

# lifestyle

## Életmód tanácsok



# NEUROLÓGIAI KÓRKÉPEK



**A demencia elbutulást jelent. A szakmai meghatározás szerint „az értelmi képességek másodlagos elvesztése”. A normális értelmi állapot és az idős korban bekövetkező csökkenés között fokozatos az átmenet.**

#### A DEMENCIA KÓRJELZŐI:

- Csökken az emlékezet, különösen a közelmúlt eseményeivel kapcsolatban. A régmúlt emlékek aránylag sokáig megmaradnak.
- Az észrevezés, és koncentrációképesség csökken.
- A figyelem tartóssága csökken.
- Nagyfokú testi és szellemi fáradtság
- Absztrakciós képesség csökkenése jelentkezik (elvonatkoztatás, a lényeg kiemelése).
- Fogalomalkotás képessége csökken.

# DEMENCIÁK

A szakma legalább tizenhatféle okot, és megjelenési formát ír le.

**A demencia okai** között szerepel az arteriosclerosis, a multiinfarctus, a kialakult Alzheimer-kór és egyéb megbetegedések, mint agydaganat, mérgezések, anyagcserezavarok.

Igen fontos, hogy a kialakult, vagy kialakulóban lévő tüneteket a háziorvos a szakma - ideggyógyász, belgyógyász szakorvos - segítségével teljesen kivizsgáltsassa, melynek célja, hogy megtalálja a rizikótényezőket, és azokat kezelje.



## MIT MOND A SZAKIRODALOM ERRŐL A TERÜLETRŐL?

Az Alzheimer-kór (rövidítve: A.K.) eredetéről eltérő okokat írnak le.

Az A.K. hivatalosan egy idegrendszeri eredetű gyógyíthatatlan betegség. Forrása az amiloid-béta nevű, fehérjeszerű anyag, amely az agy bizonyos részein foltokat képez. Ezek, és a köztük fellelhető szennyeződések okozzák az agyi sejtek elhalását, mely a betegség jellegzetes tünetének számító memóriazavarhoz és más mentális problémákhoz vezet.

"Már körvonalazódnak ugyan az „egészséges”, a „minőségi”, a „vállalható” öregedés kritériumai, de még mindig nem tudjuk pontosan, hogyan kell a lehető legjobban élnünk, és ezért milyen életkorban mit kell tennünk." (Prof. Rajna Péter)

TÉNY: Az Alzheimerkór-szerű és vascularis demenciaszerű állapot az öregedéssel együtt fokozatosan nő. Magyarországon 80-85%-át adja a demenciáknak.

### Az elbutulás MAI terápiás valósága:

1. Célzott kezelés nincs
2. Általános cardiovascularis védelem segíthet
2. Az agyi anyagcserére ható ún. neuroprotektív hatású anyagok segíthetnek
3. Gyógyszerek: „a szó szoros értelemben vett gyógyítástól még messze vagyunk”

Itt van helye igazán a prevenciónak, megelőzésnek! Mit tehetünk?

### I. Az elsődleges megelőzés: még nincs betegség, még nincs tünet!

Mint minden szervünk védelméénél, itt is nagyon fontos napi 2,5-3 liter tiszta víz fogyasztása, a túlhajszoltság csökkentése, pihenés és alvás egyensúlyának kialakítása.

A dohányzás, alkohol elhagyása, és a rendszeres mozgás fenntartása, ami az oxigénellátást biztosítja.

A rendszeres, minőségi összetételű étkezés beállítása és étrend-kiegészítők fogyasztása.

### II. Másodlagos megelőzés: amikor bizonyos betegségek helyes, időben történő felfedezése, és kezelése előzi meg a demenciát.

A mérhető demenciával legtöbbször a pszichiáter találkozik. Sajnos gyakran látom, hogy a különböző gyógyszeres „próbálkozások” előtt nincs feltárva és megfelelő módon kezelve a hipertonia, a pajzsmirigy-betegség vagy egyéb hormonális zavarok, és akár az agyban növekvő meningeoma.

Emellett a tüdő asztmás megbetegedése, mely krónikus oxigénhiányos állapotot okoz, az anyagcsere-betegségek idegrendszert terhelő megnyilvánulásai, a felszívódási zavar, fogyókúra, a hiányos táplálkozás következtében kimutatható B12-vitamin hiány, vagy a súlyos folyadékhiány tünetei mind-mind lényegesen csökkenthetők a megfelelő kezeléssel, és a minőségi táplálékok és étrend-kiegészítők fogyasztásával.

### A szakirodalomban egyre több kiváló eredmény leírásával találkozunk:

1. Az A.K. demenciában bizonyos kutatásokban alacsony D-vitamin szintet mértek, és a megfelelő D-vitamin adagolásával elérték, hogy a memória javult (amellett, hogy a D-vitamin hozzájárul az egészséges csontozat és izomfunkció fenntartásához is).

2. Omega 3 - az agy tápláléka. Vizsgálatokkal igazolták, hogy A.K.-nál OKI terápiaként adható. (Megjegyzés: Az omega 3-ban fellelhető dokozahexaénsav (DHA) hozzájárul a normál agyműködés, és látás fenntartásához. Továbbá az EPA (eikozapentaénsav) és DHA hozzájárul a szív megfelelő működéséhez. Kedvező hatás 250 mg EPA és DHA napi bevitelével érhető el.)

3. Q10 – kutatások szerint az időskorúak energiaszintjét fokozza, sőt az A.K. és a feledékenység egyéb eseteiben is jól használható. A statinok, és lipidcsökkentők mellékhatásaitól védi a szervezetet.



# Lifestyle

Prof. Vécsei szerint gyógyszerek mellett a Q10 (ubikinon) neuroprotektív hatását is leírták. (Megjegyzés: A fentiek mellett a szervezet megfelelő Q10 ellátottsága hozzájárulhat a szív egészséges működésének fenntartásához.)

4. E-vitamin - több magyarországi kutatócsoport is vizsgálta, és leírták a neuroprotektív szerepét Alzheimer-kórban.

5. Ginkgo biloba – neuroprotektív hatású, sőt, a gyógyszeres kezeléssel egyenértékűnek tartották.<sup>(11)</sup> (Megjegyzés: Elégtelen agyi vérellátás főleg időskori tüneteinek megelőzésére és kezelésére, elsősorban emlékezet-gyengülés és a szellemi képesség hanyatlásának javítására.)

6. B12 vitamin - az idegrendszer tápláléka (Megjegyzés: Emellett a B12-, a B6-vitamin és a folsav hozzájárul a vér homocisztein szintjének csökkentéséhez, az egészséges szív és vérkeringés fenntartásához.)

7. Kurkuma – kiváló az amiloid-béta fehérjével szemben tapasztalt hatása, így A.K.-ban kiváló.



## IRODALOMJEGYZÉK

1. Marco Mumenthaler: Neurológia - Medicina - Budapest 1989.
2. Rajna Péter: Élni az egyéniség elvesztése után. - Ideggyógyászati szemle: 2010. (364-376)
3. Speer Gábor: A D-vitamin jelentősége a neurológiai kórképekben és neurorehabilitációban: a Dementiától a sclerosis multiplexig. I rész. - Ideggyógyászati Sz. 2013.66. (9-11)
4. Dr. Tariska Péter: Az Alzheimer-kór diagnosztikája, társadalmi jelentősége és gyógyszeres kezelése - Webdoki, 2006. szept. 6.
5. Sano és mts: (1997) Nem csak az idősek szenvednek a memória problémáktól - Webdoki, 2013. júl. 27.
6. Szellemi teljesítmény fokozásának módszerei - Webdoki, 2013. máj. 18.
7. Clara Félix: Fókuszban az omega3 olaj. 1996. Berkeley Egyetem, Alexandra Tények Kiskönyvtár
8. Vitamin D: An Evidence-Based Review - Teresa Kulie, MD, Amy Groff, DO, Jackie Redmer, MD, MPH, Jennie Hounshell, MD and Sarina Schrage, MD, MS Journal of the American Board of Family medicina University of Wisconsin, 777 S. Mills St., Madison, WI 53715
9. Lóránt Ida: Hol a helyük a gyógyításban 2008. Magyar Orvos (Webdoki)
10. Dr. Liptai Katalin: A koenzim Q10 jelentősége 2011. okt. 1. Q10 szimpózium Balatonfüred
11. Ginkgo Biloba for Prevention of Demencia Jama 2008. 300. (19)
12. Ginkgo Biloba and donepezil: a comparison in the treatment of Alzheimer's dementia in a randomized placebo-controlled double-blind study European Journal of Neurology - Volume 13, Issue 9, pages 981-985, September 2006



**Dr. Fábíán Mária**  
ideggyógyász szakorvos,  
manager

# *lifestyle* *Életmód tanácsok*



## NEUROLÓGIAI KÓRKÉPEK 2.



## PARKINSON SZINDRÓMA

**A finommozgásokért, a mozgások elindításáért felelős az úgynevezett extrapyramidalis rendszer. Ez a rendszer dopaminnal működik, ez az átvivő anyag. A rendszer megbetegedésének legjelentősebb tünetcsoportja a Parkinson szindróma.**





**A** következőkben felsorolt tünetek mindegyike fennállhat, de egyik sem elengedhetetlen a diagnózishoz: a mozgásautomatizmusok csökkenése (mozgáshiány, az írás megváltozása, előre-hátra dőlések, a különböző mozgások erejét magasságát nem tudja felmérni), speciális izomtónus-fokozódás, remegés, tartási rendellenesség, egyhangú beszéd, mimikaszegénység, szabálytalan ritmusú légzés, hangulatváltozások, hangulatzavar, mentális problémák, feledékenység.

Pszichés tünetek mindig megtalálhatók, sőt egyes kutatások szerint ezek az első tünetek!

Kóreredet: kis százalékban öröklődő.

Emellett kialakulhat agyvelőgyulladás után, az érlemeszesedés részeként jelenhet meg és mentális állapot kezelésére adott gyógyszerek mellékhatása is lehet. Egyéb okok: fejsérülés, szénmonoxid-mérgezés stb.

A kezelése a rendszerben felborult dopamin és acetilkolin anyagok eredeti állapotának visszaállítása:

1. A dopamin termelésének serkentése
2. Ha ez nem elegendő, akkor dopaminpótlás
3. A dopamin-acetylcolin egyensúlyának felborulása miatt acetilkolinészgátlók adása.

A gyógyszeres kezelésnek számos mellékhatása lehet és van.

Ha gyorsan emeljük és pótoljuk a dopamint, levodopa formában vagy a kolinerger szereket, pszichotikus állapot (súlyos elmezavarodottság) alakulhat ki, túlmozgások jelentkezhetnek, és kóros pszichés megnyilvánulások alakulhatnak ki.

Testileg: szívpanaszok, az addigi magas vérnyomás lecsökkenése, a légzésfunkció lecsökkenése, emésztési zavarok, súlyos székrekedés, vizelettartás kóros tünetei jelentkezhetnek, melyre figyelniünk kell, és amit kezelniünk kell.

A gyógyszer-szint-ingadozások, a fokozatos romlás, mely egyre több és több gyógyszert igényel – természetesen a mellékhatások lényeges növekedésével – arra ösztönöznek, hogy számtalan, más megoldást is vizsgáljunk meg.

Alternatív megoldások:

1. Az emésztés támogatása – aloe vera natur leve, probiotikus baktériumok pótlása, búza, lucerna, és árpa zöld kivonatának rendszeres fogyasztása kiváló segítség ebben.
2. Mozgásszervi tünetek, az ízületi fájdalom szüntetése (ásványi anyagok, kiemelten a kalcium pótlása, gyógytorna, rendszeres mozgás)
3. D-vitamin: 2010-ben végzett kutatások szerint ahol a D-vitamin-szint 30 µgr alatt volt, ott háromszor nagyobb volt az esély, hogy Parkinson betegség kialakuljon. Vagy megfordítva: ha a D-vitamin adagolását megemeljük, csökken a Parkinson tünetek megjelenése.
4. Az E-vitamint vizsgálták, mint idegrendszer védő (neuroprotektív) hatású anyagot. Sano és munkatársai azt tapasztalták, hogy napi 2000E tokoferol alkalmazása lassítja a Parkinson szindróma tüneteit.
5. A Q10 koenzim az energiatermelő egységek működését segíti. Kutatások során magas (300-600-1200 mg/nap) Q10 adásával mellékhatást nem tudtak kimutatni és a Parkinson szindrómás betegeknél a tünetekben lényegesen lassabb romlást, sőt remissziót figyeltek meg. Komoly vizsgálatok folytak 2400mg Q10 adásával is, ennek publikációját nem találtuk.
6. A Ginkgo Biloba javítja a hajszálér-keringést és a hajszálerek állapotát, kiváló antioxidáns az idegrendszerben, valamint a szorongást oldja - a 2007-ben leírt vizsgálat alapján.
7. Az omega-3 zsírsavak az idegrendszer lipidszintjét javítva csökkentik a mentális tüneteket, javul az érrendszer állapota, a keringési zavarok csökkennek,

# Lifestyle



javul a triglicerid-szint, az érfal állapota, és csökkennek az egyéb, mozgásszervi, szem- és gyulladásozó tünetek is.

A minőségi zöldség- és gyümölcsstartalmú étrend-kiegészítők segítik a minőségi táplálkozást, a szervezet energiájának növelését. Nagyon sokat segít ebben az, ha emellé Q10-et és az aloe levét is fogyasztjuk. A színes gyümölcsök komoly energiát adnak a szervezetnek.

A Parkinson szindróma megelőzésén azt értjük, hogy a tünetek lényeges csökkentését, a romlás lassítását érhetjük el. A megjelent tünetek orvosi kezelése mellett a test harmóniáját segítjük.

## IRODALOMJEGYZÉK

1. Marco Mumenthaler: Neurológia - Medicina, Budapest 1989.
2. A D-vitamin jelentősége a neurológiai kórképekben és neurorehabilitációban: a demenciától a szklerózis multiplexig. I rész. Speer Gábor - Ideggyógyászati Sz. 2013. 66. (9-11)
3. Parkinson Study Group. DATATOP: a multicenter controlled clinical trial in early Parkinson's disease. Arch Neurol 1989;46:1052-60.
4. NEUROPROTECTION IN PARKINSON'S DISEASE AND OTHER NEURODEGENERATIVE DISORDERS: PRECLINICAL AND CLINICAL FINDINGS Rákóczi K, MD; Klivényi P, MD, PhD; Vécsei L, MD, PhD, Dsc Ideggyogy Sz 2009;62(1-2):25-34.
5. Shults CW, Oakes D, Kieburtz K, and the Parkinson Study Group. Effects of coenzyme Q10 in early Parkinson's disease: evidence for slowing of the functional decline. Arch Neurol 2002;59:1541-50.
6. Clara Félix: Fókuszban az omega3 olaj. 1996. Berkeley Egyetem
7. Fehér János dr. - Via Sardegna 139, 00187 Roma, Italia (Forrás: Orvosi Hetilap)
8. Lóránt Ida: HOL a helyük a gyógyításban - 2008. Magyar Orvos (webdoki)
9. dr Liptai Katalin: A koenzim Q10 jelentősége 2011. okt. 01. Q10 szimposium Balatonfüred



**Dr. Fábian Mária**  
ideggyógyász szakorvos,  
manager



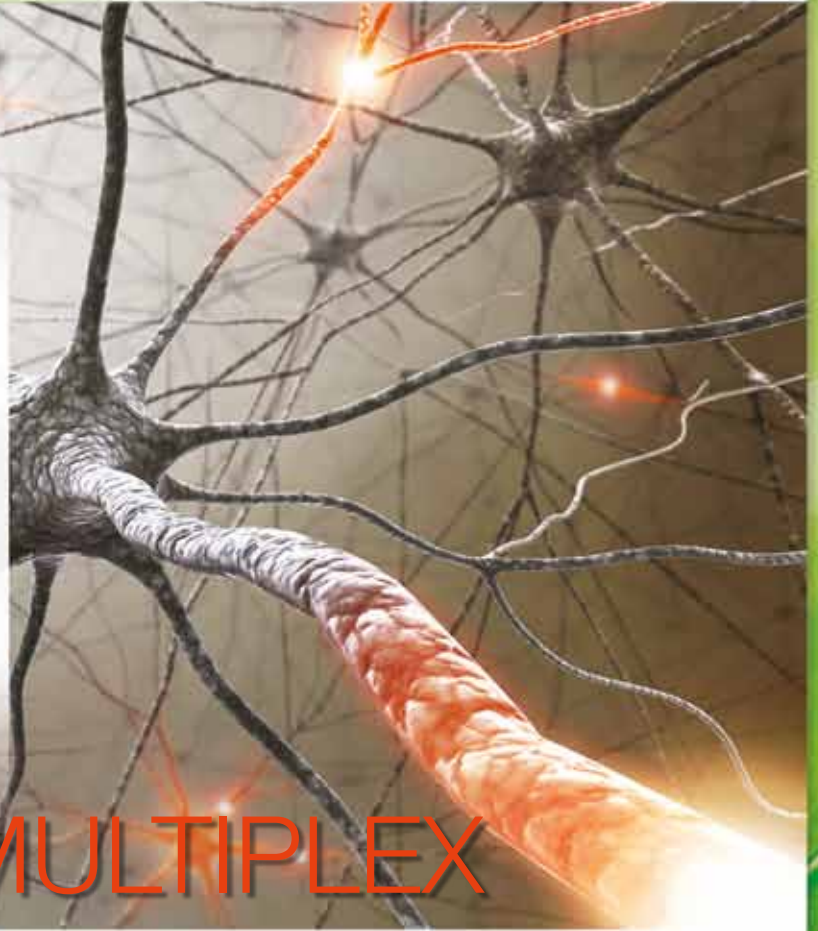
# lifestyle

## Életmód tanácsok



### NEUROLÓGIAI KÓRKÉPEK

**A sclerosis multiplex (SM) a központi idegrendszer lassan progrediáló (terjedő) betegsége, melyet az agy és a gerincvelő disseminált demyelinisatiós (=elszóródott, elterjedt myelinhüvely sérülése, csökkenése) göcai jellemeznek. A neurológiai panaszok és tünetek ennek megfelelően többgócúak és változóak. Tünetmentes időszakok és a tünetek fellángolásai váltják egymást.**



## SCLEROSIS MULTIPLIX

#### KÓREREDET:

Az igazi okot nem ismerjük, de immunrendszer-károsodást, immunmechanizmust feltételeznek a kutatócsoportok. Jelenleg erre a betegségcsoportra speciális kiváltó okot nem tudnak leírni. A kutatások számtalanszor találtak magas ellenanyag-szintet, mely bizonyos vírusos fertőzést igazolt, beleértve a kanyarót vagy a Lyme borelliosis fertőzést is. Vannak olyan kutatások, melyek keresik a családi halmozódás hátterét, vagy azt, vajon miért sokkal gyakoribb nőknél ez a megbetegedés. Környezeti faktorokat is megfigyeltek, például sokkal gyakoribb ez a betegség a mérsékelt égövön – így hazánk területén is – mint mondjuk a trópusokon. Elgondolkodtató megfigyelés: bár a betegség 20-40 éves kor között kezdődik, kialakulása attól a földrajzi régiótól függ, ahol az első tizenöt évét eltöltötte az érintett. Kiegészíteném: az ebben az időszakban átélt egyéb élettani

körülmények, betegségek, fizikai és lelki állapot az, ami szintén meghatározhatja a későbbiekben kialakult betegség tüneteit.

#### A MEGFIGYELHETŐ ELVÁLTOZÁS

A központi idegrendszerben disseminált demyelinizációs plackokat és szigeteket találunk a speciális idegrendszeri szövet, az oligodentrogliá károsodásával és az itt futó erek körül kialakult gyulladással. Ezek az elváltozások megjelenhetnek a fehérállományban, a gerincvelő főleg oldalsó és hátsó oszlopaiban, a látóidegnél és az agykamrák körüli területen. A korai időszakban a sejttestek és az idegnyúlványok megtartottak. Később az itt található sérülések és gliasejtek felszaporodása adja a „sclerosis” – tehát foltos meszesedés – jelleget, melyet szövettanilag kimutattak, valamint MR vizsgálattal is leírhatók ezek a „világító” foltok.



## PANASZOK, TÜNETEK

Változatos funkciózavarok és központi idegrendszeri tünetek jelennek meg. A kezdet alattomos.

A leggyakoribb tünetek az egy vagy több végtagon, a törzs területén vagy az arc egyik oldalán kialakuló paraesthesiak (érzékszavarok). Jelentkezhet a kéz vagy láb gyengesége, ügyetlensége, vagy a legkülönbözőbb látászavarok - részleges vakság, fájdalom, kettőslátás, látótér-kiesések, homályos látás.

Jelentkezhetnek korai tünetek: múló szemizomgyengeség, átmeneti gyengeség egy vagy több végtagban, szokatlan merevség és fáradékonyság az alsó végtagon, kisfokú járászavar. A betegség előrehaladtával komoly járászavar, tántorgás, testrészek (fej, végtagok) remegése jelennek meg. A hólyagürítés kontrolljának zavara romolhat, és hirtelen vizelési inger, majd később inkontinencia, sőt impotencia jelentkezhet.

Mentálisan: A kezdeti mérsékelt mentális labilitás után apátia jelenhet meg, s a józan ítélőképesség hiánya. A labilitás megjelenése hisztéria gyanúját kelti. A sírvafakadás, erőltetett nevetés mind ennek része lehet. A betegség előrehaladtával skandáló beszéd alakulhat ki. Ezen tünetek számos, maradandó betegséget nem okozó működési zavar részei is lehetnek!

*Ki kell vizsgálni és ki kell zárni:* keringési zavarok, idegrendszeri gyulladások (pl. syphilis), anaemia perniciosa meglétét (súlyos B12-vitaminhiány), nyaki gerinc kisízületi elváltozását, porckorongbetegség fennállását, speciális, öröklődő gerincvelői betegségek jelenlétét és egyéb autoimmun betegség (pl. SLE) fennállását. Emellett fontos, hogy kizárjuk az idegrendszer tumorait, tályogos és egyéb térfoglaló folyamatait, az agy és gerincvelő egyéb érelváltozásait.

Megkülönböztetett figyelmet kell fordítani koponya-nyaki gerinc átmeneti rendellenesség feltárására, az itt található esetleges elváltozásokra (például Atlas-elmozdulások).

## VIZSGÁLATOK

A gerincvíz (liquor) laboratóriumi vizsgálatát neurológia osztályon elvégzik. Ma már az MRI a legérzékenyebb képalkotó eljárás az SM-ben. Ilyenkor több plack (góc) ábrázolódhat. Az érző rendszer ingerlésével úgynevezett kiváltottválasz-vizsgálatokat (vizuális, agytörzsi, szomatoszenzoros) végezhetünk és regisztrálhatunk.

## A JELENLEGI KEZELÉSI MÓDOK

Nincs specifikus terápia.

Létezik spontán gyógyulás is, mely nehezíti az egyéb

kezelések kiértékelését. Számos munkacsoport és a neurológia szakma szteroid adásával (mind szájon keresztül, mind nagy adagban vénásan) lassítja a folyamatot vagy ezzel állítja meg. Mivel autoimmun folyamatnak tekinthető ez a betegség, gyakran használnak *immunsuppressziót* okozó szereket is a szteroidon túl. A pillanatnyi állapoton, a fennálló tüneteken ez segít. A hosszútávú kezelésként adott szteroid és immunsuppresszió hatása már kérdéses. Vajon a szteroid vagy immunsuppresszív szerek lehetséges hatása elegendő-e a biztosan jelentkező komoly mellékhatások (pl.: csontritkulás, cukorbetegség, érfalkárosodás, következményes magas vérnyomás és vérzékenység) ellensúlyozására) A *plazmapheresis* is egy próbálkozás volt, amivel – az autoimmun folyamatot feltételezve – az ellenanyagok eltávolítása volt a cél. Immunmodulált kezelésekre is történt számos kutatás és kísérlet. Elsősorban a Beta interferon kezelést használták és használják. Ennél a kezelésknél is számtalan mellékhatás elhárítására, vagy kivédésére kell figyelni. Újabb vizsgálatok és kutatások folynak: keresik például a Fingolimod terápiát megfelelő helyét. Az igaz, hogy csökkenti a tünetek visszatérését, de súlyos, akár a bevétel után egy órával már szív-szövődményt hoz létre.<sup>(8)</sup> A fent jelölt „kezelések” mindegyike kutatás és kísérlet stádiumában van, és egyike sem mondható valóban speciális megoldásnak sclerosis multiplexes beteg kezelésénél.

## ALTERNATÍV MEGOLDÁSOK

*Polivitamin-kúrát* javasoltak már 1993-ban a Leel-Össy kutatócsoportban szájon keresztül és izomba adott vitamininjekciók formájában is! A tapasztalat azt mutatja, hogy a nagy mennyiségű B-vitaminok (B1-től B12 vitaminok adása) segíti a jó állapot fenntartását.

A torna, a *gyógytorna*, a fokozatos fizikai terhelés – és nem megerőltető munka vagy sport – nagyon sokat segít a felfekvések megelőzésében, az izomsorvadások elkerülésében és az erőnlét, a jó ízületi állapot fenntartásában. Ez kiegészíthető fürdő és fizioterápiás kezelésekkal.

**A gyakorlat.** Ha áttekintjük az eddigi orvosi adatokat, a betegség kialakulását és a kezelési megoldásokat, találhatunk egy közös vonalat: az immunrendszer működése borul fel, melynek következtében a szervezetben az idegrendszer pusztulása jön létre. Segíthetjük a szervezetet, ha az immunrendszer működését támogatjuk, és nem erősítjük az akkor már rossz működését. Szervezetünk immunrendszere nagyrészt a bélrendszerben található. Ez hozza magával azt, hogy az



# lifestyle

emésztőrendszer épségét kell helyreállítanunk! Hány és hány alkalommal hallom, hogy „rendben van a székiletem, nem kell diétáznom...”. Javaslatom, ha az SM bármilyen enyhe tünetei is jelentkeznek, azonnal figyeljünk az emésztésre, fogyasszuk az **aloe vera** levét, valamint pótoljuk a **probiotikumokat** a bélrendszerben!<sup>(6)</sup>

A trópusi gyümölcsökből kivont **C-vitamin**, a nyálkahártya-védelemre jól használható **multivitaminok** (pl: zöldségek, gyümölcsök, Q10, vitaminok komplex formája) is segítenek<sup>(4,6,7)</sup>. Több munkacsoport végzett vizsgálatot arra vonatkozólag, hogy a D-vitamin milyen adagban és vajon segít-e az alapbetegség megfordításában vagy lassításában? A naponta 7ezer NE D-vitamint, majd 4 hét után ennek a dupláját kapott csoportnál egyértelmű pozitív változást figyeltek meg a csak placebo kapott betegcsoporthoz képest, az SM-betegeknél. Amikor az Interferon és **D-vitamin** hatékonyságát hasonlították össze, megfigyelhető volt, hogy van olyan szintű hatása a D-vitaminnak, mint az Interferonnak. A D-vitamin naponta ilyen szintű adagolása veszélytelen, mellékhatásokat nem találtak.<sup>(2,10)</sup>

## MÉG MINDIG AZ IMMUNRENDSZER...

A **Shiitake gomba**, **Maitake gomba** az ázsiai gyógyítás hatékony eszköze. Ha ezeket D3-vitaminnal, C-vitaminnal, cinkkel és oligoglükoszacharidokkal együtt fogyasztjuk, egymás hatékonyságát erősítve támogatják az immunrendszer működését.

**Gingko biloba** – azzal, hogy elősegíti a sejtek oxigénellátását, valamint az anyagcsere-folyamatok határfokát, sőt az agyi funkciókat is javítja – fontos, és kiváló tápláléka a szervezetnek. Csökkenti a stresszt, a szorongásos tüneteket, mely ebben az állapotban gyakori. (Egyes kutatócsoportok megfigyelése szerint az SM tüneteinek megjelenése előtt egy fokozott stresszes, szorongós állapot figyelhető meg.)<sup>(5)</sup>

Igen jelentős antioxidáns hatású, a flavonoidtartalom miatt. Autoimmun betegségben a szélsőséges reakciók visszaszorítását

végzi és ismert a gyulladáscsökkentő hatása.<sup>(6,9)</sup>

**Q10** megfelelő pótlásával az idegrendszer és az érintett szervek energiatermelését javítjuk.

Mivel az SM betegség autoimmun gyulladós folyamat mellett degeneratív idegrendszeri betegségnek tekinthető, igen fontos a Q10 adása. Szedésével a működésromlást csökkentjük, és növeljük a szervezet terhelhetőségét. Mind az immunrendszer kóros válaszreakciója csökken, mind – főleg – a szív-érrendszer és az idegrendszer működése javul.<sup>(4,7,9)</sup>

Végül de nem utolsósorban az **Omega-3 pótlása** ALAP feladat. Az **Omega-3 természetes gyulladáscsökkentő**, s így megelőzi vagy enyhíti az olyan betegségek tüneteit, ahol gyulladást, tehát az immunrendszer válaszát figyeljük meg. A **szem retinájának** különösen szüksége van az Omega-3 olajokra az ép látáshoz.<sup>(3, 6,)</sup> Az **Omega-3 olajok** szolgálnak az „**agy táplálékául**” is. Az Omega-3 olajok többszörösen telítetlen zsírsavainak többsége építi fel az agy szürkeállományának nagy részét.<sup>(11)</sup>

Tehát ez az anyag kell az immunrendszernek, s ha az autoimmun folyamat az idegrendszerben hoz létre gyulladós folyamatot, akkor az idegrendszernek is! Az orvoslásban nagyon sok milliárd forintot fordítanak a betegség kezelésében használható gyógyszerek kutatására. Ha valaki beteggé válik, kórházi kezelése során – akár naponta is – több millió forintot költenek a felépülésére! Ha ez így van, akkor ilyen és ehhez hasonló tünetek megjelenését vegyük nagyon komolyan! Legyen a megelőzés a fókuszban. A növények, a hiányzó anyagok nagy mennyiségben történő pótlása hozzájárul ahhoz, hogy a folyamat megálljon, vagy lassuljon, és így élhetőbb élete maradjon a betegnek. A tapasztalatok, eredmények itt vannak a szemünk előtt, kérem, használják ki önök is!

Egy ilyen diagnózis, állapot riasztó lehet. A kétségbeesés helyett egy drasztikus életmódváltást, gondolkodásmód-váltást javaslok, melynek része lehet a minőségi étrend-kiegészítők fogyasztása is.

Emberhez méltó életet kívánok!

## IRODALOMJEGYZÉK

1. Marco Mumenthaler: Neurológia - Medicina, Budapest 1989.
2. A D-vitamin jelentősége a neurológiai kórképekben és neurorehabilitációban: a demenciától a szklerózis multiplexig. I rész. Speer Gábor - Idegyógyászati Sz. 2013. 66. (9-11)
3. Parkinson Study Group. DATATOP: a multicenter controlled clinical trial in early Parkinson's disease. Arch Neurol 1989;46:1052-60.
4. NEUROPROTECTION IN PARKINSON'S DISEASE AND OTHER NEURODEGENERATIVE DISORDERS: PRECLINICAL AND CLINICAL FINDINGS Rákóczi K, MD; Klivényi P, MD, PhD; Vécsei L, MD, PhD, Dsc Idegyógy Sz 2009;62(1-2):25-34.
5. Shults CW, Oakes D, Kieburtz K, and the Parkinson Study Group. Effects of coenzyme Q10 in early Parkinson's disease: evidence for slowing of the functional decline. Arch Neurol 2002;59:1541-50.
6. Clara Félix: Fókuszban az omega3 olaj. 1996. Berkeley Egyetem
7. Fehér János dr. - Via Sardegna 139, 00187 Roma, Italia (Forrás: Orvosi Hetilap)
8. Lóránt Ida: HOL a helyük a gyógyításban - 2008. Magyar Orvos (webdoki)
9. dr Liptai Katalin: A koenzim Q10 jelentősége 2011. okt 01. Q10 szimposium Balatonfüred



**Dr. Fábíán Mária**  
idegyógyász szakorvos,  
manager