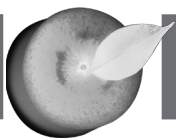


ΜΥΘΟΙ
&
ΑΛΗΘΕΙΕΣ
στη διατροφή μας

ΠΑΠΑΧΡΗΣΤΟΣ ΠΑΡΑΣΚΕΥΑΣ
Διατολόγος - Διατροφολόγος, M.Sc.

ΜΥΘΟΙ
&
ΑΛΗΘΕΙΕΣ
στη διατροφή μας



© 2010, medNutrition Services Limited
ISBN: 978-9963-9871-0-8

Κεντρική διάθεση
MEDNUTRITION SERVICES LIMITED
Στασικράτους 22, OLGA COURT 401
TK 1065, Λευκωσία, Κύπρος
email: info@medNutrition.gr
website: www.medNutrition.eu
e-shop: www.medNutritionPublications.eu

ΣΗΜΑΝΤΙΚΗ ΣΗΜΕΙΩΣΗ: Συμβουλευτείτε ένα πτυχιούχο διαιτολόγο διατροφολόγο. Το περιεχόμενο του βιβλίου είναι μόνο για ενημερωτικό σκοπό και δεν θα πρέπει να αντικαθιστά οποιαδήποτε ιατρική συμβουλή, διάγνωση ή/και θεραπεία που χορηγείται από τον γιατρό σας ή από τον εξειδικευμένο επιστήμονα υγείας (διαιτολόγο – διατροφολόγο, καθηγητή φυσικής αγωγής, ψυχολόγο κ.ά.). Αν είστε επαγγελματίας του χώρου της υγείας θα πρέπει να θυμάστε ότι ο σκοπός των πληροφοριών αυτών δεν είναι να χρησιμεύσουν ως υποκατάστατο του δικού σας κλινικού κριτηρίου ως λειτουργού στον χώρο της υγείας. Ο συγγραφέας και ο εκδοτικός οίκος καλούν τους αναγνώστες/χρήστες να αναφέρουν στον εκδοτικό οίκο οποιαδήποτε απόκλιση ή ανακρίβεια υποπέσει στην αντίληψή τους.

Απαγορεύεται η αναδημοσίευση, η αναπαραγωγή, ολική, μερική ή περιληπτική, η μετάφραση, απόδοση κατά παράφραση, διασκευή ή εκμετάλλευση του περιεχομένου του βιβλίου με οποιοδήποτε μέσο ή τρόπο, μηχανικό, ηλεκτρονικό, φωτοτυπικό, ηχογραφήσεως ή άλλον οποιοδήποτε τρόπο αναπαραγωγής έργου λόγου ή τέχνης χωρίς προηγούμενη γραπτή άδεια της εταιρείας «medNutrition Services Limited», σύμφωνα με τον Ν. 2121/1993, της Διεθνούς Σύμβασης Βέρνης Παρισίου. Επίσης, απαγορεύεται η αναπαραγωγή της στοιχειοθεσίας, του εξώφυλλου και γενικότερα της όλης αισθητικής εμφάνισης του βιβλίου με φωτοτυπίες, ηλεκτρονικές ή οποιοσδήποτε άλλες μεθόδους, σύμφωνα με το άρθρο 51 του Νόμου 2121/1993.

Στους γονείς μου, Ιωάννα και Ανδρέα.

ΜΥΘΟΙ ΚΑΙ ΑΛΗΘΕΙΕΣ
ΣΤΗ ΔΙΑΤΡΟΦΗ ΜΑΣ

Συγγραφέας

ΠΑΠΑΧΡΗΣΤΟΣ ΠΑΡΑΣΚΕΥΑΣ

Διατολόγος – Διατροφολόγος, M.Sc.

Ιδρυτής του portal διατροφής medNutrition.eu

Ανασκόπηση (review)

ΑΝΔΡΕΟΥ ΕΛΕΝΗ

Κλινικός Διατολόγος – Διατροφολόγος, RD, LD, DProf Can.

Πρόεδρος CyDA, Πρώην Πρόεδρος AODA

ΓΡΗΓΟΡΑΚΗΣ ΔΗΜΗΤΡΗΣ

Κλινικός Διατολόγος – Διατροφολόγος, M.Sc.

Πρόεδρος Ελληνικής Διατροφολογικής Εταιρείας

ΧΡΥΣΟΥ ΓΙΑΝΝΗΣ

Κλινικός Διατολόγος – Διατροφολόγος

Γενικός Γραμματέας Ελληνικού Ινστιτούτου Διατροφής

Επιμέλεια κειμένων

ΜΙΧΕΛΗ ΜΑΙΡΗ

Κλινική Διατολόγος – Διατροφολόγος

Επιστημονική Συνεργάτις medNutrition

ΚΑΡΑΚΩΣΤΑ ΝΕΚΤΑΡΙΑ

Δημοσιογράφος

Αρχισυντάκτρια medNutrition

Διόρθωση κειμένων

ΜΠΟΛΛΑ ΤΖΕΝΗ

Γλωσσολόγος-Επιμελήτρια κειμένων

Φωτογραφία

ΕΡΓΑΤΙΔΗΣ ΧΑΡΗΣ

Δημιουργικό εξωφύλλο, σελιδοποίηση, τυπογραφική επιμέλεια

ΑΝΑΣΤΑΣΟΠΟΥΛΟΥ ΤΖΕΝΗ

Εκτύπωση

BRANDWARE ΕΠΕ

medNutrition info

Το medNutrition.eu είναι το πρώτο portal διατροφής στην Ελλάδα και Κύπρο. Οι αρθρογράφοι της πύλης είναι πτυχιούχοι διαιτολόγοι – διατροφολόγοι, τεχνολόγοι τροφίμων, ιατροί, καθηγητές φυσικής αγωγής, ψυχολόγοι κ.ά. Εκτός από επιστημονικά άρθρα διαιτολόγων, στην ιστοθέση του medNutrition προβάλλονται, επίσης, τα τελευταία νέα για την υγεία και τη διατροφή, συνεντεύξεις από ειδικούς επιστήμονες, δελτία τύπου, εκδηλώσεις, newsletter, ηλεκτρονικά εργαλεία και εφαρμογές. Τα εν λόγω κείμενα επιμελούνται δημοσιογράφοι καταξιωμένοι στον χώρο της υγείας. Στόχος και όραμά μας είναι η ανέλιξη της ιστοθέσης σε ένα δημοφιλές, ενημερωμένο και, πάνω από όλα, έγκυρο και αξιόπιστο ηλεκτρονικό μέσο πληροφόρησης, τόσο του απλού κοινού όσο και των ειδικών, σχετικά με θέματα διατροφής και υγείας.

Συνεισφέροντες

Θα ήθελα να ευχαριστήσω προσωπικά τους συνεργάτες της ιστοθέσης του medNutrition, που συνείσφεραν σε αυτήν την προσωπική μου συγγραφική προσπάθεια: Νεκταρία Καρακώστα, Μαίρη Μιχελή, Ελένη Ανδρέου, Κωνσταντίνος Κούτσικας, Γεωργία Ίσαρη, Ιωάννα Κατσαρόλη, Αστερία Σταματάκη, Νικολέττα Ντορζή, Αβραάμ Κάζης, Σταυρούλα Τσατραφίλη, Βαγγέλης Δρίσκας, Αναστάσιος Παπανικήτας, Ιωάννης Διονυσιώτης, Δημήτρης Ζανάκης, Αναστάσιος Κότης, Πάνος Γκρίνης, Τζένη Αναστασοπούλου, Χάρης Εργατίδης.

Εισαγωγή	ix
----------------	----

Υγεία

Αναμία.....	2
Διαβήτης	3
Καρκίνος.....	5
Κατάθλιψη	5
Κρυολόγημα / γρίπη	6
Οδοντική υγεία.....	6
Οστική υγεία	7
Πεπτικό σύστημα.....	8
Πονοκέφαλος	9
Σεξ / γονιμότητα	9
Σύνδρομο Αδυναμίας Συγκέντρωσης.....	10
Τροφικές Αλλεργίες.....	11
Υπέρταση	13
Ύπνος	14
Χοληστερόλη	14

Τρόπος Ζωής και Διατροφή

Απώλεια βάρους.....	18
Γεύση.....	20
Διατροφικές συνήθειες	20
Διατροφική υποστήριξη	21
Ενέργεια / αθλητική διατροφή	22
Ενυδάτωση.....	24
Θερμίδες	25
Μαγειρική.....	27
Μακροζωία	28
Μεσογειακή Διατροφή	28
Νηστεία	30
Ομορφιά	30
Όρεξη.....	31
Παγίδες στο αδυνάτισμα.....	32
Πρόσληψη βάρους.....	33
Πρωινό.....	34
Σωματικό βάρος	35
Σωματική δραστηριότητα	36
Υγιεινή διατροφή.....	37
Χορτοφαγία	38

Τρόφιμα

Αβγά.....	40
Αλκοόλ.....	40
Ασφάλεια τροφίμων.....	41
Βιολογικά τρόφιμα.....	43
Γαλακτοκομικά.....	43
Γλυκαντικές ύλες.....	45
Γρήγορο φαγητό.....	46
Ετικέτες τροφίμων.....	47
Καφές / καφεΐνη.....	48
Κρέας / πουλερικά.....	49
Λαχανικά.....	50
Μέλι.....	51
Μερίδες.....	52
Νερό.....	54
Ξηροί καρποί.....	56
Σνακ.....	56
Σοκολάτα.....	57
Τσάι.....	58
Φρούτα & φρουτοχυμοί.....	59
Ψάρια / θαλασσινά.....	61

Στάδια Ζωής

Βρεφική διατροφή.....	64
Εγκυμοσύνη.....	64
Θηλασμός.....	65
Παιδική διατροφή.....	66

Θρεπτικά συστατικά

Αλάτι.....	70
Λιπαρά.....	70
Συμπληρώματα διατροφής.....	71
Υδατάνθρακες.....	72
Φυτικές ίνες.....	73
Επεξηγήσεις.....	75
Βιβλιογραφία.....	77

Εισαγωγή

Έχετε αναρωτηθεί ποτέ αν οι πληροφορίες και τα «γιατροσόφια» που ακούμε από φίλους, γονείς, γιαγιάδες και παππούδες, και αφορούν στην υγεία και τη διατροφή μας, ευσταθούν επιστημονικά;

Την ίδια στιγμή που η επιστήμη της διατροφής κατακτά όλο και περισσότερο έδαφος με νέες έρευνες που έρχονται, είτε να εμπλουτίσουν είτε να ανατρέψουν τα ήδη υπάρχοντα στοιχεία, υπάρχουν ακόμα απαρχαιωμένες απόψεις και λανθασμένα διατροφικά πρότυπα, επικίνδυνα για την υγεία, που όχι απλώς συντηρούνται, αλλά και διαδίδονται με ταχύτατους ρυθμούς.

Πολλές πληροφορίες που «ταξιδεύουν» από στόμα σε στόμα, θεωρούνται έγκυρες, επειδή βρίσκονται στο προσκήνιο. Σε πολλές περιπτώσεις, όμως, πρόκειται απλώς για μύθους, που εύκολα μπορούν να εξωθήσουν σε επικίνδυνες διατροφικές συμπεριφορές, επιβαρύνοντας την υγεία, και, μάλιστα, πολλές φορές χωρίς αυτό να γίνεται άμεσα αντιληπτό.

Όταν δε, μια τέτοια πληροφορία αναπαράγεται από τα έντυπα και ηλεκτρονικά μέσα ενημέρωσης από δήθεν ειδικούς, τότε γίνεται ακόμα πιο πιστευτή. Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί η περίπτωση της φραπελιάς, του πολτού από φύλλα ελιάς, που υποτίθεται ότι «θεράπευε» πολλών ειδών ασθένειες, από σπαστική κολίτιδα μέχρι καρκίνους. Η αναπαραγωγή αυτών των πληροφοριών από τηλεοπτικές εκπομπές, έντυπα και ηλεκτρονικά μέσα ενημέρωσης δημιούργησε τόσο μεγάλη υστερία, που κάποιοι ασθενείς έφτασαν στο σημείο να θέσουν σε κίνδυνο τη ζωή τους, διακόπτοντας τη θεραπεία που τους είχε συστήσει ο γιατρός τους. Κάτι ανάλογο γίνεται σήμερα με το Διαδίκτυο, όπου πολλοί διατροφικοί και άλλοι μύθοι βρίσκουν πρόσφορο «έδαφος» εξάπλωσης μέσω μη έγκυρων σελίδων.

Πρόσφατα, μάλιστα, ενημερώθηκα για μια δίαιτα με βάση τις «λιπομονάδες», σύμφωνα με την οποία, για να διατηρήσει κάποιος το βάρος του, δεν πρέπει να προσλαμβάνει περισσότερες από 60-100 λιπομονάδες ημερησίως. Στη συγκεκριμένη δίαιτα, το γάλα ισοδυναμεί με 12 λιπομονάδες, τα όσπρια με 60 και το πορτοκάλι με 26. Αυτή η δίαιτα, πέρα από το γεγονός ότι στερείται επιστημονικής τεκμηρίωσης, μπορεί εύκολα να προκαλέσει δυσθρεψία σε θρεπτικά συστατικά και να διαστρεβλώσει την αντίληψη του κοινού για τη θρεπτική αξία των τροφών. Παρ' όλα αυτά, κυκλοφορεί στο Διαδίκτυο και εφαρμόζεται από τμήμα του διαδικτυακού κοινού.

Είναι πραγματικά αξιοπερίεργο το γεγονός ότι σε μια εποχή που ένας τεράστιος όγκος πληροφοριών είναι διαθέσιμος και εύκολα προσβάσιμος μέσω του Διαδικτύου, εντούτοις συντηρούνται τέτοιοι εξωφρενικοί μύθοι. Σε πολλές περιπτώσεις, μάλιστα, η ύπαρξη του Διαδικτύου ενισχύει την εμφάνιση και τη διάδοσή τους.

Ο Καθηγητής Διαχείρισης Κρίσεων στο King's College του Λονδίνου, Ragnar Lofstedt, στην εργασία του με τίτλο «Η Επικοινωνία του Κινδύνου, η Ενίσχυση των ΜΜΕ και ο Πανικός με την Ασπαρτάμη» (Risk Communication, Media Amplification and the Aspartame Scare), επιβεβαιώνει τα παραπάνω, τονίζοντας χαρακτηριστικά πως, πολύ πριν από την εφεύρεση του Διαδικτύου, τα επιστημονικά ευρήματα περνούσαν από το «φίλτρο» αξιόπιστων επιστημονικών αρχών, ενώ σήμερα φθάνουν στο κοινό μέσα σε λίγα δευτερόλεπτα, μέσα από το φακό των ΜΜΕ.

Χαρακτηριστική είναι η περίπτωση των ευρημάτων του Ινστιτούτου Ramazzini (ERF) σχετικά με τους δήθεν κινδύνους από τις ολιγοθερμιδικές γλυκαντικές ουσίες. Αν και είχαν όλα τα χαρακτηριστικά του ψευδο-τρόμου (αφού βασιζόνταν σε μη τεκμηριωμένα στοιχεία), τα δεδομένα αυτά έτυχαν τεράστιας ειδησεογραφικής κάλυψης σε παγκόσμιο επίπεδο, προκαλώντας ανησυχία στους πολίτες σχετικά με την ασφάλεια της κατανάλωσης ασπαρτάμης, αλλά και εγείροντας ερωτηματικά ακόμη και σε επαγγελματικούς φορείς στον κλάδο της υγείας.

Πώς μπορούν να αντιμετωπιστούν αυτές οι καταστάσεις; Σε αυτό το ερώτημα απαντά ο Lofstedt σε πρόσφατο άρθρο του στην επιθεώρηση «Risk Research», αιτούμενος «καλύτερης επικοινωνίας μεταξύ των επιστημόνων, των ρυθμιστικών αρχών, της βιομηχανίας και των ΜΚΟ». Στο εν λόγω άρθρο τόνισε, επίσης, ότι «ένας τρόπος είναι να αναπτυχθεί μια λίστα ελέγχου (checklist) για τους δημοσιογράφους, ώστε να μπορούν να αντιλαμβάνονται μόνοι τους τη διαφορά μεταξύ κινδύνου, αβεβαιότητας, επιστήμης και lobbying».

Σίγουρα, ο ρόλος της πολιτείας και των αρμόδιων φορέων είναι σημαντικός στην πρόληψη τέτοιων καταστάσεων· η δική μας θέση, όμως, είναι ότι και ο ίδιος ο καταναλωτής θα πρέπει να μπορεί να διακρίνει αν μια πληροφορία που διαβάζει είναι μύθος ή αλήθεια, αλλά κάτι τέτοιο προϋποθέτει εκπαίδευση.

Μύθοι και παραπληροφόρηση σχετικά με τη διατροφή και την υγεία θα συνεχίσουν να υπάρχουν όσο υπάρχουν και άνθρωποι που αναζητούν γρήγορες και μαγικές λύσεις στα θέματα υγείας που τους απασχολούν, τροφές- «ελιξίρια» και δίαιτες εύκολης και γρήγορης απώλειας βάρους.

Πριν δεχθείτε αβασάνιστα κάθε διατροφική συμβουλή, σιγουρευτείτε ότι αυτή υποστηρίζεται επιστημονικά από έγκυρες επιστημονικές πηγές. Φροντίστε να συμβουλευέστε, έστω και τηλεφωνικά ή μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου, τον πτυχιούχο διαιτολόγο - διατροφολόγο της περιοχής σας ή τους επίσημους επιστημονικούς φορείς (βλέπε σελ. 21).

Ξεχωρίζετε τις αλήθειες από τους μύθους;

	Μύθος	Αλήθεια
1 Ο συνδυασμός πρωτεΐνης με άμυλο (π.χ. κρέας με πατάτες) είναι λάθος.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Τα πρόσθετα Ε προκαλούν καρκίνο.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 Το γκρέιπ φρουτ αδυνατίζει.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 Τα αναψυκτικά κάνουν κυτταρίτιδα.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 Τα λευκά ποτά είναι πιο light.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 Το στομάχι μικραίνει όταν τρώω λιγότερο.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 Το ψωμί παχαίνει.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 Η σοκολάτα προκαλεί ακμή.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9 Το ιδανικό μου βάρος είναι όσο το δεύτερο συνθετικό του ύψους μου σε κιλά, μείον δέκα.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 Τρώω αργά το βράδυ, άρα θα παχύνω.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Όλες οι παραπάνω προτάσεις είναι μύθοι. Αν, λοιπόν, συμπληρώσατε περισσότερες από πέντε (5) αλήθειες, σας συνιστούμε να διαβάσετε το βιβλίο, για να πληροφορηθείτε ποια από αυτά που πιστεύατε μέχρι και σήμερα είναι αλήθειες και ποια μύθοι.

Υγεία

ΑΝΑΙΜΙΑ

Ευθύνεται η αναιμία για την αδυναμία που νιώθω.

Ίσως. Μπορεί, όμως, να ευθύνεται και ο μεγάλος φόρτος εργασίας ή η έλλειψη ξεκούρασης. Λίγος παραπάνω ύπνος και χαλάρωση θα σας βοηθήσουν περισσότερο από οτιδήποτε άλλο.

Η αναιμία οφείλεται πάντα σε έλλειψη σιδήρου.

Όχι πάντα. Η έλλειψη σιδήρου δεν είναι πάθηση, είναι όμως αιτία σοβαρών προβλημάτων υγείας. Εμφανίζεται όταν τα ερυθρά αιμοσφαίρια δεν έχουν αρκετή αιμοσφαιρίνη, ώστε να μεταφέρουν οξυγόνο στα κύτταρα για την παραγωγή ενέργειας.

Ο σίδηρος είναι σημαντικό κομμάτι της αιμοσφαιρίνης· επομένως, η έλλειψή του μπορεί να είναι μία από τις αιτίες εμφάνισης αναιμίας. Υπάρχουν, όμως, και άλλες αιτίες, όπως η απώλεια αίματος, η έλλειψη φυλλικού οξέος ή βιταμίνης 12.

Τα αβγά είναι καλή πηγή σιδήρου.

Τα αβγά περιέχουν μεν σίδηρο, αλλά σε ελάχιστη ποσότητα. Ένα μεγάλο αβγό (κρόκος) περιέχει μόλις 1 mg σιδήρου, ενώ 85 gr μοσχαρίσιου φιλέτου περιέχουν 3mg. Για να βοηθήσετε το σώμα σας να απορροφήσει τον σίδηρο, συνδυάστε τις τροφές που τον περιέχουν με φρούτα και λαχανικά πλούσια σε βιταμίνη C. Για τις προεμμηνοπαυσιακές γυναίκες προτείνεται ημερήσια πρόσληψη 15 mg σιδήρου.

Οι φακές είναι πλούσιες σε σίδηρο.

Ο σίδηρος που υπάρχει στο φυτικό βασίλειο απορροφάται σε μικρό ποσοστό σε σχέση με εκείνον που περιέχεται στις ζωικές πηγές, τόσο λόγω ορισμένων συστατικών (π.χ. φυτικό οξύ, τανίνες, οξαλικό οξύ) που υπάρχουν στα φυτικά προϊόντα και δυσκολεύουν την απορρόφησή του, όσο και λόγω της δομής που έχει ο σίδηρος των φυτικών προϊόντων (μη αιμικός σίδηρος, τρισθενής), που διαφέρει από αυτήν στις ζωικές πηγές (αιμικός σίδηρος, δισθενής). Έτσι, οι φακές, αν και περιέχουν ικανοποιητική ποσότητα σιδήρου, αυτός είναι ελάχιστα εκμεταλλεύσιμος από τον οργανισμό.

Το τσάι εμποδίζει την απορρόφηση του σιδήρου.

Δεν υπάρχουν ενδείξεις έλλειψης σιδήρου σε υγιή άτομα που πίνουν τσάι και ακολουθούν μια ισορροπημένη διατροφή με ποικιλία τροφών. Ωστόσο, άτομα με χαμηλό σίδηρο, καθώς επίσης ομάδες ατόμων υψηλού κινδύνου, όπως γυναίκες που κυοφορούν, παιδιά και έφηβοι, συστήνεται να αποφεύγουν την κα-

τανάλωση τσαγιού μαζί με το φαγητό και να μην πίνουν τσάι πριν περάσει μία ώρα από το γεύμα.

Γνωρίζετε ότι...

η απορρόφηση του σιδήρου από τις φυτικές τροφές μπορεί ακόμα και να διπλασιαστεί παρουσία ουσιών, όπως η βιταμίνη C (πιπεριές, ντομάτα, λεμόνι, πορτοκάλι), το β-καροτένιο (καρότο) και το μηλικό οξύ (λευκό κρασί);



Διατροφικά Νούμερα: Η σιδηροπενική αναιμία είναι η πιο συχνή μορφή αναιμίας. Πλήττει κυρίως νεογνά, παιδιά, εφήβους και γυναίκες αναπαραγωγικής ηλικίας, εγκύους ή μη. Επιδημιολογικά στοιχεία δείχνουν ότι το 3% των γυναικών έχουν σιδηροπενική αναιμία, ενώ το 20% των γυναικών έχουν μειωμένα αποθέματα σιδήρου, χωρίς όμως να παρουσιάζουν αναιμία.

ΔΙΑΒΗΤΗΣ

Η ζάχαρη προκαλεί διαβήτη.

Ο διαβήτης είναι ένα νόσημα κατά το οποίο το πάγκρεας δεν παράγει αρκετή, ή ακόμα και καθόλου, ινσουλίνη, δηλαδή την ορμόνη που φροντίζει να εισάγει τη γλυκόζη στο εσωτερικό των κυττάρων. Τα αίτια του διαβήτη είναι σύνθετα και ποικίλα και σχετίζονται με γενετικούς παράγοντες, το σωματικό βάρος ή απλώς την ηλικία. Η ζάχαρη από μόνη της δεν μπορεί να προκαλέσει διαβήτη. Η σωστή διατροφή, ωστόσο, η σωματική δραστηριότητα και η φαρμακευτική αγωγή (κατόπιν σύστασης γιατρού) αποτελούν βασικούς παράγοντες διαχείρισης της νόσου.

Οι διαβητικοί μπορούν να καταναλώνουν σύνθετους υδατάνθρακες, αλλά όχι ζάχαρη.

Πράγματι, οι διαβητικοί δεν μπορούν να χρησιμοποιήσουν τους υδατάνθρακες όπως οι υπόλοιποι άνθρωποι. Όταν το σώμα δεν παράγει αρκετή ινσουλίνη ή δεν την χρησιμοποιεί σωστά, συγκεντρώνεται γλυκόζη στο αίμα και τα επίπεδα του σακχάρου ανεβαίνουν.

Τα σάκχαρα και οι σύνθετοι υδατάνθρακες που βρίσκονται στις αμυλούχες τροφές έχουν παρόμοια επίδραση στα επίπεδα του σακχάρου στο αίμα. Οι διαβητικοί πρέπει να καταμερίζουν τα γεύματα και τα σνακ τους. Επιπλέον, δεν πρέπει να ξεπερνούν τα όρια στην κατανάλωση τροφών που είναι πλούσιες σε υδατάνθρακες, όπως τα ζυμαρικά, το ρύζι, το ψωμί, τα λαχανικά και τα φρούτα. Αντίθετα, στο διατροφικό τους πλάνο θα πρέπει να εξισορροπούν τις αμυλούχες τροφές με τις πρωτεΐνες και τα λίπη.

Το μέλι είναι φυσικό προϊόν, άρα δεν αυξάνει τα επίπεδα σακχάρου στο αίμα.

Το μέλι είναι σάκχαρο και λειτουργεί όπως και όλα τα υπόλοιπα σάκχαρα. Όπως ακριβώς και η ζάχαρη, μία κουταλιά μέλι αντιστοιχεί σε ένα ισοδύναμο φρούτου.

Ένας διαβητικός μπορεί να καταναλώνει όσα γλυκά χωρίς ζάχαρη θέλει.

Κανένας άνθρωπος, πόσο μάλλον οι διαβητικοί, δεν μπορούν να καταναλώσουν όση ποσότητα θέλουν από οποιοδήποτε τρόφιμο. Όλα τα τρόφιμα πρέπει να καταναλώνονται με μέτρο, στο πλαίσιο μιας καθημερινής ισορροπημένης διατροφής. Τα γλυκά χωρίς ζάχαρη μπορούν να προσφέρουν τη γλυκιά γεύση στους διαβητικούς, χωρίς να τους επιβαρύνουν με απλά σάκχαρα, αλλά πάντα στο πλαίσιο μιας ισορροπημένης διατροφής.

Έχω διαβήτη και δεν μπορώ να καταναλώσω όλα τα φρούτα (π.χ. μπανάνα, καρπούζι).

Όλα τα φρούτα είναι θρεπτικά, αλλά αποτελούνται αποκλειστικά από υδατάνθρακες. Γι' αυτόν τον λόγο πρέπει να εντάσσονται στη διατροφή των διαβητικών ατόμων, λαμβάνοντας υπόψη ολόκληρο το ημερήσιο πρόγραμμα διατροφής τους, καθώς και την ευαισθησία τους στην ινσουλίνη. Συμβουλευτείτε τον διαιτολόγο σας για τον γλυκαιμικό δείκτη και το γλυκαιμικό φορτίο των φρούτων και ζητήστε του να σας βοηθήσει να κάνετε σωστότερες επιλογές.

? Γνωρίζετε ότι...

όσο περισσότερο νερό απορροφά ένα αμυλούχο τρόφιμο και διογκώνεται στο μαγείρεμα τόσο γρηγορότερα πέπτεται και μεγαλώνει το γλυκαιμικό του φορτίο; Το λευκό ρύζι διαστέλλεται περισσότερο από τον καφέ. Οι πατάτες φουσκώνουν περισσότερο από τις γλυκοπατάτες. Τα ζυμαρικά, όταν είναι *al dente*, έχουν χαμηλότερο γλυκαιμικό φορτίο από τα βρασμένα ζυμαρικά που έχουν μαλακώσει και διογκωθεί.



Διατροφικά Νούμερα: Το 7-8% του πληθυσμού δηλώνει ότι πάσχει από διαβήτη τύπου 2.

Οι επιστήμονες εκτιμούν ότι το πραγματικό ποσοστό ανέρχεται σε 12%.

- 1 στους 5 δεν γνωρίζουν ότι είναι διαβητικοί.
- Περίπου 2 στους 3 παίρνουν αντιδιαβητικά δισκία, ενώ το 14% κάνουν χρήση ινσουλίνης.
- 2 στους 3 διαβητικούς έχουν Μεταβολικό Σύνδρομο.
- 1 στους 5 Έλληνες είναι προ-διαβητικοί.

Στην Κύπρο, το ποσοστό των διαβητικών ανέρχεται στο 10%, ενώ οι μισοί από αυτούς πάσχουν και από υπερχοληστερολαμία.

ΚΑΡΚΙΝΟΣ

Τα πρόσθετα τροφίμων ή “Ε” προκαλούν καρκίνο.

Οι αριθμοί «Ε» είναι η ευρωπαϊκή κωδικοποίηση για την ταξινόμηση όλων των εγκεκριμένων πρόσθετων συστατικών που υπάρχουν στα τρόφιμα, τεχνητά ή φυσικά (π.χ. η βιταμίνη C αντιστοιχεί στο E300).

Το «Ε» αναφέρεται στη λέξη «Ευρώπη» και υποδεικνύει ότι το συγκεκριμένο πρόσθετο έχει περάσει μία πολύ αυστηρή διαδικασία αξιολόγησης της ασφάλειάς του και η χρήση του έχει λάβει έγκριση από τις ρυθμιστικές αρχές της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Στην Ευρώπη, το αρμόδιο όργανο για την αξιολόγηση και την έγκριση της ασφάλειας οποιουδήποτε συστατικού προστίθεται στα τρόφιμα και ροφήματα είναι η Ευρωπαϊκή Αρχή Ασφάλειας Τροφίμων, ενώ, παγκοσμίως, αρμόδια είναι η Μεικτή Επιτροπή για τα Πρόσθετα Τροφίμων του Οργανισμού Τροφίμων και Γεωργίας του Ο.Η.Ε. και του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας. Για λόγους ασφάλειας έχουν καθοριστεί και ανώτατα αποδεκτά όρια συγκέντρωσης στα τρόφιμα.

Προλαμβάνω τον καρκίνο πίνοντας πράσινο τσάι.

Οι πολυφαινόλες, συστατικά του πράσινου τσαγιού, έχουν τύχει ιδιαίτερης προσοχής από τους επιστήμονες για τις πιθανές αντικαρκινικές τους ιδιότητες. Υπάρχουν κάποιες ενδείξεις ότι το τσάι, και ειδικότερα το πράσινο τσάι, μειώνει τον κίνδυνο για ορισμένες μορφές καρκίνου, για καρδιοπάθειες ή υπέρταση. Αλλά η έρευνα στο θέμα αυτό συνεχίζεται.

ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ

Υπάρχουν τροφές που θεραπεύουν την κατάθλιψη;

Όχι. Υπάρχουν όμως τροφές με συστατικά που προάγουν την καλή διάθεση, η έλλειψη των οποίων μπορεί να αποτελεί αιτία κατάθλιψης. Τέτοια συστατικά είναι οι βιταμίνες του συμπλέγματος Β, η βιταμίνη C, ο ψευδάργυρος, το μαγνήσιο και το DHA, που είναι μέλος της οικογένειας των ω-3 λιπαρών οξέων. Η αντικαταθλιπτική δράση της σοκολάτας είναι ένας μύθος, σύμφωνα με τα τελευταία δεδομένα. Ωστόσο, προκαλεί, αδιαμφισβήτητα, αύξηση των ορμονών της ευχαρίστησης (ενδορφίνες).

ΚΡΥΟΛΟΓΗΜΑ/ ΓΡΙΠΗ

Μία γουλιά μπράντι θα με βοηθήσει να καταπολεμήσω το κρυολόγημα.
Ισχύει ακριβώς το αντίθετο. Το αλκοόλ μειώνει την ικανότητα του σώματος να καταπολεμά τα βακτήρια. Επίσης, μπορεί να αλληλεπιδράσει με τη χορηγούμενη φαρμακευτική αγωγή.

Η κοτόσουπα είναι το καλύτερο «φάρμακο» για τη γρίπη.

Η ζεστή σούπα, όπως και οποιοδήποτε άλλο ζεστό υγρό, κάνει τον άρρωστο να αισθάνεται καλύτερα, καθώς η θερμότητα απλώνεται σε ολόκληρο το σώμα. Αυτό δεν σημαίνει, όμως, ότι λειτουργεί ως φάρμακο.

Μπορώ να θεραπεύσω το κρυολόγημα, αν λάβω μεγάλες δόσεις βιταμίνης C.

Επαρκής ποσότητα βιταμίνης C είναι απαραίτητη για την καταπολέμηση λοιμώξεων. Παρ' όλα αυτά, δεν υπάρχουν επιστημονικά δεδομένα που να αποδεικνύουν ότι η συστηματική λήψη μεγάλης δόσης βιταμίνης C, υπό τη μορφή ενός συμπληρώματος, μπορεί να ενισχύσει την ανοσία. Οι επιπλέον ποσότητες βιταμίνης C είναι πιθανόν να έχουν ήπια αντιισταμινική δράση, μειώνοντας τη διάρκεια του κρυολογήματος και καθιστώντας τα συμπτώματά του πιο ήπια.

Η εχινάτσια μπορεί να θεραπεύσει το κρυολόγημα ή τη γρίπη.

Χαρακτηριζόμενη ως ιατρικό βότανο, η εχινάτσια μπορεί να προσφέρει κάποια οφέλη στο ανοσοποιητικό σύστημα, όταν κάποιος είναι άρρωστος. Η αποτελεσματικότητά του, ωστόσο, ως συμπλήρωμα εξαρτάται από τη μορφή και τη δόση στην οποία λαμβάνεται.

ΟΔΟΝΤΙΚΗ ΥΓΕΙΑ

Η κατανάλωση ζάχαρης προκαλεί τερηδόνα.

Όλοι οι υδατάνθρακες –σάκχαρα και άμυλα- διασπώνται από τα βακτήρια που, φυσιολογικά, βρίσκονται στο στόμα και προκαλούν τερηδόνα. Όσο περισσότερο χρόνο οι αποικοδομίσιοι υδατάνθρακες έρχονται σε επαφή με τα δόντια σας, τόσο μεγαλύτερες είναι οι πιθανότητες να αναπτυχθεί τερηδόνα. Βέβαια, το αν θα εμφανίσετε ή όχι τερηδόνα είναι συνάρτηση πολλών παραγόντων και όχι μόνο του τι τρώτε. Η δομική ακεραιότητα του δοντιού, τα βακτήρια της στοματικής κοιλότητας, η σύνθεση και η ροή του σάλιου είναι επίσης βασικοί παράγοντες που σχετίζονται με την εμφάνιση τερηδόνας. Η σω-

στή στοματική υγιεινή (δηλαδή το τακτικό βούρτσισμα με φθοριούχο οδοντόκρεμα και η χρήση οδοντικού νήματος) αποτελεί το κλειδί για καλή οδοντική υγεία.

? Γνωρίζετε ότι...

το τσάι είναι μια καλή πηγή φθορίου - ένα φυσικό στοιχείο που προστατεύει τα δόντια από την τερηδόνα και ενισχύει το σμάλτο των δοντιών; Αυτό έχει αποδειχθεί σε επιδημιολογικές μελέτες σε πληθυσμούς με υψηλή κατανάλωση τσαγιού, όπως η Αγγλία.

ΟΣΤΙΚΗ ΥΓΕΙΑ

Η λήψη ενός συμπληρώματος ασβεστίου προλαμβάνει την οστεοπόρωση.

Οι παράγοντες που συντελούν στην οστική υγεία είναι πολλοί. Ένα συμπλήρωμα ασβεστίου καλύπτει μόνο έναν διατροφικό παράγοντα: την ανεπαρκή πρόσληψη ασβεστίου από τη διατροφή. Το φύλο, η σωματική διάπλαση, το κάπνισμα, τα επίπεδα σωματικής δραστηριότητας, τα επίπεδα οιστρογόνων, αλλά και η κληρονομικότητα, παίζουν επίσης σημαντικό ρόλο. Η λήψη ενός συμπληρώματος ασβεστίου μπορεί, βέβαια, να βοηθήσει στην προαγωγή της οστικής υγείας. Για τους περισσότερους υγιείς ανθρώπους, ωστόσο, η επαρκής κατανάλωση τροφών πλούσιων σε ασβέστιο παρέχει την κατάλληλη ποσότητα ασβεστίου που έχει ανάγκη ο οργανισμός.

Τα λευκά τυριά είναι πιο πλούσια σε ασβέστιο από τα κίτρινα τυριά.

Λάθος. Αυτήν την εντύπωση μάς την δίνει, ψευδώς, το λευκό χρώμα. Στην πραγματικότητα, τα κίτρινα τυριά έχουν περισσότερο ασβέστιο από τα λευκά. Για παράδειγμα, από τη γραβιέρα παίρνει κάποιος τριπλάσιο περίπου ασβέστιο απ' ό,τι από τη φέτα.

Το άπαχο γάλα δεν περιέχει ασβέστιο.

Το άπαχο, το ημιάπαχο και το πλήρες γάλα έχουν παραπλήσια περιεκτικότητα σε ασβέστιο, ωστόσο, δεν συστήνεται η κατανάλωση άπαχου γάλακτος, λόγω της απομάκρυνσης, κατά την επεξεργασία του, της βιταμίνης D, που αποτελεί συστατικό «κλειδί» για την απορρόφηση του ασβεστίου.

? Γνωρίζετε ότι...

σύμφωνα με την καμπάνια 3aday.org του Εθνικού Συμβουλίου για τα Γαλακτοκομικά των ΗΠΑ, 3 μερίδες γαλακτοκομικών που πρέπει να προσλαμβάνουμε ημερησίως πρέπει να καταναλώνονται τμηματικά και όχι όλες μαζί; Το κάθε ισοδύναμο γαλακτοκομικού (π.χ. 1 ποτήρι γάλα) αντιστοιχεί σε 300 mg Ca (ασβεστίου). Αυτό, όμως, που είναι ιδιαίτερα σημαντικό είναι ότι ο οργανισμός δεν μπορεί να απορροφήσει περισσότερα από 500 mg ασβεστίου ανά γεύμα, γεγονός που σημαίνει ότι δεν μπορούμε να καταναλώνουμε και τα τρία ισοδύναμα γαλακτοκομικών μαζί σε ένα γεύμα.

ΠΕΠΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

Τα πικάντικα φαγητά προκαλούν έλκος.

Λάθος. Τα φαγητά που καταναλώνουμε δεν μπορούν ούτε να προκαλέσουν, ούτε να θεραπεύσουν το έλκος. Τα περισσότερα περιστατικά έλκους οφείλονται στο βακτήριο *Helicobacter pylori* και θεραπεύονται με αντιβιοτική αγωγή. Αν τα πικάντικα φαγητά δεν σας προκαλούν στομαχική ενόχληση, δεν υπάρχει λόγος να τα αποφεύγετε.

Το στομάχι δεν μπορεί να αφομοιώσει ταυτόχρονα υδατάνθρακες και πρωτεΐνες. Οι τροφές που τα περιέχουν πρέπει να καταναλώνονται χωριστά.

Δεν θα μπορούσε κανείς να ξεχωρίσει το ένα θρεπτικό συστατικό από το άλλο, ακόμη και αν το ήθελε. Οι περισσότερες τροφές αποτελούν μείγματα διαφόρων θρεπτικών συστατικών. Το στομάχι και το λεπτό έντερο εκκρίνουν διάφορα πεπτικά ένζυμα που μπορούν να διασπούν ταυτόχρονα υδατάνθρακες, λίπη και πρωτεΐνες.

Οι φυτικές ίνες βοηθούν την καλή λειτουργία του εντέρου.

Μπορούν να βοηθήσουν, αρκεί να μην το παρακάνετε. Η συνιστώμενη ποσότητα είναι περίπου 25 gr φυτικών ινών την ημέρα. Η υψηλή πρόσληψη φυτικών ινών ενδέχεται να προκαλέσει διάρροια, φουσκώματα και καούρα, ειδικά σε ένα άτομο που δεν συνηθίζει να καταναλώνει μεγάλες ποσότητες φυτικών ινών. Η υπερβολική κατανάλωση μπορεί επίσης να προκαλέσει δυσαπορρόφηση κάποιων σημαντικών μετάλλων (όπως ο σίδηρος) από τη διατροφή.

? Γνωρίζετε ότι...

η 29η Μαΐου έχει οριστεί από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Γαστρεντερολογίας ως Παγκόσμια Ημέρα για την Υγεία του Πεπτικού Συστήματος;



Διατροφικά Νούμερα: Μελέτη του Ελληνικού Ιδρύματος Γαστρεντερολογίας και Διατροφής (ΕΛ.Ι.ΓΑΣΤ.) έδειξε ότι:

- περίπου 1 στους 5 Έλληνες υποφέρει από δυσκοιλιότητα.
- οι γυναίκες πλήττονται περισσότερο από τους άντρες, με το 40% των γυναικών ηλικίας 35-65 ετών να ταλαιπωρούνται από πόνο στο έντερο, δυσφορία, πρήξιμο, κακή διάθεση και δυσκοιλιότητα.
- το 73% των γυναικών που έχουν αυτά τα συμπτώματα δηλώνει ότι αντιμετωπίζει το πρόβλημα τουλάχιστον μία φορά την εβδομάδα.

ΠΟΝΟΚΕΦΑΛΟΣ

Υπάρχουν τροφές που προκαλούν πονοκέφαλο.

Καμία τροφή δεν μπορεί να προκαλέσει άμεσα πονοκέφαλο. Κάποια συστατικά των τροφών, ωστόσο, μπορούν να πυροδοτήσουν τον πονοκέφαλο. Η πλειοψηφία των πονοκεφάλων, πάντως, οφείλεται σε συνδυασμό περιβαλλοντικών, συναισθηματικών και σωματικών παραγόντων.

ΣΕΞ/ΓΟΝΙΜΟΤΗΤΑ

Η αυξημένη πρόσληψη ψευδαργύρου ή βιταμίνης E βελτιώνει τη σεξουαλική ικανότητα.

Στο πέρασμα των αιώνων, πολλές τροφές και πολλά προϊόντα έχουν προωθηθεί ως «αφροδισιακά». Κανένα διατροφικό συμπλήρωμα, ωστόσο, ούτε ο ψευδάργυρος, ούτε η βιταμίνη E, δεν μπορούν να βελτιώσουν τις σεξουαλικές επιδόσεις ή να λειτουργήσουν σαν αφροδισιακά. Η καλή υγεία και η καλή σωματική κατάσταση βοηθούν πολύ περισσότερο!

Ο βασιλικός πολτός βελτιώνει τις σεξουαλικές επιδόσεις των ανδρών.

Δεν έχει αποδειχθεί καμία από τις πολυδιαφημισμένες επιδράσεις του βασιλικού πολτού στην ανθρώπινη υγεία. Η επίδρασή του στον οργανισμό είναι μάλλον ψυχολογική. Η χρήση του βασιλικού πολτού απαιτεί προσοχή, γιατί ενδέχεται να προκαλέσει σοβαρές αλλεργικές αντιδράσεις σε κάποιους ανθρώπους.

Τα στρείδια αυξάνουν τη σεξουαλική ικανότητα.

Τα θρεπτικά συστατικά που περιέχουν τα στρείδια επιδρούν ευεργετικά στην υγεία. Και επειδή η καλή υγεία είναι προϋπόθεση για τη σεξουαλική λειτουργία, μπορεί να πει κάποιος ότι τα στρείδια βοηθούν εμμέσως τις σεξουαλικές

επιδόσεις· αλλά μόνο εμμέσως δεν φαίνεται να έχουν καμία άμεση επίπτωση στην αύξηση της σεξουαλικής ικανότητας.

Τα καρύδια με μέλι είναι ένας αφροδισιακός διατροφικός συνδυασμός. Δεν υπάρχουν επιστημονικές αποδείξεις για αφροδισιακά φαγητά. Ο συνδυασμός των διαφόρων καταστάσεων που έχει βιώσει ο κάθε άνθρωπος, τον κάνει να συνδέει ορισμένες γεύσεις και αρώματα τροφίμων με την αυξημένη ερωτική διάθεση.

❓ Γνωρίζετε ότι...

μελέτες σε έγκυρα επιστημονικά περιοδικά έχουν δείξει πως μια πιο υγιεινή διατροφή, όπως για παράδειγμα η μεσογειακή, μπορεί όντως να προσφέρει σημαντική βοήθεια σε ασθενείς που αντιμετωπίζουν προβλήματα στύσης;

ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΑΔΥΝΑΜΙΑΣ ΣΥΓΚΕΝΤΡΩΣΗΣ

Η κατανάλωση ζάχαρης ευθύνεται για την εμφάνιση του Συνδρόμου Αδυναμίας Συγκέντρωσης και Υπερκινητικότητας.

Δεν υπάρχουν σαφή επιστημονικά δεδομένα που να συνδέουν την κατανάλωση ζάχαρης με την υπερκινητικότητα ή την αδυναμία συγκέντρωσης. Τα αίτια του συνδρόμου παραμένουν εν πολλοίς άγνωστα για την επιστήμη.

Αν και κάποιες μελέτες έχουν προτείνει πιθανή σχέση μεταξύ κατανάλωσης ζάχαρης και υπερκινητικότητας, ωστόσο οι περισσότερες ενδείξεις προέρχονται από καταγραφή μεμονωμένων εμπειριών που συχνά συνδέονται με άλλες καταστάσεις υγείας και δεν μπορούν να γενικευθούν για τον ευρύτερο πληθυσμό.

Μια πρόσφατη επισκόπηση μελετών έδειξε ότι δεν υπάρχουν αποδείξεις ότι η ζάχαρη επηρεάζει αρνητικά τη συμπεριφορά των παιδιών. Επιπλέον, οι συγγραφείς μιας έκδοσης σχετικά με ιατρικούς μύθους, που επίσης αξιολόγησαν αυτές τις μελέτες, κατέληξαν, τον Δεκέμβριο του 2008, ότι «η ζάχαρη δεν φταίει για την εκτός ελέγχου συμπεριφορά των παιδιών». Το πιθανότερο είναι ρόλο στην εμφάνισή του συνδρόμου αδυναμίας συγκέντρωσης να παίζει το περιβάλλον του παιδιού και το πώς το παιδί συμπεριφέρεται μέσα σε αυτό.

Βεβαίως, όπως συμβαίνει με όλα τα τρόφιμα και ποτά, η ισορροπία και το μέτρο στην κατανάλωση είναι πολύ σημαντικά, ιδιαίτερα για τα παιδιά.

Τα πρόσθετα προκαλούν Σύνδρομο Αδυναμίας Συγκέντρωσης.

Δεν υπάρχουν επιστημονικά δεδομένα ικανά να θεμελιώσουν μια τέτοια διασύνδεση. Μια δίαιτα περιορισμού των χρωμάτων, των συντηρητικών, των συνθετικών γεύσεων και των σαλικυλικών (που υπάρχουν στα αμύγδαλα, σε συγκεκριμένα φρούτα και λαχανικά), έχει θεωρηθεί πως μπορεί να βοηθήσει στη διαχείριση του συνδρόμου. Ωστόσο, ο ισχυρισμός αυτός έχει βασιστεί σε στοιχεία από μεμονωμένες περιπτώσεις και δεν έχει επιβεβαιωθεί ερευνητικά.

ΤΡΟΦΙΚΕΣ ΑΛΛΕΡΓΙΕΣ

Πολλοί άνθρωποι εμφανίζουν τροφικές αλλεργίες.

Μόλις το 2-3% του ενήλικου πληθυσμού πάσχει από τροφικές αλλεργίες. Από αυτές τις αλλεργίες, οι πλέον συνηθισμένες είναι η αλλεργία στο γάλα, στα αβγά, στους ξηρούς καρπούς, στη σόγια, στα ψάρια, στα θαλασσινά και στο σιτάρι. Οι αλλεργίες που δεν οφείλονται σε τρόφιμα είναι συχνότερες από τις τροφικές. Αν πιστεύετε ότι πάσχετε από κάποια τέτοια αλλεργία, καλό είναι να επισκεφθείτε κάποιον ειδικό γιατρό.

Η αλλεργία στο γάλα είναι συνηθισμένη.

Αν και αρκετοί θεωρούν πως είναι πολύ συχνή, στην πραγματικότητα δεν ισχύει κάτι τέτοιο. Πολύ συχνά, η τροφική αλλεργία μπερδεύεται με τη δυσανεξία στη λακτόζη. Στην τροφική αλλεργία, αλλεργιογόνοι παράγοντες είναι η καζεΐνη και τα άλλα πρωτεϊνικά συστατικά του γάλακτος. Ο οργανισμός αποκρίνεται ανοσολογικά στην παρουσία της καζεΐνης και αντιδρά.

Αντίθετα, στη δυσανεξία στη λακτόζη, ο οργανισμός δυσκολεύεται με την πέψη των σακχάρων του γάλακτος, της λακτόζης. Το σώμα δεν παράγει αρκετή λακτάση, ένα ένζυμο που διασπά τη λακτόζη σε απλά σάκχαρα (γλυκόζη και γαλακτόζη), προκαλώντας πεπτική ενόχληση.

Γεννιέμαι έχοντας αλλεργία σε κάποιο τρόφιμο.

Σοβαρή αντίδραση σε κάποια τροφή μπορεί να εμφανιστεί σε οποιαδήποτε ηλικία. Τα άτομα, όμως, που κινδυνεύουν περισσότερο από αναφυλακτικές θανατηφόρες αντιδράσεις είναι οι έφηβοι και οι νεαροί ενήλικες με άσθμα, που έχουν αλλεργία σε θαλασσινά και ξηρούς καρπούς (φυστίκι, καρύδι, κ.λπ.).

Μεγαλώνοντας τα παιδιά ξεπερνούν τις τροφικές αλλεργίες.

Το 85% των παιδιών που παρουσιάζουν αλλεργία στις πρωτεΐνες του γάλακτος ή του αβγού, στα σιτηρά και στη σόγια, ξεπερνούν το πρόβλημα μέχρι την ηλικία των 5 ετών. Αντίθετα, οι αλλεργίες στο ψάρι και τους ξηρούς καρπούς δεν φαίνεται να υποχωρούν με την ηλικία. Σε κάθε περίπτωση, ο γιατρός είναι που θα αποφασίσει την επανεισαγωγή συγκεκριμένων τροφών στο διαιτολόγιο του παιδιού.

Τα άτομα που έχουν δυσανεξία στη λακτόζη δεν μπορούν να πιουν γάλα.

Οι πάσχοντες από δυσανεξία στη λακτόζη δεν είναι ανάγκη να σταματήσουν την κατανάλωση γαλακτοκομικών προϊόντων. Απλώς θα πρέπει να ξέρουν να διαχειρίζονται το πρόβλημά τους. Στην πραγματικότητα, το 80% των ατόμων με δυσανεξία στη λακτόζη μπορούν να καταναλώσουν ένα ποτήρι γάλα, χωρίς καμία ενόχληση. Άλλοι τρόποι κατανάλωσης γαλακτοκομικών προϊόντων περιλαμβάνουν την κατανάλωση μικρών ποσοτήτων γαλακτοκομικών σε τακτά διαστήματα, την κατανάλωση γάλακτος μαζί με το φαγητό, την κατανάλωση γιαουρτιού ή τυριού προς αντικατάσταση του γάλακτος. Οι πάσχοντες από δυσανεξία στη λακτόζη μπορούν, επίσης, να καταναλώσουν γάλα χωρίς λακτόζη, γάλα σόγιας ή να πάρουν δισκία λακτάσης.

Το «Σύνδρομο του Κινεζικού Εστιατορίου» είναι ένας μύθος.

Το γλουταμινικό νάτριο έχει κατηγορηθεί για το «σύνδρομο του κινεζικού εστιατορίου», επειδή η πρώτη ανέκδοτη αναφορά έγινε μετά από την κατανάλωση ενός κινεζικού γεύματος και επειδή το γλουταμινικό νάτριο χρησιμοποιείται ευρέως στην ασιατική κουζίνα. Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν περιελάμβαναν αίσθημα καψίματος κατά μήκος του πίσω μέρους του λαιμού, σφίξιμο στο στήθος, ναυτία και ιδρώτα. Ωστόσο, μια διπλά τυφλή ελεγχόμενη μελέτη σε άτομα που υποστήριζαν ότι πάσχουν από το «σύνδρομο» δεν επιβεβαίωσε ότι το γλουταμινικό νάτριο ήταν ο αιτιολογικός παράγοντας.

Άλλες μελέτες έχουν δείξει ότι οι αντιδράσεις αλλεργικού τύπου μετά από κατανάλωση ασιατικών γευμάτων οφείλονται συχνότερα σε άλλα συστατικά, όπως οι γαρίδες, τα φιστίκια, τα καρυκεύματα και τα βότανα. Το γλουταμινικό μονονάτριο χρησιμοποιείται, εκτός από την κινεζική κουζίνα, στα πατατάκια, στα κρέατα και στα πουλερικά των εστιατορίων.

ΥΠΕΡΤΑΣΗ

Αν δεν τρώω καθόλου αλάτι, δεν θα εμφανίσω ποτέ υπέρταση.

Όταν κάποιος είναι αλατοεναίσθητος, η απομάκρυνση της αλατιέρας από το τραπέζι μπορεί όντως να λειτουργήσει προστατευτικά στην εμφάνιση της υπέρτασης. Το πραγματικό θέμα δεν είναι, όμως, το αλάτι, αλλά το νάτριο, που χρησιμοποιείται ευρέως στα επεξεργασμένα τρόφιμα. Ελέγξτε τις ετικέτες των τροφίμων και φροντίστε να μην καταναλώνετε περισσότερα από 2,4 gr νατρίου ή 6 gr αλατιού την ημέρα. Για τον έλεγχο της αρτηριακής πίεσης, σημαντικά στοιχεία είναι η διατήρηση ενός φυσιολογικού βάρους, η άσκηση και η αποφυγή του καπνίσματος.

Τα τρόφιμα που δεν έχουν αλάτι έχουν χαμηλή περιεκτικότητα σε νάτριο.

Νάτριο δεν περιέχει μόνο το αλάτι. Νάτριο περιέχουν πολλά επιμέρους συστατικά τροφίμων, όπως το γλουταμινικό μονονάτριο, η σάλτσα σόγιας και το μπέικιν πάουντερ. Τα τρόφιμα, πάντως, που έχουν την ένδειξη «χωρίς αλάτι» θα πρέπει να περιέχουν λιγότερο από 5 mg νατρίου/ 100 gr.

Το σκόρδο μειώνει την πίεση.

Το σκόρδο περιέχει μια ουσία, την αλισίνη, με αγγειοδιασταλτικές ιδιότητες, που μπορεί να επηρεάσει την αρτηριακή πίεση. Όμως, τα πιθανά οφέλη, αλλά και οι κίνδυνοι από τη μακροχρόνια χρήση της ουσίας αυτής, είναι ακόμη άγνωστα.

Μπορώ να αντιμετωπίσω την υπέρταση μόνο με φάρμακα;

Ο γιατρός θα καθορίσει τη φαρμακευτική αγωγή που θα ακολουθήσει ο υπερτασικός ασθενής. Ωστόσο, 5 βασικά βήματα τα οποία μπορεί κάποιος να ακολουθήσει για να μειώσει την αρτηριακή του πίεση είναι:

- Μείωση βάρους ή διατήρηση κανονικού βάρους.
- Υιοθέτηση του μεσογειακού μοντέλου διατροφής.
- Μειωμένη κατανάλωση νατρίου (αλατιού) και αύξηση κατανάλωσης τροφίμων πλούσιων σε κάλιο, μαγνήσιο και ασβέστιο.
- Κατανάλωση λειτουργικών τροφίμων εμπλουτισμένων με κάλιο.
- Σωματική δραστηριότητα.



Διατροφικά Νούμερα: Σύμφωνα με μελέτες που έχουν γίνει στον ελληνικό πληθυσμό, 1 στους 3 Έλληνες χαρακτηρίζεται υπερτασικός.

- 1 στα 2 άτομα που δεν έχουν διαγνωστεί ως υπερτασικοί, έχει υπέρταση και δεν το γνωρίζει.
- 1 στους 3 υπερτασικούς έχει και υπερχοληστερολαιμία.
- Το 15% των υπερτασικών έχει και διαβήτη.
- Μόνο 1 στους 3 ακολουθεί ειδική διατροφή.

Στην Κύπρο, 1 στους 4 έχει υπέρταση, ενώ το 11% είναι καινούργια περιστατικά.

ΥΠΝΟΣ

Αν πιω κρασί ή κάποιο αλκοολούχο ποτό πριν πέσω για ύπνο, θα με βοηθήσει να κοιμηθώ.

Το αλκοόλ προκαλεί υπνηλία και θα σας βοηθήσει να αποκοιμηθείτε πιο εύκολα, όμως ο ύπνος που θα κάνετε θα είναι διαταραγμένος. Δεν θα κοιμηθείτε όσο βαθιά κοιμάστε συνήθως και μπορεί να ξυπνήσετε στη διάρκεια της νύχτας.

Η βαλεριάνα θεραπεύει την αϋπνία.

Το συγκεκριμένο βότανο μπορεί να βοηθήσει στην αϋπνία και στην καταπολέμηση της νευρικότητας. Η βαλεριάνα φαίνεται πως έχει ήπια ηρεμιστική δράση και προσφέρει ανακούφιση στις μυϊκές κράμπες. Η λήψη της θα πρέπει να αποφεύγεται από άτομα που λαμβάνουν ήδη ηρεμιστικά ή αντικαταθλιπτικά χάπια.

Ένα ποτήρι γάλα πριν πάω για ύπνο θα με βοηθήσει να αποκοιμηθώ.

Το αμινοξύ τρυπτοφάνη, που εμπεριέχεται στο γάλα, προκαλεί υπνηλία. Βέβαια, για να λάβει κανείς την ποσότητα τρυπτοφάνης που θα επιφέρει την επιθυμία για ύπνο, θα πρέπει να καταναλώσει ποσότητες πολύ μεγαλύτερες από ένα ποτήρι. Αν, ωστόσο, το γάλα, σας βοηθά να χαλαρώσετε, πιείτε το χωρίς δεύτερη σκέψη. Όχι μόνο θα χαλαρώσετε, αλλά θα πάρετε και ασβέστιο!

ΧΟΛΗΣΤΕΡΟΛΗ

Βγάζω πάντα το ορατό λίπος και την πέτσα από τα πουλερικά για να αποφύγω τη χοληστερόλη.

Με αυτόν τον τρόπο, σίγουρα μειώνει κανείς την ποσότητα της χοληστερόλης και του λίπους που προσλαμβάνει, αλλά δεν την εξαλείφει. Χοληστερόλη υπάρχει και στα φαινομενικά άπαχα κομμάτια κρέατος.

Τα θαλασσινά και το κοτόπουλο έχουν «καλή» χοληστερόλη, ενώ το κρέας και τα τυριά έχουν «κακή».

Η χοληστερόλη των τροφών δεν είναι «καλή» και «κακή». Στα τρόφιμα, η χοληστερόλη είναι η ίδια. Η «καλή» και η «κακή» χοληστερόλη αναφέρεται στη χοληστερόλη που απαντάται στον οργανισμό του ανθρώπου, όχι στις τροφές.

Η χοληστερόλη έχει και αυτή θερμίδες, όπως το λίπος.

Παρόλο που η δομή της είναι παρόμοια με αυτήν του λίπους, η χοληστερόλη δεν διασπάται κατά τη διαδικασία της πέψης, επομένως δεν μπορεί να προσφέρει ενέργεια ή θερμίδες.

Όσοι έχουν υπερκολληστερολαιμία πρέπει να αποφεύγουν το αβγό.

Ο κρόκος του αβγού περιέχει, όντως, χοληστερόλη, αυτό, όμως, δεν σημαίνει ότι πρέπει τα αβγά να αποκλειστούν από τη διατροφή ατόμων με υψηλά επίπεδα χοληστερόλης. Μόνο το 20% της χοληστερόλης του αίματος παρέχεται από τη διατροφή. Το υπόλοιπο 80% συντίθεται από τον οργανισμό. Σε αυτές τις περιπτώσεις συστήνεται ο περιορισμός της πρόσληψης κορεσμένων λιπαρών οξέων από ζωικά λίπη (βούτυρο, τυρί, κόκκινο κρέας) και αύξηση της πρόσληψης λιπών και ελαίων που είναι πλούσια σε ακόρεστα λιπαρά οξέα (λάδια, φυτικές μαργαρίνες).

Οι φυτικές ίνες μειώνουν τη χοληστερόλη.

Οι φυτικές ίνες έχει βρεθεί ότι μπορούν να μειώσουν τη χοληστερόλη, αλλά μόνο κατά ένα μικρό ποσοστό (έως 5%). Μπορούν, όμως, κάλλιστα να συνδιαστούν με άλλα συστατικά της διατροφής που βοηθούν το ίδιο ή περισσότερο, για ένα καλύτερο αποτέλεσμα.

❓ Γνωρίζετε ότι...

εάν θέλετε να μειώσετε τα επίπεδα της χοληστερόλης σας ή/και έχετε βεβαρημένο οικογενειακό ιστορικό σε παθήσεις της καρδιάς, μπορείτε να καταναλώνετε τροφές εμπλουτισμένες με φυτικές στερόλες, όπως μαργαρίνες, γάλα και γιαούρτι; Οι φυτικές στερόλες έχουν παρόμοια δομή με τη χοληστερόλη. Όταν βρεθούν σε υψηλές συγκεντρώσεις στο έντερο, ανταγωνίζονται τη χοληστερόλη και εμποδίζουν την απορρόφησή της. Η καθημερινή κατανάλωση 2 gr φυτικών στερολών έχει αποδειχθεί ότι μειώνει την «κακή» χοληστερόλη (LDL) έως και κατά 10%. Το Εθνικό Εκπαιδευτικό Πρόγραμμα για τη Χοληστερόλη στις ΗΠΑ (NCEP), η Αμερικανική Ένωση Καρδιολογίας (AHA) και η Ευρωπαϊκή Ένωση έχουν αναγνωρίσει τη δράση των φυτικών στερολών στη μείωση του κινδύνου εμφάνισης καρδιοπάθειας.



Διατροφικά Νούμερα: Η μελέτη ΑΤΤΙCΑ έδειξε ότι το 29% του πληθυσμού της Αττικής πάσχει από κάποιας μορφής δυσλιπιδαιμία (διαταραγμένοι δείκτες χοληστερόλης και τριγλυκεριδίων). Αυτά τα άτομα έχουν διπλάσια πιθανότητα εμφάνισης καρδιαγγειακών νοσημάτων.

- 1 στους 2 δεν ακολουθεί ειδική δίαιτα ή φαρμακευτική αγωγή.
- 1 στους 3 έχει δυσλιπιδαιμία και δεν το γνωρίζει.
- Το 40% του πληθυσμού δεν γνωρίζει ποιες είναι οι φυσιολογικές τιμές, ενώ 1 στους 4 έχει λανθασμένες γνώσεις.