

Christerin ravintouutisia numero 35, syyskuu 2008

Kirjoittaja: christer sundqvist, FT

Syyskuun mielenkiintoisimmat ravitsemusjutut ja –keskustelut saat lukea tässä uutiskirjeessä. Christerin ravintouutisia on julkaistu kolmen vuoden ajan. Oletko lukenut kaikki? Ne löytyvät täältä: <http://ravintokirja.fi/>

Sisällysluettelo

Christerin ravintouutisia numero 35, syyskuu 2008.....	1
Johdanto	1
Suomessa oli huono kesä - pitäisikö olla huolestunut D-vitamiinin riittävyydestä?	3
Ellagiinihappo auttaa syöpään?.....	19
Älä ole liian makea!	21
Fruktoosi	22
Mikä ihmeen melamiini?	24
Suhtaudu varauksella elintarvikkeiden lisäaineisiin	25
9 eri tietä viinan orjaksi.....	29
Maaailman vanhin mies on vähitellen vähentämässä rasvaisen ruoan syöntiä	31
Muoviruokaa!.....	31
Urheilijan ravitsemus	32
Voi maistuu leivän päällä.....	39
Jodista on pulaa Ruotsissa.....	41
Kovaa kritiikkiä ravitsemussuosituksista Ruotsissa	56
Pohjois-Karjalassa terveysprojekteille ei näy loppua	65
Diabetesjohtajan menestystarina.....	67
Laihduta kananmunilla.....	70

Johdanto

Tämä on Christer Sundqvistin uutiskirje, josta kätevästi löydät uusinta tietoa ravinnosta ja terveydestä. Uutiskirjeeni täydentää kirjani **Tutkimustietoa urheilijan ravinnosta** tietosisältöä noin kuukauden välein. 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”.



**FORUM
DATORUM**

Hiihtäjäpoikani Jan-Eric Sundqvist (20 vuotta). ”Itävallan jäätikköleiriä varjostaa valmentajani sairastuminen”



KESKO



Mainostilaa voi ostaa minulta! Hinnat alkaen 20 € / kk. Kysy tarjous.



**Suomen
Kilpirauhasliitto ry**

Sköldkörtelförbundet
i Finland rf

Suomen Kilpirauhasliitosta:

Christer Sundqvist:

**Kilpirauhaspotilaan Ravinto, 140 s.,
ISBN 952-91-9861-2**

Puh: 09-8684 6550

toimisto@kilpirauhasliitto.fi

Nettikirjasta "Tutkimustietoa urheilijan ravinnosta" ilmestyi taas 29.9.2008 uusi päivitysversio. Se on jo todella monella käytössä. Joko sinulla on siihen salasana? Se on monen mielestä markkinoiden paras ravintokirja (urheilijoille ja muillekin!). Liikkuvan ihmisen täydellinen ravintotieto! Se maksaa 10 euroa ja lukuoikeus kestää koko vuoden 2008.

Tilauslomake: http://www.ravintokirja.fi/christer_sundqvist_lomake.htm

.....

Varustan nämä juttuni luotettavuusmerkinnöillä:

*** = Erittäin luotettava tutkimustieto

** = Tietoa voidaan pitää jokseenkin luotettavana

* = Asiantuntijat kiistelevät tiedon luotettavuudesta

= Todennäköisesti epäluotettava tutkimustieto

= Erittäin pienen tutkijapiirin levittämä harhaoppi

= Täydellistä huijausta alusta loppuun saakka

Suomessa oli huono kesä - pitäisikö olla huolestunut D-vitamiinin riittävydestä?



Reijo kysyy: *Suomessa oli tämä kesä aika huono. Aurinko ei kovinkaan paljon paistanut. Pitäisikö olla huolestunut D-vitamiinivarastojen riittävydestä koko talveksi?*

Erittäin hyvä kysymys, Reijo! D-vitamiinitutkijoiden mukaan veressämme on eniten D-vitamiinia syys-lokakuussa. Auringon UVB-säteet ovat auttaneet meitä keräämään varastot täyteen D-vitamiinia.

Huonon kesän jälkeen D-vitamiinivarastomme ovat heikommat. Olen huolestunut suomalaisten D-vitamiinin riittävydestä koko talveksi. Tällaisen kesän jälkeen on tärkeää syödä paljon kalaa, mennä munalla töihin, nauttia maitovalmisteita ja herkutella metsäsienillä. Talvikuukausina on ehkä syytä käydä etelänmatkalla lisäämässä varastoja tai nauttia D-vitamiinia purkista. Mikäli ei käytä pimeänä vuodenaikana - lokakuun alusta maaliskuun loppuun - säännöllisesti vitamiinoituja maitovalmisteita, ravintorasvoja ja kalaa, Valtion ravitsemusneuvotteluvaliokunta suosittelee vitamiinilisää purkista.

Asiantuntijat epäilevät D-vitamiinistatuksemme olleen jo pitkään riittämättömällä tasolla. Rohkeimmat väittävät osteoporoosin ja diabeteksen johtuvan D-vitamiinivajeesta. Influenssaepidemioiden kausittaiset vaihtelut osuvat yhteen D-vitamiinin kausittaisten vaihteluiden kanssa. Meillä Suomessa esimerkiksi influenssaepidemioita esiintyy useimmiten loppupalvesta, jolloin veren D-vitamiinipitoisuudet ovat alhaisimmillaan.

Sami Uusitalo sanoi...

Ankeriasta, kuhaa, siikaa, silakkaa. Jotain näistä kerran viikossa, niin eiköhän pysy D-vitamiini tasot kohdillaan.

torstai, syyskuu 25, 2008 7:16:00 PM

Matti Narkia sanoi...

Tämä on mielestäni erittäin tärkeä aihe etenkin näillä leveysasteilla. Tosin D-vitamiinin puutos on yllättävän yleinen myös alhaisimmilla leveysasteilla. D-vitamiinitason mittari on seerumin kalsidioli, josta tieteellisessä kirjallisuudessa käytetään lyhenteitä 25(OH)D, 25-OHD, 25OHD jne. Harvardin yliopiston tutkijoiden mukaan optimaalinen 25(OH)D-taso on noin 90-100 nmol/L

(Bischoff-Ferrari et al. 2006, <http://tinyurl.com/49fk7z>) ja konsensus on, että optimialueen ehdoton alaraja on 75 nmol/L.

Suomalaisilla nuorilla miehillä tehdyssä tutkimuksessa (Välimäki VV et al. 2004, <http://tinyurl.com/3lyvgy>) ei edes tähän alarajaan päässyt kukaan talvella. Maitotuotteiden D-vitamiinoinnin aloittamisen jälkeen tehdyssä jatkotutkimuksessa (Välimäki VV et al. 2006, <http://tinyurl.com/4u53jc>) ei tilanne ollut juuri parantunut. Tänä vuonna julkaistussa tutkimuksessa (Lehtonen-Veromaa et al. 2008, <http://tinyurl.com/4sr3oj>) todettiin, ettei maitotuotteiden D-vitamiinointi ollut merkittävästi parantanut myöskään teini-ikäisten tyttöjen D-vitamiinitasoa: näistä vain 7%:lla 25(OH)D oli 75 nmol/L tai parempi. Mielestäni maitotuotteet eivät vitamiinoinnin aloittamisen jälkeenkään sisällä niin paljon D-vitamiinia, että sillä olisi merkittävää vaikutusta suomalaisten yleiseen D-vitamiinitasoon. Kala on ravinnon ylivoimaisesti paras ja tärkein D-vitamiinin lähde, mutta edes kaikkein D-vitamiinipitoisempien kalalajien syöminen kerran viikossa ei riitä talvella takaamaan riittävää D-vitamiinin saantia. D-vitamiinipitoisimmissa kaloissa on noin 25 µg (1000 IU) D-vitamiinia per 100 g. Jos syömme tällaista kalaa 200 g kerralla kerran viikossa, päivittäiseksi D-vitamiinin saanniksi tulee 7.14 µg (286 IU), mikä nykyisten (vanhentuneiden) suositusten mukaan on riittävä, mutta uusimpien tutkimusten ja alan tutkijoiden konsensuksen mukaan täysin riittämätön.

On arvioitu, että terve aikuinen mies käyttää 75-125 µg (3000-5000 IU) D-vitamiinia päivässä (Heaney et al. 2003, <http://tinyurl.com/6cxrnf>), jos sitä on saatavana (ja siis ehkä tarvitsee tällaisen määrän pysyäkseen terveenä). Vain auringon UVB-säteiden stimuloima D-vitamiinin synteesi ihossa tuottaa tällaisia määriä (ja paljon enemmänkin), ravinnosta saatavat määrät ovat huomattavasti, yli kertaluokan, pienempiä parhaimmillaankin. Kun Suomen leveysasteilla D-vitamiinin synteesiä ihossa ei talvella tapahdu, olemme tuolloin miltei täysin kesällä hankittujen varastojen varassa niin kauan kuin niitä nyt riittää.

D-vitamiinilisäravinteiden annostelututkimusten mukaan optimaalisen 100 nmol/L 25(OH)D-tason saavuttamiseen tarvitaan keskimäärin noin 100 µg (4000 IU) D-vitamiinilisäravinteita päivässä. Tarvittu määrä kuitenkin vaihtelee aika lailla eri ihmisten välillä: joillekin riittää huomattavasti pienempi määrä, jopa 25 µg (1000 IU) päivässä, mutta jotkut tarvitsevat paljon enemmän kuin 100 µg (4000 IU). Tarvitun määrän selvittämiseksi voi olla hyvä mittaattaa oma 25(OH)D-taso silloin tällöin lisäravinteita otettaessa.

Veteraaniurheilijan maitsemien vaivojen lisäksi alhainen D-vitamiinitaso on yhdistetty moniin muihinkin sairauksiin, mm. monien syöpien, sydän- ja verisuonitautien, autoimmuunisairauksien (multipple skleroosi eil MS, reuma, lupus) ja tuberkuloosin kohoneeseen riskiin sekä suurempaan sydän- ja verisuonitauti-, paksusuolisyöpä- ja kokonaiskuolleisuuteen. D-vitamiinilisäravinteiden käyttö taas on yhdistetty alhaisempaan kokonaiskuolleisuuteen.

Olen seurannut D-vitamiinitutkimuksia ja -keskusteluja tiiviisti vuodesta 1999. Viimeiset 6-7 vuotta olen ottanut D-vitamiinia lisäravinteena 100-125 µg (4000-5000 IU) päivässä. Perheeni aikuiset jäsenet ovat suosituksestani jo vuosia ottaneet 50 µg (2000 IU) päivässä.

Johtavat D-vitamiinitutkijat ovat jo vuosikausia vaatineet D-vitamiinisuosituksen tarkistamista ylöspäin uusimpia tutkimustuloksia vastaaviksi sekä päivittäisen turvallisen saannin ylärajan nostamista 250 µg:aan (10000 IU:hun).

perjantai, syyskuu 26, 2008 1:34:00 AM

Matti Narkia sanoi...

Todettakoon lisäyksenä, että iäkkäämmät henkilöt eivät kesän aikana todennäköisesti pysty tankkaamaan riittävästi D-vitamiinia talven varalle, vaikka oleskelsivat ulkona päivittäin. Iän mukana näet ihon kyky syntetisoida D-vitamiinia auringon UVB-säteiden vaikutuksesta heikkenee hyvin huomattavasti.

perjantai, syyskuu 26, 2008 1:43:00 AM

Matti Narkia sanoi...

D-vitamiinista kiinnostuneille englanninkielentaitoisille suosittelisin kanadalaisen johtavan D-vitamiinitutkijan Reinhold Viethin mainiota kansantajuista luentoa, joka löytyy sivulta

<http://www.direct-ms.org/presentations.html>

Tuntuu toimivan kunnolla vain Internet Explorerissa, sorry Firefox- ja Chrome-käyttäjät.

perjantai, syyskuu 26, 2008 1:55:00 AM

westie sanoi...

Kaksi asiaa kiinnostaisi tietää D-vitamiinin tuotantoon ja kulutukseen liittyen:

1) miten paljon D-vitamiinin hankkimiseen kesäaikaan vaikuttaa se miten paljon D-vitamiiniksi muuttuvaa kemiallista yhdistettä on ihon pintakerroksissa ja verenkierrossa yleensä?

2) miten eri ruokavaliot vaikuttavat varastoituneen D-vitamiinin kulutukseen talven aikana? Onko sen "hävikki" suurempaa suomalaisella ruualla?

perjantai, syyskuu 26, 2008 6:45:00 AM

äideille ja isille. lääkärille ym sanoi...

Jopas on monenlaista tutkimusta, mut käytännössä moni saa vakavia oireita teollisesta d-vitamiinista. Miksi, en tiedä, mutta esim luomumaito on ainoa tuote, missä sitä ei ole ja se sopii monelle paremmin kuin mikään vesi tai muu juoma - pelkällä keitetyllä vedellä kun ei kauaa elä.

Sopii tietysti, kun lehmän maksaan kertyy kaikki ne vieraat aineet, mitä ympäristöstä kertyy. Mut tutkimustietoa on turha sellaisesta odottaa edes...

perjantai, syyskuu 26, 2008 8:05:00 AM

Matti Narkia sanoi...

Westien 1. kysymykseen toteaisin, että on ole missään nähnyt mainintaa siitä, että 7-dehydroksikolesterolin (aineen, josta D3-vitamiinin esiaste auringon UVB-säteiden vaikutuksesta ihossa muodostuu) määrä voisi olla D-vitamiinin tuotantoa ihossa rajoittava tekijä. D-vitamiinin tuotantoon vaikuttavat päivämäärä (auringon korkeus taivaalla), kellonaika (keskipäivän tienoilla muodostuu eniten), sää (pilvisuus vähentää huomattavasti UVB-säteitä ja synteesiä), ilman puhtaus, korkeus, leveysaste, UVB-säteille altistuvan ihoalueen pinta-ala, sekä ihonväri.

Päivässä muodostuvan D-vitamiinin maksimimäärä on 250-625 µg (10000-25000 IU). Tähän tarvitaan koko kehon altistus UVB-säteille. Vaaleaihoiset saavuttavat tämän määrän hyvissä olosuhteissa 15-20 minuutissa, mutta tummaihoiset voivat tarvita jopa 2 tuntia. Näiden aikojen tultua täyteen saavutetaan tasapaino, jossa auringon valo tuhoaa ihossa jo muodostunutta D-vitamiinia ja sen esiastetta yhtä nopeasti kuin sitä auringon UVB-säteiden vaikutuksesta syntyy. Vaaleaihoisten ei siis kannata altistaa kehoaan auringolle pitemmäksi aikaa kuin 15-20 minuutiksi päivässä eikä tummaihoisten 2 tuntia kauempaa.

Näiden aikojen tultua täyteen on syytä suojata iho vaateuksella ja/tai suojavoiteilla.

Toiseen kysymykseen toteaisin, että jos esimerkiksi syö hyvin D-vitamiinipitoista kalaa ainakin kolme kertaa viikossa, niin kyllä se varmaan osaltaan jo auttaa D-vitamiinivarastoja riittämään kauemmin, ehkä jopa talven yli, jos kesän tankkaus on ollut kohtuullisen hyvä.

perjantai, syyskuu 26, 2008 3:34:00 PM

Matti Narkia sanoi...

On näyttöä siitä, että kasvatetun kalan D-vitamiinipitoisuus on paljon pienempi kuin villinä kasvaneen pyydetytyn kalan. Esim. kasvatetun lohen D-vitamiinipitoisuus on vain neljäsosa villin lohen D-vitamiinipitoisuudesta (Chen et al. 2006, <http://tinyurl.com/4sa3n5> ,

Lu et al. 2007, <http://tinyurl.com/3nrmm8>)

perjantai, syyskuu 26, 2008 4:32:00 PM

Matti Narkia sanoi...

Toinen hyvä kansantajuinen englanninkielinen D-vitamiiniluento löytyy sivulta

<http://www.uvadvantage.org/portals/0/pres/>

Luennoija on D-vitamiinitutkija Michael Holick.

perjantai, syyskuu 26, 2008 7:05:00 PM

westie sanoi...

Kiitos Matti vastauksista. Kysymys n:o 2:ssa ajattelin lähinnä sitä että koska kovasti gluteeni- tai kuitupitoinen ravinto vähentää esim. kolesterolin ja raudan imeytymistä suolesta, niin voisiko vähärasvaisella ja runsaasti kuitupitoisia viljatuotteita sisältävällä ravitsemuksella olla negatiivinen eli kulutusta nopeuttava vaikutus D-vitamiinivarastojen tyhjentymiselle?

Olen jossain meinaan nähnyt tutkimuksen, jossa ravinnon kuitulisä nopeutti plasman radioaktiivisesti merkätun D-vitamiinin poistumista.

perjantai, syyskuu 26, 2008 9:28:00 PM

Matti Narkia sanoi...

Katseltuani nyt uudestaan tuon Holickin videon, huomasin, että Holick tuntui pistävän iäkkäiden huomattavasti heikentyneen ihossa tapahtuvan D-vitamiinisynteesin suurimmaksi osaksi sen syyksi, että ikääntyessä ihon 7-dehydroksikolesterolimäärä vähenee.

7-dehydroksikolesterolimäärällä saattaa siis todellakin olla vaikutusta tuotetun D-vitamiinin määrään, mutta ehkä vasta iäkkäämpien ihon 7-dehydroksikolesterolimäärä poikkeaa sen verran merkittävästi normaalista, että sillä on käytännön merkitystä muodostuneen D-vitamiinin määrään. Löysin tästä tutkimuksenkin vuodelta 1985: "Aging Decreases the Capacity of Human Skin to Produce Vitamin D3", tekijöinä Julia MacLaughlin and Michael F. Holick". Linkit:

<http://www.pubmedcentral.nih.gov/picrender.fcgi?artid=424123&blobtype=pdf>

<http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?tool=pubmed&pubmedid=2997282>

ja

<http://www.jci.org/articles/view/112134>

perjantai, syyskuu 26, 2008 10:32:00 PM

Matti Narkia sanoi...

On ehkä varmuuden vuoksi tarpeen mainita, että otettaessa kesällä tuota 15-20 minuutin aurinkoaltistusta D-vitamiinin tuottamiseksi ei pidä käyttää aurinkovoiteita. Ison suojakertoimen aurinkovoiteet saattavat vähentää UVB-säteiden läpikärsyä ja D-vitamiinin tuotantoa jopa 99%. Aurinkovoide tulee levittää iholle vasta tuon 15-20 minuutin altistuksen jälkeen.

perjantai, syyskuu 26, 2008 11:46:00 PM

Matti Narkia sanoi...

Suomenkielisistä D-vitamiiniteksteistä ansaitsee mielestäni tulla mainituksi dosentti (nykyisin professori) Matti Välimäen "D-vitamiininpuutos luultua yleisempi?", linkki on

http://www.yhtyneetlaboratoriot.fi/kasikirja/?file=content_exec&id=47&submenu=35

Tämä teksti on tosin kirjoitettu muistaakseni jo v. 2000 eli kahdeksan vuotta sitten, ja sen jälkeen on julkaistu hyvin paljon tärkeitä D-vitamiinitutkimuksia, jotka vahvistavat näkemystä D-vitamiininpuutoksen yleisyydestä ja D-vitamiinisuositusten tarkistamistarpeesta.

lauantai, syyskuu 27, 2008 2:17:00 PM

Sami Uusitalo sanoi...

Ei meillä ole täällä kuudennenkymmenen leveyspiirin pohjoispuolella ihmisten elämääkään jos se ei tänne ole soveltunut. Meidän esi-isiemme on täytynyt täällä selviytyä ilman d-vitamiini lisiä ja etelänmatkoja.

Popsikaa kalaa ja käykää ulkona kun aurinko paistaa, niin eiköhän siitä tule täyteen se määrä D-vitamiinia mitä luonto on meille tarkoittanut.

lauantai, syyskuu 27, 2008 3:07:00 PM

Anonyymi sanoi...

Suomalaisilla esiintyy aika paljon osteoporoosia. Yli 50-vuotiailla naisilla jopa 12-30%:lla. Ehkä tällä on jotain tekemistä suomalaisten suosituksiin nähden liian vähäisen D-vitamiinin saannin kanssa. Toki moni muukin asia kuin D-vitamiini vaikuttaa luun tiheyteen.

lauantai, syyskuu 27, 2008 3:41:00 PM

Matti Narkia sanoi...

Sami Uusitalo antaa ihan hyviä neuvoja, mutta ehkä useimmat eivät niitä seuraa, koska liian alhaiset D-vitamiinitasot ovat niin hälyttävän yleisiä täällä Suomessa. Esi-isiemme elämä on ollut aika lailla toisenlaista kuin nykyinen elämänmeno. Suomi on ennen ollut maanviljelysvaltainen maa ja muitakin ulkotöitä on ollut runsaammin kuin nykyään. Nykyisin useimmat ihmiset taitavat työskennellä kaiket päivät neljän seinän sisällä, joten auringolle altistuminen parhaimpaan päiväsaikaan keskipäivällä lienee useimmille mahdollista vain viikonloppuisin ja lomilla. Jos säät eivät silloin suosi, ongelmia voi tulla.

Todettakoon myös, että emme tiedä juuri mitään esi-isiemme D-vitamiinitasoista ja niiden mahdollisesta vaikutuksesta heidän terveyteensä. Sen tiedämme, että D-vitamiininpuutoksesta johtuva riisitauti on ennen ollut varsin yleinen ennen kuin vauvoille alettiin antamaan D-vitamiinia lisäravinteena. Äidinmaidossa kun ei paljon D-vitamiinia ole ja talvella syntyneet lapset eivät sitä saaneet auringostakaan.

Alhainen D-vitamiinitaso ei tapa nopeasti. Jos puutos on lievä, sen mahdollisesti aiheuttamat taudit kehittyvät hitaasti, ehkä vuosikymmenien kuluessa. Vasta nykyaikaiset laajat epidemiologiset tutkimukset ovat paljastaneet mahdollisen yhteyden lievän D-vitamiinipuutoksen ja tällaisten tautien välillä.

Eräs varsin merkittävä epidemiologinen tutkimus on arvostetussa lääketieteellisessä julkaisussa Lancet:issa v. 2001 julkaistu suomalainen tutkimus "Intake of vitamin D and risk of type 1 diabetes: a birth-cohort study", tekijöinä Elina Hyppönen, Esa Läärä, Antti Reunanen, Marjo-Riitta Järvelin ja Suvi M Virtanen. Linkki on

<http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140673601065801/fulltext>

(vaatii ilmaisen rekisteröitymisen).

Tässä tutkimuksessa seurattiin sellaisia odottavia äitejä Oulusta ja Lapista, joiden oli määrä synnyttää v. 1966, sekä heidän tuona vuonna syntyneitä lapsiaan. Tutkimuksessa havaittiin, että niillä lapsilla jotka saivat säännöllisesti silloin suositellun 2000 IU (50 µg) D-vitamiinia päivässä, oli 78% pienempi riski sairastua myöhemmin tyypin 1 diabetekseen kuin niillä lapsilla, jotka säännöllisesti saivat pienemmän kuin suositellun määrän D-vitamiinia. Lisäksi säännöllisesti D-vitamiinia saaneiden lasten tyypin 1 diabetes-riski oli 88% pienempi kuin niillä lapsilla, jotka eivät saaneet D-vitamiinilisäravinteita lainkaan.

Epäsäännöllisestikin D-vitamiinia saaneilla riski oli 84% pienempi kuin niillä, jotka eivät saaneet D-vitamiinia lainkaan.

Vauvaikäisille Suomessa suositeltu päivittäinen D-vitamiiniannos oli 1960-luvun alussa 4000-5000 IU (100-125 µg), 1964 suositusta alennettiin 2000 IU:hun (50 µg) ja 1975 1000 IU:hun (25 µg). V. 1992 suositusta edelleen alennettiin 400 IU:hun (10 µg). Em. aikana tyypin 1 diabeteksen yleisyys on huolestuttavasti lisääntynyt täällä. Olisiko nyt vuorostaan aika nostaa suosituksia?

lauantai, syyskuu 27, 2008 4:13:00 PM

westie sanoi...

Entä jos vikaa on myös kulutus puolella eli meillä on puutetta koska sen tarve on kasvanut aiemmasta. Matin linkkaamasta luennosta näkee mihin elimistö D-vitamiinia käyttää ja esim. runsaasti tärkkelystä ja sokereita sisältävä ravitsemus lisää D-vitamiinin tarvetta. Sitä käytetään monien länsimaisten sairauksien aiheuttamien vaurioiden korjaamiseen!

Saantiin varmasti vaikuttaa myös se että esim. maito juodaan rasvattomana ja suositellun mukaisesti runsaan kuitupitoisen viljan sekä vähärasvaisen lihan kanssa; d-vitamiini imeytyy ja kulkee elimistöön kyllömyyden sisällä ja ne taas rakennetaan suolessa mm. rasvasta ja kolesterolista.

Esim. gluteeni ja viljan kuidut estävät kolesterolin takaisin imeytymistä miksi ne eivät siis hankaloittaisi myös D-vitamiinin saantia ja toimintaa suolessa.

Entä se huomio että D-vitamiinin tuotanto vähenee iäkkäillä; miten käy kun D-vitamiinin lähdeaineen saantia rajoitetaan statiineilla? Onko se yksi ongelma lisää?

lauantai, syyskuu 27, 2008 4:31:00 PM

Matti Narkia sanoi...

Westie tuo esille mielestäni tärkeitä asioita. Statiineista kuitenkin sen verran, että vaikka niillä epäilemättä on haittavaikutuksia, ne eivät käsittääkseni kuitenkaan alenna D-vitamiinitasoa. Perustelen tätä sillä, että 7-dehydroksikolesteroli on sekä D-vitamiinin että kolesterolin raaka-aine ja että statiinien vähentäessä kolesterolin tuotantoa tästä raaka-aineesta, sitä jää enemmän D-vitamiinin tuotantoon, jolloin D-vitamiinitaso voi ehkä jopa nousta. Tämä perustuu siihen käsitykseeni, että ymmärtääkseni entsyymiä, jonka statiinit estävät, HMG-CoA-reduktaasia, tarvitaan kolesterolin tuotannossa 7-dehydroksikolesterolin jälkeisessä vaiheessa, eikä sitä siis tarvita 7-dehydroksikolesterolin valmistukseen. En kyllä tiedä juuri mitään biokemiasta, joten käsitykseni voi olla vääräkin. Veteraaniurheilija biokemistinä varmaan pystyisi antamaan tästä varmempaa tietoa. Tutkimus

Pérez-Castrillón et al.

"Effects of Atorvastatin on vitamin D levels in patients with acute ischemic heart disease."

(<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17398180>)

näyttäisi kyllä vahvistavan käsitystäni, sillä siinä atorvastatiini kohotti D-vitamiinitasoa. Eräässä toisessa tutkimuksessa pravastatiinilla ei ollut mitään vaikutusta D-vitamiinitasoihin.

lauantai, syyskuu 27, 2008 6:03:00 PM

westie sanoi...

Matti: minun käsitykseni mukaan statiinit nimenomaan katkaisevat kolesterolisynteesin ennen 7-dehydroksikolesterolia. Kaipaan itsekin vahvistusta; onko jollain kirjoja lähellä?

Siten statiinien seerumin D-vitamiinia kohottava vaikutus on vaikea nähdä muuna kuin varastojen nopeampana ehtymisenä esim. juuri lähtöaineen rajoittamisen seurauksena.

Mielenkiintoinen aihe jälleen käsittelyssä!

lauantai, syyskuu 27, 2008 6:23:00 PM

veteraaniurheilija sanoi...

Sorry, en ole ehtinyt perehtymään todella mielenkiintoiseen keskusteluun. Ihan koko eilispäivä meni tosi pitkällä luennoillani Kelan Kankaanpään kuntoutuslaitoksessa (12 tuntia luentoja!) ja tänään meni aiottua pitempään paikallisessa diabetesyhdistyksessä.

Westie ja Matti Narkia ovat käyneet hienoa vuorovaikutusta D-vitamiinista. Statiineista pitää kirjoista (Lehninger: Biochemistry, 2004) katsoa, että atorvastatiini, lovastatiini, pravastatiini, rosuvastatiini ja simvastatiini katkaisevat maksan kolesterolin tuotannon lamaannuttamalla 3-hydroksy-3-metyyliglutaryyli-koentsyymi A reduktaasin. Tällöin syntyy vähemmän mevalonaattia. Tästä on vielä pitkä matka kolesterolin syntyyn, mutta tuo HMG-CoA reduktaasi on kriittinen katkospaikka (rate-limiting step) kolesterolisynteesissä ihan siellä alussa.

Aika hyvä sivusto netissä on tämä: <http://tinyurl.com/HMG-CoA-reductase>

Hieno keskustelu! Kiitos!

lauantai, syyskuu 27, 2008 7:00:00 PM

veteraaniurheilija sanoi...

Westie on aiheesta huolestunut statiinien vaikutuksesta (negatiivisesti) D-vitamiinien synteisiin. Äsken huomasi Hiilaritietoiset -foorumissa Stabiili-nimimerkin arvokkaan löydön:

No jo nyt on aikoihin eletty. Ilmeisesti lääketeollisuuden perusteellisesti lobbaama Amerikan pediatriyhdistys suosittelee statiinihoitoa lapsille (sic!). Ehdotuksesta on noussut myrsky kertoo tämän päivän NEJM

<http://content.nejm.org/cgi/content/full/359/13/1309?query=TOC>

Pääkirjoituksessa on hyvä grafiikkakin, joka kertoo, kuinka statiinit blokeeraavat kolesterolin synteesiä maksassa ja aivoissa ja samalla estävät mm. ubikinonin ja D-vitamiinin sekä monien välttämättömien hormonien synteesiä. Kaiken kukkuraksi statiinien pitkäaikaiskäytön mahdollisista haitoista lapsilla ei ole mitään tietoa. Aikuisistakin noin 8 % saa ikäviä sivuvaikutuksia. Ovatko amerikkalaiset lastenlääkärit tulleet hulluiksi?

lauantai, syyskuu 27, 2008 7:46:00 PM

Matti Narkia sanoi...

Olin väärässä statiinien vaikutuskohdasta kolesterolin synteessissä. Kesti jonkun aikaa löytää tietoa asiasta, mutta lopulta löysin tutkimuksen

Xu et al.

Reproducing abnormal cholesterol biosynthesis as seen in the Smith-Lemli-Opitz syndrome by inhibiting the conversion of 7-dehydrocholesterol to cholesterol in rats.

<http://www.jci.org/articles/view/117678/pdf>

Sivulla 2 olevasta kaaviosta näkyy selvästi, että entsyymiä HMG-CoA reduktaasi, jota statiinit estävät, tarvitaan kolesterolin synteesiketjussa ennen 7-dehydroksikolesterolia. Joten se siitä hypoteesista.

lauantai, syyskuu 27, 2008 8:03:00 PM

veteraaniurheilija sanoi...

Jep, Matti Narkia, eikö olekin kauhea ehdotus suositella pikkulapsille statiineja, jotka katkaisevat mm. D-vitamiinien synteessin? Mitähän tuollainen statiiniterapia tekee lapsen kehittyville aivoille?

lauantai, syyskuu 27, 2008 8:07:00 PM

Matti Narkia sanoi...

Aivan. Aivot ovat myös runsaskolesterolisin elimemme ja muistin toiminta tarvitsee kolesterolia. Kolesterolia ei kuitenkaan läpäise veriaivoestettä, joten aivot valmistavat itse oman kolesterolinsa. Pari mielenkiintoista uutislinkkiä vuosien takaa:

Vital ingredient for a healthy memory

<http://news.bbc.co.uk/2/hi/health/1645372.stm>

Brain researchers discover bright side of ill-famed molecule: nerve cells need cholesterol to establish contacts. New perspectives for the treatment of brain lesions

<http://www.cnrs.fr/cw/en/pres/compress/BienfaitCholesterol.htm>

Jotkut statiinit läpäisevät veriaivoesteen. Voi vain kuvitella mitä tällaiset statiinit tekevät aivojen tärkeälle kolesterolituotannolle ja kehittyville aivoille.

lauantai, syyskuu 27, 2008 8:43:00 PM

Matti Narkia sanoi...

Vaikka hypoteesini oli väärä ja statiinit nähtävästi kolesterolitason lisäksi alentavat myös D-vitamiinin (ja kolesterolin) raaka-aineen 7-dehydroksikolesterolin tasoa, löytämissäni tutkimuksissa statiinien on havaittu

joko kohottavan D-vitamiinitasoa tai sitten olevan vailla vaikutusta siihen. Nyt löytyi tällainen artikkeli viime vuodelta:

Aloia et al.
Statins and Vitamin D

<http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?tool=pubmed&pubmedid=17920383>

Tässä tutkimuksessa statiinien käyttäjillä oli tilastollisesti merkitsevästi korkeampi D-vitamiinitaso (25(OH)D) kuin niillä, jotka eivät käyttäneet statiineja. Tekijät tunnustavat tietämättömyytensä mekanismista, jolla statiinit tämän saavat aikaan.

lauantai, syyskuu 27, 2008 9:37:00 PM

westie sanoi...

Pelkän biologisesti ei-aktiivisen 25(OH)D:n määrästä ei voi paljonkaan johtopäätöksiä vedellä varsinkaan jos arvioi henkilön D-vitamiinistatusta.

Pitäisi tietää myös seerumin kilpirauhashormonin, kalsiumin, fosforin ja 1,25 D:n määrä; noista voisi ehkä pystyä arvioimaan onko D-vitamiinista puutosta vai ei.

lauantai, syyskuu 27, 2008 9:57:00 PM

Matti Narkia sanoi...

Seerumin 25(OH)D nimenomaan on D-vitamiinitason paras ja ainoa mittari. Seerumin 1,25 D:tä ei voida käyttää D-vitamiinitason mittarina, sillä sen tuotanto 25(OH)D:sta munuaisissa on tiukasti säännelty ja sen taso pysyy yleensä suunnilleen vakiona. D-vitamiininpuutoksessa seerumin 1,25 D voi jopa olla hieman koholla. Seerumin 1,25 D mitataan yleensä vain silloin, jos munuaisten toiminnassa epäillään tai tiedetään olevan vikaa.

Vastoin yleistä käsitystä 25(OH)D ei ilmeisesti ole täysin vailla biologista aktiivisuutta, kuten suomalainen tutkimus

Lou et al.
25-hydroxyvitamin D3 is an active hormone in human primary prostatic stromal cells.
<http://www.fasebj.org/cgi/reprint/03-0140fjev1>

v. 2003 havaitsi.

lauantai, syyskuu 27, 2008 10:18:00 PM

westie sanoi...

Näinhän se Holick esityksessään asian esitti, kun puhui syövästä ja D-vitamiinista.

Toki 25(OH)D kertoo paljonko tavaraa on liikkeellä mutta ei siitä yksistään kuitenkaan selviä mikä varastotilanne todellisuudessa on; se vaatii myös muiden muuttujien huomioimista. Niin ja sitten oli vielä se statiinienkin mystinen vaikutus suonissa kiertävään 25(OH)D-pitoisuuteen.

lauantai, syyskuu 27, 2008 10:46:00 PM

Matti Narkia sanoi...

Olen vuodesta 1999 lukenut satoja D-vitamiinitutkimuksia sekä vähintään yhtä paljon myös muita D-vitamiiniin liittyviä artikkeleita sekä uutisia. Voin vakuuttaa, että seerumin 25(OH)D on käytännössä ainoa D-vitamiinistatukseen määrittämiseen käytetty testi silloin, kun munuaisissa ei ole vikaa. Aikaisemmin mainitsemassani artikkelissa

D-VITAMIININPUUTOS LUULTUA YLEISEMPI?
http://www.yhtyneetlaboratoriot.fi/kasikirja/?file=content_exec&id=47&submenu=35

dosentti (nykyinen professori) Matti Välimäki mainitsee:

"Parhaiten elimistön D-vitamiinivarastoja kuvastaa seerumin 25(OH)D-vitamiinipitoisuus"

Kannattaa lukea myös Yhtyneiden Laboratorioiden D-vitamiinimäärityksiin liittyvä teksti

D-VITAMIINIMÄÄRITYKSET

<http://www.yhtyneetlaboratoriot.fi/kasikirja/tutkimukset.asp?id=10086&char=d>

Sitaatti siitä:

"D-vitamiinin puute on yksinkertaisinta osoittaa määrittämällä 25-OH-D-vitamiinin pitoisuus. Munuaissairauksissa käytetään 1,25-(OH)2-D-vitamiinin määrittystä, koska juuri sen tuotanto on vähentynyt."

lauantai, syyskuu 27, 2008 11:02:00 PM

westie sanoi...

Ei me olla varmaankaan kovasti eri mieltä, mutta täytyy muistaa että D-vitamiinikokonaisuus on aika monimutkainen ja siihen liittyy paljon sitä ei-niin-yksinkertaista biokemiaa sekä hormonitoimintaa.

Lisäksi:

"The half-life of 25(OH)D in the human circulation is approximately 10 days to 3 weeks."

Joten jos haluaa pitää D-vitamiinitason korkealla on tehtävä niin kuin Holick esitti eli säännöllisin väliajoin suuri määrä D-vitamiinia pillerinä.

Olen sitä mieltä että mitä suurempaa on D-vitamiinin kulutus elimistössä niin sen huonompi tilanne. D-vitamiini ei edes Holickin esityksessä osoittautunut kaiken parantavaksi ihmelääkkeeksi vaan se vaikutti enemmän vähentävän ja hidastavan eri sairauksien etenemistä.

Koska 80 prosenttia imeytyvästä D-vitamiinista kulkee suolesta kylomikronien sisällä tulee huolehtia myös riittävästä (maito?)rasvan saannista D-vitamiinin imeytymisen tehostamiseksi.

sunnuntai, syyskuu 28, 2008 10:09:00 AM

Matti Narkia sanoi...

Olen Westien kanssa samaa mieltä siitä, että olemme useimmissa asioissa samaa mieltä :-). Kiitos Westielle keskustelusta, se auttaa selkiinnyttämään asioita keskustelijoille ja toivottavasti myös muille lukijoille. Ja keskustelun aikaansaamiseksi pieni erimielisyys on ehkä vain hyväksi, samalla perusasiat tulevat paremmin läpikäytyksi.

Mitä tulee D-vitamiinin annosteluun, niin on ilmeisesti aivan sama otetaanko esim. kumulatiivinen kuukauden annos kerralla tai viikoittaisiin tai päivittäisiin annoksiin jaettuna.

Tähän tulokseen tultiin tutkimuksessa

Ish-Shalom S et al.

Comparison of Daily, Weekly, and Monthly Vitamin D3 in Ethanol Dosing Protocols for Two Months in Elderly Hip Fracture Patients.

<http://jcem.endojournals.org/cgi/content/abstract/jc.2008-0241v1> ,

jossa iäkkäille lonkkamurtumapotilaille annettiin D3-vitamiinia joko 1500 IU (37.5 µg) päivässä, 10500 IU (262.5 µg) kerran viikossa tai 45000 IU (1125 µg) joka neljäs viikko (joka 28. päivä). Seurannan kohteena oli koehenkilöiden seerumin 25(OH)D -konsentraatio. Kahden kuukauden seurannan päättyessä eri annosteluryhmien seerumin 25(OH)D-pitoisuudet eivät poikenneet toisistaan tilastollisesti merkitsevästi. Kuukauden (neljän viikon) kumulatiivinen annos voidaan siis ottaa kerralla tai useammassa erissä, jopa päivittäin, annostelutiheys ei vaikuta lopputulokseen eli saavutettuun D-vitamiinistatukseen. Itsekukin voi siis noudattaa sellaista aannostelutiheyttä, jota hänen on helppoa noudattaa. Itse otan D-vitamiinia mieluummin päivittäin, ehkä sen takia, että mielestäni omalla kohdallani annoksen unohtamisen vaara on silloin kenties pienin.

Vanhuksille on kokeilumielessä annettu jopa vuoden annos kerralla pistoksena lihakseen. Näin on tehty ainakin Suomessa ja Australiassa.

Suomalaisesta kokeesta kerrotaan julkaisuissa

Heikinheimo RJ et al.

Annual injection of vitamin D and fractures of aged bones.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/1422948>

ja

Heikinheimo RJ et al.

Serum vitamin D level after an annual intramuscular injection of ergocalciferol.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/1933611>

Tätä suomalaista koetta referoi myös Matti Välimäki aikaisemmin mainitsemissani artikkelissa

D-VITAMIININPUUTOS LUULTUA YLEISEMPI?

http://www.yhtyneetlaboratoriot.fi/kasikirja/?file=content_exec&id=47&submenu=35

Australialainen koe on julkaistu artikkelissa

Ho KW et al.

Annual intramuscular injection of a megadose of cholecalciferol for treatment of vitamin D deficiency: efficacy and safety data.

http://www.mja.com.au/public/issues/183_01_040705/dia10054_fm.html

Huomattakoon, että suomalaisessa kokeessa käytettiin D2-vitamiinia eli ergokalsiferolia, eikä D3-vitamiinia eli kolekalsiferolia, jota tutkimuksissa miltei aina käytetään. D3-vitamiini on suositeltavampi, sillä se on sama vitamiiniyhdiste, jota ihossamme muodostuu ja jota saamme eläinperäisestä ravinnosta. Jotkut tutkijat, mm. Reinhold Vieth ja Robert Heaney, ovat myös havainneet, että samaa annosta (kansainvälisin yksiköin eli IU:ina mitattuna) käytettäessä D2 on paljon tehottomampi kuin D3. Michael Holick on tästä eri mieltä ja väittää, että, jos eroa on, se johtuu käytetystä D2-valmisteesta, mutta oikeantyyppisellä valmisteella hänen mielestään päästään samanlaisiin tuloksiin kuin D3:lla. D2:ta esiintyy luonnossa lähinnä kasvukunnassa, esimerkiksi metsäsienissä.

Yhden ison annoksen käyttäytymistä havainnointiin tutkimuksessa

Heaney RP et al.

25-Hydroxylation of vitamin D3: relation to circulating vitamin D3 under various input conditions.

<http://www.ajcn.org/cgi/content/abstract/87/6/1738>

Koehenkilöille annettu yksi 100000 IU (25000 µg eli 25 mg) D3-vitamiinia eli kolekalsiferolia nosti 1. päivänä seerumin D3-tason keskimäärin arvoon 512 nmol/L, mutta se palasi lähes alkutasolle päivinä 7-12. Seerumin 25(OH)D eli kalsidioli saavutti keskimääräisen huipun 103 nmol/L 7. päivänä ja laski sitten hitaasti lähtötasolle 112. päivään mennessä eli 3.73 kuukaudessa. Tutkimuksessa kokeiltiin myös päivittäisiä fysiologisia annoksia sekä lisäravinteena että UVB-altistuksena ja näiden käyttäytymistä verrattiin em. yhden ison 100000 IU annoksen käyttäytymiseen. Havaintona oli, että pienemmät, fysiologiset D3-annokset konvertoituvat melko nopeasti 25(OH)D:ksi ja tällaisilla annoksilla alkuperäistä D3 on vain vähän seerumissa ja elimistössä, suurin osa D-vitamiinivarastosta on kiertävänä 25(OH)D:nä. Suuremmalla 100000 IU:n annoksella taas suurin osa D-vitamiinivarastosta on aika pitkään alkuperäisessä D3-muodossa, aivan alussa seerumissa, josta se melko nopeasti varastoituu muualle elimistöön, tekijöiden mukaan todennäköisesti rasvakudokseen, josta se hitaasti vapautuu ja konvertoituu 25(OH)D:ksi.

Tutkimuksessa

Ilahi M et al.

Pharmacokinetics of a single, large dose of cholecalciferol.

<http://www.ajcn.org/cgi/content/abstract/87/3/688>

tutkittiin myös yhden ison D3-annoksen käyttäytymistä. Tällainen annos todettiin tehokkaaksi ja turvalliseksi ja sen annosteluväliksi suositeltiin enintään 2 kk. Ehkä monille sopisi noin 1 kk annosteluväli, joka vastaisi noin 3333 IU (83 µg) päiväannosta.

Aikaisemmin mainitsin kuitenkin, että tietyin annoksen vaikutus D-vitamiinistatukseen voi eri ihmisillä vaihdella aika lailla, ja että tästä syystä voisi olla hyvä käydä silloin tällöin mittauttamassa oma 25(OH)D-tasonsa, jotta tarvittava annos saataisiin henkilökohtaisesti räätälöityä. Samaa mieltä on amerikkalainen kardiologi William Davis blogiartikkelissaan

“How much vitamin D should I take?”

<http://heartscanblog.blogspot.com/2008/08/how-much-vitamin-d-should-i-take.html>

sunnuntai, syyskuu 28, 2008 9:16:00 PM

Matti Narkia sanoi...

En minäkään usko, että D-vitamiini mikään ihmelääke, enkä sitä sellaiseksi ole väittänyt. Ei se lääke ole ollenkaan, vaikka siitä joissakin vaivoissa hyötyä saattaa ollakin, vaan erittäin tärkeä vitamiini, näillä leveysasteilla ehkä tärkein vitamiini etenkin pimeänä vuodenaikana, joka nyt on alkanut. Sen lieväkin puute saattaa ehkä pitkään jatkuessaan osaltaan altistaa monille vaarallisille kroonisille sairauksille. Sairauksien ehkäisy on aina parempi kuin niiden hoito, joka ei välttämättä aina johda paranemiseen. Ei D-vitamiinilta tässä suhteessa ihmeitä pidä odottaa, sen alhainen taso on yksi riskitekijä muiden joukossa, mutta tämä riskitekijä on helposti eliminoitavissa.

sunnuntai, syyskuu 28, 2008 9:45:00 PM

Matti Narkia sanoi...

Aikaisempaan kommenttiini pujahti desimaalipistevirhe: 100000 IU D3-vitamiinia ei ole 25000 µg eikä 25 mg, vaan 2500 µg ja 2.5 mg.

Toinen lipsahdus samassa kommentissa oli se, että tutkimuksessa

Ilahi M et al.

Pharmacokinetics of a single, large dose of cholecalciferol.

<http://www.ajcn.org/cgi/content/abstract/87/3/688>

käytetty iso D3-kertannos jäi mainitsematta. Se on myös 100000 IU (2500 µg eli 2.5 mg).

Minusta on näköjään tulossa tänne maanvaiva. No ei sentään jatkuvasti, tämä vain sattuu olemaan aihe, joka minua tavattomasti kiinnostaa ja josta tiedän paljon.

sunnuntai, syyskuu 28, 2008 10:32:00 PM

veteraaniurheilija sanoi...

Hienoa kun jaksatte kirjoittaa D-vitamiinista!

sunnuntai, syyskuu 28, 2008 11:19:00 PM

Matti Narkia sanoi...

Kiitos kannustuksesta veteraaniurheilija! D-vitamiinin suhteen eräs suurimpia haasteita on saada nykyisten ravitsemussuositusten D-vitamiinia koskevat suositukset korjattua uusimpia tutkimustuloksia vastaaviksi. Johtavat D-vitamiinitutkijat esittivät tästä perustellun vetoamuksen "American Journal of Clinical Nutrition":in v. 2007 maaliskuun numeron pääkirjoituksessa

The urgent need to recommend an intake of vitamin D that is effective

<http://www.ajcn.org/cgi/content/full/85/3/649>

Kirjoittajat ovat Reinhold Vieth, Heike Bischoff-Ferrari, Barbara J Boucher, Bess Dawson-Hughes, Cedric F Garland, Robert P Heaney, Michael F Holick, Bruce W Hollis, Christel Lamberg-Allardt, John J McGrath,

Anthony W Norman, Robert Scragg, Susan J Whiting, Walter C Willett ja Armin Zittermann. Kaikki hyvin tunnettuja nimiä, joukossa myös suomalainen Lamberg-Allardt Helsingin yliopistosta.

Tämä pääkirjoitus viittaa mm. saman lehden samassa numerossa olevaan tutkimukseen

Elina Hyppönen and Chris Power

Hypovitaminosis D in British adults at age 45 y: nationwide cohort study of dietary and lifestyle predictors
<http://www.ajcn.org/cgi/content/full/85/3/860>

jossa liian alhaiset D-vitamiinitasot todettiin hälyttävän yleiseksi myös Britanniassa. Talvella ja keväällä vain 13%:lla 45-vuotiaista englantilaisista D-vitamiinitaso (seerumin 25(OH)D) saavutti optimaaliseen alarajan 75 nmol/L.

Reinhold Vieth kritisoi nykytilannetta ja tähänastisia yrityksiä arvioida D-vitamiinin tarvetta ja turvallisuutta artikkelissa

Critique of the Considerations for Establishing the Tolerable Upper Intake Level for Vitamin D: Critical Need for Revision Upwards
<http://jn.nutrition.org/cgi/content/full/136/4/1117>

D-vitamiinin riskiarviointia tehdään katsausartikkelissa

John N Hathcock, Andrew Shao, Reinhold Vieth and Robert Heaney

Risk assessment for vitamin D
<http://www.ajcn.org/cgi/content/full/85/1/6>

Lienee turha odottaa, että Suomi tekisi ensimmäisenä mitään muutoksia suosituksiin. Kaikki taitavat odottaa, että USA tekee ensimmäisen liikkeen, ja jos se ei tee mitään ehkä eivät muutkaan. Nykyisetkin EU:n ja Suomen suositukset ovat melko lailla kopioita USAn suosituksista. On vaikea ymmärtää miksi mitään ei tapahdu asiassa, vaikka muutoksen tarpeesta ovat D-vitamiinitutkijat puhuneet jo vuosia.

Vaikka Suomi todennäköisesti suositusten suhteen seuraa orjallisesti USA:ta ja EU:ta, tuskin mitään haittaa olisi siitä, että ravitsemuksen piirissä työskentelevät henkilöt aina silloin tällöin ottaisivat D-vitamiinisuositusten muutostarpeen puheeksi sopivilla foorumeilla.

maanantai, syyskuu 29, 2008 12:21:00 AM

westie sanoi...

Matti: tässä se tutkimus johon aiemmin viittasin. Onko tuttu sinulle?

Br J Nutr. 1983 Mar;49(2):213-6

Reduced plasma half-life of radio-labelled 25-hydroxyvitamin D3 in subjects receiving a high-fibre diet

Olisin kiinnostunut myös siitä miten D-vitamiini sekä sydän ja verisuonitaudit liittyvät yhteen?

maanantai, syyskuu 29, 2008 6:54:00 AM

westie sanoi...

Voisin vielä hiukan selittää miksi kirjoitin, että seerumin 25(OH)D ei kerro kaikkea D-vitamiinitilanteesta elimistössä.

"The serum 25(OH)D concentration is the best indicator for determining adequacy of vitamin D intake of an individual since it represents a summation of the total cutaneous production of vitamin D and the oral ingestion of either vitamin D2 or vitamin D3."

Adequacy kääntyy käsittääkseni että D-vitamiinia on seerumissa tarpeeksi/riittävästi ja saanti on ollut siis riittävä, mutta mikä on varastotilanne; kertooko se myös sen? Tai entä kulutusnopeus kertooko se sen myös?

En tiedä! Jos kertoo niin hyvä, mutta jos ei, niin ei se sitten niin hyvä mittari ole kokonaisuuden kannalta.

En nyt kommentoi tällä mitään muiden tekstejä, tietoja tai ajatuksia, vaan perustelen omia aika vaatimattomilla tiedoilla tehtyjä kirjoitteluja...

maanantai, syyskuu 29, 2008 9:47:00 AM

Hanukka sanoi...

Matti Narkia & muut asiaa tuntevat, mihin numeroihin D-vitamiinisuosituksia mielestänne pitäisi muuttaa? Finelin mukaan nyky-suositus on 7,5 ug/vrk, vauvoille ja vanhuksille 10 ug/vrk.

Oletteko muuten huomanneet, mitä maitopurkeissa lukee. 100 grammassa maitoa on 0,5 ug D-vitamiinia, "10 % päivän saantisuosituksesta". Myös joidenkin kalaöljykapselien tuoteselosteessa väitetään, että saantisuositus on 5 mikrogrammaa. Mistä on kysymys?

maanantai, syyskuu 29, 2008 12:42:00 PM

Matti Narkia sanoi...

Hanukalle vastaisin, että nykyisten suositusten mukaiset määrät riittävät vain riisitaudin ja muiden vakavasta D-vitamiinin puutteesta mahdollisesti aiheutuvien varsinaisten puutostautien ehkäisyyn, mutta esim. osteoporoosin ehkäisyyn ne ovat riittämättömiä muista pitkän kehitymisajan vaativista kroonisista sairauksista nyt puhumattakaan.

Alle 25 µg (1000 IU) päiväannoksista useimmille on hyvin vähän hyötyä, joten asettaisin sen päivittäisen saannin alarajaksi. Joillekin tuo määrä saattaa riittää jopa optimaalisen 25(OH)D tason (noin 100 nmol/L) saavuttamiseen, mutta keskimäärin tähän tarvitaan noin 100 µg (4000 IU). Jotkut tarvitsevat siihen vielä enemmän. Voi olla, että erinäisistä poliittisista tms. syistä kovin suurta korotusta suosituksiin on vaikea saada yhdellä kertaa, joten ehkä joudutaan tyytymään tuohon 25 µg (1000 IU) päivittäissaantisuositukseen, joka toki olisi huomattava parannus nykytilanteeseen ja joillekin henkilöille jopa täysin riittävä määrä. Vauvaikäisille ja nuorille lapsille suositus pitäisi mielestäni kuitenkin olla 50 µg (2000 IU), koska aikaisemmin mainitsemani v.2001 Lancetissa julkaistussa suomalaisessa epidemiologisessa tutkimuksessa lapsilla, jotka saivat säännöllisesti 50 µg (2000 IU) D-vitamiinia lisäravinteena päivässä, oli 78% pienempi riski sairastua myöhemmin tyypin 1 diabetekseen kuin niillä lapsilla, jotka myös saivat säännöllisesti D-vitamiinia lisäravinteena, mutta pienemmän annoksen. Vanhustenkin pitäisi mielestäni saada myös ainakin tuo 50 µg (2000 IU) päivässä. Näitten mainitsemieni määrien ottaminen on jo nykyisten suositusten mukaan varmasti turvallista, sillä nykyisissä suosituksissa turvallisen saannin ylärajaksi on määritelty 50 µg (2000 IU). Erittäin tärkeää olisi kyllä myös saada tämä yläraja nostettua sinne minne se kuuluu, eli arvoon 250 µg (10000 IU), jotta lääkärit ja ravitsemusterapeutit voisivat suositella suurempia määriä kuin 50 µg (2000 IU) niille henkilöille, jotka sellaisia tarvitsevat.

Mutta koska eri henkilöiden D-vitamiinistatus voi reagoida eri tavoin samaan päiväannokseen, paras tulos saadaan, jos päiväannossuositus räätälöidään henkilökohtaisesti mittaamalla seerumin 25(OH)D tarvittaessa ja sovittamalla suositus mittaustulosten mukaisesti. Ehkä 25(OH)D pitäisi liittää säännöllisissä terveystarkastuksissa tehtäviin verikokeisiin?

maanantai, syyskuu 29, 2008 2:19:00 PM

Matti Narkia sanoi...

Hanukan toiseen kysymykseen vastaisin, että syy siihen, että jossakin vielä mainitaan D-vitamiinin päivittäissaantisuositukseksi 5 µg (200 IU) on todennäköisesti se, että ei ole kovin pitkää aikaa siitä, kun suositus meillä nostettiin 5 µg:sta 7.5 µg:aan (300 IU). Tämä korotus oli kuitenkin mielestäni lähinnä kosmeettinen, ei sillä paljon käytännön merkitystä ole. Samalla olisi asioista voitu ottaa paremmin selvää ja nostaa suositus ainakin 25 µg:aan (1000 IU) päivässä. Suositusten nostaminen riittävälle tasolle tuntuu olevan vaikeata. Ehkä ei haluta myöntää miten paljon aikaisemmin ollaan oltu väärässä ja/tai pelätään, että kansa menettää luottamuksensa suosituksiin, jos suositusta kerralla nostetaan paljon? Ei aikaisemmissa suosituksissa mielestäni kuitenkaan mitään hävettävää ole, tietoa vain ei ollut vielä riittävästi saatavilla niitä laadittaessa.

maanantai, syyskuu 29, 2008 4:51:00 PM

Matti Narkia sanoi...

Westien mainitsemasta kuitututkimuksesta (<http://tinyurl.com/3wspuj>) sanoisin, että tämä ongelma näyttää liittyvän Englannissa lähinnä aasialaisiin maahanmuuttajiin, joiden ihon D-vitamiinituotanto on ilmeisesti paljon marginaalisempi kuin vaaleaihoisilla englantilaisilla aasialaisten tummemman ihonvärin takia, joka on evoluutiossa sopeutunut suurempaan UVB-altistukseen kuin Englannissa on mahdollista. Näin kuitupitoinen ravinto ehkä heissä saa aikaan D-vitamiinipuutoksen helpommin kuin vaaleaihoisissa englantilaisissa. Näillä aasialaisilla ei yleensä kotimaassaan ole ollut D-vitamiinipuutosta, vaan se ilmaantuu vasta heidän muutettuaan Englantiin, vaikka heidän ruokavalionsa ei muutu.

Tutkimuksessa

Heath DA

Thoughts on the aetiology of vitamin D deficiency in Asians.

Postgraduate Medical Journal (October 1983) 59, 649-651

<http://www.pubmedcentral.nih.gov/picrender.fcgi?artid=2417651&blobtype=pdf>

todetaan, että osa maksassa muodostuneesta 25(OH)D:stä joutuu sappinesteen mukana suolistoon, josta se imeytyy uudelleen verenkiertoon. Jos suolistossa kuitenkin on paljon kuitua, se saattaa muodostaa 25(OH)D:n kanssa yhdisteitä, jotka eivät imeydy verenkiertoon. Tämän tapahtuman vaikutus 25(OH)D:n määrään on ilmeisesti kuitenkin sen verran pieni, että sillä on ehkä käytännön merkitystä lähinnä silloin, kun D-vitamiinin saanti on esimerkiksi ilmastoon ja maantieteelliseen leveysasteeseen nähden liian tumman ihonvärin takia marginaalista. Kuidun mahdollinen vaikutus D-vitamiinitasoon pystytään varmasti eliminoimaan ottamalla riittävästi D-vitamiinia lisäravinteena. Riittävän määrän arvioimisessa auttavat seerumin 25(OH)D-konsentraation mittaukset.

Kuitua ei siis pidä välttää, se on pääsääntöisesti terveydelle hyödyksi.

Kysymykseen D-vitamiinin ja sydän- ja verisuonitautien mahdollisesta yhteydestä vastaan nyt aluksi esittämällä joukon tutkimusviitteitä:

Armin Zittermann, Stefanie S. Schleithoff and Reiner Koerfer (2005).

Putting cardiovascular disease and vitamin D insufficiency into perspective.

British Journal of Nutrition, 94, pp 483-492

doi:10.1079/BJN20051544

<http://tinyurl.com/5fb9bf>

Zittermann A.

Vitamin D and disease prevention with special reference to cardiovascular disease.

Prog Biophys Mol Biol. 2006 Sep;92(1):39-48. Review.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16600341>

Targher G et al.

Serum 25-hydroxyvitamin D3 concentrations and carotid artery intima-media thickness among type 2 diabetic patients.

Clinical Endocrinology 27 Jul 2006

<http://www3.interscience.wiley.com/journal/118582076/abstract>

Michael F Holick

Sunlight and Vitamin D

Both Good for Cardiovascular Health

J Gen Intern Med. 2002 September; 17(9): 733-735.

doi: 10.1046/j.1525-1497.2002.20731.x.

<http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?tool=pmcentrez&artid=1495109>

Judd SE, Nanes MS, Ziegler TR, Wilson PW, Tangpricha V.

Optimal vitamin D status attenuates the age-associated increase in systolic blood pressure in white Americans: results from the third National Health and Nutrition Examination Survey.

Am J Clin Nutr. 2008 Jan;87(1):136-41

<http://www.ajcn.org/cgi/content/abstract/87/1/136>

Giovannucci E, Liu Y, Hollis BW, Rimm EB.
25-hydroxyvitamin D and risk of myocardial infarction in men: a prospective study.
Arch Intern Med. 2008 Jun 9;168(11):1174-80.
<http://archinte.ama-assn.org/cgi/content/short/168/11/1174>

Wang TJ, Pencina MJ, Booth SL, Jacques PF, Ingelsson E, Lanier K, Benjamin EJ, D'Agostino RB, Wolf M, Vasan RS.
Vitamin D deficiency and risk of cardiovascular disease.
Circulation. 2008 Jan 29;117(4):503-11.
<http://circ.ahajournals.org/cgi/content/full/117/4/503>

Dobnig H, Pilz S, Scharnagl H, Renner W, Seelhorst U, Wellnitz B, Kinkeldei J, Boehm BO, Weihs G, Maerz W.
Independent association of low serum 25-hydroxyvitamin d and 1,25-dihydroxyvitamin d levels with all-cause and cardiovascular mortality.
Arch Intern Med. 2008 Jun 23;168(12):1340-9.
<http://archinte.ama-assn.org/cgi/content/abstract/168/12/1340>

Pilz S, März W, Wellnitz B, Seelhorst U, Fahrleitner-Pammer A, Dimai HP, Boehm BO, Dobnig H.
Association of vitamin D deficiency with heart failure and sudden cardiac death in a large cross-sectional study of patients referred for coronary angiography.
J Clin Endocrinol Metab. 2008 Aug 5
<http://jcem.endojournals.org/cgi/rapidpdf/jc.2008-0784v1>

Pilz S, Dobnig H, Fischer JE, Wellnitz B, Seelhorst U, Boehm BO, März W.
Low vitamin d levels predict stroke in patients referred to coronary angiography.
Stroke. 2008 Sep;39(9):2611-3.
<http://stroke.ahajournals.org/cgi/content/abstract/39/9/2611>

Melamed ML, Muntner P, Michos ED, Uribarri J, Weber C, Sharma J, Raggi P.
Serum 25-hydroxyvitamin D levels and the prevalence of peripheral arterial disease: results from NHANES 2001 to 2004.
Arterioscler Thromb Vasc Biol. 2008 Jun;28(6):1179-85
<http://atvb.ahajournals.org/cgi/content/abstract/28/6/1179>

Holick MF.
Sunlight and vitamin D for bone health and prevention of autoimmune diseases, cancers, and cardiovascular disease.
Am J Clin Nutr. 2004 Dec;80(6 Suppl):1678S-88S. Review.
<http://www.ajcn.org/cgi/content/full/80/6/1678S>

Kannattaa lukea myös amerikkalaisen kardiologi William Davisin blogiartikkeli

Vitamin D and HDL
<http://heartscanblog.blogspot.com/2008/08/vitamin-d-and-hdl.html>

maanantai, syyskuu 29, 2008 8:37:00 PM

veteraaniurheilija sanoi...

Matti Narkia sanoo erittäin osuvasti: Ehkä ei haluta myöntää miten paljon aikaisemmin ollaan oltu väärässä ja/tai pelätään, että kansa menettää luottamuksensa suosituksiin, jos suositusta kerralla nostetaan paljon? Ei aikaisemmissa suosituksissa mielestäni kuitenkaan mitään hävettävää ole, tietoa vain ei ollut vielä riittävästi saatavilla niitä laadittaessa.

maanantai, syyskuu 29, 2008 8:51:00 PM

Sami Uusitalo sanoi...

Mulla teki loppupalvesta enemmän mieli kalaa. Mutustelin useana päivänä lounaaksi savustetun sillin. Nyt ei tee niinkään mieli. Kertoisiko keho, että nyt D-vitamiinia lisää kun varastot tyhjänä. Mene ja tiedä. No kertoohan se elimistö nälänkin.

maanantai, syyskuu 29, 2008 9:06:00 PM

Matti Narkia sanoi...

Westie kyseli jälleeeen myös seerumin 25(OH)D:n hyvydestä D-vitamiinin varastotilanteen mittarina. Jos tuo mainitsemani suomalaisen D-vitamiiniasiantuntijan ja -tutkijan proffessori Matti Välimäen lause "Parhaiten elimistön D-vitamiinivarastoja kuvastaa seerumin 25(OH)D-vitamiinipitoisuus" artikkelissa

D-VITAMIININPUUTOS LUULTUA YLEISEMPI?

http://www.yhtyneetlaboratoriot.fi/kasikirja/?file=content_exec&id=47&submenu=35

ei riitä vakuuttamaan, niin sitten pitää ehkä esim. tarkastella uudestaan eilen mainitsemani tutkimuksen

Heaney RP, Armas LA, Shary JR, Bell NH, Binkley N, Hollis BW.

25-Hydroxylation of vitamin D3: relation to circulating vitamin D3 under various input conditions.

Am J Clin Nutr. 2008 Jun;87(6):1738-42.

<http://www.ajcn.org/cgi/content/abstract/87/6/1738>

abstraktia. Tämän tutkimuksen tulokset viittavat siihen, että silloin kun päivittäinen D3-vitamiinin eli kolekalsiferorin saanti joko lisäravinteista tai UVB-säteistä on tyypillisellä fysiologisella tasolla (ja ehkä suunnilleen vastaa kulutusta, joksi terveellä aikuisella miehellä on arvioitu noin 75-125 µg eli 3000-5000 IU vuorokaudessa), alkuperäistä D3-vitamiinia eli kolekalsiferolia ei juuri ole elimistössä, sillä se konvertoituu nopeasti 25(OH)D:ksi. Suunnilleen koko elimistön D-vitamiinivarasto on siis tällöin kiertävänä 25(OH)D:nä, jonka pitoisuus seerumissa tässä tapauksessa siis melko täydellisesti kuvastaa elimistön D-vitamiinivarastoa.

Kun taas D3-vitamiinia (kolekalsiferolia) otettiin suprafysiologinen kerta-annos, tässä tutkimuksessa 2500 µg eli 100000 IU, seerumin D3-vitamiinipitoisuus (kolekalsiferolipitoisuus) nousi 1. päivänä hyvin korkealle ja laski sitten 1-2 viikossa lähes alkuperäiselle tasolle. Seerumin 25(OH)D nousi myös paljon ja saavutti keskimääräisen maksiminsa 103 nmol/L 7. päivänä ja laski sitten hitaasti ja tasaisesti saavuttaen lähtoarvoon 112. päivänä eli 3.73 kuukaudessa. Tutkijoiden mukaan nämä tulokset osoittavat, että suuresta kolekalsiferolikerta-annoksesta aluksi vain osa konvertoituu 25(OH)D:ksi ja suurin osa varastoituu alkuperäisenä kolekalsiferolina todennäköisesti rasvakudokseen, josta se hitaasti ja tasaisesti vapautuu ja konvertoituu 25(OH)D:ksi. Tässäkin tapauksessa siis seerumin 25(OH)D kuvastaa erinomaisesti elimistön D-vitamiinivarastoa, koska se aluksi nousee huomattavasti hyvin kuvaten lisääntyntä varastoa, ja laskee sitten hitaasti ja tasaisesti varaston vähitellen huvetessa.

Kyllä seerumin 25(OH)D on erinomainen D-vitamiinistatuksen ja -varastotilanteen mittari, eikä nykytiedon valossa muita mittareita juuri tarvita (eikä käytetä). Sen ainoa ongelma on se, että vaikka tieteellisissä tutkimuksissa käytetään hyvin tarkkoja mittausten menetelmiä, niin jotkut kaupalliset laboratoriot käyttävät halvempia ja epätarkempia menetelmiä, ja tällaisten laboratorioden 25(OH)D-mittaustulokset samasta henkilöstä saman päivänä voivat poiketa toisistaan jopa 30%.

maanantai, syyskuu 29, 2008 10:31:00 PM

Matti Narkia sanoi...

Hyvä D-vitamiinitiedon lähde on lääkäri John Cannell'in ylläpitämä portaali

Vitamin D Council

<http://www.vitamindcouncil.org>

Tilaan sen uutiskirjettä, viimeisin uutiskirje on luettavissa osoitteessa

October Vitamin D Newsletter

<http://www.vitamindcouncil.org/newsletter/2008-october.shtml>

Siinä käsitellään mm. vauvojen sydämen vajaatoimintaa, astmaa, tyypin 2 diabetesta, hammaskariesta, lasten D-vitamiiniannoksia ja autismia.

tiistai, syyskuu 30, 2008 1:50:00 AM

Eino Lantto sanoi...

Mielenkiintoista asiaa kirjoittaa Matti Narkia, mm. tämä: "Päivässä muodostuvan D-vitamiinin maksimimäärä on 250-625 µg (10000-25000 IU). Tähän tarvitaan koko kehon altistus UVB-säteille. Vaaleaihoiset saavuttavat tämän määrän hyvissä olosuhteissa 15-20 minuutissa,..."

Iho siis tuottaa D-vitamiinia valtavia määriä, miksi? Ilmeisesti siksi, että sitä tarvitaan paljon, se on monessa mukana. Yksistään tästä seikasta voi maallikkokin päätellä, että D-vitamiinia tarvitaan paljon enemmän kuin 7,5 µg vuorokaudessa.

tiistai, syyskuu 30, 2008 6:02:00 PM

veteraaniurheilija sanoi...

Eino Lantto, uskoisin meidän kaikkien iloitsevan siitä, että Matti Narkia kommentoi näitä D-vitamiinikirjoituksia.

Kiitos sinunkin kommentistasi!

tiistai, syyskuu 30, 2008 8:38:00 PM

[Ellagiinihappo auttaa syöpään?](#)

*

Ellagiinihaposta on äskettäin saatu mielenkiintoista uutta tietoa. Ellagiinihappo on fenoleihin kuuluva luonnontuote, jota löytyy useista hedelmistä, vihanneksista ja pähkinöistä. Hyviä tämän fenolihapon lähteitä ovat mm. mansikat, vadelmat, karpalo, saksan- ja pekanpähkinät sekä erityisesti granaattiomenan mehu.

Ellagiinihappoa pidetään tehokkaana antioksidanttina ja sen on koeputkissa todettu vähentäneen vahingollisten solujen kasvua. Se lieventää hapetustressin vaurioita. Nämä havainnot johtivat varsin laajaan innostukseen etsiä mahdollisia ellagiinihapon terveyshyötyjä. Sellaista lopullista läpimurtoa on pitkään odotettu.

Koululääketiede ei tunnusta, että ellagiinihappo voisi vaikuttaa millään tavalla syövän hoitoon. Amerikan ylin lääkintäviranomainen FDA on jopa varoittanut siitä, että tämä happo vie kuluttajaa harhaan: Ellagic acid has been identified by the U.S. Food and Drug Administration as a "187 Fake Cancer Cures Consumers Should Avoid" (Ellagiinihappo on FDA:n toimesta todettu huuhaa -tuotteeksi ja kuluttajien pitäisi sitä välttää). Tähän hieman kummalliseen asetelmaan sopii odottaa lisävalaistusta. Minusta tuntuu, että tässä on kyse siitä asetelmasta, että lääketeollisuus puolustaa kynsin hampain omia tuotteitaan ja on haluton myöntämään luonnontuotteille mitään mahdollisuuksia kovilla syöpähoidon markkinoilla.

Lääketeollisuus ja FDA saa uutta mietittävää tuoreesta tutkimustuloksesta. Kalifornialaiset tutkijat ovat löytäneet ellagiinihapon syöpäkasvainta hillitsevän mekanismin tarkoissa kokeissaan. Syöpäsoluissa ellagiinihappo aiheuttaa nopeutetun solukuoleman ja syöpäkasvain pienenee sekä ottaa paremmin vastaan solumyrkky- ja sädehoitoa.

Matti Narkia sanoi...

Veteraaniurheilija onnistui taas löytämään minua kiinnostavan aiheen. Sattumalta olen tästäkin aiheesta kerännyt koko lailla tietoa ja tutkimuslinkkejä viimeksi kuluneen vuoden aikana. Linkkini löytyvät osoitteesta

<http://ma.gnolia.com/groups/Nutrition/tags/ellagic+acid>

(saattaa vaatia ilmaisen rekisteröitymisen; tervetuloa myös liittymään Nutrition-ryhmään, jos ravitsemuksen tutkimustieto kiinnostaa)

Sen lisäksi, että ellagiinihappo aiheuttaa syöpäsoluissa apoptoosia, sen on havaittu myös estävän uusien verisuonien muodostumista eli angiogeneesiä syöpäkasvaimissa. Tämäkin hidastaa syövän kasvua ja voi jopa pysäyttää sen. Tästä esitetään näyttöä mm. tutkimuksessa

Labrecque L, Lamy S, Chapus A, Mihoubi S, Durocher Y, Cass B, Bojanowski MW, Gingras D, Beliveau R.

Combined inhibition of PDGF and VEGF receptors by ellagic acid, a dietary-derived phenolic compound. Carcinogenesis. 2005 Apr;26(4):821-6.

<http://carcin.oxfordjournals.org/cgi/content/full/26/4/821>

Kasveissa ellagiinihappo esiintyy enimmäkseen ellagitanniineina, joista elimistössä muodostuu ellagiinihappoa. Eniten ellagitanniineja on marjoissa. Suomalaisista marjoista niitä löytyy vadelmista, lakoista, ruusunmarjoista, mansikoista ja tyrninmarjoista. Pitoisuudet ovat myös tässä järjestyksessä.

Tyrninmarjoissa ellagitanniineja on vain vähän, ne eivät ole hyvä lähde. Vadelmissa 70% ellagitanniineista on siemenissä ja 30% hedelmälihassa. Kannattaisi siis ehkä käyttää vadelmia tehokkaassa tehosekoittimessa, jotta siemenetkin saataisiin rikki. Aina tämä ei varmaan kuitenkaan onnistu.

Tässä eräs suomalaisten marjojen ellagitanniini- ja ellagiinihappopitoisuuksiin liittyvä tutkimus:

Koponen JM, Happonen AM, Mattila PH, Törrönen AR.

Contents of anthocyanins and ellagitannins in selected foods consumed in Finland. J Agric Food Chem. 2007 Feb 21;55(4):1612-9.

<http://pubs.acs.org/cgi-bin/abstract.cgi/jafcau/2007/55/i04/abs/jf062897a.html>

Minulla sattuu olemaan myös tämän tutkimuksen koko teksti PDF-tiedostona, jota voin "lainata", jos jotakuta sattuu kiinnostamaan.

Artikkelissa

Ellagic Acid & Cervical Cancer - [annieappleseedproject.org](http://www.annieappleseedproject.org)

<http://www.annieappleseedproject.org/studelaccerc.html>

kuvataan tutkimusta, jossa vadelmia käytettiin kohdunkaulasyövän tukihoitona.

Muita ellagiinihappolinkkejä:

Ellagic acid - Wikipedia, the free encyclopedia

http://en.wikipedia.org/wiki/Ellagic_acid

Ellagic Acid

http://www.cancer.org/docroot/ETO/content/ETO_5_3X_Ellagic_Acid.asp?sitearea=ETO

Myös muista marjoista voi olla hyötyä syövän ehkäisyssä:

Berry extracts stop cancer cell growth in the lab

<http://www.nutraingredients.com/Research/Berry-extracts-stop-cancer-cell-growth-in-the-lab>

Syövän ehkäisyssä hyödyllisiksi marjoiksi on mainittu mm. vadelmat, mansikat, karhunvatukat, mustikat, karpalot ja puolukat.

On hyvä syödä vadelmien lisäksi muitakin marjoja, erityisesti mustikoita ja mansikoita, sillä näissä on muita syöpää mahdollisesti ehkäiseviä aineita, mustikoissa antosyaniineja ja mansikoissa lupeolia. Lupeolilla on laboratorioskokeissa havaittu olevan erittäin voimakasta syövänvastaista vaikutusta ja se näyttäisi myös moninkertaistavan joidenkin sytostaattien tehon. Toistaiseksi en vielä ole onnistunut löytämään tietoa siitä,

miten paljon lupeolia tarvittaisiin ja miten paljon sitä ruoka-aineissa on. Parhaiksi lupeolin lähteiksi on kuitenkin eri lähteissä mainittu mansikoiden lisäksi mango, porkkana, viikunat ja meloninsiemenet.

tiistai, syyskuu 30, 2008 12:56:00 AM

Älä ole liian makea!

*

Lauantaina tapaan kotipaikkakuntani diabetespotilaita. Luennoin makeista välipaloista. Luento valmistellessani löytyi paljon tietoa hedelmäsokerista, fruktoosista. Se on se sokeri, josta Suomen diabetesliitto vähin äänin haluaa eroon. Kysy diabeteshoitajaltasi miksi fruktoosilla makeutettuja "sokerittomia" diabeetikoille tarkoitettuja tuotteita on nykyään niin kovin vaikea löytää kaupasta. Saamasi vastaus on todennäköisesti arvottu arvausgeneraattorilla.

Minultakaan diabeetikko ei saa muuta selkeää vastausta kuin sen, että kannattaa välttää fruktoosia. Tosin minulla on noussut fruktoosista karvat pystyyn monet kerrat kirjoja ja tutkimusraportteja lukiessani. Diabetes on sekä sokeri- että rasva-aineenvaihdunnan sairaus. Molempia energiaravintoaineita pistää epäjärjestykseen juuri fruktoosi. Terve ihminen ja varsinkin kestävyyspainotteista urheilua hyvin runsaasti harrastava saattaa olla vähäisemmässä vaaravyöhykkeessä.

Minulta ei rohkeutta puutu julistaa fruktoosi diabeetikon vaarallisimmaksi makeuttajaksi. Elämä saattaa olla makeampaa fruktoosin voimalla, mutta maksa saa sellaisia tärskyjä tästä sokerista, että on parempi jättää fruktoosi mahdollisimman vähiin.

Fruktoosin aineenvaihdunnasta huolehtii suurimmassa määrin juuri maksa. Maksassa fruktoosi muuntuu varastohiilihydraatiksi (glykogeeniksi). Hiilihydraattivarastojen täytyttyä loput fruktoosista muunnetaan rasvaksi (triglyserideiksi). Kirjallisuudessa löytyy yhteys fruktoosin ja rasvamaksan välillä. Eräs asiakkaani ja ystäväni on innostunut fruktoosin roolista rasvamaksan synnyssä ja häneltä olen oppinut tosi paljon. Voimme sitten kysyä ystävältäni apua jos teillä on kovin vaikeita kysymyksiä fruktoosista. Mutta, ennen kaikkea **KYSYKÄÄ FRUKTOOSISTA!**

Fruktoosia on syytä nauttia vain kohtuullisia määriä, sillä uuden tutkimusnäytön mukaan fruktoosi voi lihottaa! Kehon rasvahappojen muodostuminen (lipogeneesi) lisääntyi 7,8 prosenttia pelkästä glukoosijuomasta, 15,9 prosenttia juomasta, jossa puolet oli glukoosia ja puolet fruktoosia sekä 16,9 prosenttia pääasiallisesti fruktoosilla makeutetusta juomasta. Lisäksi kehon tyydyttyneiden triglyseridi -rasvahappojen arvot olivat 11-29 prosenttia korkeammat fruktoosilla makeutettujen juomien nauttimisen jälkeen. Hiilihydraatit tulevat kehoon sokereina, maksa hajottaa sokerimolekyylit ja liittää ne uudelleen yhteen muodostaakseen joko varastosokereita tai rasvaa.

Diabeetikon kannattaa välttää näitä ruoka-aineita (eniten fruktoosia ; Lähde: Fineli, elintarvikkeiden koostumustietopankki):

Fruktoosi

#	Elintarvike	Pitoisuus / annos g	Annospaino g
1	Hedelmäsokeri	99.8	100
2	Hunaja	41.4	100
3	Välipalapatukka kuituinen	36.5	100
4	Keksi fruktoosilla makeutettu	32.1	100
5	Omena kuivattu	31.7	100
6	Hillo fruktoosilla makeutettu	31.5	100
7	Rusina	28.9	100
8	Siirappi	21.7	100
9	Sekahedelmä, kuivattu	16.6	100
10	Viikuna, punnittu kuorineen	16.1	100
11	Jogurttirusina / jogurttihedelmä kuorutettu kuivattu hedelmä	15.9	100
12	Pikkuleipä fruktoosilla makeutettu	15.2	100
13	Marmeladi marjoista	14.7	100
14	Luumu kivetön, kuivattu	14.6	100
15	Taateli, kuivattu, punnittu kivineen	14.5	100
16	Porkkana kuivattu	13.0	100
17	Luumu, tumma, punnittu kivineen, kuivattu	12.1	100
18	Sipuli kuivattu	11.0	100
19	Tomaatti, aurinkokuivattu, öljyssä	10.5	100
20	Aprikoosi kuivattu	10.0	100
21	Erikoishedelmä eksoottinen, keskiarvo, mango /papaija, kuivattu	7.9	100
22	Persikka kuivattu	7.9	100
23	Rypäletäysmehu	7.8	100
24	Viinirypäle, keskiarvo, kivetön, vihreä/tumma	7.8	100
25	Marjapiirakka fruktoosilla makeutettu, pehmeä	7.8	100
26	Viinirypäle, keskiarvo, punnittu kivineen, vihreä/tumma	7.4	100
27	Gefilus-herajuoma	7.3	100
28	Marjahillo keskiarvo	7.2	100
29	Mehujuoma, tiiviste, keskiarvo	6.9	100
30	Mehujuoma, tiiviste, vitamioitu	6.9	100
31	Marjasose keskiarvo, teollinen lastenruoka	6.9	100
32	Ruusunmarjasose sokeroimaton	6.8	100
33	Rusinakeitto	6.7	100
34	Paprikajauhe	6.7	100
35	Pähkinävälipala makea, patukka/levy	6.6	100

36	Likööri 20-30 til% alkoholia	6.1	100
37	Omenatäysmehu	6.1	100
38	Gefilus-mehu, keskiarvo	6.0	100
39	Taatelikakku	5.6	100
40	Omenasose makeuttamaton	5.5	100
41	Kirsikka kivetön	5.3	100
42	Ruusunmarja	5.2	100
43	Pulla keskirasvainen, kevytmaito, fruktoosilla makeutettu	5.0	100
44	Omena, ulkomainen, kuorittu	4.9	100
45	Kirsikka, punnittu kivineen	4.8	100
46	Ananas sokeriliemessä	4.8	100
47	Päärynä kuorittu	4.8	100
48	Päärynätäysmehu	4.8	100
49	Väkevä viini makea, katkero, sherry, vermutti, madeira, hedelmäviini	4.8	100
50	Mysli hedelmäinen	4.8	100
51	Tomaattisose tomaattipyree	4.7	100
52	Täysmehu, viiden hedelmän mehu	4.7	100
53	Luumutäysmehu, sokeriton	4.6	100
54	Hedelmäsose keskiarvo, teollinen lastenruoka	4.6	100
55	Punaherukka	4.4	100
56	Omena, kotimainen, kuorittu	4.4	100
57	Lanttu-appelsiini-rusinasalaatti raaste	4.3	100
58	Hunaja-omena-viinietikka	4.3	100
59	Omena, ulkomainen, keskiarvo, kuorineen	4.3	100
60	Päärynä, punnittu kuorineen	4.2	100
61	Luumukeitto/kiisseli	4.1	100
62	Täysmehu c-vitamiinoitu, keskiarvo	4.1	100
63	Täysmehu keskiarvo	4.1	100
64	Höyrymehu laimentamaton, sokeriton	4.0	100
65	Höyrymehu laimentamaton, sokeroitu	4.0	100
66	Mustaherukka	4.0	100
67	Mustaherukkahöyrymehu laimentamaton, sokeroitu	4.0	100
68	Täysmehu, vitamiinoitu, keskiarvo	4.0	100
69	Lanttu-rusinasalaatti raaste	4.0	100
70	Hedelmäkakku kuivakakku	3.9	100
71	Mysli, perus	3.9	100
72	Hedelmähyttelö hyttelösokeri	3.9	100
73	Kinuskikastike	3.9	100
74	Omena, kotimainen, keskiarvo, kuorineen	3.8	100

75	Greippitäysmehu	3.8	100
76	Tomaattiketsuppi	3.8	100
77	Suomuurain lakka, hilla	3.7	100
78	Omenakeitto/kiisseli kuivatut omenat	3.6	100
79	Tuoremehucampari katkerodrinkki	3.6	100
80	Marjakeitto/kiisseli fruktoosilla makeutettu	3.6	100
81	Uuniomena	3.6	100
82	Omena, keskiarvo, punnittu kuorineen	3.5	100
83	Mustaherukka-puolukkamehujuoima	3.5	100
84	Siiderijuoma, 0,7 til% alkoholia	3.5	100
85	Marjapiirakka täytetty, pohja + kansi	3.4	100
86	Kiivi kuorittu	3.4	100
87	Kolajuoma ka	3.4	100
88	Suklaakonvehti	3.4	100
89	Valkoviini makea	3.3	100
90	Hedelmäsalaatti appelsiini, persikka, banaani, omena	3.2	100
91	Punakaalimuhennos, haudutettu punakaali	3.2	100
92	Persikkasäilyke sokeriliemessä	3.2	100
93	Kiivi, keskiarvo, punnittu kuorineen	3.1	100
94	Marja keskiarvo	3.1	100
95	Marja-/hedelmäjoqurtti rasvaton, keskiarvo	3.1	100
96	Kruskapuuro rouhepuuro	3.1	100
97	Appelsiinitäysmehu	3.0	100
98	Appelsiinitäysmehu sisältää kalsiumia	3.0	100
99	Aprikoosi, keskiarvo, kivetön	3.0	100
100	Mansikka	3.0	100

Mitä mieltä olet fruktoosista? Oletko kuullut tästä pelottavasta sokeriliuoksesta: HFCS?

[Mikä ihmeen melamiini?](#)

Mikä ihmeen melamiini tappaa pikkulapsia Kiinassa?

Maitojauheessa havaittiin elokuussa 2008 melamiinia. Arla pelästyi kovasti, sillä myös heidän maitojauheista löytyi tätä ainetta. Tiedon tultua ilmi yhtiö lopetti äidinmaitovastikkeiden valmistamisen Kiinassa. Iltalehti kirjoittaa, että melamiinia on myös löydetty mm. jäätelöstä ja jogurtista. Melamiinin kerrotaan aiheuttaneen munuaiskivien muodostumisen äidinmaidonvastiketta saaneille lapsille. Lisäksi kolme lasta kuoli myrkytyksen seurauksena. Kiinan terveysministeriön mukaan vastikkeeseen joutunut

melamiini on aiheuttanut yli 6000 sairastumista. (Tiedot napattu Wikipediasta)

Melamiinia on lisätty elintarvikkeisiin ilmeisen itsekkään voitontavoittelun takia. Se on lisännyt nestemäisen maidon tilavuutta. Näin on pystytty kiertämään viranomaisien suorittamat tarkistukset vedellä ohennetussa kevytmaidossa. Melamiini lisäsi maidon proteiinimäärää.

Melamiini on muoviteollisuuden raaka-aine. Siitä valmistetaan mm. valkotauluja (tauluja joihin piirretään värituseilla), keittiövälineitä, liimaa. Aineen myrkyllisyydestä on erittäin vähän tietoa. Elimistöön joutuessaan se kuitenkin muuntuu kyromatsiiniksi, joka on kasvien tuhoamiseen käytetty myrky.

Aamulehti tietää kertoa 23.9.2008, että Kiinassa saastuneita maitotuotteita myynyt yhtiö (Sanlu-Group) tiesi asiasta kuukausia ennen kuin ilmoitti siitä viranomaisille. Sanlu-Group alkoi saada valituksia sairastuneista vauvoista joulukuussa 2007, mutta yhtiö alkoi testata maitoaan vasta heinäkuussa 2008. Paikallisviranomaisille asiasta kerrottiin elokuussa 2008. Yli 54 000 lasta on saanut oireita myrkyllisestä maitojauheesta ja maitotuotteista. Heistä lähes 13 000 on joutunut sairaalaan. Neljä lasta on kuollut.

Aika kauheaa tietoa! Nyt olisi kyllä elintarviketeollisuuden korkea aika ottaa hattu kouraansa ja pyytää anteeksi ruoalla pelleilyään. Myös täällä Suomessa voitaisiin siirtyä tuottamaan oikeaa ruokaa ilman mitään vippaskonsteja ja lisäaineita. Onko liikaa vaadittu?

Finfood tiedottaa, että kiinalaista maitojauhetta ei tuoda Suomeen.

Lähteet: STT ja muut uutistoimistot, Aamulehti, Finfood, Wikipedia

[Suhtaudu varauksella elintarvikkeiden lisäaineisiin](#)

Iltalehden viikonloppunumerossa (20.-21.9.2008) on toimittaja Aino Mehtälän ansiokas selvitys elintarvikkeiden sisältämistä lisäaineista. Yhdestä elintarvikkeesta voi löytyä lähes 30 E-koodia. Toimittaja Mehtälä pyytää suosimaan mieluummin pakastettuja elintarvikkeita kuin eineshyllyn tuotteita. Hän pyytää unohtamaan kevyttuotteet. Light-versioissa vähennetään runsaskalorista materiaalia ja korvataan sitä muun muassa lisäaineilla. Syö mahdollisimman vähän prosessoituja ruokia, osta luomua ja tee itse ruokasi. Itsetehty ateria ei kaipaa lisäaineita.

Toimittaja Mehtälä haastatteli minua lehtijuttua varten. Minä pyydän suhtautumaan varauksella lisäaineisiin. Jotain on pielessä, jos lisäaineita on paljon. Olenkin luennoilla esittänyt eräänlaisen nyrkkisäännön: Jos E-koodeja on yli viisi, ei tuotetta kannata ostaa.

En silti halua demonisoida kaikkia lisäaineita; joukossa on ihan turvallisiakin. Mutta sieltä löytyy myös esimerkiksi atsoväriaineita, jotka saattavat olla vaarallisia. Tai vaikkapa karrageenia, asesulfaamia tai aspartaamia, joiden on todettu eläinkokeissa aiheuttavan syöpää.

Yksi iso ongelma ovat pakkausmerkinnät: lisäaineet voi ilmoittaa joko E-koodeina tai vaihtoehtoisesti aineiden nimillä, jolloin niiden tunnistaminen on peruskuluttajalle haastavaa. Välillä tulee sellainen olo, että kuluttajaa harhautetaan.

Toimittaja Mehtälä haastatteli myös ylitarkastaja Taina Rautiota

Elintarviketurvallisuusvirasto Evirasta. Hänen mielestään elintarvikkeiden lisäaineet ovat tutkittuja ja turvallisia. Lieventääkseen yltiöoptimistista asennetta asiaan Rautio toteaa, että sellainen henkilö joka suhtautuu epäluuloisesti lisäaineisiin, voi toki jättää niitä sisältävät elintarvikkeet ostamatta. Pakkausmerkintöjä on välillä vaikeaa tulkita, Rautio jatkaa. Lisäaineista on peloteltu niin paljon, että valmistajat pyrkivät eroon E-koodeista ja ilmoittavat mieluummin ne aineiden nimillä. Se on valitettavaa, mutta ihan säädösten mukaista, Rautio toteaa lopuksi.

Iltalehdessä esitellään 50 pommia. Vältä lisäainepommeja! Esimerkkejä: Joanko Vuohenjuustowraps, Funlight Persikka-Passion tiiviste, Ingman Kevyt Savuporo sulatejuusto, Myllyn Paras Tacostick, Pouttu Marinoitu pihvifilee, Valio Aino Mustikkapiirakka-jäätelö, Leaf Lauantaipussi, Saarioinen Mansikkamarmeladi, Taffel Blue cheese nuts ja Atria Poro-Sieni Sandwich.

Lähde: Iltalehti sivu 14, 20.9.2008

Sami Uusitalo sanoi...

Laittakaapa fineliin haku "eniten/vähiten" valitse liha leikkeleet. Katso sinkki, rauta, B12-vitamiini ja seleeni tiheydet. Poro voittaa kaikessa. Jos tarkastelu tehtäisiin energiayksikköä kohden, ei siis massayksikköä kohden, niin poro parantaisi edelleen ylivoimaansa.

Poroa saa varsin hyvin ilman lisäaineita. Sulatejuusto on osa meikän keittoja ja liemiruokia. Parhaillaan hautuu porsaan kylkiviipaleita vedessä, mausteissa, sipulissa ja sulatejuustossa. Toivottavasti tulee hyvää.

Vältä kaikkea kevyt, ainakin jos sillä tarkoitetaan vähän rasvaa, jos meinaat laihduttaa. Näissä tuotteissa missä rasvat on imuroitu pois on myös merkittävä määrä lisäaineita.

sunnuntai, syyskuu 21, 2008 6:51:00 PM

TtM sanoi...

Tuo lisäaineiden syöpävaarallisuudella pelottelu on minusta turhaa. Nuo lisäaineet ovat menneet sen verran tarkan seulan läpi että kyllä "E-koodipitoisia tuotteita" voi suht huoletta käyttää terveen järjen määräämissä rajoissa. Tietenkin osa E-koodilla merkityistä aineisosista saattaa aiheuttaa joillekin henkilöille yliherkkyysoireita, mutta aiheuttaahan näitä yliherkkyysoireita monetkin "luonnollisetkin" ravintoaineet. On myös syytä muistaa, että monet "luonnollisetkin" ravintoaineet on eläinkokeissa todettu syöpävaarallisiksi. Muistaakseni esim. mustapippuri on aiheuttanut eläinkokeissa syöpäkasvaimia jo suhteellisen pienillä pitoisuuksilla.

Olisikohan ollut Olli Ilander tai Patrik Borg , joka kirjoitti Juoksija -lehdessä lisäaineiden turvallisuudesta aika hyvin: " Jos alkoholille asetettaisiin suurin sallittu määrä samoin kriteerein kuin mitä lisäaineille, tulisi tuo määrä täyteen jo kahdesta teelusikallisesta punaviiniä". Tämä ei ollut ehkä ihan sanatarkka sitaatti, mutta jotenkin näin sen meni.

Edellä olevasta lisäaineiden puolustelusta huolimatta, olen sitä mieltä, että kannattaa suosia mahdollisimman luonnollisin keinoin valmistettua ruokaa. Eineksiä kannattaa välttää, mutta enemmänkin sen takia, että niiden ravintoarvo on aika huono. Hyviäkin eineksiä toki löytyy, mutta yleensä ne ovat myös sieltä kalliimmasta päästä. Halpoinin roskaeineksiin ei kannatta sortua. Uskallan väittää, että suuri osa näiden roskaeinesten käyttäjistä lopettaisi tuotteiden käytön jos näkisi raaka-aineet joista ne valmistetaan.

sunnuntai, syyskuu 21, 2008 8:36:00 PM

veteraaniurheilija sanoi...

Sami Uusitalolla on erittäin tärkeä pointti: Luontaisten rasvojen poistaminen ruoasta ei ole järkevää.

Myös TtM:n sanoma on mielenkiintoisen isällinen, sanoisinpa jopa tylsä: Lisäaineilla pelottelu on turhaa.

Ehkä. Kokemus on kuitenkin osoittanut, että turhan moni valitsee väärin noita elintarvikkeita siellä ruokakaupassa. Kotiin menee prosessoitua ja vaivatonta purtavaa kun muutaman metrin päästä löytyisi todella terveellistä syötävää. Jatkan kansanvalistustani lisäaineiden vaaroista paljolti sen takia, että osattaisiin tehdä oikeita valintoja siellä ruokakaupassa. Luennoillani hyvin perille menevä sanoma on tuo moderneista E-vitamiineista varoittaminen. Olisi hölmöä luopua hyvin perille menevästä viestistä.

Mutta ymmärrän toki sinunkin pointtisi TtM. Auta minua pysymään kaidalla tiellä jatkossakin.

sunnuntai, syyskuu 21, 2008 9:06:00 PM

Kaliumferrosyanidi myrkkyä sanoi...

TtM mainitsi ihan oikein PUNAVIININ, mutta ei tarkoittanut sillä luomuviiniä. Ei siinä se alkoholimäärä ole niin vaarallista, kuin se syanidijäämä... En käytä punaviinejä ollenkaan, mutta luomuisia valkoviinejä joskus ja tilaviinejä, jotka on tehty lappalaisen rypäleistä joskus. Niistä ei tule ikinä edes pää kipeäksi:-)

Sulatejuustoihin ei laiteta paljon erilaisia fosfaatteja ja ne aiheuttaa osteoporoosia. Luomutuorejuusto on parempi niiden tilalla. Fosfaatteja on monta erilaista ja ne ovat myös suolistontyhjennysaineita apteekkivalmisteissa Phosporal ym. Estävät ravinteidenkin imeytymisen, joten ihan loogista, että aiheuttaa osteoporoosia. Siitähän on olemassa Minna Huttusen väitös, joten ei tarvitse kinastella asiasta.

Poro syö cesiumia kerääviä sieniä, joten ei kannata syödä sitäkään, jos on muuta syötävää tarjolla... Sori. Aina ei tietenkään ole:-)

sunnuntai, syyskuu 21, 2008 9:26:00 PM

Vaivainen kaikki kokee sanoi...

Hui - onko Valiolla sellainen AINO- mustikkapiirakkajäätelö? Hyvä, että varoititte - ettei vahingossa tule ostettua edes maistiaisia. Eikä se ole pelottelua, vaan elinehto monelle.

Mutta Evirassahan ei sellaisia puheluita haluta ottaa vastaan, tiedän kokemuksesta. Kerran, kun sinne muutamat nettittuttavat valittivat saamistaan oireista (veriulosteita vaan...), ottivat he Evirasta minuun yhteyttä ja sanoivat, että mun kaverit ovat innostuneet ilmoittamaan asiasta. No, eihän he senkummempin mun kavereita olleet, vaan vakavasti sairaita ihmisiä, jotka olivat huomanneet lisäaineiden selviä vaikutuksia itsessään...

Seuraavaksi minulta kyseltiin, mitä asialle pitäisi tehdä, kun ei siellä Evirassa ole sellaista henkilöä, jolle asia kuuluisi!!!! No, sanoin tuttavilleni, että ilmoittakaa ilman kysymyksiä ne asianne. No, mitä Evira niillä raporteilla tekee, jäi arvoitukseksi, mutta selvisihän siinä monta muuta asiaa samalla. Uskonasioita ---tai sitten en usko:-D

sunnuntai, syyskuu 21, 2008 9:51:00 PM

Anonyymi sanoi...

Hei Christer,

Kerropa minulle, miksi E-koodien lukumäärä on sinusta se tärkeä. Eikös se mene niin, että on turvallisempaa syödä useaa lisäainetta vähän kutakin kuin yhtä ainetta paljon?

sunnuntai, syyskuu 21, 2008 10:15:00 PM

veteraaniurheilija sanoi...

Sinä olet "Paula" kovin herkkä lähes kaikelle ruoalle.

Anonyymille tiedoksi, että tuo E-koodien lukumäärä on vain yksinkertainen muistisääntö, jota terveystietoiset ihmiset voivat käyttää. Ei se varmaan absoluuttinen terveystotuus ole, mutta minä olen tällainen yksinkertainen ihminen, joka antaa yksinkertaisia ohjeita.

Tsemppiä teille!

sunnuntai, syyskuu 21, 2008 10:40:00 PM

Paula sanoi...

Kyllä voin syödä paljon kaikenlaista, kun vaan tiedän, mitä. Mutta minulla ei ole estolääkityksiä, kuten monella muulla: kortisoni, solusalpaajat ym., jolloin oireet ei ilmene ollenkaan eikä ikinä saa tietää, mikä niitä pitää yllä.

Luomulihaa ym voin syödä huoletta, kunhan en pilaa ruokaa luomukermalla (karrageenia) ja luomusokerilla (glutaminihappoa ja glysiiniä)

maanantai, syyskuu 22, 2008 12:04:00 AM

Sami Uusitalo sanoi...

Cesiumista:

Arvasin, että tämä kommentti tulee joltakin. Poro on loistavaa ravintoa. Cesium on radioaktiivinen aivan kuten sinun kudostesi hiili-14 ja kalium-40 isotoopit. Olet täynnä radioaktiivisuutta. Ihmisten, toimittajien, humanistien yms. ei kannata ottaa kantaa radioaktiivisuuteen, koska oma tieto- ja älykkyystaso eivät ole riittävän korkeita ymmärtämään mitä ko. ilmiö tarkoittaa.

maanantai, syyskuu 22, 2008 8:33:00 AM

Isällisen tylsä TtM sanoi...

Kaliumferrosyanidi myrkyä -nimimerkkiä käyttäneelle kirjoittajalle:

Älähän ala vääristellä kirjoituksiani. Tarkoitin nimenomaan alkoholia. Punaviini oli vain esimerkkinä. Alkoholi on todettu syöpävaaralliseksi aineeksi. Tai jos oikein pilkkua ruvetaan viilaamaan niin ei suinkaan puhdas alkoholi, vaan aetaldehydi joksi alkoholi elimistössämme hajoaa. Muutama naukku silloin tällöin ei kuitenkaan ole vaaraksi. Suurkuluttajalla riski sairastua kuitenkin kasvaa. Tämä sama pätee myös lisäaineiden kohdalla: liika on aina liikaa.

maanantai, syyskuu 22, 2008 9:39:00 AM

Sami Uusitalo sanoi...

Pitkälle jalostetut tuotteet kemikaalimössöineen tuskin lienevät luontaisinta ja sopivinta ihmisravintoa. Olen samoilla linjoilla TTM:n ja Christerin kanssa.

Lähellä tuotettu ja vähän jalostettu ruoka on parempaa kuin pitkät ja luonnottomat prosessit läpikäynyt mössö.

maanantai, syyskuu 22, 2008 3:41:00 PM

9 eri tietä viinan orjaksi

**

Brittitutkijat ovat muiden tutkijoiden tapaan huolissaan lisääntyneestä alkoholin kulutuksesta. Alkoholin aiheuttamat terveysongelmat ovat kovassa kasvussa myös Isossa-Britanniassa. Osana tätä alkoholin vastaista kampanjaa Britannian kansanterveyslaitos on pyrkinyt tunnistamaan ongelmajuojat hieman tarkemmin.

He ovat määrittäneet 9 eri tietä viinan orjaksi. Alkoholi voi muodostua ongelmaksi jos tunnustat kuuluvasi johonkin näistä ryhmistä:

1. Masentunut (Depressed drinker). Masentuneella alkoholin suurkuluttajalla on jokin kriisi menossa (rakkaushuolia, äskettäin eronnut tai taloushuolien rasittama), jonka lieventämiseksi alkoholia otetaan ikään kuin itsehoitolääkkeenä, jonkinlaisena tapana selviytyä tilanteesta.
2. Rentoutuja (De-stress drinker). Töissä on kovia paineita, kotona on tilanne riistäytymässä käsistä tai vastuu painaa liiaksi. Silloin alkoholia otetaan rennon olon saavuttamiseksi. Alkoholin avulla rauhoitutaan ja saavutetaan tilanteen hallinta siirryttäessä töistä henkilökohtaiseen vapaa-aikaan. Puoliso voi usein olla tukemassa tai vahvistamassa tällaista rentoutujaa sekoittamalla juomia valmiiksi.
3. Uudelleen lankeava (Re-bonding drinker). Tällainen alkoholin suurkuluttaja on kovin kiireinen ja alkoholi on ainoa yhdysside muihin ystäviin ja ainoa asia, joka vie hänet "samalle tasolle" muiden kanssa.
4. Tapakulttuurin orja (Conformist drinker). Koskee usein miehiä, jotka uskovat perinteiden velvoittavan heitä istumaan kapakassa joka ilta. Se on mukamas sellaista jota kunnan mieheltä edellytetään. Tällä huonolla tavalla kapakasta muodostuu miehelle se toinen koti, jossa hän kokee olevansa viettämässä omaa aikaansa. Täällä hänet hyväksytään osaksi muuta porukkaa.
5. Yhteisyyden hakija (Community drinker). Tässä puhutaan ongelmajuojasta, joka nauttii alkoholia kun on paljon ihmisiä koolla, kun hän etsii yhteenkuuluvaisuuden tunnetta ja turvallisuutta. Hän rakentaa alkoholin avulla sosiaalista verkostoaan.
6. Tylistynyt (Boredom drinker). Tylsyyteen vaipuu usein yksinhuoltajaäiti tai äskettäin eronnut, jolla on hyvin rajoittunut ystäväpiiri. Juomisesta tulee tapa korvata ystävien poissaolo, panee pisteen päivälle ja mahdollistaa joskus sen, että tehtävä saadaan suoritettua loppuun.
7. "Kovis" (Macho drinker). Tällainen (usein) mies tuntee itsensä usein aliarvostetuksi, hänen valtansa on kaventunut ja hän on merkittäväällä tavalla turhautunut sen johdosta miten elämässä menee. Tämän vastapainoksi hän on kehittänyt itselleen sellaisen "alfa-uros" -roolin, jonka kautta hän elää alkoholin ryydittämää miehisyttään ja arvoasemaansa muiden edessä.
8. Nautiskelija (Hedonistic drinker). Tässä tapauksessa on usein kyseessä yksin elävä, eronnut ja/tai aikuisiksi kasvaneiden lasten kanssa elävä, joka ottaa tavaksi juoda alkoholia mukavuudenhalustaan ja osoittaakseen olevansa itsenäinen. Alkoholin kautta hänestä tulee uudestaan nuori ja hän vapautuu estoistaan.
9. Rajoista riippuvainen (Border dependents). Tällainen alkoholin suurkuluttaja viettää paljon aikaa kapakassa, joka muodostuu hänelle rajoitetuksi alueeksi missä hän kokee menevänsä kodista kotiin eri syistä. Hän voi olla tylistynyt, hän kokee kuuluvansa siellä joukkoon ja kärsii yleisestä mielipahan tunteesta, josta pitää päästä eroon.

Tällaisia mietteitä oli brittitukijoilla. Mahtaako samanlaisia tyypejä löytyä Suomesta?

Lähde: News Medical Net, 18.9.2008

Tiedemies sanoi...

Alkoholismi ja alkoholin liikakäyttö ovat vakavia terveysriskejä.

Entä pienten alkoholimäärien "lääkinnällinen" käyttö? Julkisuudessa näkee usein siteerattavan tutkimuksia, joiden mukaan pienet määrät alkoholia (yleensä punaviiniä) ehkäisevät tiettyjä sairauksia (lähinnä sydän- ja verisuonisairauksia). Kuitenkin näiden juttujen kylkeen on aina liimattu iso varoitus, että kenenkään ei pidä silti juoda yhtään tämän takia, ja että täysin raittiin ei kannata nauttia tippaakaan.

Eikö tuollainen kiisto ole täysin epäasiallinen? Itse nautin noin 10cl punaviiniä muutamana iltana viikossa ennen nukkumaanmenoa. Se jouduttaa unentuloa enkä ole huomannut mitään haittavaikutuksia.

perjantai, syyskuu 19, 2008 12:29:00 PM

Hanukka sanoi...

Tiedemies, ei tässä ole mitään ristiriitaa. Alkoholinkäytön suositteleminen ei ole järkevää, koska alkoholi on riippuvuutta aiheuttava ja arvostelukykystä heikentävä aine. Vaikka pienet määrät olisivatkin terveellisiä, niissä pysyminen voi olla vaikeaa.

Monet pystyvät käyttämään alkoholia kohtuudella ja se heille suotakoon. Tämä ei kuitenkaan muuta sitä, ettei alkoholia voi kenellekään suositella.

Olisin lisäksi aika varauksellinen alkoholin väitettyjen terveyshyötyjen suhteen. Juhani Seppänen on kirjoittanut osuvasti suunnilleen näin: "Lääkärikunta näkee hämmästyttävän paljon vaivaa todistellakseen näiden parin punaviinilasillisen terveellisyttä."

Kenenkään ei totisesti pidä huolestua terveydestään siksi, ettei juo lainkaan alkoholia!

perjantai, syyskuu 19, 2008 1:54:00 PM

Antti sanoi...

Mutta Hanukka, eikö varsinkin Suomessa suositella syötäväksi (ruis)leipää joka sinällään on myös riippuvuutta aiheuttava aine. Monet pystyvät käyttämään ruista vain satunnaisesti mutta toisilla (kuten minä) se saattaa aiheuttaa melkoisen syömiskierteen sotkiessaan verensokerin säätelyä.

Minä suhtaudun hyvinkin varauksellisesti rukiin väitettyihin terveysvaikutuksiin. -Kaksi vuotta kuivilla rukiista...

lauantai, syyskuu 20, 2008 1:59:00 PM

voin ystävä sanoi...

Antti! Olen eri mieltä, vaikka uskonkin hyvin tuon mitä sanot syömiskierteestä. Ruisleipä ei ole päihde kuten viina. Päihteet päihdyttävät: viina, kannabis, kokkeli, heroini, lsd, extaasi yms. En tiedä kuuluisiko viina tähän luetteloon, mutta kuitenkin toiset päihteet ovat "kovempia". Päihteet aiheuttavat riippuvuutta, ja jopa viinasta eivät jotkut voi päästä eroon aloitettuaan. Ruisleivästä on käsittääkseni helppo päästä eroon, kun aloittaa VHH:n. Sitä paitsi päihteiksi luokiteltaville aineille on oma lainsäädäntönsä.

lauantai, syyskuu 20, 2008 9:52:00 PM

Maailman vanhin mies on vähitellen vähentämässä rasvaisen ruoan syöntiä

**

Todistettavasti maailman vanhin mies täyttää peräti 113 vuotta. Hän on onnellinen. Hän voi hyvin ja syö paljon ruokaa.

Tanaben ruokavalio koostuu pääasiassa kasviksista. Hänen mukaansa pitkän iän salaisuus on siinä, ettei hän juo alkoholia. Hän nauttii joka päivä maitoa eikä hänellä oli nimeksikään sairauksia. Hänen lempiruokaansa ovat paistetut katkaravut, mutta olemme ymmärtäneet, että hän on viime aikoina vähentänyt rasvaisen ruoan syöntiä, kertoi syntymäpäiväsankarin kotikaupungin Miyakonojon edustaja.

Edustaja pitäköön nuo rasvavalistukset omana tietonaan. Antaa Tanaben syödä sitä rasvaista ruokaansa! Jos se on pitänyt hänet elossa näin pitkään, niin mitä sitä muuttamaan.

Lähde: Aamulehti, 18.9.2008

Muoviruokaa!

**

Uutisvirrassa on viime päivinä herättänyt kohua eräs muoviteollisuuden käyttämä raaka-aine nimeltään Bisfenoli A. Sen terveysvaikutuksia on äskettäin älytty tutkia tarkemmin ja sen on todettu olevan vaarallista ihmiselle. Mitenkään uutta ei ole, että tähän kemikaaliin liitetään terveysvaroituksia. Jo niin aikaisin kuin 1995 varoitettiin tämän kemikaalin vaaroista ihmiselle. Silloin petolliseksi saantilähteeksi osoittautui säilykepurkkien sisäpinta. Tämän tiedon osasi kaivaa esille aina valpas ruotsalainen toimittaja Henrik Ennart.

Tutkimuksissa löytyi yhteys tämän bisfenolimuvovin ja sairauksien välillä. Bisfenoli A -altistus näkyy suurempana riskinä saada sydän- ja verisuonitauti sekä diabetes. Bisfenoli A:n on todettu vaikuttavan hormonitoimintaan ja immuunijärjestelmään. Amerikkalainen kuluttajayhdistys Consumers Union, vaatii nyt äänekkäästi käyttökieltoa tälle muovikemikaalille. Euroopan elintarviketurvallisuusviranomaisen EFSA ja kotimainen EVIRA:mme eivät ole nähneet aiheelliseksi puuttua tähän bisfenolijupakkaan, sillä heidän mukaan ihmiselimistö poistaa tehokkaasti Bisfenoli A:ta elimistöstä. Suomessa WWF seuraa tilanteen kehittymistä.

Bisfenoli A:ta löytyy lähes kaikkialta. Sinä olet taatusti saanut oman (pienen) osuutesi tästä pakkausteollisuuden onnesta! Sitä käytetään tavallisen polykarbonaattimuvovin edullisena raaka-aineena ja lisäaineena. Bisfenoli A:ta valmistetaan nykyisin suuria määriä maailmanlaajuisesti. Vuonna 2002 sitä valmistettiin noin 2,8 miljoonaa tonnia. Bisfenoli A:ta käytetään monissa kuluttajatuotteissa ja sille altistuminen on laajaa. Polykarbonaatista valmistetaan juomapulloja, tuttupulloja (!), ruokailuvälineitä, muovisia ruoka-astioita, säilykepurkkien sisäpintoja, mikroaaltouuneja, lääkinnällisiä laitteita, matkapuhelimia, urheiluvarusteita jne.

Näistä yllä mainituista tuotteista saattaa irrota Bisfenoli A:ta vaihtelevia määriä. Tammikuussa 2008 Toxicology Letters -tiedejulkaisu julkaisi tiedon siitä, että kuumaa nestettä esimerkiksi juomapulloon lisättäessä, irtoaa 55 kertaa enemmän Bisfenoli A:ta, kuin jos neste on huoneenlämpöistä. Tästä asiasta ollaan erityisen huolestuneita. Pakkausmateriaalien turvallisuus on käytännössä pakkausvalmistajan vastuulla. Kaikenlaisia direktiivejä on olemassa, mutta näiden vierasaineiden saantia on vaikea valvoa.

Lähteet:

Lang IA, Galloway TS, Scarlett A, Henley WE, Depledge M, Wallace RB, Melzer D. Association of Urinary Bisphenol A Concentration With Medical Disorders and Laboratory Abnormalities in Adults. JAMA 300 (11): 1303-1310, 2008

Le HH, Carlson EM, Chua JP, Belcher SM. Bisphenol A is released from polycarbonate drinking bottles and mimics the neurotoxic actions of estrogen in developing cerebellar neurons. Toxicol Lett 176 (2): 149-156, 2008

Ennart Henrik. Konsumentkrav i USA: Bort med BPA ur maten! Svenska Dagbladet, 17.9.2008
Nystén Anja. Kemikaalikimara. Kustannusosakeyhtiö Teos, 266 s., 2008

Urheilijan ravitsemus



Suomen olympiakomitean ravitsemussivut urheilijoille ovat noin viikko sitten uudistuneet (sivut avattiin virallisesti 10.9.2008). Aiemmat sivut olivatkin aivan käsittämättömän vaikeaselkoiset, joten uudistustarve oli suuri. Kun luentojen yhteydessä keskustelimme ravitsemukseen liittyvistä sivustoista osoittautui, että olympiakomitean sivuja ei kukaan ollut jaksanut lukea.

Tilanne on muuttunut! Ravitsemusasiantuntijat Olli Ilander ja Soile Käkönen ovat onnistuneet uudistustyössään mainiosti. Kaikki vanha roska on heitetty menemään ja näkyville on loihdittu todella hieno ja edustava lukupaketti urheilijalle.

Materiaali on saatavana myös painettuna oppaana, mutta urheileva nuorisomme on tottunut lukemaan tietoa internetistä. Tätä tekstiä lukee mielellään. Tässä kokonaisuudessa on minun mielestäni kaikki olennainen urheilijan ravitsemuksesta.

Sohvaperunat älkööt kuitenkaan vaivautuko. Ateriarytmit, ravintorasvojen välttely ja hiilihydraattimäärien ahmiminen ovat sitä luokkaa, että lihominen (ilman liikuntapanosta) on lähes väistämätöntä. Mutta urheilijat syövät juuri näin kuten tässä oppaassa kerrotaan. Muutamia poimintoja:

Urheilijan ravitsemus

Urheilijan ruokavalion tavoitteena on koostaa kokonaisuus, josta saadaan tarkoituksenmukainen määrä energiaa ja riittävästi kaikkia tarvittavia ravintoaineita. Aterioiden suunnittelu ja niiden järjestyminen on tärkeää. Oikeanlaista ruokaa tulisi saada oikeaan aikaan, jotta harjoittelu ja palautuminen tehostuisivat ja fyysinen kehitys olisi mahdollisimman nopeaa.

Ruokavalion koostaminen

Urheilijan ravinnontarve eroaa valtaväestön tarpeesta. Urheilija tarvitsee riittävästi energiaa. Urheilijoille yksi perustavimmista asioista on sopiva energiansaanti. Urheilijoiden energiantarve on tavallista suurempi runsaan liikunnan vuoksi. Urheilijoiden tulisi huolehtia, että

energiankulutus vastaa energiansaantia (paino pysyy ennallaan) tai on jopa hieman kulutusta suurempaa (paino nousee hyvin hitaasti). Tällä tavoin palaudutaan tehokkaasti harjoittelusta ja kehitetään suorituskykyä parhaalla mahdollisella tavalla.

Kokkikurssi

Paras ateria syntyy itse valmistamalla. Hyvä ateria voidaan valmistaa pienellä vaivalla käyttämällä hyväksi puolivalmisteita. Hyviä puolivalmisteita ovat esimerkiksi pakastettu, kuutioitu tai suikaloitu peruna, kuutioitu pakastekala, liha-, broileri- ja lohisuikaleet, ruodottomat kalafileet, valmiiksi paistettu tai savustettu lohi, säilyketonnikala ja vähärasvaiset ateriakastikkeet. Puolivalmisteiden parhaimmiston kuuluvat myös erilaiset pakastevihanneskoitukset. Tuoreet kasvikset ovat ravintoarvoltaan parhaimpia, ja niitä kannattaa käyttää, mutta pakastevihanneksissakin on suurin osa ravintoaineista tallessa. Pakastekasvisten ravintoarvo säilyy parhaiten kun niitä ei erikseen sulateta vaan lisätään jäisinä ruokaan.

Ateriarytmi

Urheilijoiden tulee syödä riittävän usein. Useimmille urheilijoille sopiva aterioiden määrä on 5–7 päivässä. Aterioiden lukumäärä vaihtelee yksilöllisten erojen ja arjen rakenteen vaihtelevuuden seurauksena. Aterioiden tulisi jakautua tasaisesti pitkin päivää. Syödä tulisi siis keskimäärin 3 tunnin välein. Yli 4 tunnin ateriavälejä tulee välttää. Harjoittelun jälkeisen palauttavan välipalan ja sitä seuraavan aterian väli voi hyvin olla lyhimmillään vain puoli tuntia.

Nestetasapaino

Päivän nesteensaanti voidaan jakaa kolmeen pääosaan: nesteytykseen ennen liikuntasuoritusta, liikunnan aikaiseen nesteytykseen ja nesteytykseen liikunnan jälkeisessä palautumisessa. Koska nestetasapainon korjaaminen liikunnan jälkeen on hidasta, ylläpidetään nestetasapainoa urheilusuoritukseen valmistelevan nesteytyksen ja palautumisessa juomisen avulla. Tätä kutsutaan päivittäiseksi perusnesteytykseksi.

Palautuminen

Pitkällä tähtäimellä säännöllisten kovien harjoitusten tehokkaan läpiviemisen edellytyksenä on, että elimistö ehtii palautua harjoitusten välissä. Palautuminen on ratkaisevaa myös harjoittelun tuloksellisuuden kannalta. Lihaksisto ja verenkiertoelimistö kehittyvät ja vahvistuvat harjoittelun jälkeisen palautumisjakson aikana.

Kilpailumatkoilla ja ulkomailla

Urheilijoiden riski sairastua on suurentunut ennen tärkeitä kilpailuja. Kova harjoittelu, psyykinen stressi, sekä matkustamisen ja aikaerojen aiheuttama rasitus heikentävät vastustuskykyä. Kun kilpailumatkoilla ja kilpailuissa on koolla paljon ihmisiä, on myös taudinaiheuttajia paljon ja riski sairastua on suuri. Huono hygieniataso voi myös suurentaa sairastumisriskiä ulkomailla.

Ravintofysiologian pikakurssi

Tässä osiossa kerrotaan ravintoaineista ja niiden tarpeesta sekä tehtävistä elimistössä. Siitä mitä elimistössä tapahtuu kun syödään: ruoansulatus, varastointi jne. Tässä on tietoa myös energiaravintoaineiden käytöstä energianlähteenä erilaisissa liikuntasuorituksissa.

Painonhallinta ja -tarkkailu

Monissa lajeissa urheilijoiden painoon ja kehon koostumukseen (kehon lihaskudoksen ja rasvakudoksen keskinäiseen suhteeseen) liitetään erilaisia odotuksia ja vaatimuksia. Esimerkiksi sprinttereillä (juoksu, luistelu, hiihto, pyöräily jne.) ja heittäjillä hyvä voima/painosuhte, eli käytännössä lihaksikas ja vähärasvainen keho, on eduksi. Toisissa lajeissa alhaisella kehon painolla on suurempi merkitys kuin toisissa. Esimerkiksi hyppylajeissa ja keski- sekä pitkänmatkan juoksussa keveästä kehosta on hyötyä. Myös voimistelussa, rytmisessä kilpavoimistelussa ja taitoluistelussa keveydestä on etua suorituskyvyn kannalta. Edellä mainituissa lajeissa keveydestä on etua myös lajien esteettisen ulottuvuuden takia. Painoluokkalajeissa kuten painonnostossa, painissa, nyrkkeilyssä, itämaisissa kamppailulajeissa ja soudussa monet urheilijat kilpailevat painoluokassa, jossa suurin sallittu paino on useita kiloja pienempi kuin urheilijan normaalipaino. Tämän vuoksi useimmat painoluokkaurheilijat joutuvat pudottamaan painoaan hyvinkin rajusti ennen kilpailuja.

Erityisruokavaliot

Tässä osiossa kerrotaan yleisimmistä erityisruokavalioidista ja niiden kohdalla huomioitavista asioista syömisessä.

Ravintolisät

Tässä osiossa kerrotaan siitä, mitä ravintolisät ovat, urheilujuomien, palautumisjuomien, patukoiden, proteiinijauheiden yms. järkevästä käytöstä. Vitamiinien, kivennäisaineiden, rasvahappojen ja probioottien järkevästä käytöstä sekä muiden yleisimpien ravintolisien tehosta tutkimusten valossa. Kerrotaan siitä, miten tunnistaa laadukkaat tuotteet ja ravintolisien dopingriskistä.

Lue ihmeessä urheilijan ravitsemuksesta olympiakomitean sivuilta: <http://www.noc.fi/>

Sami Uusitalo sanoi...

Näytti vilisevän kuitenkin "vähän rasvaa" sanomaa. Ei ole toivoa uusista Vasaloista ja Vireneistä, ei sitten millään.

torstai, syyskuu 18, 2008 3:06:00 PM

veteraaniurheilija sanoi...

Olet Sami Uusitalo oikeassa, että rasvaa pelätään vielä liikaa. Mutta oli tämä askel oikeaan suuntaan. Et ehkä ollut nähnyt aiempia sivuja. Ne vasta kauheat olivatkin. Teksti oli pahinta mahdollista munkkilatinaa ja siinä osiossa minkä ehkä ymmärsi oli keveys vielä näkyvämmiin sillä. Onneksi edellisten sivujen tuottaja Patrik Borg on huomattavan paljon järkiintynyt. Edelleen harmittaa kun Patrik ei ottanut silloista yhteistyötarjoustani todesta.

torstai, syyskuu 18, 2008 3:23:00 PM

Sami Uusitalo sanoi...

Tätä samaa uskontoa ne julistaa:

"runsaasti tyydyttyneitä rasvahappoja sisältävä ruokavalio nostaa veren kolesterolipitoisuutta ja verenpainetta sekä heikentää elimistön sokeriaineenvaihduntaa, kun taas pehmeän, tyydyttymättömän rasvan vaikutukset ovat päinvastaiset."

Ei nähdä voita urheilijoiden lautasella, ei liioin rasvaisia maitotuotteita. Voimme olla vakuuttuneita kestävyysuurtusten heikentymisestä edelleen.

torstai, syyskuu 18, 2008 4:26:00 PM

Sami Uusitalo sanoi...

Samaa margariinin tuputusta tämä on niinkuin tähänkin asti. Ehkä Christer on minua positiivisempi ihminen. En nimittäin hypi riemusta tätä lukiessani.

Margariinin tuputuksella saadaan varmistettua mahdollisimman epäterveellinen n-3/n-6 rasvojen suhde.

Mulla on itselläni kirja "liikkuva lapsi ja nuori". Hirvittävää hiilari tuputusta ja rasvojen kammoksuntaa. Ravinto-osuuden kirjaan on tehnyt nimenomaan Patrik Borg. Lasten kunto heikkenee kokoajan ja minä en sitä toden totta ihmettele.

Tässä eräs lainaus: "Aterian sisältämä liika rasva, jota ei heti kuluteta energiaksi, kertyy hiilihydraattien tavoin elimistöön energiavarastoksi, mutta eri paikkaan - rasvakudokseen" Ja mitä vielä, kyllä se on hiilihydraatti mikä lihottaa. Annetaan vieläpä lapsille ohje vähentää rasvaa jos on ylipainoa. P-kele, ja tulokset näkyvät. Kunto huononee ja lihavien lasten määrä kasvaa. Bobrikov, Stalin, Puska (Borg, ravitsemusterapeutit yms. vähän rasvaa uskovaiset). Siinä suomen kansan viholliset kronologisessa järjestyksessä.

torstai, syyskuu 18, 2008 4:48:00 PM

veteraaniurheilija sanoi...

Olen ihan samaa mieltä kanssasi Sami Uusitalo, mutta iloitaan tästäkin vähästä, että urheilijan ravitsemuspaketti saatiin siistimmäksi.

Uimarit Mäkelänrinteen lukion auditoriossa eivät pelästyneet juttujani voista ja siitä, että halusin nähdä punaisia maitotölkkejä edes heidän kotonaan (kouluruokailuun niitä ei saada kovinkaan helposti). Päinvastoin, tulivat kiittämään antoisasta luennosta. Viisaat urheilijat osaavat hienosäätää ravitsemuksensa oikeaksi ja poimia valistussanomasta sen oleellisen.

torstai, syyskuu 18, 2008 4:51:00 PM

Anonyymi sanoi...

Koska urheilijan energiantarve ja -saanti on huomattavasti inaktiivista sohvaperunaa suurempaa, saa urheilija runsaasti rasvaa grammamääräisesti, vaikka rasvan suhteellinen osuus energiaprosentteina mitattuna ei niin suuri olekaan. Tämä näyttää usein unohtuvan. Monilla urheilijoilla on kuitenkin pahana tapana karsia näkyvää rasvaa ravinnostaan > tyydyttyneiden rasvojen suhteellinen osuus suuri.

Minä en ole jaksanut paneutua tuohon voi vs. margariini -asiaan. Millä perustelette voin ylivertaisuutta margariiniin? Käsittääkseni suomalaisessa margariinissa ei transrasvoja ole nimeksikään. Onko olemassa jotain tutkimusnäyttöä, että monissa tutkimuksissa todetut kasvirasvojen terveelliset vaikutukset ihmiselimistöön häviäsivät margariinista sen valmistuksen yhteydessä, vai perustuvatko nämä väitteet olettamuksiin?

TtM

perjantai, syyskuu 19, 2008 9:19:00 AM

Sami Uusitalo sanoi...

Anonyymi TTM:

Christer on ruotsalaisine ystävineen etsinyt tutkimuksia joissa tämä margariinin ylivertaisuus voihin nähden olisi todistettu. Sellaista ei ole löytynyt. Olisiko sinulla sellaista. Peräti lukuisia.

Mä oon myyntimies leasing-yhtiössä ja näin ollen en työni puolesta ole päässyt näihin asioihin paneutumaan.

Margariinissa on ainakin huikeasti linolihappoa, joka lisää epäedullista n-3/n-6 suhdetta.

Minä söin valtion rikollisneuvottelukunnan ohjeilla yli kymmenen vuotta lihoen lähes 30 kg. Kun lisäsin tyydyttyneen rasvan osuutta, vaihdoin margariiniin voihin, vähensin hiilareita putosi painoni kertalaakista 10-15 kg. Kaikki veren rasva-arvoni parantuivat ja kuntoni koheni.

Viittasit kommentissasi urheilijan suurempaan energiansaantiin. Näin se tietty on, mutta se ei muuta miksikään epäedullista n-3/n-6 suhdetta.

perjantai, syyskuu 19, 2008 11:34:00 AM

Anonyymi sanoi...

Niinpä niin, minäkin kyselin joskus todistusaineistoa tuosta voi vs. margariini, mutta eipä siitä mitään syntynyt. Kun kerran julkisesti väitetään, että voi on parempaa, niin minusta todistustaakka on sen väitteen esittäjällä.

Jatkankin margariinilla edelleen. Jos nimittäin tutkimuksia ei ole, niin ei ole todisteita margariinia vastaanakaan.

PS. jossain täällä kysyttiin, mikä siinä margariinissa on parempaa. Esille ei tullut sen kätevyys - se on helposti levitettävää suoraan jääkaapista otettuna.

Sitä paitsi sen päivittäiset käyttömäärät ovat niin pieniä, että siinä pitäisi olla jotain todella vaarallista, että sen käyttö olisi niiiiiin kamalaa.

perjantai, syyskuu 19, 2008 8:33:00 PM

Sami Uusitalo sanoi...

anonyymi TTM:

Jos sinulla on potilaita tai muita ohjattavia, niin muista nyt sitten mainita ettei ole olemassa tutkimuksia, jotka osoittaisivat mitään margariini vs. voi terveellisyydestä.

Minä syön voita koska:

- Sinä aikana kun voista on siirrytty margariiniin, Suomalaisten kunto on romahtanut ja paino räjähtänyt käsiin.
- Kun vaihdoin takaisin voihin, romahti painoni yhdessä hiilareiden rajoituksen kanssa ja kuntoni parani.
- Voin käyttö tukee parempaa n-3/n-6 rasvojen suhdetta.
- Esim. biokemian tohtorin Mary Enigin, joka ensimmäisenä alkoi vastustamaan transrasvoja, mielestä tyydytynyttä rasvaa tarvitaan esim. sydämen ja keuhkojen kehitykseen. On muuten täysin linjassa tuo em. väite heikentyneen kunnan (kestävyys !) kanssa.

- Voi maistuu paremmalle

lauantai, syyskuu 20, 2008 9:53:00 AM

TtM sanoi...

Tutkimusten mukaan suomalaisten vapaa-ajan aktiivisuus on lisääntynyt. Tämä on tutkimustulos, joka minua kovasti hämmästyttää. Testaan vuosittain useiden satojen suomalaisten kunnan. Testauksen yhteydessä asiakkailta kyseellään myös heidän liikunta-aktiivisuutta. Arvioni mukaan ainoastaan 10% asiakkaista liikkuu vapaa-aikanaan sen mitä noissa tutkimuksissa väitetään lähes puolen suomalaisista liikkuvan. Kun vielä otetaan huomioon että kuntotestaukseen yleensä saapuu liikunnallisesti aktiivisimmat ja kunnostaan kiinnostuneet henkilöt, niin ei voi muuta kuin ihmetellä, mistä noissa tutkimuksissa havaittu liikunta-aktiivisuuden lisääntyminen oikein johtuu.

Noh, väittäisin tietäväni syyn tähän eroon. Ja se syy on ****mahtipontista rummutusta**** terveysliikuntasuositus! Tämän suosituksen mukaanhan jokaisen aikuisen tulisi liikkua kohtuukuormitteisella tasolla vähintään 30 minuuttia mielellään joka päivä. Ja tämän 30 min voi vielä jakaa osiin esim. 3 x 10 min. Yleensä tämän suosituksen yhteydessä puhutaan myös kävelystä ja arkiaktiivisuuden lisäämisestä. Kun terveysliikuntasuosituksesta puhutaan mediassa, niin usein unohtuu, että se on **MINIMISUOSITUS**, jolla

suurin osa inaktiivisuuden terveyshaitoista voidaan ehkäistä. Sen mukaan liikkuminen ei todellakaan tee kenestäkään hyväkuntoista. Hämmennystä herättää myös tuo kohtuukuormitteisuus. Suurimmalla osalle tavallinen kävely nopeus ei ole kohtuukuormitteista liikuntaa! Kohtuukuormitteisuus tarkoittaa sitä, että liikunnan on aiheutettava lievää hengästymistä ja hikoilua. Tämä asia ei kuitenkaan näytä menevän millään perille.

Tämä ns. "terveysliikuntasuositus" tekikin suuresta osasta suomalaisia "aktiiviliikkuja". Tämän olen havainnut myös kuntotestauksessa. Useasti asiakkaat kertovat liikkuvansa säännöllisesti 3-4 kertaa viikossa. Kun heiltä tarkemmin kysyy minkälaista liikuntaa he harrastavat, niin suurin osa kertoo kävelevänsä. Kun heiltä kysyy, että aiheuttaako liikunta hengästymistä ja hikoilua, niin vastaus kuuluu että " silloin kun on tarpeeksi vaatetta päällä". Ts. tämä tutkimuksissa havaittu liikunta-aktiivisuuden lisääntyminen on tutkimusharha. Liikunta -käsite on muuttunut. Ennen liikunnaksi laskettiin toiminta, joka aiheutti selvää hikoilua ja hengästymistä. Nyt tämä "terveysliikuntasuositus" on tehnyt jo kävelystäkin aktiivista liikuntaa. Käsittääkseni noissa tutkimuksissa joissa suomalaisten liikunta-aktiivisuutta on selvitetty, ei ole otettu kunnolla huomioon liikunnan intensiteettiä.

Minusta suomalaisten lihominen on seurausta todellisen liikunta-aktiivisuuden vähenemisestä ja nykyisestä napostelukulttuurista, joka tekee nälänhallinnasta vaikeaa. Suomalaisten kuntotason heikkeneminen taas johtuu liikunta-aktiivisuuden vähenemisestä, liikunnan intensiteetin laskusta ja ylipainosta (suhteellinen suorituskyky heikkenee kun rasvamassan määrä kasvaa).

On Sami hienoa, että olet onnistunut pudottamaan painoasi hiilihydraattitietoisen ruokavalion avulla. Kuinka voit kuitenkin olla varma, että positiiviset muutokset kuntotasossasi ja rasva-arvoissasi ovat seurausta tyydyttyneen rasvan saannin lisääntymisestä? Sydän ja keuhkot tarvitsevat kehittyäkseen ja toimiakseen riittävästi rasvaa, totta, mutta en millään voi ymmärtää miten nykyisten suositusten mukainen rasvansaanti voisi vaikuttaa esim. kuntotasoon fysiologiselta kannalta haitallisesti. Vielä kun otetaan huomioon, että suomalaisten tyydyttyneen rasvan saanti on tälläkin hetkellä selvästi suositusta suurempaa, niin minusta se vie täysin pohjan siltä uskomukselta, että suomalaisten huono kestävyyskunto johtuisi nykyisistä ravitsemussuosituksista. Parempana selityksenä kohentuneeseen kuntatasoon pitäisin laihtumista. Kun rasvamassan määrä putoaa niin suhteellinen suorituskyky tietenkin paranee. Tavallaan painon putoaminen parantaa kestävyyskuntoa, vaikka mitään fysiologisia muutoksia elimistössä ei olisikaan tapahtunut. Rasva-arvojesikin muutokset saattavat olla seurausta muista ruokavaliossa tapahtuneista muutoksista. Ehkäpä olet myös tiedostamattasi lisännyt fyysistä aktiivisuuttasi kun painon tippumisen myötä liikkuminen on tullut helpommaksi. Vaikka tällainen kevyt aktiivisuus, kuten kävely, ei ehkä kunto paranna, niin on sillä muita positiivisia vaikutuksia. Esim. kevyehkön liikunnan on havaittu vaikuttavan positiivisesti veren rasva-arvoihin, joista "hyvän" HDL kolesterolin lisääntyminen lienee selvimmän todistettu.

Edellä ollut anonyymin kommentti ei muuten ollut minun käsialaani.

lauantai, syyskuu 20, 2008 12:46:00 PM

Sami Uusitalo sanoi...

TTM:

Minun liikunta-aktiivisuuteni tipahti aloitettuani rajoittamaan hiilareita. Tämä sen vuoksi, että luovuin koirastani.

Tietty painonpudotus vaikuttaa positiivisesti kestävyysasuorituksiin.

Ihmiset voivat luonnollisestikin lioitella omaa liikkumistaan. Millä perusteella kuitenkin 15 vuotta sitten ihmiset olisivat valehdelleet vähemmän kuin tänään ? Millä perusteella meillä on tänään huonompia testaajia ja testimetodeja kuin 15 v. sitten ?

Lihavuus on kasvanut erityisesti aivan pienten lasten keskuudessa. Alle kouluikäisten. Ne kirmaavat lastentarhan pihalla aivan samalla tavoin kuin 10, 15 tai 20 vuotta sitten. Vapaa-ajan liikunta on heidän keskuudessaan lisääntynyt. Olisi idiotismia väittää että 5-vuotiaiden arkiliikunta olisi vähentynyt 10 tai 15 vuoden aikajaksolla. He lihoivat. Syy on kokoajan vähentyneessä rasvan saannissa.

En tietty väitä, että kuntoni kohentuminen johtuisi yksinomaan tyydyttyneen rasvan merkittävästä lisääntymisestä. Uskon kuitenkin, että umpikiero rasvaprosentti on syyllinen suomalaisten (kuten myös ruotsalaisten jne.) kestävyyskunnan romahtamiseen. Tätä minulle tukee seuraavat havainnot:

- Huippujen keskuudessa 20-30 vuoden jaksolla niin uinnissa kuin yleisurheilussa romahdus on tapahtunut pitkillä matkoilla. Sprintterit pärjäävät molemmissa lajeissa verrattuna edelliseen sukupolveen. Jos sydäntä ja keuhkoja tarvitaan, häviävät nykyhemmot paskaisesti.

- Täsmälleen sama kestävyyskunnan romahtaminen havaitaan pienillä lapsilla ja esim. koulussa ja armeijassa.

- Koko tänä aikana on tyydyttyneen rasvan osuus suomalaisten ravinnossa romahtanut.

- Tyydyttyneen rasvan kammo on johtanut umpikieroon n-3/n-6 suhteeseen. Esim. sydänliitto suosittaa nykyisin kalan rasvaa tätä korjaamaan. Margariinin suosimien voien kustannuksella lisää ravinnon n-6 osuutta.

- Esim. biokemian tohtori Mary Enig on sitä mieltä, että sydän ja keuhkot kehittyäkseen vaativat tyydyttynyttä rasvaa, jota saadaan nykyisin vähän.

"Minusta suomalaisten lihominen on seurausta todellisen liikunta-aktiivisuuden vähenemisestä ja nykyisestä napostelukulttuurista, joka tekee nälänhallinnasta vaikeaa."

Minulla on omakohtaista kokemusta 30 kg:n lihomisesta ja siihen päästään nimenomaan "vähän rasvaa" linjalla. Nälkä ei kuuna päivänä tyydytä ja tästä seuraa "napostelu kulttuuri". Kun pistin lautaselle rohkeasti rasvaa, loppui moinen kulttuuri minun osaltani kuin seinään. Saatoin olla esim. 7 tuntia syömättä, ilman että oli yhtään nälkä. Näin on käynyt monelle muulle. Olen nyt n. 20 kg kevyempi kuin pahimmillaan.

"Suomalaisten kuntotason heikkeneminen taas johtuu liikunta-aktiivisuuden vähenemisestä, liikunnan intensiteetin laskusta"

Älä vain pistä laskeja maitohapoille. Se sattuu eivätkä he liiku sitäkään mitä nykyisin. Kunnan heikkeneminen ei johdu liikunta intensiteetin laskusta. Paavo Nurmi, H. kolehmainen, ritola ja kump. käyttivät nimenomaan kävelyä keskeisenä osana harjoitteluaan. Sopii se laskeillekin joilla tavoitteet on oleellisesti alempana.

"ja ylipainosta (suhteellinen suorituskyky heikkenee kun rasvamassan määrä kasvaa)."

Jos tarkastelemme "huippuja" 10, 15, 20 ja 25 v. sitten on myös heidän kunto kokoajan tippunut. Missään em. ryhmässä he eivät ole olleet ylipainoisia. Ylipaino ei siis heidän kohdallaan voi selittää kunnan romahdusta.

Olin eilen poikani kanssa uimahallissa. Kyllä tekee pahaa katsoa ylipainoisia 12-vuotiaita kun rikolliset lääkärit kieltävät heiltä rasvat:

- Iho on kalpea ja huonon näköinen.
- Olemus väsähtänyt (veren sokeri heilahtelee karmeasti)
- Kunto tietty heikko
- Heillä on kokoajan karmea näläntunteen noidankehä. Keho huutaa rasvaa.
- Heidät pumpataan täyteen hiilihydraattia ja tällä sumopainijan ruokavaliolla varmistetaan, että paino ei varmasti putoa.
- Pisteenä i:n päällä lapsia tietty kiusataan ja terveydestä vastaavat viranomaiset syyttävät asiasta vanhempia, lapsia ja "napostelu kulttuuria". Tuo viimeiseksi mainittu johtuu nimenomaan ravitsemuksesta vastaavien viranomaisten (lue: umpiossa elävien rikollisten) vääristä ravitsemus ohjeista.

lauantai, syyskuu 20, 2008 10:04:00 PM

Tyhmä kysymyskin? sanoi...

En tunne urheilijan ravitsemusta, mutta kuinka paljon siihen kuuluu yleisesti peruna? Vai onko se sellainen juttu, ettei kannata kilpailijoilleen kertoa?

tiistai, syyskuu 23, 2008 12:34:00 PM

veteraaniurheilija sanoi...

En voi muuta kuin ihailla TtM:n ja Sami Uusitalo:n pohdintoja urheilijan ravitsemuksesta. Olen samaa mieltä Samin kanssa, että urheilija tarvitsee monipuolisesti rasvoja. Isojen ruoka-annosten myötä urheilijan on mahdollista saada riittävästi rasvaa. Urheilija ehdoin tahdoin yrittäessä karsia rasvan saantiaan aina valitsemalla sen kevyen vaihtoehdon, mennään pieleen. Rasvaa syödään niin kuin sitä normaalisti siinä ruoassa on.

TtM tuottama hieno kommentti tuo selvyyttä tähän lasten ja nuorten liikunta-aktiiviteetin hiipumiseen. Puuttuu hikiliikunta. Tämä on aivan totta. Meidän lapsilta ja nuorilta puuttuu kuormittava hikiliikunta ja kun tähän yhdistyy napostelukulttuuri, silloin ei ole mikään ihme, että nuoret ovat entistä lihavampia. Me tarvitsemme tänne maahan hikiliikuntainnostuksen ja ravitsemusherätyksen.

Nimimerkki Tyhmä kysymyksen utelee mitä urheilijan pitäisi tehdä perunalle. Urheilija voi toki perunaa syödä, mutta miksi hänen pitäisi tyytyä kovin ravintoköyhään ruoka-aineeseen kun muutakin on tarjolla? Tätä minä olen pyrkinyt pitämään esillä huippu-urheilijoille suunnatuilla tietoisuuskampanioilla eri ravintoluontoisissa tilaisuuksissa. Aina joskus voi perunan korvata lisävihanneksilla, proteiinin lähteillä ja luonnollisilla rasvoilla.

tiistai, syyskuu 23, 2008 12:51:00 PM

[Voi maistuu leivän päällä](#)



Yksi kysely on taas päättynyt. Blogini lukijoille maistuu voi leivän päällä (me syömme voileipiä - ei margariinileipiä). Odottamattoman moni lukija (25 %) jättää leivät kokonaan syömättä! Kyselyn tulos on tämän vähäisen leivän käytön suhteen yllättävä. Tuota voin ilosanomaa olin hartaasti odottanut. Voita ja/tai oivariinia sivelee voileipänsä päälle peräti 41 prosenttia blogini lukijoista ja margariinia ja/tai kevytlevitettä ainoastaan 25 prosenttia. Tämän vaatimattoman blogini lukijoina on tavallista fiksumpaa väkeä!

Oivallisella tavalla osoititte fiksuutenne myös hienolla keskustelulla. Jodista on pulaa Ruotsissa. Sekin asia todettiin, mutta se mikä teitä oikein kovasti kiinnosti olikin yllättäen: Mikä meitä suomalaisia on lihottanut? Onko syypäänä vähentynyt liikunta, löytyykö syy tähän paisumiseemme muuttuneista ruokailutottumuksista vai onko jokin muu syy taustalla?

Te saitte tästä ruoan, liikunnan ja/tai jonkun muun lihottavasta vaikutuksesta aikaan niin mukavan keskustelun, että teen siitä yhteenvedon jossakin vaiheessa. Lisäksi tuli anonyymiltä

terveyskeskuslääkäriltä erinomaisen hieno oivallus: On parempi kun minä pysyttelen taka-alalla ja annan teidän keskustella. Terveyskeskuslääkäri kirjoitti oivallisesti: *Kun kissa on poissa, hiiret hyppivät pöydällä!* Hyppikää täällä jatkossakin! Lupaan jatkossakin uppoutua kirjoihini.

Sami Uusitalo sanoi...

Ravitsemuspiireissä on käyty vahvasti keskustelua n-6 ryhmän rasvojen liian suuresta osuudesta n-3:een verrattuna. Margariineissa on yleensä erittäin suuressa määrin linolihappoa, joka kuuluu n-6 ryhmään.

Margariinin mutustelulla saa varmistettua erittäin epäterveellisen n-3/n-6 suhteen. Kiitos taas Pekka Puska.

tiistai, syyskuu 16, 2008 7:51:00 PM

Perusruoka pilattu sanoi...

10 vuoteen en ole margariiniin koskenut, mutta luomuvoita tahtoisin ostaa ruoanlaittoon. Monessako margariinissa on karrageenia, E407? Fosfaatit niissä aiheuttaa osteoporoosia, joten ihan hyvä valinta suolaton voi.

Löysin vasta luomuseesamsiemenistä valmistetun öljyn, joka maistuu paremmalle, kuin pellavansiemenöljy. Laitan sitä turkkilaisen tai kreikkalaisen (saatavan nyt myös ekoversiona!) jogurtin sekaan enkä kaipaa edes makeutusta siihen:-)

Mihin leipää tarvitsen, en keksi enkä kaipaa enää. Leipominen on mukavaa ja oikeita karjalanpiirakoita olisi helppo kuljettaa eväänä, mutta meneehän tuo jogurttiämpärikin ihan kätevästi mukana:-D

tiistai, syyskuu 16, 2008 8:06:00 PM

j.y. sanoi...

En ole uskovainen, mutta voisin melkein kiittää Luojaani että tämä vaatimaton blogi sai minut syömään voita!

keskiviikko, syyskuu 17, 2008 12:54:00 AM

Sami Uusitalo sanoi...

Mainitsemani epäedullisen n-3/n-6 suhteen lisäksi margariineissa on usein myös transrasvoja.

Mikä olikaan perustelu syödä margariinia ?

keskiviikko, syyskuu 17, 2008 7:41:00 AM

westie sanoi...

Sami:

Terveyden kannalta sellaista ei taida olla. Edullisempi hinta on kai joillekin tärkeä syy.

Jotkut tutkijat ilmeisesti tykkää näistä erilaisista suhteista: korkea PUFA/SFA suhde lisää kuolleisuutta Italiassa; korkea ApoB/ApoA suhde lisää sydän kuolemia Suomessa ja muualla maailmassa; pieni n-3/n-6 suhde on liitetty monenlaisiin terveysongelmiin.

Näissä suhteissa on kaksi muuttujaa joita muuttamalla suhde "huononee tai paranee". N-3/n-6 suhteessa on lähdetty siitä että ongelma on vähäinen n-3:n saanti vaikka kyseessä voi olla myös liiallinen n-6 määrä ravinnossa. Miten n-6 (Linolihappo) voisi muka olla haitallista sehän on elimistölle VÄLTTÄMÄTÖN RASVAHAPPO?

Esimerkiksi siksi että sen pitoisuus kudoksissa on LINEAARISESSA yhteydessä sydänkuolleisuuden kanssa.

Hei, kenenkään ei kuulu tätä kommenttia uskoa; jos asia kiinnostaa niin kaivakaa itse ja katsokaa mihin lopputulokseen tulette...

torstai, syyskuu 18, 2008 10:30:00 AM

veteraaniurheilija sanoi...

Mielestäni Sami Uusitalo on oikeassa, että n-6-ryhmän rasvahappoja olisi syytä välttää. Westie on oivallisen salaperäiseen sävyyn antanut olettaa, että löytyy tutkimustietoa näiden monityydyttymättömien rasvahappojen (n-6-PUFA) terveysriskeistä. Olen itse päätenyt samaan lopputulokseen.

Jos ette millään ilveellä innostu syömään voita, niin ottakaa sitten edes neutraalia öljyhappoa runsaasti sisältävä oliiviöljy käyttöönnne. Margariiniin älkää enää koskeko, aivan kuten Perusruoka pilattu nimimerkki valistaa.

Nimikirjaimet JY omistava kommentoija herkistyi voisaarnojeni edessä siinä määrin, että näki siinä uskonnollisia piirteitä. Usko siirtää vuoria. Ennen muinoin voivouremme dumpattiin itänaapurin markkinoille. Olisiko aika ajatella myös suomalaisten terveyttä ja innostaa meitä aidon luonnontuotteen pariin? Esimerkiksi tukemalla voin tuotantoa ja alentamalla voin kuluttajahintoja. Se poliitikko, joka lupaa puolustaa voin asemaa, saa ääneni ja tukeni.

Kiitos kommentteistanne!

torstai, syyskuu 18, 2008 11:21:00 AM

j.y. sanoi...

Heitän ilmaan kieron kysymyksen: miksi margariinista tehdään juuri saman väristä kuin mitä voi on?

Tätä on varmaan ajatelleet jo tuhannet suomalaiset ennen minua.

terv,

j.y. aka Juuston Ystävä (pikemminkin nykyään voin ja jugurtin suuri ystävä... ja monen muunkin suuri ystävä)

perjantai, syyskuu 19, 2008 1:57:00 AM

Jodista on pulaa Ruotsissa

Professori Ernst Nyström Sahlgrenska'n yliopistosairaalaasta on huolissaan raskaana olevien ja imettävien äitien liian vähäisestä jodinsaannista. Terveystoila on mennyt liian pitkälle kun jodioitua suolaa ei enää käytetä riittävästi. Asiaa on professori Nyströmin toimesta tutkittu ja ongelmaryhmäksi saannin suhteen todettiin juuri nämä mainitut väestöryhmittymät. Keskimääräinen jodinsaanti jää liian alhaiseksi. Ratkaisuksi jodiongelmaan professori Nyström ehdottaa ravintolisien käyttöä. Kunnes tiedämme enemmän, suosittelemme 150 mikrogrammaa jodia päivittäin ravintolisistä, sanoo Ernst Nyström.

Jodinpuutteen jatkuessa pitkään se aiheuttaa struumaksi kutsutun kilpirauhassairauden puhkeamisen. Jodi on erittäin tärkeää kasvavalle sikiölle ja vastasyntyneelle lapselle. Vakava jodinpuute lapsuudessa aiheuttaa jopa älyllisiä kehityshäiriöitä. Ruotsissa ja Suomessa on maaperässä luonnostaan erittäin vähän jodia.

Syökää riittävästi jodipitoista suolaa, sanon minä! En kiusatakseni tuntemaani professoria, vaan maalaisjärkeen vedoten.

Lähde: Svenska Dagbladet verkkoversio, 11.9.2008

Fineli kertoo sano...

En syö suolaa, jos siinä samassa on syanidia E536 - kuten niin usein on! Mutta pakastekala on yllättävän hyvä jodinlähde ja siitä saa edullisesti kermassa haudutettua paistosta ym. Pelkästään voissa paistettu pakastekala on myös oikeen hyvää!

On sitä jodia siis ruoassakin hyvin helposti, mutta tiedän monia vakavasti sairaita, joilla on jodiallergia. Heidän ongelma on siinä, ettei kaupasta aina löydy juuri mitään sopivaa ruokaa:-)

torstai, syyskuu 11, 2008 1:00:00 PM

veteraaniurheilija sano...

Tuo jodiallergia on minulle täydellinen arvoitus. Jodia tarvitaan mm. kilpirauhashormonien tuotannossa ihan koko ajan, muuten niiden tuotanto loppuu. Jodi kuuluu niihin välttämättömiin mikroavintoaineisiin, joita ihminen koko ajan tarvitsee. Miten sellaista vastaan voi kehittyä allergia? Voiko olla kysymys, jostakin täysin muusta asiasta kuten esim. kala-allergiasta, joka maallikon toimesta väärin tulkitaan jodiallergiaksi. Minulla on muutama nykyaikainen lääkekirja käytössä. Ainoa kontraindikaatio jodille on varjoainekuvauksissa, jossa jodia annetaan suoneen erittäin suuria määriä. Varmuuden vuoksi "jodiallergikolle" käytetään varjoaineena gadoliniumia.

Koululääketiede ei näyttäisi hyväksyvän termiä jodiallergia. Osaatko ohjata minut hyvien lähteiden pariin. Asia kiinnostaa minua valtavasti, sillä olen Suomen kilpirauhasliiton ravitsemusneuvoja.

torstai, syyskuu 11, 2008 1:52:00 PM

Anonyymi sano...

Mahdollinen jodiallergia ei näyttäisi liittyvän suoraan jodiin, vaan jodin ja proteiinien yhteisvaikutukseen. Puhdasta jodia vastaan ei nykytietämyksen mukaan voi syntyä allergista reaktiota. Aivan kuten oikein päättelit. Meille lääkäreille on todellakin ihan selvää että jodivalmisteiden käyttö on kontraindisoitu varjoainekuvauksissa. Mielenkiintoinen asia (taas).

Terveyskeskuslääkäri

torstai, syyskuu 11, 2008 2:23:00 PM

Hämärä muistikuva sano...

Enhän voi tietää muuta, kuin mitä olen sivusta lukenut ja vuosia sitten muiden allergioiden ohella jäi mieleen tuo jodiallergia. Mutta kun sokerissakin on jodia, on kyllä tosi hankalaa enää selvittää, mistä mikäkin vaiva johtuu.

En tunne asiaa, enkä halua osoitella tuntemattomia ihmisiä sormella, mutta luulen, että tuolla voisi olla niitä enemmänkin. Tosin syanidia on jauhetuotteissa - miten sellainen ei vaikuttaisi ihmisten suolistoon? Finelin mukaan sokerissa on jodia 5ug...

Minulla on titaanidioksidiallergia, joten ei ainakaan lääkkeitä ole apua silloin. Se tosin liittyy nikkeliiallergiaan, mutta kun titaanidioksidissa (laivamaalia vaan tableteissa..) on sitä nikkeliä...:-)

torstai, syyskuu 11, 2008 2:40:00 PM

veteraaniurheilija sano...

Kiitos taas Terveyskeskuslääkäri kun ojensit auttavan kätesi! Jep, ollaan tarkkoja käsitteiden kanssa. Joku voi ottaa tuollaiset viittaukset jodiallergiasta tosissaan. Tiedän ainakin yhden, joka koko aamupäivän on

lukenut mahdollisesta jodiallergiasta ja mahdollisesti tullut siihen johtopäätöksen, että sellaista asiaa kuin jodiallergia ei mahdollisesti ole olemassa. Tämä vaatii mahdollisesti jatkoselvittelyä.

torstai, syyskuu 11, 2008 3:03:00 PM

kysynnän ja tarjonnan laki? sanoi...

Tietysti jodia voi saada liikaakin ja siitä tulee myrkytysoireet. Miten lienee niiden liallinen VAIHTELU vaikuttaa elimistöön, ne muutokset?

torstai, syyskuu 11, 2008 11:57:00 PM

veteraaniurheilija sanoi...

Jodin liikasaannin vaara on olemassa. Sillä liiallisella jodin saannilla saa sekoitettua kilpirauhasen toiminnan pahastikin. Puhutaan goitrogeenisestä vaikutuksesta, eli struuma aiheuttavasta seikasta (kilpirauhanen suurenee). Liian suuri jodimäärä lamaannuttaa kilpirauhasen ja syntyy vähemmän tyroksiinia. Aika kummallista, mutta näin se vain on. Jodia tarvitaan tyroksiinin valmistamisessa, mutta liika on todellakin liikaa, aivan kuten sanot kommentissasi. Current Medical Diagnosis & Treatment (2008) ilmoittaa jodin saannin sopiviksi vaihteluväleiksi 150-300 mikrogrammaa päivässä ja suolaan lisätään hallitusti kaliumjodidia (20 mg/kg) tämän tasapainon saavuttamiseksi jodiköyhillä seuduilla (kuten täällä meillä Suomessa ja monissa Afrikan maissa). Jodioitu suola on pysäyttänyt struumaepidemiaa nykyisellään Afrikassa ja aiemmin myös meillä. Suomessa jodia on lisätty suolaan vuodesta 1949 lähtien.

perjantai, syyskuu 12, 2008 12:42:00 AM

Paulatäti sanoi...

Kiitos tekstistä, sehän selittää paljon!

Voi kun muistaisin, milloin mieheni mummo, joka on syntynyt 1895, sairastui struumaan - en muista, vaikka hän sitä varmaan kerran viikossa muisti meille kertoa:-D Mummo oli tottunut vetämään lohta joka aamu joesta ja tiedättehän, että se yhtäkkiä loppui... Olisiko siis lohesta tasaiseen tullut jodimäärän putoaminen ollut yhtäkkiä liikaa? Milloin Isohaaran voimalaitos valmistui... Mummo eli 97 vuotiaaksi, josta viimeiset 14 vuotta täysin muistamattomana ja ilman niitä kilpirauhaslääkkeitäkään... Yhtäkkiä loppui muisti, kun ei lääkäri enää uusinut verenpainelääkereseptiä - seuraavana aamuna ei ollut minkäänlaista muistia! Olin itse paikalla enkä ikinä unohda sitä. ---Siis kuinka pienet seikat vaikuttaa... ihminen kun oli syönyt tasaisesti ja tunnollisesti niitä samoja verenpainelääkkeitä jo 30 vuoden ajan... Laittoi jopa kellon soimaan seitsemäksi, kun lääkäri oli siihen aikaan käskenyt keittää aamupuuron lääkkeiden kanssa:-D

No, itse saan oman jodiannokseni kalasta ja luomuedamjuustosta ja se vaikuttaa riittävältä, koska on hyvä olo? Mutta mikähän mahtaa olla oireena, jos sattuu saamaan yhtäkkiä liikaa? Ollaan aina naureskeltu kalakeittoa, kun se nukuttaa, mutta eihän siinä nyt NIIN paljon vois olla jodia, että siksi??? Suolatonta kalakeittoa ei kukaan syö, mut olisiko siinä sitten jo liikaa jodia? Vai onko mausteissa jodia - esim maustepippuri, sitähan kalakeittoon laitetaan melkein aina?

Makeisissakin on yllättävän paljon suolaa ja helposti se jää huomioimatta silloin, kun miettii syitä ja seurauksia erilaisiin vaivoihin. Yks tuttavani sairastui kauan sitten vakavasti ja jälkeensä sen syyksi sanoo vaahokarkit. Olen jo pidempään ihmetellyt, mitä ihmettä niissä on ja toinen ikävä muisto hänellä on Voimariinista. Siis ei varmaan liity jodiin, mutta siihen, kun ei tiedetä, mitä kaikkea suusta menee alas ja kaikki kuitenkin on niin herkkää loppujen lopuksi. Laitan linkkiin hänen tarinan. Sitä muuten ei saanut kertoa suolitautisten palstalla, vaikka nimenomaan niiden parantuneiden kokemuksista kannattaisi ottaa oppia, eikä niiden, joita on leikely. Täysin terve hän on vieläkin:-)

perjantai, syyskuu 12, 2008 10:45:00 AM

Fineli kertoo esim sanoi...

Jatkan vielä jodista:

Plarasin finelin sivuja ja on aika yllättävää, kuinka jodipitoisuus vaihtelee, eikä siinä aina logiikkaa ole. Kannattaa käyttää Finelin hakemistoa. Kananmunaa kun on leivonnaisissakin, ei usein tule ajateltua, että jodimäärä voi niistäkin kertyä tai esim jäätelöstä:-)

Kananmuna on täydellistä ravintoa, mutta olen senkin tottunut syömään ihan ilman suolaa ja paistetun munakkaan teen aina voissa (suolaton riittää hyvin) johon lisään lorauksen kuohukermaa (luomukermaa ei voi käyttää, kun siinä on karrageenia E407 - niitä kokemuksia en nyt viitsi tähän muistella)... Mutta siis jodin tarve voi ollakin jokaisella jopa yksilöllinen?

perjantai, syyskuu 12, 2008 11:06:00 AM

Jorma sanoi...

Eiköhän kaikkien vitamiinien ja hivenaineiden tarve ole täysin yksilöllinen riippuen perintötekijöistä, aktiivisuudesta, vuodenajasta, yleisravitsemuksesta ja fyysisestä terveydentilasta? Eli tottakai, yksilöllistähän se tarve on, niin kuin kaikkien ravintoaineiden. Yleiset suositukset ovat nimeltään juuri suosituksia sen vuoksi, ettei samaa määrää voi hyvällä omallatunnolla laittaa kaikkien standardiksi: lopputulos on osalle katastrofi, oli kyseessä mikä ainesosa tahansa.

Jodi yhdistetään aina suolaan: miksi? Onko syynä se, että Suomessa kovaäänisesti alettiin taistella struunaa vastaan kehottamalla ihmisiä syömään jodioitua suolaa? Nyt sitten ollaan trendikkäästi allergisia kaikelle, etenkin lisäaineille, ja lopetetaan näiden suositusten noudattaminen.

Seuraus on nähtävissä Christerin siteeraamassa artikkelissa: kun ajattelemattomat alkavat toimia tietämättömien tekemien artikkelien voimin, terve järki ja tietämys ravitsemuksesta ja sen terveellisyydestä katoavat.

Karrageenin osalta sanoisin, että luomumaidossa voi olla paljon muutakin joka saa aikaan erikoisia oireita. Mitenkään väheksymättä oikeita allergioita, vähäinen erikoistieto valitettavasti saa aikaan hurjakin päätelmiä, joilla ei välttämättä ole mitään tekemistä todellisuuden kanssa. Esimerkiksi: olen allerginen valkosipulille, koska vatsani menee sekaisin lihatuotteista joissa on valkosipulia. Todellisuudessa jää huomaamatta, että käytetyissä lihajalosteissa on ollut joko liha- tai soijaproteiinia, johon elimistö reagoi. Mutta koska jostain on tullut se käsitys, että valkosipuli ei sovi minulle, niin syyppää on tuo valkosipuli. Piste.

Vastaavanlaisena esimerkkinä voin kertoa keskusteluni erään eläinfysioterapeutin kanssa. Hän ihmetteli miksi Suomessa on niin herkkävatsaisia koiria, että pelkkä ruokamerkin vaihto aiheuttaa ongelmia. Irlannista pentuina tuodut koirat, jotka ovat eläneet 'luonnontilassa' ja syöneet kaikkea raadoista mutapaakkuihin voivat syödä vaikka rautanauvoja ilman että se vaikuttaa niihin.

Olisiko syy jossain muussa kuin nykyisessä ruokavaliossa ja/tai ravitsemuksen muutoksessa?

Jorma

perjantai, syyskuu 12, 2008 3:42:00 PM

Anonyymi sanoi...

Christerillä on ollut tärkeä rooli kilpirauhasliitossa kun hän on tiedottanut ravintoon liittyvistä vääristä uskomuksista.

perjantai, syyskuu 12, 2008 6:19:00 PM

Anonyymi sanoi...

Tuosta karrageenista: Lähetin valioon asiakaspalautteen, jossa ihmettelin, miksi karrageenia lisätään kun samaan aikaan Yhdysvalloissa on saatu hälyttäviä tutkimustuloksia karrageenin mahdollisesti syöpää aiheuttavista ominaisuuksista. Kysehän on pohjimmitaan siitä, että luomumaitoa ei homogenoida, jolloin rasvan kertyminen kerman pinnalle estetään lisäämällä karrageenia kermaan. Kumpi sitten on pienempi paha, homogenointi vai karrageeni? Arvannette, että Valiolta saamani vastaus, vaikka ystävällinen, ei juuri tuonut selvyyttä asiaan.

lauantai, syyskuu 13, 2008 1:20:00 PM

Anonyymi sanoi...

Piti vielä selventää, että karrageenia lisätään vain luomukermaan, luomumaidossa sitä ei ole, eikä luomumaitoa ole myöskään homogenoitu.

lauantai, syyskuu 13, 2008 1:23:00 PM

Anonyymi sanoi...

Jorma on oikeassa. Tietämättömyyttä on paljon lääkäreiden keskuudessa koskien kilpirauhassairauksia. Kovin harva lääkäri omaa edes perustiedot kilpirauhassairauksista. Mitataan niitä tyroksiini ja muita hormoniarvoja. Tuijotetaan viitearvoja ja määrätään lääkettä sen mukaan. Ei sen mukaan miltä potilaalta tuntuu. Mutta annetaan potilaan syödä mitä sattuu. Ruoka kuitenkin merkitsee joko hyvää tai pahaa oloa ja kilpirauhasihmiselle hyvä olo on todella tärkeää. Minä sain olon paranemaan syömällä taas mansikoita, kaalia ja merilevävalmisteita ja myös ottamalla puolikkaan tabletin lisää sitä tyroksiinia. Yksi lääkäri "viisaudessaan" kielsi minulta nuo ruoka-aineet vedoten johonkin listaan mitä oli nähnyt internetissä. Mistä näitä internet-lääkäreitä sikiää? Voiko joku selittää miksi lääkäri ei enää lue tutkimuksia tai seuraa aikaansa esimerkiksi käymällä luennoilla? Mieluummin hakee tietonsa jostakin internetistä??????

lauantai, syyskuu 13, 2008 3:55:00 PM

Sami Uusitalo sanoi...

Eikö suolassa ole erittäin merkittävässä määrin magnesiumia. Jos kaikki suola imuroidaan pois pieneneekö magnesiumin saanti. Magnesium on äärimmäisen tärkeä urheilussa, lihaskramppejen ehkäisyssä ja sydämen toiminnan varmistamisessa.

Aiheuttaisiko patologinen rasva- ja suolakammo paradoksaalisesti sydämen toiminnan heikentymistä ja näin selittäisi kehoja kestävyysurheilusuorituksia nuorison keskuudessa.

lauantai, syyskuu 13, 2008 9:21:00 PM

TtM sanoi...

Työskentelen itse kuntotestauksen parissa, ja voin oman kokemuksenikin perusteella sanoa, että nuorten kestävyyskunto on selvästi heikentynyt. Kestävyyskunnan heikkenemistä on havaittavissa kaikissa ikäluokissa, mutta varsinkin nuorten kohdalla tämä on silmiin pistävää. Kestävyyskunnan heikkenemisen syyksi en kuitenkaan nimeäisi ruokavaliota, vaan ihan sitä perinteistä "laiskuutta". Vaikka vapaa-ajan liikunnan harrastaminen on nuortenkin keskuudessa lisääntynyt, on liikunnan laadussa ja intensiteetissä tapahtunut merkittävä muutos. Kun ennen suosittiin kestävyystyypistä liikuntaa, niin nykyään suositaan nopeus-voima tyyppisiä liikuntamuotoja (kuntosali, sähly jne.). Myös liikunnan intensiteetissä on tapahtunut muutos: Ennen liikunnaksi laskettiin fyysinen aktiivisuus joka tuotti selvää hikoilua ja hengästymistä. Nyt monet laskevat jo tavallisen arkiliikunnan (normaali kävely jne.) varsinaiseksi liikunnaksi. Totuus on kuitenkin, että liikunnan on laitettava hikoilemaan ja hengästymään, jotta sillä olisi kuntoa parantava vaikutus!!! <- huomata huutoimerkit

Vaikka ihminen tarvitseekin riittävästi rasvaa jotta pysyisi terveenä, niin runsaasti eläinrasvaa sisältävä ruokavalio ei toisi parannusta nuorten kestävyyskuntoon, pikemminkin päinvastoin. Olen nuorten urheilijoiden ravintopäiväkirjoja analysoidessani havainnut, että rasvan saannin noustessa selvästi nykyisiä suosituksia suuremmiksi (yli 35E%), todennäköisyys vitamiinien (varsinkin vesiliukoiset vitamiinit) ja kivennäisaineiden riittämättömään saantiin lisääntyy. Rasvan suhteellisen määrän lisääminen ei siis ole tae terveellisellä ruokavaliolla. Urheilijoilla liiallisella rasvan nauttimisella saattaa olla myös urheilusuorituksista palautumista hidastava vaikutus (palautuminen vaatii hiilihydraattia!). Runsaasti rasvaa sisältävä ruokavalio myös häiritsee urheilijoiden kohdalla ruokailun rytmitystä. Runsaasti rasvaa sisältävän aterian jälkeen kun saattaa mennä jopa 4 tuntia, ennen kuin harjoittelun aloittaminen on mahdollista (ns. ruuan hölskyminen mahassa).

Ns. "rasvatankkauksen" vaikutusta kestävyysuorituskykyyn tutkittiin aikoinaan ahkerasti. Hypoteesina muistaakseni oli, että runsaasti rasvaa nauttimalla elimistö saataisiin opetettua käyttämään rasvoja tehokkaammin hyväksi. Tutkimuksissa ei kuitenkaan havaittu, että rasvatankkauksella olisi ollut suorituskykyä parantavaa vaikutusta. Monille urheilijoille rasvatankkaus aiheutti myös vatsaoireita.

Ja vielä magnesiumista... Magnesiumlisä ehkäisee liikunnan aikaisia krampeja mikäli magnesiumia ei saa ruokavaliosta riittävästi (saanti selvästi suositusta matalampi). Sen sijaan magnesiumin nauttiminen

ennen urheilusuoritusta tai urheilusuorituksen aikana ei liene tarpeellista, sillä tutkimusten mukaan "ylimääräinen" magnesium ei estä kramppeja (tosin tutkimustulokset hieman ristiriitaisia). Suurin syy kramppeihin on todennäköisesti urheilusuorituksen aiheuttama nestevaje ja lihassoluvauriot, jotka häiritsevät lihassolujen normaalia metaboliaa. Käyttämässäni suolassa ei näyttänyt magnesiumia olevan, mutta esim. monissa mineraalisuoloissa löytyy magnesiumsulfaattia. Kyllä suolaa joutuu kuitenkin syömään kokolailla paljon, jos aikoo päivittäisen magnesiumin tarpeen saada suolaa syömällä täyttymään.

Monipuolinen ravinto on kaiken A ja O.

sunnuntai, syyskuu 14, 2008 1:21:00 AM

veteraaniurheilija sanoi...

Kiitoksia lukuisista kommentteistanne! Minä olen viettänyt paljon aikaa kirjojeni parissa, enkä ole ehtinyt vastata kommentteihinne. Aikansa kutakin! Vastaan kommentteihinne maanantaina.

sunnuntai, syyskuu 14, 2008 2:22:00 PM

Sami Uusitalo sanoi...

ttm:

Ainakin mineraalisuolojen magnesium/massayksikkö keskiarvo on finelin mukaan aivan kärjessä

<http://www.fineli.fi/topfoods.php?compid=2212&fuclass=all&specdiet=none&items=100&from=top&portion=100g&lang=fi>

En tietty väittänyt että koko magnesium annos tulisi saada suolasta ! Suolan aiheuttama magnesium puutos tulisi vain korvata jollakin muulla.

Tätä minun on kommentissasi hieman hankala niellä:

"liikunnan laadussa ja intensiteetissä tapahtunut merkittävä muutos. Kun ennen suosittiin kestävyystyypistä liikuntaa, niin nykyään suositaan nopeus-voima tyyppisiä liikuntamuotoja (kuntosali, sähly jne.)."

Kuinka voit olla sitä mieltä ettei sähly olisi "kestävyystyypistä" liikuntaa. Sen suosio on viimevuosikymmeninä kasvanut suunnattomasti. Samoin on uinnin ja kössin. Sprintterimme uinnissa ja pikajuoksussa pärjäävät hyvin

-70 ja -80 luvun hemmoille, mutta kestävyyslajeissa ei pärjätä alkuunkaan. Sama trendi näkyy myös kansan keskitasossa. Lasten ja nuorten kunto on heikompi kuin koskaan vaikka he liikkuvat enemmän kuin koskaan. Missä vika ? Minä väitän, että se on rasvoja kaihtavassa ravinnossa.

Onko tätä tutkittu:

"Vaikka ihminen tarvitseekin riittävästi rasvaa jotta pysyisi terveenä, niin runsaasti eläinrasvaa sisältävä ruokavalio ei toisi parannusta nuorten kestävyyskuntoon, pikemminkin päinvastoin."

Tietty tästä on sellainen "tutkimus", että sitä mukaa kun vuosikymmenien saatossa rasvojen käyttö, tyydyttyneen eritoten, on vähentynyt, on myös kestävyyskunto heikentynyt. Näin Suomessa, näin ruotsissa ja kaikkialla.

Näin kerran erään tutkimuksen jossa testattiin kahdella juoksijaryhmällä tyydyttyneen rasvan vaikutusta kuntoon. Kas, kas, se ryhmä joka sai enemmän tyydytynyttä rasvaa kehittyi myös enemmän. Halukkuus tällaiseen tutkimukseen lienee Suomessa varsin pieni. Ainakin niin kauan kuin kansanmurhaaja Pekka Puska fundamentalistisine "vähän rasvaa" leegioineen on valtakunnan ravitsemuseliitin johdossa.

Karppimaista ruokavaliota syytetään usein siitä, että sitä noudattava saa vähemmän suojaravintoaineita. Kertaakaan en olen saanut vastausta seuraaviin kysymyksiin.

1. Mikä suojaravinne jää saamatta ?

2 Millä perusteella ko. suojaravinne jää saamatta ?

Väitän, että karppimaiset ateriat sisältävät enemmän suojaravinto aineita energiayksikköä kohden kuin hiilarimössöt. Minulta ja Christeriltä tulee lähiaikoina aiheeseen liittyen artikkeli, joka toivon mukaan julkaistaan useissa alan lehdissä.

Kaali + jauheliha

vs.

Perunamuusi + (kala)puikko.

ero suojaravinteissa on huikea ensimmäisen vaihtoehdon hyväksi.

Karppiruoan suojaravinnetiheyden erinomaisuuteen pääsee myös näin käsiksi:

Parhaat lähteet ao. suojaravinteille finelin mukaan ovat:

A-vitamiini

Maksat, porkkana, ankerias.. tyypillistä karppiruokaa

B-vitamiini

Maksat, riista, anjovis, silakka..

tyypillistä karppiruokaa

C-vitamiini

ruusunmarja, paprika, mustaviinimarja

tyypillistä karppiruokaa

D-vitamiini

Ankerias, kuha, siika, silakka, lahna, muikku

tyypillistä karppiruokaa

E-vitamiini

Öljyt, siemenet, pähkinät

tyypillistä karppiruokaa

K-vitamiini

basilika, kaalit, mausteita

tyypillistä karppiruokaa

Magnesium:

kaakaojauhe, vehnälese, pähkinät, siemenet.

tyypillistä karppiruokaa

Rauta:

maksat, riista

tyypillistä karppiruokaa

sinkki:

maksat, riista

tyypillistä karppiruokaa

seleeni:

sisäelimet, ankerias, auringonkukansiemen..

tyypillistä karppiruokaa

Riboflaviini:

mätikaviaari, maksat,

tyypillistä karppiruokaa

Eli mikä ravintoaine jää pieneksi kun jätetään pois hiilarimössöjä, makaroonit, murot, riisit, perunat, pullat jne. ? Hiilaripitoiset ruoka-aineet loistavat poissaolollaan suojaravinne tiheimpien ruokien listalla.

Huomaa, jos tarkastelu tehdään energiayksikköä kohden, joka on mielestäni järkevämpi, moni karppiruoka parantaa edelleen asemaansa. Näin käy esim. poronlihalle.

Rasvatankkaus on hyvin lyhytaikainen prosessi. Ei sillä ole mitään tekemistä keuhkojen ja sydämen kehittymisen kanssa.

sunnuntai, syyskuu 14, 2008 4:44:00 PM

TtM sanoi...

Samilta tuli jälleen pitkä kommentti omaan viestiini. Yritän parhaani mukaan selventää kirjoituksiani. Tosin nyt mennään hieman tämän otsikon aiheen ohi, mutta en vain malta olla kommentoimatta. Aloitetaan tuosta liikunta osiosta.

Kyllä sähly kestävyyskuntoa kohottaa, mutta perustapainotteisesti (peruskestävyys + vauhtikestävyys) harjoitteleva juoksija, pyöräilijä, rullaluistelija tai uimari päihittää kestävyystesteissä tehopainotteisesti (vauhtikestävyys + maksimikestävyys) harjoittelevan sählyn tai jääkiekon pelaajan. Esim. SM tasolla pelaavien jääkiekkoilijoiden kestävyyskunto on loppujen lopuksi aika heikko heidän harjoitusmääriinsä nähden. Tehopainotteinen liikunta kehittää varsinkin laktaatin poistokykyä ja laktaatinsietokykyä. Perustapainotteisessa liikunnassa harjoitusvaikutukset keskittyvät enemmän mm. rasva-aineenvaihdunnan ja lihasten hapenkäytön/energiantuoton tehostumiseen. Tässä puhutaan siis kestävyuden eri osa-alueista. Jos laitetaan sählypelaaja ja hölkkää harrastava esim. maratonille, niin kyllä hölkkäri vielä porskuttaa siinä vaiheessa kun sählylärille on tullut se surullisen kuuluisa seinä vastaan. Toisaalta taas sählyri voittanee hölkkärin lyhyemmällä matkoilla (esim. 1000 m).

Sami, kuten olemme jo molemmat useampaan kertaan todenneet, on suomalaisten liikunta-aktiivisuus jonkin verran lisääntynyt. Suurin osa kertoo kuitenkin harrastavansa KÄVELYÄ! Kyllähän säännöllisellä kävelyllä kunto varmasti paranee sieltä hyvin heikosta ehkä jopa välttävään, mutta tähän se sitten tyssääkin. Jos kuntoa haluaa tästä tasosta paremmaksi, vaatii se jo hikoilua ja hengästymistä (reipasta sauvakävelyä ylämäkeen, hölkkää, juoksua jne.).

Kössistä vielä sen verran että sen harrastajamäärä on viime vuosina kääntynyt selvään laskuun. Tästä kirjoittaa mm. Squash.fi -sivusto. Esim. Hesassa monet squashpaikat ovat joutuneet laittamaan ovet kiinni kun pelaajia on selvästi vähemmän kuin aiemmin.

"Tietty tästä on sellainen "tutkimus", että sitä mukaa kun vuosikymmenien saatossa rasvojen käyttö, tyydyttyneen eritoten, on vähentynyt, on myös kestävyyskunto heikentynyt. Näin Suomessa, näin ruotsissa ja kaikkialla."

Tällaista johtopäätöstä en lähtisi tekemään. Edelleen väitän, että kestävyyskunnan heikkenemiseen on syynä liikunnan intensiteetin madaltuminen, "puhtaiden" kestävyysliikuntamuotojen korvautuminen tehopainotteisilla liikuntamuodoilla ja tietysti ylipaino. Toki liian vähäinen rasvan saanti saattaa kestävyys suorituskykyä heikentää, mutta suurin osa suomalaisista saa ravinnosta aivan riittävästi rasvaa, jopa selvästi enemmän kuin nykyiset suositukset. Fysiologiselta kannaltakin tuntuu kummalliselta, miten nykyisten suositusten mukainen rasvansaanti voisi kestävyyskuntoa heikentää. Tutkimuksia tulee ja menee. Liian usein vedotaan yksittäiseen tutkimukseen ja sanotaan että asia on näin ja näin. Jotain käsitystä tukevia tutkimuksia tulee olla kuitenkin useampia ja useammilta tekijöiltä, ennen kuin kannattaa lähteä tekemään pitkälle vedettyjä johtopäätöksiä.

Sitten ruoka-asioihin...

Kuten edellisessä viestissä kirjoitin, niin urheilijan suorituskyky saattaa heikentyä runsaasti rasvaa sisältävän ruokavalion takia. Tämä selittyy lähinnä sillä, että ruokavalion sisältäessä runsaasti rasvaa lihasten glykogeenivarastojen (elimistön hiilihydraattivarastot) täytyminen hidastuu. Glykogeenivarastojen nopea täytyminen taas on erittäin tärkeää päivittäin tai lähes päivittäin harjoitteleville urheilijoille. Vaillinaiset glykogeenivarastot heikentävät selvästi suorituskykyä niin nopeutta vaativissa urheilulajeissa kuin pitkäkestoisissa urheilulajeissakin. Tämä asia mainitaan jokaisessa urheiluravitsemuksen oppikirjassa, joiden tiedot perustuvat varmasti tutkimuksiin.

Rasvatankkauksen vaikutuksia selvittävät tutkimukset näyttävät olevan aika lyhytkestoisia. En ainakaan pikaisesti pubmedistä löytänyt muuta kuin parin kuukauden mittaisia seurantajaksoja. Tulokset olivat myös jokseenkin ristiriitaisia. Joissakin tutkimuksissa oli havaittu suorituskyvyn heikentyneen, mutta ei kaikissa. Luulisin, että ultramaratoonareiden kohdalla myös pidempiä seurantoja on tehty. Tämä ryhmä on tosin sen verran poikkeuksellinen, että vaikka tutkimustuloksia löytyisikin, niin niitä tuskin voisi soveltaa perinteisten lajien urheilijoihin tai kuntoilijoihin.

Sami, antamasi jauheliha+kaali vs. perunamuusi+kalapuikko esimerkki on aika heikko lähtökohta vähärasvaisen ruokavalion puolustamiseen. Kyllähän kokoliha aina puikkolihan terveellisyydessä voittaa. Parempi vertailukohta olisi jauheliha+kaali vs. lohifilee+kuorineen keitetty peruna. Tein noista ravintoainevertailun Nutrica -ohjelman avulla, eikä jauheliha+kaali vaihtoehto enää näyttänyt ollenkaan ylivertaiselta. Molemmat oikeastaan ihan yhtä hyviä vaihtoehtoja. Ravintoaineiden painotus tosin hieman erilainen.

Vähähiilihydraattinen ruokavalio voi olla terveellinen siinä missä suositusten mukainenkin ruokavalio. Toisaalta molemmat voivat olla ravitsemuksellisesti myös huonoja, vaikka energiaravintoaineiden suhteet olisivat kohdallaan. Ruokavalion terveellisyyden ratkaisee se mitä ruoka-aineita siihen valitaan. En näe nykyisissä suosituksissa lukevan, että päivittäiset hiilihydraatit pitäisi saada pullamössöstä, ranskanleivästä, valkoisesta riisistä, karkista jne. Siellähän kehoitetaan suosimaan hedelmiä, vihanneksia, marjoja ja kokojyväviljatuotteita. Ihmiset eivät vaan elä näiden suositusten mukaan, eivätkä varmasti eläisi, vaikka suositukset olisivat hiilihydraattitietoisen ruokavalion mukaiset.

sunnuntai, syyskuu 14, 2008 8:10:00 PM

Eläinkokeita sanoi...

Karrageeni aiheuttaa ainakin koe-eläimille monenlaista harmia -linkissä siitä, kannattaa tulostaa talteen.

Suolitautisten crohn & colitis-palstalla asiasta ei saanut vuosia sitten ollenkaan keskustella: pian tyhjennettiin koko palsta tuon linkin laitton jälkeen. Monissa gluteenittomissa tuotteissa on karrageenia ja olipa sitä siihen aikaan yhdessä lääkevalmisteessakin, mutta ei löydy enää sitä samaa luettelosta. Sen käyttö silloin oli peräruiskesuspensio ja se löytyi haulla natriumkarrageeni.

sunnuntai, syyskuu 14, 2008 8:22:00 PM

Poista

Blogger Jorma sanoi...

Kun tuijotetaan yksityiskohtia, unohtuu kokonaisuus helposti. Tässä karrageenin tapauksessa kehottaisin miettimään tarkasti ennenkuin aletaan vetämään johtopäätöksiä pitemmälle: kuinka paljon sitä oikeasti tulee syötystä, mikä on päivittäinen/viikoittainen/kuukausittainen saanti, ja mitkä ovat riskirajat.

Crohnit ja muut erikoistapaukset ovatkin ihan oma tarinansa.

Kohtuus kaikessa ja kokonaiskuvaa suuremmaksi.

Jorma

sunnuntai, syyskuu 14, 2008 9:24:00 PM

Anonyymi sanoi...

Kohtuus on hyve, jota toivoisin laajemmin koko ihmiskunnalle. Karrageeni yksin ei varmasti ole ratkaiseva tekijä, jos mietitään terveyden ylläpitämistä kokonaisuutena. Ongelma on kuitenkin siinä, että karrageeni on vain yksi lenkki pitkässä ja kokonaisvaltaisessa ketjussa, jossa ravitsemus on muuttunut lisäaineiden mössöksi. On oikeasti hyvä olla kiinnostunut siitä, mitä näiden aineiden nimien taakse kätkeytyy. Kyse on ennen muuta oikeudesta valita - siitähän kuluttajat myös maksavat.

sunnuntai, syyskuu 14, 2008 9:42:00 PM

Baricol sanoi...

Löysin sen suspension ja ehdottomasti aion kieltäytyä kaikista tutkimuksista. Tunnen niin monta täydellisen pahentunutta tapausta - joita en tässä ala selittämään - mutta tuossa suspensiossa on karrageenin lisäksi monta muutakin ainetta...

Sori, en voi käyttää mitään karrageenituotetta, ettenkö saisi poskiontelotulehdusta tai mahavaivoja. Terve olen, kun en syö lisäaineita, mutta karrageenia on pakko karttaa tietoisesti ja olla vaikka syömättä, jos ei esim jäätelöä löydy sellaista, missä sitä ei ole. Mövenpickissä ei ole vielä ainakaan ollut, muita ei uskalla enää maistaakaan:-)

sunnuntai, syyskuu 14, 2008 10:52:00 PM

Ei voi valittaa myrkyistä minnekään sanoi...

Crohnikot ovat herkempiä myrkyille, siinä mielessä ovat erikoistapauksia, mutta joka sen tajuaa, voi selvittää oireettomana vuosikausia, kun osaa kuunnella kehon viestejä siitä, mikä ei sovi.

On muuten aika tavallista, että crohnikolla vointi huononee syksyllä. On ihan loogista, kun tietää, miten sadonkorjuussa varoajat umpeutuu eri aikaan sen mukaan, minkälainen on sää ollut ja pohjoisessa kaikki aineet puoliintuu hitaampaa, kuin etelässä. Tiedäthän esimerkiksi erään torjunta-aineen kohdalla lukee varoajoissa, ettei saa ollenkaan myydä ennen vuodenvaihdetta... Kuinka moni sen asian enää muistaa siinä vaiheessa, kun kaalet ym menee jonnekin tukkuvarastoon? Tämä on vain inhottava epäily, mutta sanonkin vain siksi, että joku tosiaan selvittäisi asiaa, kun itse en siihen pysty.

sunnuntai, syyskuu 14, 2008 11:11:00 PM

Örks sanoi...

Ei ole mahdollista valita enää edes, sillä luomukermassa on karrageenia ja tavallisessa kuohukermassakin kaikenlaisia jäämiä sallittu määrä - kun ne alitetaan, kaikki on ok?

Tekisin sokerittomat jäätelöt itse luomukermasta, mutta en voi tuon karrageenin takia.

maanantai, syyskuu 15, 2008 12:14:00 AM

jt sanoi...

"Lasten ja nuorten kunto on heikompi kuin koskaan vaikka he liikkuvat enemmän kuin koskaan. Missä vika? Minä väitän, että se on rasvoja kaihtavassa ravinnossa."

Liikuntaa on niin monenlaista. Nimimerkki ttm tärkeimmät asiat tuossa jo toikin esiin. Jopa minä joka olin lapsi 80-luvulla huomaa että ajat ovat muuttuneet. Lapset harrastavat nykyään monipuolisemmin, mutta määrällisesti paljon vähemmän. Kestävyydessä volyyymi on kaikki kaikessa. Ravinto on kyllä tärkeä juttu, mutta tässä asiayhteydessä hiilarien ja rasvojen viilaaminen näyttää aika vähäpätöiseltä tekijältä.

maanantai, syyskuu 15, 2008 8:16:00 AM

Sami Uusitalo sanoi...

JT:

Minäkin olin lapsi 80-luvulla. Nykyään on paljon enemmän lasten liikuntaleikkikouluja, uimahalleja, kiipeilytelineitä jne. Ennen pelattiin enemmän kortteja, afrikantähteä jne. Liikuttiin vähemmän ja kunto oli parempi.

Kyllä se nyt vain niin on, että väärät ravintosuosituksukset ovat aiheuttaneet sekä lihavuuden, että romahtaneen kunnon.

maanantai, syyskuu 15, 2008 11:28:00 AM

Pekka Pessi sanoi...

ttm: Mitäköhän hiilihydraattipainotteinen ruokavalio aiheuttaa? Aiheuttaisikohan se *lihavuutta*?

Hiilihydraattihypoteesin mukaan liiat hiilihydraatit sekoittavat nälänsäätelyn. Toisin sanoen, ihmisellä on nälkä samaan aikaan kun liiat hiilihydraatit kertyvät läskiksi. Kun ihmisen on nälkä, niin elimistö laittaa hanat kiinni ja lopettaa ravinnon tuhlaamisen toisarvoisiin juttuihin niin kuin lihaksiin. Jos runsas-hh-dieetillä rajoittaa syömisiään niin ettei liho, lihakset kuivuvat vähitellen pois.

P.S. Ne kuorineen keitetyt perunat pitäisi myös syödä kuorineen että saisi ne ravintoaineet. Suosittelen vaihtamista: uunipotut ja lohi.

maanantai, syyskuu 15, 2008 1:45:00 PM

Anonyymi sanoi...

Kun kissa (Christer!) on poissa, hiiret (keskustelijat!) hyppivät pöydällä!!

Täällähän on mahdottoman mielenkiintoinen keskustelu menossa liikunnasta ja ravinnosta!

Christer on kiireinen mies. Menossa luennoimaan uimareiden Mekkaan, eli Mäkelänrinteen lukioon. Christer kommentoi sitten kun ehtii.

Kiitos aivan käsittämättömän hienosta blogista!

Terveyskeskuslääkäri

maanantai, syyskuu 15, 2008 2:20:00 PM

TtM sanoi...

Pekka Pessi:

Runsaasti hiilihydraatteja sisältävä ravinto saattaa lihottaa, mutta niin saattaa myös proteiini-rikas tai rasvapitoinen ravinto. Suositusten mukainen runsaasti hiilihydraatteja sisältävä ravinto ei automaattisesti lihota. Jos hiilihydraatit kuitenkin saadaan pullasta, makeisista, kaupan perunamuusista, vaaleasta leivästä, tai muista korkean glykeemisen indeksin/kuorman hiilihydraateista, ateriarytmitys on huono eikä harrasta lainkaan liikuntaa niin kyllä lihomisen riski tällöin lisääntyy. Suurin osa suositusten mukaan elävistä suomalaisista on kuitenkin normaalipainoisia. Olen kuitenkin samaa mieltä siitä, että ylipainoisille liikkumattomille ihmisille voisi laatia omat ravitsemussuositukset, joissa vähärasvaisen ruokavalion lisäksi olisi myös runsaasti rasvaa mutta vähän hiilihydraatteja sisältävä vaihtoehto.

Olet oikeassa siinä, että runsaasti proteiinia sisältävä ravinto saattaa ehkäistä lihasmassan vähenemistä laihdustilanteessa paremmin kuin hiilihydraattipitoinen ruokavalio. Lihasmassa vähenee kuitenkin aina kun energiatase on negatiivinen, ruuan laadusta huolimatta. Sopivasti kuormittavalla liikunnalla lihasmassan vähenemistä painonpudotuksen aikana voi edelleen vähentää. Liian kova liikunta puolestaan saattaa lisätä lihasmassan vähenemistä.

En tarkoittanut että kuorineen keitetyt perunat olisi tarkoitus myös syödä kuorineen. Katsos, kun perunat keittää kuorineen, niin niiden sisältämät ravintoaineet säilyvät paremmin.

maanantai, syyskuu 15, 2008 5:44:00 PM

Sami Uusitalo sanoi...

TTM:

Jos teet vertailun peruna vs. kaali suojaravinne/energiayksikkö. Onko olemassa yksikin suojaravinne jossa peruna voittaa kaalin ? Enpä usko sellaista löytyvän.

Tyydyttyneen rasvan käyttö on Fogelholmin mukaan vähentynyt kahdeksan prosenttiyksikköä viimeisten vuosikymmenien aikana. Tuona aikana, kun tämä ravitsemuksen punainen vaate, on vähentänyt osuuttaan on:

- Lihavuus (eritoten lasten) kasvanut.

- Kaikkien kunto (erityisesti kestävyys) heikentynyt
- Kakkostyyppin diabetes räjähtänyt käsiin

Nyt meitä epäileviä tuomaita alkaa olla jo enenemässä määrin. Minä olen lisännyt rasvaa, myös tyydyttynyttä ja tuona ajanjaksona:

- kaikki veren rasva-arvoni ovat parantuneet.
- Kuntoni on noussut. Vaikka ikää tullut lisää.
- Ylipainoni romahtanut.

Näin on käynyt myös lukuisien muiden epäilevien tuomaiden.

Sitä ihmiskoetta ei totisesti ole vielä tehty, että kansalle annettaisiin tyydyttynyttä rasvaa niin vähän kuin valtion ravitsemusneuvottelukunta sitä suositaa. Tähän karmaisevaan suuntaan on kuitenkin liikuttu jo pitkään. Hirvittävin seuraamuksin.

Lasse Viren taisi harjoitella pitkänmatkan juoksijalle sopivalla tavalla ja elokuussa -72 hänen ruokavalionsa sisälsi (Haikkola, Lasse Virenin menestyksen portaat)

- Joka päivä voita.
- Joka päivä kananmunia.
- Joka päivä maitoa.

Mikäli voi ja kananmunat ovat sydämelle tuhoisia, niin aika paljon ko. heppu antoi tasoitusta tämän päivän kymppitonin juoksijoille. Tosin tämän päivän härmän äijät jäävät kymptä lähes kaksi kierrosta Virenin parhaista ajoista.

Eikö tuota dogmaa voisi kyseenalaistaa? Olisiko siinä tyydyttyneessä rasvassa sittenkin hyvät puolensa? Kun kerran työskentelet alalla, niin eikö voisi löytyä henkilöitä joilla asiaa testattaisiin.

maanantai, syyskuu 15, 2008 6:44:00 PM

TtM sanoi...

Sami:

Tarkistapa asia esim. Finelistä. Perunassa on useampaakin suojaravinnetta enemmän kuin kaalissa (riippuu tosin kaalista jonkin verran). Kaali on kuitenkin ravintoarvoltaan perunaa jonkin verran parempi vaihtoehto. Peruna ei kuitenkaan ole huono vaihtoehto kaaliin verrattuna. Yksittäisten ruokien vertaaminen keskenään ei kuitenkaan ole järkevää. Kokonaisuus on se joka ravinnon terveellisyyden ratkaisee. Molemmat em. ruokavaliot voivat olla terveellisiä.

Kun mainitsin aiemmassa viestissä havainnostani nuorten urheilijoiden riittämättömästä suojaravintoaineiden saannista rasvan suhteellisen osuuden kasvaessa, tarkoitin lähinnä sitä, että runsasrasvainen ruoka ei tee ruokavaliosta terveellistä. Tällöinkin on osattava valita oikeat ruoka-aineet. Valitettavasti "tavallisten ihmisten" tietämys ravinnon terveellisyydestä on aika huono. Jos annetaan ohjeeksi lisätä rasvan suhteellista määrää, niin helposti rasvan lisäys tapahtuu hyvien hiilihydraattien kustannuksella. Tämä on erittäin valitettavaa. Karppareiden olen havainnut olevan erittäin tietoisia syömästään ravinnosta. Tämä johtunee siitä, että he ovat erittäin kiinnostuneita ravinnon terveysvaikutuksista ja etsivät ahkerasti tietoa. Suurin osa "tavallisista ihmisistä" ei ole yhtä kiinnostuneita, ja tämän takia he tekevät helposti vääriä valintoja.

Vaikka tyydyttyneen rasvan saanti onkin vähentynyt, on se edelleen nykyistä suositusta selvästi suurempi (muistaakseni n. 14 % kun suositus on alle 10% kokonaisenergiasta). Suomalaisten rasvan saanti on muistaakseni noin 35 % kokonaisenergiansaannista. Eli edelleen virallisten suositusten ylärajalla. Kyllä suomalaiset siis rasvaa saavat. Vaikka tyydyttyneen rasvan saannin vähentyessä suomalaisten kestävyyskunto on heikentynyt ja ylipaino sekä tyyppin II diabetes lisääntynyt, ei tästä voi vetää sitä johtopäätöstä, että syy on tyydyttyneessä rasvassa. Yhtä hyvin voisi sanoa, että syy on bentsan hinnan

nousussa. Onhan sekin noussut samaan aikaan. Kyllä noihin em. tekijöihin vaikuttavat monet eri syyt. EHKÄ rasvan saannin väheneminen on niistä yksi, mutta ei varmasti se kaikkein merkittävin tekijä.

Kyllä ainakin Mikko Leinosen Takaisin huipulle -opinnäytetyö kertoo Lasse Virenin syöneen hyvin paljon samaan tapaan kuin nykyisetkin kestävyysurheilijamme. Kyllä urheilijoiden ruokavalioon kuuluu edelleen kananmuna ja maito (tosin aika usein rasvatonta tai kevyt maitoa). Voita ei pahemmin enää mene. Valitettavasti suomalaiset urheilijat aika usein jättävät levitteet kokonaan leivältä pois ja karsastavat myös öljyjen käyttöä salaatin höysteenä. Osittain tästä syystä tyydyttyneen rasvan osuus on urheilijoilla suurta. Rasvaa he saavat grammamääräisesti kuitenkin paljon, koska heidän energiantarpeensa on suurta.

Suomalaisten kestävyysurheilijoiden huonoa menestystä ei kannata laittaa tyydyttyneen rasvan saannin vähentymisen piikkiin. Nuorissa urheilijoissa löytyy paljon potentiaalisia Lasse Virenejä tai Marja-Liisa Kirvesniemiä. Ongelmana vaan on, että teinivuosien aikana tuloskehitys pysähtyy tai ei enää nouse samaan malliin kuin aiemmin. Osasyynä tähän on varmasti puutteet nuorten valmennuksessa, mutta myös nuorten haluttomuus nähdä vaivaa huipulle pääsemiseen. Juuri siinä iässä kun harjoittelua pitäisi muuttaa systemaattisempaan suuntaan, niin halu harjoitteluun katoaa. Osa nuorista toki jatkaa murrosiän jälkeenkin, mutta kaikista ei tule huippuja, vaikka kovasti treenaisivatkin. Kyllä geeneilläkin on oma osuutensa huipulle pääsemisessä.

Ravitsemuksen ja liikunnan saralla olisi paljonkin tutkittavaa. Rahaa noihin tutkimuksiin on kuitenkin vaikeaa saada. Lisäksi tuota kyseistä asiaa (runsasrasvainen vs. vähärasvainen ruokavalio ja fyysinen kunto) on aika vaikeaa tutkia, koska siinä pitäisi ottaa hyvin monia asioita huomioon. Luotettava tutkimus vaatisi mm. liikunnan määrän, laadun ja intensiteetin vakioimista, molempien ryhmien tulisi olla kehonkoostumukseltaan ja iältään samanlaiset, ruokavalio pitäisi olla monien asioiden suhteen vakioitu jne. jne. Hyvä ja varmasti erittäin tärkeä ja ajankohtainen tutkimuksen kohde, mutta valitettavasti myös hyvin vaikeasti toteutettava.

maanantai, syyskuu 15, 2008 9:22:00 PM

Sami Uusitalo sanoi...

TTM:

Nyt raakaa faktaa pöytään. Finelin sivuilta sataa grammaa kohden:

Keräkaali:

C-vitamiinia 37,4 mg
K-vitamiinia 60,00 mikrog
A-vitamiinia 5,5 mikrog
Kalium 320 mg

Peruna:

C-vitamiinia 8,5 mg
K-vitamiinia 0,88 mikrog
A-vitamiinia 0,5 mikrog
Kalium 425 mg

Tässä tarkastelua massayksikköä kohden. Kun otamme huomioon, että samaa massaa kohden perunassa on lähes kolminkertainen määrä energiaa keräkaaliin nähden voittaa kaali em. ravintoaine vertailun murskaton. siis suojaravinnetta/kCal.

Kyllä ne korrelaatiolaskelmia noista rasvoista voisivat varsin hyvin tehdä. Mainitsemasi ongelmat ovat varmasti haasteena missä tahansa ravitsemustutkimuksessa. Tyydyttyneen rasvan haitallisuus dogmaa ei vain halua kyseenalaistaa. Bensen hintaan tämä ei liity millään tavoin.

Diabetesliitto yms. väittävät että meiltä karpeilta jää meiltä ravintoaineita pois.

Mikä ravintoaine se on ?

Ja millä perusteella ?

Asia on täsmälleen päinvastoin kuin nämä "asiantuntijat" esittävät.

maanantai, syyskuu 15, 2008 10:15:00 PM

j.y. sanoi...

Eräät otsikon aiheesta poikkeavat lukekoot kertauksena seuraavan tästä blogista:

tiistai, maaliskuu 11, 2008

Miten huippu-urheilu eroaa tavallisesta liikunnasta?

tiistai, syyskuu 16, 2008 1:22:00 AM

Pekka Pessi sanoi...

ttm: Toki tavallista ronskimmat jätkät ja saksalaiset syövät keitinperunat kuorineen läpi vuoden, mutta vain kaikkein ronkelimmat kuorivat uuniperunansa.

Lähteesi tarkoittaa, että perunat pitää syödä kuorineen. Katsopa Finelistä paljonko kuorineen keitetyistä perunoista pitää syödä. Siihen 100 % kuuluvat mukaan myös kuoret.

Kuorineen syötävien keitinperunoiden ja uuniperunoiden ainoa merkittävä ero ravintoainepitoisuuksissa on veden ja suolan määrä, uunissa peruna kuivuu ja keitetessä perunaan liukenee 0,5 % suolaa.

tiistai, syyskuu 16, 2008 1:23:00 AM

Pekka Pessi sanoi...

ttm: Tuohon muihin nopeiden ja lihottavien hiilihydraattien listaan lisäksi vielä riisin, perunan, kokojyväjauhoista tehty ruis- ja vehnäleivän sekä pastan. Hyviä hiilihydraatteja saa pavuista, marjoista ja kasviksista.

Mutta siis hiilihydraattihypoteesiin, Sen mukaan lihominen seuraa automaattisesti runsaasti hiilihydraatteja sisältävän ravinnon syömisestä. Avaintekijä on elimistön nälänhallinta, jonka hiilihydraatit sekoittavat. Ateriarvitys menee pieleen kun verensokeri ja insuliini keikkuvat iloisessa vuoristoradassa. Kun elimistö on nälkätilassa ja se pyrkii väkisin laskemaan energiankulutusta. Vireystila laskee, ramasee, masentaa ja vituttaa eikä todellakaan tee mieli liikkua. Lihasmassaa katoaa, koska elimistö on sitä mieltä, että energiatase on vahvasti negatiivinen - vaikka tase olisikin todellisuudessa positiivinen ja läskiä kertyy koko ajan.

Tämä toimii myös normaalipainoisilla: kun syö hiilihydraattivoittoisesti, läskiä kertyy samalla kun lihakset kuihtuvat vaikka paino pysyisikin samana. Ja RaMaVit painaa.

Hypoteesi selittää aika nätisti, miksi ihmiset ovat lihavampia kuin koskaan vaikka kertovat syövänsä "terveellisemmin" kuin koskaan, ja miksi ihmisten kunto on heikontunut, vaikka he kertovat liikkuvansa enemmän kuin koskaan.

Nälänhallintaan vaikuttavia tekijöitä on koko joukko, eikä niitä läheskään kaikkia tunneta. Eräs Christerin mielivitaminä, E621 eli natriumglutamaatti, vaikuttaa kanssa aika fataalilta: sillä saadaan rotat lihomaan samalla kun niiden ruoka-annosta leikataan.

Mutta tosiaankin tämä taitaa koskea sitä normaaliväestöä. Jos hemmo hiipuuhaapuu pois ja kuihtuu tykkänään, jos ei saa päivässä syötyä 12 kcal, niin on ehkä ihan hyvä kun on koko ajan sellainen pieni nälkä.

tiistai, syyskuu 16, 2008 2:57:00 AM

TtM sanoi...

Pekka Pessi:

" Lähteesi tarkoittaa, että perunat pitää syödä kuorineen."

Ei tarkoita. Tästä olen 100 % varma! Toki perunoiden ravintoarvo on parempi jos syö kuorineen. Perunoiden keittäminen kuorineen on kuitenkin perunan ravintoarvon säilymisen kannalta parempi vaihtoehto kuin keittäminen kuorittuna.

Tuo "hiilihydraattihypoteesi" pitää ehkä paikkaansa (nälahallinnan ja painonhallinnan kannalta) kun verrataan pullamössöä syövää henkilöä ravitsemustietoisien karpin syömiseen. Tokihan runsaasti nopeita hiilareita syövän henkilön verensokeri sahaa ylös alas ja aiheuttaa väsymystä ym. mainitsemiasi tunteita. Tätä ei kuitenkaan tule yleistää niihin henkilöihin jotka ihan oikeasti syövät suositusten mukaan (suosivat kokojyväviljatuotteita, marjoja, kasviksia jne). Näen päivittäin ympärilläni kymmeniä ihmisiä jotka syövät noiden suositusten mukaan, voivat hyvin ja ovat normaalipainoisia. Osa näistä ihmisistä harrastaa aktiivisesti liikuntaa, osa puolestaan ei. Tuo "hiilihydraattihypoteesi" menee siis tässä asiassa pahasti pieleen. Jos se pitäisi paikkaansa, niin eiväthän nämä ihmiset voisi voida hyvin (<-sarkastisella äänenpainolla sanottu).

Olet siinä oikeassa, että monilla kasviksilla on matalampi GI kuin esim. kokojyväviljatuotteilla tai perunalla. Harvemmin kukaan kuitenkaan syö pelkkää perunaa tai kokojyväpastaa, vaan ruokalautaselle tulee otettu paljon muutakin, joka tasaa verensokerin heilahtelua. Edelleen pihvi+kaali voi pitää sokeritason paremmin tasaisena kuin pihvi+peruna, mutta suurista muutoksista ei kuitenkaan enää puhuta. Ihmiset turhan helposti ravintoasioista puhuessaan kärjistävät asioita. Kokonaisuus on kuitenkin se joka ratkaisee. Kun syö monipuolisesti, niin myös voi hyvin. Monipuolisesti voi syödä, oli sitten karppaaja tai suositusten mukaan syövä.

tiistai, syyskuu 16, 2008 9:53:00 AM

Jorma sanoi...

Olen vahvasti samoilla linjoilla kanssasi ttm. Ajatukseni kuitenkin poikkeaa siinä, että peruna ja muu 'perustärkkelys' on monin tavoin heikompaa nimenomaan suojaravintoaineiden osalta kuin mainitsemäsi 'suositusten mukaiset' kokojyvävilja, marjat, kasvikset jne.

Yleisesti ottaen kaikki raffinoitu ja puhdistettu tärkkelys, jonka energia/suojaravinne-suhde on ylettömästi energian puolella saa tuomioni. Olkoon se puhdasta vehnä jauhoa, perunaa, valkoista riisiä, glukoosia tai HFCS:ää.

Ai mitä tuo peruna tuolla oli mukana: nykyinen peruna, kuorettomassa muodossa jossa se yleensä nautitaan, on jalostettu tärkkelyspitoisuudeltaan mahdollisimman korkeaksi ja puhtaaksi. Suojaravinteiden määrä on, kuten aiemmista viesteistä täältä voidaan lukea, keskinäisen alle. Siitä kun on 86% imeytyvää hiilihydraattia, oli siinä kuoret eli ei.

Kyllä, kokonaisuus ratkaisee, mutta perusteet kokonaisuuden muutokselle ovat olemassa ja niitä tietoja tulisi käyttää hyödyksi. Ei pitäisi jäädä viilaamaan pilkkua, vaan aloittaa annosten koosta.

Lopuksi hyvä video asiasta:

http://www.ted.com/index.php/talks/mark_bittman_on_what_s_wrong_with_what_we_eat.html

pureskeltavaa lisää

Jorma

tiistai, syyskuu 16, 2008 1:39:00 PM

westie sanoi...

Täytyy jonkun vähän perunaakin puolustaa... :)

Ei itse peruna kovin ongelmallinen elintarvike ole; se mitä siitä tehdään esim. ranskalaiset tai sipsit onkin sitten jo toinen juttu.

Murean nautan sisäpaistipihvin kanssa juustoraasteen alle haudatut voisulan ja kuohukerman kanssa kypsyneet potaatit on kyllä ihan erinomaisen makuista ja ravitsevaa sapuskaa! Nam!

tiistai, syyskuu 16, 2008 4:09:00 PM

j.y. sanoi...

Näyttää keskustelu menevän karppauksen ja virallisterveellisen vertailuksi. Muistaako enää kukaan, että HIILIHYDRAATTITIETOISUUS pitää sisällään nämä molemmat sekä muutakin? On siis muitakin vaihtoehtoja kuin elää vainoharhaisessa eläinrasva-maitorasva-hysteriassa tai sitten olla syömättä sitä höyryävää keitettyä perunaa jota vaikkapa oma äiti tai muu kunnioitettava henkilö silloin tällöin saattaa tarjoilla.

Lainaus tästä blogista:

Hiilihydraattitietoisuus kattaa:

1. Vähähiilihydraattisen ruokavalion, joka sopii geneettisesti osalle ihmisistä mitä mainioimmin, sekä esimerkiksi atoopikoille, diabeetikoille, vaikeasti ylipainoisille ja sokeririippuvaisille.
2. Kohtuuhiihihydraattisen ruokavalion, joka sopii runsaasti liikkuville ihmisille sekä niille jotka voivat huonosti vähähiilihydraattisella.
3. Runsashiilihydraattisen ruokavalion, joka ei aiheuta ongelmia osalle ihmisistä, jotka ovat ilmeisesti geneettisesti/hormonaalisesti tai muuten hiilihydraattien syöntiin sopeutuneita ja/tai urheilevat paljon ja/tai tekevät raskasta ruumiillista työtä. Runsashiilihydraattinenkin voi syödä hiilihydraattitietoisesti: hän valitsee runsaasti hyviä hiilihydraatteja.
4. Hiilihydraattien määrän vaihtelun: esimerkiksi kehonrakentajat ja muut treenaamista vakavissaan harjoittavat saattavat vaihdella hiilihydraattien määrää ruokavaliossaan – tietoisesti.

torstai, maaliskuu 06, 2008
Hiilihydraattitietoisuuden Suomen historia

keskiviikko, syyskuu 17, 2008 12:37:00 AM

j.y. sanoi...

Tuo westien kommentti oli osuva - niin pitkälle kuin minä ei-tiedemiehenä asiaa kykenen ymmärtämään.

keskiviikko, syyskuu 17, 2008 12:42:00 AM

[Kovaa kritiikkiä ravitsemussuosituksista Ruotsissa](#)

*

Ruotsissa on jo jonkin aikaa kritisoitu Pohjoismaisia ravitsemussuosituksia. Tänään (9.9.2008) suosittu ja arvostettu lääkärilehti "Läkartidningen" julkaisee kaksi erityisen kriittistä kirjoitusta. Koska lukijoitteni joukossa saattaa olla ruotsinkielteä heikosti ymmärättäviä, käänän nyt toisen niistä suomenkielelle. Kirjoitus on laadittu erittäin taitavasti ja vain minun avuton käännökseni voi ne pilata. Jotta kirjoituksieni kautta välittyisi jokin lisähyöty, olen jatkanut uskollisesti omaksumallani yksinkertaisella linjallani ja käyttänyt tässäkin jutussa erittäin helppoa kieltä sekä välttänyt tarkoituksella kovin tieteellistä lähestymistapaa. Säilytin kuitenkin kirjoitusten sarkastisen leiman. Tämä on yksi merkellisimpiä lukemiani juttuja lääkärilehdessä.

Miksi ravitsemuksen "asiantuntijat" torjuvat tutkimustiedon?

Ralf Sundberg (lääketieteen tohtori, dosentti, yksityislääkäri)

Karl-E Arfors (professori, entinen Pharmaciaan tutkimuspäällikkö)
Annika Dahlqvist (lääkäri)
Christer Enkvist (ylilääkäri)
Björn Hammarskjöld (biokemisti, entinen lastentautiopin ylilääkäri)
Johan Hedbrant (filosofian tohtori, tutkijainsinööri)
Åsa Larsson (piirilääkäri)
Tore Persson (lääkäri)
Göran Petersson (professori, kemiallinen ympäristötiede)
Jørgen Vesti-Nielsen (ylilääkäri)

Joillakin ruotsalaisilla ravitsemuksen ammattilaisilla on yhteyksiä elintarviketeollisuutta edistäviin ruotsalaisiin ja kansainvälisiin järjestöihin. Tämä luo todennäköisesti liioittelun leiman heidän lausuntojensa ylle - ainakin tämä eturistiriita pitää selvittää. Ravitsemustutkimukset ovat viimeisten 6-7 vuoden aikana osoittaneet, että hiilihydraattipitoinen, rasvaköyhä ruoka voimakkaasti lisää riskiä lihoa, saada metabolinen oireyhtymä ja diabetes on myös lisääntynyt [1]. Tällainen ruoka johtaa usein insuliinitasojen kohoamiseen ja insuliinin tehottomuuteen. Tästä seuraa sitten sydän- ja verisuonitauteja [1, 2], munuaisten vajaatoimintaa [3] ja Alzheimerin tautia [4]. Nämä sairaudet ovat räjähdysenomaisesti lisääntyneet koko maailmassa.

Sairauksien ehkäisyssä ja hoidossa on lisääntyneen fyysisen aktiivisuuden lisäksi syytä rajoittaa ruoan tärkkelys- ja sokerimääriä. Oman insuliinintuotannon tehottomuuden perusteella voidaan tehdä valinta hyvin erilaisten hiilihydraatteja rajoittavien ruokavalioiden kesken [5]. Hiilihydraattitietoinen ruokavalio johtaa nopeasti parantuneeseen tehokkuuteen oman insuliinin suhteen. Tästä on seurauksena myös omaehtoisen kalorirajoituksen toteutuminen, joka alentaa painoa ja parantaa sekä vakiinnuttaa vuorokautisen verensokerin niillä joilla on tyypin 2 diabetes [6]. Lääkehoito voidaan usein lopettaa kokonaan tai ainakin vähentää [5]. Verisuonten kalkkeutumista aiheuttavat virheelliset veren rasva-arvot paranevat tai muuttuvat kokonaan terveelliseen suuntaan. Tämä muutos parempaan suuntaan nähdään myös normaalipainoisilla ja niillä pullukoilla, jotka onnistuvat pitämään painonsa vakaana [7].

Tällaisen ruokavalion noudattaminen suuremmissa mittakaavassa johtaa vähentyneisiin voittoihin sokeri- ja tärkkelystuotteita valmistavissa yrityksissä. Myös pikaruokaketjut, laihdutus- ja lääketeollisuus menettää rahaa. Siksi nämä teollisuusyritykset ja niiden edustajat Ruotsin ravitsemussäätiössä (Swedish Nutrition Foundation) ja ILSI:ssä (International Life Sciences Institute) vastustavat monin eri tavoin ruokavaliosuosituksen muuttamista meidän mielestämme terveellisempään suuntaan.

ILSI on asettanut asiantuntijaryhmän pohtimaan sokeritautia ja metabolista oireyhtymää. Tällä ryhmällä on tehtävänä tunnistaa riskitekijät ja ehdottaa sopivia toimenpiteitä millä tavalla Euroopan unioni, WHO, potilasyhdistykset ja terveydenhoito voisi ottaa huomioon nämä tulokset ravitsemuksessa ja elämäntavoissa [8].

Asiantuntijaryhmä ilmoittaa saaneensa aikaiseksi kaksi julkaisua. Ensimmäinen niistä on yhteenvetoartikkeli tyypin 2 diabeteksestä. Sen on kirjoittanut parivaljakko Parillo ja Riccardi ILSI:lle mm. Coca-Colan, Kelloggin och Südzuckerin sponsoroimina [9]. Tässä artikkelissa sanotaan, että sokeri ei ole mikään riskitekijä diabeteksessä ja viitataan toiseen ILSI:n rahoittamaan tutkimukseen [10].

Toinen julkaisu, jonka tämä ILSI-ryhmä on saanut aikaiseksi, on lentolehtisen tapainen kantaa ottava kirjoitus, joka perustuu tuohon ensimmäiseen julkaisuun. Kannanotossa pyritään rauhoittamaan viranomaisia ja vallanpitäjiä, että mitään vaaraa kasvavasta tyyppin 2 diabeteksestä ei ole [11]. Tieteellisestä annista vastaa samainen Riccardi ja ihmiskunnan pelastavan ravinnon ohjeet ilmoitetaan löytyvän niistä ohjeista, joita suosittelee EASD (European Association for the Study of Diabetes) vuonna 2004 [12].

Nämä EASD:n ravitsemussuositukset on laatinut Jim Mann. Jo 1970-luvulla sokeriteollisuus sponsoroi hänen diabetestutkimuksiaan [13]. Hän on nyt (ja oli EASD:n ohjeiden astuessa voimaan vuonna 2004) asiantuntijana New Zealand Sugar Company:ssä, eli uusseelantilaisessa sokeriyhtiössä [14]. Mannin (ei Tarmo Mannin!) kanssa näitä ohjeita väsäsi yllätys, yllätys ILSI-sponsoroitu Riccardi. Piiri pieni pyörii...

EASD:n ravitsemussuosituksista puuttuu esteellisyytilmoitus. Tämä johtunee siitä syystä, että Riccardi on toimittajana niissä ravitsemussuosituksissa, jotka sitten päätettiin julkaista [15]. ...lapset siinä hyörii... Läkartidningen:issä on jo aiemmin kerrottu näiden EASD:n ravitsemussuosituksista ja miten ne eivät suinkaan perustuneet diabetestutkimuksiin, vaan siinä hankittiin tietoa valikoidusti ja virheellisesti tutkimuksista terveillä ihmisillä [16].

Pohjoismaisista ravitsemussuosituksista (NNR) tehtiin jakeluversio professori Brittmarie Sandströmin johdolla. Hänen työstään kertovassa jutussa kirjoittaja Åke Bruce Livsmedelsverket:istä (vastaa ehkä meidän Kansanterveyslaitostamme), korosti Sandströmin roolia ILSI:ssä ja piti sitä kunniakkaana asiana (!) [17].

Tämä osoittaa entistä selvemmin miten ravitsemussuosituksista vastuulliset henkilöt eivät voi pitää näppejään erossa teollisuuden mieliharrastuksista, ja osoittaa myös miten ravitsemussuositukset ovat saaneet syntynsä. Näiden lobbaajien todellisena päämääränä ei ole parantaa kansanterveyttä vaan teollisuuden voittojen maksimointi. Tästä ristiriidasta täytyy saada lisävalaistusta. Siksi ruotsalainen ravitsemuskeskustelu on niin kiihkeää.

On huomiotaherättävää mitä suuremmassa määrin, että Claude Marcus, Göran Hallmans, Gunnar Johansson, Elisabet Rothenberg ja Stephan Rössner omine sidonnaisuuksineen näihin teollisuuslaitoksiin – tämä ilmenee heidän esteellisyytilmoituksestaan Ruotsin ravitsemussäätiön (SNF) kotisivuilla – vaativat Socialstyrelsen:ia (vastaa meidän Lääkelaitostamme) kumoamaan päätöstään sallia Annika Dahlqvistin hoitaa diabeetikkoja hiilihydraatteja rajoittavalla ruokavaliolla [18].

Näiden kirjoittajien vastineessa varoitetaan rasvasta tavalla, joka menee mauttomuuden puolelle. Yksityiskohtainen lista tulisi liian pitkäksi ja tyydymme sen sijaan neljään esimerkkiin.

Kirjoittajat ilmaisevat erään Cochranetutkimuksen todistavan sen puolesta, että täysjyvätuotteilla voidaan ehkäistä diabetesta, mitä loppupäätelmä ei vahvista. He kirjoittavat, että ruoan kautta saatu tyydyttynyt rasva lisää insuliiniresistenssiä ja he viittaavat yhteenvetoartikkeliin, joka osoittaa päinvastaista. Women's Health Initiative:n osaraportista lainataan eräs kohta, jossa väitetään alhaisen rasvakuorman estävän rintasyöpää, vaikka sellaista yhteyttä ei ole. Esimerkkinä siitä kuinka hedelmät,

vihannekset ja täysjyvä vähentää LDL-kolesterolia viitataan tutkimukseen missä Listeria-bakteeria esiintyy kotitekoisessa makkaramassassa [19]! (Tässä kohdassa sain sellaisen naurukohtauksen, että olin tukehtua pähkinöihini!)

He pistävät lähdeluetteloon viisi tutkimusta äärimmäisen rankasta ketogeenisestä ruokavaliosta. Kun Socialstyrelsen utelee tästä, he vastaavat, että tällaista ruokavaliota ei ole "lainkaan testattu tieteellisissä tutkimuksissa" [20]. Ovatko he jo näin nopeasti unohtaneet, että sentään löysivät viisi sellaista tutkimusta muutamia viikkoja aiemmin? Etsimällä hakusanoilla "ketogenic diet" saadaan tästä ääriaruokavaliosta PubMed - tietokannassa 710 osumaa. Lisää tutkimuksia löytyy muilla hakusanoilla.

Marcus' ja hänen kolleegojensa lausunto Läkartidningen:issä, jota me lainaamme yllä, ei ole ainoastaan ristiriitainen heidän lausuntojensa kanssa. Lausunto on todistetusti epäasiallinen, vailla tieteellistä perustaa ja on ristiriidassa Ruotsin Lääkäriliiton eettisten perusteiden kanssa sen suhteen miten lääkäreiden pitäisi antaa julkisia lausuntoja. Ajattelun ryhmän antamaa kuvaa itsestään johtavana ravitsemusneuvojana, voidaan tuskin pitää asiaa merkinä anteeksiantamattomasta leväperäisyydestä ja osaamattomuudesta.

Lukijan pääteltäväksi jää mikä on todellisena motiivina Marcus'in ja kolleegojen kielteiselle kannalle näissä hiilihydraattitietoisissa tutkimuksissa. Amerikkalaisen kirjailijan Upton Sinclairin lennokkaat sanat voivat mahdollisesti johdatella lukijaa oikeille poluille: "It is difficult to get a man to understand something when his salary depends on his not understanding it." (Ihmisen on vaikea ymmärtää jotakin, jos hänen työpalkkansa riippuu siitä jättäkö hän asian ymmärtämättä)

Mahdollisia sidonnaisuuksia tai esteellisyyksiä: Ei minkäänlaisia.

Lähdeluettelo

1. Hu FB. Diet and cardiovascular disease prevention the need for a paradigm shift. J Am Coll Cardiol. 2007;50(1):22-4.
2. Beulens JW, de Bruijne LM, Stolk RP, Peeters PH, Bots ML, Grobbee DE, van der Schouw YT. High dietary glycemc load and glycemc index increase risk of cardiovascular disease among middle-aged women: a population-based follow-up study. J Am Coll Cardiol. 2007;50(1):14-21.
3. Sarafidis PA, Ruilope LM. Insulin resistance, hyperinsulinemia, and renal injury: Mechanisms and implications. Am J Nephrol 2006;26(3):232-44.
4. Xu W, Qiu C, Winblad B, Fratiglioni L. The effect of borderline diabetes on the risk of dementia and Alzheimer's disease. Diabetes. 2007;56(1):211-6.
5. Accurso A, Bernstein RK, Dahlqvist A, Draznin B, Feinman RD, Fine EJ, Gleed A, Jacobs DB, Larson G, Lustig RH, Manninen AH, McFarlane SI, Morrison K, Nielsen JV, Ravnskov U, Roth KS, Silvestre R, Sowers JR, Sundberg R, Volek JS, Westman EC, Wood RJ, Wortman J, Vernon MC. Dietary carbohydrate restriction in type 2 diabetes mellitus and metabolic syndrome: time for a critical appraisal. Nutr Metab (Lond). 2008;5:9.

6. Boden G, Sargrad K, Homko C, Mozzoli M, Stein TP. Effect of a low-carbohydrate diet on appetite, blood glucose levels, and insulin resistance in obese patients with type 2 diabetes. *Ann Intern Med.* 2005;142(6):403-11.
7. Feinman RD, Volek JS: Low carbohydrate diets improve atherogenic dyslipidemia even in the absence of weight loss. *Nutr Metab (Lond).* 2006, 3:24.
8. ILSI Europe. Metabolic Syndrome and Diabetes Task Force.
<http://europe.ilsa.org/activities/taskforces/diet/metabolicsyndrome.htm> . 2008-08-19.
9. Parillo M, Riccardi G. Diet Composition and the Risk of Type-2 Diabetes: Epidemiological and Clinical Evidence. *British Journal of Nutrition* 2004;90(1):7-19.
10. Yang EJ, Kerver JM, Park UK, Kayitsinga J, Allison DB, Song WO. Carbohydrate intake and biomarkers of glycemic control among US adults: the third National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES III). *Am J Clin Nutr* 2003;77:1426-1433.
11. Chaplin S. Type-2 Diabetes - Prevention and Management. ILSI Europe Concise Monograph Series 2005:1-35.
<http://europe.ilsa.org/NR/rdonlyres/E8C246A2-A663-4131-9BED-8AD3B6420004/0/Diabetes.pdf> . 2008-08-19
12. Mann JI, De Leeuw I, Hermansen K, Karamanos B, Karlstrom B, Katsilambros N, et al; Diabetes and Nutrition Study Group (DNSG) of the European Association. Evidence-based nutritional approach to the treatment and prevention of diabetes mellitus. *Nutr Metab Cardiovasc Dis* 2004;14:373-94.
13. Simpson RW, Mann JI, Eaton J, Moore RA, Carter R, Hockaday TD. Improved glucose control in maturity-onset diabetes treated with high-carbohydrate-modified fat diet. *Br Med J.* 1979 Jun 30;1(6180):1753-6.
14. Sugar Research Advisory Service. SRAS Advisers. Jim Mann.
<http://www.sras.org.nz/Experts.aspx> . 2008-08-19.
15. Elsevier Media. Information and Rates. Nutrition, Metabolism & Cardiovascular Disease.
http://www.elsmediakits.com/journalDetail.php?jrn_id=00000414&ref . 2008-08-19.
16. Sundberg R, Hedbrant J. Vilseledande om fett – kritisk granskning av kostråd från expertgrupper. *Läkartidningen* 2008;105(20):1480-2.
17. Astrup A, Isaksson B, Lönnerdal B, Bruce Å, Samuelson G, Asp NG. In memory of Brittmarie Sandström, 1945–2002. *Scandinavian Journal of Nutrition* 2003;47(1):4-5.
18. Marcus C, Hallmans G, Johansson G, Rothenberg E, Rössner S. Kost med högt intag av fett kan ifrågasättas. *Läkartidningen* 2008;105(24-25):1864-6.
19. Schultze KK, Linton RH, Cousin MA, Luchansky JB, Tamplin ML. Effect of preinoculation growth media and fat levels on thermal inactivation of a serotype 4b strain of *Listeria*

monocytogenes in frankfurter slurries. Food Microbiol. 2007;24(4):352-61.

20. Marcus C, Hallmans G, Johansson G, Rothenberg E, Rössner S. Replik: Extrem kost är inte förenlig med vetenskap och beprövad erfarenhet. Läkartidningen 2008;105(28-29):2030.

Miten muuten??? sanoi...

Eihän kukaan sahaa koskaan oksaa, jolla itse istuu? Eikä lypsävää lehmää tapeta...

keskiviikko, syyskuu 10, 2008 1:32:00 AM

Anonyymi sanoi...

Kiitos, Christer, tästä kirjallisesta löydöstä! Ja siitä, että esittelet sen meille!

Kunpa muutos hyväksyttäisiin ja ruvettäisiin elämään todeksi, niin että se todentuisi vielä käytännössäkin itsekunkin pulliaisen ruokalautasella. Tarvittaisiin tosiaan "Pohjois-Karjala projekti", ikäänkuin takaperin toteutettuna. Siitä projektista on tullut muuten suuren yleisön kielessä oikein positiivinen yleistason käsitteyllä Pekka Puskan kelpaa nauttia ammoisen työnsä tuloksista! Joka seurasi eilen ylen iltautuisia, saattoi havaita, että siihen viitattiin jo ihan muussa kuin ravitsemusasioissa. Haluttiin hyvää mallia ympäristöasioiden mieltämiseen ja elintapojen muuttamiseen siinä yhteydessä.

Tuula Takkala

keskiviikko, syyskuu 10, 2008 7:44:00 AM

veteraaniurheilija sanoi...

Kiitos miten muuten??? ja Tuula Takkala kommentteista. "Kakkosleiri" panee parastaan Ruotsissa! Se ero Ruotsin mielipideilmastossa on, että siellä valjastetaan parhaat kirjalliset kyvyt asialle, silloin kun on jotain todella tärkeää sanottavaa. Suomessa pilataan "kakkosleirin" viestintä kaikenlaiseen kinasteluun kuka on milloinkin oikeutettu jotakin asiasta ilmoille loihtimaan. Jos ilmoille loihtii jotakin eräs tunnettu ortopedi, niin silloin on tietysti värikkyyttä ilmassa, mutta järjen käyttökin on sallittua. Suomalainen kateus ja katkeruus ei mahdollista tällaisten samanlaisten yhteisprojektien syntymistä kuten juuri nyt saamme todistaa Läkartidningenissä. Ehkä sitten joskus nähdään sellainenkin ihme, että Heikkilä, Salmenkaita, Kuusela, Tolonen, sundqvist et al., keräävät voimansa yhteen ja kirjoittavat Suomen Lääkärilehteen vastaavanlaisen jutun. Aihetta nimittäin olisi.

keskiviikko, syyskuu 10, 2008 9:53:00 AM

kavaraani kulkee sanoi...

Jäämme innolla odottamaan kakkosleirin terävimmän kärjen artikkelia lääkirilehdessä. Kun nyt vaan loppuisi kadehtiminen ja loihtimisen ihmettely.

Suomen parhaat kirjalliset kyvyt vaan käyttöön! Ja järkeä peliin kanssa!

keskiviikko, syyskuu 10, 2008 10:55:00 AM

Marcia Angell kertoo sanoi...

Ihan turhaa touhua ja ajanhukkaa kaikilta?

keskiviikko, syyskuu 10, 2008 10:55:00 AM

veteraaniurheilija sanoi...

Hei Karavaani kulkee! Totta turiset. Meillä on loistavia sananikkareita esimerkiksi tuon esittelemäni "kakkosleirin" joukossa. Jotta tulipalo sammutettaisiin oikein, odotan aloitteentekijäksi jotain lääkäriä.

keskiviikko, syyskuu 10, 2008 11:28:00 AM

veteraaniurheilija sanoi...

Tohtori Tolonen perehdytti minut aikoinaan tuohon Angelliin ja hänen sanomaansa. Mielenkiintoista asiaa.

keskiviikko, syyskuu 10, 2008 11:29:00 AM

Anonyymi sanoi...

tiesittekö muuten, että Uusitupa istuu yhden maailman suurimman sokeritehtaan hallituksessa?

keskiviikko, syyskuu 10, 2008 11:34:00 AM

Anonyymi sanoi...

Uusituvasta löytyi myös tällainen tieto:

International Life Sciences Institute, Europe, Scientific Committee on Nutrition, jäsen 2001-2003

Tämä on siis se ILSI jota kritisoitiin tuossa swedujen artikkelissa.

keskiviikko, syyskuu 10, 2008 11:39:00 AM

veteraaniurheilija sanoi...

Älä Anonyymi pidä meitä pidempään epä tietoisena asiasta. kerro tietosi asiasta mielellään jonkin varmisteen muodossa. Jari Ristiranta aikoinaan kävi läpi Valtion ravitsemusneuvottelukunnan kokoonpanon. Kaikenlaisia kytköksiä sieltäkin paljastui.

keskiviikko, syyskuu 10, 2008 11:40:00 AM

veteraaniurheilija sanoi...

Kuka on tällä hetkellä ILSI:n suomalaisjäsen?

keskiviikko, syyskuu 10, 2008 11:41:00 AM

Anonyymi sanoi...

Rehtori Matti Uusitupa

Danisco tutkimussäätiö, hallituksen varapuheenjohtaja 2001->

Suomen Diabetesliitto, Diabeteksen ehkäisyn ja hoidon kehittämisohjelma, seurantaryhmän puheenjohtaja 2001->

Näettekö tuossa mielenkiintoisen kuvion?

keskiviikko, syyskuu 10, 2008 11:53:00 AM

Anonyymi sanoi...

Miljoonia vuosia ihminen on syönyt normaalia ruokaa luonnosta. Ihmisen olemassaolon viimeisinä vuosikymmeninä ruoka on muuttunut yhä enemmän teolliseen suuntaan. Tällä asialla voi olla yhteyttä lihavuuteen, tyypin 2 diabetekseen, SVT:n jne.

keskiviikko, syyskuu 10, 2008 12:16:00 PM

biponainen sanoi...

Hyvä Christer!!!!!!

keskiviikko, syyskuu 10, 2008 12:30:00 PM

karavaani kulkee sanoi...

Toivotaan, että nämä lääkärit nyt jo viimeinkin tajuavat, että yhteistyö kannattaa!
Sinä olet pyyteettömästi ja vaatimattomalla, mutta räväkällä tavallasi vihdoinkin kokoamassa yhteen kakkosleirin lääkärit. Kiitos siitä!

Jos jokusen moitteen sanankin olet heille lausunut, on se ollut vain yhteisen edun nimissä!
Hattu käteen vaan lääkärit ja pyytämään Christeriltä apua artikkelin kirjoittamisessa.
Siitäs saavat kaikki ne foorumit, jotka ovat potkineet sinut pois!
Olet teeveestä tuttu ja monissa mehuissa keitelty. Mies menestyksen huipulla!

keskiviikko, syyskuu 10, 2008 1:51:00 PM

veteraaniurheilija sanoi...

Karavaani kulkee on erehtynyt kehumaan minua vallan kauheasti.

Mitä tuohon nyt sitten sanoisi?

keskiviikko, syyskuu 10, 2008 2:41:00 PM

Matti Narkia sanoi...

Anonyymi mainitsi, että miljoonia vuosia ihminen (ja hänen edeltäjänsä) on syönyt normaalia ruokaa luonnosta. Kiinnittäisin huomiota siihen, millainen tämä muinainen ruokavalio on todennäköisesti ollut. Loren Cordainin ja muidenkin tutkimusten mukaan Homo sapiens ja hänen edeltäjänsä ovat noin kahden miljoonan vuoden ajan aina maanviljelyksen keksimiseen asti 10000 - 15000 vuotta sitten syöneet suhteellisen vähähiilihydraattista, runsasproteiinista ruokaa, jonka omega-6:omega-3-suhde on ollut matala eli nykykäsityksen mukaan hyvä. Lisäksi tämän ruokavalion suhteellisen korkeasta proteiinipitoisuudesta huolimatta se ei runsaan kasvien syömisen johdosta ole ollut happoa tuottava kuten tyypillinen nykyaikainen länsimainen ruokavalio. On esitetty hypoteesi, että ihmisen perimä on evoluutiossa sopeutunut tällaiseen ruokavalioon eikä evoluution näkökulmasta suhteellisen hiljattain tapahtunut siirtyminen runsashiilihydraattiseen ruokavalioon ole vielä paljontaan ehtinyt vaikuttaa perimäämme, ja että tästä syystä runsashiilihydraattinen ruokavalio saattaa altistaa monia meistä insuliiniresistenssille.

Olen kerännyt asiasta linkkejä, jotka löytyvät osoitteella

<http://ma.gnolia.com/groups/Nutrition/tags/paleolithic+diet>

(saattaa vaatia ilmaisen rekisteröitymisen ma.gnolia.com:iin, mahdollisesti myös liittymisen Nutriton-ryhmään).

Pelkästään insuliiniresistenssiin liittyvät linkit:

<http://ma.gnolia.com/groups/Nutrition/tags/paleolithic+diet,+insulin+resistance>

Pelkästään omega-6:omega-3-suhteeseen liittyvät linkit:

<http://ma.gnolia.com/groups/Nutrition/tags/paleolithic+diet,+omega-6:omega-3>

keskiviikko, syyskuu 10, 2008 4:53:00 PM

Anonyymi sanoi...

Tuosta muinaisesta ruokavaliosta eli paleo-dieetistä löytyy runsaasti tietoa myös wikipediasta:
http://en.wikipeia.org/wiki/Paleo_diet

keskiviikko, syyskuu 10, 2008 7:10:00 PM

veteraaniurheilija sanoi...

Kiitos Matti Narkia ja Anonyymi lisätiedoista.

keskiviikko, syyskuu 10, 2008 7:41:00 PM

veteraanille kunnia sanoi...

Karavaani kulkee puhuu täyttä asiaa, mutta melkeinpä vähätellen (mielestäni!). Tässä blogissa on niin rautaista asiaa, että jopa ylimpien päättäjien pitäisi kuulla ja kuunnella veteraania. Jos hänen pääaineenaan olisi ollut ravitseminen niin hän istuisi tällä hetkellä todennäköisesti valtion ravitseminen neuvottelukunnassa ja rakentaisi uusia ravitsemussuosituksia. Tai ainakin hänen pitäisi! Tällä hetkellä hän parantaa suomen terveyden ahkeralla esiintymisellään, hyvä Christer! On se ihme, etteivät ihmiset tajua mitä rikkauksia veteraani jakaa vaatimattomasti ihan ilmaiseksi! Lopetitte keskustelutilaisuudetkin. Hävetkää!

keskiviikko, syyskuu 10, 2008 9:53:00 PM

biponainen sanoi...

Christer on aivan liian vaatimaton. Hänen tekstinsä ovat loistavia, sellaisia huumorilla täytettyjä lukuelämyksiä. Olen tätä blokia lukenut varmaan kolme vuotta. Ja nauttinut joka hetkestä!! Mutta luennoilla hän kohoaa ihan uusiin ulottuvuuksiin. Mies osaa puhua ja esiintyä!! Se luento on suuri elämys, se on show, se on ainutlaatuinen tapahtuma. Hän osaa vangita yleisön mielenkiinnon. Kuuntelin häntä Oulussa ja olin ihan mykistynyt. Opin siellä valitsemaan oikein ruoka-aineita kaupasta ja joka kerta kun menen kauppaan ostoksia tekemään hymy on huulilla kun mietin niitä hänen ohjeitaan. Joo, tarvitaan 10 m mittanauha, suurennuslasi, polvisuojukset ja kuulosuojat. Jos minä depression synkkyyteen monesti vaipuva ihmispoloinen nauran itsekseni kaupassa mietin taatusti jotakin Christerin vitsejä tai noita kivoja ostosreissun työkaluja. Suvaitsevaisuutta on tarjolla enemmän kuin koskaan olen saanut luennoilla ennen kokea. Ihan taidokkaasti hän käyttää tarkkaan juuri hänelle varatun ajan. Kunniottaa muita esiintyjä sillä tavalla, että ei puhu heidän ajallaan vaikka hän joutuikin Oulussa odottamaan omaa aikaansa lähes 10 min edellisen puhujan puhussa yli aikansa. Vaikka hän ehkä tietääkin, että hänen jälkeensä tulee tosi paljon tylsempi esiintyjä lavalle niin hän lopettaa sujuvasti ja tarkkaan juuri silloin kun pitäääskin. Näin tekee suuri ihminen! Tietoa on tarjolla enemmän kuin uskaltaa toivoa, mutta juuri sopivissa määrissä tarjoiltuna. Käykää ihmeessä kuuntelemaan häntä. Ajatelkaa: Hän puhuu Kankaanpäässä KELAssa ravinnosta ja liikunnasta klo 9.30 - 21.00 (tuohan on 12 tuntia!!) ja jos on Christeriin luottamista niin ei tule yhtään kuollutta hetkeä. Tietoa tulee koko ajan ja ihmiset (potilaat) kuuntelevat ja nauttivat. Menkää ihmeessä KELAn porukka kuuntelemaan miten Suomessa pitää luennoita!!!

keskiviikko, syyskuu 10, 2008 11:00:00 PM

veteraanille kunnia sanoi...

Ihanaa biponainen, että myös muilla on hauskaa ostos reissuillaan! Minäkin ajattelen näitä Christerin vitsejä ja nauran itsekseni ruoka hyllyillä! Olen salaa kerran jopa mitannut 10 m nauhalla marketissa! hehe!

Sen sijaan olen kerma, pekoni ja kananmuna hyllyillä ihan hys hys! Vaikka tekisi mieli raivo hypellä kun lapsi perhe ostaa rasvatonta maitoa...

Onneksi veteraanin ohjeilla ymmärrän että leivälle pitää panna reilusti voita! ja puuroon myös. eikä se ole niin paha myöskään leivonnaisessa tässä hiilihydraattitietoisessa elämäntavassa!

keskiviikko, syyskuu 10, 2008 11:28:00 PM

veteraaniurheilija sanoi...

Oho! Täällä on kerrottu hauskoja tarinoita luentoreissuiltani. Kiva juttu jos luennoillani jaksetaan viihtyä. Biponainen oli ilmeisesti käynyt keikkakalenteriani tavallista perusteellisemmin läpi, löytäen sieltä mm. tuon KELAn mammuttimaisen pitkän luentopöytäjäykseäni. Ihan 12 tuntia en taida olla äänessä. Väliillä on muutama ruokailutauko ja kävellään hieman ulkona happea saamassa. Ehkä 10 tuntia luennoin tuona päivänä Kankaanpään KELAssa vaikeasti sairaille ihmisille. Jokainen ihminen on hyvän kuunteluhetken arvoinen. Toivottavasti jaksan painaa 100 prosenttisesti nuo 10 tuntia.

Välillä olen vetänyt 13 tunnin lähes yhtämittaisia luentoja personal trainereille. Siinä on kyllä vitsivarastoni käytetty lähes loppuun ja mukaan otettu käsillä seisomiset, raivohyppelyt ja muut viihdyttävät elementit. Hengissä on selvitty ja yöllä on uni maittanut!

Kiitos kannustuksesta! On mukava saada kannustavia viestejä kentältä. Harvoin on tilaisuus jutella yleisön kanssa. Vaikka joskus voin aistia yleisön jossain määrin sietäneen läsnäoloani, on kiva kuulla, että luennoistani jopa pidetään. Muistan yhden kerran Pellossa, Lapissa. Valtavan tutun näköinen ihminen istui eturivissä ja silminnähdessä nautti luentoesityksestä. Hän tuli luennon jälkeen luokseni ja sanoi, että meikäläisellä oli hyvä show ja pyysi nimikirjoitusta laihdutuspilleriinsä (markkinoiden ainoa toimiva pilleri muuten!). Selvisi, että kyseessä oli iskelmälaulaja Tarja Ylitalo. Pyysin häneltä vuorostaan nimikirjoitusta ja se on nyt yritykseni seinällä muistona aivan ihanasta luento-keikasta ja ihanasta ihmisestä, joka kävi luentoani kuuntelemaan.

keskiviikko, syyskuu 10, 2008 11:52:00 PM

Jari sanoi...

Näitä elintarvike- ja lääketieteellisyyksille hyödyllisiä ravitsemussuosituksia sitten kopioidaan maasta toiseen ja kerrotaan, että niistä ovat asiantuntijat ympäri maailman samaa mieltä.

torstai, syyskuu 11, 2008 11:23:00 AM

veteraaniurheilija sanoi...

Jep, Jari, juuri tästä ohjeistusten suorasta kopioinnista maasta toiseen puhutaan paljon juuri Ruotsissa.

Gary Taubesin kirja "Good calories, bad calories" on erinomaisella tavalla selvittänyt miten nykyiset ravitsemussuosituksemme saivat alkunsa. Voi meitä kopioijia!

torstai, syyskuu 11, 2008 12:06:00 PM

Anonyymi sanoi...

Christer! Etkö sinä voisi ryhtyä perustamaan Pohjois-Karjala projektin sijaan uutta "Suomi projektia"? Sellaista projektia jossa Suomen kansalle tarjottaisiin oikeaa tietoa ravinnosta. Ymmärtääkseni et ole minkään "ruoka-uskonnon" kannattaja vaan ihan vapaa kaikista kytkennöistä? Kiitos hienoista sivuista. Tulin tänne Antti Heikkilän sivuilta. Hän kovasti haukkuu sinua. En ymmärrä miksi hän niin tekee. Nämä ovat vain minun omia ajatuksiani mutta onhan nämä mielestäni sivut joita on kauhean paljon järkevämpi lukea kuin tuon Heikkilän sivuja.

perjantai, syyskuu 12, 2008 6:29:00 PM

[Pohjois-Karjalassa terveysprojekteille ei näy loppua](#)

Karjalainen -lehti kirjoittaa tänään (5.9.2008):

Diabeteksestä uusi suuri kansantauti

Diabetes yleistyy Pohjois-Karjalassa muuta maata nopeammin. Aikuis- eli kakkostyyppin diabeteksestä on tullut uusi kansantauti, joka uhkaa sekä kansanterveyttä että kuntien taloutta. Diabetesta sairastavia on Pohjois-Karjalassa noin 30 prosenttia enemmän kuin muualla maassa keskimäärin ja diabetes yleistyy muuta Suomea nopeammin.

Pohjois-Karjalassa diabeetikkojen määrä on kaksinkertaistunut 20 vuodessa.

Joensuussa ja lähiseudulla sairastavuus on Enoa lukuunottamatta lähellä maan keskiarvoja, mutta maakunnan reuna-alueilla tilanne huononee. Juuassa diabeetikkoja on liiki kaksinkertainen määrä Kontiolahteen verrattuna. Pohjois-Karjalassa on parhaillaan käynnissä Pohjois-Karjalan kansanterveyden keskuksen diabeteksen ehkäisyn starttihanke. Varsinaisen hankkeen rahoitushakemus on jätetty.

Keväällä käynnistyneet terveydenhuollon henkilöstön ja kuntapäätäjien koulutustapahtumat jatkuvat parhaillaan Joensuun seudulla. Keski-Karjalan alueen koulutukset pidetään lokakuussa Kiteellä. Perusteilla ovat myös diabeteksen ehkäisyn kuntakohtaiset työryhmät.

Tähänkö tämä johtaa?

Pekka Puskan Pohjois-Karjala-projekti, osa 1, 1972-1997. Sydäntautikuolleisuus alas.
Pekka Puskan Pohjois-Karjala-projekti, osa 2, 2008- . Diabetes kuriin.

Anonyymi sanoi...

Minä olin keväällä kuntoutuksessa siellä Pohjois-Karjalassa. Sanoin siellä niille, että Pekka Puska on pilannut tämän PK:n. Ihmettelivät siellä kun vetelin voita ja kermaa:-)

lauantai, syyskuu 06, 2008 11:30:00 AM

Anonyymi sanoi...

Niin, eikös se ollu juuri P-Karjala, jossa margariini ryhdyttiin mussuttamaan oikein urakalla silloin 70-luvulla? Rypsiöljy = margariini = diabetes? Mutta eihän se voi mitenkään olla mahdollista, eihän?

sunnuntai, syyskuu 07, 2008 2:54:00 PM

veteraaniurheilija sanoi...

Vaikea sanoa mitään järkevää tästä eriskummallisesta asetelmasta.

sunnuntai, syyskuu 07, 2008 6:25:00 PM

Jorma sanoi...

Tuohon jälkimmäiseen anonyymiin sanoisin, ettei se margariini ollut kuin yksi osa PK-Projektin keventäjistä. Samalla vähennettiin eläinrasvojen saantia huomattavasti, lisättiin tuoreita kasviksia ja päivittäinen energiansaantimalli muutettiin vastaamaan silloista suositusta niin, että hiilihydraateista tulevan energian määrä nousi ja proteiinin ja rasvan osuus laski.

Kyseessä on selvä yhteisvaikutus, jossa valitettavasti syyttävä sormi on liian helppoa laittaa lisääntyneen hh-määrän suuntaan.

Ennenkuin Sami Uusitalo pääsee tätä sanomaan, niin entisestä nälänhallintaa vahvistavasta ruokavaliosta siirryttiin hh-pöhöön ja naposteluun. Tasaisesta ja pitkäkestoisesta verensokeritasosta heitettiin sokerisahaukselle, josta nykyiset keski-ikäiset ikäluokat saavat sitten kärsiä.

Jorma

maanantai, syyskuu 08, 2008 9:33:00 AM

westie sanoi...

Tuo tyyppi 2 diabetes ja siihen liittyvä tai itseasiassa sen aiheuttama (maksan) insuliiniresistenssi on mielenkiintoinen juttu myös tässä rasva-asiassa; näyttää meinaan siltä että pehmeät "hyvät" rasvat lisäävät maksasolun rasvan määrää kun hiilareita syödään rasvaksi lipogeneesin kautta.

Tyydyttynyt rasva ei kerrytä ylimääräistä rasvaa maksasoluun vaan ennemminkin edistää sen turvallista erittymistä ulos solusta.

maanantai, syyskuu 08, 2008 11:10:00 AM

veteraaniurheilija sanoi...

Hienoa Jorma ja Westie kun rohkeasti pohditte näitä rasva-aineenvaihdunnan kiemuroita.

Terveyslehtien jutuissa on monesti nähtävissä se epäkohta, että käsitteet syöty rasva ja elimistön itse valmistama rasva, menevät pahasti sekaisin. Jos on vähääkään luottamista biokemistien ammattikuntaan (ja onhan niihin luottamista!), niin siellä on vahvoilla se käsitys, että ylimääräiset hiilihydraatit muuntuvat maksassa uusiksi rasvoiksi. On biokemistejä, jotka pitävät sellaisena normaalina uudistuotantona noin 50-60 % kaikesta siitä rasvasta mikä verisuonistossa liikkuu. Lääkärikunta (eivät toki kaikki!) ovat viestittäneet tomerasti, että ruoan kautta nautittu rasva on vaarallista ja merkittävä tekijä koko elimistömme rasvantuotannossa.

Se mikä minua hämmästyttää, on näinkin yksinkertaisen asetelman monimutkaisuus. Työn alla on tällä hetkellä yksi vaativa diabetesjuttu erääseen tunnettuun terveyslehteen, mutta heti kun siitä vapaudun, lupaan pureutua tähän rasvaongelmaan. Rasvaisia juttuja on siis tulossa teidän kauhuksenne tai iloksenne. Opimme sitten yhdessä ymmärtämään elimistömme saloja.

Kiitos hienoista kommentteistanne!

maanantai, syyskuu 08, 2008 12:02:00 PM

[Diabetesjohtajan menestystarina](#)

*

Kansainvälisen Diabetesfederaation (International Diabetes Federation) varapuheenjohtaja Ron Raab on kirjoittanut Ruotsin Diabetesliiton pää-äänenkannattajassa Diabetes –lehdessä omasta sairaudestaan ja miten hän on sitä menestyksellisesti hoitanut.

Varapuheenjohtaja Ron Raab sairastui tyypin 1 diabetekseen vuonna 1957. Hän oli silloin kuusivuotias. Lähestyessään 50 vuoden ikää hän oli saanut tälle sairaudelle tyypillisiä sivuoireita: näkö oli heikentynyt, mahalaukku tyhjentyi huonosti ja hänellä oli muita korkeasta verensokerista johtuvia häiriöitä. Koko ajan hän oli yrittänyt soveltaa diabeteksen hoitoon kehitettyjä parhaita mahdollisia hoitomenetelmiä, olihan hän näköalapaikalla oman sairautensa hoidon suhteen. Runsaat hiilihydraattipitoiset ruokailuhetket olivat hänelle ongelmallisia, sillä hänellä oli vaikeuksia pitää verensokeriaan kurissa lääkityksen avulla.

Kymmenen vuotta sitten tilanne muuttui. Hän ryhtyi soveltamaan hiilihydraattitietoista ruokavaliota. Hän vähensi hiilihydraattien saantia, piti proteiinin saannin ennallaan ja ryhtyi syömään runsaammin rasvaa eri lähteistä. Pitkän ajan kuluessa tapahtuneen kokeilun jälkeen hän on saanut verensokerinsa kohdalleen vähentämällä asteittain hiilihydraattien määrää 250 grammasta noin 80 grammaan päivässä. Tätä hiilihydraattien yksilöllistä rajoitusta on luonnollisesti seurannut insuliinilääkityksen tuntuva vähennys. Hän pärjää tällä hetkellä puolet pienemmällä insuliinimäärällä kuin ennen hiilihydraattitietoiselle ruokavaliolle siirtymistään. Hänen pitkäaikaissokerinsa HbA1c on

huomattavasti parantunut, verensokeri ei enää heittele päivään mittaakaan. Hänen silmäoireensa ovat kehittyneet suotuisaan suuntaan, verenpaine on normaali ja veren rasva-arvot asettuivat normaalille tasolle heti kun hän ryhtyi lisäämään rasvaa ruokavalioonsa.

Erityisen tärkeänä Ron Raab pitää uuden ruokavalionsa mukanaan tuomaa helpotusta nälänhallinnassa. Hän on sitä mieltä, että pistosinsuliini lisäsi hänen ruokahaluaan. Hän on saanut uutta motivaatiota elämäänsä ja elämän laatu on parantunut huomattavasti. Ruokavaliossa tapahtunut muutos ei ole millään tapaa vaikeasti hallittava ja siinä ei ole mitään fanaattisia elementtejä. Tätä diabeetikolle sopivaa ruokavaliomuutosta ei pidä sekoittaa fanaatikkojen suosimiin proteiineja korostaviin ruokavaliioihin. Tässä ruokavaliossa syödään yksinkertaisesti enemmän rasvaa.

Valitettavasti tähän hiilihydraattitietoiseen ruokavalioon suhtaudutaan asiantuntijapiireissä varsin epäilevällä asenteella. Tutkimustyö tämän ruokavalion suhteen on edelleen lapsenkengissä, minkä Raab valitellen toteaa. Miksi diabeetikoille suositellaan niin suuria hiilihydraattiannoksia? Yhtenä syynä hiilihydraattien runsaaseen nauttimiseen mainitaan rasvamäärän ei-toivottu nousu jos hiilihydraatteja vähennetään. Silloin ajatellaan vanhakantaisesti, että riski saada sydän- ja verisuonitauti nousee. Mutta tämä on Raabin mielestä keuhko tulkinta, sillä vielä tätäkin suurempi vaara vaanii korkean hiilihydraattikuorman aiheuttamissa verisuonimuutoksissa. Verensokerin heilahtelut voi turvallisesti estää nauttimalla mahdollisimman vähän itse ongelman aiheuttajaa, eli hiilihydraatteja.

Sellaiselle joka ei tunne haluja ryhtyä syömään runsaasti eläinperäisiä rasvoja, Raab suosittelee aluksi oliiviöljyn runsaampaa käyttöä. Kaksi teelusikallista oliiviöljyä salaatin kanssa tekee ihmeitä diabeetikolle. Siitä on sitten hyvä lähteä soveltamaan itselleen sopivaa hiilihydraattitietoista ruokavaliota.

Lähde: Ron Raab. Därför minskade jag på kolhydrater. Diabetes 4: 18-19, 2008

Anonyymi sanoi...

Sanon vain, että voi herrajestas!!

Tuommoisesta viiteryhmästä tuleva tilittää noin julkisesti - täysin vastoin edustamansa tahon virallisia oppeja! Mitä tästä olisi pääteltävä?!

Tuula

keskiviikko, syyskuu 03, 2008 8:31:00 PM

veteraaniurheilija sanoi...

Tuula, tämä on osoitus siitä, että mielipideilmasto on muuttunut Ruotsissa. Suomessa voi pian olla sama tilanne. Asiaalisella tiedolla voimme omalla tahollamme vaikuttaa tilanteen kehittymiseen suosiolliseen suuntaan rakkaassa Suomessa. Virallisen valistuksen rinnalle tarvitsemme täydentäviä ja vaihtoehtoisia ohjeistuksia.

keskiviikko, syyskuu 03, 2008 8:41:00 PM

Potkupami sanoi...

En tiennytkään, että kaikki fanaatikot noudattavat korkean proteiinin dieettiä ;D

torstai, syyskuu 04, 2008 10:33:00 AM

Jorma sanoi...

Olen tässä kerran jos toisenkin pohtinut medioissa aika ajoin olevaa keskustelua 2 tyypin diabeteksen kasvusta, ja eritoten sen lisääntymistä nuoremmalla väestöllä. Olisikohan mitenkään mahdollista, että tämä insuliini tuotannon heikkeneminen olisi jotenkin yhteydessä hiilihydraattipitoiseen tankkauskulttuuriin ja nykyisen napostelu- ja välipalikäytännön lisääntymiseen?

Ihan vaan viitaten aiempiin kommentteihini, niin olisiko tässäkin aihetta epäillä että kohtuus on unohtunut? Kun elimistöä kuormitetaan nopeilla verensokerin vaihteluilla (hh napostelu) useita kertoja päivässä, niin eikö olekin aika oletettavaa että mekanismi väsyä ja vaurioituu?

Toisaalta tulee vaan mieleen, että tällainen terveydellinen kehitys on lääkäreitten ja lääkevalmistajien mieleen: hoidetaan vaan sitä oiretta todellisen ongelman sijaan. Jostain kumman syystä mieleen tulee autoteollisuuden ja öljynjalostusteollisuuden kytkökset, joiden vuoksi korvaavien energiamuotojen käyttäminen laahaa muuta teknologista kehitystä jäljessä...

Näistä tähän.

Jorma

torstai, syyskuu 04, 2008 11:16:00 AM

veteraaniurheilija sanoi...

Potkupami on löytänyt tuon minunkin mielestäni hauskan yksityiskohdan johtaja Raabin kirjoituksesta. Voi olla, että Yhdysvalloissa on näitä proteiinifanaatikkoja paljonkin tarjolla ja "piikki" oli suunnattu juuri näihin ryhmittymiin.

Jorma pohdiskelee mielenkiintoisella tavalla näitä tyypin 2 diabeteksen huikeita kasvulukuja erityisesti nuorten joukossa. Voi hyvinkin olla, että tällainen "väsymisilmiö" on kyseessä. Se on itse asiassa yksi niistä lukuisista selitysmalleista, joita tarjotaan lisääntyneen diabeteksen johdosta. Voisin jossain vaiheessa koota noita diabeteksen syntyyn vieviä vahingollisia mekanismeja yhteen. Jep, pistetään työn alle tuo projekti.

Tuo väsyminen liittyy insuliinireseptoreihin, joihin tulee sellainen vika (insuliiniresistenssi), että eivät reagoi kun insuliinia on tulossa työntämään veren glukoosia soluun sisään. Tämä on katastrofaalista ihmiselle, sillä se tarkoittaa huomattavasti hidastunutta (15-kertainen hidastuminen) glukoosin ylösottoa soluihin. Insuliini-insuliinireseptorin toimiessa normaalisti GLUT4-molekyylejä siirtyy solukalvon lähelle avustaen glukoosin kulkeutumista lihas- ja maksasoluun suoraan polttoaineeksi tai varastoon.

Niin kuin tässä ei vielä tyypin 2 diabeetikolle olisi tarpeeksi riesaa, insuliiniresistenssi aiheuttaa myös sen, että maksa kadottaa insuliinin "jarruvaikutuksen". Se ryhtyy tuottamaan lisää sokeria kaiken aikaa kun lihas- ja maksasolut huutavat lisää nopeaa energiaa.

Insuliinin heikentynyt vaikutus rasvakudokseen saa aikaan paljon pahaa: vapaat rasvahapot lisääntyvät veressä ja maksa tuottaa väärin signaalien takia lisää rasvaa ja sokeria. Tämä lisää ennestään diabeetikon sairauskierrettä.

torstai, syyskuu 04, 2008 12:00:00 PM

Potkupami sanoi...

Christer, yritin kai humorin keinoin kiinnittää huomiosi artikkelin tämän kohdan käännökseen.

Suokaa anteeksi, kun Christer näin joutuu kiukutteluni uhriksi. Täytyy pitää huoli, ettei paha tuuleni muutu huomaamatta krooniseksi.

(paljon huumorihymiöitä)

torstai, syyskuu 04, 2008 12:40:00 PM

Anonyymi sanoi...

Jo on aikoihin eletty! Kohta varmaan Pekka Puska kertoo miten terveellistä voi on ja Mikael Fogelholm neuvoo jättämään täysjyväleivät syömättä?? Ja kuvittele Pertti Mustajokea suosittelemassa Atkinsin ruokavaliota laihduttajille.

Onneksi on terveysintoilulle kuitenkin vankka vastavoima Sydänliitossa. Sydänmerkki ohjaa meitä ruokavalinnoissamme: pois rasva, tilalle keveys. Kansa pysyy juuri ja juuri hengissä ja lääkkeitä kuluu.

torstai, syyskuu 04, 2008 9:45:00 PM

Laihduta kananmunilla

Kananmunien syönti aamulla edistää painonhallintaa. Tämän tietää lähes jokainen, mutta ei ehkä uskalla sitä kokeilla niiden sisältämien pelottavien kolesterolien ja rasvojen takia. Asiaa on tutkittu. Lue tämä juttu!

Amerikkalaiset tutkijat pistivät kahdeksan viikon ajaksi 160 naista ja miestä syömään joko kananmunia tai vesirinkeleitä (bageleita) aamupalaksi. Kahdeksan koehenkilöä vetäytyi eri syistä kokeesta, mutta kaikki muut 25-60 -vuotiaat ylipainoiset (painoindeksi keskimäärin 35; normaali painoindeksi on 20-25) jatkoivat sinnikkäästi joko munien popsimista tai rinkeleiden ahmimista. Munia ja rinkeleitä syöneet jaettiin neljään yhtä suureen ryhmään virallisen ravitsemusterapeutin toimesta:

- **Ryhmä KN** (kananmuna, normaali) söi aamiaiseksi kaksi kananmunaa ja kaksi palaa paahtoleipää marmeladilla (340 kcal). He jatkoivat päiväänsä ihan normaalisti.
- **Ryhmä KL** (kananmuna, laihduttajat) söi saman aamiaisen kuin KN-ryhmä, mutta he pyrkivät tämän lisäksi rajoittamaan muuta ruokailuansa niin, että laihdutus lähtisi käyntiin (1200-1800 kcal/pv)
- **Ryhmä VN** (vesirinkeli, normaali) söi aamiaiseksi yhden vesirinkelin kermajuustolla ja vähän jugurttia (339 kcal). He jatkoivat päiväänsä ihan normaalisti.
- **Ryhmä VL** (vesirinkeli, laihduttajat) söi saman aamiaisen kuin VN-ryhmä, mutta he pyrkivät tämän lisäksi rajoittamaan muuta ruokailuansa niin, että laihdutus lähtisi käyntiin (1200-1800 kcal/pv)

Miten sujui laihdutus?

Ryhmä KL, eli kananmunalla laihduttaneet, laihtui huomattavasti enemmän (61 %) kuin vertailuryhmä VL (vesirinkelillä laihduttaneet). Ryhmien KN ja VN välille ei saatu merkittävää eroa. Tutkijat toteavat, että laihdutusruokavaliona kananmunat ovat aivan ylivertaisia verrattuna vesirinkeliin.

Miksi kananmunaa syöneet laihtuivat?

Tutkijat pitävät kananmunien antamaa kylläisyyttä ylivertaisena verrattuna vesirinkeliin. Aiemmin tutkijat ovat pystyneet osoittamaan, että aamulla syöty muna-ateria todellakin vähentää lounaalla syödyn ruoka-annoksen kokoa. Erilaisten laihdutusvalmisteiden antama anorektinen vaikutus on vaarallisempi tapa laihduttaa kuin terveellisten kananmunien syönti. Tutkijat huomauttavat, että kananmunien laihdutusvaikutus oli pieni tai aivan olematon kun laihduttaja ei

yrittänyt rajoittaa syömäänsä annoskokoa muina ruokailuhetkinä. Kananmuna ei siis ole mikään ihmelääke laihdutukseen, minkä seikan valistunut lukijakuntani toki on huomionut. Matti Narkia pohtii ansiokkaasti omassa kirjoituksessaan kananmunien laihdutusvaikutusta. Hänkin pitää todennäköisenä, että kananmunat pitivät näläntunteen paremmin loitolla. Kananmunia nauttineet söivät mahdollisesti vähemmän ruokaa seuraavilla aterioilla, vaikka kummatkin ryhmät pysyivät samojen kalorirajojen sisällä. Toinen selitys voisi ehkä olla se, että kananmunia syöneet tunsivat olonsa energisemmiksi kuin vesirinkeleitä syöneet. Tämän seurauksena he kuluttivat enemmän energiaa päivittäisissä puuhissaan. Tämä on mielenkiintoinen seikka! Tälle seikalle löytyy tukea havainnoista, että koko elämänsä hoikkina pysyttelevät ihmiset liikkuvat pontevammin, jalka vipattaa vähän joka tilanteessa ja heillä on tarvetta kuluttaa nauttimansa energian. Mahdollisesti näiden ikuisesti hoikkina pysyvien ruokavaliota tarkkailemalla voidaan saada lisätietoa. Toki perintönä saatu vilkkaampi aineenvaihdunta on tässä suhteessa myös merkittävä seikka. Kolmannenkin mahdollisen selitysmallin Narkia antaa. Laihdutusvaikutus perustuisi siihen, että kananmunissa ei ole juuri lainkaan imeytyviä hiilihydraatteja (vain 0,3 % painosta), kun taas vesirinkeleiden painosta suurin osa on imeytyviä hiilihydraatteja (peräti 85 % painosta). Hiilihydraattitietoisten ruokavalioiden kannattajat ovat esittäneet hypoteesin jonka mukaan liiallisen hiilihydraattien saannin lihottava vaikutus perustuisi siihen, että hiilihydraatit lisäävät insuliinin eritystä ja insuliini aiheuttaisi rasvan varastoitumista. Tätä asiaa kannattaisi perinjuurin tutkia.

Entä sitten se kolesteroli?

Suomessa Sydänliitto jatkaa itsepintaisesti kananmunien vastaista kampanjaansa, eli suosituksena on enintään 2 kananmunaa viikossa (!). Perusteluna on, että kananmunat kohottavat veren kolesterolia riskiryhmissä. Tässä ajankohtaisessa tutkimuksessa todettiin jälleen kerran, että 2 kananmunaa päivässä (!) ei vaikuta millään tavalla veren kolesteroliarvoihin. Tutkijat eivät havainneet mitään eroa kokonaiskolesterolissa, LDL-kolesterolissa tai triglyserideissä näiden neljän ryhmän välillä.

Syökää kananmunia!

Tutkijat suosittelevat päivittäisiä kananmuna-aamiaisia ja mikäli haluaa laihtua, voi vielä pyrkiä vähentämään päivittäistä energiansaantiaan. Sanomattakin on selvää, että kananmuna-aamiainen on ravintoarvoltaan huomattavasti parempi kuin vesirinkeliaamiainen.

Lähde: International Journal of Obesity (mennyt painoon 5.8.2008)

Reijo sanoi...

Näinhän se on minullakin toiminut, eli olen laihtunut kananmunia syömällä. Ravintovalmentajani Christer Sundqvist suositteli minulle aikoinaan aamuksi pari kananmunaa ja täysrasvaista luonnonjogurttia. Rasva ja proteiini pitää nälän hyvin poissa ja pärjään aamiaisella lounaaseen saakka. Syön kunnon päivällisen ja vielä ennen nukkumaan menoa juon runsaasti punaista maitoa ja syön pari kananmunaa sen lisäksi. Olen huomannut miten hyvältä olo tuntuu ja saan paremmin unta. Minulla on erinomaisen hyvät kolesteroliarvot. Homma toimii! Uskokaa Christeriä. Uskokaa tutkimuksia. Sydänliitto valehtelee. Miten ihmeessä tehdään helppoa hommasta niin vaikeaa?

tiistai, syyskuu 02, 2008 12:17:00 PM

veteraaniurheilija sanoi...

Kiva saada Reijolta noin mukavia tietoja!

Tsemppiä!

tiistai, syyskuu 02, 2008 12:28:00 PM

Anonyymi sanoi...

Kananmuna on myös oiva tapa saada lisää painoa (lihaspainoa) kun sitä syö normaalin ruuan lisäksi. Voimailulajien harrastajana olen huomannut, että kun lisää hiilihydraattipitoista ruokaa ruokavalioonsa silloin kun haluaisi lisää painoa (ns. bulkkaus) tulee todella helposti rasvaa kehoon vatsan seudulle kun taas kananmunilla otetut lisäkalorit (proteiini ja rasva) tekee kropasta painon nousun aikana huomattavasti kiinteämmän.

Juha Eriksson

keskiviikko, syyskuu 03, 2008 6:59:00 PM

veteraaniurheilija sanoi...

Hei Juha Eriksson. Mukava kun löytyy koko nimellä esiintyviä terveysasioista keskustelevia. Väitän sinun löytäneen oivan esimerkin kananmunan käyttökelpoisuudesta. Juuri noin se menee!

keskiviikko, syyskuu 03, 2008 7:29:00 PM

Sami Uusitalo sanoi...

Kananmuna on minunkin ruokavaliossani ollut laihtumisen kannalta erittäin merkittävä. Kaikki veren rasva-arvoni paranivat, kun lisäsin kananmunien määrää. Uskomatonta miten sydänliitto voi olla noin karmaisevalla tavalla väärässä. Täysin edesvastuutonta sulkea silmänsä näiltä tutkimuksilta ja lukuisten ihmisten positiivisilta kokemuksilta.

keskiviikko, syyskuu 03, 2008 9:45:00 PM

Aftoja lääkkeistä sanoi...

Niin kauan, kun luomukananmunia saa ostaa kaupasta, käytän niitä enkä aio mennä enää niihin kolesterolimittauksiin, koska en kuitenkaan voisi syödä titaanidioksiidiallergian vuoksi niitä pillereitä (en tosin söisi muutenkaan). Kohtalokas "hoito" olisi, jos niissä sattuu olemaan lisäksi natriumlauryylisulfaattia - en tiedä onko, selvittääkää itse - lääkärit ei asiaa tunne, selvisi vastaanotolla.

Turhia väitöksiä tehdään kai aika paljon, kun potilaan täytyy muistaa itse kaikki olennaiset ulkoa;-D

tiistai, syyskuu 09, 2008 8:46:00 AM