

VYMÍTÁNÍ MÝTŮ

Mýtus o mléce - skutečně mléko zahleňuje?

Mgr. Kamila Jančková, Ph.D.,
Ústav ochrany a podpory zdraví, LF, MU, Brno

Mýtus je něco, čemu hodně lidí věří, ale není to pravda. Když je nepravdivá informace opakována dostatečně často a dostatečným množstvím lidí, dokonce i ti, kteří znají pravdu, začnou pochybovat. Mýtus se pomalinku ale jistě stává obecně známou informací a stále více lidí jej pokládá za pravdu. Podobné je to s mlékem a jeho schopností zvyšovat tvorbu hlenu v dýchacích cestách. Částečně tomu tak může být u osob s některými onemocněními, které souvisí s nadměrnou produkcí hlenu, jako je cystická fibróza nebo primární ciliární dyskineze, případně astma v dětském věku. Nicméně mnoho lidí věří, že mléku je potřeba se vyhýbat i při běžném respiračním onemocnění, jako je např. rýma.

V americké studii 330 rodičů na pediatrické klinice bylo zjištěno, že 59% rodičů věří, že mléko zvyšuje produkci hlenu, 22% si myslelo, že to není pravda a 20% si nebylo jistých (bez ohledu na diagnózu jejich dětí). Nicméně, když jejich dítě onemocnělo, polovina rodičů jim přestala dávat mléko, přestože pětina této skupiny nevěřila, že by mléko způsobovalo zahlenění. V australské studii 49% ze 111 rodičů konzumujících plnotučné mléko věřilo, že mléko zahleňuje a 20% jich dokonce věřilo, že mléko způsobuje astma.

Pokusy o nalezení pravdy sahají do roku 1948, kdy se vědci v Kalifornii zeptali 200 osob, zda je mléko zahleňuje. Celkem 25% odpovědělo, že ano. Když pak ale přes 600 osob rozdělili do skupin podle jejich denní konzumace mléka, nebyly nalezeny žádné rozdíly mezi těmito skupinami v tom, kolik osob si stěžuje na zahlenění. V dalším výzkumu byl 157 osobám vyšetřen nos a krk a nebyly zjištěny žádné rozdíly v množství hlenu mezi osobami konzumujícími a nekonzumujícími mléko. Hypotéza, která by vysvětlovala možný vliv na tvorbu hlenu, avšak nebyla dosud potvrzena, souvisí s tzv. β -casomorphinem-7, což je protein vznikající rozkladem některých typů mléka

(tzv. A1 mléko, tedy mléko bohaté na β - kasein A1) a je známý pro jeho vliv na zvýšení exprese genu MUC5AC a tím zvýšení množství

produkovaného hlenu. Toto se však děje ve střevě. Ke zvýšení množství hlenu v dýchacích cestách tedy může dojít jedině při prostupu mléčných bílkovin střevní stěnou při zvýšené propustnosti střeva v důsledku zánětlivých stavů. Není tedy žádný důvod, proč by měla např. virová rýma vést ke zvýšení produkce hlenu, protože propustnost střev není při těchto stavech zvýšená. Tento mechanismus je teoreticky možný např. u cystické fibrózy s přidruženým zánětem střeva.

Příznaky, které osoby pociťující vliv mléka na produkci hlenu popisovaly, byly obtížnější polykání, pocit hustších slin, ale ne přímo větší množství hlenu. Pocity po vypití sklenice mléka však byly obdobné pocitům po vypití sklenice sójového nápoje, nejedná se tedy zřejmě o fyziologický efekt mléka, ale o senzorycké charakteristiky, které vedou k tomuto efektu. Mléko je emulze tuku ve vodě a emulze se promíchává se slinami. Sliny obsahují mucin, který je zodpovědný za viskozitu slin a zároveň způsobuje tvorbu větších shluků v emulzi, které zvyšují viskozitu a objem slin. Velikost shluků tukových kapiček a rychlost tvorby těchto shluků je individuální, což vysvětluje, proč někteří lidé mají po vypití mléka pocit „zahlenění“ a jiní ne.

Mléku se často vyhýbají také astmatici, protože mají pocit, že jim zhoršuje symptomy. Nebyl však nalezen žádný vliv konzumace mléka na bronchokonstrikci. Při funkčním vyšetření plic a porovnání pacientů konzumujících plnotučné mléko, nízkotučné mléko nebo vodu, nebyly nalezeny rozdíly ve výdechové rychlosti, nicméně difúzní kapacita plic byla signifikantně snížena u osob konzumujících plnotučné mléko, což bylo připisováno obsahu tuku, ale ne zcela vysvětleno. Existují i studie, které ukázaly, že vyřazení mléka u astmatických pacientů vedlo ke zmírnění symptomů.

Textura mléka může u některých osob způsobit pocit hustších slin a hlenu, které je obtížnější spolknout. Avšak neexistuje důkaz (naopak existují důkazy o opaku), že by mléko vedlo k excesivní produkci hlenu. Mléko je důležitým zdrojem energie, vápníku a vitaminů zejména v dětském věku a není důvod se mu při běžných respiračních onemocněních nebo dokonce preventivně v zimním období vyhýbat.

