

„Solit nebo nesolit – být či nebýt“, to je oč tu běží.

Dnešní televizní zpravodajství ČT24 (11.3.2019) muselo nejednoho diváka zaujmout. S odstupem několika minut totiž televize odvysílal jednu lékařskou informaci, jak se populace přejídá solí a za chvíli lékařskou informaci, o potřebě zvýšit spotřebu soli v určitých případech. Připomenulo mi to oblíbenou knížku „Slovácko sa súdí aj nesúdí“ od Zdeňka Galušky. V jedné z povídek se zmiňuje, jak se jedno procesí modlí, aby zapršelo a druhé, aby už nepršelo. Ta dvě procesí se potkala a utkala se v boji za své prosby k bohu. Tak nějak je to asi i s tou solí. Informací je přehršel, periodicky se vše připomíná. Obhajuje se vztah vysokému krevnímu tlaku, ale i se tato hypotéza odsuzuje jako nesmysl. Pokud se v klidu člověk zamyslí, asi si uvědomí, že pravda bude asi někde uprostřed. Čili sůl je nad zlato, když chybí, ale čeho je moc, toho je i pro zdraví příliš.

Kolik soli vlastně potřebujeme?

Každý z nás má trochu jinou potřebu soli (množství NaCl = množství Na * 2,5). Je to dáno genetikou, prostředím a životním stylem. Obvykle se s veřejností komunikuje tak, že se uvádí výživové doporučení pro většinovou populaci. To přináší problém pro okrajové skupiny populace, které potřebují méně či více soli. Ale tak už to je. Nevím, jestli sdělovací prostředky mají většinu spíše mást, ale asi je to rys dnešní společnosti. Postarej se o sebe sám, najdi si informaci nebo si ji zaplať. Pokud je člověk zdravý (6 let a více), potřebuje na den (WHO 2012, počítáno na 60 kg osobu) maximálně 5 g soli = 2 g sodíku (2000 mg). Vyšší dávka tělo zbytečně zatěžuje nebo dokonce poškozuje.

Kolik soli naše populace konzumuje?

Samozřejmě se mezi sebou lišíme. CZVP SZÚ sleduje přívod soli přes 25 roků (dlouhodobý program „Monitoring dietární expozice člověka“) a má tedy docela bohaté zkušenosti. Sůl je „zesilovač chuti“. Proto se často užívá ve velkém množství do zpracovaných potravin a ještě si řada lidí s oblibou pokrmu přisoluje. Následující tabulka zahrnuje data pro různé skupiny populace v ČR (2016), bez přisolování pokrmů. Jsou to tedy hodnoty obsahu sodíku ze zpracovaných či nezpracovaných potravin:

SODÍK mg/d	4-6 let	7-10 let	11-14 let		15-17 let		18-59 let		≥ 60 let	
	n = 182	n = 311	muži n = 54	ženy n = 55	muži n = 55	ženy n = 55	muži n = 711	ženy n = 746	muži n = 166	ženy n = 255
P5	974	1228	1815	1738	1792	1125	1795	948	1491	1090
P25	1188	1429	2289	1774	2645	1428	2605	1327	2216	1538
P50	1354	1614	2512	1799	3324	1762	3196	1701	2746	1842
P75	1525	1834	2955	1816	4032	1970	4046	2125	3554	2234
P95	1890	2345	3367	1846	4918	2606	5376	2855	5090	3345
AI (mg/d) IOM 2004	1200 ¹	1200 ¹ 1500 ²	1500 ²	1500 ²	1500 ³	1500 ³	1500 ³	1500 ³	1300 ⁴	1300 ⁴
Prevalence nedost	nízká	nízká	nízká	nízká	nízká	nízká	nízká	nízká	nízká	nízká

přívodu										
UL (mg/d) IOM, 2004	1900 ¹	1900 ¹ 2200 ²	2200 ²	2200 ²	2300 ⁵	2300 ⁵	2300 ⁵	2300 ⁵	2300 ⁵	2300 ⁵
% > UL	4	21 7	79	0	83	11	85	18	69	33
WHO recommendation (mg/d) 2012	-	-	-	-	<2000	<2000	<2000	<2000	<2000	<2000
% > WHO rec.	-	-	-	-	93	23	93	32	81	38

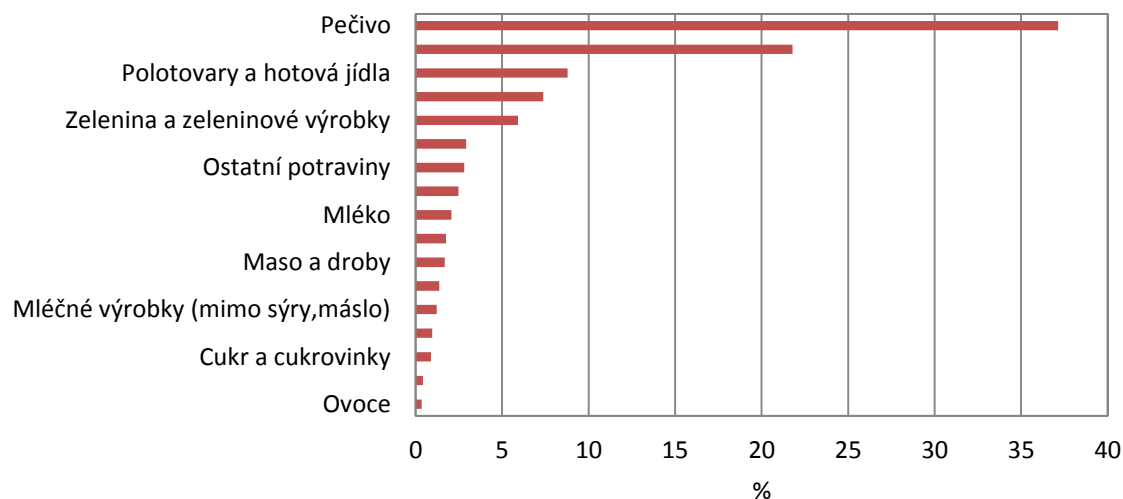
¹ 4-8 let ² 9-13 let ³ 14-50 let ⁴ 51-70 let ⁵ 14-70 let P5 = pátý percentil, atd. AI – adekvátní přívod UL – horní limit

Vzhledem ke zdravotním rizikům, které vyplývají z nadměrného přívodu sodíku stravou, byl obvyklý přívod porovnán s hodnotami UL (USA). Odhad prevalence nadměrného přívodu v populaci lze hodnotit jako vysoký. Zvláště vysoký přívod sodíku vykazovala mužská část populace, kde minimálně 79 % mužů již od 11 let věku překračovala stanovenou denní hranici přívodu UL. U žen ve věku 15-17 let byl zaznamenán přívod sodíku nad UL u 11 % a u žen starších 17 let se nadměrný přívod týkal 18–33 % osob. Při srovnání s doporučením WHO by byl podíl osob s nadměrným přívodem ještě vyšší, až 93 % v případě mužů a až 38 % v případě žen. Celkový přívod, pokud osoba přisluje, tak bude nesporně ještě vyšší, než ukázalo šetření.

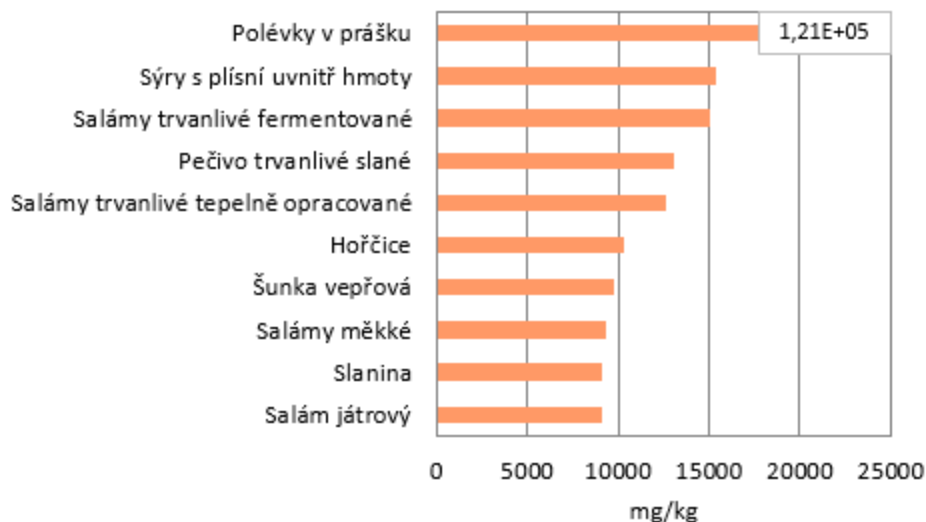
Nejvýznamnější zdroje sodíku v potravinách

K nejvýznamnějším zdrojům sodíku ve stravě patřilo pečivo a masné výrobky, které společně tvořily téměř 60 % z celkového přívodu. Podíl jednotlivých skupin potravin na celkovém přívodu je uveden v grafu 1. Nejvyšší obsah sodíku byl zaznamenán u polévek v prášku, plísňových sýrů, masných výrobků zvláště u různých typů salámů a šunky a dále u trvanlivého slaného pečiva. Potraviny s nejvyšším obsahem sodíku, jak byly zjištěny v projektu IV Monitoringu, jsou uvedeny v grafu 2. Jak již bylo zmíněno, uvedené hodnoty nezahrnují použití soli při přípravě pokrmů a dosolování.

Graf 1: Podíl jednotlivých skupin potravin na celkovém přívodu sodíku (sůl = sodík * 2,5)



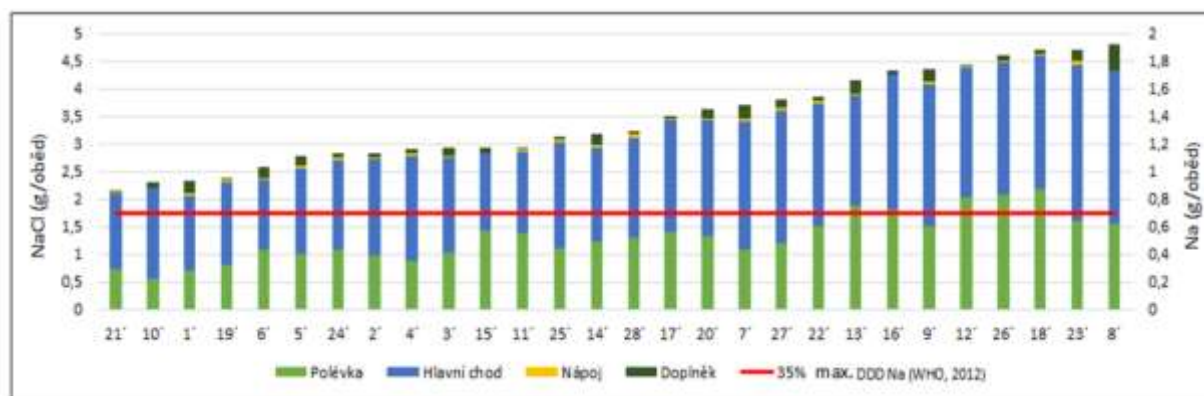
Graf 2: Potraviny s nejvyšším obsahem sodíku (na kg potraviny „jak nakupováno“) (sůl = sodík * 2,5)



A co děti, mají dost soli? Až moc.

Zajímavý obraz skýtá i analýza obědů pro školní děti. OOVZ a SZÚ analyzoval obědy dětí ve věku 7 – 10 roků, ve školním roce 2017/18. Není překvapením, že obsah soli byl nad doporučeným limitem, i když obědy jsou připravovány profesionálními školními kuchyněmi. Ale z obrázku (vždy průměr 12 náhodně odebraných obědů v jídelně v průběhu 2 měsíců) také plyne, že mezi školními jídelnami je dost velký rozdíl. Snad by se v rámci školení daly převzít dobré zkušenosti od těch nejlepších (jídelny označené ve studii jako č. 21, 10, 1, 19)

Graf 1: Obsah soli a sodíku v jednotlivých chodech oběda (červená čára = max. doporučení)



Školní jídelny by v tomto případě mohli jít příkladem!

J.Ruprich a kol., CZVP Brno, 11.3.2019