

Szendi Gábor:

A vitamin tényleg csak pénzkidobás?

Az utóbbi időben, a nyugati orvoslás mintha minden ellen összeesküdött volna, ami egészséges. Ki a paleót támadja, ki a low-carbot, ki a 2-es típusú cukorbetegség gyógyíthatóságát tagadja, ki a gyilkos omega-6 előnyeit fényezi - és vannak, akik a vitaminok és ásványi anyagok szedéséről akarnak minket lebeszélteni.

A nyugati orvoslás és a közegészségügy sokat tett azért, hogy ma a nyugati világot egészségügyi katasztrófa sújtotta övezetnek tekinthetjük. Ezért is érthetetlen ez a dühödött purifikátori buzgalom, amellyel a haldokló nyugati embertől még azt remélni is el akarják venni, hogy tehetne valamit egészségéért és hosszabb életéért? Kinek jó ez? Vagy a megbukott "egészséges élet" eszme képviselői egyszerűen csak magukkal akarják rántani azokat is a szakadékba, akik eddig valahogy ellenálltak a hülyítésnek?

A vitaminok és ásványi anyagok speciális terület, újra és újra elemzések jelennek meg, amelyek azt állítják, hogy az antioxidánsok fokozzák a halálozást (erről lásd Új vitaminforradalom c. könyvem utolsó fejezetét), vagy megkérdőjelezzik a D-vitamin, a K2-vitamin vagy általában a vitaminok hasznosságát. Az alábbiakban röviden áttekintem a 2013-as év "termését".

"Haszontalan" multivitamin?

Kathleen Fairfield feburárban ismertette egy 2012-ben megjelent vizsgálat (Sesso és mtsi., 2012) eredményeit (Fairfield, 2013). Eszerint 14 641 férfi orvost követtek átlag 11.2 éven át. Az orvosok egy része placebo szedett, egy részük Centrum Silver multivitamint. A végeredmény szerint a multivitamin nem csökkentette sem a súlyosabb szívesemények, sem a nem halálos és végzetes infarktus és sztrók, sem az összhálozás kockázatát. Ha valaki megnézi a Centrum Silver összetételét, joggal teszi fel a kérdést, tulajdonképpen ki volt az a naiv ember, aki bármiféle védőhatást is várt ettől az egerekre méretezett multivitaminról? Aki egy kicsit is járatos a vitaminok adagolásában, az napi 60 mg C-vitamintól vagy 400 NE D-vitamintól (ennyi található a Centrum Silverben) semmi jót nem vár. Arról már nem is beszélve, hogy a 45 NE mennyiségű E-vitamin szintetikus alfa-tokoferol, ami kifejezetten ártalmas, a magnézium pedig 50 mg fel sem szívódó magnéziumoxid formájában van a tablettában. Kalcium pedig jó sok van benne, ez pedig, mint tudjuk, inkább árt, mint használ az érrendszernek.

De van itt egy mélyebb félreértés, amit persze nem árt tisztázni. A vitaminárusok és a vitaminokért pusztán hit alapon lelkesedők szeretnék azt hinni, hogy a civilizációs betegségek (kardiovaszkuláris betegségek, rák, diabétesz, stb.) nagy dózisú vitaminokkal kivédhetők. **A civilizációs betegségeket azonban elsősorban a finomított szénhidrát alapú nyugati étrend okozza, ezért ezeket a betegségeket vitaminok szedésével nem lehet kivédeni, maximum az ártalmakat lehet csökkenteni.** Ha pedig valaki a vitaminok speciális védőhatásait akarja vizsgálni, ami jogos lehetne mondjuk a D vagy K2 vitamin esetében, annak sokkal nagyobb dózissal kéne vizsgálnia.

D-vitamin

A D-vitamin esetében 2013 decemberében megjelent egy grandiózus elemzés Philippe Autier és munkatársaitól, amelyben 290 követéses vizsgálatot és 172 placebo kontroll, véletlen besorolásos klinikai vizsgálatot kutattak fel és elemeztek a szerzők (Autier és mtsi., 2014). Végső konklúziójuk siralmas, szerintük a D-vitamin mindazon betegségek megelőzésében hatástalan, amelyekben eddig a D-vitaminnak gyógyhatást tulajdonítottak. Ennek megfelelően az elemzés elé biggyesztett szerkesztői állásfoglalás címe így hangzik: **D-vitamin: egy mítosz kergetése?**

Az elemzésben a szerzők kimutatták, hogy a követéses vizsgálatokban a D-vitaminnal számos pozitív hatás kapcsolható össze, amelyek viszont nem igazolódtak be a kontrollált klinikai próbákban. Ebből számukra az következik, hogy a követéses (megfigyeléses) vizsgálatokban a D-vitaminnak tulajdonítható pozitív hatást valójában nem a D-vitamin, hanem olyan más tényezők okozták, amelyeket a vizsgálatokban nem mértek. Csak egy példa, mire gondolnak a szerzők: ha valaki sokat van a szabadban, kevésbé lesz rákos. De téves azt gondolunk,

hogy a magas D-vitaminszint védte meg a ráktól, mert a klinikai vizsgálatok nem igazolják a D-vitamin rák megelőző hatását. Vagyis a magas D-vitaminszint csupán mellékes következménye volt annak az életmódnak, amely valójában véd a rák ellen. Ez a gyerekes következtetési mód nem veszi figyelembe, hogy a délről északra növekvő rákos halálozás tényét rengeteg vizsgálat igazolja, a klinikai vizsgálatokban viszont rövid ideig és igen alacsony D-vitamin adagot szoktak alkalmazni, ami nem meglepő módon nem nyújt védelmet a rákkal szemben. A megfordított okoskodás pedig úgy hangzik, hogy azokban a kórképekben, ahol eddig az alacsony D-vitaminszinttel magyarázták a betegséget, mostantól úgy kell értelmezni, hogy a betegség miatt lett alacsony a D-vitaminszint. Ha tehát szisztematikusan azt kapjuk, hogy az alacsony D-vitaminszint fokozza az 1-es típusú cukorbetegség kockázatát, akkor ezentúl azt kell gondoljuk, hogy az 1-es típusú cukorbetegsége hajlamos emberekben azok a tényezők, amelyek elvezetnek az autoimmun folyamatokhoz, egyben lecsökkentik a D-vitaminszintet is. Ezzel a logikával az infarktusban meghaltakban nem azért találnak vérrögöt a koszorúereken, mert az okozta a halálukat, hanem azért keletkeztek vérrögök az erekben, mert meghaltak valami más okból. Minden világos, eddig mindent rosszul gondoltunk.

Ezt a metaanalízist roppant amúgy nehéz kikezdeni, mert a hatalmas adatmennyiség ellenőrizhetetlen. A tanulmányban jószerevel csak következtetések találhatók, s az elemzett cikkek listáját is csak egy mellékletből lehet megismerni. Mint az **Új vitaminforradalom** könyvemben több példán keresztül is bemutattam, ma már a metaanalízisek eredményeivel szemben gyakran jogosan merül fel a kétely, miszerint éppen a bonyolultságukból következő ellenőrizhetetlenségük miatt a hamis ígértetés új eszközeivé válnak. Mivel nehéz ezeket az elemzéseket ellenőrizni, a kutatók és döntéshozók bizalmi alapon úgy kezdenek rájuk tekinteni, mint a végső igazságot felmutató elemzésekre.

Elvileg a metaanalíziseknek ez is volna a feladata, hiszen az egyes vizsgálatokba sok esetlegesség becsúszhat, amit a sok vizsgálat összevont elemzése (ez a metaanalízis) korigálhat. Am, ha a metaanalízist végzők torzítanak, pl. bizonyos vizsgálatokat, melyeket be kéne válogatni, nem válogatnak be az elemzésbe, másokat pedig, amelyeket ki kéne hagyni, nem hagynak ki, akkor a végeredmény hamis. Így születnek olyan elemzések, amelyek igazolták a dohányzás egészségvédő hatását. Ha egy metaanalízisben nem határozzák meg előre, hogy mekkora D-vitamin dózistól várható bármiféle mérhető hatás, akkor az elemzésbe beválogatnak egy rakás olyan vizsgálatot, amelyről már a tervezési fázisban előre tudható volt, hogy nulla eredménnyel fog zárulni. Ebben az elemzésben ez súlyos torzító tényező volt. A másik, amivel manipulálni lehet az eredményt, hogy milyen kizárási kritériumok alkalmaznak. Az amerikai Orvosi Intézet D-vitamin ajánlása azért tagadja a D-vitamin rák ellenes hatását, mert placebo kontroll vizsgálat még nem igazolta. Egy ilyen vizsgálat 10-20 évet venne igénybe, tudtommal még senki el sem indított ilyet.

A beválogatási kritériumok önkényes alkalmazására példa, hogy a szerzők a D-vitamin és a rák kapcsolatának kutatásából mindössze 11 követéses vizsgálatot találtak beválogatásra érdemesnek, ami képtelenségnek tűnik, hiszen több száz ilyen vizsgálatot ismerünk, s ezek alapján tudjuk, hogy a D-vitamin csökkenti a rákkockázatot. A beválogatott 11 alapján azonban ilyen kockázatcsökkenés egyedül a vastagbélrák esetén mutatkozott. Legalábbis a szerzők ezt állítják. A szerzők magukat a vizsgálatokat olyan kritériumok szerint értékelték, amelyek alapján a vizsgálatok pozitív eredményei szertefoszlottak, s úgy lehetett rájuk hivatkozni, mint eredménytelen vizsgálatokra. Pl. a prosztatarrákkal kapcsolatban az egyetlen általuk idézett vizsgálat szerintük nem igazolja a prosztatarrák esetén a D-vitamin védőhatását, jóllehet az eredeti vizsgálat végkövetkeztetése így hangzik: "Összefoglalva, fordított kapcsolatot figyeltünk meg a D-vitamin vérszint és a prosztatarrákos halálozás között. Ezek az adatok további alátámasztást nyújthatnak annak, hogy a D-vitamin hatással van a prosztatarrák prognózisára." (Fang és mtsi., 2011). Hogy lesz ebből egy metaanalízisben nulla védőhatás? Az idézett négy mellrák és D-vitamin kapcsolatot vizsgáló kutatás különböző vonatkozásokban egyöntetűen a D-vitamin mellrákkal szembeni védőhatását mutatta ki (metasztázis kialakulás, mellrák kockázat, kiújulás kockázata, stb.).

(Befejező rész következik)

Forrás: **Tények-tevhitek.hu**

Fekete áfonya (Vaccinium myrtillus)

Leírás és előfordulás:

lombhullató cserje. Savanyú talajokon, lucosokban, erdei fenyvesekben, bükkösökben és fenyérekben tenyészik. Nálunk csak kisebb állományai vannak. Magassága 15-60 cm, szára dúsán elágazó, ágai szögletesek, zöldek. Levelei szórtállásúak, élénkzöldek, rövidnyelűek, 1-3 cm hosszúak, 0,5-1,5 cm szélesek, kopaszok, ellipszis alakúak vagy tojásdadok, hegyesek, fűrészes élűek. A levelek hónaljában magánosan álló, zöldes-vöröses virágai 2-4 cm hosszú kocsányon csüngenek, a párták gömbösek, korsó alakúak. A virágzás ideje május-június. Termése kékesfekete, hamvas, sötétvörös levű bogyó.

Felhasznált részei:

a levél (*Myrtilli folium*), a száraz termés (*Myrtilli fructus* - Ph. Hg.!, = *Myrtilli fructus siccus* - Ph. Eur. 4.) és a nyers termés (*Myrtilli fructus recens* - Ph. Eur. 4.)

Főbb hatóanyagok:

a levelekben cserzőanyagok, flavonoidok és iridoidek, a termésekben antocián-színanyagok (legfontosabb a mirtillin) és növényi savak.

Főbb hatások:

a leveleké enyhe vércukorszint-csökkentő; a terméseké összehúzó, antibakteriális és a hajszálerek törekenységét csökkentő.

Ajánlott napi adagja:

termésből 20-60 gramm, ill. azzal egyenértékű kivonat.

Felhasználás:

a leveleket cukorbeteg kiegészítő kezelését szolgáló teakeverékek alkotórészeként; a terméseket más drogokkal együtt hasmenés elleni teakeverékek, ill. egyes szembetegségek (pl. szürkületesi vakság, szembevérzések utáni állapotok, szemideg- és érhártya gyulladások) kezelésére ajánlott készítmények formájában. Antociánokban gazdag terméseinek kivonatai kozmetikai készítmények hatóanyagául is szolgálnak.

