

Mælk – kan vi leve uden?

af Christian Bitz, cand.scient i human ernæring

Nej, det kan børn under 1 år ikke. Men alle os andre kan selvfølgelig godt. Men hvorfor i alverden skulle vi dog det?

Gennem generationer har mælk og mejeriprodukter udgjort en grundsten i sund og alsidig kost. Og Fødevarestyrelsen anbefaler stadig ½ liter magert mælkeprodukt om dagen. Mælkeprodukter er den vigtigste kilde til kalcium i danskernes kost (ca. 60% af vores indtag), men bidrager også med andre vigtige næringsstoffer som fosfor, jod og vitaminerne B2 og B12.

De seneste år har en voksende gruppe forbrugere af forskellige årsager vendt mælken ryggen. Men hvad er det videnskabelige belæg for at droppe mælken? Og hvad er egentlig argumenterne for at blive ved med at anbefale mælk og mejeriprodukter?

Først må vi sætte sagerne lidt i perspektiv. Ingen fødevarer kan kategoriseres som enten sunde eller usunde. Mennesket har ikke fysiologisk behov for bestemte fødevarer, men for de næringsstoffer, fødevarerne bidrager med igennem kosten. Langt de fleste fødevarer indeholder en række forskellige næringsstoffer som proteiner, kulhydrater, fedtstoffer, vitaminer og mineraler. Om en enkelt fødevarer bidrager positivt eller negativt i en samlet ernæringsmæssig vurdering, afhænger af det samlede indhold af næringsstoffer set i sammenhæng med den enkelte fødevarers bidrag til den samlede kost.

Forbrugerne har i mange årtier opfattet mælk som ”sundt”. Men med ”Kernesund”-bøgerne, vaklede tronen - og troen på mælk som et sundt produkt. De særdeles mælke-kritiske bøger baserer primært deres ammunition på 3 komponenter:

- **Laktose**
 - intolerance, pga. af manglende eller lille produktion af laktase
 - evt. sammenhæng med øget risiko for æggestokskræft
- **Proteiner (primært kasein)**
 - Allergiske reaktioner, inkl. mellemørebetændelse og snotnæse
 - Kasein, der nedbrydes delvist til peptider/opiater – og kan lede til autoimmune reaktioner
- **Hormoner**
 - IGF-1, der menes at øge risikoen for flere typer cancer

Når argumenter for og imod mælk skal vurderes, så skal der selvfølgelig tages udgangspunkt i videnskabelig forskning for at kunne sandsynliggøre sammenhænge – og i bedste tilfælde kunne finde årsagssammenhænge. Videnskabelige studier kan opdeles efter design, hvilket danner evidensgrundlaget for konklusioner der kan drages. Observerende undersøgelser kan kun finde statistiske sammenhænge og så danne hypoteser om evt. årsagssammenhænge. Kun ved randomiserede interventionsforsøg i tilstrækkelig størrelse, kan vi dokumentere årsagssammenhæng. Konklusioner

fra dyre- og in vitro forsøg (reagensglas), kan aldrig overføres til mennesker. Her er et udpluk undersøgelser og deres evidenskategori:

Evidenskategori	Dokumentationstype
A	Meta-analyse af randomiserede interventionsforsøg
B	Data fra mindst en randomiseret og kontrolleret undersøgelse
C1	Observerende prospektive undersøgelser.
C2	Observerende undersøgelser som tværsnits- eller retroprospektive case-control-undersøgelser.
D	Rapporter fra ekspertkomitéer, og/eller anbefalinger og erfaringer fra respekterede forskere.
<i>hypotesedannende</i>	Dyreforsøg og in vitro forsøg.

Ved gennemgang af litteraturen kommer jeg frem til følgende konklusioner:

Cancer

- Der er ikke konsistent sammenhæng mellem mejeriprodukter og risiko for brystcancer [Michels et al. 2007]
- Det er primært via fedt og IGF-1, men bidraget af IGF-1 ved indtag af mælk er forsvindende lille [Kuipers et al. 2007]
- Calcium, vitamin D (beriget) og CLA har muligvis en beskyttende virkning [Garland et al. 2007]
- Mælk og mejeriprodukter nedsætter risikoen for tyktarmscancer (vit D) [Norat & Riboli 2003]
- Muligvis øget risiko for prostatakraft [Larsson et al. 2006], tvivlsomt mht. æggestokscancer [Mommers et al. 2006]

Hjertekarsygdom

- NHS: Fedtrig (mættet fedt) mælk øger risikoen, mens der ingen sammenhæng findes med fedtfattig mælk [Hu et al. 1999]
- Men andre indholdsstoffer opvejer måske dette (calcium, kalium, magnesium og selen) [Hu et al. 1999], [Massey et al. 2001]
- Mælk kan indgå i en blodtrykssænkende kost [Alonso et al. 1999], [Appel et al. 2005, DASH] – OBS blodtryk er en risikomarkør for hjertekarsygdomme

Fedme og diabetes

- Mælk og mejeriprodukter har ikke overbevisende betydning for vægtudviklingen, men noget tyder på at calcium øger lipolyse og kan binde noget af fedtet, så det bliver lidt lettere at holde den slanke linje [Dove et al. 2009], [Christensen et al. 2009]
- Et højt indtag af fedtfattige mejeriprodukter reducerer risikoen for type 2 diabetes [Liu et al. 2006], [Dam et al. 2006]

Knogletæthed (markør for osteoporose)

- Børn der drikker mælk har stærkere knogler [Matlik et al. 2007] – andre undersøgelser finder ikke sammenhæng mellem mælk og knogletæthed

- Mangler undersøgelser fra vugge til grav...
- Ingen sammenhæng mellem mælk og risiko for frakturer [Feskanich et al. 2007, meyer et al. 1997]

Adfærd og andet

- Højt indtag af mælk og mejeriprodukter øger måske risikoen for Parkinson's hos mænd [Chen et al. 2002]
- Hypotese: Kassein i mælk nedbrydes ikke fuldstændigt, hvilket, ved "utæt tarm", måske kan påvirke hjernen (opiater)
- Derfor har udelukkelse af mælk, gluten og sukker måske en betydning for behandling af autisme og andre adfærdsvanskeligheder – men der mangler data!
- Øger mælke- og glutenfri kost risikoen for fejlernæring??
- Der ikke er nogen målbar sammenhæng, og at de personer, som synes, de oplever en større slimdannelse får den samme oplevelse, hvis de drikker et sojaprodukt. Forsøgspersoner der på forhånd mente, deres slimproduktion blev forøget, når de drak mælk, oplevede også, at de producerede mere slim, selv om de faktiske målinger viste, at produktionen ikke blev forøget (Journal of the American College of Nutrition, 2005).

Min konklusion i den ofte ophedede debat om mælk er som følger. Hvis mælk øger risikoen for kroniske sygdomme er det i meget svag grad – og det opvejes af de andre positive næringsstoffer, der også findes i mælk. Men jeg vil også konkludere, at hvis mælk har sundhedsfremmende egenskaber, så er det formentligt også i mindre grad. Derfor ser jeg intet belæg for at droppe mælken for den store del af danskere, der godt tåle og lide mælk. Og alternativerne til mager mælk og mejeriprodukter er oftest mere usunde eller med mindst lige så tvivlsomme sundhedseffekter. I bund og grund, så handler det om at forbrugerne bruger sin sunde fornuft og spiser en varieret kost. Og at vi eksperter, medier og forfattere holder op med at hive data ud af sammenhæng og overfortolke sunde eller mindre sunde effekter, på et alt for spinkelt grundlag.

Vi ved at den halve liter mælk om dagen, stort set dækker behovet for kalcium, hvilket i modsætning kræver store mængder grøntsager, nødder og bønner for at opnå. Så mælk gør det lidt lettere at nå anbefalingerne. Og så har mælk været en del af vores madkultur i mange hundrede år og jeg ser ingen grund til at det ikke skulle fortsætte sådan. Det smager jo godt. Og det er jo bare mad...