



Δρ. Γεώργιος Σ. Γκούμας

Οι καρδιαγγειακές παθήσεις αποτελούν την κυρίαρχη αιτία νοσηρότητας και θνησιμότητας, ενώ με βάση τα στοιχεία του World Heart Federation μέχρι το 2030 υπολογίζεται ότι 23 εκατομμύρια άνθρωποι θα πεθαίνουν από αυτές τις παθήσεις κάθε χρόνο.

Η αρτηριακή υπέρταση, η υπερλιπιδαιμία και ο σακχαρώδης διαβήτης αποτελούν τους κύριους παράγοντες κινδύνου για εμφράγματα και εγκεφαλικά και αυτός είναι ο βασικός λόγος που τα τελευταία χρόνια έχουν αναπτυχθεί πολλαπλές στρατηγικές φαρμακευτικής αντιμετώπισης τους με σκοπό τη μείωση αυτού του κινδύνου. Πέρα όμως από τα φάρμακα, ιδιαίτερη σημασία έχει και η προώθηση συγκεκριμένων υγιεινο-δietetικών παρεμβάσεων όπως είναι η διακοπή του καπνίσματος, η απώλεια βάρους, η φυσική δραστηριότητα και η υγιεινή διατροφή.

Η σόγια έχει αποτελέσει ένα βασικό συστατικό της Ασιατικής διατροφής εδώ και χιλιάδες χρόνια και έχει θεωρηθεί ως μια από τις πιθανές αιτίες μειωμένης συχνότητας των καρδιαγγειακών παθήσεων αλλά και μακροζωίας στους πληθυσμούς αυτούς. Αντίθετα, στις χώρες του Δυτικού κόσμου χρησιμοποιείται μόλις τις τελευταίες δεκαετίες, αφού και με τη βοήθεια βελτιωμένων τεχνικών παρεμβάσεων έχει γίνει δυνατή η επεξεργασία της και η δημιουργία πλήθους προϊόντων που περιέχουν σόγια όπως υποκατάστατα κρέατος και γαλακτοκομικά. Δεν είναι τυχαίο το γεγονός ότι με βάση τις τελευταίες οδηγίες της Ευρωπαϊκής Καρδιολογικής Εταιρείας, η σόγια περιλαμβάνεται, μαζί με τις φυτικές στερόλες, τις φυτικές ίνες και τα ω-3 λιπαρά οξέα, στα τέσσερα «λειτουργικά τρόφιμα» τα οποία μπορούν να χρησιμοποιηθούν για τη μείωση της χοληστερίνης και των τριγλυκεριδίων.

Η σόγια περιέχει όλα εκείνα τα αμινοξέα που ο οργανισμός δε μπορεί να συνθέσει και έχει ανάγκη για το σχηματισμό των πρωτεϊνών που είναι το βασικό δομικό συστατικό του. Η σόγια χαρακτηρίζεται από σημαντική περιεκτικότητα πρωτεϊνών υψηλής διατροφικής αξίας, ανάλογης εκείνης των πρωτεϊνών του κρέατος και των γαλακτοκομικών. Όμως, και σε αντίθεση με τα ζωικά προϊόντα, δεν περιέχει παρά μόνο μικρή ποσότητα των ανθυγιεινών κορεσμένων λιπαρών οξέων: μόνο το 12-14% των λιπαρών οξέων της σόγιας είναι κορεσμένα ενώ το μεγαλύτερο ποσοστό είναι μονοακόρεστα (23%) και πολυακόρεστα (63%). Σε μεγαλύτερη ποσότητα υπάρχει το ωμέγα-6 λινοελαϊκό οξύ, περιέχονται όμως και

σημαντικές ποσότητες ωμέγα-3 λιπαρών οξέων, όπως το α-λινολενικό οξύ, το οποίο αντιπροσωπεύει το 6% περίπου του συνολικού περιεχομένου της σόγιας σε λίπος. Άφθονα είναι τα δεδομένα από κλινικές μελέτες που δείχνουν τα ευεργετικά αποτελέσματα της αντικατάστασης των κορεσμένων λιπαρών οξέων στη διατροφή από συνδυασμό των ωμέγα-6 και ωμέγα-3 λιπαρών οξέων για τη μείωση του καρδιαγγειακού κινδύνου, ειδικά σε μια εποχή που όλο και περισσότεροι άνθρωποι καταναλώνουν κυρίως κατεργασμένες τροφές πλούσιες σε ζάχαρη, αλάτι, κορεσμένα και trans λιπαρά. Η σόγια αποτελεί τη βασική πηγή ισοφλαβονών, μιας ομάδας φυτικών οιστρογόνων που παρουσιάζουν δομική ομοιότητα με τα οιστρογόνα του οργανισμού μας αλλά έχουν 100-1000 φορές ασθενέστερη δράση: σημαντικός αριθμός μελετών έχει δείξει ότι η συστηματική τους λήψη δεν επηρεάζει τα επίπεδα της τεστοστερόνης των ανδρών. Επιπλέον έχει αποδειχθεί ότι οι ισοφλαβόνες έχουν ισχυρή αντιφλεγμονώδη και αντιοξειδωτική δράση. Τέλος, θα πρέπει να αναφερθεί ότι στη σόγια περιέχονται επίσης σημαντικές ποσότητες ασβεστίου και σιδήρου. Όλα τα παραπάνω χαρακτηριστικά κάνουν τα προϊόντα που περιέχουν πρωτεΐνες σόγιας ιδιαίτερα ελκυστικά ως μέρος μιας υγιεινής διατροφής ακόμη και στα πλαίσια προγραμμάτων για την απώλεια βάρους: είναι άλλωστε γνωστό ότι σε σύγκριση με τα λίπη και τους υδατάνθρακες οι τροφές που περιέχουν σημαντική ποσότητα πρωτεϊνών προκαλούν μεγαλύτερο κορεσμό της όρεξης και βοηθούν καλύτερα στον έλεγχο της πείνας.

Σύμφωνα με τις τελευταίες οδηγίες της Ευρωπαϊκής Καρδιολογικής Εταιρείας (2011) για την αντιμετώπιση των δυσλιπιδαιμιών μέσω των λειτουργικών τροφίμων, οι τροφές που περιέχουν σόγια μπορούν να χρησιμοποιηθούν για την αντικατάσταση ζωικών με φυτικές πρωτεΐνες πλούσιες σε ακόρεστα λιπαρά με αναμενόμενη μια μείωση της τάξης του 3-5% της κακής LDL-χοληστερίνης σε άτομα που έχουν αυξημένη χοληστερίνη. Την ίδια χρονιά που δημοσιεύτηκαν οι παραπάνω οδηγίες, δημοσιεύτηκε στο περιοδικό Journal of American College of Nutrition μια σημαντική μετα-ανάλυση 43 μελετών χορήγησης σόγιας σύμφωνα με την οποία η κακή LDL-χοληστερίνη μειώθηκε κατά 4.2-5.5% με παράλληλη μείωση κατά 10.7% των τριγλυκεριδίων και αύξηση κατά 3.2% της καλής HDL-χοληστερίνης. Τα παραπάνω αποτελέσματα επιτεύχθηκαν με την καθημερινή κατανάλωση 1-2 προϊόντων που περιέχουν σόγια (15-30 γραμμάρια σόγιας) και οφείλονται από τη μια μεριά σε μια πιθανή μείωση της σύνθεσης χοληστερίνης στο ήπαρ και από την άλλη στην αντικατάσταση προϊόντων που περιέχουν ζωικές πρωτεΐνες πλούσιες σε κορεσμένα λιπαρά από αντίστοιχα προϊόντα πρωτεΐνης σόγιας.