

CZY SUPLEMENTY DIETY DZIAŁAJĄ?

CZEŚĆ 1: HIT CZY KIT?

NA HEMOROIDY, NA POTENCJĘ, NA ODCHUDZANIE,
NA USPOKOJENIE, NA MŁODOŚĆ... OCZEKUJEMY, ŻE NAUKOWCY
WYMYŚLĄ CUDOWNY ŚRODEK NA WSZYSTKIE NASZE BOLĄCZKI
I ZNIKNĄ ONE JAK ZA DOTKNIĘCIEM CZARODZIEJSKIEJ
RÓDZKI. CZY SUPLEMENTY DIETY NAPRAWDĘ DZIAŁAJĄ?



KATARZYNA NOWACKA

Ekspertka w dziedzinie kosmetologii, prekursorka kosmetologii holistycznej, prelegentka sympozjów branżowych, autorka publikacji w prasie branżowej i kobiecej. Absolwentka Wyższej Szkoły Kosmetyki i Nauk o Zdrowiu w Łodzi oraz Collegium Cosmeticum I i II edycji. Od 2000 roku prowadzi własny gabinet kosmetyczny w Kaliszu. Autorka programu „Uroda zaprasza Zdrowie” emitowanego na youtube’owym kanale „Holistyczna Kosmetyk”. Działa w Stowarzyszeniu na rzecz Rozwoju Kosmetyki „Przyjazna Kosmetyka”.

Czym jest suplement diety?

W myśl przyjętej definicji, którą znajdziemy na stronie rządowej gov.pl: „suplement diety jest środkiem spożywczym, którego celem jest uzupełnienie normalnej diety, będącym skoncentrowanym źródłem witamin lub składników mineralnych lub innych substancji wykazujących efekt odżywczy lub inny fizjologiczny, pojedynczych lub złożonych, wprowadzanym do obrotu w formie umożliwiającej dawkowanie. Suplement diety może być wprowadzony w postaci: kapsulek, tabletek, drażetek i w innych podobnych postaciach, saszetek z proszkiem, ampulek z płynem, butelek z kroplomierzem i w innych podobnych postaciach płynów i proszków przeznaczonych do spożywania w małych, odmierzonych ilościach jednostkowych, z wyłączeniem produktów posiadających właściwości produktu leczniczego w rozumieniu przepisów prawa farmaceutycznego” (art. 3 ust. 3 pkt 39 Ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia) [1].

Przepisy dotyczące suplementów w Polsce i Unii Europejskiej:

- Ustawa o bezpieczeństwie żywności i żywienia z dnia 25 sierpnia 2006 r. (Dz.U. 2006 r. nr 171, poz. 1225 ze zm.);
 - Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 9 października 2007 r. w sprawie składu oraz oznakowania suplementów diety (Dz.U. nr 196, poz. 1425 ze zm.).
- ### Regulacje Unii Europejskiej:
- Dyrektywa 2002/46/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 10 czerwca 2002 r. w sprawie zbliżenia

ustawodawstwa państw członkowskich odnoszącego się do suplementów diety (Dz.U. L 183 z 12.07.2002);

- Dyrektywa Komisji 2006/37/WE z dnia 30 marca 2006 r. zmieniająca załącznik II do dyrektywy 2002/46/WE Parlamentu Europejskiego i Rady w zakresie włączenia niektórych substancji (Dz.U. L 94/32 z 01.4.2006);
- Rozporządzenie Komisji nr 1170/2009 z dnia 30 listopada 2009 r. zmieniające dyrektywę 2002/46/EC oraz rozporządzenie nr 1925/2006 w zakresie listy witamin i składników mineralnych i ich form, które mogą być dodawane do żywności, w tym suplementów diety (Dz.U. L 314 z 01.12.2009) [3].



PODANE PRZEPISY DOKŁADNIE OKREŚLAJĄ, CO PRODUCENT MUSI UMIEŚCIĆ NA OPAKOWANIU:

zawartość procentową i gramaturę składników w preparacie oraz dzienne zapotrzebowanie na nie pod kątem bezpieczeństwa stosowania przez konsumenta, a także prawidłowe znakowanie, w tym wskazania, reakcje niepożądane, deklarowany efekt terapeutyczny i wiele innych informacji. Suplementy diety podlegają również innym regulacjom prawnym odnośnie substancji pomocniczych, czystości mikrobiologicznej, warunków upraw, z których pozyskano składniki, itp. [3]. Na opakowaniu musi znaleźć się

również zapewnienie, że suplement nie stanowi zamiennika dla zróżnicowanej diety.

„Jeśli nie jest lekiem, nie działa...”

To najczęściej słyszymy odnośnie do skuteczności suplementów – albo to, że są preparaty, które nie mają badań. Oba stwierdzenia nie są prawdziwe. Wbrew pozorom mamy dostęp do wielu badań naukowych randomizowanych, metaanaliz zgodnych z EBM (*Evidence Base Medicine*), czyli medycyną opartą na faktach, i najlepszymi dostępnymi dowodami (*best available evidence*). EBM ustala pewną hierarchię wiarygodności doniesień świata nauki, również w zakresie suplementów – począwszy od tych najbardziej wiarygodnych, potwierdzonych. Dzięki temu mamy dowody na skuteczność danych substancji w zakresie deklarowanych przez producenta wskazań bądź tylko w ograniczonym stopniu, a także informacje świadczące o braku efektywności w przypadku danego problemu [2].

Pamiętajmy, że preparaty wspomagające codzienną dietę mogą być jedno- lub wieloskładnikowe, i jeśli producent w przypadku tych drugich nie udostępni badań skuteczności działania, to znając ich skład, bez problemu odnajdziemy dowody lub ich brak na skuteczność pojedynczych substancji tworzących recepturę preparatu.

Co zawierają suplementy diety?

Często znajdziemy w nich witaminy w połączeniu z minerałami, aminokwasy, ekstrakty roślinne, kwasy tłuszczowe, prebiotyki, probiotyki oraz ekstrakty ziołowe o działaniu antyoksydacyjnym, regulacyjnym, przeciwzapalnym, nasilającym działanie ludzkich hormonów czy nasilającym lub hamującym wpływ leków na organizm. Dlatego wprowadzając suplementy do jadłospisu,



NALEŻY ROZWAŻYĆ EWENTUALNE INTERAKCJE Z SUBSTANCJAMI CZYNNYMI W PRZYJMOWANYCH RÓWNOCZEŚNIE LEKACH.

Parametry określające skuteczność i bezpieczeństwo stosowania suplementacji mówią o zakresie dziennego zapotrzebowania na dany składnik w grupie blisko 100% osób zdrowych (RDA), średniego dziennego zapotrzebowania (AI), określają górny tolerowany biologicznie poziom spożycia danego składnika ze wszystkich źródeł, włączając pożywienie, bez skutków ubocznych (UL). Ostatni wskaźnik jest charakterystyczny dla substancji, których spożycie w nadmiernej ilości może spowodować reakcje niepożądane, łącznie z zagrażającymi zdrowiu. UL został określony m.in. w przypadku witaminy A (3000 µg), witaminy E (> 300 mg), witaminy D3 (4000 IU) oraz dla cynku (w Polsce 25 mg) i wapnia (2500 mg) [2].

Wpływ na rekomendowaną ilość danego składnika mają m.in. płeć, wiek, miejsce zamieszkania, rodzaj diety i aktywności fizycznej, np. magnez dla mężczyzn: 400 mg dziennie według RDA, dla kobiet: 310 mg, ale po 30. roku życia odpowiednio 420 mg i 320 mg, a u dzieci i młodzieży jeszcze inaczej. Szerokość geograficzna, jadłospis i wiek osoby suplementowanej koreluje z zalecanymi dawkami witaminy D3 pozwalającymi osiągnąć dawkę terapeutyczną i wyrównać niedobory. Dziecku w wieku 1–10 lat w Polsce rekomendujemy przyjmowanie 600–1000 IU (jednostek międzynarodowych) witaminy D3, młodzieży 11–18 lat 800–2000 IU, podobnie dorosłym do 65. roku życia, a seniorom między 800 do nawet 4000 IU [2].

To tyle tytułem wstępu. W kolejnym artykule poruszę kwestię celowanej suplementacji słow ageing, a także odpowiem na pytanie: „Czy suplementy diety pomagają schudnąć?”.

Bibliografia

1. Główny Inspektorat Sanitarny, *Szczegółowe wymagania prawne dotyczące suplementów diety*, [online], ostatnia aktualizacja: 15.04.2018, dostępny w Internecie: <https://www.gov.pl/web/gis/szczegolowe-wymagania-prawne-dotyczace-suplementow-diety>
2. Pałasiewicz W., Tuszyński P. K., *Witaminy i składniki mineralne*, Wydawnictwo Farmaceutyczne, Kraków 2021, s. 14-15, 18, 23-25, 28, 65, 74, 80.
3. Stoś K., *Suplementy diety*, [online], dostępny w Internecie: <https://ncez.pzh.gov.pl/informacje-dla-producentow/suplementy-diety/>

