

1.1. Uvod

Uloga ishrane u mortalitetu i morbiditetu dobro je poznata, jer je već decenijama predmet interesovanja mnogih istraživačkih centara u svijetu. Posljednjih godina, studije u svijetu pokazuju povezanost promjena u ishrani sa povećanom stopom kardiovaskularnih i drugih bolesti. Brojni radovi i istraživanja ukazuju da pojedine nutritivne komponente kontrolišu učestalost faktora rizika koji predisponiraju nastanku različitih bolesti ili imaju morbidogeni potencijal.

Osnovni mehanizmi nastanka hroničnih promjena na krvnim sudovima mogu da budu zavisni od sastava hrane koja se unosi u dužem vremenskom periodu. Analizirajući dosadašnja saznanja o potrošnji pojedinih namirnica u odnosu na smrtnost od kardiovaskularnih oboljenja pokazano je da postoji pozitivna korelacija sa unosom zasićenih masti, šećera, animalnih proteina i povećanim energetske unosom, a negativna sa količinom složenih ugljenih hidrata, povrćem i voćem. Takođe, dokazana je korelacija između promjena ishrane i povećanja mortaliteta.

Zdravstveni rizici koji su povezani sa ishranom su u prvom redu povećani nivo holesterola i triglicerida u krvi, a zatim i povećani krvni pritisak, povećan nivo šećera u krvi i gojaznost. Povećani ukupni energetske unos, naročito namirnica bogatih mastima i namirnica bogatih holesterolom ubrzava proces ateroskleroze i dovodi do koronarne bolesti, cerebrovaskularnih oboljenja, a povezan je i sa karcinomom dojke, kolona i ovarijuma. Holesterol se nalazi u krvnoj plazmi kao komponenta lipoproteina. Njegov nivo raste tokom života, počev od 2,8 mmol/l kod dojenčadi, do visokih vrijednosti oko 6,2 mmol/l.

Povišeni holesterol pokazuje visok stepen korelacije sa koronarnom bolešću. U sredinama gdje su niske srednje vrijednosti nivoa holesterola,

incidenca koronarne bolesti je takođe niska. Rizik koronarne bolesti je znatno veći kada je povišen holesterol u serumu. Hrana ima značajnu ulogu u regulaciji nivoa holesterola i triglicerida u krvi. Zasićene masne kiseline dugog lanca povećavaju nivo holesterola, dok nezasićene masne kiseline imaju protektivnu ulogu.

Ishrana bogata holesterolom ima mnogo manji značaj od unosa hrane bogate zasićenim masnim kiselinama. Analize su potvrdile pozitivnu korelaciju između animalnih proteina i smrtnosti od kardiovaskularnih bolesti. Takođe, proteini biljnog porijekla dovode do smanjenja nivoa holesterola u krvi. Dijetna vlakna imaju značajnu ulogu u regulaciji nivoa holesterola i triglicerida. Danas je široko prihvaćen stav da je neophodno primjenjivati dijetetske mjere u primarnoj prevenciji i terapiji bolesti kao što su: gojaznost, kardiovaskularne bolesti, gastrointestinalni poremećaji i drugim.

Mnogobrojna istraživanja u svijetu pokazuju da preporučena ishrana nije dovoljna za smanjenje nivoa holesterola i triglicerida, dok rigoroznije mjere dovode do odustajanja od ispitivanja. Osnovni problem u dosadašnjim istraživanjima je dužina primjenjene terapije i relativno tolerantan režim ishrane.

Primjena nutritivnih mjera uglavnom se odnosi na smanjenje ukupnog holesterola i triglicerida. Najvažniji cilj nutritivnih preporuka je postizanje poželjnih nivoa holesterola u serumu i usmjeren je na značajno smanjenje unosa zasićenih masnoća, holesterola, kombinovano sa kontrolisanim energetske unosom. Planirana istraživanja u okviru ove doktorske disertacije imaju za cilj utvrđivanje efekata primjene dijetetskih mjera kod osoba sa povišenim nivoom serumskog holesterola i triglicerida.

Nadalje, željeni cilj ovog istraživanja je analiza nutritivnih mogućnosti za efikasan tretman lipidnih poremećaja, te smanjenje riziko faktora nezaraznih bolesti.