



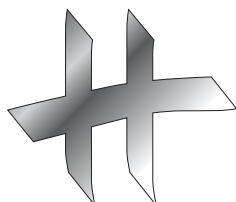
SZÍVBARÁT híradó

2008. december

17. szám

Kedves Olvasó!

Részletesebb tájékoztatásért kérjük, vegye fel a kapcsolatot velünk a következő címen:
Egészséges Magyarországért Egyesület
1580 Budapest, Pf. 124
Telefon: 20-982-7737
E-mail: kovax@szivbarat.hu
www.szivbarat.hu
www.szivbarat.blogspot.com



EGÉSZSÉGES
MAGYARORSZÁGÉRT
EGYESÜLET

A Híradó az Egészséges Magyarországért Egyesület rendszeresen megjelenő tájékoztató kiadványa, terjesztése címjegyzék alapján történik.
Felelős kiadó:
dr. Harsányi László elnök.
Szerkesztő:
Kovács Ildikó programvezető.
Kérje felvételét a címjegyzékbe!

Régen jelentkeztünk utoljára, de nem tétlenkedtünk ebben az évben sem. Kutatási beszámolóinkból kiderül, mit tettünk idén nyáron a Sziget Fesztiválon, hogyan vélekedtek a Szívbarát sátor és Szívünk Napja rendezvények látogatói egészségükről, táplálkozási szokásaikról. Az elmúlt év programjairól és ezek pénzügyi vonatkozásáról közhasznú jelentésünk árulkodik. Most foglaljuk össze azokat a kutatási eredményeinket és következtetéseinket is, amelyeket a tavalyi év végi Szűréssel az Életért Program keretében gyűjtött adatok elemzése során vontunk le. Ezt a rengeteg adatot le kell öblíteni valamivel: ismerkedjen hát meg új védjegyes termékeinkkel, a Szent József és a Santa Aqua ásványvízzel! A kis nátriumtartalmú vizek fogyasztása mellett más hasznos tippet is adunk a vérnyomás csökkentéséhez. Felhívjuk a figyelmet a halak és tengeri gyümölcsök fogyasztásának veszélyeire is, de mégis azt javasoljuk, ne csak az ünnepi asztalra kerüljön halétel! Kellemes karácsonyt, könnyű és ízletes fogásokat és egészségben bővelkedő újévet kívánunk!

*Dr. Harsányi László
az egyesület elnöke*

Tartalom

A tengeri étek előnyei és veszélyei	2
Közhasznú jelentés – EME 2007	4
Sz.É.P. 2007: Táplálkozási szokások	6
Higgyen a számoknak!	8
Új védjegyes termékek	9
Civil Sziget 2008: A fesztiválozók egészségmagatartása	10
Szívünk Napja 2008: Egészségnap és tudatosság	13
Rendezvények 2008-ban	16

Dr. Pécsi Tibor
címzetes docens

A tengeri étkek előnyei és veszélyei

Az óceánokból és tengerekből kifogott halakból, csigákból, kagylókból, fejlábúakból (polipokból, tintahalakból, kalmárokból) és rákokból ízletes és tápláló ételek készíthetők, amelyek egészséget óvó anyagok forrásai, de esetenként betegségeket keltő mérgeket és kórokozókat is tartalmaznak.

Szívinfarktus és sztrók ellen

Az ételekhez felhasznált tengeri állatok nemcsak fehérjével, foszforral, magnéziummal, vassal, mikroelemekkel, vitaminokkal stb. látnak el bennünket, hanem jó néhány fajuk – a tengeri halak közül elsősorban a lazac, a kék hátú lazac, a hering, a sárga úszójú tonhal, a szardínia, a szardella, a kardhal és a makréla, míg a rákok közül a garnéla és a királyrák (1) – **ómega-3-zsírsavakkal** (eikozapentaénsavval és dokozahexaénsavval) is. Ezek a zsírsavak (akár ételből, akár kiegészítésként kerülnek a szervezetbe) nemcsak a vér triglicerid- és koleszterinszintjének növekedését, valamint a magas vérnyomás kialakulását akadályozzák, hanem csökkentik a magas triglicerid- és koleszterinszintet, a magas vérnyomást, továbbá a vérrögképződés és a hirtelen halál kockázatát, s előnyösen befolyásolják a szívkoszorúér-betegséget, a szív ritmuszavarát és a reumás ízületi gyulladásra jellemző ízületi merevséget (2). Napi 3 g feletti adagjuk esetén azonban ki kell kérni a kezelőorvos tanácsát, mert bizonyos emberekben vérzést idézhetnek elő. Ami a vér trigliceridszintjét illeti, azt a vizsgálatot említjük meg, amelynek során a dániai lakosság és a grönlandi eszkimók vérért hasonlították össze (3). Kiderült, hogy az előbbieket közül arányosan többen



halnak meg a magasabb trigliceridszinttel járó szívkoszorúér-betegség miatt, mint az eszkimók közül. Ezt azzal magyarázzák a kutatók, hogy jóllehet a dániai lakosság is rendszeresen fogyaszt tengeri állatokból készült ételeket, az eszkimók e tekintetben felülmúlják őket, következésképp több ómega-3-zsírsav jut a szervezetükbe. Ez az oka annak is, hogy az olívaolajjal készülő tengeri étkeket bőségesen tartalmazó **mediterrán étrend** szintén bizonyos fokú oltalmat nyújt a szív- és érrendszeri betegségek ellen.

Kevés kivételtől eltekintve azt tapasztalták a kutatók, hogy az első szívinfarktuson átesett betegek két éven belüli halálózása 15–30%-kal csökken eikozapentaénsav és dokozahexaénsav hatására, ám a hosszú távú életben maradásukat nem növelik értékelhetően ezek az ómega-3-zsírsavak. A szívinfarktus túlélésének vizsgálatára alakult olasz munkacsoport több mint tizenegyezer páciens bevonásával végzett vizsgálata során három csoportba sorolták a résztvevőket: az első csoportbeliek kiegészítésként eikozapentaénsavat és dokozahexaénsavat, míg a másodikok E-vitamint kaptak, a harmadikok pedig kontrollként szolgáltak. A három és fél évig tartó felmérés során az első csoportban 15%-kal csökkent a halálózás és a nem halálos második szívinfarktus bekövetkeztének kockázata az E-vitaminos és a kontrollcsoportbeliek körében tapasztaltnál képest (4). Hasonlóképpen csökkentik e zsírsavak az agyi verőér elzáródása és az agyvérzés miatti vérellátási zavar (isémias és hemorrágiás sztrók) kialakulásának kockázatát (5). Mégpedig annál jobban érvényesül a védőhatásuk, minél többször eszik valaki tengeri étkeket havonta.

Cukorbetegség, asztma és egyéb allergiás betegségek, valamint rosszindulatú daganatok esetén nem találtak összefüggést e betegségek lefolyása és az ómega-3-zsírsavakban bőséges ételek között. Az viszont említésre méltó, hogy a méhlepényen átjutó dokozahexaénsav valamelyest növeli a terhesség időtartamát, következésképp a megszületésre érett magzat tömegét, valamint a csecsemők és a kisgyermek látásélességét és mozgásfejlődését. Végül arra is érdemes odafigyelni, hogy a vegetáriánusok ómega-6-zsírsavakban bővelkedő étrendje általában szegény eikozapentaénsavban és dokozahexaénsavban, ezért ezeket kiegészítővel kell pótolni.

Szervetlen és szerves mérgek

Mint ahogy a tengerek sem mentesek az emberi egészségre ártalmas szervetlen és szerves vegyi anyagoktól,

valamint mikrobáktól, a tengeri állatokból készült ételek veszély forrásai is lehetnek. Elsősorban a **metil-higany** jelent gondot, amely a vízbe jutó higany mikroorganizmusok általi metilézésével jön létre. Ez a vegyület bejut az alacsonyabb rendű állatokba, majd velük a vízi táplálékláncba, egyebek között az emberi eledelül szolgáló rákokba és a halakba, következésképp az ember testébe is. Magától értődik, hogy minél több metil-higanyval szennyezett tengeri lényt eszik az ember, annál több kerül e vegyületből a szervezetébe.

A metil-higanyt főleg az állatok húsa tartalmazza. A megemésztett ételből származó vegyi anyag 95%-a felszívódik a vérbe, s azzal eljut a különböző szervekbe, amelyekben elég hosszú ideig tárolódik. Elsősorban az idegrendszer, valamint a szív és az érrendszer érzékeny erre a vegyületre. A legismertebb metil-higany-mérgezés Japán Minamata nevű halászfalujában következett be 1956-ban (ezért Minamata-betegségnek nevezték el), s igen sok áldozatot követelt. A higanyvegyület a közelben levő vegyi gyárból jutott a tengeröbölbe, s az onnan kihalászott halak és kagylók voltak a mérgezőanyag forrásai. Az idegrendszerrel kapcsolatos tünetek közül az izomgyengeséget, a kéz és a láb zsibbadását, a mozgások összehangoltságának zavarát, a látótér szűkülését, valamint a hallás és a beszéd károsodását említjük meg, súlyos esetben azonban bénulás, eszméletvesztés és halál is bekövetkezik. Ezenkívül azt is megfigyelték a kutatók, hogy a kis adagú metil-higanyval való tartós mérgeződés hatására kétszeresére nő a heveny szívinfarktus és a koszorúér-betegség miatti halálozás kockázata (6), annak ellenére, hogy a tengeri étkekben levő ómega-3-zsírsavak – mint említettük – e betegségek ellen hatnak.

A tengervízbe jutó, következésképp az eledelül szolgáló halakban, kagylókban, csigákban és rákokban felhalmozódó **klórozott szénhidrogének** nemcsak rákkeltő és magzati torzfejlődést kiváltó hatásuk miatt veszedelmesek, hanem azért is, mert bőr- és májgyulladást, allergiát, valamint központi és környéki idegrendszeri panaszokat (gyengeségérzést, görcsöket, járászavart, halláscsökkenést stb.) is előidézik (7). Súlyos esetben azonban halálos kimenetelű is lehet az általuk okozott mérgezés. Rajtuk kívül a moszatokból származó mérgezőanyagok szintén bajok forrásai lehetnek, ugyanis ezek is felhalmozódnak a tengeri állatokban, s a tárolás és a sütés nemigen csökkenti hatáserejüket.

Fertőzések

A tengeri állatok testét nemcsak vegyi anyagok szennyezik, hanem **kórokozók** is előfordulhatnak bennük. A norovírusról (Norwalk-vírusról) nem sokat hallani, holott elég sok tengeri eredetű ételfertőzés írható a számlájára (8), annál több szó esik a vibriók keltette betegségekről, ugyanis a számuk szaporodik (9). Nem annyira a koleráért elmarasztalható *Vibrio cholerae* van előtérben, mint a *V. vulnificus* és a *V. parahaemolyticus*. Különösen az előbbi veszedelmes, ugyanis gyomor-bél huruton és sebfertőzésen kívül vérmérgezést és gyenge védekezési rendszerű ember esetén halált is okozhat. A fertőzés fő forrása a vizet

szűrő életmódú **osztriga**, de csak akkor, ha frissen és nyersen eszik. A kereskedelmi forgalomba hozott fagyasztott, pasztórozott vagy besugárzással kezelt osztriga viszont biztonságos. A gond csak az, hogy a felmérések szerint kevesen mondanak le a nyers osztriga fogyasztásáról (10), ekképp bizonyos vidékeken fertőzés veszélyének vannak kitéve.

Ritkábban okoznak fertőzést a tengeri étkeket alkalmanként szennyező *Salmonella*-fajok, illetve a *Listeria monocytogenes* és a *Clostridium botulinum*, ugyanis a forgalomba hozott tengeri állatoknak az előírások szerint menteseknek kell lenniük e kórokozóktól. Hasonlóképpen ritka, hogy tengeri étektől hepatitisz. A vírus jut emberek szervezetébe, ám ahol emberi székletet tartalmazó szennyvízzel keveredik a tengervíz, a nyersen fogyasztott osztriga fertőzés forrása lehet.

Végül megemlítjük, hogy nyers vagy nem kellően átsütött tengeri állatokkal **élősködők** (mételyférgék, laposférgék és hengeresférgék) is az ember tápcsatornájába juthatnak, s gyógyszeres kezelésre szoruló betegségeket okozhatnak.

Irodalom

1. Covington, M. B.: Omega-3 fatty acids. *American Family Physician*, 70, 133–140, 2004.
2. AHA (American Heart Association): Fish and omega-3 fatty acids: AHA recommendation. URL: <http://www.americanheart.org/presenter.jhtml?identifier=4632>
3. Bang, H. O., Dyerberg, J. et al: Plasma lipid and lipoprotein pattern in Greenlandic west-coast Eskimos. *Lancet*, 297, 1143–1146, 1971.
4. GISSI Study Investigators: Dietary supplementation with n-3 polyunsaturated fatty acids and vitamin E after myocardial infarction: results of the GISSI-Prevenzione trial. Gruppo Italiano per lo Studio della Sopravvivenza nell'Infarto miocardico. *Lancet*, 354, 447–455, 1999.
5. He, K., Song, Y. et al: Fish consumption and incidence of stroke: a meta-analysis of cohort studies. *Stroke*, 35, 1538–1542, 2004.
6. Salonen, J. T., Seppanen, K. et al: Intake of mercury from fish, lipid peroxidation, and the risk of myocardial infarction and coronary, cardiovascular, and any death in eastern Finnish men. *Circulation*, 91, 645–655, 1995.
7. Winneke, G., Walkowiak, J. et al: PCB-induced neurodevelopmental toxicity in human infants and its potential mediation by endocrine dysfunction. *Toxicology*, 181-182, 161–165, 2002.
8. De Waal, C. S., Barlow, K.: Outbreak alert! Closing the gaps in our federal food-safety net. Washington, 2004. URL: <http://www.cspinet.org/new/pdf/outbreakalert2004.pdf>
9. CDC: FoodNet – Foodborne Disease Active Surveillance Network. 2005. URL: <http://www.cdc.gov/foodnet>
10. Flattery, J., Bashin, M.: A baseline survey of raw oyster consumers in four states. Columbia: Interstates Shellfish Sanitation Conference, 2003. URL: <http://www.epa.gov/gmpo/pubinfo/pdf/accomp-app-d-pdf>

Dr. Harsányi László
elnök

Közhasznú jelentés EME – 2007

A közhasznú tevékenység rövid tartalmi ismertetése

Az 1997-óta működő Szívbarát program hosszú távú célkitűzése a keringési, szív-ér rendszeri betegségek megelőzése. A Szívbarát étrendi ajánlások népszerűsítése mellett a program fő feladata a tudatos ételkészítés-fogyasztás elősegítése a szívre előnyös összetételű termékek választékának és keresletének bővítésével, amelyet az egyesület a Szívbarát ételkészítési tanúsítása és védjegyzetése során lát el.

Élelmiszer-ipari promóció

A Szívbarát védjeggyel ellátott (tanúsított) élelmiszerek köre egy új védjegyes termékkel bővült, ez a **Flora light margarin**. Több pályázat is érkezett, azonban a Tanúsító Testület ezeket nem találta megfelelőnek a védjegy odaítélésére.

Lakossági egészségnapok

A **Szűrőssel az Életért Program (Sz.É.P.)** rendezvényein hét helyszínen (Budapest, Pécs, Szeged, Debrecen, Miskolc, Győr, Székesfehérvár) ismertettük színpadi beszélgetés keretében az egyesület tevékenységét, továbbá három önkéntes dietetikusunk mért testzsírt és adott tanácsot egész nap az érdeklődőknek. Több mint 1000 főt értünk el ezeken a rendezvényeken (korosztály: 30–80 év között).

Összesen kilenc **egészségnapon** vettünk még részt tanácsadással Budapesten, Budaörsön, Csömörön, Kecskeméten és Szombathelyen. Több mint 2000 fővel találkoztunk ezeken a szűrőnapokon (korosztály: 20–70 év között).

A **Sziget Fesztivál** keretében a Civil Szigeten önálló sátorban, programokkal, kérdőívvel vontuk be a fiatalokat az egészséges életmód és táplálkozás kérdéseibe. Több mint 500 főt értünk el két nap alatt (korosztály: 15–45 év között).

Szponzoráció: 18 rendezvényt támogattunk (elsősorban nyomtatott anyagokkal). Az Országos Aerobic versenyt és Életmódnapot Nyíregyházán harmadik éve anyagilag is támogatjuk. A Magyar Táplálkozástudományi Társaság Vándorgyűlésének absztraktkötete szintén az egyesület szakmai és anyagi támogatásával jött létre.

Szakmai kiállítások, fórumok

Konferencián négyszer tartottunk **előadást**, és négy alkalommal mutattunk be **posztot** is. **Meghívott**

előadóként további nyolc alkalommal ismertettük kutatási eredményeinket.

Aktívan is szerveztünk fórumot az EuroMedicinával közösen. **Diabétesz 2007 továbbképzésünk** a SE Nagyváradi téri előadótermében mintegy kétszáz szakdolgozó részvételével zajlott le júniusban.

Brüsszelben részt vettünk Az EU szerepe és tevékenysége az egészségügy területén programban. Pécssett a nemzetközi „Culture and Health” Regional Challenges and Perspectives of Behavioural Medicine in Central and Eastern Europe konferencián adtunk elő.

Utánpótlás nevelése

A SE Egészségtudományi Karán harmadéves **dietetikushallgatóknak** tartottunk előadást a funkcionális élelmiszerekről és a civil szervezetek prevenciós munkájáról.

Folytattuk a dietetikushallgatók bevonását önkéntesként a Szívbarát programba. A Civil Szigeten, a Szív Világnapján két helyszínen, három budapesti egészségnapon és országszerte a Sz.É.P. program keretében nyújtottunk a hallgatók számára tanácsadási lehetőséget.

Kutatás

Az Egyetemisták Egészséges Táplálkozásért (EGYET Program) keretében végzett kutatásunk során 681 fő adatait dolgoztuk fel és publikáltuk.

A Nők testképe, önértékelése és elégedettsége életmódjával témájú, 203 fő megkérdezésével készült felmérésünk eredményeit több konferencián ismertettük.

Szűrőssel az Életért Program keretében hét helyszínen (Budapest, Pécs, Szeged, Debrecen, Miskolc, Győr, Székesfehérvár) 1006 fős adatgyűjtést végeztünk.

Folytattuk a Szigetlakók körében elkezdett felmérésünket is: 2007-ben 381 fiatal adatainak felvételére és elemzésére nyílt lehetőségünk.

Kommunikáció (sajtó, internet)

2007-ben a Szívbarát Híradó augusztusban és novemberben jelent meg. Szakmai cikkeket az Új Diéta, a Studium&Practicum, az Élelmezés, a Családorvosi Fórum folyóiratokban és a Prima Konyha magazinban közzeltünk.

Elektronikus hírlevelünket 720 főnek küldtük ki negyedévente.

Eredménykimutatás

BEVÉTELEK összesen	3.904 E Ft
Támogatások:	
NCA (működési pályázat)	100 E Ft
SZJA 1	700 E Ft
Összesen	800 E Ft
Egyéb bevételek:	
Tagdíj	8 E Ft
Bankkamat	1 E Ft
Összesen	9 E Ft
Többi közhasznú bevétel:	
Védjegyztetési díj	90 E Ft
Védjegyhasználati díj	3.005 E Ft
Összesen	3.095 E Ft

KIADÁSOK összesen	5.035 E Ft
Kutatás, projektkoord., szakértés	2.060 E Ft
Marketing, reklám	436 E Ft
Oktatás, továbbk., konferencia	199 E Ft
Rendezvények lebonyolítása	160 E Ft
Utazás, kiküldetés	112 E Ft
Kiadványok nyomtatása	814 E Ft
Honlap, internet	147 E Ft
Ügyvitel	972 E Ft
Irodaszer, nyomtatvány, posta	52 E Ft
Bankköltség	70 E Ft
Kis értékű tárgyi eszköz	13 E Ft
KÖVETELÉSEK	2.232 E Ft
KÖTELEZETTSÉGEK	1.628 E Ft

Egyesületünk éves beszámolóját és közhasznú jelentését a 2008. május 15-én tartott közgyűlés elfogadta. Közhasznú jelentésünket a www.szivbarat.hu weboldal *Egyesület/2007* menüpontjában is megtalálják.



Lelovics Zsuzsanna és Kovács Ildikó dietetikusok

Szűréssel az Életért Program (Sz.É.P.) 2007

Táplálkozási szokások

Előzmények

Egyre tájékozottabbak és egészségtudatosabbak a magyar fogyasztók, kerülnek a nagy zsírtartalmú termékeket, előnyben részesítik a kisebb konyhasó- és cukortartalmú ételeket, európai viszonylatban a legtöbb időt, 47 másodpercet töltenek egy-egy ételkészítés kiválasztásával. Ez derült ki az Európai Élelmiszer-információs Tanács hat országban – köztük Magyarországon – végzett vizsgálatából. Nemcsak az ételkészítéssel, de az egészséggel is egyre divatosabb foglalkozni. Jelentéstartalma már más, mint régebben, amikor az emberek legfeljebb gyógyszerekről és orvosokról beszéltek, napjainkban – szerencsére – idetartozik a megelőzés is. Ennek szellemében Egyesületünk küldetése a lakosság tudásának, ismeretanyagának bővítése, valamint az életmóddal és táplálkozással kapcsolatos szemléletformálás és -változtatás is. Az elmúlt években számos visszajelzésből az derült ki, hogy a lakosság részéről igény van az egészségtudatos táplálkozással szembeni tájékoztatásra és ilyen jellegű rendezvényekre. Az OLEF keretében 2003-ban megkérdezettek közül a férfiak csaknem háromnegyede, míg a nők több mint kétharmada úgy vélte, hogy sokat vagy nagyon sokat tehet az egészségéért, bár 2000 óta szignifikánsan nőtt azoknak az aránya is, akik úgy gondolják, hogy semmit vagy csak keveset tehetnek az egészségükért.

A Miniszterelnöki Hivatal – egészségügyi és civil szervezetekkel együttműködve – 2007 novemberében országos egészségügyi kampányt indított Szűréssel az Életért Program (Sz.É.P.) elnevezéssel az egészséges életmód, a megelőzés és az egészségügyi szűrővizsgálatok népszerűsítése érdekében. A Sz.É.P. egész napos rendezvényei 2007. november 3-án és december 15-én között három téma köré szerveződtek: helyben igénybe vehető szűrések, életmód- és prevenciós tanácsadás, valamint egészséggel kapcsolatos felnőtt- és gyermekprogramok. A Egyesületünk programigazgatója és dietetikusai tanácsadást tartottak a hét helyszínen (Budapesten, Debrecenben, Győrött, Miskolcon, Pécsen, Szegeden és Székesfehérváron).

Vizsgálatunk céljai és módszere

Név nélküli kérdőívvel végzett, önkéntes részvételen alapuló felméréssel arra kerestünk választ, hogy a programokon részt vevők és a szűrésre jelentkezők igénylik-e a táplálkozási tanácsadást ismereteik bővítése végett, elégedettek-e táplálkozási szokásaikkal,

milyen az étkezéshez való hozzáállásuk, s ismernek-e és fogyasztottak-e már Szívbarát terméket.

A vizsgált csoport

A Sz.É.P. rendezvényein megjelenő, tanácsadást is igénybe vevő 1025 személy töltötte ki kérdőívünket, amelyből 1006 volt értékelhető. Kutatási beszámolóinkban 267 férfi (27%) és 739 nő (73%) összesített eredményei szerepelnek, akiknek az átlagos életkora $45,8 \pm 18,3$ évnek adódott, a legfiatalabb megkérdezett 6, míg a legidősebb 84 éves volt. A szűróprogramokon részt vevők – és a Szívbarát standnál táplálkozási tanácsadásban részesülők – túlnyomóan az 51–70 éves korosztályból kerültek ki (40%). A lakóhely szerinti megoszlásuk: 12%-uk községekben, 64%-uk városokban és 24%-uk a fővárosban élt. A válaszadók 17%-a általános iskolai tanuló vagy 8 általános iskolai osztályt végzett, 17%-a szakiskolába járt, 38%-a érettségizett és 28%-a felsőfokú végzettségű volt.

Eredményeink

A rendezvényekre látogatók jellemzése

A résztvevők 63%-át minden érdekli, ami a táplálkozással és az egészséges életmóddal szól; 27%-uk egészséges, ezért minden információ érdekli, 16%-uk pedig azért érdeklődik, mert beteg, s kíváncsi a táplálkozási tanácsadásra. A Szívbarát standon levő szakemberekhez fordulók 6%-a még nem találkozott dietetikussal, nem tudta, hogy mivel foglalkozik, de a helyszínen élt a lehetőség. A résztvevők 18%-a több tényezőt is megjelölt magát jellemezve, ellenben 7%-a egyet sem. A rendezvényekre látogatók 13%-a vallja magát rendszeresen sportolóknak.

Az étkezéshez való hozzáállás és elégedettség

A leggyakrabban adott válasz (36%) a „lassan, odafigyelve eszem, minden falatot alaposan megrágok” volt, de közel ugyanennyiükre (35%) – saját bevallásuk szerint – az „inyenc vagyok, kifejezetten élvezem az evést” definíció a legjellemzőbb. A „mindig máshol jár az eszem, mindig rohanok valahova, kapkodva, idegesen eszem” választ 16% adta, míg a válaszadók 12%-át nem érdekli, hogy mit eszik, csak „belapátolja” az ételt. A fennmaradó 2 százalékot azok alkotják, akik nem szeretnek enni, csak „turkálják” az ételt.

A megkérdezettek 71%-a átlagosan egészségesnek tartja táplálkozási szokásait, 6%-a nagyon elégedett,

18%-a kevésbé tartja az étkezését egészségesnek, míg 5%-a egyáltalán nem elégedett táplálkozási szokásaival.

A logózott termékek

A logózott termék 65%-ban a biztonságos élelmiszer fogalmát jelenti, 32% a minőségi választást, magas termék színvonalat kapcsolja hozzá. A megkérdezettek 3%-ának olyan garanciát adott a védjegyes termék, hogy annak már a címkéjét sem kell áttanulmányoznia, míg 13% nem hisz a logókban, s ezek nem befolyásolták a választását. A Szívbarát védjegy ismertsége a felmérés során 73%-os volt. Mivel a kérdés helyszínén a válaszadók láthatták a logót, ezt az arányt nem tekinthetjük reálisnak.

A megkérdezettek csaknem egynegyede (23%) tudatosan, további 55% alkalmasszerűen vásárolta és fogyasztotta a Szívbarát termékeket. A tudatos választók átlagos életkora $53 \pm 16,4$ év, 83%-uk nő volt. 62%-uk városban, 29%-uk a fővárosban és 9%-uk községben él, a legtöbben érettségivel rendelkeznek (36%), illetve felsőfokú végzettségűek (30%). A Szívbarát terméket tudatosan, alkalmasszerűen, valamint egyáltalán nem vásárlók iskolázottság szerinti megoszlását az 1. ábra mutatja.

Összefoglalás

A Magyar Köztársaság kormányának kezdeményezésére több mint félszáz szervezet együttműködésével megvalósuló egészségügyi roadshow keretében 2007-ben és 2008-ban mintegy negyedszázmillió szűrést végeztek az ország huszonhét városában. A rendezvénysorozat sikere azt bizonyítja, hogy a szűrővizsgálatok (különösen az azonos helyszínen, egy időben, térítésmentesen végezhető tesztek) rendkívül népszerűek, a kiszűrt értékek értelmezésére és az ezzel kapcsolatos életmód-tanácsadásra azonban már kevesebben tartanak igényt. Azt sem lehet

azonban elhallgatni, hogy az utóbbiak igénybevételi lehetősége is szűkebb körű, valamint időigényes(ebb). Minden tizedik szűrés betegséget tárt fel, tehát már nem beszélhetünk primer prevencióról, ugyanakkor még az élelmiszer címkéken található feliratok, információk és logók ismerete és értelmezése is hagy kívánnivalót maga után. Ezen ismeretek bővítésére a szűrőprogramok és az egészségnapok kiváló lehetőséget teremtenek.

Minden fórumot fel kell használni a folyamatos – nem kampányszerű – primer prevencióra, tehát a szűrővizsgálatokhoz kapcsolódó és elsősorban az azokat megelőző táplálkozási és életmód-tanácsadásra. Új fórumok teremtésére azonban a civil szervezeteknek nincs (anyagi) lehetőségük, ezért a Sz.É.P.-hez hasonló, kormányzati támogatású programokat folyamatosan igényeljük, s azokon a táplálkozási megelőzés létjogosultságát is szeretnénk bizonyítani.

Köszönetnyilvánítás

Ezúton mondunk köszönetet azoknak a dietetikuskoknak és dietetikushallgatóknak, akik a kérdőíves felmérésben és a táplálkozási tanácsadásban a segítségünkre voltak.

Irodalom

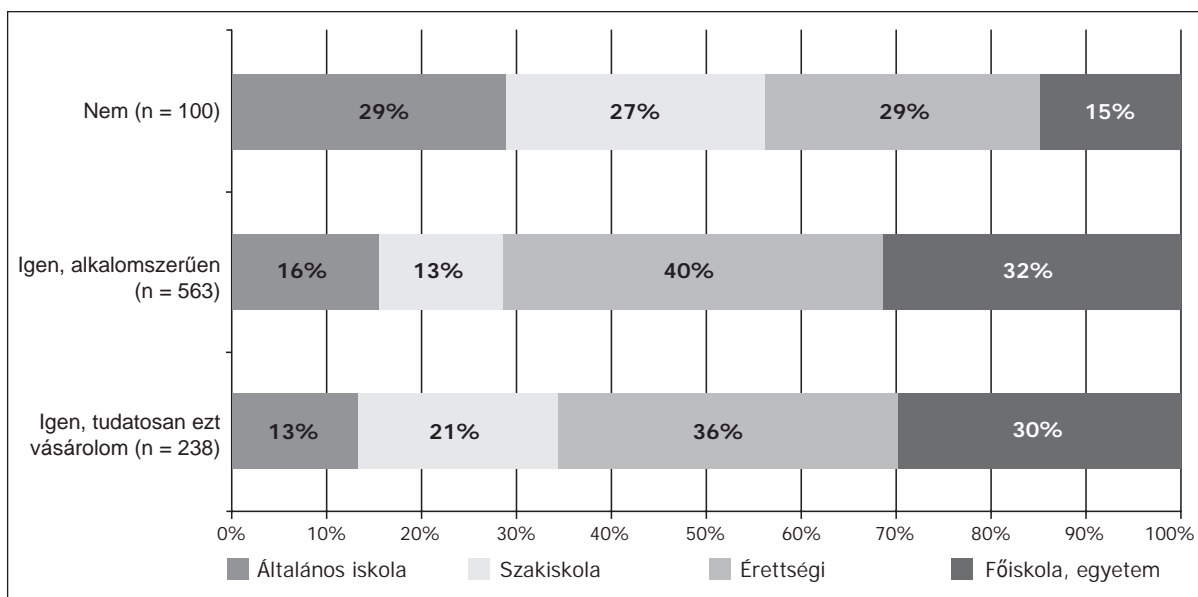
Boros, J.: *Egészségmagatartás. Kutatási jelentés, OLEF 2003.* Országos Epidemiológiai Központ, Budapest, 2005.

Egészséges Magyarországért Egyesület. URL: www.szivbarat.hu (2008. szeptember 15.).

HVG: *Látványosan javult a magyarok egészségtudatossága.* 2008. december 3. http://hvg.hu/egeszseg/20081203_vasarlas_egeszsegtudatossag.aspx (2008. december 15.)

Kozák, Á.: *Kincskeresők.* HVG, Budapest, 2008.

Merlin Communications: *Sz.É.P. – Szűréssel az életért Program.* Sajtótájékoztató. Szeged, 2007. december 8.



1. ábra A Szívbarát termékek választása az iskolai végzettség tükrében (n = 901)

Lelovics Zsuzsanna dietetikus–humánkineziológus

Higgyen a számoknak!

Így csökkentse magas vérnyomását öt lépésben

Magas vérnyomásról akkor beszélünk, ha a vérnyomás értéke ismételten mérve meghaladja a 140 Hgmm-es felső (*szisztolés*) vagy a 90 Hgmm-es alsó (*diasztolés*) értéket. Vizsgálatok bizonyították, hogy a 140/90 Hgmm-es vagy azt meghaladó vérnyomásértékek minden életkorban növelik a szív-ér rendszeri kockázatot. A hipertónia előfordulása hazánkban 20–25% körül van, az életkor előrehaladtával aránya egyre nagyobb, így 65 éves kor felett már 70%-ra becsülhető. A magasvérnyomás-betegség (*hipertónia*) jelenléte önmagában is fokozza a szív-ér rendszeri problémák megjelenését és minden 1 Hgmm-es emelkedés 1,5%-kal növeli a halálozás kockázatát.

Nézzük, mit tehet vérnyomásának optimalizálásáért és a magas vérnyomás kialakulásának megelőzéséért!

① Éljen optimális testtömeggel!

A hasra lokalizálódó (ún. alma típusú) elhízás gyakran vezet magas vérnyomásra. A túlsúlyosak és elhízottak hipertóniája esetén mindenképp a testtömeg csökkentésére kell törekedni. A testtömegcsökkenés (fogyás) hatására inkább a szisztolés érték közelít a normálishoz. Minden leadott testtömegkg 1–3 Hgmm-rel csökkenti a szisztolés, 0,5–2 Hgmm-rel a diasztolés vérnyomás értékét. Kb. 10%-os testtömegcsökkentéssel a mérsékelt magas vérnyomás visszafejleszthető vagy a gyógyszeres kezelés elhagyható.

↳ Csökkentett energiatartalmú étrend összeállításához kérje szakember (dietetikus) segítségét!

↳ Önkenyesen ne változtasson beállított gyógyszeres terápiáján, és ne szedjen tartósan gyógyszert orvosi utasítás nélkül!

② Fogyasszon kevesebb konyhasót!

A konyhasófogyasztás és a hipertónia kapcsolata jól ismert: a túlzott mértékű konyhasófelvétel növelheti a magas vérnyomás és a szívinfarktus kialakulásának esélyét (a konyhasónak a nátriumtartalma okolható ezért). Ha a magasvérnyomás-betegség kialakulását megelőző állapotban lévőek 25–35%-kal csökkentik sófogyasztásukat, akkor a szív-ér rendszeri betegségek kockázatát is 25%-kal mérsékelhetik. Már kialakult hipertóniában a napi konyhasóbevitel 1,3 grammos csökkentése akár 5 Hgmm-rel is csökkentheti a vérnyomás-emelkedés mértékét. Míg a nátriumbevitel 2 g-os növelése a szisztolés vérnyomás 3–6 Hgmm-es emelkedésével jár, addig az ugyanilyen mértékű csökkentés mintegy 10 Hgmm-mel kisebb vérnyomásértéket eredményez.

↳ Fogyasszon több Szívbarát élelmiszert és kevesebb konzervet, készételt, húskészítményt, valamint ún. kényelmi terméket (pl. zacskós leves). Előfordul, hogy

ezek konyhasótartalma sokszorosa az alapanyagok só(nátrium)tartalmának.

↳ Utólag már ne sózza ételeit, használjon több zöldfűszert!

③ A fizikai aktivitás jót tesz!

A rendszeres mozgás különösen a magas vérnyomás enyhe és középsúlyos eseteiben hat előnyösen: ilyen esetekben a terheléskor mért vérnyomás 10–20 Hgmm-es csökkentése érhető el. Egyidejűleg csökken a terheléses pulzusszám és nő a szív teljesítménye, a rendszeres fizikai aktivitás csökkenti a stresszt és hozzájárul a testtömeg csökkenéséhez is.

↳ A mozgás hetente legalább 3-4 alkalommal javasolt.

↳ A terhelés alatti magas vérnyomásértékek (alsó érték 105 Hgmm felett) az orvossal történt megbeszélés szerint indokolhatják a sportolás szüneteltetését. Edzéseivel kapcsolatban – azok megkezdése előtt – kérje orvos, gyógytornásza segítségét.

④ A mikroelemek is fontosak!

Orvosi vizsgálatok a kalciumot kedvezőnek találták a magas vérnyomás megelőzésében. Ezen túl a 800 mg (férfiaknak), illetve 1000 mg (nőknek) javasolt napi kalciumbevitt meghaladó mértékű kalciumfogyasztás mellett a szisztolés vérnyomás kismértékű, 4,4 Hgmm-es (3%) csökkenését mutatták ki.

↳ Fogyasszon napi fél liter tejet vagy annak fehérjeteralmával egyenlő tejterméket! Válassza a zsírszegény tejet és tejtermékeket (sovány túró, sovány joghurt, sovány sajtok).

↳ Étrendjében rendszeresen szerepeljen friss zöldség és gyümölcs! A kálium csökkentheti a vérnyomást, ellensúlyozhatja a nátrium vérnyomásemelő hatását. Sok káliumot tartalmaz a banán, a burgonya, a hüvelyesek, a karfiol és általában a zöldségek, amelyek magnéziumban is gazdagok.

⑤ Fogyasszon kevesebb alkoholt!

Az alkohol hatását a magas vérnyomás kialakulásánál gyakran alulértékelik. Minden adag alkohol fokozza az erek falának feszültségét, ezzel a vérnyomás emelkedik. A mértékletes alkoholfogyasztás felnőtt férfiaknak naponta legfeljebb 30 g, felnőtt nőknek pedig legfeljebb 20 g alkoholt jelent. Tájékozódásként: napi 2,5 dl bor vagy 0,5 l sör elfogyasztásával kb. 25 g alkohol kerül a szervezetbe.

A fenti szempontok betartásával átlagosan elérhető a 15 Hgmm-es szisztolés vérnyomáscsökkentés. Becslések szerint a magas vérnyomás kezelése során a szisztolés vérnyomás 12 Hgmm-rel alacsonyabb értéken tartása tíz éven keresztül minden 11. páciens életét megmenti. Tegyen Ön is egészségéért, legyen Ön a tizenegyedik! Válassza a fenti, praktikus, ugyanakkor biztonságos és olcsó lépéseket a vérnyomás csökkentése érdekében!

Új védjegyes termékek

2008 decemberében két új termékcsaláddal bővült a Szívbarát védjegyet viselő élelmiszerek köre. Mindkettő ásványvíz, amelyek különböző kiszerezésben, szénsavas és szénsavmentes változatban kerülnek forgalomba. Közös jellemzőjük a csekély összes ásványianyag-tartalom és nátriumtartalom.

Szent József természetes ásványvíz

Ásványi anyag	[mg/l]
Nátrium	5,9
Kalcium	91,0
Magnézium	17,2
Klorid	5,0
Hidrogén-karbonát	360,0
Kálium	1,3
Összesen	503,0

Előállítója a Szent József Forrás Ásványvíz Palackozó és Forgalmazó Kft. www.szentjosefforras.hu



Santa Aqua természetes ásványvíz

Ásványi anyag	[mg/l]
Nátrium	3,6
Kalcium	77,0
Magnézium	45,0
Klorid	6,0
Hidrogén-karbonát	439,0
Szulfát	12,0
Összesen	603,0

Előállítója a VIVIEN Ásványvíz és Üdítőital Zrt. www.vivien.hu



Kovács Ildikó és Lelovics Zsuzsanna dietetikusok

Civil Sziget 2008

A fesztiválózó egészségmagatartása

Az Egészséges Magyarországért Egyesület 2008-ban harmadik alkalommal – ezúttal a „*Mondd, mit (t)eszelsz?*” mottó jegyében – vett részt a Sziget Fesztivál keretein belül a Civil Szigeten. A táplálkozással és életmóddal kapcsolatos vizsgálatkor kiinduló tézisünk az volt, hogy a Szigetre járók és a Civil szigeten megfordulók a magyar fiataloknak azon csoportját teszik ki, akik az ifjúsági korszakváltásban mintaadó szerepet játszanak. A Szigeten szórakozó fiatalok táplálkozásának jellemzése fontos, mert e kutatások lehetővé teszik, hogy jobban megértsük, milyen szerepet játszik az ifjúsági korszakváltás, illetve milyen hatással van a magyar fiatalok helyzetére, értékorientációinak és életmódmintáinak alakulására.

Előzmények

A korábbi, Szigetre látogatók körében végzett felméréseink során megállapítottuk, hogy eltérő közösségekben a táplálkozási szokások is mások, illetve a környezettől függően az egészséges életmódról alkotott vélemény eltérő (*Szívbarát Híradó*, 13. és 14. szám). Az egészséges életmódról alkotott kép vizsgálatához elengedhetetlen az életmódot meghatározó szokások konkrét vizsgálata. Célszerű minél többféle helyzetben és különböző szintereken vizsgálni e szempontokat, mivel így több dimenziója lesz az értékelésnek, s ez a tudás segít feltérképezni a vizsgált személyek egészségről és egészséges életmódról kialakított képét is.

Célok

Felmérésünk során a Sziget Fesztiválon részt vevőknek az életmódjukról és táplálkozási szokásaikról alkotott véleményét, valamint a szív-ér rendszeri prevenciót vizsgáltuk. A következő kérdésekre kerestünk választ: milyen a Szigeten fesztiválózó BMI-értéke és testzsíraránya? Mennyire egészséges a Sziget Fesztiválra látogatók életmódja, s mennyire elégedettek táplálkozási szokásaikkal? Vizsgáltuk azt is, hogy véleményük szerint megelőzhető-e a szív-ér rendszeri betegségek, valamint minek a hatására változtatnának táplálkozási szokásaikon.

Megkérdezettek és módszer

A 16. Sziget Fesztivál hat napja alatt összesen 385 ezren fordultak meg a Hajógyári-szigeten. Név nélküli, önkéntes, tíz zárt kérdésből álló kérdőívvel végzett felmérésünkben 251 magyarul beszélő, Civil Szigetre látogató személy vett részt. Az értékelhető válaszadók száma 240 fő: 108 férfi (45%), illetve 132 nő (55%), átlagos életkoruk $27,5 \pm 8,9$ év, a legfiatalabb kérdőívet kitöltő 9,8 éves, míg a legidősebb 62,5 éves volt. A 20–24 éves korosztályból került ki a Szívbarát sátorban megfordulók közel egyharmada (31%), utánuk a

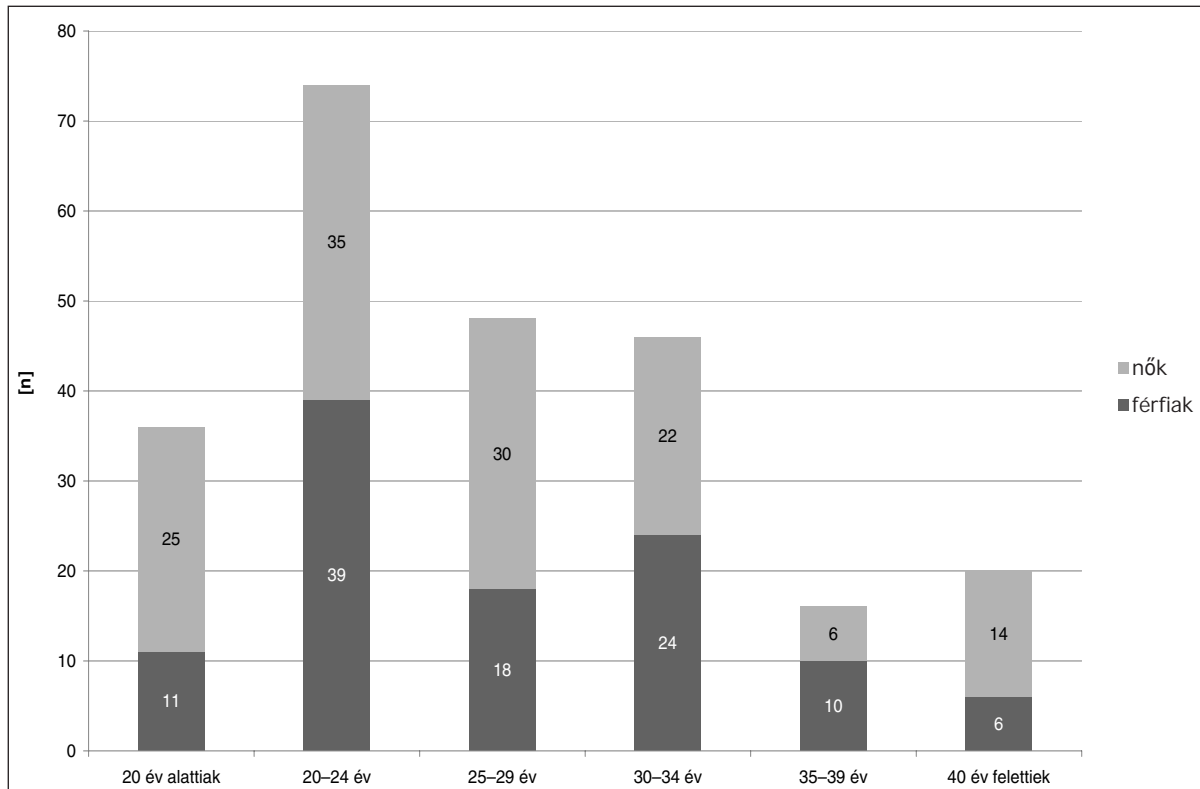
25–29 éves korosztály adta a (civil) szigeti látogatók további egyötödét (20%), míg a 30–34 éves korosztály aránya 19%, a 40 év feletti aránya 8% volt. A 18 éven aluliak tizennyolcan voltak, 8 fiú és 10 lány (1. ábra). A kutatásunkban részt vevők 10%-a községben, 39%-a városban, míg 51%-a a fővárosban élt. Legmagasabb iskolai végzettség szerinti megoszlásuk: általános iskolás hat fő (3%), általános iskolát végzett 7%, szakiskolát végzett 3%, érettségizett 47%, felsőfokú végzettségű 40% volt.

A kérdőívben az egészség védelmében szerepet játszó életmódi tényezőkről, valamint a táplálkozási szokásokkal való elégedettségről tettünk fel kérdéseket.

Eredményeink

A Civil Szigetre látogató felnőtt korúak átlagos – mérési értéken alapuló – BMI-értéke $23,2 \pm 4,1$ [kg/m^2], a két szélsőérték 15,5 és 38,0, ami egyben azt is jelenti, hogy III. fokú elhízott (morbid, BMI > 40,0) nem volt közöttük. A férfiak testzsíraránya átlagosan 22%, a nőké 26% volt.

A megkérdezettek 68%-a közepesen, míg 7%-a egyáltalán nem tartotta egészségesnek életmódját. Egészségesen él 23%-uk, teljes mértékben egészségesnek pedig további 2%-uk vallotta magát. A táplálkozási szokásaival a válaszadók 12%-a nagyon, 63%-a átlagosan, 22%-a pedig kevéssé elégedett, míg a fennmaradó 3%-a egyáltalán nem elégedett az étkezésével. A megkérdezettek több mint kilencven százaléka (92%) azon a véleményen volt, hogy a szív-ér rendszeri betegségek egészséges életmóddal megelőzhetőek, mindössze egy fő gondolta úgy, hogy ezek csak gyógyszeres kezeléssel előzhetőek meg. Kilencen a géneknek tulajdonították a keringési betegségek kialakulását, míg tíz fő szerint idővel mindenkinek lesz ilyen – ez utóbbi két csoportba tartozó 19 személy szerint tehát egészséges életmóddal nem előzhetőek meg ezek a betegségek.



1. ábra A Sziget Fesztivál 2008 rendezvény látogatóinak életkori megoszlása (n = 240)

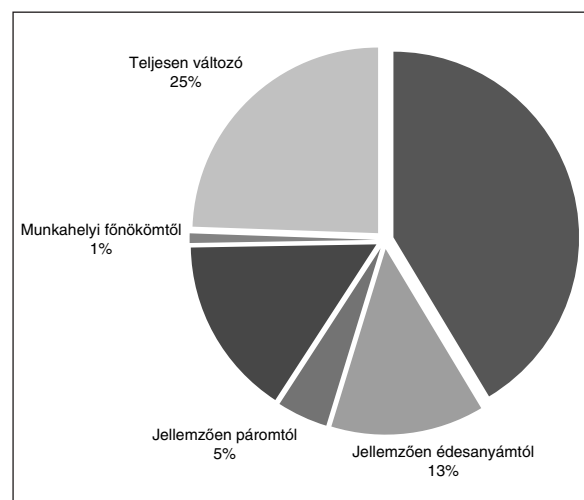
Táplálkozási szokásain a megkérdezettek 38%-a kész lenne változtatni, ha beteg lenne, de öt válaszadóból egy (20%) úgy vélekedik, hogy minek változtasson? Nyomós érv lehet a gyógyszerekre fordított kiadás, hiszen minden negyedik személy (25%) változtatna étkezési szokásain, ha ezzel egy gyógyszer szedését ki tudná váltani. Meggyőző az a tény, hogy majdnem ugyanilyen arányban vélik hatékonynak a táplálkozási szakértő meggyőző tevékenységét ennek szükségességéről (19%). Hatból egy személy (15%) változtatna, ha megijesztené az orvosa, további 8%-uk pedig akkor, ha beteg lenne valaki a családjában. A reklámok hatására folyamatosan változtat táplálkozási szokásain 2%-uk, nem tud és nem is akar változtatni étkezésén 3%-uk.

Táplálkozási tanácsért a legtöbben dietetikushoz fordulnának (33%), s táplálkozási témában a háziorvostól 21%-ban kérnének tanácsot. Felmérésünk alanyai 19%-ban barátához vagy barátnőhöz fordulnak, ha táplálkozási kérdésről van szó. Az ebben leginkább érdekelt 18 év alattiak mindössze 17%-a fordulna elsősorban barátához/barátnőhöz táplálkozási tanácsért. Ha befolyással vannak is egymásra a kortárs csoportok, vitatható vagy/és problémás esetekben – szerencsére – szakemberhez (fogorvoshoz, háziorvoshoz vagy gasztroenterológushoz) fordulnak. A szülőkhöz fordulás az ilyen jellegű kérdések kapcsán természetes (7,4%). Senkitől nem kér/kérne tanácsot csaknem minden tizedik megkérdezett (9%). A „Kitől függ, hogy mit eszel?” kérdésre adott válaszok megoszlását mutatja a 2. ábra.

Címkeinformációk és élelmiszer-vásárlás

Felmérésünkben azoknak az aránya a legnagyobb, akik mindig megnézik, mibe kerül a termék: négy vásárló közül három minden élelmiszernél megnézi az árat (74%), öt vevőből egy (19%) pedig általában keresi azt. Alig hét százalék azok aránya, akikre ez nem jellemző (5% néha, 2% soha nem nézi meg, mibe kerül az élelmiszer, amit megvesz).

A minőség-megőrzési időt három vásárlóból csak alig kettő tartja olyan fontosnak, hogy mindig megnézze,



2. ábra „Kitől függ, hogy mit eszel?” kérdésre adott válaszok (n=240)

mielőtt megveszi (58%), további 27%-uk, ha nem is mindig, de általában megnézi, néha a vásárlók 12%-a figyeli ezt az adatot, soha pedig 4%-uk. Az összetételre a vevők ötöde kíváncsi minden esetben (22%), általában további 38%-uk, azonban több mint 40% azoknak az aránya, akik néha, vagy egyáltalán nem nézik meg a termékek összetételét (30% és 10%).

A gyártóra vagy forgalmazóra nézve ennél kisebb az érdeklődés, a tápanyagtartalomra és a nettó tömegre még kevesebben kíváncsiak (3. ábra).

A terméken szereplő egészségre vonatkozó állítás legnagyobb arányban (55%) pozitívan befolyásolja az ételmiszer-választást, de nem minden esetben hisznek benne a válaszadók, további 11%-ukat szintén pozitívan befolyásolja, és hisznek is ezen ajánlásokban. Sokan vannak (20%) azok is, akik nem foglalkoznak ezekkel az ismeretekkel, mert azt fogyasztják, amit szeretnek. Nem foglalkozik ezekkel, ti. marketing-fogásnak tartja 12%-uk, 2%-ukat pedig negatívan befolyásolja az egészségre vonatkozó állítás.

Következtetések

A megkérdezettek egynegyede átlagosan vagy annál elégedettebb táplálkozási szokásaival. Ha összevetjük az egészséges életvitelt és a táplálkozási szokásokkal való elégedettséget, megállapíthatjuk, hogy e hatvan főből 20 fő nagyon, 34 átlagosan, míg 6 fő kevésbé elégedett, s nincs közöttük olyan, aki egyáltalán nem lenne elégedett. A táplálkozási szokásokkal kapcsolatos elégedettség és az egészséges életmód között – ami a lakosság értékelését illeti saját életviteléről – szignifikáns ($p < 0,05$) kapcsolat van.

Összefoglalás

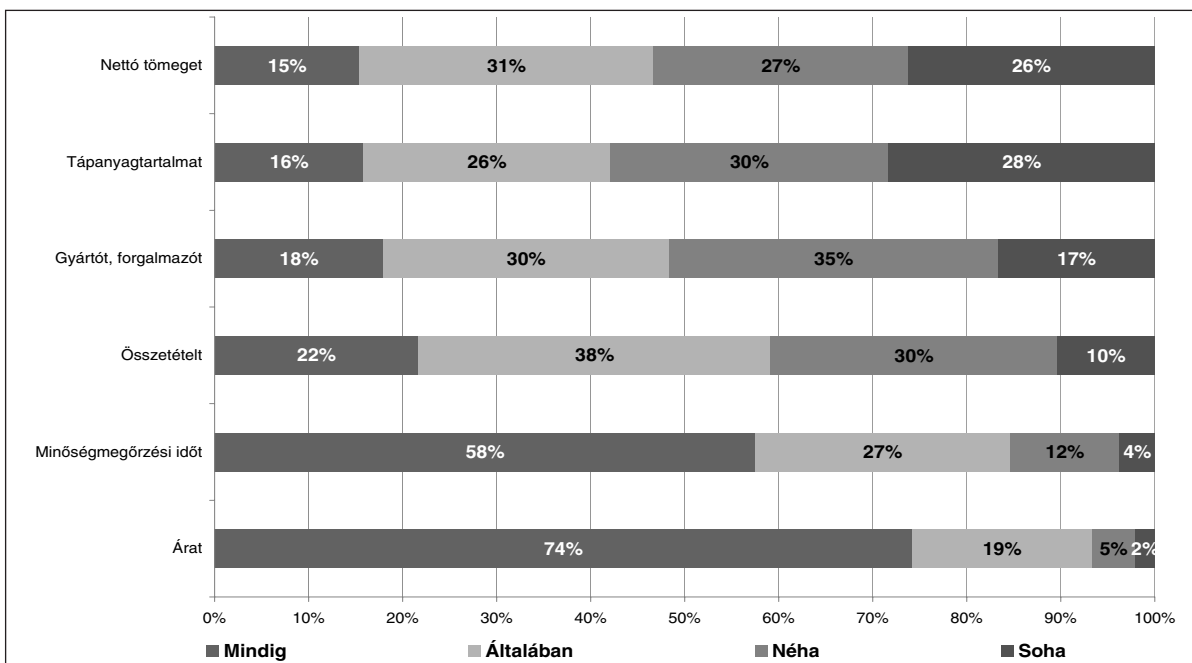
A Szigeten végzett táplálkozási felmérésünk eredményei jól összevethetők a hasonló korosztályban végzett



egyéb, táplálkozási szokásokra irányuló vizsgálatok eredményeivel. Az egészségtudatos életmódra való igény és törekvés a vizsgált népességben a hazai átlagnál kedvezőbb, ugyanis a jelenlegi táplálkozási szokásaikat – amelyeken lenne még javítanivaló – reálisan látják. A dietetikus ismert és elismert a megkérdezettek körében, így remény van arra, hogy szakember segítségével tudatosan lehet befolyásolni táplálkozási magatartásukat.

Köszönetnyilvánítás

Ezúton mondunk köszönetet önkéntes dietetikushallgatóinknak: *Bartha Kingának, Feczko Viviennek, Patay Panna Rékának és Tóth Bernadettnek* az adatgyűjtésben és tanácsadásban, *Burai Beátának és Vági Zsolt-nak* az adatfeldolgozásban nyújtott segítségükért.



3. ábra Mit néz meg ételmiszervásárláskor a címkén? (n=240)

Lelovics Zsuzsanna dietetikus és Dobák Zita dietetikushallgató

Szívünk Napja 2008

Egészségnap és tudatosság

2008. szeptember 28-án országsszerte több rendezvény is a szívünk egészségéről szólt. A Városligetben „Ismerje meg kockázatát” mottóval a Magyar Nemzeti Szívalapítvány és a Magyar Kardiológusok Társasága várta az érdeklődőket, a Flora Szívünk Napjának pedig a Margitsziget volt a helyszíne.

Egyesületünk (Egészséges Magyarországért Egyesület, EME) 2004-óta vesz részt a Szívünk Napja lakossági egészségnap rendezvényeken, amelyet 1999-óta minden szeptember utolsó vasárnapján rendeznek meg. A Szívbarát program önkéntes munkatársaiként idén is mindkét helyszínen jelen voltunk, és kérdőívvel felmérést végeztünk e rendezvényeken megjelentek körében az életmódjukról és a táplálkozási szokásokról alkotott véleményükről, valamint vizsgáltuk körükben a szív-ér rendszeri prevenciót is.

A Szívünk Napja 2008 két rendezvényén az idén kb. tízezer vettek részt, becslések szerint kétezren a gyakorlaton, nyolcszáz fő pedig az egészségügyi szűrésekre jelentkezett. Sátorainkban megközelítőleg négyszáz látogató vállalkozott a név nélküli, önkéntes, tíz zárt kérdésből álló kérdőív kitöltésére, ezúttal közülük a tizennyolc év feletti, értékelhető válaszadók eredményeiről számolunk be (n = 356). A 94 férfi (26%) és a 262 nő (74%) átlagos életkora 55 év, a legidősebb kérdőívet kitöltő 87 éves volt. A megkérdezettek több mint felét az 50–59 évesek (27%) és a 60–69 évesek (26%) tették ki (1. ábra), 3%-uk községben, 18%-uk városban, 79%-uk a fővárosban él. Legmagasabb isko-

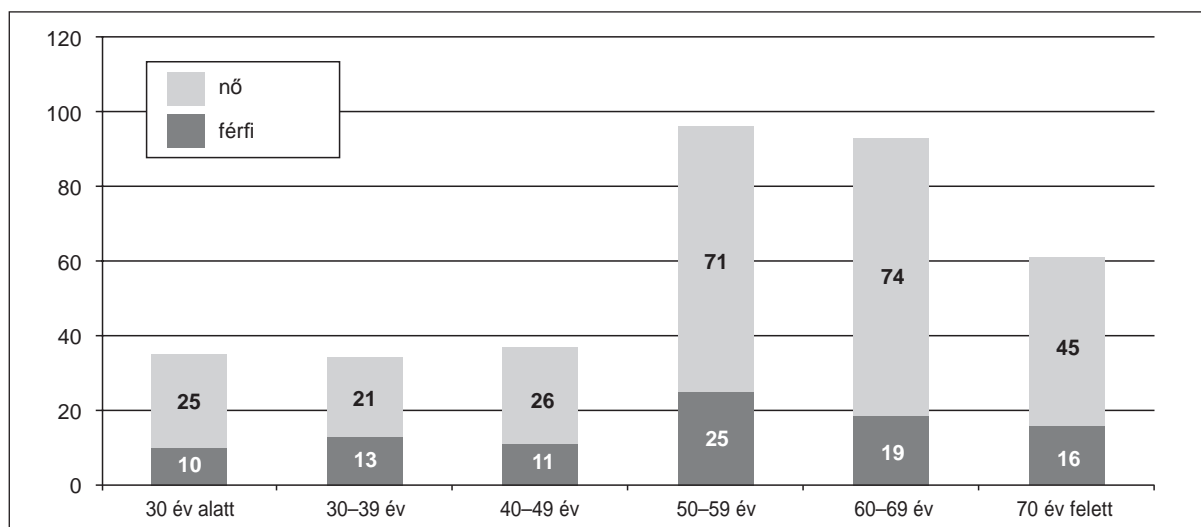
lai végzettség szerinti megoszlásuk: általános iskolát végzett 11%, szakiskolát végzett 16%, érettségizett 40%, felsőfokú végzettségű 33%.

Testtömegindex és testzsírarány

A Szívünk Napja rendezvényekre látogatók átlagos – mérési értéken alapuló – BMI-értéke 25,9 [kg/m²] volt, a legkisebb BMI-érték 16,0, a legnagyobb 47,3 [kg/m²] volt. A II. fokú elhízottak (30,0 ≤ BMI < 39,9) között 14 férfi és 30 nő, a III. fokú elhízott (morbid, BMI ≥ 40,0) két személy nő volt. A férfiak testzsíraránya átlagosan 27%, a nőké 35% volt.

Egészséges életmód, táplálkozási szokások és tanácsok

A megkérdezettek 66%-a közepesen, míg 5%-a egyáltalán nem tartotta egészségesnek életmódját. Egészségesen élt 25%-uk, teljes mértékben egészségesnek további 4%-uk vallotta magát. Táplálkozási szokásával a válaszadók 5%-a nagyon, 69%-a átlagosan, 20%-a kevéssé elégedett, egyáltalán nem elégedett az étkezésével a fennmaradó 6%. Táplálkozási szokásain a megkérdezettek 28%-a kész lenne változtatni,



1. ábra A Szívünk Napja 2008 látogatóinak életkori megoszlása (n = 356)

ha beteg lenne, de fölöslegesnek ítéli a változtatást minden tizedik személy (11%). Nyomás érv lehet a gyógyszerekre fordított kiadás, hiszen minden negyedik válaszadó (29%) változtatna étkezési szokásain, ha ezzel egy gyógyszer szedését tudja/tudná kiváltani. A további indokok arányát mutatja a 2. ábra.

Táplálkozási szokások és a változtatás igénye

A *harmincasok* korosztálya leginkább akkor változtatna táplálkozási szokásain, ha beteg lenne (35%) vagy ha meggyőzőné erről egy táplálkozási szakértő (35%). A harmadik helyen a gyógyszereszedés kiváltása szerepelt (32%). A *negyveneseknél* első helyre került a gyógyszereszedés kiváltása (30%), második-harmadik helyen, egyenlő arányban választották az ebbe a korosztályba tartozók a betegség lehetőségét (24%) és azt az esetet, ha meggyőzőné erről egy táplálkozási szakértő (24%). Az *50–59 éveseknél* ugyanez a válaszok arányából adódó sorrend és a választás aránya. A *60–69 éveseknél* nőtt a gyógyszer kiváltását változtatási indoknak említők (34%), a „ha beteg lennék” választ adók aránya (30%), csökkent a szakember befolyása (15%) és egyenlő arányban fordult elő az orvosi intelem változtatásra irányuló lehetőségével (15%). Ez utóbbi a *hetvenes éveikben járók* körében sem változott (15%), viszont csökkent a táplálkozási szakértő befolyásának hatása, lecsökkent a „dobogós helyről”. A gyógyszer szedésének kiváltási lehetősége is csökkent, mind az arányok, mind a „helyezés” szempontjából: a második helyen áll 25%-kal. Első helyre – a *harmincasok* korosztályában tapasztaltakhoz hasonlóan – a „ha beteg lennék” választ került (26%), és – ebben a korosztályban először – megjelent a leggyakoribb válaszok között a „minek változtassak?” (16%). *Öt tendencia* körvonalazódik az adatokból: (1) a betegség hatására a változtatás minden korosztályban nagy aránnyal bír; (2) ugyanez elmondható a gyógyszereszedés kiváltásának lehetőségéről is, kivéve a legfiatalabb és a legidősebb korosztályt; (3) a táplálkozási szakértő befolyása az életkor előrehaladtával egyre csökken; (4) minden életkorban

kicsi azoknak az aránya, akik nem tudnának és nem is akarnak változtatni; valamint szintén (5) minden életkorban kicsi azoknak az aránya is, akik a reklámok hatására folyamatosan változtatnak táplálkozási szokásaikon (3. ábra).

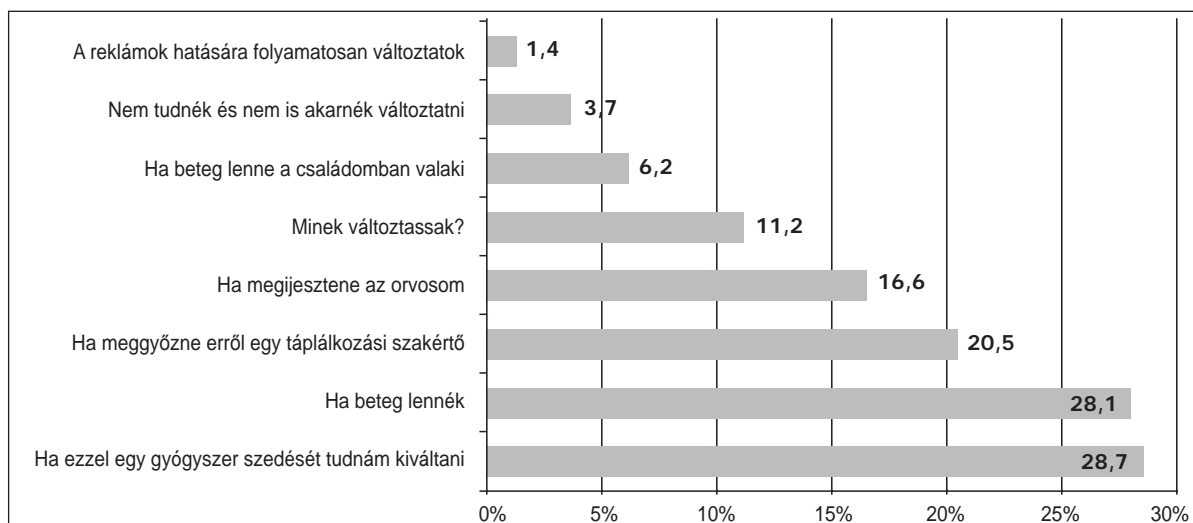
Táplálkozási tanácsért a legtöbben dietetikushoz (37%), háziorvoshoz (34%), vagy/és gasztroenterológushoz (20%) fordulnának, ugyanakkor senkitől nem kérne tanácsot minden nyolcadik válaszadó (12%). Az sem elhanyagolható adat, hogy minden tizedik megkérdezett barátját, barátnőjét keresné fel és avatná be a táplálkozás kapcsán felmerült problémáiba.

Ismeretek

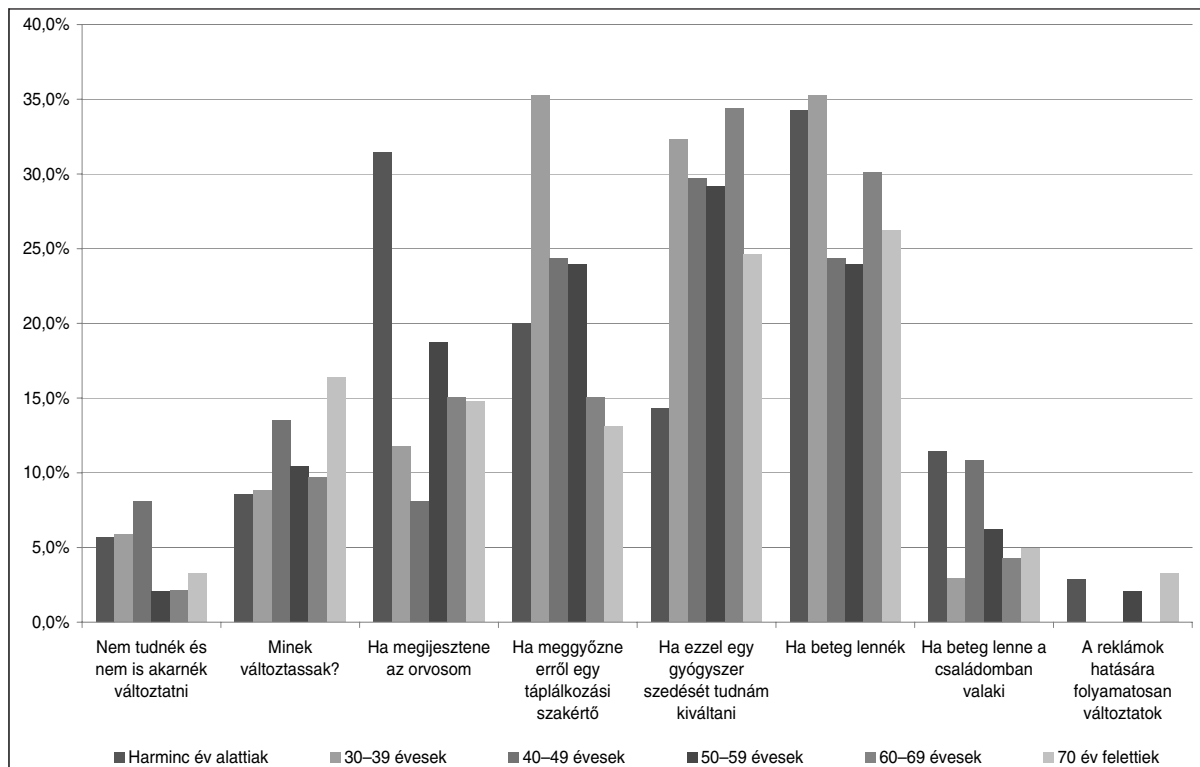
A megkérdezettek 80%-a azon a véleményen volt, hogy egészséges életmóddal megelőzhetőek a szív-ér rendszeri betegségek, míg 8%-uk úgy gondolja, hogy ezek csak gyógyszeres kezeléssel előzhetőek meg. A géneknek tulajdonítja a megkérdezettek 7%-a a szív-ér rendszeri betegségek kialakulását, 5%-uk szerint azonban idővel mindenkinek lesz ilyen problémája – az utóbbi két csoportba tartozók szerint (42 fő) tehát egészséges életmóddal nem előzhetőek meg ezek a betegségek.

Következtetések

Öröndetes, hogy táplálkozási szokásaival a válaszadók háromnegyede (74%) átlagosan vagy nagyon elégedett, ugyanakkor csak alig egyharmaduk (29%) folytat – saját értékelése szerint – egészséges életmódot. Elemeztük e két tényező közötti kapcsolatot: miként függ össze a táplálkozási szokásokkal való elégedettség az életmódjellemezővel, az egészséges életmód folytatásával. Az egészséges és teljes mértékben egészséges életmódot folytatók 12%-a nagyon, 77%-a átlagosan, 8%-a kevéssé elégedett táplálkozási szokásaival, 3%-uk pedig egyáltalán nem elégedett ezekkel. Az életmódját teljes mértékben egészségesnek értékelő tizenöt válaszadó közül heten átlagosan elégedettek, hárman kevéssé elégedettek táplálkozási szokásaikkal. Az egészséges életmódot – véleményük szerint – a táplálkozás nem befolyásolja meghatározó mértékben.



2. ábra A táplálkozási szokások változására ható lehetséges tényezők és arányuk (n = 356)



3. ábra A táplálkozási szokások változására ható lehetséges tényezők aránya az életkor függvényében (n = 356)

Vizsgáltuk, hogy a táplálkozási szokásokkal való elégedettség miként befolyásolja az egészséges életmódot és megítélését. A táplálkozási szokásaival nagyon és átlagosan elégedett 265 fő 1%-a ettől függetlenül egyáltalán nem elégedett életmódjával. Véleményük szerint tehát sokkal több összetevője van az egészséges életmódnak, mint a táplálkozásra való odafigyelés. További 65%-uk is csak közepesen elégedett, egyharmaduk (34%) azonban egészségesnek vagy teljesen egészségesnek értékelte életmódját – nyilván ez egészségtudatosságuknak köszönhető.

A tizennyolc év feletti összes megkérdezett 26%-a (91 fő) saját értékelése szerint egészséges vagy teljesen egészséges életmódot folytat, s átlagosan vagy annál jobban elégedettek táplálkozási szokásaikkal, természetesen a „kevésbé szélsőségesek” nagyobb arányban (egyenként 87-87%) vannak jelen. Az ő átlagos BMI-értékük 24,5, meglepő azonban, hogy közöttük egy férfi és három nő BMI-értéke alapján II. fokú elhízott (testzsírarányuk átlaga 46%).

Összefoglalás

A legutóbbi Országos Lakossági Egészségfelmérés (OLEF 2003) szerint úgy véli, hogy sokat vagy nagyon sokat tehet az egészségéért a férfiak csaknem háromnegyede, míg a nők több mint kétharmada. Kutatásunk során mind a férfiak, mind a nők kb. 80%-ának véleménye szerint egészséges életmóddal megelőzhetőek a szív-ér rendszeri betegségek (a férfiak 82%-a, míg a nők 80%-a vélekedik így). Eszerint megállapíthatjuk, hogy a Szívünk Napja rendezvények látogatóközönsége az átlagosnál egészségtudatosabb,

azonban körükben nagy azoknak az aránya, akik szerint gyógyszeres kezeléssel előzhetőek meg az említett kórformák. A dietetikus ismert és elismert a megkérdezettek körében, így remény van arra, hogy szakember segítségével még tudatosabbá tehető táplálkozásuk a szívük és érrendszerük védelme érdekében.

A jellemzően dietetikushoz fordulók átlagos életkora 49 év, a háziorvoshoz fordulóké 56 év, a fiatalabbak körében tehát a táplálkozási terapeuta már nem ismeretlen, és a kompetenciájába tartozó kérdésekben hiteles és megbízható partnerévé válik a lakosságnak.

Köszönetnyilvánítás

Ezúton mondunk köszönetet Bartha Kinga, Feczko Vivien, Patay Panna Réka és Vági Zsolt dietetikushallgatónak az önkéntes munkáért, valamint az adatgyűjtésben nyújtott segítségükért.

Irodalom

Boros, J.: *Országos Lakossági Egészségfelmérés 2003. Kutatási jelentés – Egészségmagatartás*. Országos Epidemiológiai Központ, Budapest, 2005.

Kovács, I., Dobák, Z. et al: A Szívünk Napja 2008 rendezvényeken részt vevők egészségtudata és táplálkozása. *Új Diéta*, 6: 6–7, 2008.

Széles, Gy., K. Fülöp, I. et al: A krónikus nem fertőző betegségek okozta morbiditás alakulása Magyarországon a HMAP és a GYÓGYINFOK adatai tükrében. In: Ádány, R. (szerk.): *A magyar lakosság egészségi állapota az ezredfordulón*. Medicina, Budapest, 2003, 43–72.

World Heart Federation. URL: <http://www.world-heart-federation.org> (2008. október 1.).

Rendezvények 2008-ban

Esemény	Helyszín	Időpont	Közön- ség	Megjelenés formája
Marketing, pr és reklám az egészségügyben 11. konferencia	Budapest	2008. február 21–22.	150 fő	előadás
Egészségnap	Nagyréde	2008. március 7.	300 fő	szóróanyag
MESZK Budapesti Területi Szervezet 2. Szakmai Napja	Budapest	2008. március 18.	150 fő	előadás
Magyar Obezitológiai és Mozgásterápiás Társaság (MOMOT) 1. Kongresszusa.	Budapest	2008. április 5.	150 fő	előadás
ProMedicina 2008 Kardiovaszkuláris kockázat- csökkentés	Budapest	2008. április 10–11.	200 fő	poszter
Élelmezésvezetők Regionális Fóruma	Pécs	2008. április 23.	150 fő	előadás
Élelmezésvezetők Regionális Fóruma	Zalaegerszeg	2008. április 24.	150 fő	előadás
Egészségnap	Hódmezővásárhely	2008. április 24.	500 fő	szóróanyag
9. Eötvös Konferencia	Budapest	2008. április 25–27.	300 fő	előadás
Egészségnap	Szalkszentmárton	2008. április 26.	500 fő	szóróanyag
Egészségnap	Barcs	2008. április 26.	200 fő	szóróanyag
15. Primer Prevenció Fórum Környezeti ártalmak és a szaporodás összefüggései	Budapest	2008. május 21.	300 fő	poszter
Fiatal Higiénikusok Fóruma	Győr	2008. május 29–31.	200 fő	előadás
Sziget Fesztivál Civil Sziget	Budapest	2008. augusztus 15–17.	1000 fő	tanácsadás, programok
9. Sümegi Orvosi Napok	Sümeg	2008. szeptember 4–6.	300 fő	előadás
Egészségnap	Mezőkovácsháza	2008. szeptember 11.	300 fő	tanácsadás, szóróanyag
KÉKI 332. Tudományos Kollokvium	Budapest	2008. szeptember 19.	50 fő	előadás
2. Magyar Evészavar Kongresszus	Budapest	2008. szeptember 19–20.	300 fő	előadás
Józsefvárosi Egészségnap	Budapest	2008. szeptember 20.	300 fő	tanácsadás, szóróanyag
Flora Szívünk Napja	Budapest	2008. szeptember 28.	1000 fő	tanácsadás, szóróanyag
Szívünk Napja (Magyar Kardiológusok Társasága)	Budapest	2008. szeptember 28.	1000 fő	tanácsadás, szóróanyag
Élelmezésvezetők Regionális Fóruma	Debrecen	2008. október 21.	150 fő	előadás
Együtt a betegekért és a szakdolgozókért (MESZK)	Tatabánya	2008. november 7.	150 fő	előadás
Magyar Epidemiológiai Társaság 4. Nemzetközi Kongresszusa	Pécs	2008. november 28–29.	300 fő	2 előadás