



ROLA SKŁADNIKÓW NATURALNYCH W ZAPOBIEGANIU CHOROBY PARKINSONA

CHOROBA PARKINSONA

Neurodegeneracja, czyli postępujący proces zwyrodnienia komórek nerwowych leży u podstaw wielu chorób układu nerwowego, które prowadzą do obumierania neuronów. W większości chorób neurodegeneracyjnych proces ten zachodzi bardzo wolno: trwa miesiące, a nawet lata. W tym czasie komórki nerwowe są już uszkodzone i działają nieprawidłowo.

Nazwa tej choroby pochodzi od londyńskiego lekarza Jamesa Parkinsona, który jako pierwszy rozpoznał i opisał w 1817 roku symptomy tego schorzenia. Parkinson jest chorobą ośrodkowego układu nerwowego przejawiającą się spowolnieniem ruchowym, drżeniem kończyn i sztywnością mięśni. Choroba ta częściej dotyka mężczyzn, niż kobiety, a średni wiek chorych na Parkinsona to 58 lat, ale zdarzają się też przypadki zachorowań nawet przed 40. rokiem życia. Częstość występowania w Europie, u osób powyżej 60. roku życia oceniana jest na ok. 1,6%. Przyjmuje się, że na schorzenie cierpi ok. 0,1 - 0,2% ludności świata. W ciągu jednego roku zapada na nią 10 do 20 osób na każde 100 tysięcy osób. Ocenia się, że w Polsce jest ok. 60-80 tysięcy chorych z chorobą Parkinsona, a co roku przybywa ok. 4-8 tys. nowych przypadków tej choroby. Stale rosnąca liczba osób w starszym wieku, a więc starzenie się społeczeństw, w przyszłości nieuchronnie doprowadzi do zwiększenia się liczby osób z chorobą Parkinsona.

Objawy tej choroby narastają powoli i stopniowo w ciągu kilku lat. Na początku objawia się niespecyficzenie: osłabieniem, zmęczeniem, łatwą męczliwością, spowolnieniem ruchowym i pewną niezgrabność w ruchach, dlatego początkowo chorzy wiążą te objawy ze zmianami reumatycznymi lub po prostu ze starszym wiekiem. Jednak po pewnym czasie chorzy z chorobą Parkinsona zauważają nasilenie tych objawów: zaburzenia równowagi lub trudności z wykonywaniem takich prostych czynności, jak wstawanie z krzesła, czy z łóżka. Podstawowe objawy choroby to: ogólne spowolnienie ruchowe, pochylenie sylwetki do przodu, drżenie rąk (rzadziej nóg, czy głowy), problemy z rozpoczęciem ruchu, trudności ze wstawaniem, z wykonywaniem codziennych czynności życiowych takich, jak mycie, jedzenie, ubieranie się. www.medonet.pl

Naturalne składniki diety o działaniu ochronnym

W literaturze można znaleźć liczne przykłady związków wykazujących działanie neuroprotektyjne. W przypadku choroby Parkinsona na szczególną uwagę zasługują m.in. te przedstawione poniżej.

KAROTENOIDY Według naukowców β -karoten, którego źródłem w diecie są m.in. pomarańcze oraz żółte owoce i warzywa, pełni istotną rolę w zapobieganiu chorobom neurodegeneracyjnym, w tym rozwojowi Parkinsona. Działanie neuroprotektyjne β -karotenu najprawdopodobniej związane jest z jego właściwościami antyoksydacyjnymi. Wykazuje zdolność usuwania z organizmu nadtlenków lipidów oraz tlenu singletowego. Podobny wpływ wykazuje likopen – poprzez działanie zmniejszające stres oksydacyjny w organizmie.



SULFORAFAN to substancja wykazująca działanie przeciwutleniające, redukująca wolne rodniki i aktywująca proteinę Nrf2 (stymulującą w organizmie enzymy detoksykujące). Jej źródłem w diecie są głównie warzywa krzyżowe, takie jak: brokuły, kiełki brokułów, kapusta, kalafior. Jednak przed zaproponowaniem pacjentom stosowania w diecie wymienionych warzyw – jako dobrego źródła sulforafanu, który według doniesień naukowych może zmniejszać ryzyko wystąpienia choroby Parkinsona – należy wziąć pod uwagę kilka dodatkowych szczegółów. W zaleceniach powinny pojawić się informacje dotyczące obróbki termicznej warzyw:



- Warzywa mrożone (poprzez uprzednie blanszowanie) zostały pozbawione możliwości wytwarzania wspomnianej substancji, ponieważ wysoka temperatura spowodowała zniszczenie enzymu (mirozynazy) umożliwiającego powstawanie sulforafanu.
- Po ugotowaniu (świeżych lub mrożonych) warzyw (brokuł, kalafior) warto posypać je zmieloną gorczycą, która jest „nośnikiem” egzogenego enzymu (mirozynazy), jaki poprzez obróbkę cieplną został inaktywowany w produkcji.

KOENZYM Q10 W ostatnich latach przeprowadzono wiele badań dotyczących skuteczności terapii antyoksydacyjnych w chorobie Parkinsona oraz wykorzystania koenzymu Q10 w jej profilaktyce. Niektóre z uzyskanych wyników wskazują, iż niedobór koenzymu Q10 może być jedną z głównych przyczyn rozwoju omawianego schorzenia. Związek ten występuje w organizmie ludzi oraz zwierząt. Także produkty pochodzenia roślinnego mogą być jego źródłem, czego dobrym przykładem może być olej rzepakowy (zawiera ponad 60 µg/g koenzymu Q10).



KWAS DOKOZAHEKSAENOWY Kwasy omega-3, szczególnie kwas dokozaheksaenowy (DHA), od wielu lat są tematem licznych badań, w tym także tych dotyczących starzenia się organizmu i rozwoju chorób neurodegeneracyjnych. Okazuje się, iż DHA, którego źródłem w diecie są np. tłuste ryby morskie, to nie tylko istotny czynnik wspomagający funkcje poznawcze, wykazujący działanie przeciwzapalne, ale także związek mogący mieć duże znaczenie w terapii depresji oraz zapobieganiu i leczeniu chorób wieku starczego, w tym choroby Parkinsona. W badaniach przeprowadzonych na zwierzętach laboratoryjnych (szczurach), u których wcześniej wywołano chorobę Parkinsona, a następnie suplementowano DHA, zaobserwowano mniejszą ilość zniszczonych komórek dopaminergicznych.



KOFEINA Przypuszcza się, iż kofeina może wykazywać działanie neuroprotektoryjne. Najprawdopodobniej wiąże się to z jej działaniem przeciwzapalnym oraz zdolnością do obniżania poziomu wytwarzania tlenu azotu w organizmie. Wyniki badań wskazują, iż regularne przyjmowanie kofeiny w diecie wiąże się z mniejszym ryzykiem rozwoju choroby Parkinsona. Co ciekawe, opisywane efekty są bardziej wyraźne u mężczyzn niż u kobiet.



ALKOHOL W ubiegłych latach naukowcy starali się znaleźć zależność pomiędzy wypijaniem alkoholu (głównie skupiono się na spożyciu czerwonego wina) a wpływem na zdrowie człowieka i rozwój chorób, np. neurodegeneracyjnych. Szczególne zainteresowanie budziło działanie resweratrolu i kwercetyny. W literaturze pojawiły się wyniki badań przeprowadzonych na zwierzętach laboratoryjnych (szczurach) wskazujące na neuroprotektoryjne działanie resweratrolu na komórki dopaminergiczne. Jednak zjawisko korzystnego wpływu alkoholu na nasze zdrowie nie zostało w pełni poznane. Okazuje się również, że ilości resweratrolu znajdującego się w butelce czerwonego wina są znikome i by osiągnąć oczekiwany efekt terapeutyczny, należałoby wypić ogromne ilości tego trunku, dlatego lepszym jednak rozwiązaniem będzie poszukiwanie owego związku o dobroczynnym działaniu w produktach takich jak, np. czarne winogrono, morwa, żurawina, borówka czernica, kakao. Co więcej w literaturze, pojawiają się także doniesienia o negatywnym wpływie napojów alkoholowych na układ nerwowy i związek nadmiernego spożycia alkoholu na rozwój chorób z zespołu otępiennych. Niektórzy autorzy wskazują, iż nadużywanie alkoholu (tj. wypijanie



powyżej 4 drinków w ciągu dnia) wiąże się z podwyższonym ryzykiem rozwoju zaburzeń poznawczych oraz demencji.

WITAMINY I SKŁADNIKI MINERALNE Osobom narażonym na rozwój chorób neurodegeneracyjnych, w tym choroby Parkinsona, dietetycy zalecają

Najlepsze źródła witaminy C!



spożywanie większej ilości produktów bogatych w witaminy określane mianem przeciwutleniaczy (w literaturze najczęściej



mowa o witaminie E i C). Dzięki właściwościom neutralizowania wolnych rodników w organizmie mogą zapobiegać rozwojowi wielu schorzeń. Równie duże znaczenie przywiązuje się do dostarczania z dietą odpowiedniej ilości witaminy B6, która ma działać ochronnie na układ nerwowy i zapobiegać rozwojowi choroby Parkinsona. Naukowcy zwracają także uwagę na dostarczanie z pożywieniem odpowiedniej ilości składników mineralnych. Okazuje się, że spożywanie żywności obfitującej w

żelazo, cynk i magnez zmniejsza ryzyko rozwoju choroby Parkinsona.



KWAS URSOLOWY Związek należący do grupy triterpenów pentacyklicznych, nazywany kwasem ursolowym, chroni przed uszkodzeniami powodowanymi przez komórki nowotworowe. Według badaczy hamuje tworzenie wolnych rodników oraz utlenianie lipidów w organizmie, zmniejsza wytwarzanie cytokin prozapalnych. Naturalnym źródłem kwasu ursolowego w diecie jest dobrze znana nam w Polsce przyprawa – majeranek.



KURKUMINA pochodząca z kłącza ostryżu długiego, wykazuje właściwości przeciwzapalne i przeciwutleniające, dzięki czemu pośrednio może chronić komórki organizmu przed uszkodzeniami (np. przed działaniem neurotoksycznym). Kurkumina – poprzez zdolność modulowania aktywności niektórych enzymów czy genów – może wywierać wpływ na patogenezę schorzeń neurodegeneracyjnych (np. chorobę Parkinsona).

Wiedza, jaką obecnie dysponujemy na temat choroby Parkinsona, pozwala stwierdzić, iż niewłaściwy sposób odżywiania może mieć istotny wpływ na jej rozwój (np. duże ilości czerwonego mięsa), podobnie jak w przypadku innych chorób neurodegeneracyjnych, na jakie jesteśmy narażeni szczególnie w wieku podeszłym. Jednak nadal trudno sformułować dokładne zalecenia, które dawałyby gwarancję ochrony przed rozwojem np. choroby Parkinsona. Możemy jedynie starać się modyfikować dotychczasowy sposób żywienia na zdrowszy, włączając do codziennych jadłospisów produkty bogate w związki, które mogą zmniejszać ryzyko rozwoju opisywanego schorzenia.

Opracowane na podstawie www.współczesnadietetyka.pl

