jelentőségét is.

Az egészséget befolyásoló életmódelemek közül a rendszeres testedzés, a táplálkozás, mint védő- vagy rizikófaktor nagy jelentőséggel bír, ugyanis tudományosan bizonyított, hogy a táplálkozással összefüggő betegségek jelentős része megelőzhető lenne egészséges táplálkozással és megfelelő testmozgással. Az WHO adatai szerint Európában napjainkban a 65 évesnél fiatalabbak szív- és érrendszeri halálzásának több mint harmada a táplálkozással van összefüggésben, és a helyes étrend követésével a daganatos betegségek akár 30–40%-a is megelőzhető lenne.

Egészségtudatos táplálkozás kialakítása

Az egészség megtartása és megőrzése tudatos tevékenység eredménye, amelyet többek között a megfelelő étrend követésével, a rendszeres testedzéssel, valamint a dohányzás és alkoholfogyasztás visszafogásával érhetünk el. „Az egészségtudatos magatartás, azon belül az egészségtudatos táplálkozás kialakítására irányuló törekvések csak ott hatékonyak, ahol a megcélzott lakosságcsoporthoz értékként fogadják el az egészséget és a gyakorlati kivitelezésében is szerepet vállal” – fogalmazták meg a kutatók a különböző vizsgálatok összegzésében.

A tudatos táplálkozás megvalósításához a probléma ott kezdődik, hogy a lakosságot nem mindig érik el a tudományos vizsgálatok eredményei. Az is előfordul, hogy elérik, de nem értik; vagy érteni vélik, de félreértik; vagy értik, de nem győzték meg; illetve értik, meggyőzték, de mégsem követik.

Nagyon sok olyan áltudományos nézet „kering” az írott és elektronikus médiában – amelyet nem táplálkozástudománnyal foglalkozó szakemberek ajánlanak, hanem a szólásszabadságot kihasználva – különböző lobbierdekek – motiválnak. Ennek alapján elmondható, hogy sajnos többnyire a populáris média kommunikációjának megfelelően alakulnak a lakossági preferenciák. És ennek már megmutatkozott az „eredménye”, hiszen sokan vélik úgy hazánkban, hogy egészségesen táplálkoznak, miközben vezetjük a táplálkozási eredetű kórképek halálzásási statisztikáját.

Most vizsgáljuk meg, hogy a valós tudomány szerint hogyan is kellene szervezetünk számára a legoptimálisabban táplálkoznunk.

Az egészséges táplálkozásról

Az egészséges táplálkozás során annyi energiát juttatunk a szervezetünkbe, amennyire szükségünk van, nem többet, nem kevesebbet. Ez a tápanyagok megoszlásának kiegyensúlyozott arányával érhető el. Az energiaszükséglet 12–15%-át fehérjéből, 30%-át zsírból, 55–58%-át szénhidrátból fedezzük.

Mitől függ, hogy naponta mennyi táplálékra van szükségünk? Független az egyén nemétől, életkorától, aktuális testtömegétől, fizikai tevékenységétől, sportolási szokásaitól.

Az egészséges táplálkozás alapelveiről könnyebben érthető formában tájékoztat a táplálkozási piramis vagy táplálkozási házikó, szívárvány. Mindegyik forma ismerteti, hogy egy nap folyamán miből mennyit kellene fogyasztani ahhoz, hogy az egészséget megőrizzük.

A piramis forma kiindulási alapja az volt, hogy a különböző táplálékcsoportba tartozó élelmiszerekre a szervezetnek nem egyenlő mennyiségben van szüksége. A piramis alján helyezkednek el azok az élelmiszerek, amelyek az ajánlás szerint az étkezésünk alapját a legnagyobb mennyiségben kell, hogy alkossák, majd a piramis csúcsa felé haladva a javasolt táplálékcsoport mennyisége csökken.



Táplálkozási piramis

A **piramis alapját** a gabonafélék alkotják, ami azt mutatja, hogy fogyasszuk naponta több alkalommal 6–11 egységnyi gabonatermékekből készült élelmiszert, ételleket. *(1 egységnek felel meg: 1*



szelet kenyér [40 g], 1 kifli, 50 g [fél adag] tarhonya, galuska, 100 g [fél adag] készre főzött rizs, főtt tészta, hántolt árpa, gabonapehely; 3 evőkanál müzli, 1 db palacsinta; 1 db kisebb pogácsa [30 g]; 1 szelet pizza [40 g]; vékony szelet kalács [30 g].)

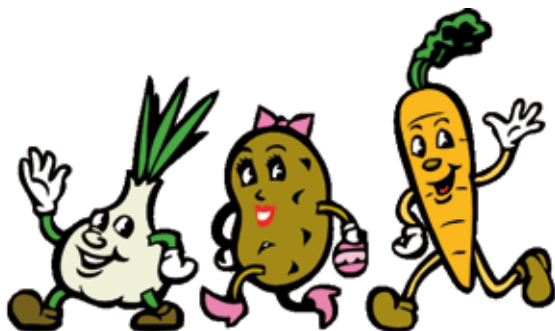
Teljes értékűnek nevezzük azokat a gabonatermékeket, élelmiszereket, amelyek a gabonamagvak teljes tápanyagtartalmának megtartásával, teljes kiőrlésű, korpát is tartalmazó lisztből készülnek, vagy növényi magvakkal egészítik ki, valamint ide tartozik még a hántolatlan barna rizs és a különféle gabonapelyhek.

A gabonatermékek fehérjetartalma jelentős, fogyasztásuk komoly szerepet játszik a napi fehérjeszükséglet kielégítésében. Zsírtartalmuk elenyésző, de az ételkészítés, az élelmiszergyártás és az étkezés során hozzáadott zsiradék miatt jelentősen megnövekedhet (kelt, hajtogatott, töltött péksütemények). Szénhidrát-tartalmuk nagy, ez termékenként változhat, ezzel is hozzájárulnak az energiaszükséglet kielégítéséhez. Nagyon jó vitamin és ásványianyag-források, E-, B1-, B2-, B6-vitamint, káliumot, magnéziumot, kalciumot tartalmaznak. A finomlisztből előállított készítmények 10–50%-kal kevesebb vitamintartalommal rendelkeznek. A **teljes értékű, nagy élelmirost-tartalmú gabonafélék** rendszeres fogyasztása nemcsak a szív- és érrendszeri betegség, valamint a vastagbél- és végbélrák megelőzésében játszik szerepet, hanem a székrekedés, aranyérbetegség, cukorbetegség megelőzésében is. A teljes kiőrlésű termékekben lévő rostok az étel telítő értékét is növelik, ezért alkalmasak a fogyókúrába történő beépítésre.

Következő szint: zöldség- és főzelékfélék, gyümölcsök, melyeknek összetevőik révén jelentős szerepük van az egészség megőrzésében.

Szintén naponta 6–11 egységnyi mennyiségben javasolt a fogyasztásuk. (1 egységnek felel meg: 1 db nagyobb paradicsom, sárgarépa, uborka, paradicsom, zöldpaprika; 6 db retek; 100 g főtt, párolt főzelékféle, friss saláta; 100 g készre főzött száraz hüvelyes [bab, lencse, sárgaborsó]; 1 db kisebb [100 g] burgonya; 1 db nagyobb alma, körte, őszibarack, 100–150 g friss, mirelit vagy párolt gyümölcs; 30 g aszalt gyümölcs; 2 dl 100%-os zöldséglé, gyümölcslé.)

A száraz hüvelyeken, héjas termésű gyümölcsökön (dió, mogyoró, mandula, gesztenye), burgonyán, banánon kívül a zöldségek, gyümölcsök energiatartalma nem nagy.



A dió, mogyoró, mandula, gesztenye zsiradéktartalma magas, a többi ide tartozó élelmi anyagé elenyésző mennyiségű. A zöldség- és főzelékfélék, gyümölcsök számos vitamint – B1-, B2-, B6-, K-vitamin, folsav – tartalmaznak, jó kálium- és magnéziumforrások.

A bennük lévő antioxidánsok – E-, C-vitamin, karotinoidok, cink, szelén, flavonoidok –, valamint a nagy élelmi rosttartalom gátolja az érelmeszesedés és számos daganatos betegség kialakulását.



Következő szint: Tej és tejtermékek, melyek a leggazdagabb kalciumforrások. Napi fél liter tej fedezi napi kalciumszükségletünk 70–75%-át. A tejben, tejtermékekben jelen van a kalcium hasznosulásához szükséges D-vitamin is, emellett jelentős A-,

B1-, B2- és B12-vitamin- és értékes fehérjeforrás. Értékes összetétele miatt napi 3–4 egység fogyasztása javasolt. *[1 egységnek felel meg: 1 pohár [2 dl] tej, tejes ital, joghurt, kefir, aludttej; 50 g félszíros túró; 30 g sajt, 2 db ömlesztett [kocka] sajt.]*

A tej és tejtermékek fehérjéi rendkívül jó minőségűek, jól hasznosulnak. Fél liter tej elfogyasztásakor 17 g fehérje kerül a szervezetbe.

A sajtok só- és zsírtartalma nagy, de egészséges táplálkozás során nem kell kerülni a fogyasztásukat. A Köményes, az Óvári, a Tenkes sajtnak és a mozzarellaának alacsony a zsírtartalma, ezekkel tehetjük változatossá az étrendet.

Jótékony hatásúak az élő tejsavbaktériumokat (probiotikumok) tartalmazó **savanyított tejtermékek**, melyek kedvezően hatnak az egészséges bélflóra fenntartására.

Probiotikumok: A probiotikumok élő, speciálisan kiválasztott, a bél szempontjából ott megtelepedni képes mikroorganizmusok (pl. Lactobacillusok, Streptococcusok és Bifidobacteriumok), amelyek megfelelő mennyiségben történő fogyasztásuk esetén jótékony hatást fejtenek ki az egészségre. Már régebben megfigyelték, hogy a fermentált tejtermékek fogyasztása csökkenti a bélben lévő, toxint termelő kórokozók számát.

A probiotikus ételkészlet olyan ételkészlet, amely kellő mértékben tartalmaz élő probiotikumokat ahhoz, hogy azok a gyomor és a vékonybelek emésztő hatásait túlélve és a vastagbélbe jutva a befogadó szervezetre jótékony hatást gyakoroljanak. A probiotikus ételkészletekben a probiotikumok élő sejtek formájában vannak jelen a termékben, lehetőleg minél magasabb arányban. Az ételkészletek dúsitásához felhasznált probiotikum törzsek a termék szavatossági ideje alatt végig megőrzik életképességüket és a jótékony élettani hatás kifejtéséhez szükséges számukat. A probiotikumok megfelelő arányban túlélve a béltraktuson való áthaladást aktív állapotban érik el a vékony- és vastagbelet. A hatásos probiotikumoknak kórokozó hatása nem ismert, ezáltal biztonságosan alkalmazhatók, ellenállóak a gyomorsav, az emésztőenzimek és az epe esetleges károsító hatásával szemben. Még ha csak átmenetileg is, de képesek a bélhámsejteken megtapadni és életben maradni. Számos káros baktérium szaporodását gátló anyagot termelnek, segítik a bélfalat alkotó sejtek környezetében az immunválaszt, vitaminokat és egyéb biológiailag aktív vegyületeket termelnek, továbbá képesek káros kémiai anyagokat semlegesíteni. Az észlelt, egészségre gyakorolt hatások törzsspecifikusak, ezért nem mindegy, hogy milyen mennyiségben és gyakorisággal fogyasztunk különféle probiotikumokat. Egyénenként változó a bélflóra összetétele az embereknek, a leghatékonyabb az individuálisan meghatározott és alkalmazott probiotikumterápia volna, erre azonban egyelőre még nincs lehetőség, de pozitív élettani hatása így is kimutatható a probiotikus ételkészleteknek és gyógyhatású készítményeknek. A nagy számban szükséges jelenlétük és az átmeneti hatások miatt csak rendszeres bevitel mellett érhető el a kívánt hatás.

Bizonyos törzsek más megbetegítő képességgel rendelkező baktériumok kitapadását is képesek gátolni, ezáltal védve a szervezetet

például a kóros hasmenéssel járó betegségektől. A probiotikumok általános alkalmazásával számos egészségre gyakorolt hatást lehet elérni, ezáltal alkalmasak betegségek megelőzésére, a szervezet egyensúlyának támogatására, megerősítésére, egyes hasi diszkomfort állapotok megszüntetésére. Sikeresen alkalmazzák a probiotikumterápiát irritábilis bélszindrómában (IBS), antibiotikum terápiát követő hasmenésben, utazók hasmenésében, kemoterápiás kezelés okozta hasmenésben, *Helicobacter pylori*-fertőzés terápiajában, akut és krónikus májbetegségekből, béldaganatok prevenciójában. Egyes baktériumtörzsek a laktóz (tejcukor) bontására is képesek, ezáltal csökkenthetik a laktózbevitel következtében kialakuló laktózérzékenység tüneteit.

De ne felejtjük el, hogy ezeket a jótékony mikroorganizmusokat táplálnunk kell. Erre valók a prebiotikumok:

Prebiotikumok: Prebiotikumoknak hívják mindazokat a természetes, szerves tápanyagokat, amelyek jellemzően a probiotikumok kizárólagos tápanyagai, ennél fogva elősegítik túlélésüket, elszaporodásukat a bélben. A prebiotikumok olyan szénhidrát vegyületek, amelyek a vékonybélben nem bontódnak le és nem hasznosulnak, kizárólag a bélbaktériumok növekedését és aktivitását serkentik a bélben. A prebiotikumok természetes formában megtalálhatóak növényekben, mint például a hagyma, fokhagyma, köles, zab, teljes kiőrlésű búza, zöldlevelű zöldségek, szederfélék vagy a tejtermékekben is.



Következő szint: A húsok, húskészítmények, melyek szintén értékes fehérje források.



Ezekből naponta 2-3 egység fogyasztása javasolt. (1 egységnek felel meg: 100 g [nyers súly], sovány sertés-, marha-, borjú-, baromfihús, nyúl-, vadhúsok; 50 g sovány felvágott [gépsonka, sonkaszalámi, selyemsonka, Kapos sonka stb.]; 40 g közepes zsírtartalmú felvágott [parizer, zalai, krinolin, virsli stb.]).

A különféle húsok energiatartalma a bennük lévő zsír mennyiségétől függ.

A napi B12-vitaminszükséglet mintegy 70%-a a húsokkal, húskészítményekkel kerül a szervezetbe. Jelentős a B1-, B2-, B6-vitamin és a niacin-, valamint vas- és cinktartalmuk.

A húskészítmények összetétele eltérő a színhúsokéhoz képest, hiszen többségében 30–40% zsiradékot tartalmaznak és kb. tízszer akkora a sótartalmuk.

A csoportba sorolhatók a **halak** is, amelyek szintén fontos részét képezik az egészségmegőrző táplálkozásnak. Fehérjetartalmuk megegyezik a színhúsokéval, zsírtartalmuk szerint csoportosíthatók sovány és zsíros halakra. A sovány halakhoz tartozik a heck, tőkehal, lepényhal, süllő, amúr, fehér busa. Zsíros halak közé a makrélá, hering, lazac, tonhal, ponty, harcsa, angolna.



A hidegebb tengerekben élő halak (tőkehal, tonhal, lazac, makrélá, hering) húzában omega-3 zsírsavak találhatóak, ezek csökkentik az érlemeszesedés kockázatát, gátolják a vérrögképződést, erősítik az immunrendszert és gyulladásgátló hatásuk is van.

Javasolt hetente legalább egy alkalommal 150 g hal fogyasztása.

A tengeri gyümölcsök alacsonyabb zsír- és kalóriatartalmúak, mint a marha-, szárnyas- vagy sertéshúsok, és ugyanannyi vagy kicsit kevesebb koleszterint tartalmaznak, valamint vasban, cinkben és kalciumban gazdagok.

A belsőségek közül leginkább a máj fogyasztása ajánlott kéthetente egy alkalommal.

Bár igen értékes vitamin- és ásványianyag-forrás, azonban nagy koleszterintartalma miatt korlátozni kell a fogyasztását.

Ebbe a csoportba tartozik a **tojás** is, ami kitűnő fehérjeforrás. A tojás sárgájának jelentős a koleszterintartalma. Megfelelő koleszterinértékekkel rendelkező egyén esetén, egészséges ember számára általában naponta egy tojás (főtt, lágy, zsírszegényen sült) fogyasztása javasolt.





Következő szint: a zsiradékban és cukorban gazdag élelmiszerek.

A **zsiradékok** a kis mennyiségben fogyasztandó és az ételkészítésben is kisebb mértékben használandó élelmiszerek közé tartoznak. Ellátják a szervezetet esszenciális zsírsavakkal, amelyeket a szervezet nem tud előállítani, de nélkülözhetetlen fontosságúak. A zsírok a zsírban oldódó vitaminok felszívódásához is szükségesek. Ugyanakkor ezek a legnagyobb energiatartalmú tápanyagok. Éppen ezért kb. 4–5 dkg az a napi zsiradék mennyiség, amit kenyérkenéshez, főzéshez, sütéshez, salátaöntethez stb. – felhasználhatunk. Használjuk mind gyakrabban azokat az eszközöket, amelyekkel megvalósítható a kevés zsiradékkal történő konyhatechnológia (teflonok, római tál, sütőlapok, sütőzacskók stb.). Tudnunk kell, hogy az olajokban történő sütés-főzés összességében semmivel sem egészségesebb, mint az állati zsiradékok használata. Például az extra szűz olívaolaj vagy az extra szűz lenmagolaj jótékony hatása akkor érvényesül, ha semmiféle hőközlésnek nem tesszük ki, hanem pl. salátaöntetbe keverjük, főtt tésztára csorgatjuk vagy pirítós kenyérral fogyasztjuk.



A túlzott **cukorbevitel** egyes betegségek (elhízás, elhízásból származó szív- és érrendszeri betegségek, cukorbetegség, mozgásszervi betegségek stb.) kockázati tényezője.

A természetes forrásokból – tej, gyümölcsök, néhány zöldségféle – származó cukor mennyisége elegendő az ember számára.

A túl sok édesség „megkeseríti” az életet: hosszú távon beteggész. Vannak élelmiszerek, ételek, italok, amelyek elkészítéséhez cukrot ad az élelmiszeripar, ebben az esetben a cukortartalom jelentősen megnő, de ez nagyon kis mértékben jár együtt vitamin- és ásványianyag-bevitellel. Ezért nevezzük a cukorban gazdag táplálékokat „üres kalóriák”-nak. Tehát a magas cukortartalmú ételek energiatartalma nagy, értékes tápanyagtartalmuk azonban elenyésző. Ráadásul az édességek csak rövid ideig serkentik az agyat és a testet, utána hirtelen elálmosodunk tőlük és koncentrációs képességünk is jelentősen csökken. Ezért édességet hetente 1–2 alka-

lommal, a tea, kávé édesítésére használt cukorból pedig mértékkel fogyasztunk.

A cukros süteményekben, péksüteményekben és cukorkákban lévő finomított szénhidrátok (finomított liszt és cukor) fogyasztásának hatására a vérszintek kóros irányba tolódhatnak el, és a szervezet gyulladásoz aktivitása is fokozódhat. A problémát súlyosbítja, hogy a cukrászsütemények, a töltött kekszek, illetve az ostyák esetében gyakran sütőmargarinként kevésbé értékes, **transzzsír-savban** gazdag növényi zsiradékot használnak. A transzzsír-savak fogyasztása fokozza a szív- és érrendszeri betegségek kockázatát, a meddőség kialakulását, a cukorbetegség-, az elhízás-, az Alzheimer-kór, egyes rákbetegségek és a depresszió kialakulását. Transzzsírok a növényi olajokból keletkeznek, ha azokat hőhatásnak vagy kémiai hatásnak, például hidrogénezésnek teszik ki. Ezen káros zsír-savakat tartalmazhatják például a töltött kekszek és nápolyik mellett egyes levesporok, margarinok, vajos pattogatott kukorica, kávéfehérítő por stb. Az élelmiszerek csomagolásán a következő szavak utalnak a transzzsír-savak jelenlétére: „hidrogénezett növényi olaj”, „hidrogénezett növényi zsír”.

A szív- és érrendszeri problémákat a kókusz-szír rendszeres használata is fokozza, az extrém magas telítettszír-sav-tartalma miatt. Ráadásul igen markáns májkárosító hatással is rendelkezik.



Ebbe a csoportba tartozik még a **sóbevitel** is. A javasolt napi mennyiség: 5 g.

Az élelmi anyagokban lévő só-tartalom nem nagy, az ipari eljárások és az ételkészítés során dúsul fel és lesz jelentős mennyiségű az élelmiszerekben, illetve az ételekben.

A só közismert a magas vérnyomás kockázatát növelő hatásáról. Ez arra vezethető vissza, hogy a nátrium víz-visszatartó tulajdonsága révén a szívre nagyobb munka hárul, mivel nagyobb vérmennyiséget kell pumpálnia a szervezetben. A megemelkedett vérnyomás az erek falát károsítja, ami hosszú távon érrelmeszesedéshez (más néven érszűkülethez) is vezethet, mivel a sérült érfalra kitapadt vérlemezkek és az abba beágyazódott, vérben keringő anyagok idővel beszűkíthetik az adott érszakaszt.

A sófogyasztás csökkentése sokak számára nagy kihívásnak tűnik, főként, ha gyermekkoruktól kezdve megszokták a sós ízt, így hiánya miatt kevésbé érzik ízletesnek, élvezetesnek az ételeket. Számukra is hasznos annak kihangsúlyozása, hogy az ízlés, az ízlelőbimbók érzékenysége idővel változtatható. Vagyis a kevesebb sót tartalmazó fogásokhoz hozzá lehet szoktatni a szervezetet.

A kevésbé sós íz megszokásához kb. 3–4 hét szükséges, ezért fokozatosan csökkentjük a só mennyiségét! Tegyük el az asztalról a sószórót, így elkerülhetjük, hogy bárki is automatikusan, kóstolás nélkül sózzon! Főzéskor konyhasó és ételízesítők helyett használjunk minél többször erőteljes ízű friss és száraz fűszernövényeket (vasfű, babérlevél, borsikafű, csemege fűszerpaprika, rozmaring, szerecsendió, szurokfű, tárkony, bazsalikom, majoránna, kakukkfű, vanília stb.)! Főzzünk a megszokottnál kevésbé sósan! Sót és sót tartalmazó ételízesítőt egyszerre ne használjunk! Készítsük el otthon étелеinket friss alapanyagok felhasználásával és korszerű konyhatechnikai eljárások alkalmazásával, melyek segítségével ízletessé tehetjük őket, ugyanakkor csökkenthetjük a sótartalmukat is (pl. gőzben/zöldséglében/tejben főzés, teflonban/alufóliában/sütőzacskóban sütés, aromás párolás – amikor a húst zöldséggel, gombával, gyümölccsel együtt pároljuk –, zöldségekkel/ gombával rakott, illetve töltött ételek készítése, húsok tűzdelése különféle zöldségekkel/ hagymafélékkel/gombával/gyümölcsökkel, pácolás pl. tejben, joghurtban, olívaolajban friss fűszerekkel, vörös-, illetve fokhagymával, ízesítés balzsamecettel/citromlével!)

Megfelelő folyadékbevitel

Az előbbieken leírtak mellett nagyon fontos ügyelni a naponta elfogyasztott folyadék mennyiségére is. Felnőttek számára naponta összesen 2–3 liter az a mennyiség, amelyet szilárd táplálékokkal és folyadékfogyasztással be kell vinnünk a szervezetünkbe.



Folyadékpótlására legalkalmasabb a víz és a – hozzáadott cukrot nem tartalmazó (a méz is hozzáadott cukornak számít!) – teák, vagy napi 1–2 pohárnyi mennyiségben zöldséglevek.

A víz valamennyi élő szervezet fő alkotórésze és az emberi test legnagyobb mennyiségben előforduló összetevője. Legnagyobb koncentrációban az izomban és a zsigerek sejtjeiben fordul elő. A csontváz sejtjeiben mennyisége kevesebb, a zsírsejtekben pedig gyakorlatilag nincs. A víz valamennyi szövetben jelen van és valamennyi biokémiai folyamatban szerepet játszik.

A víz biztosítja valamennyi testfolyadék, nyák folyékony közegét, úgymint a vér, a nyirok, a vizelet és a verejték. Tápanyagokat szállít a sejtekhez és elszállítja a salakanyagokat.

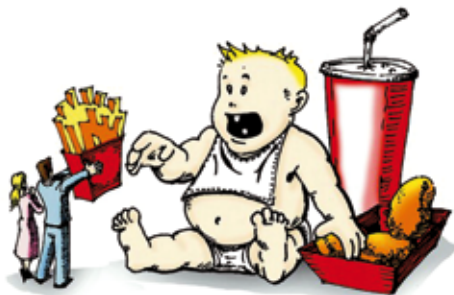
Az ételek emésztésében vesz részt úgy, hogy beépül a molekulákba, amelyek ennek révén hasadnak építőköveikre. Szabályozza a testhőmérsékletet a bőrből való „kipárolgás” (nem egyenlő a verejtékezés) segítségével. Fenntartja a testfolyadékok, mint például a vér és a nyirok fizikai és kémiai állandóságát, nedvesíti, így sikamlóssá teszi a nyálkahártyákat és az egymáson elmozduló felületeket, és valamennyi sejt felépítésében szerkezeti anyagként szolgál.

A víz energiát nem tartalmaz, emésztést nem igényel. Az energiát szolgáltató tápanyagok lebontásának végterméke. Egy felnőtt ember testtömegének 50–60%-a víz. Egy átlagos, 70 kg súlyú ember szervezetében körülbelül 40 liter víz van. Folyadékfelvételünket sok tényező befolyásolja, úgymint életkor, nem, fizikai aktivitás, hőmérséklet. Általánosságban azonban elmondható, hogy a napi folyadékbevitelnek körülbelül 30–40 ml/testsúlykilogrammnak kell lennie.

Óvodások táplálkozása

A gyermekkori minta határozza meg táplálkozási szokásainkat, ezért a helyes táplálkozás alapjait minél korábbi életkorban el kell kezdeni kialakítani, ugyanis az egészséges táplálkozással a nem fertőző betegségek megelőzhetőek, a születéskor várható élettartam meghosszabbítható.

Ebben a korban ügyesedik az étkezés, ami már nemcsak táplálkozás, hanem szociális esemény is. A szülők példamutató magatartása rendkívül fontos az ovisoknál.



A gyermekek többsége étkezései nagyobb részét az óvodában folytatja, de emellett is nagy a felelőssége a szülőknek, hogy a gyermek mennyire táplálkozik egészségesen, a fejlődésének, korosztályának megfelelően.

A tápanyagszükségletet befolyásolja a gyermek kora, neme, tápláltsága, életmódja, aktivitása.

A tápanyagszükségletet az 1. táblázat mutatja.

1. táblázat. Óvodások energia- és tápanyagszükséglete

Energia, tápanyag	Szükséglet
Energia	
Fiú	$1000 + 100 \times \text{az évek száma} = \text{kcal/nap}$
Lány	$1000 + 100 \times \text{az évek száma} - 200 = \text{kcal/nap}$
Tápanyag	
Fehérje	7–15 energia százalék
Zsír	30 energia százalék
Szénhidrát	50–60 energia százalék

Az étrend összeállításánál az egészséges táplálkozásban ismertett felépítést kell figyelembe venni. Ideálisan napi 5 alkalommal étkezzen a gyermek: 3 fő étkezés (reggeli, ebéd, vacsora) és 2 kis étkezés (tízórai, uzsonna). A fő étkezések mindig tartalmazzanak állati fehérjét is. (tej, tejtermékek, tojás, húsfélék).

Miből mennyit fogyasszon a gyermek?

Kenyérből, cereáliákból naponta 4 alkalommal, ha lehet teljes kiőrlésű termékeket is fogyasszon; egyszeri adagnak fél- egy szelet kenyér felel meg.

A gabonákat is változatosan fogyasszák, a fehér tészta helyett sokkal jobb a teljes kiőrlésű tészta, barna rizs, köles, árpa, zab, valamint választható akár az amaránt, de a hajdina is.

Húsok, húskészítmények tekintetében az egészséges táplálkozásnak megfelelő ajánlások szerint fogyasszon a gyermek, azaz naponta 2–3 alkalommal, az egyszeri adag 40–60 g hús legyen. A heti egyszeri alkalommal történő hal fogyasztása a már többször emlegetett omega-3 zsírsavak miatt fontos. A belsőségek közül a csirkemájnak heti 1 alkalommal javasolt a fogyasztása. A 4 éves korostól a húsok elkészítése leggyakrabban húsgombóc, vagdalt, húshasé formájában ajánlott a könnyebb rágás érdekében.

A gyermekek már kaphatnak lágy tojást. A tojás javasolt mennyisége heti 3–4 db, ebbe bele kell számolni azt is, amit valamilyen étel elkészítésénél használtunk el.

A gyermek kapjon naponta fél liter tejet vagy tejterméket (joghurtot, kefirt, túrót), ez biztosítja számára a fehérjebevitelt és a kalciumszükségletet is kielégíti. Az egyszeri adag javasolt mennyisége 200–250 ml tej, 35 g sajt, 50 g túró, 200 g joghurt.

Gyümölcsöt és zöldséget naponta öt alkalommal nyersen vagy párolva, gyümölcsle, főzelék formájában, ebből naponta tartalmazzon az étrend mélysárga és sötétzöld színűeket.

Az ételeket csak annyira sózzuk, amennyire feltétlenül kell, a gyermekeket próbáljuk fokozatosan rászoktatni a kevésbé sós íz elfogadására. Édességek, sütemények lehetőleg hetente csak egyszer-kétszer szerepeljenek az étrendben, és lehetőleg tartalmazzanak valamilyen gyümölcsöt vagy tejterméket.

A gyerek folyadékigénye naponta 60–80 ml/testtömeg-kilogramm, ebben az esetben is a legjobb szomjoltó a víz. A cola, kávé, erős tea izgató hatású, az üdítőitalok cukortartalma nagy, ezért ezeket ne adjuk a gyermeknek!

Iskoláskorúak (7–10 évesek) táplálkozása

Az óvodáskor és a serdülőkor közötti időszakot, iskoláskornak nevezük. Ebben az életszakaszban a gyerekeknél jelentős testi, szellemi fejlődés megy végbe, és kifejezetté válnak a nemek közötti testalkati, élettani és motorikus különbségek. A megfelelő táplálkozás nagymértékben befolyásolja az iskolás gyermek egészségét, testi fejlődé-

sét, teljesítményét, ezért a szülőnek biztosítani kell a kiegyensúlyozott, rendszeres, napi ötszöri étkezést.

Az iskolások többségénél az étkezések egy része az iskolában zajlik. A szülőnek oda kell figyelni, hogy bőséges reggelit biztosítson gyermekének, mert a délelőtti iskolai órákhoz szükséges energiát ebből tudja fedezni a gyermek. A jól összeállított reggeli álljon (ha lehet) teljes kiőrlésű gabonafélékből (kenyérből, pékáruból), felvágottból, sajtból, tojásból vagy joghurtból, kefirből, zöldségekből. Ügyeljünk rá, hogy a gyerek fogyasszon folyadékot a reggeli után. Amennyiben a gyermek étvágytalan, próbáljon meg legalább egy bögre meleg tejet, kakaót, teát vagy tejes italt elfogyasztani.

A vacsora is kiemelt fontosságú, ami lehet hideg vagy meleg étkezés. Miért szükséges odafigyelni ezekre az étkezésekre? Felmérések szerint a 7–10 éves gyerekekre jellemző, hogy gyakran elmarad a reggelijük, valamint nagy részük nem fogyaszt naponta tejet vagy tejterméket, gyümölcsöt, zöldséget. Ezeknek a következménye lehet, hogy a helytelen táplálkozási szokások rögzülnek, gyakrabban jelentkezik a székrekedés, a csontok nem megfelelően fejlődnek, vitaminhiányok alakulhatnak ki.

A korosztálynak is az egészséges táplálkozás alapelvei javasolhatók, azonban fontos kiemelni, hogy a gyerekeket ebben az életkorban rengeteg olyan külső hatás éri, ami a táplálkozásukat nagyban befolyásolhatja, például az iskolai étkezés, a büfék kínálata, divat, reklámok, otthoni szokások. A korcsoport napi energiaszükséglete 1700–2050 kcal/nap.

Javasolt élelmi anyagok:

Kenyér és gabonai pari termékekből naponta háromszor-négyszer egy adag fogyasztása javasolt. Ebben az esetben is törekedjünk arra, hogy ha lehet, minél többször teljes kiőrlésű lisztből készült termékeket adjunk a gyerekeknek. Heti egy-két alkalommal szerepeljen ki-főtt tészta köretként vagy túróval, vagy húsfeltéttel.

Húsok közül zsírszegény húst (a látható zsírszöveteket és a baromfi bőrét mindig távolítsuk el) minden nap kapjon a gyermek, ennek egyszeri adagja 60–80 g, szelet húsként 80–100 g. A hal fogyasztása hetente két alkalommal javasolt.

Húskészítmények közül a sovány sonkaféléket, párissit, virslit válasszuk – elsősorban baromfiból. A hús- és májkrém konzerveket, füstölt árukat kerüljük, mivel ezeknek magas a só- és a zsírtartalmuk. A tojást önálló ételként, főve, teflonedényben sütve, hetente háromszor fogyaszthat a gyermek.

A tej és a tejtermékek értékes fehérjeforrások, és a csontképzéshez szükséges kalciumot a legmegfelelőbb mennyiségben tartalmazzák. Étkezéshez és főzéshez 1,5% zsírtartalmú tejet, alacsonyabb zsírtartalmú tejtermékeket használjunk, ezekből együttesen naponta háromszor kapjon a gyermek. Egyszeri mennyiségek tejből 200–250 ml; kefirből, joghurtból 1 doboz; sajtból, túróból 25–40 g.

Minden gyümölcs, zöldség és főzelékféle szerepelhet az étlapon. Kerüljük a cukrozott befőtteket és a konzerveket. Étkezésnél egyszeri adag: nyers gyümölcsből 1–2 db; mirelit gyümölcsből: 100 g; natúr gyümölcslé 150–200 ml; nyers zöldségekből 80–100 g; főzelékben: 200 g. Burgonyából 200–250 g egy adag, de ne felejtjük el, hogy a burgonya élettanilag nem zöldség, hanem igen jelentős keményítőforrás.

A korcsoport folyadékszükséglete 85 ml/kg/nap. Étkezés előtt inkább ne igyon a gyerek, mert az elveszi az étvágyát, étkezés után viszont mindig kínáljuk meg folyadékkal.

Tartózkodni kell a cukrozott gyümölcslevektől, üdítő italoktól, ice teáktól, energiataloktól és szörpöktől, valamint az erős teáktól. A kávé és alkohol fogyasztása nem megengedett.

Serdülők táplálkozása

A serdülőkor – nagyjából 12 és 18 év közé tehető – az intenzív növekedés és fejlődés szakasza, minden változásával a felnőtté válást készíti elő. Jellemző a csontok és szervek többségének gyors növekedése, a másodlagos nemi jelleg kialakulása, a testösszetétel megváltozása. A szellemi fejlődés is erőteljesebbé válik, szélesebbé válik az érdeklődési kör, több információt kell befogadniuk, mint előtte.

A serdülőkor folyamán mind a fiúk, mind a lányok testsúlya és magassága is erőteljesen növekszik, és verejtékmirigyek is ebben

az életkorban válnak aktívvá. A lányoknál többnyire hamarabb (kb. 2 évvel) indulnak el a pubertáskori változások, mint a fiúknál. A pubertáskor utáni gyarapodás azonban a lányoknál kisebb mértékű, mint a fiúknál.

A fiúk 18 éves korukra kb. átlagosan 10 kilogrammal és 13 cm-rel megelőzik a lányokat.

A testzsírszázalék lányoknál általában magasabb, mint a fiúknál.

Energia- és tápanyagszükséglet serdülőkorban:

A napi energiaszükségletben és tápanyagigényben megjelennek a nemi különbségek. Ennek oka, hogy a lányoknak kisebb az alapanyagcseréje. A fiúknál erőteljesebb a fizikai aktivitás a sportolás, a több testmozgás miatt. A lányok és fiúk energiaszükségletét a **2. táblázat** mutatja. A makrotápanyagok eloszlása a következőképpen alakul: fehérjéből az összenergia 12–15%-át, zsirokból 30%-át, szénhidrátokból 50–60%-át kell biztosítanunk.

2. táblázat. Nemek eltérő energiaszükséglete serdülő korban

Életkor	Lányok Energiaszükséglet (kcal)	Fiúk Energiaszükséglet (kcal)
12 év	2300	2500
13–15 év	2600	2700
16–18 év	2800	2800

Ezek mellett ajánlás, hogy mindig a gyermek egyéni igényeinek megfelelő táplálást kell biztosítani. Vannak olyan serdülők, akik a fent említetténél többet vagy kevesebbet igényelnek, és mégis optimális a fejlődésük.

A vitaminok és ásványi anyagok, nyomelemek a szervezet anyagcseréjének folyamatait működtetik. Fokozott figyelmet kell fordítani étkezésükre, rögzülhetnek a rossz táplálkozási szokások (túlzott energiabevitel, nassolás, gyorséttermi ételek gyakori fogyasztása, rendszertelen és kapkodó étkezés, fő étkezések kihagyása, alacsony zöldség- és gyümölcsfogyasztás, kevés ételmi rost bevitel). A serdülő kerülje az alkoholfogyasztást, dohányzást, üdítőitalok vagy energitalok fogyasztását. Itt is ki kell hangsúlyozni, hogy a serdülőnél a reggeli soha ne maradjon ki (reggeli nélkül a délelőtti órákon nem

tudnak megfelelően koncentrálni). Ha a gyerek nem bír enni reggel, akkor igyon meleg tejes kávé, kakaót, teát és vigyen szendvicset az iskolába.

A táplálkozás rendszeressége ebben az életkorban is fontos. Naponta ötszörös étkezést javasolunk.

Táplálkozási problémák:

Ebben a korban meghatározó jelentőségű a hormonrendszer, a csontrendszer, az izomrendszer fejlődése, ami megfelelő tápanyagok nélkül a későbbi „felnőtt” életben egészségügyi problémákhoz vezethet.

Az alábbiakban a serdülőknél felmerülő problémák kerülnek ismertetésre.

A mennyiségi táplálékbevitel kétféle irányban térhet el a kívánattól. Az egyik, amikor a fiatal a szükségéstől kevesebb táplálékot fogyaszt, a másik pedig, amikor túlzásba viszi a táplálékbevitelt.

Az elsősorban tipikus példa a fiatal lányok szélsőséges fogyókúrái. Sok tininál a média által közvetített „modellalkat”, aminek elérése érdekében sokszor bármire képesek. Ennek hátterében lelki problémák, önértékelési zavarok, megfelelni vágyás állhat. A szélsőséges diéták hatására gyakran fontos tápanyagok hiányozhatnak az étrendből, ami zavarokat vagy súlyos állapotokat okozhat.

Túlzott táplálékbevitel esetén előfordulhat, hogy a serdülők híznak indulnak. Erre komolyan oda kell figyelni, mert a fiatalkori kövérség egészségi és komoly pszichés problémákat okozhat. Ebben az esetben nem a drasztikus fogyókúra a megoldás, hanem a táplálkozási szokásokon kell változtatni, illetve sporttevékenységet kell beiktatnia a serdülőnek.

Táplálkozási zavarok: anorexia nervosa, bulimia nervosa

A tinédzserek körében, főképp lányoknál alakulhatnak ki pszichés eredetű táplálkozási zavarok, mint a bulimia vagy az anorexia nervosa. Az evészavarok egyik sajátossága, hogy a betegség előtt

őszinte, becsületes, megbízható személy betegként az evési-viselkedési zavarok eltitkolása, az állapot fenntartása érdekében elképesztő manipulációkra képes: titokban esznek, habzsolnak, hánynak, hasajtóznak, vízhajtókat, nyugtatókat, anorexigén szereket szednek, alkoholizálnak, ételt lopnak, hányadékukat fondorlatosan eltüntetik (cipőbe, vázába, paplanhuzatba stb.), kedvezőtlen leleteiket, étkezési naplójukat meghamisítják.

Testsúlyukat eldugott nehezekekkel, több liter folyadék lenyelésével „javítják”, a bevitel és az ürítés mérlegének kiegyensúlyozására székletet szerezhetnek be. Manipulatív magatartásukat még bizonyíték ellenére is letagadják. A páciens és környezete között zajló meddő harc egyike a betegség örödi köreinek, mely a beteget még mélyebben rögzíti kóros szerepében.

Az **anorexiás beteg** saját magát a nagymértékű fogyás ellenére is kövérnek látja. Retteg az elhízástól, koplal és tovább fogy. Az összes tápanyag, vitamin és ásványi anyag hiánya alakulhat ki, amelyek súlyos zavarokat, komoly esetekben halált okozhatnak.

Az anorexia nervosa lényege a kórosá váló táplálkozási magatartás, aminek következménye a kialakuló testi elváltozás. Kialakulásában szerepet játszanak genetikai, biológiai, pszichológiai és szociokulturális tényezők. Kezdeté kapcsolódhat valamilyen életeseeményhez, amely az egyén számára nagy jelentőségű volt (válás, súlyos betegség, halál).

Tipikusan női betegség (a betegpopuláció 95%-a nő), elsősorban a fiatal korosztályt (15–30 évig) érinti. Az anorexia nervosa életkori megjelenése és a nemi megoszlás közötti összefüggést magyarázhatja, hogy a nőknél a külső megjelenés a szociális elismerés sokkal jelentősebb forrása, mint a férfiaknál.

Általánosnak tekinthető a testképzavar: az elhízástól való félelmében szigorú diétába kezd és saját testét – hamisan észelve – a fogyás ellenére is kövérnek tartja. Az önsanyargató diéta és koplalás mellett jellemző a fokozott mozgásigény (torna, futás, kocogás), amelynek



alapvető célja a bevitt kevés energia minél hamarabbi ledolgozása. Az egyén étkezésével és súlyával kapcsolatos ítézőképessége jelentősen torzul. Nem tekinti magát betegnek, „csonttá-bőrré” fogyva is ducinak érzi magát. A táplálék elutasítása számára ugyanolyan jó érzés, mint amikor mások egy-egy jó cselekedetüket étellel, édességgel jutalmazták.

Az éhezés következtében a bőr alatti zsírszövet eltűnik, negatív fehérjeegyensúly, „kiszáradás”, ásványianyag-/vitaminhiány tünetei jelentkeznek. Vérszegénység, elégtelen szív működés léphet fel, a menses elmarad. A betegség gyakran krónikussá válik és halálhoz is vezethet. A halálozás a betegek 9%-át érinti.

A **bulimia nervosa** az anorexiához hasonlóan az „evészavarok”, a táplálkozási magatartás zavarai közé tartozik. A bulimia előfordulhat sovány, normális testsúlyú és elhízott személyeknél egyaránt. A bulimiás tünetek részei lehetnek az anorexiának. Mindkét szindrómára jellemző az ételek, az étkezés, a kalória és a testsúly középpontba kerülése a gondolkodásban, a fantáziavilágban és az álmokban.

A bulimia nervosa jellemzői: rendszeresen, titokban végzett falás (esetenként 1000–5000 kcal, főleg szénhidrát), majd önhánytatás (miatta a tényleges napi energiabevitel 1000 kcal-ra csökkenhet), aztán koplalás, valamint vízajtók, illetve hashajtók indokolatlan alkalmazása.

Általában serdülőkor vége felé, illetve fiatal felnőttkorban kezdődik (17–25 év), és számos, sikertelen fogyókúra után jelentkezik. Jellemző a gyakori súlyingadozás; főleg a nőket érinti. Más impulzív magatartás is jellemzi őket (dohányzás, alkohol- és drogfogyasztás, abúzus jellegű étel- illetve ruhavásárlás, pénz- és étellopás, öncsonkítás).

Ismerősöktől, a média útján vagy véletlenül jönnek rá a falás utáni önhánytatás, hashajtás, vízajtás testsúlykontrollt segítő hatására. Mindez titokban történik. A falás után önkontrollvesztési érzésük van, az események miatt büntudatuk és szégyenérzésük alakul ki, önértékelésüket tovább rontva. A falás-önhánytatás rítusát igyekeznek titkolni, de tüneteiktől nagyon szenvednek és próbálnak segítséget kérni:

- fogorvostól (rohamos zománchiány a hányástól),
- belgyógyászoktól (emésztési zavarokra panaszkodnak; a sok hányadéktól száj- és garatüreg gyulladás alakul ki),

- neurológusoktól (központi idegrendszer eltéréseire gyanakszanak),
- nőgyógyászoktól (vérzési rendellenességek miatt),
- háziorvostól (alvászavar, munkaképtelenség),
- traumatológustól (öncsonkítás),
- pszichiátertől (öngyilkos gondolatok), pszichológustól (kapcsolati zavar).

Sokszor egyszerre több szakemberhez is fordulnak, de a „kulcstünetet” sokáig titkolják.

Mindkét problémát komolyan kell venni, a szülőnek nagy felelőssége van abban, hogy a pszichés zavarra utaló jeleket időben észrevegye és gyermekét a megfelelő útra „terelje”.

Gondolatok a vegetáriánizmusról

Ha elhagyom a húst, az állati termékeket, akkor egészséges leszek?
Nem.

Van egy alapvető probléma a táplálkozással kapcsolatosan. Ha az emberek a táplálkozási piramis szerint táplálkoznának, akkor a szervezetünk sav-bázis egyensúlyban lenne, a méregtelenítés napi szinten hatékonyan megtörténne. De az emberek össze-vissza isznak és esznek minden olyan élelmiszert, amelyek túl sok cukrot, mézet, finom kiőrlésű lisztet, kétes eredetű és hatású adalékanyagokat, növényi zsírokat és margarínokat tartalmaznak. Ráadásul mindezekből eszetlenül mennyiségben. A fentiekén kívül a civilizációs betegségek kialakulásáért nem a húsfogyasztás a felelős, hanem a **rosszul megválasztott mennyiség**. Egy felnőtt embernek húsfélékből elég a napi 10–12 dkg, és az ebből



keletkezett bomlástermékek nem terhelik le a szervezetet, viszont – többek között – nagyon jól hasznosítható vashoz és B12-vitaminhoz jutunk általuk. (Vannak olyan tápanyagok, amelyeket csak állati termékekből tud jól hasznosítható formában magához venni az emberi szervezet.)

Nem a hús a hibás a civilizációs betegségek kialakulásáért, hanem a rosszul megválasztott mennyiség. Akkor táplálkozunk jól, hogyha a napi gyakorlatban arra a négy kérdésre, hogy mit, mennyit, mikor és hogyan együnk – helyes válasz adunk az étkezéseink során.

Szeretném hangsúlyozni a mennyiség kérdését. Ha például beteg valaki, és az orvos gyógyszert ír ki, akkor az előírás szerinti mennyiségben szedett gyógyszer meggyógyítja a szervezetet. De ha ugyanazt a gyógyszert mondjuk harmincszoros mennyiségben szedné be valaki, akkor ezt úgy hívják, hogy gyógyszerrel elkövetett öngyilkosság. Ugyanígy gondoljunk táplálkozásunk során az esztelenül megválasztott mennyiségekre is. Az életben semmit sem lehet büntetlenül túlzásba vinni. Például rossz párosítás, amikor valaki gulyásleves után pörköltet eszik galuskával, majd ezt megfajeli egy kis túrós palacsintával. Akkora állati fehérje mennyiséget kap egyszerre az emésztőrendszer, amelynek a feldolgozása komoly terhet jelent a szervezet számára. Külön-külön egyik fogás sem ártalmas, csak sikerült rosszul párosítani. Semmi baj sincs a gulyáslevessel, de utána állatifehérje-mentes étel következzen, például almás rétes. A pörkölt galuskával – fogással sincs semmi probléma, de előtte csak zöldséget tartalmazó levest együnk, és valamilyen salátát is fogyasszunk hozzá. A túrós palacsinta elé is elég egy sűrű, zöldségeket tartalmazó leves, hiszen a túróban éppen elég állati fehérje van.

Tehát a kiegyensúlyozott, egészséget megőrző táplálkozásnak lételemene a zöldség és a gyümölcs, valamint a teljes kiőrlésű gabonafélék. De! Ha csak ezekből építjük fel az étrendünket, akkor „átestünk a ló túloldalára”, hiszen tudomásul kell vennünk, hogy az ember mindenevő, és ha csak növényekkel táplálkozunk, akkor számolhatunk a nitrát, a goitrogének, a táplálékallergének, a fitátok vagy például az oxálsav káros hatásaival, amely hatások vegyes táplálkozás esetén a kiegyensúlyozott tápanyagbevitelnek köszönhetően – nem jelentkeznek.

Ha mégse tudjuk „rávenni magunkat” arra, hogy húst együnk, akkor legalább válasszuk a vegetáriánus étrendek közül az **Ovolaktovegetáriánus étrendet**, amely azt jelenti, hogy a növényi élelmiszerek mellett megengedett a tej és a tojás fogyasztása is.

Ezenkívül a következő változatok léteznek még:

Szigorú vegetáriánus (vegán) étrend (nem tartalmaz állati eredetű terméket): E diéta esetén gyakoriak a kalcium-, a vas-, a B12-, valamint a D-vitaminhiány okozta elváltozások.

Laktovegetáriánus étrend (tejet és tejtermékeket is tartalmaz a zöldségeken, gyümölcsökön és gabonaféléken kívül): Ebben az esetben a vasfelvétel még mindig hiányos. Hiába van a növényi eredetű élelmiszerekben is vas, ennek a felszívódását gátolják a szintén a növényekben megtalálható egyes savak (fitinsav, oxálsav).

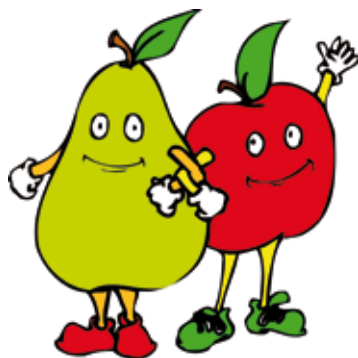
Szemivegetáriánus étrend: A növényi élelmiszerek mellett hal és csirke, tojás, tej, tejtermékek fogyasztása megengedett.

Az egyre divatosabb **makrobiotikus étrendnek** is vannak hátrányai. Ez pedig az egyoldalúság mellett az energia-, fehérje-, kalcium-, kálium-, B12- és a D-vitaminszegénység.

Attól, hogy valami növényi, még nem biztos, hogy egészséges. Gondoljunk például a gyilkos galócára. De ugyanilyenek például a margarink is. Az, hogy valamikor volt közük valamilyen növényhez, nem azt jelenti, hogy egészségesek, hiszen a gyártási folyamatok végeredményeként mesterségesen összehozott, összességében előnytelen zsírsavösszetétellel rendelkeznek. Nemcsak a koleszterin körül forog a világ! Attól, hogy valami koleszterinmentes, még nem egészséges. Sokkal több kritériumnak kell megfelelnie egy élelmiszernek, hogy az egészségeset szolgálja.

Egyébként a vegetáriánizmus mint irányzat nemcsak megváltoztatott étrendet tartalmaz, hanem egy életmódot, életfilozófiát is jelent. Rájuk ugyanis jellemző, hogy nem isznak alkoholt, főként nem dohányoznak, rostokban gazdagon táplálkoznak és sokat mozognak.

De az előbb leírtak az „átlag” populáció esetében is követendőek kellene, hogy legyenek az egészség érdekében.



Mi is az a tejcukor-érzékenység (laktózintolerancia)?



Tejcukor-érzékenység esetén a vékonybélben nem vagy nem elegendő mennyiségben termelődik a laktáz nevű enzim, így a tej édeskés ízét adó laktóz nem tud alkotórészeire bomlani. A bélben maradó tejcukrot a bélbaktériumok elbontják, és erjedési termékek jönnek létre. Mindezek következtében a következő klinikai tünetek jelennek

meg: hasfájás, haspuffadás, hasmenés, fejfájás.

Lehet veleszületett formája, de leggyakrabban a gyermekkor után kezdődik a csökkent laktázenzim-képződés miatt. Társulhat más megbetegedésekhez is, például krónikus gyulladáshoz és bélbetegségekhez.

Kezelése során a diéta az elsődleges, melynek célja a tüneteket kiváltó laktóz elhagyása az étrendből a szükséges mértékig. A küszöbérték kb. 6–12 g tejcukor, de egyéni különbségek vannak. A diéta alapelvei az egészséges táplálkozásnak felelnek meg. A laktózmentes termékek korlátozott fogyasztása esetén nagyobb odafigyelést igényel a megfelelő mennyiségű kalcium bevitele.

Laktóztartalmú termékek a tej és tejpör, tejszín, tejföl, joghurt, kefir, sajt, túró, vaj, író, savó, savópor, margarin (amennyiben tejjel, tejpörrel vagy savóval készült), tejsavóalapú édesítőszer (Laktit-E966), gyógyszerek (vivő anyag). Mindezeket ki kell iktatni a toleranciának megfelelően. Az e kórképpen szenvedők nagy része tudja fogyasztani a sajtokat, a túrókat és a joghurtot is.

A diéta betartását segíti a laktózmentes termékek széles tárháza. A laktóztartalomról információt a címkéről és a Magyar Táplálékallergia és Táplálékintolerancia Adatbank terméklistájáról kaphatunk (interneten elérhető, letölthető).

A most divatos „alternatív” tejek (kókusz, mandula, szója stb.) nem tudják érdemben helyettesíteni a tehéntejet, hiszen teljesen más beltartalmi-értékkel rendelkeznek, s nem tudnak például érdemi kalciumpótlást biztosítani szervezetünk számára.

Néhány tudnivaló a lisztérzékenységről (coeliakia)



A vékonybélben jellegzetes nyálkahártya-károsodás alakul ki a búza-, rozs-, árpa-, zab- fehérje összetevőjére a gluténre. A vékonybélbolyhok lelapulnak, eltűnnek (bélboholsorvadás), aminek elégtelen emésztés és felszívódás lesz a következménye. A betegség változatos klinikai formában jelentkezhet. A klinikai kép a súlyos teljes felszívódási zavartól (krónikus hasmenés, hasi fájdalom, görcsök, zsírszéklet, pókhas, fejlődésben való visszamaradás, étvágytalanság, hányás, pszichés tünetek stb.) a tünetmentességig változhat. A cöliákia egyetlen gyógymódja az élethosszig tartandó gluténmentes diéta.

A búza (vagyis minden Triticum fajta, pl. durumbúza, tönköly, tritikálé, khorasan búza, más néven kamut), rozs, árpa és zab olyan gabonafélék, amelyekről tudományosan kimutatták, hogy glutént tartalmaznak. A lisztérzékenyek ezeket a gabonákat nem, csak a számukra előállított speciális gluténmentes termékeket fogyaszthatják, de válogathatnak a hagyományos élelmiszerekből is, ha megbízható információjuk van a termékekkel kapcsolatban, hogy glutént nem tartalmaznak. Az e körbe tartozó élelmiszereket az ipar speciális jelölésekkel látja el, amelyek a következők: „gluténmentes”, „gliadinmentes”, „lisztérzékenyek/coeliákiások is fogyaszthatják”, vagy áthúzott búzakaiász.

A lisztérzékenyek egyrészt a speciális, számukra előállított, törzskönyvezett gluténmentes termékeket fogyaszthatják, másrészt a Magyar Táplálékallergia és Táplálékintolerancia Adatbanktól és a dietetikusoktól származó információk alapján válogathatnak a hagyományos élelmiszerek köréből is.

Magyarországon a 10/1998. (VI. 30.) MÉM-SZEM rendelet szerint gluténmentes az az élelmiszer, amelynek előállítása, raktározása és árusítása során biztosították, hogy búzát, árpát, zabot, rozst vagy ezekből származó bármely élelmiszer-alapanyagot (pl. keményítőt, módosított keményítőt) nyomokban sem tartalmaz.

A gluténmentes diétás termékeket a hagyományos élelmiszerek előállításától térben és időben el kell különíteni. Ügyelni kell arra, hogy az étel készítése, sütése-főzése során használatos eszközökről se kerülhessen gluténtartalmú szennyeződés a lisztérzékeny beteg táplálékába, így külön vágódeszka, fakanál, kenyérpíró stb. használandó.

Manapság, már nemcsak a lisztérzékenyek szoktak gluténmentes ételeket fogyasztani, hiszen egyre nagyobb divat a gluténmentes diéta. Az egészséges táplálkozás és a fogyás ígéretével csábítják erre az életmódra a vásárlókat. De ha valaki nem lisztérzékeny és mégis gluténmentes diétába kezd, csak azt éri el, hogy legalább kétszer több pénzt költ élelmiszerre, egészségesebb viszont nem lesz tőle.

Néhány tudnivaló az adalékanyagokról

Attól függően, hogy az ember hogyan és milyen élelmiszerekkel táplálkozik, az esetleg felvett adalékanyagok mennyisége igen különböző lehet, napi néhány milligrammtól több grammig terjedhet. Alapszabályként azonban megállapítható, hogy minél kisebb mértékben feldolgozott az adott élelmiszer, annál kevesebb adalékanyagot tartalmaz.

Aki tehát a feldolgozatlan élelmiszereket részesíti előnyben, és inkább maga főz friss és nyers hozzávalókból, az általános becslés szerint naponta 5 g adalékanyagnál kevesebbet fogyaszt el. Ugyanakkor rendszerint már a kenyeret, a sajtot, a felvágottakat és az édességeket is kötelezően jelölendő adalékanyagok segítségével állítják elő. Aki gyakran használ nagymértékben előkészített vagy fogyasztásra kész termékeket – például süteménypor-keverékeket vagy dobozos leveseket –, a becslések szerint napi 20 g adalékanyagot is elfogyaszt.

A színezett édességek, a habos desszertek, a sütemények és minden olyan termék, amelyeknek hosszan meg kell tartaniuk puha (friss jellegű) állagukat; valamint a csökkent energiatartalmú élelmiszerek annak érdekében, hogy az alacsony zsírtartalmuk mellett

selymes állaguk megmaradjon, az átlaghoz képest több adalékanyagot tartalmaznak. Az emulgeáló- és sűrítőanyagok segítségével több vizet kötnek meg. A nagyobb vízmennyiség egyben azt jelenti, hogy az élelmiszer könnyebben penészedik és könnyebben szárad ki, ami maga után vonja a tartósítószer alkalmazását. Emellett, mivel az élelmiszer íze jelentős mértékben függ a benne található zsír eloszlásától, a zsírtartalom csökkentése az íz csökkenésével jár. A termékek „light”-változatát ezért adott esetben erősebben fűszerezik vagy aromákkal vegyítik, ami hordozóanyagok és ízfokozók alkalmazását is szükségessé teheti.

Az adalékanyagok jelentős része – negatívan – befolyásolhatja az emésztést és a tápanyagfelvételt, elősegíthetik betegségek kialakulását, illetve a gyanúk szerint betegségeket válthatnak ki, allergiaszerű tüneteket, allergiát vagy asztmát okozhatnak.

Például allergiát okoznak a kéntartalmú konzerválószer (gyümölcsök tartósítása), valamint a sütőiparban használt alfa-amiláz (kelesztést segítő enzim), amely belégzésnél vált ki allergiát. Viszont az adalékanyagok annál gyakrabban okoznak intoleranciát: olyan tünetegyüttes alakul ki bizonyos ételek fogyasztása után kb. 20 perccel, ami az allergiához hasonlít. Bőrpirosodás, szemviszketés és ritkán valódi asztmás fulladás is kialakulhat. Az intolerancia és az allergia közötti különbség, hogy az előbbi tünetei 45 perc – egy óra multával eltűnnek, míg az allergia folytonosan előjön. Az allergiás tünetek a lakosság 1%-ában okoznak allergiát, míg az intoleranciával együtt ez 2%-ra nő (a teljes étellergia 3–5%). A leggyakoribb allergizáló adalék pedig a kén és annak származékai.

Élelmiszeripari adalékanyagok által kiváltott allergiában a legjellemzőbb tünetek az erősen viszkető urticariás bőrtünetek, gombócérzés a torokban, néhány esetben ödémás duzzanatok az arcon és az ajkakon, valamint allergiára jellemző tünetegyüttes, amely akár életet veszélyeztető formában is megjelenhet.

Az élelmiszer-adalékanyagok legnagyobb csapdája, hogy engedélyeztetésük során nem lehet azt szűrni, hogy allergizálnak-e. Tehát csak azután derül ki, hogy gondot okoznak, miután elfogyasztottuk őket. Ugyanis az engedélyezés során alapvetően toxikus hatásokra vizsgálják az adalékanyagokat. Ebből adódik, hogy vannak olyan ada-

lékanyagok, amelyeket hosszú időn keresztül használtak, majd egyszer csak kiderült, hogy például rákkeltők, és akkor betiltották. Ez történt például a tartrazinnal (sárga festékanyag, E-102), ami asztmát okoz és rákkeltő, és használatát Németországban nemrégiben korlátozták.

Káros hatások még: Például az alginsavról (E 400) és származéka-iról ismert, hogy a szervezetben nem szívódnak fel; nagyobb mennyiségben fogyasztva azonban gátolhatják a vas, a kalcium és más nyomelemek táplálékból való felszívódását. Ugyanezt figyelték meg a zselésítő konjak (E 425) esetében is. De például magas húgysavszint keletkezik a következő ízfokozók bomlásakor: E 626 Guanilsav, E 627 Dinátrium-guanilát, E 628 Dikálium-guanilát, E 629 Kalcium-guanilát, E 630 Inozinsav, E 631 Dinátrium-inozinát, E 632 Dikálium-inozinát, E 633 Kalcium-inozinát, E 634 Kalcium-5'-ribonukleotid, E 635 Dinátrium-5'-ribonukleotid. Szervenként fel lehetne sorolni az adalékok kedvezőtlen hatásait.

A felmérések azt bizonyítják, hogy az élelmiszeripari adalékanyagok által kiváltott allergiás betegségekben szenvedők száma az utóbbi években megsokszorozódott. Ez a növekedés annak tulajdonítható, hogy egyre több gyorsfagyasztott, kész- vagy félkész termék, gyorséttermi étel, felvágott, illetve színezett élelmiszer kerül a vásárlóközönség elé, s ezeknek a termékeknek a fogyasztása kerül túlsúlyba. Felgyorsult társadalmunkban az emberek kevés időt és kevés pénzt szánnak ételleik elkészítésére. Az élelmiszeripar gyorsan igyekszik megfelelni a fogyasztók elvárásainak olcsó, gyorsan elkészíthető és tartós ételek piacra bocsátásával. Ezeknek a kritériumoknak a gyártók csak a különböző adalékanyagok széles körű alkalmazásával tudnak megfelelni. Éppen ezért megnyugtató, ha gyermekeink, és mi magunk is olyan helyen tudunk ebédelni, ahol helyben készült meleg étel elfogyasztására van lehetőségünk.

Egyébként nem minden E mesterséges és káros. Az E-számok közül például az E 150 a karamell-tartalomra utal, az E 300 pedig a C-vitamint jelzi, de E-számmal rendelkezik a kurkuma is, mely nyilván nincs káros hatással a szervezetre. A baj az, hogy az igazán természetes adalékanyagokból csak nagyon, nagyon kevés lelhető fel az iparban.

Mennyiségi és minőségi éhezés

A világ lakosságának jelentős része túlsúllyal küzd, miközben emberek milliói éheznek, és gondot jelent számukra az egészség megtartásához szükséges optimális mennyiségű és összetételű étrend naponta történő elfogyasztása. Az éhezés az egyik legsúlyosabb világméretű probléma. Évente milliók halnak meg az elégtelen táplálékfelvétel miatt.

Ebben az esetben mennyiségi éhezésről beszélünk elsősorban, amihez automatikusan társul a minőségi éhezés is.

Sajnos a magyar lakosság táplálkozási szokásait a mennyiségi túlzások és a minőségi éhezés jellemzik. Helyes táplálkozással elegendő energia és tápanyag kerül a szervezetünkbe, azonban általában például sokkal több zsíradékot, cukrot, mézet, tojást és húst eszünk, mint amennyi indokolt lenne, és sokkal kevesebb növényi vitamint, rostot, ásványi anyagot fogyasztunk, mint amennyi kívánatos lenne.

Tudnunk kell, hogy a jól tápláltnak tűnő testkontúr egyáltalán nem jelenti azt, hogy a szervezet minőségileg is megfelelő állapotban van. Egy túlsúlyos ember is lehet alultáplált!

Ugyanis nagyon fontos, hogy napi táplálkozásunk során ne csak a mennyiségre összpontosítsunk, hanem valósítsuk meg a minőségi táplálkozást is. Ha például valakinek a napi energiaszükséglete 2000 kcal, akkor ez a mennyiség könnyen kielégíthető lenne 0,5 kg cukorral, mivel 10 dkg cukor energiatartalma 400 kcal. De! A cukor nem tartalmaz például aminosavakat, esszenciális zsírsavakat, vitaminokat, ásványi anyagokat, és más hasznos vegyületeket. Nekünk úgy kell táplálkoznunk, hogy az adott kalóriabevitel mellett minden számunkra szükséges tápanyaghoz is hozzájussunk. A kiegyensúlyozott táplálkozásban a 15–30–55 energiaszázaléknyi „fehérje–zsír–szénhidrát”-arány alapvető fontosságú, de ez önmagában még nem elég. A szervezet zavartalan működéséhez a mikrotápanyagok – vitaminok, ásványi anyagok – megfelelő mennyisége és aránya is elengedhetetlen. Éppen ezért minden életkorban és minden évszakban fogyasszuk **naponta** teljes kiőrlésű gabonaféléket, zöldséget, gyümölcsöt, tejet, tejterméket, húsfélét, **heti több alkalommal** bur-

gonyát, rizst, tojást, **hetente** olajos magvakat, száraz hüvelyeseket, halat és kb. **kéthetente** belsőségekből készült ételeket.

Szervezetünknek – a zavartalan működéséhez – valójában azokra a zöldségekre és gyümölcsökre van szüksége, melyeket a nap sugarai érleltek meg.

Télen nem tekinthető vitaminforrásnak a paradicsom, paprika, uborka, újhagyma, földieper stb, hanem például a savanyúkáposzta, feketeteretek, cékla, sárgarépa, vöröskáposzta, sütőtök stb, alma, körte, aszalt gyümölcsök. Ugyanis mindig az évszaknak és az adott éghajlati övnek megfelelő zöldségeket és gyümölcsöket kell fogyasztanunk (a mireliteket viszont bármikor).

A mennyiségi és a minőségi éhezés bármelyik életkorban megjelenhet.

Hat hónapos korig a legideálisabb a kizárólagos anyatejes táplálás. Az anyatejben megfelelő mennyiségben és arányban, könnyen emészthető formában vannak jelen a csecsemő fejlődéséhez, növekedéshez szükséges tápanyagok. Védőanyagokat tartalmaz, mellyel megelőzhetők a különböző fertőzések és az optimális immunrendszer kialakulását is segíti.

Hat hónapos kor után a kizárólagos anyatejes és/vagy tápszeres táplálás nem fedezi a tápanyagigényt. Megkezdődik a különböző ételféleségek, italok bevezetése az étrendbe. A szoptatás után biztosítani kell a testi, szellemi fejlődéshez szükséges tápanyagokat: esszenciális aminosavakat tartalmazó, teljes értékű fehérjéket, esszenciális zsírsavakat, szénhidrátokat, vitaminokat, ásványi anyagokat és nyomelemeket. Ezek hiányában (minőségi és mennyiségi éhezés) számtalan fejlődési rendellenességnek és betegségek kialakulásának van kitéve a csecsemő. Például vashiányos vérszegénység, „farkasvakság”, szaruhártyahomály, vérkeringési zavar, idegrendszeri zavar, étvágytalanság, hányás, vérképzési zavar; porc, csont, fogzománc, érfal kialakulásának zavara; vérzékenység; bőr- és nyálkahártya-sorvadás, száj-, szájzug- és nyelvgyulladás.

Az éhezés (fehérje- és energiahányos táplálkozás) következménye a nem megfelelő testi fejlődés, csökkent szellemi képesség, fejletlen immunrendszer. Az éhezésben szenvedő gyerekek jóval fogékonyabbak a fertőző betegségekre (pl. tüdőgyulladás, hasmenés).

Ákár gyermekről, akár felnőttől van is szó, a minőségi éhezés

hosszabb ideig észrevétlen is maradhat, kevésbé feltűnő elváltozásokkal jár. A testsúly a normál tartományban van, esetleg túlsúlyos embert látunk. Az étrend minőségi összetétele nem megfelelő: energiadús, de a létfontosságú tápanyagokat nem tartalmazza megfelelő mennyiségben és arányban. Az első időszakban nem kísérik specifikus tünetek, általános rossz közérzet a jellemző: alvászavar, nyugtalanság, koncentrációs nehézségek, lehangoltság, fáradtság, izomfájdalmak, étvágytalanság. Ilyenkor konzultálni kell dietetikussal, orvoshoz kell fordulni kivizsgálásra. Javulás, gyógyulás következhet be az étkezési szokások megváltoztatásával, hiszen van, amikor a tünetek hátterében csak néhány vitamin (pl. C-, B1-vitamin) vagy ásványi anyagok hiánya áll. Hosszabb távon az energiadús, de létfontosságú tápanyagokban szegény, illetve hiányos étrend már látható tüneteket produkál, például bőrtünetek jelentkeznek, vérszegénység alakul ki stb.

Sohasem szabad elfelejteni, hogy bármelyik életkorban is vagyunk, a tökéletesebb emésztés és a tökéletesebb tápanyag-felszívódás miatt arra van szükségünk, hogy naponta 5-ször étkezzünk, és lehetőleg mindig azonos időpontokban. Ha a szervezet megszokja a rendszeres táplálkozást, akkor a tápanyagok sokkal jobban hasznosulnak, mint ha össze-vissza eszünk.

A fogyókúra alapjai

Az elhízás a táplálékfelvétel növekedésében és/vagy a -leadás csökkenésében nyilvánul meg, amely az elhízott személy zsírtömegének növekedéséhez vezet. A nagyobb zsírtömeg viszont további anyagcserére és más egyéb betegségek kialakulásához vezet. Tehát több energiát fogyasztunk, mint amennyire a szervezetünknek szüksége van, bőségesen táplálkozunk és keveset mozgunk. Az elhízás azonban nemcsak esztétikai kérdés, hanem nagyon sok betegséget hordoz következményként. Szív- és érrendszeri megbetegedések (érelmeszesedés, magas vérnyomás, keringési elégtelenség) gyakoriságát fokozza, különböző anyagcsere-betegségekre hajlamosít (II. típusú diabetes, melynek fokozza gyakoriságát és súlyosságát is), különbö-

zó ízületi megbetegedések (köszvény, ízületi gyulladás) kialakulását elősegíti.

Az egészséges táplálkozás kialakítását nem lehet elég korán elkezdni. Fontos, hogy az elválasztás során sokféle étellel és ételkészítési technológiával ismertessük meg a csecsemőt. Ízlésvilága ekkor alakul, mely elkíséri majd egész életén keresztül.

A fogyókúra a zsírszövet mennyiségének csökkentését jelenti. Alapja az egyén elhatározása, döntése, hiszen

a testtömeg-csökkentés eredményessége fejben dől el. Mert aki azt mondja: jó lenne lefogyni, soha nem fogja elérni azt. Vágyani rá nem elég, akarni kell. Fontos, hogy pontos ismeretei legyenek a fogyókúra módszeréről, idejéről stb. Ebben segítenek a dietetikusok.



Az egyén szükségletei szerint összeállított étrend célja:

- A testtömeg és a testzsírtöbbség kívánatos értékre csökkentése, a kívánatos testtömeg megtartása, valamint az elhízás szövődésének megelőzése. Ha a táplálékkal elfogyasztott energiameennyiség kevesebb, mint a napi elfoglaltsággal járó energialeadás, a szervezet a raktározott energiát használja fel a nagyobb szükséglet fedezésére. Ezzel csökkenni kezd a zsírszövet mennyisége és a testtömeg.
- A fogyókúra tervezésekor abból kell kiindulni, hogy 7000 kcal elvonásakor 1 kg-mal csökkenthető a testtömeg. Ha tehát naponta 1000 kcal-val kevesebbet eszik, akkor egy hét alatt 1 kg-ot fogyhat le. Ennél gyorsabb ne legyen a fogyás üteme!
- De: nagyon ügyeljünk arra, hogy nők nem mehetnek 1200 kcal napi bevétel alá, a férfiak pedig ériék el naponta az 1400 kcal-át! Attól, hogy fogyókúrázunk, a szervezetünknek még napi szinten szüksége van „építőkövekre” (fehérjére, ásványi anyagokra, esszenciális zsírsavakra, és vitaminokra is).
- Az ideális testtömeg megtartását biztosító alapanyagok, ételmi-szerek, ételfajták ismerete.

- Az ideális testtömeg megtartását biztosító konyhatechnikai eljárások ismerete, alkalmazása.
- A diéta ne okozzon éhségérzetet és biztosítsa a megfelelő tápanyagellátást.
- Gondosan tervezzük meg előre, hogy mit, mennyit, mikor és hogyan együnk.
- Az ételkészítési eljárások közül azokat válassza, melyek az energiaértéket nem fokozzák: főzés, párolás, roston sütés, grillezés, fóliában sütés. Használjon teflonedényt, cserép- és római tálát, rozsdamentes kuktát. Ne készítsen bő zsírban, bő olajban sült ételeket (pl. rántott húсок és zöldségek, párizsiasan elkészített húсок, lángos, fánk).
- Részesítse előnyben a híg leveseket.
- Sűrítéshez használjon száraz, illetve diétás rántást, valamint saját anyagával való sűrítést. Ennek módja, hogy az alapanyag 1/3-át vegye ki, majd turmixolja össze, és ezzel sűrítse be az ételt. Habarhat joghurttal, kefirrel, íróval. Ételeit tojással, zabpehelyel, különböző zöldségekkel lazíthatja.
- Ízesíteni cukorral, mézzel, xilittel, fruktózzal stb. (por alakú cukorpótlókkal) tilos, cseppfolyós vagy tablettá alakú, energiát nem adó, mesterséges édesítőt használjon!
- Az étrend alapját a zöldségek (a burgonya és a szárazhüvelyesek nem azok!) és a gyümölcsök képezzék, ezek mellé fehérjét az alacsony zsírtartalmú tej és tejtermékekből, halakból, sovány hús és húskészítményekből nyerhet.
- Kenyerét és péksüteményeit mindig teljes kiőrlésű lisztből készült termékek adják. Ezáltal növeli a napi rostbevitelét
- Édességként fogyaszthat például gyümölcssalátát, sült gyümölcsöket túróval, palacsintát (teflonban sült!) almával és túróval, madártejet – ezeket is mesterséges édesítővel készíthet el!
- Fontos a **napi folyadékbevitel** pontos betartása. Igyon meg naponta legalább 3 liter folyadékot, mely lehet víz, édesítővel készült tea vagy esetlegesen ásványvíz.
- **Rendszeresen együnk**, napi négyszer-ötször étkezzünk, egyszerre mindig kis mennyiségeket, lehetőleg ugyanabban az időben.

- Lassan, kapkodás nélkül együnk, jól rágjunk meg minden falatot. Ha rostos ételt fogyaszt el, mindig igyon rá, ezáltal növeli teltségérzetét.
- Minden fogyókúrát ki kell, hogy egészítsen a **rendszeres sportolás**. Terhelni a szervezetet csak fokozatosan szabad. Kezdetben napi 15 perc mozgás és heti háromszor 30 perc határozott séta is elegendő.
- Fontos a testsúly rendszeres ellenőrzése. A fogyókúra hosszú távú, hetente az ideális testsúlyvesztés 0,5–1 kg.
- A divatfogyókúrák csak pillanatnyi sikert hoznak, az elért ideális testsúlyt meg is kell tartani!

És ne feledjük: A túlsúlyt cipelő emberek nem ritkán hetek alatt akarnak megszabadulni azoktól a kilóktól, amiket húsz-harminc esztendő alatt szedtek magukra. Az ő irreális elvárásaikra alapoznak a „csodadoktorok”. Számos fantasztikus eredménnyel kecsegtető receptről, eljárásról, kúráról lehet hallani és olvasni mindenfelé, amelyek „szupergyors” fogyást ígérnek. Ezek a módszerek gyakorta még azzal is csábítgatják a pácienseket, hogy a kellő eredmény eléréséhez tulajdonképpen alig kell tenniük valamit. A „szinte mindent ehetek” típusú receptek persze roppant vonzóak, és megesik, hogy ideig-óráig még határosak is. Ám azt soha nem szabad szem elől téveszteni, hogy a testünknek nem csupán súlyvesztésre van szüksége. Mert hiába sikerült eldobni kilókat, ha közben a szervezetünk általános állapota leromlik, és felborul a belső háztartásunk, egyensúlyunk.

Szívvédő (kardioprotektív) étrend

A szív- és érrendszeri betegségek, ezen belül is az ischaemiás szívbetegségek (ISZB = véráramlási zavar következtében kialakuló, visszafordítható vagy irreverzibilis szívizom-károsodás) a leggyakoribb halálokok (szívinfarktus, hirtelen szívhalál) között szerepelnek a legtöbb európai országban. Kockázati tényező(k) jelenléte esetén nagyobb a betegség



kialakulásának veszélye. Bizonyos kockázati tényezők nem változtathatók (genetikai tényezők, nem és életkor), mások befolyásolhatók és megszüntethetők. Utóbbiak közé tartozik az elhízás, a táplálkozás, a dohányzás, a stressz, a túlzott alkoholfogyasztás, a mozgásszegény életmód. Változtathatók egyes biológiai tényezők is, mint például a magas LDL-koleszterinszint, a magas trigliceridszint és a magas vérnyomás.

A rizikófaktorok kedvező irányú befolyásolása csökkenti a halálózást és a megbetegedést is, az életmódbeli változtatásoknak, közöttük az étrendnek is nagy jelentősége van. A megfelelő étrend csökkenti a testtömeget és a vérnyomást, a vércukorszintet, a vérsír-szinteket kedvező irányba tolja és csökkenti a trombózishajlamot.

A kardioprotektív étrend olyan mennyiségi és minőségi tényezőkön alapuló étrend, amelynek célja a keringés tehermentesítése, valamint az érlemezésesedés folyamatának lassítása. Ennek érdekében az étrendnek tartalmaznia kell: teljes kiőrlésű gabonákat, zöldségeket, gyümölcsöket, alacsony zsírtartalmú tejtermékeket, alacsony zsírtartalmú húsokat és húskészítményeket, kevés édességet, kevés nagy nátriumtartalmú élelmiszert (a sóról már írtunk!), kevés telített zsírsavforrást (vigyázzunk, mert a margarinnak is kb. 50%-a telített zsír, a kókuszszírnak pedig 90%-a!).

Cukorbeteg étrendjének alapvető szempontjai



Amennyiben az orvosi kivizsgálás cukorbetegséget állapított meg, onnantól fokozottan ügyelnie kell az orvos, illetve a dietetikus által előírt diéta betartására. A diabetes mellitus egyre gyakoribb betegség, hazánkban évről évre szélesebb a cukorbetegek tábora. A diabetes olyan anyagcsere-betegség, melynek központjában a szénhidrát-anyagcsere zavara áll, amelyben kiemelt fontosságú a megfelelő diéta kialakítása.

A kezelés három alappillére a megfelelő étrend, a napi rendszerességgel végzett fizikai aktivitás és az ezekhez adaptált gyógyszeres

kezelés, illetve inzulinterápia. Az étrendi előírás célja az optimális anyagcsere-állapot elérése és fenntartása. Az étrend összeállításánál figyelembe kell venni, hogy a beteg 1-es vagy 2-es típusú cukorbeteg, valamint a tápláltsági állapotát, nemét, életkorát és fizikai aktivitását.

Az 1-es típusú cukorbeteg kezelésénél elsődleges az inzulin pótlása és az ehhez adaptált diéta. A 2-es típusú cukorbetegség esetén a vércukorérték függvényében a kezelés csak diéta, illetve diéta és gyógyszer, illetve inzulinterápia.

Az inzulinnal kezelt cukorbeteg esetében igazodni kell az inzulinkészítmény hatásának kezdetéhez és időtartamához, pontosan meghatározva az étkezések szénhidrát tartalmát, időpontját és gyakoriságát, hogy elkerülhető legyenek a szélsőséges vércukor-ingadozások. Az előzőekből is kitűnik, hogy minden esetben az előírt étrend kötelezően betartandó tényező a kezelés sikerének érdekében. Segítséget jelent az orvos és a dietetikus számára, ha a beteg diétás naplót vezet, amelyben feljegyzi, mikor mit evett, milyen fizikai aktivitást végzett, tapasztalt- e valamilyen szokatlan tünetet, és feljegyzi a rendszeresen mért vércukorértékeket. A cukorbetegséget a hasnyálmirigy inzulin nevű hormonjának csökkent termelődése vagy hiánya, illetve az inzulinhatás elmaradása okozza. A kórfolyamat következményesen érinti a fehérje- és zsíranyagcserét is. Csak megfelelően megtervezett és pontosan betartott, testreszabott diétás kezelés révén érhető el, hogy a cukorbeteg egészsége és munkaképessége, életkilátásai megközelíthessék a nem diabeteses egyénét. A rosszul diétázó cukorbeteg viszont előbb-utóbb súlyos szövődmények fellépésére számíthat (szem-, vese-, idegrendszeri, érrendszeri).

Az étrend célja: a beteg egyéni tápanyagszükségletének kielégítése; megfelelő ételválasztással és fizikai aktivitással javítani az egészségi állapotot; elérni és fenntartani a laboratóriumi célértékeket (évhomi vércukorszint < 6 mmol/l, HbA1c $< 6,5$ mmol/l, OGTT 2 órás érték $< 7,8$ mmol/l); a nagy vércukor-ingadozások elkerülése; a krónikus szövődmények megelőzése.

A tápanyagarányok tekintetében az étrend összetétele az egészséges táplálkozás alapelveit követi: optimális tápláltsági állapotú beteg esetén az energiabevitel 25–30 kcal/nap 50–55 en% komplex, nagy

rosttartalmú (>30 g élelmi rost/nap) szénhidrát; 15–20 en% fehérje; 30 en% zsír.

Túlsúly esetén az optimális tápanyagarányokat betartva csökkentjük a napi energiabevitelt 500–1000 kcal-val, de nem mehetünk 1200 kcal alá. A szénhidrát összmenyiségét napi 130 g alá csökkenteni nem javasolt, mivel az agy és a központi idegrendszer energiaforrása a glükóz.

A diéta célja a szervezet energia- és tápanyag-igényeinek a biztosítása a kívánatos testsúly elérése érdekében. Általános elv, hogy cukrot, mézet, cukorpótlókat és ezek felhasználásával készült készítményeket ne fogyasszon a cukorbeteg. A szénhidrát mennyisége mellett annak típusa is befolyásolja a vércukorszintet, amit az ételek glikémiás indexe határoz meg. Ez alatt az egyes szénhidrát-tartalmú élelmiszerek és ételek szőlőcukorhoz viszonyított vércukoremelő képességét értjük. Ez az érték nagyban függ a nyersanyag elkészítésének módjától is. Az egyes étkezéseknek személyre szabottan meghatározott mennyiségű szénhidrátot kell tartalmaznia, de sohasem szabad „szénhidrát-mentesen” táplálkoznia a betegnek! Tehát megfelelő mennyiségben tartalmazhat az étrend burgonyát, rizst, főtt tésztát, lisztféléket és ebből készült kenyeret, péksüteményeket stb. A diéta csak akkor működik igazán jól, ha a beteg kéri a dietetikus segítségét. Általában gyakori, ötszöri-hatszöri étkezés javasolt a választott antidiabetikus kezeléstől függően, hogy a napi vércukor-ingadozást elkerüljük, de bizonyos készítmények esetén a napi háromszöri étkezés is elég lehet. Ezt minden esetben az orvos határozza meg.

Záró gondolatok

A tudatos táplálkozásra való nevelést már gyermekkorban meg kell kezdeni. Ha nem válik életformává, akkor nemcsak az életminőségünk romlik, hanem az élettudónk is jelentősen csökken. Ennek jól látható bizonyítéka az, hogy Magyarországon a férfiak átlagéletkora tíz, a nőké hét-nyolc évvel alacsonyabb, mint a nyugati országokban. Ők nemcsak tovább élnek, mint mi, hanem hosszabb ideig maradnak egészségesek is.

Az elméletet sokan remekül tudják. Például a táplálkozás területén könnyen felsorolják, hogy melyek az ajánlott élelmiszerek, és melyekből lenne célszerű kevesebbet vagy többet fogyasztani. A gyakorlatban viszont sokkal nehezebb ezt megvalósítani. A helytelen szokások gyakran felülkerekednek.

Napjainkban már senki sem kérdőjelezi meg azt, hogy szoros összefüggés van a táplálkozásunk és az egészségi állapotunk között. Az elvégzett tudományos vizsgálatok eredményei egyértelműen bizonyítják, hogy a mai betegségeink túlnyomó többsége a helytelen táplálkozás és a mozgás hiánya okozta civilizációs betegség.



Készült a TÁMOP-6.1.2.B-14/1-2015-0001 jelű „Egészséges alapanyagok-egészséges táplálkozás” mintaprojekt a közétkeztetés minőségi fejlesztésére és a fogyasztói tudatosság növelésére a teljes ellátási láncban című projekt keretében.

SZÉCHENYI 2020



MAGYARORSZÁG
KORMÁNYA

Európai Unió
Európai Szociális
Alap



BEFEKTETÉS A JÖVŐBE