

Jakie wody powinny pić kobiety w ciąży i matki karmiące



Tadeusz Wojtaszek, członek Prezydium
Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa
Magnezologicznego im. prof. Juliana Aleksandrowicza.
Towarzystwo prowadzi program edukacyjny
„Woda dla zdrowia”, który wspierają autorytety
naukowe z ośrodków akademickich w całej Polsce.



Po wodę sięgamy przede wszystkim po to, aby zaspokoić pragnienie, ale jak twierdził wybitny specjalista z zakresu żywienia człowieka, prof. dr hab. n. med. Światosław Ziemiański z Instytutu Żywności i Żywienia – woda nie tylko gasi pragnienie, ale jest również ważnym czynnikiem dostarczającym wielu potrzebnych składników odżywczych utrzymujących prawidłową gospodarkę elektrolityczną. Dlatego wybierając wodę do picia trzeba zwracać uwagę na jej skład mineralny, bo to warunkuje jej zdrowotne oddziaływanie na organizm.

Co jest zatem tak istotne w wodzie, aby mogła dobrze służyć przyszłym matkom, kobietom w ciąży i w okresie karmienia swoich pociech? Oczywiście poza pierwotną czystością ważna jest odpowiednia zawartość składników mineralnych, które mogą uzupełniać niedobory wynikające ze zwiększonego zapotrzebowania na te składniki w tym szczególnym okresie życia kobiety. Wody mineralne mogą zawierać bardzo dużo składników mineralnych, ale najcenniejsze to te, które najbardziej są potrzebne dla organizmu, a występują w wodzie w dużej ilości. Do nich należy magnez, wapń, sód i jod. Są to cztery główne składniki, które można znaleźć w wodzie mineralnej, a są niezbędne do prawidłowego przebiegu ciąży i warunkują prawidłowy rozwój płodu i dziecka. Potrzebne są oczywiście i inne, takie jak: cynk, żelazo, fluor, miedź, fosfor, potas, selen, ale niestety nie występują one w odpowiedniej ilości w wodach mineralnych.

Magnez ma wiele funkcji

Magnez bierze udział w ponad połowie procesów biochemicznych na sześćset, jakie w każdej chwili przebiegają w naszym organizmie, ale gdy dochodzi do jego niedoborów następują zaburzenia w funkcjonowaniu całego ustroju. Mogą to być np. skurcze mięśni – kiedy dotyczy to mięśni macicy, dochodzi do poronień i wcześniejszych porodów. Nawet nadmierne picie kawy, która wypłukuje magnez z organizmu, może być tego przyczyną. Magnez uczestniczy bardzo aktywnie w budowie kory mózgowej w okresie rozwoju

płodu i jego niedostatek może przełożyć się w skrajnych przypadkach na ułomność umysłową dziecka. Według prof. dr hab. Alfredy Graczyk z Polskiego Towarzystwa Magnezologicznego im. prof. J. Aleksandrowicza, dzięki odpowiedniej suplementacji magnezem obu rodziców, dziecko po urodzeniu nie cierpi na brak apetytu, dobrze śpi, nie jest płacziwe. Niedobór magnezu u noworodka może zaś być przyczyną syndromu tzw. nagłej śmierci łóżeczkowej. Dziennie potrzeba nam przeciętnie około 375 mg magnezu, ale u kobiet w okresie ciąży to zapotrzebowanie zwiększa się nawet do 500 mg., dlatego należy sięgać po wodę mineralną, która zawiera ten pierwiastek, zwany nie bez przyczyny „królem życia”. Trzeba szukać takiej wody, która ma jak najwięcej magnezu, bo z wodą nie można go przedawkować. Ważne jest przy tym to, że jak podaje w książce „Magnez w praktyce klinicznej” francuski badacz prof. Jean Durlach, pierwiastek ten zawarty w wodzie jest wchłaniany przez człowieka szybciej i szerzej niż reszta magnezu znajdującego się w pożywieniu.

Wapń dla nowego organizmu

Drugim bardzo ważnym składnikiem mineralnym jest wapń, który jest szczególnie potrzebny do budowy powstającego organizmu w łonie matki. Jest nie tylko podstawowym budulcem układu kostnego, którego przyrost w tym okresie jest imponujący, ale także uczestniczy w przekazywaniu impulsów bioelektrycznych w procesie budowy całego organizmu dziecka. Jego niedobór powoduje osteoporozę, która ujawnia się w późniejszym wieku i krzywicę,



Przełamujmy stereotypy

Tadeusz Wojtaszek, członek Prezydium Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Magnezologicznego:



– Producenci niektórych wód źródlanych prowadzą specjalne kampanie pseudoedukacyjne i wmawiają kobietom, że są to najlepsze dla nich wody w okresie ciąży. A tymczasem zawierają one śladowe ilości składników mineralnych. Trzeba więc przełamywać szkodliwe stereotypy. I to zarówno wśród kobiet w okresie macierzyństwa, jak też wśród mających opiekować się nimi pracowników służby zdrowia, w tym w pierwszej kolejności lekarzy i pielęgniarek.

którą widać o wiele wcześniej u dzieci. Często także u kobiet w czasie ciąży, przy niskiej podaży wapnia, widoczne są skutki tego w postaci próchnicy i psujących się zębów, bo organizm czerpie z ich zasobów wapń do zaspokojenia zwiększonych potrzeb nie tylko w związku z tworzeniem się nowego organizmu, ale również dla prawidłowego przebiegu procesów metabolicznych w organizmie matki. Kobiety w ciąży, u których poziom wapnia jest niski, mają zaburzone procesy metaboliczne, co wpływa niekorzystnie na rozwój płodu, a także na ich zdrowie. Wapń jest także niezbędny w procesie krzepnięcia krwi, działa przeciwobrzękowo, przeciwalergicznie i przeciwwzpalnie.

Przeciętne zapotrzebowanie organizmu na wapń wynosi od 600 do 1200 mg na dobę, ale w czasie ciąży to zapotrzebowanie dochodzi do 2000 mg. Przeciętna dieta niestety nie zaspokaja w pełni tych potrzeb, czego wynikiem są liczne choroby i schorzenia spowodowane brakiem wapnia. Niedobory te zwiększają się u kobiet w okresie ciąży i dlatego tak ważne jest, aby szczególnie w tym czasie pić wodę z dużą zawartością wapnia. Zwraca na to uwagę prof. dr hab. Zofia Za-

chwieja z Komitetu Żywienia Człowieka Polskiej Akademii Nauk, podkreślając że przyswajalność wapnia z wody jest bardzo duża i dlatego jest to szczególnie ważne dla kobiet, które nie lubią lub nie mogą pić mleka. W ten sposób mogą uzupełniać podaż tego składnika odżywczego do swojego organizmu, z którego korzystać będzie także wrażliwe w nim dziecko. Żeby zaspokajać potrzeby organizmu na wapń, należy pić wody o jego dużej zawartości, uwzględniając dzienne zapotrzebowanie na ten pierwiastek.

Nie straszyc sodem

Kolejnym niezbędnym dla organizmu składnikiem mineralnym jest sód, którego przedstawia się często w fałszywym świetle jako bardzo szkodliwy dla zdrowia. Ekspozycja na zagrożenie wzrostem ciśnienia tętniczego przy jego nadmiernym spożyciu i wmawia konsumentom, że należy pić tzw. wody niskosodowe zawierające poniżej 20 mg sodu na litr. Jest to argumentacja nieracjonalna, bowiem nadmiernemu spożyciu sodu nie są winne wody mineralne, tylko przesolone potrawy, produkty konserwowane, a nawet chleb. Dwa plasterki wędliny lub kromka chleba zawierają więcej sodu niż litr niejednej dobrej wody mineralnej. A prawda jest też taka, że sód jest niezwykle ważnym i niezbędnym składnikiem elektrolitów w naszych komórkach, bez którego nie mogłyby prawidłowo funkcjonować nasz organizm. Reguluje on gospodarkę wodno-elektrolitową i wraz z potasem tworzy tzw. pompę sodowo-potasową, która dostarcza składniki odżywcze do poszczególnych komórek. Brak odpowiedniego poziomu sodu powoduje osłabienie i niewydolność organizmu.

I tu tkwi sedno sprawy – nie można spożywać sodu ani za dużo, ani za mało. Przeciętnie spożywamy około 14 gramów soli, w której jest osiem gramów, czyli 8000 mg sodu, a wystarczyłoby najwyżej cztery gramy, czyli 4000 mg. Czasem bywa tak, że kobiety w ciąży dbając o swoje zdrowie, nadmiernie ograniczają spożycie soli i w niektórych sytuacjach czują się osłabione. Najbardziej odczuwalne jest to w czasie upałów, kiedy wraz z potem pozbywają się znacznej ilości sodu.

A wtedy właśnie powinny sięgnąć po wodę mineralną zawierającą więcej sodu. Jak podaje prof. dr hab. med. Kalina Kawecka-Jaszcz, z I Kliniki Kardiologii i Nadciśnienia Tętniczego Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie, nawet w przypadku nadciśnienia tętniczego u kobiet w ciąży nie należy istotnie ograniczać podaży soli, ponieważ jej niedobór może nasilać hipowolemię i wtórnie pogarszać ukrwienie macicy. Większość dobrych wód wysokomineralizowanych - zawierających znaczne ilości korzystnych dla zdrowia składników mineralnych takich jak magnez i wapń - zawiera w litrze do 200 mg sodu, a więc niewiele. Przy bilansowaniu codziennej diety ilości sodu zawarte w wodzie mineralnej nie mają więc większego wpływu na ewentualne przekroczenie spożycia tego pierwiastka. Natomiast dla osób wykonujących cięższe prace, sportowców, osób przebywających w otoczeniu o podwyższonej temperaturze (nawet na plaży) służyć powinny wody zawierające znacznie większe ilości sodu - nawet do 1000 mg na litr. Takich wód jest niestety stosunkowo niewiele.

Za mało jodu

Bardzo ważnym biopierwiastkiem potrzebnym do prawidłowego funkcjonowania organizmu, a zwłaszcza rozwoju płodu, jest jod. Bierze on udział w produkcji hormonów tarczycy, a te z kolei regulują metabolizm, pracę układu nerwowego i mięśniowego, krążenie krwi, a nade wszystko wzrost i dojrzewanie młodego pokolenia. Niestety powszechnie brakuje go w naszym pożywieniu i jego suplementację prowadzono poprzez jodowanie soli spożywczej. Dzięki temu opanowana została epidemia chorób tarczycy objawiająca się między innymi powstawaniem wola w okolicy gardła, szczególnie u kobiet. Jednak z powodu zaleceń Światowej Organizacji Zdrowia, aby zmniejszyć spożycie soli kuchennej o 50 proc. stajemy przed problemem ograniczenia z tego powodu również spożycia jodu.

Zapotrzebowanie na jod dla dorosłego człowieka wynosi około 150 mikrogramów na dobę, ale u kobiet w ciąży zapotrzebowanie to wzrasta do 180 mikrogramów, a u matek karmiących do 200 mikrogramów. Zbyt małe spożycie



Sód ma złą renome, a spełnia ważną rolę w organizmie. Wraz z potasem dostarcza składniki odżywcze do naszych komórek.

jodu pociąga za sobą bardzo poważne konsekwencje objawiające się niedoczynnością tarczycy i powstawaniem woli endemicznych, zaburzeniami rozrodczości, opóźnieniem rozwoju psychofizycznego, upośledzeniem umysłowym i zwiększoną śmiertelnością dzieci. Dlatego chociaż zapotrzebowanie organizmu na jod jest tak niewielkie, nie wolno lekceważyć tego problemu, na co szczególnie uczulone powinny być przyszłe matki i te wychowujące już swoje dzieci. Jak twierdzi prof. dr hab. Zbigniew Szybiński, przewodniczący Komisji ds. Kontroli Zaburzeń z Niedoboru Jodu, około 40 proc. kobiet w ciąży w Polsce nie przyjmuje zalecanej ilości jodu, skutkiem czego ich dzieciom może grozić niższy poziom inteligencji. Dlatego należy rekomendować wody mineralne z zawartością jodu jako źródło tego pierwiastka. Niestety mamy tylko kilka wód mineralnych z naturalną zawartością jodu w wystarczającej ilości do uzupełnienia jego niedoborów w ubogiej w ten pierwiastek diecie. Opanowana jest też technologia wzbogacania w ten pierwiastek wód stołowych,





Zapotrzebowanie na wodę

Matka natura zadbała o najmłodszych. Całkowita zawartość wody w organizmie noworodka wynosi od 75 do 80 proc., czyli znacznie więcej niż u człowieka dorosłego. Ma to swoje uzasadnienie w fakcie, że nowonarodzona istota nie upomni się o swoją dzienną dawkę płynów, przez co jest znacznie bardziej narażona na odwodnienie. Dobbowe zapotrzebowanie na wodę zwiększa się z wiekiem. Jak podaje urząd EFSA (Europejski Urząd ds. Bezpieczeństwa Żywności) prawidłowy poziom spożycia wody przez niemowlęta i dzieci wynosi: 800-1000 ml na dobę u niemowląt między 6 a 12 miesiącem życia; 1300 ml na dobę u dzieci w wieku 2-3 lata; 1900 - 2100 ml w ciągu doby u młodzieży między 9 a 13 rokiem życia z uwzględnieniem płci. Prócz noworodków grupą najbardziej narażoną na odwodnienie są osoby starsze. Wraz z wiekiem brak odpowiedniego nawodnienia niesie za sobą coraz groźniejsze konsekwencje. Infekcje układu moczowego, kamica nerkowa, upośledzenie funkcji poznawczych, choroby płuc to tylko nieliczne powikłania. Z tej przyczyny opiekunowie osób starszych powinni dokładać szczególnych starań, aby organizmowi dostarczano odpowiednią ilość płynów. Zwłaszcza że wiele leków przyjmowanych przez ludzi starszych hamuje poczucie pragnienia.

Źródło: Polskie Towarzystwo Magnezologiczne

co rokuje nadzieję na powszechność dostępu w tej formie tego cennego pierwiastka.

Wycisnąć z wody, co się da

Jak wynika z powyższego, sprawa jakości wody do picia przez przyszłe matki, kobiety w ciąży i matki karmiące jest sprawą niebagatelną. Niestety obszaru tego nie dostrzegła medycyna oraz służba zdrowia i został on zagospodarowany przez biznes, który wykorzystał brak zainteresowania tym ważnym składnikiem spożywczym przez tych, którzy powinni dbać o zdrowie kobiet i przyszłych pokoleń. Doszło do tego, że producenci wód źródlanych o śladowych ilościach

składników mineralnych prowadzą specjalne kampanie pseudoedukacyjne, wmawiając kobietom, że to są najlepsze dla nich wody do picia w okresie ciąży.

Prekursor profilaktyki ekologicznej, wybitny lekarz i uczonek prof. Julian Aleksandrowicz, którego setną rocznicę urodzin obchodziliśmy w 2008 roku, twierdził, że zdrowie i życie każdego człowieka w dużej mierze zależy od jakości i rodzaju wody, jaką na co dzień pije. Zwracał uwagę na ważną rolę dla zdrowia i prawidłowego funkcjonowania organizmu człowieka biopierwiastków, których bogactwo zawierają nasze polskie wody mineralne. Z tej skarbnicy powinniśmy wszyscy korzystać, a w szczególności kobiety, które

Płód potrzebuje pierwiastków

Prof. dr hab. Ewa Gulczyńska, Kierownik Kliniki Neonatologii, Instytut Centrum Zdrowia Matki Polki w Łodzi:

– Proces tworzenia nowych tkanek łożyska i płodu w czasie ciąży, prowadzi u kobiet ciężarnych do wzrostu zapotrzebowania na magnez. O intensywności, z jaką płód absorbuje takie pierwiastki jak: Mg, Ca i P, świadczy następujące porównanie: piętnastotygodniowy płód zwiększa swoją masę do chwili porodu dwudziestokrotnie, podczas gdy w tym samym czasie zawartość minerałów (Mg, Ca, P) w jego ustroju wzrasta 30-45-krotnie. Wiadomo, iż niedobory magnezu sprzyjają występowaniu porodów przedwczesnych oraz porodów dzieci o zbyt małej masie ciała tzw. dzieci hipotroficznym. W ostatnich latach zwrócono także uwagę na korelację występowania nadciśnienia indukowanego ciążą ze stanami niedoborowymi magnezu. Wykazano również, że wyższe stężenia magnezu we krwi pępowinowej mają wpływ na poprawę wyników leczenia w przypadku porodu przed-



wczesnego lub w przypadku komplikacji porodowych (niedotlenienie okołoporodowe). Pojawiają się także doniesienia, iż niedobory magnezu stwierdzone u kobiety ciężarnej i noworodka mogą mieć znaczenie także w późniejszym okresie życia i korelować z występowaniem Zespołu

Nagłej Śmierci Łódzkiej. Wydaje się nieprawdopodobne i jednocześnie frustrujące, że niedobory tego pierwiastka, są podłożem tak wielu stanów patologicznych (zarówno ze strony układu krążenia, chorób neurologicznych, zaburzeń metabolicznych czy w końcu powikłań w czasie ciąży), skutkujących nieoszacowanymi problemami zdrowotnymi i olbrzymimi nakładami finansowymi na ich leczenie. Z badań wieloośrodkowych, prowadzonych w ICZMP wynika, iż w różnych regionach Polski niedobory magnezu dotyczą od 10 do 90 proc. pacjentek ciężarnych. Najwyższy procent stanów niedoborowych – aż 90 proc. – obserwowany jest w regionach uprzemysłowionych Polski z rozwiniętym przemysłem ciężkim (górnictwo, hutnictwo, przemysł chemiczny).

Źródło: „Niedobory magnezu są podłożem wielu stanów patologicznych w czasie ciąży”, materiały akcji „Woda dla zdrowia”.

przekazują życie młodemu pokoleniu. Ekspert ds. żywienia, prof. dr hab. Małgorzata Kozłowska-Wojciechowska z Warszawskiej Akademii Medycznej przekonuje, że „woda tak jak pożywienie powinna dostarczać nam cennych składników odżywczych. Powinniśmy wycisnąć z niej, co się da, przede wszystkim wapń, magnez i jod. Badania amerykańskie dowiodły, że kobiety, które piją dużo wody bogatej w minerały, czyli wodę mineralną, nie mają problemów z utrzymaniem prawidłowego poziomu tych pierwiastków w organizmie”. ■

Wybrana literatura:

1. Chrzastowski J., Chrzaszcz K., Więclawik S., *Uzupełnienie niedoboru magnezu poprzez wody mineralne Polski Południowej*, Biuletyn Magnezologiczny nr 2/1991.
2. Litwin M., *Woda - uniwersalny rozpuszczalnik*, Standardy Medyczne, 2007; 4.
3. Jarosz M., Szponar L., Rychlik E., *Znaczenie wody w żywieniu człowieka i jej wpływ na ogólną kondycję organizmu*, Ekspertyza Instytutu Żywności i Żywienia, 2007.
4. Latour T., *Składniki mineralne mające znaczenie fizjologiczne*, (w: Woda), 1998.
5. Manz F., *Hydration in children*, Journal of the American College of Nutrition, 2007; 26.
6. Petracchia L., Liberati G., Masciullo S., *Water, mineral waters and health*, Clinical Nutrition, 2006, 25.
7. Respondek W., Traczyk I., Jarosz M., *Wody mineralne jako źródło wybranych składników mineralnych w diecie*, Standardy Medyczne 2007, nr 4.
8. Rudzka-Kańtoch Z., Weker H., *Woda w żywieniu dzieci*, Medycyna Wieku Rozwojowego, 2000; IV (supl. I do nr 3).
9. Verbalis J., *Disorders of body water homeostasis*, Best Practice & Research Clinical Endocrinology & Metabolism, 2003, 17.
10. Weker H., Więch M., *Woda w żywieniu dziecka - podstawowe kryteria oceny*, Bromatologia i Chemia Toksykologiczna, 2005; 37.
11. Wojtaszek T., *Woda mineralna jako czynnik ekologicznej profilaktyki zdrowotnej*, Problemy Higieny, nr 79, Warszawa 2003.
12. Wojtaszek T., *Prawda i mity o wodach mineralnych i innych wodach butelkowanych*, Przemysł Rozlewniczy, 3/2004. Warszawa 2004.
13. Wynn E., Krieg M., Aeschlimann J., *Alkaline mineral water lowers bone resorption even in calcium sufficiency: alkaline mineral water and bone metabolism*, Bone, 2009, 44.

Podsumowanie:

- **Dziennie potrzeba nam około 375 mg magnezu, ale u kobiet w ciąży zwiększa się zapotrzebowanie nawet do 500 mg. Jak podaje francuski badacz prof. Jean Durlach, pierwiastek ten zawarty w wodzie jest wchłaniany przez człowieka szybciej niż magnez znajdujący się w innym pożywieniu.**
- **Przeciętne zapotrzebowanie organizmu na wapń wynosi od 600 do 1200 mg na dobę, ale w czasie ciąży potrzeba tego pierwiastka dochodzi do 2000 mg. Przystawalność wapnia z wody jest bardzo duża i dlatego jest to szczególnie ważne dla kobiet, które nie lubią lub nie mogą pić mleka.**
- **Sód jest ważnym składnikiem elektrolitów w naszych komórkach, bez którego nie mogłyby prawidłowo funkcjonować nasz organizm. Reguluje on gospodarkę wodno-elektrolitową i wraz z potasem tworzy tzw. pompę sodowo-potasową, która dostarcza składniki odżywcze do poszczególnych komórek.**
- **Zapotrzebowanie na jod dla dorosłego człowieka wynosi około 150 mikrogramów na dobę, ale u kobiet w ciąży zapotrzebowanie to wzrasta do 180 mikrogramów, a u matek karmiących do 200 mikrogramów.**

Pijmy dobrą wodę mineralną

Rozmowa z **prof. dr hab. Alfredą Graczyk**, przewodniczącą Rady Naukowej programu „Woda dla zdrowia”, kierownikiem Pracowni Biochemii w Instytucie Optoelektroniki Wojskowej Akademii Technicznej w Warszawie.

Prowadzi Pani badania nad stężeniem magnezu we włosach. Jak one przebiegają i jakie są wyniki?

- Badania nad stężeniem magnezu we włosach prowadzimy już od ponad dwudziestu pięciu lat, a chcemy je kontynuować, ponieważ zawartość metali w organizmie jest zmienna w czasie dla osób w różnym wieku. Przebadaliśmy już ponad dwadzieścia pięć tysięcy osób – chłopców, dziewczynki, mężczyzn i kobiety. Powstał z tego podział na grupy wiekowe co dziesięć lat. Wyniki zostały opublikowane w „Magnesium Research”, a następne ukażą się w czasopiśmie Polskiego Towarzystwa Magnezologicznego „Journal of Elementology”. Będzie to kompendium wiedzy na temat, jak w badaniach nad zawartością biopierwiastków w organizmie rozkładają się funkcje wieku i funkcje płci. Rozdzieliłam także ołów z kadmem, ponieważ one nie są biopierwiastkami, tylko metalami toksycznymi. Te wyniki będą opublikowane osobno w artykule pt. „Skażenie populacji Polski ołowiem i kadmem”. Dawniej robiliśmy już takie oznaczenia. Okazało się jednak, że z czasem znacznie wzrosło stężenie ołowiu. Jest to związane w dużym stopniu ze skokiem technologicznym, ze wzrostem liczby pojazdów mechanicznych. A wraz z tym wzrostem wzrosło także stężenie ołowiu i kadmu w organizmach. Z naszych badań możemy wnioskować, czy magnezu mamy mało, średnio czy dużo. No i okazuje się, że mamy go mało, albo bardzo mało. Jest nie więcej niż 15 proc. dzieci i młodzieży, która ma poziom magnezu i wapnia



w dolnej granicy normy. **Czy magnez to faktycznie lek na zatrucie kadmem i ołowiem?**

- Tak, oczywiście, jest dla nich konkurentem w organizmie. Bo albo one wypychają magnez z jego pozycji zasadniczych, albo on je wypycha. Tylko magnez, żeby to zrobić, musi mieć dużą przewagę, dużo większe stężenie. Metale aktywują enzymy. Kiedy enzym zrobi już to, co trzeba w organizmie, to się odłącza. Natomiast ołów z kadmem tworzą bardzo silne wiązania, powstałe kompleksy nie dopuszczają jonów zasadniczych (magnezu i wapnia) i blokują enzymy, stąd ich toksyczne działanie.

Czy powinniśmy uzupełniać magnez suplementami, czy wystarczy odpowiednia dieta?

- Zależy jaka jest to dieta. Jeżeli będzie oparta na hamburgerach i coca-coli, to na pewno taką dietą nie zrobi się nic pożytecznego i trzeba będzie łykać tabletki. Oczywiście dużo zależy też od tego, ile magnezu jest w organizmie. Jeśli jest to zaledwie 10-15 procent zapotrzebowania, to żadną dietą się tego niedoboru nie uzupełni.

A jakie znaczenie może mieć w tym przypadku picie dobrej wody mineralnej?

- Bardzo ważne. Jeśli ktoś wypije dziennie 1,5 litra wody wysokozmineralizowanej, to może w łatwy sposób w organizmie odłożyć sporą ilość magnezu.

Rozmawiał: Jacek Y. Łuczak

Brakuje nam magnezu

– przekonuje **dr Jerzy Oleszkiewicz**, były dyrektor Wojewódzkiego Szpitala Dziecięcego im. prof. Bogdanowicza w Warszawie, prezes Zarządu Oddziału Warszawskiego Polskiego Towarzystwa Magnezologicznego im. prof. Juliana Aleksandrowicza

Dlaczego magnez jest tak ważny dla organizmu?

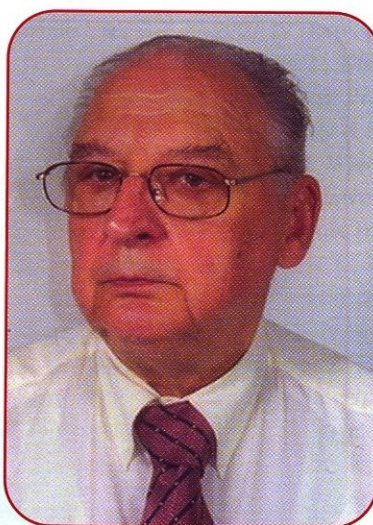
– Magnez jest nazywany „królem pierwiastków”, ponieważ uczestniczy w prawie wszystkich procesach życiowych. Działa wielokierunkowo i wielopłaszczyznowo. Gdyby nie było magnezu, to na naszej planecie nie byłoby życia.

Niedobór magnezu to więc duży problem.

– W Polsce magnezu brakuje całemu społeczeństwu. Wynika to z wielu przyczyn cywilizacyjnych. Trzeba zacząć od skażenia środowiska. Na przykład dymy i gazy fabryczne osiadając na powierzchni gleby, zakwaszają ją. Zakwaszona gleba ruguje z siebie ma-

gnez, a więc jeżeli nie ma magnezu w glebie, to również nie ma go w tym wszystkim, co na glebie urośnie, a także później w pożywieniu dla ludzi i zwierząt. Stosowanie nawozów sztucznych również ruguje magnez z gleby.

Przyczyniają się do ogólnego niedoboru magnezu także polskie nawyki żywieniowe. Przedkładamy na przykład białe pieczywo nad pieczywo gruboziarniste. Do utraty magnezu prowadzi konserwowanie produktów. Szereg leków prowadzi do utraty magnezu. Antybiotyki, szczególnie z grupy tetracyklin prowadzą do utraty magnezu zwłaszcza w wieku rozwojowym, powodując okresowy stan złego wchłaniania z jelit. Do utraty magnezu przyczyniają się wszystkie leki moczopędne, po-



Magnez skutecznie prowadzi do oczyszczenia organizmu z ołowiu.

wszechnie stosowane z powodu nadciśnienia tętniczego. Preparaty te łączą się z lekami na nadciśnienie tętnicze, ponieważ wówczas to nadciśnienie skuteczniej jest utrzymywane w ryzach. Niestety zażywając leki moczopędne, powodujemy większe oddawanie moczu, a z większą ilością moczu tracimy więcej magnezu. Wszystkie leki przeciwbólowe, uspokajające i nasenne, które wpływają z aptek szerokim strumieniem, prowadzą do utraty magnezu. Do największej utraty prowadzi doustne pigułki antykoncepcyjne. Warto, żeby kobiety zdawały sobie z tego sprawę.

Jednym z największych winowajców utraty magnezu jest także stres.

– Tak. Uważa się, że dziesięciominutowy silny stres prowadzi do utraty połowy magnezu, który otrzymujemy z pożywieniem w ciągu doby. Przekładając to na język potoczny, można powiedzieć, że dwa razy dziennie po dziesięć minut stresu spowoduje utratę z organizmu całego magnezu, który otrzymaliśmy z pokarmem. A kto z nas nie ma w ciągu dnia dwudziestu minut stresu? Zwłaszcza polskie dzieci. Szkoły w naszym kraju są bardzo stresotwórcze. Tadeusz Wojtaszek ma rację promując wody mineralne. W Polsce mamy szereg wód mineralnych, które zawierają istotną dawkę magnezu.



A magnez w wodzie występuje w postaci zjonizowanej, czyli w postaci najlepiej przyswajalnej.

Z jednej strony mamy niedostateczny „dowóz” do organizmu magnezu, a z drugiej strony – jego nadmierną utratę. Można to porównać do konta bankowego, na którym wpływy są za małe, a wydatki zbyt duże.

Czytałem również w Pana artykułach, że magnez może hamować agresję.

– Niedobór magnezu generuje nadpobudliwość i agresję. Potwierdziłem to własnymi badaniami będąc dyrektorem Wojewódzkiego Szpitala Dziecięcego im. prof. Bogdanowicza w Warszawie. Stworzyłem tam zespół psychosomatyczny, w którym zajmowaliśmy się wspólnie z psychologami bardzo trudnymi problemami dzieci. Prawie wszystkie nadpobudliwe dzieci miały duży niedobór magnezu. Stosowanie magnezu dawało znaczącą poprawę wygaszania nadruclliwości, nadpobudliwości i zaburzeń koncentracji. Niedobór magnezu generuje też inne patologie. Magnez jest potrzebny, żeby w organizmie zatrzymał się wapń i spełnił swoją biologiczną rolę, aby nie „przeleciał” przez organizm, jak przez sito. Wapń z pożywienia, głównie z produktów mlecznych, zwłaszcza twardych serów, które

go zawierają najwięcej, może nie zostać zatrzymany w organizmie.

Magnez jest także antagonistą ołowiu.

– Jest odtrutką, neutralizatorem tego bardzo toksycznego metalu. Udokumentowałem, że magnez skutecznie prowadzi do oczyszczenia organizmu z ołowiu. Ołów jest bowiem bardzo niebezpieczną neurotoksyną, która jest toksyczna w każdym stężeniu. Zwłaszcza niebezpieczna jest w wieku rozwojowym, kiedy rozwija się mózg, uszkadzając połączenia synaptyczne, czyli elementy, które przekazują informacje z jednej komórki mózgowej do innej. W Polsce z jednej strony mamy powszechny niedobór magnezu, a z drugiej nadmiar ołowiu. To stanowi przyczynę faktu, że w Polsce z każdym rokiem zwiększa się liczba uczniów wymagających specjalnej troski pedagogicznej. Niedobory magnezu są tak drastyczne, że sama zrównoważona dieta nie wystarczy. Jesteśmy niestety skazani na suplementację tego pierwiastka. Jednym ze skutecznych suplementów niedoboru magnezu są niektóre wody mineralne. Ponieważ dzieci lubią pić, warto dążyć do nawyków picia wód mineralnych, nawet gazowanych.

Rozmawiał: Jacek Y. Łuczak

RODZAJE WÓD BUTELKOWANYCH

Wody mineralne wysokozmineralizowane:

- zawierają od 1500 do 4000 mg składników mineralnych w litrze,
- zawierają znaczące dla zdrowia składniki mineralne, m.in. magnez, wapń, sód, jod,
- mają działanie profilaktyczno-zdrowotne,
- uzupełniają niedobory składników mineralnych w organizmie (mogą pokryć co najmniej 15 proc. RDA, czyli dobowego zapotrzebowania na dany składnik),

Wody mineralne średniozmineralizowane:

- zawierają od 500 do 1500 mg składników mineralnych w litrze,
- nie naruszają równowagi elektrolitycznej w organizmie,
- można je pić w dowolnej ilości, by ugasić pragnienie,
- mogą je pić także kobiety w ciąży i karmiące oraz dzieci,
- zazwyczaj zawierają też pewne ilości magnezu i wapnia.

Wody mineralne niskozmineralizowane:

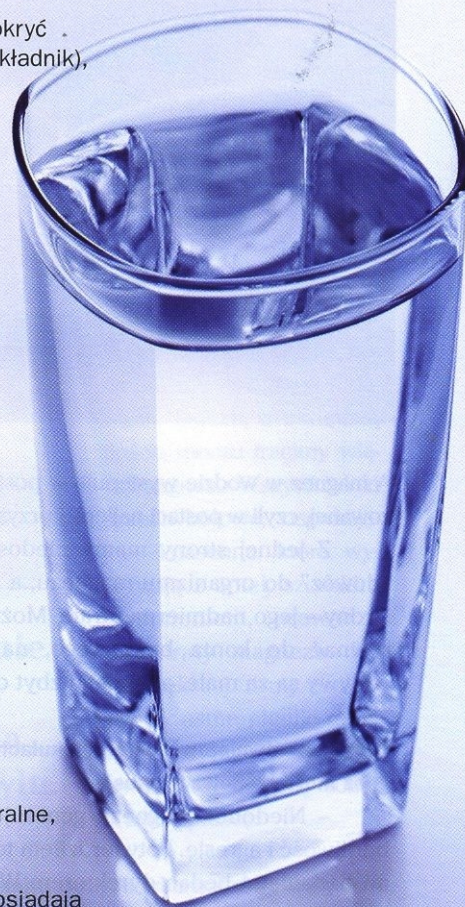
- zawierają poniżej 500 mg składników mineralnych w litrze,
- mogą być kwalifikowane też jako „wody źródlane”,
- są przydatne do przygotowania posiłków dla niemowląt,
- można je pić w niewielkiej ilości w celu ugасzenia pragnienia, w większej ilości mogą być niekorzystne dla zdrowia
- wskazane dla niemowląt, mogą je pić dzieci do trzeciego roku życia

Wody stołowe:

- uzyskuje się je poprzez wzbogacanie wód źródłanych w składniki mineralne,
- służą celom profilaktyczno-zdrowotnym,
- standardem jest to, że posiadają magnez i wapń, a także jod, a nie posiadają większej ilości wodorowęglanów,
- można je pić bez żadnych ograniczeń.

Wody lecznicze:

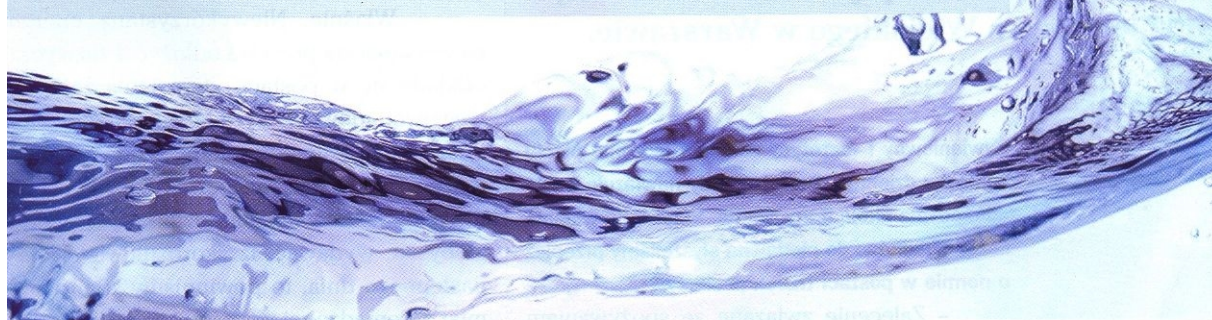
- zawierają zwykle ponad 4000 mg/l składników mineralnych (nawet do 24000 mg/l),
- ich działanie lecznicze potwierdzone jest badaniami,
- poprawiają metabolizm, łagodzą dolegliwości żołądkowe, mogą być stosowane przez chorych na nerki oraz cukrzycę,
- nie nadają się do gaszenia pragnienia, bo w większych ilościach mogą szkodzić,
- powinny być stosowane według wskazań lekarskich, jako czynnik farmakologiczny, czyli lekarstwo.



Poziom magnezu w surowicy krwi matek i noworodków

Alina Joanna Hłyńczak, Maria Suska, Kazimierz Szyszka, Wiesława Orowicz, Jolanta Stasiak i Andrzej Raczyński – pracownicy naukowcy z Uniwersytetu Szczecińskiego przeprowadzili badania nad poziomem magnezu w surowicy krwi kobiet i noworodków w różnych stanach chorobowych. Badaniami objęto grupę kobiet rodzących w 40. tygodniu ciąży i ich noworodki z niedoborem masy ciała i z normalną masą urodzeniową, kobiety z gestozą (późne zatrucie ciążowe) oraz kobiety zdrowe w 37-39 tygodniu ciąży. Odnotowano wysoko istotną różnicę między średnim poziomem magnezu w surowicy krwi matek i noworodków z niedoborem masy ciała. Stwierdzono też wysoko istotne różnice w poziomie magnezu w surowicy krwi noworodków o prawidłowej masie ciała (poziom niższy) w porównaniu do noworodków z niedoborem masy ciała (poziom wyższy). U kobiet ciężarnych z gestozą nie stwierdzono istotnych różnic w stężeniu tego metalu w surowicy krwi w porównaniu z grupą kontrolną.

Źródło: www.wodadlazdrowia.pl



Rada naukowa programu „Woda dla zdrowia”

Polskie Towarzystwo Magnezologiczne prowadzi program „Woda dla zdrowia” (w tym od 2009 r. akcją „Woda dla zdrowia matki i przyszłego pokolenia”), którego celem jest propagowanie wód o doskonałych walorach jakościowych.

Rada naukowa programu:

przewodnicząca, **prof. dr hab. Alfreda Graczyk**, Wojskowa Akademia Techniczna w Warszawie.

Członkowie: **prof. dr hab. Zofia Zachwieja**, Komitet Żywności Człowieka Polskiej Akademii Nauk;

prof. dr hab. med. Aleksander Skotnicki, CM UJ w Krakowie;

prof. dr hab. med. Lech Walasek, Collegium Medicum w Bydgoszczy Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu;

prof. dr hab. inż. Tadeusz Tuszyński, Uniwersytet Rolniczy w Krakowie;

prof. dr hab. inż. Jadwiga Szczepańska, Akademia Górniczo-Hutnicza w Krakowie;

prof. dr hab. Zofia Cichoń, Uniwersytet Ekonomiczny w Krakowie;

prof. dr hab. n. med. Irena Ponikowska, Collegium Medicum w Bydgoszczy UMK w Toruniu;

prof. dr hab. Magdalena Maj-Żurawska, przewodnicząca ZG PTMag, Uniwersytet Warszawski;

prof. dr hab. Maria Iskra, Collegium Chemicum, Uniwersytet Medyczny w Poznaniu;

dr med. Jerzy Oleszkiewicz, pediatra; członek Prezydium ZG PTMag;

dr farm. Teresa Latour, Państwowy Zakład Higieny w Poznaniu;

prof. dr hab. Krystyna Skibniewska, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie;

prof. dr hab. Magdalena Schlegel-Zawadzka, UJ w Krakowie;

dr med. Jan Józefczuk, Szpital Specjalistyczny Ducha Świętego w Sandomierzu, członek Prezydium ZG PTMag;

prof. Ewa Gulczyńska, Klinika Neonatologii Instytutu Centrum Zdrowia Matki Polki w Łodzi.