



NACIONĀLAIS  
ATTĪSTĪBAS  
PLĀNS 2020



EIROPAS SAVIENĪBA  
Eiropas Sociālais  
fonds



**BIOR**

PĀRTIKAS DROŠĪBAS, DZĪVNIĒKU VESELĪBAS  
UN VIDES ZINĀTNISKAIS INSTITŪTS

IEGULDĪJUMS TAVĀ NĀKOTNĒ

# Pētījums par sāls un joda patēriņu Latvijas pieaugušo iedzīvotāju populācijā

*2018-2020*

Pasūtītājs: Veselības ministrija, ESF projekta „Kompleksi veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumi” (Identifikācijas Nr.9.2.4.1/16/I/001) ietvaros

Izpildītājs: Pārtikas drošības, dzīvnieku veselības un vides zinātniskais institūts “BIOR”

**Inese Siksna**, vecākā eksperte-uztura speciāliste  
Riska novērtēšanas un epidemioloģijas nodaļa  
[Inese.Siksna@bior.lv](mailto:Inese.Siksna@bior.lv)

# PĒTĪJUMA AKTUALITĀTE

- Paaugstināts asinsspiediens – galvenais sirds un asinsvadu saslimšanu riska faktors, kas ir galvenais nāves cēlonis PVO Eiropas reģionā, t. sk. Latvijā.
- Pārmērīgs sāls patēriņš (virs 5 gramiem dienā) paaugstina asinsspiedienu.
- Eiropā vidēji tiek uzņemti 8-12 grami sāls dienā.
- Lai veiktu uz sāls patēriņa samazināšanu vērstus pasākumus un nodrošinātu to efektivitāti, **nepieciešami kvalitatīvi un pamatoti dati par aktuālo Latvijas iedzīvotāju sāls patēriņu.**
- Ilgstoši neskaidrs un plaši diskutēts jautājums par joda pietiekamību vai deficītu Latvijas iedzīvotāju uzturā.
- Joda deficīts saistīts ar vairogdziedzera saslimšanām, koronāro sirds slimību, autoimūnām un psihiatriskām saslimšanām, kognitīviem traucējumiem un vēzi.

# MĒRĶIS

- Novērtēt Latvijas iedzīvotāju uzņemtā sāls un joda daudzumu, izvērtējot iedzīvotāju sniegtos uztura datus un 24 stundu urīna paraugu analītiskos mērījumus.
- Pētījuma mērķgrupa – Latvijas iedzīvotāji vecumā no 19 līdz 64 gadiem (t.sk., teritoriāli atstumtie, trūcīgie iedzīvotāji, bezdarbnieki, personas ar invaliditāti), stratificēti pēc dzīvesvietas, vecuma un dzimuma.

# UZDEVUMI

1. Veikt pārtikas patēriņa un sāls lietošanas paradumu aptauju.
2. Analizēt nātrija un joda saturu Pētījuma dalībnieku 24 stundu urīna paraugos.
3. Noteikt kālija saturu dalībnieku 24 stundu urīna paraugos.
4. Identificēt galvenos sāls un joda avotus dalībnieku uzturā.
5. Veikt joda satura noteikšanu Latvijā respondentu lietotajos sāls paraugos.
6. Salīdzināt un novērtēt uzņemtā sāls un joda daudzumu pārtikas patēriņa un 24 stundu urīna paraugu laboratoriskajos datos.

# PĒTĪJUMA INSTRUMENTI

Pētījuma metodoloģijā<sup>1</sup> aprakstītie un ieteiktie instrumenti un metodes:

- 8 aptaujas anketas:
  - 24 stundu atcerēšanās anketa,
  - uztura dienasgrāmata,
  - pārtikas patēriņa biežuma anketa,
  - anketa par zināšanām, attieksmi un rīcību attiecībā uz sāls lietošanu uzturā,
  - anketa par sociāldemogrāfiskiem jautājumiem un kaitīgiem ieradumiem,
  - fizisko aktivitāšu anketa,
  - personas slimību vēsture,
  - antropometrisko mērījumu anketa,
- 24 stundu urīna paraugi un to protokoli,
- mājās lietotā sāls paraugi un to pavadraksti.



<sup>1</sup>A. Krūmiņa, “Pētījums par sāls un joda patēriņu Latvijas pieaugušo iedzīvotāju populācijā”, Pētniecības metodoloģiskās vadības plānošanas dokumentācija, 2017

# DALĪBNIIEKU ATLASE

- Stratificēta divpakāpju klasterizlases metode:

**1. pakāpe - visu Latvijas ģimenes ārstu reprezentatīva paraugkopa**

Visas Latvijas ģimenes ārstu prakses stratificētas 16 stratās

- pēc to atrašanās vietas statistiskā reģiona

(Rīga, Pierīga, Kurzeme, Latgale, Vidzeme, Zemgale),

- urbanizācijas pakāpes

(liela pilsēta, cita pilsēta, cita apdzīvota vieta).



**2. pakāpe - individuālu dalībnieku atlase**

Katras paraugkopā iekļautās ārsta prakses pacienti stratificēti sešās

stratās pēc vecuma un dzimuma,

katrā stratā pacienti tika izvēlēti ar vienkāršas nejaušas atlases palīdzību.

- Izslēgšanas kritēriji: neparakstīta piekrišanas forma, hroniska aknu slimība, nieru vai sirds mazspēja, insults, esoša grūtniecība, diurētiski medikamenti pēdējo 2 mēnešu laikā.

# DALĪBNIIEKU ATSAUCĪBA UN MOTIVĒŠANA (I)

- Dalībnieku motivēšanai:
  - finansiāla atlīdzība par nodotu, pilnīgu urīna paraugu un anketu komplektu,
  - individuāls uzņemto uzturvielu pārskats par vienu diennakti,
  - analīžu rezultāti ar skaidrojumu.
- Ģimenes ārstam:
  - finansiāla atlīdzība par mērījumu (asinsspiediens, ķermeņa masa, auguma garums) veikšanu,
  - apliecinājums par piedalīšanos pētījumā un 2 tālākizglītības punktu iegūšanu.

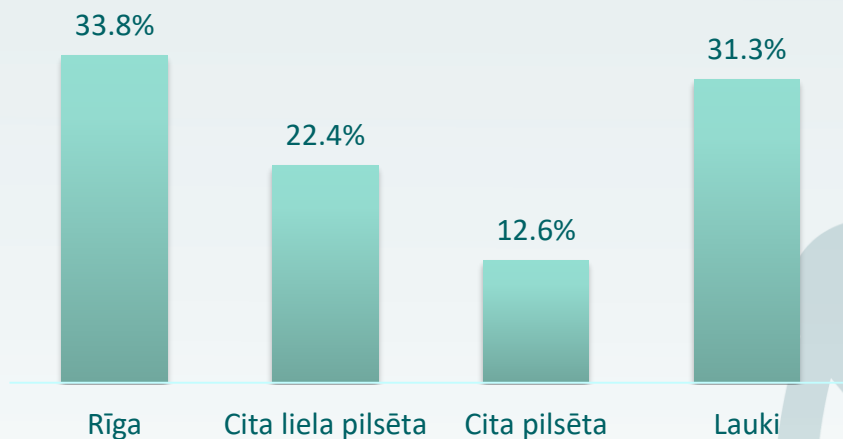
# DALĪBNIĒKU RAKSTUROJUMS

- 1011 dalībnieki: 53,5% sievietes (n = 541) un 46,5% vīrieši (n = 470)
- Atsaucības līmenis: 54%

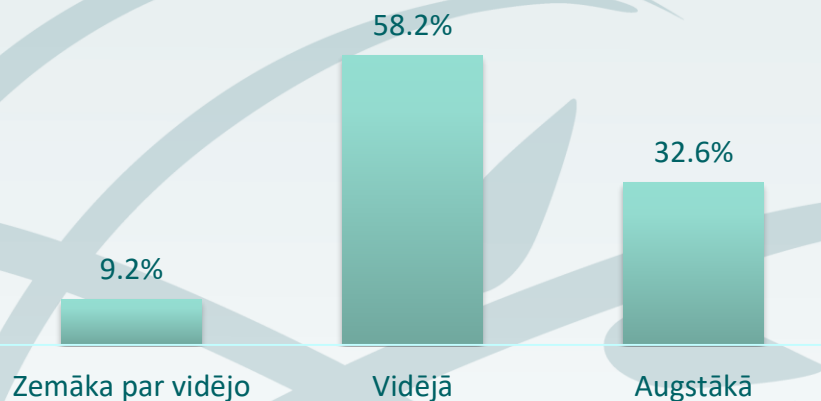
### Dalībnieku skaits vecumu un dzimumu grupās



### Sadalījums pēc apdzīvotas vietas tipa



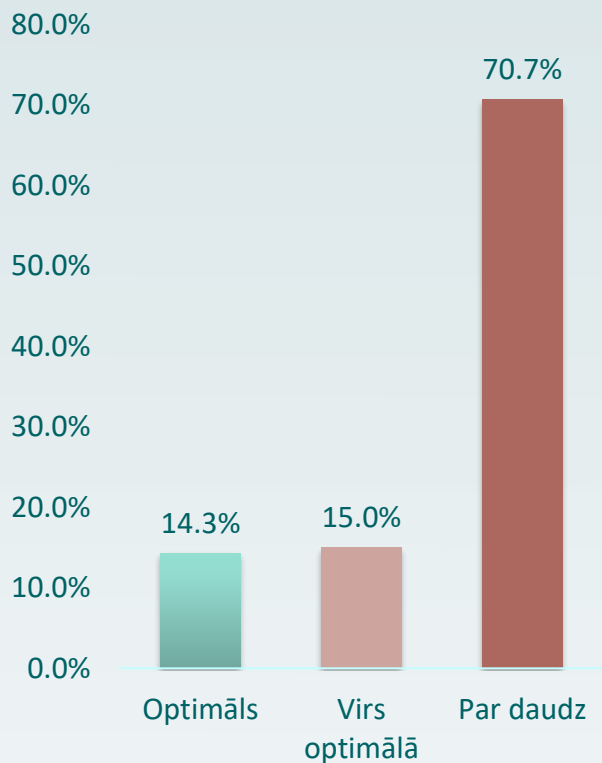
### Sadalījums pēc izglītības līmeņa



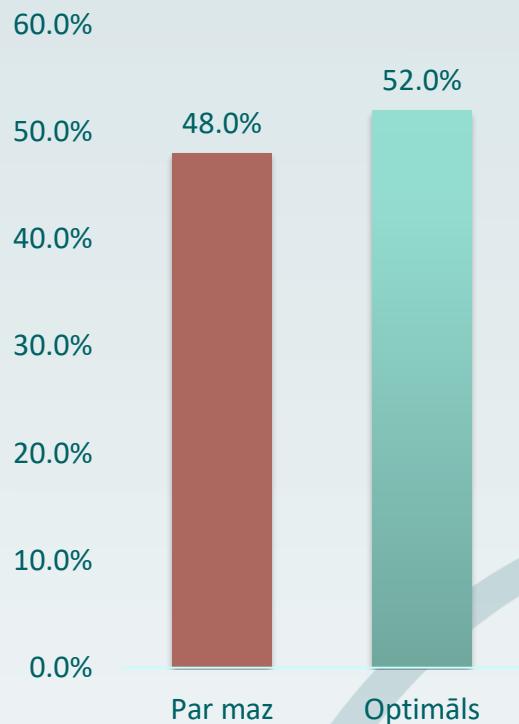


# REZULTĀTI: URĪNA ANALĪTISKIE DATI

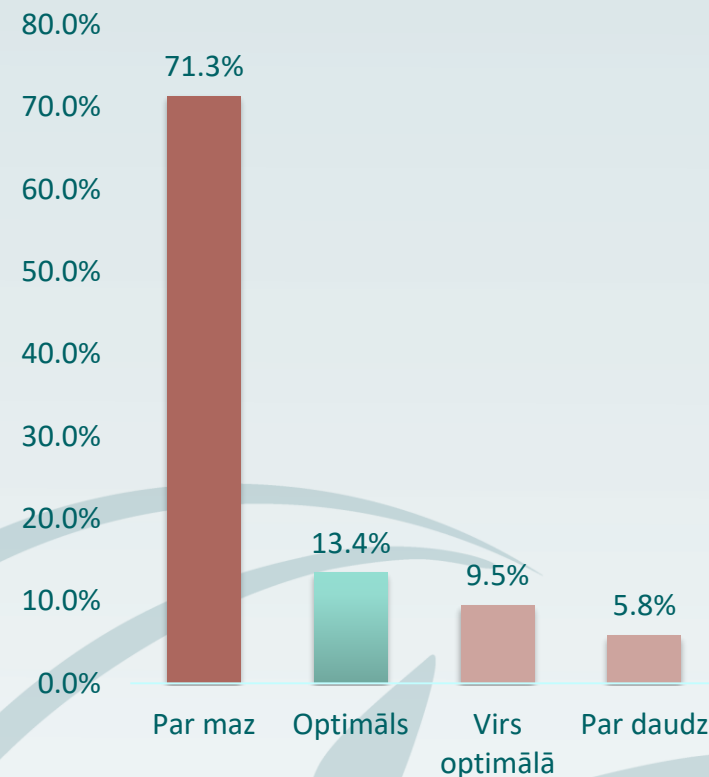
**Sāls nodrošinājums  
Latvijas iedzīvotājiem**



**Kālija nodrošinājums  
Latvijas iedzīvotājiem**

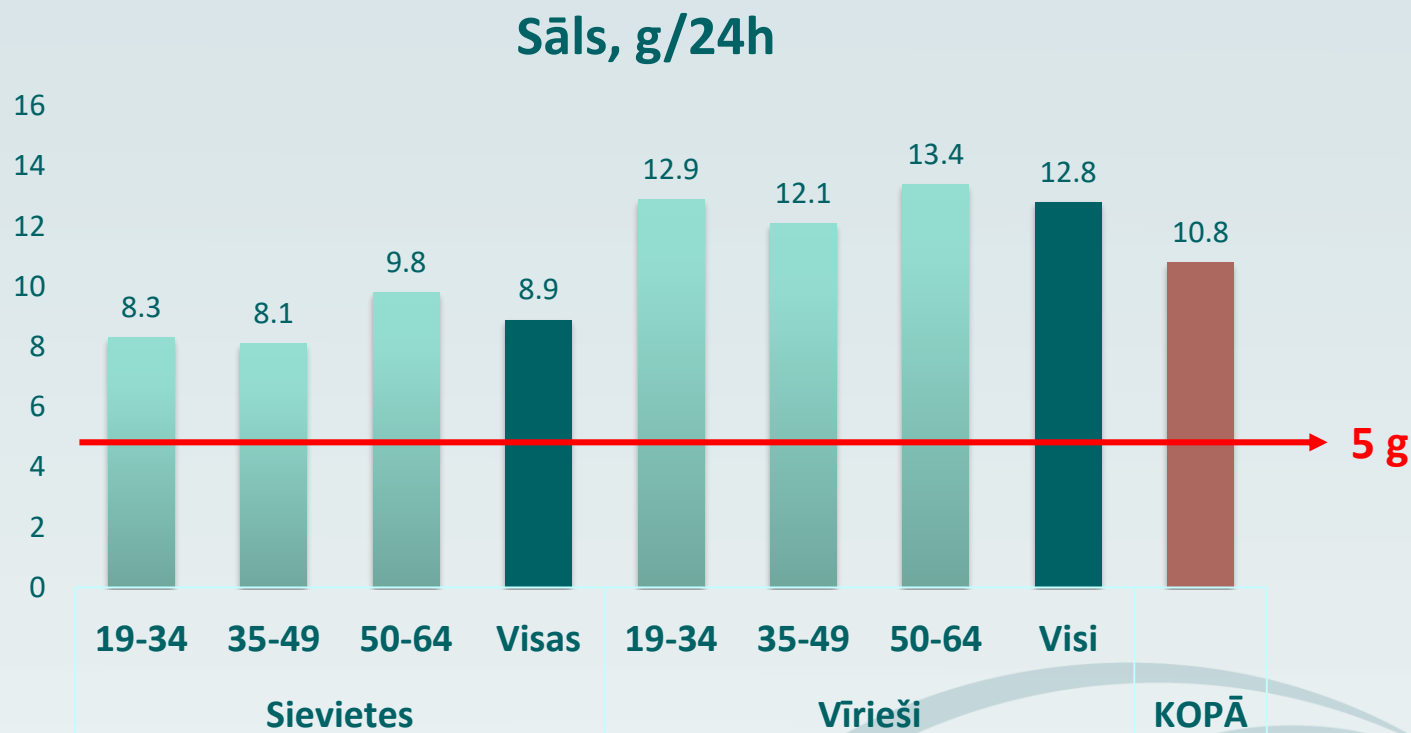


**Joda nodrošinājums  
Latvijas iedzīvotājiem**



- Procentuālo vērtību aprēķinā izmantotas elementu analītiskās vērtības, kas pārrēķinātas uz 24 stundu patēriņu ar uzturu un salīdzinātas ar VM Ieteicamajām enerģijas un uzturvielu devām, 2017.

# REZULTĀTI: SĀLS PATĒRIŅŠ (I)

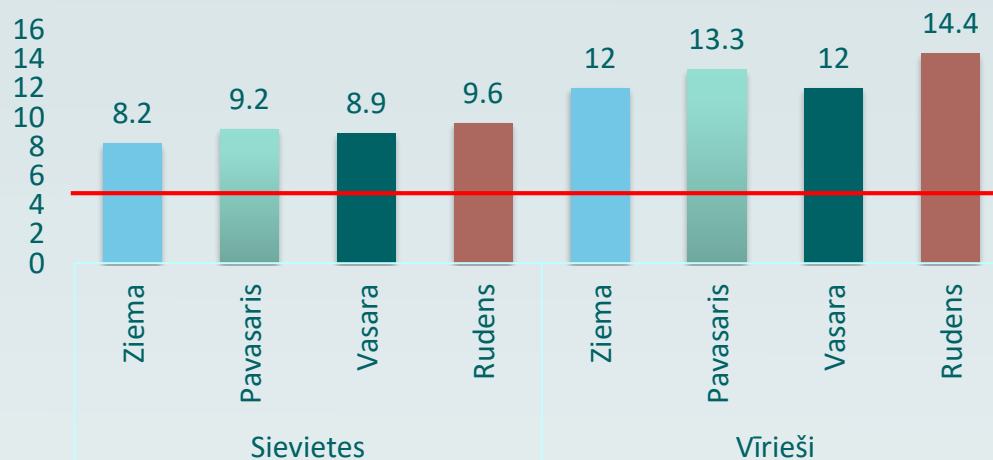


## Galvenie sāls avoti

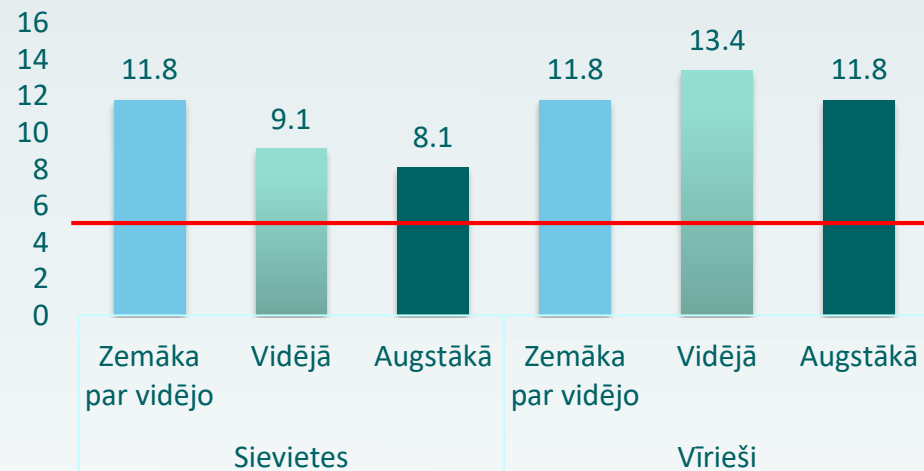
Produktu grupa	Sāls daudzums, g
Mērces, piedevas, garšvielas	2,24
Gaļa un gaļas produkti	1,47
Graudaugi un to produkti	1,29
Piena produkti	0,64

# REZULTĀTI: SĀLS PATĒRIŅŠ (II)

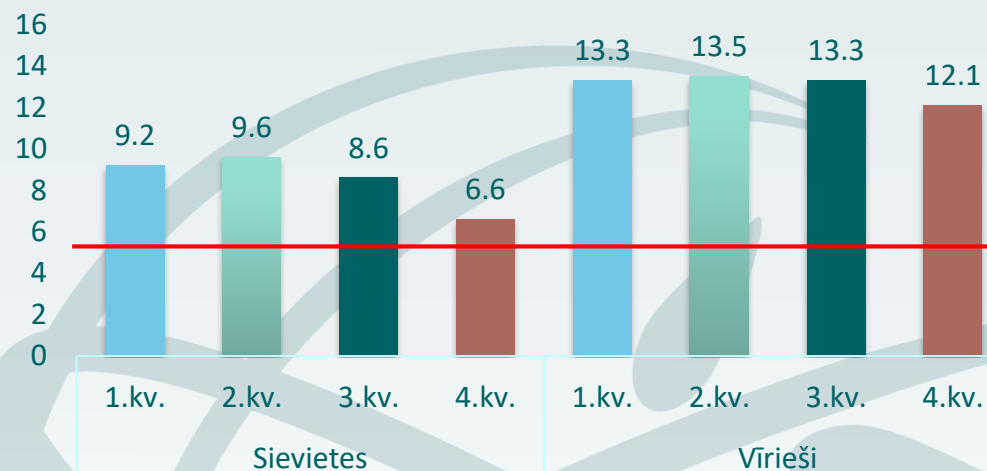
## Sāls, g/24h, atbilstoši sezonai



## Sāls, g/24h, atbilstoši izglītības līmenim

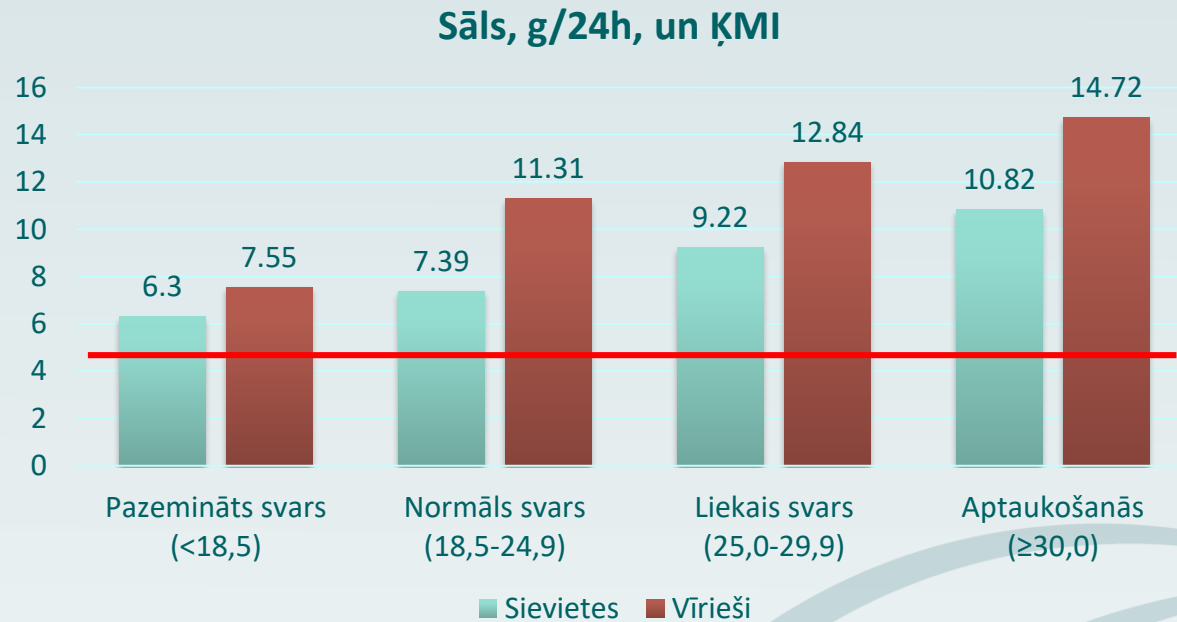


## Sāls, g/24h, atbilstoši ienākumu līmenim



# REZULTĀTI: SĀLS PATĒRIŅŠ (III)

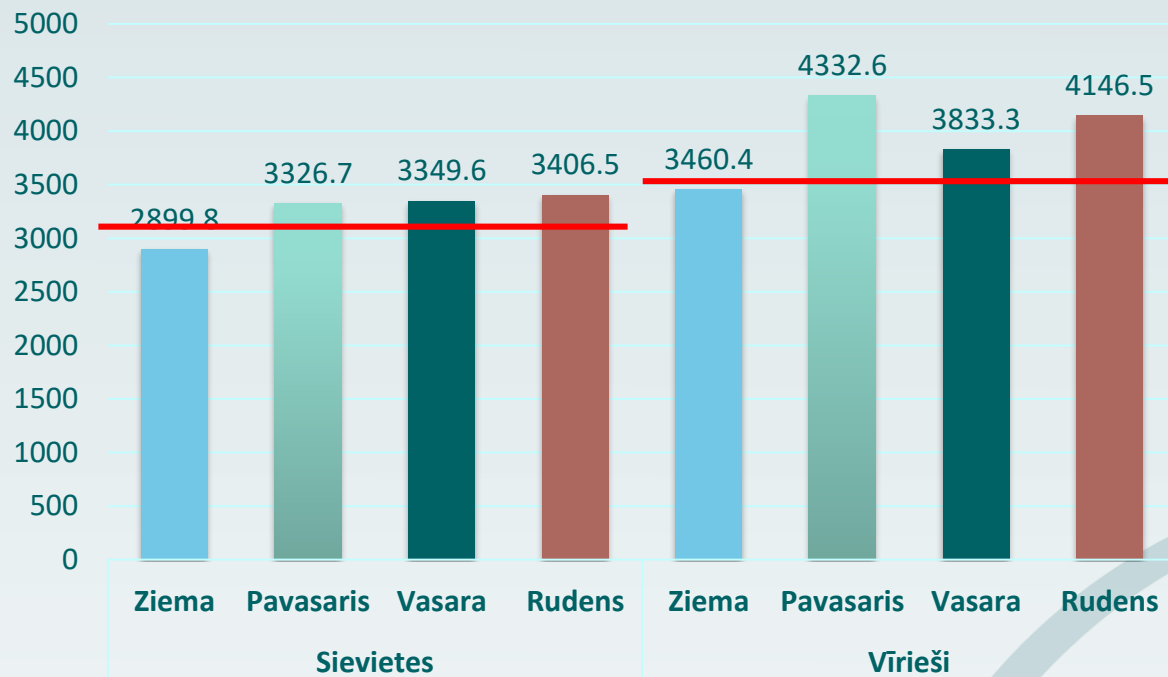
- Palielinoties dalībnieku **ĶMI**, pieaug arī uzņemtā sāls apjoms.



- **Hipertensija** dzīves laikā diagnosticēta 51% vīriešu un 45% sieviešu.
- Dalībnieki ar kādreiz diagnosticētu **hipertensiju** uzņēma **11,8 g/24h**, bez - **9,8**.
- Dalībniekiem ar **augstāku fizisko aktivitāti** - **lielāks uzņemtā sāls daudzums**. Kālija un joda uzņemšanai, kā arī kopējā uztura uzņemšanai nav statistiski nozīmīgas saistības ar fizisko aktivitāšu daudzumu.

# REZULTĀTI: KĀLIJA PATĒRIŅŠ (II)

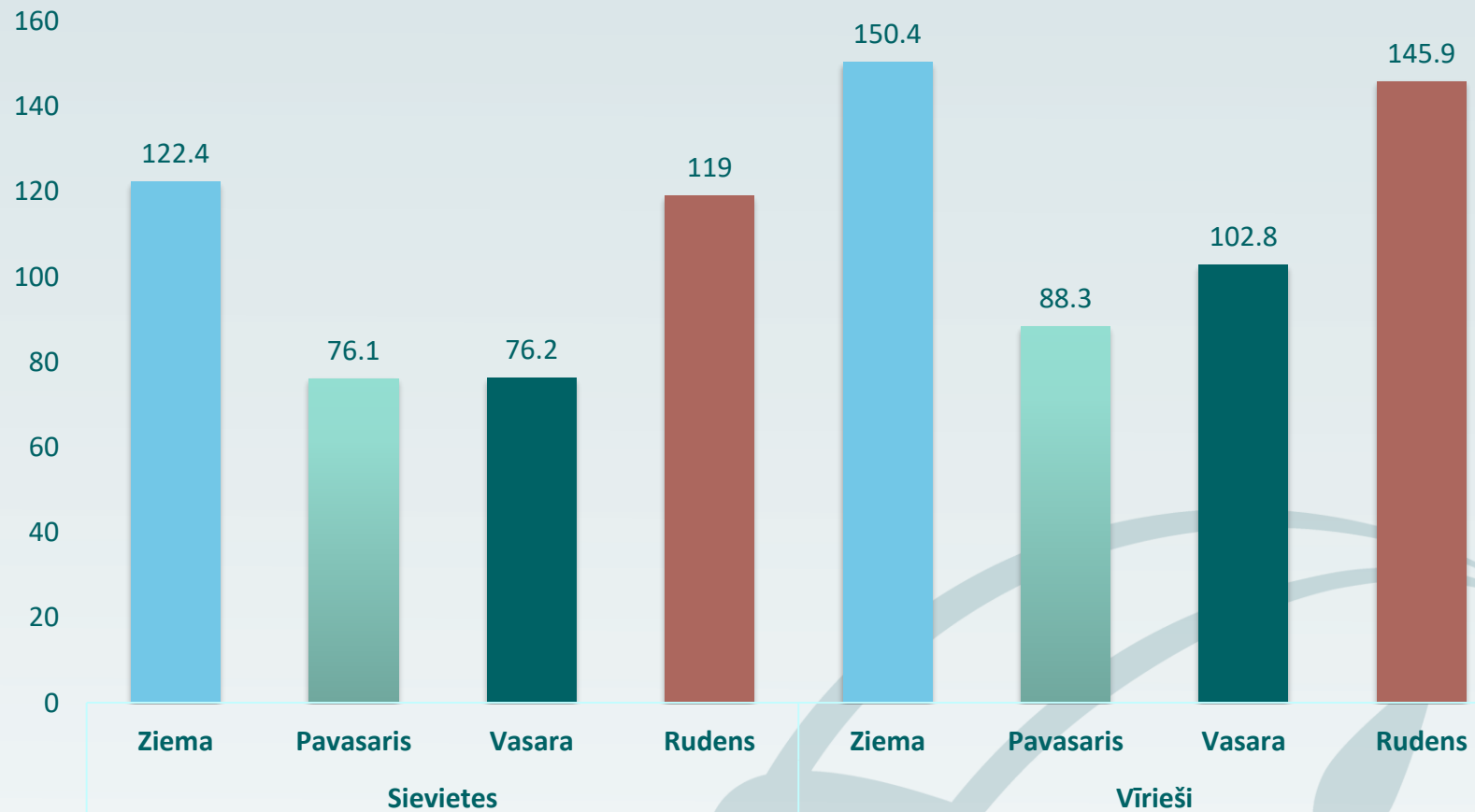
K, mg/24h, atbilstoši sezonām



<i>Galvenie K avoti</i>	
<i>Produktu grupa</i>	<i>% no kop. uzņ. K</i>
Gaļa un gaļas produkti	15,5
Kartupeļi	13,2
Dārzeņi	15,2
Graudaugi un to produkti	10,5
Augļi un ogas	13,1
Piena produkti	9,7
Bezalkoholiskie dzērieni	7,5
Pārējās produktu grupas kopā:	15,4

# REZULTĀTI: JODA PATĒRIŅŠ (I)

Jods,  $\mu\text{g}/24\text{h}$ , atbilstoši sezonai



# REZULTĀTI: JODA PATĒRIŅŠ (II)

Galvenie joda avoti		
Produktu grupa	Vidējais patēriņa daudzums, g/dienā	Joda daudzums, µg
Piena produkti	204,1	20
Ūdens	915,8	16,4
Zivis un jūras veltes	31,0	12,0
Gaļa un gaļas produkti	178,4	8,3
Bezalkoholiskie dzērieni	589,7	8,0
Dārzeņi	199,3	7,5

- Trūkst datu par joda daudzumu dažādās ūdens ieguves vietās Latvijā, par joda saturu minerālūdenī, avota ūdenī un citos alternatīvos ūdens avotos.
- **Jodēto sāli lieto 3,7% dalībnieku.**

# REZULTĀTI: SĀLS LIETOŠANAS PARADUMI

- Biežāk lietotie sāls veidi:

**rupjais (67%), jūras (14,9%), smalkais galda (13%), Himalaju (8%); jodēto – 3,7% dalībnieku.**

<b>Atkārtots jautājums: Vai Jūs ikdienā lietojat jodētu sāli?</b>	
Nē, ikdienā lietoju neiodētu sāli	57,0%
Reizēm lietoju arī jodētu sāli	27,3%
Nezinu, kādu sāli lietoju	7,9%
<b>Jā, ikdienā lietoju jodētu sāli</b>	<b>3,5%</b>
Nē, sāli uzturā nelietoju	3,3%
Labprāt lietotu jodētu sāli, bet nezinu, kur iegādāties	0,9%
Nav atbildes	0,2%

- Gandrīz 70% dalībnieku, kas uzskata, ka uzņem sāli atbilstošā daudzumā, sāli uzņem pārāk daudz.
- No tiem dalībniekiem, kas atzīmējuši, ka uzņem pārāk maz sāls, lielāks īpatsvars uzņem optimālu sāls daudzumu.
- Vidējais sāls daudzums tiem dalībniekiem, kas uzskata, ka lieto pārāk maz sāls, ir būtiski mazāks nekā tiem, kas uzskata, ka lieto pārāk daudz sāls. Tomēr pārsniedz rekomendēto 5 gramu daudzumu.



# REZULTĀTI: ZINĀŠANAS

- 41% dalībnieku zina maksimālo rekomendējamo sāls daudzumu dienā (5 g).
  - Nav novērota statistiski nozīmīga saistība starp dzimumu un vecuma grupām.
- Dalībnieki, kas norādījuši, ka dienā uzņemams lielāks sāls daudzums, savā uzturā uzņem vairāk sāls, nekā tie, kas norādījuši mazāku daudzumu.
- 71,1% Pētījuma dalībnieku nepievērš uzmanību sāls daudzumam produkta marķējumā.
  - No tiem, kas pēta marķējumu - lielāks īpatsvars ir sievietes.
- 18,9% dalībnieku uztrauc pārmērīgs sāls daudzums uzturā.
  - Vairāk par pārmērīgu sāls daudzumu uztraucas sievietes (22,6%) nekā vīrieši (15%).
- 79% dalībnieku zina, ka pārmērīgs sāls daudzums var izraisīt dažādas veselības problēmas.
  - Lielākā daļa zina par sāls nelabvēlīgo ietekmi uz sirds un asinsvadu sistēmu, asinsspiedienu un spēju veicināt nierakmeņu veidošanos.
  - Mazāk zināma ir sāls ietekme uz osteoporozes attīstību un potenciālu audzēju attīstību.

# REZULTĀTI: UZTURA PARADUMI UN ZINĀŠANAS

- Lielākā daļa (73,6%) ikdienā lieto pusfabrikātus.
  - Puse no tiem uzskata, ka tie ir sāļāki nekā mājās gatavotie ēdieni.
- Vīrieši biežāk nekā sievietes ēd ārpus mājas un dara to katru dienu un vairākas reizes dienā. Lielāks sieviešu īpatsvars norādījis, ka ēd ārpus mājas 1-2 reizes mēnesī. Nemaz ārpus mājas maltītes neietur 8% vīriešu un 6% sieviešu.
- Vairāk nekā 40% dalībnieku atzīst, ka dažkārt restorānu/kafejnīcu ēdieni ir pārāk sāļi, bet 30% dalībnieku nekad nav saskārušies ar šādu problēmu.
  - Ārpus mājas ēdieni pārāk sāļi šķiet 62% sieviešu un 41% vīriešu norāda.
- Ja restorānu/kafejnīcu ēdienkartēs būtu norādīts sāls daudzums, to novērtētu tikai 27,4% dalībnieku.
- Sāls patēriņu ierobežo 38,4% dalībnieku.
  - 82% izvairās no pusfabrikātiem, 76,4% nepievieno sāli jau gatavam ēdienam, 65,6% gatavošanas laikā cenšas aizstāt sāli ar garšvielām, bet 48,3% dalībnieku izvairās ēst ārpus mājas.
- Visvairāk no pārtikas riskiem dalībniekus satrauc potenciāls pārtikas ķīmiskais piesārņojums, Nedaudz mazāk – ģenētiski modificēti organismi un saindēšanās ar pārtiku.

# REZULTĀTI: ZINĀŠANAS PAR JODU

- 31,4% atzīst, ka zina, ka jods ir nepieciešams, bet nezina tā nozīmi cilvēka organismā.
- Par joda deficīta problēmu Latvijā nav informēti 55% dalībnieku.
  - No tiem, kas zina par joda deficīta problēmu, 24% atzīst, ka neko sīkāk par to nezina, bet ir tikai par to dzirdējuši.
- 70% aptaujas dalībnieku norāda, ka labprāt saņemtu izglītojošos materiālus par joda nozīmi organismā, savukārt 27% uzskata, ka visa nepieciešamā informācija jau tāpat ir atrodama.
- 11% ir bijušas kādas ar jodu saistītas saslimšanas
  - Lielākajam īpatsvaram – palielināts vairogdziedzeris

<i>Viedoklis par pārtikas produktu bagātināšanu ar jodu</i>	<i>% no visiem</i>
Ar jodu bagātinātam jābūt visam sālīm	20,2
Pārtikas rūpniecībā jāizmanto jodēts sāls	20,2
Nepieciešams jodēt tikai pārtiku, kas paredzēta grūtniecēm un zīdaiņiem	5,6
Ir pietiekams esošais jodēšanas līmenis	36,3
Jodēšana vispār nav nepieciešama	15,2
Nav atbildes	2,5
Resp. skaits (N)	1011

- 54% uzskata, ka vislabākais veids kā uzņemt pietiekamu joda daudzumu, ir ēst sabalansētu uzturu, 25% – ka uzturā jālieto jodētais sāls, bet 30% – ka lietojot augu valsts produktus ar augstu joda saturu.

# REZULTĀTI: ENERĢIJAS UN PAMATUZTURVIELU NODROŠINĀJUMS

*Divu secīgu dienu uztura dienasgrāmatu rezultāti*

	Enerģ. vērtība, kcal	Olbaltumvielas		Tauki		Ogļhidrāti		Šķiedrvielas, g	Šķidrums, g
		g	E%	g	E%	g	E%		
<b>Sievietes</b>	<b>1768</b>	75,1	<b>17</b>	80,2	<b>40,8</b>	176,2	<b>39,9</b>	<b>18</b>	<b>2268,1</b>
<b>Vīrieši</b>	<b>2399,4</b>	104,4	<b>17,4</b>	108,3	<b>40,6</b>	231	<b>38,5</b>	<b>20,1</b>	<b>2481,5</b>
<b><i>Ieteicams (VM, 2017)</i></b>	<i>1700-2510/ 2600-3150</i>		<i>10-20</i>		<i>25-30</i>		<i>45-60</i>		<i>2000-25000</i>

# REZULTĀTI: MINERĀLVIELU NODROŠINĀJUMS

*Divu secīgu dienu uztura dienasgrāmatu rezultāti*

		Vidēji	Ieteicams (VM, 2017)	Nodrošinājums
Nātrijs, mg	Sievietes	2500,6	2000	125%
	Vīrieši	3332,2	2000	167%
Kālijs, mg	Sievietes	2529,7	3100	82%
	Vīrieši	3034,8	3500	87%
Jods, µg	Sievietes	93,9	200	47%
	Vīrieši	104,8	200	52%
Kalcijs, mg	Sievietes	658,6	800	82%
	Vīrieši	767	800	96%
Magnijs, mg	Sievietes	295,4	280	106%
	Vīrieši	345,7	350	99%
Dzelzs, mg	Sievietes	13	15	86%
	Vīrieši	14,5	9	161%

# REZULTĀTI: UZTURA BAGĀTINĀTĀJU LIETOŠANA

- Uztura bagātinātājus vismaz vienā no Pētījuma dalības dienām lietojuši **31,2%** dalībnieku (38,3% sieviešu, 23,6% vīriešu).
- Lielāks uztura bagātinātājus lietojošo īpatsvars ir vecākajā sieviešu grupā un jaunākajā vīriešu vecuma grupā.

Lietoto uztura bagātinātāju īpatsvars dzimumu grupās, %

<i>Uztura bagātinātāja veids</i>		<i>Vīrieši</i>	<i>Sievietes</i>	<i>Kopā</i>
Vitamīni	<b>D vitamīns</b>	<b>8,9</b>	<b>18,9</b>	<b>14,2</b>
	C vitamīns	3,8	5,2	4,5
	Dažādi vitamīni	2,3	2,8	2,6
	B grupas vitamīni	2,1	2,2	2,2
Minerālvielas	Magnijs	3,2	8,3	5,9
	Dzelzs	0,6	1,3	1,0
	Kalcijs	0,9	3,0	2,0
Zivju eļļa		7,9	8,5	8,2
Multivitamīni		3,4	3,5	3,5
Augu izcelsmes uztura bagātinātāji		5,1	9,2	7,3
Citi uztura bagātinātāji		8,7	9,4	9,1

# REZULTĀTI: PĀRTIKAS PRODUKTU PATĒRIŅŠ (I)

	Vīrieši, g/d	Sievietes, g/d	Visi, g/d	VM, 2020	
<b>Graudaugi un to produkti</b>	255,8	188,6	221,1	<b>550 g</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• nenovēro sezonālas svārstības;</li> <li>• vairāk nekā 60% graudaugu vīrieši un 50% sievietes uzņem ar maizi un konditorejas izstrādājumiem</li> </ul>
<b>Kartupeļi</b>	124,9	85,3	104,5		
<b>Augļi un ogas</b>	192	210,8	201,7	<b>200 g</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• vismazāk – jaunākās grupas;</li> <li>• vasarā patēriņš – vislielākais;</li> <li>• dārzeņu daudzums – nepietiekams;</li> <li>• augļu – tuvu rekomendējamam daudzumam,</li> <li>• izņemot pavasari (mazāks nekā pārējās sezonās)</li> </ul>
<b>Dārzeņi</b>	205,1	193,8	199,3	<b>300 g</b>	
<b>Piena produkti</b>	224	185,4	204,1	<b>2-3 porcijas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• jaunākās sievietes – vismazāk;</li> <li>• jaunākie vīrieši – visvairāk</li> </ul>
<b>Gaļa un gaļas produkti</b>	224,1	135,6	178,4	<b>2-3 porcijas (visiem obv prod.)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2/3 no gaļas uzņem kā pamatēdienu vai kāda ēdienu sastāvdaļu, 1/4 – gaļas produktu veidā;</li> <li>• sezonālas svārstības nenovēro</li> </ul>
<b>Zivis un jūras veltes</b>	36,1	26,3	31		<ul style="list-style-type: none"> <li>• vismazāk – jaunākajā grupā;</li> <li>• vīrieši ziemā un rudenī uzņem pietiekamu daudzumu;</li> <li>• sievietēm patēriņš atbilst vienai porcijai nedēļā, izņemot ziemā, kad patēriņš ir nedaudz lielāks</li> </ul>

# SECINĀJUMI (I)

- Lielākā daļa Pētījuma dalībnieku dienā uzņem **pārāk lielu sāls daudzumu**.
- Uzņemtā sāls daudzums ir mazāks dalībniekiem ar **augstāku izglītības līmeni un augstākiem ienākumiem**.
- Sāls patēriņš dažādās sezonās ir atšķirīgs – **jāņem vērā sezonālitate**.
- Dalībnieki **ar lieko svaru vai aptaukošanos uzņem vairāk sāls** nekā dalībnieki ar normālu vai pazeminātu svaru.
- Lielākā daļa dalībnieku **lieto parasto rupjo sāli**, bet daļa - jūras un smalko galda sāli. Citi sāls veidi tiek lietoti daudz mazāk.
- Jodēto sāli ikdienā lieto vien neliela daļa (3,7%) dalībnieku, tādēļ **jodētā sāls ietekmi uz joda nodrošinājumu nebija iespējams pierādīt** ar statistisku nozīmību.
- Analizētajos lietoto sāls veidu paraugos **jods tika konstatēts tikai sāļi, kas ir jodēti**, bet citos sāls veidos tas netika konstatēts.
- Ēdiena gatavošanā sāli **vienmēr izmanto vairāk nekā puse dalībnieku**, kā arī daudz tiek izmantoti garšvielu maisījumi ar jau pievienotu sāli.
- **Lielāks vīriešu īpatsvars pievieno sāli gatavam ēdienam** gan pēc ēdiena pagāršošanas, gan pirms ēdiens pagāršots nekā sievietes.



## SECINĀJUMI (II)

- Dalībniekiem pašiem **sarežģīti novērtēt ikdienā uzņemto sāls daudzumu** – reālais uzņemtais sāls daudzums ir gandrīz uz pusi lielāks nekā uztura rekomendācijās, pat ja pašnovērtējumā mazs.
- Dalībnieku zināšanas par sāls ietekmi uz veselību – labas.
- Pārmērīga sāls uzņemšana ir ar pārtiku saistītais risks, kas dalībniekus uztrauc vismazāk, salīdzinājumā ar potenciālu pārtikas ķīmiskā piesārņojuma risku vai ģenētiski modificētiem organismiem.
- Trešā daļa dalībnieku (38,4%) cenšas ierobežot sāls patēriņu savā ēdienkartē, vairumā gadījumu izvairoties no pusfabrikātu iekļaušanas uzturā un cenšoties nepievienot sāli jau gatavam ēdienam.
- Nedaudz mazāk nekā puse dalībnieku (48%) **uzņem nepietiekamu kālija daudzumu.**
- Pusei pētījuma dalībnieku kādreiz dzīvē diagnosticēts **paaugstināts asinsspiediens.**

# SECINĀJUMI (III)

- Vairāk nekā 70% dalībnieku ir **nepietiekams uzņemtā joda daudzums**.
- **Augstāks joda daudzums – ziemas sezonā**, savukārt viszemākais – pavasarī.
- Joda daudzumu uzturā būtiski neietekmē dalībnieka dzīvesvieta, ienākumi un izglītība. Vīriešiem ar augstākiem ienākumiem, kā arī tiem vīriešiem, kas dzīvo Pierīgā, uzturā ir gandrīz pietiekams joda daudzums.
- Lielākā daļa Pētījuma dalībnieku būtu ieinteresēti saņemt **papildu izglītojošus materiālus par joda nozīmi organismā**, jo Pētījuma dalībnieki atzīst zināšanu trūkumu par joda darbību cilvēka organismā, kā arī joda avotiem uzturā.

# SECINĀJUMI (IV)

- Vīrieši uzņem atbilstošu enerģijas daudzumu, bet sievietes vidēji uzņem enerģiju, kas atbilst zemākajam ieteiktajam enerģijas daudzumam.
- Uzturvielu sadalījums neatbilst VM ieteikumiem – tiek uzņemts pārāk daudz tauku un pārāk maz ogļhidrātu.
- Pētījuma dalībnieku **uzturā trūkst kalcija, joda, kālija, sievietēm – dzelzs.**
- C un E vitamīna daudzums uzturā ir pietiekams, bet D vitamīna un folskābes daudzums nepietiekams (t.sk. uztura bagātinātāji).
- 31,2% dalībnieku lieto uztura bagātinātājus.
- **Nepietiekams augļu, dārzeņu, graudaugu un piena produktu patēriņš.**
- Galvenie sāls avoti ēdienkartē ir garšvielas un mērces, kā arī gaļas un graudaugu produkti.
- Galvenie kālija avoti uzturā ir gaļa, kartupeļi, dārzeņi un augļi.
- Galvenie joda avoti uzturā ir piena produkti, ūdens, zivis un jūras produkti.
  - Trūkst datu par joda saturu dzeramajā ūdenī.

# REKOMENDĀCIJAS: VESELĪBAS POLITIKAI

- Regulāri veikt sāls patēriņa un sāls avotu monitoringu iedzīvotāju vidū,
- valstī izstrādājama atsevišķa sāls samazināšanas stratēģija,
- izvērtēt samazinātās PVN likmes augļiem un dārzeņiem ietekmi uz iedzīvotāju dārzeņu patēriņu,
- izvērtēt iespēju veikt noteiktu pārtikas produktu bagātināšanu ar jodu,
- izveidot uztura bagātinātāju blakusefektu uzraudzības sistēmu (*nutrивigilance scheme*).

# REKOMENDĀCIJAS: PATĒRĒTĀJU INFORMĒŠANAI

- Sāls daudzuma izcelšana vai klasificēšana pārtikas produktu iepakojuma priekšpusē (*front of package labeling*),
- veikt iedzīvotāju informēšanu, izmantojot dažādus praktiskus rīkus,
- izstrādāt vai aktīvāk izplatīt jau esošus izdales materiālus ģimenes ārstiem un citiem veselības aprūpes speciālistiem, par sāls un kālija ietekmi uz sirds veselību,
- jānodrošina viegli pieejami un saprotami informācijas avoti par veselīga uztura ieteikumiem,
- izstrādāt izglītojošus materiālus par joda nozīmi organismā un joda avotiem uzturā, kurus izplatīt visai populācijai, ne tikai atsevišķām sabiedrības grupām (piem., grūtniecēm).

# REKOMENDĀCIJAS: SĀLS SAMAZINĀŠANAI LABVĒLĪGAS VIDES VEICINĀŠANAI

- Papildu izglītojošie pasākumi iestāžu ēdināšanas pakalpojumu nodrošinātājiem,
- informatīvi materiāli vai pasākumi ēdināšanas pakalpojumu nodrošinātājiem dažādās darba vietās,
- informatīvi materiāli vai pasākumi darba devējiem par pieejamu veselīgu ēdienu darbiniekiem.

# REKOMENDĀCIJAS: PRODUKTU AR SAMAZINĀTU SĀLS DAUDZUMU PIEEJAMĪBAS VEICINĀŠANAI

- Būtiski jāsamazina sāls saturs biežāk lietoto produktu grupām.

# REKOMENDĀCIJAS: PĒTNIECĪBAI

- leviest regulāru sāls patēriņa, sāls avotu uzturā, patērētāju zināšanu, attieksmes un rīcības attiecībā uz sāls patēriņu monitoringu Latvijas iedzīvotāju populācijā,
- patēriņa datus rekomendējams izmantot iespējamo produkta sastāva izmaiņu modelēšanā pirms tās praktiskas ieviešanas,
- turpmāko pētījumu veikšanā vēlams iegūt datus visās četrās sezonās,
- izpētīt, kāds ir joda daudzums ūdenī, kas tiek lietots uzturā.



NACIONĀLAIS  
ATTĪSTĪBAS  
PLĀNS 2020



EIROPAS SAVIENĪBA  
Eiropas Sociālais  
fonds



**BIOR**

PĀRTIKAS DROŠĪBAS, DZĪVNIEKU VESELĪBAS  
UN VIDES ZINĀTNISKAIS INSTITŪTS

IEGULDĪJUMS TAVĀ NĀKOTNĒ

# Paldies par uzmanību!