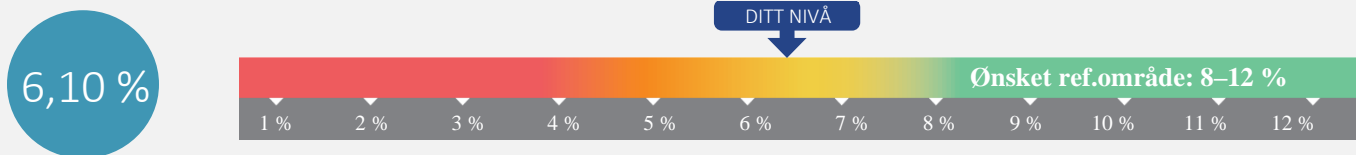


## Omega-3 Index Plus - Rapport

NAVN: Kari Nordmann  
FØDSELSDATO: 01.01.1950  
PASIENT-ID: ONordmann  
PRØVE-ID: USAE092930DATO FOR PRØVETAKING: 04.10.2018  
DATO FOR RESULTAT: 11.04.2018  
LEVERANDØR:  
KONTO: Eksempelrapport

### Omega-3-indeks

Referanseområde\*: 3,00–14,10 %



\* Referanseområdene omfatter ca 99 % av fettsyrenivåer målt hos voksne amerikanere. Besøk web-siden «Vanlige spørsmål» (FAQ) for mer informasjon om referanseområder.

Omega-3-indeksen er andelen langkjedede omega-3-fettsyrer, eikosapentaensyre (EPA) og dokosaheksaensyre (DHA) i røde blodcellemembraner. Den gjenspeiler omega-3-statusen til kroppen din i løpet av de siste fire månedene, på omtrent samme måte som hemoglobin A1C gjenspeiler langtidsblodsukkeret. Som en del av en generelt sunn livsstil, kan en omega-3 indeks i området **8–12 %** bidra til å vedlikeholde hjerte-, hjerne-, øye- og leddhelse. Du kan øke omega-3-indeksen ved å spise mat som er rik på EPA og DHA, spesielt fet fisk som de i den medfølgende tabellen. Du får dem også som kosttilskudd (fisk, krill, tran, algeoljer) og i funksjonell mat (omega-3 beriket melk, egg osv.).

Mengden EPA og DHA som trengs for å øke omega-3 indeksen til ønsket referanseområde, er forskjellig fra person til person. Mange faktorer som alder, kjønn, vekt, kosthold, genetikk, røykevaner, medisiner og andre medisinske tilstander, kan påvirke kroppens reaksjon på EPA og DHA. Likevel kan vi gi et anslag, basert på vår egen forskning, over hvor mye EPA og DHA du kan trenge for å øke nivået til ønsket referanseområde fra det nåværende omega-3-indeksnivået ditt. Besøk [omega-3-indekskalkulatoren](#) vår på [OmegaQuant.com](#) for å finne EPA- og DHA-anbefalingen som er tilpasset deg.

En annen viktig omega-3 fettsyre i kostholdet er alfa-linolensyre (ALA), som finnes i valnøtter, linfrø og chiafrø. ALA kan omdannes til EPA og DHA i kroppen, men dette skjer i veldig liten grad hos de fleste. En økning i ALA-inntaket vil ha liten eller ingen effekt på omega-3-indeksen.

*Snakk med helsepersonell før du endrer kostholdet.* Hvis du øker inntaket av EPA og DHA, vil omega-3-indeksen sakte begynne å gå opp i løpet av noen dager, og den vil fortsette å endre seg i 3–4 måneder. Vi anbefaler at du måler omega-3-indeksen på nytt om 3–4 måneder, og helt til du når ønsket referanseområde. Når du har nådd ønsket referanseområde for omega-3-indeksen, anbefaler vi at du tester på nytt hver 6. måned. Du finner svar på vanlige spørsmål om resultatene dine i delen [Vanlige spørsmål](#) på nettstedet vårt.

## Rapport om omega-forholdstall (ratio)

NAVN: Ola Nordmann  
FØDSELSDATO: 01.01.1950  
PASIENT-ID: ONordmann  
PRØVE-ID:

DATO FOR PRØVETAKING: 04.10.2018  
DATO FOR RESULTAT: 11.04.2018  
LEVERANDØR:  
KONTO: Eksempelrapport

### Omega-6:omega-3

Referanseområde\*: 2,1:1–13,6:1

6,3:1



### AA:EPA

Referanseområde\*: 1,3:1–59,9:1

12,2:1



\* Referanseområdene omfatter ca 99 % av fettstyrenivåer målt hos voksne amerikanere. Besøk web-siden «Vanlige spørsmål» (FAQ) for mer informasjon om referanseområder.

Forholdet mellom Omega-6 og omega-3 (ratio n6:n3) beregnes ved å dele summen av syv omega-6-fettsyrer på summen av fire omega-3 fettsyrer i fullblod. AA:EPA-ratio består av kun én omega-6-fettsyre (arakidonsyre (AA)) og én omega-3-fettsyre (eikosapentaensyre (EPA)). Det ønskelige referanseområdet for omega-6:omega-3-ratio er 3:1 til 5:1, og det ønskelige området for AA:EPA-ratio er 2,5:1 til 11:1. De ønskelige referanseområdene for forholdstallene (ratio) ble beregnet til å stemme overens med ønsket referanseområde for omega-3-indeksen på grunn av den sterke relasjonen mellom disse beregningene.

Høyere omega-3-nivåer i blodet er sterkt knyttet til økt helse og lang levetid. Tilsvarende har høyere – ikke lavere – nivåer av den viktigste omega-6 fettsyren i blodet, linolsyre, vært forbundet med bedre hjertehelse og stoffskifte. AA-nivåer i blod er ikke egnet til å forutsi helseeffekter. Det er imidlertid stor uenighet om omega-6-fettsyrer i kostholdet og helse. Derfor anbefaler vi å ha en lav ratio som mål, og dette oppnås ved å øke omega-3nivåene i blodet.

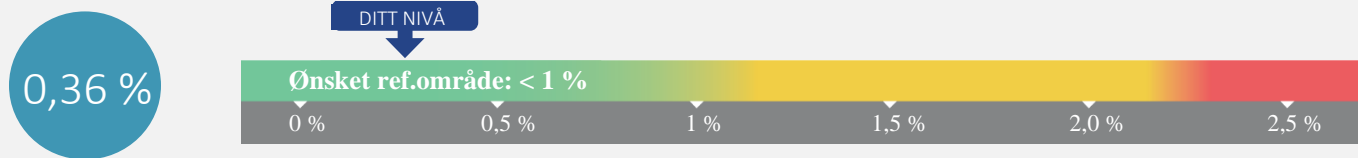
*Snakk med helsepersonell før du endrer kostholdet.* Den mest effektive måten å redusere både omega-6:omega-3- og AA:EPA ratio på, er å få i seg mer omega-3 EPA og DHA fra fisk eller kosttilskudd (se den vedlagte tabellen). Omega-6-nivåer i blod reagerer mindre på endringer i kostholdet enn omega-3-nivåer i blod. Derfor er reduksjon av omega-6-fettsyrer som en strategi for å korrigere ratio-nivåene, vanligvis mindre effektivt enn å øke inntaket av EPA og DHA. Det vil ta 3–4 måneder før disse forholdstallene når de nye nivåene, og vi anbefaler å teste på nytt når de nås.

## Rapport om transfett-indeksen

NAVN: Ola Nordmann  
FØDSELSDATO: 01.01.1950  
PASIENT-ID: ONordmann  
PRØVE-ID:DATO FOR PRØVETAKING: 10.04.2018  
DATO FOR RESULTAT: 11.04.2018  
LEVERANDØR:  
KONTO: Eksempelrapport

### Din transfett-indeks

Referanseområde\*: 0,30–1,70 %



\* Referanseområdene omfatter ca 99 % hos voksne amerikanere. Besøk web-siden [Vanlige spørsmål](#) (FAQ) for mer informasjon.

Transfett-indeksen er prosentandelen av 18:1 og 18:2 *trans*-fettsyrer av den totale mengden fettsyrer i røde blodcellemembraner, og det ønskelige området er **<1 %**. *Trans*-fettsyrer (eller *transfett*) i blodet kommer bare fra maten vi spiser, fordi kroppen ikke kan produsere dem. *Transfett* i kostholdet kommer fra to kilder: 1) industriell produksjon gjennom «delvis hydrogenering» av vegetabiliske oljer, der flytende oljer omdannes til fast fett som skal brukes i bearbeidede matvarer, og 2) kjøtt og melkeprodukter fra drøvtyggere som kyr og geiter. Fettsyrene som utgjør transfett-indeksen ble valgt fordi de vanligvis er å finne i bearbeidede matvarer, men en liten mengde kan komme fra drøvtyggere.

Høyere inntak av *transfett* fra bearbeidede matvarer har ført til høyere nivåer i transfett-indeksen. Høyt *transfett*-nivå i blodet og høyt inntak er sterkt knyttet til hjertesykdommer. Verdens helseorganisasjon (WHO) oppfordret derfor alle land til å fjerne *transfett* fra matvarene sine innen 2023, og mange land har oppnådd dette. Forholdet mellom *transfett* fra drøvtyggere og hjertesykdommer er ikke like tydelig. Mengden *transfett* fra drøvtyggere kommer typisk fra kjøtt og meieriprodukter og er svært lav, så normalt inntak av disse matvarene vil sannsynligvis ikke føre til en høy transfett-indeks.

Tradisjonelt var det store mengder *transfett* i bearbeidede matvarer som bakevarer, potetgull og mikrobølge-popkorn. Ettersom *transfett* har blitt fjernet fra matvarene, har det å spise bearbeidede matvarer blitt mindre forbundet med *transfett*-nivåer i blod. Siden 2009 har for eksempel den gjennomsnittlige transfett-indeksen målt hos OmegaQuant blitt redusert med halvparten (fra 1,7 % til 0,8 %), og i 2017 har mer enn halvparten av prøvene som sendes til OmegaQuant en transfett-indeks på <1 %. Hvis du har spist mye bearbeidede matvarer tidligere, kan det likevel hende at du har en forhøyet transfett-indeks.

*Snakk med helsepersonell før du endrer kostholdet.* Hvis transfett-nivået er <1 %, er det ikke nødvendig å endre kostholdet ditt. Hvis transfett-nivået er >1 %, kan det hende at kroppen din fortsatt bryter ned lagret *transfett* som har bygget seg opp gjennom årene. Ved å spise mindre bearbeidede matvarer, sikrer du at du ikke får i deg «skjult» *transfett* som fortsatt kan være å finne i noen matvarer. Vi anbefaler at du tester på nytt hver 6. måned, til nivåene dine er <1 %.

\* Referanseområdene omfatter ca 99 % av fettsyrenivåer målt hos voksne amerikanere. Besøk web-siden [Vanlige spørsmål](#) for mer informasjon om referanseområder.

## Mengde EPA og DHA i sjømat og kosttilskudd

Fisk og sjømat (3 oz eller 85 g)	EPA (mg)	DHA (mg)	EPA + DHA (mg)
Stillehavssild	1056	751	1807
Atlanterhavssild	773	939	1712
Atlanterhavslaks (vill)	349	1215	1564
Makrellstørje	309	970	1279
Atlanterhavslaks (oppdrett)*	510–587	680–1238	1190–1825
Pukkellaks (vill)	456	638	1094
Søvlaks (oppdrett)	347	740	1087
Makrell (hermetisert)	369	677	1046
Rødlaks (vill)	451	595	1046
Ketalaks (hermetisert)	402	597	999
Regnbueørret (oppdrett)	284	697	981
Søvlaks (vill)	341	559	900
Sardiner (hermetisert)	402	433	835
Albakor-tunfisk (eller hvit tunfisk) (hermetisert)	198	535	733
Hai (rå)	267	444	711
Sverdfisk	117	579	696
Havabbor	175	473	648
Lyr	77	383	460
Flat fisk (flyndre/sjötunge)	207	219	426
Blåkrabbe	207	196	403
Kveite	77	318	395
Østers (oppdrett)	195	179	374
Kongekrabbe	251	100	351
Kongemakrell	148	193	341
Gjørs	93	245	338
Dungeness-krabbe	239	96	335
Kamskjell	141	169	310
Bukstripet bonitt	77	201	278
Blandede reker	145	122	267
Muslinger	117	124	241
Gulfinnet tunfisk	40	197	237
Tunfisk på boks	40	190	230
Steinbit (vill)	85	116	201
Steinbit (oppdrett)	42	109	151
Torsk	3	131	134
Gullmakrell (delfinfisk)	22	96	118
Tilapia	4	111	115
Atlantisk soldatfisk	5	21	26

### Kosttilskudd – mengde (mg) per kapsel eller teskje

Vanlige fiskeoljekapsler	180	120	300
Fiskeoljekonsentrater (mange varianter)	100–400	100–400	300–700
Torskeleverolje (teskje)	300	500	800
Krillolje	100–300	50–150	150–450
Algeolje	50–150	100–300	150–450

Tabell tilpasset fra Harris et al. Current Atherosclerosis Reports 2008;10:503-509. Verdiene er basert på USDA Nutrient Data Lab-verdier og er for fisk tilberedt med tørrvarme, med mindre annet er angitt. \* Oppdrettslaks kan ha ulike nivåer av EPA og DHA basert på fiskefôret de mates med. Sprague M, et al. Scientific Reports, 2016; 6:21892.