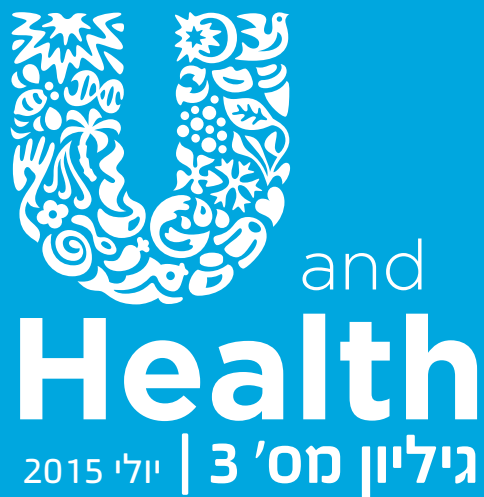




בעיצומו של הקיץ, אנו שמחים להגיש לכם את הניוזלטר
השלישי של יוניליוור בשיתוף עם פורום דור העתיד
של עמותת עתיד - U & Health.
הניוזלטר מציג מגוון ראיונות וכתבות שיתרמו להעשרה,
למידה והרחבת הידע.



גיליון מס' 3
יולי 2015



דיאטנים יקרים,

בעיצומו של הקיץ, אנו שמחים להגיש לכם את הניוזלטר השלישי של יוניליוור בשיתוף עם פורום דור העתיד של עמותת עתיד - U & Health. בתקופה האחרונה עברנו יחד עשייה פורה, אפקטיבית ומהנה. במהלך השנה למדנו איך לבשל עם ילדים בסדנאות בישול לדיאטנים; שיתפנו והצגנו בפניכם את המוצרים החדשים שפיתחנו המסייעים להרכיב תפריט בריא ובהם שניצל לתנור, דגני בוקר, גלידות מקס וגלידות לייט. עוד סיירנו יחדיו במפעל הגלידות ובמפעל הדגנים כדי להכיר את הטכנולוגיה שעומדת מאחורי ייצור המזון ולדעת יותר על המוצר עצמו. בנוסף, קיימנו סיעורי מוחות רבים, שבהם לקחו חלק תזונאים, מטופלים ומומחי תוכן שונים. בעקבות התובנות המועילות שעלו במפגשים אלה, המשכנו בפיתוח האפליקציה שנועדה להוות כלי מסייע בידי כל אחת ואחד מכם בעבודה מול המטופלים, במטרה לסייע ולשפר את הטיפול בהם באמצעות שינוי התנהגות. אנו מקווים כי כבר בחודשים הקרובים תוכלו להסתייע וליהנות מפרי הפיתוח. פגשנו אתכם גם במגוון הרצאות ובישיבות צוות, וכן קיימנו מפגשים עם חברי פורום דור העתיד. כל העשייה הרבה הזו היא תוצאה של הרצון שלנו לשפר מוצרים קיימים, לפתח מוצרים חדשים ולפעול כל העת כדי להעמיק את הידע שלנו על הצרכנים בישראל. מתוך כך, אני רואה חשיבות רבה בשיתופי הפעולה המגוונים והמשמעותיים שאנו מקיימים עם עמותת עתיד. יחד נביא את התזונה הבריאה לכל בית בישראל. אנו זמינים לכל בקשה, שאלה, פנייה לסיור, הרצאה או כל דבר שיעזור לכם לדעת יותר על מוצרי מזון מוכנים כדי לבחון אותם באופן מושכל. נמשיך לפעול יחד למען קידום אורח חיים בריא.

**אורנה לוי, מנהלת תזונה ובריאות,
יוניליוור ישראל**

תיהנו!

**אני מקווה שתמצאו בניוזלטר זה עניין וידע. בכל
שאלה והצעה אתם מוזמנים לפנות אלינו ל:**

UNILEVERHEALTH.CO.IL

חברי המערכת: אורנה לוי | קרן ברכיהו | צרי בריקנר
תודות לצוות ההיגוי: אלימור פרידמן | עמית גנור

שחף תקשורת www.shahaf.biz | עיצוב: www.now-branding.co.il

למול כל העשייה

היא מכהנת כיו"ר ועד עמותת עתיד, בעלת קליניקה פרטית וקליניקה נוספת בסטודיו C, יועצת לחברת סטארט-אפ שבה היא מעורבת מהשלב הראשוני, ועד לא מזמן אחראית מקצועית על דיאטניות השפלה ברשת סטודיו C - וזהו רק תיאור חלקי של עשייתה של טל פלג. לכן, שמחנו מאוד שהיא הצליחה להקדיש זמן לראיון לניוזלטר שלנו, ולו רק כדי לעודד, לעזור ולמצוא דרכים נוספות כדי לפתח את דור העתיד שלנו

צרי ברינקר, (BSc), מסטרנט בחוג לאפידימיולוגיה, אוניברסיטת תל אביב



האם את זוכרת את החלום המקצועי שאיתו יצאת לדרך מהפקולטה? את מרגישה שהגשמת אותו, או ששינית אותו לגמרי?
"שאלה יפה. את דרכי באוניברסיטה התחלתי בפקולטה להנדסת תעשייה וניהול בתל אביב. למדתי סמסטר אחד, עם רקע חזק במתמטיקה ומדעים מדויקים, וחשבתי שאני רוצה להיות מהנדסת. אחרי סמסטר נוראי של פיזיקה ומתמטיקה החלטתי שאני לא ממשיכה, ובדיעבד אני שמחה שהגעתי להחלטה הזו. ואז חיפשתי משהו שהוא בעצם מדעי - שיש בו כימיה, ביולוגיה ומתמטיקה - אבל גם פרקטי, כלומר שאפשר לעבוד איתו כבר אחרי התואר הראשון. באותם ימים, שתי חברות ששירתו איתי בצבא הלכו ללמוד תזונה, והצטרפתי אליהן. אחרי שסיימתי את התואר הראשון, נשארתי בפקולטה כעוזרת הוראה וכמתרגלת. למעשה, רציתי להמשיך לתארים מתקדמים, ובאיזשהו שלב החלטתי שזה לא הכיוון והלכתי ללמוד מנהל עסקים בבר-אילן, ומכאן התגלגלו הדברים. התחלתי לעבוד בסטודיו C כי חשבתי שמתאים לי יותר לעבוד עם אנשים בריאים, שרוצים לעשות שינוי בתזונה ולרדת במשקל, וזהו בעצם הנישה שאני נמצאת בה עד היום".

ובמהלך התואר?

"כמו כולן, רציתי לסיים את התואר עם ציונים טובים כי רציתי שכל האפשרויות יהיו פתוחות בפניי. מאוחר יותר, אחרי הסטאז', כבר ידעתי שאני לא רוצה לעבוד בבתי חולים".

מהו האתגר הכי גדול שניצב בפניו, ובפרט בפני הצעירות מאיתנו?

"אחד האתגרים שהצעירים עומדים בפניהם הוא תכנון נכון של הקריירה. כלומר, לנסות להיות במקום שבו מסתכלים חמש שנים ואפילו עשור קדימה, ולחשוב מהי התשוקה שלי, מהו החלום שלי, איך אני רואה את עצמי, ולנסות לתכנן. מתוך מה שאני רואה היום בקרב הצעירים - הקושי למצוא עבודה ולקבל שכר ראוי - יש איזושהי תחושה של הישרדות. צעירים שומעים על משרה

נהיה קלישאתיים ונפתח בשאלה שמחה: מהו הדבר האהוב עלייך ביותר במקצוע שלנו?

"האינטראקציה עם אנשים, כמובן. בעיניי, זה הכי כיף. אני רואה הרבה אנשים בשבוע ובחודש, כל אחד מביא סיפור אחר והמפגש האנושי הזה מרתק. על אף שהאינטראקציה שונה מתפקיד לתפקיד - כמנהלת מקצועית היא הייתה אחת, כדיאטנית היא אחרת וכיו"ר עמותת עתיד היא שונה מכל אלו. מעבר לכך, אני אוהבת את הטיפול, את הייעוץ ואת המעבר בין שני אלו, וזה מה שמחזיק אותי במקצוע. העניין פה רב, ומעבר למפגש האנושי יש תועלת חיובית".

מעודד לשמוע שעוד אנשים נשמרו ב-CORE הטיפול.

"יש וריאציות רבות. אני אישית עובדת בעיקר עם נשים, והנושא המגדרי מעניין אותי. קשה להיות בתחום הטיפול במשך שנים רבות כל כך, ולכן היו תקופות שבהן עשיתי את זה יותר או פחות, כל פעם לפי החשק, לפי הכוח ולפי דברים אחרים שאני עושה. אבל זה משהו שתמיד שמרתי עליו. גם אם הייתי במהלך לימודים והיו לי משרות נוספות, תמיד שמרתי על האינטראקציה ועל הטיפול באנשים. זוהי מעין מעבדת שטח שמתבצע בה מפגש אנושי טיפולי".



שמתפנה בבית חולים וממהרים להתברג בה מתוך תחושה של אין ברירה. האתגר הוא לצאת מהאין ברירה, לחשוב, לתכנן ולא להתנהל בצורה אקראית. נוסף על כך, קיים נושא התחרות: השוק רווי במתחרים מכל מיני סוגים, ולכן חשוב מאוד לשמור על המקצועיות ולהמשיך להשתדרג כל הזמן. כמו כן, חשוב לפתח מיומנויות של כתיבה נכונה, שיווק ומכירות. כן, שיווק זאת לא מילת גנאי. אנחנו חייבים לקדם ולאתגר את עצמנו כדי להצליח בשוק תחרותי. חשוב לדעת שהמקצוע שלנו יכול להשתלב בתעשיות רבות, ושקיימות אפשרויות נוספות מלבד קליניקות פרטיות, קופות חולים ובתי חולים, ולכן כדאי להיות גמישים."

האם חשבת לפתוח קורס כזה בחסות עתיד?

"כל קורס שעתידי פותחת מגיע מצורך שקיים בקרב דיאטנים בשטח, וחשוב לנו לתת מענה מקצועי לצרכים האלו. בנושא הזה צריך להקים צוות חשיבה שכולל נציגות משמעותית של הצעירים, ולחשוב אילו צרכים יש בכל שלב ואילו קורסים וכלים אפשר לתת באופן מוזל דרך עתיד. אני לא מתכוונת לשבת ולתת עצות על בסיס 18 שנות ניסיון, אלא להבין בצורה מיטבית מהו הצורך בשטח ואיך אפשר לקדם קורסים, הכשרות וכלים, וגם לחשוב על מקומות תעסוקה המתאימים לשלב הזה בחיי המקצוע."

מהו הדבר הטוב ביותר שתזנאית צעירה יכולה לעשות כדי להתקדם?

"אני חושבת שהדבר הטוב ביותר הוא לתכנן, לחלום, לחשוב מה יקדם אותי ולגלות גמישות. מעבר לכך, צריך לאמץ גישה פרו-אקטיבית: פשוט לעשות, להעז, אם זה לתכנן מה שדרוש כדי להקים קליניקה פרטית, ואם זה לחשוב אילו תכונות אני יכולה לגייס לטובת הקידום שלי. צריך להסתכל תמיד על חצי הכוס המלאה ועל העובדה שדיאטנים רבים עסוקים מאוד ומרוויחים יפה."

הסטאז' הוא נקודה כואבת עד כדי פצע לחץ בדרגה 3. ההמתנה יוצרת לעתים הפרש של שנתיים ויותר בין סיום התואר לתחילת ההכשרה. האם לעמותה יש דרך פעולה כלשהי בניסיון להתמודד עם בעיה זו?

"חשוב לי לציין שהעמותה היא צוות שעובד טוב יחד. אני שמחה מאוד שיש לנו מנכ"לית כמו עמית שהיא אישה של עשייה, וצריך לפרגן גם לבנות שעובדות בניהול השוטף של העמותה ועושות עבודה מצוינת. יש לזכור שהוועד המנהל כולו, כולל היו"ר, עובד בהתנדבות, וזה מאתגר מאוד לייצר צוות שמחלק מטלות, חושב ועושה הכל בהתנדבות מתוך תחושת שליחות ומתוך אמונה שאפשר לקדם. "כל נושא הסטאז' דורש חשיבה משותפת, איך אפשר לחלק בינינו מטלות כדי לקדם אותו. הרי הסטאז' הוא תחת פיקוח של משרד הבריאות, ולכן אי אפשר לקום מחר בבוקר ולשנות אותו לגמרי. לעומת זאת, אפשר להעביר את הזמן עד הסטאז' בצורה אפקטיבית כדי לקצר תהליכים בהמשך, או לחשוב על לימודים נוספים בתחום נוסף. "בנושא הזה, אני מזמינה את פורום הצעירים (דור העתיד) של העמותה להקים צוות חשיבה ברמה הפרקטית, ולחשוב על הצעות למילוי הזמן. ברגע שיש יותר בוגרים, יש מקום לשקול פנייה למשרד הבריאות לצורך קיצור ההמתנה הארוכה לסטאז' ופתיחת תקנים לעבודה במקומות ציבוריים. זהו תהליך ארוך טווח שעתידי יכולה להיות מעורבת בו. אני חושבת שנכון להסתכל קדימה ולראות איך מנסים להעביר את המסר, גם למי שאחראי על הסטאז' ועל תקני עבודה במקומות ציבוריים. הייתי שמחה להציע דרך אופרטיבית להרוויח כסף במהלך תקופה זו, עוד בטרם יש לסטאז' תעודה מקצועית - וזה מאתגר."



מיומנה של דיאטנית צעירה



פרק ב', בת 31, שלוש שנות ותק במקצוע

אלינור פרידמן, RD. MPH

לאחר המבחן הממשלתי הצטרפתי כדיאטנית לרשת מועדוני הולמס פלייס. למדתי והתנסיתי בעבודה בקליניקה במשך שנה שבסופה הגעתי לצומת דרכים (או משבר תעסוקתי). התלבטתי מהי הדרך הטובה ביותר עבורי, ליד מיטתי נערכו ספרים בנושא (האהוב עליי הוא "המקום הנכון" של איש החינוך קן רובינסון), וחיפשתי את השביל שבו אני רוצה להמשיך. אחרי תקופה עמוסת לבטים החלטתי לקפוץ למים העמוקים והתחלתי לעבוד בעבודותי הנוכחיות, כדיאטנית בקופת חולים מכבי (תקופה קצרה לאחר סיום הסטאז' באותה קופת חולים) ובבית החולים בני ציון. במקביל, אני נהנית לתרום את חלקי כחברת ועד עמותת עתיד - עמותת הדיאטנים והתזונאים בישראל - ולקחת חלק ביוזמות ובהחלטות חשובות. אני עדיין רואה בשטח את הצורך לבסס את מעמדנו בצוות הרב-מקצועי, את הצורך בחיזוק כלפי פנים וכלפי חוץ, כך שהמלאכה של כולנו עוד רבה. אחד האתגרים העיקריים שלי הוא לשלב את העבודה עם חיי האישיים בצורה מיטבית. אני מאחלת לכולנו הצלחה מקצועית, הנאה מרובה ותחושת חופש אמיתית.

לרגל כתיבת שורות אלו, עצרתי לרגע את המירוץ (או אפילו מרתון) היומיומי כדי להתבונן מהצד במסלול המקצועי שבחרתי מתחילתו, ב-2001 בפקולטה הירוקה לחקלאות, ועד תפקידי היום כדיאטנית בבית חולים ובקופת חולים. לפני שאגולל בפניכם את קורות העשור האחרון, אציין שלדעתי, טרם הומצא המסלול הנכון או הראוי ביותר. כל אחד מאמץ לעצמו בשלב כזה או אחר את הבחירות המקצועיות והאישיות שלו, והמסלול הנכון הוא המסלול שיתאים לכם ובו תבחרו. התחלתי את לימודי במגמת מדעי הצמח בפקולטה ברחובות, ועמלתי במשך שנתיים ארוכות על מנת לקבל את הידיעה הנכספת שהתקבלתי לחוג ללימודי תזונה. אגב, ההודעה הגיעה בבוקר יום הולדתי. תובנות בדיעבד: *מבחינה מקצועית יכולתי להתחיל את לימודי במוסד אקדמי מקביל ולחסוך לא מעט דמעות. *מבחינה אישית, בזכות לימודי בפקולטה הכרתי חבר טוב שלימים היה לבעלי. עם סיום הלימודים כעבור ארבע שנים, נאלצתי להמתין לסטאז' המיוחל במשך קרוב לשנתיים. במהלך תקופת ההמתנה עסקתי בהוראת ילדים. במקביל, למדתי לתואר שני בביה"ס לבריאות הציבור באוניברסיטת חיפה בחוג לאפידמיולוגיה. נהניתי מאווירה טובה וממרצים מעניינים, שאת חלקם אף אימצתי כמורי דרך "מקצועיים-רוחניים". בדיעבד, הייתי בוחרת מסלול לפי עניין אישי (ככל הנראה קידום בריאות) ולא בהתאם למנחה בעבודה המחקרית. בתום ההמתנה הארוכה התחלתי את הסטאז' בבי"ח רמב"ם ובקופת חולים מכבי. בהיותי אם טרייה האתגר היה כפול - למידה אינטנסיבית תוך כדי השכמות ליליות ורצון לעמוד בציפיות שלי ושל הסביבה בדרישות הסטאז'. מעבר לחומר המקצועי הנלמד במהלך הסטאז', למדתי כיצד צריכה להתנהל דיאטנית מקצועית. (טיפ חשוב - עשו כמיטב יכולתכם להצליח במהלך הסטאז' גם עבורכם וגם לצורך פתיחת דלתות להמשך עבודה במקום שבו נערך הסטאז').

תראו מה משתילים

זה כבר מוכח מדעית: השתלות צואה מסייעות במאבק בחיידקים עמידים לאנטיביוטיקה, בזיהומים חוזרים של קלוסטרידיום דיפסילה ואפילו בהשמנת יתר. ועל הריח? מתגברים

צרי ברינקר, (BSc), מסטרנט בחוג לאפידימיולוגיה, אוניברסיטת תל אביב



אמנם מדובר במדגם מצומצם עד מאוד, אך ההצלחה הקלינית הייתה של 100%, גם במעקב של 14 חודשים. היעדר קבוצת ביקורת וקבוצת ניסוי מצומצמת, וכן מחסור בנטרול ערפלנים מטיל ענן גדול על מסקנות מחקר זה, ובכל זאת, בתור מחקר חלוץ, זוהי סנונית מעודדת, בהתייחס לטיפול עצמי. בהתייחס לשימוש בהשתלת צואה על ידי צוות רפואי, עולה ממטה אנליזה שפורסמה ב-2013, מתוך 11 מחקרים עם 273 מטופלים בהשתלת צואה, אשר אף אחד מהם לא פורסמה כמחקר קליני מבוקר, 245 מתוך 273 חוו שיפור קליני (89.1%, רווח בר סמך 95% של 84%-93%). יש לציין כי המחקרים לא היו הטרוגניים, דבר המעיד על הטיית פרסום. עם זאת לא דווחו אירועים חריגים בהתייחס להשתלות ולמעקב.

העתיד הרפואי טומן בחובו הרפתקאות רבות: מננו-בוטים שירפאו את כולנו מכל מחלה, ועד הנדסה גנטית מתקדמת שבה נוכל ליצור בני אדם עם התבטאויות כרצוננו, אך אחת מהן עולה על כולן. מדובר בשיטה שעשויה להילחם בחיידקים עמידים לאנטיביוטיקה, להוות נדבך טיפולי חדש במחלות מעי דלקתיות, ואף לטפל בהשמנת יתר ואולי אפילו בדיכאון ובהפרעות אחרות הקשורות לבריאות הנפש.

השיטה המדוברת היא השתלות צואה. היא קיימת לפחות 50 שנה במדעי הרפואה, ועדויות ליכולות התרופיות של צואה הן עניין פולקלוריסטי או היסטורי. כך, למשל, הסיפור על אודות פלוגות החיילים במלחמת העולם השנייה שהצליחו להימלט מתחלואת דיזנטריה, או ההתייחסות לכך שההשתלה הראשונה שתועדה אי פעם התרחשה במאה הרביעית בסין. אך כאשר מדובר במלחמה במחלות מידבקות עם שיעורי תחלואה חוזרת גבוהים, מחלות מעי דלקתיות והשמנת יתר, כל אלו הן נישות חדשות יחסית ומתפתחות. כיום, ההשתלה מתבצעת בדרך כלל באמצעות חוקנים על ידי צוות רפואי או באופן ביתי. אופציות נוספות הן קולונוסקופיה וזונדה נזוגסטית. אמנם עדיין אין קונצנזוס, אך קולונוסקופיה היא ככל הנראה השיטה המועדפת¹.

במחקר קליני כפול סמיות, הבוחן את השתלת הצואה של פלורת המעי מתורמים רזים ל-18 גברים המוגדרים כסובלים מתסמונת מטבולית, נצפו הפחתה בכמות הטריגליצרידים ושיפור ברגישות אינסולין כבדי ופריפריאלי כעבור שישה שבועות

המלחמה בקלוסטרידיום

אחד השימושים העיקריים של השתלות צואה הוא מאבק בזיהומים חוזרים של קלוסטרידיום דיפסילה. מדובר בפתוגן הגורם לשלשולים בעקבות חשיפה בבתי חולים או בקהילה, ושיעורי התחלואה החוזרת שלו מגיעים לכדי 40% מהמטופלים, לפחות פעם אחת, ולעיתים אף יותר. על מנת למנוע תחלואה חוזרת, אשר על פי השערה מקושרת לפגיעה בפלורה הטבעית הראשונית, הוצע לנסות ולבצע השתלות צואה. כמה מחקרים בחנו את הבעיה, בהם מחקר שתיאורו נכתב בקצרה על ידי סילברמן ועמיתים², ובדק השתלה עצמית של שבעה מטופלים על ידי חוקן נמוך נפח. תורמי הצואה ומבצעי החוקן היו קרובי משפחה שנבחרו על ידי הנבדקים.

חרף העובדה שמטה אנליזה זו השתמשה במחקרים חלשים יחסית, שיפור קליני הקרוב ל-90% הנו נתון מעודד³.

¹ Aroniadis, O. C., & Brandt, L. J. (2013). Fecal microbiota transplantation: past, present and future. Current opinion in gastroenterology, 29(1), 79-84.
² Silverman, M. S., Davis, I., & Pillai, D. R. (2010). Success of self-administered home fecal transplantation for chronic Clostridium difficile infection. Clinical Gastroenterology and Hepatology, 8(5), 471-473.
³ Kassam, Z., Lee, C. H., Yuan, Y., & Hunt, R. H. (2013). Fecal microbiota transplantation for Clostridium difficile infection: systematic review and meta-analysis. The American journal of gastroenterology, 108(4), 500-508.



מחלות מעי דלקתיות

הקשר בין הפלורה במעי לבין מחלות מעי דלקתיות שונות בוסס היטב. אצל חלק מהמטופלים אף נצפתה הפחתה משמעותית בגיוון של המיקרוביוטה בצואה. בקרב חלק מהחולים הייתה הפחתה בחיידקים אשר יכולים ספציפית להפחית יצירת ציטוקינים שמקדמים דלקת. עם זאת, עדיין אין מידע ניסויי אשר בחן את ההשפעה של השתלת צואה על מחלת קרוהן. על קוליטיס, לעומת זאת, בוצעו כמה עבודות, הבולטת בהן נעשתה כבר בסוף שנות השמונים⁴. מסקירה מערכתית שנעשתה בעניין⁵, עולה כי מתוך 17 מחקרים, שאף אחד מהם איננו מחקר מבוקר, הדגימו את היעילות המשטנה של טיפול בזה במחלות מעי דלקתיות. רוב המחקרים היו מרמה נמוכה, כלומר, תיאורי מקרה או סדרות מקרים, אשר דנים בסך הכל ב-41 מטופלים עם מחלות מעי דלקתיות, 27 חולי קוליטיס, 12 חולי קרוהן ועוד שניים לא מזוהים, עם מעקב משטנה בין שבועיים עד 13 שנים. הצואה ניתנה על ידי קולונוסקופיה/חוקן (26 מטופלים) או על ידי צינור אנטרלי (שבעה מטופלים), והיתר לא דווחו. לפי הרשומות, 19 מטופלים חוו הפחתה בסימפטומים, 13 שנבדקו לכך הפחיתו בתרופות, ו-15 שנבדקו לכך חוו רמיסיה. מאחר שגם כאן כמות הנבדקים ואיכות המחקרים נמוכה, יש להשתמש בכלי זה באופן זהיר, אך מכיוון שלא נצפו תופעות לוואי רציניות, יש להמשיך בניסויים קליניים בנושא.

תסמונת המעי הרגיז⁶

תוצאות ראשוניות דיווחו על אודות פתרון דרך השתלת צואה למאפיין אחד של תסמונת זו, והוא, עצירות. בעבודה שנעשתה על ידי אנדרוז ועמיתים, 45 מטופלים עם עצירות כרונית קשה דיווחו על שיפור ניכר. 18 מתוכם המשיכו לדווח על תוצאות כאלו אחר מעקב ארוך טווח. ממחקרים נוספים שנעשו הן על תסמונת המעי הרגיז והן על מחלות מעי דלקתיות, נראה כי התוצאות אינן מבוטחות, וכי רוב המדגם אינו זוכה לשיפור סימפטומטי.

תסמונת מטבולית והשמנת יתר⁷

תסמונת מטבולית והשמנת יתר הן מן הבעיות הכרוניות הנפוצות, ואלו הקשורות בסיכון גבוה לגורמי תמותה רבים, ולכן קיימת חשיבות לכל טיפול אפשרי. נמצא כי קיים הבדל מסוים בהרכב הפלורה במעי הדק המרוחק בין פרטים שמנים לרזים, וכן בין עכברים שמנים גנטית לעכברים רזים גנטית. בינתיים, פורסם

מחקר אחד קליני כפול סמיות, הבוחן את השתלת הצואה של פלורת המעי מתורמים רזים ל-18 גברים המוגדרים כסובלים מתסמונת מטבולית, כאשר 9 זכו לתרומה ו-9 זכו לתרומה עצמית משלהם כבקרה. בקבוצת הניסוי נצפתה הפחתה בכמות הטריגליצרידים, ושיפור ברגישות אינסולין כבדי ופריפריאלי כעבור שישה שבועות, בהבדלים מובהקים למול קבוצת הבקרה. אמנם זוהי עדות ראשונה, אך גם כאן מדובר בסנונית חיובית המדגישה את הצורך בניסויים קליניים כפולי סמיות, מתוכננים היטב, נוספים. מחלות אחרות כגון תסמונת העייפות הכרונית, אוטיזם והפרעות אוטואימוניות נוספות נחקרו באופן נרחב פחות. עם זאת, לאור העדות הנמוכה, עדיין אין התחלה של כיוון ברור במחלות אלו.

לסיכום, ככל נושא חדשני, העדויות המחקריות מעטות וניסויים קליניים מתוכננים היטב אינם בשפע. עם זאת, לאור הפוטנציאל הניכר העולה מהעבודות המעטות שנעשו בתחום, יש למה לצפות. יתרה מזו, ייתכן כי הקשר הנחקר עתה בין המיקרופלורה לבין מחלות שונות כגון הפרעות נפשיות (דיכאון, אנורקסיה), סוגי סרטן שונים ועוד⁸, ייבדק בהמשך על ידי שיטה זו, ואולי בעתיד נמצא מרפאות ושיטות דיאטה שלמות המושתתות לחלוטין על שינוי הפלורה של הצואה ומבוססות על ראיות רפואיות מספקות.



⁴ Bennet JD, Brinkman M. Treatment of ulcerative colitis by implantation of normal colonic flora. Lancet 1989;1:164.

⁵ Anderson, J. L., Edney, R. J., & Whelan, K. (2012). Systematic review: faecal microbiota transplantation in the management of inflammatory bowel disease. Alimentary pharmacology & therapeutics, 36(6), 503-516.

⁶ Andrews, P., Borody, T. J., Shortis, N. P. & Thompson, S. Bacteriotherapy for chronic constipation—long term follow-up. Gastroenterology 108 (Suppl. 2), A563 (1995).

⁷ Vrieze, A. et al. Metabolic effects of transplanting gut microbiota from lean donors to subjects with metabolic syndrome [abstract A90]. Presented at the European Association for the Study of Diabetes meeting (2010).

⁸ Clemente, J. C., Ursell, L. K., Parfrey, L. W., & Knight, R. (2012). The impact of the gut microbiota on human health: an integrative view. Cell, 148(6), 1258-1270.

מה חדש? חדשים, חדשות וחידושים בתחום התזונה



אלינור פרידמן, M.D. MPH, מציגה את הכתבה השנייה בסדרת כתבות המביאה בפניכם, העובדים בסקטור הפרטי/קהילתי ודיאטניות בבתי חולים ובמרפאות בריאות הציבור, כלים ומקורות מידע שיסייעו לכם בעבודתכם

סרטונים

באתר TED תמצאו שלל סרטונים פופולריים בנושאי תזונה, חלקם ברמה מקצועית טובה, ותוכלו להיעזר בהם לצורך שילוב בהרצאות או לצפות בהם בזמנכם החופשי. אחת הדוגמאות היא הסרטון "איך מגיעים לגיל +100" בהנחייתו של דן בטנר. בטנר מדבר על ה-Blue Zones, ארבעה אזורים רחוקים מבחינה גיאוגרפית ותרבותית (האי אוקינאבה ביפן, סרדיניה שבאיטליה, קהילת האדוונטיסטים שבארה"ב וניקויה פנינסוליה שבקוסטה ריקה), שהאוכלוסיות המתגוררות בהם מאריכות חיים מעל גיל 100.

ניסיונות לאפיין הרגלים משותפים לאותן אוכלוסיות העלו כמה מאפיינים דומים באוכלוסיות השונות: פעילות גופנית בעצימות נמוכה כחלק משגרה יומיומית, בניית קשרים חברתיים עם חברים ובני משפחה, דיאטה עשירה במזונות צמחיים ומוגבלת בקלוריות ובבשר, ומאפיין מעניין שנמצא בראש מדרג הצרכים של מאסלו היה הגדרת משמעות ומטרה לחיים¹.

ניוזלטר

"Today's dietitian" הוא ניוזלטר ומאגר מידע מעניין לאנשי מקצוע. המהדורה של חודש פברואר לדוגמה עסקה בשומנים בריאים ללב, תכנון דיאטה טבעונית בריאה, תפעול קליניקה פרטית ונושאים נוספים.

בניוזלטר תמצאו קישורים לאפליקציות חדשות בתחום התזונה והכושר, עדכונים בתחום חקיקת מזון, דרכים למנף את הקליניקה הפרטית ועוד. עוד תמצאו באתר ארכיון ובו ניוזלטרים קודמים לחיפוש מידע ספציפי.

ההרשמה לניוזלטר אינה כרוכה בתשלום.

www.todaysdietitian.com

http://www.ted.com/talks/dan_buettner_how_to_live_to_be_100?language=en

¹ Mishra BN. Secret of eternal youth; teaching from the centenarian hot spots ("Blue Zones"). Indian J Community Med 2009;34:273-5.

אינטרנט

האתר Food Politics - פוליטיקה של מזון

קצרה היריעה מלהכיל את קורות חייה המרשימים של פרופ' מריון נסל, מרצה וחוקרת במחלקה לתזונה באוניברסיטת ניו יורק, הכוללים השתתפות בחברת ועדה המייעצת לתזונה בחסות ה-FDA, השתתפות בכתיבת הנחיות תזונתיות מטעם ה-USDA ומחקרים (38 במספר בחיפוש מהיר), מרביתם עוסקים בהשפעת פוליטיקה על בריאות הציבור (למשל What President Obama can do in the USA, Public Health Nutr. 2009). נסל הוציאה כמה ספרים העוסקים בפוליטיקה של המזון, ואחד מהם אף תורגם לעברית.

באתר האינטרנט Food Politics

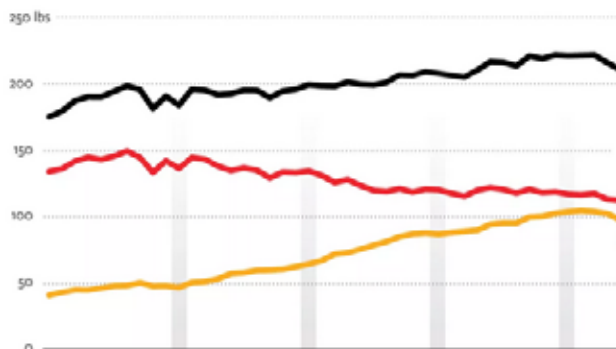
תמצאו בלוג מעניין שנכלל כותבת על בסיס יומיומי כמעט. אחד הפוסטים האחרונים בבלוג עוסק בפוליטיקה של בשר אדום בארה"ב, ובו מתייחסת נסל לצריכה ההולכת ויורדת של בשר בקר (ירידה של 25% לאדם ב-50 השנים האחרונות) ולעלייה המתמדת של צריכת עופות מכל הסוגים.

היא סוקרת את השינויים בהמלצות לבשר בהנחיות התזונתיות לאמריקנים בעשור האחרון עד להמלצות האחרונות ב-2010: "מומלץ לבחור מגוון של מזונות חלבוניים, לרבות מאכלים ים, בשר ועוף רזים, ביצים, מוצרי סויה, זרעים ואגוזים שאינם מומלחים". לאור המגמה הרווחת בהמלצות לאורך השנים (מהמלצות קונקרטיות בשנת 2000 לצרוך 2-3 מנות בשר של כ-60-90 גר' ליום ועד להנחיות האחרונות לגוון ולשלב בשר ותחליפיו בתפריט), היא מעלה את השאלה האם המגמה תמשיך בהנחיות הבאות שיפורסמו במהלך שנת 2015?

Americans Are Eating Less Red Meat

Red-meat consumption dropped by more than 25 percent per capita over the past 50 years, consumption ballooned by nearly 150 percent and is projected to overtake red-meat consumption

Average annual U.S. consumption of red meat and poultry, in pounds per capita (1966)



www.foodpolitics.com



מרזים, וישר לאינסטגרם

הם מחליפים עצות ומידע על שיטות תזונה ובעיקר דרכי הרזיה, מתוודים על "חטאים", ומקבלים תמיכה ועידוד מידיים. וההורים? הם, למרבה הדאגה, אינם מהווים חלק מהשיח שאחראי לרבים מהרגלי התזונה הגרועים של בני הנוער

כתבת מערכת



הטרנד הזה הוא כבר מזמן תופעה היסטורית: כולם מעלים תמונות בפייסבוק, מככבים באינסטגרם, מעדכנים בוואטסאפ. בקיצור: כולם עסוקים לראות את כולם, כל הזמן. השילוב של סמארטפונים ומדיה חיצונית מעלה את חשיבותו של המראה החיצוני לממדים שלא ידענו בעבר.

מחקר מקיף בנושא מגמות בשוק המזון בישראל, בשם "חם, רותח, גולש - מה מתבשל בשוק המזון בישראל?", בחן מגמות בהתייחסות למזון בישראל, שאחת הבולטות בהן עוסקת בתווך ש"בין דיאטה לאנורקסיה". המחקר הוא פרויקט משותף של BUZZILA, חברה מובילה בתחום הניטור, הניתוח והמחקר של תוכן במדיה חברתית, ושל WISDOM DOT COM, חברה העוסקת בייצוא אסטרטגי ומתמחה בשיווק בעידן החדש. במסגרת המחקר נותחו כ-1,500 קבוצות דיון שונות במדיה החברתית שהשתתפו בהן יותר מ-5,000 איש. המתודולוגיה של המחקר מבוססת על תוכן שנכתב על ידי גולשים במהלך פעילותם היומיומית ברשת.

תמונה, תמונה, שעל הקיר

ראה חיצוני היה חשוב מאז ומתמיד, אך בעידן הנוכחי הוא חשוב עוד יותר. בכל מקום מצלמים, מעלים תמונות, מתייגים. כולם יכולים לראות את כולם, כל הזמן, והתמונות לא תמיד מחמיאות. במחקר שנערך בארצות הברית בשנת 2013 נמצאה עלייה של 31 אחוזים בבקשות מטופלים לניתוחים, הנובעות מהאופן שבו היו רוצים להציג את עצמם במדיה החברתית.

שילוב החשיבות הגוברת של המראה החיצוני יחד עם האידיאליזציה של הרזון מביא לשיח משמעותי בנושא דיאטה והרזיה. יחד עם שיחות ההרזיה מגיעות גם השיחות של תומכי, ובעיקר תומכות, האנורקסיה.

המדיה החברתית משמשת עבור קהלים מסוימים מעין קבוצת תמיכה המהווה תחליף לקבוצת הרזיה מסודרת. אצל בני הנוער היא אף מחליפה התייעצות עם רופאים והורים. כך, בפורומים ובקבוצות פייסבוק מחליפים עצות, מתוודים על "חטאים" וזוכים לעידוד. נוסף על כך, יומני האכילה הם כבר לא מחברת במגירה או בתיק והם גם אינם עניין לדיון בין התזונאית לבין המטופל. ברשת כולם מדווחים לכולם כל יום, כל היום, מה הם אוכלים, וזוכים לחיזוקים או לתמיכה ולעידוד מידיים. אגב, בני הנוער יוצרים את מרבית השיח על דיאטה. גברים כמעט ואינם משתתפים בו, וגם מעורבותן הנמוכה של אימהות בנושא הרגלי התזונה של בני הנוער - מפתיעה.



אז על מה מדברים? נשים, כך מתברר, מתייחסות לדרך: הן מעלות תפריטים, המלצות לדיאטות וטיפים של תזונאיות, דנות בתוכניות הרזיה שונות, מתעניינות בתפריט מאוזן ועוד. לעומתן, בני הנוער, ובעיקר הבנות, מתייחסים בעיקר לתוצאה הסופית, כלומר למשקל. בנוסף, הדרך היא קיצונית ופעמים רבות לא מאוזנת. ההתייעצות בקרב בני הנוער רדודה יחסית ומעידה על ידע לקוי ופתרונות כמו "לא לאכול כל היום" וכדומה. זוהי, אגב, גם קבוצת הגיל שבה משגשים בלוגים בנושא אנורקסיה. בקיצור, יש מקום לדאגה, הן בגלל הרגלי התזונה הגרועים של בני הנוער, והן בגלל הגלורפיקציה של האנורקסיה. האנורקסיה, כך מתברר, משגשגת בבלוגים, הרחק מעיני החברים, ההורים והמחנכים. הנערות מקיימות שם קבוצות תמיכה חשאיות ומעודדות זו את זו בדיאטות רעב קיצוניות, משבחות ומעודדות ירידה במשקל, ומעלות תמונות של מראה שאליו הן שואפות. הבלוגים משמשים גם מקום להלקאה עצמית וציבורית, עם משפטים כמו: "אני מרגישה פרה, אכלתי היום פרוסת לחם".

המדיה החברתית משמשת עבור קהלים מסוימים מעין קבוצת תמיכה המהווה תחליף לקבוצת הרזיה מסודרת. אצל בני הנוער היא אף מחליפה התייעצות עם רופאים והורים

אמהות במלכוד

ומה עם ההורים? האם הם בתמונה? מתברר שלא ממש. אימהות מרבות לשוחח עם ילדיהן על הרגלי אכילה והתנהגות בגיל הרך, אבל אחר כך השאיפה היא "לא לריב" על אוכל. חלק מבני הנוער מסתירים מההורים את הרגלי האכילה שלהם. התוצאה: האימהות מרגישות במלכוד - מחד השמנה מזוהה עם בעיה בריאותית וחברתית, מאידך הן חוששות שאם יעירו על השמנה יגרמו לבת דימוי עצמי נמוך שעלול להביא לאנורקסיה. אז מהן המסקנות? קיים רצון וצורך משמעותי לדיאטה, כלומר, ישנו שוק משמעותי בתחום שילך ויגדל. בני הנוער מהווים חלק משמעותי מהשיח הזה, ולכן, מותג שרוצה לפנות לנוער, ומיוחד לנערות, צריך להציע פתרונות דיאטה המשולבים באורח החיים של הנוער, כמו מזון מהיר ומזון שנצרך מחוץ לבית. אגב, מותג שרוצה לפנות לנוער יכול לפנות גם דרך הדרכה ותמיכה מתאימה לאימהות.

איזה אושר בצלחת

טעים בטירוף: שלושה מתכונים לא קונבנציונליים לממרחים שיסייעו לכם לשדרג את הכריך היומי למנה מעניינת, עשירה, בריאה ו... כן, גם טעימה

אושר אידלמן, שף מוסמך, בוגר B.Sc במדעי התזונה, B.Sc במדעי המזון במכללה האקדמית תל-חי



מוחאמרה (Muhammara)

"פסטו" לבנוני חמוץ-מתוק, טבעוני, עשיר באומגה 3 ו-9 כריכים מומלצים:

1. פרוסות בקר צלוי, פרוסות בטטה אפוייה, פטרוזיליה ובצל סגול.
2. חביתה, בולגרית מעודנת 5%, בצל ירוק, עגבניות פרוסות וחסה אמריקאית.
3. רוצים להתפרע? פילה דג בגריל, צנוניות, בזיליקום, לימון וצלפים.

4 פלפלים אדומים גדולים

1 צ'לי אדום חריף קצוץ

1.5 כוסות אגוזי מלך שלמים

2 כפות פירורי לחם

3 כפיות רכז רימונים איכותי

3 כפות שמן זית

1 שן שום קצוץ

1 כף מיץ לימון

1/2 כפית סוכר

מלח ופלפל לפי הטעם

1

- קולים את הפלפלים בתנור חם מאוד (240 מעלות) עד שהם נשרפים מעט, מעבירים לקערה, מכסים בניילון נצמד, מצננים 20 דקות, מרחיקים את הקליפות והגרעינים.
- חוצים את הפלפל החריף ומרחיקים את הגרעינים ואת החלק הלבן.
- מכניסים אגוזי מלך לבלנדר וטוחנים בפולסים למרקם חצי-גס, מוסיפים פלפלים קלויים, שום, צ'לי ופירורי לחם וממשיכים לטחון לכדי משחה.
- מוסיפים מיץ לימון, רכז רימונים, סוכר מלח ופלפל. ממשיכים לטחון תוך כדי זילוף שמן זית פנימה.
- אם הממרח יבש מדי מוסיפים עוד פלפל קלוי, אם רטוב מדי - עוד פירורי לחם.

כמעט כל אחד מאיתנו אוכל כריך אחד ביום, מבוגרים וילדים כאחד. אפילו הרגישים לגלוטן ימצאו את הדרך לשתי פרוסות הנלחצות זו כנגד זו. על המדף בסופר או במאפייה קיים היצע לחמים עצום, וכל אחד מאיתנו מחזיק בדעה מוצקה על סוג הלחם המועדף, בין אם המחיר קובע או הערך התזונתי. ומה נמרח בפנים? "הילדים הרעים" שבינינו ילכו על חמאה, רוטב ברביקיו, גבינות שמנות או נוטלה ויצרכו שומן רווי וסוכר לרוב. השובבים ירפדו את הלחם בחומס תעשייתי, ממרח עגבניות מיובשות או טפנד זיתים ויכניסו לגופם כמויות נתרן מכובדות, והמשעממים יסתפקו בגבינה לבנה או טונה. אז נכון, קיימות אפשרויות רבות אחרות, בריאות יותר ופחות, אבל בואו נסכים על כמה אקסיומות לגבי הכריך שלנו: שומנים בלתי רוויים, מינימום מלח והמון טעם! ולכן נכנסתי למטבח ושברתי את הראש - ניסיתי להיזכר במטעמים שאכלתי בארץ: במסעדות, בשוק, אצל חברים, במסיבות, ו... כלום. עד שלפתע נזכרתי במסעדה מקסימה בשם "Rumi" במלבורן, אוסטרליה, שהייתה מגישה אוכל "ערבי" בהשראת המסע שאליו יצא השף לאורך דרך המשי מאיראן, דרך לבנון ועד טורקיה: שלוש מדינות בעלות מסורת קולינרית מפותחת שהשתנתה במשך מאות שנים בהתאם לכובש ולהיצע הסחורות על דרך המשי.

ולפני שניסחף לסיפורי אלף לילה ולילה, קבלו שני מתכונים לממרחים לא קונבנציונליים ובריאיים, ומתכון נוסף לרוטב צ'מיצ'ורי עוקצני. לכל אלה מתלווים רעיונות מקוריים למיני כריכים טעימים שנעשים פשוטים כשהממרחים מוכנים במקרר מבעוד מועד.

בואו נסכים על כמה אקסיומות לגבי הכריך שלנו: שומנים בלתי רוויים, מינימום מלח והמון טעם!



צ'ימיצ'ורי (Chimichurri) כהלכה

מי שלא מכיר אותו שיצא בחוץ! הרוטב הזה לא מיועד לאסאדו בלבד, אלא אפשר להכין ממנו ממרח שמתאים בול לסנדוויץ' המשווע לזריקת עידוד. יש בו המון עשבי תיבול רעננים וצבעים עזים שמרמזים עד כמה הוא טוב בשבילנו. הסוד טמון בהכנה ידנית מאומצת, אבל אם תכניסו לבלנדר אני לא אגלה לאיש.

כריכים מומלצים:

1. חצילים קלויים, ביצה קשה, טחינה, בצל ומלפפון חמוץ.
2. גבינה צהובה, טונה, צנונית ומלפפון.
3. קציצות בקר או עוף, תירס ואבוקדו.

טראטור (Tarator) קשיו ושקדים

רוטב קל ומהיר להכנה שמקורו בטורקיה. אינו מכיל קשיו במקור, אך מטעמי בריאות וגיוון עבר שינוי לכדי ממרח המתקבל בצבע שנהב ומכיל שומנים רצויים. סנדוויצ'ים מומלצים:

1. שיפון עם חזה עוף בתנור, עלי תרד ופרוסות סלק מבושל.
2. טונה או סלמון מעושן, בצל ירוק, מלפפון והרבה פלפל שחור.

- 1.5 כוסות קשיו
- 1/2 כוס שקדים מולבנים
- 2 שיני שום קצוצות
- 2 כפות פירורי לחם
- 1/4 כפית פלפל שחור
- מיץ מ-2 לימונים קטנים או 50 מ"ל מיץ לימון
- 1/3 כוס שמן זית עדין ובהיר
- 1/2 כוס מים קרים
- 5 כפות עירית קצוצה (אופציונלי)
- 1/2 כפית שטוחה מלח

- טוחנים בפולסים קשיו, שקדים מולבנים, שום ומלח למרקם דק.
- מוסיפים פירורי לחם, פלפל שחור, מיץ לימון ומים, טוחנים בכמה פולסים נוספים.
- מוסיפים שמן זית בזילוף אטי תוך כדי שהבלנדר עובד.
- מקפלים פנימה את העירית.



- 1 פלפל צהוב קטן
- 1 פלפל אדום קטן
- 1 פלפל חריף
- 1 בצל סגול קטן
- 3-4 שיני שום גדולות קצוצות
- 1 צרור פטרוזיליה גדול
- 1 צרור כוסברה קטן
- 1 כפית שטוחה אורגנו יבש (אופציונלי)
- 4 כפות חומץ בן יין אדום
- 1/3 כוס שמן זית בהיר ועדין בטעמו
- 1/3 כוס שמן קנולה או סויה
- 1 כפית שטוחה פלפל שחור גרוס
- 1 כפית מלח
- 1/2 כפית סוכר
- צ'ילי יבש (אופציונלי)

- חוצים את הפלפל החריף, האדום והצהוב ומרחיקים את הגרעינים.
- קוצצים לחתיכות קטנות ומעבירים לבלנדר.
- מוסיפים את שאר המרכיבים מלבד השמן, טוחנים במשך 20 שניות ותוך כדי כך מזלפים את השמנים.
- מתקנים תיבול עם מלח, סוכר וחומץ לפי הצורך עד לאיזון הטעמים.
- אם הממרח יבש מדי מוסיפים מעט חומץ או מים, אם נוזלי מדי - עוד עשבי תיבול



זמן גלידה

היא טעימה, מרעננת ומשפרת את מצב הרוח, אז כל מה שנותר הוא לפנות את המקפיאים, להיפטר מכל המיתוסים ולהתחיל להתלבט איזה טעם מתאים לכם היום

נתון). אגב, הישראלים אוכלים גלידה בעיקר בערב, ובעיקר תוך כדי צפייה בטלוויזיה.

שוברים מיתוסים

ואם כל זה לא מספיק, יש לגלידה גם יתרונות בריאותיים. במחקרים לא נמצאו ראיות התומכות ברעיון כי צריכה של מוצרים קרים כגון גלידה משפיעה על כאב גרון או הצטננות, ואין מנגנון משיביע רצון המסביר כיצד בליעה של מוצרים קרים יכולה להשפיע על הופעה של זיהומים בדרכי נשימה העליונות. זאת ועוד, למעשה, אין ראיות לכך שקירור של הפה באמצעות בליעה של מוצרים קרים (כמו גלידה) מגביר שכילות של זיהומים הקשורים להצטננות. לעומת זאת, מוצרים קרים כמו גלידה ושלגונים משמשים כטיפול מסורתי להפחתת כאב שלאחר ניתוח הוצאת שקדים בילדים. איך זה קורה? בעזרת שני מנגנונים: הראשון, הורדת הטמפרטורה של קצוות עצבי כאב, והשני, הפעלת רצפטור הקור TRPM8 שהוכח כמפחית כאב.

שאלת הלייט

ומה בקשר למשקל? מתברר כי מאגדות הלייט נמצאות ב-18% ממשקי הבית. רוב צרכני הלייט הם נשים (69%) בגיל +30, ורובם הגיעו לקטגוריה מטעמי דיאטה ושמירה על המשקל. 26% הגיעו עקב המלצה של דיאטנית.

ואיך התגובות? מתברר, כי רבות מהצרכניות ניגשו לראשונה לקטגוריה עם פחד ראשוני מאכזבה או רתיעה מוקדמת מגלידה לייט, אך הופתעו לטובה בעקבות ההתנסות. הן מרגישות שחל שיפור כללי באיכות הגלידות לייט, ושהמוצרים מתקרבים בחווית הטעם והנראות למוצרים שהם לא לייט. כמו כן, יש פחות טעמי לוואי של ממתקים מלאכותיים.

הצרכניות הצעירות, אגב, מסתפקות לרוב באיתור מספר הקלוריות על האריזה, בעוד שהמבוגרות משקיעות גם בחיפוש של אינדיקטורים בריאותיים נוספים כמו כמות הסוכר, ציון הלוגו של עמותת אי"ל (אגודה ישראלית לסוכרת) ואחוזי השומן. לסיכום, השוק מוצף במגוון מוצרים וכל אחד יכול למצוא את הגלידה המתאימה לטעמו האישי ולמצבו הבריאותי. אז אל תחשבו פעמיים, ושיהיה קיץ צונן, קליל וטעים לכולנו.

כשעולות הטמפרטורות והמזגן עובר לפול גז, מגיעה שעתה הגדולה של הגלידה. כי מה הכי טעים, הכי מקרר, הכי כיפי והכי קיץ, אם לא גלידה? עניין אחר, חשוב לא פחות, הוא העניין הבריאותי. האתגר הגדול בתחום הגלידות הוא הפחתת רמות האנרגיה, השומן הרווי והסוכר. כל אלה מיוצרים כיום תחת מגבלות משפטיות וטכנולוגיות, כמו גם הרצון לשמור על טעם המוצר, מה שהופך את קריטריוני התזונה למאתגרים מאוד. אחת הגלידות העומדות בקריטריונים הקפדניים האלה היא גלידת מקס עם ערכים תזונתיים מרשימים: עד 110 קק"ל למנה, עד 3 גרם שומן רווי, עד 20 גרם סוכר מוסף / 100 גרם.

מצב רוח טוב

ממחקר שנערך בקרב צרכני גלידה עולה כי שישה מתוך עשרה דיווחו כי הם במצב רוח מצוין לאחר אכילת גלידה. זאת, לעומת שניים בלבד מעשרה בקרב צרכני שוקולד. באופן כללי הצרכנים מתחלקים לפי איך אני רוצה להרגיש (פנימי), ואיך אני רוצה שאנשים יראו אותי (חיצוני). ובמילים אחרות, אנשים רוצים להרגיש טוב, רוצים להיות מאושרים ורוצים שגם אחרים יראו אותם כך. גלידה, מתברר, עוזרת לכך.



כשאנשים קונים גלידה לעומת מוצרים אחרים הם הכי מאושרים, ובהשוואה לקניית שוקולד באופן ספציפי, בקניית גלידה הם מאושרים כפליים



עובדה: כשהם קונים גלידה לעומת מוצרים אחרים הם הכי מאושרים, ובהשוואה לקניית שוקולד באופן ספציפי, בקניית גלידה הם מאושרים כפליים. מתברר שאת רגעי האושר האלה, הם ממצים במיוחד בסופי השבוע. ממחקרים עולה, כי הישראלים אוכלים גלידה בסוף השבוע יותר מאשר באמצע השבוע (23% לעומת 11% שצורכים גלידה ביום



כמו השניצל של אמא

הכירו את "שניצל ולתנור", התערובת החדשה שבזכותה השניצלים שלכם ייצאו זהובים, פריכים ומופחתי שומן, והמטבח שלכם יישאר נקי. אז האמת, למה לטנק?

תודו: אין כמו שניצל. כלומר, לכל אחד יש שניצל מיוחד שמזכיר לו ב-ד-ו-ק את הטעם של הבית ואת הביס המופלא במאכל הכי טעים שיש, ורצוי עם פירה ליד. אלא שיש עניין שקצת מעיב על התענוג, והוא הקלוריות שהשניצל המטוגן, כמיטב המסורת, עתיר בהן. אז זהו, שלא עוד. לפני חודשים אחדים עלתה למדפים תערובת ציפוי מיוחדת, "שניצל ולתנור", להכנת שניצלים אפויים, בדיוק בטעם שאוהבים. התערובת שהולכת נפלא עם השניצל, מוצלחת לא פחות עם דגים למיניהם וגם עם כרוביות ושאר ירקות. לדברי תומר אביר, טכנולוג מזון אבקות של יוניליוור, "המוצר מבית קנור נולד בעקבות הצורך השיווקי 'להילחם בטיגון'. מדובר במוצר ייחודי שנכנס לתנור ויוצא מזהב למשעי, ממש כמו זה המטוגן אבל עם 30% פחות שומן".

מהו האתגר בפיתוח מוצר מסוג זה?

"האתגר הגדול הוא להשיג צבע זהוב, פריך ועסיסי כמו זה שנוצר בטיגון. הרכב התערובת שיצרנו מאפשר קבלת אפקט זהוב שכזה לצד הפחתה ב-30% מכמות השומן. יתרון נוסף במוצר הוא החיסכון בטרחת ההכנה והלכלוך שכרוכים בטיגון השניצלים. כאן, טובלים את השניצלים בביצה, הופכים אותם מצד לצד בתערובת, מניחים על תבנית אפייה מכניסים לתנור - וזה כל הסיפור. בקיצור, פתרון טעים, נוח וידידותי. ולבסוף, ידוע כי שמן בטמפרטורות גבוהות משחרר בעת הטיגון רדיקלים חופשיים, וגם 'צרה' זו נחסכת בעת אפיית השניצל".

איך נולד הרעיון?

"שניצל הוא מאכל נפוץ ביותר. ממחקר שקיימנו עלה כי 71% מהילדים אוכלים שניצל שמטגנות אמהותיהם. עם זאת, רוב האמהות לא שלמות עם הטיגון ומעדיפות להפחית את כמויות השמן במטבח. מכאן נולד הצורך להכין שניצל בריא יותר, מופחת שומן, שדומה בטעמו ככל האפשר לדבר האמיתי".

איך התנהל פיתוח המוצר?

"התחלנו לעבוד על פיתוח המוצר לפני כשנה וחצי במעבדות קנור בחיפה. לאחר תקופה מסוימת הצלחנו לפתח נוסחה ייחודית שמכילה 30% פחות שומן, שומרת על אפקט הצבע הזהוב, ללא מונוסודיום גלוטמט וללא חומר משמר. בקיצור, היתרונות רבים".

ואיך התגובות?

"התגובות נלהבות, וכמו תמיד כאשר מדובר בשניצל, מבקשים עוד...".

רוב האמהות לא שלמות עם הטיגון ומעדיפות להפחית את כמויות השמן במטבח. מכאן נולד הצורך להכין שניצל בריא, מופחת שומן, שדומה בטעמו ככל האפשר לדבר האמיתי