

Inicijativa za nacionalnu kampanju smanjenja utroška soli (Initiative for a National Campaign of Salt Consumption Decrease)

Prim. dr. Berislav Skupnjak

MED-ECON, d.o.o.

Sažeto govoreći, iz podataka službene opće i zdravstvene statistike, ali i iz brojnih drugih izvora, od kojih mnogi potiču iz mreže javnog zdravstva pa se kao takvi publiciraju i u ovom periodiku, moglo bi se zaključiti da u Hrvatskoj dolazi do poboljšanja stanja zdravlja naroda, što se najbolje dokazuje po za tu namjenu najrelevantnijim pokazateljima, kao što su očekivano trajanje života, dojenačka smrtnost, dobno standardizirana smrtnost i sl.

Međutim, istovremeno se – objektivnosti radi – mora koncidirati da, nažalost, Hrvatska prednjači u skupini zemalja Europe, posebice onih koje su i veća sada članice Europske unije, odnosno kandidati za članstvo, kao što je slučaj sa našom zemljom, u nekim patometrijskim obilježjima koja su inače presudna za ocjenu stanja zdravlja neke zajednice. Misli se na srčanožilne bolesti, koje da ne samo prednjače kao uzročnik smrtnosti, a visoko kotiraju i u slici pobola, već su u neku ruku i najrezistentnije na brojne akcije koje se inače u zemlji poduzimlju da bi se poboljšalo zdravstveno stanje ljudi, omogućilo im duže i kvalitetno življenje i sačuvala njihova što dugotrajnija neovisnost. Pri tome se misli na brojne kampanje koje se vrlo opravdano vode, u svezi svjetske akcije za brobu protiv pandemije pušenja, za forsiranje više kretanja, smanjenje emocionalnih stresova, te naročito za zdraviju prehranu.

Međutim, upravo u području zahtjevnosti da se narod upozna sa načelima zdrave prehrane, ostaje dojam da se premalo poštuju postulati navedeni u inače izvrsno sročenoj "prehrambenoj politici" koju je pred određeno vrijeme donijela Hrvatska, premalo pažnje se posvećuje nekim saznanjima koja traju već dugo godina i čak su se popularizirala na način da su ljudima razumljiva i prihvatljiva.

Često se govori o "četiri bijela otrova", misleći pod time prvenstveno na svinjsku mast, šećer, sol i bijelo brašno, tj. bijeli kruh.

Prema raspoloživoj literaturi, njihovo ograničenje u prehrani moglo bi imati vrlo zahvalne posljedice pa je stoga za jedan od tih "bijelih otrova", tj. za kuhinjsku sol pokrenuta inicijativa (sa strane Hrvatskog društva za borbu protiv hipertenzije i zdravstvene konzultantske tvrtke u kojoj djeluje autor ovog napisa) da se priđe velikoj nacionalnoj akciji za smanjenje korištenja kuhinjske soli.

Ta inicijativa je obrazložena na Prvom hrvatskom kongresu o hipertenziji (Zagreb, 09-12. studeni 2006. godine) i uz punu podršku dobila je potporu stručnih društava, kao što je kardiološko, nefrološko i drugi.

Raspravljalo se je i u sklopu Akademije medicinskih znanosti Hrvatske, pismeno ju je prihvatila i Hrvatska komora medicinskih sestara, kao i Ured časnika za vezu Svjetske zdravstvene organizacije u Hrvatskoj; od strane predstavnika Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo također je obećana puna potpora.

Poradi toga se čini da bi bilo isplativo o toj inicijativi, uoči njezinog početka, a u fazi priprema, još "glasnije" i sveobuhvatnije upoznati sve one koji su obligirali i zainteresirani da se to toliko obećavajuće sredstvo za poboljšanje zdravlja naroda iskoristi i u Hrvatskoj. To tim više jer ne zahtjeva neka posebna sredstva, a s druge strane nas približava europskim državama (a i šire), koje počinju u zamašnjoj verziji koristiti to inače podosta godina prilično zanemareno oruđe da se postignu vrlo impresivni rezultati.

NEKA MEĐUNARODNA ISKUSTVA

Započnemo li s međudržavnim organizacijama, tada je najprimjerenije da započnemo s iznošenjem stajališta Svjetske zdravstvene organizacije. U svojem pomalo već klasičnom izdanju, **Svjetska zdravstvena organizacija** – koristeći svoje svakogodišnje izvješće o stanju zdravlja (1) -

najavljujući svoj intenzivniji stav ali i sve veće zalaganje za smanjenje rizika u vezi ubrzanja pojavnosti kroničnih nezaraznih bolesti, izrekom je u dijelu koji se odnosi na najopakiju skupinu kroničnih nezaraznih bolesti, tj. na krvnožilne izjavila:

“Više od 50% svih smrti i onesposobljenja od srčanih bolesti i kapi, koje zajedno uzevši ubijaju više od 12 milijuna ljudi svakogodišnje, može biti smanjeno kombinacijom jednostavnih učinkovitih nacionalnih napora i individualnih akcija da se reduciraju najznačajniji rizični faktori, kao što su povišeni krvni tlak, visoki kolesterol, debljina i pušenje”.

Pri tome se spominje kako **“krvni tlak sam po sebi uzrokuje 50% svih krvnožilnih bolesti diljem svijeta”**. Govoreći pak o uzročnim čimbenicima visokog krvnog tlaka, na prvo mjesto kao primjer iz područja nezdrave prehrane jako je silno pogibeljno što **“gradska sirotinja često može kupiti samo vrlo masni i vrlo slanu pripremljenu hranu”**.

Zajedno sa FAO-m (16. Joint WHO/FAO Expert Consultation on Diet, Nutrition and Prevention of Chronic Diseases, 2002.) izražava stajalište i preporuča da **“ograničenje unosa natrija putem prehrane zadovoljava ciljeve koji mogu biti postignuti ograničenjem dnevno utrošene soli na manje od 5 g po danu”**. Slično stajalište zauzimalje i Europska Unija putem svoje Agencije za sigurnost hrane (2) republicira stajališta i praksu u svojim zemljama članicama i konačno se sažeto izjašnjava:

“Uobičajeni unos natrija za stanovništvo diljem Europe je visok i premašuje količine potrebne za normalno funkcioniranje. Sadašnje razine trošenja natrija se povezuju neposredno sa velikom sklonošću povećanog krvnog pritiska, koji se direktno povezuje sa razvojem krvnožilnih bolesti i bubrežnih bolesti. Poradi toga, nacionalna i međunarodna tijela donose kao svoje ciljeve redukciju natrija trošenog u prehrani.”

Već osjetno prije tih stajališta, **Velika Britanija** je prva započela veliku kampanju za smanjenje potrošnje kuhinjske soli. Grupa znanstvenika osnovala se posebno tijelo koje se obraćalo Ministarstvu zdravstva i kasnije dobilo uz svoje stajalište i angažman Agencije za standarde u prehrani – vladine organizacije, da se priđe reduciranju utroška soli u prehrani građana te zemlje.

Već 1994. godine je objavljeno da bi se trebalo pripremati za veliku nacionalnu kampanju, kako bi se precijenjena potrošnja od 10-ak grama soli dnevno svela na 6 grama. Iza toga su slijedile brojne akcije i stručne studije koje su dokazivale kako bi u slučaju da se postigne taj krajnji cilj od utroška 6 grama soli po stanovniku prosječno dnevno, rezultiralo fantastičnim rezultatima pri kojima se čak spominje impresivna brojka od smanjenja smrtnosti od krvnožilnih bolesti za 70.000 ljudi pa je postavljen cilj da se to ostvari oko 2010. godine. Sve je rađeno po formuli koju je vrlo sažeto iznijela Britanska fondacija za srce (3), koja je putem svojeg predstavnika kardiologa Hollinsa to sažeto izrazio: **“Visoki krvni tlak je glavni uzročni čimbenik za srčane bolesti i može biti smanjen reduciranjem soli u prehrani”**

Stvorena je i posebna formacija stručnjaka i predstavnika vlasti, koja se bavi samo smanjenjem soli u prehrani, nazvana skraćeno CASH (Concensus Action on Salt and Health), koja dalje preporuča mjere, prati zbivanja, traži konzencuse ne samo zdravstvenih radnika, nego cjelokupne javnosti. To poradi problema što je na dnevnom redu problem tzv. **“skrivenih izvora soli”**, jer 70% dnevnog unosa soli ulazi putem živežnih namirnica gotove i polugotove hrane, na koju čovjek pojedinac nema utjecaja, osim na način da ju prestane uzimati.

Poradi toga, obzirom na jaku kampanju koja se vodi u Engleskoj poradi smanjenja unosa soli, prehrambena industrija je počela surađivati pa su mnoge velike tvrtke (domaće i strane) počele u svoje proizvode stavljati manje soli. Pri tome se specijalno naglašava da relativno znatna količina soli koja se stavlja u namirnice, odnosno prehrambene proizvode sa gotovom i polugotovom hranom nije potrebna, jer i mnogo manje količine djeluju na način da poboljšaju osjet “ugode” pri konzumaciji te hrane, a razvitkom rashladne industrije, počam od velikih rashladnih uređaja kod samih proizvođača pa i za vrijeme transporta, kao i u trgovinama, nema više kao nekada tolike opasnosti od kvarenja tih proizvoda.

Osim toga, tome je uvelike pripomogla i Vlada, donoseći stroge propise o deklaracijama (labeling), koje su obavezne (kao uostalom i kod nas u Hrvatskoj) da budu na svakom proizvodu, pri čemu treba jasno dati do znanja koliko ima soli u pojedinom produktu. Slična iskustva imaju i neke druge zemlje, kao što su Finska, Norveška i Japan. U ovoj posljednjoj zemlji je sačinjen i zanimljiv pokus sa čimpanzama, koje su imale standardni krvni tlak, a kada im se počelo dodavati onoliko soli koliko troše ljudi, za kratko vrijeme su dobile vrlo visoki tlak koji je bio za njih pogibeljan. Taj tlak se ponovno normalizirao kada se smanjila količina soli.

Važno je pripomenuti da je u Engleskoj najveći otpor davala upravo prehrambena industrija, koju su morali stručnim i znanstvenim dokazima uvjeriti da se ništa loše za njihove industrijske proizvode ne može dogoditi ukoliko smanje količinu soli za 50 pa i više postotaka u svojim proizvodima.

To u Velikoj Britaniji i uspijeva, zbog usvještenosti nacije koja sve više shvaća da taj ustvari jednostavan, bez posebnih troškova postupak smanjenja soli u prehrani može imati tako silne blagotvorne učinke.

Što se tiče Velike Britanije koja ima primat u toj velebnoj akciji, može se zaključiti sa stajalištem koje je iznio jedan od glavnih pobornika te akcije prof. MacGregor (4) koji je još prije nekoliko godina na vrhuncu britanske kampanje dao točan izračun koliko se može očekivati pozitivnih učinaka od te nacionalne akcije; najvažnije: Smatra se da će se godišnje prevenirati smrt 20.500 ljudi od moždanog udara, a 31.400 njih od ishemičke koronarne bolesti.

Mora se pripomenuti da je kampanja vođena ne samo sa argumentacijom kojoj je osnovni smisao bio u tome da se mogu postići fenomenalni zdravstveni učinci, a sa odsustvom bilo kakvih investicijskih ili drugih troškovnih ulaganja, već je dodana i tvrdnja kako se zbog smanjene vrijednosti krvnog tlaka (pod utjecajem smanjenog uzimanja soli) može uštedjeti 15% troškova u propisivanju lijekova, što je aktuelno danas za praktički svaku zemlju svijeta.

INICIJATIVE U HRVATSKOJ

Također se u Hrvatskoj, kao uostalom i u svim ostalim zemljama svijeta, dobro znade da smo ušli u eru dominacije kroničnih nezaraznih bolesti, među kojima je praktički uvijek na prvom mjestu kompleks otklona od zdravlja u vezi sa kardiovaskularnim sustavom. Pri tome se uvijek navode najvažniji uzročni čimbenici pa se na prvo mjesto stavlja arterijska hipertenzija.

Proučavajući, pak, arterijsku hipertenziju, tog **"tihog ubojicu"**, kao što ju se rado nazivlje, spominju se također dobro poznati rizični čimbenici, među kojima se rado na prvo mjesto stavlja stres, uživala (prvenstveno pušenje), a naročito prehrana. U sklopu prehrane daje se do znanja kako ona mora biti zdravstveno standardizirana u svom kvantitativnom i kvalitativnom smislu. Pri tome se popularno plasira i slogan o četiri bijela otrova (sol, šećer, mast, bijelo brašno).

Jednako tako je poznato da prije nekoliko desetaka godina, kada nije još bilo toliko snažnih lijekova za liječenje arterijske hipertenzije, preporučivale su se – kao što se to uostalom čini i danas – nefarmakološke mjere, prvenstveno u smislu mijenjanja prehrambenih navika, sa eliminiranjem masnih, ali i slanijih jela. Takvo stajalište se dan danas zagovara pa se ponovno počinje u prvi plan stavljati kuhinjska sol.

Međutim, pri tome se ona tretira ne samo kao uzročni čimbenik za povećanje arterijske hipertenzije, već i brojna druga oboljenja, što se može shvatiti iz stajališta koja su na jednom znanstvenom skupu iznijeli Jelaković i Laganović (5). Govoreći o koristi reduciranja unosa kuhinjske soli, oni navode: **"Ta korist se očituje ne samo snižavanju arterijskog tlaka i smanjivanju kardiovaskularnog morbiditeta i mortaliteta, nego i u poboljšanju ukupnog zdravlja jer se zna da je prekomjeren unos kuhinjske soli čimbenik rizika i za osteoporozi, nefrolitijazu, karcinom želuca i nazofarinksa itd."**

Baveći se u sklopu rada na koncipiranju Nacionalne strategije razvitka zdravstva, te s time u vezi ulazeći u problematiku incidencije i prevalencije najvažnijih bolesti, jedna konzultantska tvrtka kojoj pripada i autor ovog napisa, pozabavila se sa dominantnim otklonima od zdravlja u Hrvatskoj i njihovim uzročnim čimbenicima pa je još 2005. godine predložila, odnosno formulirala inicijativu za pokretanje i donošenje Nacionalne kampanje za smanjenje unosa kuhinjske soli, kao što je to, primjerice, slučaj u Velikoj Britaniji (6). S tom idejom je upoznat u prvom redu Centar za hipertenziju, koji djeluje pri Kliničkom zavodu za nefrologiju KBC-a Rebro pa je o toj zamisli izvješteno i na Prvom hrvatskom kongresu o hipertenziji održanom u studenom mjesecu 2006. godine. Tamo je jednoglasno ta ideja prihvaćena; njoj su se priključili za sada već brojne druge organizacije i stručna društva, kao što su kardiološko, nefrološko, kolegij javnog zdravstva Akademije medicinskih znanosti Hrvatske, Hrvatska komora medicinskih sestara, itd.

Proizlazi da bi takva zamisao mogla predstavljati vrlo snažan doprinos hrvatskim naporima iza kojih stoji Ministarstvo zdravstva, Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje i brojne druge stručne udruge, da se energičnije poduzimlju mjere za smanjenje kardiovaskularnih bolesti koje predstavljaju dominantan patometrijski fenomen u našoj zemlji.

To tim više jer se ne zahtjeva neko posebno ulaganje, osim troškova pripreme propagandnih materijala i obavještavanja u prvom redu medicinske, a zatim cjelokupne javnosti o izvanrednim

mogućnostima koje bi ta kampanja mogla imati kao svoju učinkovitu posljednicu.

Dapače, ona bi – što je daleko najvažnije – poboljšala stanje zdravlja, jer bi se pridružila mjerama za smanjenje kardiovaskularnih, ali i nekih drugih smrtnosti, ali bi i s druge strane donijela čak i određene ekonomske koristi, jer bi smanjila uporabu sve češće propisanih farmakoloških sredstava u svezi današnje aktualne hrvatske patologije. Otuda i očekivanje da će se još više stručnih društava pridružiti toj inicijativi pa bi se eventualno moglo već za ovogodišnji Svjetski dan borbe protiv hipertenzije (13. svibnja) započeti sa tom akcijom, iza koje bi morali stajati organi vlasti, osiguravatelji, cjelokupna zdravstvena javnost, ali i čitavo društvo.

Literatura:

1. The World Health Report 2002, Preventing Risks, promoting Healthy Life, Geneva, 2002.
2. EU: Opinion of the Scientific Panel of Dietetic Products, Nutrition and Allergies, The EFSA Journal, 2005, 209:1-26.
3. Prema BBC News:Salt sampaign targets ready meals
4. Trik, J He, Graham A, MacGregor. How Far Should Salt Intake Be Reduced, Hypertension, 2003, 42:1093-1099.
4. Jelaković B, Laganović M: Kuhinjsak sol, hipertenzija i ateroskleroza . mit o povezanosti ili stvarni rizik. Izlaganje na znanstvenom skupu, zagreb, 2005.
5. MED-EKON: Inicijativa za nacionalnu kampanju smanjenja unosa kuhinjske soli, Zagreb, 2005.

Kontakt osoba:

Prim. dr. Berislav Skupnjak
MED-ECON, d.o.o.