

Public Health Nutrition -kokous Barcelonassa 28–30.9.2006

Osallistuin 28–30 syyskuuta 2006 järjestettyyn Public Health Nutrition -kokoukseen Barcelonassa, Espanjassa. Kokous on aiemmin järjestetty kuusi kertaa, mutta vain espanjankielisenä. Nyt kyseessä oli ensimmäinen maailmankokous. Osallistujia oli 1800 yhteensä 92 maasta, suomalaisia mukana oli kuitenkin vain kourallinen. Abstrakteja oli yhteensä 1116 viideltä eri mantereelta. Ohjelma oli tasokas ja koostui pääasiassa symposiumeista ja kutsupuheenvuoroista. Esiintyjät olivat alan keskeisiä asiantuntijoita, ja esityksiin oli valmistauduttu huolella. Osa ohjelmasta toteutettiin vain espanjankielellä ja osassa oli simultaanitulkkaus. Tulkkaus oli ammattimaista ja esityksen seuraaminen onnistui pääasiassa ongelmitta. Espanjankielen taitoa olisi tarvittu kokousavustajien sekä näyttelijäasettajien kanssa ja kokousillallisella. Päivät olivat antoisat, ja kokousta voi suositella kansantervystieteen ja ravitsemusalan ammattilaisille ja tutkijoille. Seuraava kokous järjestetään todennäköisesti kolmen vuoden kuluttua Mexico Cityssä

Tieteellinen ohjelma oli monipuolinen, ja jakaantui useisiin päällekkäisiin sessioihin ja päivät olivat pidempiä kuin yleensä tieteellisissä kokouksissa. Ohjelma alkoi aliravitsemukseen liittyvillä kysymyksil-

lä, jonka jälkeen esillä oli diabetes-epidemia. Aamupäivä päättyi ristituleksi nimettyyn keskusteluun ylipainon, lihavuuden ja kuolleisuuden välisistä yhteyksistä. Session aikana pyrittiin vakuuttamaan kuulijat, että ylipainon ja kuolleisuuden välillä ei ole mitään yhteyttä missään ikäryhmässä (Katherine M. Flegal). Tulos pohjaa yhdysvaltalaiseen NHANES -seuranta-aineistoon, mutta myös muihin tutkimuksiin. Esityksessä mainittiin, että ylipainoisten kuolleisuusriski voi olla alhaisempi kuin normaalipainoisten. USA:ssa on havaittu, että miesten joiden BMI on 20, kuolleisuusriski on sama kuin miesten, joiden BMI on 40, ja että naisilla tulokset ovat samansuuntaisia (Paul Campos). Lihavuuden yhteys kuolleisuuteen saattaa olla myös vähentynyt. Tätä kommentointiin yleisöstä, että selitys lienee oletettavasti lihavuuden ja siihen liittyvien komplikaatioiden entistä kehittyneemmissä hoitomuodoissa. Keskustelussa osoitettiin, että emme tiedä mitä katkaisukohtia tulisi käyttää lihavuuteen ja kuolleisuuteen keskittyvissä tutkimuksissa ja todettiin, että sairastavuuteen liittyvät tutkimukset tulee erottaa kuolleisuuteen keskittyvistä tutkimuksista. Vaikka ylipainolla ei ole yhteyttä kuolleisuuteen, se voi lisätä sairastavuutta, kuten kohottaa verenpainetta. Paul Campos argumentoi voimakkaasti, että olemassa olevat aineistot eivät tue oletusta, että ylipaino ja lihavuus ovat vakavia kansanterveysongelmia. Hän jakoi Katherine M. Flegalin johtopäätöksen, että ylipainoisten laihduttamiseen keski-ikässä liittyy kohonnut kuolleisuusriski. On kuitenkin muistettava, kuten Flegal esitti, että seuranta-aineistoissakaan (NHANES II) ei ole voitu kontrol-

loida kaikkia lihavuuteen ja kuolleisuuteen yhteydessä olevia tekijöitä.

Paul Campos väitti, että vaikka kaikki ihmiset noudattaisivat oletettuja optimaalisia elintapoja, BMI ei silti olisi ns. normaalialueella. Hänen mukaansa BMI yli 25 on täysin normaali osalle väestöstä, eikä sitä saa pitää patologisena. Ylipaino ei siis väistämättä tarkoita, että jotain on vialla. Hänen johtopäätöksensä oli, että ylipainon käsite ei ole järkevä. Emme myöskään tiedä, miten ihmiset saadaan laihtumaan. Kommenttipuheenvuorossa muistutettiin, että ylipainosta puhuttaessa on erotettava, puhutaanko ns. ylipainoluokasta (BMI 25,0-29,9) vai kaikista joiden BMI on yli 25. Toisessa kommentissa nostettiin esiin, että kuolleisuus ei ehkä kuitenkaan ole niin tärkeä asia kuin sairastavuus, sillä sairastavuus vaikuttaa hyvinvointiin ja sillä on merkittävämpiä taloudellisia vaikutuksia yhteiskunnalle. Lopuksi huomautettiin, että kansanterveyden tai ravitsemusalan ammattilaisten tavoitteena ei tulisi olla ihmisten laihtuminen, vaan terveydelle edullisten valintojen edistäminen, kuten kasvisten käytön ja inaktiivisten henkilöiden liikunnan lisääminen.

Torstai-iltana kuultiin esitys siikiöajan ja varhaisvaiheiden merkityksestä terveyden ja sairastavuuden kannalta (Noel W. Solomons, Guatemala). Solomonsin mielestä (yksi) ratkaisu terveysongelmiin olisi fokusoida huomio elämän kahteen ensimmäiseen vuoteen, lähtien ajasta ennen hedelmöitymisen tapahtumista. Tätä hän kutsui 'mahdollisuuksien ikkunaksi', ja kahta ensimmäistä elinvuotta ajaksi, jolloin myöhempään terveyteen vaikuttavat elämän perustukset muodostuvat, ja joita kaikkia ei välttä-

mättä voi myöhemmin muuttaa (kun yksilön fenotyyppi muovautuu, se on elinikäinen). Torstain viimeisten esitysten aiheena olivat ruokaan ja liikuntaan liittyvät sosio-ekonomiset erot. Luennoissa ruokavalinnoissa esiintyvistä sosio-ekonomisesta eriarvoisuudesta Adam Drewnovski (USA) käsitteli kolmea keskeistä kiistelyä ruokavalintoihin vaikuttavaa tekijää: kustannukset (terveelliset valinnat maksavat enemmän), saatavuus (rajoitettu niin alueellinen kuin taloudellinen tarjonta) sekä sosiaalinen konteksti (lihavuuden yleisyys vaihtelee postinumeron mukaan). Viesti oli, että vähiten energiaa ja eniten ravintoaineita sisältävät ruoka-aineet maksavat eniten, kun taas energiatiheät ruoat maksavat vähän, mutta sisältävät myös vähän ravintoaineita. Koska paljon energiaa sisältävät ruoat maksavat vähemmän, voidaan säästää rahaa, ja tämä on myös usein mainonnassa hyödynnetty viesti. Ihmiset haluavat kuluttaa vähän rahaa, mutta syödä paljon. Ravitsemuksen haaste onkin miten maku, mielihyvä, kustannukset ja terveellisyys voidaan ottaa samanaikaisesti huomioon. Rasvaiset ja edulliset ruoat voivat jopa välittää syömisen ja lihavuuden välistä yhteyttä, kun halpa hinta ja toisaalta rasvaisuuden tuottama makuelämys ja miellyttävyyden aiheuttavat tarpeeton ylensyömistä. Haaste on todella mittava, sillä Drewnovskin esittämän laskelman mukaan tiettyjen ruokien hinnan ja energiapitoisuuden välillä on jopa 10 000-kertainen ero, kun verrataan ”terveellisiä” valintoja (esimerkiksi tietyt marjat) ja hyvin edullisia, energiatiheitä, ”epäterveellisiä” valintoja (sokeri, tietyt rasvat). On havaittu, että mitä enemmän rahaa ruokaan käytetään, sitä vähemmän syödään. Drewnovski esitteli myös havainnollisia kuvia siitä, miten lihavuus vaihtelee asuminen ja omistusasuntojen arvon

mukaan. Yhdysvalloissa on kuusinkertaisia eroja lihavuuden yleisyydessä asuinalueen asuntojen arvon mukaan laskettuna. Lihavuus oli esityksen pitäjän mielestä selkeästi taloudellinen kysymys, vaikka siihen vaikuttavat myös muut tekijät.

Perjantai-päivä alkoi abstraktien perusteella valikoiduilla suullisilla esityksillä. Toinen ajankohta suullisille esityksille oli iltapäivällä samaan aikaan useiden kiinnostavien symposiumien kanssa, ja kolmas ja viimeinen illalla, kun useat osallistujat jo oletettavasti suuntasivat hotelliinsa vaatteita vaihtamaan kokousillallista varten. Suullisia esityksiä oli samaan aikaan neljässä salissa. Suurin osa esityksen tarjotuista abstrakteista päätyi siis postereiksi, ja suulliset esitykset jäivät vähälle huomiolle. Esitysten jälkeen alkoi samanaikaisesti yhteensä kuudessa eri salissa kiinnostava ohjelma. Kaikki esitykset olivat kutsupuheenvuoroja ajankohtaisista aiheista, kuten eri ruokavalioiden tehokkuudesta laihtuessa, antioksidanttien ja terveyden yhteyksistä, lasten lihavuuden ehkäisystä, kuluttajien asenteista pakkausmerkintöihin ja terveystietoihin, sekä aliravitsemuksesta ja köyhyydestä. Lisäksi oli workshop artikkelien julkaisemisesta. Painonhallintaan liittyvässä sessiossa kuultiin esitys vähän hiilihydraatteja sisältävien ruokavalioiden tehosta laihtuessa ja turvallisuuskysymyksistä (Jordi Salas, Espanja). Seuraavaksi kuultiin esitys perinteisemmin laihtuukseen suositellusta ruokavaliosta, jossa rajoitetaan erityisesti rasvan saantia (Frans Kok, Hollanti): näyttö vähärasvaisen ruokavaliota ja painon vähenemisen yhteyksistä on vakuuttavaa. Kok totesi, että huomioon ottaen hiilihydraattien rakenteen (mm. GI:n), energiankulutuksen ylittävistä hiilihydraattien sisältämästä energiasta varastoituu 75 %, kun vastaava luku rasvojen osalta on 95 %. Esitysten

lopputulos oli tuttu: painonlaskun kannalta ainoastaan kalorit ratkaisevat. Sama johtopäätös toistui myös yhdysvaltalaisen Benjamin Caballeron esityksessä. Ruokavalinnoilla on kuitenkin merkitystä, sillä esimerkiksi virvoitusjuomien sisältämällä sokerilla ei ole juuri vaikutusta kylläisyyteen eli juomien ylimääräinen energia ei vähennä kiinteän ruoan syömistä. Rasva puolestaan stimuloi energian liikaantumista, eli ruokavaliota rasvapitoisuudella on keskeinen merkitys energiatasapainon kannalta. Caballero kuitenkin pohti, onko rasva ainoa lihavuuden syytekijä. Yhdysvalloissa rasvan osuus energiansaannista väheni vuosien 1977–1996 aikana 38 %:sta 33 %:iin, kun taas lihavuus ja kokonaisenergiansaanti yleistyivät. Caballero totesi, että mitä enemmän rasvaa saadaan suhteessa sokeriin, sitä suurempi on lihavuuden yleisyys. Sokerin kulutuksen lisääntyminen selittää suuren osan energiansaannissa tapahtuneesta kasvusta. Erityisesti virvoitusjuomien käyttö on yleistynyt, ja niillä on korvattu maito ja muita enemmän ravintoaineita sisältäviä ruoka-aineita. Caballero väitti, että sokerilla makeutettujen juomien poistaminen ruokavaliosta voisi auttaa vähentämään painoa. Tästä on tutkimusnäyttöä esimerkiksi lihavilla lapsilla. Johtopäätöksissään Caballero esitti useita vaihtoehtoja terveelliseen painonpudotukseen, ja korosti jokaisen ruokavaliota kohdalla fyysisen aktiivisuuden merkitystä.

Aamun esitysten jälkeen oli valittavissa kahdeksan sessiota. Aiheet liittyivät syöväen ehkäisyyn, ruokien ja juomien markkinointiin lapsille, joukkoruokailuun, ravitsemuksen merkitykseen ikääntymisessä ja kognitiivisissa toiminnoissa, sekä rintaruokintaan. Lisäksi ohjelmassa oli ILSI European (International Life Sciences Institute Europe) 20-vuotis-symposium, jossa käsiteltiin esi-

merkiksi painon hallintaa, ruokien täydentämistä ravintoaineilla, ja ruokapakkausten terveystähteitä. Ruoka-aineiden täydentämiseen liittyvässä esityksessään Andrew G. Renwick (UK) totesi, että ravintoaineiden saannissa on aina muistettava kaksi vastapuolta, riittävä saanti ja liikasaanti (toksinen vaikutus). Ongelma ravintoaineiden saannin arvioinnissa ja ruoka-aineiden täydentämisessä on siinä, että tavoitteet ”riittävästi kaikille” ja ”ehdotoman turvallinen saanti” eivät ole realistisia kaikkien ravintoaineiden saannin kannalta. Jos väestön keskimääräinen saanti jonkin ravintoaineen osalta nousee, suurin osa väestöstä saa ravintoaineeseen liittyvän terveydellisen hyödyn, mutta myös suurempaa osaa ihmisiä uhkaa kyseessä olevan ravintoaineen liikasaanti ja toksiset vaikutukset. Johtopäätös oli, että ei ole mitään aiempaa syytä olettaa, että kivennäis- tai hivenaineiden runsas saanti olisi yhtään turvallisempaa kuin minkään muun ruoka-aineissa esiintyvien kemikaalien runsas saanti. Olemassa olevat aineistot ovat harvoin kiinnittäneet huomiota toksisuuskytymyksiin.

Stefaan De Henauwn (Belgia) esitys liittyi ruokien ravitsemukselliseen profilointiin ja siinä keskusteltiin ruokavalintoihin liittyvästä paradoksista: miksi enemmän on vähemmän. Valinnoissa on kyse päätöksentekoon liittyvän tiedon käsittelystä ja De Henauw totesi, että mahdollisten valintojen liiallinen määrä voi saada kuluttajat kyseenalaistamaan valinnat, joita heidän pitäisi tehdä tai jotka he haluaisivat tehdä jo *ennen* kuin edes tekevät kyseisiä valintoja. David P. Richardson (UK) puolestaan kuvasi, millä tavoin kuluttajat ymmärtävät elintarvikepakkauskauksissa esiintyviä terveystähteitä.

Lounastauolla esiteltyjen posterien jälkeen oli neljä suullisten esitysten sessiota, joissa jokaisessa

kahteen tuntiin oli sovitettu 12–13 esitystä. Samaan aikaan oli myös symposium ei-alkoholipitoisten juomien vaikutuksista nestetasapainoon ja lasten lihavuuteen sekä keskustelua makeutusaineiden turvallisuudesta. Tutkimuksessa glykeemisen indeksin (GI) ja terveellisten sekä epäterveellisten syömistöjen yhteyksistä Annhild Mosdolin (UK) johtopäätös oli, että ruokavaliot, joiden GI on alhainen, eivät silti välttämättä ole yleisesti suositusten mukaisia tai terveellisiä. Esityksessä kysyttiin, onko mahdollista, että glykeemiseen indeksiin kohdistetuissa kokeellisissa tutkimuksissa testataan perinteisen suosituksen mukaisen ruokavalion näkökohtia, eikä spesifisti GI:n käsitettä. Välipalojen merkitystä kuolleisuuden kannalta esitellyt Modi Mwatsama (UK) totesi, että tutkimusten mukaan yhdeksän kymmenestä syösokeria ja rasvaa sisältäviä välipaloja aterioiden välillä. Mwatsaman tutkimuksen mukaan yhden epäterveellisen välipalan korvaaminen terveellisellä vaihtoehdolla vähensi tyydyttyneen rasvan saantia noin 4,4 grammaa päivässä. UK:ssa oli vuonna 2004 noin 106 000 sydäntautikuolemaa, ja jatkossa voitaisiin estää 5000 sydänkuolemaa vuodessa, jos yksi epäterveellinen välipala päivässä korvautuisi yhdellä terveellisellä valinnalla. Tämä selittyisi lähinnä LDL-kolesterolin alenemisellä. Esittäjän mukaan tarvitaan verotuksellisia ja lainsäädännöllisiä toimenpiteitä, jotta muutos olisi saavutettavissa.

Lauantaina aamun ensimmäiset sessiot liittyivät mm. marjamehujen bioaktiivisiin aineisiin ja koululiikunnan ja lasten lihavuuden välisiin yhteyksiin. Seuraavaksi keskusteltiin, miten yksityinen sektori (elintarviketeollisuuden edustajat) voi edistää kansanterveyttä, ravitsemusta ja hyvinvointia, sekä pohdittiin onko tarpeellista lisätä foolihappoa eri ruoka-aineisiin. Neljäs

sessio keskittyi liikunnan lisäämiseen Euroopassa, ja esitysten pitäjiksi oli kutsuttu KTL:n pääjohtaja Pekka Puska, Michael Sjöström Tukholman Karoliinisesta Instituutista ja Francesca Racioppi WHO:n Roomassa sijaitsevasta ympäristö- ja terveysasioiden Euroopan keskuksista. Puska totesi, että yli 60 % maapallon väestöstä ei harrasta liikuntaa ollenkaan, tai ei harrasta sitä riittävästi jotta saisi terveydellistä hyötyä. ”Inaktiivisuus-trendi” on erityisen selkeä köyhillä kaupunkialueilla. Puska kysyi, kumpi on vastuussa liikunnan lisäämisestä, yksilö vai yhteiskunta. Yksilötasolla liikunta on tehokasta ja edullinen tapa estää sairauksia ja edistää terveyttä. Yhteiskunnan kannalta liikunta on kustannustehokasta ja vakaa tapa parantaa kansanterveyttä ja edistää myös sosiaalista kehitystä. Yksilön oma vastuu on erittäin tärkeä: ”kukaan ei voi pitää parempaa huolta sinusta kuin sinä itse”. Kansanterveyden vastuulla on puolestaan tehdä terveellisistä valinnoista helpoimpia valintoja. Liikunnan lisääminen on kustannustehokas tapa estää sairauksia ja edistää terveyttä myös kehittyvässä maailmassa, jossa krooniset taudit yleistyvät. Puska myös muistutti, miten terveyden määrytymiseen vaikuttavat pääasiassa ympäristö ja olosuhteet, joissa arkea eletään. Sjöström esitti liikunnan määrään ja liikuntakäyttyymiseen liittyviä tekijöitä Ruotsissa. Hän jaotteli fyysisen aktiivisuuden kunto-urheiluun, terveyttä edistävään liikuntaan ja muuhun liikuntaan. Standardeja mittareita ja määritelmiä liikunnan tutkimiseen ei kuitenkaan juuri ole. Ruotsissa on käytetty ns. IPAQ -kyselyn lyhyttä versiota, jossa jaotellaan liikunta erittäin tehokkaaseen ja kohtuullisen tehokkaaseen sekä kävelyyn. Sjöströmin mukaan ruotsalaiset miehet harrastavat hieman enemmän liikuntaa kuin naiset. Keskimäärin kaksi kol-

mesta ruotsalaisesta harrastaa riittävästi liikuntaa, eli ovat maailman yleistä keskitasoa aktiivisempia. Yksin elävät naiset, joilla on hyvä itse ilmoitettu terveydentila liikkuvat enemmän, kun taas lihavuus on käänteisesti yhteydessä liikunnan määrään. Miehistä nuoret, opiskelijat ja ne, joilla on hyvä itse ilmoitettu terveydentila liikkuvat enemmän, kun taas yliopisto-koulutuksen saaneet, lihavat ja suurissa kaupungeissa elävät ruotsalaiset miehet ovat inaktiivisia. Sjöström nauratti kuulijoitaan toteamalla, että kyseiset korkeasti koulutetut suurten kaupunkien asukkaat ilmeisesti istuvat vain kokouksissa.

Päätösesseissä pohdittiin, mitä ravitsemukseen keskittyvä kansanterveystiede voi tehdä, jotta ravitsemukseen liittyvä kroonisten tautien

epidemia voitaisiin pysäyttää. Eriytyisesti keskusteltiin köyhyydestä, ja ruoan hinnassa tapahtuvien muutosten yhteyksistä lihavuuteen (Barry Popkin, USA). Ruoan hinta on viimeisten 15–25-vuoden aikana laskenut selvästi, ja samalla lihavuus on yleistynyt. Toinen iso muutos on, että suurin osa ruoasta ostetaan supermarketista. Kehittyvässä maissakin on siirrytty perinteisistä terveellisistä välipaloista ”moderniin” välipalalokkuihin, jota määrittävät perunalastut ja virvoitusjuomat. Samoin esiin nostettiin köyhyyden, tulojen ja rasvan saannin väliset yhteydet. Kun köyhien tulotaso nousee, suurempi osa energiasta saadaan rasvasta. Popkin peräänkuulutti uuden hintapolitiikan tarvetta, jotta rasvan saantia voitaisiin paremmin hallita.

SOSIAALINEN OHJELMA

Perjantai-iltana oli kaupungin keskustassa lähes palatsimaisessa katalonialaisen kansallistaiteen museossa sijaitsevassa Michelin -tähtien ravintolassa kokousillallinen. Illallisella sai nauttia 105 euron arvosta pieniä ja melko erikoisia ruokalajeja, sekä katsella samalla mm. flamenco-tanssia. Ilta oli hieno, vaikka voittopuolisesti espanjaksi pidetyt puheet hieman hämmästyttivät, ja valkoiseen paperiin käärityt perusmuffinsit jälkiruokana eivät olleet sitä mitä paikalta voisi odottaa. Toisaalta satojen vieraiden samanaikainen usean ruokalajin illallinen on melkoinen vaatimus.

TEA LALLUKKA

*Kansanterveystieteen laitos
Helsingin yliopisto*