



Suplementy diety w schorzeniach reumatycznych

Suplementy diety stanowią substancje uzupełniające niedobory różnych substancji w organizmie spowodowanych nieodpowiednią dietą; okresami wzmożonego zapotrzebowania na niektóre substancje, ale niewystarczająco kompensowanych codziennym odżywianiem się lub są to substancje potrzebne do funkcjonowania, których przyjmowanej ilości nie jesteśmy w stanie zmierzyć. Suplementy diety są bardzo rozpowszechnione, natomiast nie są uważane za leki (według przepisów prawa Unii Europejskiej). Stosowanie suplementów diety jest bardzo rozpowszechnione w całej Europie, również w Polsce. Specjaliści twierdzą, że obecna żywność, na drodze wysokiego przetwarzania technologicznego, traci wiele potrzebnych składników. Niedobory witamin i minerałów sprzyjają powstawaniu wielu chorób. Łatwą formą ich uzupełnienia są suplementy diety. Stosowane w nich najczęściej środki bioaktywne, wpływają pozytywnie m.in. na: pracę serca i funkcjonowanie układu krążenia, naturalną odporność organizmu, gospodarkę lipidową organizmu, stan kości i zębów, wzrost wytrzymałości fizycznej i umysłowej organizmu, poprawę stanu włosów, skóry i paznokci.

Wśród suplementów diety znajdują się również te, które zawierają składniki wpływające na profilaktykę i łagodzenie objawów związanych ze stanami zwyrodnieniowymi stawów, a także wspomagające pracę mięśni. Poniżej zostaną opisane substancje, które pomagają właśnie w zachowaniu sprawności w obrębie aparatu ruchu. Należy pamiętać, że najlepiej jest stosować preparaty, które zawierają po kilka tych składników, ponieważ są one wtedy najbardziej skuteczne i spełniają swoją funkcję. O przyjmowanych suplementach diety należy informować swojego lekarza.

Oto niektóre z nich:

Glukozamina – badania wykazały, że systematyczne podawanie preparatów zawierających siarczan glukozaminy zmniejsza dolegliwości bólowe oraz zmniejsza dyskomfort odczuwany podczas poruszania się, a także przyspiesza procesy odbudowujące uszkodzoną chrząstkę stawową. Na przyjmowanie tej substancji w pierwszej kolejności powinny uważać osoby z cukrzycą – glukozamina jest pochodną glukozy i może mieć wpływ na poziom glukozy we krwi. Ostrożność powinny również zachować osoby z zaburzeniami krzepliwości krwi lub przyjmujący leki z nimi związane, bowiem glukozamina przyczynia się do ryzyka wystąpienia krwawień.

Chondroityna – jest substancją, która występuje w chrząstce stawowej. Ma za zadanie zmniejszać tarcie pomiędzy powierzchniami elementami ruchomych stawów. Siarczan chondroityny odbudowuje tkankę łączną, a jego inne właściwości mają wpływ na tłumienie wstrząsów, którym poddawane są stawy. Chondroityna ma korzystny wpływ na sprawność i wytrzymałość stawów, a w połączeniu z glukozaminą chroni stawy i kości przed ryzykiem mikrouszkodzeń. W związku z jej właściwościami i sposobem działania, ma również działanie przeciwbólowe.

Kolagen – jest obecny w tkance łącznej, więzadłach, ścięgnach, powięziach oraz tkance chrzęstnej. Kolagen w chrząstce stawowej wpływa na wytwarzanie odpowiedniej ilości mazi oraz zapewnia trwałość i elastyczność chrząstki, co prowadzi do prawidłowego funkcjonowania stawów. Stosowany regularnie, po 90 dniach powoduje zmniejszenie odczuwania bólu oraz poprawia ruchomość stawów.

Boswelina Serrata (Kadziłowiec indyjski) – jest to drzewo, z którego kory izoluje się składnik – kwas boswelinowy - mający właściwości przeciwzapalne, przeciwartretyczne i przeciwbólowe.

Chrzątka rekina – zawiera takie składniki jak: mukopolisachardy, fosfor, wapń, siarczan chondroityny, siarczan glukozaminy, kolagen oraz białko. Większość z tych substancji zmniejsza stan zapalny oraz degenerację błon stawowych. Białko zaś hamuje nadmierne wytwarzanie naczyń włosowatych, które niszczą chrząstkę stawów.

Kwas hialuronowy – jest składnikiem chrząstki stawowej i wpływa na gładkość jej powierzchni oraz odpowiednią lepkość płynu maziowego. Zostało udowodnione, że kwas hialuronowy może mieć wpływ na zmniejszenie stanu zapalnego i degenerację chrząstki stawowej oraz poprawia siłę mięśni.

Resztę substancji tj. mangan, wapń, cynk, witaminy C i D, można suplementować swoją odpowiednią codzienną dietą. Ich znaczenie to m.in.:

Mangan – bierze udział w prawidłowym tworzeniu się kości oraz chrząstek. Jego niedobór spowalnia wzrost masy kostnej u dzieci oraz przyspiesza utratę masy kostnej u kobiet po menopauzie.

Witamina C – jest niezbędna do utrzymania prawidłowej struktury kolagenu. Badania wykazały zmniejszoną ilość witaminy C w organizmach osób chorych na reumatoidalne zapalenie stawów.

Witamina D – ma bardzo duży wpływ na siłę mięśni i wydolność fizyczną. Jest niezbędna dla funkcjonowania układu kostnego, konieczna w transporcie wapnia. Również w przypadku tej witaminy, zaobserwowano jej dość powszechny niedobór u osób z reumatoidalnym zapaleniem stawów.

Cynk – jego niedobór prowadzi do zmniejszenia syntezy kolagenu, ponieważ cynk stymuluje produkcję białek.

Wapń – podstawowy składnik kości. Podczas stanów zapalnych stawów, zaobserwowano utratę składników kości u osób chorych.

Materiał przygotowany przez Zakład Epidemiologii i Promocji Zdrowia Instytutu Reumatologii na podstawie wykładu Pani Wiolety Mówińskiej, wygłoszonego w ramach cyklu „Czwartkowych Spotkań z Reumatologią”.