Przyjmowanie preparatów z kwasami omega-3 jest jedyną szansą dostarczenia tych substancji osobom chorym na dnę moczanową.

MARINEX International | NASZĄ PASJĄ JEST ZDROWIE, NASZĄ INSPIRACJĄ SĄ LUDZIE | BUDUJEMY ZDROWIE POLAKÓW, AKTYWUJĄC GENOM CZŁOWIEKA.
PRODUCENT: BioMarine® 1140 NucleVital® Q10 COMPLEX BioCardine® Omega-3
93-446 Łódź, ul. Placowa 4 www.marinex.com.pl Dział Obsługi Klienta tel.: 801 00 25 50

Przyjmowanie preparatów z kwasami omega-3 jest jedyną szansą dostarczenia tych substancji osobom chorym na dnę moczanową.

Dna moczanowa jest chorobą metaboliczną, w której przebiegu istotne dla ograniczenia jej symptomów jest zachowanie restrykcyjnej ubogopurynowej (ubogiej w związki azotowe) diety. Niestety do produktów o wysokiej zawartości puryn należą również ryby bogate w niezbędne dla organizmu kwasy tłuszczowe EPA i DHA grupy omega-3, które działają m.in. przeciwcukrzycowo czy przeciwmiażdżycowo. Aby móc w pełni korzystać z dobrodziejstw EPA i DHA grupy omega-3 należy dostarczać je w postaci dietetycznych środków spożywczych specjalnego przeznaczenia medycznego, np. BioCardine®Omega-3. Przyjmowanie kwasów omega-3 jest niezmiernie ważne u osób z dną moczanową, która bardzo często łączy dodatkowo takie schorzenia jak cukrzyca, otyłość i nadciśnienie.

Spożywając skoncentrowany i oczyszczony olej rybi (BioCardine®Omega-3) nie musimy się obawiać nadmiaru niebezpiecznych w tej chorobie puryn ponieważ olej ten ich nie zawiera. Dostarcza natomiast odpowiednią dawkę kwasów EPA i DHA grupy omega-3, z których organizm wytwarza silne związki przeciwzapalne (rezolwiny i protektyny). Mogą one chronić przed ostrymi napadami dny.

Jednym z czynników ryzyka rozwoju dny moczanowej jest otyłość, którą stwierdza się u ponad 2/3 pacjentów dotkniętych tą chorobą. Przy braku możliwości spożywania ryb jedyną naturalną szansą na walkę z efektami otyłości takimi jak miażdżyca czy nadciśnienie są kwasy DHA i EPA grupy omega-3 dostarczone w postaci dietetycznego środka spożywczego specjalnego przeznaczenia medycznego. Udowodniły to liczne badania światowe (zobacz Wiadomości Medyczne nr 2).

Ponadto naukowcy donoszą, że kwasy omega-3 wpływają na poprawienie insulinowrażliwości tkanek a jak potwierdzają badania przy dnie moczanowej znacząco wzrasta ryzyko rozwoju cukrzycy.[2]

Dna moczanowa - najczęściej atakowane miejsca.

Dna moczanowa

jest chorobą metaboliczną od wieków dręczącą ludzkość, która najczęściej dotyka mężczyzn w wieku 30-50 lat. Schorzenie to jest związane przede wszystkim z upośledzonym wydalaniem kwasu moczowego z krwi do światła kanalików nerkowych lub też w mniejszej części przypadków z nadmierną produkcją tego związku przez organizm. Kwas moczowy w naszym organizmie powstaje z rozpadu związków nazywanych purynami (składniki kwasów nukleinowych DNA i RNA obecnych w każdej żywej komórce). Podwyższony poziom kwasu moczowego we krwi oraz wytrącanie jego nadmiaru w postaci kryształków w stawach i tkankach okołostawowych prowadzi do powstania stanu zapalnego, zaczerwienienia, obrzęku i gwałtownego bólu - napady dny. Najczęstszym miejscem pierwszych ataków choroby jest staw śródstopowo-paliczkowy dużego palucha u nogi.

Dna moczanowa - stan zapalny w obrębie stopy.

Wprawdzie dna jest schorzeniem nieuleczalnym, ale odpowiedni tryb życia i dobrze dobrana dieta zgodna z zaleceniami lekarza, zwykle umożliwiają uniknięcie jej napadów i powikłań. Zgodnie z zaleceniami Europejskiego Stowarzyszenie Przeciw Reumatyzmowi z 2006 roku właściwie skonstruowane, restrykcyjne ubogopurynowe odżywianie jest pierwszorzędną kwestią w przebiegu choroby ponieważ to ono głównie ogranicza dostarczanie nadmiaru związków azotowych do organizmu.

Do produktów, których należy szczególnie unikać, ze względu na wysoką zawartość związków purynowych należą: mięsa - podroby wieprzowe, cielęce, baranina, rośliny - fasola, soja, grzyby oraz niestety ryby - sardynki, makrele, pstrągi, śledzie, które jak wiadomo są najbogatszym źródłem niezbędnych dla organizmu wielonienasyconych kwasów tłuszczowych: DHA i EPA omega-3.[1]

Jak pokazują wyniki badań prowadzonych w USA w ramach: „The Third National Health and Nutrition Examination Survey" istnieje bezpośrednia zależność pomiędzy ilością spożywanego mięsa zwierzęcego oraz ryb i owoców morza a zwiększonym stężeniem kwasu moczowego we krwi.[6]

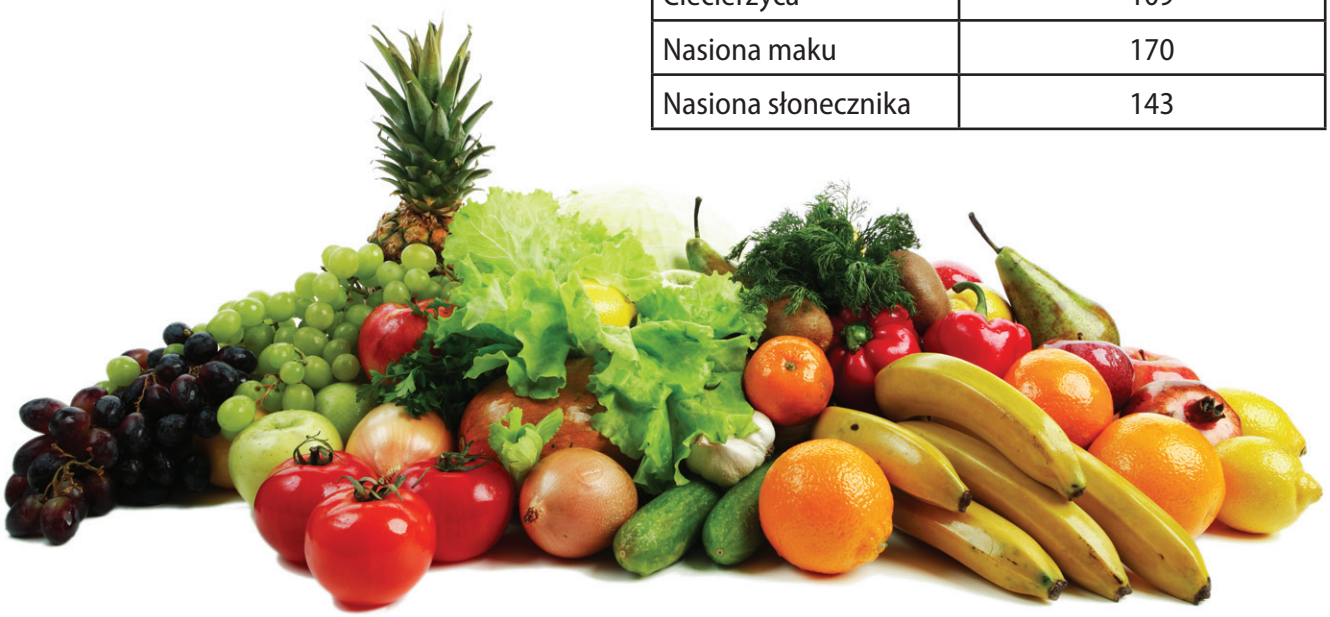
Co więcej naukowcy potwierdzili również , że spożywanie produktów wysokopurynowych podnoszących poziom kwasu moczowego we krwi może być istotnym czynnikiem, który zwiększa ryzyko rozwoju dny moczanowej. [7]

Według rekomendacji żywieniowych niskopurynowa dieta nie powinna dostarczać więcej niż 300 mg kwasu moczowego dziennie a w okresach ostrych napadów nie więcej niż 150 mg na dzień. Duża część podstawowych produktów niskopurynowych zawiera znaczne ilości łatwo przyswajalnego cukru przez co ładunek glikemiczny ich porcji jest dość wysoki. Spożywanie posiłków zawierających niskopurynowe produkty może niebezpiecznie podwyższać poziom cukru. Dlatego w tym typie diety szczególnie ważna wydaje się być suplementacja kwasami omega-3, które według badań naukowych obniżają poziom cukru we krwi.[5,6]

Zobacz zawartość puryn w różnych produktach żywnościowych[3].

PRODUKTY ABSOLUTNIE NIEWSKAZANE DO SPOŻYCIA powyżej 200 mg/100 g	
rodzaj produktu	**zawartość kwasu moczowego w postaci puryn (mg/100 g)**
Serce wieprzowe	530
Wątroba cielęca	460
Wątroba wieprzowa	515
Płuca wieprzowe	434
Wątroba z kurczaka	243
Szprot wędzony	804
Sardynka	480
Śledź	219
Pstrąg	297
Tuńczyk	257
Anchois	239
Drożdże	680
Fasola	200
Soja	200

PRODUKTY DOZWOLONE OKAZJONALNIE poniżej 200 mg/100 g	
rodzaj produktu	**zawartość kwasu moczowego w postaci puryn (mg/100 g)**
Karkówka , polędwica, łopatka wołowa	130
Pierś z kurczaka	175
Pierś z kaczki	138
Szynka	131
Kiełbasa wieprzowa	110
Łopatka cielęca	140
Schab z kością	145
Mięso królicze	132
Halibut	178
Karp	160
Sandacz	110
Łosoś	170
Makrela	145
Homar	118
Krewetki	147
Groch	109
Winogrona	107
Ciecierzyca	109
Nasiona maku	170
Nasiona słonecznika	143



PRODUKTY DOZWOLONE poniżej 100 mg/100 g	
rodzaj produktu	zawartość kwasu moczowego w postaci puryn (mg/100 g)
Chleb pszenny jasny	14
Makaron pszenny jasny	35
Cebula	13
Jogurt 3,5 % tłuszczu	8
Ryż biały	5
Budyń czekoladowy	55
Orzechy laskowe	37
Mleko	17
Ser żółty	10
Ser biały	10
Morela suszona	60
Kukurydza	52

PRODUKTY DOZWOLONE poniżej 100 mg/100 g	
rodzaj produktu	zawartość kwasu moczowego w postaci puryn (mg/100 g)
Banan	57
Ziemniak gotowany	16
Jabłko	14
Por	74
Ogórek	7
Oliwki zielone	29
Rzodkiew	10
Truskawka	21
Brokuły	81
Brzoskwinia	21
Kapusta biała	22
Kalafior	51

Podsumowanie:

Stosowanie się do zasad diety ubogopurynowej podczas walki z dną moczanową może znacząco zmniejszyć zaopatrzenie organizmu w niezbędne i niezastąpione związki odżywcze. Do jednych z najważniejszych należą właśnie kwasy EPA i DHA omega-3. Polecane są w walce z dną moczanową aby zapobiegać i likwidować stany zapalne w organizmie. Dieta ubogopurynowa wyklucza ich najlepsze źródło - ryby. To ograniczenie stawia przyjmowane ich w postaci dietetycznego środka spożywczego specjalnego przeznaczenia medycznego, jako kluczowe dla zdrowia. Jednym z najskuteczniejszych preparatów na rynku polskim jest BioCardine®Omega-3. Jedyny, posiadający skutecznie działającą dawkę kwasów tłuszczowych EPA i DHA omega-3 przebadanych klinicznie w Polsce. Preparat dostarcza co najmniej 1100 mg EPA i DHA omega-3, a jest to podstawowe dzienne zapotrzebowanie, w zaledwie dwóch kapsułkach.

LITERATURA:

1. Richette P, Bardin T. Gout Lancet 2010; 375: 318-28
2. Choi HK, Mount DB, Reginato AM; Pathogenesis of gout. Ann Intern Med. 2008 143(7):499-516.
3. Food Composition and Nutrition Tables by Souci, Fachmann, Kraut.
4. Rokling-Andersen MH, Kase ET, Thoresen GH, Rustan AC.Eicosapentaenoic acid (20:5 n-3) increases fatty acid and glucose uptake in cultured human skeletal muscle cells. Aas J Lipid Res. 2006 Feb;47(2):366-74. Epub 2005 Nov 21.
5. Baur LA, O'Connor J, Pan DA, Kriketos AD, Storlien LH. The fatty acid composition of skeletal muscle membrane phospholipid: its relationship with the type of feeding and plasma glucoselevels in young children. Metabolism 1998; 47: 106-112.
6. Choi HK, Liu S, Curhan G. Intake of purine-rich foods, protein, and dairy products and relationship to serum levels of uric acid: the Third National Health and Nutrition Examination Survey. Arthritis Rheum. 2005 Jan;52(1):283-9.
7. Choi HK, Atkinson K, Karlson EW, Willett W, Curhan G. Purine-rich foods, dairy and protein intake, and the risk of gout in men. N Engl J Med. 2004 Mar 11;350(11):1093-103.