



Presseinformation

Nahrungsergänzungsmittel

Omega-3-Fettsäuren

Sonne für's Herz

B-Vitamine: sinnvolle Nahrungsergänzung

Selen und Vitamin E

Gallensteine: Vorbeugen mit Leichtmetall!

Schützt Vitamin K vor Altersdiabetes?



Newsletter

November | Dezember 2008

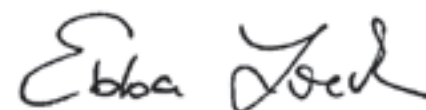
Nahrungsergänzungsmittel

Es gibt viele Mittel, die Gesundheit zu fördern, eigentlich auch Wege, wenn man an sportliche Aktivitäten denkt, aber bleiben wir bei den Mitteln: Hausmittel kennen wir von klein auf, man verbindet mit ihnen das Wissen jahrhundertalter Heilkunst. Arzneimittel – so ist bekannt – beruhen auf intensiver wissenschaftlicher Forschung, aber was gesteht man den Nahrungsergänzungsmitteln zu? Also auf keinen Fall sind es Wundermittel, aber es sind auch keine expliziten Mittel zum reinen Profit der Hersteller, wie es manchmal in den Medien zu vernehmen ist.

Nahrungsergänzungsmittel seriöser Anbieter, die in der Apotheke oder im Drogeriemarkt angeboten werden, können genau das, was auf der Packung steht. Irreführende Aussagen und falsche Angaben zur Wirksamkeit sind schlicht und einfach verboten. Darüber wachen die Lebensmittelüberwachung in Deutschland und die EFSA, die Europäische Behörde für Lebensmittelsicherheit; eine konsequente, europaweite „Health-Claims-Verordnung“ gilt seit dem 1. Juli 2007. Dabei verlässt man sich nicht auf guten Glauben oder kreative Werbebotschaften: Es sind nur Aussagen zulässig, die durch anerkannte wissenschaftliche Erkenntnisse nachgewiesen sind. Und: „Was nicht erlaubt ist, ist verboten.“ Das bedeutet mit anderen Worten: Ist eine gesundheits- oder nährwertbezogene Werbeaussage nicht zugelassen, darf sie nicht verwendet werden. Das ist zumindest für Deutschland eine neue Regelung.

Es muss gerade im Kontext der nahezu unbegrenzten Verfügbarkeit „aller möglicher Mittel“ via Internet auch darauf hingewiesen werden, dass renommierte Vitalstoff-Hersteller ihre Produkte streng auf Gehalt und Reinheit kontrollieren, das ist natürlich auch bei Naturstoffen wichtig. Auch das ist eine wichtige Voraussetzung, eine Aussage immer und immer gleich bleibend zu erfüllen.

Moderne Nahrungsergänzungsmittel bringen vielen Menschen Nutzen, wie Ihnen hoffentlich auch die aktuelle Ausgabe des GIVE-Newsletters!



Ebba Loeck
Ernährungswissenschaftlerin
2. Vorsitzende GIVE e.V.

Omega-3-Fettsäuren: Was fette Fische mit klarer Sicht zu tun haben

Bei vielen Menschen lässt die Sehkraft im Alter mehr oder weniger deutlich nach. Ursache ist in den allermeisten Fällen die so genannte „altersbedingte Makula-Degeneration“ (AMD). Bei den über 50-Jährigen ist sie in den westlichen Industrieländern der häufigste Grund zur Erblindung. Allein in Deutschland leiden zwischen ein und zwei Millionen Menschen an AMD, etwa ein Viertel der über 75-jährigen sind davon betroffen. Weltweit schätzt man bis zu 30 Millionen Erkrankte. Bei der AMD kommt es meistens zu einer langsamen Verschlechterung des Sehens, in nicht wenigen Fällen aber zu einer schnell abfallenden Sehschärfe. Wie und warum sich diese Störung entwickelt, ist bis jetzt noch nicht vollständig geklärt. Hauptrisikofaktoren sind außer fortgeschrittenem Alter vor allem Rauchen, hoher Blutdruck und familiäre Belastung bzw. Disposition. Die Behandlungsmöglichkeiten sind sehr begrenzt. Allerdings gibt es Hinweise darauf, dass Mikronährstoffe bei AMD eine wichtige Rolle spielen und damit gezielt zur Vorbeugung eingesetzt werden könnten.

Es beginnt mit verschwommenem Sehen und verzerrten Linien. Später können Schilder nicht mehr entziffert oder die Uhr nicht mehr abgelesen werden. Spätestens bei diesen Anzeichen sollte man seine Augen auf eine Makula-Degeneration untersuchen lassen. Vor allem wenn man die 50 überschritten hat, können solche Sehstörungen ein Hinweis für eine Schädigung der Makula lutea sein. Sie ist ein nur wenige Quadratmil-

limeter großer Bereich auf der Netzhaut. Dieser auch „gelber Fleck“ genannte Bereich des schärfsten Sehens ermöglicht das Erkennen feinsten Einzelheiten und Farben. Bei einer AMD verliert der gelbe Fleck seine Funktion, bis hin zum Untergang der Sehzellen. Ist der Prozess erst einmal so weit fortgeschritten, gibt es keine Heilungsmöglichkeiten mehr. Die Betroffenen sehen dann in der Mitte ihres Gesichtsfeldes nur einen dunklen

Schatten. Das Heimtückische an dieser Erkrankung ist, dass die Patienten den schleichenden Sehschärfeverlust lange Zeit gar nicht wahrnehmen und die Situation auch nicht als bedrohlich empfinden, da meistens nur die Makula selbst gestört ist. Das äußere Gesichtsfeld wird davon kaum beeinträchtigt, die Patienten können sich also weiterhin orientieren und in der Regel auch im Dunkeln einigermaßen gut sehen. ►





Die mit einem Anteil von rund 80 Prozent häufigste Form der AMD ist die meist schleichend verlaufende so genannte „trockene Makula-Degeneration“. Hier lagern sich Stoffwechselprodukte auf der Netzhaut ab und vermindern damit die Sehfähigkeit. Die sehr viel schneller verlaufende so genannte „feuchte AMD“ entsteht, wenn Blutgefäße unter die Netzhaut wachsen. Sie sind nicht sehr stabil, so dass Flüssigkeit unter die Netzhaut fließen und sie schädigen kann.

In der Netzhaut und verstärkt in den Makulazellen finden sich verschiedene Mikronährstoffe, wie zum Beispiel das Carotinoid Lutein und die Vitamine C und E. Die hohen Konzentrationen dieser Substanzen weisen auf deren besondere Bedeutung im Stoffwechsel der Netzhautzellen hin. Für Lutein und andere Carotinoide ist dies schon lange bekannt. Offenbar spielen aber auch Omega-3-Fettsäuren, wie sie vor allem in fettem Fisch wie Hering, Lachs oder Makrele vorkommen, eine wichtige Rolle für die Sehkraft.

So kommt eine neuere europaweite Untersuchung zu dem Ergebnis, dass der

regelmäßige Genuss von fettem Fisch das Risiko einer feuchten AMD deutlich verringert (1). Diejenigen der über 65-jährigen Teilnehmer der Studie, auf deren Speiseplan mindestens einmal in der Woche fetter Fisch stand, hatten nur ein halb so hohes Risiko wie Probanden, die weniger als einmal pro Woche Fisch zu sich nahmen. Die Gruppe mit der höchsten Zufuhr spezieller Omega-3-Fettsäuren (DHA und EPA) bzw. dem höchsten Verzehr von fettem Fisch senkte ihr Risiko für feuchte AMD sogar um 70 Prozent. Magerer weißer Fisch zeigte dagegen keine statistisch messbaren Effekte. Die Autoren der Studie weisen außerdem darauf hin, dass Fisch auch Vitamin D enthält, das möglicherweise einen gewissen Schutz vor Makula-Degeneration bietet. Bei der Untersuchung waren die Teilnehmer mit dem höchsten Fischverzehr auch am besten mit Vitamin D versorgt. Wegen seiner entzündungshemmenden Eigenschaften wurde eine Schutzwirkung des Vitamins gegen AMD schon oft vermutet. Belegt ist ein Zusammenhang zwischen niedrigem Vitamin-D-Serumspiegel und Erkrankungsrisiko, zumindest für frühe AMD-Stadien (2).

Regelmäßig Fisch auf den Teller empfiehlt auch eine weitere sehr breit angelegte australische Studie der Universität Melbourne, bei der neun verschiedene Untersuchungen mit zusammen fast 89.000 Teilnehmern verglichen wurden (3). Demnach kann das Risiko für Makula-Degeneration durch fischreiche Ernährung mit einem hohen Gehalt an Omega-3-Fettsäuren um bis zu 38 Prozent gesenkt werden. Zwei wöchentliche Fischmahlzeiten verringern das Erkrankungsrisiko sowohl für frühe als auch für fortgeschrittene Formen der Sehschwäche.

Zur Vorbeugung gegen AMD führt kein Weg an einer gesunden Lebensweise vorbei. Die Erkrankungswahrscheinlichkeit ist schon für Passivraucher doppelt so hoch wie für nicht exponierte Menschen. Noch höher ist sie für regelmäßige Raucher (4). Eine gesundheitsbewusste Lebensweise und Ernährung schließt auch mindestens eine Fettfischmahlzeit in der Woche ein. Allerdings kann das volle Potenzial von Vitalstoffen nicht immer allein durch den Speiseplan ausgeschöpft werden. In diesem Fall können Nahrungsergänzungsmittel die notwendige Zufuhr an Omega-3-Fettsäuren sicherstellen. Ist es bereits zur AMD gekommen, dann können die beschriebenen Vitalstoffe wohl das weitere Fortschreiten verzögern.

Quellen:

- ¹ Augood C et al.; Oily fish consumption, dietary docosahexaenoic acid and eicosapentaenoic acid intakes, and associations with neovascular age-related macular degeneration, *Am J Clin Nutr* 2008; 88: 398-406.
- ² Parekh N et al.; Association Between Vitamin D and Age-Related Macular Degeneration in the Third National Health and Nutrition Examination Survey, 1988 Through 1994, *Arch Ophthalmol* 2007; 125(5): 661-669.
- ³ Chong WT, Kreis A et al.; Dietary (omega)-3 Fatty Acid and Fish Intake in the Primary Prevention of Age-Related Macular Degeneration: A Systematic Review and Meta-analysis, *Arch Ophthalmol* 2008; 126(6): 826-833.
- ⁴ Khan J C et al.; Smoking and age related macular degeneration: the number of pack years of cigarette smoking is a major determinant of risk for both geographic atrophy and choroidal neovascularisation, *Br J Ophthalmol* 2006; 9: 75-80.



Sonne für's Herz – Vitamine im Blut

Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind in den Industrieländern die häufigste Todesursache. Sie gelten als typische Zivilisationserscheinungen, im Wesentlichen bedingt durch Fehlernährung und Bewegungsmangel, was wiederum oft zu Übergewicht führt. Die weitgehende Vermeidung dieser Faktoren durch eine vernünftige Lebensweise ist sehr wichtig zur Vorbeugung. Zu einer angemessenen Ernährung gehört aber auch die optimale Versorgung mit Vitaminen und Spurenelementen. In diesem Zusammenhang rückt Vitamin D in letzter Zeit immer mehr in den Fokus der Wissenschaft.



Verengte Blutgefäße durch Arteriosklerose betrachtete man früher als mehr oder weniger zwangsläufige Alterserscheinung („Verkalkung“). Heute weiß man, dass diese Erkrankung ganz entscheidend von der Lebensweise abhängt und

sich keineswegs zwangsläufig entwickelt. Ablagerungen an den Gefäßwänden mindern den Blutfluss, tragen zum ohnehin schädlichen hohen Blutdruck bei und können schließlich zum lebensbedrohlichen Verschluss des Gefäßes führen.

Mangelnde Bewegung, ungesunde Ernährung und Übergewicht sind neben Rauchen und Stress die hauptsächlichen Risikofaktoren für Arteriosklerose und andere Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Wer sich davor schützen will, sollte also seine Lebensweise entsprechend anpassen. Neuere Untersuchungen bestätigen dabei nicht nur alte Hausregeln („viel Bewegung an der frischen Luft!“), sondern bringen auch unerwartete Zusammenhänge ans Licht. So wird immer deutlicher, dass das den Calcium- und Phosphatstoffwechsel regelnde Vitamin D offenbar nicht nur für gesunde Zähne und stabile Knochen wichtig ist.

Wissenschaftler der Harvard School of Public Health in Boston untersuchten über 18.000 Männer im Alter zwischen 40 und 75 Jahren über einen 10-Jahres-Zeitraum. Dabei stellten sie fest, dass Männer mit einem niedrigen Vitamin-D-Plasmaspiegel öfter von einem Herzinfarkt ereilt wurden als die besser mit dem Vitamin versorgten Personen (1). Der Zusammenhang blieb auch dann noch deutlich sichtbar, wenn andere Faktoren wie familiäre Belastung, Alkoholkonsum, körperliche Aktivität, Bluthochdruck, ethnische Zugehörigkeit, Blutfettwerte und fischreiche Ernährung herausgerechnet wurden.

Ganz ähnliche Schlussfolgerungen zieht eine andere Erhebung an mehr als 3.000 Personen (Durchschnittsalter 62 Jahre), die sich über knapp 8 Jahre erstreckte. Die österreichischen Mediziner untersuchten auch bei ihren Patienten den Vitamin-D-Gehalt im Plasma. In der



Gruppe mit den niedrigsten Vitamin-D-Werten war das Risiko eines Herztodes mehr als doppelt so hoch wie in der Gruppe mit den höchsten Vitamin-D-Werten (2). Eine schlechte Vitamin-D-Versorgung ging in dieser Studie gleichzeitig einher mit hohen Werten für Entzündungsmarker (CRP und IL6). Wie der genaue Wirkungsmechanismus in diesen Fällen aussieht, ist zwar noch unklar. Die Autoren halten es aber für möglich, dass Vitamin D einer Arterienverengung entgegenwirkt.

Noch weiter geht eine Studie des New Yorker Albert Einstein College of Medicine. Die Wissenschaftler analysierten dabei die Daten von mehr als 13.000 gesunden Männern und Frauen aus der US-amerikanischen 3. National Health and Nutritional Examination Survey (NHANES III). Über einen Zeitraum von fast 9 Jahren verglichen sie die Gesamtsterblichkeit mit den Vitamin-D-Werten der Untersuchten. Auch hier zeigten sich bei überdurchschnittlich vielen Verstorbenen niedrige Vitamin-D-Spiegel. In der Gruppe mit den schlechtesten Werten war die generelle Sterblichkeit deutlich erhöht, unabhängig von der Todes-

ursache (3). Prinzipiell sollte man vorsichtig sein bei der Interpretation dieser Daten, mahnen die Autoren. Gleichzeitig weisen sie aber auch darauf hin, dass kardiovaskuläre Vorfälle im Winter, also bei niedriger körpereigener Vitamin-D-Produktion, häufiger verzeichnet würden als im Sommer.

Vitamin D wird bei Sonnenlichteinstrahlung auf die Haut gebildet und ist unentbehrlich für den Zahn- und Knochenstoffwechsel. Es ist in erster Linie in Milch und Milchprodukten, Fleisch, Eigelb und fettem Fisch enthalten. Risiken für einen Vitamin-D-Mangel sind eine unzureichende Zufuhr von tierischen Lebensmitteln (z. B. Vegetarier), ungenügende UV-Exposition, chronische Darmerkrankungen und die Krankheit Osteoporose. Studien zeigen, dass in Deutschland neben Schwangeren und Stillenden insbesondere ältere Menschen Versorgungslücken aufweisen. Auch Migranten aus südlichen Ländern haben häufig zu niedrige Vitamin-D-Spiegel!

Die Ergebnisse der genannten und einer Reihe weiterer Untersuchungen werfen für viele Wissenschaftler die Frage auf, ob die be-

stehenden Tagesdosis-Empfehlungen für Vitamin D überprüft und angehoben werden sollten. Sie gehen davon aus, dass die bisherigen Empfehlungen für das Vitamin von einer sehr optimistischen Einschätzung der allgemeinen Versorgungslage ausgehen. In vielen Studien hat sich gezeigt, dass sehr viele Menschen, vor allem ältere, bedenklich niedrige Vitamin-D-Werte aufweisen.

Wer gesund lebt und sich demgemäß ernährt, braucht normalerweise keine Angst vor zu niedrigen Vitamin-D-Werten zu haben. Ist aber eine dementsprechende Lebensweise nicht einzuhalten, kann es durchaus sinnvoll sein, seine Versorgung mit ergänzenden Präparaten sicherzustellen.

Quellen:

- ¹ Giovannucci E et al.; 25-Hydroxyvitamin D and risk of myocardial infarction in men: a prospective study, Arch Intern Med 2008; 168(11): 1174-80.
- ² Dobnik H et al.; Independent Association of Low Serum 25-Hydroxyvitamin D and 1,25-Dihydroxyvitamin D Levels With All-Cause and Cardiovascular Mortality, Arch Intern Med 2008; 168(12): 1340-49.
- ³ Melamed M L et al.; 25-Hydroxyvitamin D Levels and the Risk of Mortality in the General Population, Arch Intern Med 2008; 168(15): 1629-37.

B-Vitamine: sinnvolle Nahrungsergänzung für bestimmte Bevölkerungsgruppen

Die regelmäßige gezielte Einnahme von B-Vitamin-Präparaten kann für viele Menschen eine wertvolle Maßnahme zur Erhaltung ihrer Gesundheit sein. Insbesondere betrifft dies ältere Menschen und Schwangere, aber auch andere Bevölkerungsgruppen, die einen erhöhten Bedarf an B-Vitaminen haben. Darauf weist die Gesellschaft zur Information über Vital-

stoffe und Ernährung, GIVE e.V., in einer Stellungnahme zu einem Artikel im Magazin Ökotest hin.

Unter der Überschrift „B-scheuert“ hatte Ökotest in seiner Ausgabe vom Oktober 2008 den Nutzen von Vitamin-B-Präparaten zur Nahrungsergänzung angezweifelt und diese Mittel pauschal als unnötig bezeich-

net. Solche Aussagen betrachtet GIVE als unzulässige Verallgemeinerungen, die mit der Realität wenig zu tun haben. Wer sich jederzeit ausgewogen ernährt und auch ansonsten gesund lebt, braucht demnach in aller Regel keine zusätzlichen Vitaminpräparate. Bestimmte Bevölkerungsgruppen seien allerdings nicht optimal versorgt oder hätten sogar Vitamin-B-Defizite.





Selen und Vitamin E: Studien kritisch und nicht voreilig bewerten!

Unzweifelhaft belegt sind laut GIVE der Mehrbedarf an B-Vitaminen, vor allem an Folsäure, bei Schwangeren und verringerte Vitamin-B-12- und Folsäurespiegel bei alten Menschen (1, 2), um nur diese beiden Gruppen zu nennen. Auch Patienten, die regelmäßig bestimmte Medikamente nehmen, könnten einen erhöhten Bedarf an B-Vitaminen aufweisen. So zum Beispiel Frauen, die die Pille nehmen, oder Personen über 65, auch Raucher gehören dazu (3). Sie alle hätten häufig ausgeprägte Vitamin-B-6-Defizite, denen GIVE zufolge leicht mit Nahrungsergänzungsmitteln begegnet werden könne. In vielen Fällen wäre es damit möglich, Folgeschäden vorzubeugen.

Wer im Zweifel ist, ob er einen erhöhten Bedarf an bestimmten Vitaminen hat, findet im Übrigen kompetenten Rat bei seinem Arzt oder seinem Apotheker. GIVE weist auch darauf hin, dass im Hinblick auf die Versorgung mit Nährstoffen grundsätzlich der Gedanke der Prävention stärker beachtet werden sollte. Nur Mangelerscheinungen verhindern zu wollen, ist zu wenig. Das moderne Ernährungswissen kann genutzt werden, um die Gesundheit in besonderen Lebensphasen und -situationen gezielt zu unterstützen.

Quellen:

- ¹ Joosten E, van den Berg A et al.; American Journal of Clinical Nutrition 1994; 60:147.
- ² Clarke R, Grimley Evans J et al.; Age and Ageing 2004; 33: 34-41.
- ³ Morris MS, Picciano MF, Jacques PF, Selhub J; American Journal of Clinical Nutrition 2008; 87: 1446-54.

Seriöse Wissenschaft schaut sich Studien sehr sorgfältig an und hütet sich vor voreiligen Schlüssen – ein Grundsatz, der nach Ansicht der GIVE e.V. – Gesellschaft zur Information über Vitalstoffe und Ernährung selbstverständlich auch für die so genannte Select-Studie gelten muss. Diese Präventionsstudie des National Cancer Institute in den USA sollte klären, ob sich mit einer täglichen Gabe von 400 Milligramm Vitamin E und 200 Mikrogramm Selen das Risiko von Prostatakarzinomen senken lässt. Anlass für die Studie war eine Reihe von viel versprechenden Ergebnissen aus Subgruppen-Analysen anderer Studien (Nutritional Prevention of Cancer Trial, NPC-Studie; Alpha-Tocopherol, Beta-Caroten Cancer Prevention Trial, ATBC-Studie), die zeigten, dass sowohl unter Vitamin E- als auch Selen-Supplementierung Prostatakrebs seltener auftrat.

An der Select-Studie nahmen rund 35.000 Männer über 50 Jahre teil, die randomisiert entweder Vitamin E in Form von synthetischem alpha-Tocopherol, Selen in Form von mit Selenomethionin angereicherter Hefe, Vitamin-E + Selen oder ein Placebo erhielten. Eine im September 2008 vorgenommene Zwischenauswertung ergab einerseits keine Risikoreduktion, andererseits wurden eine leichte Erhöhung der Prostatakarzinomfälle unter Vitamin E und eine geringfügig erhöhte Zahl an Diabetes-Neuerkrankungen unter Selen-gabe beobachtet. Daraufhin wurde die Studie abgebrochen. Für GIVE e.V. ist dies Anlass, das Projekt kritisch zu beleuchten, nicht aber grundsätzlich Vitamin-E- und Selen-Gaben von vornherein als unnütz

zu bewerten. Die gesundheitsfördernden Effekte dieser Vitalstoffe sind in zahlreichen Untersuchungen seit vielen Jahren immer wieder belegt worden.

Für GIVE ist die einzig erlaubte Schlussfolgerung aus der vorzeitig abgebrochenen Select-Studie demnach: Vitamin E und/oder Selen schützen offensichtlich ältere Männer nicht vor einem Prostatakarzinom. Weitere Aussagen – vor allem, dass Vitamin E das Prostatakarzinom-Risiko und Selen das Diabetes-Risiko leicht erhöhen – beruhen auf statistisch nicht signifikanten Ergebnissen der Zwischenauswertung und könnten durchaus ein Zufallsergebnis gewesen sein.

Fest steht, dass Vitamin E ein essentielles – also lebensnotwendiges – Vitamin ist. Es hat sich vor allem in der Behandlung von Gelenkbeschwerden seit Jahrzehnten bewährt. Die Zwischenergebnisse der Studie stehen diesen Erkenntnissen nicht entgegen, weil die sich mit Prostatakrebs beschäftigten. Die bislang diskutierten Daten lassen also keinen statistisch signifikanten Schluss auf einen nachteiligen Einfluss von Vitamin E auf die Prostata zu.

Ähnlich beim Selen: Die in der Select-Studie verwendete Selenomethionin-angereicherte Hefe ist eher kritisch zu sehen. Denn Selenomethionin hat den Nachteil, dass es intrazellulär wie Schwefelmethionin und deshalb unspezifisch in alle Methionin-haltigen Substanzen wie Proteine eingebaut werden kann. Das birgt die Gefahr, dass sich Selen bis zu toxischen Konzentrationen anreichern kann. ▶



Die Verwendung von Selenomethionin ist schlecht steuerbar und wurde darüber hinaus mit einer Tagesdosis von 200 Mikrogramm sehr hoch dosiert. Andere präklinische Studien mit dem anorganischen Natriumselenit, das in der Regel

in Deutschland in Nahrungsergänzungsmitteln eingesetzt wird, zeigten im Hinblick auf Diabetesprävention positive Resultate.

Grundsätzlich kann GIVE keine wissenschaftlich eindeutig belastbaren Daten bei

der Select-Studie erkennen. Diese wurden bisher weder publiziert, noch wurde der ursprünglich geplante 3-jährige Nachbeobachtungszeitraum abgeschlossen.

Quelle: <http://www.crab.org/select>

Gallensteine: Vorbeugen mit Leichtmetall!

Gegen Gallensteine lässt sich etwas tun: Wissenschaftler der Universität Kentucky haben in einer umfangreichen Untersuchung herausgefunden, dass Magnesium der Gallensteinbildung entgegenwirkt. 13 Jahre lang beobachteten sie über 42.000 Männer, von denen während dieser Zeit knapp 2.200 die gefürchteten Gallensteine entwickelten.

Die Probanden, die am meisten Magnesium (durchschnittlich 454 Milligramm

täglich) zu sich nahmen, wiesen deutlich weniger Gallensteine auf als diejenigen mit der geringsten Magnesiumzufuhr (durchschnittlich 262 Milligramm täglich). Das Risiko, an Gallensteinen zu erkranken, war bei den besser Versorgten um 28 Prozent niedriger.

Die Männer nahmen das Magnesium sowohl aus der Nahrung, als auch aus Präparaten zu sich. Der Schutzeffekt war mit einem um 32 Prozent niedrigeren Risiko

noch etwas besser, wenn das Element nur aus der Nahrung wie aus grünblättrigem Gemüse, Fleisch, Getreide oder Nüssen aufgenommen wurde.

Andere Faktoren hatten offenbar keinen Einfluss auf den beobachteten Effekt. Auf welche Weise Magnesium die Gallensteinbildung behindert, ist noch unklar.

Quelle: Tsai CJ et al.; Long-term effect of magnesium consumption on the risk of symptomatic gallstone disease among men. Am J Gastroenterol. 2008, Feb; 103(2): 375-82.

Schützt Vitamin K vor Altersdiabetes?

Vitamin-K-Gaben könnten einer Studie der amerikanischen Tufts-Universität zufolge die Entwicklung von Insulin-Resistenz bremsen und damit Schutz vor Altersdiabetes bieten.

Die Wissenschaftler unter der Federführung von Makiko Yoshida von der Tufts-Universität in Boston untersuchten 355 Männer und Frauen im Alter zwischen 60 und 80 Jahren, die keine Diabetes hatten. Einem Teil von ihnen wurde drei Jahre lang täglich 500 Mikrogramm Vitamin K₁ verabreicht, anderen ein Placebo.

Vitamin K kommt als K₁ in grünem Gemüse wie Salat, Spinat oder Kohl vor. Diese

Form macht in den westlichen Industrieländern rund 90 Prozent der Vitamin-K-Versorgung aus. Die restlichen 10 Prozent sind Vitamin K₂, dieses wird von der Mikroflora im Verdauungstrakt gebildet.

Am Ende des dreijährigen Untersuchungszeitraums zeigte sich allerdings nur bei den männlichen Probanden, die Vitamin K zu sich genommen hatten, eine signifikant verminderte Insulinresistenz gegenüber den Placebo-Empfängern, nicht aber bei den Frauen.

Quelle: Yoshida M et al.; Effect of vitamin K supplementation on insulin resistance in older men and women, Diabetes Care 31: 2092-2096; online vorab veröffentlicht 10.2337/dc08-1204.

Impressum

Herausgeber:

GIVE e.V.

In der Laubach 24
61191 Rosbach

Tel.: 0617212872890

Fax: 0617212872892

E-Mail: info@giveev.de

Web: www.give-ev.org

V.i.S.d.P.:

Kay Richter

Ebba Loeck

Redaktion:

Sepideh Roozbaniy

Ausgabe: November | Dezember 2008

