

Rohkem tähelepanu toitumisele

Sirje Vaask¹, Tiiu Liebert¹, Mai Maser², Kaie Pappel³, Tagli Pitsi¹, Merileid Saava⁴, Eve Sooba⁵, Tiiu Vihalemm⁶, Inga Villa⁷ – ¹TTÜ toiduainete instituut, ²Eesti Toitumisteaduse Selts, ³TLÜ loodusteaduste osakond, ⁴Eesti Kardioloogia Instituut, ⁵Ida-Tallinna Keskskaigla, ⁶TÜ biokeemia instituut, ⁷TÜ tervishoiu instituut

Õigel toitumisel on tähtis osa südame-veresoonkonna haiguste ennetamisel. Ekspertide hinnangul on ligi kolmandik südame-veresoonkonna haigustest Euroopas põhjustatud ebatervislikust ja tasakaalustamata toitumisest. Eesti inimeste toitumisharjumused on viimastel aastatel paranenud tervisliku toitumise suunas. Artiklis on toodud Eesti toitumissoovituste põhiseisukohad.

Maailma Terviseorganisatsioon on 2006. aasta prioriteediks valinud toitumisteema, koostamisel on Euroopa tegevuskava ülekaalu ennetamiseks. Eelmise aasta detsembris ilmus ka Euroopa Liidu roheline raamat "Tervisliku toitumise ja kehalise aktiivsuse edendamine: Euroopa mõõde ülekaalulisuse, rasvumise ja krooniliste haiguste ennetamisel", kus nõukogu pöördus liikmesriikide poole, et need tötaksid välja meetmed tervisliku toitumise ja kehalise aktiivsuse edendamiseks ning rakendaksid neid (1).

Toitumisteema on prioriteediks ka käesoleva aasta Eesti riiklikus südame-veresoonkonna haiguste ennetamise programmis (2). Südamestrateegia elluviimise raames on koostatud uued Eesti toitumis- ja toidusoovitused ning korraldatud kampaania "Sa oled see, mida sööd?", mille abil juhiti inimeste tähelepanu toidu koostisele ning tervisliku igapäevase menüü koostamisele, et vähendada kroonilistesse haigustesse haigestumise riski (3).

Eesti inimeste tervis ja toitumine

Südame- ja veresoonkonna haigused on Eestis peamine surma- ja haigestumispõhjus, moodustades kõigist surmapõhjustest viimase 15 aasta vältel üle 50%. Eesti on nendesse haigustesse suremuselt juhtpositsioonil nii Euroopas kui ka kogu maailmas. Viimase 20 aasta jooksul pole märkimisväärset pööret paremuse poole toimunud. Südame-veresoonkonna haiguste riski suurus sõltub väga oluliselt inimese eluviisist, sealhulgas eriti toitumisest (2).

Viimasel kümnendil on täiskasvanud eestlaste toitumisharjumused muutunud paremuse poole. Posi-

tiivsete trendidena võib välja tuua järgmisi muutusi: loomse rasva asemel kasutatakse toiduvalmistamisel taimeõlisid, kasvanud on linnuliha tarbimine, piimatoodete tarbimine on muutunud mitmekesisemaks. Samas esineb hulk ebasoovitavaid suundumusi. Nii näiteks on suurenenud üldine liha ja lihatoodete tarbimine, vähenenud on rukkileiva tarbimine ning soovitatavast oluliselt väiksem on Eesti inimestel puu- ja köögiviljade osa toidus (4).

Kardioloogia Instituudi uuringute alusel sisaldab Eesti inimeste toit liiga palju rasva, küllastunud rasva ja liiga vähe süsivesikuid, millest suhteliselt suur osa on sahharoosil. Vitamiinidest ja mineraalainetest oli vajadusest väiksem A-, C- ja D-vitamiini ning kaltsiumi tarbimine. Uuringud on näidanud ka soovitatust väiksemat foolhappe ja B-rühma vitamiinide, eelkõige B₁- ja B₂-vitamiini sisaldust toidus. Eesti inimesed kasutavad ka väga soolast toitu. Toidulisandeid (vitamiine ja mineraalaineid) tarvitas 50% uuritustest, ligikaudu pooled neist kasutasid toidulisandeid puu- ja köögiviljade vähesuse kompenseerimiseks toidus (4).

Euroopas seostatakse ligikaudu 1/3 südame-veresoonkonna haigustest ebatervisliku ja tasakaalustamata toitumisega. Tasakaalustamata toitumine põhjustab 4,6% kõigist töövõimetuse ja vaegurluse tõttu kaotatud eluaastatest ELis, lisanduvad ülekaalust ja vähesest kehalisest aktiivsusest tingitud kaotatud eluaastad (vastavalt 3,7% ja 1,4%) (2).

Euroopas on ülekaalulisus muutunud väga tõsiseks rahvatervise probleemiks. Üle viiendiku täiskasvanutest on rasvunud (kehamassi indeks üle 30 kg/m²) Kreekas, Tšehhis, Inglismaal, Saksamaal

ja Ungaris, teistes Euroopa riikides on rasvunud 10–20% rahvastikut (1).

Eestis ei ole ülekaalusisus võrreldes teiste Euroopa riikidega veel ulatuslik probleem. Eesti 2004. a tervisekäitumise uuringu alusel oli 16–64aastaste vanuserühmas ülekaalulisi (KMI >25) 46% meestest ja 43% naistest ning neist rasvtõbi (KMI >30) oli nii meestel kui ka naistel ligikaudu 14%. Viimast väidet kinnitavad ka Kardioloogia Instituudi uuringutulemused (meestest on rasvunud keskmiselt 13% ja naistest 14%) (4).

Toidu koostisele ei pöörata tähelepanu

Elanikkonna uuring, mis korraldati möödunud aasta detsembris, näitas, et Eesti inimesed ei pea toidukaupu valides nende tervislikkust oluliseks, seda teeb vaid 32% isikutest. 70% juhtudel määrab ostuotsuse hind, 62%-l maitseomadused, 60%-l toodete kvaliteet ning 50%-l toidu eestimaine päritolu. Võrreldes omavahel mehi ja naisi, selgub, et mehed pööravad naistega võrreldes toidu tervislikkusele oluliselt vähem tähelepanu. Hind on kõige olulisem tegur just eakatele inimestele. Noortele on enam olulisem toote maitse ja vähem oluliseks peavad noored toote eestimaist päritolu.

Uuringu tulemused näitavad samuti, et Eesti inimesed ei ole harjunud lugema toodete pakenditel ja etikettidel olevat infot toidu koostise kohta. Näiteks ei pööra 64% toidu energiasisaldusele tähelepanu mitte kunagi või teeb seda harva, üle poole (54%) ei pööra tähelepanu toodete rasvasisaldusele. Toidu soolasisaldusele ei pööra tähelepanu 76% ning vitamiinide ja mineraalide sisaldusele 66% inimestest. Enim jälgivad Eesti inimesed säilitus- ja lisaainete kohta käivat infot toote märgistusel: alati teeb seda 24% ning mõnikord 31% (3).

Uued toitumissoovitused

Eelmiste toitumissoovituste kinnitamisest on möödunud kümme aastat. Selle aja jooksul on tehtud palju toitumisuuringuid, mille alusel on FAO/WHO, USA Teaduste Akadeemia ja EL eksperdid pidevalt korrigeerinud kehtivaid toitumissoovitusi (4).

Lähtudes Tervise Arengu Instituudi tellimusest, on rahvastiku toitumisteadlikkuse parandamiseks Eesti Toitumisteaduse Seltsi koordineerimisel koos-

tatud ühtsed "Eesti toitumis- ja toidusoovitused". Need materjalid sisaldavad eri peatükkidena ka soovitusi kõrgeenenud vererõhuga ja vere suurenenud kolesteroolisisaldusega inimeste tervislikuks toitumiseks (4).

Võrreldes 1995. aastal ilmunud soovitustega on vähenenud toidurasvade soovitatav osakaal, A- ja B₁₂-vitamiini, kaltsiumi, raua, magneesiumi ja tsiingi soovitatav tarbimismäär ning suurenenud D- ja C-vitamiini, folaatide ja kaaliumi soovitatav tarbimismäär. Uutesse soovitustesse on sarnaselt Põhjamaade ja Soome toitumissoovitustega integreeritud ka kehalise aktiivsuse teema (5, 6).

Uute soovituste põhiseisukohad

1. Erinevatel inimestel kulub ainevahetuseks, lihastöök ja soojuse tekkeks erinev hulk energiat. Kõige rohkem mõjutab toiduenergiavajadust kehaline koormus. Toidu ja jookidega saadav energia peab olema vastavuses energia kuluga. Toiduenergia pideva liia korral suureneb keha rasvumass, tekib ülekaal ja rasvumine, mis on paljude haiguste riskiteguriks. Kehakaalu saab normaliseerida, piirates saadava energia hulka ning suurendades kehalist koormust.
2. Täiskasvanu päevane vajalik veehulk on 2–3,5 liitrit, millest toiduga saadakse päevas keskmiselt 1–1,5 l vett, lisaks on vaja juua 1–1,2 liitrit vett päevas. Soovitatavast oluliselt suuremast vee tarbimisest (eelkõige mineraalveena) saadav kasu tervisele ei ole teaduslikult tõestatud. Liigne vee tarbimine on koormav neerudele ja südamele.
3. Valkudega on soovitatav katta toiduenergiast 10–15%. Eakatel väheneb toiduenergia vajadus, ent valgu vajadus proportsionaalselt ei vähene, seega peaks eakas saama toidust samas koguses valke kui keskealine. Valkude suur liig toidus on ebasoovitatav: see koormab neerusid ja maksa, võib põhjustada podagrat ja kiirendada vananemist. Valkude saamine ei tohiks ületada 20% päevasest toiduenergiast.
4. Toidurasvad peaksid katma 25–30% toiduenergiast, seejuures küllastunud rasvhappeid ja trans-rasvhappeid võib toit sisaldada kuni 10%, monoküllastumata rasvhappeid 10–15% ja polüküllastumata rasvhappeid 5–10% toiduenergiast.

Ei ole soovitatav, et toidurasv annaks alla 20% toiduenergiast, sest sellisel juhul võib muutuda probleemseks nõutava koguse asendamata rasvhapete ning rasvlahustuvate vitamiinide saamine. Rasvade vähesuse korral võib pidurduda kogu organismi areng ning halveneda organismi vastupanuvõime väliskeskkonna mõjule.

5. Süsivesikud on organismi põhiliseks energiaallikaks. Toiduenergiast peavad need katma 55–60%. Süsivesikute parimaks allikaks toidus on teraviljatooted, kartul, köögiviljad, puuviljad ja marjad, mis lisaks süsivesikutele sisaldavad rikkalikult vitamiine, mineraalaineid, kiudaineid, antioksüdante. Sahharoosist (rafinereeritud suhkur) saadav süsivesikute osa toiduenergiast ei tohiks ületada 10%. Tehislike magusainetega valmistatud tooted on soovitatavad vaid erivajadusega inimestele (diabeet) ning terved inimesed peaks nende igapäevasest tarbimisest hoiduma.

6. Piisab sellest, kui täiskasvanud inimene tarbib päevas 5–6 grammi soola. Päevane minimaalne soolavajadus on 1,5 grammi. Naatrium osaleb vee-ainevahetuses, liigne naatrium häirib rakkudes ioonset tasakaalu, mille tagajärjel vererõhk tõuseb. Liigne naatriumikogus on ka koormavaks neerudele.

7. Arenenud ühiskondade uueks probleemiks on toidulisandite kasvav tarbimine suurema sissetulekuga inimeste hulgas, mistõttu uutest soovitustest pööratakse tähelepanu ka võimalikele vitamiinide ja mineraalainete ületarbimisest tulenevatele ohtudele. Terve ja tasakaalustatud segatoitu tarbiv tervisliku eluviisiga inimene ei vaja toidule lisaks vitamiinipreparaate. Erandina võib siin välja tuua D-vitamiini manustamise väikelastele. Vitamiinide ja mineraalainete päevased tarbimissoovitused on toodud tabelis 1 ja 2.

8. Puu- ja köögiviljade, pähklite, seemnete, piima ja muna kasulikke omadusi tervisele seostataksegi eelkõige sellega, et looduslikul kujul esinevad makro- ja mikrotoitained on neis sellisel kujul ja vahekorras, mis tagab nende parima võimaliku omastamise organismis. Lisaks sisaldavad naturaalsed tooted veel teisi olulisi komponente, mis mõjustavad nende toimet ja omastamist, ent mis puuduvad toidulisandites või rikastatud toitudes.

9. Toidu lisaainete ehk nn E-ainete kasutamine on lubatud vaid siis, kui toiduainete omaduste parandamist või toiteväärtuse säilitamist ei ole võimalik teiste tehnoloogiliste võtetega saavutada. Lisaained on vajalikud, kuna näiteks säilitusained kaitsevad toiduaineid riknemise eest, vähendades toidu kaudu saadavate haiguste riski; struktuuri andvad ained võimaldavad välja töötada uusi tooteid jne. Lisaainete piirmäärad on kehtestatud täiskasvanutele. Lapsed peaksid saama lisaaineteta toitu, eriti väikelapsed kehahammasiga alla 20 kilogrammi.

10. Lapsed, kelle kehahammas on väike, on seetõttu enim ohustatud rühm. Lisaaineteta toitu peaks kasutama eelkõige laste toitlustamisel, lisaainete sisaldusega peavad arvestama ka allergilised inimesed. Vältima peaks neid tooteid, milles on palju erinevaid E-aineid.

11. Ühtegi geneetiliselt muundatud (GMO) toitu ei tohi kauplusesse tuua enne, kui Euroopa Toiduohutusamet on toote turule viimiseks andnud vastava loa. Kõik GMOst koosnevad, neid sisaldavad või neist saadud toidud peavad olema vastavalt märgistatud, s.t et märgistuselt peab selguma, et tegemist on GMO toiduga või et toit sisaldab GMO koostisosi. Kuna GMO toodete kaugmõju tervisele ei ole piisavalt uuritud ja nende ohutus veenvalt tõendatud, soovitage GMO tooteid mitte tarbida või tarbida vaid erandjuhtudel.

12. Kehaline aktiivsus ja liikumine ergutab ainevahetust, südametegevust ja kõiki muid eluprotsesse. Oluline on teadvustada, et tervislik ei ole mitte ainult sportimine, vaid ka lihtsalt liikumine. Soovitatav igapäevane kehalise aktiivsuse tase täiskasvanutele on vähemalt 30 minutit mõõdukat kehalist koormust ning lastele ja noortele vähemalt 1 tund mõõdukat või intensiivset koormust päevas (4).

Teadlike ja õigete valikute tegemiseks tuleb toidu ostmisel tähelepanu pöörata kindlasti selle märgistusele, kuna sealt leiab tarbija enda jaoks vajaliku info toote päriolu, koostise ja muude omaduste kohta.

Uued Eesti toitumis- ja toidusoovitused on publikuseerimisel ning soovituste terviktekst ja arvuti-programm toidu toiteväärtuse hindamiseks on peatselt kättesaadav veebiaadressilt www.terviseinfo.ee.

Tabel 1. Vitamiinide päevased tarbimissoovitused olenevalt vanusest (4)

Vanus, aastates	A-vitamiin, RE	D-vitamiin, µg	E-vitamiin, α-TE	B1-vitamiin, mg	B ₂ -vitamiin, mg	Niatsiin, NE	B ₆ -vitamiin, mg	Folaadid, µg	B ₁₂ -vitamiin, mg	C-vitamiin, mg
Lapsed										
6–11 kuud	300	10	3	0,4	0,5	5	0,4	50	0,5	30
12–23 kuud	300	10	4	0,5	0,6	7	0,5	60	0,6	35
2–5	350	7,5	5	0,6	0,7	9	0,7	80	0,8	40
6–9	400	7,5	6	0,9	1,1	12	1,0	130	1,3	45
Naised										
10–13	600	7,5	7	1,0	1,2	14	1,1	200	2,0	50
14–17	700	7,5	8	1,2	1,3	15	1,3	300	2,0	75
18–30	700	7,5	8	1,1	1,3	15	1,3	400	2,0	75
31–60	700	7,5	8	1,1	1,3	15	1,2	300*	2,0	75
61–74	700	10	8	1,0	1,2	14	1,2	300	2,0	75
>75	700	10	8	1,0	1,2	13	1,2	300	2,0	75
Rasedad	800	10	10	1,6	1,6	17	1,5	500	2,0	85
Rinnaga toitvad	1100	10	11	1,7	1,7	20	1,6	500	2,6	100
Mehed										
10–13	600	7,5	8	1,2	1,4	16	1,3	200	2,0	50
14–17	900	7,5	10	1,5	1,7	20	1,6	300	2,0	75
18–30	900	7,5	10	1,5	1,7	20	1,6	300	2,0	75
31–60	900	7,5	10	1,4	1,7	19	1,6	300	2,0	75
61–74	900	10	10	1,3	1,5	17	1,6	300	2,0	75
>75	900	10	10	1,2	1,3	15	1,6	300	2,0	75

* Tarbimissoovitus fertiilses eas naistele on 400 µg päevas.

Tabel 2. Soovitused mineraalainete tarbimise kohta päevas olenevalt vanusest (4)

Vanus, aastates	Kaltsium, mg	Fosfor, mg	Kaalium, g	Magneesium, mg	Raud, mg	Tsink, mg	Vask, mg	Jood, µg	Seleen, µg
Lapsed									
6–11 kuud	540	420	1,1	80	8	5	0,3	50	15
12–23 kuud	600	470	1,4	85	8	5	0,3	70	20
2–5	600	470	1,8	120	8	6	0,4	90	25
6–9	700	540	2,0	200	9	7	0,5	120	30
Naised									
10–13	900	700	2,9	280	11	8	0,7	150	40
14–17	900	700	3,1	280	15	9	0,9	150	40
18–30	800*	600	3,1	280	15	7	0,9	150	40
31–60	800	600	3,1	280	15/9**	7	0,9	150	40
61–74	800	600	3,1	280	9	7	0,9	150	40
>75	800	600	3,1	280	9	7	0,9	150	40
Rasedad	900	700	3,1	280	15***	9	1,0	175	55
Rinnaga toitvad	900	900	3,1	280	15	11	1,3	200	55
Mehed									
10–13	900	700	3,3	280	11	11	0,7	150	40
14–17	900	700	3,5	350	11	12	0,9	150	50
18–30	800*	600	3,5	350	9	9	0,9	150	50
31–60	800	600	3,5	350	9	9	0,9	150	50
61–74	800	600	3,5	350	9	9	0,9	150	50
>75	800	600	3,5	350	9	9	0,9	150	50

* 18–20aastastele noortele päevane soovitatav kogus 900 mg kaltsiumi ja 700 mg fosforit.

** Raua vajadus sõltub raua kaost menstruatsiooniga. Postmenopausis naistele soovitatav päevane rauakogus on 9 mg.

*** Raua tasakaalu saavutamiseks raseduse ajal peaks naisel olema organismi rauavaru raseduse eel vähemalt 500 mg. Raseduse teisel kahel trimestril võib olla olenevalt organismi rauasisaldusest vajalik raua lisatarbimine.

Kirjandus

1. European Commission. Green Paper: "Promoting healthy diets and physical activity: a European dimension for the prevention of overweight, obesity and chronic diseases" European Commission; 2005. (http://europa.eu.int/comm/health/ph_determinants/life_style/nutrition/keydocs_nutrition_en.htm)
2. Sotsiaalministeerium. "Südame- ja veresoonehaiguste ennetamise riiklik strateegia 2005-2020", Sotsiaalministeerium; 2004 (www.sm.ee)
3. Eesti Haigekassa. "Üleriigiline tervisliku toitumise kampaania", Eesti Haigekassa; 2005. (www.haigekassa.ee)
4. Eesti Toitumiseaduse Selts. "Eesti toitumis- ja toidusoovitused". Lõpparuanne. Tervise Arengu Instituut, 2005 (publitseerimisel).
5. Nordic Council of Ministries. Nordic Nutrition Recommendations 2004 Integrating nutrition and physical activity. Nordic Council of Ministries; 2004: 013.
6. Valtion Ravitsemusneuvottelukunta, Suomalaiset ravitsemussuosituksset- ravinto ja liikunta tasapainoon, Valtion Ravitsemusneuvottelukunta, Helsinki; 2005.

Summary

More attention to nutrition

The World Health Organisation has given high priority to the topic of nutrition in 2006. An action plan for prevention of overweight is being drawn up. Last year the EU Council issued a Green Book dedicated to nutrition related issues. In this publication the EU Council addressed all EU member states encouraging them to develop and implement measures for promoting healthy nutrition and physical activity.

The current Estonian national programme on prevention of cardiovascular diseases also focuses on the topic of nutrition. Within this programme several recommendations for a healthy diet are given to reduce the risk for developing cardiovascular diseases. Nutrition related recommendations based on relevant WHO recommendations are being drawn up for Estonia.

sirjevaask@hot.ee