

Zdrowa kuchnia – zdrowe życie: troska o naszych pacjentów i nas samych

Amy Myrdal, MS, RD

Zdrowa kuchnia, zdrowe życie (healthy kitchens, healthy lives, HKHL) to stała medyczna konferencja edukacyjna organizowana dzięki współpracy Harvard Medical School i Culinary Institute of America. Każdej wiosny to wydarzenie sprowadza do kampusu Culinary Institute of America, znajdującego się w kalifornijskiej Napa Valley, ponad 400 uczestników, łącznie z lekarzami różnych specjalności, dyplomowanymi dietetykami i innymi pracownikami opieki zdrowotnej. Wśród wykładowców konferencji znajdują się naukowcy i lekarze z Harvard Medical School, Harvard School of Public Health oraz ze związanych ze szkołą w Harvardzie szpitali uniwersyteckich, goście z fakultetów medycznych wiodących jednostek naukowych i szkoleniowych, dyplomowani dietetycy oraz instruktorzy szkoły Culinary Institute of America z Greystone w St. Helena w Kalifornii, a także zaproszeni szefowie kuchni i światowej sławy eksperci kulinarni z całego obszaru Stanów Zjednoczonych.

HKHL powstała na wzór szkolenia medycznego. W szkołach medycznych studenci uczą się według zasady „zobacz, zrób i naucz się”. Podobnie podczas 4-dniowej konferencji HKHL trwają wykłady, odbywają się pokazy kulinarne, warsztaty kulinarne i bezpośrednie sesje kuchenne oraz pojawiają się liczne okazje do własnoręcznego przygotowania posiłków dla uczestników w myśl zasady: „zobacz, spróbuj i zrób.”

W tym artykule omawiamy wpływ osobistych nawyków zdrowotnych pracowników opieki zdrowotnej na zachowania ich pacjentów, opisujemy kulinarne cele dotyczące odżywiania przekazane podczas konferencji HKHL, przeglądamy dane wspierające opisywane cele oraz przedstawiamy praktyczne wskazówki dla pracowników opieki zdrowotnej oraz ich pacjentów dotyczące zmiany przyzwyczajeń w zakresie robienia zakupów, gotowania i żywienia.

Modelowanie zachowań prozdrowotnych

Czy przyzwyczajenia żywieniowe pracowników opieki zdrowotnej mają bezpośredni lub pośredni wpływ na nawyki ich pacjentów? Wiemy o tym, że inne nawyki zdrowotne pacjentów mogą wynikać z zachowań ich lekarzy. Na przykład istnieją dane pokazujące, że lekarze niepalący tytoniu mają większe szanse na zachęcenie pacjentów do zaprzestania palenia niż ich palący koledzy.¹

Chociaż nie ukończono jeszcze podobnego badania ukierunkowanego na nawyki żywieniowe, słyszeliśmy wiele przykładów podawanych przez uczestników konferencji o ich pozytywnym wpływie na współmałżonków, dzieci, rówieśników i pacjentów po udziale w konferencji. Jeden z lekarzy napisał: „Od czasu udziału w konferencji HKHL [7 miesięcy temu] schudłem 18 kilogramów. To doświadczenie naprawdę zmieniło całe moje życie. Czuję się lepiej i obecnie mam więcej pewności siebie w przekazywaniu moim pacjentom wskazówek dotyczących odchudzania. Mogę przekazywać im strategię odchudzania – nawet gotowe przepisy! – które poskutkowały w moim przypadku, zamiast mówienia tylko, by jedli mniej.”

Kulinarne cele dotyczące odżywiania przekazane podczas konferencji HKHL

Cel 1. Wybieraj produkty zawierające zdrowsze węglowodany w miejsce wysokoprzetworzonych, słodzonych cukrem.

Zachęcanie pacjentów do wybierania posiłków bogatych w zdrowsze postacie węglowodanów może poprawić ładunek glikemiczny ich ogólnego spożycia, co może mieć pozytywny wpływ na krótko- i długotrwałe skutki zdrowotne, łącznie ze zmniejszeniem ryzyka rozwoju cukrzycy

typu 2 i występowania stanów zapalnych mierzonych na podstawie stężenia białka C-reaktywnego.^{2,3}

Zachęcanie pacjentów do spożywania posiłków zawierających mniejsze ilości przetworzonych węglowodanów wymaga przeanalizowania ich nawyków związanych ze stylem życia i umiejętności kulinarnych. W przypadku pacjentów niepotrafiących gotować wybranie całego owocu zamiast soku owocowego na śniadanie czy produktów pełnoziarnistych w miejsce wysokoocyszczonych produktów zbożowych może być dobrym początkiem dla zmiany przyzwyczajeń. Pacjentom potrafiącym gotować można zalecić zamianę białego ryżu na brązowy czy tradycyjnego makaronu na razowy, chociaż chorzy mogą przeciwstawiać się tym zmianom, jeśli wymagają one włożenia zbyt dużego wysiłku. Na przykład produkty pełnoziarniste, takie jak brązowy ryż, wymagają dłuższego gotowania, co może zniechęcać osoby pragnące ograniczyć do minimum czas poświęcany na przygotowanie posiłków w domu. W tym przypadku zalecanie gotowania większych porcji brązowego ryżu czy innych pełnoziarnistych produktów, a następnie zamrażanie ich i odgrzewanie mniejszych porcji w kuchence mikrofalowej może pomóc tym osobom w przecięciu przeszkód związanych z czasem przygotowywania posiłków i przyczynić się do rozwoju nowych, zdrowszych nawyków żywieniowych.

Cel 2. Wybieraj posiłki zawierające zdrowsze postacie białka zamiast przetworzonego mięsa zawierającego większe ilości nasyconych kwasów tłuszczowych i sodu.

Wybranie zdrowszych źródeł białka jest jednym ze sposobów na zmniejszenie ogólnego spożycia tłuszczów nasyconych i sodu w diecie. W przypadku białek ważne jest dostosowanie wielkości spożywanej porcji do jej jakości odżywczej. Dla osób przyzwyczajonych do dużego kawał-

Tabela. Kulinarne cele dotyczące odżywiania przekazane podczas konferencji HKHL

Kulinarne cele dotyczące odżywiania	Specjalne działania wspomagające te cele
1. Wybieraj posiłki zawierające zdrowsze postacie węglowodanów w miejsce wysokoprzetworzonych, słodzonych cukrem lub wysokococzyszczonych produktów zbożowych.	• Wybieraj owoce, warzywa, fasolę i inne rośliny strączkowe (np. groszek, soczewicę i ciecierzycę) oraz produkty pełnoziarniste.
2. Wybieraj posiłki bogate w zdrowsze postacie białka zamiast przetworzonego mięsa zawierającego więcej nasyconych kwasów tłuszczowych i sodu.	• Wybieraj chude mięso, ryby, owoce morza, drób, fasolę i inne rośliny strączkowe (np. groszek, soczewicę i ciecierzycę) oraz orzechy.
3. Wybieraj posiłki zawierające zdrowsze postacie tłuszczów. Zmniejsz spożycie tłuszczów nasyconych, unikaj postaci trans i szukaj źródeł roślinnych i morskich kwasów omega-3.	• Wybieraj takie oleje, jak rzepakowy i oliwa z oliwek z pierwszego tłoczenia, awokado, orzechy, ziarna i tłuste ryby, takie jak łosoś i tuńczyk.
4. Opracowuj menu na cały tydzień.	• Poświęć 20-30 minut raz w tygodniu na planowanie posiłków na następnny tydzień.
5. Korzystaj z „metody talerza” podczas planowania posiłków.	• Komponuj posiłki składające się w jednej czwartej z białka, w jednej czwartej ze zdrowych postaci węglowodanów i w połowie z warzyw.
6. Uważaj na wielkość spożywanych posiłków.	• Okazjonalnie waż lub mierz jedzenie i napoje, aby pamiętać o tym, jak wyglądają rozsądne porcje. • Korzystaj z mniejszych talerzy, misek i szklanek.
7. Wybieraj zdrowsze napoje zamiast słodzonych cukrem.	• Staraj się, aby woda, kawa lub herbata stanowiły większość spożywanych napojów. • Piwo i wino należy spożywać z umiarem, ale konieczne jest obliczanie liczby spożywanych z tymi napojami węglowodanów.
8. Korzystaj z możliwości zmniejszenia spożycia sodu.	• Wykorzystuj zioła i przyprawy korzenne do doprawiania potraw. • Czytaj etykiety produktów, aby wybierać te, które zawierają najmniej sodu. • Odsączaj i płucz warzywa z puszek. • Aby nadać smak warzywom, wykorzystuj takie techniki kulinarne, jak karmelizacja i pieczenie.
9. Rób zakupy, gotuj i jedz powoli i z większym namysłem.	• Poświęć więcej czasu na delektowanie się pięknem, zapachami i smakami zdrowego jedzenia.
10. Kiedy to tylko możliwe, wybierz opcje nieszkodliwe dla środowiska.	• Wybieraj miejscowe, sezonowe produkty (kiedy są dostępne). • Wybieraj owoce morza pochodzące z Alaski.

ka przerośniętego czerwonego mięsa na środku talerza konieczne może się okazać stopniowe przechodzenie od mniejszego kawałka tłustego mięsa do zdrowszych źródeł białka, takich jak chude mięso, ryby czy drób.

Jedną ze skutecznych strategii kulinarnych jest traktowanie mięsa jako dodatku, a nie głównego składnika posiłków. Uczestnicy konferencji HKHL zachęceni są do myślenia o mięsie jako substancji wzmacniającej smak. Cienkie paski wieprzowiny na szczycie miseczki z azjatycką zupą z kłuskami z pełnego ziarna oraz dużą ilością warzyw tworzą zdrowy, jednodaniowy posiłek. Wymieszanie pełnoziarnistego makaronu z niewielką ilością kurczaka i warzywami w sosie marinara przygotowanym na bazie pomidorów jest innym przykładem opisywanej strategii.

Największą barierą dla większości pacjentów przy wyborze zdrowszych źródeł białka może być ich cena. Jeśli pacjenci zazwyczaj kupują przecenioną mieloną wo-

łowinę, a zaleci się im zmianę diety i zakup dzikiego łososa, który jest dużo droższy, to najprawdopodobniej spotkamy się z oporem w dokonaniu zmiany. Spożywanie mniejszych porcji i opieranie diety na kilku beźmięsnych posiłkach w tygodniu to dwie strategie, które mogą pomóc w pokonaniu tej przeszkody.

Cel 3. Wybieraj zdrowsze źródła wielo- i jednonienasyconych kwasów tłuszczowych, takie jak olej rzepakowy, oliwa z oliwek z pierwszego tłoczenia, awokado, orzechy i nasiona w miejsce tłuszczów nasyconych i postaci trans.

Zalecenie dotyczące wybierania zdrowszych źródeł tłuszczu nie ma na celu wyłącznie skupienia się na zamianie stosowanego w kuchni masła i smalcu na olej rzepakowy i oliwę z oliwek, ale także dotyczy spożywania źródeł nienasyconych kwasów tłuszczowych, takich jak awokado i orzechy. Są to pokarmy o korzystnych

właściwościach prozdrowotnych, co po części wynika z rodzaju zwartego w nich tłuszczu.

Wyniki licznych badań wykazały korzyści dla układu sercowo-naczyniowego i odchudzenia wynikające ze stosowania diety o umiarkowanej zawartości tłuszczu.⁴⁻⁶ Stosowanie zdrowszych źródeł tłuszczu, takich jak orzechy i oliwa z oliwek z pierwszego tłoczenia również przynosi korzyści kulinarne i podnosi walory smakowe przygotowywanych potraw. Orzechy i oliwa z oliwek stanowią bazę dla bogatych wyrazistych sosów, które podkreślają smak innych bogatych w substancje odżywcze potraw. Przykładem może być połączenie grillowanych warzyw z sosem Romesco, który stanowi tradycyjną hiszpańską przyprawę przygotowywaną z pieczonej słodkiej czerwonej papryki, pomidorów, bułki tartej, migdałów, orzechów laskowych, czosnku, oliwy z oliwek z pierwszego tłoczenia i wędzonej papryki pimiento. Wspomniany naturalnie słodki

sos o wędzonym posmaku, często nazywany hiszpańskim keczupem, zmienia proste, grilowane warzywa, kurczaka lub rybę w niezapomniane składniki zdrowych posiłków.

Cel 4. Przygotowuj tygodniowe menu.

W miarę jak staramy się wypracować lepsze nawyki żywieniowe planowanie posiłków może być jednym z najbardziej wymagających zadań, z którymi musimy się zmierzyć. Podczas konferencji HKHL cała sesja plenarna poświęcona jest planowaniu posiłków z ukierunkowaniem na przygotowywanie szybkich, zdrowych i prostych potraw. Uczestnicy są zachęceni do planowania posiłków raz w tygodniu, na co wystarczy im poświęcić 20-30 minut, kiedy sprawdzają dostępne w domu artykuły, opracowują menu na cały tydzień i tworzą listę zakupów.

Uczestnicy konferencji są zachęceni do postępowania w myśl zasady: „ugotuj raz, zjedz dwukrotnie.” Na przykład przygotowanie kurczaka z grilla na poniedziałkową kolację może również być źródłem mięsa do kanapek, które zostaną zjedzone w środę. Ugotowanie większej ilości brązowego ryżu do potrawy przygotowanej metodą szybkiego smażenia i ciągłego mieszania (stir-fry) we wtorek, pozwala na połączenie pozostałej części ryżu z fasolą z puszki, wcześniej pokrojonymi warzywami i bulionem z kurczaka do przyrządzenia pożywej zupy w czwartek.

Cel 5. Korzystaj z „metody talerza” podczas planowania posiłków.

„Metoda talerza” pomaga tworzyć zbilansowany, kolorowy posiłek dzięki wyobrażeniu talerza wypełnionego w jednej czwartej porcją zdrowego białka, w jednej czwartej porcją zdrowych węglowodanów i w połowie warzywami. Ta metoda może również pomóc pomyśleć o proporcjach składników używanych do przygotowania urozmaiconych lub jednodaniowych posiłków, takich jak zupy, mięso duszone z warzywami, potrawka czy stir-fry.

Cel 6. Pamiętaj o wielkości porcji.

Nawet jeśli pacjenci stosują w diecie tylko zdrowe produkty, to spożywanie dużych porcji może mieć negatywny wpływ na ich wysiłki zmierzające do uzyskania odpowiedniej masy ciała i stężenia glukozy we krwi. Zachęcanie pacjentów do mierzenia lub ważenia spożywanych porcji jest dobrym sposobem do przypomnienia o tym, jak wyglądają zdrowe i rozsądne porcje znajdujące się na talerzu lub w szklance.

Jedną z sesji prowadzonych podczas konferencji HKHL, która zawsze szokuje publiczność, to prezentacja „Przekształ-

cenie porcji”, kiedy to dwóch wygłaszających wykład dietetyków próbuje umieścić na dwóch różnych talerzach (jeden obiadowy o średnicy 25 cm i drugi o średnicy 35,5 cm) jedzenie spożywane w czasie śniadania lub lunchu. Jeden talerz ma na celu pokazanie posiłku zawierającego 400-500 kalorii w postaci zdrowych produktów. Z kolei drugi talerz zawiera jedzenie o wartości energetycznej 800-1000 kalorii. Wspomniane talerze pokazują, jak niewielkie zwiększenie średnicy talerza może mieć istotny wpływ na ilość spożywanych kalorii w czasie pojedynczego posiłku.

W tym przypadku jednym z zaleceń, które są powtarzane uczestnikom konferencji, jest wykorzystywanie mniejszych talerzy, misek i szklanek w czasie posiłków.

Cel 7. Wybieraj zdrowsze napoje w miejsce słodzonych cukrem.

Amerykanie przyjmują prawie jedną czwartą dziennego ładunku energetycznego w źródłach płynnych.⁷ Zachęcanie pacjentów do wybierania pozbawionych kalorii napojów, takich jak woda, kawa lub herbata może mieć istotny wpływ na spożywaną przez nich liczbę kalorii oraz możliwość utrzymania właściwej masy ciała i leczenia cukrzycy. Wyniki badania PREMIER⁸ wykazały pozytywną korelację między zmniejszeniem spożycia słodzonych cukrem napojów i utratą masy ciała u dorosłych z nadwagą. We wspomnianym badaniu wykazano, że zmniejszenie liczby kalorii przyjmowanych w źródłach płynnych o 100 dziennie – ilość zawarta zaledwie w 227 ml słodzonego napoju gazowanego – może pomóc pacjentom zrzucić pewną liczbę kilogramów.

Cel 8. Szukaj okazji do zmniejszenia spożycia sodu w diecie.

Przeciętny Amerykanin spożywa >3400 mg sodu każdego dnia, przekraczając zalecaną dawkę spożycia o 2300 mg.⁹ Większa część (65%) sodu w diecie Amerykanów pochodzi z przetworzonego jedzenia, soli używanej do gotowania w domu (20%) i naturalnie występującego sodu (15%).¹⁰ Przeciętny Amerykanin spożywa co tydzień około 21% posiłków poza domem.¹⁰ Wspomniane posiłki są odpowiedzialne za 34% całotygodniowego spożycia sodu, co przyczynia się do większego przyjmowania sodu w posiłkach przygotowanych poza domem.¹⁰

Wiedząc, że produkty przetworzone odpowiadają za większą ilość sodu spożywanego w przeciętnej amerykańskiej diecie, najlepszą radą dla pacjentów wydaje się ograniczenie korzystania z przetwo-

rzonych produktów i jedzenie oraz przygotowanie posiłków z nieprzetworzonej żywności. Pacjentów wykorzystujących produkty z puszki, takie jak fasola można zachęcić do odsączania i płukania takiego produktu. W niedawno przeprowadzonym badaniu wykazano, że odsączenie fasoli z puszki zmniejsza zawartość sodu w produkcie średnio o 36%, a dodatkowe przepłukanie zmniejsza tę wartość o 41%.¹¹ Pacjenci spożywający posiłki poza domem powinni być zachęceni do ograniczania wielkości porcji i, jeśli to tylko możliwe, do przeglądania informacji dotyczących wartości odżywczych przed wybraniem posiłku z menu, co pozwoli na zmniejszenie spożycia sodu i liczby kalorii.

Należy pamiętać, że podstawowym kryterium wyboru jedzenia jest jego smak lub zapach. Osoby często spożywające posiłki poza domem i stosujące produkty przetworzone w domu mają większą tendencję do spożywania bardziej słonych potraw. Pomoc w przekonaniu tych pacjentów do wybierania produktów o mniejszej zawartości sodu wymaga czasu i nauki strategii wykorzystujących alternatywne smaki, łącznie ze stosowaniem przypraw korzennych i ziół oraz korzystaniem z innych technik gotowania, takich jak opiekanie, pieczenie, karmelizacja i grilowanie, które wzmacniają smak potraw.

Cel 9. Rób zakupy, gotuj i jedz powoli i z większym namysłem.

Wiele ludzi czerpie wielką przyjemność z robienia zakupów, gotowania i spożywania smacznych posiłków, ale w dzisiejszym szybko żyjącym społeczeństwie często nie ma czasu na delektowanie się pięknem świeżych brzoskwiń i aromatem świeżych ziół. Zachęcanie pacjentów do zwolnienia tempa życia, postępowania z większym namysłem i poświęcania więcej czasu na przygotowanie posiłków, kupowanie zdrowych produktów i przyrządzenie potraw i przekąsek może mieć pozytywny wpływ na uzyskanie odpowiedniej masy ciała i stężenia glukozy we krwi.

Cel 10. Jeśli to możliwe, wybieraj opcje nieszkodliwe dla środowiska.

Równowaga ekologiczna to termin obejmujący szeroki zakres problemów związanych ze sposobem hodowli, uprawy, produkcji produktów spożywczych, zbioru, transportu i pakowania. Najczęściej cytowaną definicją równowagi ekologicznej jest zaspokajanie aktualnych potrzeb bez negatywnego wpływu na zdolność przyszłych pokoleń do zaspokajania ich potrzeb.

Ponieważ w trakcie dokonywania wyborów związanych z kwestiami ekologicznymi dotyczącymi produktów spożywczych

należy uwzględnić tak wiele kwestii, najbardziej przydatne może się okazać opracowanie specjalnych wytycznych. Jednym z przykładów mogą być pacjenci kupujący miejscowe produkty sezonowe, co pozwala na uzyskanie najlepszego smaku owoców i warzyw, które przywieziono z miejsc niezbyt odległych, ograniczając do minimum wskaźnik emisji związków węgla związany z produkcją i transportem.

Innym przykładem może być zalecenie pacjentom kupowania owoców morza pochodzących z Alaski. Przedsiębiorstwa połowiące na Alasce są znane ze swoich ekologicznych praktyk połowów. W konstytucji stanu Alaska znajdują się zapisy mówiące o utrzymaniu ekologicznego przemysłu produkcji owoców morza.¹² Przemysł ten jest dla ogólnoswiatowego przemysłu rybnego modelowym przykładem praktyki przyjaznej dla środowiska. Innym cennym źródłem informacji na temat owoców morza, które należy kupować lub których należy unikać, jest strona internetowa The Monterey Bay Aquarium Seafood Watch (<http://www.montereybayaquarium.org/cr/seafoodwatch.aspx>).

Podsumowanie

Pracownicy opieki zdrowotnej mogą pomóc pacjentom w poprawie stosowanej diety dzięki modelowaniu prozdrowotnych zachowań i przekazywaniu specjalnych wskazówek i porad, które według nich samych stały się przydatne w wysiłkach mających na celu lepsze odżywianie. Strona internetowa stałej medycznej konferencji edukacyjnej HKHL

(www.healthykitchens.org) dostarcza dalszych informacji i źródeł oraz zamieszcza materiały szkoleniowe dla pracowników opieki zdrowotnej zainteresowanych tymi zagadnieniami.

Diabetes Spectrum, Vol. 23, Nr 3, 2010, p. 183. Healthy Kitchens, Healthy Lives: Caring for Our Patients and Ourselves

Piśmiennictwo

- 1 Kawakami M, Nakamura S, Fumimoto H, Takizawa J, Baba M: Relation between smoking status of physicians and their enthusiasm to offer smoking cessation advice. *Intern Med* 36:162–165, 1997
- 2 Salmeron J, Manson JE, Stampfer MJ, Colditz GA, Wing AL, Willett WC: Dietary fiber, glycemic load, and risk of non-insulin-dependent diabetes mellitus in women. *JAMA* 277:472–477, 1997
- 3 Levitan EB, Cook NR, Stampfer MJ, Ridker PM, Rexrode KM, Buring JE, Mason JE, Liu S: Dietary glycemic index, dietary glycemic load, blood lipids, and C-reactive protein. *Metabolism* 57:437–443, 2008
- 4 Perona JS, Covas MI, Fito M, Cabello-Moruno R, Aros F, Corella D, Ros E, Garcia M, Estruch R, Martinez-Gonzalez MA, Ruiz-Gutierrez V: Reduction in systemic and VLDL triacylglycerol concentration after a 3-month Mediterranean-style diet in high-cardiovascular-risk subjects. *J Nut Biochem*. Electronically published ahead of print on 3 December 2009, Available online from http://www.sciencedirect.com/science?_ob=ArticleURL&_udi=B6T8P-4XVHS5H-1&_user=4147898&_coverDate=12%2F04%2F2009&_rdoc=1&_fmt=high&_orig=search&_sort=d&_docanchor=&view=c&_acct=C000047720&_version=1&_urlVersion=0&_userid=4147898&md5=0a045b6d7253fe0b1a75ab73dd6a87f5. Accessed 8 June 2010.
- 5 Razquin C, Martinez JA, Martinez-Gonzalez MA, Mitjavila MT, Estruch R, Marti A: A 3-year follow-up of a Mediterranean diet rich in virgin olive oil is associated with high plasma antioxidant capacity and reduced body weight gain. *Eur J Clin Nutr* 63:1387–1393, 2009
- 6 Salas-Salvado J, Fernandez-Ballart J, Ros E, Martinez-Gonzalez MA, Fito M, Estruch R, Corella D, Fiol M, Gomez-Gracia E, Aros F, Flores G, Lapetra J, Lamuela-Raventos R, Ruiz-Gutierrez V, Bullo M, Basora J, Covas MI; PREDIMED study investigators: Effect of

a Mediterranean diet supplemented with nuts on metabolic syndrome status: one-year results of the PREDIMED randomized trial. *Arch Intern Med* 168:2449–2458, 2008

7 What America drinks: a comprehensive analysis of U.S. beverage consumption based on data from the 2001–2002 NHANES data set, 2007. Available online from http://www.whymilk.com/pdfs/what_america_drinks_report.pdf, based on a study commissioned by the Milk Processor Education Program. Accessed 6 June 2010

8 Chen L, Appel LJ, Loria C, Lin PH, Champagne CM, Elmer PJ, Ard JD, Mitchell D, Batch BC, Svetkey LP, Caballero B: Reduction in consumption of sugar-sweetened beverages is associated with weight loss: the PREMIER trial. *Am J Clin Nutr* 89:1299–1306, 2009

9 Albertson AM, Holschuh NM: Sodium consumption and food sources in the United States: results from NHANES 2003–04. *FASEB J* 22:875.3, 2008, Available online at http://www.fasebj.org/cgi/content/meeting_abstract/22/1_MeetingAbstracts/875.3. Accessed 8 June 2010

10 Fulgoni V: Sodium Intake in the U.S.: A report commissioned in 2009 by the International Life Sciences Institute examined data from the NAHNES 2003–4 data set. Data presented at the 2009 American Dietetic Association Food & Nutrition Conference & Exhibition, on 18 October 2009 in Denver, Colo.

11 Jones JB, Mount JR: Sodium reduction in canned bean varieties by draining and rinsing. Poster presented at the International Food Technologists meeting on 7 June 2009 in Anaheim, Calif.

12 Alaska State Constitution, Article 8. 3 January 1959, Available online from <http://ltgov.alaska.gov/services/constitution.php?section=8>

Amy Myrdal, MS, RD jest dyrektorką programową inicjatywy strategicznych w Culinary Institute od America, Greystone w St. Helena w Kalifornii. Jest też pracownikiem Culinary Institute of America współprowadzącego wraz z Harvard Medical School stałą medyczną konferencję edukacyjną Healthy Kitchens, Healthy Lives opisaną w przedstawionym artykule.