

Life style



Amit a rostokról érdemes tudni...

A táplálkozástudományi kutatások és tapasztalatok bebizonyították, hogy a növényi rost fogyasztásának döntő szerepe van az egészséges táplálkozásban. Táplálkozásbiológiai jelentősége azonban nem az energiaadásban, vagy a szervezet számára nélkülözhetetlen komponensek pótlásában keresendő, hanem az emésztőrendszer normális működésében betöltött szerepükből adódik.

Mindazon növényi sejffalat alkotó anyagot (cellulóz, hemicellulóz, lignin, pektin) nevezzük növényi rostnak, melyet az emberi szervezet nem képes megemészteni.

A rostok növényi eredetű, nagy molekulájú szénhidrátok, ellenállnak az emésztőenzimeinknek, és változatlan formában jutnak el a vastagbélbe. Rostok csak növényi táplálékban: gabonafélékben, zöldségekben, gyümölcsökben, magvakban található, állati eredetű termékekben nincsenek. Összefüggést találtak a rosthányos táplálkozás és számos betegség kialakulása között. Elsősorban a vastagbél-betegségek (székrekedés, bélfal kiboltosulása, vastagbél-polip és -rák) kialakulására lehet számítani, de szerepe van a rosthányos az elhízásban, cukorbetegségben és a magas vérzsír-szinttel járó betegségekben is. A fejlett országokban a jellemző napi rostfogyasztás mindössze 15-20 g körül van, ezzel szemben a javasolt napi adag 30-40 g, mintegy kétszerese a valóban elfogyasztott rostmennyiségnek.

A rostok két csoportba sorolhatók, élelmiszereink általában vegyesen, de változó arányban tartalmaznak ezekből.

1. A vízben nem oldódó rostokat emésztetetlen rostoknak is nevezzük, hiszen ezeket a test nem használja fel, hanem emésztetlenül távoznak a szervezetből. Előnyük, hogy teltségérzetet adnak, meghosszabbítják, így segítik is az emésztést.

Ezek a rostok megkötik a vizet, de nem oldódnak fel benne, csak telítődnek vele és megduzzadnak. Gátolják a fölös

tápanyagmennyiség felszívódását, így a diétában fontos szerepet játszanak azzal, hogy teltségérzet mellett nem érzünk készletelést fölös kalóriák bevitelére.

A vízben nem oldható rostok a bél felső traktusában lassítják, az alsóban gyorsítják a táplálék haladását, ezzel segítik a széklet mozgását, és hatékonyan akadályozzák a mérgeanyagok felszívódását. Vízmegkötéssel javítják a béltartalom állagát, a bél perisztaltikáját, és könnyítik a székletürítést. A rostok ezen típusába tartozik a cellulóz, a lignin és a hemicellulóz.

2. A vízben oldódó rostok a vízben könnyen eloszlanak, jótékony hatással vannak az emésztésre azzal, hogy lassítják a folyamatot. Megkötik a vizet és egyes tápanyagokat, segítik a bélrendszer felé történő tápanyagtranszportot. Szabályozzák a tranzitidőt, segítenek a salakanyagok eltávolításában. Részt vesznek az immunrendszer normál működésében, hiszen táplálékul és tapadási felületül szolgálnak a hasznos bélbaktériumok számára, hozzájárulva a bélfóra egyensúlyának fenntartásához.

Számos rákkeltő anyagot is megkötnek, emiatt fontos daganatképződés-megelőző (vastagbél-, végbélrák) hatással is büszkélkedhetnek.

Jótékony, nyugtató hatást gyakorolnak az irritált bélnyálkahártyára, bevonják az itt keletkező kisebb-nagyobb sérüléseket.

A vízben oldható rostok egyes fertőzések, vagy hasmenés esetén is jó szolgálatot tehetnek mérgeanyag-megkötő tulajdonságukkal. A vízdoldékony rostok közé a következő





anyagok sorolhatók: dextrin, pektin, gumiarábikum, zab, inulin, fruktooligoszacharid, béta-glükán, a hemicellulózok egy része. A vízdékony rostokat a bélbaktériumaink részben képesek elbontani, és ezen folyamat közben rövid szénláncú zsírsavak keletkeznek, amik nagyon hasznosak a szervezetünk számára. Diéta esetén a rostok akadályozzák a főleg az energiafelvételt, étkezés előtt fogyasztva csökkentik az éhségérzetet, a vékonybél felszívó felületét, így kevesebb energia hasznosul, ami elősegíti a fogyást: laktató hatásuk miatt kevesebbet eszünk az energiában gazdag ételekből. A rostok étvágycsökkentő hatásúak és rendkívül jól kiegészítik a fogyókúrás étrendet. Diéta esetén ajánlott minden bevitt 1.000 kalóriára minimum 20 g rostanyag szervezetbe juttatása. Számos tanulmány, köztük a "The American Journal of Clinical Nutrition" tanulmányai is azt mutatják, hogy az oldható rostok csökkentik a vér teljes koleszterin- és az LDL-koleszterin-szintjét, ezért 1997-ben az FDA jóváhagyta az oldható rostot tartalmazó élelmiszereknél azt az egészségre vonatkozó állítást, hogy ezek csökkentik a szívbetegségek kockázatát, elősegíti a szív és érrendszer egészségét. Fontos szerepet játszanak a koleszterinben gazdag epesavak megkötésében is, ami értelemszerűen kevesebb rossz koleszterin felszívódást eredményez. Gátolja a zsír és CH felszívódást, ezáltal segít az egyenes vércukorszint kialakításában, tovább védve a szervezetet az elhízástól, a cukorbetegségtől, és annak szív és érrendszeri szövődményeitől.

A rostok víz megkötésével zselésítik a béltartalmat, és lassítják a gyors szénhidrátok véráramba kerülését. Ha ételünk megfelelő arányban tartalmaz vízdékony élelmi rostokat, sikeresen csökkenthetjük az étkezés glikémiás indexét, mely így nem okoz akkora vércukorszint-emelkedést. Az oldható rostok lassítják az emésztést és a glükóz felszívódását, ami csökkentheti a szükséges gyógyszerek mennyiségét. Fokozottabb rostfogyasztásnál csökken az inzulinigény, javul az anyagcsere, csökken a táplálkozás utáni hirtelen vércukor emelkedés mértéke, így a vércukorszint ingadozása, amely az

ér és idegrendszeri szövődmények kialakulását késleltetheti. Több mint 60 kontrollált vizsgálat igazolja, hogy az oldható rostok rendszeres fogyasztása a már kialakult 2-es típusú cukorbetegség esetén is biztonságos, jól tolerálható, javítja a glikémiás kontrollt, kiegyensúlyozza a vércukor- és inzulinszintet. Étrend-kiegészítőként általában a mindenki számára fogyasztható gluténmentes rostbevitelt szorgalmazzuk, megelőzve az emésztőrendszer további terhelését, és az esetleges felszívódási problémákat. Fokozottan figyeljünk arra, hogy a megfelelő rostbevitel jótékony hatását a nagy vízmegkötő képesség miatt csak akkor éri el, ha ez megfelelő mennyiségű és minőségű folyadék bevitelével társul!

Siklósné Dr. Révész Edit

Soaring manager, aneszteziológus, intenzív terápiás szakorvos

FORRÁS:

- Diabetes Care October 2009; 32:1823-1825.
- American Journal of Clinical Nutrition, 2012.
- Burley VJ, Blundell JE. Action of fiber on the satiety cascade. In Kritchevsky D, Bonfield C, Anderson JW, eds. Dietary fiber: Chemistry, physiology, and health effects. Plenum Press, New York. 1990;227-46.
- Hylander B, Rossner S. Effects of fibre intake before meals on weight loss and hunger in a weight reducing club. Acta Med Scand 1983;213:217-20.
- Rossner S, Von Zweigbergk D, Ohlin A, Rytting KR. Weight reduction with fibre supplements. Results in two double-blind studies. Acta Med Scand 1987;222:83-8.
- Todd PA, Befield P, Goa KL. Guar gum: a review of its pharmacological properties and use as a dietary adjunct in hypercholesterolemia. Drugs 1990;39:917-28.
- Wolk A, Manson JE, Stampfer MJ, et al. Long-term intake of dietary fiber and decreased risk of coronary heart disease among women. JAMA 1999;281:1998-2004.
- Jenkins DJA, Kendall CWC, Ransom TPP. Dietary fiber, the evolution of the human diet and coronary heart disease. Nutr Res 1998;18:633-52 (review).
- Adlercreutz H, Fotsis T, Hekkinen R, et al. Excretion of the lignans enterolactone and enterodiol and of equol in omnivorous and vegetarian postmenopausal women and in women with breast cancer. Lancet 1982;2:1295-9.
- Anderson JW, Gustafson NS, Bryant CA, Tietjen-Clark J. Dietary fiber and diabetes. J Am Diet Assoc 1987;87:1189-97.
- Kritchevsky D. Protective role of wheat bran fiber: preclinical data. Am J Med 1999;106(1A):28S-31S. 10. Aldoori WH, Giovannucci EL, Rockett HR, Sampson L, Rimm EB, Willett WC. A prospective study of dietary fiber types and symptomatic diverticular disease in men. J Nutr. 1998 Apr;128(4):714-9.
- ADA Reports. Position of The American Dietetic Association: Health implications

