

TÁPLÁLKOZÁSI AKADÉMIA

Hírlevél

VI. évfolyam 6. szám, 2013. július



Tisztelt Olvasó!

A Táplálkozási Akadémia című hírlevél célja az, hogy az újságírók számára hiteles információkat nyújtson az egészséges táplálkozásról, életmódról, valamint a legújabb tudományos kutatási eredményekről.

A hírlevélben olvasható anyagok szabadon használhatók. Kérjük, hogy forrásként jelölje meg hírlevelünket!

Az elmúlt évek során örömmel tapasztaltuk, hogy Önök közül egyre többen használták hírlevelünk egyes részleteit, sőt akár egy-egy írásunkat teljes terjedelmében is. Köszönjük, hogy segítették munkánkat és cikkeikben megjelölték forrásként az MDOSZ-t.

Kérdéseivel, valamint további szakanyagok elérhetősége érdekében forduljon bizalommal a szerkesztőbizottsághoz, illetve a Magyar Dietetikusok Országos Szövetségének szakembereihez!

Jó munkát kíván:
a szerkesztőbizottság

2013. július

TÁPLÁLKOZÁSI AKADÉMIA

Hírlevél

VI. évfolyam 6. szám, 2013. július

Tudta-e,

- hogy a böjt jelentése hagyományos értelemben a lemondás. A böjt tartózkodás valamilyen ételtől, italtól, tevékenységtől, de igazi jelentése túlmutat ezen a meghatározáson.

- hogy míg az úgynevezett nyugati világban az egyházak lassan megfeledkeznek a böjtről, addig a különböző spirituális, meditációs mozgalmak és az alternatív gyógyászat egyre inkább a böjtkúrák felé fordulnak. Nehéz bármilyen összefoglalót írni a böjtökről, hiszen szinte megszámlálhatatlanul sok fajtája létezik és még sok fog keletkezni a jövőben, mert az emberekben egyre nagyobb az igény az alternatív gyógymódok és így a böjt, mint megtisztulási módszer (a szó fizikai és elvont, lelki értelmében egyaránt) és mint gyógyító terápia iránt.

- hogy a szervezet természetes védekező rendszere a gyomor- és bélrendszer, a tüdő és a bőr, amelyek egészséges működése önmagában biztosítja a szervezet "méregtelenítését".

- hogy téves felfogás, hogy a böjtölés megtisztítja a szervezetet és eltávolítja a méreganyagokat: ellenkezőleg ketózis alakul ki, amikor energia előállításához nem elérhetőek a szénhidrátok.

- hogy míg a keresztény böjtök, a Ramadán, a hindu böjtök, stb. előírásai pontosan ismertek, addig a gyógymódként alkalmazott böjtök pontos, részletes előírásai nem egységesek és nehezen elérhetőek.

- hogy a daganatos betegek 90%-a fordul a különböző böjti kezelések felé, annak ellenére, hogy a tényeken alapuló orvostudomány (Evidence-Based Medicine) egyik, ma terápiaként alkalmazott böjt hatásosságára sem talál meggyőző bizonyítékokat, és így további kutatások szükségességét javasolják.

- hogy a sokféle alternatív étrendi kezelések közül egyiknél sincs meggyőző bizonyíték arra, hogy gyógyítanak a daganatos betegségeket, illetve szignifikánsan meghosszabbítanak az élettartamot.

- hogy a léböjt-kúrákban alkalmazott gyógynövényfőzetek hatóanyagai gyengíthetik a daganatos megbetegedésekben alkalmazott kemoterápiás szerek hatását.

TÁPLÁLKOZÁSI AKADÉMIA

Hírlevél

VI. évfolyam 6. szám, 2013. július

- hogy az extrém léböjtök gyermekek esetében fejlődés- és növekedésbeli elmaradáshoz, alultápláltsághoz, sőt esetenként halálhoz vezetnek.

A böjtökről röviden

A szakmai megítélés szempontjából (is) külön kell értékelni a vallási böjtöt és a gyógyítási/gyógyulási szándékkal végzett böjtöt. Az előbbieket vallási meggyőződésből meghatározott időben, meghatározott időtartamig, szigorú vagy lazább előírások szerint végzik a hívők már évszázadok vagy évezredek óta, így a böjtre vonatkozó előírások pontosan ismertek a hívők számára és általában a káros túlzásoktól mentesek. A vallási böjt célja a lélek kiürítése, ahogy Anselm Grün bencés szerzetes írja: „Aki nem böjtöl, az egyben annak adja a tanújelét, hogy ő már valami mással töltekezett be, de nem Istennel; aki nem böjtöl, abban jóllakik és elalszik az Isten utáni éhség és vágy, aki nem vágyakozik, az nem virraszt, és aki nem virraszt azt alva fogja találni az érkező Vőlegény.” (1) Bloomer és munkatársai a Bibliában leírt 21 napos úgynevezett „Dániel-böjt” hatását vizsgálták. A 21 napos, kizárólag növényi eredetű étkekből álló, szigorú vegán étrendet 43 fő tartotta az előírásoknak megfelelően. A vérszérum biomarkerek vizsgálatára az 1. és a 22. napon került sor. A böjti étrend energia- és tápanyagtartalmát a korábbi táplálkozáshoz hasonlították. Azt találták, hogy az átlagos energia-bevitel csökkent, az étrend tápanyag összetétele kedvezően változott (koleszterin bevitel csökkent, élelmi rost bevitel nőtt, ω -6: ω -3 arány kedvezően változott, az étrend telített zsírsavtartalma csökkent, stb.) a böjt során és növekedett a szérum antioxidáns kapacitás, míg az oxidatív stressz mérséklődött (2).

A terápiás céllal alkalmazott böjtök általában egy vagy több szerző nevéhez kötődnek, túlnyomó részük az 1900-as évek elejétől kezdve szinte folyamatosan születik, és annak ellenére, hogy rengeteg könyv jelenik meg róluk, előírásaik nem pontosan ismertek, számos változatukra lehet találni a könyvespolcot vagy az Internetet böngészve.

Lényeges tudni, hogy a szervezet természetes védekező rendszere a gyomor- és bélrendszer, a tüdő és a bőr, amelyek egészséges működése önmagában biztosítja a szervezet “méregtelenítését” és védelmet ad többek között a táplálékokkal elfogyasztott biológiailag hatékony idegen anyagokkal, a xenobiotikumokkal szemben, amelyek toxikusak lehetnek. Ha azok az anyagok, amelyek veszélyesek vagy ismeretlenek a szervezet számára átjutnak ezen a védelmi rendszeren, akkor a szervezet méregtelenítő rendszere működésbe lép és ennek eredményeképpen csökken a xenobiotikumok, toxinok, stb. negatív

TÁPLÁLKOZÁSI AKADÉMIA

Hírlevél

VI. évfolyam 6. szám, 2013. július

hatása. A legfontosabb méregtelenítő útvonal a táplálékkal szervezetbe jutó káros anyagokkal szemben a bél immunrendszere és a máj enzيمrendszere. (3)

Az alábbiakban olyan kutatások eredményeit mutatjuk be, amelyek a gyógyítási céllal végzett böjtök hatásait (előnyeit, hátrányait) vizsgálták. Gyógyítási céllal jellemzően léböjt-kúrákat folytatnak, így kifejezetten a ma alkalmazott, Magyarországon is ismert léböjt-kúrákat emeljük ki.

A böjt előnyös hatásai

Az alábbiakban a böjt egészséges emberekre gyakorolt hatását mutatjuk be. Ezek a böjtök inkább hasonlítanak a vallási céllal alkalmazott böjtökre vagy akár a gyümölcsnapokra. Léböjt-kúrák tényeken alapuló orvostudományi módszerekkel igazolt előnyös hatásáról szóló kutatási eredményeket nem találtunk.

Heilbronn és munkatársai 2005-ben megjelent cikkükben nem elhízott emberek (8 nő és 8 férfi) esetében vizsgálták a böjti napok hatását a testsúlyra, a testösszetételre és az energia-egyensúlyra. A kutatásban résztvevők 22 napon keresztül minden másnap tartottak böjti napot. A vizsgálat során folyamatosan megfigyelték a testsúly változását, a nyugalmi anyagcserét, a testhőmérsékletet, a böjti napokon a vércukorszintet, a vérérum inzulinszintet, a vérérum szabad zsírsavainak szintjét. Az éhség vizsgálatára egy vizuális analógskálát használtak. A vizsgálat során a testsúlyvesztés átlagosan $2.5 \pm 0.5\%$ volt a kezdeti testsúlyhoz képest, és $4 \pm 1\%$ volt a testzsírtömegeből a veszteség, szintén a kiindulásihoz képest. Tehát elmondható, hogy a böjti periódusban mind a testsúly, mind a testzsírtömeg csökkent. Az éhség az első böjti napon erős volt és maradt is erős a további böjti napokon. Az alapanyagcsere nem változott jelentősen a vizsgálati periódus alatt (kiindulási érték és a 21. napon mért érték). A böjti napon a vércukorszint nem változott jelentősen a kiindulási értékhez képest, azonban ugyanakkor az inzulinszint emelkedett $57 \pm 4\%$ -kal. Következtetésként az állapították meg, hogy a minden másnap tartott böjt megvalósítható, és nem elhízott embereknél is a zsír oxidációja növekszik, tehát testsúlycsökkentésre alkalmas. Azonban az éhség a böjti napokon nem csökken, így valószínűleg ezt a típusú böjtöt nem folytatják hosszú ideig, ezért érdemes az igazi böjt helyett kis mennyiségű ételt fogyasztani. Rövid időtartamra ezt a módosított, minden másnap történő böjtöt javasolják, mint testsúly-csökkentő módszert (4).

Az előbb említett módosított, minden másnap tartott böjt hatásait vizsgálták elhízottak esetében Varady és munkatársai 2009-ben. Böjti napokon a vizsgálatban résztvevők az energiaszükségletük 25%-át fogyasztották el, míg a köztes napokon nem volt étrendi

TÁPLÁLKOZÁSI AKADÉMIA

Hírlevél

VI. évfolyam 6. szám, 2013. július

megkötés. A vizsgálat összehasonlítást tett a kontrollált és a saját kivitelezésű böjti időszak között. Vizsgálták a testsúlyt, a kardiovaszkuláris betegségek rizikóját 12 nő és 4 férfi (felnőtt, elhízottak) esetében. A kutatás 10 hétig 3 periódusban zajlott, amely a következőképpen épült fel: 1) 2 hetes kontroll időszak, 2) 4 hetes fogyási időszak, amely kontrollált böjttel és táplálkozással, és 3) 4 hetes fogyás, amely már nem kontrolláltan történt, hanem a résztvevők saját maguk, önállóan böjtöltek. A böjtölés melletti kitartásban nem volt különbség a kontrollált és az önkontrollú időszak között. A súlyvesztés mértéke a kontrollált, első 4 hétben 0.67 ± 0.1 kg/hét volt, és maradt ugyanennyi az önkontrollú periódusban is: 0.68 ± 0.1 kg/hét. A testsúly csökkenése 5.6 ± 1.0 kg ($5.8 \pm 1.1\%$) 8 hét után. A testzsír% $45 \pm 2\%$ -ról $42 \pm 2\%$ -ra csökkent. Az összes és a kis-sűrűségű koleszterin (a „rossz” LDL-koleszterin), és a triglicerid $21 \pm 4\%$ -kal, illetve $25 \pm 10\%$ kal és $32 \pm 6\%$ -kal csökkent. A nagy-sűrűségű koleszterin (a „jó” HDL-koleszterin) értéke változatlan maradt. A szisztolés vérnyomás értéke csökkent 124 ± 5 -ről 116 ± 3 Hgmm-re. Összegzésként ők is testsúlycsökkentésre és a kardiovaszkuláris kockázat paraméterek mérséklésére alkalmasnak találták ezt a típusú böjtöt (5,6). Meg kell említeni, hogy a böjtölés kimerültséget, szédülést okozhat, mert a fizikai aktivitáshoz alacsony energia-bevitel társul. A sorozatos böjti kúrák alkalmazása az úgynevezett yo-yo hatáshoz (ismétlődő fogyás, majd hízás) vezethetnek. Téves értelmezés, hogy a böjtölés megtisztítja a szervezetet és eltávolítja a méreganyagokat. Ellenkezőleg olyan anyagcsere bomlástermékek keletkezhetnek (pl. ketonok), amelyek megterhelik a vesét, és a felhalmozódó anyagok ártalmasak az egészségre. Azoknak az emberek, akik valamilyen egészségi problémával küzdenek, mint például az inzulinfüggő cukorbetegség vagy a vesebetegségben szenvedők, kifejezetten káros lehet a nagyon alacsony energiatartalmú léböjt-kúra (7).

A gyógyítási szándékkal alkalmazott léböjtök hatásai

Az UptoDate orvosi adatbázisban talált kutatások a gyógyításra alkalmazott böjtöket, általában léböjtöket veszik nagyító alá. Leggyakrabban daganatos megbetegedéseknél fordulnak a betegek a különböző böjti kezelések felé (90%) (8). Egy szisztematikus szakirodalmi áttekintés szerint a sokféle alternatív étrendi kezelések közül egyikre sincs meggyőző bizonyíték, hogy gyógyítanak a daganatos betegségeket, illetve szignifikánsan meghosszabbítanak az élettartamot (9).

Breuss-féle koplalókúra: Az egyik ilyen daganatos betegek által alkalmazott böjti módszer a Breuss-féle koplalókúra, mely szerint a daganatos megbetegedéseket az általunk elfogyasztott táplálékok okozzák és így a kialakult daganatot ki kell éhezteni. Elmélete szerint a daganat abból a szilárd ételből él, amit az ember magához vesz. 42 napig csak

TÁPLÁLKOZÁSI AKADÉMIA

Hírlevél

VI. évfolyam 6. szám, 2013. július

zöldséglevet és gyógyteát lehet inni (10). Hatásáról nincsenek bizonyítékok és a kúra kaheksziához, súlyos testi leromláshoz, senyvedéshez vezet. Hübner munkatárásaival összegyűjtötte a daganatterápiában alkalmazott alternatív étrendeket, közöttük a böjti kúrákat és összehasonlította azok ajánlását az ESPEN (European Society for Clinical Nutrition and Metabolism, Európai Klinikai Táplálási és Anyagcsere Társaság) daganatos betegek táplálására vonatkozó ajánlásával. Az irodalomkutatás alapján kijelenthető, hogy a Breuss-féle daganatkeletkezésre (karcinogenezisre) vonatkozó laikus nézet nem egyezik a tudomány által leírt daganatkeletkezéssel. Hatása nem bizonyított kontrollált klinikai tanulmányokkal, illetve súlyos malnutrició (alultápláltság) kialakulásához vezethet, így nem alkalmazható a daganatos betegek gyógyításában (11). Hübner és munkacsoportja ugyanebben a cikkben áttekintette a többi alternatív daganat terápiában alkalmazott böjti kúrákat is. Ez alapján szintén nem igazolt hatású, ellenben veszélyes és alultápláltságot okozó lehet a nyers koszt, „a böjtölés a gyógyulásért”, a Budwig-étrend, a Gerson-terápia, a makrobiotikus és a ketogén étrend daganatos betegségekben (11).

Gerson-terápia: A másik manapság gyakran alkalmazott kúra a Gerson-terápia, amely célja a test méregtelenítése és a szervezet ellenállóképességének fokozása, mert úgy tartják követői, hogy a daganatos betegségeket a máj elégtelen működéséből következő mérgezés okozza (12). A beteg az első 6 hónapban szigorú vegán léböjtöt követ, majd kávé beöntések mellett kell folytatnia a sószegény, extrém szigorú léböjtöt, amelynek része a napi 4,5 liter zöldség-gyümölcslé és emellett nyers borjúmájat kell fogyasszon. Intenzív terápiaként másfél évig írják elő és az étkezés nem térhet vissza soha a korábbi táplálkozásra. Egy még extrémebb változata ennek a gyógyböjtnek a Gerson-terápia mexikói változata (Max Gerson lánya fejlesztette ki), amely a következőket írja elő: májkivonat-injekció, ózon- (O₃) és kávé tartalmú beöntés, „élő sejt terápia”, pajzsmirigytabletták, méhpempő kapszulák, lenolaj, hódzsír beöntés, agyagpakolás, influenzavírus és elölt staphylococcus vakcina, leatril (növényi glikozida, melyből a szervezetben cián keletkezik, ősi Egyiptomban kivégzések végrehajtására használták; USA-ban 1978 óta tiltott) adása a szigorú léböjt mellett. A Gerson klinikán a kezelés nagy sikeréről számoltak be, de követéses vizsgálat nem volt. Egy 6 esetet (rossz prognózisú, áttétes daganatos betegek, akik a Gerson-terápiát alkalmazták) követő vizsgálat a Gerson-terápiát a betegeket mind fizikailag, mind lelkiileg támogatónak ítélte meg, de hozzáfűzte, hogy komolyabb, kontrollált, követéses vizsgálatokra van szükség (13). 1983-ban 3 természetgyógyász figyelt meg tartósan 18 klinikáról távozó beteget és azt találták, hogy az ötéves túlélés 1 fő volt. Szintén a Gerson Kutatási Intézet által végzett retrospektív, összehasonlító analízis szerint melanomás betegeknél (14 fő) hatszorosára növekedett az ötéves túlélés Gerson-terápiával. A vizsgálat

TÁPLÁLKOZÁSI AKADÉMIA

Hírlevél

VI. évfolyam 6. szám, 2013. július

módszerét azonban, a témával foglalkozó orvosok, kutatók nem megfelelőnek ítélték, így az eredmények megbízhatóságát is megkérdőjelezhetőnek vélték. (8, 15). Nincs olyan, a tényeken alapuló kutatási módszereket követő klinikai tanulmány, amely ajánlaná ezt a terápiát, sőt költségesnek és károsnak tartják (8). Több cikket feldolgozva Cassileth kifejezetten veszélyes következményekkel járónak tartja. Ez az extrém szigorú léböjt súlyos tápanyaghiányhoz (esszenciális aminosavak, esszenciális zsírsavak, energiadeficit, stb.) vezet, a kávé beöntés következtében szepszis, súlyos elektrolit hiány és halál is kialakul (14).

A **Kelley-Gonzalez terápia** a Gerson-terápiának egy változata, amely szintén extrém szigorú léböjtöt jelent. A nagyon megszorító léböjt-kúrát emésztőenzimek (pepszin és hasnyálmirigy enzim) adásával egészítik ki és a méregtelenítést a Kelly-Gonzales követői is kávé beöntéssel igyekeznek megvalósítani. Lényegében megegyezik a Gerson-terápiával. Egy kutatás szerint, amelyben 11 nem operálható vagy csak részben eltávolítható hasnyálmirigy daganatos beteg vett részt, 9 beteg (81%) élte túl az első 1 évet, 5 (45%) főnél volt a két-éves túlélés és 4 élte túl a 3. évet (16). Egy másik vizsgálat szerint a medián túlélési érték 17 hónap, szemben az irodalomban felelhető 4-6 hónapos túléléssel (17). Ezeknél a kutatásoknál is lényeges megemlíteni, hogy a Kelley-Gonzales terápia követői végezték a vizsgálatokat és az is lényeges, hogy ismét az összehasonlítás módszerét nem tisztázták pontosan (8). Chabot és munkatársai kutatásukban azt találták, hogy azoknak a nem operálható hasnyálmirigy adenocarcinómában szenvedő betegeknek, akik a hagyományos kemoterápiában (Gemcitabine) részesültek, háromszor hosszabb volt a túlélési idejük, mint a Kelly-Gonzales léböjt követőknek (18). Fontos továbbá megemlíteni, hogy a léböjt-kúrákban alkalmazott gyógynövényfőzetek hatóanyagai befolyásolják (gyengítetik) a daganatos megbetegedésekben alkalmazott kemoterápiák hatását. Például a zöld tea polifenoljai közül néhány a Bortezomib hatóanyag antagonistája (8).

Összességében egy norvég követéses vizsgálat eredménye jól szemlélteti a léböjtök eredményességét is. A kutatásban 8 évig 515 daganatos beteg túlélését vizsgálták. A vizsgálat célja az volt, hogy megnézzék az alternatív terápiák és a túlélés időtartama közötti kapcsolatot. Azt találták, hogy annak ellenére, hogy sok beteg hisz az alternatív terápiák hatásosságában, az alternatív terápiák a túlélést lerövidíthetik. Az alternatív gyógymódokat alkalmazók körében magasabb halálozást találtak (79%), mint a nem alkalmazók között (65%). A vizsgált alternatív terápiák között a daganatos betegségekben alkalmazott böjti kúrák is szerepeltek (19).

TÁPLÁLKOZÁSI AKADÉMIA

Hírlevél

VI. évfolyam 6. szám, 2013. július

A böjtök megítélése a gyermek esetében

Gyermekek esetében kifejezetten ártalmasnak ítélik a léböjt-kúrákat. Egy szakirodalmi áttekintés 85, a gyermekgyógyászat és alternatív medicina hatásosságát vizsgáló cikk összefoglalójában beszámol arról, hogy a szülők sokféle alternatív étrendet (makrobiotikus, vegán, organikus, stb.) alkalmaznak a gyermeknél, köztük a böjtöket (vallási, etikai meggyőződésből vagy gyógyulási céllal). A szerzők minden esetben szakember (dietetikus) felügyeletét javasolják (20). A táplálékokat nagyon megszorító, tiltó gyógyböjtök gyermekek esetében fejlődés-, növekedésbeli elmaradáshoz, alultápláltsághoz és esetenként halálhoz vezetnek (21).

Összefoglalás:

Összegzésként elmondható, hogy a vallási böjtökre leginkább hasonlító, nem extrém módon tiltó böjt megvalósítható, és testsúlycsökkentésre, így a kardiovaszkuláris kockázat csökkentésére alkalmas.

A ma leginkább daganat-terápiaként alkalmazott, sokféle alternatív léböjt kezelése közül, azonban egyikre sincs meggyőző bizonyíték, hogy gyógyítanak a betegségeket, illetve szignifikánsan meghosszabbítanak az élettartamot. Hatásuk nem hogy nem bizonyított kontrollált klinikai tanulmányokkal, hanem pont hátrányukra, ártalmasságukra hívják fel a figyelmet. A léböjtök következtében, az amúgy is alultápláltságra veszélyeztetett betegek tápláltsági állapotát tovább rontják, alultápláltság kialakulásához vezethetnek. Az extrém szigorú léböjt, mint a Breuss-féle léböjt, a Gerson vagy a Kelly-Gonzales súlyos tápanyaghiányhoz (esszenciális aminosavak, esszenciális zsírsavak, energiadeficit, stb.) vezet, a kávé beöntés következtében pedig szepszis, súlyos elektrolithiány és halál is kialakul, így minden betegségben káros következményekkel jár.

Lényeges megjegyezni, hogy a léböjtök pozitív hatásáról szóló vizsgálatok mindegyike a böjtöt kidolgozó intézetből származik. Független kutatók kizárólag veszélyeire és hatástalanságukra hívják fel a figyelmet. A léböjtök gyermekek esetében fejlődés-, növekedésbeli elmaradáshoz, alultápláltsághoz és esetenként halálhoz vezetnek, így alkalmazásuk tilos.

Fontos továbbá megemlíteni, hogy a léböjt-kúrákban alkalmazott gyógynövényfőzetek nem veszélytelenek, hatóanyagaik befolyásolják a daganatos megbetegedésekben alkalmazott kemoterápiák hatását, továbbá más vonatkozásban toxikusak is lehetnek.

Minden egyes kutatás egy módszertanában helyes, adekvát, tényeken alapuló megközelítés szükségességére hívja fel a figyelmet.

TÁPLÁLKOZÁSI AKADÉMIA

Hírlevél

VI. évfolyam 6. szám, 2013. július

Felhasznált irodalom:

- 1.Grün A. Böjt-Test és lélek imája. Bencés Kiadó. 2012. ISBN: 978-963-314-021-5.
- 2.Bloomer RJ, Kabir MM, Trepanowski JF, Canale RE, Farney TM. A 21 day Daniel Fast improves selected biomarkers of antioxidant status and oxidative stress in men and women. *Nutr Metab.* 2011;8:17-26.
- 3.Mahan LK, Escott-Stump S. *Krause's Food & Nutrition Therapy*, Saunders Elsevier, St. Louis, Missouri, 2008, p. 281.
- 4.Heilbronn LK, Smith SR, Martin CK, Anton SD, Ravussin E. Alternate-day fasting in nonobese subjects: effects on body weight, body composition, and energy metabolism. *Am J Clin Nutr.* 2005;81(1):69-73.
- 5.Varady KA, Bhutani S, Church EC, Klempel MC. Short-term modified alternate-day fasting: a novel dietary strategy for weight loss and cardioprotection in obese adults. *Am J Clin Nutr.* 2009;90(5):1138-1143
- 6.Varady KA, Hudak CS, Hellerstein MK. Modified alternate-day fasting and cardioprotection: relation to adipose tissue dynamics and dietary fat intake. *Metab Clin Exp.* 2009;58:803–811.
- 7.Duyff RL. *American Dietetic Association Complete Food and Nutrition Guide*, John Wiley & Sons, Inc., Hoboken, New Jersey, 2007, pp. 48-49.
- 8.Edzard E. Complementary and alternative therapies for cancer. *UptoDate.* 2013.06.20.
- 9.Ernst E, Boddy K. CAM cancer diets. *Focus Altern Complement Ther* 2006; 11:91.
- 10.Schweiz Rundsch. The Breuss' method for total cancer cure. *Med Prax.* 1987;13;76(42):1165-6.
- 11.Hübner, J.; Löser, C.; Stoll, C. Treatment of malignancies with cancer diets Recommendations for medical counselling. *ONKOLOGE* 2013;19(2):108-116.
- 12.Gerson M. The cure of advanced cancer by diet therapy: a summary of 30 years of clinical experimentation. *Physiol Chem Phys.* 1978;10(5):449-64.
- 13.Molassiotis A, Peat P. Surviving against all odds: analysis of 6 case studies of patients with cancer who followed the Gerson therapy. *Integr Cancer Ther.* 2007 Mar;6(1):80-8.
- 14.Cassileth B. Complementary Therapies, Herbs, and Other OTC Agents. *Oncology*24.2 (Feb 2010): 201.
- 15.Hildenbrand GL, Hildenbrand LC, Bradford K, Cavin SW. Five-year survival rates of melanoma patients treated by diet therapy after the manner of Gerson: a retrospective review. *Altern Ther Health Med* 1995; 1:29.
- 16.Gonzalez NJ, Isaacs LL. Evaluation of pancreatic proteolytic enzyme treatment of adenocarcinoma of the pancreas, with nutrition and detoxification support. *Nutr Cancer* 1999; 33:117.

TÁPLÁLKOZÁSI AKADÉMIA

Hírlevél

VI. évfolyam 6. szám, 2013. július

17. Richardson MA, Straus SE. Complementary and alternative medicine: opportunities and challenges for cancer management and research. *Semin Oncol* 2002; 29:531.

18. Chabot JA, Tsai WY, Fine RL, et al: Pancreatic proteolytic enzyme therapy compared with gemcitabine- based chemotherapy for the treatment of pancreatic cancer. *J Clin Oncol*. 2010(28):2058-2063.

19. Risberg T, Vickers A, Bremnes RM, Wist EA, Kaasa S, Cassileth BR. Does use of alternative medicine predict survival from cancer? *Eur J Cancer*. 2003;39(3):372.

20. Kemper KJ. Overview of complementary and alternative medicine in pediatrics. *UptoDate*. 2013.06.20.

21. Lim A, Cranswick N, South M. Adverse events associated with the use of complementary and alternative medicine in children. *Arch Dis Child*. 2011;96(3):297.

TÁPLÁLKOZÁSI AKADÉMIA

Hírlevél

VI. évfolyam 6. szám, 2013. július

IMPRESSZUM:

TÁPLÁLKOZÁSI AKADÉMIA

hírlevél

kiadja:

Magyar Dietetikusok Országos Szövetsége

szerkesztőbizottság:

Prof. Dr. Biró György

Kubányi Jolán (MDOSZ elnök)

dr. Pálfi Erzsébet (dietetikus)

lektorálta:

Prof. Dr. Biró György

Kubányi Jolán (MDOSZ elnök)

Magyar Dietetikusok Országos Szövetsége

1135 Budapest, Petneházy u. 57. fsz. 5.

Tel.: 06 1 269-2910

Fax: 06 1 210-9075

e-mail: mdosz@mdosz.hu

www.mdosz.hu

www.facebook.com/TeritekenAzEgeszseg