



УДК 613.2:664.41

ЗНИЖЕННЯ НАДМІРНОГО ВЖИВАННЯ КУХОННОЇ СОЛІ ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ РОЗВИТКУ СЕРЦЕВО-СУДИННИХ ЗАХВОРЮВАНЬ. ДОСВІД ЄВРОПЕЙСЬКИХ КРАЇН

О.В. Швець, кандидат мед. наук, І.О. Раїлко, В.В. Сластін, Л.В. Москальчук
ДП "Державний науково-дослідний центр з проблем гігієни харчування МОЗ України", м. Київ

Резюме. Зниження споживання солі має найважливіше значення для зменшення ризику серцево-судинних захворювань (ССЗ) в Європейському регіоні ВООЗ. У багатьох країнах Європейського регіону ВООЗ більше двох третин усієї споживаної солі приховано в харчових продуктах, підданих технологічній обробці, легких закусках і таких продуктах, як хліб і сир. Крім того, деякі мережі ресторанів швидкого харчування та інші ресторани є найважливішими постачальниками продуктів з великим вмістом як солі, так і жирів, цукру. Іншими словами, людина контролює лише близько 20 % спожитої нею солі: більша частина населення не знає, який рівень солі споживає, і тому не може його обмежити [1].
Ключові слова: серцево-судинні захворювання, натрій, сіль, систолічний, артеріальний тиск.

У промислово нерозвинених регіонах, зокрема у жителів високогірних районів Папуа-Нової Гвінеї та індійців Яномамо в Бразилії, що вживають мало натрію і багато калію, гіпертонія як захворювання фактично відсутня. Однак варто лише додати до їхнього раціону сіль, як рівень артеріального тиску різко зростає. Додавання 15 г солі на день в їжу чоловічого населення високогірних районів Папуа-Нової Гвінеї спричинило підвищення як систолічного, так і діастолічного тиску на 10 % протягом 10 днів [2]. Варто також відзначити, що в таких неіндустріалізованих громадах, де вживають мало солі і майже немає гіпертонії, люди ведуть більш спокійний спосіб життя, без стресів, вони фізично активні й більш стрункі.

Все ж обмеження кількості споживання солі ефективно не для всіх, а тільки для чутливих до солі людей, а рівні чутливості бувають різні. У нечутливих до солі пацієнтів тиск від її вживання не піднімається [3, 4]. Чутливість до солі важко визначити (обумовлюється спадковістю), тому вживати якомога менше цього продукту варто всім. Помірне споживання солі до того ж покращує дію антигіпертензивних препаратів.

Результати 13 клінічних досліджень показали, що помірне споживання солі (1-3,5 г на добу) допомогло знизити артеріальний тиск і є найбільш ефективним для гіпертоніків похилого віку [5]. Обмеження кількості спожитого натрію справляє найбільш позитивний вплив на пацієнтів, що страждають на підвищений артеріальний тиск [6].

Існуючий ризик. Хоча натрій — це мінеральна речовина, необхідна для функціонування організ-

му, жителі Європейського регіону споживають занадто велику його кількість у складі солі. У 2008 р. ССЗ стали причиною 42 % смертей в Європейському регіоні. Сьогодні споживання солі вважається одним з провідних чинників ризику неінфекційних захворювань, особливо ССЗ [1].

Дослідження показали, що високий рівень споживання солі в усіх вікових групах призводить до підвищення артеріального тиску. Діти особливо схильні до звикання до смаку солі, це може стимулювати підвищену потребу в продуктах з високим її вмістом та започаткувати звичку, яка збережеться на все життя. Якщо підвищений артеріальний тиск проявляється в дитинстві, то існує велика ймовірність продовження розвитку цієї патології й у дорослому віці, підвищуючи ризик гіпертонії та ССЗ в майбутньому [1].

Незважаючи на переконливі докази користі для здоров'я зниження споживання солі, більша частина виробників харчових продуктів, керуючись комерційними міркуваннями, не бажають впроваджувати відповідні програми у виробництво харчових продуктів для населення. Дослідження, проведені по всьому світу, показали, що зниження споживання солі приблизно наполовину (до рекомендованого рівня для дорослих 5 г на день) понизило б кількість інсультів на 24 %, а захворюваність на ішемічну хворобу серця на 18 % [1, 7].

Європейське регіональне бюро ВООЗ зробило зниження споживання солі одним з п'яти пріоритетних втручань у новому Плані дій із здійснення Європейської стратегії профілактики і боротьби з неінфекційними захворюваннями, 2012-2016 рр.

[1, 7]. Останніми роками в Європейському регіоні було розпочато впровадження безлічі успішних стратегій та програм по зниженню споживання солі серед населення. Цільові показники, встановлені в таких програмах, як «Рамкова концепція Європейського союзу (ЄС) для національних ініціатив відносно споживання солі», в основному торкаються такої продукції харчової промисловості, як готові до вживання страви, м'ясні продукти, хліб і сири. Одинадцять країн ЄС прийняли рішення понизити споживання солі на 16% в період 2008-2012 рр. [1, 7].

Приклади деяких країн. Дві з найбільш успішних програм щодо зниження вживання солі в Регіоні проводяться у Фінляндії та Сполученому Королівстві Великої Британії. У 1996 р. британські медичні та наукові експерти організували групу CASH — «Consensus Action on Salt and Health» (Погоджені дії відносно солі та здоров'я). Це сприяло зниженню використання значної кількості солі в харчовій промисловості, що додається в процесі виробництва такої продукції. У деяких продуктах, підданих технологічній обробці, зниження вмісту солі вже досягає близько 30 %. Крім того, зрозумілі і чіткі етикетки, на яких вказаний вміст солі в усіх продуктах харчування, підданих технологічній обробці, дозволяють споживачам приймати зважене рішення щодо покупки тих або інших продуктів [1].

Греція. Одним з пріоритетів громадської охорони здоров'я, що стосуються харчування в Греції є заходи, що проводяться з метою зниження споживання солі на національному рівні. Для цього Грецька продовольча служба випустила брошуру, мета якої — підвищення обізнаності споживачів про споживання солі. Копії брошури поширюватимуться серед населення за участю Міністерства охорони здоров'я (грецькою мовою). Крім того, серед національної репрезентативної вибірки дорослого населення Греції проведено опитування про знання, підхід і навички, пов'язані із сіллю. Доповідь про результати опитування доступна з листопада 2011 року на сайті Грецької продовольчої служби (<http://www.efet.gr>). Оскільки результати опитування були досить цікаві, Грецька продовольча служба організувала засідання, на якому представники продовольчої промисловості, асоціації виробників хлібобулочних виробів, сектора громадського харчування, університетів, суспільства дієтологів, а також міністерства охорони здоров'я обговорювали стратегії майбутніх дій. Нині Грецька продовольча служба працює разом з Головною державною хімічною лабораторією над аналізом вмісту натрію в різних видах хліба, що продається в локальних "ремісницьких" булочних. Хліб є основним поширеним та популярним продуктом харчування в Греції і вважається важливим джерелом натрію в дієті греків (згідно з результа-

тами деяких опитувань про харчування). Дані, акумульовані в цьому проекті, сприятимуть розв'язанню цієї важливої проблеми на державному рівні.

Чорногорія. У Чорногорії «дали старт» ініціативі щодо скорочення вмісту солі в харчових продуктах. Офіс ВООЗ в Чорногорії, Міністерство охорони здоров'я країни, Інститут громадської охорони здоров'я і національний орган стосовно безпеки продуктів харчування почали здійснення спільної ініціативи по боротьбі з поширеністю хронічних неінфекційних захворювань (НІЗ), що викликаються надмірним споживанням солі. Ініціатива, старт якої був даний 17 грудня 2012 р., була розроблена у зв'язку з тим, що наукові дані пов'язують надмірне споживання солі з ростом ризику НІЗ, зокрема з ростом серцево-судинних захворювань. У рамках ініціативи особливий наголос робиться на скороченні щоденного споживання солі жителями Чорногорії, де гастрономічна культура традиційно передбачає значний вміст солі в різних стравах та продуктах харчування. Заходи по реалізації ініціативи знаходяться в процесі розробки, вони включатимуть:

- визначення середньої денної кількості споживаної солі на одну особу;
- аналіз концентрації солі в основних продуктах харчування;
- підготовку національних рекомендацій для окремих категорій населення;
- розробку національної програми по зниженню споживання солі відповідно до рекомендацій ВООЗ та Європейського союзу (ЄС);
- підготовку законодавчих актів, які нададуть умови для реалізації цих рекомендацій;
- роботу з відповідними міжнародними програмами, національними і міжнародними партнерами і населенням в цілому.

Надмірне споживання солі в ЄС. Дослідження, проведені в країнах ЄС, демонструють, що в середньому їхні жителі споживають 8-12 г солі на день, що набагато вище, ніж рекомендоване ВООЗ максимальне денне споживання (не вище 5 грам). В оновленому в 2008 р. дослідженні ВООЗ, присвяченому глобальним причинам виникнення хвороб, вказується на те, що серцево-судинні захворювання є провідною причиною летальності в Європі, становлячи 42 % всіх випадків смерті. У Чорногорії в 2009 р. вони були причиною 55 % смертей.

Надмірне споживання солі розглядається як одна з провідних причин серцево-судинних захворювань, а також сприяє поширеності та загостренню ряду інших НІЗ, що обумовлено підвищеним артеріальним тиском. Проте люди продовжують споживати велику кількість солі як за власною ініціативою, так і підсвідомо. Перше відноситься до солі, яку люди самі додають в їжу при приготуванні або при споживанні. Це становить у середньому

одну п'яту денного споживання. Інші чотири п'ятих припадають на, так зване, неусвідомлене споживання, тобто в продуктах, які приготовлені з додаванням солі або через природний її вміст. Це означає, що споживачі повинні мати уявлення про склад продуктів харчування і напоїв.

Всесвітній день здоров'я і увага Європейського Регіонального Бюро (ЄРБ) ВООЗ до скорочення споживання солі. Тема Всесвітнього дня здоров'я 2013 р. — гіпертонія. ЄРБ ВООЗ приділяє особливу увагу заходам по профілактиці підвищеного артеріального тиску. Серед них — скорочення споживання солі, скорочення шкідливого вживання алкоголю і боротьба з курінням,

сприяння збалансованому харчуванню, регулярній фізичній активності, підтримці здорової маси тіла. Дії, спрямовані на боротьбу з підвищеним артеріальним тиском, допоможуть скоротити поширеність й інших НІЗ, оскільки результати глобальних досліджень показують, що, приміром, скорочення солі з 10 г на день до рекомендованих 5 г на день, сприятиме скороченню на 24 % інсультів і на 18 % ішемічної хвороби серця.

Європейське регіональне бюро ВООЗ включило зниження споживання солі в якості одного з п'яти пріоритетних завдань до нового Плану дій з реалізації Європейської стратегії профілактики і боротьби з неінфекційними захворюваннями 2012-2016 рр. [7].

ЛІТЕРАТУРА

1. World Health Organization, Reducing salt intake, 21-10-2011.
2. Responses of Sodium Balance, Blood Pressure, and other Variables to Sodium Loading in Papua New Guinea Highlanders / T. Rikimaru, Y. Fujita [et. al.] // Am J. Clin. Nutr. — 1988. — №47. — P. 502–508.
3. Comley A.W. Genetic and Nongenetic Determinants of Salt Sensitivity and Blood Pressure. Am. J. Clin. Nutr. — 1997. — № 65 (suppl). — P. 587–593.
4. Weinberger M.H. Salt Sensitivity Blood Pressure in Humans. Hypertension / M.H. Weinberger. — 1996. — № 27. — P. 481–490.
5. The Surgeon General's Report on Nutrition and Health. U.S. Dept. of Health & Human Services. DHHS(PHS) Publication N.88. — 50210. Washington D.C.
6. Effect of Reduced Dietary Sodium on Blood Pressure: A Meta — Analysis of Randomized Controlled Trials / J.P. Midgley, A.G. Matthew, C.M. Greenwood [et. al.] // JAMA — 1996. — № 275. — P. 1590–1597.
7. World Health Organization, Action Plan for implementation of the European Strategy for the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases. — P. 2012–2016.

Снижение чрезмерного потребления поваренной соли для профилактики развития сердечно-сосудистых заболеваний. Опыт европейских стран

О.В. Швец, И.А. Раилко, В.В. Сластин, Л.В. Москальчук

ГП «Государственный научно-исследовательский центр по проблемам гигиены питания МЗ Украины», г. Киев

Резюме. Снижение потребления соли имеет большое значение для снижения риска сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ) в Европейском регионе ВОЗ. Во многих странах Европейского региона ВОЗ более двух третей всей потребляемой соли скрыто в пищевых продуктах, подвергнутых технологической обработке, легких закусках и таких продуктах, как хлеб и сыр. Кроме того, некоторые сети ресторанов быстрого питания и другие рестораны являются важнейшими поставщиками продуктов с большим содержанием как соли, так и жиров, сахара. Иными словами, человек контролирует только около 20 % потребленной им соли, поэтому большая часть населения не знает, какой уровень соли потребляет, и поэтому не может его ограничить [1]. «Меры здравоохранения, принимаемые на национальном и глобальном уровне, такие как программы снижения содержания натрия в пище, могут спасти миллионы жизней», говорит Дариуш Мозаффарян (Dariush Mozaffarian), руководитель исследования и соруководитель программы сердечно-сосудистой эпидемиологии.

Ключевые слова: сердечно-сосудистые заболевания, натрий, соль, артериальное давление.

Reducing the excessive use of salt for prevention of cardiovascular diseases. European experience

O. Shvec, I. Raiko, V. Slastin, L. Moskalchuk

State Research Center for Food Hygiene Ministry of Health of Ukraine, Kyiv

Summary. Reducing salt intake is essential to reduce the risk of cardiovascular disease (CVD) in the Region. In many countries of the WHO European region more than two-thirds of all consumption of salt is hidden in foods subjected to technological processing, snacks and foods such as bread and cheese. In addition, some fast food restaurant chain and other restaurants are major suppliers of products with a high content of salt and fat, sugar. In other words, a person controls only about 20 % of its consumption of salt, because most people do not know what level of salt consumption, and does not limit it [1]. "Measures of health taken at national and global levels, including programs to reduce sodium content in food, can save millions of lives," says Dariush Mozaffarian (Dariush Mozaffarian), study leader and co-leader of the program of cardiovascular epidemiology.

Key words: heart diseases, sodium, salt, blood pressure.

Надійшла до редакції 28.01.2015 р.