

Christerin ravintouutisia numero 3, joulukuu 2005

Kirjoittaja: christer sundqvist, FT

Sisällysluettelo

Christerin ravintouutisia numero 3, joulukuu 2005	1
Johdanto	2
UUTTA!	3
Tietotekniikka on ihanaa?	3
Ennenaikaisen synnytyksen riski pienemmäksi terveellisellä ruokavaliolla	5
Omega-3-rasvahappojen puute aiheutti lisääntynyttä masennusta ja aggressiivisuutta.....	5
Adiponektiinin rooli on merkittävä metabolisessa oireyhtymässä	5
Yhteys greliinin ja alkoholismien välillä.....	6
Rasvaiset ruoat saattavat edesauttaa sokeritaudin syntymistä	6
Syökää kanaa - se on terveellistä!	6
Näe paremmin - syö vitamiinipitoista ruokaa!.....	7
Maitohappobakteerivalmiste saattaa vähentää sairaspöissaoloja.....	7
Varo Internetistä ostettavia vitamiinivalmisteita!	7
B12-vitamiini on vegaanien ongelma	7
Diabeetikkojen pitäisi ehkä syödä enemmän kromia.....	8
Ruoansulatushäiriöitä viktoriaanisessa Englannissa 1800-luvulla	8
Flunssan hoitoa 1800-luvulla	9
Ravintotietoa enemmän kuin jaksaa kerralla sulattaa	9
Ei kiinteää ruokaa liian aikaisin vauvalle	10
Vihreä tee auttaa taistelemaan leukemiaa vastaan	11
Uutta tietoa vapaista radikaaleista ja antioksidanteista tohtori Tolosen sivuilla	11
Magnesium vahvistaa ikääntyneiden luuta	11
Vähärasvaisista maitotuotteista apua kohonneeseen verenpaineeseen	12
Juu, juu juustossa löytyy!.....	12
Ruokahalu suurimmillaan syksyllä	12
Diabeetikot elävät yhä vanhemmiksi	12
Lisää kasviksia, vähemmän punaista lihaa	12
Vatsan alueen rasvakudosta on syytä pelätä	13
Painonhallinnan kimppuun lääkkeillä	13
Ruoan ja juoman lämpötila vaikuttaa sen makuun	15
Sokeri lievittää lasten tuntemaa kipua	15
Korkea kolesteroli - korkea verenpaine	15
Anaboliset steroidit aiheuttavat riippuvuutta	15
Ravintokuidun suojavaikutusten tutkimukset antavat ristiriitaisia tuloksia.....	15
Laihdutus ei takaa onnellisuutta.....	16
Nuori suomalainen keliakiatutkija sai ison apurahan	16
CLA ei toimi	16
Kevennä hengitystä D-vitamiinilla	16
Tee tehokasta munasarjasyöpään.....	16
Mahdolliset terveyshyödyt USA:ssa pilaa lihavuus ja tupakointi	17
Liikunta auttaa nivelrikkoon	17
Vaihtoehtoiset hoidot testiin Karolinska Instituutissa	17
Valkosipulilla voi hoitaa suun terveyttä	18
Kalsium ja D-vitamiini lievittää "tiikerin" oireita.....	19
Koko lehti täynnä metabolista oireyhtymää.....	19

Painonhallinnasta a la Forsius.....	19
De on dodda eddä D-vidamiini auddaa.....	20
Bill Gates ryhtyy tukemaan Kansanterveyslaitosta!.....	20
Tehoavatko luontaistuotteet?.....	21
Montako kuppia kahvia joit tänään?.....	22
Suomalaisten rankka alkoholinkäyttö ylittänyt kansainvälisen uutiskynnyksen.....	22
Mene vain rauhassa munalla töihin!.....	22
Syökää mieluummin matalaglykeemisiä ruokia.....	23
Kellogg vähentää transrasvojen käyttöä.....	23
Hedelmäsokeri ei ehkä olekaan niin terveellistä.....	23
Parsakaali on myrkyä syöpäsoluille.....	23
Oliiviöljystä ehkä hyötyä suolistosyövän ehkäisyssä.....	23
Ravintorasvan vähentäminen on terveellistä.....	24
Nuorten urheilijoiden nopea painonpudotus on terveysriski.....	24
Maidon homogenointi ja pastörointi ei vaikuta yliherkkyysoireisiin.....	24
Astmaatikot voivat saada apua D-vitamiinista.....	24
Syödäänkö statiineja turhaan?.....	25
Painon pudottaminen helpompaa kuin sen säilyttäminen.....	32
Leusiinia iäkkäille urheilijoille.....	32
Rasvattoman maidon ylistystä.....	33
Suomalaista ruokaa kaupasta.....	33
Raisiolainen rekkakuski laihdutti vuodessa 99 kg!.....	34
Kuppi kahvia kiitos!.....	34
Anabolisia steroideja löytynyt ravintolisästä.....	34

Johdanto

Tämä on christer sundqvistin uutiskirje, josta kätevästi löydät uusinta tietoa ravinnosta ja terveydestä. Uutiskirjeeni täydentää kirjani **Tutkimustietoa urheilijan ravinnosta** tietosisältöä noin kuukauden välein. Tämä uutiskirjeeni myöhästyi noin viikolla yllättävän sitkeiden tietokoneongelmien johdosta. Sorry! Lisää selittelyä viivästykselle tarjoaa erään toisen ravinto-oppaani taittotyöt, jotka olivat loppusuoralla vuoden lopussa. Nyt Kilpirauhaspotilaan Ravinto on lähdössä viimeiselle kierrokselle. Kirikierroksen jälkeen olisi tarkoitus edetä maaliin asti, eli kirja löytynee Suomen Kilpirauhasliiton toimistosta (Osoite: Vilhonkatu 4 B, 00100 Helsinki. Puh: 09-8684 6550, Fax: 09-8684 6551, Email: kilpirauhasliitto@kolumbus.fi) ensi viikolla. Ravinnosta ilmestyy päivittäin lukuisia tieteellisiä tutkimuksia. Uutiskirjeeseeni mahtuu vain murto-osa näistä tutkimuksista. Kirjani sivuille nämäkin tutkimustiedot sitten aikanaan siirtyvät. Toivottavasti olen valinnut juuri sinua kiinnostavia uutisia tähän kirjeeseeni. Uutiskirjeeni lähetetään automaattisesti kirjani elektronisen version hankkineille, niille painetun kirjan hankkineille, joista minulla on tiedossa sähköposti-osoite ja yhteistyökumppaneilleni. Mikäli haluat pois postituslistalta se onnistuu helposti vastaamalla sähköpostiviestiini esim. ”Älä enää lähetä ravintouutisia minulle”.

Mainostilaa voi ostaa minulta! Hinnat alkaen 20 € / kk. Kysy tarjous. Vinkki: Hiihtäjäpoikani Jan-Eric Sundqvist (18-vuotta) kaipaa lisää sponsoreita. Tänä vuonna poika on seissyt keskimmaisella pallilla ainakin kolmesti. Mitaliketjua olisi tarkoitus jatkaa SM-hiihdoissa 2006. Näkyvyyttä tuotteillesi on odotettavissa. Poika on esiintymistaitoinen, vaatimaton heppu. Tässä tuore juttu missä mainitaan pojan saavutuksista Skandinavia Cupissa

(voitto 15 km perinteinen)

http://www.kwester.pp.fi/skiteam/otherdocs/20051218_erik_lindroos_tvaa_i_vuokatti.pdf

UUTTA!

Suosituksen jatkuvasti täydentyvän ravinto-oppaani "Tutkimustietoa urheilijan ravinnosta" (viimeksi päivittynyt 23.12.2005) täydet luku-oikeudet internetissä sekä kerran kuukaudessa ilmestyvä ravintotutkimuksen uutiskirje vuodeksi 2006 voidaan hankkia seuraavasti:

- 1) maksa 10 euroa tilille 405582-21803, muista ilmoittaa nimesi!
- 2) ilmoita sähköposti-osoitteesi (christer.sundqvist@wakkanet.fi)
- 3) saat viikon sisällä sähköpostilla ohjeita, henkilökohtaisen salasanasi ja ensimmäisen uutiskirjeen

http://www.sportmixer.fi/Ravinto_opas.pdf (tarvitaan salasana, maksaa 10 €/vuosi)

http://www.sportmixer.fi/Ravinto_opas_lukuversio.pdf (ilmainen demo, noin 10% kirjan todellisesta sisällöstä luettavissa)

Voit myös hankkia kirjani paperiversiona mm. näistä paikoista:

<http://www.sportmixer.fi> <http://www.svu.fi> <http://www.fimex.fi>

Hinta: n. 12 €

CD-levy "Tutkimustietoa urheilijan ravinnosta" on varsinainen aarre-aitta ravinnosta kiinnostuneille (yli 100 Mt tekstiä, kuvaa ja tutkimustietoa yli 5000 sivua). Hinta: 50 € (saatavana vain suoraan minulta, uusi versio tulossa tammikuussa vuonna 2006)

Luennot alkavat 1 € / kuuntelija (luennolla nukahtaneet saavat nukkua ilmaiseksi; toistaiseksi ei vielä ole kukaan nukahtanut) + km-korvaus (0,40 € / km).

Tiedustelut:

Christer Sundqvist

Neptunuksenkatu 3

21600 Parainen

Puh: 040-7529274

christer.sundqvist@wakkanet.fi

Tietotekniikka on ihanaa?

Olen pitänyt itseäni jokseenkin valistuneena tietokoneen käyttäjänä. Viime aikojen ongelmat ovat kuitenkin saaneet minut aivan toisiin ajatuksiin. Taidan olla aika onneton näissä asioissa:

1. Minulta hajosi vähän yli kuukausi sitten 3 vuotta vanha kiintolevy. Osan datasta sain pelastettua. Menetin kuitenkin tosi paljon tiedostoja (tekstejä ja kuvia). Kaikkea en ollut vienyt varmuuskopioille. Voi että osaan olla tyhmä!

2. Asensin uudestaan lähes kaikki entiset ohjelmat. Kaikkien ohjelmien CD-levyjä en ole vielä löytänyt kodin kaaoksesta ja joitakin ohjelmia olen "lainannut" kaverilta, en jaksa muistaa keneltä. Asennushommiin on mennyt lähes viikko ja kaikki ei vielääkään toimi niin kuin pitäisi. En aavistanutkaan miten paljon erilaisia asetuksia onkaan tullut muuteltua vuosien mittaan. Olenko minä aivan onnettoman huono ja hidas tässä hommassa?
3. Tappelin koko viime yön taitto-ohjelmani kanssa, joka oli jumissa. En ymmärrä mikä senkin oli särkenyt? Sain kuin ihmeen kaupalla taittotyön valmiiksi klo. 5.56 aamuyöstä ja Suomen Kilpirauhasliitto saa lupaamani ravinto-oppaan ajoissa. Olen tottunut pitämään sen minkä lupaan. Tietotekniikka pistää välillä tällaiset periaatteet lujille!
4. Rästissä on mm. Uutiskirjeeni, jota ryhdyn tekemään huomenna. Kunhan ensin asennan uudestaan Acrobat Distillerin, joka ei ole suostunut toimimaan totutulla tavalla. Hukassa on muutaman laillisesti ostetun ohjelman asennuslevyt. Olenkohan lainannut ne kaverille ja ne on jäänyt palauttamatta?
5. Ihmeen nopeasti kone käynnisti käyttöjärjestelmän kunnes tuntikausien aherruksen ja odottelun jälkeen asensin kaikki 89 (taisi niitä olla vieläkin enemmän) Windowsin korjauspäivitykset. Sen jälkeen saikin odotella pitempään!
6. Kauhunhetkiä koin kun tietokone toissapäivänä sammui eikä enää suostunut käynnistymään. Mikä nyt? Ei muuta kuin koppa auki. Pahaa hajua tuli koneen sisältä. Apu-va! Yritin käynnistää, ei minkäänlaista elonmerkkiä. Mikä haisee? Hohhoijaa, nyt huomasi vian! Uutta kiintolevyä asentaessani oli yksi kaapeli jäänyt niin lähelle prosessorin tuuletinta, että se oli konetta siirtäessäni lipsahtanut tuulettimen siipien väliin aiheuttaen tuulettimen pysähtymisen. Prosessori kuumentui liikaa ja tietokone sammui automaattisesti. Prosessorin viilennyttyä riittävästi tietokone hurautti taas käyntiin. Piti tuokin tulla vastaan eka kertaa elämässäni. Olin jo varautunut pahempaankin tilanteeseen.
7. Nyt kerrotaan kaiken maailman [WMF-haavoittuvuuksista](#). Tiedättekö, minä olen todella pahoillani, mutta nyt minulla on ollut murheita ihan tarpeeksi. Tekisin mielelläni töitä ihan rauhassa rakkaalla härvelilläni edes muutaman päivän. Onko liikaa pyydetty?
8. Vanha, uskollinen yli 10 vuotta vanha kannettava tietokoneeni lakkasi toimimasta kesällä. En ollut jaksanut sitä yrittää korjata/korjauttaa, mutta nyt tarvitsen sieltä joitakin hukassa olevia tiedostoja. Arvatkaa mitä? Tänään se yllättäen toimii! En kuitenkaan jaksa tänä yönä käydä sen kimppuun tämän tarkemmin. Minulle riittää se, että se tänään edes käynnistyi. Ehkä sieltä löytyy kaipaamani tiedostot?

Onko tämä tuttua teille muille?

Sain tähän joitakin kommentteja:

[linda](#) said...

Tuttu tilanne. Aikaa tärveltyy tietokoneen äärellä. Olen pahoillani puolestasi! Kirjoitat niin ihanasti ravinnosta. Tuleeko sinulta taas ilmestymään yksi ravintokirja?

Minulla on tuo urheilijan ravinto-oppaasi nettiversio. Se on tosi hieno. Siinä on kaikki ravinnosta mitä ikinä voin toivoa.

03 tammikuu, 2006 00:46

[sisko](#) said...

Ihan tutultahan tuo kuulostaa :)

03 tammikuu, 2006 09:01

[christer sundqvist](#) said...

Kiitos **linda** vastauksestasi. Kiva kun pidät Urheilijan Ravinto-oppaastani. Olen sitä tehnyt viitisen vuotta suurella sydämellä ja nettiversio taitaa pysyä parhaiten ajan tasalla.

Painossa on todellakin yksi toinenkin kirja. Se on Suomen Kilpirauhasliiton minulta

ystävällisesti tilaama räätälöity ravinto-opas, jota nyt sitten tuon liiton on tarkoitus hyödyntää valistustyössään. En tiedä tuleeko se yleiseen myyntiin? Kiva kun jaksat blogianikin lukea, Linda!

Heippa **sisko!** Aika karmaisevaa kuulla, että tämä itse kokemani kauhutarina tietokoneitteni kanssa kuulostaa tutulta! Hyvää jatkoa!

03 tammikuu, 2006 11:03

[P.Nykanen](#) said...

Minulla on lattialla erillinen Maxtor-merkkinen kovalevy, jolle ole siirtänyt USB:n kautta pöytäkoneen tietoja mahdollisen koneen hajoamisen varalta.

Maxtorilla voi kätevästi kuljettaa kuvia ja muita tiedostoja esim. lomille. Se vetää 160 Gigaa. Maksaa satakunta euroa.

03 tammikuu, 2006 19:33

christer sundqvist said...

Kiitos **Pekka Nykänen** kun otat osaa neuvoinesi itselleni aiheuttamassani kaaoksessa. Tänäinkin meni monta, monta tuntia tietokoneen kimpussa kun etsin kadoksiin joutuneita tietomääriä. Ei tätä toivoisi kenellekään muulle...

03 tammikuu, 2006 20:37

Ennenaikaisen synnytyksen riski pienemmäksi terveellisellä ruokavaliolla

([Verkkoklinikka, 30.12.2005](#)) Tuoreen norjalaistutkimuksen mukaan lasta odottavien naisten, jotka noudattavat veren kolesterolia alentavaa terveellistä ruokavaliota, ennenaikaisen synnytyksen riski pienenee. Naiset jotka noudattivat ruokavaliota, joka käsitti enimmäkseen kalaa, vähärasvaista lihaa ja maitotuotteita, kasviöljyjä, kokojyväviljaa, hedelmiä, vihanneksia ja palkokasveja synnyttivät ennen 37. raskausviikkoa 0,7 %, mutta vertailuryhmän naisista peräti 7,4 %. Näyttää siltä, että terveellisellä ruokavaliolla ennenaikaisen synnytyksen riski voi alentua jopa kymmenenteen osaan. Ruokavalio näyttää vaikuttavan äidin, mutta ei napanuoran eikä sikiön veren rasvoihin. On ennenaikaista sanoa, miksi terveellinen ruokavalio vaikuttaa niin voimakkaasti raskauden kulkuun, mutta se voisi esimerkiksi vähentää kohdun supistumisherkkyttä. Lähde: American Journal of Obstetrics and Gynecology 2005;193:1292-1301

Omega-3-rasvahappojen puute aiheutti lisääntyntä masennusta ja aggressiivisuutta

([Journal of Lipid Research, Vol. 47, 172-180, January 2006](#)) Rottakokeista löytyy taas tukea tohtori Tolosen ajatukselle, että [EPA](#) saattaa olla hyödyksi masennuksen hoidossa. Ne rotat jotka pantiin uimaan ilman omega-3-rasvahappoja saavuttivat huonommat suorituspisteet (P = 0.03) Porsolt forced-swim testissä ja muissakin testeissä. Rasvahappojen otaksutaan olevan tärkeitä aivojen hyvälle toiminnalle.

Adiponektiinin rooli on merkittävä metabolisessa oireyhtymässä

([Diabetes 55 \(1\): 249-259, 2006](#)) Erityisesti adiponektiinin suurimolekyylinen muoto (HMW) on yhteydessä metabolisen oireyhtymän eri ilmenemismuotoihin. Pistän kirjastani tähän yhteenvedon adiponektiinista, joka monelle lienee aika outo jo terminäkin:

Adiponektiini liittyy painonhallintaan

Adiponektiini on rasvasolujen erittämä hormoni, joka kuuluu ns. tiedonsiirtäjämolekyyleihin (sytokiineihin). Tohtori Tolosen mukaan [adiponektiinin](#) puute liittyy lihomiseen, insuliiniresistenssiin, metabooliseen oireyhtymään, diabetekseen, sydän- ja verisuonitauteihin sekä stressiin ja masennukseen.

Yhteys greliinin ja alkoholismien välillä

([Alcoholism: Clinical & Experimental Research. 29\(12\):2154-2157, December 2005](#)) Neuropeptidit [greliini](#) ja [leptiini](#) ovat keskeisiä syömisen säätelyssä. Nyt tutkijat ovat todenneet, että kohonneet greliinitasot jossain määrin liittyvät alkoholismiin. Sama juttu näyttäisi toistuvan [anoreksiassa](#) ja syövän aiheuttamassa [kakeksiassa](#).

Rasvaiset ruoat saattavat edesauttaa sokeritaudin syntymistä

([Reuters Health News, 28.12.2005](#)) Ruokavalioista riittää kiistelyä. Pitäisikö syödä paljon, vaiko vähän rasvaa? Kas siinäpä visainen kysymys. Nyt Kalifornian yliopiston tutkijat San Diegossa arvelevat rasvaisen ruoan vähentävän insuliinin tuotossa keskeistä glykosyylitransferaasi-entsyymiä ja näin aiheuttavan liikalihavuutta ja aikuistyyppin sokeritautia. Tutkimustulokset on äskettäin julkaistu Cell-lehdessä. Pistän vaihteeksi näkyville ihan alkuperäistekstiä, joka nostanee uutiskirjeeni tasoa huimasti: *"We have discovered ... a molecular trigger which begins the chain of events leading from hyperglycemia to insulin resistance and type 2 diabetes," said Jamey Marth, a professor of cellular and molecular medicine at the university. "This finding suggests new approaches to the prevention and treatment of diabetes," said Marth, an investigator with the nonprofit medical research organization Howard Hughes Medical Institute, which helped fund the research. Marth and his colleagues studied the glycosyltransferase enzyme (GnT-4a), which helps the pancreas sense how much sugar is in the blood and release enough insulin to help process it. In a study of normal mice that were fed a fatty diet, researchers found that the enzyme was repressed, leaving pancreatic cells unable to sense sugar levels and leading to diabetes. "Our findings suggest that the current human epidemic in type 2 diabetes may be a result of GnT-4a enzyme deficiency," said Marth, adding that people who inherit a faulty gene that controls the enzyme may also be vulnerable to diabetes. It may also play a role in the early onset of type 2 diabetes in children and teenagers, according to the study, which was also sponsored by the National Institutes of Health. The researchers are now looking at ways to boost the enzyme in hopes of staving off diabetes.*

Syökää kanaa - se on terveellistä!

([Reuters Health News, 28.12.2005](#)) Terveellisintä lihaa on kanan liha tuoreen tutkimuksen mukaan. Ongelmana näyttäisi olevan mehevien pihvien paistamisen yhteydessä syntyvät N-nitroso-yhdisteet. Tällaiseen johtopäätökseen päädytään American Journal of Gastroenterology nimisessä lehdessä tohtori Douglas J. Robertsonin toimesta VA Medical Centerissä Vermon, USA:ssa.

Näe paremmin - syö vitamiinipitoista ruokaa!

([Reuters Health News, 28.12.2005](#)) Hollannissa on 8 vuoden ajan seurattu iäkkäiden henkilöiden ravitsemusta. Todettiin, että vitamiinipitoinen ruoka suojasi silmäsairauksilta kuten esim. makuladegeneraatiolta.

Maitohappobakteerivalmiste saattaa vähentää sairaspöissaoloja

([Verkkoklinikka, 28.12.2005](#)) Ruotsalaistutkimuksessa on selvitetty probioottisen maitohappobakteerin, *Lactobacillus reuterin*, vaikutusta lyhytaikaisiin sairauksiin. Probiotit ovat eläviä, ihmiselimestölle hyödyllisiä mikrobeja, jotka mm. estävät haitallisten mikrobien lisääntymistä kilpailemalla niiden kanssa elintilasta. Tutkimukseen osallistui 262 TetraPakin työntekijää, joista osa teki päivätyötä ja osa kolmivuorotyötä. Osallistujista 181 jatkoi tutkimuksen loppuun asti. Osallistujat olivat tutkimuksen alkaessa terveitä. Heidät arvottiin saamaan 80 päivän ajan päivittäin bakteerivalmistetta tai lumevalmistetta. Valmisteet nautittiin juoman muodossa. Lumeryhmän jäsenistä neljännes kertoi olleensa tutkimuksen aikana poissa työstä sairauden takia, mutta probioottia saaneista vain joka kymmenes. Probioottia saaneilla oli peräti puolta vähemmän poissaoloja kuin lumeryhmäläisillä. Probioottia saaneista vuorotyöntekijöistä yksikään ei sairastunut, kun lumevalmistetta saaneista vuorotyöntekijöistä joka kolmas sairastui tutkimuksen aikana. Näyttää siltä, että yksinkertaisella bakteerivalmisteella voidaan ehkäistä lyhytaikaisia sairauksia, jotka johtavat poissaoloon työstä. Suurin hyöty näyttäisi olevan vuorotyöntekijöillä, joiden vastustuskyky voi olla heikompi kuin päivätyötä tekevillä. *Environmental Health* 2005;4:25

Varo Internetistä ostettavia vitamiinivalmisteita!

([Verkkoklinikka, 27.12.2005](#)) 32-vuotias, rintasyöpään sairastunut nainen on tilannut vitamiineja Internetistä, kun muu hoito ei ole tehonnut. Hänen tilansa ei kohentunut ja sairaalassa naisen ruumiinlämpö todettiin hyvin alhaiseksi ja pulssin lyövä nopeasti. Hän oli kuuden tunnin ajan hengityskoneessa ja sai sydänlääkitystä. Osoittautui, että hänen vitamiinivalmisteensa oli sisältänyt amygdaliinia. Tämä karvasmantelista tuttu aine muuttuu elimistössä tappavaksi syanidiksi. Kävi ilmi, että Internetissä amygdaliinia markkinoidaan B17- vitamiinina. Potilas jäi henkiin. [European Journal of Emergency Medicine](#) 12: 257-258, 2005

B12-vitamiini on vegaanien ongelma

([Verkkoklinikka, 27.12.2005](#)) [Vegaanit](#) (kasvissyöjät) eivät lainkaan syö eläinperäisiä ruoka-aineita. Saksalaistutkimuksessa on selvitetty vegaanien ravitsemustilaa sekä sydän- ja verisuonitautien riskejä. Tutkimukseen osallistui 154 vegaania, jotka vastasivat kahteen ravintokyselyyn, minkä lisäksi heiltä otettiin verikokeita. Osallistujien keskimääräinen painoindeksi oli 22,3 kg/m² ja verenpaine 120/75 elohopeamillimetriä, mitkä ovat hyviä arvoja. He kuluttivat erittäin vähän alkoholia ja heistä vain muutama tupakoi. Lähes puolet harrasti vähintään kohtalaista liikuntaa, viidennes jopa runsaasti. Veren kokonaiskolesteroli oli keskimäärin 4,33 mmol/l ja hyvä kolesteroli 1,34 mmol/l, mitkä ovat erinomaisia arvoja. [Lipoproteiini-A](#) oli joka neljännellä huomattavan korkea. Plasman [homokysteini](#) oli keskimäärin jonkin verran koholla, mutta [B6-vitamiinin](#) (pyridoksiini) ja [folaat](#)in pitoisuudet olivat normaalit. Ongelmaksi muodostui B12-vitamiinin

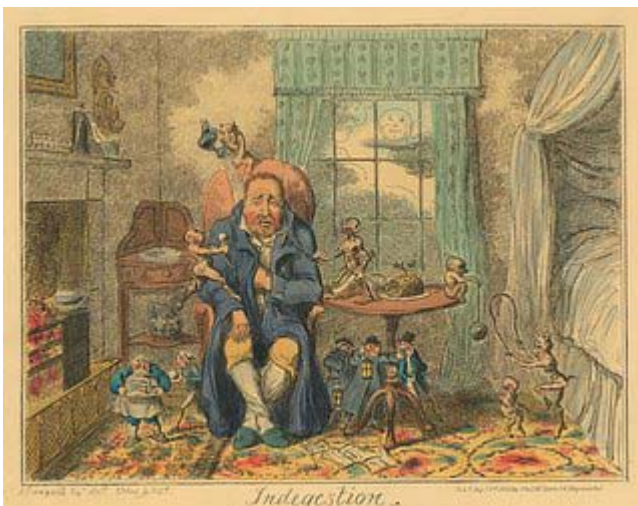
pitoisuus, joka oli huomattavan matala. Se oli itse asiassa vain joka toisella osallistujalla normaalialueella. Tutkimus vahvistaa aikaisemmat käsitykset siitä, että äärimmäinen veganismi johtaa ennemmin tai myöhemmin varastojen ehtyessä B12-vitamiinin puutteeseen ja sitä kautta tämän vitamiinin puutteelle tyypilliseen anemiaan seurausoireineen. Tämä kohottaa myös sydän- ja verisuonitautien riskiä, joka muuten olisi vegaaneilla hyvin vähäinen. Tutkimukset julkaistiin [Annals of Nutrition & Metabolism](#) - lehdessä 49: 366-372, 2005

Diabeetikkojen pitäisi ehkä syödä enemmän kromia

([Mol Endocrinol 8. joulukuuta, 2005, painossa](#)) Tuoreessa tutkimuksessa Indianan yliopiston tutkijat totesivat, että kromi pistää vauhtia solukalvoilla sijaitseviin erityisiin proteiineihin (esim. GLUT4). Näin sokeri pääsee insuliinin avulla verestä lihaksiin poltettavaksi energiaksi. Keskeistä aikuistyyppin diabeteksen synnyssä näyttäisi olevan juuri tämä insuliinille alttiiden kudosten kyky vastaanottaa verensokeria. Katso kuvasarja ja englanninkielinen [selostus](#) miten GLUT4 toimii. Kromi näyttäisi myös alentavan kolesterolia näissä tutkimuksissa, jotka suoritettiin soluviljelmissä. Tohtori Tolonen on tänään (26.12.) päivittänyt erinomaisen sivunsa [kromin terveystvaikutuksista](#), jossa on useiden kromitutkimusten pohjalta suositeltu kromilisän antamista juuri diabeetikoille. Tämä esitelty tutkimus on itse asiassa hyvin mielenkiintoinen ja rohkaisee tällaista meikäläisen tapaista kromi-skeptikkoa uudelleen arvioimaan tämän hivenaineen tärkeyttä.

Chen et al.: *These data reveal a novel mechanism by which chromium may enhance GLUT4 trafficking and insulin-stimulated glucose transport. Moreover, these findings at the level of the cell are consistent with in vivo observations of improved glucose tolerance and decreased circulating cholesterol levels following chromium supplementation.*

Ruoansulatushäiriöitä viktoriaanisessa Englannissa 1800-luvulla



Satiirisessa kuvassa on ruoansulatushäiriöistä kärsivä ihminen. Viktoriaanisessa Englannissa yläluokka mässäili ruoalla ja alkoholilla ja sitä pidettiin jopa sosiaalisesti hyväksyttävänä. *English middle and upper classes ate more roasted and cooked meat (and fewer stews or casseroles) than did Europeans of a similar class.* (Sally Mitchell, *Daily Life in Victorian England*, Westport, Conn.: Greenwood Press, 1996). Kunnan yläluokkalaisen illalliseen kuului runsaasti lihavalmisteita, erityisesti paistettua häränkylkeä, keitettyä kalkkunaa ja valtavan isoja kinkunpaloja. Kuningatar

Viktoria oli tarmokkaasti edistämässä illalliskäytäntöä 1830-luvulla, jolloin tavaksi tuli illastaa kahdeksan aikoihin illalla. *It also became fashionable to eat at a late hour, following the custom of Queen Victoria who dined as late as eight o'clock* (John Burnett, *Plenty and Want: A Social History of Diet in England from 1815 to the Present Day*, London: Scholar Press, 1966). Kuvassa oleva henkilö kärsii juuri myöhäisen illallisen aiheuttamista vaivoista (George Cruikshank's "Indigestion", 1835). Huomaa lattialle pudonnut ruokalista. Hänen punaisena helottavat kasvonsa ja huolestunut ilmeensä saattaa johtua siitä, että ylensyöminen on aiheuttanut pahoja vatsanväänneitä.

Pikkupiru yrittää lievittää oloa kaatamalla kastelukannusta kylmää vettä niskaan. Kaksi pieneksi piirettyä palvelijaa vie pois lukuisia tyhjennettyjä ruokalautasia. Pöydällä oleva toinen pikkupiru yrittää yhä houkutellessa onnetonta ahmijaa syömään lisää ruokaa.

Lähde: [University of Virginia, Health System, 2005](#)

Flunssan hoitoa 1800-luvulla



Vilustumista hoidettiin 1800-luvulla kuvan osoittamalla tavalla:

a) Koska vilustuminen johtuu siitä, että hikoilu on häiriintynyt, pitää elimistö saada lämpöiseksi ja taas hikoilemaan normaalisti. *The caricature demonstrates the different ways to induce sweating to relieve the symptoms of a cold. First, the man dresses warmly. He wears a huge bulky coat over his nightshirt, ties a scarf around his neck, and wraps his head in flannel. Buchan also suggested, "bathing the feet and legs every night in warm water" to "restore the perspiration.* William Buchan (1729-1805) Domestic Medicine

b) Puettiin päälle lämpimät vaatteet. Kuvan henkilö onkin oikeaoppisesti pukeutunut yöpukunsa päälle paksun ja lämpimän takin, sitonut kaulaliinan kaulansa ympärille ja peittänyt päänsä flanellisella pyyhkeellä.

c) Niin kauan kuin vilustuminen jatkuu on hyvä joka ilta pitää jalkoja lämpimässä vedessä 20 min.

d) Kuvassa sekoitetaan lämmintä velliä, sillä nyt ei ollut kiinteän ruoan aika. Erityisen hyvänä pidettiin laihaa kanakeittoa, johon oli lisätty hunajaa ja jota syötiin paahdetun leivän kera. *His drink may be water-gruel sweetened with a little honey; an infusion of balm, or linseed sharpened with the juice of orange or lemon; a decoction of barley and liquorice with tamarinds, or any other cool, diluting, acid liquor. ABOVE all, his supper should be light; as small posset, or water-gruel sweetened with honey, and a little toasted bread in it.* William Buchan (1729-1805) Domestic Medicine

e) Nenään on hyvä hieroa talia tai muuta rasvaa, jotta nenä ei tuntuisi niin kovin tukkoiselta.

f) Vilustumisoireet menivät yleensä ohi 3-5 päivässä aivan kuten nykyäänkin on tapana.

Lähde: University of Virginia, Health System, 2005

Ravintotietoa enemmän kuin jaksaa kerralla sulattaa

National Academies Press (USA ja Kanada) on julkaissut ravintosuosituksista kirjasarjan missä on peräti 12 kirjaa. Englannin kieltä taitavalle tässä on tarjolla melkoinen lukupaketti. Hinta on ihan kohtuullinen kirjasarjalle ja mikä yllättävintä: Kirjoista on aika pienellä vaivalla luettavissa ilmaiseksi suurin osa! Ilmaislukeminen ei ole tehty kohtuuttoman vaikeaksi.

Kirjat löytyvät täältä: <http://www.nap.edu/catalog/dri/>

Ei kiinteää ruokaa liian aikaisin vauvalle

ETM Maijaliisa Erkkolan epidemiologian alaan kuuluva väitöskirja tarkastetaan 4.1.2006 Tampereen yliopistossa.

Väitöskirjan nimenä on *Diet in early life and antibody responses to cow's milk and type 1 diabetes associated autoantigens* (Ravinto raskauden aikana ja imeväisiässä ja lapsen vasta-aineet lehmänmaidolle ja tyypin 1 diabetekseen kytkeytyville autoantigeeneille). Huomasin väitöskirjan hyvinkin lukukelpoiseksi ([PDF-tiedosto](#)) ja tässä vain muutama poiminta keskeisistä löydöksistä tavallisella suomen kielellä ilmaistuna:

- Sairastuminen nuoruustyyppin diabetekseen ennen murrosikää on Suomessa yleisempää kuin missään muualla maailmassa.
- Imeväisikäisiä suomalaisia vauvoja ruokitaan rintamaidolla liian vähän aikaa.
- Vain joka toinen lapsi sai vielä puolen vuoden iässä äidinmaitoa kun osittaista imetystä suositellaan vuoden ikään saakka.
- Ennen neljän kuukauden ikää aloitettu marjojen, hedelmien ja juuresten käyttö oli yhteydessä nuoruustyyppin diabetekseen (tyypin 1 diabetekseen kytkeytyvien autovasta-aineiden ilmaantuvuuteen). Tämä täysin uusi havainto vaatii lisätutkimuksia.
- Monipuolinen sekaruoka riittää hyvin odottavalle äidille. Monivitamiinivalmisteita ja lisäravinteita ei ole tarpeen käyttää D-vitamiinia ja rautaa ehkä lukuun ottamatta. Myös folaatin saanti saattaa jäädä äidille helposti suositeltua pienemmäksi.

Kommentti:

Matti Tolonen said...

Maitoallergisen 1-vuotiaan Benin ukkina kommentoin asiaa. Sain juuri joulun alla Allergiasäätiön julkaiseman lääkäreille lähetetyn Allergiakoulu-nimisen julkaisun. Siinä on kaksi raporttia siitä, että maitohappobakteerien, erityisesti L. GG:n anto lehmänmaitoallergisille lapsille korjaa immuunivasteen virheitä. Aiheesta näkyvä olevan tulossa esitelmää myös valtakunnallisilla Lääkäripäivillä tammikuun alussa.

Ben alkoi saada kiinteää ruokaa 6 kk:n iässä. Silloin lähes kaikesta tuli allerginen ihoreaktio. Benille alettiin antaa E-EPAa 5 tippaa viikossa, ja Lactobacillus GG:tä, minkä seurauksena kaikki muut ruoka-allergiat hävisivät. Lehmänmaitoa ei ole vielä kokeiltu.

Olen ollut yhteydessä australialaiseen Perthin yliopiston lasten allergologiin Susan Prescotttiin, joka on julkaissut useita tutkimuksia allergiaäitien ja riskialttiiden lasten hoitamisesta omega-3-rasvahapoilla. Prescottin tulokset ovat hyvin rohkaisevia: moni riskialtis lapsi välttyy allergioilta, kun äiti ottaa jo raskausaikana omega-3:a. Yhtenä ongelmana Prescottin kokeiluissa on ollut kalaöljyn heikko laatu. Hän on antanut tunnettua kanadalaista valmistetta, mutta moni äiti on saanut siitä mahavaivoja ja pahoinvointia, joiden vuoksi on lopettanut käytön. Tyhjiössä tislattu E-EPA on ilmeisesti puhtainta mitä on tarjolla, joten sitä voi suositella hyvällä omallatunnolla niin äideille kuin vauvoillekin. Tuotteesta on tehty Tullilaboratoriossa monipuolinen analyysi, jonka perusteella se on erittäin hyvin puhdistettua. Myös sen hapetusluku (TOTOX) on pienin mitä olen kuullut. Hapetusluku osoittaa, onko öljy päässyt härskiintymään vai ei.

30 joulukuu, 2005 13:57

Vihreä tee auttaa taistelemaan leukemiaa vastaan

([British Medical Journal, UK health news, 22.12.2005](#)) Tutkijat Mayon Klinikalla Rochesterissa, Minnesotassa (USA), ovat ehdottaneet vihreän teen nauttimista leukemian hoidossa. Kolmen potilaan vointi parani huomattavasti muutaman kuukauden aikana heidän nauttiessaan vihreää teetä tai siitä valmistettua uutetta pillerin muodossa. Aikaisemmissa tutkimuksissa vihreän teen on todettu estävän syövän syntymistä, mutta nyt esitellään ensimmäistä kertaa vihreän teen syöpäsoluja tuhoava vaikutus. Tutkijoiden mukaan vihreä tee sisältää epigallocatechin gallate - nimistä antioksidanttia, joka voi puhdistaa vapaat radikaalit kehosta. Tämänkin tiedon sain tohtori Toloselta. Luontaistuotteista on taatusti hyötyä, mutta lisääntyvää lääkkeenomaista käyttöä tästä vihreästä teestä saamme todennäköisesti vielä odottaa kauan.

Uutta tietoa vapaista radikaaleista ja antioksidanteista tohtori Tolosen sivuilla

(Biovita, 23.12.2005) Joulun aikana tohtori Tolonen on ahkeroinut ravintosivujensa parissa, mm. kirjoittanut lisää antioksidanteista, joita koskevat teoriat ovat saaneet entistä enemmän kannattajia viime aikoina. Tohtori Tolonen pitää kaikkien kroonisten sairauksien syytekijöinä hapetusstressiä ja tulehdusta. Käsitukset antioksidanttien merkityksestä ovat muuttuneet sitä mukaa kun uutta tietoa kertyy. Suomessa antioksidantit toi yleiseen tietoisuuteen 1980-luvun alussa tohtoritrio Antti Arstila, Kaarlo Jaakkola ja Matti Tolonen.

Nebraskan yliopiston tutkija, suomalaista sukujuurta oleva tohtori Denham Harman, esitti ensimmäisenä vuonna 1956, että happiradikaalit vaurioittavat myös soluja ja aiheuttavat suuren osan pitkäaikaisista taudeista sekä vanhenemisen. Aluksi Harmanin teoria kohtasi kovaa vastustusta tiedemaailmassa (kuten niin moni muukin mullistava uusi käsitys), mutta nykyään se on yleisesti hyväksytty. Harman oivalsi ensimmäisenä myös sen, että kaikkien kroonisten sairauksien perussyypäälle mitokondrioiden kalvojen vioittumisessa. Se on useimmille lääkäreillekin edelleen tuntematon asia ja voi Tolosen mukaan heikentää kroonisten tautien hoitoa, joka ei kohdistu syytekijöihin, vaan oireisiin. Tätä asiaa tutkitaan tällä hetkellä kuumeisesti ympäri maailmaa. Äsken ilmestyi esim. tieteellinen tutkimus missä mm. antioksidanttien lisäsaanti korjaa vuotavien mitokondrioiden rakenteita ja toimintoja.

Uusien tutkimusten mukaan näyttää siltä, etteivät antioksidantit vaikuta pelkästään reagoimalla vapaiden radikaalien ja niiden myrkyllisten aineenvaihduntatuotteiden kanssa, vaan ne ehkäisevät ja jarruttavat myös tulehdusta, inflammaatiota. Urheilijan kova ja pitkäkestoinen suoritus lisää elimistössä vapaiden radikaalien ja härskiintyneen rasvan tuotantoa.

Magnesium vahvistaa ikääntyneiden luuta

([News Medical Net, 21.12.2005](#)) Tutkijat suosittelevat magnesiumia iäkkäille ihmisille. Se vahvistaa luuta. *"Although this [1% increase] seems small, increases across a population may have large public health impact," states lead researcher Kathryn M. Ryder. The recommended daily allowance of magnesium is 320 mg/day for women and 420/mg day for men in this age group. Most people in this age group get far less than this daily amount.*

<http://www.blackwellpublishing.com/journal.asp?ref=0002-8614>

Vähärasvaisista maitotuotteista apua kohonneeseen verenpaineeseen

([Verkkouutiset, 21.12.2005](#)) Vähärasvaiset maitovalmisteet voivat ehkäistä verenpaineen kohoamista, selviää tuoreesta espanjalaisesta tutkimuksesta. Ne näyttävät suojaavan, vaikka ruokavaliossa on paljon rasvaa. Tutkimus on julkaistu American Journal of Clinical Nutrition -tiedelehdessä.

Juu, juu juustossa löytyy!

([Am J Clin Nutr. 2005 Nov;82\(5\):1115-26](#)) Jyväskylän Yliopiston tutkimuksessa todettiin, että 10-12-vuotiaiden tyttöjen kannattaa syödä juustoa, josta kalsiumia saa paremmin kuin pilleristä. Suomalaiset ovat juustokansaa, sillä me syömme vuodessa yli 17 kg juustoa. Juuston paremmuutta voi selittää se, että juusto sisältää esimerkiksi runsaasti proteiinia. Valitettavasti juustoissa on runsaasti rasvaa (jopa 60%). Valitse mieluummin vähärasvainen (10%) vaihtoehto.

Ruokahalu suurimmillaan syksyllä

([Verkkouutiset, 21.12.2005](#)) Ihmisen ruokahalu vaihtelee vuodenajan mukaan, ja suurimmillaan se on syksyllä, kertoo Yhdysvalloissa tehty tutkimus. Samalla kun ruokahalu syksyn pimetessä kasvaa, fyysinen aktiivisuus vähenee, ja paino alkaa nousta. Tutkimukseen osallistui 593 iältään 20-70-vuotiasta naista ja miestä. Heidän keskimääräinen energiansaantinsa oli 1963 kilokaloria vuorokaudessa, mutta syksyllä energiaa saatiin päivittäin keskimäärin 86 kilokaloria enemmän. Pienimmillään energiansaanti oli keväällä, jolloin puolestaan fyysinen aktiivisuus oli suurinta. Myös energiansaantilähteet vaihtelivat vuodenajan mukaan. Keväällä syötiin enemmän hiilihydraatteja, kun taas rasvan ja erityisesti tyydyttyneen rasvan saanti kasvoi syksyllä. Tutkimuksen tulokset on julkaistu European Journal of Clinical Nutrition-lehden verkkojulkaisussa.

Diabeetikot elävät yhä vanhemmiksi

([MediUutiset, 20.12.2005](#)) Diabeetikoiden yleisimmät lisätaudit, sydän- ja aivoinfarktit sekä alaraajojen valtimotaudista johtuvat amputaatiot ovat vähentyneet merkitsevästi. Tämä selviää Stakesin, Kelan ja Diabetesliiton yhteistyönä tekemästä tutkimuksesta. Tutkimus vahvisti sen huolestuttavan seikan, että tyypin 2 diabetes lisääntyy voimakkaasti. Sitä esiintyy myös yhä nuoremmilla henkilöillä. Yksi todennäköinen selitys tälle on lihavuuden lisääntyminen Suomen väestössä. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen tutkimuksen mukaan haasteiden edessä erityisesti tyypin 2 diabeteksen ja sen lisäsairauksien ennalta ehkäisyssä ja hoidossa. Koko tutkimus löytyy [Stakesin](#) nettisivuilta.

Lisää kasviksia, vähemmän punaista lihaa

([News Medical Net, 19.12.2005](#)) Uuden tutkimuksen mukaan runsas kasvien, vihannesten ja hedelmien syönti alentaa verenpainetta kun taas punaisen lihan syönti lisää korkean verenpaineen riskiä. Tämmöistä kirjoittelee tohtori Lyn M. Steffen [University of Minnesotasta Minneapolisissa](#). Kyseessä on 15 vuoden verran kestänyt tutkimus johon on osallistunut 4300 henkilöä. Työryhmä

suosittelee kasvisten käytön lisäämistä. Tutkimus on äskettäin julkaistu tiedelehdessä [American Journal of Clinical Nutrition](#) (joulukuu 2005).

Vatsan alueen rasvakudosta on syytä pelätä

([Tohtori.fi, 19.12.2005](#)) Runsas vatsaontelon rasvakudos (ns. viskeraalirasva) kohottaa riskiä sairastua sydän- ja verisuonitauteihin. Sen sijaan pakaroiden ja reisien ylimääräinen rasva ei ole tässä suhteessa yhtä vaarallista. Tällainen lihomistyyppi on nimenomaan naisille tyypillinen, kun miehet lihoessaan useimmiten kasvattavat mahaa. Yhdysvaltaistutkimuksessa on selvitetty, onko pakaroiden ja reisien ylimääräinen rasvakudos niin turvallista kuin väitetään. Osoittautui, että vain reisissä oleva ylimääräinen rasvakudos ei vaikuttanut sydän- ja verisuonitautien riskitekijöihin, kuten sokeri- ja rasva-aineenvaihdunnan häiriöihin. Itse asiassa naisten, joilla oli paljon rasvakudosta reisissä, veren rasva-arvot olivat jopa paremmat kuin muiden. Reisien rasvakudos näyttäisikin jopa suojaavan sydän ja verisuonitaudeilta. Evoluutiossa naisille on ilmeisesti kehittynyt kyky varastoida rasvaa pakaroihin ja reisiin raskauden varalta vararavinnoksi. Tästä rasvakudoksesta on myös valitettavan vaikeaa päästä eroon. Vatsan alueen rasvakudoksesta pääseekin helpommin eroon kuin reisien ja pakaroiden rasvakudoksesta. Lisäksi on mahdollista, että reisien ja ehkä myös pakaroiden ylimääräinen rasvakudos voi ikään kuin varastoida haitallisia rasva-aineita estäen niiden nopean pääsyn muualle elimistöön. Naistenkin vatsan seudun rasvakertymät ovat toisaalta sydän- ja verisuonitautien riskitekijöitä, etenkin vaihdevuosien jälkeen. Lähde: ([Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism 2005;90:4573-4578](#))

Painonhallinnan kimppuun lääkkeillä

Kirjoitettu 19.12.2005, lisäyksiä tehty 20.12.2005

Amerikassa ja länsimaissa [lihavuusepidemia](#) on riistäytynyt käsistä ja ollaan vakavassa kriisissä. Rasva ei ainoastaan tee meistä liian paksuja, vaan olemme vakavassa sairastumisvaarassa. [Lihavuus](#) synnyttää välittömästi ja välillisesti sellaisen ongelmien vyyhdin, että siitä ei ole helppoa ulospääsyä: [aikuistyyppin diabetes](#), [korkea verenpaine](#), [syöpä](#), [sydän- ja verenkiertosairaudet](#), [sydänkohtaus](#), [psykkiset ongelmat](#) jne. Tilanne ei vankasta terveystilastuksesta huolimatta ole kovinkaan hyvä Suomessa.

Mielenkiintoisen lisän tuo [Elina Suviolahden](#) 21.12.2005 ilmestynvä väitöskirja, jossa hän on tutkinut lihavuuden sekä siihen liittyvien aineenvaihdunnan häiriöiden molekyyli-genetiikkaa suomalaisessa ja ruotsalaisessa väestössä. Suviolahti löysi tutkimuksissaan DNA-muutoksia, jotka altistavat sekä lihavuudelle, että siihen tiiviisti liittyville aineenvaihduntahäiriöille, kuten [sepelvaltimotaudille](#) ja kohonneille seerumin [kolesteroli-](#) ja [triglyseridipitoisuuksille](#). Tulevan tohtorin Elina Suviolahden löytämä SLC6A14-geeni on mielenkiintoinen, sillä se säätelee aminohappoja kuljettavaa proteiinia. Tietyt aminohapot ovat esiasteita aivojen välittäjäaineille kuten [tryptofaanille](#), josta valmistetaan [serotoniinia](#). Serotoniini puolestaan säätelee ruokahalua. Siksi onkin mahdollista, että muutokset aminohapon kuljettaja-geenissä altistaisivat lihavuuteen. Tutkimuksessa pystyttiin myös ensimmäisen kerran osoittamaan [lipin 1-geenin](#) yhteys ihmisen lihavuuteen ja sokeriaineenvaihdunnan säätelyyn. Rasvakudoksessa ilmenevä lipin 1-geeni on välttämätön rasvasolujen normaalin kehityksen ja erilaistumisen kannalta. Hiirellä kyseisen geenin mutaation tiedetään aiheuttavan rasvakudoksen puuttumisen ja insuliiniresistenssiä sekä nostavan triglyseridipitoisuuksia veressä. Tutkimuksessa osoitettiin, että geenin ilmentyminen rasvakudoksessa oli yhteydessä seerumin insuliini- ja sokeritasoihin. Geenin sisäiset DNA-muutokset taas liittyivät seerumin insuliinipitoisuuksiin ja painoindeksiin, erityisesti miehillä.

Valkoista antautumista osoittavaa lippua näytetään nykyään yhä useammassa paikassa, sillä tutkimusten mukaan vain 33,5% amerikkalaisista ovat normaalipainoisia! Lihavuuden torjumisessa on todennäköisesti käytössä väärät menetelmät (esim. laihdutusmarkkinoiden arvo on huikeat 50 miljardia dollaria). Ihmepillereitä ei ole! Nyt kysytään aiheellisesti onko lääketieteellisyys tehnyt kaikkensa tuottaakseen tehokkaita laihdutuslääkkeitä. Itse pistäisin amerikkalaiset ja suomalaiset liikkumaan enemmän ja syömään vähemmän. Tämä ei kuitenkaan liene realistista, joten katsokaamme mitä lääkkeitä ehdotetaan tehokkaaseen painonhallintaan. Osa näistä alla mainituista tuotteista ovat jo myynnissä, osa on testausvaiheessa ja osa on edelleen olemassa vain tutkijoiden haaveissa:

1. Ruokahalua hillitsevät lääkkeet. Näillä lääkkeillä pyritään vähentämään ruoan ahmimista, eli liian suurien ruoka-annosten syömistä. Tähän ryhmään kuuluvat a) aivojen biokemiallisiin tapahtumiin vaikuttavat lukuisat aineet ([adrenaliini](#), [serotoniini](#), [dopamiini](#) ja [sibutramiini](#)), joista on useita vaihtoehtoja jo markkinoilla ; b) [kannabinoidi reseptoria](#) tukkivat lääkkeet. Kannabinoidi reseptorin kiihottamisen on todettu lisäävän ruokahalua. Näitä estolääkkeitä kehitetään tällä hetkellä monessa lääkeyhtiössä ja odotettavissa on aikanaan useita eri vaihtoehtoja kuluttajille; c) Lääkkeitä, joilla estetään [greliini](#)-hormonin vapautuminen. Greliiniä muodostuu tyhjentyvässä mahalaukussa ja se aiheuttaa aivotasolla näläntunnetta. Useat lääketehaat ovat juuri tällä hetkellä kehittelemässä tällaisia lääkkeitä ; d) Lääkkeet, jotka estävät ruokahalun kasvamista. Näihin aineisiin kuuluvat mm. melaniinia rikastuttavan hormonin ([MCH](#)) vastavaikuttajia ja neuropeptidi Y ([NPY](#)) neurotransmitterin estäjä. Näistä aineista odotetaan hyvin paljon ja niitä on kehitteillä monissa lääketehaissa ; e) Ruokahalua voimakkaasti hillitseviä lääkeaineita (anorektisia hormoneja). Aivoissa vallitsee varsin monimutkainen hormonaalinen tasapaino ja kokeiluasteella on lääkkeitä, jotka vaikuttavat anorektiahormoneihin kuten esim. alfa-melanosyyttiä-kiihottava hormoni ([a-MSH](#)), [neurotensiini](#), glukagonia-muistuttava peptidi-1 ([GLP-1](#)) jne.

2. Ruoansulatusjärjestelmän tasolla vaikuttavat lääkkeet. Näistä aineista löytyy jo edellä mainitut a) [greliinin](#) eritykseen vaikuttavat lääkkeet ; b) peptidi hormoni kolekystokiniiniin ([CCK](#)) vaikuttavat aineet ; c) Aineet, jotka muistuttavat teholtaan tai lisäävät [peptidi hormoni YY3-368](#) aktiiviteettia.

3. Rasvan imeytymistä estävät aineet. Lääkeyhtiöt ovat jo kehittäneet lääkkeitä, jotka estävät rasvan imeytymistä suolistossa, esim. [Orlistat](#). Näillä lääkkeillä on tosin todettu vakavia sivuoireita kuten esim. allergisen reaktion tuomaa [pahaa ihottumaa](#).

4. Aineenvaihduntaa muuttavat lääkkeet. Hiukan pelottavalta kuulostaa kun näillä lääkkeillä pyritään keinotekoisesti lisäämään perusaineenvaihduntaa, jotta rasvarastot hupenevat. Tilanne on aika epäselvä tällä rintamalla.

5. Ravinnon lämmöntuotantoa lisäävät lääkkeet. Tässä tapauksessa tulee kyseeseen äskettäin löydetty [vanilloidi reseptorin](#) (VR1) rooli kehon lämmöntuotannon lisäämisessä. Tietääkseni ei ole lääkkeitä valmiina.

6. Laajalla tasolla vaikuttavat lääkkeet. Näihin kuuluvat leptiinitasoihin vaikuttavat lääkkeet. [Leptiini](#) on peptidihormoni, jota rasvasolut luovuttavat ja on herkullinen tutkimuskohde laihdutuslääkkeiden kehittelyssä. Leptiini on [adiponektiinin](#), [greliinin](#), [oreksiinien](#) ja [obestatiinin](#) ohella tärkeä ihmisen ihmisen ruokahalua ja painoa säättävä hormoni. Näihin pyritään lääkkeiden avulla vaikuttamaan: [NPY](#), agoutintapainen peptidi ([AgRP](#)), [a-MSH](#), pro-opiomelanokortiini ([POMC](#)), melanokortiini-4 reseptori ([MC4R](#)), siliaarinen neurotrooppinen tekijä ([CNE](#)) jne. Lisäksi on useita kemikaaleja kehitteillä, jotka vaikuttavat näihin: karboksipeptidaasi inhibiittori, adiposyytti 11-beeta-hydroksisteroidi dehydrogenaasi tyyppi 1, amylaasi inhibiittori, keinotekoinen kasvuhormoni, kortikotropiinia-vapauttavaa hormonia elvyttävä aine jne. Suviolahden tutkimuksissa MC4R- ja POMC-geeneistä ei löydetty lihavuutta yksinään selittäviä geenimuutoksia. Sen sijaan yhden nukleotidin muutokset POMC-geenissä olivat yhteydessä matalaan leptiinipitoisuuteen normaalipainoisilla henkilöillä.

Tämä osoittaa, että lääketehaat tekevät kaikkensa lievittääkseen lihavuusepidemiaa ja toivovat

hyötyvänsä tilanteesta taloudellisesti. Lihavuuden molekyylibiologisten mekanismien selvittäminen voi tulevaisuudessa avata tehokkaampia hoito- ja ehkäisykeinoja. Kymmenen vuoden sisällä odotetaan markkinoille useita kiinnostavia tuotteita.

Toimivia tuotteita odottaessamme kannattaa pistää lenkkitossuille kyytiä ja syödä pienempiä ruoka-annoksia. Tätä yhteenvetoa tehdessäni olen lukenut tohtori George M. Ekeman mielenkiintoisen yhteenvedon [Medical News Today sivulla 19.12.2005](#) ja Elina Suviolahden biokemian alaan kuuluvaa väitöskirjaa "Search for genetic variants conferring susceptibility to obesity and related metabolic traits". Väitöskirja esitettiin tarkastettavaksi Helsingin yliopiston biotieteellisessä tiedekunnassa 21.12.2005.

Ruoan ja juoman lämpötila vaikuttaa sen makuun

([News Medical Net, 15.12.2005](#)) Nyt on selviämässä esim. miksi kylmä olut maistuu paremmalta kuin lämmin. Hommassa on kyse kielen erityisestä makumolekyylistä ja mikroskooppisen pienestä TRPM5-kanavasta, joista on vastikään saatu täsmällistä tietoa.

Sokeri lievittää lasten tuntemaa kipua

([Science Blog, 15.12.2005](#)) Tutkijat suosittelevat sokeristen karkkien antamista lapsille, joilla on kipuja.

Korkea kolesteroli - korkea verenpaine

([News Medical Net, 15.12.2005](#)) Tukea korkean veren kokonaiskolesterolin verenpainetta kohottavasta vaikutuksesta löytyy tuoreesta amerikkalaisesta tutkimuksesta. Lisää tietoa tiedelehdestä [Hypertension](#).

Anaboliset steroidit aiheuttavat riippuvuutta

([Science Blog, 14.12.2005](#)) Eräässä tutkimuksessa hamsterit tulivat riippuvaisiksi dopingaineista (nandroloni, drostanoloni, stanotsololi, oxymetoloni). Ihmisillä tätä ongelmaa ei juurikaan arkaluonteisuuden takia ole tutkittu.

Ravintokuidun suojavaikutusten tutkimukset antavat ristiriitaisia tuloksia

([Finfood-uutiset, 14.12.2005](#)) Tuoreessa amerikkalaisessa tutkimuksessa paksusuolen syövän riski ei ollut vähäisempi runsaasti ravintokuituja nauttivilla. Näin käy joskus, takaiskujakin tulee. Kuitenkin runsaskuituisen ravinnon nauttimista ei ristiriitaisten tutkimustulosten vuoksi kannata jättää sikseen. Kuidulla on nimittäin lukuisia muita terveyttä edistäviä vaikutuksia. Tutkimuksissa on saatu näyttöä siitä, että runsaskuituinen ravinto vähentää sydäntautien ja aikuistyypin diabeteksen riskiä. Lisäksi se tasapainottaa verensokerin heilahteluja, pitää pitkään kylläisenä ja auttaa painonhallinnassa sekä saa vatsan toimimaan ja ehkäisee ummetusta.

Ravitsemussuositusten mukaan kuitua tulisi saada 25-35 grammaa päivittäin. Parhaita kuidun lähteitä ovat kasvikset, hedelmät ja marjat sekä täysjyväviljavalmisteet.

Laihdutus ei takaa onnellisuutta

([News Medical Net, 14.12.2005](#)) Uuden brittiläisen tutkimuksen mukaan laihdutusdieettien ikäviin puoliin kuuluu itsemurhariskin lisääntyminen. [Geri Halliwell](#), entinen [Spice Girls](#) yhtyeen solisti, myöntää eläneensä kurjuuden keskellä laihdutusdieettiensä kanssa kunnes hän järkiintyi ja hyväksyi "ylimääräiset" kilonsa.

Joanne Roper sanoo dieettien masentavan ihmisiä ja synnyttävän epäterveitä käsityksiä heidän kehostaan. Miljoonat ihmiset kamppailevat dieettien vuoristoradalla terveytensä kaupalla.

Nuori suomalainen keliakiatutkija sai ison apurahan

([MediUutiset, 14.12.2005](#)) Tohtori Päivi Holopainen Helsingin yliopiston lääketieteellisen genetiikan osastolta on saanut keliakiatutkimukseensa 1,86 miljoonan euron EU-rahoituksen!

CLA ei toimi

([Arterioscler Thromb Vasc Biol. Dec 8, 2005](#)) Konjugoituneet linolihapot (CLA) on yhteisnimitys kaikille niille monitydyttymättömille rasvahapoille, joissa on linolihapon tavoin 18 hiiliatomia ja kaksi kaksoissidosta. Lisäravinnemainoksissa esiintyy lupauksia CLA:n rasvanpoltto- ja rasvankiinteytymisominaisuuksista, mutta tieteellistä näyttöä aineen tehosta ei ole. Vastikään julkaistussa brittiläisessä tutkimuksessa ei edelleenkään löytynyt käyttöä CLA:lle painonhallinnassa.

Kevennä hengitystä D-vitamiinilla

([Reuters Health News, 12.12.2005](#)) D-vitamiini on kovasti esillä uutistarjonnassa tällä hetkellä. Nyt D-vitamiinista on löytynyt apua hengityselinten kunnon ylläpidossa. Tällaisella asialla ollaan Uudessa Seelannissa. Lisää tutkimuksia tarvitaan.

Tee tehokasta munasarjasyöpään

([YLE Tiede, 12.12.2005](#)) Ruotsalaistutkijat ovat pistäneet 61 000 naista juomaan teetä kaksi kupillista päivässä vuosina 1987-1990, jonka jälkeen heitä seurattiin vielä vuoden 2004 lopulle. Naiset olivat kyselyn aikana 40-76 vuoden ikäisiä. Munasarjasyövän riski väheni lähes puolella (46%)! Jokainen päivittäinen lisäkupillinen pienensi riskiä 18%:lla. Keskimäärin 15 vuoden seuranta-aikana 0,5% naisista (301 naista) sairastui munasarjasyöpään. Kahvin juonnilla ei ollut vaikutusta tutkittuun syöpään sairastumiseen, joten se ei selitä teen suojaavaa vaikutusta. Tutkimus julkaistiin tiedelehdessä Archives of Internal Medicine, 13.12.2005

Mahdolliset terveystyödyt USA:ssa pilaa lihavuus ja tupakointi

([Reuters Health News, 12.12.2005](#)) Viiden viime vuoden aikana yleinen terveystilanne USA:ssa on polkenut paikallaan lääketieteen edistysaskelista huolimatta. Syyksi on paljastumassa katastrofaaliset mittasuhteet saavuttanut lihavuus ja tupakoinnin käsittämättömän kova suosio. Elinvuosia on edessään keskivertoamerikkalaisella vain 69,3 vuotta. Eteen kiilaa 28 muuta maata, joukossa Suomi, Ranska, Saksa, Japani ja Englanti.

Liikunta auttaa nivelrikkoon

([MediUutiset, 12.12.2005](#)) Ruotsalaistutkimuksessa on selvitetty kevyen liikunnan vaikutuksia polviruston glykosaminoglykaanipitoisuuteen henkilöillä, jotka ovat alttiita nivelrikolle. Glykosaminoglykaani on sidekudoksen rakenteellinen polysakkaridi (hiilihydraatti). Tutkimukseen osallistui 45 henkilöä, joista 16 oli naisia ja 29 miehiä. Osallistujien keski-ikä oli 46 vuotta ja keskimääräinen painoindeksi 26,6 kg/m². Näin he olivat vain lievästi ylipainoisia. Kaikille oli tehty osittainen polven nivelkierukan poisto 3–5 vuotta aikaisemmin, mikä kohotti selvästi heidän nivelrikonriskiään. Liikuntaa harrastavien ryhmässä polven nivelruston kunto koheni selvästi verrattuna muihin. Kevyt liikunta näyttikin parantavan nivelen toimintaa ja vähentävän oireita. Kevyen liikunnan avulla voidaan mahdollisesti torjua alkavaa nivelrikkoa. Lue lisää lehdestä [Arthritis & Rheumatism 2005;52:3507-3514](#)

Vaihtoehtoiset hoidot testiin Karolinska Instituutissa

Karolinska Institutet sai vastaanottaa suuren rahalahjoituksen (43 milj SEK) Barbro ja Bernard Osherilta. Tämä rikas ruotsalainen pariskunta avasi 9.12.2005 [Berhard Osher Foundationin](#) kolmannen keskuksen Ruotsiin. Muut keskuksat ovat [Harvardin](#) ja [San Fransiskon](#) yliopistoissa. **Tarkoituksena on tutkia** tieteellisin menetelmin erilaisia vaihtoehtoisia hoitomuotoja: akupunktio, luontaistuotteet, meditaatio, hieronta, plasebo jne. Ruotsalaista keskusta johtaa tällä hetkellä Mats Lekander. On erittäin kiinnostavaa seurata keskuksen toimintaa, onhan monella meistä aika skeptisiä ajatuksia vaihtoehtoisista hoitomuodoista. Toivottavasti saamme nyt tarkkaa tietoa aineiden ja menetelmien tehosta kun ne asetetaan tiukkoihin tieteellisiin testeihin. **Kokosin tähän vielä** lopuksi Osher Foundationin jo käynnistyneitä tutkimuksia lisätietolinkkeineen. Yritin kääntää tutkimuksen keskeisen sisällön arkikielelle. Odotetaan mielenkiinnolla tutkimustuloksia!

- *MBSR (Mind-Body Based Modalities) and Early Stage HIV. Three linked studies of the effects of meditation based stress reduction and education in early HIV on physical health and psychological well-being (Voiko meditaation avulla alentaa sitä stressiä minkä HIV-potilas tuntee sairautensa alkuvaiheessa?).*
- *Yoga, Meditation and Health: Efficacy of Yoga Based Lifestyle Intervention for Pre-Diabetes. This is a pilot randomized, controlled trial performed as part of a planning grant to establish an international center for collaborative research on yoga with SVYASA in Bangalore India. It will test whether yoga is associated with lower fasting glucose and improved glucose tolerance in pre-diabetics. Secondary outcomes include weight loss, blood pressure, and insulin sensitivity. (Voiko joogalla alentaa mm. verensokeria, verenpainetta ja insuliiniherkkyyttä diabeetikoilla?).*

- *Yoga, Meditation and Health: Yoga and HIV. This is a pilot randomized controlled trial performed as part of a planning grant to establish an international center for collaborative research on yoga with SVYASA in Bangalore India. It will study people with HIV to provide preliminary data about whether yoga is associated with improved mood, decreased stress, and higher CD4 T-cell counts. (Onko joogasta hyötyä HIV-potilaiden mielialaan, stressiin ja valkosolujen erään keskeisen CD4-geenin tuotantoon?).*
- *Yoga Study for Back Pain. This is a randomized, controlled trial of the effects of Iyengar Yoga for patients with chronic idiopathic low back pain focusing on clinical and physiological outcomes and health care utilization. (Auttaako jooga alaselän särkyyn?).*
- *Efficacy of Yoga for Self-Management of Dyspnea in COPD. This is a randomized, controlled trial of the efficacy of yoga, especially yoga breathing exercises, on COPD outcomes. (Joogan hengitysharjoituksista helpotusta keuhkohtaumataudissa?).*
- *Treating Depression with Pranayama: A Feasibility Study in Older Adults. This study will explore whether pranayama, a series of breathing exercises within the yoga tradition of India, can be learned and practiced regularly by older adults who suffer from depression. (Kannattaako masentuneiden vanhusten opetella pranayama-joogaa?).*
- *Central Processing of Acupuncture Analgesia in Myofascial Pain: a Brain fMRI Study. This is a pilot study to determine whether acupuncture activates/decreases specific areas of the brain cortex with pain inhibitory function, and evaluate short-term pain reduction using VAS pain rating to mechanical pressure on the masseter muscle. (Akupunktiosta yritetään saada lisää tietoa erityisesti kasvolihasten kiputilojen hoidossa).*
- *Traditional Chinese Medicine and Epidemiologic Approaches in Breast Cancer. This will explore the feasibility of generating TCM classifications using a standardized method among women who were newly diagnosed with breast cancer in the Bay Area. (Perinteisen kiinalaisen lääketieteen käyttö rintasyövän hoidossa)*
- *Acupuncture for the Treatment of Chronic Sinusitis. This randomized, controlled, single-blinded study will evaluate the effect of adding acupuncture to standard medical treatment on indicators of chronic sinusitis, namely quality of life, as measured by radiographic imaging, physical examination, and self-reported symptoms and disability. (Akupunktion suomat mahdollisuudet täydentää koululääketieteen mahdollisuuksia todeta ja hoitaa kroonista sinusiittia, eli nenän sivuontelossa olevaa tulehdusta)*
- *Chemotherapy Regimen and Fatigue: Touch Therapy - CRAFT. This is a study of the effects of massage on cancer-related fatigue. (Hieronnann merkityksestä syöpäpotilaiden uupumuksen hoidossa).*
- *Efficacy of Saw Palmetto Extract in Benign Prostatic Hyperplasia. A randomized controlled trial of the use of saw palmetto for the prevention of prostate disease. (Voiko erään eksoottisen palmuihin kuuluvan kasvin (Saw palmetto, Serenoa repens) avulla estää pahanlaatuisen eturauhassyövän syntyä?)*
- *Vielä muutama otsikko: Acupuncture for Irritable Bowel Syndrome, Optimizing Therapeutic Ratios for Herbs, Evaluating East Asian Herbs for Their Chemo-preventive, Chemo-therapeutic Potential, US-China-Japan Research Consortium on Herbal Medicines, Asian Herbs for Epilepsy, Effect of Ginseng on Cardiac Risk Factors, Legal and Social Barriers to Alternative Medicine, Massage for Hospitalized Patients with Metastatic Cancer.*

Lähde: [Hälsa](#), december 2005

Valkosipulilla voi hoitaa suun terveyttä

[Valkosipulilla](#) on tunnetusti terveysvaikutuksia. Nyt ruotsalaiset hammaslääkärit suosittelevat valkosipuliuutetta suun ja hampaiden puhdistamiseksi bakteereista. Valkosipulia voidaan ehkä

kokeilla mieluummin kuin antibiootteja, joissakin tilanteissa.

Lähde: [Hälsa](#), december 2005

Kalsium ja D-vitamiini lievittää "tiikerin" oireita

[Kuukautisia edeltävästä oireyhtymästä \(PMS\)](#) olen aiemmin kirjoittanut. Tätä monia naisia koskevaa vaivaa on nyt tutkittu 10 vuoden ajan University of Massachusetts, Amherst, USA:ssa. Tuloksista oli luettavissa, että ne naiset jotka olivat nauttineet eniten kalsiumia ja D-vitamiinia saivat 30% harvemmin PMS-oireita. Tutkimuksia tarvitaan varmaan lisää tästä asiasta.

Lähde: [Hälsa](#), december 2005

Koko lehti täynnä metabolista oireyhtymää

The American Journal of the Medical Sciences on täyttänyt koko joulukuun numeronsa pohdinnalla metabolisesta oireyhtymästä, joka on saavuttanut [epidemian mittasuhteet](#). [Rasvakudos](#) ruokkii monenlaisia ilmiöitä: [insuliiniresistenssi](#), [korkea kolesteroli](#), [korkea verenpaine](#), [sydänsairauksia](#), [munuaisvaivoja](#), [rasvamaksa](#), [monirakkulainen munasarjaoireyhtymä](#). [Metabolisen oireyhtymän hoitoon](#) kuuluu uuden elämäntavan omaksuminen ja lääkehoito.

Painonhallinnasta a la Forsius

LKT Arno Forsius on koonnut kotisivuilleen muhkean tietopaketin lääketieteestä. Käykää ihmeessä lukemassa ahkeran tohtorin aikaansaannoksia!

<http://www.saunalahti.fi/arnoldus/>

Käsittelen usein painonhallintaan liittyviä asioita vaatimattomassa blogissani. Nyt pistän tähän Arno Forsiuksen loistavia ajatuksia tästä asiasta:

24 teesiä painonhallinnasta:

1. Ihminen tarvitsee ravintoa kasvamista ja elämistä varten. Ravinnon tulee sisältää hiilihydraatteja (viljatuotteita), valkuaista ja rasvaa sekä kuituaineita, vitamiineja, kivennäisaineita ja hivenaineita. Pitkäaikaisen tai nopean painon pudottamisen aikana on hyvä nauttia 1 monivitamiinitabletti päivässä.
2. Ihmisen normaalin painon yläraja on aikuisilla eräin harvoin poikkeuksin niin monta kiloa kuin hänen pituutensa on santeissa yli metrin (siis esim. 170 cm pitkällä 70 kg) ja alaraja 10 % sitä vähemmän (esimerkissä 170 cm pitkällä 7 kg vähemmän eli 63 kg).
3. Säännöllinen elämänjärjestys on paras pohja hyvälle ravitsemukselle.
4. Ihmisellä paino nousee vain, jos syödyn ravinnon energiamäärä on päivittäistä kulutusta suurempi.
5. Jos ihminen on täysin ilman ravintoa, hänen painonsa putoaa noin 0,5 kg päivässä, siis noin 3,5 kg viikossa.
6. Jos haluaa pudottaa painoaan, on vähennettävä päivittäisen ravinnon kokonaismäärää, ei vain jonkin ruokalajin määrää.
7. Terveen ihmisen on parasta vähentää tasaisesti kaikesta syömisestään. Jos syö erityisen runsaasti jotakin ravintolajia, esim. hiilihydraatteja tai rasvaa, on järkevää vähentää sitä enemmän kuin muita

ravintolajeja. (Katso esimerkkiä alla, kohta A.)

8. Kokemus osoittaa, että ihminen syö enemmän tunteella kuin järjellä. Nälän tunne on usein vain ruoan halua.

9. Painon pudottamiseen tarvitaan vaaka, harkintaa ja rehellisyyttä itseä kohtaan.

10. Kun haluatte pudottaa painoanne, punnitkaa itsenne joka aamu samoissa oloissa, ilman vaatteita ja WC:ssä käynnin jälkeen. Ostakaa niin hyvä vaaka, että voitte luottaa sen näyttöön.

11. Jos aiotte vakavassa mielessä pudottaa painoanne, luottakaa ainoastaan vakaan, ei siihen miltä tuntuu, miltä peilissä näyttätte tai mitä ihmiset teistä sanovat.

12. Jos ihmisellä on toistuvaa tai jatkuvaa painonnousua, hänen on painon pudottamisen jälkeen seurattava sitä jatkuvasti.

13. Ravinnon kulutus satunnaisessa liikunnassa on suhteellisen vähäistä, minkä vuoksi painon pudottaminen liikuntaa lisäämällä ilman ravinnon vähentämistä onnistuu huonosti. (Tunti kävelyä kuluttaa noin 240 kcal eli noin 1000 kj, ja se tulee takaisin yhdessä viinerissä.)

14. Ylipainoisilla sanotaan olevan taipumusta lihota, mutta yleensä kysymyksessä on taipumus syödä liikaa.

15. Jos paino ei laske, vaikka ihminen vähentää ravinnon määrää, on kysymyksessä itsensä pettäminen ravinnon määrien laskussa.

16. Ihmisen, joka ei pysty hallitsemaan syömistään, ei tulisi pitää kotona varastossa sellaisia ruokia, jotka johtavat toistuvasti vastustamattomaan herkutteluun.

17. Jos haluaa hallita painoan, on ensimmäiseksi luovuttava alkoholipitoisista juomista, makeista kahvileivistä, makeisista ja leivästä aterian yhteydessä. Alkoholin käyttö heikentää myös suunnitellun painon pudottamisen toteuttamista.

18. Painon pudottamisen tavoitteena voi olla normaalipainon yläraja. Runsaasti ylipainoisen ei ole syytä ottaa alussa liian suurta ja nopeaa tavoitetta, hänen on parempi pyrkiä siihen vaiheittain.

19. Kokemuksen mukaan painonpudottamisen pikamenetelmät johtavat painon nousuun entiselleen viimeistään kahden vuoden kuluessa. Painonhallinta onnistuu vain pitkäjänteisellä, usein elämänikäisellä toiminnalla.

20. Pieniä lapsia hoitavat naiset, älkää syökö lapsilta yli jääviä ruokapaloja! Ruokaa valmistavat ihmiset, älkää syökö suuria maistiaispaloja eikä yli jääviä tähteitä!

21. Runsas suolaisen ruoan syöminen voi tilapäisesti nostaa aamupainoa 0,5-1 kg, vaikka lihomista ei ole tapahtunut. Ylimääräisen suolan aiheuttama painonnousu häviää päivässä.

22. Psykyen lääkkeet eivät lihota, mutta ne voivat lisätä ruokahalua ja vähentää syömisestä kontrollia.

23. Tupakointi ei laihduta, mutta se voi korvata ylipainoon johtavia suupalloja. Ylipainoiset, jotka tupakoivat jatkuvasti, eivät vakuuta tupakan laihduttavista ominaisuuksista.

24. Tupakka on huono ja epäterveellinen yritys pitää painoan kurissa.

De on dodda eddä D-vidamiini auddaa

Uskottava on, että D-vitamiini auttaa! Nyt on aivan uusimpana tietona D-vitamiinin tarjoama apu [keuhkohtaumatautiin](#), joka on tupakan suurkuluttajien vakava sairaus. Yhdysvaltain hallituksen terveystutkimukseen osallistui 14 091 yli 20-vuotiasta ihmistä. Heidän ruoka- ja muita elintapojaan selvitettiin kyselyllä ja heille tehtiin lääkärintarkastus veri- ja keuhkojen toimintakokeineen. Verestä mitattiin D-vitamiinin pitoisuus ja tutkitut jaettiin sen perusteella viiteen ryhmään. Mitä enemmän veressä oli D-vitamiinia, sitä paremmin keuhkot toimivat.

Joulukuun [Chest-lehdestä](#) ja tohtori [Matti Tolosen](#) sivuilta voitte lukea enemmän.

Bill Gates ryhtyy tukemaan Kansanterveyslaitosta!

Suomen Kansanterveyslaitos sai yhdessä yhdysvaltalaisen Emoryn yliopiston kanssa reilun 900 000 dollarin apurahan Bill ja Melinda Gatesin Säätiöltä. Ensi vuodeksi myönnetty summa käytetään uuden Kansanterveyslaitosten maailmanjärjestön työtä varten.

Myönnetty apuraha on merkittävä ja auttaa olennaisesti uutta järjestöä, jonka keskuustoimisto on Suomen Kansanterveyslaitoksella, vahvistamaan työtään ja toteuttamaan konkreettisia hankkeita, sanoo pääjohtaja Pekka Puska.

Tehoavatko luontaistuotteet?

Tunnistan [äänestä](#) lääkäri Anna-Liisa Enkovaaran, joka nyt syksyllä on julkaissut uutuuskirjansa [101 luontaistuotetta](#). Haastattelussa lääkäri Enkovaara vähättelee useimpien luontaistuotteiden tehoa viitaten suoritettuihin lääketieteellisiin tutkimuksiin:

- Punahattu-uute (Auringonhattu-uute) ei hänen mielestään ole merkittävällä tavalla hyödyksi flunssan estämisessä, mutta varsinaiset vilustumisoireet voivat mahdollisesti lievittyä.
- Valkosipulista ei löydy merkittävää apua vilustumiseen myöskään.
- Seksuaalista halukkuutta lisäävät luontaistuotteet saivat aika tylyn kohtelun. Nämä sisältävät Enkovaaran mukaan eksoottisia kasviuutteita, mutta lääketieteelliset tutkimukset ovat harvinaisia. Näiden tehosta ei Enkovaara pystynyt sanomaan mitään varmaa.
- Mäkikuismaa on sen sijaan tutkittu varsin paljon ja siitä saattaa olla hyötyä lievän masennuksen hoidossa. Valmisteissa on kuitenkin selkeitä laatueroja, joiden kanssa asiantuntijakin on ihmeissään. Mäkikuisman ikäviin vaikutuksiin kuuluu se, että se häiritsee muiden lääkkeiden tehoa.
- Nonikapselit saivat tylyn tuomion koska niitä on tutkittu niin tavattoman vähän. Enkovaara pitää vähäisten tutkimusten valossa nonihedelmän terveysvaikutuksia hyvin vaatimattomina.
- Kalaöljyt saivat Enkovaaralta kaikkein suopeimman vastaanoton. Näitä voidaan suositella, tosin tässäkin oli valmisteissa todettavissa valtava laatuero.

Kuunnelkaa tekin Radio Peilin [audioesitys](#) (http://ra.yle.fi/ramgen/radiopeili/realaudio/audio_out/1134464500-32386.ra) luontaistuotteista ja sanokaa mitä mieltä olette!

linda said...

Hei!

Löysin äsken tällasen uutisen internetissä (YLE Terveys 3.12.2003):

Punahattu-uute (echinacea) ei vaikuta lasten flunssan oireisiin eikä nopeuta paranemista

3.12.2003 JAMA/YLE Radio1 Tiedeuutiset

Suomessakin hyvin tunnettu echinacea- eli punahattu-uute ei näytä uuden tieteellisen kokeen mukaan auttavan lasten nuhakuumeiden paranemiseen lainkaan.

Yhdysvalloissa punahattu-uutteen vaikutusta testattiin runsaan 500 lapsen, iältään kahdesta yhteentoistavuotiaiden, nuhakuumeiden hoidossa. Puolet sai sairastuessaan echinacea-uutetta, toinen puoli lapsista lumelääkettä. Lääkkeen antamista jatkettiin enintään 10 päivän ajan oireiden alkamisesta.

Ryhmiä välillä ei ollut mitään eroa oireiden kestossa tai niiden voimakkuudessa vanhempien arvioimina. Kuumepäiviä oli saman verran eikä suurempia sivuvaikutuksia tullut kummallekaan joukolle. Ainoa ero oli se, että echinacea- uutetta saaneista lapsista 7% sai ihottumaa, mutta lumeryhmän lapsista ihottumaa sai vain 2%. Tutkijat eivät suosittele auringonhattu-uutetta lapsille nuhakuumeiden hoitoon.

Nuhakuumeet ovat lasten tavallisimpia tauteja, mutta siihen ei ole mitään selvää hoitoa. Yskänlääkkeiden ja kuumetta alentavien lääkkeiden lisäksi lapsillekin annetaan luontaislääkeaineita, joiden vaikutuksia ei tunneta kovin hyvin.

14 joulukuu, 2005 10:23

Anonymous said...

Mihin Enkovaaran tietämys mahtaa perustua, muiden julkaisemiin tutkimustuloksiin vaiko omakohtaiseen ja käyttäjiltä saatuihin tietoihin? Sain sellaisen vaikutelman, ettei hänellä ole käytännön tietoa luontaistuotteiden käyttäjien todellisista kokemuksista. Jos näin on, on Enkovaara kuin ajokortiton ihminen joka luennoi ralli- tai formula-auton ajamisesta kilpailuissa.

14 joulukuu, 2005 13:00

Montako kuppia kahvia joit tänään?

Olin eilen ja tänään kyläreissuilla. Kahvia tuli jonkin verran juotua. Olisikohan nautittu 5 kuppia eilen ja 7 tänään? Kuolettava annos (L50) kahvia on minulle näköjään 62 kuppia.

Tietolähteenä toimi: <http://www.energyfiend.com/death-by-caffeine/>

Suomalaisten rankka alkoholinkäyttö ylittänyt kansainvälisen uutiskynnyksen

([Reuters Health News, 9.12.2005](#)) Reuters uutistoimisto kirjoittaa huolestuneeseen sävyyn suomalaisten lisääntyneestä viinankäytöstä. Syyksi ilmoitetaan viinan verotuksen keventäminen vuonna 2004. Me maksamme siitä aivan liian kovan hinnan: *An extra three hundred dead and a more than 10-percent increase in alcohol-related diseases. Finland has paid a high price for cutting its tax on alcohol in 2004, national health research agency Stakes said on Friday. Finns drank an average 10.3 liters of pure alcohol in 2004, up by 10 percent from 2003, Stakes said in an annual review on the health impact of alcohol on Finns, who have a reputation for heavy drinking. The report showed 1,860 people out of a population of 5.2 million died from alcohol-related diseases or incidents in 2004, up 20 percent from 2003. That figure was boosted by a 30-percent rise in death from cirrhosis of the liver.*

Mene vain rauhassa munalla töihin!

([Current Opinion in Clinical Nutrition & Metabolic Care. 9\(1\):8-12, January 2006](#)) Mene munalla töihin on edelleen hyvä iskulause, sillä taas ilmestyi tutkimus, joka osoittaa munan vähäisen roolin haitallisen kolesterolin lisääjänä. Kohtuus kuitenkin kaikessa.

Syökää mieluummin matalaglykeemisiä ruokia

([Medical News Today, 9.12.2005](#)) Tuoreessa tutkimuksessa löytyy tukea ajatukselle, että laihduttajan ei kannata ainoastaan tuijottaa ruokien energiamääriä vaan tärkeäksi valintakriteeriksi tulee ruoan mahdollisimman vähäinen verensokeria nostava vaikutus (matala glykeeminen indeksi).

Kellogg vähentää transrasvojen käyttöä

([Reuters Health News, 9.12.2005](#)) Transrasvat ovat epäterveellisiä rasvoja. Kelloggsin tuotteissa näitä rasvoja riittää ja nyt on ilmeisesti tullut paineita yhtiön sisällä vähentää transrasvojen käyttöä. "Kellogg, which will introduce the first of its reformulated products in early 2006, acknowledged that it has been slower than others in the industry to reduce trans fats."

Hedelmäsokeri ei ehkä olekaan niin terveellistä

([News Medical Net, 7.12.2005](#)) Tutkimuksessa hedelmäsokeria (fruktoosia) epäillään syypääksi räjähdysmäisesti lisääntyneeseen metaboliseen oireyhtymään. Fruktoosilla on Floridan yliopiston tutkijoiden mukaan sellainen ominaisuus, että sitä herkästi erehtyy syömään liikaa ruokaa. Odotellaan nyt ensin vahvistuksia tälle väitteelle, ennen kuin sanotaan tästä mitään lisää.

Parsakaali on myrkyä syöpäsoluille

([Mediuutiset, 7.12.2005](#)) Parsakaalin sisältämän antioksidantin, sulforafaanin, tiedetään olevan myrkyä syöpäsoluille. Se parantaa solujen kykyä suojautua vaurioilta ja estää sairaita soluja jakautumasta ja siten jarruttaa syöpäkasvaimen kasvua. Sillä ei kuitenkaan ole ollut kaikkiiin ihmisiin samaa vaikutusta. Brittitutkijat havaitsivat, että lähes puolelta ihmisistä puuttuu GSTM1-niminen geeni, minkä takia heidän elimistönsä ei osaa hyödyntää sulforafaania. Kehitteillä onkin nyt superparsakaali, joka sisältää kolminkertaisen määrän sulforafaania tavalliseen parsakaaliin verrattuna. Sen toivotaan vaikuttavan myös niihin ihmisiin, joilta puuttuu GSTM1-geeni. Superparsan odotetaan olevan markkinoilla jo kolmen vuoden kuluttua. Tutkijat kehottavat tällä välin ihmisiä nauttimaan reippaasti vihreitä kasviksia. Runsaalla kasvisten syönnillä voi olla muutenkin positiivista vaikutusta niiden sisältämien vitamiinien ja hivenaineiden takia. Sulforafaania on runsaasti myös ruusu-, valko- ja lehtikaalissa.

Oliiviöljystä ehkä hyötyä suolistosyövän ehkäisyssä

([Tohtori.fi, 6.12.2005](#)) Perinteistä Välimeren dieettiä on jo kauan pidetty terveellisenä. On myös havaittu, että Välimeren maissa paksu- ja peräsuolen syöpä on harvinaisempaa kuin muualla Euroopassa. Brittiläis-italialaisen tutkimuksen mukaan neitsytoliiviöljy saattaa ehkäistä paksu- ja peräsuolen syöpää. Erityisesti oliiviöljyä pidetään monessa suhteessa terveellisenä, muutenkin kuin sydän- ja verisuonitautien kannalta. Brittiläis-italialaisessa kokeellisessa tutkimuksessa on kokeiltu kylmäpuristetusta neitsytoliiviöljystä (Virgine ja Extra Virgine) tehtyä uutetta koeputkiolosuhteissa. Kokeessa paksusuolen soluja altistettiin erilaisille ärsykkeille, joiden tiedetään vaurioittavan solujen

perimää ja altistavan siten syöväälle. Polyfenoleja sisältävä neitsytoliiviöljyute näytti suojaavan paksusuolen soluja erilaisilta syöpää aiheuttavilta vaurioilta. Seuraavaksi on tarkoitus etsiä sopiva malli eläinkokeiden tekemiseksi. Lähde: International Journal of Cancer 117: 1-7, 2005

Ravintorasvan vähentäminen on terveellistä

([Circulation 112 \(10\): 1486-1493, 2005](#)) Turkulaiset lääkärit Olli Raitakarin tutkimusryhmässä pitävät tärkeänä, että erityisesti pojat vähentävät ruokarasvojaan verisuonisairauksien ehkäisemiseksi.

Nuorten urheilijoiden nopea painonpudotus on terveysriski

([Reuters Health News, 5.12.2005](#)) Lääkäreitä kehoitetaan tiedostamaan erityisesti nuorten kovat painonpudotusyritykset, joihin liittyy useita vaaratekijöitä syömishäiriöineen.

Maidon homogenointi ja pastörointi ei vaikuta yliherkkyysoireisiin

([YLE Terveys, 5.12.2005](#)) Maitoon kielteisesti suhtautuvat ovat minua tuhka tiheään varoittaneet maidon homogenoinnin ja kuumentamisen (pastöroinnin) vahingollisesta vaikutuksesta. En ole tätä oikein tahtonut uskoa. Siksi tervehdin ilolla Laura Paajasen väitöstutkimusta aiheesta. Maidon homogenoinnilla ei Paajasen tutkimuksessa havaittu olevan vaikutusta maitoa kohtaan esiintyvien vasta-aineiden määrään veressä. Ruoansulatuskanavan oireita saattoi esiintyä koehenkilöillä, mutta maidon homogenoinnilla ja pastöroinnilla ei ollut yhteyttä oireisiin. ETM Laura Paajasen väitöskirja *Milk hypersensitivity - Effects of cow-milk and its processing on gastrointestinal symptoms and delayed-type immune responses* (Maitoyliherkkyys - lehmänmaidon ja sen käsittelyn vaikutus suolisto-oireisiin ja viivästyneeseen maitoallergiaan) tarkistettiin 9.12.2005.

Astmaatikot voivat saada apua D-vitamiinista

[Astma](#) on keuhkoputken limakalvojen tulehdussairaus, jossa oireina ovat hengityksen vaikeutuminen, yskä ym. [Astma todetaan](#) tavallisimmin lapsuudessa ja kolme neljästä astmaa sairastavasta on kokenut ensimmäiset oireensa viidenteen ikävuoteen mennessä. Aikuisiän astma todetaan tavallisesti 20-30 vuoden ikävaiheilla, vaikka usein tulee ilmi jo aikaisemmin lapsuuden aikana esiintyneitä oireita, jotka ovat jääneet huomiotta. Näitä ovat tavallisimmin lapsuuden toistuvat hengitystietulehdukset, flunssan jälkeen pitkittyneet yskät ja hengityksen vinkuminen sekä ajoittainen räsitus- ja hengitysvaikeus esimerkiksi urheiluharrastuksissa. Vanhuudessa ilmaantuva tuore astma on suhteellisen harvinainen.

Astmaa hoidetaan [astmalääkkeillä](#), joita otetaan erityisellä [inhalaattori-laitteella](#) tai [tabletteina](#) ja [luoksina](#). Hoidossa pyritään hengitysteitä laajentamaan ja vähentämään tulehdusta. Lääkehoidolla voi olla pahoja sivuvaikutuksia. Osa vaikeasta astmasta kärsivistä ei hyödy lääkehoidosta (kortikosteroideja) lainkaan, mikä rajoittaa hoitomahdollisuuksia. Steroidihoidosta hyötymättömät astmaatikot saavat toistuvia kohtauksia. Heillä on myös suurempi riski kuolla tähän sairauteen.

Nyt on julkaistu brittitutkimus jossa vitamiinilisästä voi olla apua niille potilaille, jotka eivät saa helpotusta lääkkeitä (hoidolle resistentistä astmasta kärsiviä). Uuden tutkimuksen mukaan [D3-vitamiini](#) (kolekalsiferoli) voi parantaa näiden astmaatikkojen vastaanottavuutta lääkelle. [King's](#)

College London-yliopiston [tutkijoiden tulokset](#) julkaistiin 8.12.2005 [Journal of Clinical Investigation](#)-lehdessä.

Tällä on valtava merkitys vaikeaa astmaa sairastavien potilaiden hoidolle, tutkimusryhmään kuuluva professori Tak Lee sanoo.

Lähteet: <http://www.tohtori.fi>, [MediUutiset 9.12.2005](#)

Syödäänkö statiineja turhaan?

Kirjoitettu 1.12.2005 ja lisäyksiä tekstiin tehty 8.12.2005

TV2 näytti torstaina 1.12.2005 Silminnäkiä-ohjelmassa mielenkiintoisen raportin nimeltään [TURHA KOLESTEROLISOTA](#)

Ohjelman mukaan yli 400 000 suomalaista syö lääkkeitä korkeita kolesteroliarvoja välttääkseen. Syödäänkö kalliita KELAn korvaamia kolesterolilääkkeitä turhaan? Kolesterolisodan kriittinen osapuoli syyttää lääkärikuntaa ja Kansanterveyslaitoksen tutkijoita (ohjelmassa vilautettiin Pekka Puskan kuva ja näytettiin hänen perin kyyninen kirjoituksensa statiinihoitoja kritisoiville) keinotekoisien kolesterolin raja-arvojen luomisesta ja tarpeettomasta lääkinnästä. Sydänliiton puheenjohtaja professori Pekka Puska on aiemmin [sanonut](#): *Ruokavaliomuutosten seurauksena väestön veren kolesteroli- ja verenpainetasot ovat suuresti laskeneet. Viime vuosina myös eräillä uusilla hoitomuodoilla (statiineilla) on ollut ilmeistä merkitystä.*

Dosentti Markku Myllykankaan (Kuopion yliopisto) mukaan yhä terveempiä ihmisiä otetaan hoidon piiriin. Hän puhuu [medikalisaatiosta](#). Kärjistäen hän sanoo, että pelkästään sairaat eivät riitä pyrittämään lääketehaita ja muuta terveydenhoitoteollisuutta. Tarvitaan lisää lääkkeiden käyttäjiä. Kriitikot sanovat, että kun lääketieteellisen esittämät kolesterolilääkkeiden vaikutusta kuvaavat prosenttilukemat muutetaan henkilöiksi, saadaan lopputulokseksi vain muutamia torjuttuja kuolemia ja sydänsairauksia.

Professori Pertti Happonen (Kuopion yliopisto) mukaan statiinihoitoa saavista valtaosa ei hyödy lääkityksestä. Happonen mukaan kolesterolipitoisuudella ei ole kovin paljon merkitystä jos kyseessä on muuten terve 45-vuotias mies tai 55-vuotias nainen. Happonen mukaan [kolesteroli-lääkkeiden syönti on kyseenalaista](#), jos potilaan sydäntautiriski ei ole suuri. Hän muistuttaa, ettei vielä edes ole varmuutta vaikuttaako kolesterolin laskeminen sydäntautien vähenemiseen. Lääkityksen puolustajat puolestaan kuittaavat kriitikoiden syytökset epätieteelliseksi humpuukiksi. Tässä saadaan taas esimerkki siitä miten lääketehaan intressit ja statiineja määräävät lääkärit kulkevat ikäänkuin käsi kädessä. Ohjelmassa puhuttiin terveysarpajaisista, joissa vain muutama voittaa, 1000:sta potilaasta 993 söi lääkkeitä turhaan! Toimittaja päätti itse ottaa riskin ja hylätä ikäviä sivuoireita aiheuttaneet lääkkeet. Lääkkeiden sijaan hän ryhtyi tarkkailemaan ruokavaliota ja liikkumaan enemmän.

Ystävänä tohtori [Matti Tolonen](#) on puhunut minulle tästä [turhasta](#) jopa [vaarallisesta kolesterolilääkityksestä](#). *Suomalaiset ovat [hullaantuneet kolesterolilääkkeisiin](#)*, sanoo tohtori Tolonen. [Kalaöljy](#) on hänen mielestään tehokkaampaa kuin statiinit. Sain sähköpostia tohtori Toloselta (editoinnin, linkityksen ja kirjoitusvihreiden korjailut on tehnyt christer):

Katsoin Silminnäkiä-ohjelman. Tällä kertaa Markku Myllykangas (ja Happonen) olivat täysin oikeassa. Statiinitutkimusten julkaisuissa on sama tahallinen tarkoitushakuisuus kuin [Setti-tutkimuksessa](#). Puhutaan prosenteista kertomatta, mitä niiden taakse todellisuudessa sisältyy. Tällä tavalla harhautetaan niin lääkäreitä kuin potilaita, toimittajista ja suuresta yleisöstä puhumattakaan.

Ohjelmassa ei kukaan maininnut sanallakaan kolmea oleellisen tärkeää seikkaa:

1. Kolesteroli ahtauttaa valtimoita vain hapettuneessa muodossa. Jos antioksidanttipuolustus on kunnossa, ei hapetusta tapahdu. Tässä kohtaa tulevat kuvaan mukaan glyksaali ja metyylyglyksaali, jotka inaktivoivat glutationiperoksidaasia (tärkein antioksidatiivinen endogeeninen entsyymi), jolloin hapetus pääsee käyntiin. Tätä asiaa ei hoideta statiineilla kuntoon. <http://www.biovita.fi/suomi/terveysivut/metyylyglyksaali.html>
2. Kalaöljyn merkityksestä ei puhuttu mitään, vaikka Studerin ym. katsaus osoittaa omega-3:n olevan tehokkaampaa kuin statiinit. http://www.biovita.fi/suomi/uutiset_tiedotteet/040505_02.html
3. Statiinit muuttavat veren rasvahappotasapainoa epädulliseen suuntaan http://www.biovita.fi/suomi/uutiset_tiedotteet/210804_01.html

yst t Matti

Kiitän tohtori Matti Tolosta asiantuntevista kommentteista! Itse en pysty arvioimaan mikä tässä olisi järkevää. Olisin taipuvainen pitämään näinkin massiivista statiinilääkitystä terveille ihmisille turhana.

Mitä mieltä te olette?

Lääkäri Pekka Nykänen on 6.12.2005 omassa [blogissaan](#) kommentoinut tätä statiiniasiaa. Hän edustaa kantaa, että lääkäri ja potilas keskenään päättävät, aloitetaanko statiinilääkitys vai ei, jos potilaan kolesteroli on koholla. Hoitoratkaisut perustuvat tämän hetken tietämykseen, joka puoltaa kolesterolitasoa ainakin sepelvaltimotautipotilailla. Statiinien [haitallista vaikutusta lihaskudokseen](#) on Nykäsen mukaan ehkä aliarvioitu. **Mielenkiintoista!**

[Kirsti](#) said...

En välttämättä osaa ottaa kantaa tuohon kolesterolilääkkeen tarpeellisuuteen, mutta medikalisaatiosta tuli mieleen uutispätkä. Thaimaasta oli tullut tyyppisiä markkinoimaan sairaalaansa. He toivovat, että ihmiset täältä pohjoisesta voisivat lähteä Thaimaaseen sairaalaan. Uutisessa mainittiin että sairaalat on tarkoitettu "terveille ihmisille jotka haluavat voida paremmin". Minusta alkaa näyttää, että Jeesuksen sanat "eivät terveet tarvitse parantajaa, vaan sairaat" ovat käyneet todella vanhanaikaisiksi.

02 joulukuu, 2005 06:27



[Tiedemies](#) said...

Tuo ystäväsi Tolosen mielipide voi olla tai olla olematta perusteltu (todennäköisesti on ja pidän sitä uskottavana). MUTTA: Ystävälläsi on liian selvästi ns. oma lehmä ojassa, että tarvittaisiin vähän puolueettomampia lähteitä.

Scholar-google laulamaan!

02 joulukuu, 2005 12:18

[christer sundqvist](#) said...

Aika mielenkiintoinen uutispätkä, **kirsti!** Tilanne on aika paha ja olisihan tähän olemassa paljon, paljon parempi lääke kuin statiini - nimittäin LIIKUNTA. Liikunnan dramaattinen väheneminen on johtanut kansakuntamme rappiotilaan. Lääketeollisuus näkee tässä tietenkin pelkän markkinaraon. Pikkuisen enemmän voisimme tehdä kiusaa lääketeollisuudelle liikkumalla reippaasti edes puoli tuntia

päivässä.
Kiitos kommentistasi!
02 joulukuu, 2005 12:34

[christer sundqvist](#) said...

Kiitos ystäväni **tiedemies** kun toit uskonvahvistusta miten suhtautua tunnetun tohtorin mielipiteisiin. Täytyy sanoa, että olen iloisesti yllätynyt Dr. Tolosen viimeisimpien kannanottojen ajankohtaisuudesta. Poimin tahallani linkkeihin hänen vanhimpia juttujaan kolesterolista ja statiineista. Ihan selkeästi miestä kannattaa kuunnella ja hänen kirjoituksiaan lukea. Hän on ollut aikaansa edellä monen asian suhteen. Kaupalliset intressit tietenkin häiritsevät. Osoituksena tohtori Tolosen tavattomasta energisyydestä, hän on toimittanut minulle sähköpostilla pitkän selostuksen TV-ohjelman pohjalta. Kunhan saan sen luettua, pistän siitä tietoa tähän blogiin.

Haluan edelleen katsoa tätä ravintotiedettä monipuolisesti, monelta eri kantilta. Autathan minua tässä jatkossakin terävillä huomautuksillasi?

Taannoin esittelemäsi kritiikki laktaatin vähäisestä roolista lihasväsymyksessä on saanut paljon huomiota urheilulääkäreiden ja ravintoasiantuntijoiden piirissä. Olen tästä puhunut monen asiantuntijan kanssa ja viestinä on, että lihasväsymyksestä ei ole tarpeeksi tietoa tällä hetkellä. Laktaatin keskeisenä pidetty rooli on ilmeisesti kuitenkin väistymässä. Työstän parhaillaan yhdessä jyvaskyläläisten kanssa tästä mielenkiintoisesta asiasta yhteenvetoartikkeliä erääseen tunnettuun suomalaiseen urheilulehteen. Katsotaan mitä saadaan aikaiseksi. Ilmestyynee keväällä 2006. Kiitos kommentistasi!

02 joulukuu, 2005 12:52

Matti Tolonen said...

Kommentoin vielä statiinien turhaa käyttöä ja suosittelen magnesiumia (Mg) niiden sijasta:

Mg(2+)-ATP kontrolloi kolesterolin biosynteesiä maksassa säättävän entsyymin toimintaa, samaa entsyymiä, johon pyritään vaikuttamaan kolestrolilääkkeillä, statiineilla. Maksa muuntaa entsyymaattisesti HMG-CoA:ta mavalonaatiksi ja sitten kolesteroliksi. Statiinit ja magnesium estävät tätä entsyymireaktiota. New Yorkin yliopiston tutkijat vertasivat magnesiumin ja statiinin vaikutusta lipoproteiinisynteesiin.

Statiinien edut saattavat perustua pääasiassa mevalonaatin ehkäisyyn, mikä parantaa valtimoiden sisäseinämän endoteelin toimintoja, estää verisuonten seinämien sileiden lihassolujen ja makrofagien vaellusta, stabilisoi syntyneitä plakkeja ja pienentää niitä (kuten muuten E-EPAkin tekee) ja ehkäisee tulehdusta eli inflammaatiota.

Magnesiumilla on näissä suhteissa samanlainen vaikutus kuin statiineilla, koska entsyymi, joka deaktivoi HMG-CoA-reduktaasia tarvitsee magnesiumia. Magnesiumia tarvitaan myös lesitiini-kolesteroli-asyyli-transferaasin (LCAT) aktivoimisen, mikä alentaa veren LDL- ja triglyseridipitoisuutta ja nostaa HDL-pitoisuutta.

Desaturaasi on toinen magnesiumista riippuvainen entsyymi, jolla on keskeinen tehtävä välttämättömien rasvahappojen (omega-6 ja omega-3) aineenvaihdunnassa, jossa niityä syntyy hyviä, huonoja tai neutraaleja

eikosanoideja. Eikosanoideilla on erittäin suuri merkitys koko ihmisen terveydelle ja hyvinvoinnille. Magnesium siis toimii statiinien tavoin, mutta ilman niiden sivuvaikutusriskejä, päättelevät tutkijat.

Rosanoff A, Seelig MS. Comparison of mechanism and functional effects of magnesium and statin pharmaceuticals. J Am Coll Nutr. 2004 Oct;23(5):501S-5S. http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=pubmed&dopt=Abstract&list_uids=15466951

Suosittelen sydän- ja verisuonitautien ehkäisyyn ja hoitoon magnesiumia, B-vitamiineja (erityisesti foolihappoa), karnosiinia ja puhdistettua kalaöljyä (gramman päivässä) . Kalaöljy parantaa omega-3-indeksiä, jolla on ratkaiseva merkitys sydän- ja verisuonitaudeissa. Myös sydänprofessori Juhani Heikkilä suosittelee Orionin Sydänuutisissa magnesiumia, koska se ehkäisee rytmihäiriöitä ja alentaa kohonnutta verenpainetta.
03 joulukuu, 2005 14:14

[christer sundqvist](#) said...

Huomaan vähintään nyt **tohtori Tolosen** kommenttien jälkeen miten vajavaiset tiedot minulla on esim. kolesterolin synteesistä. Ei muuta kuin biokemian kirjat esiin ja opiskelemaan tätä kiehtovan monimutkaista asiaa!
Kiitos opastuksesta!
03 joulukuu, 2005 16:03

[Iltakajo](#) said...

Se sinun E-EPA:si ei tehoa muuta kuin pankkitilisi saldon kasvuun. Harmi, että monet - kuten Chris - astuvat tuohon ansaasi, eivätkä näe TOTUUTTA.
03 joulukuu, 2005 22:40

[Tiedemies](#) said...

Mielestäni Tolonen puhuu pääasiassa asiaa. Ongelmana on tietenkin edelleen se uskottavuuskysymys. Mutta lähteen uskottavuuden kiistäminen ei kiistä tosiasioita.

Mikäli Tolonen lukee tämän kommentin, toivoisin häneltä viittauksia ihan oikeisiin, mielellään verkossa julkaistuihin tutkimuksiin. Katsoisin mielelläni, mitä näistä asioista sanotaan. Yliopistollamme on aika laajat tilaukset eri kustantajien julkaisuihin, joten pääsen katsomaan myös suurta osaa maksullisista verkkojulkaisuista.

Käsittäakseni karnosiinin tehosta ei ole kiistattomia todisteita, mutta mikäli viitteitä löytyy, niin tutkailisin niitä mielelläni. Tämä on tärkeä asia, eikä mielestäni ole mitään järkeä tehdä johtopäätöksiä ilman tiukkaa tieteellistä näyttöä.
08 joulukuu, 2005 08:11

[christer sundqvist](#) said...

Karnosiinista löytyy suomeksi ainakin tämä yhteenveto:
http://www.biovita.fi/suomi/terveyssivut/karnosiini_psy.html
Siinä tohtori Tolosen jutussa on runsaanlaisesti viittauksia erilaisiin tutkimuksiin. Minun tietoni eivät riitä arvioimaan karnosiinin hyödyllisyyttä.
10 joulukuu, 2005 12:45

Matti Tolonen said...

Tiedemiehelle referenssi
J Am Coll Nutr. 2004 Oct;23(5):501S-505S.
jonka abstraktiin edellisessä puheenvuorossani jo oli linkki.
Muita löytyy artikkelista.
10 joulukuu, 2005 13:26

[P.Nykanen](#) said...

Kommentoin Mg/kolesteroli-keskustelua.
Rosanof J Am Coll Nutr. 2004 :Oct;23(5):501S-505S.
Abstraktissa pohdittiin olisiko magnesiumilla kolesterolia laskeva vaikutus korkean kolesterolin omaavilla potilailla. Asiaa ei oltu tutkittu.
<http://snipurl.com/ko25>

Guptan tutkimuksessa vuodelta 1999 munuaissiirtopotilaille magnesiumin anto laski kolesterolia.

Linkki: <http://snipurl.com/ko2l>

Keefen tutkimuksessa vuodelta 1995 magnesiumin anto ei laskenut LDL-kolesterolia.

Linkki. <http://snipurl.com/ko3f>

Arvio: Jos Matti sanoo suosittlevansa magnesiumia potilailleen ei se tarkoita, että kolesterolitaso tällä potilaalla oikeasti laskee.

LDL-kolesterolin laskun aikaansaamiseksi tarvitaan edelleen statiineja. Niiden aloitus on yksilökohtainen asia.

10 joulukuu, 2005 20:49

[christer sundqvist](#) said...

Hieno huomio LKT Pekka Nykänen! Olisiko niin, että potilaalle parasta hoitoa olisi statiinilääke + Mg, B9, karnosiini (?) ja E-EPA. Tieteellisissä tutkimuksissa annetaan yleisesti vain yhtä ainetta kerrallaan, jotta välttyttäisiin liian vaikeilta tulkinnoilta vaikuttavan aineen suhteen. Voikohan olla niin, että pitäisi antaa potilaalle kokonainen "yhdistelmäsetti" näitä ravintolisiä ennenkuin saadaan aikaiseksi hoitovaste? En minä vaan tiedä! Viisaammat selittäköön. Nykäsellä on blogissaan ja kotisivuillaan paljon tietoa statiineista ja kolesterolista. Kannattaa käydä lukemassa! Hyvää jatkoa kaikille!

10 joulukuu, 2005 22:18

Matti Tolonen said...

Eihän kolesteroliarvojen lasku ole potilaan hoidossa mikään päätavoite. Esim. sydänprofessori Juhani Heikkilä kirjoitti Orionin Sydänuutisissa pari vuotta sitten, että magnesium on parempi konsti kuin pussillinen uusia; Mg kun alentaa kohonnutta verenpainetta ja ehkäisee siinä sivussa myös mahdollisia rytmihäiriöitä. Magnesiumista on paljon muutakin hyötyä, etenkin yhdistettynä muihin suojaravinteisiin, kuten Christer ehdotti. Tässä laatimani yhteenveto www.biovita.fi/suomi/terveyssivut/magnesium.html

11 joulukuu, 2005 00:54

Matti Tolonen said...

Lisään tähän asiaan vielä yhden kommentin ja siihen liittyvän kysymyksen kollega Pekka Nykäselä ja muille asiaa tunteville.

Kuten kaikki tietävät (tai tulisi tietää) on kolesteroli itsessään tarpeellista ja inerttiä ainetta, joka ei tartu valtimoiden seinämiin. Kolesteroli kuitenkin hapettuu

(oksidoiduu) herkästi. Vain hapettunut kolesteroli käynnistää valtimon intimassa tulehdusprosessin, joka voi johtaa seinämämuutoksiin.

Kysymys: Ehkäisevätkö statiinit kolesterolin hapettumista? Elleivät, eikö kolesterolin alentaminen kemiallisesti ole hölmöläisten puuhaa? Haposen ja Myllykankaan TV-esiintymisessä tuli esille, ettei yli 90 % statiineja syövästä saa niistä toivottua hyötyä. Sitä vastoin antioksidantit, magnesium, omega-3-rasvahapot ym. suojaravinteet hyödyttävät monin tavoin jokaista niitä käyttävää. Laitan tähän lopuksi Seinäjoelta vasta saamani e-kirjeen, joka kuvastaa nykytilannetta: Lääkäri tarjoaa kustannuksista ja sivuvaikutusriskeistä piittaamatta liian herkästi statiineja vuosikymmeniksi ihmisille, joita tulisi ensi sijaisesti neuvoa muuttamaan elintapojaan. Elleivät muutokset toteudu tai ne aeivät auta, tulisi lääkitystä vasta harkita sen jälkeen.

"Isäni kuolisepelvaltimotautiin 53-vuotiaana, äiti samaan tautiin 60 vuotiaana. Veljeni, serkkuni, ohitusleikattiin 58 vuotiaana. Suvullani on todettu olevan geneettinen taipumus kyseiseen sairauteen. Oma kolesterolini oli 8 ja lääkäri olisi laittanut minulle kolesterolilääkityksen, mutta en suostunut. Muutin ruokavaliotani, jätin nopeat hiilihydraatit, kuten valkoisen viljan sokerin, perunan pois. Rupesin ottamaan farmaseuttista kalaöljyä, B-vitamiineja, magnesiumia, kylmäpuristettuja öljyjä suoraan pullosta. Kaikki ruoka tehdään voihin (sic!), syön kalaa 3 kertaa viikossa. Kolmessa kuukaudessa kolesterolini putosi 8:sta 4,7.ään. HDL nousi ihanteellisiin arvoihin, LDL ja triglyt alenivat normaaleiksi. Paljon kiitoksia Tohtori Toloselle, sait silmäni aukeamaan. Olen 51-vuotias, ei perimä näköjään selitä kaikkea. Olen paremmassa kunnossa kuin koskaan."

Terveisin SH

11 joulukuu, 2005 11:06

[P.Nykanen](#) said...

To Matti ja Christer

Varmaan dieettineuvonta on aiheellista ja kyllähän sitä tehdäänkin. Kun LDL-kolesteroli on dieetistä huolimatta koholla ja potilaalla on sepelvaltimotauti tai runsaasti muita riskitekijöitä, aloitetaan ilman muuta statiini.

Perinteisillä hoitokonsteilla eli tupakoinnin vähentämisellä, verenpaineen hoidolla, painon laskulla, kolesterolin laskulla ja liikunnan lisäämisellä unohtamatta riittävän levon tärkeyttä, on Suomessa saatu sydänkuolemat vähenemään työikäisillä alle puoleen siitä mikä tilanne oli 60-70 luvuilla, jolloin nuoria miehiä kuoli kuin heinäa sydäninfarktiin.

Tietenkin pallolaajennushoidolla ja ohitusleikkauksilla on myös suuri merkitys.

Voidaan varmaan sanoa, että jotain on tehty oikein.

Asiasta toiseen: 70-luvulla Matti T ja Kaarlo Jaakola olivat oikeassa seleenikeskustelussa. Nyt seleeniä lisätään viljan lannoitteeseen.

11 joulukuu, 2005 18:48

Matti Tolonen said...

Hyvä Pekka N.

valitettavasti lääkärit eivät anna riittävästi dieettineuvontaa rutiininomaisesti, kuten edellä olevasta seinäjokisen 51-vuotiaan miehen kirjeestä ilmenee. Lääkäri määrää mieluummin suoralta kädeltä statiinia, koska hän ei ole ravitsemuksen asiantuntija, eikä varsinkaan ravintolisien asiantuntija. Pekka N. ei vastannut kysymykseeni, ehkäisevätkö statiinit kolesterolin hapettumista. Elleivät ehkäise, tulisi suositella muita ehkäiseviä yhdisteitä, esimerkiksi karnosiinia, C- ja E-vitamiinia, seleeniä,

ubikinonia, isoflavonoideja, alfalipoiinihappia tms. Ja ennen muuta omega-3-rasvahpoja, koska ne ovat osoittautuneet tehokkaammiksi kuin statiinit. Miksi ihmeessä lääkärit valitsevat huonomman ja vaarallisemman vaihtoehdon?

Se, että statiinien käyttö aloitetaan käypä hoito -suositusten mukaisesti ei ole potilaan (vaan lääketehaan ja apteekarin) edun mukaista.

Statiinien sivuvaikutuksista on taas saatu uutta lisätietoa: 2-11 % käyttäjistä saa lihaskipuja, jotka voivat kestää kuukausia vielä statiinien lopetuksen jälkeenkin. Olen tärmännyt moneen statiininkäyttäjään, jonka hoitava lääkäri ei ole ymmärtänyt että lihasheikkous, voimattomuus ja -kivut johtuvat lääkityksestä. Osa statiinien käyttäjistä on saanut rhadomyolyysin, sydänlihassrappeuman). Tässä raportti 45 sellaisesta potilaasta

<http://archinte.ama-assn.org/cgi/content/abstract/165/22/2671>

Olen edelleen sitä mieltä, että statiineja määrätään paljon aivan turhaan. Syyinä ovat yhtäältä lääketehaiden painostus (ja jopa lahjonta), käypä hoito -suositusten laatijoiden liian liikeiset suhteet lääketeollisuuteen ja toisaalta lääkäreiden puutteellinen koulutus ravitsemuslääketieteessä.

14 joulukuu, 2005 12:17

Matti Tolonen said...

Minulle sataa näitä palautekirjeitä ihmisiltä, joille on tarjottu statiineja, mutta jotka ovat älynneet kieltäytyä niistä ja hoitaa itseään luonnonmukaisesti. Tässä tänään tullut palaute:

"Kiitos näistä Teidän sivuista. Tämä on ollut minulle avaus terveyteen. Luin juuri (olen lukenut sen monta kertaa aiemminkin) kolesterolista ja sain siitä taas tukea lääke vastaisuudelleni.

Minulla on korkea kolesteroli ja lääkäri olisi halunnut ehdottomasti minun syövän kolesterolilääkettä, mutta kietäydyin. Olen alkanut syödä omega-3:a, pellavansiemenöljyä, kalaa, avokadoa, pähkinöitä, E-, C-, B6- ,B12-vitamiineja, foolihappoa, karnosiinia, magnesiumia ja oliiviöljyä. Olen jättänyt turhat hiilihydraatit pois, maitorasvat vähemmälle joita söin esim. juustoissa aika paljon ennen kolesterolin mittausta. Olisiko vielä jokin aine joka laskee kolesterolia tai onko tässä jotain joka nostaa sitä. Avokadon, pähkinät ja pellasiemenöljyn otin käyttöön kolesterolimittauksen jälkeen.

Karnosiini tulee olemaan meidän perheen vakio tuote, voiteena myös, tosi hyvä.

Olen 60v ja tarvitsen poskien silotusta vaikka ei ne niin ryppyiset ole kun on tuota ylipainoa. Idean nopeiden hiilihydraattien pois jättämiseen sain alunperin myös täältä ([www.biovita.fi\(suomi/terveysivut/orto.html\)](http://www.biovita.fi/suomi/terveysivut/orto.html)). Olen laihtunut, mutta en vielä tarpeeksi.

Kiitos tuhannesti kun uskallatte ja jaksatte olla esitaistelija lisäravinteiden ja terveyden puolesta. Ilman näiltä sivuita saatavaa tietoa olisin luultavasti sairastunut diabeetukseen ja sydäntauteihin. Minut olisi saatu syömään sydän- ja kolesterolilääkkeitä ja olisin samassa jamassa kuin monet näihin sortuneet. Nyt olen kuitenkin terve, kolesterolia

lukuunottamatta. Osaan etsiä itse sairauksia ehkäiseviä hoitomuotoja ja lisäravinteet on arkipäivää." SL
14 joulukuu, 2005 21:21

Painon pudottaminen helpompaa kuin sen säilyttäminen

Laihduttajat tietävät, että painon pudottaminen yleensä lähtee sujuvasti liikkeelle, mutta viikkojen, kuukausien tai useiden vuosien jälkeen paino tahtoo jälleen lähteä nousemaan. Yhdeksän kymmenestä ylipainoisesta laihduttajasta palaa lähes entiselleen laihdutuskuurin jälkeen. Amerikkalaisen tutkimuksen mukaan itse laihdutustapahtuma tuottaa elimistölle erityistä viestiainetta (signaalia), joka johtaa painon takaisin nousuun.

Vapaaehtoisille laihduttajille tehdyssä kokeessa elimistö saatiin sopeutumaan alempaan ruumiinpainoon antamalla päivittäin lisää **leptiini**-hormonia, jota rasvakudos tuottaa. Ruokahalun säätely ja ruumiinpainon ylläpito on erittäin mutkikas tapahtuma. Kun menetämme rasvakudosta muuttuvat useiden hormonien tasot. Esimerkiksi rasvakudoksen tuottaman leptiinin ja kilpirauhasen hormonien tasoissa tapahtuu muutoksia. Energiankulutus tulee painokiloa kohden pienemmäksi kuin ennen laihduttamista. Siksi laihtuneen pitäisi syödä vielä vähemmän kuin uuden painon säilyttämiseen luulisi olevan tarvetta tai liikkua entistä enemmän kuluttaakseen lisää energiaa.

Tätä energianmuutosilmiötä on tutkittu paljon rotilla, joita on pantu laihdutuskuurille. Rotan aineenvaihdunta poikkeaa jonkin verran ihmisestä, mutta ainakin tämä leptiinin osuus on tässä ja muissa tutkimuksissa tarkentunut myös ihmistä koskeväksi ilmiöksi.

Columbian yliopiston tutkimuksessa kymmenen ihmistä sai ravintoa energiamäärältään tarkoin säädeltyinä nesteannosteluna. Seitsemän koehenkilöistä oli ylipainoisia ja kolme normaalipainoisia. Dieetti, jolla painon pitäisi pudota lähtötilanteesta kymmenesosan, onnistui vasta kun koehenkilöille annettiin kaksi kertaa päivässä pieni leptiiniruiske. Se palautti elimistön leptiinitason dieettiä edeltävälle tasolle ja muut sisäerityshormonit kuten kilpirauhasen tuottamat hormonit normalisoituivat. Myös elimistön kokonaisenergiankulutus ja lihasten energiankulutus normalisoituivat.

Tämä on tärkeää: Laihtunut ihminen on elimistön näkökulmasta tasapainotilaa uhkaavassa tilanteessa (rasvakudos vähenee). Rasvakudoksen leptiinitason putoaminen rasvakudoksen menetyksen myötä näyttää viestittävän elimistölle, että nyt olisi syytä syödä enemmän ja ruokahalu kiihtyy.

Lähteet: [J Clin Invest. 115\(12\): 3579-3586, 2005](#)

Asiasta kertoo myös [YLE Terveys, 5.12.2005](#)

Leusiinia iäkkäille urheilijoille

Harjoittellessa lihakset menevät rikki (useimmiten mikroskooppisen pieniä vammoja lihaksissa) ja palautumisvaiheessa viat korjautuvat. Nuorilla urheilijoilla rikkoontuminen (katabolia) ja korjaaminen (anabolia) pysyy tasapainossa, mutta mitä vanhemmaksi tullaan sitä vaikeampaa on päästä korjaamisen suhteen tasapainoon. Tutkijat ovat tietenkin kiinnostuneita lihasten palautumisesta ja nyt on taas tutkittu leusiini aminohapon roolia iäkkäillä rotilla ja ehdotettu leusiinia käytettäväksi veteraanuurheilijoille. Lydie Combaret, Dominique Dardevet ja kollegat ovat tutkineet tätä Ranskassa (Human Nutrition Research Centre of Auvergne, INRA, Clermont-Ferrand).

Mitään erityisen radikaalia ei ole löytynyt, mutta näyttää siltä, että tutkittavilla iäkkäillä rotilla

lihasten rikkoutuminen oli vähäisempää jos ne saivat ravintoa, jossa oli paljon leusiinia.

Lähde: [News Medical Net, 5.12.2005](#)

Taustatietoa:

[Leusiini](#) on haaraketjuinen aminohappo (BCAA) jota ”palaa” suuria määriä erityisesti pitkien harjoitusten aikana ja mitä paremmin harjoitellut urheilija on sitä enemmän hän polttaa leusiinia. Leusiini kiihdyttää lihaksen proteiinisynteesiä olemalla siinä perusaineiksena kuten muutkin aminohapot, suorana energianlähteenä ja metabolinen merkki translaation aloittamiselle. Leusiini myös lisää kasvuhormonin vapautumista verenkiertoon. Leusiinin hapetus lisääntyy liikunnan aikana 3-5-kertaiseksi, eli eniten kaikista aminohapoista. Onneksi normaalissa sekaruoassa on runsaasti leusiinia (7-10% kaikista aminohapoista on leusiinia) ja leusiinin lisätarve saadaan helposti tyydytettyä. Kestävyysharjoittelu lisää lähinnä leusiinin hapettumista lihaksessa. Tämä johtuu siitä, että harjoittelu lisää haaraketjuisten aminohappojen aineenvaihduntaa säätelevän entsyymien aktiivisuutta. Ravintotutkimuksissa mitataan usein leusiinin määrä koko kehossa koska tämä kertoo onko proteiinisynteesi ja anaboliset prosessit käynnistyneet riittävässä määrin suorituksen ja ruokailun jälkeen. Leusiini on ketogeeninen aminohappo, jolla on merkittävä osuus ketoosissa.

Leusiinin runsas käyttö palautusjuomissa on ongelma siksi, että leusiini on paha ammoniakkin lisääjä. Ammoniakki on tunnetusti vakava häirittejä urheilijan suorituskyvyille. Eräissä suomalaisissa tutkimuksissa (Antti Meron tutkimusryhmä) leusiinin lisääminen (50 mg/kg) ennen harjoittelua lisäsi kyllä leusiinin määrää veressä, mutta mitään hyötyä ei ollut fyysisten ominaisuuksien kehityksessä. Huippu-urheilijalle tohtori Colgan suosittelee seuraavaa haaraketjuisten aminohappojen yhdistelmää: 60 mg leusiinia, 20 mg isoleusiinia ja 50 mg valiinia painokiloa kohti vuorokaudessa. Kun tällaista yhdistelmää käyttää, säästyy lihaksen oma BCAA ja testosteronin taso pysyy korkeammalla.

Rasvattoman maidon ylistystä

([Mediuutiset, 2.12.2005](#)) Nyt rasvattoman maidon terveysvaikutuksista on saatu uutta tietoa. Runsaasti rasvattomia maitotuotteita käyttävillä voi olla jopa puolet pienempi verenpainetaudin riski näitä tuotteita vain vähän tai ei ollenkaan käyttäviin verrattuna. Espanjalaistutkimus on julkaistu American Journal of Clinical Nutrition-lehdessä. Tutkijoiden mukaan tulokset kannattaisi ottaa huomioon ravintosuosituksia suunniteltaessa.

Suomalaista ruokaa kaupasta

([YLE Terveys, 30.11.2005](#)) Suomalaisuus vaikuttaa aika paljon kotitalouksien ruokaostoista päättävälle. Näin julistaa Taloustutkimuksen Suomi syö - tutkimus. Kuluttajat arvioivat, että erityisesti ruokaleivän, maidon ja lihan kotimaisuuden merkitys kasvaa tai ainakin pysyy ennallaan seuraavien viiden vuoden aikana. Ostamalla suomalaista kuluttajat osoittavat



luottavansa suomalaiseen elintarvikeketjuun ja haluavat säilyttää elintarviketuotannon Suomessa, toteaa tuotemerkkipäällikkö Minna Ruoni-Mäkelä Finfoodista. Nuoret yhdistävät suomalaisuuden laatuun. Alle 25-vuotiaista 57 prosenttia mainitsi joutsenlipun viestivän tuotteen laadusta, mikä on huomattavasti muita ikäryhmiä enemmän. Nuoret tuntevat joutsenlipun hyvin, sillä peräti 71

prosenttia alle 25-vuotiaista tietää, että joutsenlippu kertoo suomalaisista raaka-aineista. Joutsenlippu löytyy nykyään noin 9000 tuotteessa. Lisätietoja Finfoodin sivuilta.

Raisiolainen rekkakuski laihdutti vuodessa 99 kg!

([Iltalehti, 29.11.2005](#)) Viime vuoden lokakuussa Mika Lehtonen kärsi tuntuvasta ylipainosta. Istumatyötä tekevä kolmen lapsen isä painoi selvästi yli kaksisataa kiloa. Lehtonen muistelee pohtineensa viime syksynä terveytensä romahtavan lopullisesti 33-vuotiaana. Paimion sairaalassa hän sai ammattilaisten suunnitteleman tietopaketin uutta terveellistä elämää varten. Nyt vuotta myöhemmin voidaan todeta, että projektin tulos on hämmästyttävä. Lehtosen entisestä elopainosta on kadonnut miltei puolet, eli 99 kg! Aluksi paino hupeni miltei 20 kilon kuukausivauhtia. Sitten tahti on hidastunut. Lehtosen tavoite on laihtua sata kiloa. *Veteraaniurheilija onnittelee mestarilaihduuttajaa!*

Kuppi kahvia kiitos!

Se pakollinen [aamukahvi](#) on juotu. Kuulutko sinäkin niihin onnettomiin, jotka tarvitsevat tuon pakollisen myrkkyyannoksen ennen päivän tarjoamiin haasteisiin tarttumista? Tänään aamun kahvinautinto tuplaantui kun sain sähköpostilla vihjeen tuoreesta [kofeiinitutkimuksesta](#). Kiitos nimimerkki [Apo](#)!

Kahvi tehostaa työmuistin toimintaa

Kahvitaуolleen hyvää selitystä kaipaava voi nyt hakea uskonvahvistusta höyryävän tuoreesta tutkimuksesta: kofeiini antaa lisäpotkua ihmisaivojen työmuistille. Tähän virkistävään tulokseen on päätynyt itävaltalaisen tohtori [Florian Koppelstätterin](#) johtama tutkimusryhmä. Hän esitteli kofeiinitutkimuksiaan Yhdysvalloissa radiologien vuosittaisessa tapaamisessa. Kofeiini edistää ihmisillä lyhytaikaisissa muistitehtävissä tarvittavan työmuistin toimintaa.

Suoranaista kahvikuuria Koppelstätter ei vielä toki muistin tueksi suosittelen, mutta kofeiinin vaikutus normaalien aivojen toimintaan on hänen mukaansa jo nyt tieteellisesti osoitettavissa. Tohtori Koppelstätter ja kollegat käyttivät tutkimuksessaan apuna aivojen [funktionaalista magneettikuvausta](#) (fMRI) ja koehenkilöt saivat pelata yksinkertaista muistipeliä. Muistikokeista ensimmäinen tehtiin puoli vuorokautta kestäneen ankean kofeiinittoman ajanjakson jälkeen. Vastaava tehtävä toistettiin, kun koehenkilöt olivat nauttineet 100 milligramman kofeiiniannoksen. Lumevaikutuksen selvittämiseksi koehenkilöille tarjottiin kerran myös kofeiinitonta juomaa. Kofeiinin nauttiminen johti parempiin tuloksiin ja nopeampiin reaktioihin muistitehtävissä. Ero näkyi myös magneettikuvissa! Työmuistin kannalta olennaisissa aivojen osa-alueissa oli vilkkaampaa toimintaa. Kofeiiniton juotava ei tuonut mitään tällaista hyötyä.

Tätä minä kauheasti ihmettelen siemaillessani toista, vai oliko tämä jo kolmas kuppi kahvia?

Lähde: Mika Lahdensivu, [Digitoday, 2.12.2005](#) ja [Radiological Society of North America](#) (RSNA)

Anabolisia steroideja löytynyt ravintolisästä

Internetissä myytävistä ravintolisistä olemme kuulleet varoituksia. Nyt on paljastunut aika iso huijausyritys. Ravintolisään nimeltään [Halodrol 50](#) on lisätty steroideja tehostamaan tuotetta. Yksi tuotteessa oleva steroidi muistuttaa [Oral-Turinabolia](#), jota Itä-Saksan urheilijat käyttivät aikoinaan.

Lisäksi tuotteesta löytyy BALCO-laboratoriossa valmistettua [madol-nimistä steroidia](#). [Gaspari Nutrition](#) yhtiö, joka markkinoi tuotetta on pistänyt tuoteselosteeseen jotain aivan muita ainesosia (katso tuoteseloste alla). Yhtiössä ollaan vaivautuneita asian herättämästä huomiosta ja kerrotaan, että tuote on vedetty markkinoilta. Tänään koko tuotteesta ei löydy halaistua sanaa yhtiön kotisivuilla!

Ainakin vielä tänään Halodrol 50 tuotetta saa [alennettuun hintaan](#) jälleenmyyjiltä!

Lähde: [Washington Post, 1.12.2005](#)

Seuraava Christerin Ravintouutinen (No. 4) ilmestyy tammikuun lopussa vuonna 2006.