

# MALTO FERRO CHIN

## SLADOVÉ VÍNO NA ŽELEZO

- + obsahuje ionty železa, které je vhodné doplnit do organismu při chudokrevnosti
- + pro lepší rekonvalescenci
- + obsahuje výtažek z chinovníku lékařského

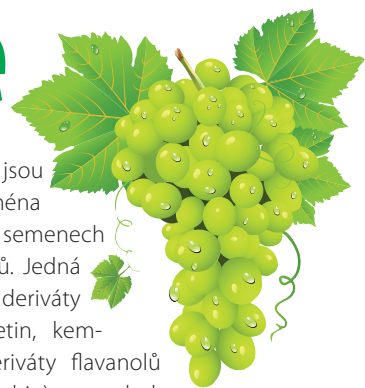


DOPLNĚK STRAVY

Zakoupíte v lékárnách nebo v obchodech se zdravou výživou.

[www.herbadent.cz](http://www.herbadent.cz)

# Pravda o víně



Velký zájem o zdravotní účinky vína rozproudila na počátku 90. let minulého století práce autorů Renauda a de Lorgerila, v níž poprvé popsali tzv. francouzský paradox. Ten spočívá v relativně nízké úmrtnosti na kardiovaskulární choroby u francouzské populace, navzdory relativně vysokému příjmu nasycených tuků ve stravě.

Autoři si tento jev vysvětlovali příznivým složením stravy založené na „středomořské“ kuchyni a specifickým režimem umírněného, avšak pravidelného popíjení červeného vína. Hypotéza, že by popíjení vína chránilo před kardiovaskulárními chorobami, byla (a stále je) samozřejmě velmi lákavá. Francouzský paradox následně potvrdilo několik observačních studií i v jiných zemích než Francie, jež prokázaly, že vztah mezi konzumací červeného vína a úmrtností na kardiovaskulární choroby má tvar U-křivky. Přiměřená konzumace červeného vína skutečně může souviset s nižším výskytem kardiovaskulárních onemocnění (a také řady dalších onemocnění, jako např. diabetu, hypertenze, stařecké demence a jiných). Jaké jsou však reálné základy tohoto působení?

## Co obsahuje révové víno

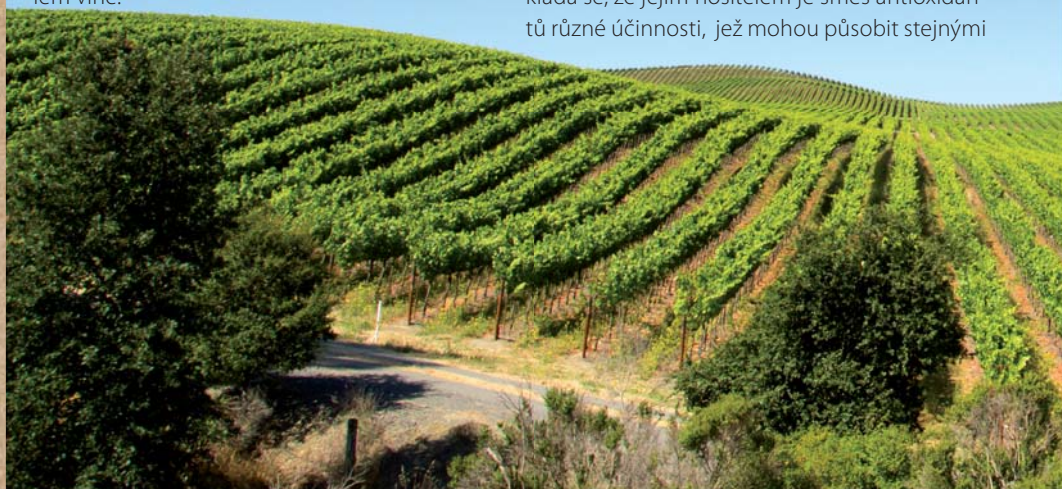
Bobule vinné révy obsahuje velké množství fotochemikálií, jejichž složení se samozřejmě zpracováním a zráním vína mění. Díky moderním analytickým metodám je známo více 500 složek vína. S ohledem na potenciální příznivé účinky se nejdůležitějšími zdají být antioxidanty a samozřejmě samotný alkohol. Do komplexní směsi antioxidantů patří deriváty flavonoidů a neflavonoidové fenoly, jako např. stilbeny (resveratrol), kyseliny hydroxybenzoové (např. kyselina galová) a kyseliny hydroxyskořicové (káвовá, ferulová). Neflavonoidy obsahuje zejména dužina hroznů a dřevo sudů (u vín zrajících v sudech) a vyskytují se v koncentracích 240–500 mg/l v červeném a 160–260 mg/l v bílém víně.

Flavonoidy jsou obsaženy zejména ve slupkách, semenech a stoncích hroznů. Jedná se především o deriváty flavanolů (kvercetin, kempferol, rutin), deriváty flavanolů (katechin, epikatechin), proanthokyanidiny a anthokyaniny. Flavanolů ve víně převažují ve formě oligomerních a polymerních proantokyanidinů, které tvoří obvykle 25–50% celkového podílu fenolů. Anthokyaniny jsou zodpovědné za červenou barvu, zatímco flavanolů a neflavonoidové fenoly jsou obvykle bezbarvé. Nejdůležitějšími antioxidanty vinné révy jsou zřejmě polyfenoly. Červené víno jich obsahuje výrazně více než bílé, přičemž bílé neobsahuje dále ani červené a modré anthokyaniny. Studie srovnávající obsah polyfenolů v 13 odrůdových vínech prokázala např. až 10krát vyšší obsah těchto látek v odrůdě Cabernet než v odrůdě Riesling.

Obdobně je tomu „s barvou plodů“ i u jiných než révových vín: např. vína z tmavě zbarveného ovoce (bez černý, červený/černý rybíz, borůvky, černice) obsahují v jednom litru průměrně 1646 ekvivalentů kyseliny galové, zatímco vína ze světlého ovoce (jablka, hrušky, angrešt, broskve) pouze 338 ekvivalentů kyseliny galové v litru. Hlavními fenolickými složkami červeného vína však nejsou jen anthokyaniny, ale také flavanolů a ovocné kyseliny (AHA-kyseliny – jablečná, vinná, citrónová, glykolová a jiné). Ke změnám složení dochází dále při zrání vína: obsažené flavonoidy polymerizují, což vede ke zvyšování trpkosti a snižování hořkosti. Na molekulární úrovni představuje polymerizace přeměnu měkkých a tvrdých tríslovin.

## Víno nelze atomizovat

Celkový obsah polyfenolů ve víně koreluje s celkovou antioxidační kapacitou (*in vitro*), kterou není možno přisoudit jediné látce. Předpokládá se, že jejím nositelem je směs antioxidantů různé účinnosti, jež mohou působit stejnými



nebo různými mechanismy (homo-, resp. heterosynergie). Nejvyšší podíl na příznivých zdravotních účincích vína přisuzuje řada autorů oligomerním proanthokyanidinům a resveratrolu. Tyto složky však nejsou specifické pouze pro víno. Ukazuje se však, že jejich samotná konzumace nedosahuje takové účinnosti jako při kombinaci s vhodným poměrem alkoholu.

Na příznivém účinku vín se také podílí kombinace účinků: v oblasti prevence kardiovaskulárních onemocnění je to u konzumentů vína pozorovaná nižší agregace trombocytů, zvýšení hladin HDL-cholesterolu, snížení oxidace lipidů a lipoproteinů, protizánětlivá a vazomotorická aktivita nebo tzv. *preconditioning* na oxidativní stres či ischemii. V červeném víně lze dále nalézt např. hydroxytyrozol, což je metabolit dopaminu, což naznačuje možný potenciál při neurodegenerativních onemocněních. Na druhé straně je však obsažen alkohol známý zdroj oxidativního stresu v organismu. Navzdory relativně rozsáhlým poznatkům o vlastnostech jednotlivých obsahových látek *in vitro* a tedy rozpoznávanému potenciálu vína pro zdraví máme ve skutečnosti zatím jen málo informací o jejich reálné biologické dostupnosti.

### Korelace není kauzalita

Při celkovém hodnocení zdravotního potenciálu vína je důležité si uvědomit, že téměř všechny prezentované údaje pocházejí z observačních studií, jež jsou velmi náchylné na určitou předpojatost související s „třetími faktory“ (confounders). Ty doprovázejí daný studovaný faktor (tj. konzumaci vína), současně samy o sobě představují nezávislý rizikový faktor pro studované onemocnění. „Vinaři“ se na rozdíl od konzumentů ostatních alkoholických studií vyznačují významně lepším životním stylem, vyšším zájmem o zdravou stravu, lepším socioekonomickým statusem a nižším výskytem kouření. Tyto faktory samozřejmě výrazně ovlivňují celkovou morbiditu i mortalitu. Pouze malá část studií dokáže tyto faktory účinně odfiltrovat. Studie, kde se to povedlo, ukazují víno trochu skeptičtěji – víno už zde není tím jedinečným „nápojem bohů“, ale zaznamenané příznivé účinky jsou podobné mírné konzumaci ostatních typů alkoholických nápojů – ať se jedná o pivo nebo destiláty, což na druhou stranu není špatná zpráva. Rozhodující se zdá být spíše celkový charakter konzumace alkoholu, a to zejména časové rozložení konzumace. Příznivé zdravotní účinky jsou zaznamenávány pouze pro „střednou“ denní dávku alkoholu, která odpovídá u žen úrovni nejvíce 20–30 g čistého alkoholu a u mužů 20–40 g čistého alkoholu denně (definice se však mohou

pro různé země lišit). Jakékoliv „špičky“ všechny příznivé zdravotní účinky negují, a to zejména v důsledku vyšších koncentrací hlavního meziprojektu metabolismu alkoholu – acetaldehydu. S tím pravděpodobně souvisejí také negativní účinky konzumace alkoholu, který se za určitých okolností může projevovat jako karcinogen, a to bez „bezpečné dávky“. Z dosud známých údajů plyne, že křivka vztahu mezi konzumací alkoholu (bez rozdílu zdroje) a četností nádorových onemocnění nemá tvar písmene U, ale blíží se spíše lineární závislosti. Do jaké míry dokáží obsahové látky vína tyto účinky blokovat, není zatím zcela jasné.

### Pít, či nepít?

I když by to bylo velmi milé, vinný sklípek zatím lékárnou nenahradí. Je však nepochybné, že umírněná konzumace vína má příznivé „psychosomatické“ účinky. Na tyto aspekty zatím moderní medicína jen postupně hledá správné hodnotící nástroje. Randomizované, zaslepené a placebem kontrolované studie zde z praktických důvodů nikdy mít nebudeme. Pro milovníka vína bude pochoptitelně těžké dívat se na víno střízlivým a nezaujatým pohledem. Jisté zatím je, že k umírněné konzumaci nelze mít prakticky žádné zdravotní výhrady. Na druhé straně nemá smysl k jeho konzumaci přesvědčovat abstinenta. Víno se má pít pro radost z jeho poznávání a medicína mu na kráse ani nepřidává, ani neubírá. A to je možná pro relax to nejlepší, co si můžeme přát.

### Medicinální vína

Bez ohledu na probíhající diskuse o zdravotním potenciálu „klasických“ vín se v minulosti vína používala jako osvědčený nosič řady léčiv. Mluvíme o tzv. medicínálních vínech, jejichž užití vychází ze zkušenosti, že víno jako alkoholický roztok je nejen dobrým rozpouštědlem pro extrahování léčivých bylin a dalších účinných látek, ale také konzervantem a výborným chuťovým korigens. Medicínální vína se jako podpurné prostředky objevují v lékárnách minimálně od 17. století. Byla součástí téměř všech historických lékopisů a své uplatnění nacházela při léčení pestré škály nemocí. Vytlačil je až ve 20. století rozmach chemické medicíny. I když od nich nemůžeme očekávat účinek na úrovni dnešních léků, neznamená to, že by neměla své opodstatnění. Jsou to prostředky ověřené generacemi, které dnešní uspěchané medicíně přinášejí to, co jí často schází – chvíle pohody a klidu.



**PharmDr. Vladimír Végh**  
Edukafarm, Praha

### LITERATURA

Artero A, Artero A, Tarín JJ, Cano A. The impact of moderate wine consumption on health. *Maturitas*. 2015;80:3-13.

Granzotto A, Zatta P. Resveratrol and Alzheimer's disease: message in a bottle on red wine and cognition. *Front Aging Neurosci*. 2014;6:95

Lippi G, Franchini M, Favaloro EJ, Targher G. Moderate red wine consumption and cardiovascular disease risk: beyond the „French paradox“. *Semin Thromb Hemost*. 2010;36:59-70.

Poli A, Marangoni F, Avogaro A, et al. Moderate alcohol use and health: a consensus document. *Nutr Metab Cardiovasc Dis*. 2013;23:487-504.

Renaud S, de Lorgeril M. Wine, alcohol, platelets, and the French paradox for coronary heart disease. *Lancet*. 1992;339:1523-6.

# CONDURANGO

## SLADOVÉ VÍNO NA ŽALUDEK

- + vhodný jako digestiv nebo aperitiv
- + zlepšuje trávení
- + podporuje chuť k jídlu
- + obsahuje výtažek z kůry *Marsdenia Condurango*



DOPLNĚK STRAVY

Zakoupíte v lékárnách nebo v obchodech se zdravou výživou.

[www.herbadent.cz](http://www.herbadent.cz)



Do dnešní doby se využívání „medicinálních“ vín nejvíce udrželo v tradiční asijské medicíně, ale silnou tradici (a to dokonce průmyslově-farmaceutickou) má v Evropě právě Česká republika. V roce 1897 lékárník Magistr Svatek s bratrem zakládají firmu První kvasírny a sklepy maltonových vín Svatek a spol., Praha – Smíchov, a začínají produkovat medicínální vína CONDURANGO a MALTOFERROCHIN podle vlastní originální receptury, která se rychle šíří do celé Evropy. Základním substrátem je tzv. maltonové víno, které se připravuje z pivovarnického sladu a je do jisté míry analogem tradičních čínských a japonských rýžových vín (saké), připravovaných také z obilnin. Společnost rychle expanduje a zakrátko má výroba v zázemí až 300 000 medicínálních vín. Úspěch narušuje druhá světová válka a komunistická revoluce. Společnost se začleňuje pod státní podnik Spofa, Léčivé rostliny Zbraslav, výroba podle původních receptur však neustává. A prostřednictvím nových majitelů pokračuje dodnes.

### Žaludeční víno CONDURANGO

Je určeno na zlepšení trávení, úpravu nechutenství a zklidnění žaludku. Vyrábí se z vína přidávkem extraktu z popínavé rostliny *Marsdenia condurango*. Charakter vína dále

umocňuje několik měsíců dozrávání v klasických dubových sudech, díky čemuž získává originální nasládlou a jemně kořeněnou chuť.

Kůra conduranga pochází ze západních svahů And a do Evropy se poprvé dostala v roce 1871 jako tradiční indiánská léčivá rostlina. O příznivém vlivu této rostliny při léčbě vředů a zánětů žaludeční sliznice existuje od té doby velké množství odborné literatury. Obsažené glykosidy mají blahodárné účinky na žaludeční činnost a trávení. Doporučuje se jako digestiv pro zklidnění žaludku při pocitech tlaku a plnosti v oblasti žaludku, stresových situacích, problémech s trávením či dietní chybě. Pro své posilující účinky se doporučuje též v rekonvalescenci.

### Železité víno MALTOFERROCHIN

Jde o maltonové (sladové) víno se zvýšenou schopností účinného vstřebávání železa v zažívacím traktu. Je vhodné pro doplnění železa do organismu, proto je doporučováno při chudokrevnosti, v době rekonvalescence po nemoci nebo operacích a pro posílení organismu i v boji proti únavě a stresu. Kromě železitých a železnatých komplexních sloučenin obsahuje také extrakt z kůry chininovníku, který podporuje tvorbu žaludečních šťáv a tím zlepšuje vstřebávání železa.