

OKA za razvoj otroka

Nosečnice potrebujejo bogatejšo beljakovinsko prehrano, da zagotovijo normalen razvoj otroka. Včasih pa se zarodek, kljub skrbni prehrani, ne razvija dovolj hitro. Beljakovine so namreč težko presnovljive in telo nosečnice včasih ne uspeva dobiti dovolj hranil iz običajne beljakovinske hrane. Takrat si lahko pomaga z uživanjem aminokislin OKA, ker ne obremenjujejo presnove. S 6 do 8 tablet OKA na dan lahko zadovolji vse potrebe zarodka po dodatnih beljakovinah.

Naša sorodnica, ki je pred dobrim mesecem rodila zdravega, 3,1 kg težkega fantka, je bila v času nosečnosti zaskrbljena, ker so pri UZ pregledu ugotovili, da je zarodek manjši, kot bi bilo pričakovati. Pa je začela uživati po 5 do 8 tablet OKA na dan in že mesec kasneje je bil zarodek normalne velikosti. Nadaljevala je z uživanjem OKA.

Tudi po rojstvu so otrokove potrebe po beljakovinah velike. V prvem letu življenja potrebuje na kilogram telesne teže kar 1,2 g neto beljakovin, kar je trikrat več kot odrasel človek.

Druga naša sorodnica, sladkorna bolnica, je lani rodila punčko. Zaradi visokega krvnega tlaka so zdravniki umetno pospešili porod. Punčka se je rodila v sedmem mesecu nosečnosti s carskim rezom. Nekaj časa je bila v inkubatorju. V naslednjih mesecih dojenčica kljub skrbi staršev ni pridobivala telesne teže v tolikšni meri, kot je priporočljivo. Ko je bila stara kakih 6 mesecev ji je teta priskrbela aminokislino OKA. V hrano malčice sta starša dajala vsak dan po eno v prah zdobljeno tableto OKA. V nekaj mesecih je deklica nadoknadila razvojni zaostanek. Punčka je sedaj stara dobrih 10 mesecev in je zdrav, normalno razvit otrok.



Brez kolik vse od rojstva

Kolike ali črevesni krči so pogosta težava novorojenčkov. Otrok neutolažljivo joče, stiska nogice k sebi ... Vzrok zanje je lahko neuravnotežena črevesna biota, ki se pri novorojenčku komaj oblikuje. Nanjo pa negativno vplivajo tudi okoljski strupi, ki jih je vse več. Dr. Mark Hyman, direktor Kliničnega centra za funkcionalno medicino iz Clevelanda navaja, da so v raziskavi že pred leti ugotovili prisotnost 278 vrst okoljskih strupov v krvi komaj rojenega otroka. Veliko okoljskih strupov, med njimi tudi zloglasni pesticid glifosfat, deluje negativno na črevesno bioto.

Pred dnevi sem dobil poročilo mladega para, ki je v začetku leta dobil hčerko. Že pred tem sta se zavedala, da je skrb za črevesno bioto novorojenčka ključnega pomena za otrokovo zdravje. Če je neuravnotežena, se poleg prebavnih težav lahko pojavi prepustnost črevesne stene, s tem pa alergije, avtoimune bolezni, kronična vnetja in celo nevro-degenerativne bolezni kot je avtizem. Mati je imela premalo mleka za otrokove potrebe, pa sta punčki že od prvega dne življenja dodajala v mešanico materinega in umetnega mleka po žlico probiotika EM. Punčka je to, kljub kiselkastemu okusu mleka, rada pila. Ko je začela uživati tudi trdno hrano, sta ji v en dnevni obrok primešala prašek iz ene kapsule FHES. Bala sta se namreč, da bi se deklica našla kake infekcije in bi ji zdravnik predpisal antibiotike, kar bi prizadelo črevesno bioto ...

Punčka ima sedaj dobrih šest mesecev. Nikoli ni imela kolik. Je nasmejan dobrovoljček. Pediater je bil pri zadnjem pregledu zadovoljen z njeno močjo in brbljavostjo.

Dr. Iztok Ostan,
objavljeno v reviji Super 50, 4. 8. 2019; dopolnjena verzija

Dejavniki tveganja za razvoj Alzheimerjeve bolezni

Alzheimerjeva bolezen je najpogostejša oblika demence. Zanj ni učinkovitega zdravila. Je pa možno z načinom življenja preprečiti njeno nastajanje in celo izboljšati stanje obolele osebe. Nevrolog dr. David Perlmutter, avtor knjig Požgani možgani in Zdravi možgani, je izluščil 17 dejavnikov tveganja za razvoj te bolezni (The Science, 2019). V nadaljevanju jih navajamo kot trditve. Če posamezna trditev velja za vas, je to za vas dejavnik tveganja.

1. V moji družini je prisotna Alzheimerjeva bolezen oz. demenca.

Če trditev velja za vas, obstaja tveganje, da boste tudi sami imeli take zdravstvene težave. Upoštevamo krvne sorodnike: stare starše, starše, tete in strice, brate in sestre ... Študija, ki jo je opravil A. B. Graves s sodelavci (1990) je pokazala, da je tveganje za razvoj Alzheimerjeve bolezni kar štirikrat večje, če ima kdo od bratov ali sester to bolezen.

2. Alzheimerjevo bolezen so diagnosticirali pri vsaj enem od mojih staršev.

Alzheimerjeva bolezen pri enem od staršev poveča vaše tveganje za to obolenje od 4- do 10-kratno; zlasti je tveganje veliko, če je zbolela mati (Honea et al., 2012).

3. Imam enega ali dva para gena APOE4.

Če imate en par gena APOE4, je tveganje za razvoj Alzheimerjeve bolezni 4-krat večje, če pa imate dva para tega gena, je tveganje celo 12-krat večje (The Science, 2019). Ta genetska predispozicija predstavlja največje tveganje za razvoj Alzheimerjeve bolezni (Napolioni, Bellow, 2019). Toda z ustreznim načinom življenja lahko te gene »utišamo«. Dr. Perlmutter ugotavlja, da se pri mnogih, ki imajo dva para gena APOE4, bolezen (ob zdravem načinu življenja) sploh ni razvila (The Science, 2019).

4. Rodil-a sem se kot ženska.

Kar 2/3 Alzheimerjevih bolnikov je žensk. Če ste ženskega spola, je tveganje za razvoj te bolezni dvakrat večje, kot če bi bili moški (The Science, 2019).

5. Star-a sem več kot 65 let.

Približno 7 % petinšestdesetletnikov ima Alzheimerjevo bolezen. S staranjem se delež oseb z demenco še povečuje. Pri 85 letih starosti Alzheimerjeva bolezen prizadene že približno polovico ljudi (The Science, 2019).

6. Pri meni so diagnosticirali diabetes tipa 2 ali preddiabetično stanje.

Trajno povišanje ravnih sladkorja v krvi poveča možnosti za razvoj demence. Pri sladkornih bolnikih je tveganje za okoli 100% večje kot pri zdravih (Ohara et al, 2011). Kar 2/3 bolnikov z Alzheimerjevo boleznijo ima diabetes.

7. Imam obolenje srca in ožilja.

Podobno kot sladkorna bolezen, tudi bolezen srca in ožilja močno povečajo tveganje za razvoj Alzheimerjeve bolezni (The Science, 2019).

8. Utrpel-a sem travmatsko poškodbo možganov.

Več študij je ugotovilo, da se pri ljudeh, ki so utrpeli travmatsko poškodbo možganov, poveča tveganje za razvoj Alzheimerjeve bolezni za 50 % do 300 %. Pri takem stanju potekajo v možganih vnetja, ki spodbujajo tudi razvoj demence, ugotavlja dr. Perlmutter, zato je potrebno spremeniti življenjski slog tako, da zaviramo vnetne procese (The Science, 2019).

9. Pri meni so diagnosticirali blago kognitivno motnjo.

Spremembe v možganih nastajajo že 20 do 30 let preden postanejo simptomi Alzheimerjeve bolezni očitni. Pred tem se običajno pojavi bolezensko stanje, imenovano blaga kognitivna motnja (BKM). Če imate to bolezen, je tveganje za njeno napredovanje v Alzheimerjevo bolezen od 9 % do 19 % na leto (The Science, 2019). Skrajni čas je, da z izboljšanim načinom življenja zavremo razvoj Alzheimerjeve bolezni (The Science, 2019).

10. Pogosto jemljem zdravila, ki zavirajo nastajanje želodčne kisline.

Redno uživanje zdravil za zmanjšanje želodčne kisline povečuje tveganje za nastajanje Alzheimerjeve bolezni za 44 % (Gomm et al., 2016); stroka domneva da zato, ker škodujejo črevesni bioti, ki zelo varuje zdravje možganov (The Science, 2019, Perlmutter, 2017).

11. Živim stresno.

Kroničen stres zelo škoduje možganom. Na Danskem so v obsežni študiji ugotovili, da je pri osebah, ki doživljajo svoje življenje kot zelo stresno, tveganje za razvoj Alzheimerjeve bolezni za 36 % večje kot pri osebah, ki ne živijo stresno (Nabe-Nielsen et al., 2019).

12. Sem skrbnik nekoga z Alzheimerjevo boleznijo.

Če skrbite za zakonca z Alzheimerjevo boleznijo, se tveganje, da boste tudi sami zboleli za demenco, poveča kar 6-kratno; bolj tvega soprog, ki skrbi za dementno ženo (11,9-kratno tveganje), kot če žena skrbi za moža (3,7-kratno tveganje; Norton et al. 2010).

13. Pogosto spim manj kot 7 ur na noč.

Med spanjem se možgani očiščujejo toksičnih snovi, ki jih nakopičijo dnevne aktivnosti, za kar je potrebno približno 8 ur spanja na dan (The Science, 2019). Študije so pokazale, da se pri ljudeh, ki spijo premalo, poveča tveganje za razvoj Alzheimerjeve bolezni za približno 50 % (The Science, 2019).

14. Ponavadi sem telesno aktiven(-na) manj kot 20 minut na dan.

Že pred desetletji so študije dokazale, da redna telesna vadba zmanjšuje tveganje razvoja demence za 50 % (Laurin et al, 2001), novejša raziskava pa dokazuje, da telesna vadba izboljšuje kognitivne sposobnosti celo pri bolnikih z demenco in pospešuje rast novih nevronov (MA et al, 2017).

15. Moja telesna teža presega idealno za več kot 9 kilogramov.

Leta 2010 opravljena študija je pokazala, da je tveganje za razvoj Alzheimerjeve bolezni pri debelih osebah (z indeksom telesne mase 30 in več) za 59 % večja kot pri osebah z normalno telesno težo (Profenno et al., 2010)

16. Nisem družbeno vpet-a v podporno skupnost.

Tveganje za razvoj demence je pri ljudeh, ki živijo osamljeno, brez zadovoljujočih odnosov z drugimi, za 60 % večje kot pri ljudeh, ki ne živijo osamljeno. Zato je skrb za dobre socialne stike z drugimi pomemben dejavnik duševnega zdravja (Fratiglioni, 2000).

17. Pogosto uživam umetno oslajene pijače.

Študije kažejo, da je tveganje za razvoj demence pri osebah, ki redno uživajo pijače z umetnimi nekaloričnimi sladili za 189 % večje od tveganja pri osebah, ki takih pijač ne uživajo (Pase, 2017). Domnevno so sladila tako škodljiva za možgane, ker škodujejo črevesni bioti, ki ima pomembno vlogo pri varovanju zdravja možganov (The Science, 2019; Perlmutter, 2017).

Spati celo pri blagi kognitivni motnji



Možgani so najaktivnejši del našega telesa, zato tvorijo največ toksičnih odpadkov. Za izločanje toksinov, tudi toksičnih beljakovin tau in β -amiloidov, ki jih je v dementnih možganih veliko, imajo možgani poseben sistem, imenovan glimfatični sistem, ki pa se aktivira le med spanjem. Žal pa s staranjem ta sistem, tako kot kakovost spanja, opeša. Takrat si lahko pomagamo z uživanjem prehranskega dopolnila melatonin, ki izboljša spanje. Opravljeno je bilo veliko kliničnih študij, ki dokazujejo, da uživanje melatonina vpliva pozitivno pri začetnem stadiju demence, imenovanem blaga kognitivna motnja. Za trdnejše dokaze o pozitivnih učinkih tudi pri Alzheimerjevi bolezni, ki so jih nakazale obstoječe raziskave, pa bi bilo potrebnih več kliničnih študij (Cardinali et al., 2010).

Naj povzamemo

Če smo ženskega spola, starejši in imamo med bližnjimi sorodniki bolnike z demenco, smo **po naravi bolj nagnjeni** k razvoju Alzheimerjeve bolezni kot drugi; zato moramo še toliko bolj gojiti zdrav način življenja, da se ji izognemo. Potrebo po zdravem načinu življenja povečujejo tudi **nekateri bolezni** kot so sladkorna, bolezni srca in ožilja, travmatske poškodbe možganov in zlasti blaga kognitivna motnja.

Pri izbiri bolj zdravega načina življenja, ki zmanjšuje tveganje za demenco, je pomembno predvsem izogibanje **izjemnim kroničnim stresnim obremenitvam** in uživanju **umetnih sladil**, ki večkratno povečajo tveganje (še bolj kot uživanje **preveč sladkorja**). Dejavniki, ki približno za polovico zmanjšujejo tveganje, pa so: dovolj nočnega **spanja**, redna **telesna vadba**, ohranjanje **normalne telesne teže**, vzdrževanje dobrih **socialnih stikov** in izogibanje **zdravilom za zmanjšanje želodčne kisline**. Skrbimo tudi za **uravnoteženo črevesno bioto**, saj ta zelo varuje možgane.

Viri:

- Cardinali, D. P., Furio, A.M., Brusco, L. I. (2010). Clinical aspect of melatonin intervention in Alzheimer's disease progression. *Curr Neuropharmacol*, 8(3):218-227; dosegljivo na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3001215/>, 28.7. 2019.
- Fratiglioni, L., Wang, H.X., Ericsson, K., Maytan, M., Winblad, B. (2000). Influence of social network on occurrence of dementia: a community-based longitudinal study. *Lancet*, 355(9212):1315-9; dosegljivo na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10776744>, 15. 7. 2019.
- Gomm, W., von Holt, K., Thomé, F., Broich, K., Meier, W., Fink, A., Doblhammer, G., Haenich, B. (2016). Association of proton pump inhibitors with risk of dementia: A Pharmacoepidemiological claims data analysis, *JAMA Neurol.*, 73(4):410-416; dosegljivo na: <https://jamanetwork.com/journals/jamaneurology/fullarticle/2487379>, 15. 7. 2019.
- Graves, A.B., White, E., Koepsell, T. D., Reifler, B.V., van Bell, G., Larson, E.B., Raskind, M. (1990). A case-control study of Alzheimer's disease. *Ann Neurol*, 28(6):766-74; dosegljivo na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2285263>, 15. 7. 2019.
- Honea, R.A., Vidoni, E. D., Swerdlow, R. H., Burns, J. M. (2012). Maternal family history associated with Alzheimer's disease biomarkers. *J Alzheimers Dis.*, 31(3):659-668; dosegljivo na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3608420/>, 15. 7. 2019.
- Laurin, D., Verreault, R., Lindsay, J., MacPherson, K., Rockwood, K. (2001). Physical activity and risk of cognitive impairment and dementia in elderly persons. *Arch Neurol.*, 58(3):498-504; dosegljivo na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11255456?dopt=Abstract>, 15. 7. 2019.
- Ma, C.-L., Ma, X.-T., Wang, J.-J., Liu, H., Chen, Y.-F., Yang, Y. (2017). Physical exercise induces hippocampal neurogenesis and prevents cognitive decline. *Behavioural brain research*. 317:332-339; dosegljivo na: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0166432816307495#!>, 15. 7. 2019.
- Nabe-Nielsen, K., Rod, N. H., Hansen, A. M., Prescott, E., Grynderup, M. B., Islamoska, S., Ishtiak-Ahmed, K., Garde, A. H., Gyntelberg, F., Mortensen, E. L., Phung, T. K. T., Waldemar, G., Westendorp, R. G. J. (2019). Perceived stress and dementia: Results from the Copenhagen city heart study. *Aging Ment Health*, 11:1-9; dosegljivo na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31184203>, 15. 7. 2019.
- Napolioni, V., Bellow, M. (2019). A quarter century of APOE and Alzheimer's disease: Progress to date and the path forward. *Neron, marec*; dosegljivo na: [https://www.cell.com/neuron/pdf/S0896-6273\(19\)30083-2.pdf](https://www.cell.com/neuron/pdf/S0896-6273(19)30083-2.pdf), 15. 7. 2019.
- Norton, M. C., Smith, K. R., Østbye, T., Tschanz, J. T., Corcoran, C., Schwartz, S., Piercy, K. W., Rabins, P. V., Steffens, D. C., Skoog, I., Breitner, J. C. S., Welsh-Bohmer, K. A. (2010). Greater risk of dementia when spouse has dementia?: The Cache county study. *Journal of the American geriatrics society*. 58 (5): 895-900; dosegljivo na: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/j.1532-5415.2010.02806.x#accessDenialLayout>, 15. 7. 2019.
- Ohara, T., Doi, Y., Ninomiva, T. et al (2011). Glucose tolerance status and risk of dementia in the community : The Hisayama Study, *Neurology*, 77: 1126-1134; dosegljivo na: <https://www.medpagetoday.com/upload/2011/9/20/Neurology-2011-Ohara-1126-34.pdf>, 28. 7. 2019.
- Pase, M.P., Himali, J.J., Beiser, A. S., Aparicio, H. J., Satizabal, C. L., Vasani, R. S., Seshadri, S., Jacques, P.F. (2017). Sugar – and artificially sweetened beverages and the risk of incident stroke and dementia: A prospective cohort study. *Stroke*, 48(5):1139-1146; dosegljivo na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28428346>, 15. 7. 2019.
- Perlmutter, D. (2015). Požgani možgani: Presenetljiva resnica o žitaricah, ogljikovih hidratih in sladkorju – tihih ubijalcih vaših možganov. – Ljubljana: UMco.
- Perlmutter, D. (2017). Zdravi možgani: Moč črevesnih mikrobov za iz zaščito vaših možganov – za vse življenje. Ljubljana: UMco.
- Profenno, L.A., Porstainsson, A. P., Faraone, S. V. (2010). Meta- analysis of Alzheimer disease risk with obesity, diabetes, and related disorders. *Biological Psychiatry*, 67(6):505-512; dosegljivo na: [https://www.biologicalpsychiatryjournal.com/article/S0006-3223\(09\)00226-1/fulltext](https://www.biologicalpsychiatryjournal.com/article/S0006-3223(09)00226-1/fulltext), 15. 7. 2019.
- The Science of prevention (2019). Alzheimer's risk assessment results: Your brain destiny is in your hands; dosegljivo na: <file:///C:/Users/Iztok/Documents/Dokumenti/zdrav-novi/Perlmutter/Quiz%20Results%20-%20Alzheimer%E2%80%99s.html>, 15. 7. 2019.

Novice vam pošiljata: Marjan in Mojca F. Breznikar
Za naročila pokličite: Gsm 040 834 904

map-amino-acid.com ... MAP (OKA)

megahydrate.si ... (FHES)

probiotik.si ... Vita Bios (Probiotik EM)

MAP (OKA) po ugodni ceni → <https://map-amino-acid.com>

Vita Bios → <https://probiotik.si>