

Étrend Syncumart vagy Marfarint szedő betegek részére

Egyes szívbillentyű műtéteket követően, valamint bizonyos kórképek (pl. lezajlott mélyvénás trombózis, tüdőembólia, pitvarfibrilláció) esetén átmenetileg, vagy akár életen át tartó véralvadás gátló kezelést kell alkalmazni. **A véralvadásgátló készítmények szedése mellett a vér nehezebben alvad meg, megnő a véralvadáshoz szükséges idő, ezért újabb vérrög kisebb eséllyel alakul ki.** A betegek „vérhígítónak” is szokták nevezni, de valójában nem befolyásolják a vér sűrűségét, csak a véralvadás idejét nyújtják meg.

A véralvadásgátló gyógyszerek hatása az INR értékkel ellenőrizhető. Egészséges, véralvadásgátló készítményt nem szedő embereknél az INR érték 1. A véralvadásgátló szedése mellett az INR érték emelkedik. Az eredményeket mindig egyénileg kell értékelni, de általánosságban elmondható, hogy alapbetegségek (pl. mélyvénás trombózis, tüdőembólia, vagy pitvarfibrilláció) esetén 2-3 közötti, míg műbillentyű beültetés esetén 2,5-3,5 közötti eredmény a megfelelő.

A vér megalvadásához K-vitaminra van szükség. **Egyes véralvadásgátlók (a K-vitamin antagonisták: a Syncumar, a Marfarin és a Warfarin) hatásukat úgy fejtik ki, hogy a véralvadáshoz szükséges K-vitamin hatását gátolják a szervezetben.** Alkalmazásuk mellett azért kell az étkezésre (az egyenletes K-vitamin bevitelre) is figyelni, mert az ételekkel bevitt K- vitamin (mennyiségtől függően) kisebb-nagyobb mértékben befolyásolja a gyógyszer hatását.

Ha valaki azonos mennyiségű gyógyszer szedése mellett

- a megszokottnál **több K-vitamin-tartalmú ételt fogyaszt**, akkor a vérrög kialakulás veszélye fokozódik, **az INR érték csökken.**
- ha pedig a megszokottnál **kevesebb K-vitamint fogyaszt** az ételekkel, akkor a vérzésveszély fokozódik, **az INR pedig nő.**

(Erős vérzés gyanúja esetén - fekete széklet, erős orrvérzés, stb. - orvoshoz kell fordulni!)

A „Syncumar diéta” nem egy speciális étrend, valójában az egészséges táplálkozás (vagy a szívbarát étrend) alapján állítjuk össze a beteg étrendjét, az **egyenletes K-vitamin bevitelre** azonban figyelni kell! A magas K-vitamin tartalmú zöldségeket nem szükséges száműzni az étrendből (már csak azért sem, mert ezek többsége a legegészségesebb élelmiszereink közé tartozik), csak a túlzott fogyasztásukat célszerű kerülni!

A K - vitaminnak azonban nem csak 1 formája létezik.

- a **K₁ - vitamin** a növények zöld leveleiben található jelentős mennyiségben
 - o általánosságban elmondható, hogy minél zöldebb egy levél, annál magasabb a K₁ -vitamin tartalma.
- a **K₂ - vitamint** pedig baktériumok termelik
 - o Így pl. az emberi szervezetben található bélbaktériumok is, melyek a szervezet összes K₂ - vitamin tartalmának több mint felét állítják elő. A fennmaradó mennyiséget a táplálékkal fogyasztjuk el (pl. máj, tojás, stb.).

Minden zöldségféle tartalmaz több-kevesebb K₁ - vitamint. Ez alapján 3 csoportra oszthatjuk őket:

Nagy K₁-vitamin tartalmú zöldségfélék:

- a **zöld fűszernövények** (kapor, snidling, petrezselyemzöld, tárkony, stb.)
 - o ezekből csak minimális mennyiséget használunk, ezért fogyasztásukat korlátozni nem kell!
- **spenót, sóska, fodros kel, mángold, tépősaláták, rukkola, madársaláta, medvehagyma**, stb.)
 - o Ezekből az alapanyagokból olyan ételeket célszerű készíteni, melyek csak kis mennyiségben tartalmazzák az adott zöldségfélét. A belőlük készített ételekből lehetőleg ne fogyasszon egyszerre nagyobb mennyiséget, illetve ne egyen belőlük napjában többször!

Közepes K₁-vitamin tartalmú zöldségfélék:

- **káposztafélék, fejes saláta félek, brokkoli, zöld spárga, stb.**
 - o a belőlük készült ételekből naponta egy-egy adag elfogyasztható. Pl. frankfurtileves, vagy kelkáposztafőzelék (több burgonyával, kevesebb káposztával készítve), rakott kelkáposzta, stb. Ezeket az ételeket fogyaszthatja rendszeresen, csak arra kell figyelnie, hogy ezekből naponta egy adagnál többet ne egyen.

Kis K₁-vitamin tartalmú zöldségfélék:

- **karalábé, karfiol, tökfélék, petrezselyem gyökér, zöldbab, zöldborsó, kukorica, sárgarépa, zeller, vöröshagyma, uborka, gomba, paprika, paradicsom**, stb.
 - o nyugodtan fogyaszthatóak normál (vagy annál nagyobb) mennyiségben, vagy akár napjában többször is.

A nagy K₁-vitamin tartalmúakból kisebb adagot, míg a kis K₁-vitamin tartalmú zöldségfélékből nagyobb adagot javasolt fogyasztani ahhoz, hogy a K₁- vitamin bevitel egyenletes legyen.

K₁-vitamin-mentes (vagy minimális K₁-vitamin tartalmú) alapanyagok

- **a hús, tejtermék, kenyérfélék, rizs, burgonya**, stb.
 - o figyeljen arra, hogy ne ezek az élelmiszerek alkossák az étrend gerincét. A „Syncumar-diétában” elvileg korlátlan mennyiségben fogyaszthatná ezeket, hiszen a gyógyszer hatását nem befolyásolják, mivel a K₁-vitamin tartalmuk minimális, azonban sem a szívbarát étrend, sem az egészséges táplálkozás nem képzelhető el csupán ezen nyersanyagok (hús, burgonya, rizs, tészta, stb.) felhasználásával.

Ha Ön rendszeresen fogyaszt zöldségeleket, ám egyes napokon ezek kimaradnak az étrendből, az ilyen napokon kialakult K₁-vitaminhiány (az előző napokhoz képest csökkent bevitel) a gyógyszer hatását felerősíti, így a vérzésvesztést fokozza. Az ilyen napokon, a K₁ vitamin-mentes fő fogásokat (pl. sült hús, burgonya/rizseshús/paprikás burgonya) javasolt valamely zöldségből készült salátával, esetleg savanyúsággal kiegészíteni.

A K₂-vitamin bevitel az étkezéssel kevésbé befolyásolható, mivel a szervezet K₂-vitamintartalmának csak egy kisebb része származik az ételekből, a nagyobb részt a

szervezetben lévő bélbaktériumok állítják elő. A szervezet K₂ - vitamin tartalmának jelentős csökkenését pl. az **antibiotikumok** szedése kapcsán tapasztalhatjuk meg. Mivel ezek a készítmények a kóros baktériumok mellett sajnos a hasznos baktériumokat is elpusztítják, viszonylag gyorsan a szervezet K-vitamin szintjének jelentős csökkenését okozzák. A K-vitamin hiánya miatt a gyógyszer hatása felerősödik, az INR érték megemelkedik, a vérzésveszély pedig nő.

Az élelmiszerek K-vitamin tartalma mellett

- bizonyos **gyümölcsök**,
- az **alkoholfogyasztás**
- egyes **étrendkiegészítők**
- és több fajta **gyógyszer**

is hatással van a véralvadásgátló készítményekre. Egyesek gátolják, mások fokozzák a hatást.

A K-vitamin antagonisták készítmények (Syncumar, Marfarin, Warfarin) hatását felerősítő anyagokat tartalmaznak egyes gyümölcsök is. Köztudott, hogy a grapefruit fogyasztás nem csak a véralvadásgátlók, hanem számos más gyógyszer (pl. vérnyomáscsökkentők, statinok, stb.) hatását is felerősíti. Ezért jó néhány gyógyszer szedése idején a grapefruit fogyasztása kerülendő! A legújabb vizsgálatok pedig a pomelo, a narancs, a gránátalma, az áfonya és a paradicsom levében is kimutattak ilyen összetevőket. Mivel jelenleg még csak néhány vizsgálati eredmény áll rendelkezésre arról, hogy egy-egy gyümölcsfajta esetében mennyire intenzív ez a hatásfokozódás, elővigyázatosságból ezen gyümölcsök ill. a belőlük készült gyümölcslevek nagy mennyiségű fogyasztását kerülje!

Az **alkohol** hatása a véralvadásgátló készítményekre összetett:

A rendszeres kis mennyiségű alkoholfogyasztás (pl. 1-1,5 dl vörösbor) mérsékelten csökkenti a gyógyszer hatását, az alkalmi alkoholfogyasztás viszont (akár 2-3 dl mennyiségben is) felerősíti azt, így vérzésveszélyt okoz. Mivel a tömény szeszesitalok igen magas alkoholtartalmúak, ezért ezek fogyasztása a gyógyszereszedés idején kerülendő! Nagy mennyiségű alkohol fogyasztása tilos!

Ne feledje, hogy számos **gyógyszer ill. gyógyhatású készítmény** is befolyásolja a Syncumar hatását, különös figyelmet a recept nélkül kapható készítmények (egyes fájdalomcsillapító, vagy gyulladást csökkentő készítmények, bizonyos étrendkiegészítők illetve növényi hatóanyag-tartalmú készítmények, gyógyteák) igényelnek, mert ezeket bárki megvásárolhatja és szedheti, akár a kezelőorvos tudta nélkül is. Így az esetleges befolyásoló hatásra sem derül fény. Ilyen készítményeket lehetőleg gyógyszerértárban vásároljon, ahol tájékoztatják arról, hogy ezek a termékek fogyaszthatóak-e a véralvadásgátló kezelés ideje alatt. Ezek szedéséről mindig tájékoztassa kezelőorvosát! Kiemelt figyelmet egy-egy étrendkiegészítő fogyasztása a bevezetés és a kivezetés idején igényel.

Mivel a véralvadásgátlók hatását számos gyógyszer is befolyásolja, új készítmény bevezetése idején az INR érték gyakoribb ellenőrzése válik szükségessé.

Összegzésként azt mondhatjuk, hogy nem a K-vitamin tartalmú alapanyagokból készült ételek elhagyása a cél, hanem az egyenletes K-vitamin bevitel kialakítása javasolt. Így a szükséges gyógyszer mennyiség könnyebben meghatározható, s az INR érték stabilizálható.

A fent leírtak alapján kialakítandó étrend összeállítását az alábbi néhány példával próbáljuk segíteni.

Mintaétrend

	1. nap	2. nap	3. nap	4. nap	5. nap
R:	padlizsánkrém teljes őrlésű kenyér paradicsom	köményes sajt natúr vajkrém korpás zsemle retek	hagymás rántotta korpás kenyér paradicsom	szardíniakrém magvas zsemle újhagyma	méz, vaj fonott kalács tejeskávé
E:	csontleves rakott zöldbab	medvehagyma- krémleves rizseshús cékla	daragaluskaleves vagdalt kelkáposzta-főzelék	zellerleves rozmaringos csirkesült hagymás burgonya párolt lilakáposzta	gombaleves spenótos penne reszelt sajttal
U:	alma	körte	banán	alma	gyümölcssaláta
V:	meleg szendvics uborka	natúr pulykamell tökfőzelék	Sült csirkemell csőbensült sárgarépa	körözött korpás kifli kápia paprika	virsli, mustár paradicsom pirítós (korpás)