

## Uporaba MAP v zdravstvu

Maja 1999 so zdravniki, združeni v organizaciji za naravno prehrano S.E.N.B., posvetili svoj evropski kongres revolucionarnemu odkritju na področju presnove beljakovin – rastlinskemu izvlečku esencialnih aminokislin MAP (Master Amino Acid Pattern). Do danes je izšlo kar 26 znanstvenih člankov s področja medicine o uporabi MAP. Da bi približali to tematiko slovenskemu bralcu, smo se odločili, da v tem prispevku predstavimo nekaj povzetkov iz njih o uporabi MAP pri zdravljenju raznih bolezni.

Vsebina tega prispevka je zgolj informativnega značaja, za zainteresirane bralce in njihove zdravnike pa smo tokrat dodali seznam strokovne literature, v kateri lahko dobijo bolj poglobljene medicinske napotke. Naj uvodoma najprej povzamemo nekaj že objavljenih osnovnih informacij o MAP (glej Auro št. 147).

### O odkritju MAP™

Beljakovine so za naše telo ključnega pomena, saj so iz njih zgrajeni bistveni deli sleherne naše celice. Vsi encimi so beljakovine, prav tako hormoni, hemoglobin, imunoglobulini... Po drugi strani pa je malo živil, katerih presnova bi bila tako težavna, kot je presnova beljakovin. Ta povzročata dve osnovni vrsti obremenitve organizma:

#### a) obremenitev prebavnega trakta

V prebavilih se beljakovine razgrajujejo na sestavine – aminokislino. Kako zahtevna je njihova prebava pove že podatek, da organizem potrebuje zanjo običajno 3 do 5 ur, včasih pa še več.

#### b) obremenitev izločal

Že v prebavi se vse beljakovine ne izkoristijo, še več odpadkov pa nastane pri presnovi aminokislin v celicah. Dr. M. Lucà-Moretti je odkril postopek za izračun deleža aminokislin, ki ga lahko naše telo izkoristi<sup>[1]</sup>. Še zlasti je problematičen izkoristek esencialnih aminokislin, tistih torej, ki jih naš organizem ne more sam sintetizirati in jih mora zato pridobiti s hrano. Te morajo biti za sintezo človeških beljakovin v prav določenem razmerju. V živilih pa ni tako in je zato njihov izkoristek dokaj skromen. Merjeno z neto uporabo dušika (NNU) je njihov izkoristek pri materinem mleku 49%, pri kokošjih jajcih 48%, pri mesu od 30 do 38%, pri soji 17%, pri mleku in mlečnih izdelkih 16%. Slabo beljakovinsko hranilno vrednost ima zlasti rastlinska hrana, saj njen NNU ne presega 18%.

Tiste aminokislino, ki jih organizem ne uporabi za gradnjo celic (anaboliza), jih razgradi (kataboliza) v toksične odpadke, ki močno obremenjujejo izločala, zlasti jetra in ledvice.

Presnova beljakovin pri zdravem in krepkem organizmu ni problem, saj jih zmora učinkovito prebaviti in tudi pravočasno odpraviti beljakovinske razkrojke. Za bolne in šibke pa to lahko postane usodnega pomena.

Prehrambena znanost in medicina do sedaj nista znali učinkovito preseči tega problema. Rešitev je odkril dr. Lucà-Moretti s sodelavci mednarodnega inštituta za raziskovanje prehrane INRC (ZDA). Ko je ugotovil, katera je idealna sestava esencialnih aminokislin, je praktično sestavil vseh 8 esencialnih aminokislin v to idelno razmerje MAP™ in ga tudi patentiral. Dobil je živilo, ki ima NNU kar 99% in s tem rešil oba temeljna problema presnove beljakovin: živilo ne obremenjuje prebavnih organov in se absorbira skozi tanko črevo že v 23 minutah. Na celični ravni pa sprošča zanemarljivo malo dušičnih katabolitov (le 1%) . Ker so izločala (pa tudi prebavila) z MAP zelo razbremenjena, telo z njim mnogo lažje in hitreje gradi nove celice, encime, hormone... Vse to pa ugodno vpliva tudi na učinkovitejši potek zdravljenja.

### Komu zdravniki priporočajo MAP

Najdaljše izkušnje uporabe MAP imajo seveda v inštitutu INRC na Floridi, ki ga vodi dr. Lucà-Moretti. V lekarnah so ga začeli najprej prodajati v Italiji (1993), kjer je po (podatkih dr.

Lucà-Morettija) trenutno evidentiranih že več kot 7000 zdravnikov, ki ga priporočajo. Živilo je povsem varno tudi v velikih odmerkih. Po poročilih dr. G.F.Hermannina in dr. M. Lucà-Morettija, doslej niso našli primerov prehranske netoleranosti na MAP, pa tudi ne negativnih stranskih pojavov njegovega uživanja<sup>[3,4]</sup>. Med zdravimi ga zdravniki priporočajo *nosečnicam, otrokom, ostarelim, vegetarijancem, športnikom* in osebam, ki *hujšajo* [3]. V tem tekstu pa se bomo omejili le na medicinske izkušnje pri zdravljenju bolezni. Poglejmo si nekatere:

#### **a) opešane funkcije jeter in ledvic**

Pri razgradnji odvečnih beljakovin se tvori amonijak, ki ga jetra predelajo v sečnino, le-to pa nato ledvice izločijo. Če nadomestimo beljakovine enega dnevnega obroka z MAP, se zmanjša raven amoniaka in sečnine v krvi za 35% do 55%. To je zelo ugodno za obbolele na jetrih in ledvicah<sup>[1,3,5]</sup>.

*V preizkusu, ki ga je vodila dr. N. Tamburlin, so 12 pacientom s kroničnim obolenjem ledvic (CRF – Chronic Renal Failure) za 30 dni povsem nadomestili beljakovinska živila z MAP. Vsem so se bistveno izboljšali glavni krvni kazalci (manj dušika, kreatinina in fosforja v krvi), dvignila se je raven hemoglobina, raven kalija pa se ni bistveno spremenila. Vsi pacienti so se na koncu poskusa počutili bolje in so si izboljšali kakovost življenja (manj občutka utrujenosti, ponovna vključitev v delovni proces), njihova koža je bila bolj zdrave barve in bolj napeta.*<sup>[6]</sup>

#### **b) obolenja prebavil in črevesja**

Ker MAP ni potrebno prebavljati, obenem pa ne tvori fekalij, je zelo primerna hrana za paciente z obolenji prebavil (tudi v primeru odstranitve želodca) in črevesja.

*Dr. M. Del Prete poroča o uspešni uporabi MAP pri zdravljenju 10 pacientov z vnetji v črevesnem traktu (ulcerozni kolitis in Crohnova bolezen).*<sup>[7]</sup> *Dr. B. Fidone je uspešno uporabil MAP v primeru zdravljenja ulceroznega rektokolitisa, pri katerem so se vidni rezultati pokazali že v dveh tednih.*<sup>[8]</sup>

#### **c) sladkorna bolezen**

Pri razgradnji aminokislin se ustvari precej glukoze. Tega dejstva zdravniki do sedaj večinoma niso upoštevali, saj so menili, da organizem koristno uporabi skoraj vse asimilirane aminokisliline; tako so sladkornim bolnikom odsvetovali le ogljikove hidrate. Nadomestitev enega beljakovinskega obroka z MAP zniža raven glukoze za 24%, zato je njegovo uživanje priporočljiva tudi za sladkorne bolnike<sup>[3]</sup>

*Dr. N. Tamburlin je pri vseh sladkornih bolnikih, ki so jim beljakovinska živila v celoti nadomestili z MAP, ugotovila bistveno znižanje ravni krvnega sladkorja.*<sup>[6]</sup>

#### **d) prehranska netoleratnost, alergije in astma**

Ker je MAP popolnoma varno živilo brez negativnih učinkov celo pri pacientih z alergijami, astmo<sup>[9]</sup> in prehranskimi netoleratnostmi, je primerna hrana prav za te skupine pacientov.

*V preizkusu, ki so ga opravili pod vodstvom dr. N. Tamburlin na 208 pacientih, pri katerih so ugotovili prehransko netoleratnost na razna živila, so eno skupino zdravili le z dieto (izključevanje živil, ki jih telo ne prenaša), drugo skupino pa z dieto, v kateri so beljakovine enega obroka nadomestili z MAP. V skupini, ki se je zdravila le z dieto, je bilo po enem mesecu izboljšanje 58,9%, po dveh 82,3% po treh pa 99,3%. V skupini, ki je uživala tudi MAP pa je bilo izboljšanje že po enem mesecu 83,9%, po dveh mesecih pa 100%. Že po dveh mesecih so torej ozdraveli vsi pacienti, tudi tisti, ki niso prenašali mleka in stročnic, medtem ko pri običajni dieti nekaj takih bolnikov ni ozdravelo.*<sup>[10]</sup>

#### **e) zdravljenje slabokrvnosti zaradi pomanjkanja železa**

Slabokrvnost ne nastane samo zaradi pomanjkanja železa, pač pa tudi zaradi pomanjkanja beljakovin, saj je hemoglobin, ki »nosi« železo, beljakovina. Študije kažejo, da se tovrstna anemija z MAP hitreje popravi kot pri konvencionalni terapiji.

*V Španiji dr. C. Montilla opravila poskus na 12 slabokrvnih pacientih, pri katerih so ugotovili pomanjkanje železa v krvi. Skupina, ki se je zdravila konvencionalno (dodajanje prehrani železa, vitaminov in mineralov) je zaznala 46% ozdravitev, medtem ko so v skupini pacientov, ki so jim konvencionalno terapijo dopolnili z 10 g MAP dnevno, ozdraveli prav vsi. Pri pacientih te skupine so ugotovili tudi bistveno povečanje hemoglobina in hemokrita.*<sup>[11]</sup>

*f) bolečine kot posledica prekomerne telesne teže*

Dr. G. Muratori je objavil rezultate eksperimenta desetdnevnega hujšanja 30 pacientov s pomočjo MAP. Zanimal ga je zlasti vpliv na bolečine v okončinah, ki so pogost spremni pojav debelosti. Po pričakovanju se je teža v povprečju znižala za 3,5 kg. Pomembno pa je, da so se zmanjšale zlasti bolečine v okončinah. Pacienti so občutili tudi manj drugih bolečin tako podnevi kot ponoči. Bistveno se je zmanjšala tudi jutranja telesna togost. <sup>[12]</sup>

*g) ošibelost srca*

Dr. B. Fidone je opisal trimesečni preizkus uporabe MAP pri 12 pacientih s srčno insuficienco, starih od 69 do 90 let. Paciente so zdravili na klasičen način, dnevno pa so uživali tudi po 10 tablet MAP in vitaminsko-mineralni dodatek. Pri pacientih so opazili zmanjšanje srčnih aritmij, manj toksičnih snovi v krvi in manj zastajanja vode v telesu. Postopoma so lahko zmanjševali odmerke diuretikov (pri nekaterih sploh niso bili več potrebni) in nekaterih drugih zdravil. <sup>[13]</sup>

*h) težave z dihanjem*

Dr. G.P. Ivaldi je preizkušal učinke prehranjevanja MAP pri pacientih z akutizacijo kroničnih dihalnih težav. Skupini 8 pacientov v starosti od 56 do 83 let so poleg običajne terapije izboljšali tudi prehrano z 10 tabletami MAP dnevno ter vitaminsko-mineralnim dodatkom (VIT Formula in ENER formula). Vsi pacienti so bili sprva hospitalizirani zaradi akutizacije obolenja (dva so morali celo reanimirati). Vsem se je v kratkem izboljšalo stanje bolj kot pri običajni terapiji in so bili odpuščeni iz bolnišnice. Kar sedmim se je telesna teža normalizirala (prevelika zmanjšala, prenizka pa povečala). <sup>[14]</sup>

*i) multipla skleroza*

Zdravnica dr. L. Bufalini je proučevala dolgoročni vpliv z MAP in vitaminsko-mineralnim dodatkom izboljšane prehrane na 9 pacientih z multiplo sklerozo. V osnovi so uživali po 16 tablet MAP dnevno, v prvih treh dneh akutnega stanja pa še več (25). Vsem se je stanje izboljšalo že po prvem mesecu tako izpopolnjene prehrane in so lahko zadovoljivo opravljali svoje delo in živeli normalno družinsko in družabno življenje. <sup>[15]</sup>

*j) okrevanje po zlomih, poškodbah in kirurških posegih*

Zdravniki priporočajo uživanje MAP zlasti v fazi priprave pacienta na kirurški poseg, po operaciji in tudi po raznih vrstah poškodb, saj se organizem z MAP hitreje in bolje regenerira kot z običajno beljakovinsko hrano <sup>[3]</sup>.

*Blagodejen učinek MAP sem sam doživel po operaciji v nesreči zlomljene roke septembra letos (2004). Zlomljeno kost so učvrstili s ploščico in 5 vijaki. MAP uživam že 3 leta, po operaciji pa sem dozo povečal na 15 tablet dnevno. Mesec dni po operaciji je bila kost tako zaceljena, da na rentgenski sliki ni bilo več zaznati, kje je bil zlom. Fizioterapevtka pa je dejala, da se rana celi zgledno, da se je mišična masa ohranila izjemno dobro in da ne pozna pacienta, ki bi tako hitro okrevail. Poldrugi mesec po operaciji je bila gibljivost zapestja skoraj normalna.*

Druge bolezni in zdravstvene težave, pri katerih zdravniki priporočajao MAP so še:

*k) alkoholizem* <sup>[3]</sup>,

*l) anoreksija* <sup>[16]</sup>,

*m) bruhanje (kontinuirano)* <sup>[1]</sup>,

*n) bulimija,* <sup>[17]</sup>

*o) kemoterapija* <sup>[3]</sup>,

*p) diareja* <sup>[1]</sup>,

*r) ošibelost bolnikov (npr. rakavih bolnikov in obolelih za AIDS-om)* <sup>[1]</sup>,

*s) pomanjkanje apetita* <sup>[3]</sup>,

*t) povečan katabolizem* <sup>[1]</sup>.

Dr. Lucà-Moretti je na svojih konferencah omenjal uspehe ob uporabi MAP tudi pri drugih boleznih (npr. osteoporozi, mišični distrofiji, ošibitvi imunskega sistema), a strokovnih člankov o tem še ni.

## Doziranje

Na kilogram idealne telesne teže je normalno potrebno 0,4 g MAP oz. 1 g beljakovin iz živil z visoko prehrambeno vrednostjo<sup>[5]</sup>.

Doziranje MAP ni odvisno od morebitnega uživanja zdravil. V takem primeru je, kot pri vseh prehranskih dodatkih, potrebna kontrola lečečega zdravnika, saj je zaradi hitrejšenja okrevanja smotrno zmanjšati doze nekaterih zdravil.

MAP uživamo lahko kadarkoli, najraje pa ob obrokih. Združljiv je z vsemi vrstami živil (nekoč je napačno veljalo, da ga ni dobro uživati z drugimi beljakovinami).

Pri nabavi MAP je pomembno, da posežemo po originalnem izdelku, saj so bili v svetu primeri njegovega potvarjanja. Največja evropska dobavitelja MAP sta italijanska GUNA (ta oskrbuje lekarne) in švedsko podjetje [GOH](#). MAP obeh tvrdk sta ekvivalentna, učinkovitost MAP obeh tvrdk pa sem tudi sam praktično preverjal.

## Viri

1. Lucà-Moretti, M.: A comparative, double blind, triple cross-over NNU study confirming the discovery of the Master Amino Acid Pattern. - Annals of the Royal National Accademy of Medicine of Spain, Volume CXV. Second Issue, Madrid 1998.
2. Lucà-Moretti, Maurizio: Current Methodology to determine a Protein Nutritional Value: Lucà-Moretti presentation. – International Nutrition Research Center, 2002.
3. Lucà-Moretti, Maurizio: The Master Amino Acid Pattern (MAP): The ideal Protein Substitute: Lucà-Moretti presentation. – International Nutrition Research Center, 2003.
4. Hermann, G. F.: Le intolleranze alimentari, La Med. Biol., N° 3/2000.
5. ProShape® Tablets [Master Amino Acid Pattern (MAP®)]: A safe and effective substitute for dietary proteins. – International Nutrition Research Center, 2003.
6. Tamburlin, N.: Trattamento ambulatoriale di pazienti con insufficienza renale cronica. - La Med.Biol., N° 3/1999,
7. Del Prete, M.: Le malattie infiammatorie intestinali: importanza diagnostica e terapeutica del MAP, La Med. Biol., N° 3/2001.
8. Fidone, B.: Rettocolite ulcerosa idiopatica: Possibilità di integrazione della terapia allopatrica con MAP (SON Formula®), Atti del 1° Congresso S.E.N.B. - La Med.Biol., N° 3/1999.
9. Di Tullio, G.: La malattia asmatica: il ruolo della nutrizione biologica, La Med. Biol., N° 3/2001.
10. Tamburlin, N.: Il SON Formula™ come opportunità nella gestione delle intolleranze alimentari, La Med. Biol., N° 3/2000.
11. Montilla, C.: Studio comparato con e senza somministrazione di SON Formula® insogetti affetti da anemia sideropenica sotto trattamento convenzionale. - La Med.Biol., N° 3/1999.
12. G.Muratori: Sovrappeso e patologia articolare: SON Formula® come terapia dimagrante ed antalgica un'ipotesi di lavoro. – Medicina biologica, 1999.
13. Fidone, B. – Nutrizione biologica integrata con SON Formula™ in pazienti afetti da insufficienza cardiaca, La Med. Biol., N° 3/2001.
14. Ivaldi, G.P.: Esperienze nutrizionali in pazienti con insufficienza respiratoria, La Med. Biol., N° 3/2000.
15. Bufalini, L.: Nutrizione biologica integrata con SON Formula™ in pazienti afetti da sclerosi multipla, La Med. Biol., N° 3/2000.
16. Bufalini, L.: Rieducazione nutrizionale e terapia omotossicologica in pazienti anoressiche amenorreiche, La Med. Biol., N° 3/2001.
17. Corgna, M.: PNEI e patologie psiconutrizionali in omotossicologia – Il trattamento delle sindromi bulimiche, La Med. Biol., N° 3/2000

November 2004, za Auro št. 183

Dr. Iztok Ostan v sodelovanju z Alberto Ostan

Dodatne informacije na spletni strani:

<http://www.ziva-voda.com>

**Naročila Tel. 031 866 031 (Marjan Breznikar)**