

Szendi Gábor:

A tej: élet, erő egészség? Vagy mégsem? II.

A tej és a szív és érrendszeri megbetegedés

Az eddigiekből teoretikusan arra lehet következtetni, hogy ha az A1 tejben lévő BCM7 felelős az I-es típusú cukorbetegségért, és ha a tej jelentősen hozzájárulhat a népességben az inzulinrezisztencia és hiperinzulinizmus, vagyis a metabolikus szindróma kialakulásához, akkor a tejfogyasztásnak, vagy legalábbis az A1 tej fogyasztásának szoros kapcsolatban kell állnia a szívbetegség kockázattal.

Már 1960-ban megjelent egy különös vizsgálat, amely felvetette a tej és a szívbetegség kapcsolatát. Ebben az időben a gyomorfekélyeseket nagy mennyiségű tej itatásával kezelték. Az elhunytak boncolásakor arra derült fény, hogy a tejjel nem kezelt gyomorfekélyesek 3%-a, míg a tejjel kezelték 18%-a halt meg szívrohamban. Ekkor még a tej zsírtartalmára gyanakodtak, ma már tudjuk, hogy a zsírfogyasztással nincs semmi gond. Jeffrey Segall 1977-ben 43 ország tejfogyasztását és szívhalálózását vetette össze, és egyenes vonalú, szoros összefüggést mutatott ki. Egy másik epidemiológiai vizsgálat ugyancsak szoros kapcsolatot talált a tejfogyasztás és a szívhalálózás között. De aztán csönd lett.

McLachlan 2001-ben tanulmányt jelentetett meg, amelyben kimutatta, hogy az I. típusú diabétesz és a szívbetegség ott gyakori, ahol A1 tejet fogyasztanak, és mindkét betegség gyakorisága arányban áll a fogyasztott tej mennyiségével.

Murray Laugesen és Robert Elliott 2003-as tanulmányában ezt a tétel még alaposabban kifejtették, s húsz ország statisztikai adatait felhasználva kimutatták, hogy az A1 tejfogyasztás mértéke 76%-ban magyarázza a szívhalálózást. Ez rendkívül erős összefüggés. Lehet, hogy a BCM7 okozza mind a szívbetegséget, mind a gyermekkori cukorbetegséget?

Könnyen elképzelhető azonban, hogy nem csak a BCM7, hanem a tej más összetevői is jelentősen -ha nem éppen meghatározóan- hozzájárulnak a tej cukorbetegséget és szív és érrendszeri betegséget kiváltó hatásához.

Itt van mindjárt a hiperinzulinizmus. Ezt biztosan nem a BCM7 okozza, mert ez egy kazein fehérjéből keletkezik, míg a hiperinzulinizmust okozó tényező a tejsavóban van. A hiperinzulinizmus, majd az inzulinrezisztencia együttesen metabolikus szindrómához vezet, amely a szív és érrendszeri megbetegedések legkomolyabb kockázati tényezője.

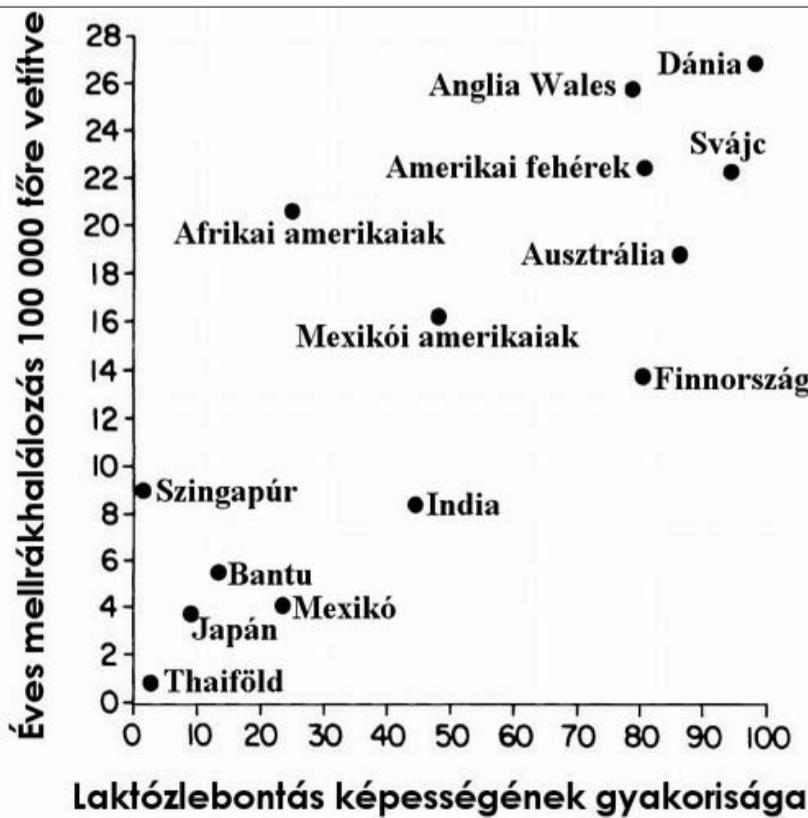
Fontos megjegyezni, hogy a vizsgálatok, mindannyiszor, mikor a sajtót is vizsgálták, azt veszélytelennek találták. A sajtóval való feldolgozás során úgy tűnik, a tej elveszíti veszélyességét, ez is arra utal, hogy a tejsavóban található inzulinszint emelő faktor a bűnös. A tejfogyasztás és a szív és érrendszeri megbetegedés igen szoros kapcsolatot mutat. A jelenségnek semmi köze a koleszterinhez, más mechanizmusokról van szó. A tej aktívan beavatkozik a szervezet inzulin és hormonháztartásába, s ezen keresztül fejti ki atheroszklerotikus hatását.

Tej, a mellrák és a prosztaták

A tejfogyasztás és a mellrák kapcsolatára már egy korai, 1970-es angol vizsgálat felhívta a figyelmet. Sharon Parten Gaskil és munkatársai 1979-ben különös összefüggésre mutatnak rá.

A nemzetközi összehasonlító vizsgálatok szerint minél gyakoribb egy népességben a laktóztolerancia, vagyis a laktóz lebontás képességének hiánya, annál ritkább abban a népességben a mellrák.

Jessica Outwater és két kollégája 1997-ben riasztó összefoglalót közöltek a Medical Hypothesis-ben. Számtalan vizsgálatot idéznek, amelyben a mellrák és a tej és tejtermékek fogyasztása szoros kapcsolatban áll. Pl. egy 25 000 főre kiterjedő norvég vizsgálatban pl. a napi 3 liter tejet fogyasztóknak a napi másfél decit fogyasztókhöz képest háromszoros mellrák kockázata volt.



A tej eddig nem tárgyalt újabb veszélyforrása az Inzulinszerű Növekedési Hormon (IGF). Ebből több altípus van, a továbbiakban az IGF-1-ről lesz szó. A tej 6-160 ng/ml IGF-et tartalmaz. A pasztörözés nem érinti az IGF tartalmát. Mivel az IGF jó része nem emésztődik meg, hanem átjut a bélfalon, a rendszeres tej és tejtermék fogyasztás felnőttekben 10-20%-al, gyermekekben 20-30%-al megemeli az IGF szintet. Az emberi IGF és a tehéntejben található azonosak. Az IGF serkenti a sejtek osztódását és növekedését, így igazoltan fokozza a tumorok növekedését. Így a magas IGF szint kapcsolatot mutat a méhnyak, a petefészek és méhrákkal, a vastagbél-, a gyomor-, a nyelöcső-, a máj-, a hasnyálmirigy-, a vese-, a pajzsmirigy- és az agyrákkal. Egy 14 éves követéses vizsgálatban a magas IGF szintű férfiakban 2.5-szer valószínűbben fejlődött ki vastagbélrák. Egy másik vizsgálatban a legalább ötvenéves, de még menstruáló nőktől vett vérben mért IGF magas szintje hétszeres mellrák kockázatot jelentett az alacsony IGF szintűekhez képest. Majdnem minden mellrák sejtípusra hat az IGF, sőt bizonyos mellrákok esetén a tumor maga is bocsát ki IGF-t. Az IGF egy másik mechanizmuson keresztül is fokozza a mellrák veszélyt. Ismert, hogy a magas ösztrogénszint fokozott mellrák kockázatot jelent, s az IGF és ösztrogén kölcsönösen erősítik egymás hatását a mellszövetben. Az IGF és ösztrogén "összejátszására" utal az, hogy 12 követéses vizsgálatban, amelyben nézték az IGF szint hatását a későbbi mellrák kockázatra, egészen eltérő eredményt kaptak még menstruáló ill. már menopauzában lévő nők esetén. A menopauza előtt lévő nőknél 2-4-szeres mellrák kockázatot találtak a magas IGF szintűeknél, míg a menopauza után lévő nők esetén a magas IGF szint nem jelentett kockázatot.

Az objektivitásnak tartozok annyival, hogy idézzem Patricia Moorman és Paul Terry 2004-es összefoglalóját, amely kb. 20 vizsgálat alapján arra következtettek, hogy a tej és tejtermékek fogyasztása nem növeli a mellrák kockázatot. Azonban az ilyen elemzések értelmezéséhez több dolgot kell szem előtt tartanunk. Az idézett vizsgálatok közt van, amelyik talált rákkockázatot, míg mások nem. A tudomány úgy működik, hogy veszi az átlagot, és azt tekinti álláspontjának. Ha azonban az életünk fontos, a rákkockázatot igazoló és cáfoló vizsgálatok nem azonos súlyúak. Mivel a mellrák kockázat Északról Délre csökken, ezért ez alaposan belekavar az önmagában csak a tejfogyasztásra koncentrált vizsgálatok eredményébe. Továbbá egyik vizsgálat sem mérte az IGF szintet. Ha a tej az IGF szint növelésén keresztül fokozza a mellrák kockázatot, valójában azok az igazán veszélyeztetettek, akikben a tej kifejti ezt a hatását. Ezt azonban az epidemiológiai vizsgálatok nem mérik. Amely vizsgálatokban az IGF szintet vetették össze a mellrák előfordulásával, igen nagy kockázatot találtak.

Ami nőknél a mell, az a férfiaknál a prosztata. Mindkét szerv hormonérzékeny, mindkettő fokozottan hajlamos a rákra, és mindkettőnél fontos szerepet játszik a D vitamin, mint védő és az IGF, mint kockázatot fokozó tényező. A prosztaták és a tejfogyasztás kockázata is intő jel a tejfogyasztás mellrák kockázata szempontjából.

Xiang Gao és munkatársai 2005-ben a prosztaták és a tej kapcsolatát vizsgáló, addig publikált vizsgálatok összevont elemzését végezték el. Tíz vizsgálatból 8 megerősítette, hogy a tej fokozza a prosztaták kockázatát. A szerzők arra figyelmeztettek, hogy a tej fogyasztásának javasolt növelése évente 20 000-rel növelné meg az USA-ban diagnosztizált prosztaták esetek számát.

Az összevont elemzés kiátlagolt kockázata a nagy tejfogyasztók közt 33%-os rákkockázatot növekedést jelent. A kockázat azonban vizsgálatonként és mérési módszerekenként változó. Egy 2007-es vizsgálatban a prosztaták kockázata 65% volt, de egy tíz éves követéses vizsgálatban már 2.2-szeres kockázatonövekedést mutattak ki. A prosztaták és az IGF kapcsolatát az utóbbi években kezdték vizsgálni, és prosztaták férfiak körében 10-20%-os emelkedést tapasztaltak. Li Li és munkatársai 2003-as vizsgálata szerint a magas IGF szinttel 2.8-szeres prosztaták kockázat jár.

Bodo Melnik 2009-es összefoglaló cikkében arra figyelmeztetett, hogy "a tehéntej fogyasztásnak egészségügyi kockázatai vannak, amelyek azonnal beavatkozást igényelnek." Mint a szerző írja, különösen aggályos a terhesség alatti és születés utáni tejfogyasztás, mert egy másik emlős állat evolúciósan kialakult növekedést serkentő rendszere avatkozik be a különösen érzékeny magzati és csecsemőkori fejlődésbe. A nőgyógyászoknak a terhes nőknek, az onkológusoknak pedig rákbetegeknek kéne azt tanácsolni, hogy ne igyanak tejet.

(folytatjuk – befejező rész következik)

Forrás:

<http://www.tenyek-tevhitek.hu/csaktagoknak/tej.php>

Neem fa (Azadirachta indica)

Leírás és előfordulás:

15 m magasságot is elérő, terebélyes, trópusi örökzöld fa. Törzsének és idősebb ágainak kérge vastag, durva, hosszanti irányban vagy ferdén barázdált. Levelei páratlanul szárnyaltan összetettek, a levélkék a csúcsi levél kivételével átellenesen helyezkednek el. Csillag alakú virágai aprók, fehérek vagy ibolyásfehérek, illatuk a jázminvirágéra emlékeztető. Ehető termései oválisak, tompavégűek, sárgák vagy narancssárgák. Magvai hosszúkás tojásdadok, barnák, kihegyezett csúcsúak, ehetőek.

Indiában, Burmában és Kína egyes részein honos.

Felhasznált részei:

a kéreg (*Azadirachtae indicae cortex*), a levél (*Azadirachtae indicae folium*), a mag (*Azadirachtae indicae folium*) és a magvakból hidegen préselt zsíros olaj (*Azadirachtae indicae oleum, Margosae oem*).

Főbb hatóanyagok:

flavonoidok, triterpén-származékok, karotinoidok, szerves savak, ásványi anyagok. Legfontosabb vegyületének az azadirachtint tekintik, ami sok készítménynek (pl. rovarok elleni növényvédőszernek) a hatóanyaga.

Főbb hatások:

a levél antimikrobiális, antioxidáns, bőrtápláló, bőryugtató, fekélyellenes; a termések és a magvak féreg-hajtók, ill. a rovarok szaporodási ciklusára kedvezőtlenül hatók; a magolaj antibakteriális, gyulladás- és fájdalomcsillapító; a kéreg fertőtlenítő, összehúzó és tonizáló.

Ajánlott napi adagja:

a feldolgozott forrásokban nincs megadva.

Felhasználás:

a magolajat külsőleg reumás ízületi gyulladás, zúzódás és rándulás, külsőleg sejtregeneráló, bőrtápláló, bőr vízmegtartó képességét és rugalmasságát fokozó kozmetikai készítmények alkotórészeként; a levélkivonatot bőrfertőtlenítő és gyulladt bőr ápolására alkalmas összetételekben, sebgyógyulást elősegítő készítményekben, valamint fog- és szájpótló készítmények hatóanyagaként; a magvakat rovarűző és növényvédőszer hatóanyagként; a kérget -ami elsőrendű és hagyományosan alkalmazott fogápoló- és szájpótló készítmények fontos összetevőjeként.

