

Ljubljana, 16.8.2016

SPOROČILO ZA JAVNOST

Rezultati raziskave: Kljub dokazani pomembnosti jodiranja soli je potrošnikom na razpolago vse več nejodiranih soli

Jod je ključno mikrohranilo v prehrani človeka in pomembna sestavina ščitničnih hormonov, ki imajo med drugim vlogo pri uravnavanju metabolizma in telesnem razvoju, zlasti razvoju možganov.. Jod mora človek dobiti s prehrano, ker pa ga živila iz našega območja ne vsebujejo dovolj, je že dolgo časa v veljavi ukrep jodiranja jedilne soli. Medtem ko je vrsta raziskav v Sloveniji in svetu dokazala uspešnost in pomembnost jodiranja soli za zagotavljanje preskrbljenosti večine prebivalstva, so zaskrbljujoči rezultati zadnje raziskave Inštituta za nutricionistiko. Raziskava je pokazala, da se v prodaji pojavlja vse več nejodiranih soli, ob čemer se v nekaterih okoljih takšno sol celo napačno izpostavlja kot bolj zdravo izbiro. Rezultati raziskave so bili objavljeni v ugledni znanstveni reviji *Nutrients*, raziskava pa je bila izvedena v okviru izvajanja javnega raziskovalnega programa *Prehrana in javno zdravje*, financiranega s strani Javne agencije za raziskovalno dejavnost.

Jodiranje soli predstavlja enega najbolj uspešnih javno-zdravstvenih ukrepov za zagotovitev ustrezne preskrbljenosti prebivalstva z jodom, ki je potreben za normalno delovanje in velikost ščitnice. V Sloveniji se sol jodira s 25 mg kalijevega jodida na kilogram soli, vendar pa je zaradi prostega pretoka blaga znotraj Evropske Unije mogoča tudi prodaja nejodirane soli. Da bi ugotovili obseg jodiranja soli smo izvedli sistematičen popis jedilne soli, ki se prodaja v Sloveniji, in ovrednotili obseg jodiranja soli.

Doc. dr. Katja Žmitek, raziskovalka na Inštitutu za nutricionistiko: *»Med 71 različnimi vzorci jedilne soli je bilo kar preko 40% vzorcev nejodirane soli, med katerimi so prevladovale predvsem različne kamene soli, npr. Himalajska sol (16 vzorcev). Naše podatke smo povezali z rezultati kemijskih analiz monitoringa kakovosti soli, ki ga je izvedla Uprava RS za varno hrano, veterinarstvo in varstvo rastlin, in ugotovili, da ne-jodirana sol v povprečju vsebuje približno sedemkrat manj joda od jodirane. Dodatno smo podatke utežili s prodajnimi podatki in ugotovili, da je večina prodane soli sicer še vedno jodirane, vendar pa veliko*

vzorcev nejodirane soli nakazuje na obstoj dobro razvitega nišnega tržišča za nejodirano sol.«

Raziskava je bila izvedena v okviru izvajanja javnega raziskovalnega programa *Prehrana in javno zdravje*, ki ga financira Javna agencija za raziskovalno dejavnost. Raziskovalni program vodi Inštitut za nutricionistiko, v njem pa sicer sodelujejo še Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ), Univerzitetni klinični center v Ljubljani, Biotehniška fakulteta Univerze v Ljubljani in Visoka šola za storitve v Ljubljani.

Problem zagotavljanja dolgoročne preskrbljenosti prebivalstva predstavljajo tudi zavajajoče ali napačne informacije, ki se pojavljajo v povezavi z jodiranjem soli, še posebej na spletu in med skupinami ljudi z alternativnimi načini prehranjevanja. **Doc. dr. Igor Pravst**, vodja raziskovalne skupine *Prehrana in javno zdravje* na Inštitutu za nutricionistiko: »Ob osveščanju prebivalstva se prav na področju jodiranja soli srečujemo z veliko neresničnimi miti in prepričanji. Eden takšnih je prepričanje, da jodiranje soli ni več potrebno, ker endemske golšavosti v Sloveniji skorajda ni več. To ne drži, saj smo to bolezen pomanjkanja joda omejili prav z jodiranjem soli, ob ponovnem zmanjšanju vnosa joda pa bi se spet pojavila. Pojavljajo se tudi navedbe, da je himalajska sol že sama odličen vir joda, hkrati pa vir številnih drugih mineralov. Nič od tega ne drži, analize so pokazale, da nejodirana kamena snov, četudi prihaja iz Himalaje in Tibeta, joda praktično ne vsebuje. Tudi vsebnost drugih mineralov v takšni soli, razen seveda natrija, je z vidika prehranskih potreb človeka nepomembna. V javnosti kroži tudi napačno prepričanje, da je nerafinirana morska sol dober vir joda. Morska sol sicer res vsebuje več joda kot kamena, vendar večkrat manj, kot pa se ga dodaja z jodiranjem. To seveda ne pomeni, da nejodirana sol ne sme biti sestavni del naše prehrane, pomeni pa, da se jo lahko uporablja predvsem kot občasen dodatek, ne pa kot izključni vir soli v prehrani. Nekatere vrste soli, npr. Solni cvet iz Piranskih solin, veljajo za posebno kulinarično specialiteto, s čimer ni nič narobe, jasno pa je, da takšne specialne soli niso mišljene za kuhanje oz. pripravo osnovnih živil, kot je npr. kruh.«

Za pojasnitev pomena jodiranja soli smo zaprosili tudi **doc. dr. Katjo Zaletel**, predstojnico Klinike za nuklearno medicino na UKC Ljubljana: »Še v prvi polovici prejšnjega stoletja je bila golšavost zaradi pomanjkanja joda v Sloveniji izjemno razširjena. Ključna ukrepa za obvladovanje bolezni, ki so jo ugotavljali kar pri 60% otrok, sta bila prav uvedba obveznega jodiranja soli leta 1953 in povišanje stopnje jodiranja v letu 1999. Po letu 1999 smo ugotavljali številne ugodne učinke ustreznega vnosa joda. Pojavnost golše se je izrazilo

zmanjšala, pri otrocih znaša le 1%, nekatere oblike zvečanega delovanja ščitnice imajo ugodnejši potek, pojavnost najbolj nevarne oblike raka ščitnice se je zmanjšala kar za tretjino. Žal pa se v klinični praksi še vedno srečujemo tudi s hudimi zdravstvenimi zapleti pri posameznikih, ki se načrtno izogibajo vnosu jodirane soli.« **Izr. prof. dr. Simona Gaberšček** s Klinike za nuklearno medicino na UKC Ljubljana je dodala: »Zelo pomembno je tudi zavedanje, da lahko nosečnice in doječe matere z uporabo jodirane soli zagotovijo plodu oziroma dojenčku ustrezno preskrbo z jodom za tvorbo ščitničnih hormonov in s tem optimalen razvoj. UKC Ljubljana je eden od partnerjev pri evropskem raziskovalnem projektu EUthyroid z naslovom 'Za odpravo pomanjkanja joda in preprečljivih ščitničnih bolezni v Evropi'. Cilj projekta je uskladiti in trajno izboljšati vnos joda v Evropi, saj so razlike med državami na tem področju precejšnje. Posebna pozornost raziskovalcev bo posvečena tudi nosečnicam in otrokom.«

Ob razpravi o pomembnosti jodiranja soli se po drugi strani ne moremo izogniti tudi omembi problema visokega vnosa soli oz. natrija v Sloveniji. Visok vnos soli je povezan s povečanjem krvnega tlaka in predstavlja dokazan dejavnik tveganja za razvoj srčno-žilnih bolezni. Povprečni vnos soli pri odraslih prebivalcih Slovenije je preko 12 gramov, medtem ko se je priporoča le 5 g. Po podatkih NIJZ takšen priporočen vnos presežemo že z dodano soljo v osnovna živila, medtem ko del soli v naši prehrani izvira tudi iz naravno prisotnega natrija v živilih, ter dosoljevanja. Za zmanjšanje vnosa soli je bil v Sloveniji sprejet poseben program aktivnosti, med katere sodi tudi projekt NeSoli.si. Tudi predmet raziskovalnega programa Inštituta za nutricionistiko je spremljanje dodajanja soli v živila. Ob številnih aktivnostih, usmerjenih v zmanjševanje uživanja soli, je še posebej pomembno, da je čim večji del tiste soli, ki pa jo zaužijemo, jodiran.

Povezava do rezultatov raziskave:

Žmitek, K.; Pravst, I. *Iodisation of salt in Slovenia: Increased availability of non-iodised salt in the food supply*. *Nutrients* 2016, 8(7), 434; doi:10.3390/nu8070434. URL:

<http://www.mdpi.com/2072-6643/8/7/434/htm>

Dodatne informacije:

Doc. Dr. Igor Pravst, vodja raziskovalne skupine »Prehrana in javno zdravje«

Inštitut za nutricionistiko, e-naslov: igor.pravst@nutris.org, 0590 68870