A vegetáriánus életmód

Milyen a vegetÃ¡riÃ¡nus Ã©letmÃ³d?

A hetednapi adventistÃ¡k mÃ¡r tÃ¶bb mint 125 Ã©ve gyakoroljÃ¡k a vegetÃ¡riÃ¡nus Ã©letmÃ³dot, mivel hiszik, hogy az ember egysÃ©ges egÃ©sz, Ã©s bÃ¡rmit tesz, eszik vagy iszik, azt Isten dicsõsÃ©gÃ©re kell cselekednie. A kÃ¡ros Ã©telek vagy anyag hasznÃ¡latÃ¡val Istent szÃ©gyenÃ-tjÃ¼k meg, felelõtlenÃ¼l bÃ¡nunk a testÃ¼nkkel, Ã©s kÃ¡rt okozunk embertÃ¡rsainknak is. A laktoovo-vegetÃ¡riÃ¡nus Ã©letmÃ³d â€“ amely magÃ¡ban foglalja a gyÃ¼mÃ¶lcs, zÃ¶ldsÃ©g, teljes õrlÃ©sû kenyÃ©r Ã©s gabo hÃ¼velyesek, olajosmagvak, zsÃ-rszegÃ©ny tej Ã©s tejtermÃ©kek bõsÃ©ges fogyasztÃ¡sÃ¡t â€“ megfelel ezeknek az elveknek javasoljuk, hogy zsÃ-rszegÃ©ny tejtermÃ©keket, Ã©s ne Ã©rlelt sajtfÃ©lÃ©ket hasznÃ¡ljunk, tojÃ¡st pedig ritkÃ¡n fogyasszunk. EzenkÃ-vÃ¼l javasoljuk mindenfajta hÃºs (kÃ¼lÃ¶nÃ¶sen a kagylÃ³, a marha- Ã©s a sertÃ©shÃºs), a hal Ã©s szÃ¡rnyas, tovÃ¡ a kÃ¡vÃ©, tea, alkohol Ã©s dohÃ¡nyÃ¡ru teljes kÃ¶rû kiiktatÃ¡sÃ¡t az Ã©letÃ¼nkbõl.

VÃ©geztek kutatÃ¡sokat is?

1960-ban a Loma Linda Egyetem a National Cancer Institute-tal (Nemzeti RÃ¡kintÃ©zettel) egyÃ¼ttmûkÃ¶dve tanulmÃ¡nyozni kezdte a hetednapi adventistÃ¡k egÃ©szsÃ©gi Ã¡llapotÃ¡t. KÃ©sõbb, az 1970-es Ã©s 1980-as Ã©vekben az adventistÃ¡k Ã©letmÃ³djÃ¡val kapcsolatos adatokat begyûjtÃ¶ttÃ©k, Ã©s a National Institute of Health (Nemzeti EgÃ©szsÃ©gÃ IntÃ©zet) Ã©s a National Heart, Blood and Lung Institute (Nemzeti SzÃ-v-, VÃ©r- Ã©s TÃ¼dõintÃ©zet) irÃ¡nyÃ-tÃ¡sÃ¡val eleme Az adventistÃ¡knak Ã¡ltalÃ¡ban 50 szÃ¡zalÃ©kkal kisebb az esÃ©lyÃ¼k a szÃ-vbetegsÃ©gre, egyes rÃ¡kos megbetegedÃ©sek szÃ-vinfarktusra Ã©s cukorbetegsÃ©gre. A jelenlegi adatok szerint egy 40 Ã©v alatti vegetÃ¡riÃ¡nus fÃ©rfi 8,9 Ã©vvel, egy nõ 7 Ã©vvel hosszabb Ã©lettartamra szÃ¡mÃ-that, mint a nem adventista Ã¡tlagos ember. Pontosan meghatÃ¡rozva, egy vegetÃ¡riÃ¡nus adventista 3,6 Ã©vvel Ã©l tovÃ¡bb hÃºst fogyasztÃ³ adventista tÃ¡rsÃ¡nÃ¡l.

Hogyan vonatkoztathatom ezt az Ã©n Ã©letemre?

A kutatÃ³k hisznek abban, hogy ez az Ã©lethosszt Ã¶bblet Ã©s a jobb minõsÃ©gû Ã©let az egÃ©szsÃ©ges Ã©letmÃ³dnak, azo is a tÃ¶bb gyÃ¼mÃ¶lcs, zÃ¶ldsÃ©g Ã©s teljes õrlÃ©sû gabonanemû fogyasztÃ¡sÃ¡nak, illetve a dohÃ¡nyzÃ¡s, alkohol, tea, kÃ¡ hÃºs mellõzÃ©sÃ©nek kÃ¶vetkezmÃ©nye. A jelenlegi bizonyÃ-tÃ©kok feltÃ¡rjÃ¡k, hogy minÃ©l szigorÃºbban kÃ¶veti az ember laktoovo-vegetÃ¡riÃ¡nus Ã©trendet, annÃ¡l inkÃ¡bb csÃ¶kken a nyugati vilÃ¡g vezetõ betegsÃ©geiben valÃ³ megbetegedÃ©s kockÃ¡zata. Viszont minÃ©l hanyagabb valaki a javasolt Ã©trend Ã©s az Ã©letmÃ³dvÃ¡ltozÃ¡s megvalÃ³sÃ-tÃ¡sÃ¡ban, annÃ¡l nagyobb a kockÃ¡zat.

Mit bizonyÃ-tanak a jelenlegi kutatÃ¡sok?

Â

-

LÃ©nyeges Ã¶sszefÃ¼ggÃ©s van a zsÃ-rban Ã©s koleszterinben gazdag Ã¡llati eredetû Ã©telek fogyasztÃ¡sÃ¡nak gyakorisÃ¡ idõtartama, Ã©s a halÃ¡los kimenetelû szÃ-vbetegsÃ©gek, valamint egyes rÃ¡kmegbetegedÃ©sek Ã©s a cukorbetegsÃ©g elõfordulÃ¡sa kÃ¶zÃ¶tt.

-

A megbetegedÃ©sre valÃ³ esÃ©ly nagysÃ¡ga Ã©s a rossz Ã©letmÃ³dbeli szokÃ¡sok szÃ¡ma kÃ¶zÃ¶tt Ã¶sszefÃ¼ggÃ©s van. a hÃºsfogyasztÃ¡s Ã©s a mozgÃ¡shiÃ¡ny egyÃ¼tt nagyobb esÃ©lyt ad a megbetegedÃ©sre, mint bÃ¡rmelyik kÃ¼lÃ¶n-kÃ¼lÃ¶n

-

Mivel a vegetÃ¡riÃ¡nusok nagyobb mennyisÃ©gben fogyasztanak szÃ¡razbabfÃ©lÃ©ket, olajosmagvakat, friss gyÃ¼mÃ¶lcsÃ¶t

zÃ¶ldsÃ©get, kevesebb, a hÃºsbÃ³l szÃ¡rmazÃ³ rÃ¡kkeltõ anyag, mutagÃ©n Ã©s rovarirtÃ³szer-szÃ¡rmazÃ©k kÃ¡rosÃ-tÃ³ hatÃ
vannak kitÃ©ve. EzÃ©rt kisebb esÃ©lyÃ¼k van, hogy egyes betegsÃ©gekbe essenek.

-

A gyÃ¼mÃ¶lcsÃ¶t, zÃ¶ldsÃ©gfÃ©lÃ©ket, gabonafÃ©lÃ©ket, hÃ¼velyeseket, olajosmagvakat olcsÃ³bb elõÃ¡llÃ-tani, Ã-gy ezek
termÃ©keknek a fogyasztÃ³i jobban Ã³vjÃ¡k kÃ¶rnyezetÃ¼ket.

-

A vegetÃ¡riÃ¡nusoknak nagyobb lehetõsÃ©gÃ¼k van vÃ¡ltozatos Ã©trend kialakÃ-tÃ¡sÃ¡ra, nemzeti Ã©telek megismerÃ©sÃ©r
Ã©rdekes Ã©telek kiprÃ³bÃ¡lÃ¡sÃ¡ra, szemben azokkal, akik Ã¡llandÃ³an hÃºst Ã©s burgonyÃ¡t, vagy hamburgert sÃ¼lt krumpli
esetleg fÃ¡nkot kÃ¡vÃ©val fogyasztanak.

Â

Van valamilyen ÃºtmutatÃ³, amit kÃ¶vethetnÃ©nk?

1945 Ã³ta tÃ¶bb mint 250 cikk jelent meg kÃ¼lÃ¶nbÃ¶zõ tudomÃ¡nyos folyÃ³iratokban az adventistÃ¡k Ã©letmÃ³djÃ¡rÃ³l Ã©s
egÃ©szsÃ©gi Ã¡llapotÃ¡rÃ³l. 1989-ben a National Academy of Sciences (NAS, Nemzeti TudomÃ¡nyos AkadÃ©mia) kiadott egy,
a tÃ¡plÃ¡lkozÃ¡si ÃºtmutatÃ³ra vonatkozÃ³ Ã¡tfogÃ³ tervet. 1991-ben az EgÃ©szsÃ©gÃ¼gyi VilÃ¡gszervezet, a WHO kiadott egy
ÃºtmutatÃ³t, amely alsÃ³ Ã©s felsõ hatÃ¡rÃ©rtÃ©keket is tartalmaz. Ezek az ÃºtmutatÃ³k a kÃ¶vetkezõ oldalon kÃ¶zÃ¶lt tÃ¡blÃ¡
olvashatÃ³k. (MegjegyzÃ©s: A szÃ¡zalÃ©kok a napi Ã¶sszkalÃ³ria-bevitelre utalnak.)

Â

NASWHO

EgyÃ¼nk 5 vagy tÃ¶bb adag (1 adag = 2 dl) gyÃ¼mÃ¶lcsÃ¶t Ã©s zÃ¶ldsÃ©get minden nap, kÃ¼lÃ¶nÃ¶sen zÃ¶ld leveles
zÃ¶ldsÃ©gfÃ©lÃ©ket Ã©s citrusfÃ©lÃ©ket.
A gyÃ¼mÃ¶lcs- Ã©s zÃ¶ldsÃ©gfogyasztÃ¡s alsÃ³ hatÃ¡ra 400 gramm naponta, amelybõl legalÃ¡bb 30 grammnak
hÃ¼velyeseknek, olajosmagvaknak kell lenni.

NÃ¶veljÃ¼k a kemÃ©nyÃ-tõ Ã©s mÃ¡s komplex szÃ©nhidrÃ¡tok bevitelÃ©t azzal, hogy naponta hat vagy tÃ¶bb adagot fogya
teljes Ã©rtÃ©kû kenyÃ©rbõl, gabonÃ¡bÃ³l Ã©s hÃ¼velyesekbõl.
Komplex szÃ©nhidrÃ¡tok, alsÃ³ hatÃ¡r: 50% energia, felsõ hatÃ¡r: 70% energia. Cukor, alsÃ³ hatÃ¡r: 0% energia, felsõ hatÃ¡r:
10% energia. Ã‰tkezÃ©si rost: alsÃ³ hatÃ¡r: 16 g naponta, felsõ hatÃ¡r: 24 g naponta.

A fehÃ©rjebevitelt tartsuk alacsony szinten. Ha plusz kalÃ³riÃ¡ra van szÃ¼ksÃ©gÃ¼nk, a teljes szÃ©nhidrÃ¡tok mennyisÃ©g
nÃ¶veljÃ¼k a fehÃ©rjÃ©vel szemben.
Ã–sszes fehÃ©rje, alsÃ³ hatÃ¡r: 10% energia, felsõ hatÃ¡r: 15% energia.

A megfelelõ testsÃºly elÃ©rÃ©se Ã©rdekÃ©ben legyen egyensÃºlyban az Ã©telbevitel Ã©s a mozgÃ¡s.
Az elhÃ-zÃ¡ssal Ã¶sszefÃ¼ggõ fõbb betegsÃ©g szempontjÃ¡bÃ³l az egyetlen hosszÃº tÃ¡vÃº megoldÃ¡s a megelõzÃ©s.

A sÃ³bevitel mennyisÃ©gÃ©t napi 6 grammra csÃ¶kkentsÃ¼k le. (1 kk = 5 gramm)
SÃ³bevitel, alsÃ³ hatÃ¡r: nincs meghatÃ¡rozva, felsõ hatÃ¡r: 6 g naponta.

Fontos az elegendõ kalcium bevitele. (A javasolt napi mennyisÃ©g 800 mg)
Nincs kÃ¼lÃ¶nÃ¶sebb ajÃ¡nlÃ¡s, bÃ¡r nagyon fontos az elgendõ kalciumbevitel.

KerÃ¼ljÃ¼k a napi elõÃ-rt mennyisÃ©get meghaladÃ³ Ã©trend-kiegÃ©szÃ-tõk szedÃ©sÃ©t.
Nincs kÃ¼lÃ¶nÃ¶sebb javaslat, habÃ¡r a tÃ¡bpanyagban gazdag Ã©teleket ajÃ¡nljÃ¡k az energiÃ¡ban gazdag Ã©telek helyett

Fontos az elegendõ fluoridbevitel megtartÃ¡sa.
Nincs kÃ¼lÃ¶nÃ¶sebb javaslat.

KerÃ¼ljÃ¼k az alkohol fogyasztÃ¡sÃ¡t.
Az alkohol fogyasztÃ¡sa kerÃ¼lendõ.

A teljes zsÃ-rmennyisÃ©g-bevitelt a teljes kalÃ³riabevitel 30 szÃ¡zalÃ©kÃ¡ra csÃ¶kkentsÃ¼k; a telÃ-tett zsÃ-r bevitelÃ©t az Ã¶sszkalÃ³ria 10 szÃ¡zalÃ©kÃ¡ra; Ã©s a napi koleszterinbevitelt 300 mg alÃ¡.
Teljes zsÃ-rmennyisÃ©g, alsÃ³ hatÃ¡r: 15% energia, felsõ hatÃ¡r: 30% energia. TelÃ-tett zsÃ-r, alsÃ³ hatÃ¡r: 0% energia, felsõ hatÃ¡r: 10% energia. TÃ¶bbszÃ¶rÃ¶sen telÃ-tetlen zsÃ-r, alsÃ³ hatÃ¡r: 3% energia, felsõ hatÃ¡r: 7% energia. Egyszeresen telÃ-tetlen zsÃ-r, nincs meghatÃ¡rozott korlÃ¡t. Koleszterin, alsÃ³ hatÃ¡r: 0 mg/nap, felsõ hatÃ¡r: 300 mg/nap.

Â

Mi a tanÃ¡cs ajÃ¡nlÃ¡sa?

A GenerÃ¡l Konferencia tÃ¡plÃ¡lkozÃ¡si tanÃ¡csa a gyÃ¼mÃ¶lcs, zÃ¶ldsÃ©g, teljes Ã©rtÃ©kû gabonafÃ©lÃ©k bõsÃ©ges fogya mellett a zsÃ-rban Ã©s koleszterinben gazdag Ã©telek minimÃ¡lisra valÃ³ csÃ¶kkentÃ©sÃ©t, valamint a dohÃ¡nyzÃ¡stÃ³l, az alkoholtÃ³l, kÃ¡vÃ©tÃ³l, teÃ¡tÃ³l Ã©s mÃ¡s koffeintartalmÃº italoktÃ³l valÃ³ tartÃ³zkodÃ¡st ajÃ¡nlja.

A GenerÃ¡l Konferencia tÃ¡plÃ¡lkozÃ¡si tanÃ¡csa tÃ¡mogatja a Nemzeti TudomÃ¡nyos AkadÃ©mia (NAS) Ã©s az EgÃ©szsÃ©g VilÃ¡gszervezet (WHO) ajÃ¡nlÃ¡sait. Mivel a dohÃ¡nyzÃ¡son Ã©s alkoholon kÃ-vÃ¼l a telÃ-tett zsÃ-rban Ã©s koleszterinben gazdag Ã©telek (pÃ©ldÃ¡ul hÃºs) fogyasztÃ¡sa a legnagyobb kockÃ¡zati tÃ©nyezõ az Ã©relmeszesedÃ©s, rÃ¡k Ã©s a korai hal adÃ³dÃ³ Ã©lettartam-csÃ¶kkenÃ©s kialakulÃ¡sÃ¡ban, a hÃºst, halat Ã©s szÃ¡rnyasokat hagyjuk ki az Ã©trendÃ¼nkbõl, a tojÃ¡ssÃ¡rgÃ¡ja hasznÃ¡latÃ¡t pedig csÃ¶kkentsÃ¼k heti 3 darab alÃ¡.

Az egÃ©szsÃ©ges Ã©trend szempontjÃ¡bÃ³l nem fontos az Ã¡llati eredetû termÃ©kek fogyasztÃ¡sa. Az Adventista egÃ©szsÃ© tanulmÃ¡ny rÃ¡vilÃ¡gÃ-t arra, mekkora elõny a hÃºsmentes Ã©trend az ezt fogyasztÃ³k szÃ¡mÃ¡ra azokkal szemben, akik a Hetednapi Adventista EgyhÃ¡z hagyomÃ¡nyos egÃ©szsÃ©gÃ¼gyi tanÃ-tÃ¡sa szerint a hÃºsfogyasztÃ¡s elvÃ©t kÃ¶vetik.

(Hetednapi Adventista EgyhÃ¡z, tÃ¡plÃ¡lkozÃ¡si tanÃ¡cs, 1995)