

Szendi Gábor

# Áthidalhatatlan szakadék a hivatalos ajánlások és a tudomány között

„Kevesebb ajánlásra és több információra  
volna szükség.”

Gerald Raeven

# Egészségkárosító egészségvédelem

A közegészségügyi ajánlások célja a népesség egészségének jobbítása volna, következménye viszont a népesség súlyos egészségromlása.

A különféle ajánlások tudományos megalapozottság nélkül népesség szintű ajánlásokat fogalmazznak meg.

Elég a Nap kerülésére, a koleszterinszint csökkentésére, a szénhidrátfogyasztás serkentésére, a vitaminbevitel alacsony szinten tartására, a növényi olajok preferálására, vagy a legutóbbi, a glutén 4 és 6 hónapos kor közötti bevezetésének ajánlására gondolnunk.

# D vitamin

Az OÉTI honlapján olvasható a hivatalos ajánlás:

18 éves korig napi 10 mikrogramm (400 NE) D3

Felnőtteknek 5 mikrogramm (200 NE)

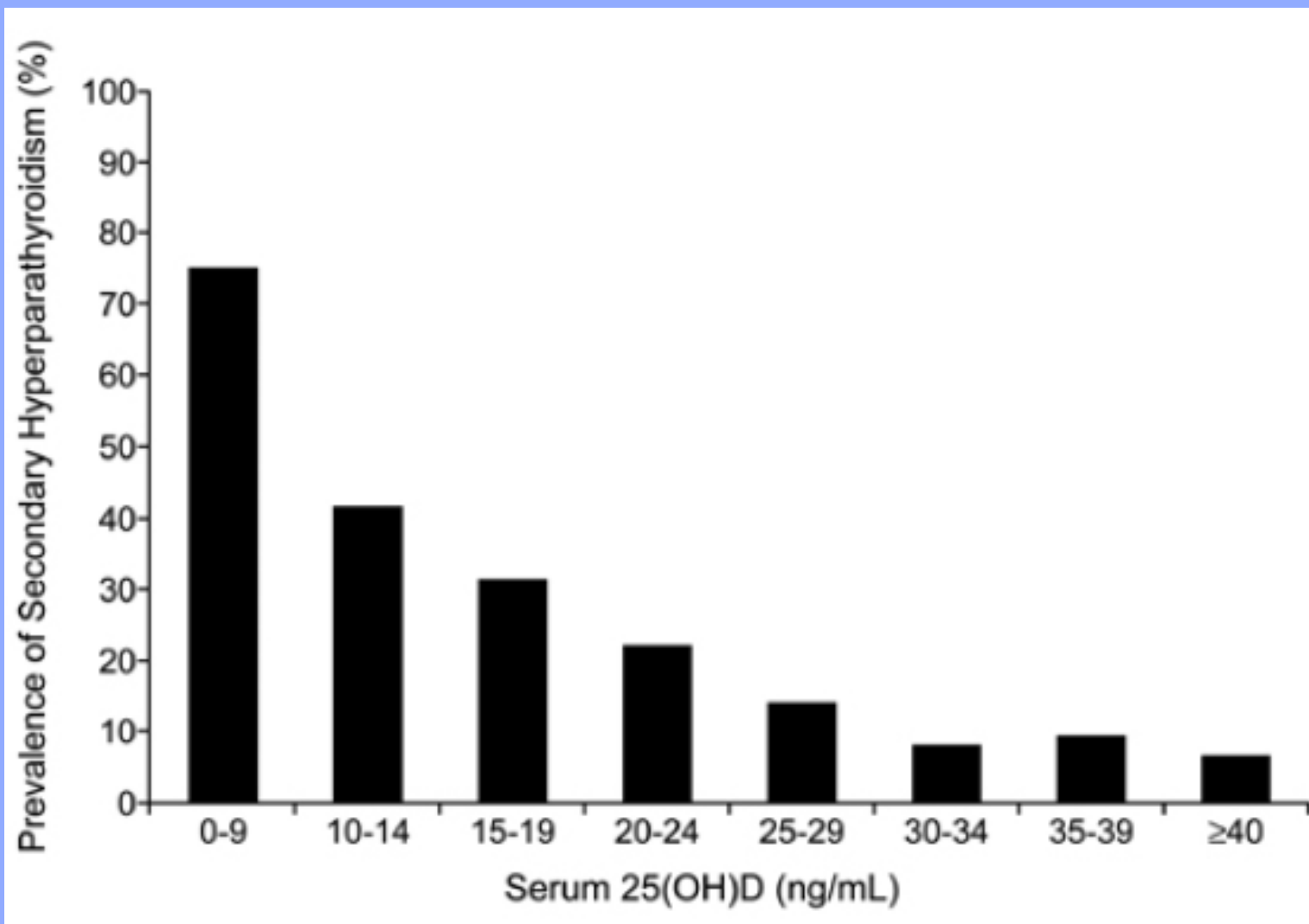
# D vitamin

Az ember az evolúció során folyamatosan napon volt. A mediterrán és trópusi vidékeken az emberek D vitamin vérszintje 54 és 90 ng/ml között van. Ezt tekintjük normál vérszintnek.

Az emberek ilyen vidékeken naponta 10-15 000 NE D vitamint szintetizálnak.

D vitaminhiányról akkor beszélünk, ha a vérszint 10-15 ng/ml alatt van. Ekkor már mellékpajzsmirigy-túlműködés és csontvesztés lép fel.

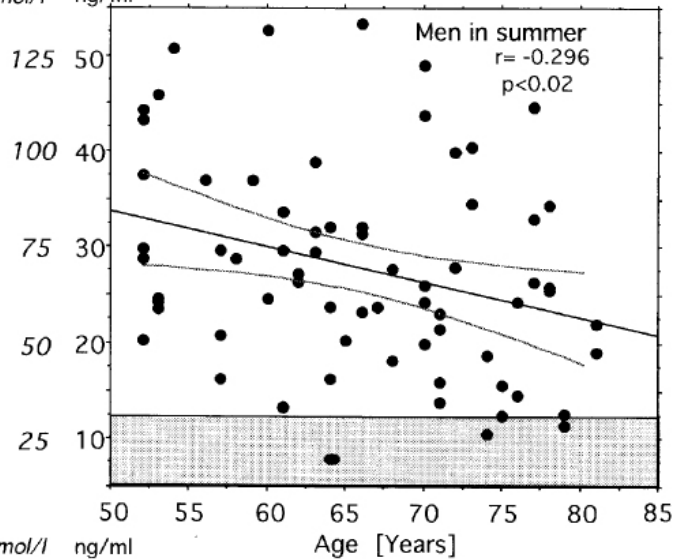
# Minimális D vitamin szükséglet



# D vitaminszint Közép-Európában

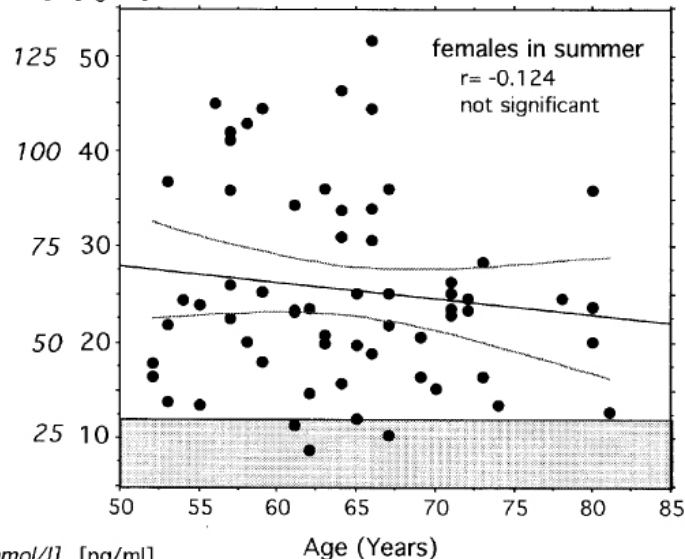
25-hydroxyvitamin D

nmol/l ng/ml

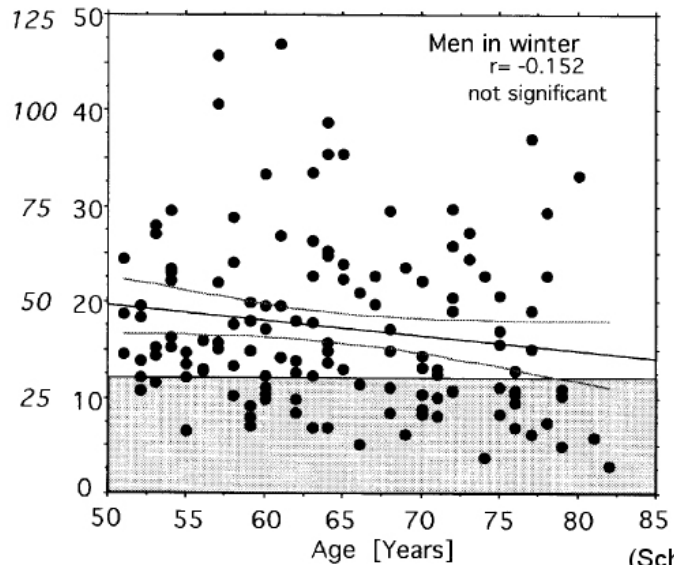


25-hydroxyvitamin D

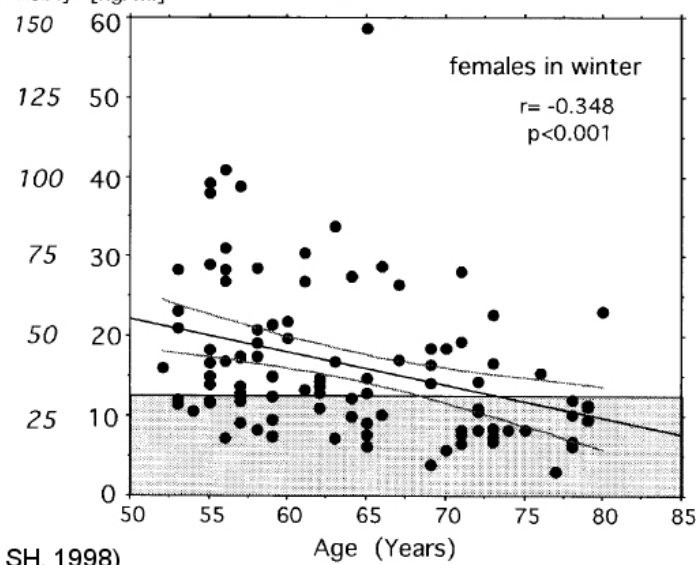
[nmol/l] [ng/ml]



nmol/l ng/ml

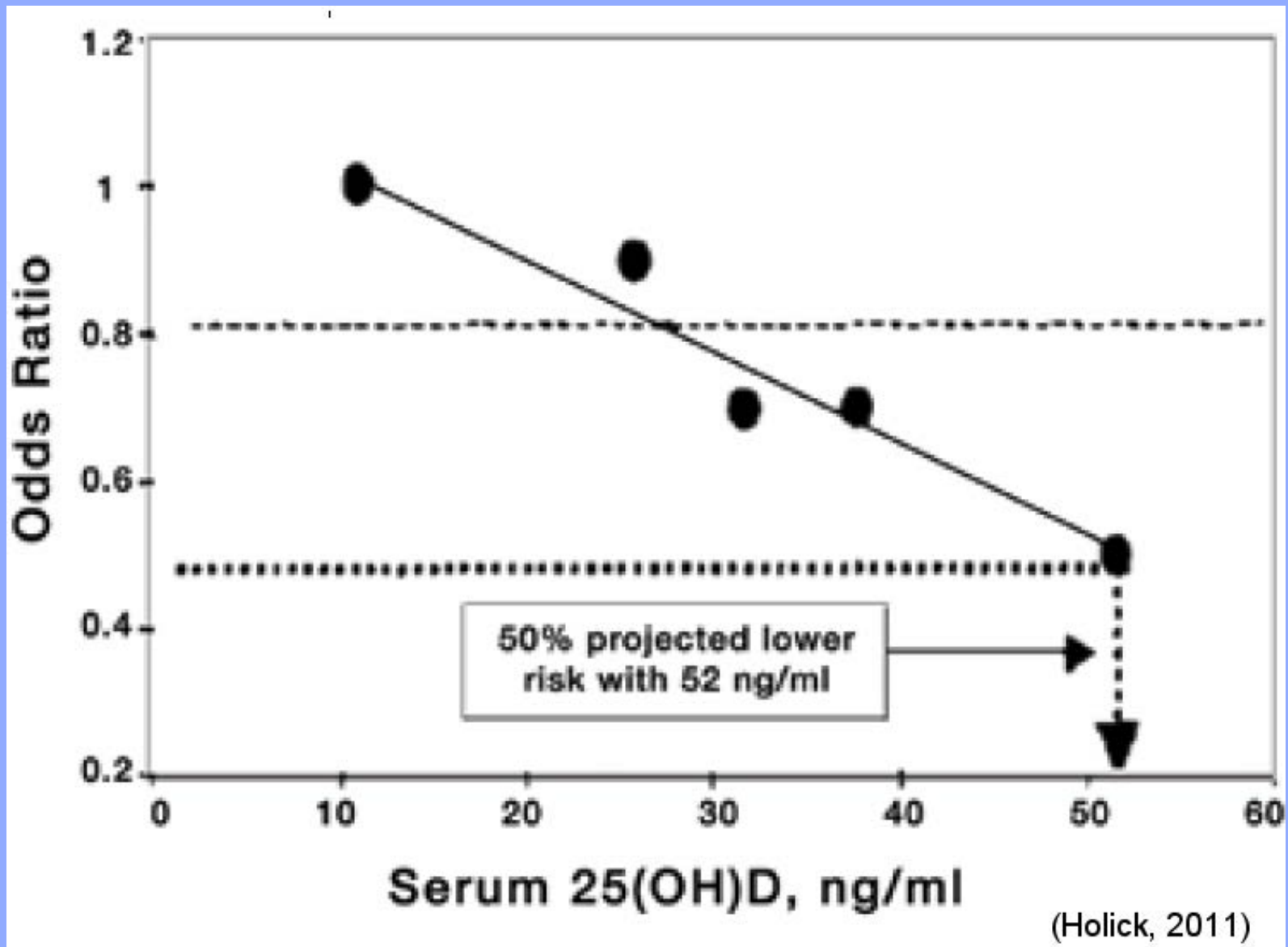


[nmol/l] [ng/ml]

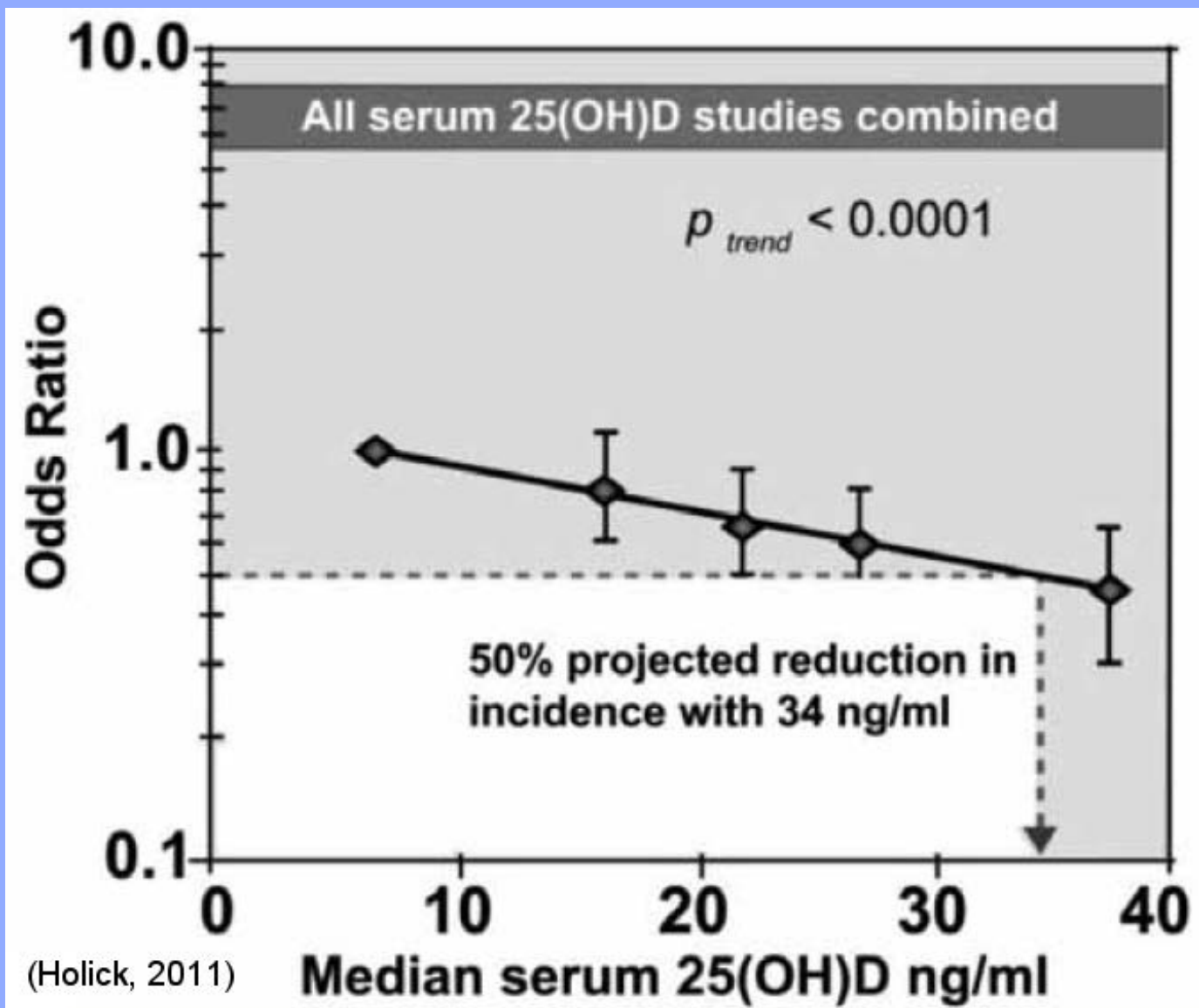


(Scharla SH, 1998)

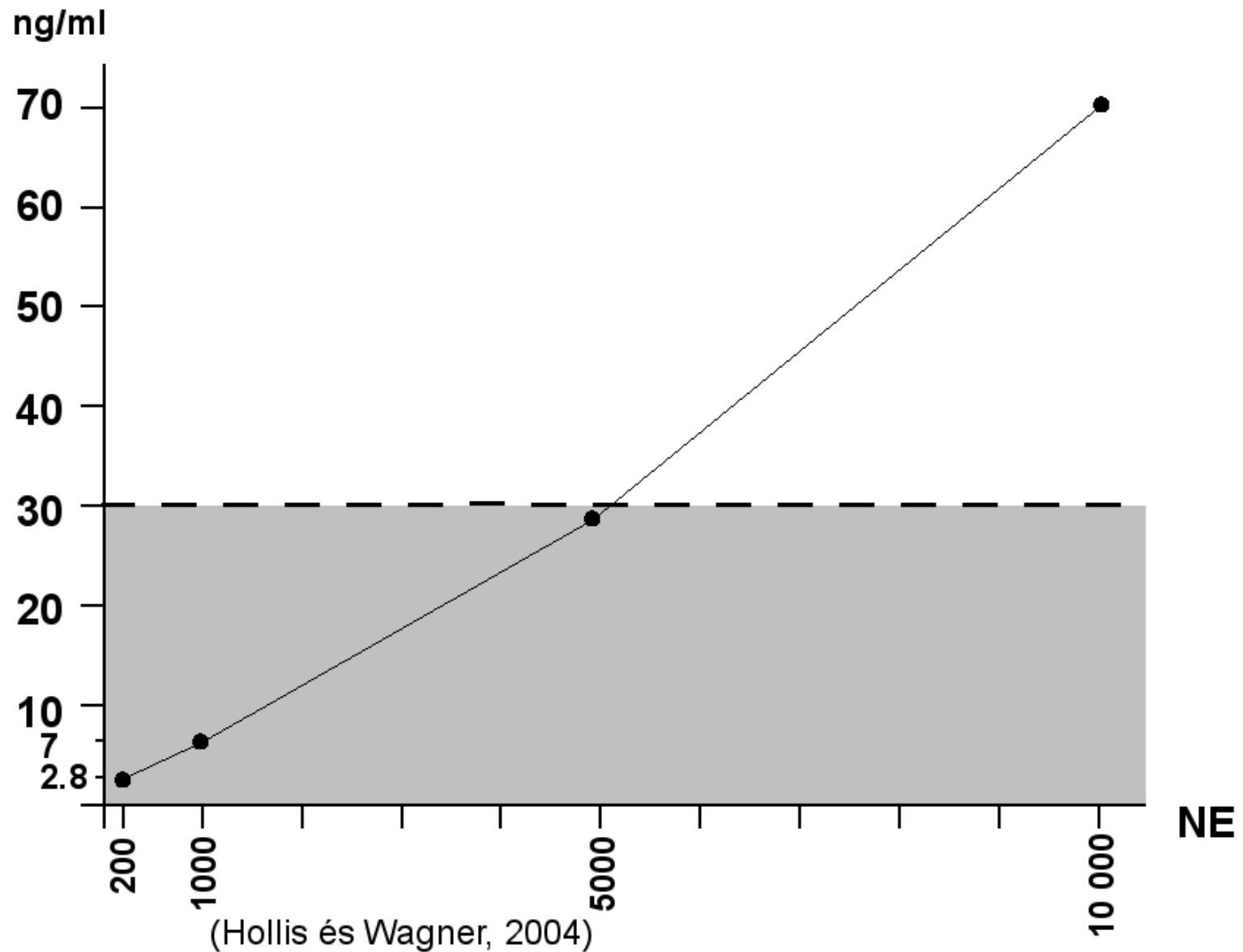
# D vitamin és mellrákkockázat



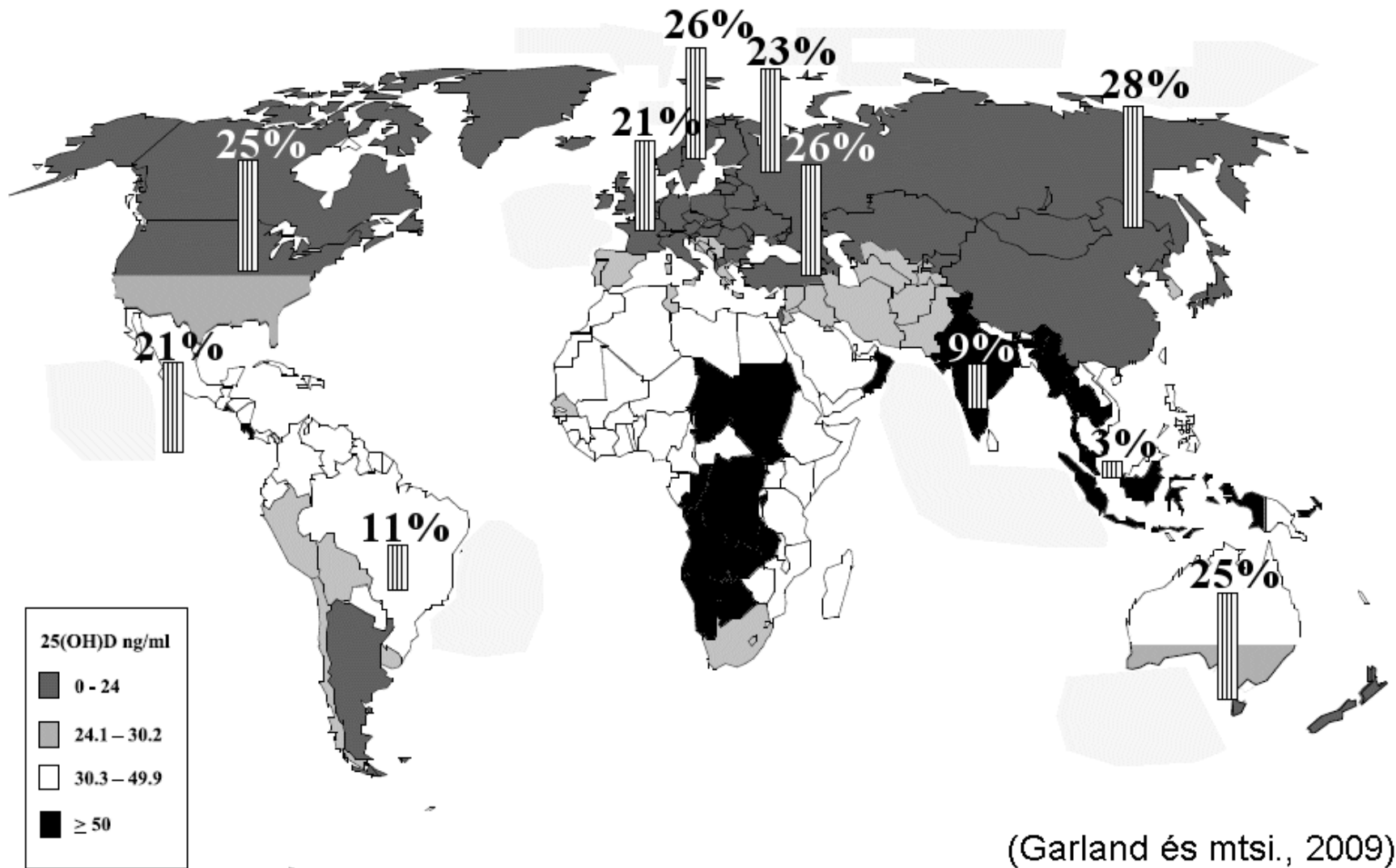
# D vitamin és vastagbélrák kockázat



# D vitamin bevitel és szint



# 2000 NE D =25%-os rákhalál csökkenés



Napi 2000 NE hatására átlagosan 25%-al csökkenne a világon a rákos halálozás (Garland és mtsi., 2009), a várható élettartam 2-3 évvel nőne meg (Grant és mtsi., 2009).

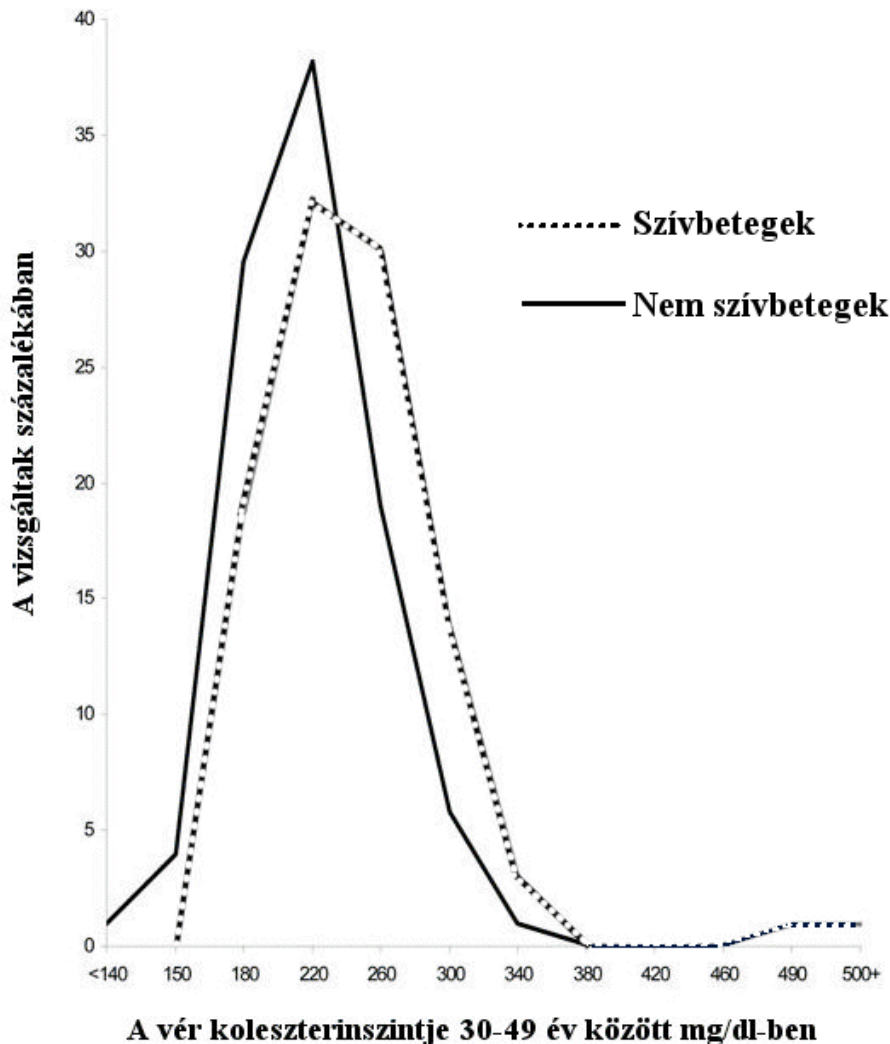
# A koleszterin-blöff

Az MDOSZ honlapjáról érhető el a Táplálkozási Akadémia elnevezésű hírlevél, melynek célja: „**hogyan az újságírók számára hiteles információkat nyújtson az egészséges táplálkozásról, életmódról, valamint a legújabb tudományos kutatási eredményekről.**”

A „zsír” hírlevélben ez áll:

„**A táplálkozás-epidemiológiai adatok bizonyítják és ma már a közgondolkodásban is ismert, miszerint gyakrabban szenvednek érrelmeszesedésben azok, akiknek a vérében a koleszterin szintje magas. „**

# A szív és érrendszeri halálozás nem függ össze a koleszterinszinttel



A koleszterinszint alapján nem lehet megkülönböztetni a szívbetegeket és az egészségeseket.

A Framingham vizsgálat visszatérő megállapítása, hogy a koleszterinszint ötvenéves korig kockázati faktor, 50 év felett pedig védőfaktor. (??)

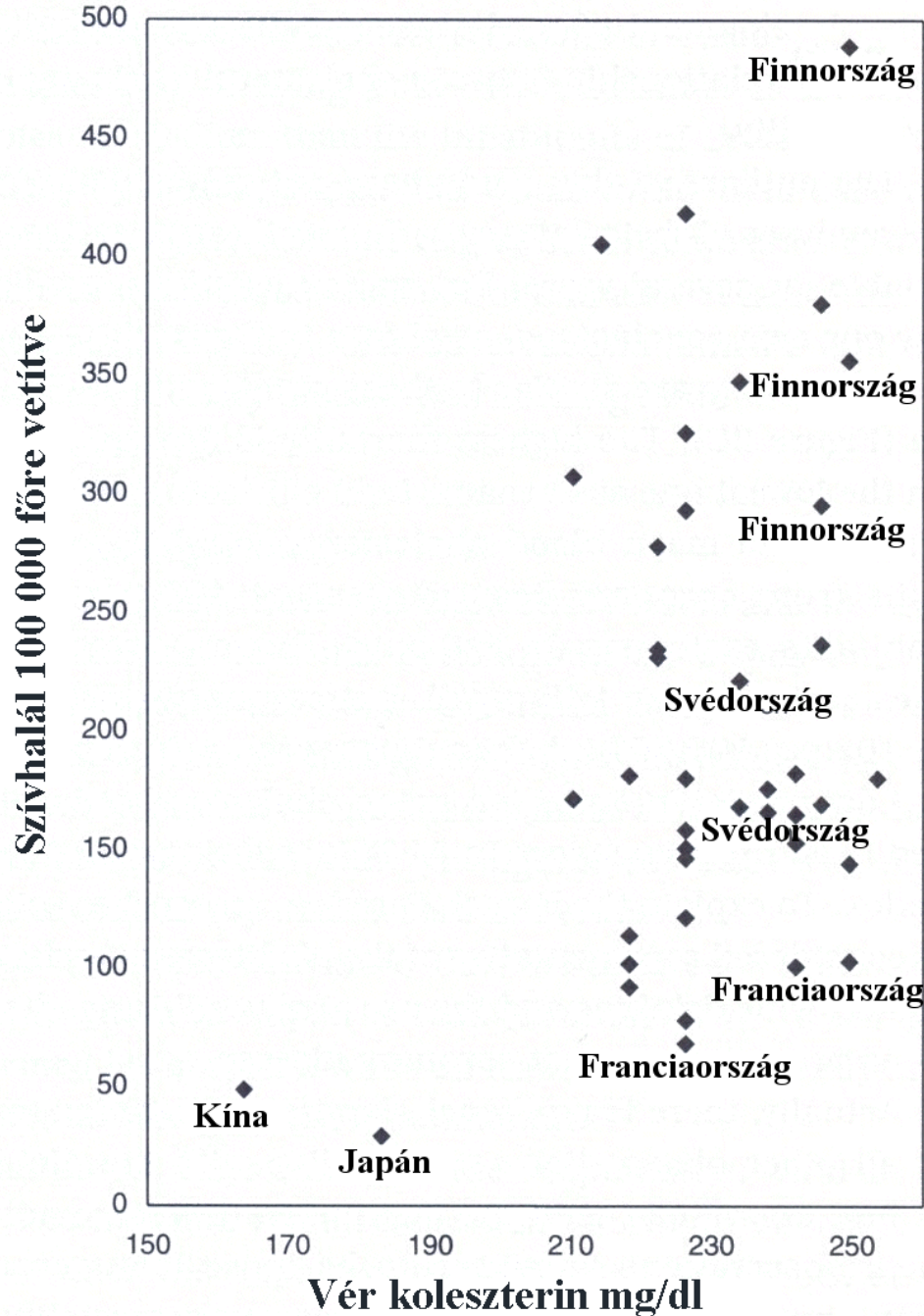
# Framingham 30 éves után követés

„Nincs kapcsolat a 60 éves kori koleszterinszint és a szívhalálkozás között. ... A csökkenő koleszterinszint megnövekedett összhalálzással és megnövekedett szívhalálzással járt mind a férfiakban, mind a nőkben” (Anderson és mtsi., JAMA, 1987).

# A MONICA vizsgálat

1980-tól 1990-ig tízmillió ember adatát vizsgálta 21 ország 38 területén.

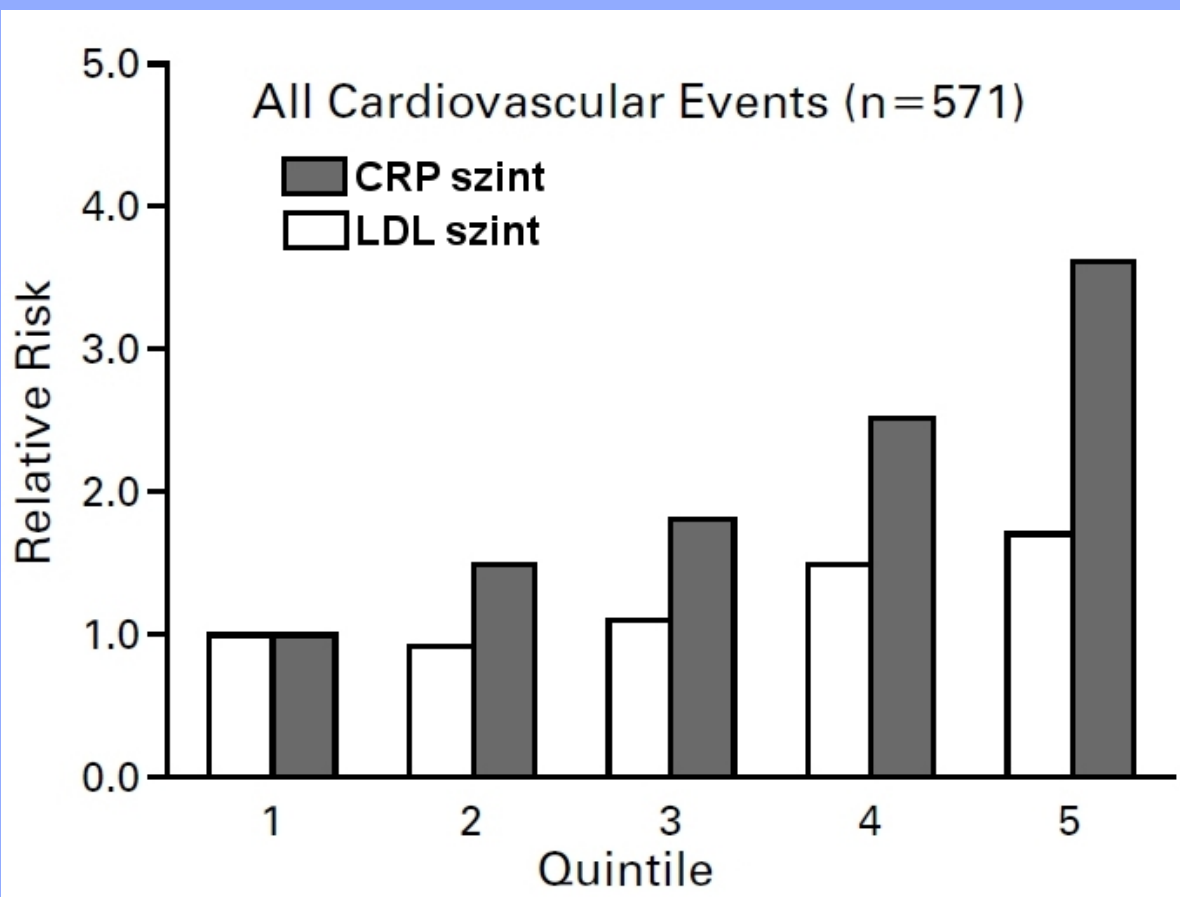
„A különböző populációk változó szívbetegség aránya egyáltalán nem mutatott kapcsolatot a standard kockázati tényezők változásaival”  
(Laurance, BMJ, 1999)



# HDL, LDL nem jósol be semmit

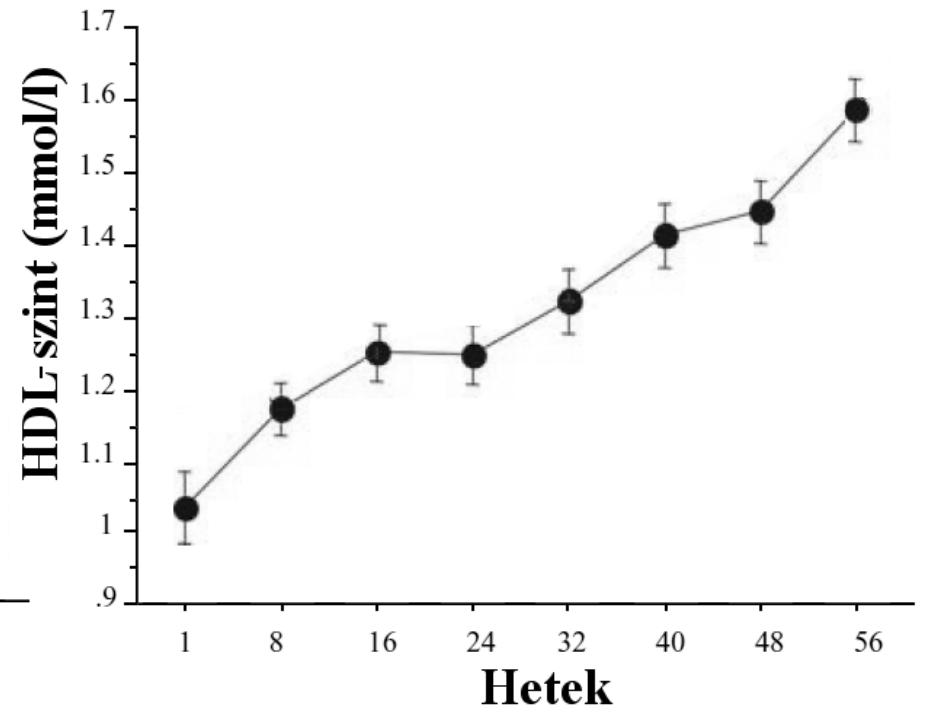
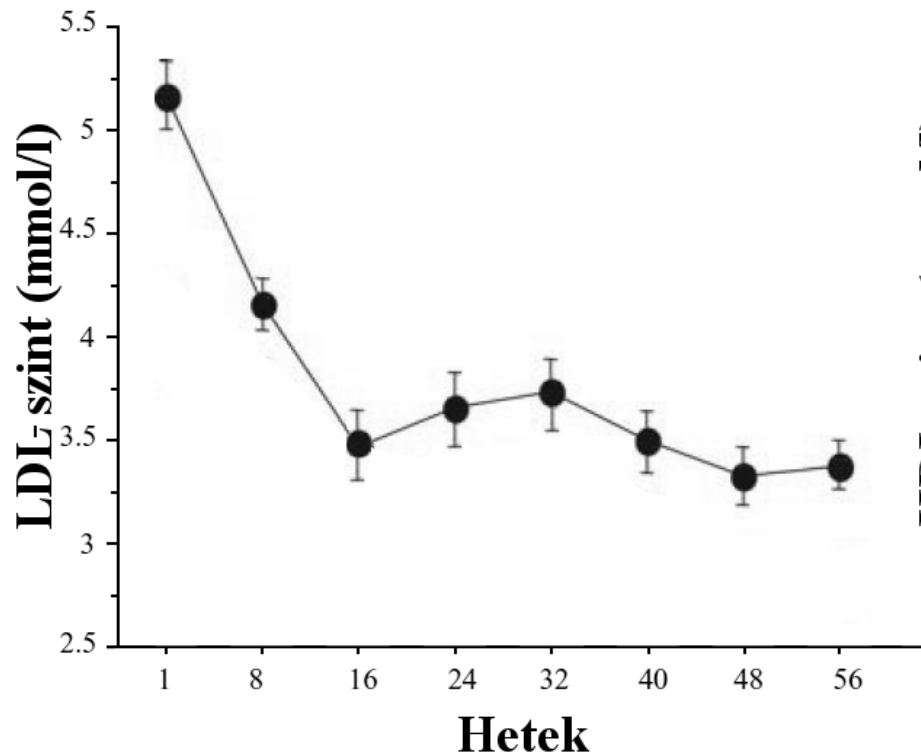
Bittner és mtsi., Am Heart J, 2000: 2763 nő adatait elemezték. a szívbeteg nők 20%-nál a HDL 60 mg/dl vagy még ennél is több volt.

Ridker és mtsi., N Engl J Med, 2002: 27 939 nő, nyolc éves követés. az infarktusok 77%-a 160 mg/dl LDL szint mellett következett be, az infarktusok 46%-a pedig a 130 mg/dl LDL szintűek közt történt.



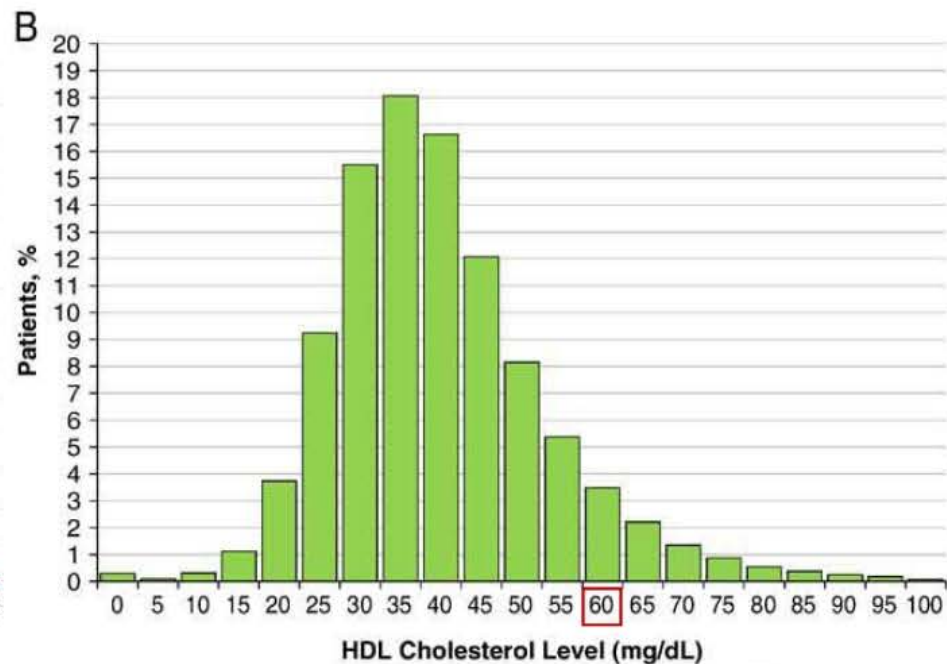
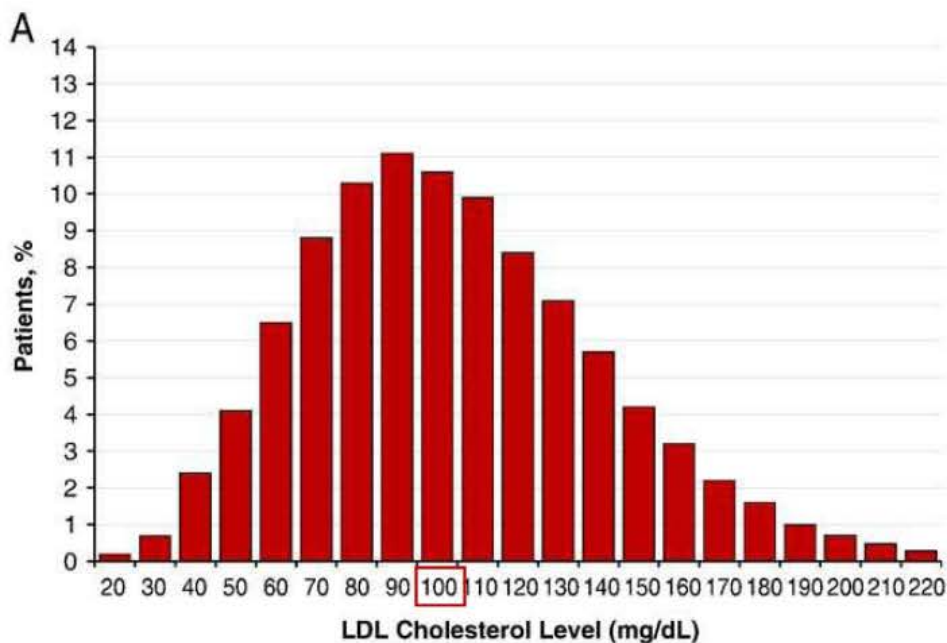
# A ketogén diéta vérlipidekre gyakorolt hatása

Dashti és mtsi., 2007 : Cukorbetegeket ketogén diétára fogva, az LDL és HDL szintek a következőképpen alakultak a vizsgálat 56 hete alatt:



# HDL, LDL nem jósol be semmit

Sachdeva és mtsi., 2009: **136 905** szívbetegséggel kórházba felvett beteg koleszterinszintjét elemezték



**Szívbetegek közt sem az LDL sem a HDL kapcsán nem várnánk normális eloszlást!**

# Magas koleszterin=hosszú élet

Schatz és mtsi., 2001: Honolulu Szívvizsgálat, húsz éves követés, 3570 71-93 éves ember koleszterinszintjét követték.

Minél alacsonyabb volt valaki koleszterinszintje, annál valószínűbben halt meg. A legmagasabb koleszterinszintűeknek 40%-al nagyobb eséllyel éltek sokáig.

# A koleszterinszint csökkentése nem csökkenti a szívhalálózást

Vizsgálat	Részvevők száma	Időtartam	Szívhalálózás csökkenés
MIRACL (2001)	3086	16 hét	nem szignifikáns
HPS (2003)	20 536	5 év	1.2%
PROSPER (2003)	5804	3.2	nem szignifikáns
ALLHAT (2003)	10 355	4.8	nem szignifikáns
ASCOT-LLA (2003)	19 342	3.3	nem szignifikáns
A to Z Trial (2004)	4497	6-26 hónap	nem szignifikáns
TNT (2005)	10 001	4.9 év	nem szignifikáns
4D (2005)	1255	4 év	nem szignifikáns
IDEAL (2005)	8888	4.8 év	nem szignifikáns
ASPEN (2006)	2410	4 év	nem szignifikáns**
CASHMERE (2006)	398	12 hónap	nem szignifikáns*
ILLUMINATE (2007)	15 067	12 hónap	58%-os kockázatonövekedés
CORONA (2007)	5011	33 hónap	nem szignifikáns
ENHANCE (2008)	720	24 hónap	nem szignifikáns*
AURORA (2009)	2776	3.8 év	nem szignifikáns

\*karotisz szűkület megállítása volt a cél

\*\*szívbetegség megelőzése cukorbetegéknél

# Nem a zsírok okozzák a szívbetegséget

Zsír fajta fogyasztása	Szívesemény	Halálos szívesemény
összes zsír	bizonyítottan <b>nincs kapcsolat</b>	bizonyítottan <b>nincs kapcsolat</b>
transzzsírok	bizonyítottan <b>megnövekedett kockázat</b>	bizonyítottan <b>megnövekedett kockázat</b>
Telített zsírok	bizonyítottan <b>nincs kapcsolat</b>	bizonyítottan <b>nincs kapcsolat</b>
Egyszeresen telítetlen	bizonyítottan <b>nincs kapcsolat</b>	bizonyítottan <b>nincs kapcsolat</b>
Többszörösen telítetlen	bizonyítottan <b>nincs kapcsolat</b>	bizonyítottan <b>védőhatású</b>
telített zsír csökkentése	<b>nincs hatása</b>	<b>nincs hatása</b>
telítetlen /telített arány növelése	<b>nincs hatása</b>	<b>nincs hatása</b>

(Forrás: Skeaff CM, Miller J. Dietary fat and coronary heart disease: summary of evidence from prospective cohort and randomised controlled trials. Ann Nutr Metab. 2009;55(1-3):173-201.)

# A finomított szénhidrátok okozzák a szívbetegséget

Jakobsen és mtsi.(2010): **53 644** embert **12 éven** át követtek. Az 5%-nyi zsír szénhidrátra cserélése a következőképpen befolyásolta a szívinfarktus kockázatot.

A szénhidrát glikémiás indexe szerinti csoportok	Szívinfarktus kockázata
Alacsony GI	0.88
Közepes GI	0.98
Magas GI	1.33

**Több helytálló információra  
és  
kevesebb téves ajánlásra  
volna szükség.**