



Η σημασία μείωσης ελεύθερων σακχάρων και αλατιού στη διατροφή των παιδιών και των εφήβων

Δρ Γεώργιος Μαράκης

Διατροφολόγος – Ειδικό Επιστημονικό Προσωπικό στον ΕΦΕΤ
Αναπλ. Προϊστάμενος του Τμήματος Διατροφής και Προδιαγραφών

28-11-2024

Κατανάλωση σνακ από παιδιά και εφήβους – ευρήματα από τη μελέτη ΠΑΜΕΔΥ (4-19 ετών)

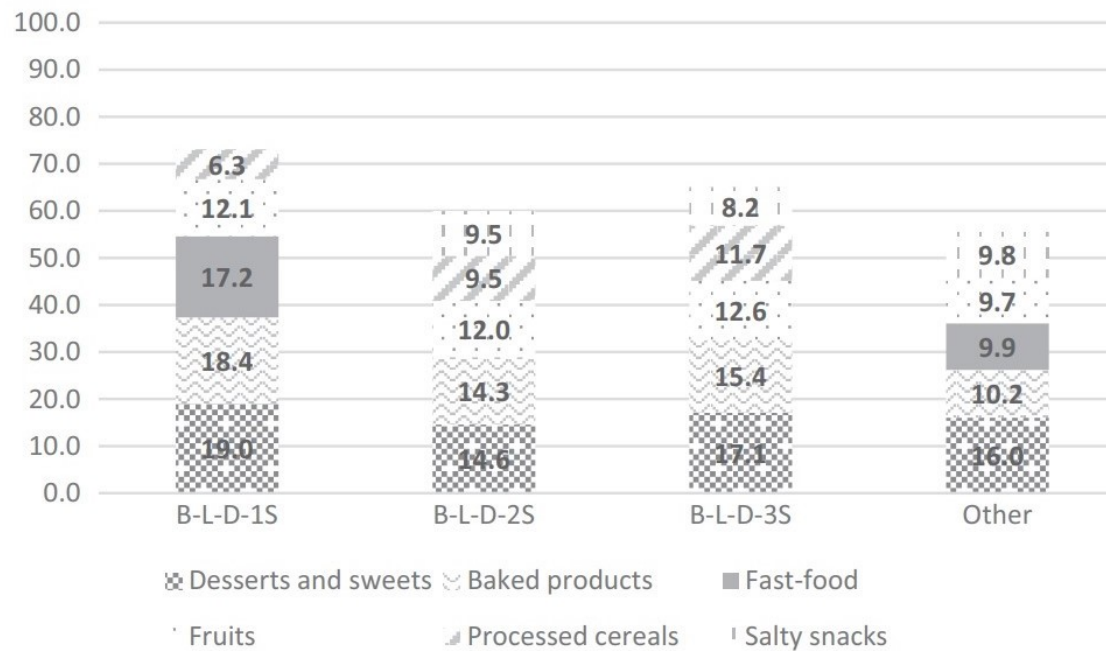


Figure 3 Contribution (%) of the top five food groups to energy intake of snacking episodes by type of meal and snack pattern among Greek children and adolescents aged 4–19 years: Hellenic National Nutrition and Health Survey. B, breakfast; L, lunch; D, dinner; S, snacks.

Πηγή: Mitsopoulou et al 2019 – *Journal of Human Nutrition and Dietetics*

Στοιχεία επιπολασμού παιδικής παχυσαρκίας – μελέτη COSI

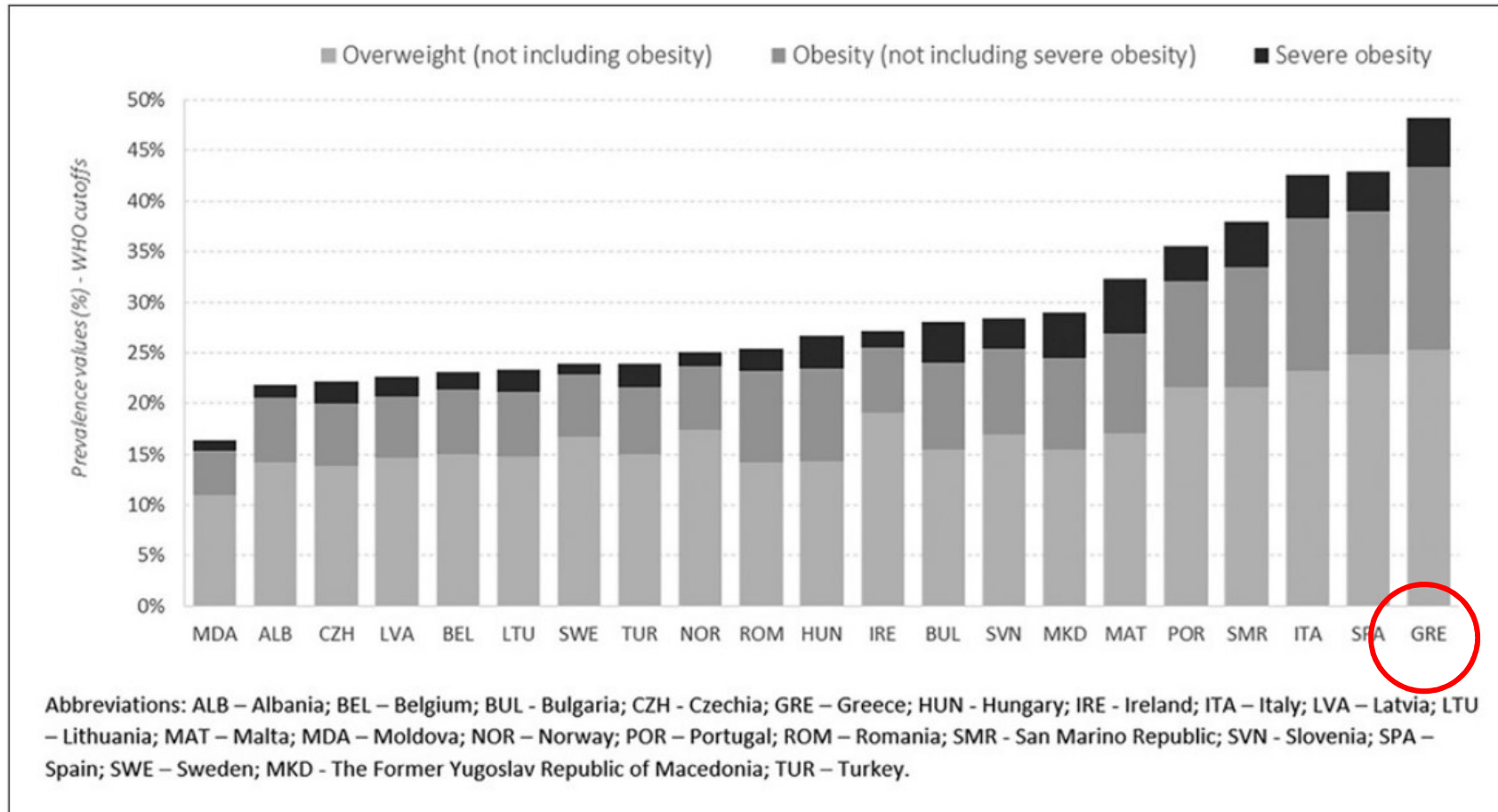


Fig. 1. Prevalence by country of overweight (not including obesity), obesity (not including severe obesity), and severe obesity in children aged 6–9 years (gender and age groups combined) of COSI rounds 1, 2, and 3 (rounds combined) based on WHO definitions.

Πηγή: *Spinelli et al., 2019 – Obesity Facts*

Επιπτώσεις παιδικής παχυσαρκίας

Η παιδική παχυσαρκία συνδέεται με

- **άμεσες** αρνητικές συνέπειες όπως:
 - ψυχολογικά προβλήματα (π.χ. κατάθλιψη)
 - χαμηλότερες επιδόσεις στα μαθήματα
 - χειρότερο προφίλ καρδιομεταβολικού κινδύνου & πρώιμες ενδείξεις αγγειακής δυσλειτουργίας
- και **αργότερα στη ζωή** υψηλότερο κίνδυνο για πολλές επιβλαβείς συννοσηρότητες όπως:
 - σακχαρώδης διαβήτης τύπου II
 - δυσλιπιδαιμία
 - υπέρταση
 - στεφανιαία νόσο
 - λιπώδες ήπαρ

Για
παιδιά και
εφήβους

Ο δεκάλογος της υγιεινής διατροφής



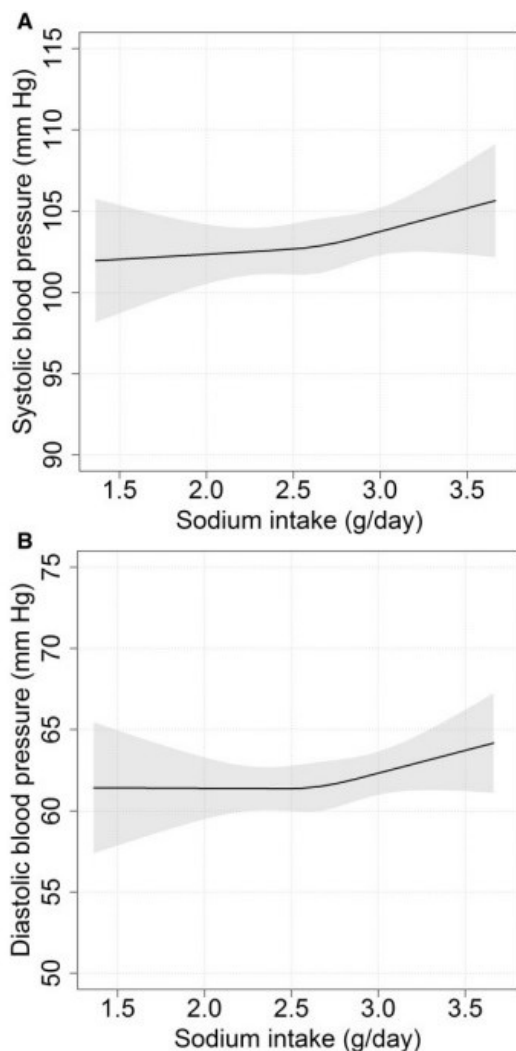
ΕΘΝΙΚΟΣ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΟΣ ΟΔΗΓΟΣ

ΓΙΑ ΒΡΕΦΗ, ΠΑΙΔΙΑ ΚΑΙ ΕΦΗΒΟΥΣ

Η πλήρης σειρά των Εθνικών Διατροφικών Οδηγών:
α) για βρέφη, παιδιά και εφήβους
β) για ενήλικες
γ) για γυναίκες, εγκύους και θηλάζουσες
δ) για άτομα ηλικίας 65 ετών και άνω
είναι διαθέσιμη στην ιστοσελίδα:

www.diatrofikoiodigoi.gr

Αλάτι και υπέρταση σε παιδιά και εφήβους



- Μετα-ανάλυση (18 παρατηρητικές και μελέτες παρέμβασης σε σύνολο 3406 άτομα)
- Η πρόσληψη νατρίου σχετίζεται θετικά με την αρτηριακή πίεση, με σταθερά/συνεπή ευρήματα τόσο από παρατηρητικές όσο και από μελέτες παρέμβασης.
- Για κάθε επιπλέον γραμμάριο πρόσληψης νατρίου την ημέρα, τόσο η συστολική αρτηριακή πίεση όσο και η διαστολική αρτηριακή πίεση αυξάνεται περίπου κατά 1 mm Hg.

Dose response relationship between Na intake and systolic and diastolic BP

Πηγή: *Leyvraz et al., 2018 - International Journal of Epidemiology*

Επιπολασμός υπέρτασης σε παιδιά στην Ελλάδα

- Μελέτη “Healthy Growth Study”: επιδημιολογική μελέτη, 2655 μαθητές (9-13 ετών) σε 77 δημοτικά σχολεία σε 4 περιοχές στην Ελλάδα (Αττική, Θεσσαλονίκη, Ηράκλειο, Αιτωλοακαρνανία)
- Αποτελέσματα: Ο επιπολασμός προ-υπέρτασης, Σταδίου 1 και Σταδίου 2 υπέρτασης στο συνολικό δείγμα βρέθηκε να είναι 14,2%, 15,7% και 7,3% αντιστοίχως.
- Συμπέρασμα: “Ο επιπολασμός της παιδικής υπέρτασης στην Ελλάδα είναι **αξιοσημείωτα υψηλός**, και μάλιστα **ένας από τους υψηλότερους των Ευρωπαϊκών χωρών**. ”

	Total		
	SBP	DBP	SBP or DBP
Prehypertension, %	9.0	11.7	14.2
Hypertension, %	18.5	11.2	23.0
Stage 1, %	13.4	7.2	15.7
Stage 2, %	5.1	4.0	7.3

SBP: systolic blood pressure; DBP: diastolic blood pressure.

Karatzis K. et al. (2017). Prevalence of hypertension and hypertension phenotypes by age and gender among schoolchildren in Greece: The healthy growth study. *Atherosclerosis*, doi: 10.1016/j.atherosclerosis.2017.01.027

Διαιτητική πρόσληψη αλατιού στα παιδιά στην Ελλάδα

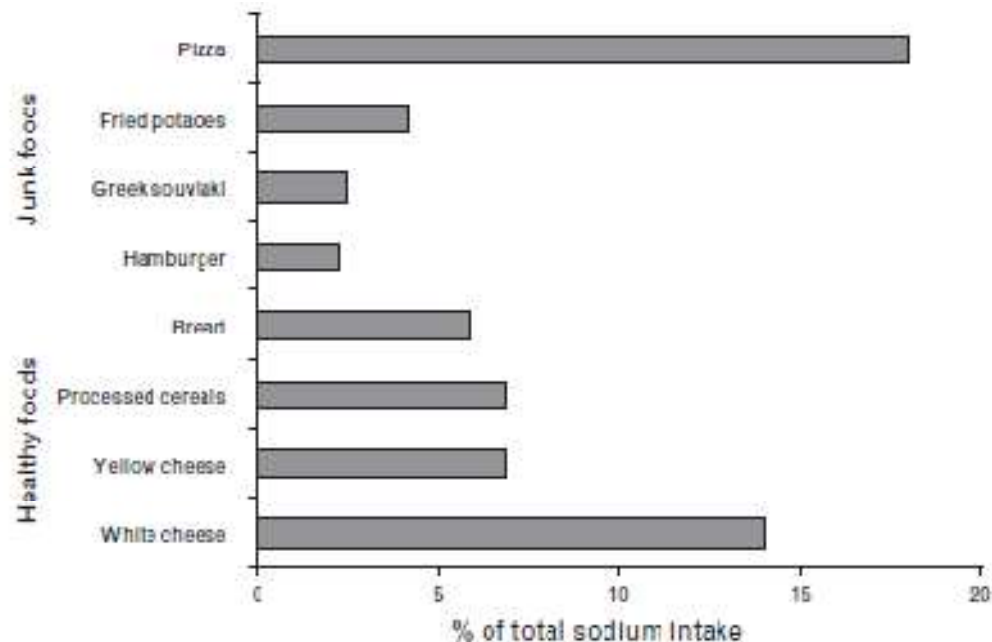
- Μελέτη **GRECO**
- Συγχρονική μελέτη (cross-sectional study)
 - 4580 παιδιά ηλικίας 10-12 ετών (♂49%, ♀51%)
 - Υπολογισμός της διαιτητικής πρόσληψης νατρίου: χρήση ενός ημιποσοτικού ερωτηματολογίου συχνότητας κατανάλωσης τροφίμων

(δεν υπολογίστηκε το αλάτι που προστίθεται στο τραπέζι στο πιάτο ή κατά το μαγείρεμα)



Διαιτητική πρόσληψη νατρίου στα παιδιά – αποτελέσματα μελέτης GRECO

Διαιτητική πρόσληψη νατρίου	% των συμμετεχόντων
Χαμηλή πρόσληψη Na (< 1500 mg/d)	56.1%
Μέτρια πρόσληψη Na (1500–2200mg/d)	20.9%
Υψηλή πρόσληψη Na (> 2200 mg/d)	23%



Πρόσληψη Na από “υγιεινά” ή “junk” τρόφιμα ως % συνολικής πρόσληψης Na, εξαιρούμενου εκείνου που προστίθεται ως αλάτι κατά το μαγείρεμα ή στο πιάτο

Πηγή: Magriplis et al. 2011 - Journal of Hypertension

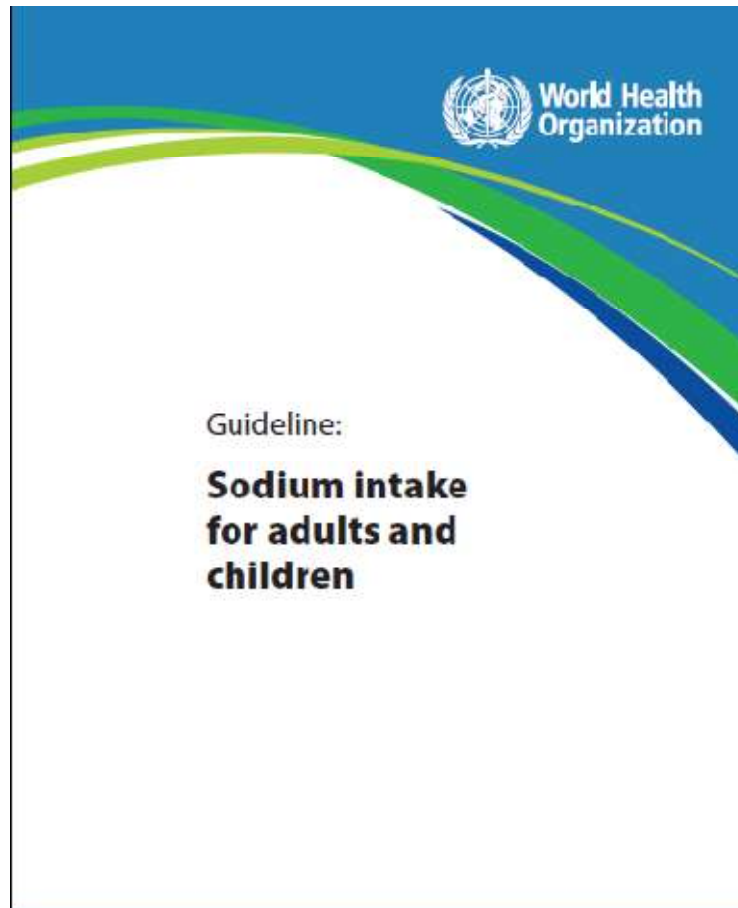
Κίνδυνοι για την υγεία από την υπερβολική κατανάλωση αλατιού

Κατάσταση	Επίπεδο τεκμηρίωσης
Αρτηριακή πίεση	++++
Εγκεφαλικό επεισόδιο	+++
Καρδιαγγειακή νόσος	+++
Υπερτροφία αριστερής κοιλίας	+++
Απέκκριση ασβεστίου	++++
Νεφρολιθίαση	+++
Απώλεια οστικής μάζας	++
Κατάγματα οστών	+
Καρκίνος στομάχου	++
Κατακράτηση υγρών	++++
Άσθμα	+



Πηγή: Cappuccio, 2013 – *Kidney International Supplements*

Συστάσεις Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας - 2012



- Μείωση της πρόσληψης νατρίου στους ενήλικες για μείωση της αρτηριακής πίεσης και του κινδύνου εμφάνισης καρδιαγγειακών παθήσεων, εγκεφαλικού επεισοδίου και στεφανιαίας νόσου. Ο WHO συστήνει για τους ενήλικες (≥ 16 ετών) μείωση της πρόσληψης αλατιού σε λιγότερο από 5 g ημερησίως (ή $< 2\text{g Na}$ ημερησίως)
- Μείωση της πρόσληψης νατρίου στα παιδιά (2-15 ετών) για τον έλεγχο της αρτηριακής πίεσης. Οι παραπάνω συστάσεις που αφορούν ενήλικες, θα πρέπει να “προσαρμοστούν” προς τα κάτω ανάλογα με τις ενεργειακές ανάγκες των παιδιών συγκριτικά με τους ενήλικες

Πηγή: WHO. *Guideline: Sodium intake for adults and children*. Geneva, WHO, 2012

Στρατηγική μείωσης αλατιού – ενημέρωση καταναλωτών

Στρατηγική Μείωσης Αλατιού 2016 – 2020

Πυλώνες και δράσεις για μείωση της πρόσληψης αλατιού από τον Ελληνικό πληθυσμό

Λιγότερο Αλάτι Καλύτερη Υγεία

Αθήνα, Μάρτιος 2016

5 απλά βήματα... για να μειώσουμε το αλάτι σε λιγότερο από 5 γρ την ημέρα

Αυτά είναι τα βήματα...

- #1** Κοιτάω τις ετικέτες τροφίμων και επιλέγω τρόφιμα με λιγότερο αλάτι
- #2** Ζητώ από το φούρνο της γειτονιάς ψωμί με λιγότερο αλάτι
- #3** Ζητώ στα εστιατόρια να μην προσθέτουν αλάτι στις σαλάτες και στη μερίδα μου
- #4** Αντικαθιστώ σταδιακά το αλάτι με μυρωδικά στο μαγείρεμα
- #5** Δεν προσθέτω αλάτι στο πιάτο μου

Και να θυμάστε...

- Η μείωση του αλατιού είναι σημαντική για όλους και όχι μόνο για τα άτομα με υπέρταση
- Το αλάτι λιμαίνει καθώς και τα υποκατασφιστικά άλατα περιέχουν κυρίως χλωριούχο νάτριο όπως το κοινό αλάτι
- ... αλατιού αντιστοιχούν στο αλάτι που προσθέτουμε στο φαγητό αλλά και σε αυτό που υπάρχει ήδη στα τρόφιμα
- Εάν ένα τρόφιμο στα 100γρ περιέχει 0,5γρ αλατιού ή λιγότερο, τότε είναι χαμηλό σε αλάτι

Λιγότερο Αλάτι Καλύτερη Υγεία

Εθνική νομοθεσία για τα σχολικά κυλικεία

Προδιαγραφές ως προς την περιεκτικότητα νατρίου σε: **απλά αρτοπαρασκευάσματα, μπάρες δημητριακών, μπισκότα, αλλαντικά**

3. ΑΠΛΑ ΑΡΤΟΠΑΡΑΣΚΕΥΑΣΜΑΤΑ Ή ΑΡΤΟΣΚΕΥΑΣΜΑΤΑ

- Κουλούρι σησαμένιο ολικής άλεσης πλούσιο σε φυτικές ίνες ή λευκά.
- Κριτσίνια ολικής άλεσης πλούσια σε φυτικές ίνες ή λευκά, σε ατομική συσκευασία έως 50γρ.
- Φρυγανιές ολικής άλεσης πλούσιες σε φυτικές ίνες ή λευκές, σε ατομική συσκευασία έως 50γρ.
- Κράκερς ολικής άλεσης πλούσια σε φυτικές ίνες ή λευκά, σε ατομική συσκευασία έως 50γρ

Τα παραπάνω απλά αρτοπαρασκευάσματα πρέπει να πληρούν τις ακόλουθες προδιαγραφές:

Κορεσμένα λιπαρά έως 3%

Τράνς λιπαρά έως 0,1 %

Νάτριο έως 0,5%

- Μπάρα δημητριακών ολικής άλεσης σε ατομική μερίδα έως 40γρ, η οποία να πληρεί τις ακόλουθες προδιαγραφές:

Κορεσμένα λιπαρά έως 3% Τράνς λιπαρά έως 0,1%
Νάτριο έως 0,5%

7. ΞΗΡΟΙ ΚΑΡΠΟΙ

• Στα κυλικεία των σχολείων δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης επιτρέπονται οι ξηροί καρποί όλων των ειδών χωρίς προσθήκη αλατιού ή ζάχαρης σε ατομική συσκευασία έως 50γρ. Δεν επιτρέπονται οι τηγνισμένοι ξηροί καρποί.

• Δεν επιτρέπεται η χρήση άλλων αλλαντικών, εκτός από βραστή γαλοπούλα με τις παρακάτω προδιαγραφές:

α) Κορεσμένα λιπαρά έως 1 % β) Νάτριο έως 1 %

«Μπισκότα απλά, χωρίς γέμιση, σε ατομική συσκευασία (έως 60 γραμμάρια) με τις παρακάτω προδιαγραφές:

1. Η περιεκτικότητά τους σε trans λιπαρά να μην υπερβαίνει το 2% των ολικών λιπιδίων.

2. Ανά 100 γραμμάρια προϊόντος: (α) η ζάχαρη να μην υπερβαίνει τα 10 γραμμάρια, (β) τα ολικά λιπαρά να μην υπερβαίνουν τα 10 γραμμάρια, (γ) τα κορεσμένα λιπαρά να μην υπερβαίνουν τα 5 γραμμάρια και (δ) το νάτριο να μην υπερβαίνει τα 0,5 γραμμάρια».

Ποια είναι τα ελεύθερα σάκχαρα;

- Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας ελεύθερα σάκχαρα είναι:
όλοι οι μονοσακχαρίτες (π.χ. γλυκόζη, φρουκτόζη) και δισακχαρίτες (π.χ. κοινή ζάχαρη) που έχουν προστεθεί στα τρόφιμα από τον παρασκευαστή, τον μάγειρα ή τον καταναλωτή
καθώς και τα **σάκχαρα που υπάρχουν φυσικά στο μέλι, στα σιρόπια, στους χυμούς φρούτων** καθώς και στους συμπυκνωμένους χυμούς φρούτων

Paediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition
(ESPGHAN) Committee on Nutrition – **δυσμενείς επιπτώσεις
από την υπερκατανάλωση ελεύθερων σακχάρων σε παιδιά
και εφήβους**

- Τερηδόνα
- Γρήγορη αίσθηση κορεσμού
- Παχυσαρκία
- Μεταβολικά νοσήματα (καρδιαγγειακή νόσος και διαβήτης τύπου 2)
- Ενοχλήσεις στο γαστρεντερικό σύστημα
- Μειωμένη πρόσληψη θρεπτικών συστατικών

Επιστημονική γνωμοδότηση της EFSA για τα σάκχαρα (1)

SCIENTIFIC OPINION



ADOPTED: 15 December 2021
doi: 10.2903/j.efsa.2022.7074

Tolerable upper intake level for dietary sugars

EFSA Panel on Nutrition, Novel Foods and Food Allergens (NDA),
Dominique Turck, Torsten Bohn, Jacqueline Castenmiller, Stefaan de Henauw,
Karen Ilkico Hirsch-Ernst, Helle Katrine Knudsen, Alexander Maciuk, Inge Mangelsdorf,
Harry J McArdle, Androniki Naska, Carmen Pelaez, Kristina Pentieva, Alfonso Siani,
Frank Thies, Sophia Tsaouris, Roger Adan, Pauline Emmett, Carlo Galli, Mathilde Kersting,
Paula Moynihan, Luc Tappy, Laura Ciccolallo, Agnès de Sesmaisons-Lecarré, Lucia Fabiani,
Zsuzsanna Horvath, Laura Martino, Irene Muñoz Guajardo, Silvia Valtuena Martínez and
Marco Vinceti

Abstract

Following a request from five European Nordic countries, the EFSA Panel on Nutrition, Novel Foods and Food Allergens (NDA) was tasked to provide scientific advice on a tolerable upper intake level (UL) or a safe level of intake for dietary (total/added/free) sugars based on available data on chronic metabolic diseases, pregnancy-related endpoints and dental caries. Specific sugar types (fructose) and sources of sugars were also addressed. The intake of dietary sugars is a well-established hazard in relation to dental caries in humans. Based on a systematic review of the literature, prospective cohort studies do not support a positive relationship between the intake of dietary sugars, in isocaloric exchange with other macronutrients, and any of the chronic metabolic diseases or pregnancy-related endpoints assessed. Based on randomised control trials on surrogate disease endpoints, there is evidence for a positive and causal relationship between the intake of added/free sugars and risk of some chronic metabolic diseases: The level of certainty is moderate for obesity and dyslipidaemia (> 50-75% probability), low for non-alcoholic fatty liver disease and type 2 diabetes (< 15-50% probability) and very low for hypertension (0-15% probability). Health effects of added vs. free sugars could not be compared. A level of sugars intake at which the risk of dental caries/chronic metabolic diseases is not increased could not be identified over the range of observed intakes, and thus, a UL or a safe level of intake could not be set. Based on available data and related uncertainties, the intake of added and free sugars should be as low as possible in the context of a nutritionally adequate diet. Decreasing the intake of added and free sugars would decrease the intake of total sugars to a similar extent. This opinion can assist EU Member States in setting national goals/recommendations.

© 2022 Wiley-VCH Verlag GmbH & Co. KGaA on behalf of the European Food Safety Authority.

Keywords: added sugars, free sugars, chronic metabolic diseases, pregnancy-related endpoints, dental caries, Tolerable upper intake level, safe level of intake

Requestor: European Commission

Question number: EFSA-Q-2016-00414

Correspondence: nda@efsa.europa.eu

www.efsa.europa.eu/efsaajournal

EFSA Journal 2022;20(2):7074

[Tolerable upper intake level for dietary sugars | EFSA \(europa.eu\)](https://www.efsa.europa.eu/efsaajournal)

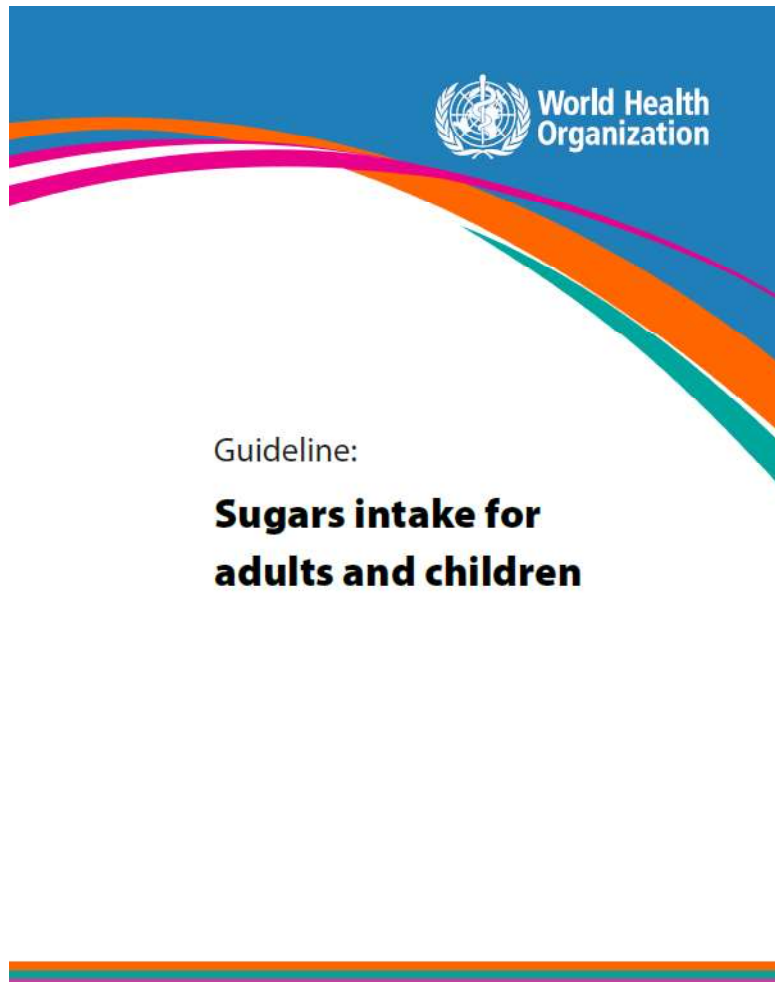
- Η κατανάλωση σακχάρων αποτελεί **αποδεδειγμένο** κίνδυνο για την εμφάνιση **τερηδόνας** (ιδιαίτερα με ταυτόχρονη κακή στοματική υγιεινή και χαμηλή προφύλαξη φθορίου).
- **Θετική και αιτιολογική** σχέση μεταξύ της πρόσληψης **πρόσθετων/ελεύθερων σακχάρων** και του κινδύνου ορισμένων χρόνιων μεταβολικών νοσημάτων.
Το **επίπεδο βεβαιότητας** είναι μέτριο για την **παχυσαρκία** και τη **δυσλιπιδαιμία** (> 50-75% πιθανότητα), χαμηλό για τη **μη-αλκοολική λιπώδη νόσο του ήπατος** και το **σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2 (ΣΔ2)** (>15-50% πιθανότητα) και πολύ χαμηλό για την **υπέρταση** (0-15% πιθανότητα).

Επιστημονική γνωμοδότηση της EFSA για τα σάκχαρα (2)

- **Θετική και αιτιολογική** σχέση μεταξύ της **πρόσληψης ποτών που περιέχουν σάκχαρα** και του κινδύνου ορισμένων χρόνιων μεταβολικών νοσημάτων.
Το **επίπεδο βεβαιότητας** είναι υψηλό για την παχυσαρκία, το ΣΔ2 και τα καρδιαγγειακά νοσήματα (>75-100% πιθανότητα), μέτριο για την ουρική αρθρίτιδα (> 50-75% πιθανότητα), χαμηλό για τη δυσλιπιδαιμία και τη μη-αλκοολική λιπώδη νόσο του ήπατος (>15-50% πιθανότητα).
- **Θετική και αιτιολογική** σχέση μεταξύ της πρόσληψης **χυμών φρούτων** και του κινδύνου ορισμένων χρόνιων μεταβολικών νοσημάτων.
Το **επίπεδο βεβαιότητας** είναι μέτριο για το ΣΔ2 την ουρική αρθρίτιδα (>50-75% πιθανότητα), χαμηλό για καρδιαγγειακά νοσήματα (>15-50% πιθανότητα).
- **Θετική και αιτιολογική** σχέση μεταξύ της πρόσληψης **φρουκτόζης** και του κινδύνου ορισμένων χρόνιων μεταβολικών νοσημάτων.
Το **επίπεδο βεβαιότητας** είναι μέτριο για την ουρική αρθρίτιδα (> 50-75% πιθανότητα), χαμηλό για τα καρδιαγγειακά νοσήματα (>15-50% πιθανότητα).

*Based on available data and related uncertainties, the intake of added and free **sugars** should be as low as possible in the context of a nutritionally adequate diet.*

Συστάσεις Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας 2015 – Σάκχαρα



- Μείωση της κατανάλωσης ελεύθερων σακχάρων (“**free sugars**”) για **ενήλικες** και **παιδιά** σε **λιγότερο από το 10%** της συνολικής θερμιδικής πρόσληψης (***strong recommendation***)
- Μείωση της κατανάλωσης ελεύθερων σακχάρων **λιγότερο από το 5%** της συνολικής θερμιδικής πρόσληψης (***conditional recommendation***)

Τι σημαίνει <10% στην πράξη...

- Οι ανάγκες του κάθε οργανισμού σε θερμίδες εξαρτώνται από πολλούς παράγοντες π.χ. ηλικία, φύλο, ύψος, σωματική δραστηριότητα κτλ.
- Αν υποθέσουμε ότι ένας **έφηβος** π.χ. **17 ετών** χρειάζεται περίπου 2300 – 2900 θερμίδες* ημερησίως, οι θερμίδες από τα σάκχαρα δεν θα πρέπει να ξεπερνούν τις 230-290Kcal (**<10% των συνολικών θερμίδων**). Αυτό πρακτικά σημαίνει ότι η ημερήσια πρόσληψη ελεύθερων σακχάρων θα πρέπει να είναι **λιγότερη από 57-72g** από όλες τις τροφές και τα ποτά/ροφήματα (1g σακχάρων = 4Kcal)

* <https://www.efsa.europa.eu/en/press/news/130110>

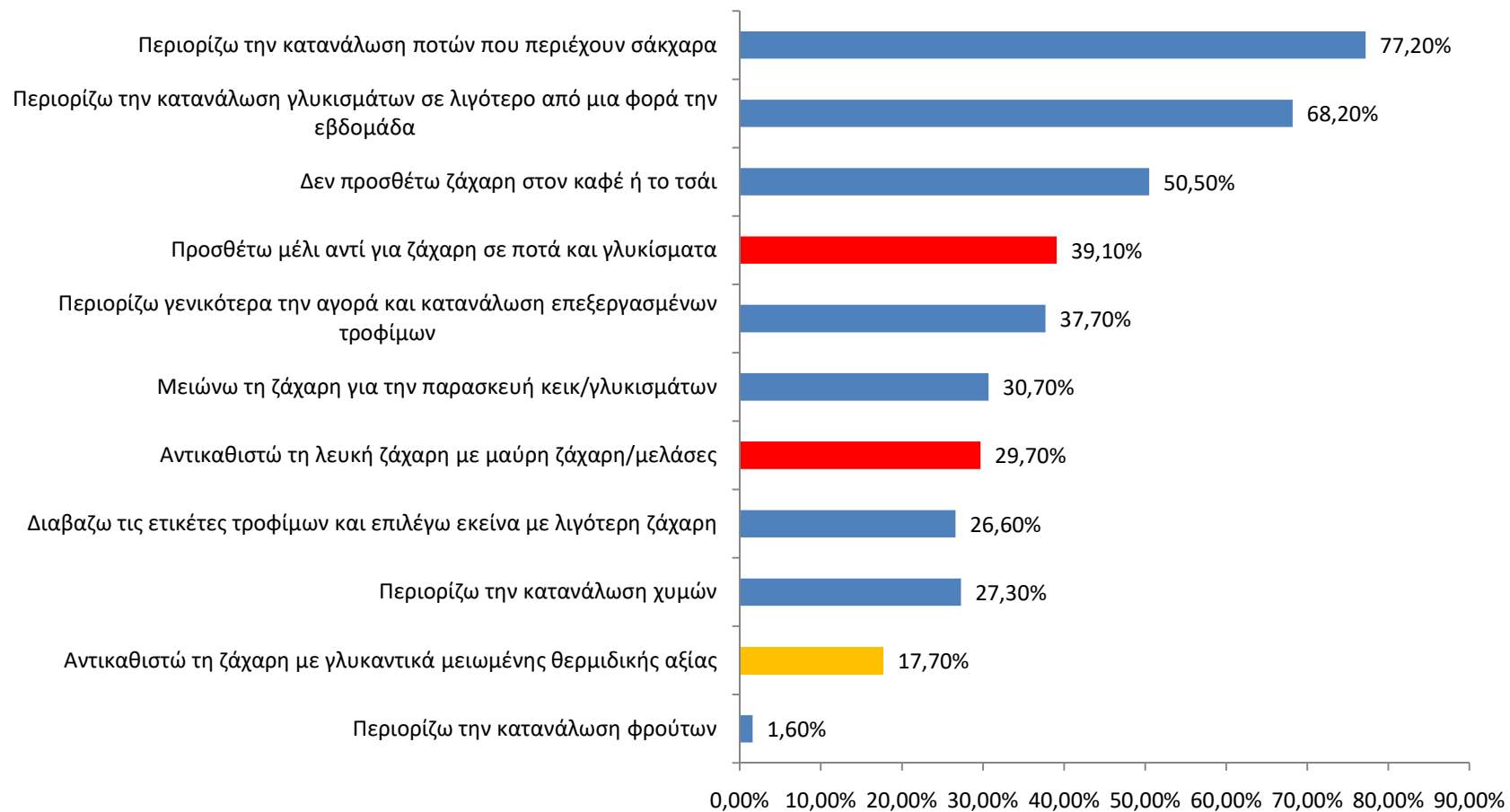
Μελέτη γνώσεων, στάσης και συμπεριφοράς φοιτητών ως προς τα σάκχαρα (1)

- Επιδημιολογική μελέτη σε δείγμα 1595 φοιτητών Πανεπιστημίου (ΑΠΘ & ΠΘ) με χρήση επικυρωμένου ερωτηματολογίου

Ενδεικτικά αποτελέσματα:

- Μόνο το **2,1%** γνώριζε ορθά τις συστάσεις του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας για την κατανάλωση ελεύθερων σακχάρων
- Μόνο το **15,4%** θεωρεί ότι οι συστάσεις των ειδικών για τα σάκχαρα είναι σαφείς και ξεκάθαρες
- Όσοι διαβάζουν τον Πίνακα Διατροφικής Δήλωσης στις συσκευασίες τροφίμων είναι **2,4 φορές πιο πιθανό** να μειώσουν την κατανάλωση σακχάρων
- **61,5%** δήλωσε ότι περιορίζει την κατανάλωση σακχάρων

Μελέτη γνώσεων, στάσης και συμπεριφοράς φοιτητών ως προς τα σάκχαρα (2)



Συστάσεις ΠΟΥ για τα γλυκαντικά – Μάιος 2023



The screenshot shows a web browser displaying a WHO news article. The browser's address bar shows the URL: <https://www.who.int/news/item/15-05-2023-who-advises-not-to-use-non-sugar-sweeteners-for-weig...>. The WHO logo is in the top left corner of the page. The navigation menu includes: Health Topics, Countries, Newsroom, Emergencies, Data, About WHO. The main headline reads: "WHO advises not to use non-sugar sweeteners for weight control in newly released guideline". Below the headline, it says "15 May 2023 | Departmental update | Reading time: 1 min (390 words)". The article text states: "The World Health Organization (WHO) has released a new guideline on non-sugar sweeteners (NSS), which recommends against the use of NSS to control body weight or reduce the risk of noncommunicable diseases (NCDs). The recommendation is based on the findings of a systematic review of the available evidence which suggests that use of NSS does not confer any long-term benefit in reducing body fat in adults or children. Results of the review also suggest that there may be potential undesirable effects from long-term use of NSS, such as an increased risk of type 2 diabetes, cardiovascular diseases, and mortality in adults." To the right of the article, there is a "Media Contacts" section featuring a profile picture of Jin Ni and the following information: "Jin Ni, Communications Officer, WHO, Telephone: +41 (0)79 791 9098, Email: jinn@who.int".

[WHO advises not to use non-sugar sweeteners for weight control in newly released guideline](https://www.who.int/news/item/15-05-2023-who-advises-not-to-use-non-sugar-sweeteners-for-weight-control-in-newly-released-guideline)

Ενεργειακά ποτά – ενημερωτικό φυλλάδιο (1)

ΤΑ ΕΝΕΡΓΕΙΑΚΑ ΠΟΤΑ
ΔΕΝ ΕΙΝΑΙ ΤΑ ΙΔΙΑ
ΜΕ ΤΑ ΠΟΤΑ ΓΙΑ ΑΘΛΗΤΕΣ

Τα ενεργειακά ποτά είναι διαφορετικά από τα ποτά που καταναλώνονται από αθλητές (sports drinks) ή τα ποτά εμπλουτισμένα με βιταμίνες (vitamin drinks).

Τα ποτά για αθλητές έχουν σχεδιαστεί για τους αθλητές προκειμένου να τους βοηθήσουν ως προς την ενυδάτωση, μετά από προπόνηση ή αγώνα. Τα ποτά αυτά περιέχουν υδατάνθρακες (κυρίως απλά σάκχαρα) και κάποιους ηλεκτρολύτες. Τα ποτά για αθλητές μπορεί να είναι ισοτονικά, υπερτονικά ή υποτονικά. Τα ιστονικά ποτά περιέχουν παρόμοιες ποσότητες νατρίου και σακκάρων με αυτές στον ορό του αίματος.

Τα ενεργειακά ποτά, λόγω της αυξημένης περιεκτικότητάς τους σε καφεΐνη, μπορεί ενδεχομένως να προκαλέσουν παρενέργειες, όταν η κατανάλωσή τους είναι μεγάλη, όπως για παράδειγμα αύπνια. Ο επαρκής ύπνος είναι σημαντικός για τη σωστή ανάπτυξη των παιδιών και των εφήβων.

Δεν συστήνεται να καταναλώνετε ενεργειακά ποτά για να ενυδατωθείτε ή απλά για να ξεδιψάσετε πριν ή μετά από παρατεταμένη και έντονη σωματική δραστηριότητα.

ΠΡΟΣΟΧΗ ΣΤΗΝ ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗ
ΕΝΕΡΓΕΙΑΚΩΝ ΠΟΤΩΝ ΜΑΖΙ ΜΕ
ΑΛΚΟΟΛ

Η ταυτόχρονη κατανάλωση ενεργειακών ποτών μαζί με αλκοολούχα ποτά μπορεί να έχει ανεπιθύμητες επιπτώσεις.

Υπάρχουν ενδείξεις από επιστημονικές μελέτες ότι τα ενεργειακά ποτά μπορούν να μειώσουν κάποια τυπικά συμπτώματα από την υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ (πχ σχετικά με το συντονισμό των κινήσεων). Έτσι υπάρχει η πιθανότητα να καμουφλάρουν τη μέθη, χωρίς όμως να αλλάζουν τα επίπεδα αλκοόλ στον οργανισμό ή να μειώνουν τα επακόλουθα μέθης (hangover) την επόμενη μέρα. Με αυτό τον τρόπο, μπορεί ενδεχομένως να ενθαρρύνουν την υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ – κάτι το οποίο έχει επισημανθεί σε επιστημονικά άρθρα.

Δεν συστήνεται να καταναλώνετε ενεργειακά ποτά μαζί με αλκοόλ.

Ενδεικτική Βιβλιογραφία


BIR (2008). New human data on the assessment of energy drinks. BIR Information No. 016/2008 Committee on Nutrition and the Council on Sports Medicine and Fitness (2011). Clinical report—sports drinks and energy drinks for children and adolescents: Are they appropriate? Pediatrics, 122(6), 1182-1189

EFSA (2009). Scientific opinion of the Panel on Food Additives and Nutrient Sources added to Food on a request from the Commission on the use of taurine and D-glucosono-γ-lactone as constituents of the so-called “energy” drinks. The EFSA Journal, 9(5), 1-31

Oddy et al., (2010). Energy drinks for children and adolescents. BMJ, 339:B5268

Seifert SW et al. (2011). Health effects of energy drinks on children, adolescents and young adults. Pediatrics, 122(3), 511-528

Έκδοση του Ενιαίου Φορέα Ελέγχου Τροφίμων



Κηφισίας 124 & Ιατρίδου 2
Αμπελόκηποι, 115 26
Τηλ.: 2106971500,
Fax: 2106971501



ΕΝΕΡΓΕΙΑΚΑ ΠΟΤΑ

γνώσεις για
συνειδητές επιλογές



ΕΝΙΑΙΟΣ ΦΟΡΕΑΣ ΕΛΕΓΧΟΥ ΤΡΟΦΙΜΩΝ
Δ/ΝΣΗ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΕΡΕΥΝΩΝ
2012

https://www.efet.gr/files/energy_drinks.pdf

Ενεργειακά ποτά – ενημερωτικό φυλλάδιο (2)

ΤΙ ΕΙΝΑΙ ΤΑ ΕΝΕΡΓΕΙΑΚΑ ΠΟΤΑ;

Τα ενεργειακά ποτά αποτελούν μια κατηγορία ποτών που περιέχουν κυρίως καφεΐνη. Παρά το όνομά τους, συνήθως δεν περιέχουν περισσότερη ενέργεια (δηλ. θερμίδες) από άλλα αναψυκτικά.

Ο όρος “ενεργειακά ποτά” αποτελεί έναν εμπορικό προσδιορισμό. Προωθούνται ως ποτά τα οποία ενισχύουν την πνευματική και τη σωματική απόδοση, εξαιτίας των διεγερτικών συστατικών που περιέχουν, όπως είναι η καφεΐνη ή το γκουαρανά. Τα ενεργειακά ποτά συχνά εμπλουτίζονται και με ταυρίνη (αμινοξύ που υπάρχει σε τροφές όπως το κρέας και το ψάρι), γλυκουρονολακτόνη, βιταμίνες του συμπλέγματος Β, ινσιτόλη, χολίνη, κ.α.

Η ποσότητα διεγερτικών συστατικών όπως είναι η καφεΐνη ανά συσκευασία προϊόντος, διαφέρει μεταξύ των ενεργειακών ποτών και εξαρτάται από τη σύσταση του ποτού καθώς και το μέγεθος της συσκευασίας του.



ΕΙΝΑΙ ΑΣΦΑΛΗ ΤΑ ΕΝΕΡΓΕΙΑΚΑ ΠΟΤΑ;

Σύμφωνα με την Επιστημονική Επιτροπή για τα Τρόφιμα της Ευρωπαϊκής Ένωσης, τα επίπεδα πρόσληψης καφεΐνης από την ήπια κατανάλωση ενεργειακών ποτών δεν είναι τόσο υψηλά ώστε να είναι επιβλαβή για έναν υγιή ενήλικα.

Αντίστοιχα, η έκθεση στην ταυρίνη και τη γλυκουρονολακτόνη, μέσω της κατανάλωσης ενεργειακών ποτών, δεν είναι παράγοντας ανησυχίας με βάση την τρέχουσα επιστημονική γνωμοδότηση της Ευρωπαϊκής Αρχής Ασφάλειας Τροφίμων (EFSA).

Παρόλα αυτά, τα μέχρι στιγμής επιστημονικά δεδομένα συνηγορούν στο ότι τα ποτά αυτά πρέπει να καταναλώνονται με προσοχή, ειδικά από συγκεκριμένες ομάδες του πληθυσμού.

Νομοθετικό πλαίσιο στην Ελλάδα

Σύμφωνα με τον Κώδικα Τροφίμων και Ποτών στην Ελλάδα, τα ενεργειακά ποτά εντάσσονται στο σχετικό άρθρο για τα ελεύθερα αλκοόλης ποτά. Όταν ένα ποτό περιέχει καφεΐνη σε αναλογία μεγαλύτερη από **150mg/l** τότε πρέπει να αναγράφεται στην επισήμανση, στο ίδιο οπτικό πεδίο με την ονομασία πώλησης, η ένδειξη “Υψηλή περιεκτικότητα σε καφεΐνη”, την οποία πρέπει να ακολουθεί εντός παρενθέσεων η περιεκτικότητα σε καφεΐνη εκφρασμένη σε mg/100ml.

Τα ενεργειακά ποτά δεν επιτρέπεται να πωλούνται σε καντίνες σχολικών μονάδων.

ΓΙΑ ΠΟΙΟΥΣ Η ΥΨΗΛΗ ΠΡΟΣΛΗΨΗ ΚΑΦΕΙΝΗΣ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΓΙΝΕΙ ΕΠΙΚΙΝΔΥΝΗ;

- ⇒ Άτομα ευαίσθητα στην καφεΐνη
- ⇒ Παιδιά
- ⇒ Έγκυες και θηλάζουσες γυναίκες
- ⇒ Άτομα με προβλήματα υγείας όπως υπέρταση, προβλήματα καρδιάς, ψυχιατρικά προβλήματα

Σύμφωνα με μελέτες, τα παιδιά και οι έφηβοι που καταναλώνουν ποτά υψηλά σε καφεΐνη έχουν πιθανότητα να εμφανίσουν συμπτώματα όπως αϋπνία, νευρικότητα, ενόχληση στο στομάχι. Η καφεΐνη στα ποτά έχει διαφορετική επίδραση σε διαφορετικούς ανθρώπους, ανάλογα με τον οργανισμό.

ΕΥΘΥΝΗ ΓΟΝΕΩΝ-ΚΗΔΕΜΟΝΩΝ

Οι γονείς μπορούν και οφείλουν να συμβάλλουν στη διαμόρφωση σωστής καταναλωτικής συμπεριφοράς των παιδιών τους.

Η ευθύνη για την αγοραστική-καταναλωτική συμπεριφορά των εφήβων ανήκει εν μέρει στους γονείς τους, ενώ και οι ίδιοι είναι εξίσου υπεύθυνοι.

Επόμενη μελέτη ΕΦΕΤ – κατανάλωση τροφίμων και ποτών στα σχολικά διαλείμματα και παράγοντες που επηρεάζουν τις επιλογές αυτών των τροφίμων

- Διαδικτυακή μελέτη σε εθνικά αντιπροσωπευτικό δείγμα – συνεργασία με ΕΛΣΤΑΤ για την επιλογή του δείγματος
- Συλλογή στοιχείων κατανάλωσης τροφίμων και ποτών στο σχολείο καθώς και διερεύνηση των παραγόντων που επηρεάζουν τις επιλογές – συνεργασία ΕΦΕΤ με Γεωπονικό Πανεπιστήμιο Αθηνών

Συμπεράσματα – προτάσεις

- Συσχέτιση αυξημένης κατανάλωσης αλατιού και ελεύθερων σακχάρων με προβλήματα υγείας, όπως είναι η υπέρταση και η παχυσαρκία
- Κατανάλωση αλατιού μικρότερη από 5g ημερησίως από όλες τις πηγές
- Κατανάλωση ελεύθερων σακχάρων μικρότερη από το 10% των ημερήσιων αναγκών (και ιδανικά <5% των συνολικών ημερήσιων θερμίδων)
- Μείωση αλατιού και σακχάρων να είναι σταδιακή για να γίνει αποδεκτή
- Προτίμηση ολόκληρων φρούτων αντί χυμών φρούτων
- Επιλογή μικρών μερίδων σνακ που περιέχουν πρόσθετο αλάτι και ελεύθερα σάκχαρα
- Ενημέρωση για τις κρυφές πηγές αλατιού και σακχάρων

Συμπεράσματα - προτάσεις

- Έλεγχος του Πίνακα Διατροφικής Δήλωσης και προετοιμασία σνακ ή επιλογή έτοιμου σνακ χαμηλά σε αλάτι και σάκχαρα
- Τήρηση εθνικής νομοθεσίας – έλεγχος κυλικείων
- Εκπαιδευτικοί ως πρότυπα συμπεριφοράς για τους μαθητές (π.χ. τρώγοντας φρούτο ή πίνοντας νερό μπροστά σε μαθητές)
- Ενθάρρυνση μαθητών με μεγαλύτερη κοινωνική αποδοχή ως πρότυπα για τους υπόλοιπους μέσα από τα κοινωνικά δίκτυα
- Ανταλλαγή πληροφοριών και καλών πρακτικών με άλλους εκπαιδευτικούς σχετικά με την αποτελεσματικότητα πρωτοβουλιών διατροφικής εκπαίδευσης
- Ευαισθητοποίηση γονέων και κηδεμόνων

Σας ευχαριστώ για την προσοχή σας!