



Διατροφή στα Ρευματικά Νοσήματα

Διατροφή στα ρευματικά νοσήματα.

Γενικά:

Τα θρεπτικά συστατικά που χρειάζονται για κάθε ανθρώπινο οργανισμό είναι περισσότερα από 50 διαφορετικά είδη.

Κατατάσσονται σε δύο κατηγορίες:

- α) Αυτά που δίνουν ενέργεια, δηλαδή οι υδατάνθρακες, οι πρωτεΐνες και τα λίπη.
- β) Αυτά που είναι απαραίτητα χωρίς να δίνουν ενέργεια, δηλαδή οι βιταμίνες, τα μέταλλα και τα ιχνοστοιχεία.

Όλα αυτά τα θρεπτικά συστατικά περιέχονται στα τρόφιμα της καθημερινής μας διατροφής όταν αυτή περιέχει ποικιλία τροφίμων.

Μια τέτοια διατροφή πρέπει να περιλαμβάνει προϊόντα από τις ακόλουθες ομάδες τροφίμων:

- Φρούτα και λαχανικά
- Ψωμί και άλλα δημητριακά
- Γάλα και άλλα γαλακτοκομικά προϊόντα
- Κρέας σε μικρές ποσότητες
- Ψάρι και πουλερικά
- Ελαιόλαδο
- Ξηροί καρποί (ανάλατοι)
- Όσπρια





Το κόκκινο κρέας

(Μοσχάρι, αρνί, κατσίκι, χοιρινό) περιέχει πρωτεΐνες, αλλά και λίπη (κυρίως κορεσμένα ω-6) που είναι αθηρογόνα, δηλαδή είναι κυρίως υπεύθυνα για το σχηματισμό αθηρωματικών πλακών, οι οποίες σιγά - σιγά προκαλούν απόφραξη των αγγείων και ως εκ τούτου μπορεί να προκληθούν εγκεφαλικά επεισόδια, στεφανιαία νόσο στην καρδιά και έμφραγμα μυοκαρδίου. Τα φλεγμονώδη ρευματικά νοσήματα (ρευματοειδής αρθρίτιδα, συστηματικός ερυθηματώδης λύκος, αγκυλοποιητική σπονδυλαρθρίτιδα, ψωριασική αρθρίτιδα κ.α.) από τη φύση τους έχουν κάποιο βαθμό βλάβης των αγγείων. Γι' αυτό η κατανάλωση κόκκινου κρέατος από πάσχοντες από τα νοσήματα αυτά, πρέπει να είναι περιορισμένη (1 φορά την εβδομάδα).

Τα πουλερικά

(άσπρο κρέας) είναι καλύτερα από το κόκκινο κρέας, γιατί περιέχουν λιγότερα κορεσμένα λιπαρά οξέα.

Το ψάρι και οι ξηροί καρποί

Εκτός των πρωτεϊνών περιέχουν και απαραίτητα λιπαρά οξέα, τα οποία πρέπει να προσλαμβάνονται με τη διατροφή. Τα ψάρια και οι ξηροί καρποί, περιέχουν επαρκή ποσότητα λιπαρών οξέων (πολυακόρεστα ω-3) που μειώνουν τα τριγλυκερίδια του αίματος και βοηθούν σημαντικά στην πρόληψη του εμφράγματος του μυοκαρδίου και των εγκεφαλικών επεισοδίων.

Τα φρούτα, τα λαχανικά και τα Δημητριακά

περιέχουν φυτικές ίνες, βιταμίνες, σίδηρο, ασβέστιο και ιχνοστοιχεία που είναι απαραίτητα για την καλή υγεία του οργανισμού και προστατεύουν από διάφορα νοσήματα. Οι αντιοξειδωτικές ουσίες που απελευθερώνουν μπορεί να μειώνουν τη φλεγμονή.



Απαραίτητα λιπαρά οξέα ω-3 και ω-6

Έχουν ονομασθεί απαραίτητα, γιατί ο ανθρώπινος οργανισμός δεν μπορεί να τα συνδέσει και πρέπει να τα πάρει από την τροφή. Είναι πράγματι εξαιρετικά χρήσιμα για την ανάπτυξη, τη σύνθεση απαραίτητων ουσιών και τη δομή των κυττάρων.

Τα ω-6 λιπαρά οξέα

που είναι κυρίως το λινολεϊκό οξύ, περιέχονται σε εξαιρετικά μεγάλες ποσότητες στα σπορέλαια (καλαμποκέλαιο, ηλιέλαιο, σογιέλαιο κλπ), αλλά και στο κόκκινο κρέας και τα λίπη. Οι σύγχρονες διατροφικές συνήθειες των Δυτικών χωρών, της Ελλάδας συμπεριλαμβανομένης, περιλαμβάνουν μεγάλες ποσότητες σε επεξεργασμένα ζωικά προϊόντα, ω-6 λιπαρά οξέα, προσθετικές ουσίες, συντηρητικά, και γλυκά.

Αυτές οι τροφές και κυρίως τα ω-6 λιπαρά οξέα αμέσως ή εμμέσως διεγείρουν τη φλεγμονή, κυρίως μέσω της αύξησης του αρχιδονικού οξέος που είναι βασικός παράγοντας για την πρόκληση της φλεγμονής.

Υπενθυμίζουμε ότι τα περισσότερα ρευματικά νοσήματα είναι φλεγμονώδη.

Αντίθετα ευνοϊκή επίδραση στη φλεγμονή έχουν τα ω-3 λιπαρά οξέα

που είναι λινολενικό οξύ, και προέρχονται από τα ψάρια (μεγαλύτερες ποσότητες έχουν οι κολιοί, οι γόπες, οι σαρδέλες, ο γαύρος, τα λιθρίνια και οι κουτσομούρες), τα θαλασσινά, τα σαλιγκάρια, από ορισμένα φυλλώδη πράσινα αυτοφυή φυτά και τους ξηρούς καρπούς, κυρίως τα καρύδια.

Η αναλογία πρόσληψης ω-3 προς ω-6 λιπαρών οξέων πρέπει να είναι 1:1 ή τουλάχιστον 1:4. Δυστυχώς σε πολλές Δυτικές χώρες έχει αλλάξει αυτή η αναλογία από 1:4 που ήταν τον 19ο αιώνα σε 1:30 στις ημέρες μας.





Ελαιόλαδο

Περιέχει κυρίως ελαϊκό οξύ, αποδίδει μικρές ποσότητες $\omega-6$, ενώ περιέχει μεγαλύτερες ποσότητες $\omega-3$ λιπαρών οξέων.

Έχει αντιφλεγμονώδεις δράσεις που θεωρείται ότι οφείλονται στο ολεανικό οξύ. Επιπλέον περιέχει πλήθος αντιοξειδωτικών ουσιών που προστατεύουν από την αθηροσκλήρυνση διάφορες μορφές καρκίνου και άλλα χρόνια νοσήματα. Μόνο το ελαιόλαδο εξάγεται με μηχανική συμπίεση και επομένως είναι απαλλαγμένο από ανεπιθύμητες χημικές προσμίξεις.

Για τους παραπάνω λόγους το καλύτερο λάδι είναι το αγνό παρθένο ελαιόλαδο, που περιέχει μονοακόρεστα λιπαρά οξέα, που είναι ανθεκτικά στις οξειδώσεις και έχει άριστη σχέση $\omega-3$ προς $\omega-6$ λιπαρά οξέα.

Οι ιδιότητες αυτές του προσδίδουν αντιφλεγμονώδεις δράσεις, που είναι ωφέλιμες στα φλεγμονώδη ρευματικά νοσήματα.



Γενικά περί διατροφής στα ρευματικά νοσήματα

Πολλά από τα ρευματικά νοσήματα (ρευματοειδής αρθρίτιδα, αγκυλοποιητική σπονδυλαρθρίτιδα, ψωριασική αρθρίτιδα, συστηματικός ερυθηματώδης λύκος, σκληροδερμία, αγγειΐτιδες) έχουν ως βάση της διαταραχής τους, την ανάπτυξη φλεγμονής.

Με βάση όσα αναπτύχθηκαν παραπάνω, η διατροφή ενός ανθρώπου με κάποιο απ' αυτά τα νοσήματα θα πρέπει να είναι προσανατολισμένη στην αποφυγή τροφίμων που περιέχουν παράγοντες επιβαρυντικούς της φλεγμονής. Τέτοια τρόφιμα είναι αυτά που περιέχουν μεγάλες ποσότητες ω-6 λιπαρών οξέων, όπως τα σπορέλαια, το κόκκινο κρέας, τρόφιμα από ταχυφαγάδικα και τρόφιμα με συντηρητικά ή προσθετικά.

Τροφές με υψηλό γλυκαιμικό φορτίο (ζάχαρη, γλυκά) επιδεινώνουν, πιθανώς τη φλεγμονή, αφού έχει βρεθεί συσχέτιση με αύξηση της C αντιδρώσας πρωτεΐνης η οποία είναι ένας δείκτης φλεγμονής. Αντιθέτως η διατροφή θα πρέπει να περιλαμβάνει τροφές που περιέχουν αντιφλεγμονώδη συστατικά.

Τέτοια τρόφιμα είναι αυτά που περιέχουν ω-3 λιπαρά οξέα, όπως τα ψάρια, οι ξηροί καρποί, ορισμένα πράσινα φυλλώδη (γλιστρίδα). Μια διατροφή για να είναι ισορροπημένη πρέπει να περιέχει επιπλέον λαχανικά, όσπρια, δημητριακά και φρούτα.





Μεσογειακή διατροφή

Αυτή η διατροφή ως βάση της περιλαμβάνει λαχανικά, φρούτα, δημητριακά, όσπρια, ψάρια, παρθένο ελαιόλαδο, μικρές ποσότητες κρασιού και κατανάλωση μικρών ποσοτήτων κρέατος και λιπών.

Αρκετές μελέτες έχουν δείξει ότι μια τέτοια δίαιτα μπορεί να μειώσει τους δείκτες φλεγμονής. Μελέτες σε ασθενείς με ΡΑ έδειξαν ότι οι ασθενείς υπό Μεσογειακή δίαιτα είχαν βελτίωση του πόνου, του πρηξίματος και της λειτουργικότητας των αρθρώσεων.

Επιπλέον η Μεσογειακή διατροφή βοηθάει σε σημαντικό βαθμό στην προαγωγή καλής υγείας και στους υγιείς ανθρώπους.

Βάρος σώματος

Σημασία για τα ρευματικά νοσήματα, τα περισσότερα των οποίων προσβάλλουν και τις αρθρώσεις, οι διατροφικές συνήθειες θα πρέπει να είναι προσαρμοσμένες στη διατήρηση του σωματικού βάρους σε φυσιολογικά επίπεδα ώστε να μην επιβαρύνονται οι αρθρώσεις, κυρίως αυτές που σηκώνουν βάρος, όπως τα γόνατα, τα ισχία και η σπονδυλική στήλη. Στη συνέχεια θα αναφερθούμε ειδικότερα σε μερικά ρευματικά νοσήματα και στον τρόπο που υπολογίζεται το ιδανικό σωματικό βάρος.



Ρευματοειδής Αρθρίτιδα

Η σχέση της διατροφής με την ρευματοειδή αρθρίτιδα (ΡΑ) έχει κατά καιρούς γίνει αντικείμενο πολλών συζητήσεων, είτε αναζητώντας τροφές που θα μπορούσαν να έχουν ευνοϊκή επίδραση στην εξέλιξη της νόσου, είτε συσχετίζοντας διάφορες τροφές με εξάρσεις της νόσου. Το ενδιαφέρον για τη σχέση της διατροφής με τη ΡΑ έχει προέλθει από δύο αξιολογες παρατηρήσεις.

1. Η ΡΑ είναι σπάνια στους Εσκιμώους, η διατροφή των οποίων είναι πλούσια σε ψάρια και ιχθυέλαια (μυρουνέλαιο), τα οποία είναι λιπαρά οξέα της ομάδας ω-3.

2. Η παρατήρηση ότι η ΡΑ στην Ελλάδα και τις άλλες μεσογειακές χώρες παρουσιάζει γενικά μικρότερη βαρύτητα συγκριτικά με τις χώρες της Βόρειας Ευρώπης (Αγγλία, Σκανδιναβικές χώρες), οδήγησε στην υπόθεση ότι μια πιθανή αιτία για τη διαφορά αυτή είναι η μεσογειακή δίαιτα (λαχανικά, φρούτα, όσπρια, ελαιόλαδο, ψάρι, όχι λίπη), μαζί βέβαια με άλλους παράγοντες όπως γενετικές διαφορές, κλιματολογικές συνθήκες κλπ.

Σαφή συμπεράσματα δεν υπάρχουν, πρόκειται όμως για μια υπόθεση η οποία συνεχώς επανέρχεται στην επικαιρότητα και ελέγχεται με διάφορες μελέτες.





Πρακτικές διατροφικές οδηγίες για τους ασθενείς που πάσχουν από ρευματοειδή αρθρίτιδα.

- **Αλλάζετε τον τύπο των λιπών ώστε να είναι πιο χρήσιμα στον οργανισμό.**

Τα ω-3 λιπαρά οξέα φαίνεται να έχουν θετικά αποτελέσματα στους ασθενείς με ΡΑ.

- **Περισσότερα λαχανικά και φρούτα.**

Τουλάχιστον 5 μερίδες συνολικά την ημέρα, 1 μερίδα = 1 φλιτζάνι του τσαγιού

- **Ενισχύστε τη διατροφή σας με τροφές πλούσιες σε ασβέστιο και βιταμίνη D.** Απαραίτητα για την πρόληψη της οστεοπόρωσης που μπορεί να αναπτυχθεί.

- **Επιλέξτε:**

Διατροφή χαμηλή σε κορεσμένα λιπαρά

(ζωικά λίπη, πλήρη γαλακτοκομικά προϊόντα).

Διατροφή πλούσια σε ψάρια και θαλασσινά.

Προϊόντα πλούσια σε φυτικές ίνες.

Διατροφή μέτρια σε ζάχαρη και κατά συνέπεια σε γλυκά.

Ποικιλία τροφίμων.

Εάν πίνετε οινοπνευματώδη ποτά, καλό είναι να υπάρχει μέτρο.

Συμπερασματικά, δεν υπάρχουν (ως τώρα) σαφείς αποδείξεις για τη συσχέτιση της διατροφής με την ενεργότητα της ΡΑ ή τη χρησιμότητα των διαιτητικών παρεμβάσεων στη θεραπεία της.

Ως γενικός κανόνας πάντως, είναι απαραίτητη η σωστή, υγιεινή και ισορροπημένη διατροφή των ασθενών με ΡΑ, για την αποφυγή καταπόνησης των αρθρώσεων λόγω υπερβολικού σωματικού βάρους, αλλά και την αποφυγή συν-νοσηρότητας με άλλες παθολογικές καταστάσεις όπως ο σακχαρώδης διαβήτης, η υπέρταση, οι καρδιοπάθειες. Οι ασθενείς καλό είναι να ενθαρρύνονται να ακολουθούν μια υγιεινή, ισορροπημένη διατροφή που στοχεύει ή διατηρεί ένα ιδανικό σωματικό βάρος.



Ουρική αρθρίτιδα

Το ουρικό οξύ είναι προϊόν του μεταβολισμού μας. Οι χημικές ουσίες που λέγονται πουρίνες και αποτελούν ένα σημαντικό συστατικό των κυττάρων μας, μεταβολίζονται δίνοντας ουρικό οξύ το οποίο αποβάλλεται τελικά από τους νεφρούς. Οι πουρίνες συντίθενται από τον ίδιο μας τον οργανισμό αλλά λαμβάνονται με την τροφή μας.

Επομένως αυξημένο ουρικό οξύ (υπερουριχαιμία) αποκτούν οι άνθρωποι που παράγουν μεγάλες ποσότητες στον οργανισμό τους ή αυτοί που δεν το αποβάλλουν από τους νεφρούς ή αυτοί που λαμβάνουν με-

γάλες ποσότητες με την τροφή τους, μέσω των πουρινών.

Το ουρικό οξύ αθροίζεται στο αίμα και δημιουργεί κρυστάλλους, οι οποίοι με την σειρά τους συσσωρεύονται στις αρθρώσεις και προκαλούν την φλεγμονή. Οι ασθενείς με αυξημένο ουρικό οξύ δεν χρειάζονται όλοι φαρμακευτική θεραπεία, ούτε αναπτύσσουν όλοι ουρική αρθρίτιδα.

Αντίθετα αρθρίτιδα συμβαίνει περίπου μόνο στο 20% των ανθρώπων με υπερουριχαιμία.

Δίαιτα υπερουριχαιμίας

Πέρα από τις γενικές συστάσεις που έχουν προαναφερθεί και είναι κοινές για όλα τα ρευματικά νοσήματα, υπάρχουν και ειδικές συμβουλές και συστάσεις που αφορούν την αποφυγή τροφών πλούσιων σε πουρίνες.





Περιεκτικότητα τροφίμων σε πουρίνες

Τρόφιμα με αυξημένη περιεκτικότητα σε πουρίνες
(απαγορεύονται)

- **Εντόσθια** (σुकώτι, έντερα, μυαλά κτλ)
- **Μικρά κρέατα** (κατσίκια, αρνιά)
- **Θαλασσινά** (οστρακοειδή, αυγά ψαριών, σαρδέλες (κ.α.)
- **Χήνα, πάπια, ορτύκια κ.α.**
- **Σόγια και παράγωγά της**
- **Οινοπνευματώδη ποτά**

Τρόφιμα μέτριας περιεκτικότητας σε πουρίνες
(επιτρέπονται σε μικρές ποσότητες)

- **Φασόλια, αρακάς, σπανάκι, μανιτάρια, σπαράγγια**
Επιτρέπεται η κατανάλωση 60-90gr κρέατος μεγάλου ζώου ή ψαριού ή $\frac{1}{2}$ φλιτζάνι λαχανικών και όσπριων την ημέρα, ανάλογα με την περίπτωση.

Τρόφιμα χαμηλής περιεκτικότητας σε πουρίνες
(μπορούν να καταναλωθούν καθημερινά)

- **Λευκό ψωμί, δημητριακά, και τα προϊόντα τους**
(κέικ, μπισκότα κλπ).
- **Μακαρόνια, ρύζι**
- **Γάλα, γιουρτί, τυρί και τα παράγωγά τους**
- **Αυγά**
- **Έλαια, βούτυρο, μαργαρίνη, ελιές, λίπη**
(εκτός από αυτά που απαγορεύονται)
- **Καφές, αναψυκτικά, τσάι, κακάο**
- **Σοκολάτα, ζάχαρη, γλυκά**



Ασθενείς υπό θεραπεία με κορτιζόνη

Οι ασθενείς της κατηγορίας αυτής είναι απαραίτητο να αποκλείσουν από τη διατροφή τους το αλάτι και τις αλμυρές τροφές, τη ζάχαρη και τα γλυκά. Επειδή η κορτιζόνη, ακόμη και σε μικρές δόσεις αυξάνει την όρεξη, απαιτείται πρόνοια για το βάρος του σώματος, το οποίο για όλες τις ρευματικές παθήσεις πρέπει να διατηρείται σε ιδανικά επίπεδα. Η απώλεια οστικής μάζας επιταχύνεται με τη λήψη κορτιζόνης και γι' αυτό χρειάζεται η διατροφή να περιλαμβάνει τροφές πλούσιες σε ασβέστιο και βιταμίνη D.

Οστεοαρθρίτιδα

Είναι εκφυλιστική νόσος των αρθρώσεων. Είναι γνωστή στο ευρύ κοινό ως άλατα ή αρθριτικά. Οφείλεται σε φθορά του αρθρικού χόνδρου (το τραγανό μέσα στις αρθρώσεις, ανάμεσα στα οστά). Η φθορά αυτή επέρχεται με την πάροδο της ηλικίας και επιβαρύνεται από τον τρόπο ζωής, το επάγγελμα και το βάρος του σώματος (για τις αρθρώσεις που σηκώνουν βάρος όπως τα γόνατα, τα ισχία και η σπονδυλική στήλη).

Το αυξημένο σωματικό βάρος επιταχύνει την εμφάνιση της νόσου και επιδεινώνει την ήδη υπάρχουσα.

Η διατροφή θα πρέπει να είναι απαλλαγμένη ουστατικών

που αυξάνουν το σωματικό βάρος, όπως ζάχαρη, γλυκά, ψωμί, ζυμαρικά, σάλτσες, λιπαρά κλπ. Στόχος πρέπει να είναι η διατήρηση ιδανικού σωματικού βάρους σε όλες τις φάσεις της ζωής μας.

Η παχυσαρκία προκαλεί συνεχή και υπερβολική φόρτιση των γονάτων, των ισχίων και της σπονδυλικής στήλης προκαλώντας και επιταχύνοντας τη φθορά του χόνδρου δηλαδή την ανάπτυξη οστεοαρθρίτιδας.

Μελέτες έχουν δείξει ότι μείωση του σωματικού βάρους κατά 5 κιλά, επιφέρει μείωση του κινδύνου ανάπτυξης συμπτωματικής οστεοαρθρίτιδας γόνατος κατά 50%. Είναι αυτονόητο ότι η παχυσαρκία επιδεινώνει, εγκατεστημένη ήδη οστεοαρθρίτιδα, ενώ η μείωση του σωματικού βάρους επιβραδύνει το ρυθμό επιδείνωσης της νόσου και μειώνει σημαντικά τα συμπτώματα.

Για τον υπολογισμό του σωστού βάρους χρησιμοποιείται ο Δείκτης Μάζας Σώματος (ΔΜΣ), ο οποίος υπολογίζεται όταν διαιρέσουμε το βάρος (σε κιλά) δια του αναστήματος (σε μέτρα) στο τετράγωνο.

π.χ. άνθρωπος βάρους 67 κιλά και αναστήματος 1,72 μέτρα έχει ΔΜΣ:

$$\Delta\text{Μ}\Sigma = \frac{\text{Β}\Sigma \text{ Kg}}{\text{Υψος}^2 \text{ m}} = \frac{67\text{Kg}}{1,72^2 \text{ m}} = \frac{67}{1,72 \times 1,72} = 22,5\text{Kg/m}^2$$



Όρια Δείκτη Μάζας Σώματος σε ενήλικες

Δείκτης Μάζας σώματος	Κατάσταση
<18.5	υποθρεψία
18.5 - 25	φυσιολογική
26 - 30	αυξημένο βάρος
31 - 40	παχυσαρκία
>41	νοσηρή παχυσαρκία

Οστεοπόρωση

Είναι νόσος κατά την οποία ο σκελετός χάνει βαθμιαία μέρος της οστικής του μάζας, με αποτέλεσμα τα οστά να γίνονται εύθραυστα και να σπάνε εύκολα. Η απώλεια αυτή αρχίζει μετά την εμμηνόπαυση των γυναικών. Οστεοπόρωση υπάρχει και στους άνδρες, εμφανιζόμενη μετά την ηλικία των 65 ετών. Σε νεότερες ηλικίες μπορεί να εμφανισθεί ως επακόλουθο άλλων νοσημάτων, μεταξύ των οποίων τα φλεγμονώδη ρευματικά νοσήματα.

Ο σκελετός μας αναπτύσσεται συνεχώς από τη γέννηση έως την ηλικία των 30-35 ετών που φθάνει στο μέγιστο της οστικής μάζας. Γι' αυτό η μέριμνα (διατροφή, άσκηση) θα πρέπει να είναι να αποκτήσουμε μεγάλη οστική μάζα μέχρι την ηλικία αυτή και να περαιορισθεί η απώλεια της οστικής μάζας στα επόμενα χρόνια της ζωής.

Τα ίδια ισχύουν και κατά την εγκατεστημένη οστεοπόρωση. Τα απαραίτητα συστατικά για τη δομή των οστών είναι το ασβέστιο (1000-1500mg/ημέρα) και η βιταμίνη D (400-800 μονάδες/ημέρα). Και τα δύο αυτά συστατικά προσλαμβάνονται μέσω των τροφών.

Η βιταμίνη D επιπλέον και με την καθημερινή δράση της ηλιακής ακτινοβολίας όπως τη δεχόμαστε κατά την καθημερινή μας δραστηριότητα.

Οι διατροφικές οδηγίες περιλαμβάνουν:

Δίαιτα πλούσια σε γαλακτοκομικά προϊόντα, πρωτεΐνες .

Όχι κάπνισμα, αλάτι, οινοπνευματώδη, κατάχρηση καφέ.

Βάδισμα (2-3 ώρες την εβδομάδα), άσκηση, γυμναστική.



Συνιστώμενη ημερήσια λήψη ασβεστίου:

Ηλικία	Ασβέστιο
Παιδιά, έφηβοι	1000 mg
Γυναίκες & άνδρες μέχρι 40 ετών	1000 mg
Γυναίκες > 45 ετών	1500 mg
Άνδρες > 65 ετών	1500 mg

Περιεκτικότητα τροφίμων σε ασβέστιο:

Τρόφιμο	Ασβέστιο (mg)
Πλήρες γάλα 250 ml	270
Αποβουτυρωμένο γάλα 250	300
Γιαούρτι μικρή συσκευασία	240
Τυρί παρμεζάνα 30gr (μέγεθος σπιρτόκουτου)	360
Σαρδέλες κονσέρβα 100 gr	540
Σπανάκι 100 gr	170
Ψωμί 2 φέτες	40 -75





Συμπεράσματα:

Για τους ασθενείς με φλεγμονώδη ρευματικά νοσήματα η διατροφή τους πρέπει να περιλαμβάνει περισσότερες τροφές υψηλής περιεκτικότητας σε ω-3 λιπαρά οξέα (ψάρια, ελαιόλαδο κ.λ.π.) και λιγότερες τροφές υψηλής περιεκτικότητας σε ω-6 λιπαρά οξέα (κόκκινο κρέας, σπορέλαια, λίπη. Η αυξημένη συν-νοσηρότητα με αγγειακά νοσήματα μπορεί να προληφθεί με την παραπάνω διατροφή.

Το σωματικό βάρος πρέπει να είναι σε φυσιολογικά πλαίσια και για τους ασθενείς με οστεοαρθρίτιδα αλλά και γι' αυτούς με φλεγμονώδεις αρθρίτιδες.

Η επιστροφή μας στη Μεσογειακή δίαιτα και ειδικότερα στην Κρητική είναι επωφελής για την υγεία των ρευματοπαθών αλλά και των υγιών.

Ο Σύλλογος Ρευματοπαθών Κρήτης αφιερώνει αυτό το έντυπο στην μνήμη του Ηρακλή Κρητικού – ιατρού ρευματολόγου, ο οποίος συνέγραψε και επιμελήθηκε την αρχική έκδοση του εντύπου.



ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΡΕΥΜΑΤΟΠΑΘΩΝ ΚΡΗΤΗΣ
Κόσμων 6, 71202 Ηράκλειο, Κρήτη

Τηλ/fax: 2810 226 966

email: sylogosreum.crete@gmail.com, www.srcrete.gr

Ώρες λειτουργίας:

Τρίτη, Τετάρτη, Πέμπτη 10.00 - 13.00

Δευτέρα, Πέμπτη 18.00 - 20.00