

LISÄTTY
KASVISTEROLEITA

Alentaja

Tutkitusti tehokas
**KOLESTEROLIA
ALENTAVA LEVITE.**

ESITE RAVITSEMUKSEN JA TERVEYDENHUOLLON AMMATTILAISILLE



AINOA SUOMESSA VALMISTETTU
KOLESTEROLIA ALENTAVA LEVITE.



Hyvä ravitsemuksen ja terveyden ammattilainen

4/2022

Lähes 60 prosentilla aikuisista suomalaisista on edelleen suurentunut veren kokonaiskolesteroli. Eniten kolesteroliarvot ovat koholla keski-ikäisillä. Tässä ikäryhmässä tulisi erityisesti panostaa ravitsemuksen parantamiseen. Kolesterolimittaukset ja ravitsemusohjaus tulisi aloittaa tehokkaasti viimeistään nuorille aikuisille. ⁽⁴⁸⁾

Ohjauksessa kannattaa edelleen panostaa levitteiden ja ruoanvalmistusrasvojen laatuun. Vain alle kolmannes aikuisista käyttää suositeltua, vähintään 60 prosenttia rasvaa sisältävää, kasviöljypohjaista levitettä leivällä. Suositeltavia ruoanvalmistusrasvoja eli kasviöljyjä, juoksevia kasviöljyvalmisteita ja vähintään 60 prosenttia rasvaa sisältäviä kasviöljypohjaisia rasvalevitteitä käyttää kuusi kymmenestä aikuisesta. ⁽⁴⁸⁾

Alentaja on ainoa Suomessa valmistettu kasvisteroleja sisältävä levite, joka vähentää tehokkaasti veren LDL-kolesterolipitoisuutta. Sydänmerkityt Alentaja-levitteet ovat rypsiöljypohjaisia, joten ne sopivat pehmeän rasvan laadun vuoksi hyvin osaksi jokapäiväistä veren kolesterolipitoisuutta pienentävää ruokavaliota.

Vuosi 2022 on tuonut Alentaja-tuoteperheeseen uusia tuulia. Uutuuslevite Alentaja +kalsium tuo hyvinvointia sekä sydämelle että luustolle. Tuotteen kasvisterolit alentavat kolesterolia, ja kalsium on tarpeellinen luuston normaalina pysymiselle. Tämän lisäksi Alentaja 2-teho on saanut uuden nimen: Alentaja +kalium! Tuttu kolesterolia alentava tuote pysyy täysin samana, vain nimi rasiassa on muuttunut.

Tästä esitteestä löydät käytännönläheistä tietoa siitä, mitä kaikkea hyvää Alentaja Sinulle ja asiakkaillesi tarjoaa.

Alentaja

Tehokas tapa alentaa kolesterolia

Levite henkilöille, jotka haluavat pienentää veren kolesteroliarvojaan

Alentaja on rypsiöljyä ja kasvisteroleja sisältävä levite. Kasvisterolien lukuisien tieteellisten tutkimusten mukaan osoitettu vähentävän veren kolesterolipitoisuutta osana terveellistä elämäntapaa sekä monipuolista ja tasapainoista ruokavaliota, joka sisältää säännöllisesti kasviksia ja hedelmiä. Riittävän annoksen (1,5–3 g/vrk) saa käyttämällä 20–32 g Alentaja +kalium tai Alentaja 60 tai Alentaja +kalsium 60 -levitettä päivittäin, jolloin LDL-kolesterolipitoisuus laskee jopa 7–10 % jo 2–3 viikossa. Alentaja PLUS 50-levitteen riittävä käyttömäärä on päivittäin 25–30 g, jolloin veren LDL-kolesterolipitoisuus laskee jopa 10–12,5 % jo 2–3 viikossa.



Kasvisterolit vähentävät veren kolesterolia tutkitusti, tehokkaasti, nopeasti ja pysyvästi

Suurentuneet veren kolesteroliarvot ovat sydän- ja verisuonisairauksien riskitekijä. Kasvisterolien teho veren kolesterolipitoisuuden vähentäjänä on todettu lukuisissa tieteellisissä tutkimuksissa^(1–15, 19, 21, 23–26, 29–30, 36). Kasvisterolit vähentävät LDL-kolesterolia ja voivat myös vähentää kokonaiskolesterolia vaikuttamatta HDL-kolesteroliin^(1,7,9,26).

Säännöllinen kasvisteroleja sisältävän elintarvikkeen käyttö voi vähentää veren

LDL-kolesterolipitoisuutta 7–12,5 % jo 2–3 viikossa^(33,46). Parhaan tehon saavuttamiseksi kasvisteroleita tulisi saada 1,5–3,0 grammaa päivittäin. Yli 3 gramman päiväannosta ei suositella. Kasvisteroleita tulisi nauttia useita kertoja päivän aikana aterioiden ja välipalojen yhteydessä^(25, 29–30). Pitkäaikaisissa, jopa 85 viikkoa jatkuneissa tutkimuksissa kasvisterolien tehon on osoitettu säilyvän jatkuvassa käytössä^(16, 26).

Alentaja osana kolesterolia pienentävää ruokavaliota

Kasvisteroleilla täydennettyä levitettä suositellaan osaksi veren kolesterolipitoisuutta pienentävää ruokavaliota. Se voi olla myös ensimmäinen askel sitä kohti. Keskeisiä ruokavaliokeinoja veren kolesterolipitoisuuden vähentämiseksi ovat kovien rasvojen saannin vähentäminen ja korvaaminen pehmeillä rasvoilla, kuidun lisääminen ja ruoasta saatavan kolesterolin vähentäminen^(34,39). Kasvisteroleja sisältävän elintarvikkeen avulla voidaan veren LDL-kolesterolipitoisuutta vähentää vielä keskimäärin 7–12,5 % lisää^(35,46) (ks. kuva sivulla 5). Kasvisterolien hyödyllinen vaikutus tulee siis terveellisen ruokavalion lisäksi^(12,27-28).

Kaikissa keskeisissä suomalaisissa sairauksien hoito- ja ravitsemussuosituksissa suositellaan kasvisteroleilla täydennettyjä elintarvikkeita osana veren kolesterolipitoisuutta pienentävää ruokavaliota.

Dyslipidemioiden Käypä Hoito -suosituksen keskeinen viesti on, että kasvisteroleja sisältävien elintarvikkeiden käyttö säännöllisesti noin 3 gramman vuorokausiannoksena vähentää suositusten mukaisen ruokavalion lisänä veren LDL-kolesterolipitoisuutta noin 10 %. Elintarvikkeiden vaikutus on tehokkaimmillaan, kun niitä käytetään suositeltavan ruokavalion osana päivittäin.⁽³⁹⁾

Kasvisterolilevitteiden säännöllisen käytön teho ja turvallisuus veren kolesterolipitoisuuden vähentämiseksi on osoitettu myös lapsilla⁽³⁹⁾. Kasvisterolit vähentävät tehokkaasti veren kokonais- ja LDL-kolesterolipitoisuutta myös perheellistä hyperkolesterolemiaa sairastavilla. Tämä vaikutus on havaittu sekä aikuisilla⁽²⁰⁾ että lapsilla^(8,18,20). Dyslipidemioiden Käypä hoito -suosituksessa⁽³⁹⁾ todetaan, että lasten ja nuorten ruokavalioidossa voidaan tarvittaessa käyttää kasvisterolivalmisteita. Myös Valtion ravitsemusneuvottelukunnan lapsiperheiden ruokasuosituksen⁽⁴⁷⁾ sanoma on,

että tarvittaessa veren poikkeavien rasva-arvojen ruokavalioidossa voidaan käyttää myös kasvisteroleilla täydennettyjä elintarvikkeita lääkärin valvonnassa.

Suomen Sydänliitto toteaa suosituksensa⁽³⁴⁾, että kasvisteroleja sisältävien elintarvikkeiden säännöllinen käyttö tehostaa ruokavalion vaikutusta veren LDL-kolesterolipitoisuuteen ja suosittelee kasvisteroleja noin 2–3 gramman päiväännoksella. Lisäksi suosituksessa todetaan, että on järkevää käyttää elintarvikkeita, jotka tukevat kokonaisuudessaan terveellistä ruokavaliota.

Diabeetikoille veren rasva-arvojen hoito on erityisen tärkeää. Diabeteksen tärkeimmät liitännäissairaudet ovat valtimonkovettumistaudin aiheuttamat sepelvaltimotauti, aivoverisuonitauti ja alaraajojen valtimotaudit. Tyypin 2 diabetesta sairastavilla miehillä valtimosairauden riski on 2–3-kertainen ja naisilla 4–5-kertainen verrattuna saman ikäisiin miehiin ja naisiin, joilla ei ole diabetesta. Tyypin 1 diabeteksessa valtimosairauksien riski alkaa suurentua 40 ikävuodesta alkaen tai kun ensimmäiset munuaissairauden merkit (mikroalbuminuria) ovat ilmaantuneet.⁽³⁴⁾ Kasvisteroleilla täydennettyjen elintarvikkeiden on osoitettu vähentävän myös diabetesta ja metabolista oireyhtymää^(40,41,42) sairastavien veren LDL-kolesterolipitoisuutta⁽⁴²⁾ ja ne ovat suositeltavia myös diabeetikoille⁽⁴⁵⁾.

Kasvisteroleilla täydennettyjä elintarvikkeita suositellaan käytettäväksi myös hoitolaitoksen pitkäaikaispotilaille. Valtion ravitsemusneuvottelukunnan ravitsemushoitosuosituksessa⁽⁴⁴⁾ todetaan, että kasvisteroleja sisältävien tuotteiden päivittäinen käyttö lisää dyslipidemioiden ruokavalioidon ja statiinihoidon tehoa. Suosituksessa korostetaan tuotteiden suositeltua päivittäistä käyttömäärää optimaalisen tehon saavuttamiseksi.

Kasvisterolit ovat luonnollinen osa ruokavaliotamme

Alentaja ja kolesterolilääkitys

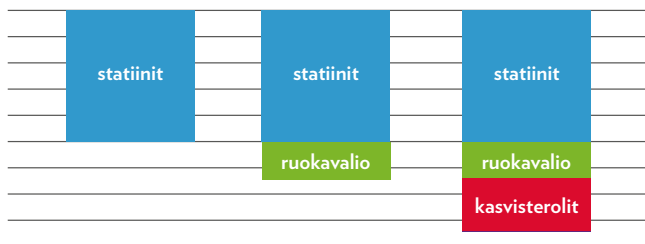
Alentaja antaa lisätehoa myös statiinihoidon yhteydessä^(6,13,17,20). Käytön aloittaminen vakiintuneen statiinilääkityksen rinnalla vähentää LDL-kolesterolipitoisuutta edelleen keskimäärin noin 7–10 %⁽³⁹⁾. Käytön aloittamisesta tulee keskustella lääkärin kanssa, sillä lääkännosta voi olla tarpeen muuttaa.

Kasvisterolit ruoassa

Kasvisteroleja on luonnostaan kaikissa kasveissa, ja siten myös jokapäiväisissä ruoka-aineissamme, kuten öljyissä, viljatuotteissa, kasviksissa, hedelmissä, marjoissa, pähkinöissä ja manteleissa⁽²²⁾. Keskimäärin länsimaisesta ruokavaliosta kasvisteroleita saa noin 150–400 mg päivässä^(22, 32, 35, 36), mutta se on liian pieni määrä tehokkaan kolesterolivaikutuksen saavuttamiseksi.

Kasvisterolien vaikutusmekanismi

Kasvisterolit ja kolesteroli ovat rakenteeltaan hyvin samankaltaisia ja imeytyvät suolistosta saman mekanismin mukaisesti. Kolesterolia tulee suolistoon sekä ravinnosta että maksasta, jossa sitä luontaisesti syntyy. Kasvisterolien teho perustuu pääasiassa niiden kykyyn estää kolesterolin imeytymistä suoletta^(3, 29–31, 36, 37). Samankaltaisen rakenteensa ansiosta kasvisterolit syrjäyttävät kolesterolia miselleissä, jolloin kolesterolin imeytyminen suolistosta vähenee. Tällöin veren kokonais- ja LDL-kolesteroli vähenevät, mutta HDL-kolesteroli ei muutu.



LDL-kolesterolia vähentävä vaikutus (%)

Kasvisterolien täydentävä kolesterolia vähentävä vaikutus^(6, 13, 17, 20, 33, 34, 46).

Kasvisterolit ovat turvallisia

Kasvisteroleja on tutkittu jo pitkään ja niiden käyttö on todettu turvalliseksi tavanomaisilla käyttömäärillä^(28, 32, 35, 36). Komission asetuksella (EY) N:o 983/2009 kasvisteroleita sisältävät elintarvikkeet saivat terveystieteen: ”Kasvisterolien on osoitettu alentavan / vähentävän veren kolesterolitasoa. Korkea kolesteroliarvo on sepelvaltimotaudin riskitekijä”.⁽⁴⁹⁾

Kasvisteroleilla täydennettyjä elintarvikkeita käytettäessä veren karotenoidipitoisuudet saattavat hieman vähentyä pysyen kuitenkin viitearvojen sisällä⁽⁴⁾. Siksi Alentajaa suositellaan osana monipuolista ruokavaliota, joka sisältää runsaasti kasviksia ja hedelmiä. Kasviksia, hedelmiä ja marjoja on suositelta-

vaa nauttia vähintään viisi annosta päivittäin^(15, 35, 45), kuten muutoinkin suositellaan^(34, 38, 43, 47).

Rasvaliukoisten vitamiinien pitoisuudet pysyvät kasvisterolituotteiden käyttäjillä normaalina⁽⁴⁾.

Kasvisterolituotteiden käyttöä ei suositella henkilöille, joilla on harvinainen, kasvisterolien poikkeuksellisen runsaaseen imeytymiseen liittyvä, perinnöllinen sairaus, sitosterolemia^(28, 29, 32, 35). Tuotteita ei suositella myöskään raskaana oleville ja imettäville naisille tai alle 5-vuotiaille lapsille. Näillä ryhmillä on erityisiä ravitsemuksellisia tarpeita, eikä kolesterolin alentaminen yleensä ole tällöin tarpeen.

Yhteenveto

- Alentaja +kalium kasvirasvalevite 70 %, Alentaja PLUS kasvirasvalevite 50 %, Alentaja margariini 60 ja Alentaja +kalsium margariini 60 ovat kasvisteroleja sisältäviä levitteitä, jotka vähentävät tehokkaasti, nopeasti, pysyvästi ja turvallisesti veren LDL-kolesterolipitoisuutta vaikuttamatta HDL-kolesterolipitoisuuteen. Tuotteiden teho perustuu niiden jokapäiväiseen ja riittävään käyttöön.
- Päivittäin sopiva määrä on 20–32 grammaa Alentaja 60, Alentaja +kalium ja Alentaja +kalsium tai 25–30 grammaa Alentaja Plus -levitettä. Määrät vastaavat noin 4–6 teelusikallista levitettä. Levite on hyvä jakaa usealle eri aterialle ja välipalalle. Jatkuvalla käytöllä teho säilyy.
- Tuotteissa on pehmeä rasvan laatu ja vain 0,7–0,9 % suolaa, joten ne sopivat erityisen hyvin osaksi veren kolesterolipitoisuutta ja verenpainetta pienentävää ruokavaliota. Tuotteille on myönnetty Sydänmerkki.
- Alentaja +kaliumiin on lisätty myös kaliumia edistämään verenpaineen pysymistä normaalina. Alentaja +kalsiumiin on lisätty kalsiumia, joka on tarpeellinen luuston normaalina pysymiselle.
- Antaa lisätehoa statiinilääkitykseen. Käytön aloittamisesta tulee kuitenkin ensin keskustella lääkärin kanssa.
- Alentaja -levitteet ovat laktoosittomia, maidottomia ja sopivat vegaaniruokavalioon.



UUTUUS!



Alentaja +kalsium margariini 60

Tuotteen kasvisterolit alentavat tehokkaasti veren kolesterolia ja kalsium on tarpeellinen luuston normaalina pysymiselle. **LAKTOOSITON, MAIDOTON, PALMUÖLJYTÖN.**

Aineosat: Rypsiöljy (39 %), vesi, kasvirasvat (kookos, shea), kasvisteroliesteri (kasvisterolia 7,5 %), kalsium-karbonaatti, suola (0,9 %), emulgointiaine (rypsileitiini), A- ja D₂-vitamiini, luontaiset aromit, väri (beta-karoteeni).

Ravintosisältö 100 g:	
Energia	2220 kJ / 540 kcal
Rasva, josta	60 g
tydyttyntyyttä	18 g
kertatydyttymättömät rasvat	28 g
monitydyttymättömät rasvat	14 g
Hiilihydraatit, josta	0 g
sokereita	0 g
Proteiini	0 g
Suola	0,9 g
E-vitamiini	7 mg (58 %)**
A-vitamiini	800 µg (100 %)**
D-vitamiini	20 µg (400 %)**
Kalsium	800 mg (100 %)**
Omega-3	3,5 g
Omega-6	10,5 g
Laktoosi	0 g
Kasvisteroli	7,5 g



Alentaja PLUS kasvirasvalevite 50 %

Tuote sisältää 33% muita Alentaja-levitteitä enemmän kasvisteroleita. Alentaa tehokkaammin veren kolesterolia. **LAKTOOSITON, MAIDOTON.**

Aineosat: Vesi, rypsiöljy (34 %), kasvisteroliesteri (kasvisterolia 10 %), kasvirasvat (SG-palmu* ja kookos), suola (0,9 %), emulgointiaineet (E471 kasvirasvasta, auringonkukkalesitiini), aromit, A- ja D₂-vitamiini, väri (beta-karoteeni).

Ravintosisältö 100 g:	
Energia	1850 kJ / 450 kcal
Rasva, josta	50 g
tydyttyntyyttä	11 g
kertatydyttymättömät rasvat	24 g
monitydyttymättömät rasvat	15 g
Hiilihydraatit, josta	0 g
sokereita	0 g
Proteiini	0 g
Suola	0,9 g
E-vitamiini	7 mg (58 %)**
A-vitamiini	800 µg (100 %)**
D-vitamiini	20 µg (400 %)**
Omega-3	3 g
Omega-6	12 g
Laktoosi	0 g
Kasvisteroli	10 g

UUSI NIMI!
2-teho
on nyt
+kalium



Alentaja +kalium kasvirasvalevite 70 %

Tuotteen kasvisterolit alentavat tehokkaasti veren kolesterolia ja kalium auttaa säilyttämään verenpaineen normaalilla tasolla. **LAKTOOSITON, MAIDOTON.**

Aineosat: Rypsiöljy (48 %), vesi, kasvirasvat (SG-palmu* ja kookos), kasvisteroliesteri (kasvisterolia 7,5 %), suola (0,7 %), kaliumkloridi, emulgointiaine (auringonkukkalesitiini), aromit, A- ja D₂-vitamiini, väri (beta-karoteeni).

Ravintosisältö 100 g:	
Energia	2590 kJ / 630 kcal
Rasva, josta	70 g
tydyttyntyyttä	17 g
kertatydyttymättömät rasvat	35 g
monitydyttymättömät rasvat	18 g
Hiilihydraatit, josta	0 g
sokereita	0 g
Proteiini	0 g
Suola	0,7 g
E-vitamiini	10 mg (83 %)**
A-vitamiini	800 µg (100 %)**
D-vitamiini	10 µg (200 %)**
Kalium	300 mg (15 %)**
Omega-3	4 g
Omega-6	14 g
Laktoosi	0 g
Kasvisteroli	7,5 g



Alentaja margariini 60

Tuotteen kasvisterolit alentavat tehokkaasti veren kolesterolia. **LAKTOOSITON, MAIDOTON.**

Aineosat: Rypsiöljy (43 %), vesi, kasvisteroliesteri (kasvisterolia 7,5 %), kasvirasvat (SG-palmu* ja kookos), suola (0,9 %), emulgointiaineet (E471 kasvirasvasta, auringonkukkalesitiini), aromit, A- ja D₂-vitamiini, väri (beta-karoteeni).

Ravintosisältö 100 g:	
Energia	2220 kJ / 540 kcal
Rasva, josta	60 g
tydyttyntyyttä	13 g
kertatydyttymättömät rasvat	31 g
monitydyttymättömät rasvat	16 g
Hiilihydraatit, josta	0 g
sokereita	0 g
Proteiini	0 g
Suola	0,9 g
E-vitamiini	9 mg (75 %)**
A-vitamiini	800 µg (100 %)**
D-vitamiini	10 µg (200 %)**
Omega-3	4 g
Omega-6	12 g
Laktoosi	0 g
Kasvisteroli	7,5 g



Kirjallisuus

1. Weststrate JA *et al.*, *Eur J Clin Nutr* 1998; 52(5): 334–343
2. Hendriks HFJ *et al.*, *Eur J Clin Nutr* 1999; 53(4): 319–327
3. Jones PJ *et al.*, *J Lipid Re* 2000; 41(5): 697–705
4. Davidson MH *et al.*, *J Am Coll Nutr* 2001; 20: 307–319
5. Maki KC *et al.*, *Am J Clin Nutr* 2001; 74(1): 33–43
6. Neil HA *et al.*, *Atherosclerosis* 2001; 156(2): 329–337
7. Tijburg LBM *et al.*, *FASEB* 2001; 15(4): A397
8. Amundsen AL *et al.*, *Am J Clin Nutr* 2002; 76(2): 338–344
9. Lottenberg *et al.*, *Arq Bras Cardiol* 2002; 79(2): 139–142
10. Mussner MJ *et al.*, *Metabolism* 2002; 51(2): 189–194
11. Noakes M *et al.*, *Am J Clin Nutr* 2002; 75(1): 79–86
12. Ntanos FY *et al.*, *J Nutr* 2002; 132(12): 3650–3655
13. Simons LA, *Am J Cardiol* 2002; 90(7): 737–740
14. Temme EH *et al.*, *Acta Cardiol* 2002; 57(2): 111–115
15. Cleghorn CL *et al.*, *Eur J Clin Nutr* 2003; 57(1): 170–176
16. Hendriks HFJ *et al.*, *Eur J of Clin Nutr* 2003; 57(5): 681–692
17. Jenkins DJ *et al.*, *JAMA* 2003; 290(4): 502–510
18. Jongh de S *et al.*, *J Inheri. Metab Dis* 2003; 26: 343–351
19. Lottenberg AM *et al.*, *J Nutr* 2003; 133(6): 1800–1805
20. Amundsen A *et al.*, *Eur J Clin Nutr* 2004; 58: 1612–1620
21. Colgan HA *et al.*, *J Hum Nutr Diet* 2004; 17: 561–569
22. Piironen and Lampi, Occurrence and Levels of Phytosterols in Foods, Marcel Dekker, Inc 2004
23. Chan YM *et al.*, *Br J Nutr* 2007; 98(3): 563–570
24. Houweling AH *et al.*, *Eur J Clin Nutr* 2007; 63(4): 543–551
25. AbuMweis SS *et al.*, *Eur J Clin Nutr* 2008; doi:10.1038/ejcn.2008.36
26. De Jong A *et al.*, *Br J Nutr* 2008; 100(5): 937–941
27. Chen SC *et al.*, *Lipids* 2009; 44(3): 273–281
28. Katan MB *et al.*, (Stresa Workshop, Italy 2001) *Mayo Clinic Proc* 2003; 78: 965–978
29. AbuMweis SS *et al.*, *Food Nutr Res* 2008; 52: doi:10.3402/fnrv52i0.1811.
30. Demonty I *et al.*, *J Nutr* 2009; 139(2): 271–284
31. Calpe-Berdiel L *et al.*, *Atherosclerosis* 2009; 203(1): 18–31
32. Calpe-Berdiel L *et al.*, *Current Atherosclerosis Reports* 2009; 11: 391–398
33. European Food Safety Authority: Plant Stanols and Plant Sterols and Blood LDL-Cholesterol, *The EFSA Journal* (2009) 1175, 1–9
34. Sydän ja ruoka -suositus. Suomen Sydänliitto ry, 2019. Saatavilla internetissä www.sydanliitto.fi.
35. Gupta AK *et al.*, *Q J Med* 2011; 104: 301–308
36. Genser B *et al.*, *Eur Heart J* 2012; 33: 444–451
37. De Smet E *et al.*, *Mol Nutr. Food Res* 2012; 56: 1058–1072
38. Terveyttä ruoasta – suomalaiset ravitsemussuositukset 2014. Valtion ravitsemusneuvottelukunta, 2014. Saatavilla internetissä: www.ruokavirasto.fi.
39. Dyslipidemat. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseura Duodecim ja Suomen Sisätautilääkärin Yhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2021. Saatavilla internetissä: www.kaypahoito.fi.
40. Hallikainen M, Lyyra-Laitinen T, Laitinen T, Moilanen L, Miettinen TA, Gylling H. Effects of plant stanol esters on serum cholesterol concentrations, relative markers of cholesterol metabolism and endothelial function in type 1 diabetes. *Atherosclerosis* 2008; 199: 432–9.
41. Hallikainen M, Kurl S, Laakso M, Miettinen TA, Gylling H. Plant stanol esters lower LDL cholesterol level in statin-treated subjects with type 1 diabetes by interfering the absorption and synthesis of cholesterol. *Atherosclerosis* 2011; 217: 473–8.
42. Plat J, Mackay D, Baumgartner S *ym.* Progress and prospective of plant sterol and plant stanol research: Report of the Maastricht meeting. *Atherosclerosis* 2012; 22: 521–33.
43. Diabeetikon ruokavaliosuositukset. Suomen Diabetesliitto ry, 2019. Saatavilla internetissä: www.diabetes.fi.
44. Ravitsemushoito. Suositus sairaaloihin, terveystieteisiin, palvelu- ja hoitokoteihin sekä kuntoutuskeskuksiin. Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2010. Saatavilla internetissä: www.ruokavirasto.fi.
45. SCF (Scientific Committee on Food) (2000). Opinion on a request for the safety assessment of the use of phytosterol esters in yellow fat spreads. Opinion adopted by the Scientific Committee on Food on 6 April, 2000
46. Euroopan unionin virallinen lehti (21.6.2014), Komission asetus (EU) N:o 686/2014 20.6.2014, L 182/27.
47. Syödään yhdessä – ruokasuositukset lapsiperheille 2019. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos ja Valtion ravitsemusneuvottelukunta, 2019. Saatavilla internetissä: www.ruokavirasto.fi.
48. Koponen P, Borodulin K, Lundqvist A, Sääksjärvi K, Koskinen S (toim.). Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa. *FinTerveys 2017-tutkimus*. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 4/2018.
49. Euroopan unionin virallinen lehti (22.10.2009). Komission asetus (EU) N:o 983/2009 21.10.2009, L 277/3.