

Nutrient reference values - Non-communicable disease endpoints – A conference report

J. R. Lupton • J. B. Blumberg • M. L'Abbe • M. LeDoux • H. B. Rice • von Schacky • A. Yaktine
• J. C. Griffiths

Eur J Nutr (2016) 55(1):1-10
DOI 10.1007/s00394-016-1195-z

Референсные значения нутриентов: использование неинфекционных заболеваний в качестве конечных точек. Отчет о конференции

Резюме

Питание — это комплексный процесс, который по мере изучения выглядит все более сложным. Большинству потребителей известны термины «необходимые питательные вещества», или «нутриенты», к которым, в частности, относятся витамины и минералы, а с недавних пор — белки и незаменимые аминокислоты. Для этих необходимых питательных веществ существуют референсные значения, называемые суточными нормами потребления (СНП), разработанными консенсусным комитетом ученых-экспертов на съезде Института медицины Национальной академии наук, инженерии и медицины, организованном Советом по продовольствию и питанию США. Значения СНП включают следующее: набор из четырех референсных значений нутриентов, средние расчетные нормы потребности, рекомендуемые нормы потребления (РНП), адекватные уровни потребления и максимальные переносимые уровни потребления микронутриентов, а также приемлемый диапазон распределения макронутриентов при их потреблении. На основе показателей РНП Управление по контролю за продуктами и лекарствами США (FDA) разработало набор значений, предназначенных для указания на этикетках и соответствующих суточным нормам (СН), рассчитанным для всех продуктов питания, продаваемых в США. В отчетах, включающих значения СНП, не даются рекомендации о том, могут ли соответствующие суточным нормам значения, предназначенные для указания на этикетках, использоваться только для веществ, к настоящему времени определенных в качестве «необходимых питательных веществ». Например, FDA установило набор значений для размещения на этикетках «пищевых волокон», где не указана суточная норма. Требования к справочным

значениям для необходимых питательных веществ установлены Кодексом качества пищи (Кодексом Алиментариус). Контролирующие органы многих стран используют эти установленные Кодексом значения для разработки рекомендованных норм потребления в рамках государственной политики. Тем не менее внимание на этой конференции было сосредоточено не на необходимых питательных веществах, а на «заменяемых питательных веществах», называемых также биологически активными компонентами. Описать их можно следующим образом: «Вещества, содержащиеся в пище или добавках к пище, не служащие для удовлетворения основных питательных потребностей человеческого организма и ответственные за изменения состояния здоровья (Отдел профилактики заболеваний и охраны здоровья, Отдел общественного здравоохранения и науки, Отдел здравоохранения и социальной помощи в федеральном регистре 69:55821–55822 [Office of Disease Prevention and Health Promotion, Office of Public Health and Science, Department of Health and Human Services in Fed Regist 69:55821–55822], 2004)». Действительно, существуют фактические и чаще всего убедительные научные доказательства, подтверждающие наличие связи между потреблением конкретного биологически активного компонента и улучшением состояния здоровья или снижением риска возникновения хронического заболевания. Более того, исследования потенциальных механизмов действия различных классов биологически активных веществ поддерживаются национальными и международными государственными учреждениями, академическими учреждениями, а также производителями пищи и пищевых добавок. Изучив соответствующую информацию, потребители стараются приобретать продукты, содержащие биологически активные вещества, хотя до сих пор не существует оценочного процесса, представляющего потребителям доказательства надежности результатов научных исследований, касающихся положительного воздействия этих веществ или их количественных значений, которые необходимо потреблять для улучшения здоровья, не превышая при этом максимального переносимого уровня их потребления. При недостатке необходимых питательных веществ логичным исходом является возникновение выраженных признаков дефицита с сопутствующими физиологическими нарушениями и последующим летальным исходом. Отсутствие получения биологически активных веществ из пищи приводит к субоптимальному состоянию здоровья, что выражается, например, в плохой клеточной или физиологической функции, имеющей относительный, а не абсолютный характер. В настоящее время, к сожалению, не существует

процесса оценки биологически активных веществ с точки зрения СНП, несмотря на то, что на недавнем заседании, проведенном Национальным институтом здоровья (Методы определения конечных точек хронических заболеваний в разработке суточных норм потребления [СНП]; 10–11 марта 2015 года [Options for Consideration of Chronic Disease Endpoints for Dietary Reference Intakes (DRIs); March 10–11, 2015]; <http://health.gov/dietaryguidelines/dri/>), был представлен процесс разработки суточных норм потребления нутриентов, недостаток которых приводит к увеличению риска развития хронических (неинфекционных) заболеваний, рассматриваемых в качестве конечных точек. В ближайшее время будет представлен окончательный вариант отчета об этом заседании. На этой конференции (организованном CRN-International научном симпозиуме «Референсные значения нутриентов: использование неинфекционных заболеваний в качестве конечных точек», 20 ноября, Кронберг, Германия; <http://www.crn-i.ch/2015symposium/>) рассматриваются вопросы, связанные с процессом разработки референсных значений нутриентов в контексте стандартов Кодекса качества пищи, возможностей общественного здравоохранения в разработке референсных значений биологически активных веществ и проведении дальнейших исследований по определению особенностей конкретных классов таких веществ, n-3-длинноцепочечных полиненасыщенных жирных кислот (также называемых омега-3-жирными кислотами) и их компонентов, особенно докозагексаеновой и эйкозапентаеновой кислот.