

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΕΙΟ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΑΙΣΘΗΤΙΚΗΣ – ΚΟΣΜΗΤΟΛΟΓΙΑΣ**

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**ΠΥΡΑΜΙΔΑ ΜΕΣΟΓΕΙΑΚΗΣ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ
ΚΑΙ ΑΛΛΕΣ ΠΥΡΑΜΙΔΕΣ**



Σπουδάστρια: ΣΟΥΛΗ ΝΙΚΟΛΕΤΑ ΣΠΥΡΙΔΟΥΛΑ

Καθηγητής: Δρ. Χρήστος Δούκας
Θεσσαλονίκη 2007

**ΠΥΡΑΜΙΔΑ ΜΕΣΟΓΕΙΑΚΗΣ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ
ΚΑΙ ΑΛΛΕΣ ΠΥΡΑΜΙΔΕΣ**

Αφιερώνω την εργασία αυτή στην οικογένειά μου
ως ένδειξη ευγνωμοσύνης για την αμέριστη υποστήριξη, αγάπη και
κατανόηση που μου προσέφεραν.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Πρόλογος.....	8
---------------	---

Εισαγωγή.....	9
---------------	---

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

• Βασικοί κανόνες διατροφής.....	10
• Η σπουδαιότητα της ισορροπημένης διατροφής.....	11
• Η αίσθηση της πείνας.....	11
• Οι συνέπειες της λανθασμένης διατροφής.....	12
• Γενικοί κανόνες υγιεινής διατροφής.....	13

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

• Η έρευνα των επτά χωρών.....	15
• Η μεσογειακή διατροφή δρα θετικά κατά των όγκων.....	17
• Φυτοοιστρογόνα και εναλλακτικές θεραπείες οστεοπόρωσης.....	18
• Η Μεσογειακή διατροφή μειώνει τον καρδιαγγειακό κίνδυνο.....	19

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

• Λίγα λόγια για την Μεσογειακή διατροφή.....	23
• Τα βασικά συστατικά της Μεσογειακής διατροφής.....	25
• Η πυραμίδα της Μεσογειακής διατροφής και ανάλυσή της.....	27

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

Ποιες είναι οι ομάδες τροφίμων.....	30
-------------------------------------	----

<u>ΟΜΑΔΑ 1</u> : Κρέας, ψάρι, αυγό.....	31
---	----

<u>ΤΟ ΚΡΕΑΣ</u>	31
-----------------------	----

○ Το κρέας στην διατροφή μας.....	31
-----------------------------------	----

<u>ΤΟ ΨΑΡΙ</u>	31
----------------------	----

○ Χαρακτηριστικά των ψαριών.....	31
----------------------------------	----

○ Η θρεπτική αξία των ψαριών.....	32
ΤΟ ΑΥΓΟ.....	33
○ Σημεία προσοχής στα αυγά.....	33
○ Η θρεπτική αξία των αυγών.....	34
<u>ΟΜΑΔΑ 2: Γάλα, τυρί γιαούρτι.....</u>	34
ΤΟ ΓΑΛΑ.....	35
○ Τι περιέχει το γάλα.....	35
○ Η θρεπτική αξία του γάλακτος.....	35
ΤΟ ΤΥΡΙ.....	36
ΤΟ ΓΙΑΟΥΡΤΙ.....	37
○ Τι μας προσφέρει το γιαούρτι.....	
<u>ΟΜΑΔΑ 3: Βούτυρο, μαργαρίνη.....</u>	38
ΤΟ ΒΟΥΤΥΡΟ.....	38
Η ΜΑΡΓΑΡΙΝΗ.....	39
<u>ΟΜΑΔΑ 4: Ρύζι, ψωμί, όσπρια.....</u>	39
ΤΟ ΡΥΖΙ.....	39
ΤΟ ΨΩΜΙ.....	40
○ Τύποι ψωμιού.....	40
ΤΑ ΟΣΠΡΙΑ.....	41
<u>ΟΜΑΔΑ 5: Φρούτα, ωμά λαχανικά.....</u>	41
ΤΑ ΦΡΟΥΤΑ.....	42
○ Τα φρούτα στην διατροφή μας.....	42
○ Κανόνες για την σωστή αγορά και κατανάλωση φρούτων.....	42
ΤΑ ΛΑΧΑΝΙΚΑ.....	43
○ Είδη λαχανικών.....	42
<u>ΟΜΑΔΑ 6: Γλυκά, παγωτά.....</u>	44
ΤΑ ΓΛΥΚΑ.....	45
ΤΑ ΠΑΓΩΤΑ.....	45
○ Σημεία προσοχής κατά την αγορά παγωτού.....	45

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5	46
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	46
○ Το ελαιόλαδο και η μεσογειακή δίαιτα.....	47
○ Το λάδι της ελιάς.....	48
○ Το πιο φυσικό φάρμακο.....	49
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	
○ Κατέχει τα πρωτεία στην πρόληψη.....	50
○ Αρτηριοσκλήρυνση και καρδιαγγειακές παθήσεις.....	50
○ Πεπτικό σύστημα.....	51
 ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6	 52
ΚΡΑΣΙ	52
○ Η ιστορία του κρασιού.....	52
○ Η άποψη του διαιτολόγου και η σύσταση του κρασιού.....	53
 ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7	 54
ΑΝΤΙΟΞΕΙΔΩΤΙΚΑ	54
○ Ελεύθερες ρίζες: οι καταστροφείς των κυττάρων.....	54
○ Αντιοξειδωτικά: Μηχανισμοί άμυνας του οργανισμού.....	54
○ Τα αντιοξειδωτικά στην μεσογειακή διατροφή.....	55
 ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8	 60
ΑΛΛΕΣ ΠΥΡΑΜΙΔΕΣ	60
- Τροφικές συνήθειες λαών.....	60
- Αμερικανική διατροφή.....	61
- Μεξικανική διατροφή.....	62
- Ινδική διατροφή.....	63
- Ιαπωνική διατροφή.....	63
- Κινέζικη διατροφή.....	64
- Φυτοφαγική διατροφή.....	65
- Ρωμαϊκή κουζίνα.....	68
- Ιταλική κουζίνα.....	69

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 9	70
Τα απίστευτα αποτελέσματα της Κρήτης.....	70
Η διατροφή των Κρητικών.....	71
Κρητική η Μεσογειακή διατροφή η υγιεινή διατροφή;.....	71
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 10	75
Μελέτη S. Renaud.....	75
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 11	78
Κανόνες διατροφής – υγείας.....	78
1. Ποικιλία τροφών.....	78
2. Διατήρηση ικανοποιητικού βάρους.....	78
3. Αποφυγή υπερβολικού λίπους.....	78
4. Επιλογή τροφών υψηλής περιεκτικότητας σε ίνες.....	79
5. Αποφυγή μεγάλης κατανάλωσης ζάχαρης.....	80
6. Αποφυγή μεγάλης κατανάλωσης αλατιού.....	80
7. Μέτρια κατανάλωση αλκοολούχων ποτών.....	80
ΠΕΡΙΛΗΨΗ.....	82
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	84

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Καθώς όλα τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης μας τροφοδοτούν καθημερινά με ολοένα και περισσότερες πληροφορίες για σωστή διατροφή και υγιεινό τρόπο ζωής, είναι πλέον κοινό μυστικό η σπουδαιότητα της Μεσογειακής Διατροφής, έστω και αν απλά την έχουμε ακουστά.

Όταν έμαθα πως μπορώ να επιλέξω για θέμα της πτυχιακής μου εργασίας τις πυραμίδες της Μεσογειακής Διατροφής, έκανα μια μικρή έρευνα και ανακάλυψα πως υπάρχουν αρκετά πράγματα που μας είναι χρήσιμα μεν, άγνωστα δε. Έτσι λοιπόν συγκέντρωσα όσες πληροφορίες μπορούσα και το αποτέλεσμα είναι αυτή η πτυχιακή.

Οφείλω βέβαια να ευχαριστήσω τους φίλους μου που με βοήθησαν στη δημιουργία αυτής της εργασίας με τις γνώσεις τους στον τομέα της διατροφής, με τις ιδέες τους αλλά και απλά την προθυμία τους.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η διατροφή είναι η ίδια η ζωή.

Χωρίς αυτή, το βιολογικό ρολόι κάθε ζωντανού πλάσματος σταματά να δουλεύει. Η διατροφή είναι αυτή που δημιουργεί τον ανθρώπινο οργανισμό, είναι αυτή που έχει την δυνατότητα να δημιουργήσει διάφορους νοσογόνους παράγοντες, ακόμα και να μας στερήσει την ίδια μας την ζωή.

Η τροφή είναι πρωταρχική ανάγκη όλων των έμβιων όντων και του ανθρώπου και τόσο απαραίτητη για την διατήρηση της ζωής, όσο και ο ήλιος, ο αέρας και το νερό. Η τροφή περιέχει θρεπτικά συστατικά με τα οποία:

1. Αναπτύσσεται το σώμα.
2. Αναπληρώνονται οι φθορές του οργανισμού.
3. Διατηρείται σταθερή η θερμοκρασία του σώματος και εξασφαλίζονται οι λειτουργίες του.
4. Λαμβάνεται δύναμη για κίνηση και εργασία.

Για να καλυφθούν, όμως όλες αυτές οι ανάγκες, θα πρέπει η τροφή να περιέχει όλα τα απαραίτητα συστατικά σε ποιότητα και σε ποσότητα.

Η σημασία της σωστής διατροφής είναι πολύ μεγάλη για την κανονική ανάπτυξη του σώματος και την διατήρηση της υγείας. Γι' αυτό οι στοιχειώδεις γνώσεις της είναι απαραίτητες σε όλους τους ανθρώπους, αφού οι περισσότεροι, ακόμη και οι πιο μορφωμένοι, είναι σε σχετική άγνοια στα θέματα διατροφής. Έτσι η διατροφή μας κατά το πλείστον γίνεται εμπειρικά και ακολουθεί τις παραδοσιακές συνήθειες και τις τάσεις της σημερινής υπέρ-καταναλωτικής κοινωνίας.

Τέλος, η ανάγκη της διατροφής έχει λάβει, ανά τους αιώνες, και μία άλλη διάσταση, αυτή της απόλαυσης. Ξέφυγε από το στενό πλαίσιο της ανάγκης για επιβίωση και έγινε διασκέδαση, τελετουργία. Και εάν η απόλαυση συμβάδιζε με την ποιότητα, τότε δεν θα υπήρχε κανένα πρόβλημα.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

ΒΑΣΙΚΟΙ ΚΑΝΟΝΕΣ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ

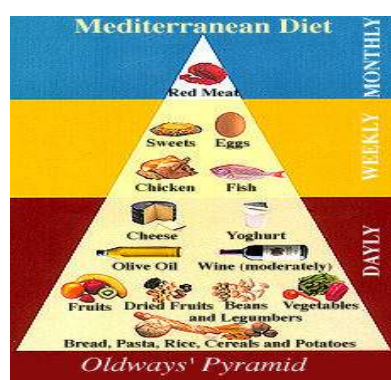
Τροφή

Τροφή είναι κάθε ουσία τέτοιου χαρακτήρα, που να μπορεί ο ανθρώπινος οργανισμός να την οικειοποιηθεί και να την μεταμορφώσει σε ουσία εντελώς όμοια με την δική του.

Τροφή είναι κάθε ουσία που μπορεί να μετατρέπεται σε τελικά προϊόντα όπως ιστοί, υγρά του σώματος, κύτταρα και μπορεί να χρησιμοποιηθεί με οποιονδήποτε τρόπο. Μια ουσία ως τροφή πρέπει να είναι κατάλληλη για αφομοίωση από τους ιστούς. Δηλαδή τα κύτταρα πρέπει να είναι ικανά να την παραλαμβάνουν από την κυκλοφορία του αίματος και να την ενσωματώνουν στον εαυτό τους, καθιστώντας την ένα ομαλό συστατικό της κυτταρικής ουσίας, χρησιμοποιώντας την στις λειτουργικές ανάγκες του οργανισμού.

Κάθε ουσία που δεν μπορεί να αφομοιωθεί από τα κύτταρα και να οργανωθεί σε ζωντανή δομή, δηλαδή κάθε ουσία που δεν μπορεί να υποστεί μεταβολισμό, είναι δηλητήριο για τον οργανισμό.

Διατροφή



Είναι το σύνολο των τροφών που είναι αναγκαίες για την πλήρωση των βιοτικών αναγκών του ανθρώπου.

Η διατροφή είναι ένας από τους σπουδαίους βιολογικούς

παράγοντες από τους οποίους εξαρτάται η επιβίωση, η αύξηση και η οικολογική κατανομή των διαφόρων ζώων. Οι ουσίες οι οποίες είναι απαραίτητες για την διατροφή εισάγονται στον οργανισμό από το στόμα και καταβολίζονται στο πεπτικό σύστημα.

Η σπουδαιότητα της ισορροπημένης διατροφής

Η ισορροπημένη διατροφή του ανθρώπου αποδεδειγμένα συμβάλει στην διατήρηση της υγείας και της ομορφιάς. Η επάρκεια μιας δίαιτας καθορίζεται τόσο από την ημερήσια θερμιδική πρόσληψη, δηλαδή το ποσόν των θερμίδων που προσλαμβάνονται, από το είδος των θρεπτικών ουσιών και από την θερμιδική απώλεια, δηλαδή το ποσόν της ενέργειας που καταναλώνει ο οργανισμός.

Η διαταραχή της θρέψης που οφείλεται στο ποσόν των προσλαμβανόμενων θερμίδων ημερησίως μπορεί να προκαλέσει σοβαρά προβλήματα υγείας που εκφράζονται στη μεν αυξημένη πρόσληψη με παχυσαρκία, στη δε ελαττωμένη με αδυνάτισμα. Στις ανεπτυγμένες χώρες κυριαρχεί η παχυσαρκία. Αντίθετα εκατομμύρια ανθρώπων στις υποανάπτυκτες χώρες, μόλις διαφεύγουν τον θάνατο από αστία. Οι κυριότερες προϋποθέσεις που θα πρέπει να πληρεί η τροφή, είναι να τρώγεται σε κατάλληλες ποσότητες και συνδυασμούς, να απορροφάτε, να χωνεύετε και να κατανέμετε σωστά στον οργανισμό και τέλος να αποβάλλετε η ποσότητα που πρέπει από τον οργανισμό στις μορφές που καθορίζει αυτός. Η διατροφή του κάθε ανθρώπου επηρεάζεται από παράγοντες οι οποίοι είναι το περιβάλλον, οι συνθήκες και ο ρυθμός ζωής, η οικονομική του κατάσταση, οι κλιματολογικές συνθήκες και τέλος το επάγγελμά του.

Η αίσθηση της πείνας

Η πείνα είναι ένα αίσθημα, στο στόμα και στο φάρυγγα και σε μία υγιή κατάσταση δεν υπάρχει η αίσθηση ενόχλησης η δυσφορίας στο στομάχι η στο έντερο. Οι περισσότεροι άνθρωποι που τρώνε με τον συμβατικό τρόπο, δεν έχουν νοιώσει ποτέ το αίσθημα της γνήσιας πείνας. Ο μόνος χρόνος που θα πρέπει να τρώμε, είναι όταν τα κύτταρα χρειάζονται τροφή.

Ορισμένοι νομίζουν ότι είναι πεινασμένοι όταν έχουν

πονοκέφαλο η αδυναμία. Πολλοί άνθρωποι τρώνε όταν είναι κουρασμένοι επειδή πιστεύουν πως η κούραση είναι μια ένδειξη ότι χρειάζονται περισσότερο καύσιμο υλικό. Πονοκέφαλοι, πόνοι στην πλάτη, αδυναμία, ζάλη, ενοχλήσεις και θόρυβοι στην κοιλιακή περιοχή, είναι σημάδια πεπτικής διαταραχής και όχι πείνας. Η πείνα είναι μια ομαλή σωματική αίσθηση και δεν συνοδεύεται από πόνο, δυσφορία η άλλες ενοχλήσεις.

Εάν είναι κάποιος πραγματικά πεινασμένος είναι αδύνατο να μείνει νηστικός. Εάν πηγαίνετε στο κρεβάτι το βράδυ πραγματικά πεινασμένοι θα ξυπνήσετε πεινασμένοι. Το νερό δεν θα ικανοποιήσει την πείνα για περισσότερο από λίγα λεπτά. Η πραγματική πείνα είναι επίμονη και μπορεί να ικανοποιηθεί μόνο με την λήψη τροφής.

Οι συνέπειες της λανθασμένης διατροφής

Τα κυριότερα σφάλματα της διατροφής που συναντάμε πλέον στις μέρες μας είναι κατάχρηση, τροφών με πολλές θερμίδες, οινοπνεύματος, λιπαρών ουσιών και ζάχαρης, η ανεπαρκής κατανάλωση πρωτεϊνούχων προϊόντων, φρέσκων φρούτων, λαχανικών και νερού, η κακή κατανομή και μονοτονία των γευμάτων και τέλος η κακή ατμόσφαιρα κατά την διάρκεια των γευμάτων (εκνευρισμός, βιασύνη, θόρυβος).

Τα αποτελέσματα αυτού του είδους λανθασμένης διατροφής είναι οι διαταραχές των διαφόρων οργάνων και λειτουργιών του οργανισμού.

Συγκεκριμένα παρατηρούνται:

A. Παρουσία οιδήματος – πρηξίματος (είναι ένδειξη ανεπάρκειας πρωτεϊνών)

B. Η κατάσταση του δέρματος. Στο δέρμα μπορεί να έχουμε:

β1) Χειλίτιδα από έλλειψη βιταμινών του συμπλέγματος B

β2) Πετέχιες οι οποίες είναι αιμορραγικές κηλίδες που φέρονται στο δέρμα χωρίς τραυματική αφορμή και οφείλονται σε έλλειψη της βιταμίνης C.

β3) Ξηροδερμία και απολέπιση που οφείλονται σε έλλειψη της βιταμίνης A.

β4) Δέρμα στεγνό και αφυδατωμένο το οποίο εμφανίζεται με πτυχές και οφείλεται σε έλλειψη νερού και ηλεκτρολυτών.

Γ. Στους οφθαλμούς

γ1) Ξηροφθαλμία και νυκτερινή μείωση της όρασης που οφείλεται σε έλλειψη της βιταμίνης Α.

γ2) Βλεφαρίτιδα και επιπεφυκίτιδα που είναι χρόνια φλεγμονή και οφείλεται σε έλλειψη βιταμινών του συμπλέγματος Β.

Δ. Στη γλώσσα όπου παρουσιάζεται

δ1) Γλωσσίτιδα με ατροφία των θηλών και οφείλεται σε έλλειψη σιδήρου.

δ2) Στοματίτιδα που οφείλεται σε έλλειψη της βιταμίνης Β.

Ε. Στα ούλα όπου παρουσιάζονται

ε1) Αιμορραγίες που οφείλονται σε έλλειψη της βιταμίνης C.

ε2) Ουλίτιδα η οποία οφείλεται σε έλλειψη ασβεστίου.

ΣΤ. Η ύπαρξη οστεομαλακίας που οφείλεται σε έλλειψη βιταμίνης D.

Ζ. Η μυϊκή καταστροφή σε συνδυασμό με νευρολογικές και ορμονικές διαταραχές που μπορεί να οφείλονται σε έλλειψη πρωτεϊνών.

Γενικοί κανόνες υγιεινής διατροφής

Άρα γνωρίζοντας όλα τα παραπάνω μπορούμε να πούμε ότι οι γενικοί κανόνες μιας υγιεινής διατροφής είναι απλοί και σαφείς:

1. Ξεκινάμε την ημέρα μας με ένα καλό πρωινό που θα περιλαμβάνει γάλα, φρέσκο χυμό, ψωμί ολικής αλέσεως.
2. Το μεσημεριανό θα πρέπει να περιλαμβάνει ψάρι, κρέας η όσπρια και οπωσδήποτε λαχανικά.
3. Αποφεύγουμε τα λιπαρά τρόφιμα και αυτά που κατασκευάζονται πρόχειρα.
4. Το βραδινό να είναι ελαφρύ και να καταναλώνεται τρεις έως τέσσερις ώρες πριν από τον ύπνο.

5. Περιορίζουμε την κατανάλωση ζωικών λιπών.
6. Περιορίζουμε τα τηγανιτά. Προτιμούμε ψητά, βραστά η στον ατμό.
7. Καταναλώνουμε τρόφιμα από όλες τις ομάδες τροφίμων.
8. Μετριάζουμε την κατανάλωση του αλκοόλ.
9. Δεν καταναλώνουμε μεγάλες ποσότητες ζάχαρης.
10. Τρώμε περισσότερα λαχανικά και φρούτα παρά συμπληρώματα διατροφής.
11. Πίνουμε 8-10 ποτήρια νερό την ημέρα
12. Τρώμε αργά και όχι λαίμαργα.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

Η ΕΡΕΥΝΑ ΤΩΝ ΕΠΤΑ ΧΩΡΩΝ

Η έρευνα των Επτά Χωρών ξεκίνησε στα τέλη τις δεκαετίας του '40 από τις Η.Π.Α. Εμπνευστής και δημιουργός της ήταν ο διάσημος καθηγητής Άνσελ Κίς, ο "Mr Cholesterol" όπως τον αποκαλούσαν οι Αμερικανοί, καθώς ήταν ο πρώτος εκφραστής της σύνδεσης <<διατροφή – καρδιά>> αλλά και εκείνης μεταξύ της χοληστερόλης με την στεφανιαία νόσο. Στη συνέχεια συμπεριέλαβε άλλες χώρες με διαφορετικά χαρακτηριστικά, διαφορετικό τρόπο ζωής. Αποτελεί μια κλασική έρευνα – ορόσημο, τη μεγαλύτερη σε διάρκεια από όλες του είδους της, μαζί με εκείνη του Φράμιγχαμ των Η.Π.Α. Κάλυψε απαρχής 12.500 άτομα μεταξύ 40 και 60 ετών. Παρακολουθήθηκε η υγεία των εθελοντών, κυρίως σε ό,τι αφορούσε τα καρδιαγγειακά νοσήματα αλλά και τις κακοήθειες. Και σήμερα συνεχίζεται η έρευνα αυτή στην χώρα μας από ειδικούς της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Κρήτης, όπως ο καθηγητής κ. Α. Καφάτος.

Στην έρευνα συμπεριελήφθη και η Ελλάδα κατόπιν πρωτοβουλίας του κ. Αραβανή. Πως ελήφθη αυτή η πρωτοβουλία; Η εξιστόρηση του ίδιου του καθηγητή δίνει την καλλίτερη απάντηση: <<Όταν έφυγα από την Ελλάδα για τις Η.Π.Α., νεότατος γιατρός, δεν είχα ακόμη δει ως φοιτητής αλλά και ως ασκούμενος περίπτωση εμφράγματος. Αφού βρέθηκα όμως στις Η.Π.Α. για μεταπτυχιακές σπουδές, κατάλαβα μέσα σε ελάχιστο χρονικό διάστημα την τρομερή διαφορά στη συχνότητα εμφάνισης των νοσημάτων της καρδιάς. Είπα μέσα μου ότι στην Ελλάδα – και κυρίως στην επαρχιακή Ελλάδα – πρέπει να υπάρχει ένας διαφορετικός Θεός σε ό,τι αφορά την υγεία και ένας άλλος στις Η.Π.Α., ο οποίος δεν προστατεύει από τις ασθένειες της καρδιά τους πολίτες>>.

Ο κ. Αραβανής πληροφορήθηκε από συναδέλφους του στην Νέα Υόρκη ότι μια νέα επιδημιολογική έρευνα που εξετάζει τη σύνδεση της διατροφής με τα καρδιακά νοσήματα ξεκινά στη Μινεσότα από τον Άνσελ Κίς. <<Πράγματι ο Κίς το 1947 είχε ξεκινήσει την έρευνα με μία πρώτη ομάδα την οποία αποτελούσαν εργάτες σιδηροδρόμων. Τον συνάντησα στην Ουάσιγκτον το 1954 με την ευκαιρία του δεύτερου Παγκοσμίου Συνεδρίου

Καρδιολογίας. Ήταν ένας καλοσυνάτος, πολύ ευγενής και έξυπνος άνθρωπος, με χιούμορ. Του εξήγησα τι συμβαίνει στην Ελλάδα, αν και ο ίδιος ήταν κατατοπισμένος, ως έναν βαθμό, για την κατάσταση από Ιταλούς συναδέλφους. Συναντηθήκαμε έναν χρόνο αργότερα σε συνέδριο της Αμερικανικής Ιατρικής Εταιρείας στο Σικάγο, όπου και συμφωνήθηκε η Ελλάδα να περιληφθεί στην έρευνα, καθώς διέθετε ιδιαίτερα διατροφικά χαρακτηριστικά που δημιουργούν ενδιαφέρον. Στην έρευνα περιελήφθησαν επίσης η Ιταλία, η Ολλανδία, η τότε Γιουγκοσλαβία και νυν Σερβία, η Φινλανδία, η Ιαπωνία>>

Η επιλογή του δείγματος στην Ελλάδα έγινε με το εξής σκεπτικό: οι περιοχές έπρεπε να είναι μακριά από το κέντρο, ώστε να μην έχουν την επίδραση της ζωής του κέντρου, αν και η Αθήνα είχε τότε ένα πρόσωπο που με τα σημερινά δεδομένα θα την έκανε να χαρακτηρίζεται χωριό. << Αν και τα χαρακτηριστικά της ζωής και της διατροφής των Ελλήνων στην ύπαιθρο ήταν τότε περίπου τα ίδια, σκεφθήκαμε να φθάσουμε στο πιο απομακρυσμένο σημείο, την Κρήτη. Ήταν ήδη γνωστό ότι στην Κρήτη η διατροφή ήταν μια τυπική διατροφή επαρχιακού λαού με μεγάλη κατανάλωση λαδιού σε συνδυασμό με σκληρή εργασία – σκληρή άσκηση σε καθημερινή βάση. Η θερμιδική κατανάλωση των Κρητών για το έργο τους δεν ήταν μεγάλη. Χαρακτηρίζονταν από αρκετό λίπος, κάνοντας όμως λόγο για λίπος, εννοούμε λάδι.

Επελέγη τελικώς μια αγροτική περιοχή 50 χλμ. έξω από το Ηράκλειο, το Καστέλλι Πεδιάδος. Το δείγμα ήταν της τάξεως των 620 ατόμων στην Κρήτη και έναν χρόνο αργότερα που ξεκίνησε η έρευνα και στην Κέρκυρα, σε μια περιοχή 45 χλμ. έξω από την πόλη της Κέρκυρας, περιελήφθησαν άλλα τόσα άτομα. <<Τον δεύτερο χρόνο επελέγη κάποιος από τα Επτάνησα, καθώς το σκεπτικό ήταν ότι επειδή η περιοχή δεν είχε βρεθεί υπό τον Τουρκικό ζυγό και είχε έλθει από πολύ νωρίς σε επαφή με την Ευρώπη, ίσως είχαν εμφανιστεί αλλαγές σε κάποιες συμπεριφορές>>. Ωστόσο απεδείχθη ότι ούτε ο πληθυσμός της Κέρκυρας εμφάνιζε διαφορές σε σύγκριση με τους υπόλοιπους επαρχιακούς πληθυσμούς στη διατροφή η την άσκηση. Τα συνολικά 1.250 αυτά άτομα είχαν έκτοτε ετήσια παρακολούθηση σε ό,τι αφορούσε την καταγραφή τυχόν ασθενειών και πενταετή πλήρη επανεξέταση.

Από τη μεγάλη αυτή έρευνα, κυρίως σε ό,τι αφορούσε το δείγμα της Κρήτης, αφού οι Κρητικοί ήταν και οι πιο συνεπείς στην εξέταση τους επί τόσα έτη, ότι ο τρόπος ζωής των κατοίκων της Μεγαλονήσου αποτελεί σημαντικό παράγοντα μακροζωίας. Από

620 άτομα στην Κρήτη ζούσαν ως πέρυσι 154. Φάνηκε ότι από όλες τις χώρες που συμμετείχαν στην έρευνα ο πληθυσμός της Κρήτης είχε την μικρότερη θνησιμότητα από καρδιαγγειακές παθήσεις. Οι διαφορές ήταν τόσες που όλοι έκαναν λόγο για "φαινόμενο Κρήτης". Το φαινόμενο αυτό απεδόθη και στον γενικότερο τρόπο ζωής.

Η Μεσογειακή διατροφή δρα θετικά κατά των όγκων

Προστατευτική ασπίδα ενάντια στην ανάπτυξη όγκων αλλά και πολλών άλλων παθήσεων θεωρείται η Μεσογειακή δίαιτα, η οποία όπως γνωρίζουμε στηρίζεται κυρίως στη συχνή κατανάλωση φρούτων, λαχανικών, ελαιόλαδου και άλλων, φυτικής κυρίως προέλευσης συστατικών. Σύμφωνα με την επικρατούσα άποψη η μεσογειακή δίαιτα, περιέχει σχετικά υψηλά ποσοστά αντιοξειδωτικών ενώσεων οι οποίες μπορούν και αντιμετωπίζουν με επιτυχία την επιβαρυντική για την υγεία τοξική δράση προοξειδωτικών παραγόντων, όπως για παράδειγμα είναι οι καλούμενες "ελεύθερες ρίζες", ανέφερε ο καθηγητής στο Εργαστήριο Βιολογικής Χημείας της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων Δημήτριος Γαλάρης στο πλαίσιο της 7^{ης} επιστημονικής συνάντησης με θέμα «Πρόληψη του γυναικολογικού καρκίνου» που πραγματοποιείται στην Θεσσαλονίκη.

Η θεώρηση αυτή, όμως, παρά τις έντονες ερευνητικές προσπάθειες, δεν φαίνεται να είναι ικανή να δώσει επαρκείς εξηγήσεις για τον προστατευτικό ρόλο της μεσογειακής δίαιτας. Ο κυριότερος αντίλογος σε αυτή τη θεωρία προέρχεται από μελέτες στις οποίες κλασσικές αντιοξειδωτικές ενώσεις, όπως το ασκορβικό οξύ (βιταμίνη C) και η α-τοκοφερόλη (βιταμίνη E) χορηγήθηκαν για μεγάλα χρονικά διαστήματα σε υγιείς εθελοντές χωρίς να παρατηρηθεί κάποια διαφορά όσον αφορά την εμφάνιση νόσων σε σχέση με άτομα στα οποία δεν χορηγήθηκαν αντιοξειδωτικά.

Την τελευταία δεκαετία, η ερευνητική ομάδα στο Εργαστήριο Βιολογικής Χημείας της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων έχει εστιάσει τη δραστηριότητά της στην ανακάλυψη ενώσεων οι οποίες θα μπορούσαν να προστατέψουν το DNA κυττάρων σε συνθήκες οξειδωτικού στρες. «Θεωρητικά οι οξειδωτικές τροποποιήσεις στο DNA οδηγούν σε μεταλλάξεις και τελικά στην ανάπτυξη καρκίνου.

Παρατηρήθηκε ότι σε φυτικής κυρίως προέλευσης προϊόντα, όπως το ελαιόλαδο, το μέλι, το τσάι και άλλα, υπάρχει ένας μεγάλος αριθμός προστατευτικών για το DNA ενώσεων. Η προστασία αυτή είναι απόρροια της σιδηροδεσμευτικής και όχι της αντιοξειδωτικής ικανότητας αυτών των ενώσεων. Τα αποτελέσματα αυτά είναι σημαντικά διότι μας βοηθούν να κατανοήσουμε ότι η καλλίτερη άμυνα απέναντι στις λεγόμενες "ελεύθερες ρίζες" είναι η αναστολή της δημιουργίας τους (τα ιόντα σιδήρου καταλύουν τη δημιουργία ελευθέρων ριζών) και όχι η εξουδετέρωση μετά τη δημιουργία τους, όπως είναι η επικρατούσα μέχρι σήμερα άποψη>> ανέφερε ο κ. Γαλάρης.

Ένα μέρος από τα αποτελέσματα της έρευνας αυτής δημοσιεύτηκαν το Δεκέμβριο του 2005 στο έγκριτο περιοδικό "Free Radical Biology and Medicine" το οποίο θεωρείται το καλύτερο διεθνώς στο πεδίο των ελευθέρων ριζών. Τα πειράματα αυτά εξηγούν αφ' ενός μεν την θετική δράση της Μεσογειακής διαίτας στην υγεία και αφ' ετέρου την αποτυχία κλασικών αντιοξειδωτικών ενώσεων να προσφέρουν προστασία από την εμφάνιση αντίστοιχων ασθενειών.

<<Συμπερασματικά θα μπορούσε να υποστηρίξει κανείς ότι η διατροφή και ιδιαίτερα η παραδοσιακή ελληνική διαίτα περιέχει σημαντικές ποσότητες κυτταροπροστατευτικών ενώσεων των οποίων η δράση οφείλεται στη δέσμευση ιόντων σιδήρου. Το πεδίο της απομόνωσης, της ταυτοποίησης και του χαρακτηρισμού της δράσης της κάθε μιας από τις ενώσεις αυτές ξεχωριστά παραμένει ανοικτό και χρειάζονται τιτάνιες ερευνητικές προσπάθειες για την πλήρη κατανόησή του. Η χώρα μας ως κύριος εκπρόσωπος της μεσογειακής διατροφής έχει ιδιαίτερη υποχρέωση να αναπτύξει την έρευνα στο συγκεκριμένο θέμα το οποίο εκτός της ιατρικής του πλευράς μπορεί να επηρεάσει θετικά τομείς όπως η γεωργία και ο τουρισμός και άλλους>> κατέληξε ο κ. Γαλάρης.

Φυτοοιστρογόνα και εναλλακτικές θεραπείες οστεοπόρωσης.

Η οστεοπόρωση αποτελεί μια χρόνια εκφυλιστική διαταραχή που αναπτύσσεται αθόρυβα. Είναι συχνά ασυμπτωματική μέχρι να εκδηλωθεί με κατάγματα και αφορά ένα μεγάλο ποσοστό μετεμμηνοπαυσιακών γυναικών. Τα οστεοπωροτικά κατάγματα

δεν σχετίζονται μόνο με αυξημένη νοσηρότητα από άποψη χρόνιου πόνου, περιορισμένης κινητικότητας, παρατεταμένου χρόνου νοσηλείας και κακής ποιότητας ζωής αλλά και με αυξημένη θνητότητα. Υπολογίζεται ότι μια στις πέντε γυναίκες με κάταγμα στον αυχένα του μηριαίου οστού πεθαίνει μέσα σε ένα χρόνο. Χαρακτηριστικό της νόσου είναι η ελάττωση της τιμής της οστικής πυκνότητας κατά 25% από το μέσο όρο οστικής πυκνότητας νεαρών ενηλίκων ατόμων του ίδιου φύλου.

Όπως επισημαίνει σε ανακοίνωσή του, που θα παρουσιαστεί στη διάρκεια της 7^{ης} επιστημονικής συνάντησης με θέμα «Πρόληψη του γυναικολογικού καρκίνου» ο επίκουρος καθηγητής μαιευτικής – γυναικολογίας στο Πανεπιστήμιο Κρήτης Α. Μακρυγιαννάκης, πολυάριθμες μελέτες αναφέρουν ευεργετικές επιδράσεις της θεραπείας ορμονικής υποκατάστασης στο ρυθμό απώλειας της οστικής μάζας. Συγκεκριμένα σε γυναίκες που λάμβαναν οιστρογόνα για τουλάχιστον τρία χρόνια αναφέρονται αυξήσεις της οστικής πυκνότητας της τάξης του 4 – 6 % στην σπονδυλική στήλη και 2 – 5 % στο ισχίο. Εξαιτίας όμως αύξησης του κινδύνου εμφάνισης καρκίνου του μαστού και καρδιολογικών περιστατικών σε περίπτωση παρατεταμένης χρήσης είναι προτιμότερο η θεραπεία ορμονικής υποκατάστασης πέντε χρόνια μετά την έναρξή της να αντικαθίσταται από άλλες εναλλακτικές μορφές θεραπείας όπως η ραλοξifaίνη, η τιβολόνη, τα διφωσφωρικά, η καλσιτονίνη και η παραθορμόνη.

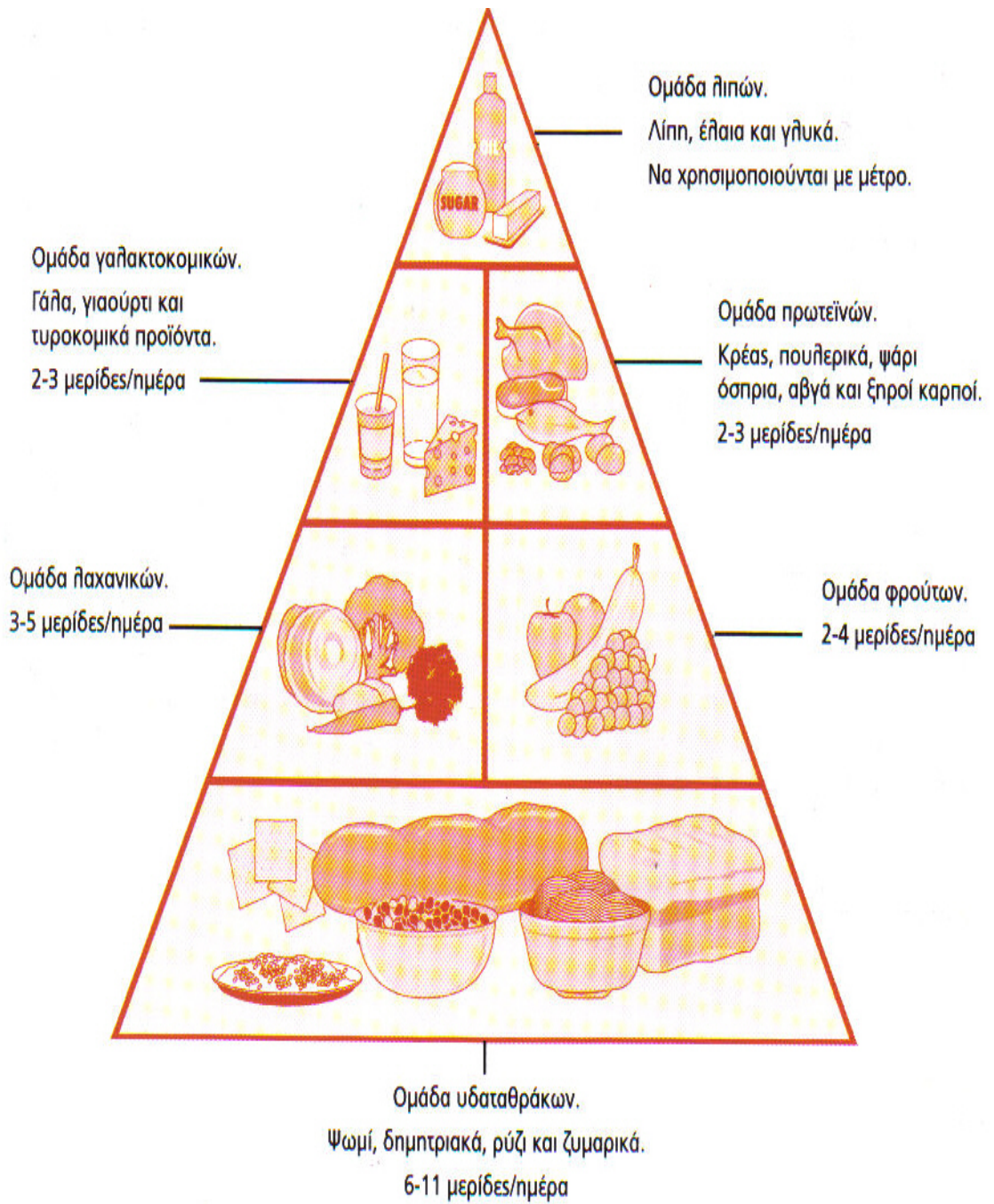
Τα τελευταία χρόνια τόσο η έλλειψη ομοφωνίας σχετικά με τους κινδύνους και τα οφέλη από την χρήση ορμονικών σκευασμάτων όσο και η απροθυμία ορισμένων γυναικών να ακολουθήσουν μια τέτοια αγωγή εξηγεί τη στροφή προς μορφές θεραπείας που θεωρούνται φυσικές, όπως η χρήση των φυτοοιστρογόνων. Τα φυτοοιστρογόνα είναι φυσικά συστατικά με βιολογική δραστηριότητα παρόμοια με αυτήν των οιστρογόνων.

Τροφές πλούσιες σε φυτοοιστρογόνα αποτελούν τα όσπρια, τα φασόλια, η σόγια και τα προϊόντα της, τα δημητριακά, τα φρούτα και τα λαχανικά.

Η Μεσογειακή διατροφή μειώνει τον καρδιαγγειακό κίνδυνο.

Η μεσογειακή διατροφή μπορεί να μειώσει τον κίνδυνο καρδιακής νόσου κατά 15%, σύμφωνα με γαλλική μελέτη που

δημοσιεύεται στο επιστημονικό έντυπο American Journal of Clinical Nutrition. Ερευνητική ομάδα του Σώματος Καθηγητών Ιατρικής στη Μασσαλία με επικεφαλής το Δρ. Ντένις Λάϊρον έθεσε υπό ιατρική παρακολούθηση 212 άνδρες και γυναίκες μέτριας επικινδυνότητας για καρδιακή νόσο. Οι συμμετέχοντες κλήθηκαν να ακολουθήσουν τη μεσογειακά διατροφή η μία συνήθη διατροφή με λίγα λιπαρά για τρεις μήνες. Όσοι ακολούθησαν τη μεσογειακή διατροφή συμβουλευτήκαν να τρώνε ψάρια τέσσερις φορές την εβδομάδα και κόκκινο κρέας μια φορά την εβδομάδα. Στους άνδρες επιτράπη να πίνουν δύο ποτήρια κόκκινο κρασί ημερησίως ενώ στις γυναίκες ένα ποτήρι. Στην άλλη ομάδα έγιναν συστάσεις να τρώνε πουλερικά αντί για χοιρινό, μοσχάρι και άλλα κρεατικά, ψάρι δυο με τρεις φορές την εβδομάδα, να αποφεύγουν τα ζωικά προϊόντα με αυξημένη περιεκτικότητα σε κορεσμένα λίπη, να καταναλώνουν φρούτα και λαχανικά, γαλακτοκομικά με λίγα λιπαρά και φυτικά έλαια. Ενώ οι συμμετέχοντες δεν ακολούθησαν όλες τις διατροφικές συστάσεις, οι επιστήμονες διαπίστωσαν ότι οι διατροφικές συνήθειες είχαν αλλάξει και στις δύο ομάδες. Οι συμμετέχοντες προσλαμβάνανε λιγότερες θερμίδες και κατανάλωναν περισσότερες πρωτεΐνες και υδατάνθρακες και λιγότερα συνολικά λιπαρά και κορεσμένα λίπη. Και οι δύο ομάδες είχαν παρουσιάσει μικρή αλλά σημαντική πτώση του δείκτη μάζας σώματος. Μεταξύ των ατόμων που ακολούθησαν τη μεσογειακή διατροφή η ολική χοληστερόλη μειώθηκε κατά 7,5%, ενώ στην άλλη ομάδα κατά 4,5%. Βασιζόμενοι σε αυτή τη μείωση οι ερευνητές επισημαίνουν ότι, ο συνολικός καρδιαγγειακός κίνδυνος, μειώθηκε κατά 15% με την μεσογειακή διατροφή και κατά 9% με την διατροφή χαμηλών λιπαρών.



ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

Λίγα λόγια για την μεσογειακή διατροφή

Η μεσογειακή διατροφή αντικατοπτρίζει τις τυπικές διατροφικές συνήθειες των κατοίκων της Μεσογείου. Βασίζεται στην απλή Παρασκευή εύγευστων πιάτων χάρη στην ευρεία γκάμα προϊόντων που παράγονται σε αυτές τις χώρες.

Παράλληλα, οι συνταγές της μπορούν εύκολα να προσαρμοστούν στις προσωπικές γευστικές προτιμήσεις του κάθε ανθρώπου.

Η Ελληνική εκδοχή της μεσογειακής διατροφής αποτελείται από προϊόντα που παράγονται στην Ελλάδα και διαμόρφωσαν τις διατροφικές συνήθειες των Ελλήνων από την αρχαιότητα μέχρι σήμερα.

Τα τελευταία πενήντα χρόνια έχει εμφανιστεί στο παγκόσμιο προσκήνιο μια ομόφωνη διεθνής επιστημονική άποψη ότι η παραδοσιακή διατροφή των χωρών της Μεσογείου είναι πιο υγιεινή από τις δυτικές ή τις άφθονες δίαιτες.

Αυτή η ομοφωνία είναι αξιόπιστη επειδή είναι αποτέλεσμα της εργασίας ερευνητών από όλα τα σημεία του κόσμου και είναι ανεξάρτητη από μονάδες βιομηχανικού ενδιαφέροντος ή από οποιαδήποτε χώρα.

Τι ακριβώς είναι η μεσογειακή διατροφή;

Η μεσογειακή διατροφή είναι πλούσια σε φρούτα και λαχανικά και περιλαμβάνει ζυμαρικά, ρύζι και πατάτες, πουλερικά και ψάρια, γαλακτοκομικά προϊόντα, μερικά πολύ λίγο επεξεργασμένα εποχιακά τρόφιμα και ελάχιστο κρέας. Περιλαμβάνει όμως δυο βασικά συστατικά: το ελαιόλαδο που είναι η κύρια πηγή λίπους και το κρασί.

Η ημερήσια πρόσληψη γαλακτοκομικών γίνεται κυρίως με την μορφή τυριού ή γιαουρτιού.

Το πιο συνηθισμένο επιδόρπιο είναι τα φρούτα εποχής.

Τα γλυκά καταναλώνονται λίγες φορές την εβδομάδα, ενώ πολλές φορές την θέση της ζάχαρης παίρνει το μέλι.

Το κόκκινο κρέας είναι σχεδόν απαγορευμένο και καταναλώνεται λίγες φορές το μήνα και σε μικρές ποσότητες, σε αντίθεση με το κοτόπουλο και το ψάρι που καταναλώνονται κάθε εβδομάδα.

Τέλος πολύ συχνή είναι και η κατανάλωση κρασιού (ένα η δύο ποτήρια κρασί κάθε ημέρα).

Το ελαιόλαδο, βασικό συστατικό της μεσογειακής διατροφής, ασκεί ευεργετική δράση σε ορισμένους τύπους καρκίνου, όπως του μαστού και του προστάτη. Μελέτη από το Πανεπιστήμιο της Οξφόρδης αποδεικνύει ότι το ελαιόλαδο μειώνει τον κίνδυνο του παχέος εντέρου.

Οι θετικές επιπτώσεις του λίπους που προέρχονται από το ελαιόλαδο και τα ψάρια μπορούν να χρησιμοποιηθούν για τον έλεγχο του σωματικού βάρους, με την προϋπόθεση ότι θα μειωθεί η συνολική ημερήσια λήψη θερμίδων.

Η μεσογειακή διατροφή, προστατεύει από την πτώση των εγκεφαλικών λειτουργιών, την απώλεια μνήμης και ασθένειες που σχετίζονται με το γήρας, ενώ παράλληλα μειώνει την αρτηριακή πίεση.

Σύγχρονη μελέτη του Πανεπιστημίου του Δουβλίνου κατάληξε ότι η μεσογειακή διατροφή, έχει θετικά αποτελέσματα στο μεταβολισμό της γλυκόζης και των λιπιδίων σε ασθενείς που πάσχουν από διαβήτη τύπου 2.

Νόστιμα και υγιεινά ελληνικά τρόφιμα



Στην Ελλάδα, κάθε κομμάτι γης έχει και διαφορετικό μικροκλίμα, με αποτέλεσμα, ίδια αγροτικά προϊόντα που παράγονται σε διάφορες περιοχές, διαφέρουν μεταξύ τους. Όλα όμως έχουν κάτι κοινό. Είναι εξαιρετικά νόστιμα.

Έτσι η Ελλάδα έχει εξαιρετικά, από άποψη γεύσης, τρόφιμα και ποτά όπως: ελιές, ελαιόλαδο, τυριά, γλυκά του κουταλιού, ούζο, κρασί, μέλι, ξύδια, ζυμαρικά, φρουτοχυμούς, μπαχαρικά, ψάρια.

Με αυτά τα προϊόντα παρασκευάζονται πολλά εκλεκτά

φαγητά. Η Ελληνική μεσογειακή διατροφή χαρακτηρίζει όλες τις περιοχές της Ελλάδας και η ελληνική κουζίνα περιλαμβάνει κυρίως το συνδυασμό λαδιού και λαχανικών με αποτέλεσμα να αποκτήσει την φήμη ότι προσφέρει υγεία και μακροζωΐα.

Άλλωστε και διάσημος καρδιοχειρουργός Κρίστιαν Μπάρναρντ στο βιβλίο του "Πενήντα τρόποι για υγιή καρδιά" είχε αφιερώσει ένα ολόκληρο κεφάλαιο στον ελληνικό τρόπο διατροφής, τον οποίο χαρακτήρισε υγιεινό γιατί περιέχει ελαιόλαδο, κρασί, όσπρια και λαχανικά και ανέφερε ότι η Κρήτη είναι η περιοχή με το μικρότερο ποσοστό καρδιοπαθειών, γεγονός που οφείλεται στην υγιεινή διατροφή.

Τα βασικά συστατικά της Μεσογειακής Διατροφής

Βήμα	Επιλογή	Ανοχή	Αποφυγή
Κατανάλωση τροφής πλούσια σε ω3, 1-2 φορές την εβδομάδα.	Σολομός, πέστροφα, ρέγκα, τόνος, σαρδέλες, σκουμπρί, λιναρόσπορος, σπανάκι, αντράκλα, συμπληρώματα ιχθυελαίου.	Οστρακοειδή (εξαιτίας του κινδύνου λοιμώξεων, όπως ηπατίτιδας Α και Β).	Τηγανισμένα ψάρια, από μολυσμένες πηγές, ψάρια σε stick.
Κατανάλωση φυτικών ελαίων	Λινέλαιο, λάδι ελιάς, μαγιονέζα από λάδι ελιάς	Λάδι από σπόρους κάρδαμου με υψηλή περιεκτικότητα σε ολεϊκό οξύ, ηλιέλαιο η σογιέλαιο.	Αραβοσιτέλαιο, λάδι από σπόρους κάρδαμου, ηλιέλαιο, φοινικέλαιο, φυσικέλαιο, άλλα έλαια, μαγιονέζα που δεν γίνεται από λάδι ελιάς.
Βήμα	Επιλογή	Ανοχή	Αποφυγή

Αυξημένη κατανάλωση φρέσκων φρούτων & λαχανικών	Φρέσκα φρούτα 3-5 την ημέρα. Φρέσκα λαχανικά 5-6 την ημέρα. Ποικιλία φρούτων	Χυμός φρούτων (όχι περισσότερο από 1-2 ποτήρια την ημέρα), ξηρά φρούτα, φρούτα σε κονσέρβα	Λαχανικά & φρούτα που γαρνίρονται με κρέμα, βαριές σάλτσες ή βούτυρο.
Κατανάλωση καρυδιών και οσπρίων 1-2 φορές την εβδομάδα	Σόγια, φασόλια, φακή, άλλα όσπρια, ξηροί καρποί όλων των ειδών (αμύγδαλα ελαιοκάρυδα, καρύδια κ.α.)	Πολύ αλατισμένοι ξηροί καρποί.	Μπαγιατίτικοι ή δύσοσμοι ξηροί καρποί.
Περιορισμός των κορεσμένων λιπαρών οξέων σε 10-20 gr./ημέρα. Πρόσληψη μιας τουλάχιστον πηγής υψηλής ποιότητας πρωτεΐνης με κάθε γεύμα	Ψάρια, άπαχο κρέας, κοτόπουλο και γαλοπούλα χωρίς πέτσα, γαλακτοκομικά με χαμηλά λιπαρά, μαύρη σοκολάτα, ασπράδια αυγών ή υποκατάστατο αυγού, αυγά εμπλουτισμένα με Ω-3	Επεξεργασμένα κρέατα χαμηλά σε λιπαρά (λουκάνικο, σαλάμι κ.α.), γάλα 2% σε λιπαρά, τυρί μοτσαρέλλα με λίγα λιπαρά, σοκολάτα γάλακτος, κρόκος αυγού (3-4 την εβδομάδα).	Λιπαρά κρέατα χήνα, πάπια, εντόσθια (συκώτι, νεφροί), λουκάνικα, μπέικον, πλήρες γάλα, κρέμα γάλακτος, τυριά με πλήρη περιεκτικότητα σε λίπος, κρεμώδη τυριά ξινή κρέμα, παγωτά.
Αποφυγή των trans λιπαρών οξέων.	Μαργαρίνες εμπλουτισμένες με στανόλες.	Φυστικοβούτυρο εμπορίου, μπισκότα (κράκερ) που δεν περιέχουν λιπαρά, γλυκά.	Πρόχειρο φαγητό, τηγανισμένες πατάτες, σνακ, γλυκά (μπισκότα, κέικ, πίτες κ.α.) μαργαρίνες.

Κατανάλωση περισσότερων φυτικών ινών: 20-30 gr./ημέρα	Πλήρες ψωμί και δημητριακά, βρώμη, ακατέργαστο ρύζι, ζυμαρικά και γλυκά από ολικής άλεσης σιτηρά, πατάτες με το φλοιό (ψητές, βραστές στον ατμό)	Ζυμαρικά, λευκό ρύζι, πουρέ, λαζάνια με αυγά.	Δημητριακά με γλυκαντικές ουσίες, άσπρο ψωμί, κράκερ, ζάχαρη, μέλη, σιρόπι, γλυκά, επεξεργασμένα τρόφιμα που παρασκευάζονται με λευκό αλεύρι και ζάχαρη.
Πρόσληψη τουλάχιστον 8 ποτήρια νερό την ημέρα.	8 ποτήρια χλωριωμένου νερού. Επιπρόσθετα: γάλα χωρίς λιπαρά (έως 4 ποτήρια), χυμός φρούτων (έως 2 ποτήρια) τσάι	Καφές (κανονικός η χωρίς καφεΐνη, γάλα 1-2%, χυμός φρούτων με ζάχαρη (νέκταρ), αφεψήματα για τους αθλητές, αναψυκτικά, αλκοόλ	Αναψυκτικά με ζάχαρη, μίλκ σέικ, αυξημένη ποσότητα αλκοόλ.

Η πυραμίδα της μεσογειακής διατροφής και η ανάλυσή της.

Η πυραμίδα μεσογειακής διατροφής, χωρίζεται σε τέσσερα πατώματα. Στη κορυφή της πυραμίδας, βλέπουμε λιπαρά έλαια και γλυκά. Εδώ, δηλαδή, υπάγονται τρόφιμα όπως: ντρέσιγκ σαλάτας, λάδι, βούτυρο, ζάχαρη, επιδόρπια και αναψυκτικά. Είναι τρόφιμα πλούσια σε θερμίδες και χωρίς πολλά θρεπτικά συστατικά. Γι' αυτό το λόγο τα τρόφιμα αυτά (με μόνη εξαίρεση το λάδι) θα πρέπει να καταναλώνονται σπάνια.

Στο αμέσως επόμενο πάτωμα, υπάρχουν δύο ομάδες τροφίμων που προέρχονται κυρίως από το ζωικό βασίλειο: γάλα, γιαούρτι, τυρί και κρέας, πουλερικά, ψάρια και αυγά. Είναι τρόφιμα πλούσια σε πρωτεΐνη, ασβέστιο, σίδηρο και ψευδάργυρο.

Αμέσως μετά συναντάμε δύο ομάδες τροφίμων που

προέρχονται από το φυτικό βασίλειο. Εδώ βλέπουμε τα φρούτα και τα λαχανικά. Είναι τρόφιμα πλούσια σε βιταμίνες ίνες και μέταλλα.

Στη βάση της πυραμίδας, βρίσκονται τα δημητριακά, το ρύζι, τα ζυμαρικά, το ψωμί και λοιπά παράγωγα σπόρων. Τρόφιμα πλούσια σε βιταμίνες του συμπλέγματος Β και ίνες.

Σαν αποδεκτά όρια κατανάλωσης θεωρούνται τα εξής:

Λιπαρά – έλαια → 3 - 8 ισοδύναμα.

Γάλα – γιαούρτι – τυροκομικά → 2 - 3 ισοδύναμα.

Κρέας – πουλερικά – ψάρια – αυγά → 6 - 8 ισοδύναμα.

Λαχανικά → 3 - 5 ισοδύναμα.

Φρούτα → 2 - 4 ισοδύναμα.

Ψωμί – δημητριακά – ρύζι – ζυμαρικά → 4 - 8 ισοδύναμα.

Η ακριβής ποσότητα και ο ρυθμός κατανάλωσης τροφίμων της κάθε ομάδας, εξαρτάται από το βάρος, το ύψος, το φύλλο και την ηλικία του κάθε ατόμου. Για να επιτευχθεί σωστή φυσική κατάσταση, πράγματι, εκτός από την σωστή και υγιεινότερη διατροφή, σημαντικό ρόλο παίζει και η φυσική δραστηριότητα του κάθε ατόμου (άσκηση, κίνηση).

Αν ρίξουμε όμως μια ματιά στην διατροφή του σύγχρονου Έλληνα, θα διαπιστώσουμε ότι έχει υιοθετήσει τον δυτικό τύπο διατροφής. Σήμερα με τους ρυθμούς και με την είσοδο των γυναικών στον χώρο εργασίας, όλα έχουν ανατραπεί με αποτέλεσμα να αφιερώνεται λίγος χρόνος στην προετοιμασία των γευμάτων και να αναζητούνται οι εύκολες λύσεις (έτοιμο φαγητό, φαγητό τύπου fast-food). Έτσι παρατηρείται σήμερα ότι την θέση των ακατέργαστων δημητριακών έχει πάρει το άσπρο ψωμί και τα κατεργασμένα ζυμαρικά. Την θέση του ελαιόλαδου έχουν πάρει λίγο πολύ άλλα έλαια καθώς και τα βούτυρα και οι μαργαρίνες. Τα κρέατα και τα τυριά δεν είναι πια τόσο αγνά και χρησιμοποιούνται πολύ περισσότερο τα κόκκινα κρέατα. Καταναλώνονται κυρίως βιομηχανοποιημένα προϊόντα με βάση το τυρί και το κρέας (π.χ. προτηγανισμένα μπιφτέκια) πλούσια σε λιπαρά. Αν μιλήσουμε για αλκοόλ διαπιστώνεται μία κατάχρηση σε οινοπνευματώδη και ανθρακούχα ποτά.

Τα σφάλματα της σύγχρονης διατροφής δεν αμφισβητούνται πλέον, από κανέναν. Η υπερκατανάλωση λιπαρών, ζάχαρης, κρέατος και βιομηχανοποιημένων τροφίμων καθώς και το πλήθος των καρκινογόνων συστατικών που περιέχουν, αποτελούν τον βασικότερο παράγοντα που στερεί τον σύγχρονο Έλληνα από χρόνια και ποιότητα ζωής. Αυτή η εσφαλμένη σύγχρονη διατροφή μας φέρνει αντιμέτωπους με ένα παιδί που εξελίσσεται σε αυριανό παχύσαρκο ενήλικα. Έναν ενήλικα ίσως διαβητικό, καρδιοπαθή,

καρκινοπαθή η με λοιπές σοβαρές ασθένειες που θα μπορούσαν να είχαν προληφθεί.

Οφείλουμε λοιπόν, για τους εαυτούς μας και κυρίως για τα παιδιά μας που είναι το μέλλον του τόπου μας, να προσέχουμε τα προϊόντα που καταναλώνουμε. Μόνο με την υιοθέτηση της Μεσογειακής διατροφής, μπορούμε να επιτύχουμε τόσο την κάλυψη των αναγκών του σύγχρονου ανθρώπου όσο και την εξασφάλιση της μακροβιότητας και της άριστης ποιότητας ζωής.

Κάποιες συστάσεις για την επίτευξη της υγιεινότερης διατροφής του σύγχρονου καταναλωτή:

1. Ποικιλία στην καθημερινή διατροφή.
2. Ισορροπία των θρεπτικών υλών στην καθημερινή διατροφή.
3. Μείωση στην πρόσληψη θερμίδων.
4. Μείωση στην πρόσληψη ζάχαρης.
5. Μείωση στην κατανάλωση τροφών με χοληστερόλη και λίπος.
6. Μείωση στην κατανάλωση οινοπνεύματος και ανθρακούχων ποτών.
7. Μείωση στην κατανάλωση αλατιού.
8. Αύξηση στην κατανάλωση λαχανικών εποχής.
9. Αύξηση στην κατανάλωση φρέσκων φρούτων.
10. Αύξηση στην κατανάλωση δημητριακών με υψηλή περιεκτικότητα σε ίνες.
11. Αύξηση στην κατανάλωση αμυλούχων τροφών μη επεξεργασμένων.



ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

Ποιες είναι οι ομάδες τροφίμων

Οι ομάδες των τροφίμων είναι έξη. Τα διατροφικά στοιχεία είναι: τα λευκώματα (πρωτεΐνες), οι υδατάνθρακες (ζάχαρα), τα λιπίδια, οι βιταμίνες, τα ιχνοστοιχεία και το νερό. Τα τρόφιμα ανάλογα με την προέλευσή τους διακρίνονται στα φυτικά, που είναι πλούσια σε υδατάνθρακες και στα ζωικά, που είναι πλούσια σε λευκώματα.

1. ΦΥΤΙΚΑ

Είναι τα τρόφιμα που προέρχονται από το φυτικό βασίλειο και είναι τα δημητριακά, τα όσπρια, οι πατάτες, τα λαχανικά, τα φρούτα, το λάδι κ.α.

2. ΖΩΙΚΑ

Είναι τα τρόφιμα που προέρχονται από το ζωικό βασίλειο και είναι το γάλα και τα προϊόντα του, το κρέας, το ψάρι και τα αυγά.

Τα τρόφιμα ανάλογα με την περιεκτικότητά τους σε πρωτεΐνες, υδατάνθρακες, λίπη, βιταμίνες, ιχνοστοιχεία και νερό, τα κατατάσσουμε στις έξη ομάδες τροφίμων. Κάθε ομάδα έχει ορισμένα διατροφικά χαρακτηριστικά.

ΟΜΑΔΑ 1: ΚΡΕΑΣ, ΨΑΡΙ, ΑΥΓΟ

ΟΜΑΔΑ 2: ΓΑΛΑ, ΤΥΡΙ, ΓΙΑΟΥΡΤΙ

ΟΜΑΔΑ 3: ΛΙΠΙΔΙΑ

ΟΜΑΔΑ 4: ΨΩΜΙ, ΔΗΜΗΤΡΙΑΚΑ, ΟΣΠΡΙΑ

ΟΜΑΔΑ 5: ΛΑΧΑΝΙΚΑ, ΦΡΟΥΤΑ

ΟΜΑΔΑ 6: ΓΛΥΚΑ

Το κλειδί μίας σωστής διατροφής – η ποικιλία – είναι να τρώμε καθημερινά από όλες τις ομάδες τροφίμων.

ΟΜΑΔΑ 1: ΚΡΕΑΣ, ΨΑΡΙ, ΑΥΓΟ

Τα τρόφιμα της ομάδας αυτής προμηθεύουν τον οργανισμό κυρίως με πρωτεΐνες – συστατικά δομής – απαραίτητες για την αύξηση και διατήρηση του σώματος. Επίσης μας δίνουν υδατάνθρακες, λίπη, ιχνοστοιχεία όπως σίδηρο και φώσφορο, βιταμίνες Β καθώς επίσης και βιταμίνη Α που βρίσκεται στο αυγό και το συκώτι. Είναι όμως ανώφελο να καταναλώνουμε μεγάλες ποσότητες τροφίμων της ομάδας 1, επειδή οι τροφές αυτές είναι

λιπαρές και ενοχοποιούνται για παθήσεις του κυκλοφοριακού και καρδιαγγειακού συστήματος.

ΤΟ ΚΡΕΑΣ

Με τον όρο κρέας, εννοούμε τους μυϊκούς ιστούς του σώματος των θηλαστικών και μάλιστα των ωφέλιμων ζώων της κτηνοτροφίας (βοδιού, μοσχαριού, προβάτου, κατσικιού, χοίρου) των πτηνών και των θηραμάτων, που χρησιμοποιεί ο άνθρωπος για την διατροφή του.

Το κρέας στην διατροφή μας



Το κρέας είναι τροφή εύγευστη, εύπεπτη, ικανοποιεί το αίσθημα του χορτασμού και από θρεπτική άποψη είναι άριστη, γιατί είναι η καλύτερη πηγή των λευκωμάτων ανώτερης βιολογικής αξίας. Η χρήση του όμως, πρέπει να είναι μέτρια. Η κατάχρηση του κρέατος μπορεί να προκαλέσει παθολογικές καταστάσεις όπως π.χ. αρθριτικά, αρτηριοσκλήρωση κ.α.

ΤΟ ΨΑΡΙ

Χαρακτηριστικά των ψαριών

Τα ψάρια είναι για τον άνθρωπο μια από τις βασικές πηγές πρωτεϊνών (λευκωμάτων), ιχνοστοιχείων και βιταμινών. Σύμφωνα με έρευνες, η κατανάλωση των ψαριών παρουσιάζει τα εξής χαρακτηριστικά:

1. Μειώνει τα τριγλυκερίδια και την χοληστερίνη.
2. Βοηθάει στα προβλήματα πήκτικότητας του αίματος και στις ρευματικές παθήσεις.
3. Παίζει σημαντικό ρόλο στην πρόληψη της γήρανσης του νευρικού συστήματος, αλλά και στο "χτίσιμο" του μυϊκού ιστού.

4. Μεγάλη συμβολή επίσης έχει στην πρόληψη των καρδιαγγειακών νόσων.

Ο διαχωρισμός στα ψάρια δεν αφορά μόνον αν είναι ψάρια της θάλασσας ή του γλυκού νερού, αν είναι λιπαρά ή όχι, αλλά και ανάλογα με την γεύση, το μέγεθος και την εμφάνισή τους. Υπάρχουν ορισμένα βασικά χαρακτηριστικά, που πρέπει να γνωρίζουμε για τα ψάρια, τα οποία είναι τα εξής:

1. Οσμή: Στο φρέσκο ψάρι είναι ελαφριά και ευχάριστη ενώ στο μπαγιάτικο πολύ βαριά και δυσάρεστη.

2. Βράγχια: Στο φρέσκο ψάρι είναι υγρά και με ζωηρό κόκκινο χρώμα.

3. Μάτια: Στο φρέσκο ψάρι εξέχουν και είναι διάφανα, ενώ στο μπαγιάτικο είναι θολά και άσπρα.

4. Λέπια: Θα πρέπει να γυαλίζουν και να μην αποκολλώνται εύκολα.

5. Κρέας: Θα πρέπει να είναι σφιχτό. Αν το μπαγιάτικο ψάρι το τοποθετήσουμε κάθετα στην παλάμη μας, η ουρά και το κεφάλι του κάμπτονται προς τα κάτω, αν όμως το ψάρι είναι φρέσκο, δεν συμβαίνει αυτό.

6. Δέρμα: Θα πρέπει να είναι τεντωμένο. Αν το πιέσουμε με το δάχτυλό μας, στο νωπό ψάρι, σχηματίζεται μια κοιλότητα η οποία εξαφανίζεται αμέσως μόλις σταματήσουμε να πιέζουμε. Στο μπαγιάτικο ψάρι η κοιλότητα παραμένει.

7. Το μπαγιάτικο ψάρι **επιπλέει στο νερό γιατί έχουν σχηματιστεί στο εσωτερικό του αέρια.**

Η θρεπτική αξία των ψαριών



Τα ψάρια είναι πιο εύπεπτα από το κρέας και από θρεπτική άποψη πλουσιότερα σε νερό, βιταμίνες, άλατα ιωδίου και φωσφόρου, εκτός από το βοδινό κρέας που είναι ισοδύναμο με τα ψάρια σε φώσφορο. Είναι, όμως, πιο φτωχά σε εκχυλισματικές ουσίες, σε λευκώματα και σε λίπος, γι' αυτό έχουν μικρότερη θερμιδική απόδοση και ικανότητα χορτασμού.

Γενικά, η θρεπτική αξία των ψαριών, είναι το ίδιο μεγάλη με εκείνη του κρέατος και τα συστατικά τους αφομοιώνονται από τον ανθρώπινο οργανισμό κατά 95% γι' αυτό και η σημασία τους στη διατροφή του ανθρώπου είναι μεγάλη.

ΤΟ ΑΥΓΟ

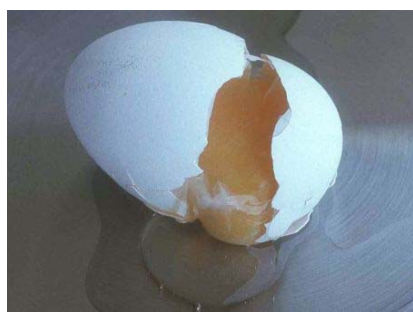
Για την διατροφή του ανθρώπου είναι δυνατόν να χρησιμοποιηθούν τα αυγά διαφόρων πτηνών. Ένα από τα πτηνά αυτά είναι και η κότα, το αυγό της οποίας αποτελείται από τρία μέρη: το κέλυφος, το λεύκωμα (ασπράδι) και τον κρόκο.

Κέλυφος: Αποτελείται από ανόργανα υλικά και χωρίζεται από το περιεχόμενο του αυγού με μια λεπτή μεμβράνη.

Ασπράδι: Αποτελείται από πρωτεΐνες. Επίσης έχει ίχνη λιποδιαλυτών και υδατοδιαλυτών βιταμινών.

Κρόκος: Περιέχει λίπος, νερό, βιταμίνη A, B, και D και ίχνη της βιταμίνης C. Όσο πιο σκούρο κίτρινο χρώμα έχει ο κρόκος τόσο περισσότερη βιταμίνη A και χοληστερίνη έχει.

Σημεία προσοχής στα αυγά



1. Να είναι φρέσκα και καθαρά.
2. Να ελέγχουμε την ημερομηνία λήξης.
3. Στα αυγά που μετακινείται το περιεχόμενό τους **δεν** είναι φρέσκα.
4. Δεν διατηρούμε βραστά αυγά στο ψυγείο πάνω από μία εβδομάδα.
5. Για να αποκλειστεί τελείως ο κίνδυνος σαλμονέλας τα αυγά πρέπει να βράζονται η να τηγανίζονται πολύ καλά έως ότου πήξει το ασπράδι και ο κρόκος τους.
6. Ξεπλένουμε καλά τα χέρια μας όταν πιάνουμε ωμά αυγά.

Η θρεπτική αξία των αυγών.

Τα αυγά έχουν μεγάλη θρεπτική αξία, γιατί είναι πλούσια σε θρεπτικά συστατικά. Αυτή αποδεικνύεται από το γεγονός ότι μπορούν να αναπτύξουν το έμβρυο των πουλιών σε μικρό χρονικό διάστημα. Κατά τον Voit (Βουάτ) ένα μέτριο αυγό, ισοδυναμεί με 40 γρ. λιπαρού κρέατος και περιέχει το λίπος και το λεύκωμα, που περιέχουν 150 γρ. γάλακτος.

Η θρεπτική αξία και η γεύση των αυγών, εξαρτώνται από την τροφή και το περιβάλλον της κότας και από την νωπότητα και τον τρόπο μαγειρέματός τους. Γενικά θα πρέπει να γνωρίζουμε ότι:

1. Τα αυγά που προέρχονται από κότες που ζουν ελεύθερες στην ύπαιθρο και τρέφονται με φυσικές τροφές (σπόρους, χόρτα κ.α.), είναι πλούσια σε βιταμίνες και άλατα.

2. Τα αυγά ημέρας είναι πιο θρεπτικά και πιο υγιεινά, γιατί διατηρούν όλα τους τα θρεπτικά συστατικά και δεν έχουν υποστεί καμία αλλοίωση.

3. Τα μελάτα και πολύ περισσότερο τα χτυπητά με ζάχαρη, είναι τα πιο θρεπτικά και τα πιο εύπεπτα, γιατί διατηρούν τις βιταμίνες και τα ένζυμά τους και είναι ωμό το λίπος τους. Αντίθετα, τα τηγανιτά είναι φτωχά σε βιταμίνες και δύσπεπτα.

Τα αυγά, παρά την θρεπτική τους αξία, πρέπει να τρώγονται με μέτρο γιατί περιέχουν σημαντική ποσότητα χοληστερίνης.

ΟΜΑΔΑ 2: ΓΑΛΑ, ΤΥΡΙ, ΓΙΑΟΥΡΤΙ

Στην ομάδα αυτή ανήκουν τρόφιμα με μεγάλη θρεπτική αξία. Προμηθεύουν τον οργανισμό με πρωτεΐνες, όπως και τα τρόφιμα της πρώτης ομάδας, οι οποίες είναι απαραίτητες για την ανάπτυξη και την διατήρηση του σώματος, αλλά έχουν επιπρόσθετα και το ασβέστιο, το οποίο βοηθάει στην ανάπτυξη των νεαρών ατόμων επειδή δημιουργεί γερά κόκαλα και δόντια. Επί πλέον περιέχει ιχνοστοιχεία, καθώς επίσης και υδατάνθρακες, λιπίδια και βιταμίνες της Β ομάδας. Έχουν το πλεονέκτημα ότι είναι φθηνότερα σε σχέση με αυτά της προηγούμενης ομάδας, μας παρέχουν τον ίδιο αριθμό πρωτεϊνών και είναι προτιμότερο να τα καταναλώνουμε, γιατί έτσι αποφεύγουμε τα λιπαρά και τις βλαβερές συνέπειές τους.

ΤΟ ΓΑΛΑ

Τι περιέχει το γάλα

Το γάλα περιέχει:

1. Λεύκωμα ανώτερης βιολογικής αξίας.
2. Λίπος, που θεωρείται το πιο εύπεπτο ζωικό λίπος, ιδίως το ωμό.
3. Σάκχαρο. Το σάκχαρο του δεν γλυκίζει πολύ και δεν ερεθίζει το πεπτικό σύστημα, επειδή δε ζυμώνεται.
4. Άλατα καλίου, μαγνησίου, φωσφόρου και ιδίως ασβεστίου, του οποίου αποτελεί την κυριότερη πηγή.
5. Βιταμίνες Α σε μεγάλη ποσότητα, Β και D σε αρκετή και C σε μικρή.
6. Ένζυμα.
7. Αντισώματα.
8. Νερό.

Η θρεπτική αξία του γάλακτος.



Το γάλα έχει μεγάλη θρεπτική αξία, γιατί περιέχει, σε επαρκεί ποσότητα όλα τα θρεπτικά συστατικά που χρειάζεται ο άνθρωπος, για να τραφεί κανονικά, εκτός από το σίδηρο που περιέχετε σε ίχνη.

Η θρεπτική αξία του γάλακτος αποδεικνύεται και μόνο από το γεγονός ότι μπορεί να αναπτύξει τον οργανισμό του ανθρώπου, στους πρώτους μήνες της ζωής του, που αποτελεί την αποκλειστική του τροφή.

Γενικότερα, το γάλα δεν πρέπει να λείπει από το καθημερινό διαιτολόγιο του ανθρώπου γιατί είναι απαραίτητο σε όλες τις ηλικίες. Έχει ιδιαίτερη θρεπτική αξία για τα βρέφη, τα παιδιά, τους εφήβους και τις γυναίκες κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης και του θηλασμού. Και αυτό γιατί περιέχει σε μεγάλη ποσότητα τα κύρια θρεπτικά συστατικά που χρειάζονται για την ανάπτυξη και

την στερέωση των οστών (ασβέστιο, φώσφορο) και την ανάπτυξη των ιστών (λευκώματα).

Το γάλα ακόμη, όταν το πίνουμε το βράδυ, φέρνει ύπνο λόγω της τρυπτοφάνης που περιέχει. Θα πρέπει όμως να είναι ζεστό, γιατί έτσι είναι πιο καταπραϋντικό.

Το γάλα χωνεύεται εύκολα όταν πίνετε αργά και σε μικρές γουλιές. Σε περίπτωση που είμαστε αλλεργικοί στο γάλα τότε τα συστατικά του μπορούμε να τα λάβουμε σε μορφή τυριού , γιαουρτιού κ.τ.λ.

ΤΟ ΤΥΡΙ



Το τυρί είναι από τις πιο παλιές τροφές. Πολλά χριστιανικά μοναστήρια έμαθαν από τους Ρωμαίους τον τρόπο παρασκευής του και πολλές φορές τυχαία παρασκεύαζαν ορισμένους τύπους τυριών που τελικά καθιέρωναν. Το τυρί είναι προϊόν του γάλακτος και παρασκευάζεται μετά από ειδική επεξεργασία. Περιέχει τα θρεπτικά συστατικά του γάλακτος σε συμπυκνωμένη μορφή και έχει μεγάλη θρεπτική αξία, γιατί είναι ένα από τα πλουσιότερα τρόφιμα σε λευκώματα ανώτερης βιολογικής αξίας, σε άλατα φωσφόρου και το πιο πλούσιο σε άλατα ασβεστίου.

Δεν περιέχει, όμως, όλες τις βιταμίνες ούτε όλα τα άλατα και τους υδατάνθρακες του γάλακτος, γιατί ένα μέρος από τα συστατικά του φεύγει κατά την διαδικασία της αποστράγγισης.

Τα διάφορα τυριά, ανάλογα με το λίπος που περιέχουν διακρίνονται σε:

1. Παχιά (μανούρι, κασέρι, τουλουμοτύρι, ροκφόρ κ.α.)
2. Μέτρια (φέτα, παρμεζάνα, κεφαλοτύρι, γραβιέρα κ.α.)
3. Άπαχα (φέτα, κεφαλοτύρι)

Τα τυριά επίσης, ανάλογα με το νερό που περιέχουν διακρίνονται σε:

1. Μαλακά (φέτα, τελεμές, μανούρι, ροκφόρ κ.α.)
2. Σκληρά (κασέρι, κεφαλοτύρι, παρμεζάνα, γραβιέρα κ.α.)

Το τυρί είναι εύγευστο, ορεκτικό, χωνευτικό, ικανοποιεί το αίσθημα του χορτασμού και έχει μεγάλη θερμιδική απόδοση, ιδίως

το παχύ. Ακόμη το τυρί είναι κατάλληλο για όλες τις ηλικίες και τρόφιμο μεγάλης αξίας για τα παιδιά, τους έφηβους, τις γυναίκες κατά τον χρόνο της εγκυμοσύνης και του θηλασμού και για τους εργαζόμενους σε βαριές εργασίες.

ΤΟ ΓΙΑΟΥΡΤΙ

Το γιαούρτι ήταν γνωστό από την αρχαιότητα αλλά μόνο στις αρχές του αιώνα μας εκτιμήθηκαν οι πολύτιμες ιδιότητές του. Σήμερα θεωρείται βασικό στοιχείο της διατροφής μας. Στην πραγματικότητα, το γιαούρτι είναι προϊόν της δράσης ζωντανών οργανισμών, οι οποίοι κάτω από ορισμένες συνθήκες έχουν την ικανότητα να μεταβάλλουν το περιβάλλον μέσα στο οποίο αναπτύσσονται, το γάλα, σε ένα άλλο προϊόν με χαρακτηριστικές δικές του ιδιότητες. Ένας από τους μικροοργανισμούς αυτούς είναι το βακτηρίδιο του γαλακτοβάκιλου, το οποίο είναι κυρίως υπεύθυνο για την ζύμωση που μετατρέπει το γάλα σε γιαούρτι. Ο γαλακτοβάκιλος είναι υπεύθυνος για την πηκτή υφή και την υπόξινη γεύση του γιαουρτιού και παράλληλα κάνει τα θρεπτικά συστατικά του γιαουρτιού πιο εύπεπτα ενώ εξουδετερώνει τα παθογόνα μικρόβια του γαστρεντερικού μας συστήματος.

Τι μας προσφέρει το γιαούρτι.

1. Ακόμη και άπαχο περιέχει υψηλό ποσοστό βιταμινών, πρωτεϊνών, μεταλλικών αλάτων και φυσικά ασβεστίου, ιδιαίτερα χρήσιμου για τα παιδιά άνω των επτά μηνών, για τις εγκύους καθώς επίσης και για την πρόληψη και την αντιμετώπιση της οστεοπόρωσης.
2. Είναι ευεργετικό για τους καπνιστές και για όσους καταναλώνουν οινοπνευματώδη γιατί προστατεύει την βλεννογόνο του στομάχου. Επίσης είναι ευεργετικό για όσους υποφέρουν από γρίπη, υψηλό πυρετό και στομαχικές διαταραχές.
3. Ενισχύει το ανοσοποιητικό σύστημα, την άμυνα του οργανισμού.
4. Καταπολεμά την χρόνια δυσκοιλιότητα διότι η υφή του είναι μαλακή και υδαρής, ώστε να ενθαρρύνει έτσι τις συσπάσεις του τεμπέλικου εντέρου.
5. Συμβάλλει στην αντιμετώπιση ορισμένων τύπων

δερματοπαθειών, που οφείλονται στην έλλειψη ή την κακή απορρόφηση βιταμινών Β.

ΟΜΑΔΑ 3: ΒΟΥΤΥΡΟ, ΜΑΡΓΑΡΙΝΗ

ΤΟ ΒΟΥΤΥΡΟ

Όταν το γάλα χτυπηθεί, τα λιποσφαίρια ενώνονται, ανεβαίνουν στην επιφάνεια του και αποτελούν το βούτυρο του γάλακτος. Το βούτυρο μαζεύεται και:

1. Χρησιμοποιείται όπως έχει, σε διάστημα 10 – 15 ημερών (νωπό βούτυρο).
2. Αλατίζεται σε αναλογία 10%, οπότε διατηρείται για περισσότερο χρόνο (αλατισμένο βούτυρο).
3. Βράζει σε χαμηλή θερμοκρασία, αλατίζεται και απαλλάσσεται από κάθε ξένη ουσία με ξάφρισμα και καθίζηση (βρασμένο βούτυρο).

Το βούτυρο αυτό διατηρείται, περίπου ένα χρόνο.

Το βούτυρο είναι εύγευστο, εύπεπτο, πλούσιο σε βιταμίνες Α και Ω και σε ανώτερα λιπαρά οξέα και έχει την μεγαλύτερη θερμιδική απόδοση μετά το ελαιόλαδο.

Η σύσταση του βουτύρου επηρεάζεται πολύ από την τροφή του ζώου. Η νωπή και ποικίλη τροφή δίνει βούτυρο γευστικό, μαλακό, πλούσιο σε βιταμίνες. Αντίθετα, η αποξηραμένη τροφή δίνει βούτυρο σκληρό, άγευστο, σχεδόν άσπρο και φτωχό σε βιταμίνες.

Υπάρχουν οι εξής τύποι βουτύρου:

- Ημιαλατισμένο.
- Νωπό με 1% αλάτι.
- Αλατισμένο νωπό με 1-2 % αλάτι.
- Λιωμένο βούτυρο ή μαγειρικό, που προκύπτει από την θέρμανση σε χαμηλή θερμοκρασία νωπού βουτύρου και δεν πρέπει να έχει θερμοκρασία περισσότερη από 1%.
- Τυροβούτυρο, που προκύπτει από την πίεση ζεστού τυριού και είναι πρακτικά απαλλαγμένο από νερό και πρωτεΐνες.

Η ΜΑΡΓΑΡΙΝΗ

Σχετικά νέο προϊόν αφού κατασκευάστηκε για πρώτη φορά το 1870. Σήμερα μαργαρίνη θεωρείται το προϊόν που παρασκευάζεται με ανάμιξη λιπών με επεξεργασμένα λάδια, γάλα ή νερό.

Η καλύτερη ποιότητα μαργαρίνης επιτυγχάνεται χρησιμοποιώντας συνήθως φυτικά έλαια, όμως τα τελευταία χρόνια αυτά αντικαθίστανται από ιχθυέλαια. Σε ορισμένες ειδικές μαργαρίνες χρησιμοποιούνται ζωικά λίπη. Επειδή συσχετίστηκαν πολύ, τα τελευταία χρόνια, τα λίπη με τις καρδιακές παθήσεις, παράχθηκαν μαργαρίνες σαν υποκατάστατα του βουτύρου που περιέχουν 40% φυτικό λίπος και 60% νερό και είχαν τις μισές θερμίδες από αυτές που έχει το βούτυρο και η κοινή μαργαρίνη.

ΟΜΑΔΑ 4: ΡΥΖΙ, ΨΩΜΙ, ΟΣΠΡΙΑ.

ΤΟ ΡΥΖΙ



Στην αρχαία Ελλάδα το ρύζι ήταν γνωστό από την εκστρατεία του Μ. Αλεξάνδρου στις Ινδίες. Ο μισός πληθυσμός της γης θεωρεί το ρύζι σαν βασική τροφή. Πρέπει λοιπόν να παραδεχτούμε πως το ρύζι έχει μεγάλη θρεπτική αξία. Ωστόσο το ρύζι που βιομηχανοποιείται χάνει ένα μεγάλο μέρος από αυτή την θρεπτική του αξία και την νοστιμιά του.

Το σκούρο ρύζι ακατέργαστο όπως έρχεται από την φυτεία, περιέχει λευκώματα, άμυλο, λίπος, μεταλλικά άλατα και βιταμίνες, κυρίως στην εξωτερική του στιβάδα. Με την επεξεργασία του στους ορυζόμυλους για να παραχθεί το γυαλισμένο ρύζι, τα σπουδαία αυτά θρεπτικά στοιχεία υποβαθμίζονται ή καταστρέφονται. Η επεξεργασία στους μύλους επιφέρει μια απώλεια της τάξεως του 10% του λευκώματος, 85% του λίπους και 70% των μεταλλικών αλάτων.

Γενικά η επεξεργασία (γυάλισμα) του ρυζιού απομακρίνει μια μεγάλη αναλογία πολλών μετάλλων και βιταμινών και ειδικά τις

βιταμίνες του συμπλέγματος Β. Στο γυαλισμένο ρύζι παραμένει το 60% περίπου της ριβοφλαβίνης, μόνο το 1/3 της νιασίνης και λιγότερο από την μισή πυριδοξίνη.

Η κατάσταση είναι χειρότερη με την θειαμίνη Β1. Μόνο το 20% περίπου από την θειαμίνη παραμένει στο γυαλισμένο ρύζι.

ΤΟ ΨΩΜΙ



Τύποι ψωμιού.

Το σιταρένιο ψωμί στο άσπρο και το πιτουρένιο.

Το άσπρο έχει ωραία εμφάνιση και αφομοιώνεται από τον οργανισμό σχεδόν τελείως, γι' αυτό και έχει μεγαλύτερη θερμιδική απόδοση. Όμως είναι φτωχό σε βιταμίνες και άλατα, ιδίως το κατάλευκο ψωμί πολυτελείας.

Το πιτουρένιο, αντίθετα, έχει μικρότερη θερμιδική απόδοση, αλλά είναι πιο ωφέλιμο, γιατί είναι πλουσιότερο σε άλατα και σε βιταμίνες και συντελεί στην καταπολέμηση της δυσκοιλιότητας.

Γενικότερα, για να είναι καλής ποιότητας το σιταρένιο ψωμί, θα πρέπει να έχει εξωτερικά χρώμα καστανό, ευχάριστη μυρωδιά, γλυκιά γεύση, ψίχα με πόρους και να είναι ελαστικό.

Εκτός από το σιταρένιο ψωμί με το οποίο τρέφεται το μεγαλύτερο μέρος του πληθυσμού της γης, έχουμε και το ψωμί από σίκαλη, κριθάρι και καλαμπόκι.

Το ψωμί της σίκαλης έχει σκούρο χρώμα και σε σύγκριση με το ψωμί του σιταριού, από θρεπτική άποψη, είναι πλουσιότερο σε βιταμίνες και σε μερικά άλατα και φτωχότερο σε υδατάνθρακες, γι' αυτό χρησιμοποιείται από τους διαβητικούς.

Το κριθαρένιο ψωμί είναι ελαφρό, φτωχό σε θρεπτικά συστατικά και υστερεί σε εμφάνιση.

Το ψωμί από καλαμπόκι (μπομπότα) έχει χρώμα κιτρινωπό ή άσπρο, δεν έχει καμία ελαστικότητα και είναι άνοστο και φτωχό

σε θρεπτικά συστατικά.

Το ψωμί από κριθάρι ή καλαμπόκι γίνεται θρεπτικότερο, νοστιμότερο και πιο εμφανίσιμο, όταν το αλεύρι του ανακατεύεται με σιταρένιο σε ίση αναλογία.

ΤΑ ΟΣΠΡΙΑ

Τα κυριότερα όσπρια που χρησιμοποιούνται στην διατροφή του ανθρώπου είναι τα φασόλια, τα ρεβίθια, οι φακές, τα μπιζέλια, ο αρακάς, τα κουκιά ή φάβα και η σόγια. Αφού ωριμάσουν οι καρποί των οσπρίων αποφλοιώνονται, αποχωρίζονται και ξηραίνονται οι σπόροι τους. Οι σπόροι των οσπρίων αποτελούνται: 1) από το προστατευτικό περίβλημα, 2) το ενδόσπερμα που αποτελεί την παρακαταθήκη τροφής για το έμβρυο και 3) το έμβρυο που είναι ένα μικροσκοπικό φυτό με τις καταβολές των βλαστών και των ριζών αυτού.

Τα ξερά όσπρια περιέχουν μεγάλη ποσότητα αμύλου (50 – 60 γρ. % περίπου) και λευκώματος (17 – 20 γρ. % περίπου). Είναι πλούσια σε θερμίδες (3 – 3,5 θερμίδες ανά γρ.). Περιέχουν βιταμίνες Β, σίδηρο, φώσφορο και ασβέστιο. Το αλεύρι της σόγιας είναι φτωχό σε άμυλο αλλά πλούσιο σε λεύκωμα (35,9 γρ. %), λίπος (20,6 γρ. %) και θερμίδες (3,7 θερμίδες / γρ.). Από το αλεύρι της σόγιας από το οποίο έχει αφαιρεθεί το λίπος, παρασκευάζονται διάφορα προϊόντα πλούσια σε πρωτεΐνη πολύ χρήσιμα στη διατροφή του ανθρώπου.

Τα όσπρια πρέπει να μπουν στο διαιτολόγιο κάθε σπιτιού γιατί είναι υγιεινή και ευχάριστη τροφή. Καλό είναι να συνδυάζονται με μικρή ποσότητα ζωικού λευκώματος (γάλα, τυρί, αυγό, ψάρι κ.τ.λ.) και λάδι.

ΟΜΑΔΑ 5: ΦΡΟΥΤΑ, ΩΜΑ ΛΑΧΑΝΙΚΑ

Τα φρούτα και τα λαχανικά περιέχουν βιταμίνες Α, C και φυτικές ίνες. Πλούσια σε βιταμίνη Α είναι τα φρούτα που έχουν ωραίο κόκκινο και κίτρινο χρώμα, όπως καρώτα, βερίκοκα κ.α. Αντίστοιχα, πλούσια σε βιταμίνη C είναι τα εξής:

- Τα φρούτα με υπόξινη γεύση που δεν έχουν μεγάλο κουκούτσι, όπως φράουλες, μούρα, φραγκοστάφυλα
- Τα εσπεριδοειδή, όπως πορτοκάλια, λεμόνια, μανταρίνια.

- Οι ντομάτες.
- Οι σαλάτες με πολύ πράσινο χρώμα, όπως ραδίκια.
- Τα μυρωδικά, όπως μαϊντανός.

Είναι καλύτερο να τρώγονται ωμά, τόσο τα φρούτα όσο και τα λαχανικά και όχι μαγειρεμένα η υπό οποιαδήποτε άλλη μορφή. Αυτό θα πρέπει να γίνεται επειδή κατά την διάρκεια της διαδικασίας του μαγειρέματος, του τεμαχισμού τους αλλά και με τον βρασμό τους, χάνουν πολύτιμα ποσοστά των βιταμινών τους.

ΤΑ ΦΡΟΥΤΑ.



Τα φρούτα στη διατροφή μας.

Τα φρούτα είναι απαραίτητα στο καθημερινό μας διαιτολόγιο γιατί:

1. Εφοδιάζουν τον οργανισμό μας με βιταμίνες και άλατα.
2. Υποβοηθούν την πέψη, γιατί ενισχύουν την έκκριση των γαστρικών υγρών.
3. Καθαρίζουν τον οργανισμό από τις τοξίνες.
4. Καταπολεμούν την δυσκοιλιότητα.

Κανόνες για την σωστή αγορά και κατανάλωση φρούτων.

1. Τα φρούτα πρέπει να πλένονται καλά για να φύγουν τα υπολείμματα των φυτοφαρμάκων.
2. Όταν παρασκευάζουμε χυμούς πρέπει να τους καταναλώνουμε αμέσως γιατί οξειδώνονται και

- καταστρέφονται πολύτιμα στοιχεία.
3. Προτιμότερο είναι τα φρούτα να τρώγονται πριν το φαγητό, γιατί μετά δημιουργούν δυσπεψία, φουσκώματα.
 4. Να αποφεύγονται κονσέρβες φρούτων γιατί περιέχουν συντηρητικά και ζάχαρη και με την βιομηχανοποίησή τους καταστρέφονται πολύτιμα στοιχεία.
 5. Τα φρούτα που αγοράζονται θα πρέπει να είναι συμπαγή, με ζωηρά φυσικά χρώματα, χωρίς κτυπήματα ή άλλα ελαττώματα.
 6. Μην διαλέγετε υπερώριμα φρούτα. Έχουν αρχίσει να παθαίνουν ζύμωση.
 7. Μην τρώτε ανώριμα, άγουρα, ξινά φρούτα. Είναι συνήθως δύσπεπτα και άνοστα.

ΤΑ ΛΑΧΑΝΙΚΑ



Είδη λαχανικών

Τα λαχανικά, ανάλογα με το μέρος του φυτού που χρησιμοποιείται για την διατροφή του ανθρώπου, διακρίνεται:

1. Στα φυλλώματα ή χορταρικά (ραδίκια, αντίδι, μαρούλι, σπανάκι, βλίτα, αγριόχορτα).
2. Στα άνθη (αγκινάρες, κουνουπίδια).
3. Στους καρπούς (ντομάτες, μπάμιες, μελιτζάνες, κολοκυθάκια, αγγούρια, πιπεριές, φασολάκια, αρακάς, κουκιά).
4. Στις ρίζες (καρώτα, κοκκινογούλια, ραπάνια).
5. Στους βολβούς (κρεμμύδια, σκόρδα).
6. Στους κορμούς (σπαράγγια, βλαστάρια).

Εκτός από τα λαχανικά αυτά, υπάρχει και ένα σημαντικό ποσοστό λαχανικών που χρησιμοποιούνται ως αρωματικά

(μαϊντανός, άνηθος, δυόσμος, ρίγανη) και ακόμα ένα πλήθος από χορταρικά (βότανα) που χρησιμοποιεί ο άνθρωπος κατά ποικίλους τρόπους, για να θεραπεύεται από τις διάφορες ασθένειες.

ΟΜΑΔΑ 6: ΓΛΥΚΑ ΠΑΓΩΤΑ

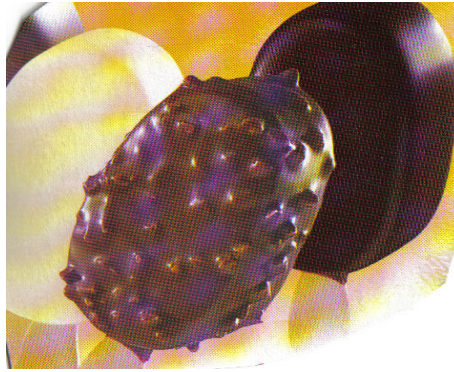
Τα γλυκά.



Σύμφωνα με έρευνα του καθηγητή Επιδημιολογίας στο πανεπιστήμιο του Χάρβαρντ (ΗΠΑ) Ράλφ Παφενμπέρτζερ, σε δείγμα 7.841 ανδρών, όσοι τρώνε 1 έως 3 γλυκά την εβδομάδα ζουν ένα χρόνο περισσότερο από εκείνους που δεν τρώνε ποτέ γλυκά η που τρώνε εξαιρετικά σπάνια. Γιατί; Πιθανόν – λέει η ομάδα του ερευνητή – τα λίγα γλυκά να βοηθούν στην χαλάρωση και στην αντιμετώπιση του στρες. Πιθανόν όμως να υπάρχει και άλλη ερμηνεία. Οι άνθρωποι που δήλωναν στην έρευνα ότι “απεχθάνονταν” τα γλυκά, παράλληλα, δήλωναν ότι κάπνιζαν σε υψηλότερο ποσοστό από τους “γλυκατζήδες” και επιπλέον έπιναν περισσότερα οινοπνευματώδη ποτά. Ίσως λοιπόν να “έχαναν” χρόνο ζωής έναντι των άλλων, όχι επειδή τους έλλειπαν τα γλυκά, αλλά επειδή τους “περίσσευαν” τα τσιγάρα και τα οινοπνευματώδη.

Τα παγωτά

Το παγωτό ισοδυναμεί με ένα δεύτερο ποτήρι γάλα και χαρακτηρίζεται ως ασφαλές τρόφιμο γιατί αποθηκεύεται και καταναλώνεται κατεψυγμένο. Η αμμώδης υφή που αρκετές φορές παρατηρείται στα παγωτά από την κρυστάλλωση της λακτόζης του γάλακτος δεν είναι αλλοίωση. Ο καταναλωτής πρέπει να προσέχει τα παγωτά που κυκλοφορούν συσκευασμένα. Να μην είναι παραμορφωμένα όσον αφορά το σχήμα τους αλλά και να μην έχουν αποψυχθεί και να ψυχθούν ξανά. Να προτιμώνται παγωτά από γνωστές εταιρείες ώστε ο καταναλωτής να είναι σίγουρος για την παστερίωση της πρώτης ύλης, του γάλακτος.



Σημεία προσοχής κατά την αγορά παγωτού.

το παγωτό είναι «εχθρός» της σιλουέτας μόνο όταν καταναλώνεται πολύ συχνά και σε ποσότητα μεγαλύτερη της μιας μερίδας. Για παράδειγμα δύο μπάλες παγωτό φράουλα δίνουν μόνο 200 θερμίδες, ενώ ένα παγωτό παρφέ δίνει σχεδόν τις διπλάσιες. Για ακόμη λιγότερες θερμίδες είναι προτιμότερες οι γρανίτες. Ένα παγωτό πρέπει να είναι μαλακό, απαλό και αφρώδες. Η γεύση του πρέπει να είναι ευχάριστη και γλυκιά (εκτός από παγωτά που περιέχουν φρούτα και μπορεί να είναι ξινά), το άρωμά του να θυμίζει γάλα σε συνδυασμό με οποιαδήποτε άλλα συστατικά περιέχει. Ένα λιωμένο και ξαναπαγωμένο παγωτό αναγνωρίζεται εύκολα γιατί χάνει το σχήμα του και περιέχει μικρούς κρυστάλλους που γίνονται εύκολα αντιληπτοί κατά την δοκιμή του. Το παγωτό δεν θα πρέπει να έχει πικρή ή όξινη γεύση. Θεωρείται ασφαλές τρόφιμο γιατί διατηρείται σε θερμοκρασίες κατάψυξης και καταναλώνεται κατεψυγμένο. Παράλληλα, τα παγωτά δεν περιέχουν συντηρητικά γιατί η διατήρησή τους εξασφαλίζεται με την παστερίωση και την κατάψυξη.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ



Το ελαιόλαδο και η μεσογειακή διαίτα.

Πολυάριθμες μελέτες σχετικά με την επίδραση των διαφόρων διαιτητικών αγωγών στα λιπίδια του σώματος καθιστούν δυνατή την κατάρτιση και την λεπτομερή διατύπωση διαιτητικών συστάσεων. Από τις μελέτες αυτές έγινε σαφές ότι το σημαντικότερο στοιχείο που πρέπει να λαμβάνεται υπ' όψιν δεν εντοπίζεται στην ποσότητα των ημερησίως προσλαμβανομένων λιπαρών αλλά στην κατανομή των λιπαρών οξέων σε συνάρτηση με τον βαθμό κορεσμού τους.

Επιδημιολογικά δεδομένα έδειξαν την χαμηλή καρδιαγγειακή θνησιμότητα των χωρών μεσογειακής διατροφής και κυρίως της Ελλάδος σε σχέση με τις Βόρειες χώρες και αυτό παρά την σχετικά υψηλή πρόσληψη λιπιδίων, περίπου το 40% της συνολικής πρόσληψης θερμίδων. Το κύριο χαρακτηριστικό αυτής της δίαιτας είναι η ισχυρή αναλογία των μονοακόρεστων λιπαρών οξέων που αντιπροσωπεύουν το 22% έως 29% των συνολικών θερμίδων. Τα ευεργετικά αποτελέσματα των μονοακόρεστων λιπαρών οξέων συνίστανται στην πτώση της LDL χοληστερόλης, την αύξηση της HDL χοληστερόλης, την βελτίωση του δείκτη αθηρωματογένεσης, την μείωση της θρομβογένεσης και της οξείδωσης λιπιδίων. Ενώ τα πολυακόρεστα λιπαρά οξέα διαθέτουν στην ανθρακική αλυσίδα τους 2 – 6 διπλούς δεσμούς τα μονοακόρεστα και κυρίως το ελαϊκό οξύ, δεν διαθέτουν παρά μόνο ένα διπλό δεσμό. Η χημική αυτή ιδιαιτερότητα των μονοακόρεστων λιπαρών οξέων έχει αντίκτυπο στον μεταβολισμό των λιπιδίων ως εξής:

- Επιτάχυνση της ταχύτητας ενσωμάτωσης της LDL στο ήπαρ.
- Ενεργοποίηση των υποδοχέων της LDL.
- Μεταβολή της ρευστότητας των κυτταρικών μεμβρανών.
- Πρόληψη της υπεροξειδωσής των λιπιδίων.

Τα φαινόμενα της υπεροξειδωσής των λιπαρών οξέων στον οργανισμό εμφανίζονται σήμερα να εμπλέκονται σε πολλές παθολογικές διεργασίες, κυρίως στην αθηροσκλήρωση. Η

υπεροξειδωση οφείλεται στην επίδραση ελευθέρων ριζών, ασταθών μορφών που ενεργοποιούνται από το οξυγόνο. Τα πολυακόρεστα λιπαρά οξέα των κυτταρικών μεμβρανών είναι ιδιαίτερα εκτεθειμένα σε υπεροξειδωση λόγω της ευπάθειας των διπλών δεσμών τους. Επιπλέον τα υπεροξειδωμένα λιπαρά οξέα που εμφανίζονται στις λιποπρωτεΐνες ευνοούν την μετατροπή στο αρτηριακό τοίχωμα των μακροφάγων σε αφρώδη κύτταρα και έτσι παρεμβαίνουν στην διαδικασία της αθηροσκλήρωσης.

Η διατροφή επιτρέπει την παρέμβαση στα φαινόμενα αυτά ελέγχοντας τόσο την παροχή πολυακόρεστων οξέων όσο και προμηθεύοντας αντιοξειδωτικές όπως είναι οι βιταμίνες A, E και C. Το ελαιόλαδο επιτυγχάνει και τα δύο αποτελέσματα συνεισφέροντας κυρίως σε μονοακόρεστο ελαϊκό οξύ, λιγότερο ευαίσθητο στην οξειδωση από τα πολυακόρεστα και στα αντιοξειδωτικά μέσα της βιταμίνης E, A και πολυφαινόλων.

Συμπερασματικά το ελαιόλαδο περιλαμβάνει την μεγαλύτερη αναλογία βιταμίνης E / πολυακόρεστων λιπαρών οξέων, ιδιότητα που είναι πιθανόν η πλέον ενδιαφέρουσα για την πρόληψη της υπεροξειδωσης των λιπιδίων.

Εξάλλου το ελαιόλαδο χάρη στην πλούσια περιεκτικότητά του σε ελαϊκό οξύ και στην ανθεκτικότητά του στην οξειδωση είναι ένα από τα πλέον ευσταθή, στην θερμότητα, έλαια. Η χαμηλή περιεκτικότητα σε λινολενικό οξύ καθιστά το ελαιόλαδο ως το πλέον ενδεδειγμένο για το τηγάνισμα. Διάφορες μελέτες απέδειξαν ότι το ελαιόλαδο θερμαινόμενο στους 200° C για διάστημα 3 ωρών διατηρεί τις χολοκυστιτικές του ιδιότητες και η ευπεψία του παραμένει η ίδια. Οι ιδιότητες αυτές μπορεί να διατηρούνται και μετά από 10 διαδοχικά τηγανίσματα υπό τον όρο ότι το έλαιο διηθείται πριν από κάθε τηγάνισμα.

Η μεγάλη ανθεκτικότητα στην οξειδωση, που συνδέεται με την μεγάλη περιεκτικότητά του σε μονοακόρεστα λιπαρά οξέα και αντιοξειδωτικές βιταμίνες, εξασφαλίζουν στο ελαιόλαδο άριστη συντήρηση. Έτσι μπορεί να αποθηκεύεται, για χρονικό διάστημα 12 – 18 μηνών, προστατευμένο από τον αέρα και το φως και σε ομαλές θερμοκρασίες.

Όλα τα έλαια έχουν την ίδια περιεκτικότητα σε λιπαρά (100%) και την ίδια θερμιδική ισχύ (9.000 Kcal). Όμως το σημαντικότερο στοιχείο που πρέπει να λαμβάνεται υπ' όψιν είναι η κατανομή των λιπαρών οξέων σε συνάρτηση με τον βαθμό κορεσμού τους.

Πρέπει συνεπώς να γίνεται η αναφορά σε αναλογίες κεκορεσμένων, μονοακόρεστων η πολυακόρεστων λιπαρών οξέων

τα πιο εύπεπτα έλαια είναι εκείνα που περιέχουν την μέγιστη δυνατή ποσότητα μονοακόρεστων λιπαρών οξέων και αυτή είναι η περίπτωση του ελαιόλαδου.



Η ιδανική ποσότητα ελαιόλαδου για την πρόσληψη ελαϊκού οξέος αντιπροσωπεύει το 5%- 8% της συνολικής ενεργειακής προσφοράς δηλαδή μία μέση ημερήσια πρόσληψη 2.500 θερμίδων απαιτείται η κατανάλωση 15 – 30 gr. ελαιόλαδου. Η ποσότητα αυτή εξασφαλίζει μεγάλο τμήμα των αναγκών σε βασικά λιπαρά οξέα και βιταμίνη Ε.

Το λάδι της Ελιάς

Η μυθολογία λέει ότι η σημερινή πρωτεύουσα της χώρας μας πήρε το όνομά της από την θεά Αθηνά, όταν, στην διαμάχη της με τον Ποσειδώνα για το ποιος θα δώσει το όνομά του στην πόλη αυτή, η θεά Αθηνά κατάφερε να ξεπηδήσει από την Αττική γη, ένα δέντρο ελιάς.

Ένα από τα αρχαιότερα δέντρα που καλλιεργεί ο άνθρωπος και το πιο σημαντικό της μυθολογίας, κρατάει ακόμα το μυστικό της προέλευσης του. Άλλοι λένε πως προέρχεται από τα παράλια της Μικράς Ασίας, άλλοι πως ήταν δέντρο της Βόρειας η Τροπικής Αφρικής χωρίς τίποτε να είναι σίγουρο. Αυτό που είναι βέβαιο είναι ότι η ελιά καλλιεργείται στην περιοχή της Μεσογείου εδώ και 6.000 χρόνια και ότι οι λαοί της Μεσογείου έπαιξαν σημαντικό ρόλο στην διάδοσή του σε ολόκληρο τον κόσμο.

Σήμερα, παρόλο που το δέντρο της ελιάς καλλιεργείται ακόμα και στην Ιαπωνία και Αυστραλία, οι Μεσογειακές χώρες, εξακολουθούν να κατέχουν τα σκήπτρα, εξασφαλίζοντας το 98% της παγκόσμιας παραγωγής λαδιού (1989 – 1990 δηλαδή περίπου 1.6 εκατομμύρια τόνους) ετησίως.

Οι χώρες της Ενωμένης Ευρώπης είναι οι κυριότερες ελαιοπαραγωγικές χώρες του κόσμου, με πρώτη την Ιταλία, δεύτερη την Ισπανία και τρίτη την Ελλάδα, η οποία παράγει περίπου 300.000 τόνους λάδι το χρόνο. Επίσης, οι χώρες της Ενωμένης Ευρώπης στο σύνολό τους, είναι ο πρώτος καταναλωτής ελαιόλαδου στον κόσμο, αλλά σε κάθε κράτος – μέλος η κατανάλωση ποικίλει, ανάλογα με το αν η χώρα αυτή, είναι ελαιοπαραγωγική η όχι. Έτσι στην χώρα μας, κάθε κάτοικος καταναλώνει 20 κιλά λάδι το χρόνο, ενώ στις μη ελαιοπαραγωγικές χώρες, η κατανάλωση πέφτει στο 1 κιλό ανά κάτοικο. Τα ελάχιστα

γραμμάρια που αντιστοιχούν σε κάθε κάτοικο του πλανήτη μας το χρόνο, σε συνδυασμό με τις ποικίλες θεραπευτικές και θρεπτικές του ιδιότητες, αρκετές από τις οποίες αναφέρονται στην συνέχεια, θα πρέπει να συγκινήσουν κάθε υπεύθυνο φορέα και παραγωγό για την διατήρηση της ποιότητάς του. Προς την κατεύθυνση αυτή, σημαντικό ρόλο μπορεί να παίξει ο καταναλωτής που είναι ενημερωμένος με τον σωστό τρόπο.

Το πιο φυσικό φάρμακο.

Είναι μια πεποίθηση βαθιά ριζωμένη στο λαό μας, που η σύγχρονη επιστημονική έρευνα έρχεται να επιβεβαιώσει και να προωθήσει, αποδεικνύοντας τις πολλαπλές ευεργετικές του ιδιότητες, οι οποίες οφείλονται, όχι μόνο στα διάφορα συστατικά του, αλλά και στις μεταξύ τους αναλογίες. Το ελαιόλαδο περιέχει λιπαρά οξέα, βιταμίνες Α και Ε, φαινολικές ενώσεις, στερόλες, χρωστικές ουσίες, φωσφολιπίδια, τερπενικές αλκοόλες και πάνω από 70 συστατικά τα οποία δίνουν στο ελαιόλαδο το ιδιαίτερο άρωμα και την ευχάριστη γεύση του.

Χάρη στα παραπάνω συστατικά του λοιπόν, το ελαιόλαδο είναι:

- Το πιο ανθεκτικό από όλα τα φυτικά έλαια στην επίδραση της θερμοκρασίας, τόσο του περιβάλλοντος, όσο και του μαγειρέματος.

- Το πιο ανθεκτικό από όλα τα φυτικά έλαια, στα φαινόμενα της οξειδωσης.

- Το πιο εύπεπτο από όλα τα φυτικά έλαια, ακόμα και μαγειρεμένο.

- Το καλύτερα ανεκτό από το στομάχι, σε σχέση με όλες τις λιπαρές ουσίες.

Ακόμα το ελαιόλαδο έχει τις ακόλουθες επιδράσεις:

- Απομακρύνει τον κίνδυνο της οστεοπόρωσης και στις μεγάλες ηλικίες.

- Μειώνει τη συχνότητα των καρδιαγγειακών νοσημάτων επειδή:

1. αυξάνει την «καλή» χοληστερίνη που δρα προστατευτικά έναντι της αρτηριοσκλήρυνσης.

2. μειώνει την «κακή» χοληστερίνη που προκαλεί αρτηριοσκλήρυνση.

3. έχει αντιθρομβωτικές ιδιότητες που εμποδίζουν τον σχηματισμό θρόμβων.

4. έχει ρευστοποιητικές ιδιότητες στο αίμα που επίσης εμποδίζουν το σχηματισμό θρόμβων.

5. έχει αντιυπερτασικές ιδιότητες.

6. έχει υπογλυκαιμική δράση επειδή:

- εμποδίζει την απορρόφηση της χοληστερίνης από το έντερο χάρη στις στερόλες που περιέχει, και κυρίως της Β-σιτοστερόλης.

- ευνοεί την αποβολή των χολικών οξέων και έμμεσα της χοληστερίνης, μέσω των κοπράνων, χάρη στα τερπένια που περιέχει.

- ευνοεί την ανάπτυξη των κυττάρων, την αιμοποίηση, την επούλωση των πληγών χάρη στις χρωστικές ουσίες που περιέχει, και κυρίως την χλωροφύλλη.

ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ.

Κατέχει τα πρωτεία στην πρόληψη.

Το ελαιόλαδο είναι πηγή ζωής και υγείας. Είναι ένα πλούσιο φυσικό προϊόν που όχι μόνο μας τρέφει σωστά αλλά συμβάλλει και στην πρόληψη πολλών παθήσεων. Το ελαιόλαδο πρέπει να το δούμε λοιπόν σαν προληπτικό μέσο για την διατήρηση της υγείας μας, της υγείας των παιδιών μας αλλά και των μεγαλύτερων. Ο ρόλος του έχει αποδειχθεί σημαντικός στους εξής βασικούς τομείς:

Αρτηριοσκλήρυνση και καρδιαγγειακές παθήσεις.

Η κακή διατροφή, η πλούσια σε κορεσμένα λιπαρά οξέα (ζωικά λίπη) έχει σαν αποτέλεσμα την αύξηση της χοληστερίνης και των τριγλυκεριδίων, που με τη σειρά τους οδηγούν στην αρτηριοσκλήρυνση και στις καρδιαγγειακές παθήσεις. Ενώ αντίθετα, η κατανάλωση μονοακόρεστων, (ελαιόλαδο), μειώνει την χοληστερίνη.

Η **χοληστερίνη** είναι μια λιπαρή ουσία που βρίσκεται στα κύτταρα των ανθρώπων και των ζώων. Παράγεται από τον οργανισμό και είναι απαραίτητη για την δημιουργία ορμονών, κυτταρικών μεμβρανών και άλλων σωματικών ουσιών.

Όταν το σώμα παράγει υπερβολικές ποσότητες χοληστερίνης, που αποθηκεύεται στα τοιχώματα των αιμοφόρων αγγείων περιορίζοντας ή εμποδίζοντας τη ροή του αίματος, μπορεί

να προκληθούν καρδιοαγγειακά νοσήματα. Τα επίπεδα της χοληστερίνης μπορεί να αυξηθούν με την κατανάλωση τροφών που περιέχουν μεγάλες ποσότητες κεκορεσμένων λιπών. Τρόφιμα πλούσια σε χοληστερίνη, όπως οι κρόκοι αυγών, οι γαρίδες και το συκώτι, δεν παίζουν παρά μικρό ρόλο στην επήρεια των επιπέδων της χοληστερίνης στο αίμα.

Ένας αριθμός μελετών έχει δείξει ότι το βούτυρο κακάο, που έχει υψηλή περιεκτικότητα κεκορεσμένων λιπών, δεν αυξάνει τα επίπεδα χοληστερίνης στο αίμα. Το κύριο κεκορεσμένο λιπαρό οξύ στο βούτυρο κακάο είναι το στεατικό οξύ και επίσημες μελέτες έχουν καταλήξει στο συμπέρασμα ότι το λιπαρό αυτό οξύ δεν αυξάνει την χοληστερίνη.

Ιατρικές μελέτες έχουν αποδείξει ότι στις χώρες της Μεσογείου, όπου η κατανάλωση ελαιόλαδου είναι μεγάλη, η συχνότητα με την οποία παρουσιάζονται καρδιοαγγειακά προβλήματα είναι μικρότερη από ότι στις χώρες του βορρά, όπου είναι αυξημένη η κατανάλωση ζωικού λίπους.

Γι' αυτό, ένας από τους στόχους της Ευρωπαϊκής Ένωσης είναι να προσανατολίσει τους κατοίκους της Βόρειας Ευρώπης περισσότερο προς το ελαιόλαδο. Να τους το γνωρίσει, να τους πείσει να το χρησιμοποιήσουν, να το αγαπήσουν και να το αναγνωρίσουν σαν ένα μοναδικό θρεπτικό στοιχείο της σύγχρονης υγιεινής διατροφής.

Πεπτικό σύστημα.

Το ελαιόλαδο προστατεύει το βλεννογόνο του πεπτικού συστήματος, επιβραδύνει την υπερπαραγωγή υδροχλωρικού οξέος και πεψίνης, και έτσι μειώνει τις πιθανότητες δημιουργίας έλκους. Ακόμα, είναι το καλύτερο φυσικό μέσο για την καταπολέμηση της δυσκοιλιότητας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6

ΚΡΑΣΙ



Ιστορία – ετυμολογία.

Ο οίνος είναι αποτέλεσμα της ζύμωσης των χυμών του αμπελιού, θεωρείται το αρχαιότερο οينوπνευματώδες ποτό που γεύτηκε ο άνθρωπος και η ηλικία του αμπελιού υπολογίζεται σε 140.000 χρόνια.

Είναι ιστορικά αποδεδειγμένο ότι οποιαδήποτε ουσία άλλαζε την διάθεση των ανθρώπων, ενσωματώνονταν αυτόματα στην κουλτούρα της εποχής και που συχνά τους οδηγούσε σε υπερκατανάλωση, με τις γνωστές συνέπειες.

Έτσι και ο οίνος δεν άργησε να καθιερωθεί στις συνειδήσεις των Ελλήνων, των Βαβυλωνίων, των Ασσυρίων, των Αιγυπτίων, των Αράβων, των Ρωμαίων και άλλων αρχαίων λαών και να αποτελέσει ένα κομμάτι του πολιτισμού τους.

Ετυμολογικά η λέξη «οίνος» κατάγεται από την λέξη «βίνος», δηλαδή αγαπητός, επίθετο που έδωσαν οι Άρειοι στον χυμό του σταφυλιού όταν τον πρωτοσυνάντησαν στον Καύκασο, ενώ η λέξη «κρασί» προέρχεται από την λέξη «κράσις» που σημαίνει ανάμειξη με νερό.

Στην Ελλάδα μετέφεραν το κρασί οι Φοίνικες από την Ασία που θεωρείται και η πατρίδα του. Αν επιχειρήσουμε να ανακαλύψουμε σε ποια χώρα της Αίας ζυμώθηκε το πρώτο κρασί, το πιο πιθανό είναι να χαθούμε στους μαιάνδρους της ιστορίας γιατί πολλές χώρες διεκδικούν την πατρότητα του οίνου και οι απόψεις των ερευνητών είναι διχασμένες.

Θα προσεγγίσουμε σε αδρές γραμμές τις αλλαγές που επέρχονται στο βιταμινικό περιεχόμενο, από το σταφύλι στο γλεύκος και τελικά στο κρασί, καθώς επίσης την αξία και την σημασία τους για την υγεία του ανθρώπου.

Οι βιταμίνες είναι μικρά οργανικά μόρια που ο οργανισμός δεν μπορεί να συνθέσει και επομένως πρέπει να τις προσλαμβάνει από τις τροφές. Είναι απαραίτητες σε μικρές ποσότητες για την ανάπτυξη, τη διατήρηση και τη λειτουργία του οργανισμού και η μερική ή ολική ανεπάρκεια τους προκαλεί χαρακτηριστικές διαταραχές φθάνοντας και στον θάνατο σε ακραίες καταστάσεις.

Οι βιταμίνες είναι απαραίτητες και για την ανάπτυξη των ζυμών που ανάλογα με την φάση του μεταβολισμού τους, καταναλώνουν ή αυξάνουν το βιταμινικό περιεχόμενο του οίνου.

Η άποψη του διαιτολόγου και η σύσταση του κρασιού.

Το κρασί είναι το ποτό που προκύπτει από την αλκοολική ζύμωση του χυμού των σταφυλιών. Πιο συγκεκριμένα είναι το προϊόν μετατροπής των σακχάρων του μούστου σε αλκοόλη από τους ζυμομύκητες με την βοήθεια του οξυγόνου του ατμοσφαιρικού αέρα. Η ζύμωση είναι μια ελεγχόμενη διαδικασία που διαρκεί συνήθως 8 – 12 ημέρες και πρέπει να διακοπεί την κατάλληλη στιγμή γιατί η φυσική της πορεία είναι η οξοποίηση, δηλαδή η παραγωγή ξυδιού.

Αν βάλουμε το κρασί κάτω από το μικροσκόπιο θα διαπιστώσουμε ότι αποτελείται από μια πληθώρα ουσιών με διαφορετικές ιδιότητες. Η κάθε μια από αυτές δίνει το στίγμα της συμμετέχοντας ποιοτικά και ποσοτικά, ανάλογα με την δικιά της πινελιά, στο τελικό θρεπτικό και οργανοληπτικό αποτέλεσμα.

Εκτός από το νερό, οι κυριότερες κατηγορίες ουσιών που συμμετέχουν στη σύσταση του κρασιού είναι οι βιταμίνες, ανόργανα συστατικά, οργανικά και πτητικά οξέα, εστέρες, αρωματικές ενώσεις, πτητικές ουσίες, φαινολικές ενώσεις, ένζυμα, σάκχαρα, αλκοόλες, αζωτούχες ενώσεις, καρβονυλικές ενώσεις και τερπενικές ενώσεις.

Λόγω του πλήθους των ενώσεων θα ήταν ολίσθημα να προσπαθήσουμε να αναλύσουμε την θρεπτική αξία και τις λοιπές επιδράσεις των ουσιών αυτών μέσα στα πλαίσια του παρόντος πονήματος.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7

Αντιοξειδωτικά.

Η εποχή μας χαρακτηρίζεται από ένα πλήθος παραγόντων οι οποίοι επιβαρύνουν την υγεία μας αλλά και την αισθητική του σώματος και του προσώπου. Δυστυχώς οι παράγοντες αυτοί συνδέονται άμεσα με τις καθημερινές μας δραστηριότητες, πράγμα που καθιστά δύσκολη την αντιμετώπισή τους. Η ατμοσφαιρική ρύπανση, η ηλιακή ακτινοβολία, το άγχος, το κάπνισμα, η παρουσία επικίνδυνων χημικών ουσιών στην διατροφική αλυσίδα (φυτοφάρμακα και εντομοκτόνα) και η κακή διατροφή, είναι μερικοί μόνον από τους παράγοντες που επηρεάζουν αρνητικά την ποιότητα της υγείας και της εμφάνισής μας.

Ελεύθερες ρίζες: οι καταστροφείς των κυττάρων.

Οι παράγοντες που προαναφέρθηκαν είναι φορείς, δότες και δημιουργοί δραστικότερων χημικών ηλεκτρισμένων σωματιδίων, των ελευθέρων ριζών. Οι ελεύθερες ρίζες είναι φορτισμένα άτομα ή μόρια ιδιαίτερας επιβλαβή για τα κύτταρα. Προσβάλλοντας μια ελεύθερη ρίζα ένα κύτταρο επιτίθεται στις πρωτεΐνες δομής (κολλαγόνο, ελαστίνη), στο AND, στο ARN, στα λιπίδια της κυτταρικής μεμβράνης και σε άλλα συστατικά του κυττάρου προκαλώντας κατ' αυτόν τον τρόπο ανεπανόρθωτες βλάβες. Μπορεί επίσης να εισέλθει στις μεταβολικές οδούς και να επηρεάσει αρνητικά πολλές λειτουργίες του οργανισμού. Η δράση των ελευθέρων ριζών κατά του AND συνδέεται με την πρόκληση επικίνδυνων μεταλλάξεων. Είναι πλέον επιστημονικά αποδεδειγμένο ότι οι ελεύθερες ρίζες σχετίζονται με την εμφάνιση διαφόρων μορφών καρκίνου, καρδιαγγειακών νοσημάτων και άλλων ασθενειών. Από κοσμητική άποψη είναι απολύτως βέβαιη η καταστροφική τους δράση κατά της επιδερμίδας και η σχέση τους με το φαινόμενο της πρόωρης γήρανσης του δέρματος.

Αντιοξειδωτικά: μηχανισμοί άμυνας του οργανισμού.

Η καταστροφική δράση των ελευθέρων ριζών από καθαρά χημική άποψη είναι μια οξειδωση. Έτσι οι χημικές ουσίες που δρουν εναντίον τους χαρακτηρίζονται ως **αντιοξειδωτικές**. Οι μηχανισμοί άμυνας του οργανισμού κατά των ελευθέρων ριζών

σχετίζονται ακριβώς με την παραγωγή αντιοξειδωτικών ουσιών. Στον οργανισμό μας υπάρχουν ελεύθερες ρίζες οι οποίες υπό κανονικές συνθήκες εξουδετερώνονται από τους αμυντικούς μηχανισμούς παραγωγής αντιοξειδωτικών. Φυσιολογικά στο σώμα μας υπάρχει μια ισορροπία ανάμεσα στα δύο αυτά είδη χημικών ουσιών. Η καθημερινή μας όμως έκθεση σε όλους τους παράγοντες που προαναφέρθηκαν, καταστρέφει την ισορροπία ανάμεσα σε αντιοξειδωτικές ουσίες και ελεύθερες ρίζες και μάλιστα σε πολύ μεγάλο βαθμό υπέρ των δεύτερων. Έτσι ζούμε σε ένα οξειδωτικό περιβάλλον όπου οι οξειδωτικοί μηχανισμοί υπερτερούν των αντιοξειδωτικών προκαλώντας το λεγόμενο οξειδωτικό στρες. Είναι λοιπόν αναγκαία η προσπάθεια αποκατάστασης, κατά το δυνατόν, της ισορροπίας αυτής. Για τον σκοπό αυτό πρέπει να γνωρίζουμε ποιες είναι αυτές οι αντιοξειδωτικές ουσίες και να προσαρμόσουμε τη διατροφή μας έτσι ώστε να τις προσλαμβάνουμε καθημερινά. Τα κυριότερα γνωστά αντιοξειδωτικά είναι η βιταμίνη Α, το β – καροτένιο, η βιταμίνη C, το σελήνιο αλλά και κάποιες ουσίες που υπάρχουν στα φυτικής προέλευσης προϊόντα, όπως τα φλαβονοειδή (λαχανικά, φρούτα, πράσινο τσάι, σόγια), τα φαινολικά οξέα (πλήρη δημητριακά, σταφύλια, κεράσια, εσπεριδοειδή), οι τανίνες (όσπρια, πράσινο τσάι, σταφύλια, κόκκινο κρασί), τα τερπένια, καροτονοειδή, λυκοπένιο κ.α. (καρώτα, ροδάκινα, κόκκινες σάλτσες ντομάτας). Από κοσμετολογική άποψη είναι αναγκαίο να προστατεύσουμε την επιδερμίδα μα κατά της καταστροφικής δράσης των οξειδωτικών παραγόντων, η οποία συνίσταται στην πρόωρη γήρανσή της, στην καταστροφή του κολλαγόνου, στην αφυδάτωση και ξήρανσή της και σε μια σειρά φαινομένων που καταλήγουν στον εκφυλισμό της. Η προστασία αυτή πρέπει να περιλαμβάνει την χρήση καλλυντικών προϊόντων που περιέχουν αντιοξειδωτικούς παράγοντες καθώς και εξειδικευμένες αντιοξειδωτικές, αναπλαστικές και ενυδατικές θεραπείες.

Τα αντιοξειδωτικά στην μεσογειακή διατροφή.

Ροφήματα

Η κατανάλωση κάποιων ροφημάτων μπορεί να ενισχύσει την πρόσληψη αντιοξειδωτικών, ενώ ταυτόχρονα διασφαλίζει τη λήψη υγρών που χρειάζεται ο οργανισμός. Χυμοί φρούτων, όπως μήλου και πορτοκαλιού, ο τοματοχυμός η άλλοι χυμοί λαχανικών, το τσάι και το κόκκινο κρασί περιέχουν αντιοξειδωτικά. Παράλληλα, μαζί

με τα φρούτα και τα λαχανικά, είναι αναγκαία για να διατηρεί το σώμα τα απαραίτητα επίπεδα υγρών για την καλή λειτουργία του. Όλα σχεδόν τα τρόφιμα που περιέχουν αντιοξειδωτικά είναι ιδανικά για να συμπεριληφθούν σε δίαιτες, αφού είναι πλούσια σε θρεπτικά συστατικά και δίνουν ενέργεια, χωρίς να περιέχουν άχρηστες θερμίδες.

Κατεχίνες.

Οι κατεχίνες είναι αντιοξειδωτικά, τύπου "φλαβονοειδή", που βρίσκονται στο κρασί και στο τσάι. Από την φύση κλεισμένα στα φύλλα του τσαγιού, απελευθερώνονται κατ' ευθείαν στο φλιτζάνι μόλις τα φύλλα έρθουν σε επαφή με το βραστό νερό.

Λυκοπένιο.

Το κόκκινο χρώμα της τομάτας, οφείλεται κυρίως στην κόκκινη χρωστική ουσία που περιέχεται σ' αυτές, το λυκοπένιο, ένα καροτενοειδές δηλαδή με ισχυρή αντιοξειδωτική δράση, το οποίο συμμετέχει και αυτό στο υγιεινό, πλούσιο σε φρούτα και λαχανικά, μεσογειακό διαιτολόγιο στο οποίο η τομάτα κατέχει περίοπτη θέση. Επιπλέον, έχει την δυνατότητα να μην καταστρέφεται από το βράσιμο και την συμπύκνωση της τομάτας.

Κόκκινο κρασί.

Είναι ευχάριστο στην εμφάνιση, στο άρωμα και στην γεύση και αποτελεί ακόμη μια πηγή αντιοξειδωτικών και συγκεκριμένα φλαβονοειδών.

Ξηροί καρποί.

Είναι ιδιαίτερα θρεπτικοί και τόσο νόστιμοι που καταναλώνονται μετά μανίας. Οι φρέσκοι καρποί περιέχουν τα περισσότερα αντιοξειδωτικά ενώ η πλουσιότερη πηγή αυτών είναι τα αράπικα φιστίκια.

Οξειδωτικό στρες.

Το οξειδωτικό στρες εμφανίζεται όταν υπάρχουν περισσότερες ρίζες οξυγόνου ελεύθερες στον οργανισμό απ' ότι αντιοξειδωτικές ουσίες ικανές να τις περιορίσουν και να τις

εξουδετερώσουν. Έτσι οι ρίζες οξυγόνου έχουν ελεύθερο το πεδίο για να προκαλέσουν βλάβες σε υγιή κύτταρα. Η έκθεση στον ήλιο, διάφορες λοιμώξεις, το έντονο και διαρκές στρες και επιβλαβείς περιβαλλοντικές ουσίες, όπως ο καπνός του τσιγάρου, είναι μερικοί από τους παράγοντες που οδηγούν στην αύξηση της παραγωγής ριζών οξυγόνου.

Πολυφαινόλες.

Οι πολυφαινόλες είναι ουσίες που από την φύση της περιέχει η ελιά και κατά συνέπεια και το ελαιόλαδο. Οι πολύτιμες αυτές ουσίες, όπως η προβιταμίνη Α (β-καροτένιο) και η βιταμίνη Ε, έχουν ευεργετική αντιοξειδωτική δράση και υπάρχουν ενδείξεις ότι συμβάλλουν στην προστασία του οργανισμού από σοβαρές παθήσεις, όπως η στεφανιαία νόσος και ο καρκίνος.

Ρίζες οξυγόνου.

Οι ρίζες οξυγόνου αποτελούν τον εχθρό των αντιοξειδωτικών. «Αγενείς» ουσίες του οργανισμού οι οποίες, αν βρουν την ευκαιρία, προκαλούν βλάβες στην λειτουργία των κυττάρων. Ευτυχώς τα αντιοξειδωτικά είναι ικανά να τις δεσμεύσουν και να τις προστατεύσουν αποτελεσματικά από τον οργανισμό.

Σταφύλια.

Τιμήθηκαν ιδιαίτερα από τους Ρωμαίους λόγω των υποτιθέμενων αφροδισιακών ιδιοτήτων τους. Αυτό όμως που δεν ήξεραν οι λάτρεις των σταφυλιών είναι ότι κάθε ρώγα περιέχει ένα κοκτέιλ από τα πιο ισχυρά αντιοξειδωτικά φλαβονοειδή.

Τομάτα.

Δίνει χρώμα στις σαλάτες, νοστιμιά και υγεία στη ζωή μας, καθώς είναι ιδιαίτερα πλούσια σε αντιοξειδωτικά (λυκοπένιο), τα οποία αυξάνονται σε μεγάλο βαθμό όταν η τομάτα καταναλώνεται με ελαιόλαδο.

Μυρωδικά.

Η ρίγανη, ο βασιλικός, το θυμάρι και άλλα μυρωδικά που

φύονται στην Ελληνική γη αποτελούν εξαιρετική πηγή αντιοξειδωτικών ουσιών.

Φλαβονοειδή.

Έτσι ονομάζουμε μια ιδιαίτερα ισχυρή ομάδα αντιοξειδωτικών που βρίσκονται στα φυτά. Πάνω από 4.000 διαφορετικά φλαβονοειδή έχουν ανακαλυφθεί σε φρούτα και λαχανικά. Από τα πορτοκάλια και τα γκρέιπ-φρουτ μέχρι τα κρεμμύδια και το τσάι. Όλα τα φλαβονοειδή θεωρούνται πολύ σημαντικοί παράγοντες για την καλή λειτουργία του ανθρώπινου οργανισμού. Μερικά από τα πιο γνωστά ονόματα φλαβονοειδών είναι η κερσετίνη που βρίσκεται στα μπρόκολα και το σταφύλι, οι κατεχίνες στο τσάι και στα μήλα, η απιγενίνη στο σέλινο καθώς και η ροτίνη στα μήλα.

Προστιθέμενες ουσίες.

Ισχυρές επιδημιολογικές ενδείξεις μπορούν να υπάρξουν μόνο για τις προστιθέμενες ουσίες που υπόκεινται στον έλεγχο του ατόμου, ιδιαίτερα για το αλάτι και τα καρυκεύματα. Άλλωστε οι περισσότερες επεξεργασμένες τροφές περιέχουν ήδη περισσότερο αλάτι από αυτό που χρειάζεται για τις φυσιολογικές διεργασίες στον οργανισμό.

Ελαιόλαδο.

Κύριο συστατικό της Ελληνικής διατροφής από την αρχαιότητα, το ελαιόλαδο φημίζεται για τις ευεργετικές του ιδιότητες. Πλούσιο σε φλαβονοειδή, πολυφαινόλες, βιταμίνη E και A, το ελαιόλαδο αποτελεί την κύρια πηγή αντιοξειδωτικών στοιχείων.

Ζαρζαβατικά.

Τα ζαρζαβατικά δεν ομορφαίνουν απλώς το μπολ της σαλάτας. Είναι γεμάτα από αντιοξειδωτικά και είναι ένας από τους πλουσιότερους προμηθευτές βιταμίνης C. Ιδιαίτερα πλούσια σε

αντιοξειδωτικά (φλαβονοειδή) είναι και τα διάφορα χόρτα, όπως το λάπαθο και το μάραθο, που αποτελούν κύριο συστατικό της Ελληνικής διατροφής.



ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8

ΑΛΛΕΣ ΠΥΡΑΜΙΔΕΣ

Τροφικές συνήθειες λαών.

Με τον όρο «κουζίνα» εννοούμε τις ιδιαίτερες τοπικές σύγχρονες ή παραδοσιακές συνήθειες που χαρακτηρίζουν έναν τόπο ή έναν λαό αναφορικά με τα υλικά και τον τρόπο παρασκευής και σερβιρίσματος του φαγητού.

Το πλέγμα των συμπεριφορών που αναφέρονται στην διατροφή, συχνά είναι αποτέλεσμα ειδικών συνθηκών που έχουν σχέση με το περιβάλλον, με τους τρόπους παραγωγής και διάθεσης των αγαθών αλλά και με το πολιτισμικό υπόβαθρο, την κουλτούρα ενός λαού. Διαμορφώνεται έτσι διαιτητικά μια τάση πολυποίκιλη αισθητικά και γευστικά, θρεπτική ή όχι, μα πάντα αξιολογημένη ως προς την δυναμική των τροφίμων είναι: η γαστρονομία, η κουζίνα, η μαγειρική και ζαχαροπλαστική ενός τόπου.

Έχουμε πολλές εθνικές κουζίνες, π.χ. ιταλική, γαλλική, κινέζικη όσο και τοπικές όπως π.χ. της Κρήτης, της Ηπείρου κ.α.

Στο μέτρο που η Ελλάδα αποτέλεσε και αποτελεί το χωνευτήρι πολιτισμών, θρησκειών, ιδεολογιών και η ίσαλος γραμμή που χωρίζει η καλύτερα ενώνει την Ανατολή με την Δύση, καλλιεργούσε και καλλιεργεί την δική μας μαγειρική τέχνη.

Η Ελληνική μαγειρική είναι ιδιότυπη, υγιεινή, μοναδική στον κόσμο και αυτοτελής.

Η περίφημη Μεσογειακή δίαιτα αντιπροσωπεύεται από την Ελληνική κουζίνα αποδεικνύοντας έτσι την θρεπτική της ταυτότητα παράλληλα με μια μοναδική αισθητική. Η ποικιλία και η αφθονία των ειδών της χλωρίδας και της πανίδας που προορίζονται για την διατροφή, το Ελληνικό κλίμα και το ταπτεραμέντο των μαγείρων μας έδωσαν συνδυασμούς που θεωρούνται και είναι πρωτοποριακοί.

Το ερώτημα φυσικά αφορά την τωρινή μορφή και ταυτότητα της Ελληνικής κουζίνας. Πριν όμως ασχοληθούμε με την τωρινή Ελληνική κουζίνα επιβάλλεται να γίνει μια μικρή ιστορική αναδρομή.

Ξεκινάμε από ορισμένες βασικές παραδοχές που ορίζουν το αντικείμενο μας και συμβάλλουν στην κατανόηση των διατροφικών συσχετισμών που ακολουθούν.

Θεωρούμε την κουζίνα ως μορφή τέχνης που προϋποθέτει γνώση, τεχνική κατάρτιση και εμπειρία.

Αποτελεί μόνιμο αντικείμενο εξέτασης της ιστορίας της τέχνης αν και πολύ λίγο έχει εξετασθεί από αυτή την πλευρά. Η έννοια της κουζίνας είναι λιγάκι μπερδεμένη. Αν προσπαθήσουμε να διαλύσουμε την σύγχυση που επικρατεί θα εντοπίσουμε 3 άξονες διχασμού που δημιουργούν την παρανόηση.

Α) Έχουμε από την μία την ανατολική και από την άλλη την δυτική κουζίνα που συναντιούνται, συγκρούονται και συγχωνεύονται στην Ελλάδα.

Β) Υπάρχει η απλή λαϊκή κουζίνα, που είναι για τον απλό λαό και η ελιτίστικη που απευθύνεται στους ολίγους.

Γ) Σπέρματα της μαγειρικής τέχνης των αρχαίων Ελλήνων υπάρχουν και στην «νέα» Ελληνική κουζίνα.

Σήμερα πολλά έχουν αλλάξει και συνεχίζουν να αλλάζουν με ραγδαίο ρυθμό.

Η τεχνολογία έχει επιβάλλει νέες μαγειρικές μεθόδους και νέα υλικά, νέα σκεύη μαγειρικής και διαφορετική ποιότητα υλικών.

Ο πλουτισμός επέφερε και θετικά και αρνητικά στοιχεία στην μαγειρική μας. Η τυποποίηση των προϊόντων και η συγκέντρωση του πληθυσμού στα αστικά κέντρα άλλαξαν τις διατροφικές μας συνήθειες.



Αμερικανική διατροφή.

Η Αμερικανική διατροφή είναι η ταχύ μαγειρική, το ταχύ φαγητό. Δεν ενδιαφέρει η λεπτομέρεια στην γεύση. Απαιτείται το μεγαλύτερο γευστικό κέρδος με το λιγότερο χρονικό και οικονομικό κόστος. Είναι λάτρες των φαστ-φούντ και της πίτσας (πλαστικοποιημένο φαγητό). Χαρακτηριστικό στοιχείο στην διατροφή τους είναι τα αυξημένα λιπαρά.

Στις νότιες Η.Π.Α. είναι κοινό το ζεστό ψωμί από καλαμπόκι

(μπομπότα) και τα μπισκότα, επειδή το σιτάρι αυτών των περιοχών δεν δίνει καλής ποιότητας ζυμωτό ψωμί. Δημοφιλή τρόφιμα είναι επίσης το ρύζι και το χονδροκομμένο σιτάρι (πλιγούρι), πλούσια σε υδατάνθρακες. Από τα λαχανικά προτιμούν τις γλυκοπατάτες, τα κολοκύθια, φρέσκα φασόλια και κουκιά. Από τα φρούτα τα φρέσκα πορτοκάλια και τα ροδάκινα. Ψάρια τηγανιτά σερβίρονται όπως και τα ψητά στα κάρβουνα ή βρασμένα κρέατα και πουλερικά.

Υπάρχουν πολλοί υδατάνθρακες και λίπη σε αυτές τις διατροφές ενώ σε μερικές περιπτώσεις είναι περιορισμένες οι πρωτεΐνες όπως επίσης ο σίδηρος, το ασβέστιο και οι βιταμίνες Α και Ε είναι ελλιπής.

Μεξικάνικη διατροφή.

Η μεξικάνικη κουζίνα είναι μια από τις πιο δημοφιλείς ξένες κουζίνες που συναντάμε στην διατροφή μας. Δυστυχώς πολλά εστιατόρια έχουν καταφέρει να αλλοιώσουν μια βασικά υγιεινή κουζίνα, χαμηλή σε λιπαρά, προσθέτοντας μεγάλες ποσότητες τυριού, ξινής κρέμας και κρέατος.

Η πραγματική Μεξικάνικη κουζίνα βασίζεται σε έναν συνδυασμό οσπρίων και δημητριακών για να δημιουργήσει χαμηλές πηγές πρωτεϊνών. Το ρύζι και τα φασόλια ή οι τορτίγιες (πλιγούρι καλαμποκιού) και τα φασόλια είναι τυπικό δείγμα της κουζίνας αυτής. Το κρέας χρησιμοποιείται σε πολύ μικρές ποσότητες.

Στα μεξικάνικα πιάτα χρησιμοποιούνται πολλά μπαχαρικά όπως κολιάνδρος, κύμινο, ρίγανη, μαϊντανός, σκόρδο και φυσικά οι καυτερές πιπεριές.

Η Σάλτσα, μια κρύα σάλτσα από ψιλοκομμένες τομάτες, καυτερές πιπεριές και κρεμμύδια είναι, ουσιαστικά, το εθνικό πιάτο των Μεξικανών.

Τα φρέσκα φρούτα και λαχανικά είναι βασικά συστατικά της Μεξικάνικης κουζίνας, ιδιαίτερα της διατροφής των Ινδιάνων. Οι τομάτες, οι πιπεριές, το αβοκάντο, το κολοκύθι και η παπάγια είναι πολύ δημοφιλή και θαυμάσιες πηγές βιταμινών και θρεπτικών στοιχείων.

Το καλάθι με τις τορτίγιες είναι ένα πιάτο που περιέχει πολλά λιπαρά και αλάτι.

Το Γκουακαμόλε, μια σάλτσα από αβοκάντο, μπορεί να περιέχει πολύ μαγιονέζα η οποία είναι πλούσια σε λιπαρά.

Ινδική διατροφή.



Ένα μοναδικό μείγμα αρωματικών φυτών, μπαχαρικών και καρυκευμάτων δίνει στο Ινδικό φαγητό την χαρακτηριστική του γεύση καθώς πολλοί Ινδοί δεν τρώνε βοδινό κρέας (πολλοί είναι χορτοφάγοι). Έτσι πολλά γεύματα βασίζονται σε εναλλακτικές μορφές πρωτεΐνης με χαμηλά λιπαρά και πολλές φυτικές ίνες όπως οι φακές, τα ρεβίθια και τα φασόλια σε συνδυασμό με ρύζι ή άλλα δημητριακά. Στα άτομα που τρώνε κρέας αρέσει το αρνί και το κοτόπουλο, αλλά οι μερίδες του κρέατος είναι σχετικά μικρές.

Το κάρυ είναι ένα μείγμα μπαχαρικών που χρησιμοποιείται πολύ στα ινδικά πιάτα και είναι εξαιρετικά ωφέλιμο στην υγεία.

Πολλά μπαχαρικά στο κάρυ, (όπως το τουρμερικό που δίνει το κίτρινο χρώμα του, το σκόρδο και το κύμινο) έχουν αντιοξειδωτικές ιδιότητες, γεγονός που σημαίνει ότι προλαμβάνουν από την οξειδωση τα υγιεινά κύτταρα. Υπάρχουν και άλλοι λόγοι υγείας για τους οποίους κανείς θα πρέπει να τρώει ινδικό φαγητό ακόμη και εάν το κάρυ δεν μας αρέσει. Οι Ινδοί μάγειροι χρησιμοποιούν πολλά λαχανικά, από μπιζέλια έως σπανάκι και μελιτζάνες τα οποία είναι όλα εξαιρετικές πηγές βιταμινών και φυτικών ινών. Το κρέας συνήθως ψήνεται και δεν τηγανίζεται. Οι διάφορες σάλτσες έχουν χαμηλά λιπαρά.

Ωστόσο η Ινδική κουζίνα έχει και "απαγορευμένα πιάτα" όπως π.χ. το τηγανιτό «Ποορι» το οποίο είναι φουσκωτό ψωμί. Επίσης το Γκί που είναι μια σάλτσα με βούτυρο η οποία περιέχει περισσότερα κεκορεσμένα λίπη και από το βούτυρο ακόμη.

Γιαπωνέζικη διατροφή.

Όπως η Κινέζικη κουζίνα έτσι και αυτή περιλαμβάνει πολλά λαχανικά και μικρές ποσότητες κρέατος και κοτόπουλου. Περιλαμβάνει όμως πολλά προϊόντα σόγιας – περισσότερα από την Κινέζικη – που μπορεί να μην είναι κατάλληλα για άτομα που ακολουθούν μια δίαιτα με χαμηλό νάτριο (εκτός εάν μαγειρεύουμε οι ίδιοι).

Τα μανιτάρια που χρησιμοποιούνται στην γιαπωνέζικη

κουζίνα μειώνουν την χοληστερίνη.

Τα φύκια που χρησιμοποιούνται στο σούσι και σε άλλα πιάτα είναι πολύ καλή πηγή αντιοξειδωτικών βιταμινών Β και D.

Επίσης χρησιμοποιείται πολύ το πράσινο τσάι. Η τεμπούρα είναι τηγανιτές τροφές που περιέχουν πολλά λιπαρά. Έχουν όμως και παρασκευασμένα φαγητά στον ατμό όπως επίσης και ψητά φαγητά με πολύ λίγα πρόσθετα λίπη.

Κινέζικη διατροφή

Το κινέζικο φαγητό έχει σαν βάση τα λαχανικά και το ρύζι, ενώ το κρέας, το ψάρι και τα πουλερικά χρησιμοποιούνται σε μικρές ποσότητες. Ένα τυπικό κινέζικο πιάτο περιέχει το 1/5 του κρέατος που υπάρχει σε ένα αμερικάνικο πιάτο. Υπάρχουν και άλλες σημαντικές διαφορές ανάμεσα στην κινέζικη, την αμερικάνικη και την δυτικοευρωπαϊκή διατροφή.

Η κινέζικη διατροφή είναι χαμηλή σε λιπαρά και πλούσια σε φυτικές ίνες.

Οι Κινέζοι δεν χρησιμοποιούν γαλακτοκομικά προϊόντα.

Οι τροφές που έχουν υποστεί επεξεργασία και τα γλυκά με ζάχαρη σπανίζουν.

Οι Κινέζοι χρησιμοποιούν την μέθοδο του γρήγορου τηγανίσματος και έτσι η τροφή η τροφή μαγειρεύεται γρήγορα χωρίς να χάνει πολλές από τις σημαντικές βιταμίνες που περιέχονται σε αυτήν.

Στην κινέζικη κουζίνα αφθονούν τα λαχανικά συμπεριλαμβανομένων και των σταυρανθών όπως το κινέζικο λάχανο, το κουνουπίδι και το κοινό λάχανο.

Η κουζίνα του Σετσουάν που είναι πικάντικη, περιλαμβάνει τις καυτερές πιπεριές που είναι αποσυμφορητικές για την ρινική οδό.

Τα αρωματικά φυτά και μπαχαρικά, όπως η πιπερόριζα, το κρεμμύδι, ο μαϊντανός και το σκόρδο, χρησιμοποιούνται σε πολλά κινέζικα πιάτα.

Το κινέζικο φαγητό εάν έχει παρασκευαστεί με λάθος τρόπο μπορεί να περιέχει πολύ λίπος και αλάτι.

Το μαγείρεμα με την μέθοδο του γρήγορου τηγανίσματος είναι καλό εφόσον χρησιμοποιούμε όσο το δυνατόν λιγότερο λάδι. Οι Κινέζοι συνήθως τηγανίζουν τα κρεατικά τους αλλά και τα λαχανικά τους σε πολύ λάδι.

Η σάλτσα σόγιας περιέχει πολύ αλάτι. Επίσης χρησιμοποιούν το γλαυταμινικό μονονάτριο -MSG- το οποίο είναι διαδεδομένο συστατικό που το προσθέτουν στα φαγητά τους και δεν είναι ανεκτό από όλους τους οργανισμούς (προκαλεί ναυτία και πονοκέφαλο).

Φυτοφαγική διατροφή.



Η φυτοφαγική διατροφή συνιστά την κατανάλωση φρούτων και λαχανικών, οσπρίων και ιδιαίτερα φασολιών σε καθημερινή βάση. Συνίσταται καθημερινά η κατανάλωση ξηρών καρπών και σπόρων, άσπρων αυγών και γαλακτοκομικών από σόγια καθώς επίσης και η κατανάλωση φυτικών ελαίων. Συνίσταται καθημερινά η λήψη τουλάχιστον έξη ποτηριών νερού και η λήψη κρασιού με μέτρο. Φυσικά και από αυτήν την δίαιτα δεν λείπει η καθημερινή φυσική δραστηριότητα και άσκηση.

Η φυτοφαγική διατροφή μπορεί να είναι πολύ υγιεινή και ασφαλής εφ' όσον: οι τροφές είναι εξισορροπημένες, οι μερίδες προσαρμοσμένες για δραστηριότητα, φύλο και ηλικία και σε κάποιες περιπτώσεις όπως και με την φυτοφαγική δίαιτα, όλα τα απαραίτητα στοιχεία διατροφής έχουν ληφθεί. Όταν αυτές οι προϋποθέσεις αγνοούνται, τότε η διατροφή μένει ανισόρροπη και μέσα σε μια εβδομάδα μη υγιής.

Τα πλεονεκτήματα μιας τέτοιας υγιεινής διατροφής είναι:

A) Χαμηλή πρόσληψη από κορεσμένα λιπαρά οξέα. Σε πολλές περιπτώσεις η πλειοψηφία των κορεσμένων λιπαρών που καταναλώνεται, προέρχεται από ζωικές τροφές. Αφού λοιπόν οι φυτοφάγοι καταναλώνουν μόνο γαλακτοκομικά προϊόντα και αυγά από το ζωικό βασίλειο, οι διατροφές τους είναι σχεδόν πάντα

χαμηλότερες σε λιπαρά από αυτές που συμπεριλαμβάνουν κόκκινο κρέας.

Β) Υψηλότερη πρόσληψη φυτικών ινών. Οι φυτοφάγοι συνήθως καταναλώνουν μεγαλύτερο αριθμό τροφών πλούσιων σε φυτικές ίνες, ιδίως όσπρια, εφ' όσον αυτές οι τροφές είναι η καλύτερη πηγή πρωτεϊνών. Η διατροφή η οποία είναι υψηλή σε φυτικές ίνες είναι καθοριστικό να είναι ευεργετική στη μείωση της πιθανότητας ανάπτυξης του καρκίνου, ιδιαίτερα σε καρκίνους του παχέως εντέρου.

Γ) Υψηλότερη πρόσληψη αντιοξειδωτικών τροφών. Βιταμίνες όπως οι βιταμίνες C και E είναι αντιοξειδωτικές και βρίσκονται σε συγκεκριμένα φρούτα, λαχανικά και φυτικά έλαια αντίστοιχα. Μια φυτοφαγική διατροφή εστιάζεται κυρίως στην πρόσληψη αυτής της μεγάλης ποικιλίας των φρούτων, λαχανικών και φυτικών ελαίων και σχεδόν πάντα θα είναι υψηλότερη στην πρόσληψη αυτών των τροφών από ότι μια διατροφή η οποία δεν εστιάζει ιδιαίτερα την προσοχή της στην συγκεκριμένη πρόσληψη των τροφών αυτών.

Τροφές που είναι πλούσιες σε βιταμίνη C είναι τα βερίκοκα, το γκρέϊπφρουτ, το πεπόνι, το ακτινίδιο, το μάνγκο, το πορτοκάλι και ο χυμός του, ο ανανάς, το σταφύλι, οι φράουλες, τα μπρόκολα, τα σπαράγγια, το λάχανο, τα χόρτα, οι πατάτες με την φλούδα τους, το σπανάκι, η ντομάτα κ.α.

Τροφές που είναι πλούσιες σε ίνες είναι το μήλο, η μπανάνα, τα βατόμουρα και γενικά τα μούρα, τα καρώτα, τα κέρασια, τα μαγειρεμένα φασόλια και γενικά τα όσπρια, το γκρέϊπφρουτ, το ακτινίδιο, το πορτοκάλι, το αχλάδι, τα αγριοκέρασα, οι φράουλες, το σπανάκι, η γλυκοπατάτα και άλλες.

Τροφές που είναι πλούσιες σε βιταμίνη E είναι γενικά τα φρούτα, τα λαχανικά, οι ξηροί καρποί, τα φυτικά έλαια και κυρίως το ελαιόλαδο κ.α. έτσι λοιπόν όταν η διατροφή είναι ισορροπημένη και συνδυάζει μεγάλη ποικιλία τροφών τότε το αποτέλεσμα είναι πολύ υγιεινό για τους φυτοφάγους. Σε κάποιες περιπτώσεις όμως μπορεί να εμφανιστούν ενδεχομένως περιπλοκές στην υγεία ενός φυτοφαγικού ατόμου όπως:

1. Σιδηροπενική αναιμία. Η σιδηροπενική αναιμία είναι μια διαταραχή της λειτουργίας του αίματος η οποία προσβάλλει κυρίως τον γυναικείο πληθυσμό από ότι τον ανδρικό. Οι γυναίκες φυτοφάγοι θα πρέπει να προσλαμβάνουν οπωσδήποτε ένα ικανοποιητικό ποσοστό σιδήρου. Οι τροφές περιέχουν χημικό και μη χημικό σίδηρο. Ο χημικός σίδηρος αφομοιώνεται ευκολότερα από το σώμα. Περίπου το 40% του σιδήρου που βρίσκεται στο κρέας, τα πουλερικά και το ψάρι είναι χημικός σίδηρος, από τον

οποίο το 15-30% απορροφάτε από τον οργανισμό. Ο σίδηρος στα γαλακτοκομικά, στα αυγά και στις φυτικές τροφές είναι κυρίως μη χημικός από όπου το 2-20% αυτού απορροφάτε. Ο μη χημικός σίδηρος περιλαμβάνει πάνω από το 80% του συνολικού σιδήρου που περιέχεται στην συγκεκριμένη διατροφή.

2. Έλλειψη της βιταμίνης β12. Η βιταμίνη β12 προέρχεται καθαρά και μόνο από τα ζωικά προϊόντα. Ο οποιοσδήποτε που ακολουθεί μια φυτοφαγική διατροφή θα πρέπει να χρησιμοποιεί συμπληρώματα που περιέχουν την συγκεκριμένη βιταμίνη. Τα πρώτα συμπτώματα σε έλλειψη της βιταμίνης β12 είναι οι αλλαγές στο νευρικό σύστημα (αδύναμο περπάτημα, δυσκολία στο περπάτημα και στην ομιλία μέχρι και βλάβη κουτσαίνοντας ενώ τα γόνατα τινάζονται), και εάν δεν θεραπευθεί σε αυτό το στάδιο τότε προκαλείται μόνιμη διανοητική καθυστέρηση και παράλυση όλου του σώματος.

3. Έλλειψη της βιταμίνης D και ραχίτιδα. Ο ανθρώπινος οργανισμός μπορεί να συνθέσει την βιταμίνη D με την βοήθεια του ήλιου, αλλά αυτό μπορεί να γίνει μόνο όταν ο ήλιος φθάσει σε ένα συγκεκριμένο επίπεδο εντάσεως. Για πολλούς ανθρώπους που ζουν στην νότιο Αμερική, αυτό σημαίνει ότι για λίγους μήνες μόνο θα πρέπει να ψάχνουν άλλες πηγές της βιταμίνης D καθώς ο ήλιος δεν θα είναι αρκετά δυνατός. Για παράδειγμα, στη Βοστώνη και στη Μασαχουσέτη, η βιταμίνη D μπορεί να παραχθεί με την ακτινοβολία του ηλίου από τον Απρίλιο μέχρι και τον Οκτώβριο.

Το γάλα είναι εμπλουτισμένο με βιταμίνη D, αλλά για τους φυτοφάγους που δεν καταναλώνουν γαλακτοκομικά προϊόντα, τα συμπληρώματα είναι απαραίτητα. Σημάδια από παιδική ραχίτιδα είναι το μαλάκωμα του κρανίου, το λύγισμα των ποδιών και το κύρτωμα της σπονδυλικής στήλης. Στους ενήλικες μπορεί να προκαλέσει και ατροφία των οστών και ατονία των μυών.

4. Ογκώδης διατροφή. Μια τέτοια διατροφή είναι και μια διατροφή υψηλή σε διαιτητικές ίνες. Σε κάποιες περιπτώσεις αυτή η αγωγή μπορεί να περιορίσει την ενέργεια που προσλήφθηκε στα πρώτα χρόνια της ζωής. Αυτό ισχύει και για τους ενήλικες που καταναλώνουν μεγάλες ποσότητες ινών, μέχρι το σημείο όπου άλλες τροφές δεν μπορούν να απορροφηθούν από το λεπτό έντερο.

Οι παραπάνω επιπλοκές μιας φυτοφαγικής διατροφής είναι πιθανές για όλα τα άτομα κάθε φυλής. Όταν άλλοι παράγοντες πρέπει να ληφθούν υπόψη, προστατευτικά μέτρα πρέπει να ληφθούν έτσι ώστε να εξασφαλισθεί η υγιής διατροφή. Για παράδειγμα, οι έγκυες γυναίκες που θηλάζουν χρειάζονται

περισσότερες τροφές πλούσιες σε ασβέστιο και σίδηρο. Η σιδηροπενική αναιμία είναι κυρίαρχη μεταξύ των Αφρικανών και των Αμερικανών, οι οποίοι θα πρέπει να δώσουν περαιτέρω προσοχή στο να τρώνε τροφές που να είναι πλούσιες κυρίως σε σίδηρο.

Ρωμαϊκή κουζίνα.

Η Ρωμαϊκή κουζίνα επηρέασε την Ελληνική. Είναι η κουζίνα της επιτήδευσης και της επιπόνησης.

Το Βυζάντιο επίσης ακολουθεί την παράδοση της Ρώμης. Εδώ οι αρχές αλλάζουν. Ο μάγειρας προσθέτει στην πρωτογενή γεύση, δεν την σέβεται ούτε την αναδεικνύει. Παρασκευάζονται πολύ βαριές σάλτσες όπως ο γάρος που γίνεται από εντόσθια ψαριών. Αυτές οι βαριές γεύσεις και μυρωδιές κάνουν έναν ξένο πρεσβευτή να κρατά την μύτη του όταν παρακάθεται σε γεύμα με τον Βυζαντινό αυτοκράτορα και να αναρωτιέται, σύμφωνα με την παράδοση, πως αντέχουν αυτές τις μυρωδιές οι Βυζαντινοί.

Την πτώση της Βυζαντινής αυτοκρατορίας ακολουθεί ο γευστικός Μεσαίωνας. Την περίοδο αυτή η φτώχεια δεν επέτρεπε πειράματα και αυτοσχεδιασμούς στις κουζίνες των Ελλήνων αφού προείχε η επιβίωση.

Οι νομείς του Ελληνικού πλούτου, οι Τούρκοι, είχαν την ευκαιρία να διαμορφώσουν την δική τους κουζίνα. Οι σουλτάνοι στέλνουν τους μάγειρές τους στο Παρίσι για να μετεκπαιδευτούν. Ο μουσακάς είναι επιπόνηση εκείνης της εποχής. Η Γαλλική μπεσαμέλ καλύπτει τις παραδοσιακές τηγανιτές πατάτες και μελιτζάνες.

Οι μάγειροι είναι μορφωμένοι, ενώ ορισμένοι μάλιστα από αυτούς έχουν και γνώσεις ανατομίας των ζώων.

Οι Γάλλοι είναι στην μαγειρική απόγονοι των Βυζαντινών.

Ιταλική κουζίνα.



Τα ζυμαρικά με διάφορες σάλτσες με ντομάτα η ψάρι και τυρί είναι δημοφιλή Ιταλικά φαγητά. Το ψάρι και τα πολύ καρυκευμένα φαγητά παρασκευάζονται συνήθως στην νότιο Ιταλία ενώ το κρέας και τα λαχανικά – ρίζες απαντούν στην κουζίνα της βορείου Ιταλίας.

Τα αυγά, το τυρί, οι ντομάτες, τα πράσινα λαχανικά και τα φρούτα είναι κοινά στην Ιταλική δίαιτα παρέχοντας πηγές πολλών θρεπτικών συστατικών αλλά πρόσθετο γάλα και κρέας θα βελτίωναν την διατροφή.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 9

Τα απίστευτα αποτελέσματα της Κρήτης.

Από όλες τις ομάδες που παρακολούθηθηκαν, Μεσογειακές η μη, η ομάδα της Κρήτης παρουσίασε την χαμηλότερη θνησιμότητα από στεφανιαία νόσο.

Ύστερα από μια δεκαετία παρακολούθησης η θνησιμότητα αυτή ανέρχονταν σε 184 θανάτους στα 10.000 άτομα στις άλλες Μεσογειακές ομάδες και μόνο σε 9 για την ομάδα της Κρήτης, γεγονός που αντιπροσώπευε ποσοστό χαμηλότερο κατά 95%.

Βέβαια και οι άλλες Μεσογειακές ομάδες, η Ιταλική η η Γιουγκοσλάβικη, παρουσίαζαν θνησιμότητα από στεφανιαία νόσο κατά πολύ χαμηλότερη από αυτή των ομάδων της βόρειας Ευρώπης η των Η.Π.Α., αλλά τα αποτελέσματα της Κρήτης ήταν κάτι το απίστευτο.

Επίσης η μελέτη κατέστησε εμφανές ύστερα από μελέτη 15 ετών ότι η Κρήτη είχε γενικά το χαμηλότερο ποσοστό θνησιμότητας ανεξάρτητα από την αιτία θανάτου.

Σήμερα οι επίσημες στατιστικές του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας δείχνουν ότι η χαμηλότερη θνησιμότητα λόγω όλων των αιτιών θανάτου γενικά και κατά συνέπεια η μεγαλύτερη μακροβιότητα, συναντάται στην Ιαπωνία. Όμως, ο παρακάτω πίνακας αποδεικνύει ότι η συνολική θνησιμότητα των 2 υπό παρακολούθηση Ιαπωνικών ομάδων είναι διπλάσια από την θνησιμότητα της Κρητικής ομάδας.

Τελικά, θα έπρεπε να γνωρίζουμε το επίσημο ποσοστό θνησιμότητας για το σύνολο της μελέτης.

Ποσοστό θνησιμότητας μετά από 15ετή παρακολούθηση σύμφωνα με την μελέτη των επτά χωρών.

ΑΝΑ 10.000	ΣΤΕΦΑΝΙΑΙΑ ΝΟΣΟΣ	ΚΑΡΚΙΝΟΣ	ΓΕΝΙΚΗ ΘΝΗΣΙΜΟΤΗΤΑ
ΦΙΛΑΝΔΙΑ	972	613	2.169
ΗΠΑ	773	384	1.575
ΟΛΛΑΝΔΙΑ	636	781	1.825
ΙΤΑΛΙΑ	462	622	1.874
ΓΙΟΥΓΚΟΣΛΑΒΙΑ	242	394	1.712
ΚΕΡΚΥΡΑ	202	338	1.317
ΙΑΠΩΝΙΑ	136	623	1.766

ΚΡΗΤΗ	38	317	855
-------	----	-----	-----

Όπως είναι φανερό η θνησιμότητα από όλες τις αιτίες θανάτου είναι σχεδόν διπλάσια για την Κέρκυρα από ότι για την Κρήτη.

Η διατροφή των Κρητικών.

Είναι βασικό να εξετάσουμε από κοντά τις διατροφικές συνήθειες των Κρητικών.

Ακόμη και εάν δεν είναι ο μοναδικός παράγοντας στον οποίο οφείλεται η εξαιρετική τους αντίσταση στο θάνατο, είτε αυτός οφείλεται σε στεφανιαία νόσο είτε όχι, μπορούμε ήδη να συμπεράνουμε ότι το διαιτολόγιό τους δεν βλάπτει την υγεία τους.

Στην δεκαετία του '60, τότε που γινόταν η μελέτη, οι Κρητικοί όπως και οι άλλες Μεσογειακές ομάδες κατανάλωναν περισσότερο ψωμί από ότι οι Ολλανδοί ή οι Αμερικάνοι. Όμως σε σχέση με τους γείτονες τους, τους άλλους Μεσογειακούς πληθυσμούς, έτρωγαν πολύ περισσότερα όσπρια και φρούτα και πολύ λιγότερο κρέας. Η κατανάλωση ψαριού και οινοπνεύματος, κυρίως με την μορφή κόκκινου κρασιού, ήταν μέτρια και η χρησιμοποίηση του ελαιόλαδου ως μοναδικής προστιθέμενης λιπαρής ουσίας ήταν σαφώς ανώτερη,

Αν εξαιρέσουμε λοιπόν τα εσπεριδοειδή και τη ντομάτα, η διατροφή του Κρητικού δεν άλλαξε καθόλου εδώ και 35 αιώνες, από την Μινωική δηλαδή εποχή, το αποτέλεσμα είναι ίσως η μεγαλύτερη μακροβιότητα στον κόσμο.

Κρητική ή Μεσογειακή η υγιεινή διατροφή;

Η Κρητική και όχι η Μεσογειακή διατροφή είναι η πιο υγιεινή στον κόσμο.

Επιστήμονες από όλο τον κόσμο επισημαίνουν την προσπάθεια χωρών της Μεσογείου να ιδιοποιηθούν για οικονομικούς και πολιτικούς λόγους το παγκόσμια γνωστό πρότυπο της Κρητικής διατροφής.

Αυτά αναφέρει σε άρθρο του ο καρδιολόγος κ. Μανώλης Αλιφιεράκης.

Όπως υπογραμμίζει ο κ. Αλιφιεράκης "ο όρος Μεσογειακή διατροφή δεν ανταποκρίνεται στο πρότυπο διότι η διατροφή των διαφόρων λαών της Μεσογείου διαφέρει σημαντικά και το γεγονός αυτό έχει επιπτώσεις στην υγεία όπως φάνηκε από τα αποτελέσματα της μελέτης των επτά χωρών.....Τουλάχιστον στα

καρδιαγγειακά νοσήματα, την μικρότερη θνησιμότητα μετά τους Κρητικούς, έχει λαός μη Μεσογειακός. Οι Ιάπωνες.”

Ο καρδιολόγος κ. Αλιφιεράκης παρουσιάζει εντυπωσιακά στοιχεία για το πόσο υγιεινή είναι η Κρητική δίαιτα, τα οποία οι ίδιοι οι Κρητικοί αγνοούν!

Είναι χαρακτηριστικό ότι σε διεθνή έρευνα που έγινε το 1988 η Κρητική δίαιτα αναδείχθηκε πιο υγιεινή ακόμη και από τις διαιτητικές οδηγίες της Αμερικανικής Καρδιολογικής Εταιρίας!

Έκπληξη προκαλεί ακόμη το συμπέρασμα άλλης διεθνούς έρευνας σύμφωνα με το οποίο η Κρητική διατροφή είναι σε πολλές περιπτώσεις πιο αποτελεσματική από την φαρμακευτική αγωγή. Αυτονόητο είναι ότι αυτό το συμπέρασμα εκτός από τους γιατρούς, ενδιαφέρει και τους πολιτικούς οι οποίοι στοχεύουν στην μείωση του κόστους της Υγείας.

Αναλυτικά το άρθρο του καρδιολόγου κ. Μανώλη Αλιφιεράκη έχει ως εξής:

ΚΡΗΤΙΚΗ ΔΙΑΙΤΑ

Οι επιπτώσεις της διατροφής στην υγεία του ανθρώπου ήταν γνωστές από χιλιετίες.

Ας μην ξεχνάμε την συμβουλή του Ιπποκράτη ο οποίος δίδασκε: << Η διατροφή να είναι η ιατρική σου >>.

Παρ’ όλα αυτά στα χρόνια της βιομηχανικής επανάστασης η οποία χαρακτήρισε τον αιώνα που φεύγει λησμονήθηκε η αξία της σωστής διατροφής. Οι κάτοικοι των βιομηχανικών κυρίως κρατών πλήρωσαν με την ζωή τους το γεγονός αυτό.

Το ενδιαφέρον των ερευνητών για την σημασία της διατροφής άρχισε να εκδηλώνεται πάλι την δεκαετία του ’50. τα πορίσματα άρχισαν να βγαίνουν από οργανωμένες επιδημιολογικές μελέτες. Η πιο γνωστή, κλασική μελέτη ήταν εκείνη του γιατρού Α. Keys η οποία ονομάζεται μελέτη των επτά χωρών.

Ξεκίνησε την δεκαετία του ’59 και σε αυτήν συμπεριελήφθησαν άνδρες ηλικίας 40 – 59 χρόνων, χωρισμένοι σε 16 υποομάδες. Δύο υποομάδες προήρχοντο από την Ελλάδα, τρεις από την Ιταλία, πέντε από την Γιουγκοσλαβία, δύο από την Ιαπωνία, δύο από την Φιλανδία, μία από την Ολλανδία και μία από την Αμερική.

Η μία υποομάδα του Ελληνικού πληθυσμού της μελέτης ήταν από την Κρήτη, ενώ η άλλη από την Κέρκυρα. Κριτήριο για την επιλογή της Κρήτης και της Κέρκυρας ήταν ο διαφορετικός βαθμός ανάπτυξης. Την εποχή εκείνη οι Κρητικοί διατηρούσαν

παραδοσιακές Ελληνικές διατροφικές συνήθειες ανεπηρέαστοι από τον δυτικό τρόπο ζωής.

Η παρακολούθηση των πληθυσμών κράτησε χρόνια. Μελετήθηκε η μακροβιότητα των κατοίκων, η θνησιμότητα από καρδιαγγειακά νοσήματα, από καρκίνους και η συνολική θνησιμότητα. Τα αποτελέσματα ανακοινώθηκαν στ 10 και στα 15 χρόνια.

Οι Κρήτες είχαν συντριπτικά μικρότερη θνησιμότητα από όλους τους άλλους πληθυσμούς, μεσογειακούς και μη. Τόσο σε ότι αφορά την θνησιμότητα από καρδιαγγειακά νοσήματα όσο και την συνολική θνησιμότητα από άλλες αιτίες όπως ο καρκίνος.

Ενδεικτικά αναφέρω ότι στα 15 χρόνια η θνησιμότητα από καρδιαγγειακά νοσήματα ήταν 38 στην Κρήτη, 202 στην Κέρκυρα, 242 στην Γιουγκοσλαβία, 1.874 στην Ιταλία, 1.575 στην Αμερική. Την μικρότερη θνησιμότητα από καρδιαγγειακά νοσήματα μετά τους Κρητικούς παρουσίασε ο πληθυσμός της Ιαπωνίας 136 έναντι 38 της Κρήτης.

Οι Ιάπωνες όμως είχαν μεγάλη θνησιμότητα από καρκίνους 623, δηλαδή όση θνησιμότητα είχαν από την ίδια αιτία και οι Ιταλοί.

Τα αποτελέσματα αυτής της έρευνας δεν διαφέρουν από εκείνα του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας. Το ενδιαφέρον των ερευνητών για τον τρόπο διατροφής των Κρητών οδήγησε στον καθορισμό του τύπου της Ελληνικής “ Κρητικής δίαιτας ” της εποχής εκείνης, η οποία έγινε το πρότυπο υγιεινής διατροφής.

Πρόκειται για δίαιτα 1.900 – 2.300 θερμίδων την ημέρα, στην οποία υπερέχουν τα προϊόντα φυτικής προέλευσης και περιλαμβάνει:

1. Πολλά λαχανικά.
2. Πολλά φρούτα, καμία μέρα χωρίς φρούτο.
3. Πολλά όσπρια, χορταρικά, δημητριακά, πολύ ψωμί.
4. Υψηλή κατανάλωση μονοακόρεστων λιπαρών οξέων τα οποία περιέχονται κυρίως στο ελαιόλαδο.
5. Μέτρια κατανάλωση κρασιού στα γεύματα.
6. Μέτρια κατανάλωση γάλακτος και γαλακτοκομικών προϊόντων.
7. Μικρή κατανάλωση κρέατος, μία φορά την εβδομάδα, ενώ η κατανάλωση σε ψάρι είναι μεγαλύτερη στις παραθαλάσσιες περιοχές.

Ο όρος Μεσογειακή διατροφή δεν ανταποκρίνεται σε αυτό το πρότυπο διότι η διατροφή των διαφόρων λαών της Μεσογείου διαφέρει σημαντικά και το γεγονός αυτό έχει επιπτώσεις στην υγεία όπως φάνηκε από τα αποτελέσματα της μελέτης των επτά χωρών.

Μόνο στην Κρήτη χρησιμοποιούνται σε τόσο μεγάλη ποσότητα το ελαιόλαδο, τα όσπρια και τα φρούτα. Περισσότερο από το 33% της συνολικής ενέργειας που δίνει η Κρητική δίαιτα προέρχεται μόνον από το ελαιόλαδο.

Ακόμη το άστοχο της ονομασίας “ Μεσογειακή ” φαίνεται και από το ότι τουλάχιστον στα καρδιαγγειακά νοσήματα την μικρότερη θνησιμότητα μετά τους Κρητικούς την έχει λαός μη Μεσογειακός. Οι Ιάπωνες.

Πολλοί αμφισβήτησαν την σημασία της διατροφής στα αποτελέσματα της μελέτης των επτά χωρών λέγοντας ότι έπρεπε να ληφθεί υπ’ όψιν ο τρόπος ζωής, η έλλειψη άγχους, η κοινωνική και οικονομική κατάσταση κάθε περιοχής, οι κλιματολογικές συνθήκες, κάποιες συνήθειες όπως ο μεσημεριανός ύπνος και πολλά άλλα.

Ορισμένοι έκαναν λόγο και για τον ρόλο της κληρονομικότητας, την γονιδιακή προστασία των Κρητικών.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 10

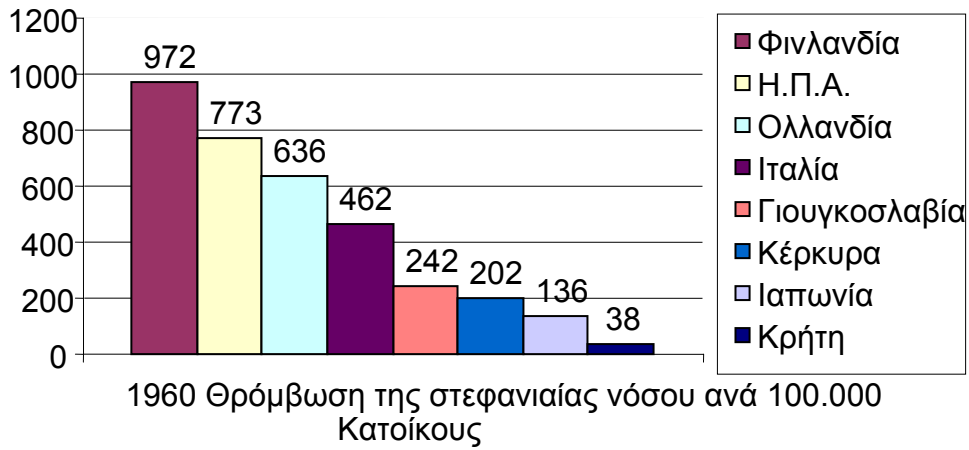
Μελέτη S. Renaud.

Ανά 100.000 κατοίκους	Θρόμβωση της στεφανιαίας νόσου		Θάνατοι	
	1960	1995	1960	1995
Φινλανδία	972	386	2.169	1.210
Η.Π.Α.	773	263	1.575	1.061
Ολλανδία	636	224	1.825	1.016
Ιταλία	462	148	1.874	1.066
Γιουγκοσλαβία	242	137	1.712	1.032
Κέρκυρα	202	123	1.317	932
Ιαπωνία	136	53	1.766	837
Κρήτη	38	7	885	564

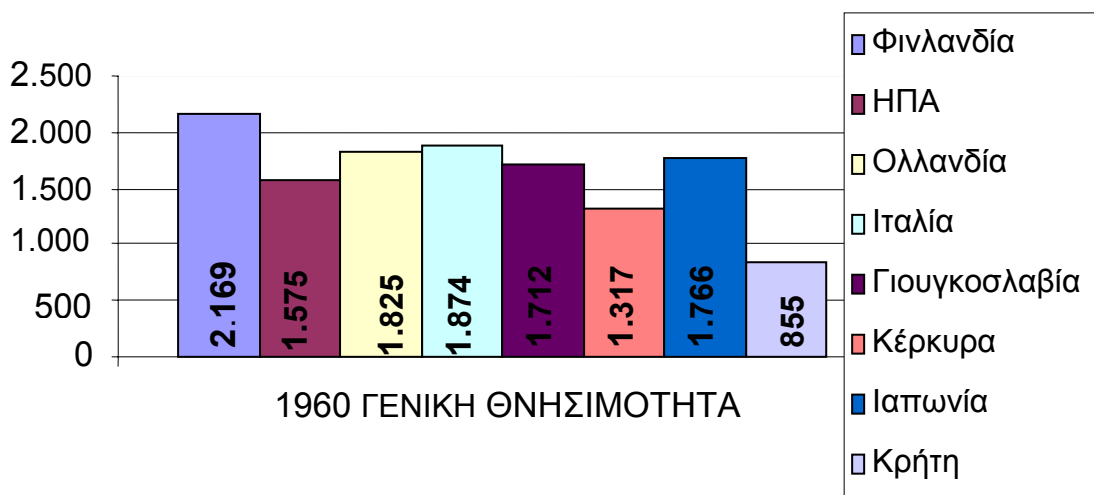
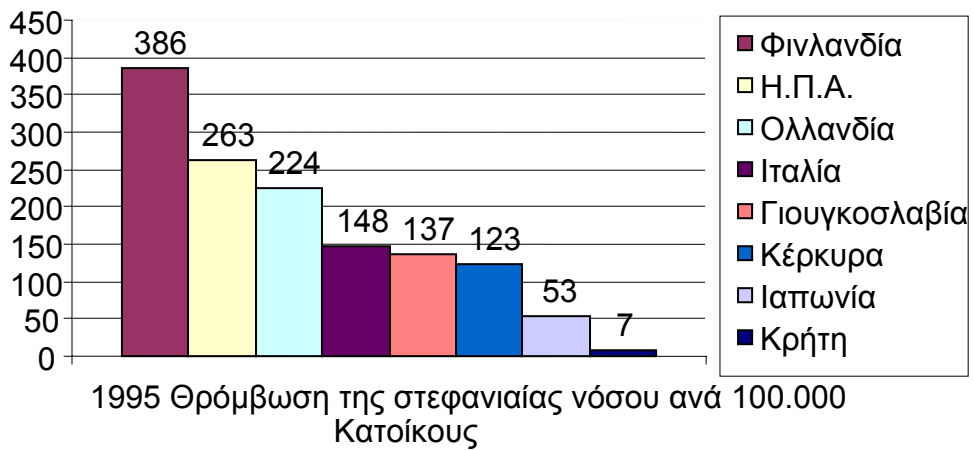
Η μελέτη διεξάχθηκε σε δείγμα 12.763 ανδρών ηλικίας 40-59 ετών από επτά διαφορετικές χώρες με διαφορετικό επίπεδο ανάπτυξης, διαφορετικό πολιτισμό και διατροφικές συνήθειες. Αναλυτικότερα το δείγμα αποτελούνταν από:

- 3 ομάδες πληθυσμού από την Ιταλία.
- 5 ομάδες πληθυσμού από την πρώην Γιουγκοσλαβία.
- 2 από την Ιαπωνία.
- 1 από τις κάτω χώρες.
- 1 από τις Η.Π.Α.
- 2 από την Ελλάδα (μία από την Κρήτη και μια από την Κέρκυρα).

Στους πίνακες που ακολουθούν φαίνονται οι διαφορές θνησιμότητας λόγω στεφανιαίας νόσου αλλά και η γενική θνησιμότητα ανάμεσα στους κατοίκους των επτά χωρών που διεξήχθη η έρευνα.



Πηγή: Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας 1987



Τα ευρήματα

Στο πλαίσιο της μελέτης επισημάνθηκε ότι η θνησιμότητα από παθήσεις (εμφράγματα και ανακοπές) ήταν σημαντικά μειωμένη στις χώρες όπου οι διατροφικές συνήθειες των κατοίκων περιλάμβαναν υψηλή πρόσληψη λιπαρών οξέων.

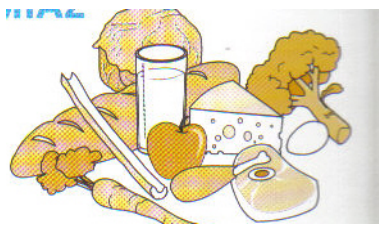
Αργότερα, συμπληρωματικές έρευνες έδειξαν την ευεργετική δράση των μονοακόρεστων σε καρδιαγγειακά περιστατικά.

Νεότερες μελέτες, που έγιναν το 1995, επιβεβαίωσαν την άποψη του Keys και απέδειξαν ότι ο Κρητικός πληθυσμός εξακολουθούσε να έχει πολύ λιγότερους καρδιοπαθείς, ακόμα και συγκρινόμενους με τον Ιαπωνικό, ο οποίος – επειδή ακριβώς καταναλώνει πολλά ψάρια – παρουσιάζει θεαματικά καλύτερα ποσοστά στα καρδιολογικά. Στο σημείο αυτό όμως να τονίσουμε ότι ενώ οι Κρήτες βρέθηκαν και εν γένει υγιέστεροι, οι Ιάπωνες παρουσίαζαν υψηλό ποσοστό καρκινοπάθειας, κάτι που επίσης συνδέεται με τις διαιτητικές συνήθειες. Δυστυχώς, τα συνολικά δεδομένα προσφάτων μελετών για όλη την χώρα δείχνουν μια μικρή, αλλά σημαντική αλλαγή. Τα νοσήματα του κυκλοφορικού, για παράδειγμα, αυξήθηκαν κατά 14% στους άνδρες. Το ίδιο παρατηρήθηκε και στα εγκεφαλικά επεισόδια: αυξήθηκαν κατά 24% στους άνδρες και κατά 17% στις γυναίκες, γεγονός που αποδίδεται στην αλλαγή διατροφικών συνηθειών και στο πολύ κρέας που πλέον καταναλώνουμε. Εντούτοις, παρά το γεγονός ότι έχουμε «χάσει λίγο έδαφος», εξακολουθούμε σε γενικές γραμμές να παρουσιάζουμε καλύτερη κατάσταση υγείας από τους άλλους λαούς της Ευρώπης, που έχουν στην διάθεσή τους σύγχρονες υγειονομικές μονάδες.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 11

ΚΑΝΟΝΕΣ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ – ΥΓΕΙΑΣ

1. Ποικιλία τροφών.



Ο πρώτος κανόνας της καλής διατροφής σε συνδυασμό με την καλή υγεία ενθαρρύνει την κατανάλωση καθημερινά ποικιλία τροφών, από τις διάφορες ομάδες των τροφίμων, για να επιτύχει ικανοποιητική εισδοχή διατροφικών στοιχείων στον ανθρώπινο οργανισμό. Ο ανθρώπινος οργανισμός έχει ανάγκη περισσότερα από 40 διατροφικά στοιχεία (βιταμίνες, αμινοξέα, λιπαρά στοιχεία, ιχνοστοιχεία) και από καλές πηγές ενέργειας (θερμίδες από υδατάνθρακες, πρωτεΐνες, λιπίδια). Όπως είναι γνωστό, άλλες τροφές είναι φτωχές και άλλες πλούσιες σε διατροφικά συστατικά, όμως καμία δεν τα περιέχει όλα. Γι' αυτό, όσο μεγαλύτερη είναι η ποικιλία των τροφών, τόσο αυξάνονται οι πιθανότητες της ικανοποιητικής πρόσληψης ενός συστατικού, ενώ παράλληλα αποφεύγεται ο κίνδυνος συσσώρευσης ανεπιθύμητων στοιχείων στον οργανισμό.

2. Διατήρηση ικανοποιητικού βάρους.

Ο κανόνας διατροφής σημειώνει τα εξής: Αν ο οργανισμός είναι πολύ παχύς ή πολύ αδύνατος, διατρέχει τις ίδιες αυξημένες πιθανότητες ανάπτυξης προβλημάτων υγείας. Η παχυσαρκία συσχετίζεται με υψηλή πίεση, καρδιοπάθειες, διαβήτη, καρκίνο κ.α.

Το ερώτημα που γεννάται είναι το ποιο είναι το «ιδανικό βάρος». Το θέμα δεν είναι απλό, αλλά οπωσδήποτε ένα ιδανικό βάρος εξαρτάται από πολλούς παράγοντες (φύλο, ηλικία, ύψος), ενώ υπάρχουν ειδικοί πίνακες που αναφέρονται στο κανονικό βάρος. Για εκείνους που θέλουν να χάσουν βάρος, ο κανόνας διατροφής ενθαρρύνει τα άτομα να μη χάνουν πιο πολύ από

0,5kg/εβδομάδα. Το απότομο χάσιμο βάρους, είναι επικίνδυνο και επανακτάται εύκολα. Η αύξηση των φυσικών δραστηριοτήτων μαζί με την ελάττωση των λιπαρών τροφών, τα ζαχαροειδή και τα αλκοολούχα ποτά καθίστανται απαραίτητα για την επιτυχία της μείωσης του βάρους του ατόμου.

3. Αποφυγή υπερβολικού λίπους.

Δίαιτες πλούσιες σε λιπαρά, ακόρεστα και κεκορεσμένα συνδέονται με τον καρκίνο του παχέος εντέρου και του μαστού, ενώ το υψηλό ποσοστό χοληστερόλης συμβάλλει στις καρδιοπάθειες με δευτερεύοντες παράγοντες την υψηλή πίεση και το κάπνισμα.

Σύμφωνα με επιστημονικές αναφορές, το υγιεινό επίπεδο λιπαρών στην διαίτα δεν θα πρέπει να παρέχει στον οργανισμό περισσότερο από 30% ενέργειας από λιπαρά και από το οποίο το 10% να προέρχεται από κεκορεσμένα λίπη.

Γενικά, οι καταναλωτές πρέπει να προτιμούν πολλά λαχανικά, φρούτα, προϊόντα δημητριακών, άπαχα κρέατα, ψάρια, πουλερικά χωρίς το δέρμα, γαλακτοκομικά προϊόντα χαμηλής λιποπεριεκτικότητας καθώς και όσπρια σαν πηγές πρωτεϊνών. Επίσης να μετριάσει την χρήση λιπών και ελαίων (βούτυρο, μαργαρίνη) και να προτιμά τα βραστά η ψητά προϊόντα από τα τηγανιτά.

4. Επιλογή τροφών υψηλής περιεκτικότητας σε ίνες.

Σε αυτό το κεφάλαιο, πρώτον ενθαρρύνεται η κατανάλωση τροφίμων υψηλής περιεκτικότητας σε υδρογονάνθρακες και διαιτολογικές ίνες, σαν βασικά στοιχεία μίας ποικιλόμορφης διαίτας. Δεύτερον, προτιμάται η επιλογή υγιεινών τροφίμων, που έχουν σαν βασικό συστατικό τους τις ίνες (κυτταρίνες), οι οποίες δεν απορροφούνται από τον οργανισμό και παίζουν ενεργητικό ρόλο στο πεπτικό σύστημα.

Αυτός ο ρόλος επεξηγεί την σπουδαιότητα των κυτταρινών στην κανονική λειτουργία του γαστρεντερικού συστήματος, αλλά και στον προληπτικό ρόλο στις καρδιοπάθειες, στο πάχος και σε μερικές μορφές καρκίνου.

Η λειτουργία τους έγκειται στο ότι βοηθά τον οργανισμό στο πέρασμα των τροφών από το έντερο προς την έξοδο τους από το σώμα, προλαμβάνοντας δυσκοιλιότητες και διατηρώντας τον πεπτικό σωλήνα υγιή. Επιπλέον με τον όγκο των κοπράνων

ελαττώνεται παράλληλα η συγκέντρωση των χολικών οξέων και η διάρκεια παραμονής τους στο έντερο. Έτσι εξηγείται η φημολογία ότι οι πλούσιες σε φυτικές ίνες τροφές, συντελούν στην ελάττωση του κινδύνου προσβολής από καρκίνο του παχέος εντέρου.

5. Αποφυγή μεγάλης κατανάλωσης ζάχαρης

οι καταναλωτές έχουν πληροφορηθεί ότι πρέπει να καταναλώνουν ζάχαρη / ζαχαρούχα προϊόντα με μέτρο για δύο λόγους: Πρώτον γιατί αυτές παίρνουν την θέση τροφών που είναι συγχρόνως πλούσιες σε βιταμίνες, ιχνοστοιχεία και πρωτεΐνες και δεύτερον για την αποφυγή δυσάρεστων προβλημάτων υγείας των δοντιών και ανεπιθύμητου βάρους.

Η φράση «ένα πορτοκάλι είναι πολύ πιο ωφέλιμο από μια φιάλη πορτοκαλάδα» επιβεβαιώνει τα παραπάνω γιατί η ζάχαρη και τα ζαχαρούχα προϊόντα δεν προσφέρουν τίποτα περισσότερο στον οργανισμό από θερμίδες.

6. Αποφυγή μεγάλης κατανάλωσης αλατιού.

Ο κανόνας αυτός διατροφής σχετίζεται με τον ρόλο του αλατιού στην αύξηση του κινδύνου ατόμων με υψηλή πίεση. Το κοινό αλάτι είναι η πηγή του νατρίου στον οργανισμό ενώ παράλληλα ενισχύει την γεύση και αυξάνει τον χρόνο συντήρησης των τροφίμων.

Το αλάτι περιέχεται στα περισσότερα τρόφιμα, σαν φυσικό συστατικό και έτσι, σύμφωνα με τους κανόνες διατροφής, η προσθήκη αλατιού η και η κατανάλωση αλμυρών τροφίμων πρέπει να περιορίζεται στο μέτρο του δυνατού γιατί οι άνθρωποι χρειάζονται λιγότερο αλάτι από ότι τρώνε και η μείωση θα βοηθήσει εκείνους που έχουν προβλήματα υγείας (υπερτασικοί).

7. Μέτρια κατανάλωση αλκοολούχων ποτών.

Η κατανάλωση αλκοολούχων ποτών δεν προσφέρει τίποτε άλλο στον οργανισμό παρά αρκετές θερμίδες και πολύ λίγα θρεπτικά συστατικά. Αντίθετα στους καταναλωτές μεγάλων ποσοτήτων αλκοολούχων έχει αποδειχθεί ότι δημιουργεί ελλείψεις βιταμινών και ιχνοστοιχείων στον οργανισμό, μειώνει την όρεξη για θρεπτικά τρόφιμα και τέλος επιφορτίζει με θερμίδες τον οργανισμό.

Επιπλέον, η υπερβολική ανάλωση αλκοολούχων ποτών

αυξάνει τους κινδύνους κίρρωσης του ήπατος, νευρολογικών διαταραχών και μορφές καρκίνου στόματος και οισοφάγου. Η μέτρια ανάλωση αλκοολούχων ποτών, θεωρείται εκείνη όπου ένα ή δύο ποτά είναι για τους ενήλικες. Αντίθετα η χρήση αλκοολούχων ποτών πρέπει να αποφεύγεται ολοκληρωτικά σε ειδικές ομάδες, όπως έγκυες γυναίκες, οδηγούς, αρρώστους με φαρμακευτική αγωγή κ.τ.λ.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Ο σημερινός τρόπος ζωής διαφέρει από τον τρόπο ζωής πριν από 20 χρόνια.

Οι περισσότερες μητέρες εργάζονται και συνεπώς αφιερώνουν λιγότερο χρόνο στην προετοιμασία της τροφής. Τα μέλη της οικογένειας ασχολούνται με διάφορες δραστηριότητες, (εργασιακές, αθλητικές, πολιτιστικές ψυχαγωγικές), που δυσκολεύουν τον προγραμματισμό ομαδικών γευμάτων. Πολλές από τις παραδοσιακές συνήθειες της οικογενειακής ζωής έχουν αλλάξει π.χ. η οικογένεια όπου τρώνε όλοι μαζί, ενώ παρατηρείται το φαινόμενο πολλά από τα γεύματα να λαμβάνονται εκτός σπιτιού. Επιπλέον το βιοτικό επίπεδο των περισσότερων ατόμων έχει ανέβει. Στις περισσότερες ανεπτυγμένες κοινωνίες ο υποσιτισμός είναι πλέον σπάνιος. Τα περισσότερα νοικοκυριά διαθέτουν ψυγεία και σε πολλά από αυτά υπάρχουν φούρνοι μικροκυμάτων, διευκολύνοντας έτσι τις διαδικασίες παροχής τροφής για κάθε ένα μεμονωμένο μέλος της οικογένειας.

Διάφοροι οργανισμοί που ασχολούνται με θέματα υγείας έχουν κατευθύνσεις παρόμοιες σε γενικές γραμμές αλλά με διαφορές στην λεπτομέρεια.

«Άρτος – Οίνος – Έλαιον» είναι το τρίπτυχο που χαρακτηρίζει την Μεσογειακή και ειδικότερα την Ελληνική διατροφή. Η Μεσογειακή διατροφή δεν είναι άλλη πέρα από την Ελληνική και μάλιστα μια συνέχεια της Αρχαίας Ελληνικής Διατροφής, αφού στα παράλια της Μεσογείου ανθούσαν τότε Ελληνικές αποικίες. Η Μεσογειακή διατροφή θεωρείται παγκόσμια ως η πλέον υγιεινή και σωστή για τον άνθρωπο. Η Ελληνική παραδοσιακή διατροφή ξεχωρίζει γιατί περιλαμβάνει μεγάλη ποικιλία θρεπτικών και υγιεινών τροφών όπως: φρέσκα φρούτα και λαχανικά, όσπρια, φρέσκα ψάρια και θαλασσινά, τυρί φέτα, γιαούρτι, μέλι, μαύρο ψωμί, ξηρούς καρπούς, καλά κρασιά, ελιές και ελαιόλαδο. Οι υγιεινοί συνδυασμοί των τροφών όπως επίσης και η ευρεία χρήση των βοτάνων είναι ακόμη ένα πλεονέκτημα αυτής της διατροφής.

Διαπιστώνουμε ακόμη ότι η Μεσογειακή και ιδιαίτερα η Ελληνική παραδοσιακή κουζίνα διαθέτει και πλούτο γεύσεων αλλά και ανταποκρίνεται απόλυτα στις πλέον σύγχρονες διατροφικές αντιλήψεις.

Είναι καιρός να διαδώσουμε τις τοπικές συνταγές και γενικά την Μεσογειακή διατροφή στις επόμενες γενιές διασώζοντας έτσι την πολύτιμη αυτή πολιτισμική μας κληρονομιά.

Η Μεσογειακή – Ελληνική παραδοσιακή διατροφή ωφελεί την υγεία και προσφέρει μακροζωία. Το αγνό παρθένο ελαιόλαδο προλαμβάνει και θεραπεύει διάφορες παθήσεις. Το ελαιόλαδο είναι πλούσιο σε βιταμίνες, μέταλλα και μονοακόρεστα λιπαρά οξέα. Δρα ευεργετικά στο καρδιαγγειακό σύστημα, ενώ ταυτόχρονα συντελεί στη πρόληψη της αρτηριοσκλήρυνσης, της οστεοπόρωσης αλλά και στη θεραπεία διαφόρων παθήσεων του πεπτικού συστήματος.

Η Μεσογειακή διατροφή δρα ευεργετικά και στην επιδερμίδα. Ο ρόλος της διατροφής και πως επιδρά στην καλή εμφάνιση της επιδερμίδας είναι σημαντικός. Η σωστή και ισορροπημένη διατροφή επηρεάζει το δέρμα γενικά στο να εμφανίζεται λαμπερό, σφριγηλό και γεμάτο υγεία.

Είναι φανερά τα αποτελέσματα της Μεσογειακής – Ελληνικής διατροφής που πρέπει να εφαρμόζονται για την σωστή λειτουργία του οργανισμού και την υγεία του σώματος.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- 1) Διατροφή και Διαιτολογία Χρ. Δούκα
- 2) Δερματολογία 1 και 2 Ηλίου
- 3) Δερματολογία 3 και 4 Γραμματικόπουλος
- 4) Αισθητική Σώματος 2 Α. Σαββίδου
- 5) Σημειώσεις Διατροφής Χρ. Δούκα
- 6) Διατροφή, Υγιεινή Ανάπτυξη και Διαβίωση του ανθρώπου, Χρ. Κάσιμος – Δημ. Κάσιμος, Αθήνα 1991
- 7) Στοιχεία Διαιτολογίου – Τροφογνωσίας Νοσηλευτικής, Ασπασία Παπαγεωργίου
- 8) Πράσινη Μεσογειακή κουζίνα, Κόλιν Σπένσερ, Αθήνα 1989
- 9) Μαγειρική Υγιεινής Διατροφής Deise Fabre
- 10) Το ελαιόλαδο, Απόστολος Κυριτσάκης
<http://www.arborcom.com>
- 11) <http://www.google.com>