

## Étkezési só versus natrii chloridum

Az utóbbi hónapokban sajátos magyar abszurd jelentkezett bizonyos internetes oldalakon, amely lecsapódik a gyógyszertárakban is: nevezetesen tudományosnak tűnő információkat tettek közzé a kereskedelemben kapható konyhasó nátrium tartalmának ártó célú káliummal történő helyettesítéséről és a fokozott kálium bevitel súlyos egészségkárosító hatásáról. A kálium sózással történő bevitelének elkerülésére a gyógyszerkönyvi minőségű NaCl ételmezesi célú alkalmazását ajánlják. A hiszékeny lakosok ezért ostromolják a gyógyszertárakat a legalább tízszeres árú alapanyagért.

A probléma feloldására, a szervezet víz-elektrolit forgalmának szabályozásáról emlékeztetőül álljon itt az élettan tankönyvből (Fonyó: Az orvosi élettan tankönyve, Medicina 2003) néhány mondat: „Minden élő szervezet, egyensúlyi, homeosztatikus állapotra törekszik, szabályozó mechanizmusai révén ezt fenntartja. Az ismert szabályozási folyamatok közül a vérplazma  $K^+$  szintjének stabilizálása a legegyszerűbb folyamatok közé tartozik: egyetlen változó, a  $K^+$  plazmakoncentrációjában bekövetkezett változás indítja el az eseménysort, az aldosteron elválasztás változását és a következményes kálium-kiválasztás változását. A fokozott kálium szint emeli az aldosteron produkciót, amely a felesleges kálium kiürítését eredményezi.”

Ezen alapvető, közel 100 éve megismert tények mellett napjainkban a napi fokozott kálium bevitel jótékony hatását alátámasztó klinikai megfigyelések alapján ennek ajánlása jelenik meg a cardiovascularis betegségek – elsősorban amerikai – kezelési irányelveiben.

„A napi nátriumbevitel az étrend – népcsoportok / egyének szerint rendkívül nagymértékben (százszoros különbségek) változik. A nátriumürítés alkalmazkodása a megnövekedett nátriumbevitelhez hosszabb időt igényel, és a nátrium beviteli többlet időlegesen extracelluláris hiperozmózishoz vezet. Az izozmózis visszaállítására kétféle mechanizmus működik: egyrészt endogén, a sejtek felől történő víz kiválasztás az extracelluláris térbe, másrészt a szomjúság érzet miatt fokozott vízfelvétel”. A fizioiógias  $Na^+$  ozmolaritás érdekében a keringő folyadék térfogatát növeljük, ezáltal az érfalra irányuló nyomás – vérnyomás megnő.

A magasvérnyomás a magyar lakosságnak legalább 30%-át érinti; súlyos, gyakran halált okozó következményei közismert, szomorú tények. Ezért az OÉTI – a Gyógyszerész Gondozási Bizottság partnerségével - csatlakozva az EU programhoz a gyógyszeres kezelést kiegészítő étrend-változást hirdető kampányt indított, a SÓ STOP programot. Ilyen típusú kezdeményezés pl. rokonainknál, Finnországában már bizonyítható sikert eredményezett. Sajnálatos, hogy ennek a programnak kisebb a visszhangja, mint az áltudományos kálium-mérgezéssel riogató internetes fórumoknak.

A só fogyasztás és a magas vérnyomás kapcsolatának igazolására idézem még az orvos és szépiíró Németh László: Írások a hipertóniáról c. könyvéből a következő mondatokat: „Bár én is hallok olyat, hogy egyes hipertóniások a betegségüket bizonyos gyógyszerekkel, Erposiddal például, elég jól rendben tartják, bizalmatlanságom nem csökkent a kemikáliák iránt. Ezt a meglepő eredményt én gyógyszer nélkül értem el. És ha már életmódomon kívül is szükség van mérséklőre, fizioiógiasabb vérnyomás lenyomónak tartom a sószegény diétát. Én a magasan rögzülő vérnyomást mindig le tudom szorítani öt nap sótlan kosztal.” (1969)

Az egészségmegőrzés érdekében tevékenykedő elkötelezett szakemberek **tényekre alapozott** ajánlása a magasvérnyomás és ehhez kapcsolódó szív-érrendszeri betegségek megelőzése, progressziójának mérséklése céljából többek között az ételek túlzott sózásának a kerülése, a folyamatos, fizioiógiasat meghaladó nátrium terhelés csökkentése. A kálium bevitel emelése jelenlegi tudásunk szerint a szívérrendszeri betegségek szempontjából inkább pozitív,

mintsem káros hatású (Vese-betegeknél mindezek alaposabb, nephrológusi mérlegelést kívánnak),

“aki ragaszkodik a sós ízhez, és az ételek sózásához, azok számára a csökkentett Na tartalmú só ajánlható, hiszen azonos sós íz mellett 30%-al kevesebb nátriumot tartalmaz.”([www.oeti.hu](http://www.oeti.hu))

Az étkezésre szánt só káliumos “dúsítása” speciális, drága eljárás, amely tükröződik a “csökkentett Na tartalmú” kereskedelmi termékek árában, tehát gazdaságilag is irreális az a feltételezés, hogy valamennyi hazai szokásos konyhai célra szánt termékben jelentős mennyiségű kálium klorid van. Semmiféle tény nem támasztja alá tehát a gyógyszerkönyvi minőségű natrii chloridum étkezési célú használatát.

Soós Gyöngyvér