

Wenn Sie zusätzliches Vitamin K2 nehmen, schützt das dann Ihre Arterien vor Verkalkung? Theoretisch klingt es gut. Vitamin K scheint das Fortschreiten von Verkalkung, Atherosklerose oder Arteriensteifigkeit jedoch nicht konsequent zu verhindern.

Eine Vitamin-K-Supplementierung verbessert weder die Gefäßsteifigkeit noch andere Parameter der Arteriengesundheit. Tatsächlich ergab eine Studie über die Wirkung einer Vitamin-K-Supplementierung auf die Arterienverkalkung bei Patienten mit Diabetes, dass die Verkalkung nach der Supplementierung mit einer Art von Vitamin K, die in einem schleimigen fermentierten Soja-Nahrungsmittel namens **Natto** enthalten ist, **tendenziell zunimmt**. Also lassen Sie auch das angeblich gesunde Natto weg.

Menschen mit einem höheren Vitamin-K-Spiegel im Blut neigen dazu, weniger Entzündungen zu haben, aber das ist kein Wunder. Wo kommt Vitamin K vor? Die vorherrschende Nahrungsform von Vitamin K in der menschlichen Ernährung stammt aus dunkelgrünem Blattgemüse und Kreuzblütengewürzen. Menschen mit einem höheren Vitamin-K-Spiegel im Blut assen mehr Gemüse und weniger Fleisch. Kein Wunder, dass sie weniger Entzündungen hatten. Wenn Sie alle Entzündungsquellen und somit gesund werden wollen, beraten wir Sie gerne.

Kommen wir zum Vitamin K2. Benötigen wir Vitamin K2 als Nahrungsergänzungsmittel? Sobald Sie genügend pflanzliches Vitamin K1 zu sich genommen haben, gibt es keinen etablierten Bedarf an Vitamin K2, da nicht bewiesen ist, dass Vitamin K2 andere Wirkungen als Vitamin K1 hat. Beide wirken im Körper auf die gleiche Weise.

Tatsächlich verwendeten die meisten der fehlgeschlagenen Knochenstudien Vitamin K2, das in tierischen Produkten enthalten ist, und die meisten fehlgeschlagenen Herzstudien verwendeten ebenfalls Vitamin K2. Was wäre, wenn plötzlich gezeigt würde, dass Vitamin K2 einige einzigartige Vorteile hat? **Die Bakterien in Ihrem Darm produzieren Vitamin K2**. Deshalb enthalten fermentierte Lebensmittel Vitamin K2. Bakterien produzieren es selber. Und die Bakterien in Ihrem Darm stellen es nicht nur her, sondern es wird

von Ihrem Dickdarm in Ihr System aufgenommen und trägt eine erhebliche Menge zum menschlichen Vitamin-K-Bedarf bei, falls Sie sich grün ernähren.

Vitamin K1 wird von Pflanzen hergestellt und ist die primäre Nahrungsform. Dann gibt es etwa ein Dutzend Arten von Vitamin K2, die von Bakterien synthetisiert werden, darunter mehrere Arten im menschlichen Darm. Die Ausnahme ist jedoch eine Art von Vitamin K2 namens Menachinon 4--MK4--, das endogen in Säugetieren synthetisiert wird und daher in tierischen Produkten vorkommt.

Es gibt also überhaupt keinen Grund, irgendeine Art von Vitamin-K-Ergänzung einzunehmen. In der Tat, als man sich Vitamin-K2-Ergänzungen genauer betrachtete, fanden Forscher erhebliche Probleme in Bezug auf Verunreinigungen und falsche Etikettierung.

Jetzt kommt Vitamin K2 in bestimmten Geweben, auch im Gehirn, in höheren Konzentrationen vor. Auch hier stellen wir genügend Vitamin K2 aus dem Vitamin K1 her, das wir in Gemüse essen.

Grünes Blattgemüse ist die konzentrierteste Quelle von **Lutein**, dem Nährstoff für die **Augengesundheit**, der vom Gehirn aufgenommen wird und mit der kognitiven Leistung über die gesamte Lebensdauer in Verbindung gebracht wird. Und so korrelierten bei Hundertjährigen zum Beispiel die Konzentrationen von zirkulierendem Vitamin K1 und Lutein stark. Es ist also schwer herauszufinden, was genau an Grün so vorteilhaft war. Es ist, als ob Sie Daten sehen, die zeigen, dass niedrigere zirkulierende Vitamin-K1-Spiegel im Blutstrom mit einem erhöhten Risiko für Gesamtmortalität verbunden sind. Dies bedeutet, dass niedrigere Vitamin-K1-Spiegel mit einer kürzeren Lebensdauer korreliert waren. Nun ja; Vitamin K1 ist in Gemüse enthalten, und von allen Nahrungsbestandteilen, die mit der Gesamtmortalität korrelieren, scheinen die besten Beweise dafür zu sprechen, dass die Einnahme von grünem Blattgemüse und Salaten die Gesamtmortalität senkt.

Quellen:

<https://nutritionfacts.org/video/the-purported-benefits-of-vitamin-k2-should-you-ta>

[ke-supplements/](#)

- [Palermo A, Tuccinardi D, D'Onofrio L, et al. Vitamin K und Osteoporose: Mythos oder Realität?. Stoffwechsel. 2017;70:57-71.](#)
- [Gray A, Avenell A, Bolland M. Revised Meta-analysis of Vitamin K and Fractures. JAMA Intern Med. 2018;178\(8\):1135.](#)
- [Alpert JS. Bedenken hinsichtlich der Integrität von Ishida Y, Kawai S. Am J Med. 2004;117:549-555: Die Antwort. Bin J Med. 2020;133\(6\):e315.](#)
- [Avenell A, Grey A, Gamble GD, Bolland MJ. Bedenken hinsichtlich der Integrität des Berichts über die Yamaguchi-Osteoporose-Präventionsstudie \(YOPS\), Am J Med. 2004;117:549-555. Bin J Med. 2020;133\(6\):e311-4.](#)
- [Sato Y, Honda Y, Iwamoto J. RETRACTED: Etidronat zur Frakturprävention bei amyotropher Lateralsklerose: Eine randomisierte kontrollierte Studie \[Retraction of: Bone. 2006 Nov;39\(5\):1080-1086\]. Knochen. 2018;106:214.](#)
- [Mott A., Bradley T., Wright K., et al. Wirkung von Vitamin K auf die Knochenmineraldichte und Frakturen bei Erwachsenen: eine aktualisierte systematische Übersicht und Metaanalyse randomisierter kontrollierter Studien \[veröffentlichte Korrektur erscheint in Osteoporos Int. 2020 Nov;31\(11\):2269-2270\]. Osteoporose Int. 2019;30\(8\):1543-59.](#)
- [Vlasschaert C, Goss CJ, Pilkey NG, McKeown S, Holden RM. Vitamin-K-Supplementierung zur Prävention von Herz-Kreislauf-Erkrankungen: Wo sind die Beweise? Eine systematische Überprüfung kontrollierter Studien. Nährstoffe. 2020;12\(10\):2909.](#)
- [Witham MD, Lees JS, White M, et al. Vitamin-K-Supplementierung zur Verbesserung der Gefäßsteifigkeit bei chronischer Nierenerkrankung: Die randomisierte kontrollierte Studie von K4Kidneys. J. Am. Soc. Nephrol. 2020;31\(10\):2434-45.](#)
- [Zwakenberg SR, de Jong PA, Bartstra JW, et al. Die Wirkung einer Menachinon-7-Supplementierung auf die Gefäßverkalkung bei Patienten mit Diabetes: eine randomisierte, doppelblinde, placebokontrollierte Studie. Bin J Clin Nutr. 2019;110\(4\):883-90.](#)
- [Shea MK, Stand SL, Massaro JM, et al. Vitamin-K- und Vitamin-D-Status: Assoziationen mit Entzündungsmarkern in der Framingham Offspring Study. Am J Epidemiol. 2008;167\(3\):313-20.](#)
- [EFSA-Gremium für diätetische Produkte, Ernährung und Allergien \(NDA\), Turck D, Bresson JL, et al. Ernährungsreferenzwerte für Vitamin K. EFSA J. 2017;15\(5\):e04780.](#)
- [Braam L, McKeown N., Jacques P., et al. Nahrungsaufnahme von Phyllochinon als potenzieller Marker für ein herzgesundes Ernährungsmuster in der Framingham-Nachkommenskohorte. J Am Diet Assoc. 2004;104\(9\):1410-4.](#)

- [Institute of Medicine \(US\) Gremium für Mikronährstoffe. Ernährungsreferenzmengen für Vitamin A, Vitamin K, Arsen, Bor, Chrom, Kupfer, Jod, Eisen, Mangan, Molybdän, Nickel, Silizium, Vanadium und Zink. Washington \(DC\): National Academies Press \(USA\); 2001.](#)
- [Elder SJ, Haytowitz DB, Howe J, Peterson JW, Booth SL. Vitamin-K-Gehalt von Fleisch, Milchprodukten und Fast Food in der US-Diät. J Agric FoodChem. 2006;54\(2\):463-7.](#)
- [Karl JP, Fu X, Wang X, et al. Fäkale Menachinonprofile von übergewichtigen Erwachsenen sind mit der Zusammensetzung der Darmmikrobiota während einer auf die Darmmikrobiota ausgerichteten diätetischen Intervention assoziiert. Bin J Clin Nutr. 2015;102\(1\):84-93.](#)
- [K. Nakagawa, Y. Hirota, N. Sawada et al. Identifizierung von UBIAD1 als ein neues biosynthetisches menschliches Menachinon-4-Enzym. Natur. 2010;468\(7320\):117-21.](#)
- [Szterk A, Bus K, Zmysłowski A, Ofiara K. Analyse des Menachinon-7-Gehalts und der Verunreinigungen in Öl- und Nicht-Öl-Nahrungsergänzungsmitteln. Moleküle. 2018;23\(5\):1056.](#)
- [McCann A, Jeffery IB, Ouliass B, et al. Explorative Analyse der Kovariation von aus Mikrobiota stammendem Vitamin K und Kognition bei älteren Erwachsenen. Bin J Clin Nutr. 2019;110\(6\):1404-15.](#)
- [Tanprasertsuk J., Ferland G., Johnson MA, et al. Konzentrationen von zirkulierendem Phyllochinon, aber nicht von zerebralem Menachinon-4, korrelieren positiv mit einer Vielzahl kognitiver Maßnahmen: Untersuchungsergebnisse bei Hundertjährigen. J Nutr. 2020;150\(1\):82-90.](#)
- [Shea MK, Barger K, Booth SL, et al. Vitamin-K-Status, Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Gesamtmortalität: eine Metaanalyse auf Teilnehmerebene von 3 US-Kohorten. Bin J Clin Nutr. 2020;111\(6\):1170-7.](#)
- [Kwok CS, Gulati M., Michos ED, et al. Nahrungsbestandteile und Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Gesamtmortalität: eine Überprüfung der Evidenz aus Metaanalysen. Eur J Zurück Cardiol. 2019;26\(13\):1415-29.](#)