ORGANICKÉ ZDROJE MAJÍ ZELENOU!

CO JE ORGANICKÁ SLOUČENINA?

Organická sloučenina je chemicky čistá látka, tedy látka složená z jednoho druhu molekul, přičemž tyto molekuly obsahují vždy jeden nebo více atomů uhlíku. Dále mohou obsahovat i atomy dalších prvků, především vodíku, a též kyslíku, dusíku, síry, fosforu a jiných. Je prokázáno, že organické formy některých prvků (chaláty, proteináty, kvasnice apod.) jsou pro člověka mnohem dostupnější než ve formě anorganické.

Odborná redakce Edukafarm

Minerální látky a vitaminy jsou důležitou složkou výživy člověka. Pro pokrytí jejich potřeby není důležitý jen obsah, ale i jejich stravitelnost a využitelnost v organismu, jejich vzájemná interakce, stejně jako rychlost jejich vylučování. Z těchto důvodů je velmi důležitá forma podávaných látek. Jejich zdrojem může být jak anorganická sloučenina, tak sloučenina organická.

PRO LEPŠÍ VSTŘEBATELNOST!

Firma Walmark uvádí na trh novu generaci multivitaminů řady Spektrum, které obsahují organické formy u všech vitaminů a stopových prvků, jako jsou např.: zinek, selen, železo, mangan, měď a jod. Organické formy zinku (proteináty, kvasinky, laktáty apod.) mají stravitelnost několikanásobně vyšší. Laktátová forma zinku je využitelná téměř stoprocentně. Z anorganických forem je využitelnost nejlepší u síranu zinečnatého (15–40 %).

Selen je v doplňcích stravy obsažen nejčastěji ve formě seleničitanu sodného, jehož metabolická využitelnost je přibližně pětkrát nižší než v případech organicky vázaného selenu. Nejvhodnější formou příjmu je vazba selenu do organické sloučeniny, například jako selenocystein případně selenocystinu. Vhodný je i selen vázaný ve formě seleno-metioninu.

Železnaté formy (fumaran železnatý, glukonan železnatý) jsou nejlépe absorbovatelné formy železa. Fumaran železnatý je navíc snášen lépe než anorganické formy železa. Pro výrobu doplňků stravy se nejčastěji používá měď jako oxid měďnatý nebo síran měďnatý. Využitelnost oxidové formy je však velice nízká, a nedosahuje ani 5 %.

O doplňcích stravy řady Spektrum se můžete informovat na www.walmark.cz nebo na bezplatné infolince 800 261 126.

MULTIVITAMINY A RIZIKO INFARKTU MYOKARDU

POPULAČNÍ KOHORTOVÁ STUDIE

Nedávno zveřejněné výsledky dlouhodobé rozsáhlé populační studie[1] vědců z Karolinska institut ve Švédsku naznačují, že i v zemi s tak vysokou životní úrovní, jakou je Švédsko, může mít dlouhodobé doplňování základní stravy mikronutrienty příznivé účinky.

PharmDr. Vladimír Végh
Edukafarm, Praha

Užívání multivitaminových přípravků je často předmětem vášnivých debat. Uživatelé multivitaminových přípravků bývají někdy posměšně označováni za osoby „s nejdražší močí", protože vyvážená strava by měla zabezpečovat dostatečný přísun všech mikronutrientů. Je tomu však v moderní společnosti skutečně tak?

Tato studie sledovala riziko infarktu myokardu (IM) u žen užívajících nebo neužívajících multivitaminové přípravky a jiné doplňky stravy podle vlastního výběru. Studie započatá v roce 1997 sledovala po dobu 10,2 roku téměř 32 000 žen ve věku 49–83 let bez předchozích známek kardiovaskulárního onemocnění a 2 300 žen s kardiovaskulárním onemocněním v anamnéze. Kromě užívání multivitaminových přípravků a jiných doplňků stravy byly sledovány základní faktory výživy a životního stylu, aby bylo možno výsledky korigovat vzhledem k těmto důležitým faktorům. Odhad průměrného celkového příjmu vitaminů ve sledovaném období odpovídal doporučeným denním příjmům: vitamin A 0,9 mg, vitamin C 60 mg, vitamin D 5 µg, vitamin E 9 mg, thiamin (B_1) 1,2 mg, riboflavin (B_2) 1,4 mg, pyridoxin (B_6) 1,8 mg, kyanokobalamin (B_{12}) 3 µg, kyselina listová 400 µg.

MULTIVITAMINY JAKO PRIMÁRNÍ PREVENCE IM?

Vyhodnocení studie přineslo poměrně překvapivě jednoznačné výsledky. Ve skupině žen bez předchozího kardiovaskulárního onemocnění bylo u žen užívajících multivitaminové přípravky riziko IM o 27 % nižší (HR 0,73; 95% CI: 0,57–0,93) než u žen neužívajících žádné doplňky stravy. Pokud ženy užívaly kromě multivitaminových přípravků i další doplňky stravy, bylo toto riziko sníženo až o 30 % (HR 0,70; 95% CI: 0,57–0,87). Při nepřetržitém užívání multivitaminových přípravků déle než 5 let bylo dokonce riziko IM sníženo o 41 % (HR 0,59; 95% CI: 0,44–0,80). U skupiny žen s předchozím kardiovaskulárním onemocněním však užívání multivitaminových přípravků nemělo signifikantní vliv.

Tato studie tak dále potvrzuje výsledky často napadané předchozí švédské studie se 3 000 pozorovanými účastníky, která však zahrnovala i muže.[2] V této studii bylo u mužů pozorováno snížení rizika IM o 21 % (HR 0,79; 95% CI: 0,67–0,98) a u žen až o 34 % (HR 0,66; 95% CI: 0,48–0,91).

Souhrnně tedy tyto studie naznačují, že z dosud ne zcela jasných důvodů může užívání přiměřených dávek multivitaminových přípravků k běžné stravě napomáhat primární prevenci infarktu myokardu.

ZÁVĚR

I když tato studie zcela jistě znovu rozproudí vášnivé debaty o suplementaci mikronutrienty, její rozsah a délka trvání vkládají autorům do rukou silné argumenty ve prospěch této suplementace. Lze odvodit, že moderní životní styl klade na organismus zvýšené nároky, které průměrná kvalitní strava nedokáže pokrýt.

Literatura

1. Rautiainen S, Akesson A, Levitan EB, et al. Multivitamin use and the risk of myocardial infarction: a population-based cohort of Swedish women. *Am J Clin Nutr* 2010. Sep 22 [Epub ahead of print]
2. Holmquist C, Larsson S, Wolk A, de Faire U. Multivitamin supplements are inversely associated with risk of myocardial infarction in men and women – Stockholm Heart Epidemiology Program (SHEEP). *J Nutr* 2003;133:2650–2654.