

See discussions, stats, and author profiles for this publication at: <https://www.researchgate.net/publication/340130058>

COVID-19 járvánnyal kapcsolatos klinikai táplálkozásintervenciók javaslatok- ICMNI

Method · March 2020

DOI: 10.13140/RG.2.2.10795.39200

CITATIONS

0

READS

7

6 authors, including:



[Zsófia Clemens](#)

University of Pécs

68 PUBLICATIONS 1,500 CITATIONS

[SEE PROFILE](#)



[Andrea Dabóczy](#)

Paleomedicina Hungary

13 PUBLICATIONS 20 CITATIONS

[SEE PROFILE](#)



[Csaba Tóth](#)

International Center for Medical Nutritional Intervention

35 PUBLICATIONS 148 CITATIONS

[SEE PROFILE](#)

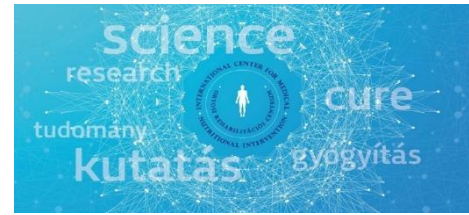
Some of the authors of this publication are also working on these related projects:



Serum cholesterol and memory [View project](#)



Vitamin D and the brain [View project](#)



A SARS-CoV-2 vírus terjedés mérséklésének és a betegséggel szembeni természetes ellenállóképesség növelésének lehetőségei táplálkozásintervencióval

A magyar lakosság érdekében javasoljuk az alábbi orvostudományi tények alapos és kellően átgondolt vizsgálatát. Írásunk célja előmozdítani a jelenlegi, **SARS-CoV-2** vírus okozta járvány eredményes és hatékony leküzdését és a halálos szövődmények számának gyors csökkentését.

Van néhány tudományos tény, amely már régebb óta ismert volt, a közelmúlt kutatásai megerősítettek, a klinikai protokollokban azonban mégsem nyert teret. Természetesen a fertőző betegségek terjedésének és lefolyásának kérdéséről van szó. Nem vagyunk infektológusok, viszont 10 éve táplálkozástudománnyal és táplálkozásintervencióval foglalkozunk. A nemzetközi szakirodalom és a klinikai tapasztalatok alapján kijelenthetjük, hogy a vírussal szembeni farmakológiai megoldások mellett vannak olyan egyszerű, de nagyon hatékony módszertani lehetőségek, amelyeket gyorsan és hatékonyan lehet alkalmazni a mindennapi életben a SARS-CoV-2 vírus terjedésének lassítása, valamint a szövődmények súlyosságának drasztikus csökkentése érdekében.

Régebb óta ismert tény, hogy a szénhidrátok fogyasztásának emelkedése megnöveli a fertőző betegségek kockázatát. Az is régebb óta ismert tény, hogy a szénhidrátok fogyasztásának emelkedése megnöveli a vitaminszükségletet. Ezek régi orvostudományi ismeretek, melyek még a pár évtizede íródott biokémia és élettan tankönyvekben is szerepelnek. A jelenleg, részben kulturális, részben dietetikai javaslatra kialakult, normál, hétköznapi táplálkozás viszont szénhidrát-alapú illetve magas szénhidrát-tartalmú. Sajnos ez egyáltalán nem kedvez a jelenleg kialakult járványügyi helyzetben. Az életkor előrehaladtával megjelenő krónikus belgyógyászati betegségek kialakulása az idősök esetében csak erősíti ezt a helytelen, szénhidrát-alapú táplálkozási irányt. A helyzet súlyosságát fokozza, hogy a dietetika a már régen nem kellően jó irányba indult táplálkozási ajánlásokat fogalmazza meg újra és újra. Kifejezetten orvostudományi ajánlások pedig nem léteznek.

A táplálkozással kapcsolatos valóságos helyzetet nehéz átlátni azért is, mert az állami rendszerű egészségügyi ellátásnak nincs konkrét orvosi tapasztalata bizonyos étrendi szokások összehasonlításában, azt a dietetikára bízva. A dietetika pedig nem rendelkezik valós klinikai visszacsatolásokkal. A kör bezárul.

Ebben a válságos és riadalmat okozó helyzetben szeretnénk felhívni a figyelmet arra, hogy a táplálkozási szokások megváltoztatása drasztikus változást okozhat a COVID-19 vírusjárvány közepette. Pozitív és negatív irányban egyaránt. Részben egyébként ez magyarázza a különböző kultúrájú országok halálozási arányban érzékelhető jelentős különbségét.

A szénhidrátok fogyasztása jelentősen elősegíti a vírus replikációját, valamint jelentősen növeli a szervezet vitaminigényét. Ez a két ismert tény önmagában jelentősen befolyásolja a betegség kialakulását és annak lefolyását. Nagy mennyiségű szénhidrát fogyasztása pedig akár meg is akadályozhatja az immunrendszer élettani működését, jelentősen csökkentve a szervezet védekezőképességét.

Ez a tudományban is ismert jelenségek miatt alakul ki. Az immunrendszer élettani működésének két kulcsfontosságú eleme a C-vitamin és a D-vitamin. A humán szervezet ezekkel való ellátottsága alapjaiban határozza meg, hogy a fertőzés milyen mértékben érinti a szervezetet és kialakulnak-e szövödmények. Minden eddig elvégzett ilyen irányú vizsgálat alátámasztotta, hogy fertőző betegségek és krónikus belgyógyászati betegségek esetében is, ezen vitaminok szintje jelentősen alacsonyabb és ez komolyan rontja a betegek gyógyulási esélyeit, illetve további egészségügyi kockázatot jelet. Ez az, ami miatt az idősek a legveszélyeztetettebb korosztály. Ugyanakkor szintén nagy számú vizsgálat alapján megállapítható, hogy ezen vitaminok kiegészítő formában történő pótlása nem eredményes, nem befolyásolja sem a morbiditást sem a mortalitást. Ezen fiziológiai és immunológia jelenségek a következő tényezőkre vezethetők vissza:

1. A C-vitamin esetében létezik az ún. glükóz-aszkorbát antagonizmus jelensége, ami a C-vitamin és a glükóz molekula szerkezeti hasonlósága miatt alakul ki. A jelenség lényege, hogy a C-vitamin, legyen abból bármennyi is a vérplazmában, nem tud hatékonyan bejutni a sejtekbe, ha az egyidejűleg jelenlévő glükóz ezt kompetitív antagonistaként gátolja. A jelenség eredményeképpen a sejtek aszkorbinsav-tartalma és a vér glükózszintje fordítottan arányos: minél magasabb a vér glükózszintje annál alacsonyabb a sejtek aszkorbinsav-szintje. Ez különösen igaz az immunvédekezésben részt vevő sejtekre, amelyek ideális esetben a vér aszkorbinsav-szintjének akár százszorosát halmozzák fel magukban. Az immunsejtek magas C-vitamin-tartalma kulcskérdés a hatékony immunműködés szempontjából. A fentiek miatt a magas szénhidrát-tartalmú étrend gátolja a C-vitamin működését, így a C-vitamin redukáló potenciálja, mely az immunválasz alapja, nem érvényesül, így „gyenge” lesz az immunválasz.
2. A D-vitamin két formában létezik: inaktív és aktív formában. Az inaktív forma aktív formává történő átalakulását az 1-alfa-hidroxiláz enzim katalizálja, döntően a vesében, de más sejtekben is. Tudjuk, hogy a vesében a legkisebb fruktózsint emelkedés is blokkolja az 1-alfa-hidroxiláz enzimet, így az inaktív-aktív D-vitamin átalakulás ellehetetlenül, blokkolódik. Ez a jelenség alapjaiban befolyásolja a D-vitamin élettani működését. A gyümölcsfogyasztás jelentősen csökkenti, akár hosszú időre is megállíthatja a D-vitamin aktív formába való átalakulását. De minden más fruktóztartalmú élelmi anyag ezt teszi. Ahogy érződik, ez az értelmezési attitűd gyökeres megváltoztatását teszi szükségessé a gyümölcsfogyasztás megítélésében.
3. A mesterségesen alkalmazott vitaminok valódi élettani hatásáról éles vita folyik. A dán kormány egy korábbi nagyon széles körű felmérése alapján megállapította, hogy az ember számára szükséges vitaminok az állati belsőségekben megtalálhatók. Az USA földművelési minisztériumának adatai alapján pedig egyértelmű, hogy téves az a

korábbi elképzelés, miszerint a vitaminok hőkezelés hatására mindenképp lebomlanak. Ez ugyanis csak részben, azaz a növényekben található vitaminokra igaz. Az állati belsőségeknek (melyek akár 50-100-szoros mennyiségben koncentrált C-vitamint tartalmaznak), meglepő módon, igen magas a hőstabilitása, azaz főzés-sütés hatására nem bomlik le bennük a C-vitamin.

Ezek olyan természettudományos tények, melyek bár megtalálhatók a szakirodalomban, azonban mégsem kellő mértékben ismertek. Gyakorlati érvényesülésük egyenesen nullára tehető a jelenlegi táplálkozási ajánlásokban, főleg akkor, ha klinikai helyzet kezeléséről van szó.

A kanadai hatóságok és szakemberek a H1N1 járvány kapcsán végeztek vizsgálatokat, ahol egyértelműen megállapítható volt, hogy a legnagyobb kockázatot a szénhidrátfogyasztás okozta, a vírusfertőzés elszenvedői pedig legnagyobb számban a cukorbeteg voltak.

Szintén sajnós ismeretlen fogalom a klinikai és orvosi gyakorlatban a ketózis, bár 1930 és 1960 között a legintenzívebb kutatások a ketózis hatásával kapcsolatban éppen Magyarországon folytak Julesz Miklós professzor vezetésével. A ketózis pont az ellentéte a szénhidrát-alapú táplálkozáson alapuló anyagcserének. Itt egy olyan egészen friss vizsgálatra hívnánk fel a figyelmet, ami igazolta, hogy a nem szénhidrát-alapú energianyerés, azaz a ketózis védelmet nyújthat a fertőzések esetén. A konkrét élettani folyamat is ismert.

A fent említett tények élettani és biokémiai megalapozottságúak. Annak, hogy nem nyertek teret a széles klinikai gondolkodásmódban, nyilván van oka.

Most ebben a kellően kiélezett helyzetben lehet, hogy eljött az ideje a kardinális táplálkozástudományi elvek átgondolásának, a COVID-19 járvány kezelésének és a lakosság életének megvédése érdekében. A feladat unortodox megközelítést igényel, de ez előbb-utóbb elkerülhetetlen lesz.

Amit lehet és kellene tenni, javasolni a jelenlegi helyzetben:

A fent említett tudományos tények alapján, ha valaki jelentősen kevesebb szénhidrátot fogyaszt, akkor jelentősen csökken a súlyos fokú fertőzések kockázata. A vitamin- és energiaháztartásunk szempontjából fontos az állati zsírok fogyasztása, nem nagy, napi 10 dkg mennyiségben. A vitaminokhoz leghatékonyabban akkor jutunk, a fent említettek miatt, ha állati belsőségeket fogyasztunk, ezért ezeket rendszeressé kell tenni a táplálkozásban.

A tradicionális magyar táplálkozási szokások és gasztronómiai kultúra a fentiekhez igen közel áll és nem ismeretlenek a magyar emberek számára.

Kétségtelen, hogy az említett ismeretek ellentmondanak az eddigi felfogásnak és meghökkentőek, de tudományos és klinikai tekintetben alátámasztottak.

Arra is felhívunk a figyelmet, hogy a módszertan egyszerűsége hajlamosít azt könnyedén és felületesen értékelni, és megfontolás nélkül elutasítani. Az ilyen kutatói és általános értelemben vett emberi magatartást a nemzetközi szakirodalomban Semmelweis reflexnek hívják. Azt gondoljuk, nem kell magyarázni miért.

A fenti kijelentéseink kellő megalapozottsága a releváns humán klinikai és más állatkísérletes modellek eredményeinek tükrében értendők.

Természetesen nagyon fontosnak tartjuk a járványügyi intézkedéseket, amelyeket Magyarország Kormánya és az Operatív Törzs hoz.

A magyar lakosság és a jelenlegi járvány eredményes és hatékony leküzdése érdekében, a halálos szövődmények gyors csökkentése érdekében javasoljuk ezen tények alapos és kellően átgondolt vizsgálatát. A táplálkozásintervenciós gyakorlatunkban felhalmozódott ismeretek átadására Magyarország érdekében mindenkor készen állunk.

Dr. Clemens Zsófia Phd, neurobiológus, intézményvezető

Dr. Tóth Csaba, családorvos, táplálkozásintervenciós orvos

Dr. Dabóczi Andrea, táplálkozásintervenciós orvos

Dr. Andrásosfzky Enikő, volt tiszti főorvos, radiológus, táplálkozásintervenciós orvos

Dr. Horváth Réka, táplálkozásintervenciós orvos

Dr. Kolonics Gábor, családorvos, üzemorvos, táplálkozásintervenciós orvos

A kutatócsoport publikációs listája: https://www.researchgate.net/profile/Zsofia_Clemens

Budapest, 2020. március 24.