

Daniel Becker:

Hogyan állítsuk le az étkezések utáni halálos vércukorszint-emelkedést

– 1. rész –

Fordította: Váradí Judit

Forrás: Life Extension Magazine 2012 febr.

A magas vércukorszint egyre inkább az amerikai középkorú lakosság gyilkosává válik, pedig megelőzhető volna. Azon a 26 millió amerikai kivül, akik diabéteszben szenvednek, az átlagnépesség több mint egyharmada a cukorbetegséget megelőző stádiumban van, állítja a közegészségügy. És ez csak a jéghegy csúcsa. A legtöbb adat megerősít, hogy a legtöbb degeneratív betegség és a halál kockázata drámaian nő, amikor a rohamosan emelkedő vércukorszint meghaladja a 4.7 mmol/l-t. A hivatalos orvostudomány azonban 5.5 mmol/l szintig még továbbra is "biztonságosnak" definiálja az értékeket.

Valójában gyakorlatilag mindannyiunkra veszélyt jelentenek a diabétesz szövődésményei.

Még ennél is aggasztóbb az, hogy orvosok nem vesznek tudomást az étkezések utáni vércukorszint-emelkedés veszélyéről, ami órákon - sőt akár napokon át tarthat, és elérheti a cukorbetegségre jellemző szintet. Ezek az étkezés utáni glukóz csúcsok bonyolult mechanizmusokon keresztül károsítják a sejteket, és szív- és érrendszeri betegségekhez, rákhoz, Alzheimer kórhoz, veseelégtelenséghez, és retinakárosodáshoz vezethetnek.

A jó hír az, hogy az étkezés utáni vércukorszint veszélyes megemelkedését bizonyítható módon meg lehet akadályozni. A legfrissebb módszer egy zöld kávébab kivonat, mely kimutathatóan közböbsíti az evés utáni glukóz-emelkedést serkentő legfőbb enzimet. Embereken tesztelt placebo-kontroll

vizsgálatokban ez a természetes kivonat az evés utáni vércukorszint 24 %-os visszaesését produkálta mindössze 30 percen belül. Természetesen még jobb magán az étrenden változtatni (lásd. Komment a cikk végén)

A magas vércukorszint néma járványa

A veszélyes, krónikus magas vércukorszinttel rendelkező felnőttek arányszámát mérhetetlenül alábecsülik. Jelenleg azt az embert nem tekintik cukorbetegnek, akinek a reggel, evés előtt mért vércukorszintje 7 mmol/l alatt van. A 5.5-7 mmol/l közötti értéket "pre-diabétesz"-nek tekintik, de minden ez alatti értéket még normálisnak tartanak. Sajnos a korral összefüggő betegségek kockázata ezeken a "normális szinteken" sokkal magasabb, mint azt korábban elismerték. Az optimális reggeli vércukorszint 3.8-4.7 mmol/l értékek között mozoghat.

Egy 46 000, középkorú emberen végzett vizsgálat nemrégiben kimutatta, hogy több mint 80 %-uknál az éhgyomri vércukorszint 4.7 mmol/l, vagy még annál is magasabb.

Egy hasonló, 11 000 középkorú és idősebb emberen végzett epidemiológiai vizsgálat megállapította, hogy több, mint 85%-uk éhgyomri vércukorszintje 4.7 mmol/l vagy annál magasabb.

A tudományos szakirodalom alapos tanulmányozása alátámasztja, hogy az ilyen vércukorszint a középkorú embereknél lényegesen megnöveli majdnem az összes degeneratív betegség kockázatát, úgy mint:

- A rák
- A kardiovaszkuláris betegségek
- Az Alzheimer kór
- Vesebetegség
- Hasnyálmirigy betegsége
- A diabéteszes retinopathia (ami vaksághoz is vezethet)
- Neuropátia (idegfájdalom és diszfunkció)

Egy kutatócsoport megállapította, hogy a cukorbetegség kialakulásának kockázata több, mint hétszeresére emelkedett azoknál, akiknél az éhgyomri vércukorszint 5.8-6 mmol/l volt, azokhoz képest, akiknél ez 4.7 mmol/l alatt maradt.

1800 középkorú ember vizsgálata kimutatta, hogy a jelenleg pre-diabétesz állapotában lévő esetekben a szívkoronária-megbetegedés kockázata 10 éves időszakra vetítve csaknem azonosak a kifejezett diabéteszesekével.

Egy 33 230 férfin végzett hasonló vizsgálat megállapította, hogy az emésztőszervi rákból eredő halálozások 38 %-os növekedése összekapcsolható a "normál" tartományon belül maradó magas vércukorszinttel.

Ezek az eredmények rávilágítanak, mennyire fontos lenne újra definiálni a diabétesz értéket, a reggel - evés előtt - mért vércukorszint 4.7 mmol/l feletti értéken.

Észrevétlen napközbeni diabéteszes vércukorszint?

A glukóz-kontroll hagyományos orvosi megközelítése nem veszi figyelembe, hogy a referenciaértékek idejétmúltak.

A reggel mért vércukor-koncentráció egymagában nem képes kimutatni, kinél nőtt meg a vércukorszinttel kapcsolatos betegségek kockázata, mivel nem derít fényt az evés után kiugró veszélyesen magas vércukorszintre.

Megnövekedett kockázati tényezők a "normális" vércukorszint mellett

Betegség	Vércukorszint (mmol/l)	Megnövekedett kockázat
2-es típusú cukorbetegség	5.5-15.8	Akár 283 %
Gyomorrák	5.3-5.8	Akár 130 %
Első szívinfarktus	4.8 fölött	242 %
Bypass vagy Stent műtét szükségessége	5.3 fölött	73 %

A jelenleg az éhgyomri vércukorszintre alapuló diagnózis csupán egy pillanatfelvétel, ami nem ad pontos tájékoztatást az idősődő szervezetnek a nap folyamán óráról órára változó vércukorszint állapotáról.

Definíció szerint az éhgyomri vércukorszint-vizsgálatot legalább nyolc órával az utolsó táplálékbevitel után végzik el. Ez a módszer nem veszi figyelembe egy alapvető, egyénenként specifikus kockázati jelzést: a vércukorszint minden étkezés után legalább két óra hosszára határozottan megemelkedik, mielőtt visszaállna a normális szintre. A napközben elfogyasztott ételek számától és gyakoriságától függően, egy idősödő ember vércukorszintje veszélyesen magas lehet a nap folyamán, amire a hagyományos mérések nem derítenek fényt.

Tudományos bizonyítékok egész sora mutatja ki, hogy az étkezés utáni kiugró vércukorszint legalább annyi, ha nem több kárt okoz, mint a magas éhgyomri vércukorszint.

Például egy "normális" vércukorszintű és "normális" glukóz toleranciájú idősödő szervezetben egy 1.2 mmol/l-es étkezés utáni vércukorszint emelkedés esetén az infarktus-kockázat 58%-kal nő. Egy hasonló étkezés utáni vércukor emelkedés a szívhalál kockázatát 26%-kal növeli meg.

Ez azt jelenti, hogy ha egy étkezés után a vércukor 3.5 mmol/l szinttel megemelkedik, az csaknem kétszeresére növeli a szívhalál kockázatát.

Egy kutató csapat megállapította, hogy amikor az éhgyomri vércukorszint 4.6 mmol/l fölé emelkedett, a sztrók kockázata megnőtt. Valamint a 4.6 mmol/l fölötti minden 1 mmol/l-nyi emelkedés 27 %-kal tovább növelte a sztrók miatti elhalálozás kockázatát. Ez azt jelenti, hogy egy éhgyomri 6.6 mmol/l vércukorszinttel rendelkező embernek 54 %-kal van nagyobb esélye sztrókban meghalni, mint annak az embernek, akinek ez a szint csak 4.6 mmol/l.

Ha Ön csodálkozik azon, hogy - jöllehet a magas vérnyomás ellen ma már sikeresen tudunk küzdeni - a sztrók milyen sok ember halálát vagy meggyomorítását okozza, akkor értse meg, hogy a magas vércukorszint egy járvány, ami az idősödő emberek között szedi áldozatait.

Ezek a vészjósló adatok hangsúlyozzák, mennyire fontos, hogy étkezés utáni, valamint éhgyomri vércukorszintünket alacsonyan tartsuk, ezáltal egészséges életkörülményeinket meghosszabbítsuk.

A kevéssé ismert enzim a krónikus vércukor túlterhelés hátterében

A legtöbb ember azt gondolja, hogy a vércukorszintet az elfogyasztott szénhidrát vagy cukor mennyisége határozza meg, és az, hogy a hasnyálmirigy mennyire hatékonyan működik.

Az igazság ennél bonyolultabb. A legtöbb orvostól ezt nem hallhatjuk, de a máj is fontos szerepet játszik a vércukor szabályozásában, amennyiben közvetlenül hozzájárul a kiadós étkezések után kialakuló veszélyesen magas vércukorszinthez.

A diabétesz magasraszóó arányszámai

2008-ban a világon mintegy 347 millió diabéteszes volt, míg 30 évvel korábban csak 153 millió. A kutatók ennek a növekedésnek kb 70 %-át a globális népességnövekedésnek tulajdonítják, a maradék 30 % viszont a túlsúllyal és az elhízással függ össze. A szembeötlő növekedés másik oka, hogy az epidemiológusok végre felismerik a diabétesz standard definíciójának pontatlanságát. Pusztán az éhgyomri vércukorszint-mérés nem mutatja ki, hogy az embereknek akár 70 %-ánál gond van a vércukor szabályozással.

Glukóztérheléses vizsgálatra van szükség ahhoz, hogy az ilyen zavarok, különösen az étkezés utáni veszélyesen kiugró vércukor-értékek kimutathatók legyenek. Az Ön számára ez azt jelenti, nem tételezheti föl, hogy csak azért, mert a szokásos éhgyomri vércukormérése normálértékeket mutatott, Ön nem diabéteszes. Ismerje meg a tényeket és tegye meg a megfelelő lépéseket annak érdekében, hogy megvédje szöveteit a krónikus magas vércukorszint és az evés utáni hirtelen kiugró vércukor értékek kettős fenyegetésétől.

Normális körülmények között a máj egy bizonyos mennyiségű cukrot elraktároz. Ha a vércukorszint visszaesik, a máj kibocsátja az elraktározott cukrot, hogy visszaálljon az egészséges vércukorszint - ezt a folyamatot glycogenolysis -nek nevezzük. Ha a máj készletei kimerülnek, még egy mód van a cukorszint emelésére: saját maga állít elő cukrot más forrásokból, zsírból és fehérjéből - ezt a folyamatot pedig gluconeogenesis-nek nevezzük.

Az emberben kialakult az a képesség, hogy éhezésközeli állapotokban megakadályozza az akut, potenciálisan halálos hypoglycemiát (alacsony vércukorszintet). A fiatal, egészséges szervezetben mindkét folyamat - a cukor kibocsátás vagy glycogenolysis és a vércukor- szintézis vagy gluconeogenesis - természetes módon evés után leglátódik, hogy a vércukorszint nehogy túl magas legyen.

Ahogy öregszik a szervezet, ez a kiegyensúlyozó mechanizmus gyengülhet. A máj éppen evés után bocsátja ki az elraktározott cukrot, vagy állít elő cukrot - akkor, amikor a szervezetnek a legkevésbé van szüksége arra. A patológikus glycogenolysis (az elraktározott cukor kibocsátása) és a gluconeogenesis (cukorszintézis) hátterében a glukóz-6-foszfát nevű enzim áll. Egy-egy bőséges étkezés aktivizálhatja ezt az enzimet, ami azt az utasítást adja a májnak, hogy bocsássa ki a cukortartalékát és szintetizáljon még több cukrot, függetlenül attól, hogy az elfogyasztott étel mennyire emeli meg a vércukorszintet. A glukóz-6-foszfátnak ez az öregedéssel összefüggő rendellenes működése felelős azért, hogy sok idős ember szervezete nehezen tudja fenntartani az optimális vércukorszintet.

A glycogenolysis és a gluconeogenesis kettős folyamata, melyet a glukóz-6-foszfát idéz elő, még alacsony kalóriájú vagy alacsony szénhidrát-tartalmú diéta esetén is magas szinten tartja a vércukort, mivel a glukózt fehérjéből és zsírokból is elő lehet állítani.

(Megjegyzés Azok, akik a kalória korlátozást gyakorolják, rendszerint képesek az éhgyomri glukózsintjüket 4.7 mmol/l, evés után pedig 6.7 mmol/l alatt tartani.)

A glukóz-6-foszfát aktivitásának leállítását kulcsfontosságú stratégia az étkezés utáni kiugró vércukorszint szabályozásában és romboló hatásának korlátozásában.

A glukóz-6-foszfát enzimet előnyösen befolyásolni képes vegyületek keresése során a kutatók figyelme arra a tényre irányult, hogy azoknál az embereknél, akik sok kávét fogyasztanak, szembezőkő módon csökken a cukorbetegség kockázata.

(folytatjuk)

Forrás: www.tenyek-tevhitek.hu

Kömény (Carum carvi)

Leírás és előfordulás:

kétéves növény, de egyéves változatát is termesztik. A kétéves konyhakömény orsó- vagy karóyszerű gyökere 10 cm hosszú, 1-2 cm vastag. Szára 50-100 cm magas, kopasz, hengeres, rendszerint már tónél elágazik. Első évben csak tölevélrózsát fejleszt. A két- vagy háromszoros szeldelt levelei a szár tövének 20 cm-nél is hosszabbra nőnek. A második évben kihajtó száron fejlődnek ki az összetett ernyővirágzatok. A virágok színe rendszerint fehér vagy rózsaszín, ritkábban lilás. Termése ikerkaszat, melyben a 3-7 mm hosszú, ívelt résztermékek szabadon állnak. A termések színe barna, felületükön 5 barázda található. Szaga fűszeres, íze jellegzetes. Eurázsiai faj. Apró magvú (termésű) vad típusával nálunk a hegy- és dombvidéki üde kaszálókon, mocsártereken gyakran találkozhatunk.

Felhasznált részei:

a termés (*Carvi fructus* - Ph. Hg. VII., Ph. Eur. 4.) és a belőle kinyert illóolaj (*Carvi aetheroleum* - Ph. Hg. VII.).

Főbb hatóanyagok:

az illóolaj (melynek fő alkotórésze a karvon) és zsíros olaj.

Főbb hatások:

szélhajtó, görcsoldó, étvágyjavító, nyákoldó és antimikrobiális.

Ajánlott napi adagja:

termésből 1 éves korig 1 gramm, 1-4 éves korig 1-2 gramm, 4-10 éves korig 1-4 gramm, 10 éves kor felett 1-5 gramm, forrázat vagy egyéb készítmény formájában. Az illóolaj napi adagja illóolajból 60-150 mg.

Felhasználás:

a terméseket fokozott bélgázképződéssel és felfúvódással járó gyomorpanaszok, görcsös gyomor- és bélbántalmak, ill. egyéb emésztési panaszok kezelésére gyógyteák és összetett készítmények alkotórészeként; az illóolajat az előbbieket mellett kozmetikai készítmények (fogkrémek, szájvizek), illetve parfümök alkotórészeként is.

A termések önmagukban gyakori ízesítő anyaga a különféle leveseknek, főzelékeknek, kenyereknek, sajtoknak és egyéb ételeknek, de fűszerkeverékeknek is fontos összetevője.

A termésekből készült kivonatát és párlatát, valamint illóolaját köményes jellegű likőrök és pálinkák vezető ízékeként használják.

