

Uued toitumissoovitused ameeriklastele – ei sobi eestlastele (ega ameeriklastele)

Alastair Forbes¹, Merili-Mai Kivimets¹

Viimase kahe-kolme aastakümne jooksul on üleilmsete toitumissoovituste osas kujunenud välja üha laiem konsensus, mille tugevuseks on suurem ühtsus ja lihtsus ning mida toetab küllaltki tugev teaduslik alus. Eriti oluline on asjaolu, et need langevad suures osas kokku toitumissoovitustega, mida antakse paljudele ägedate ja krooniliste haigustega patsientidele. Muidugi on erandeid, eelkõige näiteks kaugelearenenud neeruhaigus, kuid muidu saab tervele patsiendile, kellel on kerge arteriaalne hüpertensioon ja veidi tõusnud kolesteroolitase, anda sisuliselt samu nõuandeid kui patsiendile, kes paraneb raskest müokardiinfarktist.

Üldjoontes on rahvusvahelise konsensus kohaselt tervislik toitumine selline, mis on rikas köögiviljade ja puuviljade poolest ning mille puhul suurem osa energiast saadakse eelistatult kohalikust teraviljast, mis on ideaaljuhul ka kiudainerikas, kuid kindlasti madala glükeemilise indeksiga (1). Lisaks on vajalikud valguallikad, et saavutada enamiku inimeste jaoks tase umbes 1 g valku kehakaalu kilogrammi kohta päevas (2). Mitme erineva valguallika kasutamine on eriti oluline veganite puhul, sest üksikud taimset päritolu valgud ei pruugi iseseisvalt anda inimese vajadustele sobivat aminohapete kooslust (3). Seda kõike tuleks täiendada rasvade, mis annavad mitte rohkem kui 30% kogu energiast (4). Väga suure tõenäosusega on rasvade koguhulk

toidus olulisem kui nende jaotus, kuid tervisekasu näib olevat küllastunud rasvade kasutamise piiramisest ning n-3-rasvhapete (tavaliselt kalaõlid) lisamisest ratsiooni lisaks kohustuslikule väikesele kogusele alfa-linoleenhappele, mis on inimese jaoks asendamatu rasvhape (5). Üldiselt ollakse ühel meelel, et transrasvad on kahjulikud ja neid tuleks vältida (6). Populaarne on n-9-monoküllastumata rasvhapete (oliiviõli) kasutamine laialt kiidetud Vahemere dieedis, kuid seda ei ole lihtne eelistada tasakaalustatud dieetidele teistel mandritel, kus oliivid pole kergesti kättesaadavad ega traditsioonilise toitumise osa, nagu suures osas Aasias või Ameerikas. Näiteks annab Põhja-Ameerikas kasutatav DASH-dieet (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*) ravidieetide võrdluses sarnaseid eeliseid kui Vahemere dieet (7).

Tuleb tunnistada, et enamik eespool toodud järeldusi ja soovitusi, mis on jõudnud riiklikesse ja rahvusvahelistesse juhenditesse, põhineb epidemioloogilistel uuringutel, ning isegi parimad prospektiivsed kohortuuringud ei suuda põhjuslikust kindlalt tõestada. Loomkatsed ja piiratud kontrollitud uuringud inimestel toetavad siiski neid üldisi järeldusi ning otseselt vastuolulisi uuringuid on vähe.

Keskkonna- ja loomakaitsega seotud probleemid on suurendanud huvi vegan- ja taimsema suunitlusega dieetide vastu, kus loomsetel toitudel on üldiselt väiksem roll, isegi kui neid täielikult ei välistata. Loomulikult on sellega kaasnenum ka liikumine piimatoodete tarbimise piiramiseks. Keskkonnateadlased peavad lihavõrget kasvatust põllu-

majanduse vormiks, mis kahjustab kõige enam maailma loodusressursse. Sellele järgneb piimalehmakasvatus, mis ületab teiste toiduks kasvatatavate loomade, näiteks lammaste ja sigade ressursikulu, ning need omakorda on keskkonnale kahjulikumad kui kanakasvatus (8, 9).

Juba mõnda aega on teada, et tasakaalustatud taimetoit ja peske-taarne (ei sisalda liha, välja arvatud kala ja mereannid) dieet on pärast imikuea lõppu inimese kasvuks ja tervise säilitamiseks täiesti piisav. Nüüd on kinnitatud, et sama kehtib ka vegandieedi kohta tingimusel, et lahendatud on suhteliselt väike probleem B₁₂-vitamiini saadavuse tagamisega (10, 11). Veganid peavad päevase vajaliku valgukoguse saavutamiseks sööma suurema koguse toitu, kuid näljahäda ja äärmise vaesuse puudumisel on see üldiselt üsna hõlpsasti tehtav.

Paljudes riikides on nüüdseks välja töötatud toidupüramiidid või toidutaldrik, mis koondab kõik eeltoodud tähelepanekud värvilisse ja lihtsasti mõistetavasse graafilisse kujundusse, mida tutvustatakse ja õpetatakse laialdaselt peamiselt koolilastele. Ka Eesti ei ole erand ning toidupüramiid on enamikule inimestest tuttav. Just sellesse peaaegu universaalsesse ja professionaalselt toetatud tervist edendavasse konteksti lisati Ameerika Ühendriikide uued rahvastiku toitumissoovitused, mis avaldati käesoleva aasta alguses (12).

Soovitused on koostatud USA tervishoiu- ja sotsiaalteenuste ministeeriumi ning põllumajandusministeeriumi toetusel ning äratavad kohe tähelepanu, sest nende väga

¹ Tartu Ülikooli kliinilise meditsiini instituut

Kirjavahetajaautor:
Alastair Forbes
alastair.forbes@ut.ee

silmatorrakav kaanegraafika kujutab ümberpööratud püramiidi, mis näib olevat teadlik viide mujal maailmas laialt kasutuses olevatele toidu-püramiididele (vt joonis 1). Oleks küll veider, aga võib-olla meelde jääb, kui uus kampaania pööraks püramiidi tagurpidi lihtsalt huvi äratamiseks, jättes selle sõnumi enam-vähem samaks, kuid nii see siiski ei ole.

Ainuüksi visuaalse mulje põhjal (mida ilmselt enamik inimesi teebki) näib tugev sõnum olevat, et lisaks köögiviljadele tuleks ameeriklasi julgustada tarvitama kõrge valgusisaldusega ja rasvarikkaid toite. Sealhulgas on väga konkreetselt esile toodud veiseliha ja juust. Piim ja oliiviõli paiknevad samuti püramiidi laias ülemises osas, märksa kõrgemal kui peaaegu kõik kujutatud puuviljad. Tavaliselt „vundamendiks“ peetavad süsivesikud asuvad püramiidi kitsas alumises otsas, justkui tagantjärele lisatud. Miski ei viita siin dieedile, kus vähemalt 50% kaloritest peaks pärinema madala glükeemilise indeksiga süsivesikutest.

Kaheksa lehekülje pikkuses lisatud tekstis on püütud pakutud meetmeid põhjendada ning eraldi käsitlevad peatükid laste toitumist, rasedust, eakaid ja lühidalt ka haigete toitumist. On küsitav, kui palju keskmine lugeja sellest tegelikult läbi loeb.

On igati mõisteta, et enamiku Euroopa toitumisspetsialistide (ning paljude USA spetsialistide) esmaseks reaktsiooniks uutele soovitudele kujunes šokk ja pahameel. Selgelt on näha, et see dokument toetab eelkõige kaubanduslikku põllumajandust ja eriti eri liiki veisekasvatust. Muret tekitab lisaks, et seda sponsoreerivad kaks isikut, kes on tuntud oma kriitiliste ja negatiivsete seisukohtade poolest rahvatervis- hoiu meetmete suhtes.

Dokumenti tervikuna lugedes selgub siiski, et tegelikud (anonüümsed) autorid on püüdnud sõnumit pehmendada. Lõpuosas olevad erialased peatükid on tasa-



Joonis 1. USA toitumissoovituste püramiid (12).

kaalukad ja suuresti kooskõlas rahvusvaheliste seisukohtadega. Näiteks soovitatakse veganitel tarbida mitmekesiseid valguallikaid ja olla tähelepanelik vitamiinipuuduse suhtes, krooniliste haigustega inimestel aga konsulteerida tervishoiutöötajaga, et selgitada välja, kas nende toitumisvajadused erinevad üldrahvastiku omadest.

Liigse alkoholitarvitamise vältimise soovitusena saab kindlasti nõustuda, kuid täpsustamata on jäetud, mida tähendab „vähem“. On teada, et inimestel on väga loomulikulised arusaamad ohutust alkoholi tarvitamisest ning üleskutse olla „alkoholi tarvitamise suhtes teadlik“ ei lahenda tõenäoliselt paljusid probleeme. Kanada soovitusel ohutu alkoholipiiri kohta on seevastu karmid ja annavad vähemalt selge lävendi.

Naatriumit käsitlev peatükk on ainus, kus uued soovitusel näivad olevat rangemad kui mujal kasutuses olevad. Aga see löök võib eksitada Euroopa arste, kes on harjunud arvestama naatriumi millimoo-

lides ja soolapiiranguid grammides naatriumkloriidi järgi. Siin seatakse päevaseks naatriumipiiriks 2,3 g, samas kui enamiku ameeriklaste tegelik tarbimine on praegu üle kahe korra suurem. Võrdluseks, WHO soovitab praegu päevaseks limiidiks 5 g soola, mis vastab umbes 2 g naatriumile (13).

On tõenäoline, et Euroopa toitumisspetsialistid ei nõustu täielikult rasedatele antud soovitusena, mille kohaselt peaks olema tagatud liha, muna, piimatoodete ja rasvase kala suures koguses tarvitamine ning sellise dieedi jätkamine ka imetamise ajal.

Noortele meestele antakse teistsuguseid toitumissoovitusi kui noortele naistele. Kuigi lisatähelepanu naiste puhul rauale (menstruatsioon) ja folaadile (neuraaltoru defektide ennetamine varases raseduses) ei saa kritiseerida, jääb ebaselgeks, miks mehed peaksid pöörama „erilist rõhku“ valgule, samas kui naiste puhul seda vajalikuks ei peeta.

Üldiselt on lastele ja noorukitele antud soovitusel vähem polari-

seerivad kui täiskasvanute omad – keegi ei vaidle vastu soovitusel eelistada imikutel rinnaga toitmist või soovitusel piirata suhkrustatud jookide ja lisatud suhkrute tarvitamist. Ka maapähklite lastele varajase tutvustamise soovitus on kooskõlas enamiku praeguste seisukohtadega. Siiski tekitab paljudes meelehärmi korduv rõhutamine, et tähtis on tarvitada „rauarikkaid loomseid toite“ ja täisrasvaseid piimatooteid. Samuti on üllatav näha juhendis, mis on koostatud ühe maailma jõukama riigi jaoks, soovitus kasutada noorukitel toidulisandeid, „kui toitainerikaste toitude kättesaadavus on piiratud“.

Lisaks on kirjutatud lühike peatükk toidu tutvustamisest imikutele ja väikelastele. See tundub mõnevõrra kohatu, eriti kuna pole välja toodud soovitusi sobivate toitude või nende kasutuselevõtu järjekorra kohta.

Just esimestes peatükkides on aga kõige enam vaja hoolikat lugemist ja teadlikku ümbertõlgendamist.

Sissejuhatav USA tervishoiu- ja sotsiaalteenuste ministri ning põllumajandusministri ühispöörumine maalib õigustatult sünge pildi ameeriklaste tervisest ning seostab seda kehva ja ülemäärase toitumise ning vähese liikumisega. „Tagasi põhitõdede juurde“ osas on autorid ületanud siiski oma pädevuse piire, võrdsustades termini „päris toit“ toitainerikaste toitudega. Samas on nad ausalt tunnistanud, et üks eesmärkidest on toetada Ameerika põllumajandustootjaid ja toiduettevõtteid. Autorid väidavad, et taastavad toidupüramiidi kontseptsiooni, tuginedes tervele mõistusele (kontrollimatu) ja teaduslikule tõendusele (mille kohta nad tõendeid ei esita). Samuti kirjeldavad nad kavatsust suurendada „vastutust toidu- ja tervise poliitika ees“, kuid sel ideel on kahetsusväärset autoritaarsed varjundid.

Pärast esmast üleskutset mõõduka kaloritarbimisele (ilma täpsustusega, kuid hiljem on see määrat-

letud kui 2000 kcal päevas) on rõhutatud suure valgutarbimise eelistamist, 1,2–1,6 g/kg päevas. Arvestades, et rahvusvaheliselt tunnustatud vajadus on vaid 0,8–1,0 g/kg päevas (14) ja keskmine ameeriklane tarbib juba märksa rohkem (nt 1,3 g/kg päevas (15)), näib see soovitus kummaline. Seda ei paranda ka soovitus lisada menüüsse mitmesuguseid loomseid toite, nagu munad, mereannid ja punane liha. Asjaolu, et ameeriklased ei ole üldiselt kilogrammidega mõõtühikuna harjunud (nad kasutavad naelu), võib loodetavasti selle soovitusel mõju vähendada. Soovitus süüa liha ilma lisatud suhkruta või vähese suhkruga üllatab Euroopa lugejaid, kuid USAs lisatakse suhkrut arvatavasti sageli liharoogadele (nagu ka saiale).

Uutes soovitustes on selgelt öeldud, et iga päev tuleks süüa kolm portsjonit täisrasvaseid piimatooteid. See ületab oluliselt rahvusvaheliste organisatsioonide soovitusi ning tähendaks enamikul juhtudel liigset rasva tarbimist, kui just ülejäänud dieet ei ole rasvavaba. Hiljem rõhutatakse „tervislike rasvade“ kasutamist. Soovitatakse eelistada õlisid, mis sisaldavad asendamatuid rasvhappeid – mõistlik, kuid tegelikult üleliigne nõuanne, kui süüakse tavapäraseid rasvade allikaid. Kahjuks on konkreetsete näidetena esitatud või ja veiserasv, mis on vaieldamatult ühed halvimald lipiidiallikad ega aita hoida küllastunud rasvade osakaalu alla 10% päevasest energiast (mis on niigi kõrge piir).

Soovitused köögiviljade, puuviljade ja fermenteeritud toitude kasuks on tervitatavad, kuid on raske mõista, kuidas päevas soovitatud 3 portsjonit köögivilju ja 2 portsjonit puuvilju mahuksid kaloripiiri sisse, kui samal ajal innustatakse tarbima nii suurt valgu- ja rasvakogust. Samuti soovitatakse 2–4 portsjonit kiudainerikkaid täisteratooteid, mis tundub raskesti saavutatav, arvestades, et see nõuanne ilmub nimekirjas nii hilja (ja on uue püramiidi alumises osas).

Töödeldud toite käsitlev osa on lootustandvam. Uuemad andmed viitavad tõepoolest, et ultratöödeldud toidud on kumulatiivselt tervisele kahjulikud, mistõttu on positiivne, et teemat käsitletakse. Töödeldud toitude vältimise strateegiaks esitatakse soovitus valida „toitainerikkad“ toidud, isegi väljas süües, kuid see ei ole ausalt öeldes loogiline. Kui paluda inimestel defineerida „kiirtoit“ või „ebatervislik toit“, loetlevad nad spontaanselt hulga variante, millest paljud on kahtlemata toitainerikkad. See ongi üks peamisi rasvumise epideemia põhjuseid ning seda ei tohiks esitleda lahendusena.

Õnneks on antud ka nõuandeid varjatud suhkrute tuvastamiseks toidupakendi märgistustel sageli kasutatavate sõnade järgi, kuid suhkrust hoidumise sõnum jääb nõrgaks – esiteks „looduslikult esinevate suhkrute“ lubamise tõttu ja teiseks lubades kuni 10 g lisatud suhkrut igas toidukorras. Mõista antakse, et ka toidukordadevahelised snäkid võivad jätkuvalt sisaldada lisatud suhkrut.

Silmatorkav on, et sellises dokumendis ei ole esitatud ühtegi viidet. See on teravas kontrastis varasema üldsusele mõeldud kirjandusega USAs ja mujal ning meie hinnangul ei oleks see Euroopas lubatav. See asjaolu teeb võimatuks saada teada, kas uued soovitusel põhinevad uutel metaanalüüsidel või tunnustatud ekspertide hinnangul, ning süvendab kahtlust, et tegemist on pigem kaubandus- ja poliitikahuvide kui rahvastiku tervise edendamisele suunatud dokumendiga. Kuigi osa sisust on andmetega toetatud, on vaieldavaid elemente märksa rohkem. Tervikuna ei saa nende toidumissoovituste järgimist soovitada.

KIRJANDUS

1. World Health Organization. Healthy diet. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>. Accessed 26 February 2026.
2. European Food Safety Authority. Panel on Dietetic Products, Nutrition and Allergies (NDA). Scientific Opinion on Dietary Reference Values for protein. EFSA Journal 2012;10:2557.

3. Hertzler SR, Lieblein-Boff JC, Weiler M, Allgeier C. Plant Proteins: Assessing Their Nutritional Quality and Effects on Health and Physical Function. *Nutrients* 2020;12:3704.
4. World Health Organization. Total fat intake for the prevention of unhealthy weight gain in adults and children: WHO guideline. Geneva: World Health Organization; 2023. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240073654>. Accessed 1 March 2026.
5. Vannice G, Rasmussen H. Position of the academy of nutrition and dietetics: dietary fatty acids for healthy adults. *J Acad Nutr Diet* 2014;114:136–53.
6. Reynolds AN, Hodson L, de Souza R, Pham HTD, Vlietstra L, Mann J. Saturated Fat and Trans-Fat Intakes and Their Replacement with Other Macronutrients: A Systematic Review and Meta-Analysis of Prospective Observational Studies (1st ed.). Geneva: World Health Organization; 2023. <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/a21e2dfc-2980-429f-a1ea-ad92055b377f/content>. Accessed 1 March 2026.
7. Filippou C, Thomopoulos C, Konstantinidis D, et al. DASH vs. Mediterranean diet on a salt restriction background in adults with high normal blood pressure or grade 1 hypertension: A randomized controlled trial. *Clin Nutr* 2023;42:1807–16.
8. Cheng M, McCarl B, Fei C. Climate change and livestock production: A Literature Review. *Atmosphere* 2022;13:140.
9. de Vries M, de Boer IJM. Comparing environmental impacts for livestock products: A review of life cycle assessments. *Livestock Science* 2010;128:1–11.
10. Raj S, Guest NS, Landry MJ, et al. Vegetarian dietary patterns for adults: a position paper of the Academy of Nutrition and Dietetics. *J Acad Nutr Diet* 2025;125:831–46.e2.
11. Bakaloudi DR, Halloran A, Rippin HL, et al. Intake and adequacy of the vegan diet. A systematic review of the evidence. *Clin Nutr* 2021;40:3503–21.
12. United States Department of Agriculture. Dietary Guidelines for Americans, 2025–2030. <https://cdn.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sodium-reduction>. Accessed 1 March 2026.
13. World Health Organization. Sodium reduction. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sodium-reduction>. Accessed 26 February 2026.
14. European Food Safety Authority. Panel on Dietetic Products, Nutrition and Allergies (NDA). Scientific Opinion on Dietary Reference Values for protein. *EFSA Journal* 2012;10:2557.
15. Fulgoni VL. Current protein intake in America: analysis of the National Health and Nutrition Examination Survey, 2003–2004. *Am J Clin Nutr* 2008;87:p1554S–7S.

Kaasnevad kardiovaskulaarsed, metaboolsed ja neerufunktsiooni häired halvendavad kodade virvendusarütmia prognoosi

Viimaste aastate kliinilised uuringud kinnitavad kardiovaskulaarsete, metaboolsete ja neerufunktsiooni häirete tihedat omavahelist ja vastastikku võimendavat seost, mille tagajärjeks on kardiovaskulaarne, neeru, metaboolne sündroom (KNMS). KNMS on progresseeruv elundikahjustusi põhjustav ja patsiendi kliinilist seisundit halvendav häirete kompleks.

Euroopa 27 riigi 250 keskuse andemil analüüsi KNMSi vald-

konna häirete mõju kodade virvendusarütmia (KVA) kulule üksikuna ja omavahel kombineerituna. Hinnati 7736 KVAga patsiendi (39,8% naised, keskmine vanus 68,1 aastat) andmeid, keda jälgiti kaks aastat.

Üks või mitu KNMSi valdkonda kuuluvat tervisehäiret (KNMS-häiret) esines 93,7%-l uuritutest; 21,4%-l esinesid kõigile kolmele KNMSi komponendile iseloomulikud häired. KVA kulu tüsistusteks arvati üldsuremus, äge koronaarsüundroom ja tromboolilised häired. KVA tüsistuste esinemissagedus sõltus kaasnevate KNMS-häirete arvust. Võrreldes patsientidega, kel polnud KNMS-häireid, oli ühe sellelaadse häirega isikutel KVA tüsistuste riskisuhe

1,45; kahe häire korral 2,05 ja kolme häire korral 2,69.

KVA tüsistuste riski vähendamiseks soovitab Euroopa kardiooloogide selts kompleksset nn ABC-taktikat: A – suukaudsed antikoagulandid sobivas doosis; B – tõhus südamerütmi kontroll; C – kaasuvate haiguste (hüpertensioon, diabeet, südamepuudulikkus ja muud) adekvaatne käsitlemine. Kirjeldatud uuringus vähendas ABC-taktika rakendamine KVA tüsistuste riski 30% võrra.

REFEREERITUD

Mei DA, Imberti JF, Vitolo M, et al. Cardiovascular-kidney-metabolic domains and impact on antithrombotic treatment, integrated care and clinical outcomes in patients with atrial fibrillation: results from a prospective European registry. *Eur J Intern Med* 2026 Mar;145:106512. doi: 10.1016/j.ejim.2025.106512. Epub 2025 Oct 1.

LÜHIDALT