

Szendi Gábor:

# Depresszió és táplálkozás

1. rész (2.)

*Legújabb könyvemben, a Boldogtalanság és evolúcióban (Jaffa, 2010) bemutattam a lehangoltság, szomorúság, depresszió gyulladásméltét. Míg a depresszió szerotonin hipotézisét semmi nem támasztja alá, csak a gyógyszeripari-pszichiátrai propaganda, a negatív hangulati állapotok gyulladáshipotézise jól megalapozott, széles alapokon nyugvó, jól bizonyított elmélet. Most a könyvemben nem tárgyalt vizsgálatokat mutatom be.*

A gyógyszeripar maga is kezd titokban eltávolodni saját teóriájától, mert ő tudja leginkább, hogy az SSRI-ok hatástalanok, és előre menekül, hogy mire ez mindenki számára napnál világosabb lesz, addigra legyen más kártya a kezében. Ahhoz az általánosabb feltevéshez persze ragaszkodik, hogy valamelyik agyi ingerületátvivő anyag alacsony szintje a "depresszió" oka, végülis gyógyszert szeretne eladni minden bajra. Valójában jobban tenné, ha a gyulladáscsökkenők terén nyomulna, mert a könyvemben idézett két vizsgálat is azt bizonyítja, hogy az egyébként nem veszélytelen gyulladáscsökkentők jóval hatékonyabban szüntetik meg a negatív érzelmi állapotot, mint az antidepresszánsok. Am tévúton jár az, aki nem a gyulladást, hanem csupán a gyulladást szeretné megszüntetni. A gyógyszeripar általános receptje pontosan ez: kezel a tünetet és halj bele az okba.

A szervezetszintű gyulladás egyik oka a nyugati táplálkozás. A könyvemben alaposan körbejáróm ezt a témát, azonban semmilyen összefoglaló nem tud teljes és végleges lenni, ezért most olyan vizsgálatokat ismertetek, amelyek a könyvemben nem szerepelnek.

Az egyik 2009-ben jelent meg, "Táplálkozási rendszerek és depresszív tünetek középkorúak közt" címmel (Akbaraly és mtsi., 2009). A szerzők azzal indítanak, hogy a korábbi vizsgálatok mindig csak táplálék összetevők és depresszió kapcsolatát vizsgálták, így pl. kapcsolatot mutattak ki a B6, B9 (folsav) és B12 hiány és a depresszió közt. A szerzők szerint sokkal fontosabb a táplálkozást a maga komplex hatásában vizsgálni. Vizsgálatot idéznek, miszerint a mediterrán táplálkozás csökkentte az Alzheimer és a Parkinson betegség kockázatát. Ennek oka, tegyük hozzá, nyilvánvalóan a szervezetszintű gyulladás lecsökkenése, és e tekintetben a paleolitikus táplálkozástól még több kockázatcsökkenés várható. A szerzők hiányolják, mert tanulmányuk írásakor még nem jelent meg, a mediterrán táplálkozás depresszió csökkentő hatásáról szóló tanulmány, amelyet könyvemben részletesen elemzek. Ezért úgy tekintenek vizsgálatukra, mint amely elsőnek tárja fel a depresszió táplálkozás eredetét.

Vizsgálatukban a Whitehall II. vizsgálat résztvevőinek adatait elemezték. 1985- és 88 közt 10 308 35-55 év közötti közalkalmazott adatait vették fel, beleértve az életmód, szociális helyzet, stb., és a személyek orvosi vizsgálatának adatait, mint vérnyomás, neuroendokrin státusz, szív és érrendszeri állapot. Ezt követően kb. ötévente újabb részletes adatfelvétel és orvosi vizsgálat következett, összesen 4 alkalommal. Az elemzést 3486 fehér európai adatainak elemzésére szűkítették be. Az 1997-ben elvégzett adatfelvétel eredményeit vetették aztán össze a 2003-2004-ben felmért állapottal. Az ételeket 37 csoportba sorolták, és a részletes kikérdezett táplálkozási összetevőket ezekbe sorolták be. Az étrendi mintázatok sta-

tisztikai elemzésével két alapvető táplálkozási rendszert azonosítottak be. Az egyik étrend sok zöldséget, gyümölcsöt, halat tartalmazott, ezt elnevezték "teljes értékű étel csoportnak". A másik, a "feldolgozott étel csoport" sok édességet, csokoládét, sült ételt, feldolgozott húst (felvágottak), töltött tésztákat, finomított gabonaféléket, nagy zsírtartalmú tejtermékeket és élelmiszer adalékokat fogyasztottak. A két étrendi mintázat két szélsőség, a kettő közt folytonos átmenet van, így minden személyt pontszámok alapján kategóriákba besoroltak be aszerint, mennyire felel meg egyik vagy másik étrendi mintázatnak.

A vizsgálat végén mért depressziógyakoriságban drámai eltérés mutatkozott a két táplálkozási szokást folytatók között. A vizsgálatból kizárt kb. 6000 személy depresszió kockázatát vették 100%-nak, s ehhez hasonlították a két étrendet szélsőségesen követők depresszió kockázatát. A teljes értékű ételek fogyasztását leginkább követőknek 36%-al kisebb volt a kockázata a depresszió kialakulására, míg a feldolgozott ételek fogyasztását leginkább preferálók körében a depresszió kockázat 58%-al volt nagyobb. A két csoport közt a depresszió kockázatában tehát majdnem 100%-os különbség mutatkozott a feldolgozott ételeket fogyasztók kárára. A szerzők értékelése szerint a zöldségek, gyümölcsök és a hal fogyasztása védőfaktor a depresszióval szemben, míg a feldolgozott ételek, mint az édességek (sütemények, deszték), csokoládék, finomított gabonafélék (kenyér, tészta), sült ételek (hamburgerek, gyorséttermi sülték), zsíros tejtermékek nagy depresszió kockázatot jelentenek. Ezek az adatok egybevágnak azokkal az elemzésekkel, mely szerint a mediterrán étrend csökkent halálozást, kevesebb kardiovaszkuláris és neurodegeneratív megbetegedést (multiplex szklerózis, Alzheimer, Parkinson, stb.) eredményez.

A szerzők a teljes értékű ételek fogyasztásának védőhatását sajnos leegyszerűsítik az összetevők védőhatására. Így említik a folsav és az omega-3 közismert depresszió ellenes hatását. A feldolgozott ételek fogyasztása kapcsán megjegyzi azonban, hogy ez lényegében a nyugati táplálkozás, és hogy ezzel kapcsolatban bizonyított a gyulladásfokozó hatás. Igazából már csak egy lépésnyire voltak annak a felismerésétől, hogy míg a nyugati étrend fokozza a gyulladást, ergo ezért fokozza a depresszió kockázatát, míg a sok zöldség, gyümölcs és hal fogyasztása viszont gyulladáscsökkentő hatású, és ezért véd a depresszió ellen. Ezt az elmaradt felismerést megtették azonban mások, Gimeno és munkatársai (2009), akik ugyanennek a vizsgálatnak az adatait elemezve bizonyították, hogy a magas gyulladásfaktorok (C-reaktív fehérje és Interleukin-6) előrejelzték a depresszió kialakulását.

Ha belegondolunk abba, hogy amit a szerzők védőhatásúnak találtak, az lényegében a paleolitikus táplálkozásnak felel meg, akkor nyugodtan értelmezhetjük úgy a vizsgálatot, miszerint ez a paleolitikus étrend depresszió ellenes hatását igazolta. A szerzők javára írható, hogy felismerték, hogy a teljes kiőrlésű gabonafélék semmiféle védelmet nem jelentenek, jóllehet ezeket is "teljes értékű" ételeknek szokás nevezni. További jópont a szememben, hogy meg sem próbálták eredményüket valamilyen kapcsolatba hozni a szerotonin hipotézissel. A kutatásban megfigyelhető ugyanis, hogy mindenki ehhez a téves elmélethez próbál igazodni, és ha talál valamit, ami depresszió ellenes hatású, rögtön szeretné valahogy a szerotonin szinttel kapcsolatba hozni. Ez azonban mindig erőltetett. A táplálkozás a gyulladáscsökkentő vagy gyulladásfokozó hatásán keresztül csökkenti, vagy növeli a depresszió kockázatát.

(befejező rész következő lapszámunkban)

Forrás: [tenyek-tevhitek.hu](http://tenyek-tevhitek.hu)

# Kerti mák

(Papaver somniferum)

## Leírás és előfordulás:

egyéves, lágyszárú növény. Tavaszi- és őszi típusa van. Gyökere karószerű, 18-20 cm hosszú, belőle kevés oldalgyökér ered. Magassága 50-150 cm, szára felálló, kékeszöld, hamvas, nem vagy csak kissé elágazó. Tölevelei hosszúságú elliptikusak, ülők. Az alsó szárlevelek nyelesek, a felsők szárölelők. A levelek alakja többnyire hosszúságú-tojásdad. Szélük karéjos vagy szabálytalanul bemetszett. Virágai a száraz csúcsán, magánosan találhatók, 10-15 cm átmérőjűek, a bimbók bókolók. A szirmok legtöbbször fehérek vagy rózsaszínűek, június-júliusban virágznak. Termése többrekeszű, sokmagvú tok, aminek az átmérője fajtától függően általában 2-8 cm. Őshazája Kis-Ázsiában van.

## Felhasznált részei:

az érett, mag nélküli toktermés (*Papaveris /immaturi/ fructus /caput/*), a nyers ópium (*Opium crudum - Ph. Eur. 4.*), az ópium por (*Opium pulvis - Ph. Hg. VII., = Opium pulvis normatus*), a mag (*Papaveris semen*) és belőle a hidegen préseléssel kinyert zsíros olaj (*Papaveris oleum*).

## Főbb hatóanyagok:

a máktokban és az ópiumban alkaloidok (a legjelentősebbek a morfin, a kodein és a papaverin), a magvakban zsíros olaj (linolsav- és olajsavészter főbb alkotórészekkel).

## Főbb hatások:

az ópiumé és a mákalkaloidoké simaizom görcsoldó, fájdalomcsillapító és köhögéscsillapító; a zsíros olajé bőrtápláló, bőrpuhító.

## Ajánlott napi adagja:

a feldolgozott forrásokban nincs megadva.

## Felhasználás:

a máktokból kinyert alkaloidokat gyári készítmények formájában gyomor- és bélgörcsök, epehólyag görcsök, ill. vesekőrohamok és menstruációs görcsök oldására, köhögés- és fájdalom csillapítására, valamint szorongások oldására; az ópiumot porok, tinktúrák összetevőjeként hasmenések megszüntetésére és köhögés csillapítására; a zsíros olajat kozmetikai készítmények alkotórészeként.

Magvait süteményekhez, tésztákhoz és egyéb édességek (pl. halva) készítéséhez használják, de a pékárukat is szívesen díszítik és ízesítik a magjaival.

## Megjegyzés:

a máktok háziszertként történő használata veszélyes, kerülendő!

