

ONLINE
Serca dzieci w naszych rękach.

FAKTY
Dobroczynne kwasy omega-3. **s6**

NOWOŚCI
Ablacja przedsionków serca. **s3**

Twoje serce

Ania Starmach
-jurorka programu
MasterChef
„Zdrowa i smaczna dieta
dla naszego serca”.



Dzień Świadomości Niewydolności Serca

13 czerwca 2015, od 11.00 do 16.00, **Kraków**, Plac Wielkiej Armii Napoleona

www.niewydolnoscserca.com.pl

WYZWANIA

CZYTAJ NA STRONIE WWW.BYCZDROWYM.INFO



Dieta dla serca

Jak wdrożyć profilaktykę żywieniową podpowiada mgr Monika Stolińska - Instytut Żywności i Żywienia **S5**



W walce z cholesterolem

O chorobach układu sercowo-naczyniowego opowiada Prof. Artur Mamcarz, Ordynator Oddziału Chorób Wewnętrznych - Szpital Solec **S7**



Wszystko o nadciśnieniu tętniczym

Prezentuje Prof. dr hab. Stefan Grajek z ramienia PTNT

Zawał serca - główne zagrożenie dla zdrowia Polaków

Mimo wielu sukcesów na polu leczenia chorób serca i naczyń, w ostatnich latach choroby układu krążenia wciąż stanowią poważne wyzwanie dla naszego społeczeństwa. Z ich powodu umiera co druga osoba.

Choroby serca i naczyń są też jedną z głównych przyczyn inwalidztwa i niezdolności do pracy. Polskie Towarzystwo Kardiologiczne zainicjowało prace nad raportem, dzięki któremu po raz pierwszy w Polsce oceniono dokładnie liczbę zawałów serca. Ocenia się, że liczba osób z rozpoznaną chorobą wieńcową w Polsce sięga 1,5 miliona, 90 tys. Polaków rocznie zapada na zawał serca, a prawie 200 tys. jest hospitalizowanych z powodu innych postaci choroby niedokrwiennej serca. Choroby serca i naczyń stanowią też poważne obciążenie ekonomiczne dla polskiego społeczeństwa. Analitycy ocenili, że koszty związane tylko z chorobą niedokrwinną serca znacząco przekraczają kwotę 40 mld rocznie.

Warto pamiętać, że za około 10-20 proc. ryzyka wystąpienia zawału serca odpowiadają „złe” geny, a za 80 proc. tzw. czynniki ryzyka, w tym przede wszystkim wdychanie dymu tytoniowego, niezdrowa

dieta i brak regularnej aktywności fizycznej oraz, będące konsekwencją niezdrowego stylu życia, nadciśnienie tętnicze, hipercholesterolemia, cukrzyca i otyłość. Ważnym czynnikiem jest rodzinne obciążenie chorobami układu krążenia, przy czym nie należy mylić obciążenia rodzinnego z obciążeniem genetycznym. W większości przypadków obciążenie rodzinne to powielanie niezdrowego trybu życia rodziców, tzn. niezdrowej diety i małej aktywności fizycznej.

Z przygotowanego przez Polskie Towarzystwo Kardiologiczne raportu wynika, że w Polsce roczne ryzyko zgonu pacjenta hospitalizowanego z powodu zawału serca wynosi 19,4 proc. Sukcesem polskiej kardiologii (i polskiej medycyny) jest nowoczesne i skuteczne leczenie pacjentów w pierwszej fazie zawału serca. Analiza wskazuje, że ryzyko zgonu w ostrej fazie zawału serca w Polsce nie jest większe niż w Niemczech. Sukcesy te zawdzięczamy przede wszystkim rozpowszechnieniu zabiegowego leczenia pacjentów z zawałami serca (tzw. „balonikowanie”,

„stentowanie”), rozpowszechnieniu nowoczesnej farmakoterapii i wysokiej jakości opieki medycznej w ostrej fazie zawału serca.

W okresie po wypisie ze szpitala rokowanie pacjenta (czyli między innymi ryzyko wystąpienia kolejnego zawału serca) zależy w dużej mierze od regularnego stosowania zaleconych przez lekarza leków, zdrowego trybu życia (unikanie dymu tytoniowego, w tym również „biernego” palenia, zdrowa dieta, odpowiedni poziom aktywności fizycznej) i kontroli czynników ryzyka, tj. skutecznego leczenia nadciśnienia tętniczego, hipercholesterolemii i cukrzycy. Naturalnie, warunkiem osiągnięcia powyższych celów jest skrupulatna opieka lekarska i edukacja pacjentów.

Mając w pamięci te zasady, Polskie Towarzystwo Kardiologiczne zainicjowało projekt zatytułowany „Optymalny Model Kompleksowej Rehabilitacji i Wtórnej Prewencji”, którego celem jest zaproponowanie optymalnych ram organizacyjnych dla rehabilitacji i wtórnej prewencji w Polsce. Proponowany system



Dr hab. med. Piotr Jankowski

Prof. UJ – Przewodniczący Komisji Promocji Zdrowia Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego



Dr hab. med. Marcin Grabowski

Sekretarz Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego, I Katedra i Klinika Kardiologii, Warszawski Uniwersytet Medyczny

ma cechy systemu spełniającego kryteria opieki koordynowanej i jednocześnie zapewnia kontrolę jakości opieki medycznej. Wdrożenie zaproponowanych rozwiązań w całej Polsce mogłoby spowodować zmniejszenie liczby zgonów z powodów kardiologicznych o blisko 3,4 tys., liczby zawałów serca o blisko 4 tys., a liczby hospitalizacji z powodów kardiologicznych o ponad 23 tys. rocznie.

Ostatnie osiągnięcia w kardiologii: wdrożenie leczenia inwazyjnego świeżego zawału serca, wprowadzenie nowych leków przeciwpłytkowych i przeciwkrzepliwych, rozszerzenie wskazań do elektrotterapii, wpłynęły na znaczną poprawę rokowania i wydłużenie życia pacjentów ze schorzeniami sercowo-naczyniowymi. Jednakże osiągnięcia te paradoksalnie spowodowały, że rośnie liczba pacjentów z przewlekłymi schorzeniami sercowo-naczyniowymi, którzy wymagają stałej opieki i farmakoterapii. ■

 Przeczytaj więcej o zawałach serca na stronie: www.byczdrowym.info

Partnerzy



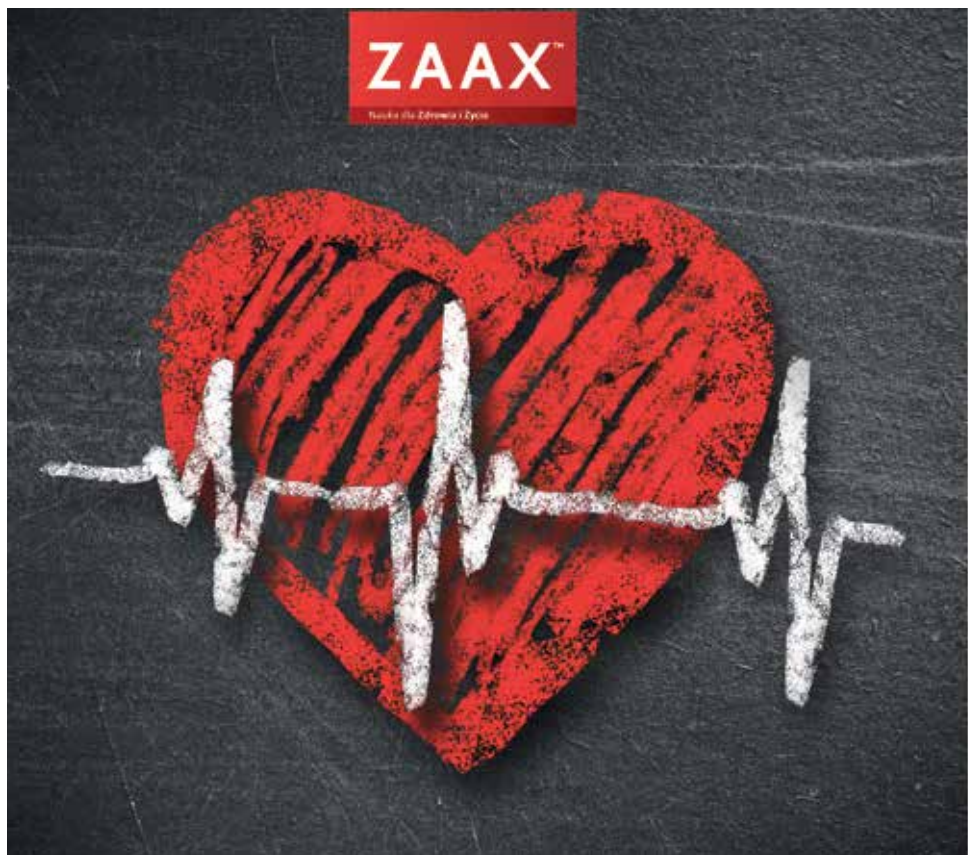
Znajdź nas

 facebook.com/mediaplanet.poland [@Mediaplanet_Pol](https://twitter.com/Mediaplanet_Pol) Please Recycle

Project Manager: Daria Rosińska, tel.: +48 22 401 75 28, e-mail: daria.rosinska@mediaplanet.com Business Developer: Aleksandra Włodarczyk Content and Production Manager: Karolina Kukielka

Managing Director: Adam Jabłoński Dystrybuowane z: Rzeczpospolita Druk: AGORA S.A. Nakład: pełny nakład dnia Skład: Graphics & Design Studio, Michał Ziółkowski, www.gdstudio.pl

Fotografie: Zdjęcia Anny Starmach: Jacek Wrzesiński, shutterstock.com, zasoby własne Kontakt z Mediaplanet: e-mail: pl.info@mediaplanet.com



zapewnia
ZDROWY PRZEPŁYW KRWI!

ZAAX przyczynia się do zdrowego przepływu krwi poprzez utrzymanie prawidłowej agregacji płytek krwi.

DLA OSÓB W OKRESIE PODWYŻSZONEGO RYZYKA ZAKRZEPÓW I ZATORÓW:

- kobiety w ciąży,
- kobiety w okresie menopauzy – szczególnie stosujące hormonalną terapię zastępczą (HTZ),
- kobiety stosujące antykoncepcję hormonalną.



ZAAX nie powoduje skutków ubocznych.
ZAAX nie wykazuje interakcji z innymi preparatami.

ZAAX™
www.zaax.com.pl

*ZAAX zawiera opatentowaną substancję czynną Fruitflow, która przyczynia się do zdrowego przepływu krwi poprzez utrzymanie prawidłowej agregacji płytek krwi. EFSA Journal (2009) 11(01), 1-15; EFSA Journal 2010; 6(7):1689. Dietetyczny środek spożywczy specjalnego przeznaczenia medycznego.

UWAGA! Nie należy samodzielnie przerywać terapii antyagregacyjnej zleconej przez lekarza. Decyzja o tym należy wyłącznie do lekarza.

Ablacja, w tym – krioablacja, to nowoczesny zabieg, dzięki któremu pacjenci z dolegliwościami sercowymi mogą całkowicie wyeliminować problem migotania przedsionków. W Polsce niestety jest ona wciąż stosowana zbyt rzadko.

Ablacja przedsionków serca



**Prof. nadzw. IK, dr hab.med.
Łukasz Szumowski**
Kierownik Kliniki Zaburzeń Rytmu Serca,
Instytut Kardiologii w Warszawie

Ile osób w Polsce cierpi na migotanie przedsionków? Czy zawsze musi się ono kończyć udarem?
Z tym problemem zmagają się około 300-400 tys. osób. Ryzyko udaru u osób z migotaniem wzrasta kilkukrotnie, a ryzyko to zależy od kilku czynników, m.in. wieku – im człowiek jest starszy tym ryzyko większe, płci – bo częściej występuje u kobiet oraz innych towarzyszących chorób, np. nadciśnienia, niewydolności serca, cukrzycy, chorób naczyniowych i oczywiście wcześniej przebytego udaru.

Jakie są konsekwencje migotania przedsionków i udaru mózgu? Dlaczego skuteczne leczenie ablacji migotania przedsionków jest tak ważne?
Konsekwencją udaru może być śmierć lub kalectwo. Niestety rzadko udar przechodzi bez żadnych konsekwencji. Migotanie, poza tym, że może prowadzić do udaru, obniża jakość życia, prowadzi do niewydolności serca, może powodować także zasłabnięcia.

Jaka jest rola nowych technologii w leczeniu?
Migotanie przedsionków jest chorobą, która wynika z wielu

czynników. Sprzyjają mu m.in. nadciśnienie, cukrzyca, otyłość, choroby tarczycy i bez wyrównania zaburzeń związanych z tymi chorobami, leczenie migotania jest mało skuteczne. Leczenie to, oprócz zapobiegania udarom, może przywrócić prawidłowy rytm sercu. Można zastosować leki antyarytmiczne, które działają u 30-40 proc. chorych lub leczyć zabiegowo – stosując ablację. Ablacja jest zwykle skuteczna u 50-70 proc. pacjentów, choć u części chorych zabieg trzeba powtórzyć po 3 miesiącach. Samo powtarzanie zabiegu nie jest jednak czymś czego powinniśmy się obawiać, ponieważ po 2 ablacjach skuteczność znacznie wzrasta.

Jakie są różnice pomiędzy krioablacją, a innymi ablacjami?
Istnieje obecnie kilka technik wykorzystywanych w leczeniu migotania przedsionków. Są to: ablacja RF, czyli prądem o częstotliwości radiowej oraz krioablacja – czyli zamrażanie ujścia żył płucnych do -70 stopni C. Obie metody są sprawdzone i mają podobną skuteczność. U pacjentów, np. z różnymi arytmiami lub z atypową anatomią – lepsza jest ablacja RF pojedynczym cewni-

kiem, u innych z kolei – sprawdzi się krioablacja balonowa, czyli zabieg technicznie prostszy i mniej uciążliwy dla pacjenta. Do tej pory nie udowodniono wyższości jednej metody nad inną, ważne jest jednak, aby wiedzieć u którego pacjenta zastosować wybrane narzędzie. Najważniejsza jest wiedza lekarza i umiejętność stosowania wszystkich dostępnych metod, aby skutecznie i bezpiecznie pomóc pacjentowi. Niewątpliwie nowe techniki, takie jak krioablacja balonowa, ablacja elektrodami okrężnymi, mają na celu polepszyć dostępność do leczenia migotania przedsionków.

Ile w Polsce wykonuje się ablacji migotania przedsionków? Jak wyglądamy na tle Europy?
W Polsce wykonuje się ok. 1 900 ablacji migotania przedsionków, niestety w porównaniu z liczbą pacjentów, którym można by pomóc ablacją, jest to kropla w morzu. Z przykrością stwierdzam, że w Polsce dostępność tej metody leczenia migotania przedsionków jest słaba, w porównaniu z innymi krajami EU – 50 wykonywanych ablacji na milion mieszkańców w porównaniu z około 200 w Czechach, 145 w Niemczech, czy 100 zabiegami w Austrii.■





**POLSKIE STOWARZYSZENIE
OSÓB Z NADCIŚNIENIEM
PŁUCNYM I ICH PRZYJACIÓŁ**

Nadciśnienie płucne – wyzwanie współczesnej kardiologii

Nadciśnienie płucne to nieprawidłowy wzrost ciśnienia w tętnicach płucnych. Może prowadzić do niewydolności prawej komory serca i zgonu chorego. Nowoczesna terapia daje szansę na istotne wydłużenie średniego czasu życia.

Nadciśnienie płucne (NP) nie jest jednolitą jednostką chorobową jak zapalenie płuc lub zawał serca. To cała grupa różnych schorzeń, w których dochodzi do utrudnienia przepływu krwi przez płuca i wzrostu ciśnienia w głównym naczyniu doprowadzającym krew do płuc, czyli w tętnicy płucnej. Przyczyny wzrostu oporu dla przepływającej przez płuca krwi są różnorakie. Najczęściej NP występuje w przewlekłych chorobach mięszu płucnego i oskrzeli – włóknieniu płuc, przewlekłej obturacyjnej chorobie płuc, sarkoidozie. Z kolei niewydolność lewej komory serca (np. po zawale serca) lub wady zastawki dwudzielnej, powodują, że serce nie może „wypompować” krwi z terenu płuc, dochodzi do tzw. „zastoju” w płucach i w konsekwencji wzrostu ciśnienia w tętnicy płuc. Inną przyczyną NP jest tak zwana „przewlekła zatorowość płucna”, fachowo nazywana zakrzepowo-zatorowym NP. W tej postaci nie dochodzi do pełnego oczyszczenia naczyń płucnych ze skrzepin, które się w nich znalazły w czasie epizodu ostrzej zatorowości płucnej. Najradszą, ale zarazem najbardziej złośliwą postacią, jest tętnicze NP. Ta grupa schorzeń obejmuje chorobę, która pojawia się bez uchwytnej przyczyny (idiopatyczne NP), a także przypadki związane z wrodzonymi wadami serca, twardziną układową, marskością wątroby, czy infekcją HIV. Bezpośrednią przyczyną tętniczego NP jest postępujące zarastanie drobnych (średnica około ½ milimetra) tętniczek płucnych, odpowiedzialnych za doprowadzanie krwi bezpośrednio do pęcherzyków płucnych. Takich naczyń w płucach są tysiące. Konsekwencją NP – niezależnie od jego przyczyny – jest postępująca niewydolność prawej komory serca. Można powiedzieć, że prawa część serca jest ofiarą choroby działającej się na terenie płuc. Od kondycji prawej komory serca zależy jednak nasilenie objawów i rokowanie pacjenta.

Trudno rozpoznać...
Objawy chorób prowadzących do NP są różnorakie i niestety dość powszechne w innych chorobach serca i płuc. Najczęstsza jest postępująca duszność wysiłkowa powodująca zmniejszenie wydolności fizycznej. Początkowo objawy pojawiają się przy

dużych wysiłkach typu bieganie lub ćwiczenia fitness. Wraz z postępowaniem choroby duszność i męczliwość są obecne podczas wchodzenia po schodach, przy spacerze po płaskim terenie, a następnie w spoczynku. Objawy zaawansowanego NP to obrzęki nóg, gromadzący się płyn w jamie brzusznej, zasinienie ust krwioplucie, zasłabnięcia.

Największym problemem jest bagatelizowanie symptomów tej choroby zarówno przez pacjentów, jak i przez lekarzy. Lekarze najczęściej myślą NP z astmą oskrzelową, zapaleniem płuc, chorobą wieńcową, nerwicą, anemią. Efekt jest taki, że wielu chorych trafia do specjalisty w stadium zaawansowanej choroby. Podstawowym badaniem, jakie należy wykonać przy podejrzeniu NP jest echo serca. Badaniem rozstrzygającym jest cewnikowanie prawej komory serca umożliwiające bezpośredni pomiar ciśnienia w tętnicy płucnej. Diagnostykę nadciśnienia płucnego powinno się prowadzić w ośrodkach doświadczonych w leczeniu tej grupy chorób.

...a jeszcze trudniej wyleczyć
W niektórych postaciach nadciśnienie płucne nie wymaga swobodnego leczenia, a wysiłek należy skupić na optymalnym leczeniu choroby podstawowej. Tak jest w przewlekłych chorobach płuc i niewydolności lewej komory serca. Leczenie tętniczego NP to domena nowoczesnej farmakoterapii – finansowanej od kilku lat przez NFZ. Z kolei w zakrzepowo-zatorowym NP najlepsze efekty daje leczenie zabiegowe – kardiochirurgiczne lub interwencyjne (angioplastyka balonowa). Nowoczesny lek dla pacjentów, u których zabiegi okazały się nie w pełni skuteczne oczekuje obecnie na refundację. Obecnie w Polsce funkcjonuje ponad 20 ośrodków zajmujących się specjalistyczną diagnostyką i leczeniem NP. Tam pacjenci z NP na pewno znajdą fachową pomoc i opiekę.

SYLWETKA

Ania Starmach – jurorka popularnego programu MasterChef opowiada o zbilansowanych i zdrowych posiłkach.

Zdrowo i smacznie

Dlaczego jedzenie poza domem jest niezdrowe? Nie zgodzę się z tym, że jedzenie w restauracjach jest niezdrowe. Mamy coraz więcej miejsc, w których szef kuchni czy kelner są w stanie dołącznie powiedzieć, jakie produkty zostały użyte do przygotowania dania, gdzie zostały one kupione. Jeśli gotujemy w domu, mamy większą kontrolę nad tym, co wkładamy do garnka, ale jeśli to będzie mięso czy warzywa niewiadomego pochodzenia, takie jedzenie może być również niezdrowe.

Dieta często oznacza zmianę nawyków żywieniowych. W jaki sposób to robić, aby nasze działania były skuteczne? Zmiana nawyków bardzo często oznacza, że musimy się nauczyć robić zakupy. Najlepszą metodą, aby znaleźć sklepy z dobrym mięsem czy zdrowymi warzywami, jest zapytanie znajomych, rodziny, czy poszukanie podpowiedzi w internecie. Poczta pantoflowa w tym wypadku działa świetnie. Dobrym miejscem będą też wszelkie place, bazy, czy targi. Poza tym zawsze powtarzam, że tam gdzie jest kolejka, tam jest dobre jedzenie. Dotyczy to nie tylko restauracji, ale też piekarni czy sklepów mięsnych. Warto mieć też w spiżarni produkty, które zawsze pomogą przygotować posiłek, np. kaszę, ryż, czy makaron.

Dobre produkty, to już część sukcesu. Ale pozostają jeszcze sprzęty. W sklepach można teraz znaleźć mnóstwo różnych patelni, garnków, czy noży. Jak wybrać te, które będą nam potrzebne?

Wbrew powszechnej opinii liczne gadżety są nam zbędne, szczególnie w kuchni. Tu do ugotowania perfekcyjnego obiadu naprawdę wystarczy mieć nóż, patelnię, jeden garnek i deskę do krojenia. To nieprawda, że np. ostrym nożem można zrobić sobie krzywdę. Wprost przeciwnie – odpowiednio naostrzony może z powodzeniem zastąpić blender.

Gdzie szukać przepisów, które zawsze „wychodzą”? Warto wiedzieć, że nie wszystkie przepisy, które znajdziemy w internecie, są sprawdzone. Dlatego radzę wybierać te strony i blogi, o których rzeczywiście wiadomo, że mają wielu użytkowników, którzy zostawiają komentarze na temat wykonania danej potrawy. Polecam również korzystanie z książek kucharskich. Najlepszą metodą jest też zapytanie kogoś, czy może nam dany przepis pokazać krok po kroku. Na początek wybierajmy też proste przepisy np. rybę pieczoną na grillu, a nie zapiekaną w soli czy cieście.

Jak sprawić, żeby już od pierwszych dań, nasze potrawy były smaczne? Przede wszystkim wybierać proste przepisy i uczyć się podstaw, np. gotowania bulionu czy zupy. Jeśli będziemy robić to dobrze, to przyjdzie czas na udoskonalanie potraw i eksperymenty. Każdy z nas może nauczyć się zdrowo i smacznie gotować, niewielu może zostać artystami, ale nawet do tego potrzebne jest perfekcyjne opanowanie podstaw. ■

 Przepisy Ani Starmach na zdrowe i smaczne dania znajdziesz na stronie: www.byczdrowym.info



Na początek naszej „przygody” ze zdrowym gotowaniem wybieramy proste przepisy, np. rybę pieczoną na grillu, a nie zapiekaną w soli czy cieście.

Bio Health Protection

Choroba niedokrwienna serca i zawał serca, udar mózgu, ostre i przewlekłe niedokrwienie kończyn dolnych są różnymi manifestacjami tego samego procesu powstawania i narastania blaszki miażdżycowej zwięzając światło tętnicy. Dzięki specjalnie opracowanej formule suplement diety jakim jest SANCARD skutecznie pomaga obniżyć poziom cholesterolu we krwi oraz przyczynia się do utrzymania zdrowego funkcjonowania układu krążenia. Jest to zasługa m.in. LAKOWNICY LŚNIAŁCEJ, której regularne spożywanie obniża stężenie cholesterolu LDL i triglicerydów, a zwiększa poziom „dobrego” cholesterolu HDL we krwi. Korzystnie działa również na gospodarkę węglowodanową i obniża stężenie glukozy we krwi. RESWE-RATROLU znanego przede wszystkim jako doskonały przeciwutleniacz, który niszcząc wolne rodniki spowalnia proces starzenia i działa silnie przeciwnowotworowo. KWASU ALFA-LIPONOWEGO, który wpływa niezwykle korzystnie na wszystkie elementy profilu lipidowego – nie tylko podwyższa stężenie działającego ochronnie cholesterolu HDL, ale obniża stężenie zarówno cholesterolu LDL jak i triglicerydów. Dodatkowo skutecznie obniża wartość ciśnienia tętniczego. LIKOPENU, który zapobiega rozwojowi miażdżycy, zarówno eliminując czynniki ryzyka, jak i bezpośrednio wpływając na procesy towarzyszące powstawaniu blaszki miażdżycowej. Substancje te jak wykazały liczne badania naukowe wykazują korzystny wpływ na organizm człowieka.



 Więcej na stronie: www.biohealthprotection.pl

Siła tkwi w buraku!

Burak, niegdyś zapomniany, przeżywa w tej chwili swój renesans. A wszystko za sprawą swoich właściwości.



Ewa Trusewicz
Dietetyk, Dietcoach,
Promotor
aktywności fizycznej,
www.DietalFitness.pl

Burak działa przeciwnowotworowo, wspomaga układ trawienny, jest świetny dla sportowców, kobiet w ciąży, przy niedoborach odporności, odkwasza organizm i zapobiega anemii. Czy to nie brzmi jak bajka? Na szczęście to czyste fakty!

Swoją barwę burak zawdzięcza betacyjanom należącym do polifenoli. Związki te pełnią ważną rolę w profilaktyce nowotworowej, ponieważ są bardzo silnymi antyoksydantami.

Każdy **świeży sok buraczkowo-jabłkowy** wyciśnięty z aż 3 buraków zawiera 400 mg betainy – związku, który obniża wysoki poziom homocysteiny – aminokwasu, przyczyniającego się do rozwoju zmian miażdżycowych, chorób serca i osteoporozy. Działa żółciopędnie, efektywnie wspomaga detoksykację wątroby i odtruwanie organizmu. Betaina wspomaga również trawienie w żołądku.

Dla dzieci i młodzieży, a także kobiet w ciąży narażonych na niedobory kwasu foliowego i anemii, potrawy z buraków są bardzo wskazane. Tradycyjna **surówka premium z buraczków** z cebulką jest świetnym rozwiązaniem na uzupełnienie niedoborów. 300 g buraków pokrywa aż

80 proc. zapotrzebowania na kwas foliowy. Dodatkowo buraki są niskokaloryczne – mają zaledwie 38 kcal w 100 g.

Trenujesz? Burak jest idealnym warzywem dla Ciebie. Oprócz betainy i kwasu foliowego, który pobudza procesy krwiotwórcze, buraki zawierają również glutaminę, aminokwas, który stymuluje procesy syntezy białek mięśniowych oraz stanowi energię dla enterocytów – komórek jelita cienkiego – wspomoge ich działanie. Zawarta w buraku biotyna poprawia wchłanianie kwasu foliowego i pełni ważną funkcję w metabolizmie glukozy. Gotowany burak jest świetnym dodatkiem do posiłku po-treningowego. Dlaczego? Ma wysoki indeks glikemiczny, czyli podwyższa poziom cukru we krwi, co jest bardzo potrzebne aby uzupełnić glikogen mięśniowy.

Treningi, praca, dom, dzieci – pozostaje niewiele czasu na gotowanie. Na pomoc przychodzi **zupa krem z buraczków z tymiankiem**. Można ją podgrzać nawet w kuchence mikrofalowej w pracy. Warto wkomponować buraki do codziennego odżywiania. Jeśli nie lubisz brudzić rąk – soki, surówki i zupy są idealnym rozwiązaniem dla Ciebie!



Choroby układu krążenia to główna przyczyna zgonów na świecie, zarówno wśród kobiet, jak i mężczyzn.

Dieta dla serca

Sposób żywienia ma kluczowy i niepodważalny wpływ zarówno na rozwój, jak i leczenie takich zaburzeń, jak choroba niedokrwienna serca, choroba wieńcowa czy nadciśnienie tętnicze. Zły stan zdrowia, nieprawidłowe wyniki badań biochemicznych, to bardzo często pierwszy sygnał alarmujący o niewłaściwym sposobie odżywiania.

Do głównych błędów żywieniowych zwiększających ryzyko chorób układu krążenia zaliczyć można:

- spożywanie pełnotłustego mleka i przetworów mlecznych (żółte sery, sery topione, sery pleśniowe, tusty ser twarogowy),
- zbyt wysoki udział produktów

pochodzenia zwierzęcego w diecie, kosztem produktów zbożowych, warzyw, owoców oraz pozostałych produktów pochodzenia roślinnego,

- przewaga tłuszczu zwierzęcych nad roślinnymi,
- duży udział w diecie mięsa (zwłaszcza wieprzowego) oraz jego przetworów (kiełbasa, salami, parówki, kabanosy, pasztety, wędliny),
- zbyt niskie spożycie błonnika pokarmowego (warzywa, owoce, pełnoziarniste produkty zbożowe, nasiona strączkowe),
- wysoki udział cukru oraz produktów przetworzonych w diecie.



mgr Hanna Stolińska
Instytut Żywności i Żywienia

Dostarczaj organizmowi wystarczającą ilość antyutleniaczy:

- 1 Witamina E** – olej z kielków zbożowych, olej kukurudziany, olej sojowy, rzepakowy, oliwa z oliwek, kielki zbożowe, orzechy, migdały, dziki ryż.
- 2 Witamina A** – oleje rybne, jaja (max 2-3 na tydzień), morele, ser, ryby, mleko, nasiona.
- 3 Beta-karoten** – marchew, brokuł, szpinak, szczaw, mango, melon, morele, brokuły, brzoskwinia, pomidory, pietruszka.
- 4 Miedź** – pszczał, małe, kakao, kielki zbożowe, biała fasola, orzechy laskowe, groch, płatki owsiane, orzechy włoskie.

- 5 Witamina C** – owoce dzikiej róży, wiśnie, pietruszka, kiwi, brokuły, szczaw, papryka, estragon, biała kapusta, bruksel, kapusta czerwona, cytrusy, ziemniaki.
- 6 Selen** – ryby, jaja, pieczarki, cebula, chleb z mąki z pełnego przemiału, ryż, soczewica.
- 7 Cynk** – pszczał, groch, drożdże piwne, fasola, węgorez, soczewica, chleb z mąki z pełnego przemiału.
- 8 Polifenole** – wino czerwone, fioletowe owoce, zielona herbata, oliwa z oliwek, cebula, jabłko.

 W celu zapobiegania i leczenia chorób układu krążenia warto zastosować się do kilku wskazówek Jakich? Sprawdź na stronie: www.byczdrowym.info

Rzadkie występowanie chorób serca u Eskimosów skłoniło wielu badaczy do poszukiwania przyczyn tego zjawiska. Stwierdzono, że powodem jest wysokie spożycie ryb i tłuszczu rybiego, czyli kwasów omega-3. Eskimosi spożywają średnio ok. 14 g/dziennie kwasów omega-3.

Dobroczynne kwasy omega-3

Ryba czy suplement diety?

Ryby morskie w porównaniu do ryb słodkowodnych, dostarczają więcej tłuszczu, który uznany jest za niezbędny i niezwykle korzystny dla zdrowia człowieka. Ryby z zimnych północnych oceanów zawierają duże ilości kwasu eikozapentaenowego (EPA), a ryby z mórz południowych, więcej kwasu dokozaheksaenowego (DHA). Skorupiaki i białe ryby morskie zawierają poniżej 5 proc. tłuszczu (krewetki, homary, małże, kałamarnice, łupacz, dorsz, płastuga, sola), zaś bardziej tłuste ryby zawierają przeciętnie 5-25 proc. tłuszczu (sardynki i tuńczyk 5-10 proc., śledź, sardela, makreła, łosoś 10-20 proc.). Ryby, zarówno słodkowodne, jak i morskie, stanowią źródło równie pełnowartościowego białka, jak białko mięs zwierząt rzeźnych, przy czym białko ryb posiada nawet większą strawność i przyswajalność. Porcja 100 g większości jadalnych ryb i skorupiaków dostarcza około 20 g białka, czyli jedną trzecią

dziennej zalecanej ilości spożycia białka dla osób dorosłych. Ponadto, ryby i owoce morza, to także źródło wielu cennych substancji mineralnych, jak żelazo, cynk i wapń (największe ilości wapnia zawierają drobnoościste ryby z puszek), jod czy selen. Kwasy DHA i EPA są niezbędnymi składnikami błon komórkowych większości komórek naszego organizmu. Kwas DHA stanowi około 35 proc. kwasów tłuszczowych kory mózgowej, plemników, czy fotoreceptorów siatkówki oka, której zewnętrzne odcinki pręcików zawierają nawet do 50 proc. tego kwasu. Kwasy omega-3 charakteryzują się szerokim działaniem w profilaktyce nie tylko choroby niedokrwiennej serca i udaru mózgu, ale również w chorobach autoimmunologicznych, reumatoidalnym zapaleniu stawów, chorobie Crohn'a czy niektórych chorobach nowotworowych. Jednakże najwięcej badań poświęcono ich działaniu w prewencji miażdżycy.



Prof. dr hab. n. med. Małgorzata Kozłowska-Wojciechowska
Kierownik Zakładu Farmacji Klinicznej i Opieki Farmaceutycznej
Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

FAKTY

- 1 Kwasy tłuszczowe EPA+ DHA omega-3 to jedne z najważniejszych substancji budulcowych warunkujących uruchomienie w organizmie najsilniejszych procesów zdrowotnych.
- 2 Określane są mianem budulcowych, ponieważ są niezaprzeczalnym elementem konstrukcyjnym wszystkich komórek organizmu człowieka i podstawowych procesów życiowych.
- 3 W chorobie potrzebujemy ich znacznie więcej niż może dostarczyć zwykła dieta. Wtedy należy przyjmować specjalne preparaty. Podstawowym kryterium ich wyboru jest skuteczność dowiedziona badaniami przeprowadzonymi u ludzi.



Kwasy omega-3 a miażdżyc

Liczne badania epidemiologiczne, obserwacyjne, eksperymentalne, wykazały ujemny związek pomiędzy kwasami tłuszczowymi omega-3 a chorobami serca i układu krążenia. Kwasy tłuszczowe omega-3 pomagają w utrzymaniu zdrowego serca i układu krążenia głównie dzięki zawartości kwasów DHA i EPA. Wykazano, że potencjalne mechanizmy działania kwasów omega-3 w redukcji ryzyka choroby niedokrwiennej serca sprowadzają się do:

- działania antyarytmicznego, czyli zmniejszają ryzyko arytmii serca,
- przeciwzakrzepowego, czyli obniżają zdolność krwi do tworzenia zakrzepów,
- przeciwzapalnego, dzięki czemu spowalniają rozwój miażdżycy,
- zmniejszają niestabilność płytek miażdżycowych, zapobiegając ich pękaniu,
- poprawiają funkcję śródbłonna naczyniowego, czyli samo funkcjonowanie tętnic,
- obniżają ciśnienie tętnicze,
- i wreszcie, poprawiają stężenie lipidów, głównie triglicerydów.

Dowiedziano, iż regularne spożywanie ryb morskich, a gdy jest to niemożliwe, również suplementów omega-3, obniża ryzyko występowania choroby niedokrwiennej serca i zabezpiecza przed nagłą śmiercią sercową. Około 50-60 proc. zgonów z powodu choroby niedokrwiennej serca to nagła śmierć sercowa, której przyczyną jest najczęściej częstoskurcz komorowy lub migotanie komór. Jak wykazano w dużych badaniach, spożycie obu kwasów (przynajmniej jeden posiłek z ryb tygodniowo lub podaż minimum 1g/dz. EPA i DHA) wpływa na stabilizację miokardium, czyli komórek mięśniowych serca, powodując przyspieszenie częstości rytmu serca u osób po przebytym zawale serca, co skutkuje mniejszym ryzykiem śmiertelności z powodu zaburzeń rytmu serca.

Podniesiony poziom lipidów we krwi jest ważnym czynnikiem ryzyka chorób serca i układu krążenia. Dobrze udokumentowany, w licznych badaniach, jest wpływ kwasów omega-3 na obniżanie poziomu triglicerydów w surowicy krwi. Jak wynika z obserwacji klinicznych, podaż ok. 3-4 g dziennie kwasów omega-3, pochodzących z tłuszczu ryb, powoduje obniżenie stężenia triglicerydów od 25 do 30 proc. Takie zmiany są jednak zależne od wzajemnych relacji pomiędzy dawką kwasów tłuszczowych oraz wielkością stężenia triglicerydów. Efekt ten zależny jest bardziej od przewlekłego ich spożywania, nawet w mniejszych dawkach, np. poniżej 2 g dziennie, niż od jednorazowych dużych dawek. Tłuszcz rybi odgrywa szczególną rolę w leczeniu hipertriglicydemii znacznego stopnia, gdy poziomy TG przekraczają 750 mg/dl. Jednakże wówczas, efektywna dawka bliska poziomowi 2-4 g dziennie może być dostarczona jedynie w postaci kapsułek i pod systematyczną kontrolą lekarską. Wpływ na redukcję TG w surowicy krwi wykazują oba rodzaje kwasów omega-3, czyli EPA i DHA. Stosowanie takich dawek w codziennej terapii u części pacjentów może spowodować objawy samoistnego krwawienia, co jest bezwzględnym wskazaniem do przerwania terapii lub przynajmniej redukcji dawki. Pamiętać jednak należy, że kardioprotekcyjny, ochronny efekt kwasów omega-3, uzyskuje się przy znacznie mniejszych dawkach kwasów, na poziomie ok. 1g/dz., co możliwe jest do pokrycia przez źródła pokarmowe, czyli ryby morskie. ■

BioCardine®Omega-3 - DAWKOWANIE u dorosłych (dzieci wg wskazań specjalisty)		
PROFILAKTYCZNIE	w zapobieganiu zaburzeniom budowy i funkcji serca, układu krążenia oraz mózgu i układu nerwowego	4 kaps. dz.
OCHRONNIE I WZMACNIAJĄCO	w zaburzeniach budowy i funkcji serca, układu krążenia oraz mózgu i układu nerwowego, w poważnych stanach chorobowych (np. po zawale serca, udarze mózgu) i w trakcie wielolekowych terapii leczniczych	6 kaps. dz.

BioCardine®Omega-3 TO ŻYWNOSĆ MEDYCZNA

której skuteczność stosowania dowiodły 24 badania przeprowadzone u ludzi przez renomowane ośrodki naukowe i medyczne w Polsce i USA.

Bo najważniejsza jest SKUTECZNOŚĆ



Chociaż monakolina K zarejestrowana została jako suplement, czyli związek wydawany bez recepty, to zalecałbym pacjentom, aby konsultowali jej zażywanie z lekarzem lub z farmaceutą.

Prof. dr hab. n. med.
Artur Mamcarz

Ordynator Oddziału Chorób Wewnętrznych
z Pododdziałem Kardiologii, Szpital Solec

W walce z cholesterolem

Kiedy leczenie behawioralne należy wesprzeć suplementacją diety ?
Jak pokazują badania u ok. 18 mln Polaków rozpoznajemy podwyższone stężenie cholesterolu. Szacuje się, że połowa z nich mieści się w grupie bardzo wysokiego prawdopodobieństwa zgonu w ciągu 10 lat, mierzonego m.in. za pomocą karty ryzyka SCORE. To osoby w wieku powyżej 55 lat, z rozpoznąną miażdżycą, cukrzycą, czasem po przebytym zawale, ponadto osoby z otyłością, palące, z przewlekłą chorobą nerek czy z bezruchem. Te osoby z pewnością muszą być leczone farmakologicznie (obok niefarmakologicznej modyfikacji ryzyka) przy pomocy statyn. Pozostalej grupie, czyli osobom, które często nie przekroczyły 40. roku życia i nie mają poważnych dolegliwości, zalecana jest terapia behawioralna, czyli zmiana diety, aktywność fizyczna, rzucenie palenia. Myślę, że duża grupa tych pacjentów mogłaby wspomagać te działania suplementami diety, takimi jak monakolina K.

Co to jest monakolina K?
To substancja wyizolowana w drugiej połowie lat 70. ze sfermentowanych, czerwonych drożdży ryżu chińskiego. Co ciekawe, jak pokazało wiele badań, ma ona budowę i właściwości takie, jak stosowane w leczeniu poważnych zaburzeń gospodarki lipidowej statyny, tyle że słabsze. Dlatego monakolina K nie jest typowym suplementem, ale nazwałbym ją „pomostem” między tradycyjnym lekiem o silnych właściwościach leczniczych a typowym suplementem, którego efekty działania są często wątpliwe.

Czy rozpoczęcie suplementacji dietą powinno być poprzedzone konsultacją lekarską?
Chociaż monakolina K zarejestrowana została jako suplement, czyli związek wydawany bez recepty, to zalecałbym pacjentom, aby konsultowali jej zażywanie z lekarzem lub z farmaceutą, który może być kompetentnym, znakomitym doradcą. Da to im pewność, że w ich przypadku taka terapia będzie wystarczająca.

Jakich efektów można spodziewać się po zażyciu monakoliny K?
Wiele zależy od stopnia, w jakim pacjent zmieni swój tryb życia. Przygotowaliśmy z grupą ekspertów tzw. piramidę modyfikacji lipidów, która pokazuje, jakie kroki należy podjąć, aby zmniejszyć poziom cholesterolu. Absolutnie konieczna jest przede wszystkim zmiana diety, np. zastąpienie tłuszczów zwierzęcych roślinnymi, zwiększenie spożycia tłustych, morskich ryb, zwiększenie aktywności fizycznej. Ponadto ważne jest również uwzględnianie w spożywanych posiłkach żywności funkcjonalnej zawierającej fitosterole i fitostanole. Jeśli połączymy to z suplementacją monakoliną K, to redukcja stężenia cholesterolu może wynieść nawet 20-30 proc., a pierwsze efekty będzie widać już po 6-8 tygodniach. Jeśli zmianę trybu życia będzie rzeczywiście radykalna, to monakolinę K w niektórych przypadkach będzie można odstawić. Jeśli jednak pacjenci będą tylko częściowo przestrzegać zasad zdrowego żywienia i ograniczać ruch, to trzeba będzie przyjmować ją długotrwale.

Czy istnieją różnice w suplementach diety? Czy ma znaczenie zawartość monakoliny K w preparacie?
Oczywiście, tak jak w przypadku wszystkich suplementów i leków OTC, dawka substancji zawarta w preparacie ma ogromne znaczenie. Wiele środków zawiera w sobie zaledwie podprogową dawkę, co oznacza, że nie mają żadnego działania na pacjenta, oczywiście poza efektem placebo. W przypadku monakoliny K, stwierdzono, że lecznicza, optymalna dawka, wynosi 10 mg.

O czym należy pamiętać stosując preparaty z czerwonych drożdży z ryżu?
Trzeba pamiętać przede wszystkim o dwóch rzeczach. Preparaty z monakoliną K nie mogą być stosowane u pacjentów, którzy zaliczają się do grupy wysokiego i bardzo wysokiego ryzyka. Ponadto, nie wolno zażywać tego suplementu diety, kiedy bierze się środki farmakologiczne na obniżenie cholesterolu, zawierające np. statyny. ■

Rozpocznij
aktywny
styl życia z



Zintegrowane działanie
6 składników

Monakolina K 10 mg
z czerwonych drożdży z ryżu
+
Witaminy z grupy B (B₆, B₁₂)
Kwas foliowy
Chrom
Koenzym Q10

Zbijaj
cholesterol



Integralnym elementem profilaktyki
hipercholesterolemii jest zmiana trybu życia,
w tym aktywność fizyczna.

Zalety nordic walking:

- ♥ regularne treningi usprawniają układ oddechowo-krążeniowy
- ♥ systematyczne marsze prowadzą do redukcji złego cholesterolu oraz zwiększenia poziomu dobrego cholesterolu
- ♥ nordic walking jest doskonałą formą rehabilitacji dla osób obciążonych kardiologicznie
- ♥ regularne treningi powodują obniżenie ciśnienia spoczynkowego
- ♥ dzięki marszom budujesz sprawność sercowo-naczyniową.

Ćwicz z Mistrzynią Świata
w nordic walking
Elżbietą Wojciechowską.



LipiForma plus zawiera: Monakolinę K – naturalną statynę z fermentowanego czerwonego ryżu, która pomaga w utrzymaniu prawidłowego stężenia cholesterolu we krwi. Witaminy z grupy B (B₆, B₁₂) – które biorą udział w prawidłowym metabolizmie homocysteiny, a ponadto przyczyniają się do utrzymania prawidłowego metabolizmu energetycznego. Kwas foliowy – który bierze udział w prawidłowym metabolizmie homocysteiny. Chrom – który pomaga w utrzymaniu prawidłowego metabolizmu glukozy oraz prawidłowego metabolizmu makroskładników odżywczych. ZALECANE SPOŻYCIE: Korzystne działanie występuje po spożyciu 1 kapsułki (10 mg monakoliny K z fermentowanego czerwonego ryżu) dziennie, najlepiej wieczorem, podczas posiłku lub tuż po jedzeniu. Nie należy przekraczać zalecanej do spożycia dziennej porcji. OSTRZEŻENIA: Uwaga! Nie należy stosować u kobiet w ciąży oraz karmiących piersią, u osób z czynną chorobą wątroby lub z utrzymującą się zwiększoną aktywnością aminotransferaz w surowicy krwi o niewyjaśnionej etiologii. Przed rozpoczęciem przyjmowania produktu LipiForma plus konieczna jest konsultacja lekarska i określenie stężenia cholesterolu we krwi. Należy również skonsultować się z lekarzem w przypadku stosowania długotrwale jakichkolwiek leków. Nie stosować jednocześnie z lekami obniżającymi stężenie cholesterolu i innymi lekami hipolipemizującymi. W czasie stosowania produktu nie należy spożywać soku grejpfrutowego. Produkt przeznaczony dla osób dorosłych. Zrównoważony sposób żywienia i zdrowy tryb życia są ważne dla utrzymania prawidłowego stanu zdrowia. Suplement diety nie może być stosowany jako substytut zróżnicowanej diety. SKŁADNIKI: ekstrakt z czerwonych drożdży z ryżu standaryzowany na 4% zawartość monakoliny K, celuloza mikrokryształiczna (substancja wypełniająca), żelatyna wołowa (składnik kapsułki), ubiquinon (koenzym Q10 – składnik o właściwościach witaminopodobnych), stearynian magnezu (substancja przeciwzbrylająca), chlorowodorek pirydoksyny (witamina B₆), dwutlenek krzemu (substancja przeciwzbrylająca), pikolinian chromu, kwas pteroilomonoglutaminowy (kwas foliowy), cyjanokobalamina (witamina B₁₂), dwutlenek tytanu, azorubina*, pąs 4R*, żółcień chinolinowa* (barwniki kapsułki). * Z uwagi na zawartość barwników produkt może mieć szkodliwy wpływ na aktywność i skupienie uwagi u dzieci.

Dystrybutor: Apotex Nederland B.V., Archimedesweg 2, 2333 CN Leiden, Holandia. Informacji o produkcie udziela: Apotex Polska Sp. z o.o., tel.: (22) 311 20 00, www.apotex.pl.

APOTEX

Obejrzyj film instruktażowy z Mistrzynią Świata i dowiedz się, jak poprawnie chodzić z kijkami nordic walking: <http://lipiforma.pl/index.php/styl-zycia/aktywnosc>

DOBRA FORMA



Z LIPIFORMĄ



Tłuszcze mogą korzystnie oddziaływać na nasz organizm pod warunkiem, że wybierzemy te właściwe, czyli zawierające kwasy omega-3 i witaminę D3. Ich źródłem jest znany od pokoleń tran.

Kwasy omega-3 i witamina D3 na zdrowe serce

Bogactwo właściwości tranu znano w medycynie już od dawna. Warto wiedzieć, że ten prawdziwy pozyskuje się ze świeżych wątrób wątłusza, czyli dorsza lub innych ryb z rodziny dorszowatych. To w nim właśnie można znaleźć wiele cennych substancji, wśród których jedną z najważniejszych stanowią kwasy omega-3 (DHA i EPA) i witamina D3.

Zdrowie dla każdego

Z dobrodziejstwa tranu mogą korzystać prawie wszyscy. Ale szczególnie jest on polecany osobom z problemami z układem sercowo-naczyniowym oraz zmagającym się z wysokim poziomem cholesterolu we krwi. Jak pokazują badania, nasza dieta, wciąż uboga w ryby sprawia, że niemal każdemu z nas potrzebna jest suplementacja preparatami bogatymi w kwasy omega-3. Podobnie jest w przypadku witaminy D3. Do naszego organizmu trafia ona nie tylko z pokarmem, ale także dzięki syntezie skórnej na skutek ekspozycji na słońce. Umiarkowany klimat sprawia jednak, że tylko przez kilkadziesiąt dni w roku, mamy szansę na pogodne dni. Stąd w różnych grupach wiekowych, bardzo często występują niedobory witaminy D3 i kwasów omega-3.

Dobroczynne kwasy i witamina D3

O tych dwóch składnikach nie wolno jednak zapominać w codziennej diecie. Dzięki nim bowiem, mamy zdrowe nie tylko kości czy zęby, ale również serce, naczynia krwionośne, a poziom cholesterolu we krwi utrzymuje się w granicach normy. Znaczenie obydwu tych składników w zmniejszeniu ryzyka zapadalności na choroby układu sercowego i naczyniowego, potwierdzono już w wielu badaniach. Zaobserwowano w nich, że spożywanie co najmniej jednego posiłku dziennie zawierającego kwasy omega-3 zmniejsza ryzyko zgonu z powodu dolegliwości ze strony układu sercowo-naczyniowego o 40-50 proc. Podobnie korzystny wpływ mają one na pacjentów po przebytych zawałach – w ich przypadku ryzyko spada o 30-40 proc.

Kwasy omega-3 zmniejszają także stężenie cholesterolu we krwi i zmniejszają stan zapalny w tętnicach, a więc obniżają ryzyko powstania miażdżycy.

Witamina nie tylko ze słońca

Równie istotne są dobroczynne właściwości witaminy D3. W jednym z badań przeprowadzonych w Danii, której mieszkańcy słyną ze zdrowej diety, udało się ustalić, że u pacjentów, u których stwierdzono niedobór witaminy D3, ryzyko chorób wieńcowych było o 40 proc. większe, niż u osób, u których odnotowany był optymalny poziom witaminy D3. Podobnie, zagrożenie zawałem serca było o 64 proc. wyższe, a przedwczesnym zgonem o 57 proc. Ale to nie wszystko, bo witamina D3 działa również przeciwmiażdżycowo, zwiększając elastyczność naczyń krwionośnych poprzez obniżenie w komórkach nadmiernej aktywności wapnia. Podobnie jak kwasy omega-3 pomaga również utrzymać odpowiedni poziom cholesterolu we krwi.

Wielu z nas tran kojarzy się ze specyficznym smakiem zapamiętanym z dzieciństwa. Jednak warto wiedzieć, że dzisiejsze preparaty bogate zarówno w naturalnego pochodzenia kwasy omega-3, jak i witaminę D3, mają zupełnie inną formę, jakość i smak. Można zażywać już tran o smaku cytrynowym czy owocowym. Dostępne są również kapsułki. Bogata oferta sprawia, że mogą po nie sięgać nie tylko osoby dorosłe, ale również seniorzy, dzieci, a także kobiety w ciąży czy młode mamy. ■

SUPLEMENT DIETY
MÖLLER'S



Omega-3 + wit. D₃

Podwójne wzmocnienie serca i organizmu!



Möller's bogaty w Omega-3 ze zwiększoną dawką witaminy D₃ zadba o Twoje serce i zdrowie Twoje i bliskich

Kwasy omega-3 DHA i EPA mają korzystny wpływ na prawidłowe funkcjonowanie serca¹

Witamina D₃ pomaga w utrzymaniu zdrowych kości i wspiera prawidłowe funkcjonowanie mięśni

1. Przy dziennym spożyciu: 250 mg DHA i EPA.

**Zapytaj farmaceutę o Möller's z omega-3 i wit. D₃
Podwójne wzmocnienie serca i organizmu!**

NOWOŚĆ!
o aromacie waniliowym



www.mollers.pl