

Przewodnik po świecie suplementów

Jak bezpiecznie
wspomóc
leczenie ponad
100 chorób
i dolegliwości



WITAMINY
SKŁADNIKI MINERALNE
ZIOŁA



dr Mark Moyad
Janet Lee

G A L A K T Y K A

dr Mark Moyad
Janet Lee

Przewodnik po świecie suplementów

Jak bezpiecznie wspomóc
leczenie ponad
100 chorób i dolegliwości

WITAMINY
SKŁADNIKI MINERALNE
ZIOŁA

Przekład: Katarzyna Babicz

G A L A K T Y K A

Książkę tę dedykuję mojej żonie Mii – wspaniałemu pracownikowi społecznemu – która jest moim najlepszym przyjacielem od pierwszego dnia naszej znajomości. Wspólne życie i wychowywanie dwójki cudownych dzieci, Holly i Nicholasa (nie zapominając o trzecim „dziecku” – psie Chauncey), to szczęście po stokroć większe niż wygrana na loterii. Dedykuję ją również mojemu tacie, lekarzowi, Robertowi Moyadowi, mamie – Evie Moyad, moim dwóm braciom – Andy’emu i Tomowi Moyadom, oraz mojemu obecnemu szefowi i wieloletniemu mentorowi, doktorowi Davidowi Bloomowi. Na koniec dedykuję tę pracę każdemu z osobna: Epsteinowi, Jenkinsowi, Pokempnerowi i Thompsonowi, którzy zdecydowali się zainwestować w marzenia i od początku do końca pomagali mojej żonie oraz mnie w naszym przedsięwzięciu.

Niniejsza publikacja ma służyć wyłącznie celom edukacyjnym i informacyjnym. Autor nie popiera stosowania suplementów diety zamiast leczenia czy konsultacji lekarskiej. W przypadku przyjmowania jakichkolwiek leków zalecanych przez lekarza bądź kupionych na receptę, ewentualną suplementację należy skonsultować z konkretnym specjalistą. Pacjenci w trakcie leczenia powinni omówić z lekarzem prowadzącym ewentualne interakcje zachodzące między leczeniem, przyjmowanymi lekami a planowaną suplementacją. Doktor Moyad i wydawca nie ponoszą żadnej odpowiedzialności za jakiegokolwiek działania podejmowane po zapoznaniu się z treścią tej książki czy za indywidualne przypadki niewłaściwego stosowania suplementów. Nieprzewidziane skutki uboczne mogą pojawić się nawet przy stosowaniu zalecanych dawek, tym samym autor i wydawca nie przyjmują więc żadnej odpowiedzialności za wystąpienie jakiegokolwiek działania niepożądanego. Nawiązanie do konkretnych firm, organizacji czy instytucji nie może być rozumiane jako wsparcie bądź promowanie ich przez autora lub wydawcę, jak również nie oznacza, by książka, autor czy wydawca otrzymali wsparcie tych jednostek albo instytucji. Adresy internetowe i dane kontaktowe zawarte w publikacji były aktualne w momencie skierowania materiału do druku.

Tytuł oryginału: *The supplement handbook*

Copyright © 2014 by Mark A. Moyad, MD.

All rights reserved. Published by arrangement with Rodale Inc., Emmaus, PA, U.S.A.

Wszelkie prawa zastrzeżone. Opublikowano na podstawie umowy Rodale Inc., Emmaus, PA, U.S.A.

ISBN wydania oryginalnego: 978 -1-62336-035-1

© for the Polish edition: Galaktyka Sp. z o.o., Łódź 2016

90-644 Łódź, ul. Żeligowskiego 35/37

tel. +42 639 50 18, 639 50 19, tel./fax 639 50 17

e-mail: info@galaktyka.com.pl; sekretariat@galaktyka.com.pl

www.galaktyka.com.pl

ISBN: 978-83-7579-548-6

Zdjęcia na okładce: (niebieskie pigułki) *CostinT/ iStock*;

(czerwone pigułki) *kbuntapol / iStock*;

(żółte/zielone pigułki) *Fotografia Basica / iStock*

Konsultacja: *Jacek Feldman*

Redakcja: *Bogumila Widla*

Redakcja techniczna: *Marta Sobczak*

Korekta: *Monika Ulatowska*

Redaktor prowadzący: *Marek Janiak*

Projekt okładki: *Artur Nowakowski*

DTP: *Garamond*

Druk i oprawa: *Drukarnia README*

Pełna informacja o ofercie, zapowiedziach i planach wydawniczych

www.galaktyka.com.pl

info@galaktyka.com.pl; sekretariat@galaktyka.com.pl

Wszelkie prawa zastrzeżone. Bez pisemnej zgody Wydawcy książka ta nie może być powielana ani częściowo, ani w całości. Nie może też być reprodukowana, przechowywana i przetwarzana z zastosowaniem jakichkolwiek środków elektronicznych, mechanicznych, fotokopiarskich, nagrywających i innych.

SPIS TREŚCI

WSTĘP / ix

CZĘŚĆ 1

ROZDZIAŁ 1 Przewodnik po świecie suplementów 3

ROZDZIAŁ 2 Siedem sposobów na dłuższe, lepsze i pełne energii życie 26

CZĘŚĆ 2 / CHOROBY I DOLEGLIWOŚCI

Jak korzystać z tej książki 35

ADHD (zespół nadpobudliwości
psychoruchowej) 37

Alergie i alergiczny nieżyt nosa (katar
sienny) 39

Anoreksja i bulimia 42

Astma i powysiłkowy skurcz oskrzeli 43

Atopowe zapalenie skóry (egzema)
u dzieci 44

Bezsenna noc i zespół nagłej zmiany strefy
czasowej 45

Biegunka poantybiotykowa i biegunka
spowodowana *Clostridium difficile* 52

Biegunka podróżnych 53

Ból głowy (klasterowy) 59

Ból głowy (napięciowy) 60

Brak energii i przewlekłe zmęczenie 60

Celiakia 66

Chirurgia bariatryczna 67

Choroba afektywna dwubiegunowa
(ChAD) 75

Choroba Alzheimerera, otępienie (demencja)
i łagodne zaburzenia poznawcze 76

Choroba Gravesa-Basedowa (nadczynność
tarczycy) 83

Choroba Hashimoto (niedoczynność
tarczycy) 84

Choroba hemoroidalna 84

Choroba Parkinsona 90

Choroba Peyroniego 93

Choroba tętnic obwodowych (chromanie
przestankowe) 97

Choroba zwyrodnieniowa stawów
(osteoartroza) i bóle stawów 98

Ciąża 105

Cukrzyca i stan przedcukrzycowy 109

Dna moczanowa (podagra) 115

Epilepsja (padaczka) / ataki 120

Fibromialgia 121

HIV/AIDS 123

Idiopatyczne (samoistne) włóknienie
płuc 124

- Kac po spożyciu alkoholu 125
- Kamica nerkowa 126
- Kompleksowy zespół bólu regionalnego 132
- Łagodny rozrost gruczołu krokowego 133
- Łuszczyca 138
- Mięśnioból wywołany przyjmowaniem statyn 140
- Migotanie przedsionków 145
- Migrena 146
- Mukowiscydoza / zwłóknienie torbielowate 152
- Nadciśnienie płucne 154
- Nadciśnienie tętnicze lub stan przednadciśnieniowy 154
- Narkolepsja 158
- Nefropatia kontrastowa 158
- Neuralgia trójdzielna (neuralgia nerwu trójdzielnego) 159
- Neuropatia (zapalenie nerwów obwodowych) 159
- Niealkoholowe stłuszczenie wątroby i niealkoholowe stłuszczeniowe zapalenie wątroby 164
- Niedokrwistość (anemia) sierpowata 169
- Niepłodność u kobiet 169
- Niepłodność u mężczyzn 170
- Nieswoiste zapalenia jelit (choroba Leśniowskiego-Crohna i wrzodziejące zapalenie jelita grubego) 175
- Nietrzymanie moczu 177
- Niewydolność serca 177
- Niski poziom testosteronu 178
- Nowotwór pęcherza moczowego 187
- Nowotwór piersi 191
- Nowotwór płuc 198
- Nowotwór prostaty 199
- Nowotwór skóry i starzenie się skóry 200
- Nudności i wymioty 201
- Objaw Raynauda 206
- Odleżyny / gojenie się ran 206
- Osteoporoza 207
- Ostre lub przewlekłe zapalenie zatok przynosowych (zapalenie zatok) 213
- Ostre zapalenie oskrzeli 214
- Ostre zapalenie ucha środkowego 214
- Owrzodzenia jamy ustnej 215
- Polipy jelita grubego i nowotwór jelita grubego 217
- Poprawa wydolności fizycznej 218
- Pótpasiec 223
- Przewlekła obturacyjna choroba płuc (POChP) lub przewlekłe zapalenie oskrzeli i rozedma 223
- Przewlekłe zapalenie gruczołu krokowego / przewlekły zespół bólowy miednicy mniejszej 224
- Przeziębienie i grypa 228
- Refluks żołądkowo-przetykowy / zgaga / niestrawność 239
- Reumatoidalne zapalenie stawów 243
- Rzucanie palenia (i innych nałogów) 244
- Siwe włosy 246
- Starzenie się (zapobieganie starzeniu się) 246
- Stres i stany lękowe 247
- Stwardnienie rozsiane 253
- Swędzenie skóry 254
- Szumy uszne 254
- Toczeń 259
- Trądzik 260
- Trądzik różowaty 263
- Trichotillomania 267
- Udar mózgu – profilaktyka 268

Uderzenia gorąca	268	Zaparcia	352
Utrata słuchu	273	Zawroty głowy	359
Utrata wagi	275	Zdrowie skóry	360
Uzależnienie od alkoholu	285	Zdrowie w samolocie	361
Wyniszczenie / niedowaga	287	Zespół policystycznych (wielotorbielowatych) jajników	362
Wypadanie włosów	288	Zespół bolesnego pęcherza	363
Wysoki poziom cholesterolu	293	Zespół cieśni nadgarstka	366
Wytrysk przedwczesny	302	Zespół jelita drażliwego	367
Zaburzenia depresyjne	307	Zespół łamliwych paznokci	373
Zaburzenia erekcji	313	Zespół napięcia przedmiesiączkowego i bóle menstruacyjne	376
Zaburzenia funkcji seksualnych u kobiet	322	Zespół niespokojnych nóg	381
Zaburzenia ze spektrum autyzmu	330	Zespół suchego oka	382
Zaćma (katarakta)	335	Zwyrodnienie płamki żółtej	385
Zakażenie układu moczowego	340	Żyłaki kończyn dolnych i przewlekła niewydolność żylna	392
Zaniki pamięci	345		
Zapalenie uchyłków	350		
Zapalenie wątroby (żółtaczka) typu C/B oraz alkoholowa choroba wątroby	351		

ZAŁĄCZNIK 397

INDEKS 426

PODZIĘKOWANIA 440

ATOPOWE ZAPALENIE SKÓRY (EGZEMA) U DZIECI

WYROK JESZCZE NIE ZAPADŁ

Sekret doktora Moyada. Atopowe zapalenie skóry (AZS, zwane także egzema) to najczęstsza przewlekła choroba zapalna skóry spotykana u niemowląt, której występowanie z nieznanymi przyczynami wzrasta – obecnie objawy występują u 20% niemowląt i małych dzieci. AZS u dzieci jest także kojarzone z chorobami dróg oddechowych, takimi jak katar sienny czy astma.

Probiotyki są w dzisiejszych czasach wszechobecne, ale prawdopodobnie jednym z najbardziej szczegółowo przebadanych produktów, zarówno w przypadku dzieci, jak i dorosłych – w kontekście rozmaitych schorzeń – jest bakteria *Lactobacillus rhamnosus GG* (występująca na przykład w produkcie Culturelle, w Polsce – Dicoflor). Gdy mowa o dzieciach, najpewniej czuję się, zalecając rodzicom ten właśnie produkt.

Probiotyki. Najbardziej przekonujące dane w przypadku zapobiegania AZS i ograniczania jego dotkliwości dotyczą suplementacji probiotykami u matek i niemowląt. Zaobserwowano skuteczność *L. rhamnosus GG* w długofalowym zapobieganiu rozwojowi AZS (postępuj zgodnie z zaleceniami w ulotce zaleceniami co do dawkowania w zależności od masy ciała).

Kwas gamma-linolenowy (GLA). Kwas ten rokuje interesująco, jeśli chodzi o zmniejszanie nasilenia AZS, przy czym należy przeprowadzić

bardziej szczegółowe badania. Zaobserwowano ponadto wpływ połączenia prebiotyków i oleju z pestek czarnej porzeczki z kwasami GLA i omega-3 na ograniczenie rozwoju AZS, ale i w tym zakresie konieczne są dalsze badania.

Białko w proszku. Preparat częściowo hydrolizowanej serwatki i kazeiny o wysokim stopniu hydrolizy wiązano z ograniczeniem rozwoju AZS, zwłaszcza u niemowląt z historią chorobową w rodzinie.

CHOROBA GRAVESA-BASEDOWA (NADCZYNNOŚĆ TARCZYCY)

WYROK JESZCZE NIE ZAPADŁ

Sekret doktora Moyada. Choroba Gravesa-Basedowa to zaburzenie autoimmunologiczne, polegające na tym, że tarczyca zasadniczo pracuje zbyt aktywnie (nadczynność), prowadząc do bezsenności, utraty wagi, kołatania serca, wzmożonego apetytu, biegunki, ciepłoty skóry i drgawek. Jeżeli chodzi o zaburzenia czynności tarczycy, lepiej zachować ostrożność w przyjmowaniu suplementów. Leki zastępcze przy leczeniu tarczycy podawane są w dawkach o wartości milionowych gramów (mikrogramów), zatem nawet nieznaczne zwiększenie lub zmniejszenie dawki może mieć istotne pozytywne lub negatywne skutki. Jeżeli zaś suplement wchodzi w reakcję z taką bardzo precyzyjnie określoną dawką, może prowadzić do poważnych problemów.

Selen. W chwili publikacji tej książki naukowcy zaangażowani w testy nad suplementacją selenu w chorobie Gravesa-Basedowa (GRASS – ang. *GRAves' Disease Selenium Supplementation*) badali działanie selenu podawanego w dawce 200 mcg dziennie, by sprawdzić, czy wspomógł on leczenie. Spośród wszystkich organów, to w tarczycy obserwuje się najwyższe stężenie selenu na gram tkanki, a ten składnik mineralny przyczynia się do prawidłowego funkcjonowania tarczycy na wiele sposobów. Selen okazał się obiecujący, jeśli chodzi o wsparcie osób z chorobą Gravesa-Basedowa w szybszym osiągnięciu prawidłowych poziomów hormonów tarczycy. W przeprowadzonym niedawno europejskim badaniu klinicznym, znanym pod nazwą EUGOGO (ang. *the European Group on Graves' Orbitopathy*, Europejska grupa ds. orbitopatii tarczycowej) wykazano, że istnieją potencjalne korzyści przyjmowania 200 mcg selenu (w postaci seleninu sodu) przez osoby z chorobą Gravesa-Basedowa, u których występuje łagodna postać orbitopatii (wytrzeszcz oczu). Okazało się, że po roku stosowania związek ten poprawiał jakość życia i wadę wzroku, a także spowalniał postępowanie wytrzeszczu w porównaniu z placebo. Problem? Nie istnieją dane pochodzące z tego badania, które wskazywałyby, czy u uczestników eksperymentu na początku występował niedobór selenu. Tak czy inaczej, warto omówić z lekarzem tę możliwość. Trzeba też pamiętać o kontrolowaniu poziomu tego związku we krwi.

STRATA CZASU

Kelp (brunatnica). Suplementy te zawierają jodynę i popularnie stosuje się je w leczeniu zaburzeń tarczycy. Ale niektóre z tabletek na bazie brunatnicy zawierają po 500–1000 mcg lub więcej jodyny (jej zalecana dzienna dawka wynosi zaledwie 150 mcg dziennie). Te nadwyżkowe ilości jodyny mogą zakłócić funkcjonowanie tarczycy (zbyt mała lub zbyt duża ilość jodyny zaburza pracę tego gruczołu). Ryzyko wyraźnie przewyższa w tym przypadku potencjalne korzyści, więc nigdy nie zalecam stosowania takich suplementów.

CHOROBA ZWYRODNIENIOWA STAWÓW (OSTEOARTROZA) I BÓLE STAWÓW

Sekret doktora Moyada. Suplementy diety na osteoartrozę (inaczej chorobę zwyrodnieniową stawów) to najbardziej niedoceniana grupa suplementów ogółem. Na początek przyjrzyjmy się konwencjonalnym lekom przeciwbólowym. Paracetamol może zwiększyć ryzyko toksycznego zatrucia wątroby – to w rzeczywistości pierwszy i najczęstszy powód występowania ostrej niewydolności wątroby w Stanach Zjednoczonych. Ibuprofen i zbliżone leki mogą nieść zagrożenie chorobami układu sercowo-naczyniowego, wewnętrznego krwawienia, uszkodzenia nerek, problemów związanych z przewodem pokarmowym (wrzody), a teraz okazuje się, że również dysfunkcji seksualnych. Opioidy, najsilniejsze leki przeciwbólowe na receptę, to obecnie w Stanach Zjednoczonych pierwsza przyczyna niezamierzonego przedawkowania leków na receptę prowadzącego do zgonu. Słaby wybór, nie ma co...

Suplementy diety na zwyrodnienie stawów może nie działają tak skutecznie i szybko jak środki przeciwbólowe dostępne bez recepty i te wydawane z przepisu lekarza, ale mają za to imponującą historię bezpieczeństwa stosowania, a także mogą pomóc w ograniczaniu postępowania schorzenia. Tymczasem Amerykańskie Stowarzyszenie Reumatologii (ACR – ang. *American College of Rheumatology*, czołowa instytucja kształcąca pracowników służby zdrowia w zakresie osteoartrozy) niedawno zweryfikowało swoje wytyczne dotyczące tego schorzenia, odradzając korzystanie z siarczanu chondroityny, glukozaminy i kapsaicyny stosowanej miejscowo w leczeniu zwyrodnienia stawu kolanowego. To godna szacunku organizacja, która jednak z nieznanymi mi przyczynami darzy wielką miłością drogie i potencjalnie toksyczne farmaceutyki, a w przypadku suplementów diety pozostaje głucha na nowe rozwiązania. Zdawało mi się, że wszyscy przysięgaliśmy, by „po pierwsze nie szkodzić”... Inne organizacje międzynarodowe nadal zalecają zarówno konwencjonalne leki, jak i suplementy diety na to schorzenie. (Trzeba natomiast pochwalić ACR za olbrzymi nacisk, jaki przy problemie choroby zwyrodnieniowej stawu kolanowego kładzie na ćwiczenia fizyczne i utratę wagi).

CO TO TAKIEGO?

Zwyrodnienie stawów to jedno z najpowszechniejszych i najbardziej upośledzających schorzeń przewlekłych, które atakuje nas z wiekiem. To erozja lub degradacja chrząstki stawowej, a ostatecznie również warstwy podchrzęstnej kości – powstały w ten sposób stan zapalny przyczynia się do dalszego niszczenia chrząstki. Stawy (oraz mięśnie) stają się obolałe i sztywne, czasem do poziomu utrudniającego wykonywanie codziennych czynności, a nawet uniemożliwiającego sen. Problem ten może dotyczyć każdego stawu, począwszy od łokci, przez biodra, kolana, kostki, stawy ramienne, i szyję, a kończąc na drobnych stawach dłoni i stóp. Badania obrazowe lub rentgen ukazują obszary powstawania wyrostów kostnych (tzw. osteofitów), które tkanka kostna tworzy, by ustabilizować staw.

Największym czynnikiem ryzyka jest wiek, do innych należą choroby zapalne stawów (artretyzm, reumatoidalne zapalenie stawów oraz infekcje), otyłość (ten czynnik można w dużym stopniu kontrolować), wykonywana praca (na przykład zajęcia wymagające częstego, powtarzalnego zginania kolan) oraz wcześniejsze urazy danego obszaru (na przykład zerwane więzadła kolanowe).

TO DZIAŁA

Uwaga: niektóre substancje skuteczne w łagodzeniu dolegliwości bólowych stawów sprawdzają się również przy bólu i zmęczeniu mięśni, natomiast podstawą jest określenie wraz z lekarzem, co tak naprawdę stanowi źródło bólu (staw, mięsień, kość, nerw czy kilka czynników na raz).

1. (*ex aequo*) SAM-e (S-adenozylometionina) 600–1200 mg dziennie

SAM-e to lek na receptę powszechnie stosowany w Europie w przypadku wielu różnych schorzeń, zwłaszcza przy chorobie zwyrodnieniowej stawów i depresji (patrz zagadnienie *Zaburzenia depresyjne*, str. 307) – w konsekwencji również w Stanach Zjednoczonych zaczęto go zauważać. Naukowcy nie mają pewności, jaki mechanizm stoi za tym, że SAM-e wpływa na łagodzenie odczuwania bólu, ale wiadomo, że odgrywa główną rolę w kilku ścieżkach przesyłania neuroprzekazników w organizmie, w tym transmetylacji, transsulfuracji oraz aminopropylacji, co ogólnie znaczy, że na różne sposoby może pomóc w ograniczaniu bólu.

Wnioski z aktualnego przeglądu licznych prób klinicznych z użyciem SAM-e w porównaniu z placebo oraz NLPZ (niesteroidowe leki przeciwzapalne, takie jak ibuprofen, aspiryna i naproksen) podają, że istniejące dowody wykazują, iż S-adenozylometionina jest co najmniej tak skuteczna jak niesteroidowe leki przeciwzapalne zalecane w kontekście osteoartrozy, jej stosowanie wiąże się natomiast z mniejszą liczbą skutków ubocznych. W przypadku osób przyjmujących SAM-e ryzyko wystąpienia efektów niepożądanych było o niemal 60% mniejsze niż w przypadku NLPZ. Przeciwbólowe działanie SAM-e jest bardziej odsunięte w czasie, ale pod koniec pierwszego lub drugiego miesiąca skuteczność staje się porównywalna z działaniem większości popularnych NLPZ. Suplement może ograniczyć poranną sztywność, opuchliznę, dolegliwości bólowe w ruchu i spoczynku, a nawet trzeszczenie w stawach towarzyszące temu schorzeniu, może też poprawić zakres ruchu i możliwość poruszania się.

Zastosowana dawka mieściła się w przedziale 600–1200 mg dziennie, przyjmowana była przez co najmniej 30–90 dni, zazwyczaj na pusty żołądek. W większości prób testowano SAM-e przez okres od 10 dni do 3 miesięcy, przy czym najczęściej przez 30 dni, dlatego nie wiadomo, jakie skutki przynosi długotrwała suplementacja. Potrzebujemy też więcej danych o bezpieczeństwie

stosowania. Nadal istnieją obawy co do potencjalnego ryzyka podniesienia poziomu homocysteiny, co może stanowić pośredni wskaźnik zagrożenia chorobą układu sercowo-naczyniowego, choć aktualne badania wskazują, że prawdopodobieństwo nie jest wysokie. Mimo to temat suplementacji należy przedyskutować z lekarzem. Jeśli zostanie zaobserwowany wzrost poziomu homocysteiny, konieczna może okazać się dodatkowa suplementacja witamin z grupy B.

Zachowaj ostrożność, jeśli chodzi o przyjmowanie dostępnych bez recepty leków przeciwbólowych wraz z SAM-e – nie przeprowadzono tak naprawdę stosownych badań. Dodatkowo większość badań z użyciem tego suplementu wykonywano w przypadku choroby zwyrodnieniowej kolan i bioder – nie znaczy to, że nie pomoże również w innych sytuacjach, ale warto przedyskutować temat suplementacji z lekarzem. Najpoważniejszą skutki niepożądane odczuje portfel – ten suplement potrafi być absurdalnie drogi, więc dokładnie poszukaj, zanim zdecydujesz się na zakup w konkretnym miejscu.

1. (*ex aequo*) Siarczan glukozaminy 1200 mg dziennie oraz siarczan chondroityny 800–1200 mg dziennie

Glukozamina to podstawowy materiał budulcowy wykorzystywany do produkcji glikozaminoglikanów i proteoglikanów, które stanowią istotny składnik tkanki chrzęstnej w stawach. Choć organizm sam ją produkuje, suplementy glukozaminy pozyskuje się generalnie z chitynowych szkieletów zewnętrznych skorupiaków. (Wegetarianie nie są na całkowicie straconej pozycji – obecnie dostępne są też źródła bazujące na kukurydzy, może w przyszłości taki suplement dostanie osobną nazwę, np. glukurydzamina). Jeśli masz alergię na skorupiaki, nie przyjmuj tego suplementu, chyba że jesteś pewny, że preparat nie pochodzi z takiego źródła. Glukozaminę często łączy się z siarczanem chondroityny – chondroityna to kolejny składnik chrząstki stawowej, który pomaga utrzymać wodę w tkance, stabilizuje staw i spo-

walnia postęp choroby. Suplementy chondroityny pozyskuje się z reguły z tkanki chrzęstnej rekinów, świń i krów, ale pojawiają się już również suplementy na bazie alg.

Ostatnimi czasy ukazały się długo wyczekiwane wyniki szeroko zakrojonego badania nad długotrwałym zastosowaniem siarczanu chondroityny, LEGS (*Long-Term Evaluation of Glucosamine Sulfate*) – to jedna z największych i najlepiej jak dotychczas przeprowadzonych prób na tym polu. Po 2 latach badacze zaobserwowali znaczący pozytywny wpływ podawania 1500 mg siarczanu glukozaminy i 800 mg siarczanu chondroityny na zwężenie szpary stawowej (im mniejsze zwężenie, tym zdrowszy staw), zwłaszcza u osób z chorobą zwyrodnieniową stawów. Wyniki sugerują, że suplement spowalnia postęp osteoartrozy w porównaniu z placebo (o połowę – robi wrażenie!). Obie grupy zgłosiły złagodzenie bólu, jednak w żadnej nie odnotowano w tym zakresie znaczącej poprawy po 2 latach. Badania trzyletnie pokazują bardziej obiecujące wyniki, jeśli chodzi o zmniejszenie bólu, można więc przypuszczać, że badanie trwało zbyt krótko lub objęło zbyt małą liczbę uczestników dotkniętych umiarkowaną bądź ostrą postacią osteoartrozy (zaledwie 5%). Mimo to badanie LEGS jest niezwykle – pokazuje dobitnie, że im wcześniej zaczniemy suplementację, tym lepiej, jak również, że połączenie glukozaminy i siarczanu daje lepsze efekty niż stosowanie danej substancji w pojedynkę. Kolejnym ważnym wnioskiem z badania LEGS było określenie występowania skutków niepożądanych na poziomie placebo.

Tak jak w przypadku SAM-e, dostrzegalne korzyści wymagają kilku tygodni stosowania. Skutki uboczne odnotowane w innych badaniach to rozrzedzenie krwi (nie łącz z warfaryną), podrażnienie żołądka i gazy. Jeśli jesteś na diecie ograniczającej spożycie sodu, sprawdź dokładnie skład wybranego suplementu glukozaminy – wiele zawiera 20–50 mg sodu (a nawet więcej) w 1–2 tabletek.

W badaniach nad samą glukozaminą suplementacja siarczanu w dawce 500–1500 mg dziennie sprawdziła się lepiej niż placebo w łagodzeniu dole-

gliwości bólowych i poprawie funkcjonowania stawów. Natomiast długotrwałe badania nad siarczanem chondroityny (800–1200 mg dziennie) wykazały ograniczenie bólu i utraty chrząstki stawowej. Widzisz więc, że każdy z tych składników działa samodzielnie, uważam jednak, że ich połączenie daje najlepsze rezultaty. Och, jakżebych chciał zobaczyć badanie nad zastosowaniem siarczanu glukozaminy, siarczanu chondroityny i SAM-e łącznie! Oczywiście, można samemu przeprowadzić taki eksperyment pod okiem lekarza. W oparciu o wyniki badania nad zastosowaniem glukozaminy/chondroityny w zapaleniu stawów, GAIT (*Glucosamine/Chondroitin Arthritis Intervention*), oraz innych eksperymentów, nie polecam stosowania innej formy glukozaminy – HCL.

2. Krem z kapsaicyną (0,015–0,075%)

aplikowany do 4 razy dziennie

Sprzedawane bez recepty kremy i żele na bóle stawów, na przykład z kapsaicyną (ostrzy składnik aktywny w pieprzu kajeńskim i innych pikantnych papryczkach chili), sprawdzają się dobrze w przypadku stanów zapalnych dłoni czy kolan, ale już nie w przypadku biodra – nie są po prostu w stanie dotrzeć tak głęboko. W kilku badaniach klinicznych pacjenci stosowali kapsaicynę w stężeniu 0,025% 4 razy dziennie przez 4–12 tygodni. W innych próbach uczestnicy aplikowali 0,015-procentowy krem raz dziennie przez 6 tygodni a następnie 0,075-procentowy preparat 4 razy dziennie przez 4 tygodnie. We wszystkich tych próbach kapsaicyna wykazała się znacznie lepszą skutecznością w redukcji bólu niż placebo. Im dłuższe badanie, tym bardziej obiecujące wyniki na tym polu (nie ma natomiast podstaw przypuszczać, że spowalnia postępowanie choroby). Zaczzerwienienie i uczucie pieczenia to częste objawy towarzyszące związane ze sposobem działania kapsaicyny. Substancję tę można również kupić w postaci tabletek, ale nie ma badań nad doustnym stosowaniem tego suplementu w kontekście osteoartrozy, więc na twoim miejscu trzymałbym się raczej kremu.

ZASŁUGUJE NA UWAGĘ

Uwaga: istnieje tak wiele suplementów potencjalnie skutecznych w chorobie zwyrodnieniowej stawów, że wybór czołowej trójki był zadaniem niemal niewykonalnym!

ASU (*avocado soybean unsaponifiables*) – wyciąg fitosteroli z awokado i soi redukujący stany zapalne i wspomagający procesy naprawcze. Wyniki kilku badań klinicznych sugerują, że suplement ten może działać szczególnie korzystnie w przypadku stawów kolanowych (słabsze efekty dla bioder). Choć w niektórych krajach te substancje wchodzi w skład zatwierdzonych na chorobę zwyrodnieniową stawów leków wydawanych z przepisu lekarza, konieczne jest przeprowadzenie dalszych badań. W dotychczasowych testach sprawdzano dawki 300–600 mg dziennie i obie przyniosły poprawę. Oczywiście, jeśli masz alergię na awokado bądź soję, nie jest to rozwiązanie dla ciebie.

Boswellia (olibanum indyjskie), ziołowy wyciąg z drzewa *Boswellia serrata*, również łagodzi stany zapalne i obniża ilość składników przyczyniających się do uszkodzania stawu. Większość badań nad jej zastosowaniem to próby na niewielką skalę, jednak wyniki przedstawiają się spójnie. W jednym z nich boswellia podawana w dawce 333 mg 3 razy dziennie w ciągu 8 tygodni stosowania zmniejszyła dolegliwości bólowe oraz opuchliznę i poprawiła ogólne funkcjonowanie. Kolejne badanie, sprawdzające taką samą dawkę suplementu, przyjmowanego przez 6 miesięcy, wykazało podobne rezultaty. Wyciąg z *Boswellia serrata* wzbogacony 30-procentowym kwasem acetylo-11-keto-beta-boswelliowym (preparat 5-Loxin) ograniczył ból i poprawił sprawność stawów po 90 dniach stosowania dawek 100 i 250 mg. Działania niepożądane w większości badań nie odbiegały od skutków ubocznych placebo. W ujęciu ogólnym suplementacja przełożyła się na poprawę niektórych, lecz nie wszystkich, objawów choroby zwyrodnieniowej.

Producenci poszczególnych suplementów kwasów tłuszczowych **omega-3** twierdzą, że ich preparat – a do wyboru jest wiele, w tym takie, które zawierają kwasy pochodzące z sardynek, anchois, makreli, kryla, a nawet nowozelandzkich małży zielonych – różni się czymś od produktu konkurencji, ale według mnie to przykład pseudonauki. Choć dawka może się nieco różnić w zależności od wybranej postaci, składniki aktywne EPA i DHA pozostają takie same, dlatego najpierw wypróbuj produkt tańszy i sprawdź, czy pomoże. Kwasy omega-3 to naturalna substancja przeciwzapalna, a badania pokazują, że standardowa dawka 1000–2000 mg EPA i DHA dziennie może ograniczyć ból pleców, kolan, bioder i innych stawów. Wyższe dawki mogą okazać się jeszcze skuteczniejsze, ale proponuję skonsultować je z lekarzem.

Ostrzeżenie: olej omega-3 na receptę to wyrzucanie pieniędzy w błoto – zbyt wielu lekarzy go promuje, prawdopodobnie nie zdając sobie sprawy, że suplementy diety z olejem rybim mają doskonałe wyniki pod względem kontroli bezpieczeństwa (czyli że rtęć czy inne składniki zanieczyszczające nie stanowią już problemu).

Olej rybi wykazuje też pewne umiarkowanie korzystne działanie przy reumatoidalnym zapaleniu stawów – przewlekłej zapalnej chorobie autoimmunologicznej stawów i kości. Jeśli trapią cię dolegliwości związane z przewodem pokarmowym (nudności, biegunka, dyskomfort) czy zmiany skórne (swędzenie, wysypka, alergie) lub zwiększona łatwość krwawienia, to znaczy, że dawka jest za wysoka lub suplement ci szkodzi.

Kwas hialuronowy to główny składnik mazi stawowej. Wstępne badania kliniczne wykazują, że suplementacja tego składnika może wzmocnić obszar wokół tkanki chrzęstnej – macierzy chrząstki stawowej lub układu wspierającego stawu – i stymulować określone komórki do produkcji większej ilości tego kwasu. Potrzebujemy więcej badań, ale na razie korzyści przeważają nad ryzykiem. Słowo przestrogi dla vegetarian

i osób z alergią na drób – z reguły pozyskuje się go z kurzej tkanki chrzęstnej.

MSM (metylosulfonylometan) – suplement ten zawiera siarkę, która naturalnie występuje w stawach. W kilku niewielkich badaniach z zastosowaniem dziennych dawek 1500–6000 mg przez 12 tygodni wykazano niewielką poprawę w zakresie bólu i ogólnych funkcji stawów. Moim zdaniem może sprawdzić się w połączeniu z glukozaminą lub chondroityną, albo oboma – nie zdecydowałbym się na suplementację wyłącznie MSM, chyba że wcześniej zalecane suplementy nie przyniosą oczekiwanych rezultatów.

Pycnogenol, substancja uzyskiwana z kory francuskiej sosny śródziemnomorskiej, w 2 badaniach klinicznych pomógł ograniczyć ból i sztywność stawów związane z chorobą zwyrodnieniową o 35–55%. Pacjenci mogli również ograniczyć przyjmowanie konwencjonalnych środków przeciwbólowych. Próby trwały około 3 miesięcy, a najskuteczniejszą dawką okazało się 50 mg 2–3 razy dziennie (łącznie 100–150 mg) przyjmowane po posiłku. Problem w tym, że preparat ten jest drogi, nie przeprowadzono też wystarczającej liczby badań, które uzasadniałyby taki zakup przed wypróbowaniem tańszych i lepiej przetestowanych suplementów.

STRATA CZASU

Witamina D. Unormowanie zbyt niskiego poziomu witaminy D we krwi (35–40 ng/ml) przekłada się u niektórych na minimalne łagodzenie bólu mięśni, niestety nie dotyczy to kości. Wyniki niedawno przeprowadzonego dwuletniego badania z zastosowaniem umiarkowanej dawki witaminy D przy osteoartrozie nie wykazały skuteczności wyższej niż w przypadku placebo.

Owoc dzikiej róży. Istnieje kilka marnych badań nad zastosowaniem tego suplementu, które wykazały pewne korzyści w kontekście łagodzenia bólu. Problem w tym, że trzeba byłoby przyjmować 5 kapsułek 2 razy dziennie, by zagwaranto-

wać sobie dawkę objętą badaniami, a to po prostu zbyt kosztowne i mało realne.

Kurkumina. Składnik o działaniu przeciwzapalnym, nadający żółtą barwę, pozyskiwany z kurkumy. Potrzebne są dalsze badania, i to szybko. Oczywiście, jestem podekscytowany wstępnymi wynikami testów, które sugerują potencjalny korzystny wpływ stosowania kurkuminy w przypadku choroby zwyrodnieniowej stawów, jednak ewentualnie pożytecznych suplementów jest tak wiele, że bez twardych dowodów na skuteczność ani rusz. Bardzo wysokie dawki w niektórych badaniach wywoływały uczucie pełnego żołądka i ból, a biodostępność (łatwość przyswajania) kurkuminy nie jest zbyt dobra.

Bromelina (bromelaina). Ten wyciąg z ananasa badany był w dawce 800 mg dziennie przez 12 tygodni w niewielkim badaniu klinicznym – skutecznością jednak nie przewyższył placebo. Bromelina w połączeniu z trypsyną i rutyną wykazała pewien korzystny wpływ, ale znów model i wyniki badań nie są na tyle przekonujące, by umieścić ją w grupie polecanych suplementów.

Białko z błony skorupkowej lub membrany skorupki jajka (NEM). Wstępne badania z zastosowaniem tego nowego suplementu zawierającego białka (podobne do tych, jakie znajdziemy w ludzkich stawach), które mogą pomóc w odbudowie i stabilizacji chrząstki stawowej, sugerują, że podawany w dawce 500 mg dziennie może łagodzić ból i poprawiać elastyczność. Mamy jednak pod dostatkiem wspaniałych źródeł białka kurzego, które można wypróbować, gdy NEM będzie przechodził dalsze testy.

Imbir. Najbardziej znany z łagodzenia nudności, może mieć również działanie przeciwzapalne. Badania wykazały jednak minimalne, a niekiedy wręcz zerowe korzyści. Ma bardzo dobrą historię bezpieczeństwa stosowania, ale zupełnie nie rozumiem, na jakiej podstawie niektórzy specjaliści twierdzą, że został należycie przebadany w próbach klinicznych w interesującym nas zakresie.

Czepota puszysta (wilkakora, koci pazur). Dwa gatunki tej rosnącej w rejonie Amazonki rośliny stosowane są w Ameryce Południowej jako substancje działające przeciwzapalnie, ale dobrych badań klinicznych z ich użyciem brak. Nikt też nie był w stanie wytłumaczyć mechanizmu działania w zakresie spowolnienia postępowania osteoartrozy. Obawiam się, że cudów tu się nie zobaczy.

Harpagophytum (diabelski pazur). Składnikiem aktywnym tej afrykańskiej rośliny zdają się być glikozydy irydooidowe, a zwłaszcza jeden określanym mianem harpagozydu, ale nie mam przekonania, byśmy faktycznie już poznali mechanizm ich działania. Niektóre składniki tej rośliny działają jak inhibitory COX-2, to znaczy, że są niezdrowe dla serca (pamiętasz Vioxx²). Wstępne dane z badań laboratoryjnych prezentują się zachęcająco, niektóre badania kliniczne również przyniosły pozytywne rezultaty, jednak ich metodologia była słaba, co sprawia, że wyniki można podać w wątpliwość. Skutki uboczne występowały rzadko, natomiast odnotowano przypadki podrażnienia żołądka, biegunki, reakcji skórnych i utraty smaku. Nie ryzykowałbym, dopóki nie pojawią się bardziej wiarygodne dowody na skuteczność i bezpieczeństwo tego suplementu.

Hydrolizat kolagenu. Składnik ten pozyskuje się z kolagenowych tkanek zwierząt. Jest to mieszanka aminokwasów o dużej zawartości glicyny, proliny, hydroksylizyny i hydroksyproliny, które występują również w ludzkiej tkance łącznej. Trwająca 24 tygodnie próba z zastosowaniem 10 g hydrolizatu kolagenu dziennie wykazała złagodzenie bólu na poziomie przewyższającym skuteczność placebo, jednak średnia liczba uczestników rezygnująca z suplementacji była

w większości placówek testujących bardzo duża. Potrzeba więcej danych!

DSMO (dimetylosulfotlenek). Organiczny związek chemiczny z grupy sulfotlenków pozyskiwany z pulpy drzewnej, dostępny w postaci żelu, płynu lub sztyftu. W jednym starszym badaniu zastosowany miejscowo 25-procentowy preparat z DSMO wykazał pewną skuteczność, jednak wynik ten nie został powtórzony. U niektórych ten suplement powoduje swędzenie i wysypkę.

Kora wierzby białej (*white willow bark*). Niektóre suplementy na chorobę zwyrodnieniową stawów i działające przeciwbólowo zawierają salicynę lub korę wierzby białej, które są po prostu formą aspiryny. Producenci najczęściej twierdzą, że działanie ich drogiego produktu jest niepowtarzalne, a ból odejdzie w zapomnienie (lub krew ulegnie rozrzedzeniu), gdy tymczasem po prostu wciskają ci taną aspirynę w innej postaci. A przecież ta ostatnia została co najmniej stukrotnie lepiej przebadana niż kora wierzby białej, dlatego też zupełnie nie widzę sensu wyrzucania pieniędzy na wymyślne, drogie suplementy. Chciałbym, by ci sami producenci porównali w badaniach działanie swoich rewelacji ze skutecznością aspiryny, ibuprofenu lub naproksenu (szanse są raczej znikome...).

ZMIANY STYLU ŻYCIA

Zdrowe dla serca = korzystny wpływ na stawy. Niemal wszystko, co zmniejsza ryzyko wystąpienia chorób serca, będzie też miało korzystny wpływ na obniżenie bądź spowolnienie choroby zwyrodnieniowej stawów. Nigdy o tym nie zapominaj.

Ćwicz więcej. Aerobik, ćwiczenia oporowe, tai chi – każda taka forma aktywności pomaga odciążyć stawy poprzez wzmocnienie mięśni je otaczających i wspomózenie utraty wagi. Chodzi o to, by pozostawać w ruchu, żeby mięśnie nabrały siły – gdy mięśnie są osłabione, cały ciężar spada na stawy. W przypadku bardziej zaawansowanego zwyrodnienia zalecam pracę z fizjoterapeutą.

² W sierpniu 2005 roku sąd w Teksasie skazał koncern Merck & Co. (producenta leku Vioxx) na 253,5 mln dolarów odszkodowania, uznając, że przyjmowanie leku spowodowało śmierć 59-letniego Roberta Ernsta. Podstawą wyroku było m.in. badanie opublikowane w 2004 roku w kardiologicznym piśmie „Circulation”, udowadniające, iż długotrwałe stosowanie preparatu może zakończyć się u chorego zawałem, udarem albo problemami z układem sercowo-naczyniowym (przyp. tłum.).

Zimno czy gorąco? Zimno ogranicza stany zapalne i łagodzi opuchliznę, lepiej też sprawdza się przy dolegliwościach bólowych niż gorące okłady, może natomiast powodować tymczasową sztywność. Ciepło zaś rozluźnia mięśnie oraz ścięgna i wspomaga krążenie w danym obszarze, dlatego to lepszy wybór, gdy mowa o zwiększeniu zakresu ruchu. Moja rada: rozgrzewaj dany staw przed aktywnością fizyczną, a po wysiłku stosuj schładzanie.

Schudnij. Nadmierna waga to najłatwiejszy do wyeliminowania czynnik zagrożenia chorobą zwyrodnieniową stawów. (Sprawdź w internecie hasło ADAPT – *Arthritis, Diet, and Activity Promotion Trial*³). Niesamowite! Nawet nieznaczna utrata wagi czy kilka centymetrów mniej w pasie (jeśli masz nadwagę) może zmniejszyć nacisk na stawy i przynieść ulgę w bólu. Badania ciągle potwierdzają ten fakt. Po prostu trzeba sobie to uświadomić i wbić do głowy, a raczej do stawów!

Dosyp soli do wanny. Sól epsońska (siarczan magnezu) do kąpeli to doskonały sposób na ulgę w bólu mięśni i stawów. Magnez w połączeniu z gorącą wodą wnika w skórę i zwalcza stany zapalne oraz łagodzi dolegliwości bólowe. Po prostu zadbaj o to, by obolałe miejsce znajdowało się całkowicie w wodzie przez 10–15 min i korzystaj!

Jedz więcej żelatyny. Żelatyna to tani domowy sposób na bolące stawy – popularny i bezpieczny, choć nieprzebadany. Wytwarzana jest z kolagenu z kości i skóry zwierzęcej (bydła, trzody chlewnej, koni). Spożywana żelatyna dociera do stawów,

zapewniając im ochronę i nawilżenie. Istnieją substytuty żelatyny zwierzęcej – płynna pektyna owocowa czy koniak (kolejne żelatynopodobne białko⁴) – które mają zbliżone właściwości, mogą więc działać podobnie jak żelatyna. Niektórzy twierdzą, że działa tu raczej efekt placebo, ale skoro działa i jest bezpieczne, dlaczego by nie dać mu szansy? Gdyby każda osoba potwierdzająca skuteczność żelatyny dawała mi dziesięciocentówkę, pewnie monety nie zmieściłyby mi się w domu (nie wiem tylko, co na to żona).

WARTO WIEDZIEĆ

- Maści stosowane miejscowo o działaniu rozgrzewającym, takie jak BenGay, mogą pomóc w bólu mięśni i stawów. Działają jak substancje podrażniające, powodując niewielki lokalny stan zapalny, który „przejmuje” sygnały bólowe z pobliskich mięśni i stawów (jakkolwiek dziwnie to brzmi, ludzki mózg jest bardzo skoncentrowany i ogólnie rzecz biorąc, przetwarza tylko jedną główną informację o bólu naraz). To jak biały szum, który odciąga uwagę mózgu od bólu w stawie.
- Moim ulubionym środkiem przeciwbólowym dostępnym bez recepty jest naproksen, bo działa już w niskiej dawce, jest mniej toksyczny dla układu sercowo-naczyniowego niż inne NLPZ i można go łączyć z wieloma suplementami na chorobę zwyrodnieniową stawów.

³ Badanie kliniczne przeprowadzone przez Wake Forest University w Winston-Salem, którego celem było oszacowanie wpływu diety i ćwiczeń fizycznych skutkujących redukcją masy ciała na poprawę sprawności fizycznej oraz zmniejszenie objawów choroby zwyrodnieniowej stawu kolanowego u osób z nadwagą lub otyłością. Wyniki wykazały, że otyłość jest jednym z głównych czynników wystąpienia zmian zwyrodnieniowych układu kostno-stawowego. Ponadto na podstawie obserwacji uczestników, badacze obliczyli, że utrata zaledwie 0,5 kg masy ciała zmniejsza siłę działającą podczas każdego kroku na każde z kolan o 2 kg. Potwierdza to, iż redukcja masy ciała stanowi skuteczną metodę leczenia i zapobiegania chorobie zwyrodnieniowej stawów kolanowych (przyp. tłum. na podstawie: S.P. Messier i in., *Weight loss reduces knee-joint...*, „Arthritis Rheum.” nr 52, 2005, s. 2026–2032).

⁴ Koniak to uprawiana na terenie Chin, Japonii i Korei Południowej roślina wieloletnia, znana już w średniowieczu. Jadalny jest jej korzeń, który może osiągnąć średnicę 25 cm. W Japonii stanowi podstawowy produkt dietetyczny, z którego wytwarza się mąkę i produkuje makaron (przyp. tłum.).

CIAŻA

C

Sekret doktora Moyada. Mniej więcej co druga ciąża jest nieplanowana, a przyszłe mamy najczęściej dowiadują się o swoim stanie, gdy trzeci trymestr trwa już w najlepsze. Dlatego właśnie zawsze zalecam kobietom (a także mężczyznom) w wieku rozrodczym codzienną suplementację kompleksu witamin z kwasem foliowym. Przyjmowanie większych ilości kwasu foliowego (czy to w żywności wzbogaconej, czy w postaci suplementu) to jeden z najdonioślejszych sukcesów, jakie domena zdrowia publicznego odniosła w moich czasach, ponieważ prowadzi do zmniejszenia ryzyka upośledzających lub śmiertelnych wad cewy nerwowej (NTD – ang. *neural tube defects*). Nowe, wstępne badania sugerują, że witamina B₉ (kwas foliowy) może nawet obniżyć ryzyko autyzmu, ale konieczne jest przeprowadzenie dalszych prac badawczych, by móc w tym temacie powiedzieć coś więcej. To niezmiernie budujące, że w trakcie jednego z najbardziej newralgicznych i ważnych okresów ludzkiego życia (w czasie ciąży) suplementy mogą odegrać tak znaczącą, pozytywną rolę, a być może wręcz ratować życie.

TO DZIAŁA NA...

Uwaga: przed rozpoczęciem przyjmowania jakichkolwiek leków czy suplementów, zawsze konsultuj się z lekarzem specjalizacji ginekolog-położnik.

Zapobieganie wadom cewy nerwowej. Zdrowe kobiety w wieku rozrodczym, które nie mają historii wad cewy nerwowej (brak wad u poprzednich dzieci), powinny przyjmować 400–800 mcg kwasu foliowego (witamina B₉) lub innej formy folianu (na przykład kwas lewomefoliowy) dziennie, najlepiej w postaci kompleksu witamin prenatalnych. Ciężarne kobiety w grupie wysokiego ryzyka powinny natomiast stosować dawkę 4 mg. W badaniu z udziałem 1800 kobiet z grupy wysokiego ryzyka zespół badawczy odnotował w wyniku suplementacji kwasu foliowego 72-procentowe zmniejszenie zagrożenia wadami. Ta witamina z grupy B wspomaga rozwój, replikację i podział czerwonych krwinek, co przekłada się na jej korzystny wpływ na zapobieganie uszkodzeniom cewy nerwowej, takim jak rozszczep kręgosłupa (66% przypadków wad) i bezmózgowie (33% przypadków). Rozszczep kręgosłupa, inaczej tarń dwudzielna, oznacza niezamknięcie kanału kręgowego mającego za zadanie ochronę rdzenia kręgowego. W konsekwencji nerwy ulegają uszkodzeniu, co w większości przypadków prowadzi

do trwałego paraliżu dolnych partii ciała oraz schorzeń pęcherza i jelit. Bezmózgowie to wada polegająca na braku lub na szczałkowym rozwoju mózgowia, najczęściej śmiertelna – płód rodzi się martwy lub umiera po porodzie. Dlatego właśnie witaminy prenatalne z kwasem foliowym lub inną formą folianu odgrywają tak znaczącą rolę.

Niektóre leki mogą wpływać na przyswajalność kwasu, a tym samym zmieniać zapotrzebowanie na ten składnik, dlatego dawkę dobierać należy indywidualnie, w konsultacji z lekarzem, przy przyjmowaniu leków na: padaczkę, cukrzycę typu 2, reumatoidalne zapalenie stawów, toczeń, łuszczycę, astmę, nieswoiste zapalenie jelit, schorzenia nerek czy wątroby, niedokrwistość sierpowatokrwinową albo sierpowatokrwinkową lub celiakię. Panie pijące więcej niż jedną jednostkę alkoholu dziennie również powinny porozmawiać z lekarzem na temat konkretnego zapotrzebowania na ten składnik. Kobiety karmiące potrzebują 500 mcg kwasu foliowego dziennie.

W przypadku niektórych kobiet lepiej sprawdza się szczególna postać folianu: 5-metylotetrahydrofolian (inaczej 5-MTHE, kwas lewomefoliowy – na rynku dostępny pod nazwą Metafolin). Postać ta w pewnym stopniu przypomina kwas foliowy, jest natomiast droższa – należy do kategorii żywności medycznej, dlatego najlepiej suplementować ją pod okiem lekarza, choć zakup

nie wymaga recepty. Niewielki odsetek kobiet jest obciążony genetycznie niebezpieczeństwem wystąpienia wad cewy nerwowej, dlatego pozytywny wynik badania genetycznego, wykazujący mutację genu MTHFR, może w ich przypadku sugerować konieczność przyjmowania 5-metylotetrahydrofolianu. Do grupy najwyższego ryzyka należą kobiety pochodzenia latynoskiego, wśród Afroamerykanek jest ono najmniejsze.

Dlaczego suplementacja zamiast odpowiedniej ilości kwasu z pożywienia? Biodostępność tego składnika z pożywienia to zaledwie 50–80% w porównaniu z suplementami. Wszystkie główne badania kliniczne, wykazujące korzystny wpływ kwasu foliowego na uniknięcie wad cewy nerwowej, prowadzono z użyciem formy suplementu.

Ponieważ autyzm jest zaburzeniem o charakterze neurorozwojowym, które może rozwinąć się we wczesnej ciąży (zwłaszcza w pierwszym miesiącu, gdy kwas foliowy odgrywa tak ważną rolę), przyjmowanie tego składnika przed poczęciem ma istotne znaczenie. Niektóre dzieci z objawami zaburzeń ze spektrum autyzmu mają niedobór kwasu foliowego w mózgu, co może być spowodowane autoprzeciwciałami blokującymi receptory folianu. Dostarczanie tego składnika w formie suplementu może pomóc w tym problemie u małych pacjentów. Konieczne są dalsze badania w tym obszarze, natomiast kobiety w wieku rozrodczym powinny przyjmować kwas foliowy tak czy inaczej, więc nie ma tu mowy o żadnym ryzyku (patrz zagadnienie: *Zaburzenia ze spektrum autyzmu*, str. 330).

Refluks żołądkowo-przełykowy/niestrawność. Jeśli musisz suplementować wapń, by dostarczać sobie zalecaną dzienną dawkę albo jeżeli od czasu do czasu dokuczają ci objawy refluksu lub

zgagi (a w ciąży może się to zdarzać częściej niż zwykle), wybierz węglan wapnia. Część z cieszących się największą popularnością leków na refluks opiera się właśnie na tej postaci wapnia (np. Tums, Rolaids). Dodatkowy potencjalny atut: niektóre badania sugerują, że wapń może zmniejszać ryzyko nadciśnienia w ciąży.

Zdrowie kości. Istnieją wstępne dowody wskazujące, że poziom wapnia i witaminy D u matki w okresie ciąży może wpłynąć na zdrowie kości u dziecka. Porozmawiaj z lekarzem, czy powinnaś wykonać badania krwi określające, czy potrzebujesz suplementacji tego składnika w dawkach większych niż powszechnie zalecane. Standardowa procedura zakłada 600 IU dla kobiet w ciąży i karmiących, u których poziom witaminy D utrzymuje się w normie. Za właściwe spożycie wapnia przyjmuje się zakres od 1000 (od 19. roku życia) do 1300 mg (14–18 lat) – większość z tego można dostarczyć sobie w pożywieniu. Najważniejszy przekaz brzmi: zadbaj, by w okresie ciąży sprostać zapotrzebowaniu organizmu na wapń i witaminę D. Według mnie wynik w granicach 30–40 ng/ml [w badaniu 25(OH)D₃] jest prawidłowy, a przyjmowanie bardzo wysokich dawek, żeby jeszcze bardziej go zwiększyć, jest pozbawione sensu. Więcej informacji na temat zdrowia kości znajdziesz w części poświęconej zagadnieniu osteoporozy, na str. 207.

Zaparcia. Twoim największym przyjacielem jest błonnik. Pozyskiwany z pożywienia (warzyw, produktów zbożowych czy chleba), pozwoli zachować regularność wypróżnień w czasie ciąży. Drugim równie ważnym elementem jest odpowiednie nawadnianie. Jeśli to nie wystarczy, porozmawiaj z lekarzem o suplementowaniu błonnika w proszku (na przykład dzienna dawka 5–10 mg babki płesznik). Weź pod uwagę, że suplementacja żelaza, jak również wcześniejsza historia zaparć to dwa czynniki najtrafniej wskazujące na możliwość wystąpienia tej dolegliwości w okresie ciąży. Do problemu tego prowadzić może również przyjmowanie nadmiernej ilości suplementów wapnia.

Depresja. Depresja poporodowa i w okresie ciąży to poważne problemy, dlatego jeśli niepokoisz

WSKAZÓWKA DOKTORA MOYADA: żelazo to niezmiernie istotny składnik kompleksu witamin prenatalnych – ważny jest również odpowiedni poziom witaminy C, która ułatwia jego przyswajanie. O konkretne dawki zapytaj lekarza prowadzącego.

się taką ewentualnością, koniecznie porozmawiaj z lekarzem. W części poświęconej zagadnieniu zaburzeń depresyjnych (str. 307) znajdziesz pomocne wskazówki dotyczące stylu życia – obawiam się natomiast, że badania w zakresie stosowania suplementów na depresję poporodową nie oferują na razie zbyt wiele. Istnieją natomiast pewne sugestie, że niski poziom witaminy D może łączyć się z wyższym ryzykiem wystąpienia depresji poporodowej.

Kurcze mięśni nóg. Przyjmowanie 300–900 mg siarczanu magnezu dziennie może ograniczyć występujące w ciąży kurcze mięśni nóg, przy czym badań w tym zakresie jest na razie niewiele, a częstym skutkiem ubocznym suplementacji magnezu jest biegunka.

Nudności. Mniej więcej połowa kobiet doświadcza nudności i wymiotów na wczesnym etapie ciąży, kolejne 25% boryka się tylko z nudnościami. Choć tę przypadłość określa się potocznie mianem nudności porannych, w rzeczywistości powinno się raczej mówić o nudnościach każdej-pory-dnia-i-nocy. W przypadku niewielkiego odsetka kobiet nudności i wymioty przyjmują formę tak uporczywą, że mogą prowadzić do utraty wagi, zachwiania równowagi elektrolitowej i odwodnienia (konieczne leczenie).

Nudności i wymioty w ciąży wiążą się z podwyższonym poziomem hormonu HCG (ludzka gonadotropina kosmówkowa, ang. *human chorionic gonadotropin*) – to ten sam hormon, którego poziom mierzy się w testach ciążowych, a który stymuluje produkcję estrogenu w jajnikach, ten z kolei zwiększa ryzyko wystąpienia nudności i wymiotów.

Według jednej z teorii niedobór witamin z grupy B przyczynia się do nudności, ponieważ suplementacja kompleksu witamin lub witamin prenatalnych zawierających witaminy z tej grupy może łagodzić ten problem. Przyjmowanie witaminy B₆ (10–25 mg) co 8 godz. może okazać się pomocne. Wyniki badań pokazują, że przyjmowanie kompleksu witamin już w okresie około poczęcia może

przełożyć się na złagodzenie problemu nudności i wymiotów w czasie ciąży.

Suplementy imbiru w dawkach 125–250 mg 4 razy dziennie oraz 350–500 mg 3 razy dziennie, podawane w badaniach przez okres od 4 dni do 3 tygodni, znacząco łagodziły nudności i wymioty u pacjentek w pierwszym trymestrze ciąży. W większości zakończonych powodzeniem prób klinicznych badano dzienne dawki 500–1500 mg imbiru łącznie (w podziale na dawki). Nigdy nie przekraczaj takich wartości – wyższe dawki wiążą się ze zwiększonym ryzykiem wystąpienia skutków ubocznych, w tym skurczów macicy i zgagi. Co najważniejsze, przeprowadzone z użyciem imbiru próby kliniczne nie wykazały zwiększenia poziomu wad wrodzonych, poronień czy deformacji u noworodków matek suplementujących imbir w porównaniu z kobietami go nieprzyjmującymi.

Uwaga: nie licząc żurawiny stosowanej przy infekcjach dróg moczowych, imbir jest jedynym suplementem roślinnym zalecanym przeze mnie do stosowania w okresie ciąży, i to wyłącznie po konsultacji z lekarzem. Inne preparaty mogłyby nawet okazać się pomocne, ale ryzyko może przeważać nad korzyściami z uwagi na potencjalne zagrożenie istnienia zanieczyszczeń w tego typu produktach.

Miej na oku suplementy białka w proszku – obecnie prowadzi się badania nad ich potencjałem leczniczym w kontekście nudności. Białko jest przede wszystkim najbardziej sycącym składnikiem odżywczym. Ponadto może wpływać łagodząco na jelita, a także zapobiegać nudnościom poprzez oddziaływanie na odpowiedzialne za ich wywoływanie ośrodki w mózgu. Konieczne są natomiast dalsze badania.

Stan przedrzucawkowy. Powikłanie to może wystąpić w okresie ciąży lub bezpośrednio po porodzie – objawia się nadciśnieniem tętniczym oraz nadmiarem białka w moczu (białkomocz) i jest potencjalnym zagrożeniem dla zdrowia matki i dziecka. Nielezione, może u kobiet ciężarnych zaostrić się do postaci rzucawki (zagrożające

życiu napady drgawek lub śpiączki). W niedawno prowadzonych badaniach naukowcy testowali suplementację L-argininy w połączeniu z innymi witaminami i składnikami mineralnymi wśród kobiet znajdujących się w grupie wysokiego ryzyka stanu przedrzucawkowego, a wstępne wyniki wykazują znaczący korzystny wpływ zastosowanego działania. Porównując inne podawane związki, wygląda na to, że za pozytywnymi wynikami w głównej mierze stoi właśnie L-arginina.

L-arginina może poprawić dopływ krwi do różnych narządów poprzez podniesienie poziomu tlenu azotu we krwi, co przekłada się na rozszerzenie naczyń krwionośnych – jednocześnie może zmniejszać krzepliwość krwi, dlatego konieczne są dalsze badania nad jej zastosowaniem (patrz zagadnienie: *Nadciśnienie tętnicze lub stan przednadciśnieniowy*, str. 154). Jeśli w przyszłości badania potwierdzą skuteczność i bezpieczeństwo stosowania L-argininy, naukowcy powinni również poświęcić uwagę L-cytrulinie, która zdaje się przynosić równie dobre efekty już przy wykorzystaniu o połowę mniejszej dawki. To ciągle ewoluujący i bardzo interesujący obszar badań, więc jeśli obawiasz się, że problem ten może cię dotyczyć, porozmawiaj na ten temat z lekarzem. Dobór dawki, po indywidualnej konsultacji, pozostawiam twojemu ginekologowi-położnikowi.

Dodatkowo amerykańska grupa zadaniowa ds. prewencji (Preventive Services Task Force) w aktualnych opracowaniach zaleca przyjmowanie niskich dawek aspiryny przez kobiety w grupie wysokiego zagrożenia tym schorzeniem. Aspiryna może także obniżyć ryzyko przedwczesnego porodu, jak również wewnątrzmacicznego ograniczenia rozwoju płodu. Choć lek ten oryginalnie pozyskiwany był z kory wierzby białej, nie zalecam tego suplementu. Natomiast przyjmowanie małych dawek aspiryny z pewnością warto przedyskutować z lekarzem, jeśli ryzyko stanu przedrzucawkowego budzi twój niepokój.

Zakażenie układu moczowego. Sprawdź informacje podane w części poświęconej temu zagad-

nieniu (str. 340), aby dowiedzieć się, jak dobrać właściwy suplement żurawiny pozwalający na ograniczenie nawracającego problemu infekcji układu moczowego.

Żylaki i hemoroidy. W częściach *Żylaki kończyn dolnych i przewlekła niewydolność żylna*, str. 392 oraz *Choroba hemoroidalna*, str. 84 znajdziesz informacje na temat diosminy i wyciągu z nasion kasztanowca. Zalecam zachowanie najwyższej ostrożności przy korzystaniu z tych suplementów, zwłaszcza w pierwszym trymestrze, ponieważ dysponujemy zaledwie znikomą liczbą badań z zastosowaniem tych suplementów wśród kobiet w ciąży (lub badań takich w ogóle brak).

STRATA CZASU

Gdy mowa o zagadnieniu suplementacji w ciąży (tak samo jak u dzieci), kieruję się przede wszystkim jedną, podstawową zasadą: jeśli masz jakiegokolwiek wątpliwości, nie ryzykuj – nie bierz! Oczywiście, nie mówię tu o witaminach prenatalnych. Mam na myśli długą listę suplementów, które mają rzekomo „poprawiać zdrowie mamy i dziecka” – ciąża to zbyt ważny okres, by przeprowadzać na sobie eksperymenty. Za przykład służyć mogą mocno promowane probiotyki – w rzeczywistości nie dysponujemy odpowiednią liczbą badań nad ich stosowaniem przez kobiety w ciąży. Poza tym przyjmowanie odpowiedniej ilości błonnika działa jak najskuteczniejszy prebiotyk – dzięki temu najlepsze probiotyki w sposób naturalny zasiedlą jelita, bez konieczności łykania kolejnych pigułek.

Olej rybi. Wyniki części z najlepiej poprowadzonych badań w tym zakresie wykazały minimalne, a niekiedy wręcz zerowe korzyści przyjmowania oleju rybiego w kontekście depresji poporodowej lub poprawy zdrowia psychicznego dzieci, których matki korzystały z tego suplementu w ciąży. Z drugiej strony, wiele innych badań randomizowanych sugeruje potencjalny pozytywny wpływ. Widziałem wiele marketingowych sloganów głoszonych przez producentów lub lekarzy przez producen-

tów opłacanych, wolałbym natomiast zobaczyć więcej spójnych i wiarygodnych wyników badań. Na razie te nie przesądzają w żadną stronę. Jeśli ty i twój lekarz jesteście zdania, że tego potrzebujesz, wybierz smakowy produkt dla dzieci w płynie. Nie decyduj się na tabletki – mogą zaostrzać problem refluksu i zgagi. Możesz też po prostu włączyć do jadłospisu więcej bogatych w kwasy omega-3 ryb o małej zawartości rtęci.

ZMIANY STYLU ŻYCIA

Zdrowe dla serca = korzystny wpływ na ciążę. Aktywność fizyczna i utrzymywanie zdrowej wagi w czasie, gdy starasz się zająć w ciążę, może zmniejszać ryzyko komplikacji i powikłań. I odwrotnie – zmniejszona aktywność w okresie ciąży może przyczynić się do nadmiernego przyrostu

wagi, co znów zwiększa ryzyko cukrzycy ciążyowej, nadciśnienia, stanu przedrzucawkowego, konieczności porodu przez cesarskie cięcie i porodu martwego dziecka. Porozmawiaj z lekarzem na temat kaloryczności posiłków, rodzaju i zakresu ćwiczeń oraz innych zagadnień dotyczących prowadzonego stylu życia.

WARTO WIEDZIEĆ

Przedstawione tu informacje mają na celu ułatwienie pacjentce rozmowy z lekarzem prowadzącym. Taka zasada stosuje się do całej książki. Kilka stron poświęconych danemu zagadnieniu w publikacji o ogromnym zakresie tematycznym nie może stać się podstawą do nieprzestrzegania w ciąży zaleceń specjalisty.

CUKRZYCA I STAN PRZEDCUKRZYCOWY*

Sekret doktora Moyada. Najczęściej przepisywanym lekiem na świecie w przypadku stanu przedcukrzycowego i cukrzycy typu 2 jest obecnie metformina – tani generyk oryginalnie pozyskiwany z rośliny o nazwie rutwica lekarska. Choć metformina zyskała zatwierdzenie jako lek na cukrzycę, jest również zapewne najbezpieczniejszym (choć nie najlepszym) lekiem na utratę wagi, jaki kiedykolwiek opracowano – ma także udokumentowaną historię zapobiegania cukrzycy typu 2. Obecnie prowadzi się również ponad 100 prób mających na celu sprawdzenie jej potencjału, jeśli chodzi o wspomaganie leczenia nowotworowego (rak piersi, jelita grubego i prostaty), jako uzupełnienie metod konwencjonalnych.

Działanie metforminy polega na obniżeniu ilości glukozy wytwarzanej przez wątrobę, uwrażliwieniu tkanki mięśniowej na działanie insuliny, blokowaniu przyswajania niektórych węglowodanów w jelicie i kontrolowaniu poziomów insuliny i cukru we krwi. Dodatkowo może pomóc zarówno osobom z cukrzycą, jak i bez w utracie zbędnych kilogramów. Jedną bardzo istotną uwagę: to samo szeroko zakrojone badanie kliniczne, które wykazało, że metformina może zapobiegać cukrzycy (badanie w ramach programu prewencji cukrzycy – ang. *Diabetes Prevention Program Study*), pokazało jednocześnie, że kompleksowe zmiany stylu życia (aktywność fizyczna, dieta zdrowa dla serca i utrata wagi) są nawet skuteczniejsze niż ten lek! Ale takich interwencji nikt nie będzie reklamował w telewizji, choć cukrzyca typu 2 to obecnie pandemia zbierająca żniwo wśród dorosłych i dzieci nie tylko w Stanach Zjednoczonych czy Portoryko, ale na całym świecie.

*Uwaga: choć w opisie tego zagadnienia koncentruję się na cukrzycy typu 2, wiele z zaleceń tu wymienionych warto

przedyskutować z lekarzem również w przypadku cukrzycy typu 1.

Suplementacja to temat budzący wiele kontrowersji. W dzisiejszych czasach jesteśmy bombardowani reklamami suplementów diety, które mają być remedium na każdą dolegliwość: od zgagi po nowotwory. Książkę tę, zgodnie z jej tytułem, można potraktować jako przewodnik po świecie suplementów. Autor opisuje, co w świetle badań naukowych może przynieść efekty, a które preparaty są tylko chwytem marketingowym. Interesującym rozwiązaniem jest podział książki na konkretne jednostki chorobowe. Dodatkowo publikacja zawiera wiele cennych porad dietetycznych i zdrowotnych, wartych zastosowania oprócz suplementacji. Dzięki temu czytelnik otrzymuje ciekawe kompendium wiedzy, którą może zastosować z korzyścią dla swojego zdrowia.

*dr n. med. Mirosława Gałęcka
Instytut Mikroekologii*

Przemysł farmaceutyczny zawładnął rynkiem samoleczenia. Opinie na temat skuteczności suplementów opiera się obecnie głównie na reklamach. Autor nie sprzeciwia się suplementacji. Przeciwnie, pokazuje, z czego mądrze korzystać, a czego unikać, bo może wyrządzić krzywdę. *Przewodnik po świecie suplementów* to bezcenna pozycja dla wszystkich zajmujących się zdrowiem.

Agata Ziemińska-Łaska, dietetyczka, psycholożka

Z problemami natury zdrowotnej borykamy się na co dzień – od nadmiernie łamiących się paznokci aż po ciężkie schorzenia, jak na przykład nowotwory. Doktor Moyad w ciekawy i nieszablonowy sposób przedstawia metody radzenia sobie z różnymi chorobami; są to zarówno sposoby potwierdzone naukowo, jak i te wynikające z jego praktyki klinicznej. Autor mierzy się również z mitami dotyczącymi rozmaitych kuracji, które postrzegane są jako skuteczne terapie. Wyjątkowo ciekawa pozycja dla wszystkich ceniących sobie zdrowy tryb życia!

dr n. med. Daniel Śliż, WUM

Autor podchodzi do leczenia i suplementacji w sposób holistyczny. Krytycznie przygląda się modnym suplementom i zażywany lekom. Często przepisywane przez lekarzy leki nie są najlepszym rozwiązaniem, gdyż usuwają symptomy, a nie przyczyny. Bez rezygnowania z dobrodziejstw współczesnej medycyny można dokonać równie ważnego doboru odpowiedniego pożywienia, zmian w stylu życia i jeśli to potrzebne – zastosować indywidualną suplementację oraz terapię. Potwierdza to moja ponad 25-letnia praca z pacjentami. Tę inspirującą lekturę polecam zarówno fachowcom, jak i pacjentom.

*Katarzyna Kubn Hämmerli
Heilpraktikerin TCM (w Szwajcarii odpowiednik
lekarza domowego pracującego metodami holistycznymi)*

SUPLEMENTACJA NIE MUSI JUŻ PRZYPOMINAĆ KUPOWANIA KOTA W WORKU!

Doktor Mark A. Moyad, magister zdrowia publicznego (MPH), jest dyrektorem Kliniki Medycyny Alternatywnej i Komplementarnej w Centrum Medycznym Uniwersytetu w Michigan. Jest autorem ponad 130 artykułów medycznych z zakresu stylu życia oraz suplementów – to wynik, jakim nie może pochwalić się żaden inny znawca tej tematyki. Wygłosił także ponad 5000 wykładów kierowanych do pacjentów i pracowników służby zdrowia. Mieszka w Ann Arbor, w stanie Michigan.

Janet Lee od ponad 20 lat pisze teksty o zdrowiu, fitnessie i odżywianiu. Jest również licencjonowaną akupunkturzystką, prowadzącą prywatną praktykę w Los Angeles.

ISBN: 978-83-7579-548-6



Cena: 69,90 zł (w tym 5% VAT)