Akceptuję
W ramach naszej witryny stosujemy pliki cookies w celu świadczenia państwu usług na najwyższym poziomie, w tym w sposób dostosowany do indywidualnych potrzeb. Korzystanie z witryny bez zmiany ustawień dotyczących cookies oznacza, że będą one zamieszczone w Państwa urządzeniu końcowym. Możecie Państwo dokonać w każdym czasie zmiany ustawień dotyczących cookies. Więcej szczegółów w naszej Polityce Prywatności

Masło czy margaryna, czyli czym smarować?

W tradycji polskiego żywienia ugruntował się model jedzenia śniadaniowo-kolacyjny, którego podstawą jest pieczywo posmarowane tłuszczem z różnymi dodatkami. Nie jesteśmy narodem, który traktuje pieczywo jako uzupełnienie lub dodatek do dania, lecz na ogół pieczywo staje się w naszej kuchni podstawą, do której dobieramy inne produkty. Jak długo będzie dominowało takie podejście, zawsze będziemy spotykać się z tytułowym pytaniem: masło czy margaryna, czyli czym smarować?



Propagowana jako niezwykle korzystna dla zdrowia dieta śródziemnomorska wymaga zmiany wielu dotychczasowych „polskich" nawyków żywieniowych, na którą, jak pokazują dotychczasowe obserwacje, jest nam ciągle trudno się zdobyć. Klasyczna dieta śródziemnomorska nie zna „smarowaczy" do pieczywa, albowiem tradycja nakazuje maczanie go w oliwie, która, zależnie od upodobań, jest wzbogacana smakowo w różne zioła i przyprawy. Niestety, jedynie w wykwintnych restauracjach lubimy „pomaczać" sobie świeże bułeczki w oliwce, ale później, w domowych pieleszach sięgamy znowu po masło, smalec lub margarynę, a takie zachowania to potężne odstępstwo od modelu zdrowego żywienia śródziemnomorskiego1,2.

Od dawna akceptowane jest twierdzenie, że duże (powyżej 10% udziału energii) spożycie nasyconych kwasów tłuszczowych powoduje zwiększenie stężenia cholesterolu całkowitego w surowicy krwi, zwiększenie stężenia frakcji LDL, zwiększenie produkcji frakcji VLDL, zwiększenie krzepliwości krwi, dysfunkcję śródbłonka naczyniowego, wzrost ciśnienia tętniczego czy zaburzeń rytmu serca. Badania nad wpływem izolowanych kwasów tłuszczowych na lipidy surowicy krwi wskazują, że najbardziej miażdżycorodne oddziaływanie mają tzw. średniołańcuchowe nasycone kwasy tłuszczowe, których głównym źródłem w pożywieniu jest tłuszcz mleczny oraz mięso i ich przetwory, a do jednego z najbogatszych źródeł tych kwasów należy masło.

Ponieważ w Polsce średnie dzienne spożycie „smarowaczy" do pieczywa waha się między 25–30 g, to zakładając, że dieta wynosi 2000 kcal, a dozwolona ilość kwasów tłuszczowych nasyconych nie powinna przekroczyć około 22 g (10% energii), to gdy dziennie zjada się 30 g masła, spożywa się wówczas około 16,5 g nasyconych kwasów tłuszczowych z tego źródła, a to oznacza, że z innymi pokarmami wolno zjeść tylko 5,5 g. Jeśli natomiast zamiast masła zjemy pieczywo posmarowane tą samą ilością wysokogatunkowej margaryny, w której zawartość kwasów trans wynosi <1 g (taka informacja musi być zawarta na opakowaniu produktu), wówczas zjemy tylko 4,5 g nasyconych kwasów tłuszczowych.

Oznacza to, że jedząc inne produkty pochodzenia zwierzęcego w ograniczonych ilościach, nie przekroczy się dozwolonej ilości 22 g. Należy jednak pamiętać, że oferta rynkowa margaryn jest niezwykle bogata, co jednak nie oznacza, że są to wszystko dobre produkty, godne polecenia.

Skład tłuszczowy margaryn może być różny, a ponieważ są produkowane z olejów roślinnych, dostarczają głównie jedno- lub wielonienasyconych kwasów tłuszczowych. Jednakże z uwagi na możliwość zawartości kwasów trans w tego typu żywności, przy wyborze należy się kierować zasadą, że dobre i bezpieczne są te produkty, których producent określił zawartość kwasów trans na poziomie poniżej 1 g. Jeśli informacji o zawartości tych kwasów nie znajdziemy na opakowaniu margaryny, nie powinniśmy jej spożywać.

Producenci tłuszczów do smarowania pieczywa, zgodnie z aktualnymi danymi naukowymi, unowocześniają systematycznie skład swoich produktów. Przykładem odpowiedzi przemysłu na nowe osiągnięcia naukowe jest dodawanie zwiększonych ilości kwasu linolowego do wielu różnych tłuszczów spożywczych. Jest to odpowiedź na badania naukowe stwierdzające, że ten wielonienasycony kwas tłuszczowy zmniejsza ryzyko wystąpienia ChSN.

Inny, dobrze znany przykład wykorzystywania wyników badań naukowych w produkcji produktów tłuszczowych to wprowadzenie na rynek we wczesnych latach dziewięćdziesiątych tłuszczów do smarowania pieczywa wzbogaconych w sterole lub stanole roślinne. Jest to gatunek tłuszczów, które mogą być przeznaczone dla ludzi zagrożonych lub z rozpoznaną środowiskową hipercholesterolemią. Dodatek steroli roślinnych w ilości około 2 g dziennie, jak pokazały liczne badania, powoduje zmniejszenie stężenia cholesterolu całkowitego średnio o 7% i frakcji LDL o około 10%3-5. Niektórzy autorzy sugerują, że zmniejszenie stężenia cholesterolu LDL sięga nawet 15% lub więcej, szczególnie gdy stosuje się dietę niskotłuszczową z odpowiednią podażą frakcji rozpuszczalnych błonnika pokarmowego oraz witamin antyoksydacyjnych6.

Podsumowując, należy stwierdzić, że tłuszcz do smarowania pieczywa musimy wybierać rozważnie. Należy czytać informacje żywieniowe na opakowaniach i wybierać taki produkt, który dostarcza najmniej nasyconych kwasów tłuszczowych oraz poniżej <1 g kwasów trans w 100 g produktu. Jest to jeden z ważniejszych wyborów w realizacji diety profilaktycznej.

Autor: dr hab. n. med. Małgorzata Kozłowska-Wojciechowska
Katedra Farmakognozji i Molekularnych Podstaw Fitoterapii, Warszawski Uniwersytet Medyczny
Podręcznik Polskiego Forum Profilaktyki pod redakcją prof. dr. hab. Piotra Podolca, Medycyna Praktyczna, Kraków 2010

Piśmiennictwo:

1. Mensink R.P., Zock P.L., Kester A.D. i wsp.: Effects of dietary fatty acids and carbohydrates on the ratio of serum total to HDL cholesterol and on serum lipids and apolipoproteins: a meta-analysis of 60 controlled trials. Am. J. Clin. Nutr. 2003; 77: 1146–1155.
2. Biong A.S., Veierod M.B., Ringstad J. i wsp.: Intake of milk fat, reflected in adipose tissue fatty acids and risk of myocardial infarction: a case-control study. Eur. J. Clin. Nutr. 2006; 60 (2): 236–244.
3. Kozłowska-Wojciechowska M., Milo B., Makarewicz-Wujec M. i wsp.: Wpływ diety wzbogaconej w sterole roślinne na poziom lipidów i oksydowanych LDL u młodych mężczyzn. Pol. Arch. Med. Wew. 2003; 109: 589–595.
4. Plat J., Mensink R.P.: Effects of plant sterols and stanols on lipid metabolism and cardiovascular risk. Nutr. Metab. Cardiovasc. Dis. 2001; 11: 31–40.
5. Lichtenstein A., Deckelbaum R.J.: AHA Science Advisory: Stanol/sterol ester-containing foods and blood cholesterol levels. Circulation 2001; 103: 1177.
6. Biong A.S., Veierod M.B., Ringstad J. i wsp.: Intake of milk fat, reflected in adipose tissue fatty acids and risk of myocardial infarction: a case-control study. Eur. J. Clin. Nutr. 2006; 60 (2): 236–244.

Źródło: http://dieta.mp.pl

http://laboratoria.net/home/13939.html
Informacje dnia: Jazda na rolkach - Czy jest dobrym sportem? Polimer o właściwościach przeciwgrzybiczych Stypendia ministra nauki dla niemal 400 studentów Skuteczniejsze leczenie chorych na nowotwory krwi Tylko 36% transgranicznych wód podziemnych ma ochronę Technologia

ultradźwiękowa w diagnostyce chorób Jazda na rolkach - Czy jest dobrym sportem? Polimer o właściwościach przeciwgrzybiczych Stypendia ministra nauki dla niemal 400 studentów Skuteczniejsze leczenie chorych na nowotwory krwi Tylko 36% transgranicznych wód podziemnych ma ochronę Technologia ultradźwiękowa w diagnostyce chorób Jazda na rolkach - Czy jest dobrym sportem? Polimer o właściwościach przeciwgrzybiczych Stypendia ministra nauki dla niemal 400 studentów Skuteczniejsze leczenie chorych na nowotwory krwi Tylko 36% transgranicznych wód podziemnych ma ochronę Technologia ultradźwiękowa w diagnostyce chorób

Partnerzy