

BOŻENA PRZYJEMSKA

NIEBEZPIECZNE ZBOŻA GROŹNY GLUTEN

Dlaczego zboża mogą być niebezpieczne dla Twojego zdrowia?

Przekonaj się o wartościach terapeutycznych diet, które pomagają w leczeniu i zapobiegają ponad 200 przewlekłym chorobom i dolegliwościom, mających związek z celiakią i nietolerancją glutenu.

Należą do nich między innymi:

- Rak
- Choroby z autoagresji
- Choroby mózgu
- Choroby jelit
- Bezpłodność
- Problemy z utrzymaniem ciąży
- I wiele innych



STUDIO
ASTROPSYCHOLOGII
jeszcze lepsze jutro

NIEBEZPIECZNE
ZBOŻA GROŹNY GLUTEN

BOŻENA PRZYJEMSKA

NIEBEZPIECZNE ZBOŻA GROŻNY GLUTEN

Konsultacja medyczna: lek. med. Konrad Bach



STUDIO
ASTROPSYCHOLOGII
jeszcze lepsze jutro

Redakcja: Natalia Paszko
Skład komputerowy: Piotr Pisiak
Projekt okładki: Piotr Pisiak

Wydanie I
Białystok 2013
ISBN 978-83-7377-590-9

Kontakt z Autorem:
Bożena Przyjemska
30 Allanhurst dr apt 609
Toronto, Ont M9A 4J8
Kanada
e-mail: bozena.przyjemska@sympatico.ca

Copyright for this edition by Studio Astropsychologii, Białystok 2013.
All rights reserved, including the right of reproduction in whole or in part in any form.

Wszelkie prawa zastrzeżone. Żadna część tej publikacji nie może być powielana ani rozpowszechniana za pomocą urządzeń elektronicznych, mechanicznych, kopiujących, nagrywających i innych bez pisemnej zgody posiadaczy praw autorskich.



Bądź na bieżąco i śledź nasze wydawnictwo na Facebooku.
www.facebook.com/Wydawnictwo.Studio.Astropsychologii



STUDIO
ASTROPSYCHOLOGII
jeszcze lepsze jutro

15-762 Białystok
ul. Antoniuk Fabr. 55/24
85 662 92 67 – redakcja
85 654 78 06 – sekretariat
85 653 13 03 – dział handlowy – hurt
85 654 78 35 – www.talizman.pl – detal
sklep firmowy: Białystok, ul. Antoniuk Fabr. 55/20

Więcej informacji znajdziesz na portalu www.psychotronika.pl

PRINTED IN POLAND

Spis treści

1. Wstęp	9
Moja historia	12
Co to jest gluten i dlaczego prowadzi do choroby?	15
2. Co to jest celiakia?	19
Teoria toksyczna	20
Teoria autoimmunologiczna	21
Teoria dziedziczna	21
Postacie kliniczne celiakii	22
<i>Postać klasyczna choroby trzewnej</i>	22
<i>Postać niema</i>	23
<i>Postać ukryta, późno ujawniająca się</i>	25
Celiakia letalna – choroba Dühringa	25
3. Nietolerancja glutenu a alergia	29
Reakcja krzyżowa układu immunologicznego powodem niepowodzeń diety bezglutenowej	33
Diagnostyka celiakii	35
4. Uzależnienie od zbóż i produktów mącznych zawierających gluten	37
Dlaczego jesteśmy tak wrażliwi na podstawowy składnik naszej diety?	40
Jakie wady ma dieta wysokozbożowa dla zdrowia całej populacji?	42
Zespół nieszczelnych jelit	45
Ocena przepuszczalności bariery jelitowej	51
Leczenie i zapobieganie	52

5. Drugi mózg – przewód pokarmowy	55
Unikalny układ nerwowy przewodu pokarmowego, nasz drugi mózg	61
Trochę historii	62
Fizjologia układu nerwowego jelit	63
Zadziwiające podobieństwo do mózgu	64
95% serotoniny produkowane jest w jelitach	65
Zależności między obydwoma układami są ciągle nie do końca wyjaśnione	67
6. Rak i jego powiązania z nietolerancją zbóż	69
W jaki sposób gluten podnosi ryzyko zachorowalności na choroby nowotworowe?	72
7. Powiązania chorób autoimmunologicznych z chorobą trzewną (celiaką) i nietolerancją glutenu	79
Wpływ glutenu na produkcję przeciwciał	82
Powiązanie chorób z autoagresji z nadwrażliwością na gluten	83
Autoimmunologiczne choroby tarczycy a gluten	84
Przewlekłe limfocytowe zapalenie tarczycy – choroba Hashimoto	85
Choroba Gravesa-Basedowa	87
Cukrzyca insulinozależna	88
Cukrzyca typu 2. insuliniezależna	90
Autoimmunologiczne schorzenia wątroby	92
Reumatyzm schorzeniem układu immunologicznego	94
Reumatoidalne zapalenie stawów (RZS)	96
Młodzieńcze przewlekłe zapalenie stawów	97
Zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa	98
Toczeń trzewny układowy	99
Gorączka reumatyczna	100

8. Osteoporoza a gluten	101
Co to jest osteoporoza	103
Wpływ glutenu na osteoporozę	106
9. Wpływ glutenu na układ nerwowy i pracę mózgu	111
Trochę historii	113
Szeroki zasięg problemów neurologicznych spowodowanych nadwrażliwością na gluten	113
Zatrucie sporyszem też może się zdarzyć	114
Wpływ glutenu na stany psychiczne, zmiany nastroju i zachowania ...	115
Kłopoty z koncentracją	116
Ataksja	118
Stwardnienie boczne zanikowe	120
<i>Stwardnienie boczne zanikowe (Sclerosis lateralis amyotrophica)</i>	
<i>choroba Lou Gehriga</i>	121
Stwardnienie rozsiane	123
Padaczka	127
Gluten może być przyczyną padaczki	128
Schizofrenia	129
Rola glutenu w schizofrenii	131
Autyzm	133
Wpływ glutenu na autyzm	136
10. Rola glutenu w powstawaniu przewlekłych chorób zapalnych jelit	139
Choroba Leśniowskiego-Crohna	140
Wrzodziejące zapalenie jelita grubego	142
Wpływ glutenu na zespół jelita drażliwego	144
11. Kiedy dieta bezglutenowa nie pomaga	147
Specyficzna Dieta Węglowodanowa	149
Jak działa Specyficzna Dieta Węglowodanowa	154
Dieta	157

<i>Produkty bezwzględnie zabronione w diecie</i>	158
<i>Produkty dozwolone</i>	159
Badania i publikacje na temat Specyficznej Diety Węglowodanowej	160

12. Lista chorób autoimmunologicznych według dr. Jamesa Braly'ego i Ronna Hoggana, które stwierdzono u pacjentów cierpiących na celiakię

161

Obszerna lista stanów chorobowych powiązanych z nadwrażliwością na gluten i chorobą trzewną	162
---	-----

13. Przepisy Specyficznej Diety Węglowodanowej

177

Produkty dozwolone i zabronione w diecie	178
Sosy do sałatek	182
Pasty do chleba	184
Dania obiadowe	189
Dania mięsne	200
Potrawy z ryb	204
Chleby i bułki	208
Ciasta i desery	211

14. Przepisy diety wegetariańskiej, bezmlecznej i bezglutenowej

217

Pasty do chleba	219
Sałatki wegetariańskie	223
Zupy	226
Dania obiadowe	233
Chleby bezglutenowe	245
Ciasta i desery	251

Podziękowania	266
Bibliografia	267
Wykaz zdjęć	275

1. Wstęp

Chleba naszego powszedniego – tak brzmi fragment modlitwy. Prawie we wszystkich kulturach chleb jest podstawowym elementem diety. Może mieć formę bochenków, placków, bułek czy chałek. Spożywamy go od wczesnego dzieciństwa do późnej starości, święcie wierząc, że jest niezbędny i bardzo pożywny. Czy zboże naprawdę jest zdrowym pożywieniem dla każdego? Od kilku stuleci wiadomo, że wiele poważnych chorób ma związek z alergią na białka, które znajdują się w czterech zbożach.

Dla tych, którzy są uczuleni na gluten, chleb i produkty mączne są trucizną zagrażającą życiu. U tych, którzy są nadwrażliwi na gluten, powoduje dolegliwości, których nikt nie kojarzy z tym produktem. Wiadomo od dawna, że alergią na takie ziarna, jak pszenica, orkisz, żyto, jęczmień i owies, jest przyczyną choroby trzewnej, czyli celiakii. Ta choroba przewodu pokarmowego może przyjąć łagodną formę i objawiać się nadmiernymi gazami, wzdęciami czy luźnym stolcem, może też przyjąć bardzo ostrą formę, zagra-

żającą życiu, i powodować zaburzenia przyswajania, utratę wagi i niedożywienie. Badania laboratoryjne i serologiczne udowodniły, że agresywne białka znajdujące się w czterech zbożach, takie jak gluten, powodują uszkodzenie śluzówki jelita cienkiego, ze spłaszczeniem kosmków jelitowych włącznie. Za wywołanie choroby trzewnej odpowiedzialne są białka znajdujące się w czterech zbożach.



Niebezpieczne ziarna

Olbrzymi procent populacji cierpi na nadwrażliwość na gluten, co nie prowadzi do zmian chorobowych w jelitach. Przeciwciała, powstające w organizmie, atakują różne narządy, które mogą być genetycznie słabsze. Według dr. Jamesa Braly'ego ponad 150 przewlekłych chorób ma związek z tą nadwrażliwością, w tym między innymi nadwaga.

W populacjach krajów wysoko uprzemysłowionych procent ludzi z nadwagą wzrasta w zastraszającym tempie, od

dawna mówi się już o epidemii otyłości. Po kilkudziesięciu latach diety niskotłuszczowej i wysokowęglowodanowej jedna trzecia Amerykanów cierpi na nadwagę lub na otyłość. W Stanach Zjednoczonych i Kanadzie monstrualnie grubi ludzie nie są już żadnym kuriozum. Z powodu otyłości zapadają na wszystkie choroby cywilizacyjne, takie jak cukrzyca, choroby serca, choroby nowotworowe. Z powodu otyłości niedołączniają w bardzo młodym wieku i wymagają pełnej obsługi, ponieważ nie są w stanie sami się poruszać. Szpitale potrzebują specjalnego sprzętu do ich podnoszenia i transportowania. Personel medyczny cierpi na dolegliwości związane z obsługą tych szczególnych pacjentów. Moja przyjaciółka, która jest technikiem ultrasonografii naczyniowej w jednym z bostońskich szpitali, po trzech latach pracy z ludźmi bardzo otyłymi ma przewlekłe bóle ręki. Do wszystkich tych problemów dochodzą bardzo wysokie koszty leczenia i zasiłki chorobowe, które idą z kieszeni podatnika. Tak wygląda sytuacja w Ameryce Północnej, gdzie mieszkam na stałe; w Polsce i krajach europejskich wcale nie jest lepiej: społeczeństwo tyje w zastraszającym tempie, co podnosi koszty leczenia. Czarę goryczy dopełnia sytuacja dzieci i młodzieży. W przeszłości, kiedy byłam uczennicą szkoły podstawowej i średniej, wielką rzadkością było dziecko z nadwagą. Dieta i dużo ruchu – to powodowało, że dzieci były szczupłe. Dzisiaj wszędobylskie węglowodany w żywności przetworzonej, która króluje w diecie dzieci i dorosłych, brak ruchu, długie godziny spędzane przed komputerem sprawiają, że coraz więcej dzieci ma znaczną nadwagę. Badania amerykańskie wykazały, że już u dzieci występują złogi miażdżycowe. Rośnie pokolenie ludzi grubych i chorych. Jak można robić krzywdę własnemu dziecku, karmiąc je cukrem i bułeczkami, miałam okazję przekonać się w mojej praktyce. Moją pacjentką była 35-letnia

Polka uskarżająca się na depresję i ataki panicznego lęku. Przychodziła do gabinetu z synkiem, który w tym czasie miał 3,5 roku. Chłopiec był duży i gruby. Ciągłe chorował na przeziębienia, męczył się i pocił przy chodzeniu. Któregoś dnia Toni, bo tak miał na imię, chciał usiąść na stole do masażu; próbowałam mu pomóc i nie mogłam go podnieść, zapytałam więc matkę, jaka jest jego waga, i jakież było moje zdziwienie, kiedy usłyszałam, że Toni waży tylko 4 kilogramy mniej ode mnie! To 3,5-letnie dziecko ważyło 55 kg. Mama i babcia tuczyły go jak indyka, wmuszając w niego jedzenie, mały chodził z butelką i popijał sok owocowy, który tak naprawdę był wodą z cukrem zabarwioną barwnikiem spożywczym. Węglowodanowa dieta jest przyczyną nadwagi i chorób cywilizacyjnych. Jedyne instytucje zacierające ręce i bogacące się z tego powodu to firmy farmaceutyczne, które zarabiają miliony na produkcji leków podtrzymujących przy życiu grubasów.

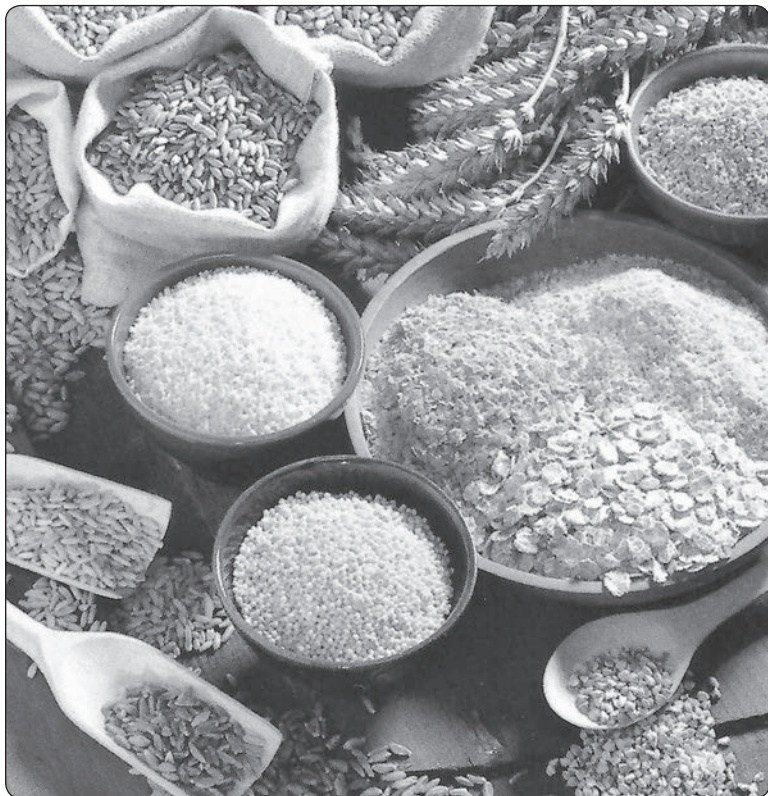
Moja historia

Jest pewnie podobna do wielu, którzy przebyli obowiązkowo wszystkie zakaźne choroby wieku dziecięcego: przez całe dzieciństwo i młodość zmagali się z nieżytami gardła, anginami, kaszlem – z kokluszem włącznie, a w późniejszym wieku – z zapaleniami płuc, bólami głowy i zaparciami. Moja matka twierdziła, że we wczesnym dzieciństwie miałam bronchit, co potem spowodowało nadwrażliwość górnych dróg oddechowych, mówiło się też, że jest to skłonność rodzinna. Podczas studiów medycznych odkryłam u siebie deformacje, które świadczyły o przebytej krzywicy. Teoretycznie nie powinnam na nią zachorować, ponieważ urodziłam się na początku maja i miałam odpowiednią ilość słońca do wytworzenia witaminy D, ale deformacje,

takie jak „rózaniec pokrzywiczny” i „szewska” klatka piersiowa z odstającymi żebrami świadczą o przebytej chorobie. Pamiętam, jak babcia ulitowała się nad ciągle chorującą wnuczką i zabrała mnie z przedszkola, twierdząc, że to kontakt z dużą grupą dzieci jest przyczyną moich ciągłych chorób. Zamieszkałam więc z babcią. W ramach terapii nie kontaktowałam się z innymi dziećmi, jadłam cebulę i piłam kozie mleko. Było trochę lepiej, ale w pewnym momencie zachorowałam na koklusz i bardzo cierpiałam. Kiedy zaczęłam chodzić do szkoły podstawowej, nękały mnie przeziębienia i anginy kilka razy do roku. W życiu dorosłym dołączyły do nich zapalenia płuc, zaparcia, zapalenia przydatków, migrenowe bóle głowy trwające czasem tydzień. W 1987 roku wyjechałam do USA. Po polskich niedostatkach, zwłaszcza mając żywo w pamięci puste półki w czasie kryzysu, zachwycałam się mnogością towarów w sklepach i ich wspaniałym wyglądem. Wtedy jeszcze jadłam mięso. Po krótkim czasie stwierdziłam, że wszystkie te amerykańskie wspaniałości mają smak mydła. Zaczęłam interesować się żywnością i jej wpływem na zdrowie. W jednej z polskich gazet znalazłam przerażający artykuł na temat śmiertelnego niebezpieczeństwa, jakie niesie nafaszerowana hormonami wołowina. Z artykułu dowiedziałam się, że wszystkie cielaki pędzone są przy pomocy hormonów sterydowych. Według amerykańskich przepisów ampułka z wolno uwalniającym się hormonem powinna być wszyta w wielki mięsień pośladkowy; ze względu na duże koszty tej operacji hodowcy bydła nie przestrzegali tego przepisu i robili zastrzyk ze sterydu w pośladek cielaka. W miejscu iniekcji stężenie sterydu było tak duże, że powodowało śmierć przez zablokowanie nadnerczy. Ten artykuł był przyczynkiem do rezygnacji z jedzenia mięsa, najpierw wołowiny, a potem kolejno innych gatunków, z drobiem włącznie. W tym samym cza-

się wycofałam z jadłospisu mleko i produkty mleczne. Po tych dramatycznych zmianach mój stan zdrowia bardzo się poprawił, ale w dalszym ciągu często zapadałam na przeziębienia, a bardzo silny kaszel dokuczał mi czasem przez wiele miesięcy. Dwadzieścia pięć lat temu zaczęłam swoją edukację na temat znaczenia produktów żywnościowych w diecie. Odkrywałam tajemnice prawidłowego odżywiania i wprowadzałam je w życie. Po odstawieniu szkodliwych produktów stan mego zdrowia poprawił się znacznie. Zniknęła większość wymienionych objawów, ale przeziębienia z silnym kaszlem w dalszym ciągu mnie nękały, pojawiło się też nadciśnienie. W ramach poprawiania stanu zdrowia dwadzieścia lat temu zaczęliśmy z mężem głodówki i diety oczyszczające. Dietę surówkową 400 kalorii stosujemy okresowo do dzisiaj. Właśnie dieta oczyszczająca naprowadziła mnie na ślad glutenu. W czasie diety surówkowej, która jest dietą wegańską pozbawioną produktów mącznych i tłuszczu, miałam książkowe ciśnienie krwi: wynosiło 120/80. Kilka dni po skończeniu diety wzrastało gwałtownie i osiągało wartość 160/100. Obserwując reakcję organizmu, doszłam do wniosku, że czynnikiem wywołującym nadciśnienie może być gluten. Zrezygnowałam więc z produktów, które go zawierają, i dwa tygodnie później ciśnienie osiągnęło prawidłową wartość. Było to 10 lat temu. Zauważyłam też dodatni wpływ tej zmiany na moje zdrowie: rzadziej choruję, jestem odporniejsza na przeziębienia. Testy krwi robione w Polsce wykazały nadwrażliwość na gluten mimo prawie 10-letniej abstynencji.

4. Uzależnienie od zbóż i produktów mącznych zawierających gluten



Produkty zbożowe są jedną z głównych przyczyn chorób cywilizacyjnych
(źródło: „Alergie i nietolerancje pokarmowe”, Lina Conti, wydawnictwo
Bellona, Warszawa 2007)

Niedawno odbyłam dosyć żywiołową dyskusję z moją dobrą znajomą i pacjentką, która skarżyła się na nadwagę. Oprócz nadwagi dokucza jej nerwica jelita grubego, zwana po angielsku IBS, nadciśnienie, częste przeziębienia i brak odporności. Pani, mająca pięćdziesiąt parę lat, nie je mięsa od kilkunastu lat, i to już uważa za wielkie bohaterstwo. Kiedy wspomniałam o konieczności zrezygnowania z pieczywa, spotkałam się z wybuchem agresji. Tłumaczyła się brakiem czasu na przygotowanie bezglutenowej diety. Nie jest to przypadek odosobniony. Jeżeli któremuś z moich pacjentów zaproponuję dietę bezglutenową, najpierw wpada w rozpacz i pyta, co właściwie zostało do jedzenia, a potem – we wściekłość.

Pamiętam narzekania pewnej babci, że wnuk nie może jeść bułek drożdżowych, chociaż po leczeniu dietetycznym w krótkim czasie nastąpiła u niego spektakularna poprawa zdrowia. Od wczesnego dzieciństwa jesteśmy przyzwyczajeni do codziennego jedzenia ziaren w różnej postaci. Na śniadanie kasza, płatki owsiane lub inne płatki śniadaniowe, na drugie śniadanie bułka lub kromka chleba. Do kawy wielu z nas lubi coś słodkiego w postaci ciasta, batonika lub czekolady, która również zawiera gluten. Obiad często składa się z kaszy, makaronu lub pizzy, do zup i sosów dodajemy mąkę, żeby je zagęścić. Na kolację zjadamy kanapki z wędliną lub serem.

Codzienna dieta oparta jest na ziarnach i produktach z nich zrobionych. To przeradza się w uzależnienie, którego tym trudniej się pozbyć, ponieważ daje rozkosz podniebieniu. Jest to tak powszechne zjawisko, że sama myśl o zmianie nawyków żywieniowych przeraża większość ludzi. Staje się to osobistą tragedią i ludzie szukają wyjścia z sytuacji bocznymi drogami zamiast po prostu zmienić dietę i wyzdrowieć. Moja daleka znajoma w Polsce, na-

zwijmy ją Marylą, przez wiele lat cierpiała na nadczynność tarczycy, była bardzo szczupła i nerwowa. Wyznając zasadę, może i słuszną, że organizm leczy się sam, nie korzystała z badań i porad żadnego specjalisty. Nadczynność ciągnęła się latami, tarczyca powiększyła się do rozmiarów monstualnych i w końcowym etapie groziło to uduszeniem pacjentki. W czasie długotrwałej operacji tarczyca została usunięta chirurgicznie. Maryła miała też poważne kłopoty gastryczne, leczyła się różnymi sposobami bez widocznych skutków.

Jej kłopoty jelitowe systematycznie się pogłębiały, nastąpiła znaczna utrata wagi, silne bóle brzucha po każdym posiłku. W stanie skrajnego wyniszczenia trafiła do szpitala, gdzie po długich badaniach, łącznie z biopsją jelit, stwierdzono u niej chorobę trzewną. Maryła nie mogła się pogodzić z diagnozą i swoim zwyczajem znalazła w Internecie rewelacyjny sposób zaproponowany przez kogoś tajemniczego. Leczenie polegało na diecie orkiszowej. Chcę przypomnieć, że orkisz jest odmianą niezmodyfikowanej pszenicy o dużej zawartości glutenu. Próbowałam jej wytłumaczyć, że robi sobie krzywdę i naraża się na chłoniaka – chorobę nowotworową, która występuje u osób z chorobą trzewną, które nie przestrzegają diety bezglutenowej – ale była niewzruszona w swoim przekonaniu o słuszości tej decyzji dietetycznej. Obecnie nasza bohaterka zrezygnowała ze swojej diety orkiszowej i je wszystkie zboża i ich produkty, kusząc los i dążąc do poważnej choroby.

Potwierdziła się zasada, że łatwiej nauczyć jaskiniowca kultury, niż Polakowi zmienić nawyki żywieniowe.

Dlaczego jesteśmy tak wrażliwi na podstawowy składnik naszej diety?



Nawet kromka chleba może być przyczyną poważnych problemów zdrowotnych

W historii gatunku ludzkości, która według naukowych źródeł trwa około 2 milionów lat, spożycie ziaren zbóż jest stosunkowo nowe i liczy sobie zaledwie 10 000 lat.

Dieta naszych przodków różniła się bardzo od diety współczesnego człowieka. Uprawiali oni zbieractwo i łowiectwo, żywili się lokalnymi owocami, warzywami, orzechami, nasionami, owocami morza i mięsem dzikich zwierząt.

rząt. Wiele faktów wskazuje, że zmiana diety na wysoko zbożową nie wyszła nam na zdrowie. Dieta starożytnych Egipcjan była, wydawałoby się, dietą idealną, obfitowała w warzywa, owoce, niedużą ilość mięsa, oleje sezamowy, krokoszowy i lniany*, owoce morza i pieczywo z mąki razowej mielonej w żarnach. Kiedy jednak w czasie badań antropologicznych porównano tysiące mumii egipskich ze szczątkami prymitywnej ludności, której dieta oparta była na myślistwie i zbieractwie, odkryto ze zdziwieniem, że:

- ludzie zajmujący się myślistwem i zbieractwem żyli dłużej
- u Egipcjan zajmujących się rolnictwem występowało więcej infekcji i próchnica zębów
- u mumii częściej wykrywano oznaki chorób serca i miażdżycy
- u Egipcjan występowała otyłość brzuszna, bardzo niebezpieczna dla serca i będąca jednym z objawów zespołu odporności na insulinę
- człowiek żyjący w jaskiniach był od nas o 15 centymetrów wyższy, a jego mózg był o 11% większy.

Antropolodzy zajmujący się dietetyką, analizując dane pochodzące z wykopalisk i innych źródeł, odkryli wiele dowodów naukowych potwierdzających hipotezę, że dieta myśliwych zbieraczy jest najbliższa naszemu genetycznemu przystosowaniu. Według tych badań pojawienie się w diecie zbóż wiąże się z negatywnymi konsekwencjami:

- budowa naszego ciała jest znacznie gorsza
- zwiększyła się umieralność wśród niemowląt
- żyjemy krócej i częściej zapadamy na choroby zakaźne
- częściej dokucza nam próchnica i parodontoza
- częściej jesteśmy narażeni na takie problemy, jak osteoporoza.

* Olej lniany do nabycia w sklepie www.talizman.pl (przypr. wyd.).

W zamierzchłych czasach spożywano zboża w naturalnej postaci, nieoczyszczone i nieprzetworzone, a mimo to powodowały one bardzo różne problemy zdrowotne. Obecnie zboże konsumowane w wielkich ilościach jest oczyszczone i przetworzone, co pogarsza jeszcze sytuację zdrowotną społeczeństw w krajach uprzemysłowionych.

Późne pojawienie się zbóż w diecie jest jedną z przyczyn braku genetycznej adaptacji do traw, a zwłaszcza do glutenu. Pszenica została sprowadzona do Europy w średniowieczu. Według ostatnich badań aż 60% ludzi pochodzenia europejskiego jest nosicielami genu celiakii (HLA DQ2 lub HLA DQ8), który powoduje podatność na problemy zdrowotne związane ze spożywaniem zbóż, w których występuje gluten. Amerykańskie odmiany pszenicy używane powszechnie w Europie zawierają znacznie więcej glutenu niż odmiany tradycyjnie, więc są bardziej szkodliwe.

Jakie wady ma dieta wysokozbożowa dla zdrowia całej populacji?



Dieta wysokozbożowa szkodzi każdemu

Dieta wysokozbożowa jest niewskazana dla każdego z wielu powodów.

Przede wszystkim zboża obfitują w węglowodany, które są dla ziarna materiałem zapasowym wykorzystywanym w procesie kiełkowania. Są one bardzo kaloryczne i powodują gwałtowny wzrost poziomu cukru we krwi, a przy wysokim ich spożyciu dochodzi do paradoksalnej sytuacji – niedocukrzenia. Jak to możliwe, żeby przy wysokim spożyciu prostych węglowodanów nastąpiło niedocukrzenie? Cukier prosty bardzo szybko jest wchłaniany z przewodu pokarmowego, podnosi się jego poziom we krwi, trzustka dostaje informację o wysokim poziomie cukru i zaczyna produkować insulinę w celu jego obniżenia. Produkcja insuliny jest niewspółmiernie duża w porównaniu z zapotrzebowaniem organizmu, dlatego przy ciągłym spożyciu cukru jesteśmy niedocukrzeni. Na okładce książki *Wheat Belly* (Brzuch pszeniczny) dr. Williama Davisa można znaleźć następującą informację pod zdjęciami dwóch kromek chleba: „Czy wiesz, że po zjedzeniu dwóch kromek chleba pełnoziarnistego poziom cukru we krwi podnosi się bardziej niż wtedy, kiedy spożyjesz dwie stołowe łyżki białego cukru?”. Węglowodany znajdujące się w zbożach pobudzają wytwarzanie insuliny, co prowadzi do przemiany ich w tłuszcz. Powoduje to szybki wzrost wagi i jest jedną z przyczyn cukrzycy insulinozależnej, a także odporności na insulinę, tzw. syndrom X. Jest to zaburzenie metaboliczne stanowiące bardzo poważne zagrożenie. Tego rodzaju zakłócenia biochemiczne występują u ludzi pozornie zdrowych, nieuskarżających się na jakiegokolwiek objawy mówiące o rozwijającej się podstępnie poważnej chorobie. Zaburzenia te według oceny specjalistów diabetologów po 5-15 latach mogą doprowadzić do rozwoju cukrzycy, miażdżycy, nadciśnienia oraz zawału serca i udaru mózgu. Syndrom X to epidemia naszych czasów.

Jest nim dotknięta – lub niedługo będzie – co druga osoba w krajach uprzemysłowionych, jak ogłosiło Amerykańskie Towarzystwo Diabetologiczne.

Oto przykłady złego wpływu na zdrowie diety wysokowęglowodanowej:

- Węglowodany pobudzają wydzielanie insuliny, wysoki jej poziom powoduje zmniejszenie ilości glukagonu i hormonu wzrostu.
- Wysoki poziom insuliny powoduje odczuwanie głodu.
- Nadmiar węglowodanów ulega zamianie w tłuszcz, co powoduje nadwagę, która może przerodzić się w otyłość.
- Długotrwała dieta wysokowęglowodanowa prowadzi do wzrostu poziomu glukozy we krwi. To może doprowadzić do powstania cukrzycy.
- Za duże spożycie cukrów prostych powoduje podniesienie poziomu trójglicerydów we krwi, co może doprowadzić do miażdżycy, zawału serca i próchnicy.

Miliony ludzi cierpi na niezdiagnozowaną nadwrażliwość na gluten. Dieta wysokozbożowa prowadzi do problemów zdrowotnych, poczynając od chorób autoimmunologicznych, łącznie z bardzo popularną dzisiaj chorobą Hashimoto (przewlekłe limfocytowe zapalenie gruczołu tarczowego), a skończywszy na nowotworach i głównym zabójcy naszych czasów – zawałe serca. Oczywiście, że zboża mają pewne wartości odżywcze, ale są one niewspółmiernie małe w porównaniu do szkód, jakie czynią w organizmie.

niesie stosowanie diety niskowęglowodanowej. Jakie było moje zdziwienie, kiedy dowiedziałam się, że Artur jest na specjalnej diecie niskowęglowodanowej, bowiem dieta bezglutenowa, tak jak przewidywałam, powodowała nawroty choroby.

Specyficzna Dieta Węglowodanowa

Autorem tej diety jest nowojorski pediatra dr S.V. Haas, który na początku ubiegłego stulecia prowadził badania kliniczne nad celiakią i opracował specjalny rodzaj diety, dzięki której, jak się potem okazało, można było wyleczyć nie tylko celiakię, lecz także ciężkie schorzenia przewodu pokarmowego, takie jak choroba Leśniowskiego-Crohna, wrzodziejące zapalenie jelita grubego, uchyłkowość, mukowiscydoza, przewlekłe biegunki i wiele innych.

W 1951 roku doktorzy Sidney i Merrill Haasowie wydali książkę pod tytułem *Management of celiac disease* skierowaną do lekarzy. Książka przedstawia poparte bogatą dokumentacją doświadczenia w diagnozowaniu i leczeniu przypadków zarówno celiakii, jak i torbielowatości trzustki. Oprócz swoich badań zgromadzili oni i opisali badania nad celiakią wielu lekarzy, począwszy od czasów rzymskich. Opisują też badania i doświadczenia kliniczne nad celiakią prowadzone na przestrzeni kilkudziesięciu lat. Wnioski i rodzaj terapii dietetycznej pochodzą z dużej grupy statystycznej liczącej 603 dzieci, z których 370 leczonych było przez kilka lat, co pozwoliło autorom na opracowanie specjalnej diety niskowęglowodanowej. W książce autorzy opisują zmiany patologiczne, jakie zachodzą w przewodzie pokarmowych chorych dzieci. Dzięki ich badaniom wiemy, że dzieci dotknięte chorobą trzewną mają torbielowatość trzustki. Te zmiany patologiczne

według autorów są przyczyną tłustych, śluzowatych, cuchnących stolców.

Według autorów zaawansowany rodzaj celiakii daje klasyczne objawy, takie jak: powiększony, napięty brzuch i bardzo silne wychudzenie, natomiast przypadki mniej zaawansowane charakteryzują się biegunką z dużą ilością papkowatego stolca, podrażnieniem, wstrętem do jedzenia, tendencją do tycia, czasem kolkami i wymiotami. W rzadkich przypadkach przy chorobie trzewnej pojawiają się zaparcia, co bardzo zaciemnia obraz diagnostyczny. Późniejsi badacze, których cytują autorzy, zwracali uwagę na osteoporozę, anemię, zahamowanie wzrostu, słabe mięśnie, zaburzony metabolizm wapnia, niedobory witaminy D₃.

Z badań klinicznych prowadzonych przez dr. Haasa i jego poprzedników wynika, że nietolerancja w chorobie trzewnej nie ogranicza się tylko do glutenu, ale dotyczy wszystkich węglowodanów. Dieta, którą opracował dr Haas, różniła się od diety stosowanej w celiakii; wykluczono z niej większość produktów zawierających węglowodany i skrobię, podstawowym składnikiem były banany, białko pochodzące z mleka, mięso i sery, a po kilku miesiącach można było włączyć owoce, jaja i niektóre warzywa. Zalecane też były witaminy, sole mineralne i żelazo. Dieta ta stosowana była przez co najmniej rok, po tym czasie z dużą ostrożnością dodawano inne produkty i bacznie zwracano uwagę na reakcję organizmu. Kiedy pacjent stosował specyficzną niskowęglowodanową dietę przez minimum rok, mógł wrócić do diety normalnej bez nawrotów symptomów choroby.

Chociaż dieta zalecana przez dr. Haasa dawała doskonałe rezultaty i pozwalała na całkowite wyleczenie, a jego książka była szeroko dostępna, nie zyskała wielkiej popularności. Praktykujący lekarze wyśmiewali się z jego prze-

starzałych metod i zalecali sterydy i antybiotyki, które robiły więcej szkody niż pożytku.

Badania i terapia dietetyczna poszłyby w całkowite zapomnienie, gdyby u schyłku życia dr. Haasa nie stanęła na jego drodze zdesperowana matka szukająca ratunku dla swojej ośmioletniej córki, chorej na wrzodziejące zapalenie jelita grubego. Była nią Elaine Gottschall, późniejsza propagatorka diety dr. Haasa i autorka dwóch książek: *Food and Gut Reaction* i *Breaking the Vicious Cycle*. Trzy lata wcześniej specjaliści zdiagnozowali u jej córki nieuleczalną chorobę jelita grubego; stan dziecka ciągle się pogarszał. Roczne leczenie kortyzonem i sulfonamidami okazało się nieskuteczne, a operacja chirurgiczna zdawała się nieuchronna. Dr Haas zastosował u dziewczynki specyficzną niskowęglowodanową dietę i w przeciągu dwóch lat symptomy choroby wycofały się zupełnie, a po upływie następnych kilku lat można było przejść na normalną dietę. Dwadzieścia lat po skończonej terapii córka Elaine cieszyła się doskonałym zdrowiem. Choroba córki i spotkanie z doktorem Haasem odmieniły też życie Elaine: w wieku bardzo dorosłym skończyła studia i uzyskała stopień naukowy z biologii, biochemii żywienia i biologii komórkowej. W 1973 roku uzyskała licencjat po ukończeniu *Magna Cum Laude* w *Montclair State College*, Montclair (New Jersey), a następnie ukończyła studia uzupełniające na uniwersytecie stanowym w Jersey, New Brunswick, New Jersey. Elaine Gottschall specjalizowała się w badaniach nad wpływem pożywienia na ludzki organizm. W swojej praktyce promowała leczenie chorób dietą. Jej książka zyskała ogromną popularność i została przetłumaczona na wiele języków. W latach 90. Elaine wraz z rodziną przeniosła się do Kanady, gdzie pracowała na uniwersytecie w London

i tam też mieszkała. Elaine była bardzo życzliwa dla ludzi i służyła pomocą wszystkim, którzy potrzebowali jej porady i konsultacji. Pomagała ludziom cierpiącym na chorobę Crohna, wrzodziejące zapalenie jelita grubego, IBS, celiakię, zapalenia jelit, autyzm i mukowiscydozę oraz inne dolegliwości mające swoje źródło w układzie pokarmowym. Bezinteresownie poświęcała wiele czasu, nie pobierała za to żadnych opłat.

W 1987 roku wydana została jej pierwsza książka *Food and the Gut Reaction (Wpływ pożywienia na pracę jelit)*; doczekała się ona aż siedmiu wznowień. W 2004 roku wydana została książka *Breaking the Vicious Cycle (Przerwać błędne koło)*, która osiągnęła ogromną popularność i kilka wydań, stała się bestsellerem i została przetłumaczona na kilka języków. W swojej książce pisze: „Wielu pacjentów, których spotkałam podczas swojej praktyki, a którzy cierpieli na owrzodzenie jelita grubego, chorobę Crohna, celiakię (niepoddającą się leczeniu przez stosowanie diety bezglutenowej), zapalenie jelit, chroniczne biegunki oraz inne rodzaje chorób autoimmunologicznych, próbowało diety dr. Haasa i większość z nich uwolniła się od dolegliwości, ponieważ dieta ta leczy przyczynę choroby”.

Najszybszy powrót do zdrowia ma miejsce u niemowląt i dzieci cierpiących z powodu zapań oraz wśród dzieci, które poza problemami jelitowymi miały poważne problemy z zachowaniem. Dotyczy to spektrum autystycznego, nadpobudliwości z towarzyszącymi jej powtarzającymi się koszmarami nocnymi. Bardzo często problemy z zachowaniem i koszmary nocne znikają po 10 dniach od rozpoczęcia stosowania diety dr. Haasa. Interesującą rzeczą jest, że w czerwcu 1985 r. Stowarzyszenie Schizofrenii w Wielkiej Brytanii zapoczątkowało projekt badań dr. F.C. Dohana dotyczący związku między celiakią

a schizofrenią. Podstawą dla tego projektu była dieta podobna do SCD, niskocukrowa, wykluczająca zboża, mleko, o niskiej zawartości węglowodanów. Na przełomie lat 70. i 80. ukazało się w czasopismach medycznych ponad sześćset publikacji potwierdzających skuteczność tej diety. Była ona bardzo skuteczna, znacznie poprawiała przyswajanie. Po jej zastosowaniu cofało się wiele zaburzeń pracy jelit. W tym samym czasie świat medyczny zachłystnął się dietą dojelitową, która stosowana jest do dzisiaj. Jest to dieta składająca się z aminokwasów, witamin i soli mineralnych przygotowanych w postaci płynnej. Zwykle stosowana jest do karmienia pacjentów za pomocą sondy żołądkowej. Jest ona skuteczna na krótką metę i nie przynosi, jak dieta niskowęglowodanowa, trwałych efektów terapeutycznych. Zwykle po jej zakończeniu objawy chorobowe wracają. Czynnikiem decydującym o efektywności obydwu diet, zarówno SCD, jak i diety dojelitowej, jest rodzaj węglowodanów, jakie w niej dominują. W syntetycznej głównym węglowodanem jest cukier prosty – monosacharyd, glukoza. W niskowęglowodanowej diecie węglowodany to również cukry proste, które można znaleźć w owocach, miodzie, właściwie przygotowanym jogurcie oraz niektórych jarzynach.

SCD – dieta prezentowana w tej książce – jest bardzo odżywcza, dobrze zrównoważona i bezpieczna. To wysoce prawdopodobne, że okaże się skuteczna w przezwyciężeniu wielu przewlekłych i dokuczliwych problemów układu trawiennego. Według ostatnich badań podawanie kazeiny znajdującej się w przetworach mlecznych jest niewskazane dla chorych z problemami jelitowymi. Kazeina i gluten są przyczyną wytwarzania przeciwciał, które atakują śluzówkę jelit. Z diety należy wyłączyć też produkty, które dają reakcję krzyżową, i też są powodem wytwarzania przeciwciał.

Jak działa Specyficzna Dieta Węglowodanowa?

Znajomość procesów fizjologicznych zachodzących w jelitach jest konieczna do zrozumienia działania diety. Dr Samuel Gee w 1887 r. podczas badań nad przewodem pokarmowym stwierdził, że niestrawione cząstki pokarmu uszkadzają ściany jelit. Specyficzna Dieta Węglowodanowa (SCD) przywraca fizjologiczną równowagę naszej flory jelitowej. Prawidłowo funkcjonujący przewód pokarmowy wchłania substancje odżywcze. W naszych jelitach oprócz enzymów i soków trawiennych znajduje się bogata flora bakteryjna, składająca się z 500 do 1000 różnych gatunków bakterii należących do 45 rodzin. Według ostatnich badań liczba bakterii jelitowych, które są absolutnie niezbędne w procesie trawienia, przekracza całą liczbę komórek naszego organizmu. W jelitach zdrowej osoby stosunek przyjaznych bakterii jelitowych do patogenów powinien wynosić 80% do 20%. W żołądku flora bakteryjna jest uboga ze względu na obecność kwasu solnego. W jelicie cienkim występuje w ograniczonej ilości. Największą ilość i zróżnicowanie wykazuje mikroflora zamieszkująca jelito grube. Ze względu na rodzaj środowiska bakterie te są beztlenowe, a przemiany mają charakter procesów metabolicznych. W zdrowym ekosystemie jelit każdy z rodzajów bakterii jest kontrolowany przez mechanizmy homeostazy, gdzie układ immunologiczny odgrywa ogromną rolę. Prawidłowo funkcjonująca śluzówka jelit chroni organizm przed przedostawaniem się do krwi metabolitów wytwarzanych przez poszczególne rodzaje bakterii. Przedni odcinek przewodu pokarmowego jest również chroniony przed inwazją patogenów przez wysoką kwasowość i perystaltykę. Kiedy z jakiegoś powodu równowaga jelit zostanie zachwiana, dochodzi do nad-

miernego rozrostu flory bakteryjnej. Bakterie w dużych ilościach wędrują do jelita cienkiego i żołądka, utrudniając trawienie i przyswajanie. W jelitach pojawiają się duże ilości bakteryjnych produktów przemiany materii. Ten nadmierny wzrost bakterii może być wywołany poprzez nadużywanie środków alkalizujących przy zaburzeniach kwasowości spowodowanych starzeniem się organizmu, osłabionym systemem immunologicznym czy stosowaniem antybiotykoterapii.

Składniki naszej diety, szczególnie węglowodany, mają olbrzymi wpływ na jelitową florę bakteryjną. Niestrawione resztki pokarmu pozostają w naszych jelitach i stają się doskonałą pożywką dla flory bakteryjnej. Bakterie trawią węglowodany poprzez proces fermentacji. Produktami ubocznymi tego procesu są gazy, takie jak metan, dwutlenek węgla, wodór, a także kwas mlekowy i octowy oraz różnego rodzaju bakteryjne metabolity. Wszystkie te substancje drażnią i uszkodzają jelito. Badania dowiodły, że podwyższona kwasowość jelit spowodowana zaleganiem niestrawionych resztek pokarmowych i fermentacja węglowodanów mogą prowadzić do mutacji szkodliwych bakterii. Kwas mlekowy powstający podczas fermentacji, związany z zaburzeniami pracy jelit, ma wpływ na nieprawidłowe funkcje mózgu i zachowanie. Kwas mlekowy blokuje też pracę układu immunologicznego, uszkodza również okoliczne komórki, czym doprowadza je do śmierci. Wzrost liczby bakterii w jelicie cienkim wzmacnia produkcję gazu i kwasów, które to hamują zdolności przyswajania składników pokarmowych. Produkcja enzymów jest znacznie ograniczona przez obecne tam patogeny. Powoduje to dalsze zakłócanie trawienia i przyswajania węglowodanów, co prowadzi do dalszego nadmiernego wzrostu bakterii. Flora bakteryjna i jej produkty uboczne niszczą warstwę śluzu

jelita cienkiego. Podrażniona śluzówka włącza mechanizm obronny: tworzy ochronną warstwę śluzu, która jeszcze bardziej utrudnia trawienie i wchłanianie. Namnażające się bakterie i ich metabolity w końcu niszczą warstwę śluzową. Powoduje to uszkodzenia mikrokosmków, co z kolei dramatycznie zmniejsza powierzchnię wchłaniania. Dochodzi do niedożywienia, niedoborów kwasu foliowego i witaminy B₁₂. Ten deficyt prowadzi do znacznego spowolnienia odnowy mikrokosmków. Zniszczenie flory bakteryjnej, a także drażniące działanie niestrawionych węglowodanów stymulują śluzówkę jelita do produkcji śluzu. Gruba warstwa śluzu okleja mikrokosmki i nie dopuszcza do nich enzymów, substancji odżywczych, takich jak laktoza, cukroza, maltoza, izomaltoza. Miejsce bakterii jelitowych zajmują chorobotwórcze patogeny, grzyby i pasożyty. W wyniku niszczącej działalności produkowanych przez nie toksyn powierzchnia jelita cienkiego traci warstwę ochronną. Postępujące uszkodzenie powoduje stan zapalny, a w dalszej konsekwencji – owrzodzenie jelit. Do uszkodzenia śluzówki jelita może doprowadzić też niedobór laktazy – enzymu rozkładającego laktozę, choroba trzewna, niedożywienie, choroby tropikalne, cholera, zapalenie żołądka, biegunka w wieku niemowlęcym, niedobór witaminy B, podrażnienie okrężnicy, stan po resekcji żołądka, nietolerancja soi, mleka krowiego i nabiału, infekcja pasożytnicza, mukowiscydoza i choroba Leśniowskiego-Crohna. Pierwszym enzymem, który ulega uszkodzeniu, jest laktaza rozkładająca laktozę, potem inne enzymy. Często w badaniach śluzu jelitowego na aktywność enzymów jelitowych nie ma żadnych nieprawidłowości, jednak po podaniu produktów zawierających laktozę, cukrozę czy skrobię następują kurcze jelit, biegunka i wymioty, co może świadczyć o innych czynnikach uszkadzających mikrokosmki. W świetle jelita

następuje zmiana procesu odżywiania. Zamiast substancji odżywczych przenikających do układu krwionośnego do jelita dostaje się woda (co powoduje biegunkę), która wypłukuje minerały, witaminy i substancje odżywcze i pozbawia organizm energii. Cukier jest wykorzystywany do produkcji energii potrzebnej do procesów fermentacyjnych namnażających się patogenów. W wyniku działania mechanizmu obronnego i wytwarzania nadmiernej ilości śluzu powstają zaburzenia w pracy enzymów trawiennych, procesach trawienia i wchłaniania. Jest bardzo prawdopodobne, że jest to pierwszy krok do owrzodzenia jelita grubego i dalszy etap niszczącej działalności glutenu.

Dieta

SCD opiera się na założeniu, że węglowodany proste, wymagające jak najmniej wysiłku, są dobrze trawione, przyswajane i nie zostawiają resztek, które mogłyby zostać zużyte do dalszego niekontrolowanego wzrostu patogenów w przewodzie pokarmowym. Zawierają je owoce, miód, warzywa i orzechy. Kiedy z powodu braku substancji odżywczych ilość bakterii maleje, ilość toksyn pochodzących z ich metabolizmu również ulega zmniejszeniu. Śluzówka jelita nie potrzebuje już dłużej ochrony w postaci nadmiernej warstwy śluzu. Komórki zaprzestają nadmiernej jego produkcji, a rozkładanie węglowodanów wolno wraca do normy. Wchłanianie znacznie się poprawia. Kiedy przyswajane są składniki odżywcze, komórki organizmu są właściwie odżywione. Komórki odpornościowe odzyskują zdolność kontrolowania rozrostu patogenów w jelitach. Im prostsza struktura węglowodanów, tym łatwiej zostają one strawione i przyswojone. Monosacharydy (pojedyncze cząsteczki glukozy, fruktozy lub galaktozy) nie wymagają rozkładu przez



STUDIO
ASTROPSYCHOLOGII
www.studioastro.pl



Bożena Przyjemska – naturoterapeutka, dietetyczka, osteopata, magister biologii z wykształceniem medycznym. Na stałe mieszka w Kanadzie. Od 30 lat pomaga przywracać zdrowie chorym w Polsce, Kanadzie i USA. Ekspert w dziedzinie badań wpływu glutenu i kazeiny na zdrowie współczesnej populacji oraz założycielka Polsko-Kanadyjskiego Stowarzyszenia i Instytutu Terapii Czaszkowo-Krzyżowej. Od kilkunastu lat prowadzi szkolenia technik osteopatycznych. Autorka bestsellerowej książki „Terapia Czaszkowo-Krzyżowa”.

Niemal we wszystkich kulturach produkty zbożowe są podstawowym elementem codziennej diety.

Czy rzeczywiście są one zdrowe dla każdego?

Dla osób, które są uczulone na gluten, produkty zbożowe są toksyczne i zagrażają ich życiu. Natomiast dla tych, którzy mają nadwrażliwość na to agresywne białko, spożywanie go powoduje groźne choroby, rzadko jednak kojarzone z tym produktem.

Z tej niezwykłej książki dowiesz się:

- co to jest gluten i dlaczego prowadzi do powstawania chorób,
- jaki jest mechanizm uzależnienia od glutenu i kazeiny,
- czym jest zespół nieszczelnych jelit i do czego prowadzi,
- jak wyleczyć choroby takie jak wrzodziejące zapalenie jelita grubego, chorobę Leśniowskiego-Crohna, uchyłkowość jelit, celiakię i wiele innych,
- jak nietolerancja glutenu wpływa na układ nerwowy i pracę mózgu,
- co to jest Specyficzna Dieta Węglowodanowa i kiedy powinna być zastosowana oraz w jakich chorobach pomaga,
- jakie dania przygotowywać, by jeść nie tylko smacznie, ale i zdrowo.

Zdrowe życie bez glutenu.

Patroni:



Cena: 34,30 zł

ISBN 978-83-7377-590-9



9 788373 775909