



Dieta — W ZABURZENIACH LIPIDOWYCH —

Magdalena Łaszewicz
Katarzyna Wolnicka
Anna Małgorzata Taraszewska
Joanna Jaczewska-Schuetz

Cytowanie i wykorzystanie danych empirycznych dozwolone za podaniem źródła.

ISBN 978-83-65870-69-8

Autorzy:

mgr Magdalena Łaszewicz,
dr Katarzyna Wolnicka,
dr Anna Małgorzata Taraszewska,
mgr Joanna Jaczewska-Schuetz

Redakcja merytoryczna:

dr K. Wolnicka,
dr A. M. Taraszewska

Opracowanie graficzne i skład:

Łukasz Kaczmarski

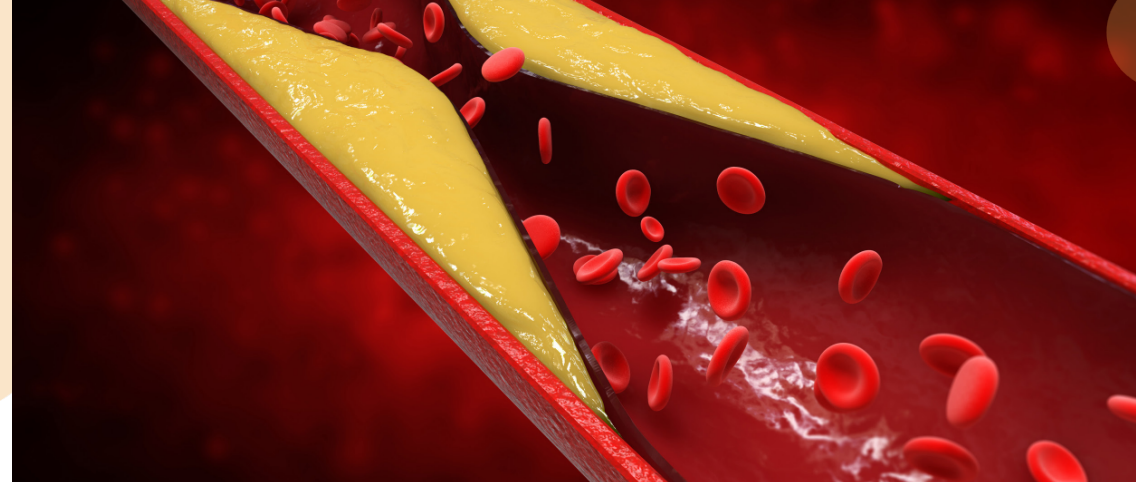
Wydawca:

Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego PZH – Państwowy Instytut Badawczy
ul. Chocimska 24, 00-791 Warszawa
tel. +48 22 54 21 400, +48 22 54 21 200
e-mail: wydawnictwo@pzh.gov.pl

Warszawa 2023

Spis treści

1. Co to jest dyslipidemia?	4
2. Diagnostyka zaburzeń lipidowych	7
3. Objawy zaburzeń lipidowych.....	9
4. Co zwiększa ryzyko dyslipidemii pierwotnej?	9
5. Zapobieganie i wspieranie leczenia zaburzeń lipidowych poprzez zmianę stylu życia i sposobu żywienia	10
Dieta w zapobieganiu i wspieraniu terapii zaburzeń lipidowych	14
Wybieraj tłuszcze roślinne zamiast zwierzęcych.....	17
Zadbaj o odpowiednią ilość błonnika w diecie	20
Wybieraj korzystne dla zdrowia źródła białka	22
Ograniczaj cukier i słodczyce	23
Prawidłowa masa ciała.....	24
Palenie tytoniu	24
Spożycie alkoholu	24
Aktywność fizyczna	24
6. Sterole/stanole roślinne	27
7. Dieta śródziemnomorska najzdrowsza dieta na świecie!	29
8. Część praktyczna.....	33



Co to jest dyslipidemia?

Dyslipidemia jest to stan, w którym stężenia lipidów i lipoprotein w osoczu nie odpowiadają wartościom uznanym za prawidłowe. **Zaburzenia gospodarki lipidowej** są bardzo istotnym i częstym czynnikiem ryzyka rozwoju chorób sercowo-naczyniowych. Kluczowe znaczenie ma stężenie frakcji lipoprotein o małej gęstości (LDL, ang. low-density lipoprotein), stężenie frakcji o dużej gęstości (HDL, ang. high-density lipoprotein) oraz stężenie trójglicerydów (TG).

Z uwagi na pełnioną funkcję **cholesterol LDL** określa się potocznie, jako „zły cholesterol”, natomiast **HDL**, jako „dobry” cholesterol.

Cholesterol jest transportowany w układzie krążenia za pomocą dwóch **lipoprotein** – cząsteczek zbudowanych zarówno z tłuszczu, jak i białek. Są to lipoproteiny o dużej gęstości (HDL), czyli tzw. „dobry” cholesterol, oraz lipoproteiny o małej gęstości (LDL), zwane także „złym” cholesterolem. Cholesterol HDL został nazwany „dobrym”, ponieważ usuwa część cholesterolu z tętnic i przenosi go do wątroby, gdzie może zostać rozłożony i usunięty z organizmu. Z kolei cholesterol LDL nazywany jest „złym”, ponieważ przy prozapalnej diecie może przechodzić w szkodliwą, utlenioną formę, a następnie odkładać się w postaci blaszki miażdżycowej na ścianach tętnic. Z biegiem czasu powoduje ich zwężenie, co zwiększa ryzyko chorób sercowo-naczyniowych i m.in. **zawału serca, udaru mózgu**.



Trójglicerydy stanowią materiał energetyczny i są magazynowane, jako materiał zapasowy w postaci tkanki tłuszczowej. Uwalniane są do krwi w celu uzyskania energii między posiłkami. Regularne spożywanie większej ilości energii, niż zostaje wydatkowane, zwłaszcza z pokarmów bogatych w węglowodany proste, może prowadzić do wysokiego poziomu trójglicerydów, niekorzystnego dla zdrowia, w tym naczyń krwionośnych.

Najczęściej występujące rodzaje dyslipidemii to hipercholesterolemia, dyslipidemia aterogenna, hipertriglicerydemia, zespół chylomikronemii.

Profil lipidowy - wartości docelowe (na czczo)

» cholesterol całkowity

< 190 mg/dl

» cholesterol HDL

> 40 mg/dl dla mężczyzn i > 45 mg/dl dla kobiet

» triglicerydy

< 150 mg/dl

» cholesterol LDL

< 115 mg/dl przy małym ryzyku sercowo-naczyniowym

< 100 mg/dl przy umiarkowanym ryzyku sercowo-naczyniowym

< 70 mg/dl przy dużym ryzyku sercowo-naczyniowym

» cholesterol nie-HDL

< 130 mg/dl przy umiarkowanym ryzyku sercowo-naczyniowym

< 100 mg/dl przy dużym ryzyku sercowo-naczyniowym

< 85 mg/dl przy bardzo dużym ryzyku sercowo-naczyniowym

Rozróżniamy także:

» **dyslipidemię pierwotną**, która jest związana głównie z niezdrowym stylem życia tj. nieodpowiednią dietą m.in. bogatą w tłuszcze nasycone, tłuszcze trans (izomery trans nienasyconych kwasów tłuszczowych) i cukier, brakiem aktywności fizycznej, nadmierną masą ciała oraz czynnym i biernym paleniem tytoniu,

» **dyslipidemię wtórną**, która jest zaburzeniem gospodarki lipidowej, będącej powikłaniem występującej już choroby, takiej jak np.: niedoczynność tarczycy, zespół nerczycowy, zespół Cushinga, cukrzyca, alkoholizm, otyłość, choroby wątroby przebiegające z cholestazą, jadłowstręt psychiczny, stosowanie niektórych leków (np. progestageny, kortykosteroidy, tiazydowe leki moczopędne).

Dyslipidemia jest jednym z najpoważniejszych i najczęściej występujących, modyfikowalnych czynników ryzyka chorób sercowo-naczyniowych. Do innych kluczowych czynników ryzyka chorób sercowo-naczyniowych zaliczamy: nadciśnienie tętnicze, palenie tytoniu (bierne i aktywne), wysoki poziom homocysteiny, infekcje bakteryjne oraz wirusowe, otyłość.



Diagnostyka zaburzeń lipidowych

W celu rozpoznania dyslipidemii, należy **regularnie** przeprowadzać badania laboratoryjne, określające profil lipidowy tzw. **lipidogram**.

Badania przesiewowe w kierunku dyslipidemii powinny być wykonywane przez wszystkich **mężczyzn** po 40 roku życia oraz u **kobiet** po 50 roku życia lub po menopauzie. Oznaczanie parametrów lipidowych niezależnie od wieku jest zalecane u **osób chorych** na cukrzycę, chorobę niedokrwienną serca czy z obciążeniem dyslipidemią rodzinną w wywiadzie.

Zlecone badania

- | | |
|--|--|
| ☐ stężenie cholesterolu całkowitego | ☐ stężenie frakcji cholesterolu nie-HDL |
| ☐ stężenie frakcji cholesterolu LDL | ☐ stężenie trójglicerydów |
| ☐ stężenie frakcji cholesterolu HDL | ☐ glukoza |

Wydrukuj i odpowiednio przygotuj się do badań

Przygotowanie do badania

- ☐ Należy być wypoczętym (minimum 8 godzin snu).
- ☐ Nie należy się stresować.
- ☐ Badanie powinno zostać wykonane w godzinach rannych, a ostatni posiłek należy zjeść maksymalnie 12 godzin wcześniej (jest to istotne w przypadku oznaczania stężenia trójglicerydów).
- ☐ Nie należy przyjmować suplementów (na 3 dni przed pobraniem).
- ☐ Należy ograniczyć aktywność fizyczną o wysokiej intensywności (1 dzień przed pobraniem).
- ☐ Nie należy palić (minimum 12 godzin przed pobraniem).
- ☐ Nie należy pić alkoholu (minimum 24 godziny przed pobraniem).

Objawy zaburzeń lipidowych

Zaburzenia w obrębie gospodarki lipidowej są zwykle **bezobjawowe**. Warto jednak podkreślić, że wraz z dyslipidemią często występują: nieprawidłowy poziom glukozy we krwi, nadciśnienie tętnicze oraz nadmierna masa ciała.

Co zwiększa ryzyko dyslipidemii pierwotnej?

Główną przyczyną dyslipidemii pierwotnej jest zazwyczaj **nieprawidłowy styl życia**. Prowadzi on do zwiększenia stężenia cholesterolu LDL i/lub trójglicerydów oraz do obniżenia cholesterolu HDL. W przypadku rozwoju dyslipidemii pierwotnej kluczową rolę odgrywają:

- » niewłaściwa dieta, charakteryzująca się znaczącą zawartością nasyconych kwasów tłuszczowych, kwasów tłuszczowych trans i cukru
- » nadmierna masa ciała
- » niska aktywność fizyczna (mniej niż 30-60 minut dziennie) lub jej brak
- » stres (wysoki poziom kortyzolu)
- » ekspozycja na tytoń w jakiegokolwiek postaci
- » nadmierne spożycie alkoholu
- » insulinooporność
- » czynniki genetyczne oraz skłonności rodzinne
- » wiek



Zapobieganie i wspieranie leczenia zaburzeń lipidowych poprzez zmianę stylu życia i sposobu żywienia

Kontrola stężenia lipidów jest kluczowa dla utrzymania zdrowia układu sercowo-naczyniowego. W przypadku **zdiagnozowanej dyslipidemii** w pierwszej kolejności należy wprowadzić **odpowiednie zmiany w diecie oraz modyfikację dotychczasowego stylu życia**. W przypadku niezadawalających efektów, w następnej kolejności lekarz rozważy wprowadzenie leków, takich jak statyny, które pomagają obniżyć poziom cholesterolu. Celem leczenia jest dążenie do doprowadzenia poziomu cholesterolu i trójglicerydów do rekomendowanych wartości.

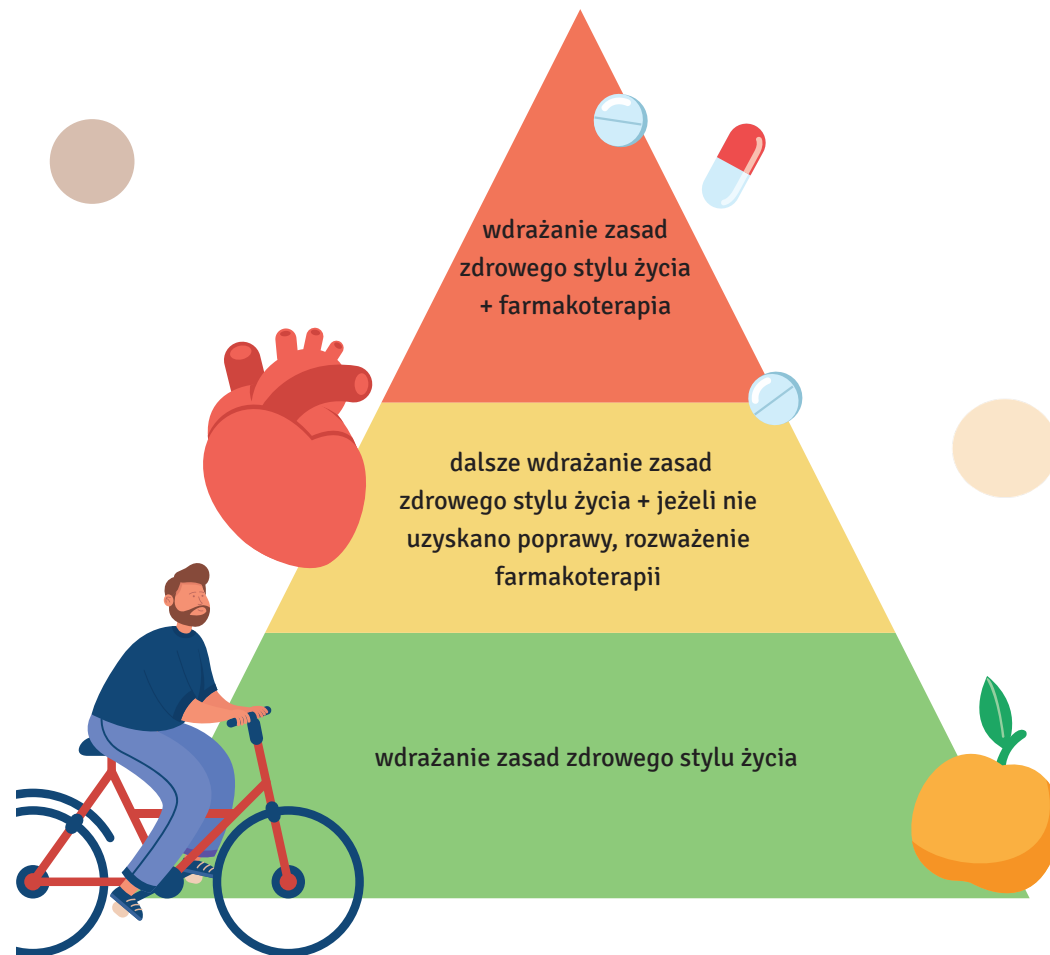
PAMIĘTAJ !

Modyfikacje stylu życia to jeden z bardzo ważnych elementów zapobiegania i leczenia zaburzeń lipidowych.

Najskuteczniejsze efekty, jeśli chodzi o modyfikacje stylu życia, można osiągnąć poprzez zmianę nawyków żywieniowych, odpowiednią aktywność fizyczną, zmniejszenie masy ciała, unikanie palenia papierosów.



POSTĘPOWANIE PO DIAGNOZIE



WPŁYW MODYFIKACJI STYLU ŻYCIA NA PROFIL LIPIDOWY

HDL

zwiększenie stężenia frakcji HDL

wielkość efektu $\geq 10\%$

- » zwiększenie zwyczajowej aktywności fizycznej

wielkość efektu **5-10%**

- » unikanie spożywania tłuszczów trans
- » redukcja nadmiernej masy ciała
- » ograniczenie spożycia węglowodanów i zastępowanie ich tłuszczami nienasyconymi

cholesterol całkowity i LDL

zmniejszenie stężenia cholesterolu całkowitego oraz stężenia frakcji LDL

wielkość efektu **5-10%**

- » ograniczenie spożycia tłuszczów trans
- » ograniczenie spożycia tłuszczów nasyconych
- » zwiększenie spożycia błonnika
- » spożywanie żywności funkcjonalnej wzbogaconej fitosterolami
- » redukcja nadmiernej masy ciała

trójglicerydy

zmniejszenie stężenia lipoprotein o dużej zawartości trójglicerydów

wielkość efektu $\geq 10\%$

- » ograniczenie spożycia alkoholu

wielkość efektu **5-10%**

- » redukcja nadmiernej masy ciała
- » zwiększenie zwyczajowej aktywności fizycznej
- » ograniczenie spożycia węglowodanów prostych
- » stosowanie suplementów zawierających wielonienasycone kwasy tłuszczowe z grupy omega-3



Dieta w zapobieganiu i wspieraniu terapii zaburzeń lipidowych

Zaleca się dietę bogatą w warzywa, owoce, rośliny strączkowe, orzechy, produkty pełnoziarniste oraz ryby, z ograniczeniem tłuszczów nasyconych i cukrów prostych.



Ograniczaj w diecie:

- » żywność o dużej zawartości nasyconych kwasów tłuszczowych oraz tłuszczów "trans"
- » tłuszcze zwierzęce
- » tłuszcze tropikalne (olej palmowy, kokosowy)
- » przetwory mięsne
- » cukier, słodczyce, wyroby cukiernicze
- » produkty zbożowe z oczyszczonych ziaren zbóż
- » żywność wysokoprzetworzoną
- » żywność z wysoką zawartością soli/sodu
- » alkohol

Uwzględniaj w diecie:

- » warzywa – różne rodzaje i kolory
- » owoce – w całości
- » produkty zbożowe z pełnego ziarna
- » zdrowe źródła białka:
 - orzechy, nasiona, strączki (np.: fasola, groch, soczewica)
 - ryby, w tym tłuste morskie
 - niskotłuszczowe produkty mleczne
 - chude mięso drobiowe, bez skóry
 - oleje roślinne (z wyłączeniem tropikalnych)

Przykłady produktów zalecanych i niezalecanych w diecie

	Produkty zalecane	Produkty dozwolone w umiarkowanych ilościach	Produkty niezalecane, które należy wybierać jedynie sporadycznie
produkty zbożowe	produkty pełnoziarniste, takie jak: pieczywo razowe, graham, ryż brązowy, makaron razowy, kasza jęczmienna, kasza gryczana, płatki owsiane	pieczywo jasne z wysoko oczyszczonej mąki, biały ryż, makarony z mąki pszennej, płatki kukurydziane (produkty dozwolone sporadycznie)	ciasta, babeczki, ciasteczka, rogaliki, bułeczki i inne słodkie pieczywo, słodzone płatki śniadaniowe
warzywa	surowe i gotowane warzywa	ziemniaki	warzywa przygotowane z masłem, z zasmażką
nasiona roślin strączkowych	soczewica, fasola, bób, groch, ciecierzycy, soja		strączki przygotowane z masłem, z zasmażką
owoce	owoce świeże lub mrożone, awokado	owoce suszone, dżemy, sorbety, sok owocowy	
słodycze, słone przekąski		miód, czekolada gorzka	herbatniki, wafelki, lizaki, cukierki, batony, chipsy, słone krakersy, paluszki
mięso i ryby	kurczak, indyk bez skóry, chude wędliny drobiowe, ryby słodkowodne, ryby morskie	chude rodzaje wołowy, jagnięciny, wieprzowiny lub cielęciny, owoce morza, skorupiaki	kiełbasy, salami, boczek, bekon, parówki, podroby

Przykłady produktów zalecanych i niezalecanych w diecie

	Produkty zalecane	Produkty dozwolone w umiarkowanych ilościach	Produkty niezalecane, które należy wybierać jedynie sporadycznie
produkty mleczne i jaja	mleko do 1,5% tłuszczu, jogurty, kefiry, maślanki, zsiadłe mleko, ser biały	jaja	ser topiony, ser żółty, śmietana
tłuszcze i sosy/ dressingi	oliwa z oliwek, olej lniany, domowe sosy na bazie oliwy i ziół, olej rzepakowy, margaryny miękkie, kubkowe – najlepiej wzbogacane w fitosterole	olej słonecznikowy, majonez, ketchup, ocet, musztarda	produkty zawierające częściowo utwardzone oleje – tłuszcze trans, twarde margaryny w kostce, olej palmowy i kokosowy, smalec, słonina
orzechy i nasiona	orzechy włoskie, migdały, orzechy laskowe, pestki dyni, pestki słonecznika		orzechy i pestki solone, w czekoladzie, cukrze
napoje	woda, soki warzywne bez dodatku cukru	soki owocowe, kawa, zielona herbata	słodzone napoje gazowane i niegazowane, alkohol
metody przygotowania potraw	gotowanie w wodzie, gotowanie na parze, blanszowanie, pieczenie, duszenie	krótkie obsmażanie, grillowanie	smażenie w głębokim tłuszczu

Wybieraj tłuszcze roślinne zamiast zwierzęcych. Ograniczaj spożycie izomerów trans kwasów tłuszczowych.

- » **Wybieraj tłuszcze roślinne bogate w wiele- i jednonienasycone kwasy tłuszczowe**, np. olej rzepakowy, oliwę z oliwek, olej lniany. Wyjątkiem są oleje tropikalne, np. kokosowy czy palmowy, które zawierają niekorzystne dla układu krążenia kwasy tłuszczowe nasycone.
- » **Źródła nasyconych kwasów tłuszczowych, które powinny być ograniczane w diecie**, to tłuszcze pochodzenia zwierzęcego: pełnotłuste produkty mleczne, w tym sery topione, sery żółte, tłuste mięso, np. wieprzowina, wędliny tłuste i podrobowe, smalec, masło. Wyjątkiem są ryby, szczególnie tłuste morskie, które dostarczają cennych kwasów tłuszczowych z rodziny omega-3.
- » **Ograniczaj także kwasy tłuszczowe typu trans** (częściowo uwodornione oleje). Izomery trans nienasyconych kwasów tłuszczowych powstają w procesie przemysłowego, częściowego utwardzania olejów roślinnych i występują m.in.: w twardych margarynach (w kostkach), niektórych wyrobach cukierniczych, słodyczach, produktach typu fast food. Znajdują się także naturalnie w surowcach pochodzących od zwierząt przeżuwających, czyli mięsie, mleku a także w produktach powstałych na ich bazie.
- » **Dobrym źródłem korzystnych dla zdrowia nienasyconych kwasów tłuszczowych, w tym omega-3, są orzechy.** Warto spożywać garść orzechów dziennie. Szczególnie bogate w kwasy tłuszczowe omega-3 są orzechy włoskie.

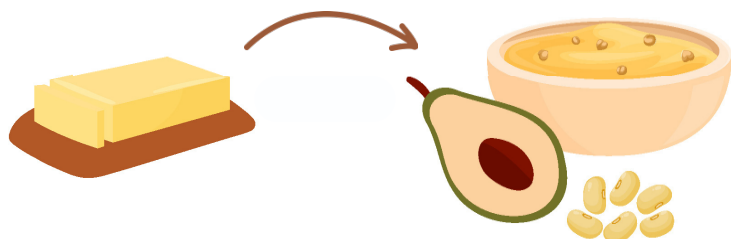
Gdzie znajdują się tłuszcze trans?

- » twarde margaryny, wyroby cukiernicze, batony, krakersy, chipsy, posiłki typu fast food, dania instant (produkty błyskawicznie gotowe do spożycia, w proszku)
- » naturalnie tłuszcze trans występują w surowcach pochodzących od zwierząt przeżuwających – mięsie, maśle, mleku czy śmietanie



Tłuszcze trans podnoszą poziom cholesterolu LDL i obniżają stężenie cholesterolu HDL.

Tłuszcz — co, czym zastąpić



masło

margaryny najlepiej wzbogacane w fitosterole,
pasta z awokado, pasta z fasoli, pasta
z ciecierzycy (hummus) z dodatkiem oliwy



gotowe sosy

domowe sosy na bazie oliwy z oliwek/
oleju lnianego i przypraw, ziół



**orzechy z dodatkiem
soli i cukru**



orzechy bez dodatku soli i cukru

Porady od dietetyka

Jak zwiększyć w diecie ilość kwasów tłuszczowych omega-3?

- » **Spożywaj co najmniej 2 razy w tygodniu tłuste ryby morskie** — grillowane, pieczone lub duszone. Ryby bogate w kwasy omega-3 to: łosoś, pstrąg tęczowy, makrela, halibut ze skórą, śledź, sardynki, szprotki.
- » Ogranicz ryby o dużej zawartości rtęci, takie jak: rekin, miecznik, gardłosz atlantycki, tuńczyk.
- » Używaj oleju rzepakowego/oliwy z oliwek do smażenia.
- » Używaj mielone siemię lniane lub **olej lniany**.
- » Dodawaj do sałatek **orzechy włoskie, olej z orzechów włoskich**.
- » Wybieraj jaja oznaczone, jako zawierające wysoką zawartość kwasów omega-3.
- » Jeśli z jakiegoś powodu jesz za mało ryb, możesz skorzystać z **suplementów** zawierających olej rybny, jeśli zalecił to lekarz.



Zadbaj o odpowiednią ilość błonnika w diecie

- » Dieta, która dostarcza **25–40 g błonnika dziennie**, z czego ≥ 7 –13 g stanowi błonnik rozpuszczalny, jest dobrze tolerowana, skuteczna i zalecana w celu kontroli parametrów lipidowych osocza.
- » **Błonnik znajdziemy w warzywach i owocach oraz produktach zbożowych, zwłaszcza pełnoziarnistych** (płatki owsiane, grube kasze, pieczywo razowe, graham, makaron razowy, ryż brązowy). Warzywa powinny stanowić połowę tego co jemy czyli w głównych posiłkach zajmować nawet pół talerza. Warzywa nieskrobiowe takie jak, np.: kapusta, brokuły, kalafior, dynia, cukinia, fasolka szparagowa, bakłażan, papryka czy pomidory, a także sałata czy szpinak, powinny codziennie gościć na naszych stołach.
- » Włączenie do codziennych posiłków **dużej ilości różnokolorowych warzyw i owoców** w ciągu dnia dostarczy błonnika, a także cennych witamin.

» Warty uwagi jest szczególnie **błonnik rozpuszczalny**, który poprzez wiązanie kwasów żółciowych i zwiększenie ich wydalania, korzystnie wpływa na metabolizm cholesterolu. **Źródła błonnika rozpuszczalnego to, np. warzywa** (szparagi, brukselka, słodkie ziemniaki, rzepa, marchew), **owoce** (morele, mango, pomarańcze, jabłka, gruszki), **nasiona roślin strączkowych** (fasola), **produkty zbożowe** (jęczmienne, owsiane – płatki i otręby owsiane), **nasiona** (siemę lniane mielone, nasiona babki płesznik).

» **Beta-glukany** są jednym ze składników błonnika pokarmowego i wykazują korzystny wpływ na profil lipidowy. W naturze występują głównie w ścianach komórkowych ziaren zbóż (owies, jęczmień, pszenica, żyto), niektórych grzybów, drożdży oraz alg i wodorostów. Szczególnie dobrym źródłem beta-glukanów są płatki i otręby owsiane.

Porady od dietetyka

Jak zwiększyć ilość błonnika w diecie?

- » Kupując produkty zbożowe, **czytaj etykiety** i wybieraj produkty, tzw. pełnoziarniste, z przemiału całego ziarna (chleb razowy, graham, ryż brązowy, makaron razowy, płatki owsiane, kasza gryczana).
- » Określenie „wielozziarniste” oznacza, że produkt zawiera wiele rodzajów zbóż, ale niekoniecznie całe ziarna.
- » Ciemny kolor pieczywa nie zawsze informuje o tym, że pieczywo jest razowe – czasami dodawany jest karmel w celu jego zabarwienia.
- » Jeśli dotąd nie stosowałaś diety z dużą ilością błonnika, powoli, **stopniowo zwiększaj jego ilość**.
- » Przy zwiększeniu ilości błonnika w diecie, **zadbaj o odpowiednie nawodnienie**, aby zapobiec zaparciom i gazom.
- » Wybieraj **całe owoce zamiast soku**.
- » Jedz **warzywa i/lub owoce do każdego posiłku** (najlepiej ze skórką, jeśli nie ma przeciwwskazań).
- » **Zwiększ spożycie fasoli i innych nasion roślin strączkowych** (np. soczewica, ciecierzycy), dodając je do zup, sałatek czy past kanapowych.



Wybieraj korzystne dla zdrowia źródła białka

- » Wybieraj **jak najczęściej białko pochodzenia roślinnego**, przede wszystkim potrawy z nasion roślin strączkowych. Wyższe spożycie nasion roślin strączkowych (fasola, groch, soja, ciecierzycy, soczewica) wiąże się z mniejszym ryzykiem wystąpienia chorób układu krążenia.
- » Jeśli nie masz czasu moczyć i gotować nasion roślin strączkowych, możesz kupić gotowe, np. w słoiku czy puszcze. Pamiętaj jednak, żeby przed spożyciem opłukać je pod bieżącą wodą, w celu redukcji nadmiaru soli.
- » **Orzechy są także dobrym źródłem białka** oraz zdrowych tłuszczów. Jedz dla zdrowia małą garść orzechów dziennie, bez dodatku soli i cukru.
- » Z produktów pochodzenia zwierzęcego wybieraj **chudy drób** bez skóry, **chudą cielęcinę czy wołowinę**. **Unikaj tłustych fragmentów mięsa, a także boczku, kielbas, parówek, tłustych wędlin, konserw mięsnych, serów topionych**.
- » Dobrym źródłem białka są **chude produkty mleczne**: mleko, jogurt, maślanka bez dodatku cukru, kefir, ser biały. Wybieraj naturalne produkty mleczne.
- » **Jedz różnorodne ryby** - 2 razy w tygodniu wybierz tłustą rybę morską. Tłuste ryby morskie zawierają kwasy tłuszczowe omega-3, które są korzystne dla zdrowia układu krążenia.

Porady dietetyka

Jaką rybę wybrać?

ryby chude	okoń, kleń, dorsz, sandacz, miętus, morszczuk
ryby średnio tłuste	leszcz, lin, płoć, pstrąg, karp, sieja, sielawa, halibut
ryby tłuste	łosoś, troć, sum, makrela, szprot, śledź, sardynka

Ograniczaj cukier i słodcyce. Odstaw słodzone napoje gazowane i niegazowane, napoje energetyczne i zrezygnuj ze słodzenia napojów przygotowywanych w domu.

W prewencji chorób układu krążenia oraz u osób z podwyższonym poziomem trójglicerydów zaleca się **ograniczenie cukrów prostych** w diecie do nie więcej niż 6-10 % kalorii. Przy diecie 2000 kcal oznacza to nie więcej niż 6-10 łyżeczek cukru dziennie.

Spośród cukrów prostych, **fruktoza** stymuluje wątrobową produkcję trójglicerydów, dlatego należy ograniczyć jej spożycie. Duże ilości fruktozy znajdziemy w napojach słodzonych cukrem spożywczym (sacharozą - dwucukier zbudowany z glukozy i fruktozy), syropem fruktozowo-glukozowym, syropem kukurydzianym, syropem z agawy, a także w sokach owocowych. Fruktozę zawierają również (choć znacznie mniej) owoce. Jednak ich spożycie korzystnie wpływa na zdrowie, w tym zdrowie układu krążenia. Dlatego **zaleca się spożywać 2-3 porcje**

owoców dziennie. Zawierają one błonnik, który pomaga utrzymać prawidłowy poziom cukru we krwi i insuliny po posiłkach.

Prawidłowa masa ciała

Redukcja masy ciała wpływa na zwiększenie stężenia frakcji HDL cholesterolu (tzw. dobrego cholesterolu). Wraz z utratą każdego kilograma obserwuje się zwiększenie stężenia HDL o 0,4 mg/dl. Pamiętaj, że nadwaga i otyłość, a zwłaszcza otyłość brzuszna, przyczyniają się do rozwoju dyslipidemii. **W przypadku nadwagi nawet niewielkie zmniejszenie masy ciała (5-10% wyjściowej masy ciała), poprawia profil lipidowy.** Osoby z insulinoopornością, z cukrzycą typu 2, stanem przedcukrzycowym, otyłością brzuszną lub zespołem metabolicznym są szczególnie podatne na nadmierną produkcję trójglicerydów. Unikanie nadmiaru energii w diecie i obniżenie wysokiego poziomu insuliny zmniejsza produkcję trójglicerydów w wątrobie. W przypadku osób z nadwagą lub otyłością, zwłaszcza z nadmiarem tkanki tłuszczowej w obrębie talii, utrata masy ciała jest uważana za najskuteczniejszy krok w celu zmniejszenia poziomu trójglicerydów.

Palenie tytoniu

Zaprzestanie palenia tytoniu wywołuje jednoznacznie korzystny wpływ na zmiany w lipidogramie, a spośród parametrów lipidowych **szczególnie korzystnie wpływa na stężenie frakcji HDL cholesterolu.**

Spożycie alkoholu

Nie zaleca się spożywania alkoholu w jakichkolwiek ilościach. **Szczególnie niewskazane jest spożywanie alkoholu przez osoby ze zwiększonym stężeniem trójglicerydów w osoczu.**

Aktywność fizyczna

Dla zachowania dobrej kondycji i zdrowia zalecane są **regularne ćwiczenia** wzmacniające mięśnie. Aktywność ta powinna być wykonywana 2 lub więcej razy w tygodniu w przypadku dorosłych i co najmniej 3 dni w tygodniu przez dzieci i młodzież.



Zwiększenie aktywności fizycznej wpływa nie tylko na obniżenie stężenia **trójglicerydów**, ale też na wzrost stężenia frakcji **cholesterolu HDL**. Wspomaga również redukcję masy ciała. Aerobowy wysiłek fizyczny, na przykład 25–30 km szybkiego marszu tygodniowo, może prowadzić do zwiększenia stężenia frakcji HDL cholesterolu o 3,1 – 6 mg/dL.

Zgodnie z zaleceniami **Światowej Organizacji Zdrowia (WHO)**, dla zachowania dobrej kondycji i zdrowia, należy dążyć do wykonywania **tygodniowo:**

» **co najmniej 150-300 minut aerobowej aktywności fizycznej o umiarkowanej intensywności**

lub

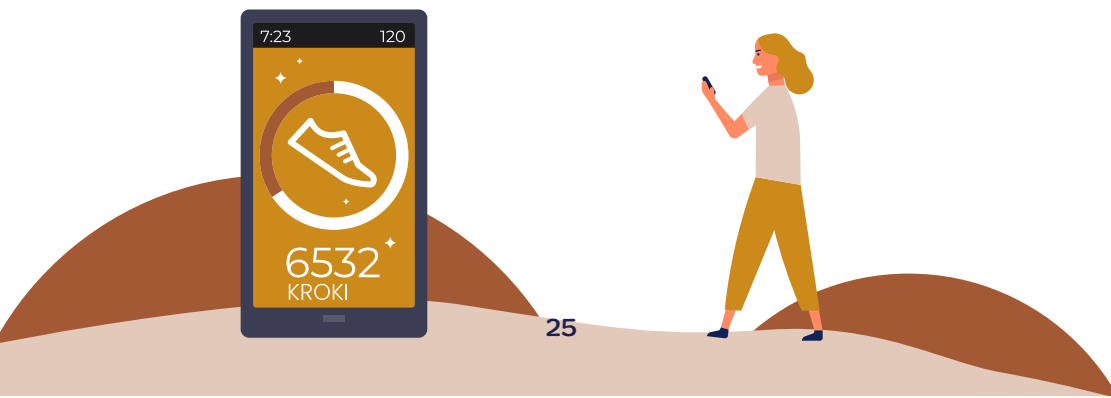
» **co najmniej 75-150 minut aerobowej aktywności fizycznej o dużej intensywności**

lub

» **równoważnej kombinacji rodzajów aktywności o umiarkowanej i dużej intensywności**

Ostatnie badania wykazały, że dla zachowania zdrowia warto dążyć do wykonywania **ok. 6 000 - 10 000 kroków dziennie**. Pamiętaj również, że każda aktywność fizyczna oraz zamiana czasu spędzanego w pozycji siedzącej (przed telewizorem, za biurkiem, na kanapie) na ruch jest korzystna dla zdrowia i może wpływać na zmniejszenie ryzyka zachorowania i umieralności na choroby układu krążenia.

Szczególną uwagę na zwiększenie aktywności fizycznej powinny zwrócić osoby, wykonujące zawodowo pracę siedzącą. Kluczowa w tym wypadku jest



tw. **spontaniczna aktywność fizyczna**. Jest to nieplanowana aktywność, która wykonywana jest w ciągu dnia (np. spacer, chodzenie po schodach, sprzątanie), dzięki której zużywamy energię przez cały dzień.

Jak zwiększyć dzienną spontaniczną aktywność fizyczną:

- » wybieraj schody, zamiast windy
- » do sklepu idź na piechotę
- » idź na spacer
- » zwiększ dzienną liczbę kroków (zmiierz, ile ich robisz i co tydzień dodawaj po 500 -1000, aż do osiągnięcia 6 000 - 10 000 kroków dziennie)
- » spaceruj podczas rozmowy telefonicznej, jeśli masz taką możliwość
- » parkuj samochód na dalszym parkingu
- » wysiadaj dwa przystanki wcześniej
- » myj auto przy pomocy myjni ręcznej
- » spędzaj aktywnie czas z rodziną

PAMIĘTAJ !

Nie ma złej pogody, są tylko nieodpowiednie ubrania.





Sterole/stanole roślinne

Europejskie Towarzystwo Miażdżycowe i Europejskie Towarzystwo Kardiologiczne w publikacji z 2020 roku zaleca stosowanie **miękkich margaryn z fitosterolami w celu obniżania podwyższonego poziomu cholesterolu**.

Spożywanie margaryn z dodatkiem **steroli i stanoli** roślinnych może być korzystne dla zdrowia, gdyż pomaga obniżyć poziom cholesterolu.

Sterole obniżają wchłanianie cholesterolu z przewodu pokarmowego i zwiększają jego wydalanie. Skutkiem tego jest obniżenie poziomu cholesterolu ogółem i frakcji LDL w surowicy krwi. Korzystny dla zdrowia efekt zostanie osiągnięty w przypadku **dziennego spożycia 1,5-3 g** steroli/stanoli roślinnych.

PAMIĘTAJ !

Okolo 30 g margaryny wzbogaconej w te składniki dostarczy 2 g steroli w diecie. Fitosterole występują w żywności także naturalnie, jednak ich ilość jest niewielka.

Zawartość fitosteroli w produktach



olej kukurydziany
991 mg/100 g produktu



olej rzepakowy
894 mg/100 g produktu



olej sezamowy
638 mg/100 g produktu



oliwa z oliwek
288 mg/100 g produktu



olej słonecznikowy
253 mg/100 g produktu



migdały
143 mg/100 g produktu



fasola
76 mg/100 g produktu



kukurydza
70 mg/100 g produktu



sałata
38 mg/100 g produktu



banan
16 mg/100 g produktu



pomidor
7 mg/100 g produktu



Dieta śródziemnomorska najzdrowsza dieta na świecie!

Dieta śródziemnomorska bazuje na zwyczajach żywieniowych mieszkańców basenu Morza Śródziemnego, głównie mieszkańców Krety z okresu lat 60-tych. W badaniach epidemiologicznych ludności z tego regionu wykazano, że niskie występowanie chorób przewlekłych oraz stosunkowo wysoka długość życia były powiązane właśnie ze sposobem ich żywienia.

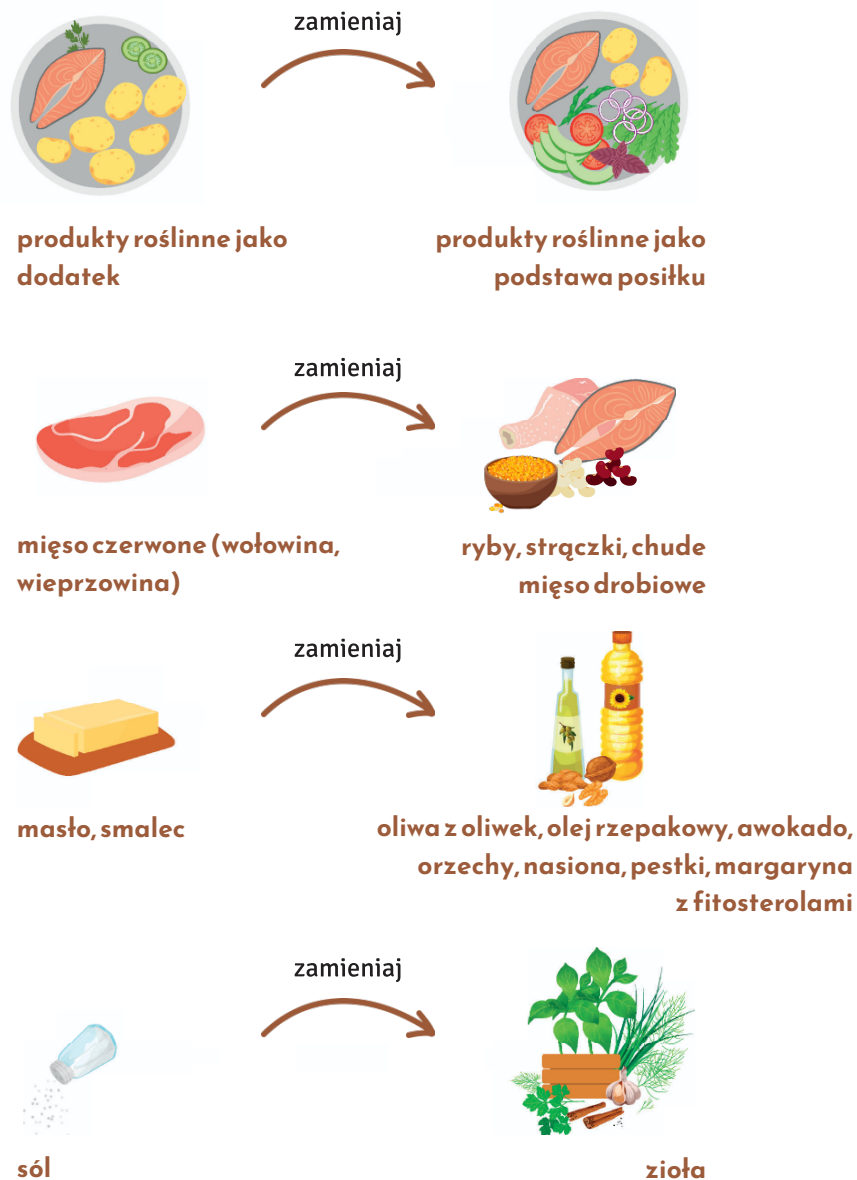
Charakterystyczną cechą diety śródziemnomorskiej jest **duża zawartość warzyw, owoców, pełnoziarnistych produktów zbożowych, a także nasion roślin strączkowych**. Ograniczeniu ulega także spożycie mięsa, szczególnie czerwonego, które zastępuje się rybami i umiarkowaną ilością produktów mlecznych. Ważnym elementem tej diety jest również oliwa z oliwek, która stanowi główne źródło tłuszczu.

Dieta śródziemnomorska od lat uważana jest za jedną z **najzdrowszych na świecie**, a w 2013 roku została uznana przez UNESCO (United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization) za niematerialne dziedzictwo kulturowe ludzkości. Przedstawiono ogólny wniosek, że po odpowiednim dostosowaniu jej do preferencji żywieniowych danego regionu, powinna być zalecana każdemu, kto poprzez racjonalne żywienie chce zadbać o swoje zdrowie.

W badaniu Guasch-Ferre i wsp. dotyczącym wielokierunkowego wpływu diety śródziemnomorskiej na zdrowie wykazano, że **ten model żywienia zmniejszał częstość występowania powiktań sercowo-naczyniowych oraz czynników ich ryzyka, takich jak otyłość, nadciśnienie i dyslipidemia**. Autorzy przedstawili również dowody na to, że jej stosowanie wiązało się z mniejszą częstością występowania cukrzycy i lepszą kontrolą glikemii u pacjentów ze zdiagnozowaną **cukrzycą** w porównaniu z innymi dietami alternatywnymi.

Jak realizować dietę śródziemnomorską?

Dokonaj prostych zmian

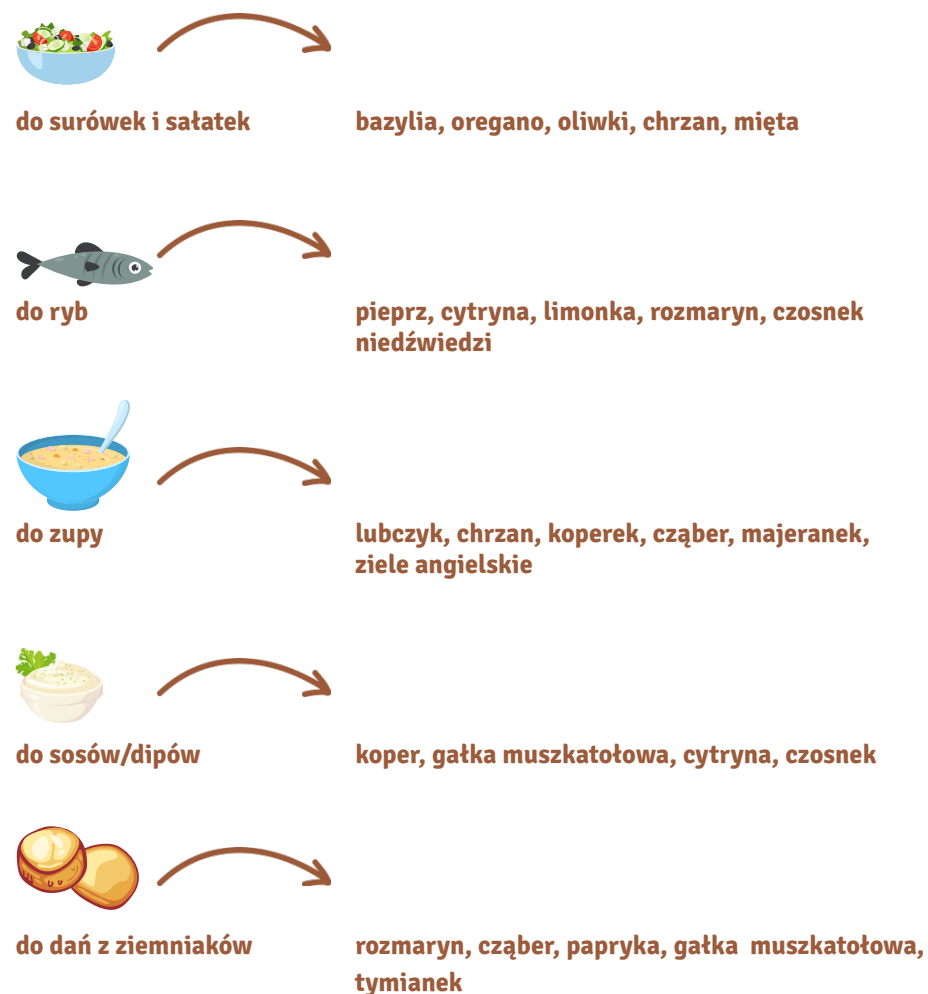


Czym zastąpić sól?

Kulinarna sztuka łączenia produktów

Dzienne spożycie soli nie powinno przekraczać **5 g**, co w przybliżeniu odpowiada **jednej płaskiej łyżeczce do herbaty**.

Zamiast soli, używaj świeżych ziół oraz naturalnych przypraw



RADA DIETETYKA

Te produkty zawsze miej na talerzu:

- » **pełnoziarniste pieczywo/brązowy ryż/kasza gryczana/makaron razowy/otręby owsiane** → wybierz jeden
- » **warzywa/owoce** → łącz, mieszaj, smakuj! Im więcej kolorów tym lepiej!
- » **ciecierzyca/soczewica/fasola/hummus/jogurt/ser biały/ryba/mięso z indyka** → postaw na różnorodność
- » **orzechy włoskie/oliwa z oliwek/olej lniany** → do wyboru
- » **przyprawy/zioła** → dobieraj, smakuj



CZĘŚĆ PRAKTYCZNA

Sposób przygotowywania potrawy ma znaczenie, wpływa na jej wartość odżywczą. Jakie techniki kulinarne warto wybierać?

Porady:

- » **Unikaj smażenia.** Jeśli jednak korzystasz z takiej formy obróbki termicznej, to staraj się smażyć bez tłuszczu (używając urządzeń/naczyni umożliwiających smażenie beztłuszczowe) lub z niewielkim dodatkiem tłuszczu (do porcjowania tłuszczu możesz użyć pędzelka lub atomizera), a także odsączaj nadmiar tłuszczu ze smażenia, np. na ręczniku papierowym.
- » **Postaw na różnorodną obróbkę kulinarną i termiczną warzyw.** Możesz je blanszować, gotować (gotowanie na parze pozwala ograniczyć straty witamin i składników mineralnych), piec, dusić. **Jak najczęściej staraj się jednak jeść warzywa w postaci surowej.**
- » **Kolorowe warzywa** spożywaj z dodatkiem **tłuszczu**, takiego jak oliwa z oliwek lub olej lniany, olej rzepakowy. Pamiętaj, że **olej lniany stosujemy tylko na zimno!**

Kilka inspiracji czyli...

PRZEPISY

Śniadanie

II śniadanie

Obiad

Przekąski

Kolacja

Wartość odżywcza potraw została podana w przeliczeniu na jedną porcję.



Śniadanie

Nocna owsianka czekolada-chili (1 porcja)

SKŁADNIKI

- 5 łyżek otrąb lub płatków owsianych* 20 g
- szczypta papryczki chili
- 1 łyżeczka kakao lub 1 kostka gorzkiej czekolady 5 g
- pół łyżeczki cynamonu 1 g
- szklanka napoju roślinnego/mleka 1,5% 230 g
- mała szczypta soli
- 1 łyżeczka erytrytolu 5 g
- garść malin/truskawek 70 g
- ¼ banana 30 g
- 1 łyżka płatków migdałowych 15 g
- kilka listków mięty

Rada od dietetyka*

- Otręby owsiane zawierają duże ilości beta-glukanów – to rodzaj błonnika korzystnie wpływający na poziom cholesterolu. Warto je wprowadzić do niektórych posiłków, ale stopniowo, dlatego na początku możesz mieszać otręby z płatkami owsianymi.
- Jeśli owsianka przez noc zrobiła się zbyt gęsta, możesz przed spożyciem dodać do niej trochę napoju roślinnego/mleka.
- Spożywając większe ilości błonnika, zwróć uwagę na odpowiednią podaż płynów w ciągu dnia.

PRZYGOTOWANIE

1. Do rondelka wsypujemy otręby owsiane, sproszkowaną papryczkę chili, kakao, cynamon i podgrzewamy przez około 2 minuty.
2. Dolewamy napój roślinny/mleko, chwilę podgrzewamy.
3. Do rondelka dodajemy sól, erytrytol.
4. Odstawiamy owsiankę do ostygnięcia, a następnie wkładamy na całą noc do lodówki.
5. Przed spożyciem, na wierzchu owsianki układamy optukane i pokrojone w plastry owoce. Całość posypujemy migdałami i miętą.

Energia	Białko	Tłuszcz	Nasycone kwasy tłuszczowe	Węglowodany	Błonnik	Sól
338 kcal	14 g	18,6 g	2,2 g	48,2 g	17,2 g	0,5 g



Śniadanie

Kanapki z pastą z awokado (2 porcje)

SKŁADNIKI

- 2 jajka 100 g
- 1 awokado 140 g
- 1 ząbek czosnku 5 g
- pół czerwonej cebuli 45 g
- 1 łyżeczka oliwy 5 g
- duża szczypta pieprzu
- mała szczypta soli
- sok z połowy cytryny
- 3 łyżki kolendry/natki pietruszki/ bazylii 9 g
- 4 kromki chleba pełnoziarnistego na zakwasie . 140 g
- 2 pomidory 260 g

PRZYGOTOWANIE

1. Jajka gotujemy na twardo.
2. Do miski wkładamy obrane awokado, przeciśnięty przez praskę czosnek, pół pokrojonej w drobną kostkę cebuli i wlewamy oliwę. Dodajemy pieprz, sól, sok z cytryny oraz listki świeżej kolendry/ natki pietruszki/ bazylii.
3. Całość ucieramy widelcem lub jeśli awokado jest za twarde, to blendujemy.
4. Gotową pastę smarujemy pełnoziarniste pieczywo i serwujemy z pokrojonym w plastry pomidorem.

Energia	Białko	Tłuszcz	Nasycone kwasy tłuszczowe	Węglowodany	Błonnik	Sól
423 kcal	13,7 g	19,6 g	3,6 g	50,7 g	9,7 g	1,2 g



II śniadanie

Owocowe smoothie z otrębami owsianymi (1 porcja)

SKŁADNIKI

- dwie garście ulubionych owoców (borówki, maliny, truskawki) 140 g
- 2 łyżki otrębów owsianych 12 g
- łyżeczka cynamonu 5 g
- kilka listków mięty
- 150 ml mleka/napoju owsianego 120 g

Rada od dietetyka

Spożyj koktajl w jak najkrótszym czasie od przygotowania, w przeciwnym razie otręby zwiększą swoją objętość i koktajl stanie się gęsty. Wtedy jednak możesz zjeść go w formie owsianki.

PRZYGOTOWANIE

1. Owoce optukujemy pod bieżącą wodą.
2. Do blendera wsypujemy otręby, owoce, cynamon oraz wkładamy listki mięty.
3. Wlewamy napój roślinny/mleko.
4. Całość blendujemy.

Energia	Białko	Tłuszcz	Nasycone kwasy tłuszczowe	Węglowodany	Błonnik	Sól
155 kcal	8,8 g	3,8 g	1,4 g	33 g	6,8 g	0,2 g



II śniadanie

Sałatka „Paleta barw i smaków” (6 porcji)

SKŁADNIKI

- 1,5 szklanki makaronu pełnoziarnistego (suchy produkt) 135 g
- kukurydza z puszki 220 g
- oliwki (po odsączeniu) 170 g
- mozzarella małe kuleczki (po odsączeniu) 150 g
- mix sałat z burakiem 150 g
- 1 długi ogórek 180 g
- 1 papryka 230 g
- 5 łyżek oleju lnianego 50 g
- sok z połowy cytryny 24 g
- 1 łyżka bazylii 10 g
- pieprz ziółowy wedle uznania

Rada od dietetyka

Pamiętaj by nie rozgotowywać makaronu. Ugotuj go al dente czyli do konsystencji jędrnej, lekko twardej (al dente w języku włoskim oznacza „na ząb”, produkt ugotowany w ten sposób powinien stawiać lekki opór zębom). Dzięki temu makaron będzie miał niższy indeks glikemiczny.



PRZYGOTOWANIE

1. Makaron gotujemy al dente w osolonej wodzie, potem odcedzamy i studzimy.
2. Kukurydzę, oliwki oraz mozzarellę odsączamy.
3. Mix sałat, ogórka oraz paprykę płuczemy pod bieżącą wodą.
4. Do miski wrzucamy makaron, kukurydzę oraz oliwki.
5. Paprykę kroimy w kostkę, natomiast ogórka w półplasterki. Kulki mozzarelli kroimy na pół. Pokrojone składniki wrzucamy do miski.
6. Sałatkę polewamy olejem lnianym oraz sokiem z cytryny. Doprawiamy bazylią i pieprzem.

Energia	Białko	Tłuszcz	Nasycone kwasy tłuszczowe	Węglowodany	Błonnik	Sól
303 kcal	9,7 g	17,8 g	1,4 g	24,7 g	3,4 g	1,5 g



Obiad

Jesienna zupa z soczewicą (5 porcji)

SKŁADNIKI

- pół kapusty białej ok. 500 g
- 1 cebula 90 g
- 3 łyżki oleju rzepakowego 30 g
- 4 ząbki czosnku 20 g
- 1 łyżeczka wędzonej papryki 5 g
- ½ łyżeczki ostrej papryki 2,5 g
- ½ łyżeczki kurkumy 2 g

- 1 łyżeczka słodkiej papryki 5 g
- szczypta soli
- ¼ szklanki soczewicy (suchy produkt) 45 g
- 1 puszka pomidorów 400 g
- bób (może być mrożony) 225 g
- ½ puszki kukurydzy 142 g (po odsączeniu)

PRZYGOTOWANIE

1. Kapustę poszatkuj, głąb zetrzyj na tarce. Cebulę pokrój w drobną kosteczkę.
2. W garnku rozgrzej olej. Dodaj pokrojoną cebulę oraz przeciśnięty przez praskę czosnek i przyprawy: paprykę wędzoną, słodką, ostrą oraz sól. Smaż przez około 3 minuty.
3. Dodaj poszatowaną kapustę, wymieszaj i smaż do momentu, aż starci na objętości.
4. Dodaj soczewicę, pomidory, bób oraz kukurydzę i duś wszystko przez około 5 minut.
5. Posiekaj pęczek koperku. Do garnka wrzuć najpierw twardsze części kopru, natomiast listki odtóż na bok.
6. Do garnka wlej bulion. Gotuj pod przykryciem, aż soczewica stanie się miękka (około 15 minut).
7. Na koniec wsyp do zupy resztę posiekanego koperku i dopraw do smaku sokiem z cytryny, solą oraz pieprzem.

Energia	Białko	Tłuszcz	Nasycone kwasy tłuszczowe	Węglowodany	Błonnik	Sól
219 kcal	11,3 g	7,3 g	0,6 g	32 g	8,8 g	2,5 g



Obiad

Kolorowy gulasz drobiowy (6 porcji)

SKŁADNIKI

- 1 cebula 90 g
- 1 łyżka oleju rzepakowego 10 g
- mięso z indyka 500 g
- 1 łyżeczka papryki wędzonej zmielonej 5 g
- kilka sztuk ziela angielskiego
- kilka liści laurowych
- 3 papryki (zielona, żółta, czerwona) 3x230 g

- 1 puszka kukurydzy . . 285 g (po odsączeniu)
- 4 ząbki czosnku 20 g
- pieczarki 250 g
- 1 opakowanie pomidorów w puszcze . . 400 g
- pół szklanki wody 125 ml
- 1,5 szklanki kaszy gryczanej (suchy produkt) ok. 300 g
- mała szczypta soli
- duża szczypta pieprzu

PRZYGOTOWANIE

1. Cebulę obieramy, kroimy w piórka i podsmażamy na 1 łyżce rozgrzanego oleju.
2. Mięso myjemy, suszymy, kroimy w kostkę i dodajemy do cebuli.
3. Dodajemy paprykę wędzoną, ziele angielskie oraz liście laurowe.
4. Gdy mięso się podsmaży, dodajemy pokrojone w kostkę papryki, kukurydzę oraz przeciśnięty przez praskę czosnek i smażymy przez ok. 3 minuty.
5. Pieczarki myjemy, kroimy w plasterki, wrzucamy do garnka.
6. Dodajemy pomidory oraz pół szklanki wody.
7. Całość dusimy przez ok. 20 minut na małym ogniu.
8. W tym czasie gotujemy kaszę gryczaną.
9. Gotowy gulasz przyprawiamy do smaku odrobiną soli i pieprzem. Podajemy z kaszą gryczaną i ulubioną surówką.

Energia	Białko	Tłuszcz	Nasycone kwasy tłuszczowe	Węglowodany	Błonnik	Sól
490 kcal	45 g	9,3 g	0,6 g	60,9 g	8,9 g	0,35 g



Obiad

Śródziemnomorski obiad – ryba z surówką z czerwonej kapusty i sosem vinegret (5 porcji)

SKŁADNIKI

Kapusta z sosem vinegret

- pół czerwonej kapusty ok. 400 g
- 4 łyżki oliwy 40 g
- 3 łyżki soku z cytryny 15 g
- 1 łyżka miodu 25 g

Ryba

- świeży lub mrożony dorsz ok. 500 g
- 5 łyżek oliwy 90 g
- cytryna 30 g
- rozmaryn wedle uznania
- tymianek wedle uznania
- pieprz ziołowy wedle uznania

- 1,5 szklanki ryżu brązowego (suchy produkt) ok. 300 g

PRZYGOTOWANIE

1. Kapustę szatkujemy.
2. Przygotowujemy sos. W szklance mieszamy oliwę, dwie łyżki soku z cytryny oraz miód, do uzyskania gładkiej konsystencji.
3. Zalewamy kapustę sosem i wstawiamy do lodówki na ok. 2 godziny.
4. Rybę myjemy. Każdy płat układamy na osobnym kawałku folii aluminiowej.
5. Na każdy płat nakładamy kolejno: łyżkę oliwy, dwa plasterki cytryny przekrojone na pół, doprawiamy rozmarynem, tymiankiem i pieprzem ziołowym.
6. Rybę zawijamy w folię i pieczemy przez ok. 45 minut w temperaturze 220 stopni.
7. Ryż gotujemy w lekko osolonej wodzie.
8. Rybę podajemy z kapustą i ugotowanym brązowym ryżem.

Energia	Białko	Tłuszcz	Nasycone kwasy tłuszczowe	Węglowodany	Błonnik	Sól
351,4 kcal	18,9 g	19 g	2,8 g	26 g	1,8 g	0,2 g



Przekąski

Autorski jogurt smakowy na bazie jogurtu naturalnego

Jogurt „Nocny las” (jagody, maliny, borówki)

SKŁADNIKI

- jogurt naturalny 250 g
- owoce jagodowe 70 g
- listki mięty 5 g
- nasiona chia 5 g

Energia	Białko	Tłuszcz	Nasycone kwasy tłuszczowe	Węglowodany	Błonnik	Sól
219 kcal	13 g	8 g	3,2 g	27 g	4,5 g	0,4 g

Jogurt „Czerwone korale” (opcjonalnie wiśniowy)

SKŁADNIKI

- jogurt naturalny 250 g
- truskawka/wiśnia 70 g
- pół gotowanego buraka 60 g
- pół łyżeczki cynamonu 2,5 g

Energia	Białko	Tłuszcz	Nasycone kwasy tłuszczowe	Węglowodany	Błonnik	Sól
200 kcal	12 g	5,3 g	3 g	27 g	1,6 g	0,5 g



Przekąski

Jogurt „Czekolada z chili” (kakao)

SKŁADNIKI

- jogurt naturalny 250 g
- 1 łyżeczka kakao naturalnego 5 g
- szczypta ostrej papryki w proszku 1 g

Energia	Białko	Tłuszcz	Nasycone kwasy tłuszczowe	Węglowodany	Błonnik	Sól
173 kcal	12 g	6 g	3,6 g	18 g	0,3 g	0,4 g

Jogurt „Chłodnikowy” (wytrawny)

SKŁADNIKI

- jogurt naturalny 250 g
- 1 łyżeczka koperku 5 g
- ogórek 35 g
- rzodkiewka 15 g

Energia	Białko	Tłuszcz	Nasycone kwasy tłuszczowe	Węglowodany	Błonnik	Sól
157 kcal	11 g	5 g	3 g	17 g	0,5 g	0,4 g

PRZYGOTOWANIE

1. Jogurt przelóż do miseczki/pojemnika.
2. Dodaj do jogurtu składniki dedykowane do konkretnego przepisu.

Jogurt „Nocny las”, po zmieszaniu składników, odstawiamy do lodówki na kilka godzin lub na całą noc.



Kolacja

Szakszuka (2 porcje)

SKŁADNIKI

- 3 pomidory 390 g
- szczypiorek lub pół cebuli 45 g
- 1 łyżka oliwy lub oleju rzepakowego. 10 g
- 1 ząbek czosnku 5 g
- szczypta kurkumy
- szczypta słodkiej lub ostrej papryki

- szczypta gałki muskatołowej
- garść szpinaku 25 g
- 2 średnie jajka 100 g
- 3 łyżki posiekanych ziół (np. kolendry, natki pietruszki) 10 g
- kilka kropel soku z cytryny (opcjonalnie)

PRZYGOTOWANIE

1. Pomidory myjemy, sparzamy i obieramy ze skórki.
2. Cebulę siekamy drobno i podsmażamy na patelni, na oliwie.
3. Do cebuli dodajemy przeciśnięty przez praskę czosnek oraz kurkumę, paprykę i gałkę muskatołową, a po chwili szpinak.
4. Gdy szpinak starci objętość, zmniejszamy lekko gaz, robimy trzy dołki i w każdy wbijamy jajko — najpierw białko, a chwilę potem żółtko.
5. Przykrywamy patelnię przykrywką. Czekamy aż białko całkowicie się zetnie (ok. 6 minut).
6. Przed podaniem posypujemy szakszuke poszatkowaną kolendrą i/lub natką pietruszki oraz skrapiamy sokiem z cytryny.
7. Szakszuke spożywamy samą lub z pełnoziarnistym pieczywem.

Energia	Białko	Tłuszcz	Nasycone kwasy tłuszczowe	Węglowodany	Błonnik	Sól
162 kcal	8,3 g	10 g	1,8 g	12 g	3,5 g	0,3 g

Piśmiennictwo

Arnett D.K., Blumenthal R.S., Albert M.A. et al.: 2019 ACC/AHA guideline on the primary prevention of cardiovascular disease: executive summary: a report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Clinical Practice Guidelines. Circulation 2019; 140: e563 – e595.

Banach M., Cybulska B. et al.: Wytyczne PTL/KLRWP/PTK/PTDL/PTD/PTNT diagnostyki i leczenia zaburzeń lipidowych w Polsce 2021. Nadciśnienie Tętnicze w Praktyce, 2021; 7: 3.

Kirkpatrick C.F., Sikand G., Petersen K.S. et al.: Nutrition interventions for adults with dyslipidemia: A clinical perspective from the national lipid association. J. Clin. Lipidol. 2023;17(4): 428 – 451. doi: 10.1016/j.jacl.2023.05.099.

Banach M., Lewek J., Surma S. et al.: On behalf of the Lipid and Blood Pressure Meta-analysis Collaboration (LBPMC) Group and the International Lipid Expert Panel (ILEP), The association between daily step count and all-cause and cardiovascular mortality: a meta-analysis. Eur. J. Prev. Cardiol. 2023 zwad229, doi.org/10.1093/eurjpc/zwad263

Bartha V., Exner L., Schweikert D. et al.: Effect of the Mediterranean diet on gingivitis: A randomized controlled trial. J.Clin. Periodontology 2022; 49(2): 111 – 122.

Best Diets Overall 2022 [online]. U.S News&World Report. 2022. Available from: <<https://health.usnews.com/best-diet/best-heart-healthy-diets>> [cited 2023 Jun 18]

Catapano A.L., Graham I., Backer D.G. et al.: 2016 ESC/EAS Guidelines for the Management of Dyslipidaemias: The Task Force for the Management of Dyslipidaemias of the European Society of Cardiology (ESC) and European Atherosclerosis Society (EAS) Developed with the special contribution of the European Association for Cardiovascular Prevention & Rehabilitation (EACPR). Eur. Heart J. 2016; Standardy postępowania dietetycznego w kardiologii. Stanowisko Polskiego Towarzystwa Dietetyki. 2016

Cichocka A.: Dieta śródziemnomorska w profilaktyce pierwotnej choroby niedokrwiennej serca. Endokrynol. Otył. Zab. Przem. Mat. 2005; 1(3): 30 – 39.

EU Register of Health Claims [online]. Available from: <<https://ec.europa.eu/food/food-feed-portal/screen/health-claims/eu-register/details/253>> [cited 2023 Jun 18]

EU Register of Health Claims [online]. Available from: <<https://ec.europa.eu/food/food-feed-portal/screen/health-claims/eu-register/details/141>> [cited 2023 Jun 18]

Register of Health Claims [online]. Available from: <<https://ec.europa.eu/food/food-feed-portal/screen/health-claims/eu-register/details/142>> [cited 2023 Jun 18]

Garcia Llatas, Rodriguez-Estrada 2011; Seferidi, Skopouli 2012; Thompson, Grundy 2005; Miras-Moreno i wsp. 2016

Gebauer S.K., Chardigny J.M., Jakobsen M.U. et al.: Effects of ruminant trans fatty acids on cardiovascular disease and cancer: a comprehensive review of epidemiological, clinical and mechanistic studies. *Adv. Nutr.* 2011; 2: 332 – 354.

Guasch-Ferré M, Willett W.: The Mediterranean diet and health: a comprehensive overview. *J. Intern. Med.* 2021; 290: 549 – 566.

Kopeć A., Nowacka E., Piątkowska E., Leszczyńska T.: Charakterystyka i prozdrowotne właściwości steroli roślinnych. *Żywność. Nauka. Technologia. Jakość*, 2011; 3 (76): 5 - 14.

Lotfi K., Saneei P., Hajhashemy Z., Esmailzadeh A.: Adherence to the Mediterranean Diet. Five-Year Weight Change and Risk of Overweight and Obesity: A Systematic Review and Dose-Response Meta-Analysis of Prospective Cohort Studies. *Adv. Nutr.* 2022; 13(1): 152 – 166.

Ostrowska L., Orywa K., Stefańska E.: Diagnostyka laboratoryjna w dietetyce. PZWL Wydawnictwo Lekarskie, Warszawa, 2018, s. 169 - 182.

Wang J-S., Liu W-J.L., Lee C-L.: Associations of Adherence to the DASH Diet and the Mediterranean Diet With All-Cause Mortality in Subjects With Various Glucose Regulation States. *Front. Nutr.* 2022; 9:1 – 9.

Wożakowska-Kapłon B., Filipiak K.J., Mamcarz A. et al.: Aktualne problemy terapii dyslipidemii w Polsce - II Deklaracja Sopotka. Stanowisko grupy ekspertów wsparte przez Sekcję Farmakoterapii Sercowo-Naczyniowej Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego. *Kardiologia Polska* 2014; 72(9): 847 – 853. doi: 10.5603/KP.2014.0182

Wytyczne ESC/EAS dotyczące postępowania w dyslipidemiach: jak dzięki leczeniu zaburzeń lipidowych obniżyć ryzyko sercowo-naczyniowe (2019). Zeszyty edukacyjne. *Kardiologia Polska* 3/2020

Yang R., Xue L., Zhang L. et al.: Phytosterol contents of edible oils and their contributions to estimated phytosterol intake in the chinese diet. *Foods* 2019, 8 (8), 334. doi: 10.3390/foods8080334.



ncez.pzh.gov.pl



Zadanie realizowane ze środków Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021–2025,
finansowane przez Ministra Zdrowia.