PORADY LEKARZY PRAKTYKUJĄCYCH MEDYCYNĘ HOLISTYCZNĄ

HOLISTIC HEALTH

NR 1/2020 STYCZEŃ-LUTY

ODŻYWIONY
ŚRÓDBŁONEK
kontra miażdżyca

Jakie
PROBIOTYKI
niszczą nowotwory?

DIETETYCZNE
PUŁAPKI
a co szkodzi tobie?

SERCE
Z DRUKARKI
pompuje krew!

DLACZEGO
E-PAPIEROS
ZABIJA?

IDEALNA
TERAPIA
Jak alpaki
pomogły
Agacie

MIGRENA
Porady
naturopaty

ALTERNATYWNE
sposoby na cukrzycę

25
BADAŃ
RATUJĄCYCH
ŻYCIE

Halina
MLYNKOVA
Rodzina napełnia mnie energią

STYCZEŃ-LUTY | 1/2020
13,90 zł w tym VAT 8%
ISSN: 2451-2907
INDEKS: 41204X
01
9 772451 290200

Sprawdzone porady: cellulit • bóle pleców • bezsenność • dna moczanowa • dieta antymiażdżycowa błonnik w leczeniu egzemy • endometrioza nie wyklucza ciąży • jak rozpoznać hipoglikemię reaktywną hormony i hashimoto • coaching odmienia życie • gimnastyka czarownic • podroby wyszczuplają

eprasa.pl 41cb836ca7

GRANEX spray®

SKUTECZNIE ELIMINUJE TRĄDZIK,
zaskórniki, pryszcze i przebarwienia

93,0% SKUTECZNOŚĆ POTWIERDZONA BADANIAMI KLINICZNYMI



Produkt kosmetyczny
Sugerowana cena: 89 zł / op. 50 ml

INTEGRALNY REGENERATOR DERMALNY DO SKÓRY TRĄDZIKOWEJ

- Posiada funkcje aseptyczne i regeneracyjne
- Przeciwdziała działaniu bakterii skórnych rozpuszcza złogi tłuszczowe, które blokują pory
- Niszczy obumarłe komórki celem ich eliminacji
- Reguluje pH w trzech warstwach skóry – naskórek, skóra właściwa i warstwa podskórna
- Eliminuje efekt błyszczącej skóry

GRANEX spray® jest najbardziej wydajnym rozwiązaniem dla skóry z zaskórnikami, pryszczami i przebarwieniami. Dzięki procesowi aktywacji molekularnej zawarte w preparacie naturalne substancje czynne działają wyjątkowo efektywnie i skutecznie, przynosząc szybkie i trwałe efekty stosowania, nie powodując skutków ubocznych.

W trosce
o Twoją skórę

PRODUKT DOSTĘPNY W APTEKACH

Producent: CATALYSIS, S.L. MADRIT, SPAIN
Wyłączny Dystrybutor w Polsce: ASPEN DISTRIBUTION Sp. z o.o.
Biuro handlowe: ul. IX Poprzeczna 3, 04-637 Warszawa
Kontakt: e-mail: aspen@aspendistribution.pl, tel. 22 812 54 80, aspendistribution.pl
Zamówienia przez telefon pn.–pt. w godz. 8–16 tel. + 48 516 048 497
Zamówienia przez sklep i więcej informacji na www.granexskin.pl

catalysis

eprasa.pl 41cb836ca7

ZADBAJ O SWOJĄ WĄTROBĘ

ULEPSZONA FORMUŁA

ODPORNOŚĆ · TRAWIENIE · SYLWETKA · DLA WEGAN

Czy wiesz, że...

wątroba pełni ponad 500 funkcji w Twoim organizmie? Niestety, gdy skumuluje się w niej nadmierna ilość toksyn, to nie jest ona w stanie prawidłowo funkcjonować. Wątrobę masz tylką jedną - dlatego warto o nią zadbać.



300 mg ekstraktu z karczocha, który wspiera prawidłową pracę układu pokarmowego i funkcjonowanie wątroby. Karczoch bierze udział w prawidłowym przebiegu procesów trawiennych.



140 mg ostropestu plamistego,standaryzowanego na 70% sylimaryny. Ekstrakt z ostropestu wspiera prawidłową pracę wątroby oraz jej naturalne procesy regeneracji. Pełni również funkcję ochronną komórek wątroby przed uszkodzeniami oksydacyjnymi.



220 mg esktraktu z kurkumy DER 4:1 i kurkumy mielonej. Kurkuma wykorzystywana jest w medycynie Dalekiego Wschodu, a jej właściwości znane są już od tysięcy lat. Zawiera związki zwane kurkuminoidami (w tym kurkuminę).





Jakość i unikalne receptury.

Każdy nasz produkt to unikalna receptura, szczegółowo opracowana przez specjalistów. Kontrolujemy każdy etap produkcji i wykorzystujemy najlepsze surowce, co daje nam pewność dostarczania najwyższej jakości produktów, dokładnie takich, jakich potrzebujesz.

AURA HERBALS

Suplement diety

Kup na: **sklep.auraherbals.pl** lub telefonicznie: **534 229 890.**
Sprzedaż i dystrybucja: auraherbals.pl.

eprasa.pl 41cb836ca7

NOWOŚĆ NA POLSKIM RYNKU!

„Fizjoterapeuta" to miesięcznik skierowany do fizjoterapeutów, rehabilitantów i osteopatów zainteresowanych praktycznym wykorzystaniem najnowszych osiągnięć światowych w strukturalnym i funkcjonalnym usprawnianiu pacjentów.



Naszą misją jest wyselekcjonowanie z dorobku światowego fizjoterapii i rehabilitacji najbardziej wartościowych i praktycznych doniesień, by zaprezentować je polskim fizjoterapeutom i rehabilitantom.

Szukaj w salonach prasowych lub zamów na www.UlubionyKiosk.pl (przesyłka GRATIS)

eprasa.pl 41cb836ca7

Magazyn HOLISTIC HEALTH

popularyzuje wiedzę o osiągnięciach lekarzy i naukowców w dziedzinie **medycyny holistycznej**, łączącej dorobek **medycyny konwencjonalnej** (nazywanej często naukową) **i medycyny alternatywnej**, odwołującej się do terapii tradycyjnych.

Artykuły w HOLISTIC HEALTH są opracowywane na podstawie publikacji w uznanych biuletynach naukowych lub prezentują bezpośrednio wiedzę ekspertów. Porady lekarzy holistycznych składają się na rubryki **Komunikaty lekarzy holistycznych** i **Z praktyki lekarzy holistycznych**. Rubryki **Temat numeru** i **Raport** są oparte na redakcyjnym przeglądzie publikacji w periodykach naukowych i specjalistycznych, a prezentowana w nich wiedza jest dokumentowana bibliografią źródłową. Rubryka **Webinarium** ma charakter specyficznej prezentacji tematów kontrowersyjnych, stanowiącej zbiór argumentów ZA i PRZECIW, bez rozstrzygania o słuszności poszczególnych tez i opinii. Rubryka **Żyj holistycznie** doradza, jak żyć, by zdrowie służyło nam jak najdłużej.

W artykułach licencyjnych bezcennych porad udzielają eksperci amerykańskiego czasopisma PALEO. Burzliwie rozwijający się na Zachodzie ruch **paleo** nawiązuje swoją nazwą do diety i trybu życia naszych pradawnych przodków, ale w nieortodoksyjnej postaci zalecenia paleo idealnie mieszczą się w kategoriach reguł **życia holistycznego**.

Drogi Czytelniku!

W magazynie „Holistic Health" znajdziesz informacje i porady poparte badaniami naukowymi, dzięki którym łatwiej zachować bądź odzyskać zdrowie. Dołożyliśmy wszelkich starań, by były one rzetelne, niemniej Wydawca nie ponosi odpowiedzialności za skutki uboczne opisanych terapii. Nie testujemy proponowanych rozwiązań. Naszym zadaniem jest ich przedstawienie. **Przed podjęciem jakichkolwiek działań terapeutycznych zawsze należy skontaktować się z lekarzem.**

Gdy budzisz się o 3.00 i nie możesz zasnąć



Fot. Anna Powierza

Ja mam tak od kilku lat. Jestem już w wieku emerytalnym, ale nadal pracuję. Ostatnio pojawiło się światełko w tunelu. Dotychczas stosowałem prostą taktykę, po 20 minutach wiercenia się w łóżku wstawałem, siadałem za biurkiem i czytałem lub pisałem.

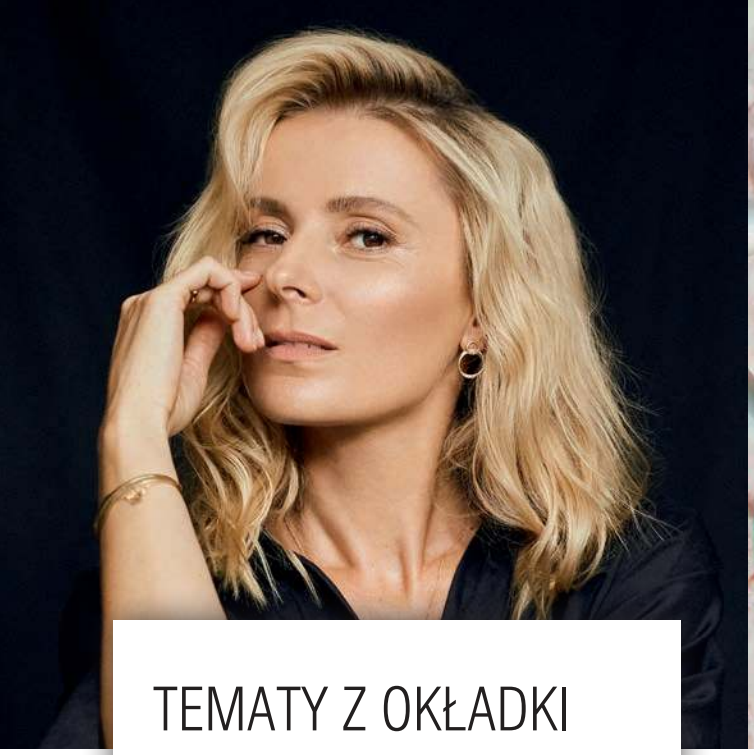
Czasami sen wracał o świcie. Niedawno wyczytałem, że stosuję taktykę zalecaną przez American Academy of Sleep Medicine. Zalecaną, ale jednak jako ostateczność. Najpierw spróbuj przestrzegać sześciu zasad – radzą amerykańscy specjaliści od bezsenności. Spróbowałem. Jest poprawa. Ten tekst piszę o 5 rano, po sześciu godzinach nieprzerwanego snu. Chętnie zdradzę Wam te 6 zasad.

1. Staraj się jednak nie wstawać. **Pozostań w łóżku.** Żeby zasnąć, trzeba utrzymać spowolnione tętno, a wstając i podejmując jakąkolwiek aktywność fizyczną, powodujesz wzrost tętna, czyli utrwalasz stan rozbudzenia. Unikaj nocnych przekąsek, jeśli nie chorujesz na cukrzycę. Nie jedz za dużo na kolację, ale nie kładź się spać głodny. Spożycie odpowiedniej porcji białka i błonnika pozwoli utrzymać właściwy poziom cukru we krwi aż do rana. Przed snem nie nawadniaj organizmu, trzeba to robić w ciągu dnia, by nie obudził cię przepełniony pęcherz. I nie pij wieczorem alkoholu. Alkohol może pomagać zasnąć, ale będzie to sen przerywany rozbudzeniami.
2. Gdy się obudzisz w nocy, **nie zapalaj światła** i nie baw się smartfonem. Jakiekolwiek światła, nawet świecące się LED-y urządzeń czy kontaktów, w ciemności skupiają na sobie wzrok i płoszą sen.
3. **Wyeliminuj niepokojące dźwięki.** W ciągu dnia nie słyszysz kropli kapiących z kranu lub szmerów z kaloryfera, które w ciszy nocnej stają się torturą akustyczną. Natomiast dźwięk monotonny sprzyja zaśnięciu. Niektórzy zasypiają z włączonym generatorem szumu białego; jest też taka aplikacja.
4. Bardzo ważna jest **temperatura.** Przestrzegaj ogólnej zasady, by wdychane powietrze było dość chłodne, ale powierzchnia ciała ciepła. A więc na noc temperatura w pomieszczeniu nieco niższa niż w dzień, ale ciepła kołderka, piżama i być może ciepłe skarpetki. Stopy są szczególnie wrażliwe na wychłodzenie i nie dadzą mózgowi spokoju, jeśli nie będą ciepłe.
5. No właśnie, **mózg.** Potrzeba spokoju. Niepokój, rozmyślanie o sprawach przykrych, wzbudza w organizmie reakcje stresowe, tj. wzrost tętna i temperatury wewnętrznej, co pobudza obszary mózgu odpowiedzialne za emocje i pamięć, a w czasie snu powinny one być wyciszone. Zaleca się stosowanie technik relaksacyjnych, medytacji albo po prostu liczenie baranów, rozwiązywanie prostych zadań matematycznych itp. Trzeba mózg zająć czymkolwiek, co nie wymaga wysiłku i nie wyzwala emocji.
6. **Myśl pozytywnie.** Z tym ogólnie słusznym zaleceniem życiowym jest ten problem, że trudno je wdrażać praktycznie. Ale trzeba próbować. Jeśli na przykład budzisz się o 3.00, to zamiast się irytować, że znów bezsenna noc, staraj się zareagować z entuzjazmem na fakt, że to nie jest 6.00, nie trzeba wstawać i można jeszcze pospać całe 3 godziny.

Spróbuj stosować te zalecenia. Mnie to pomogło. Może Tobie też pomoże, ale gdybyś nadal budził się o 3.00 i nie mógł spać, to udaj się do dobrego lekarza. Trzeba coś z tym robić.

Wiesław Marciniak

eprasa.pl 41cb836ca7





28

TEMATY Z OKŁADKI

Rodzina napełnia mnie energią ▶ 106

Odżywiony śródbłonek ▶ 28

Jakie probiotyki niszczą nowotwory ▶ 92

Dietetyczne pułapki ▶ 40

Serce z drukarki ▶ 10

Dlaczego e-papieros zabija ▶ 11

Idealna terapia ▶ 96

Alternatywne sposoby na cukrzycę ▶ 16

Migrena. Porady naturopaty ▶ 78

25 badań ratujących życie ▶ 56

SPRAWDZONE PORADY:

cellulit **(86)**, bóle pleców **(90)**, bezsenność **(89)**, dna moczanowa **(88)**, dieta antymiażdżycowa **(34)**, błonnik w leczeniu egzemy **(46)**, endometrioza nie wyklucza ciąży **(53)**, jak rozpoznać hipoglikemię reaktywną **(68)**, hormony i hashimoto **(50)**, coaching odmienia życie **(112)**, gimnastyka czarownic **(14)**, podroby wyszczuplają **(14)**

DRODZY CZYTELNICY!

W odpowiedzi na docierające do redakcji pytania informujemy, że zamówienia archiwalnych numerów magazynu „Holistic Health" oraz zakupu jego prenumeraty można dokonać na stronie internetowej **www.ulubionykiosk.pl**

WARUNKI PRENUMERATY – str. 130
PRENUMERATA W OFERCIE SPECJALNEJ – str. 73

Spis treści

TEMAT NUMERU

28 Śródbłonek kontra miażdżyca
Dlaczego odpowiedzialnością za rozwój miażdżycy obarczamy cholesterol, skoro przyczyną choroby są nieprawidłowości w funkcjonowaniu śródbłonka naczyń krwionośnych? Jak wspomóc jego działanie (32), co uwzględnić w diecie antymiażdżycowej (34), jak diagnozuje się miażdżycę (38) – zapraszamy do lektury!

8 LISTY CZYTELNIKÓW

TOP NEWS

10 Serce z drukarki
11 E-zagrożenie dla życia

EKSTRAKT Z BADAŃ

12 Co zmienić w diecie, by chronić serce?
Metaanaliza badań na ten temat przyniosła zaskakujące rezultaty

KOMUNIKATY LEKARZY HOLISTYCZNYCH

14 Gimnastyka słowiańskich czarownic
14 Sięgnij po podroby
15 Demencja zdemaskowana
15 Żyworódka pierzasta na halitozę
15 Woda rodzynkowa podkręca metabolizm

WEBINARIUM

16 Alternatywne sposoby na cukrzycę
Naukowcy są zgodni: istnieje przynajmniej 5 strategii, które skutecznie wspierają leczenie tej choroby

FAKTY I MITY

40 A co jest korzystne dla ciebie?
Komu szkodzi przestrzeganie ogólnie przyjętych zasad żywienia?

TO, CO DOBRE DLA URODY

45 Drogocenne kosmetyki
Srebro koloidalne i nanocząsteczki złota w kosmetykach to jest to!

Z PRAKTYKI LEKARZY HOLISTYCZNYCH

46 Wszystko zaczyna się w jelitach
Co łączy egzemę, chorobę Hashimoto i endometriozę? Każde z tych schorzeń może mieć źródło w jelitach. Jak więc je leczyć?

eprasa.pl 41cb836ca7





Spis treści

RAPORT

56 Badam się!
Czy wiesz, kiedy i jakie badania należy wykonać, by zachować zdrowie? Które z nich są refundowane? Jak się do nich przygotować?

TWOJE ZDROWIE W TWOICH RĘKACH

68 Hipoglikemia reaktywna? Chroń się!
Hipoglikemia, czyli niedocukrzenie, dotyczy nie tylko diabetyków. Dlaczego trudno ją u siebie rozpoznać?

MEDYCYNA TRADYCYJNA

74 Menu na świąteczny obiad
Tradycyjna kuchnia chińska może zainspirować nawet wegetarian. Podajemy przepisy na pyszne potrawy

PRZYCHODZI PACJENT DO... NATUROPATY

78 Migrena
Jej objawy łagodzi stosowanie... pieprzu tureckiego i suszonych liści złocienia maruny. Ale liczą się proporcje!

MAMA, TATA I JA

80 Akcja „Ratunek"
Jak sobie radzić w krytycznej sytuacji, gdy trzeba ratować zdrowie i życie dziecka?

KTO CIĘ WYLECZY?

86 Poradnik medyczny
Naturalne metody, które pozwolą pozbyć się czterech przykrych dolegliwości

ŻYJ HOLISTYCZNIE

92 Mikrobiota w terapii onkologicznej
...czyli pozytywne skutki stosowania probiotyków w leczeniu nowotworów

95 Spór o wyrostek
Dlaczego nie powinno się go usuwać?

KU POKRZEPIENIU SERC

96 Parkinson musi przegrać!
Opieka nad alpakami to czasochłonne zajęcie, ale pani Agata traktuje je jako formę rehabilitacji. Komu pomaga alpakoterapia?

HOLISTYCZNIE O ŻYCIU

100 Ta podróż przywróciła mi uśmiech
Małgorzata Kalicińska uważa, że pisać książki można wszędzie. Ale czy przypuszczała, że niektóre z jej powieści powstaną w Korei Południowej? Miłość czyni cuda!

106 Kocham życie!
Unika leków i wszelkiej chemii, nie je słodyczy, zamierza wrócić do wegetarianizmu... Halina Mlynkova mimo napiętego kalendarza znajduje czas na pielęgnowanie zdrowych nawyków

MIND

112 Dlaczego coaching działa inspirująco?
Warto poznać odpowiedź na to pytanie, by... nauczyć się spełniać własne marzenia

SPIRIT

118 Czym jest dusza?
Jakie znaczenie przypisuje się jej w różnych kulturach? Czy Kościół katolicki zawsze uznawał ją za nieśmiertelną?

PIONIERZY MEDYCYNY HOLISTYCZNEJ

123 Trudne przejścia ojca naturopatii
Bededict Lust jest uważany za ojca naturopatii, która... przysporzyła mu sporo problemów!

JAK BYĆ WZOROWYM PACJENTEM I PRZEŻYĆ?

124 Komunikacja podstawą skutecznego leczenia
A co ma zrobić lekarz, jeśli pacjent jest przekonany, że sam wie najlepiej, jak się leczyć?

HYDE PARK

126 Mózg na szalce Petriego

127 MARKET HOLISTYCZNY



Fot. Greyerbaby

W następnym numerze

(w kioskach od 21.02.2020 r.)

- **Lipodemia i inne dolegliwości nóg**
- **Jedzenie, które niszczy raka**
- **Odmładzanie bez użycia skalpela**

Zaprenumeruj na **www.avt.pl/prenumerata**

eprasa.pl 41cb836ca7

Listy do redakcji



Roczną prenumeratę „Holistic Health" otrzymuje autor listu „Haniebny proceder"

Nadzieja dla alergików

Od dziecka chciałam mieć psa lub kota, jednak mój organizm reagował tak silną alergią na zwierzęta, że nie było mowy o spełnieniu tego marzenia. Wystarczyło, że weszłam do domu, w którym były zwierzęta, a już po kilku minutach pojawiał się u mnie katar, łzawiły i piekły mnie oczy, dostawałam ataku kaszlu. Jeśli wizyta trwała dłużej, na moim ciele pojawiały się czerwone, swędzące plamy. Pewnego razu reakcja była tak silna, że zaczęłam mieć problemy z oddychaniem. Poddawałam się odczulaniu, ale bez rezultatu, dlatego z tym większą radością przyjęłam wiadomość, że opracowano wreszcie szczepionkę, która pozwoli na pozbycie się alergii na kota. Co ciekawe, dowiedziałam się przy okazji, że nie mam uczulenia na sierść zwierząt, tylko na ich ślinę. Było to dla mnie niemałe zaskoczenie, bo nawet lekarze posługują się uproszczeniem, nie precyzując, że uczula nie futro, ale pozostawiona na nim przez myjące się zwierzę ślina. W przypadku kotów jest to, dokładnie rzecz ujmując, jedno z białek obecnych w ich ślinie. Działanie szczepionki polega na tym, że zwierzę przestaje wytwarzać właśnie to białko odpowiedzialne za wystąpienie u ludzi reakcji alergicznej, co nie wyrządza mu żadnej krzywdy. Trwają też badania nad podobną szczepionką dla psów i innych zwierząt domowych. Dla wielu alergików to bardzo dobra wiadomość, bo wreszcie będą mogli cieszyć się posiadaniem pupila. Uczulone dzieci nie będą musiały, tak jak niegdyś ja, bezskutecznie błagać rodziców o zwierzaka i płakać po kolejnej odmowie. Zaszczepione zwierzęta przyjaciół i rodziny przestaną być dla nas, alergików, groźne, więc nie będziemy musieli skracać lub odwoływać naszych wizyt. I, co chyba najważniejsze, wielu alergików będzie mogło uwolnić się od leków. Przecież nie są one obojętne dla naszego zdrowia. Gdy tylko szczepionka pojawi się na rynku, od razu popędzę do schroniska po kota. *W.L.*

Haniebny proceder

Pod wpływem medialnych doniesień na temat tragicznego losu himalajskich niedźwiedzi, które hoduje się w celu pozyskania od nich żółci, coraz częściej zastanawiam się, jak daleko człowiek może się posunąć w brutalnym wykorzystywania przyrody do własnych celów. Jako biolog czuję się w obowiązku wyjaśnić, że pęcherzyk żółciowy większości ssaków jest niezbędną częścią układu pokarmowego. Gromadzi żółć wydzielaną przez wątrobę, która wraz z enzymami trzustkowymi rozkłada tłuszcze w jelicie, aby mogły zostać wchłonięte przez organizm. Im więcej tłuszczu znajduje się w pokarmie zwierzęcia, tym większa jest jego wątroba i pęcherzyk żółciowy. Dlatego żółć roślinożerców nie ma tak wyraźnego działania terapeutycznego, jak żółć drapieżników, a ta pochodząca od niedźwiedzia jest szczególnie bogata w cenne enzymy. Ma ona podobno działanie przeciwbakteryjne i przeciwzapalne, poprawia skład krwi, odmładza organizm i rozkłada tłuszcze, normalizuje metabolizm i funkcjonowanie przewodu pokarmowego. Dodam, że w Indiach i Chinach jej lecznicze właściwości były znane już w czasach starożytnych. Leki z żółci w swoich medycznych praktykach wykorzystywali też Avicenna i Hipokrates. Również medycyna tybetańska oferuje wiele skutecznych przepisów na stosowanie tej cennej substancji. Żółć zwierząt drapieżnych od dawna uważana jest za jeden z najważniejszych środków leczniczych także w tradycyjnej medycynie wschodniej. Zrobioną z niej nalewkę zabierali ze sobą na pole walki rosyjscy dowódcy wojskowi, uratowała ona Aleksandra Suworowa przed wrzodami żołądka, a słynny sowiecki marszałek Gieorgij Żukow podczas II wojny światowej leczył się nią z powodu zapalenia korzonków. Niektóre dokumenty historyczne, które przetrwały do dziś, wskazują, że to nalewka z żółci niedźwiedziej postawiła na nogi Iwana Groźnego, który został ranny podczas bitwy o Kazań. W medycynie ludowej używa się także żółci innych zwierząt, jednak preferuje się żółć niedźwiedzia – zawiera ona największą liczbę biologicznie aktywnych składników, co tłumaczy się cechami tego dużego drapieżnika, który gromadzi zapasy wszystkich niezbędnych substancji na 4– 6 miesięcy zimowej hibernacji bez jedzenia i wody. Gdzie leży więc problem? Dlaczego nie mielibyśmy korzystać z takiego dobrodziejstwa, jak żółć niedźwiedzia? Jest tylko jeden powód. Zamknijmy na chwilę oczy. Przywołajmy w wyobraźni to piękne i dumne zwierzę. A teraz wyobraźmy sobie, że leży ono w tak ciasnej klatce, że nie może się ruszyć, a w jego brzuch wszczepiono specjalny kranik do upuszczania żółci. Na wielu farmach w azjatyckich krajach właśnie tak traktuje się himalajskie niedźwiedzie. Ja mam łzy w oczach. A Państwo?

eprasa.pl 41cb836ca7

To nieprawdopodobne, co człowiek może zrobić dla zysku. Co z tego, że niedźwiedzie, jako zwierzęta zagrożone wyginięciem, wpisane są na listę zwierząt chronionych konwencją waszyngtońską CITES, a na obrót żółcią niedźwiedzią wymagane są stosowne dokumenty i zezwolenia, skoro ten zbrodniczy proceder jest wciąż uprawiany, a my nie możemy mieć żadnej pewności, w jaki sposób żółć, którą ktoś chce nam sprzedać, została pozyskana? S.S.

Mięso z probówki

Dużo mówi się ostatnio o tym, że aby ratować środowisko naturalne, powinniśmy ograniczyć liczbę hodowanych zwierząt rzeźnych. Podczas gdy ekolodzy biją na alarm, sprzeciwiający się ich postulatom farmerzy protestują na ulicach europejskich miast. Pogodzić interesy tych dwóch grup próbują politycy, jak dotychczas nieskutecznie. Przeczytałam ostatnio, że rozwiązanie tego problemu znaleźli naukowcy, którzy opracowali metodę produkcji mięsa w laboratorium. Choć brzmi to jak science fiction, można pobrać fragment mięśni od żywego zwierzęcia, w sposób nieczyniący mu krzywdy, i zmusić pobrane komórki mięśniowe do namnażania się w warunkach laboratoryjnych. Otrzymane mięso niczym nie różni się w smaku i jakości od tego, które otrzymujemy wskutek uboju, ponieważ hodowane jest na specjalnej pożywce, dostarczającej rosnącej tkance odpowiednich substancji odżywczych i witamin. Rewelacyjne wyniki eksperymentu skłoniły naukowców do tego, by rozpocząć przygotowania do przemysłowej produkcji mięsa różnych gatunków zwierząt. W niedalekiej przyszłości, odpowiednio oznaczone, ma ono trafić na półki w supermarketach.
W mięsie hodowanym w laboratorium naukowcy widzą rozwiązanie wielu globalnych problemów, z którymi walczą ekoaktywiści. Dzięki niemu będzie można znacznie ograniczyć liczbę hodowanych zwierząt rzeźnych i uchronić je tym samym przed cierpieniem, zmniejszyć negatywny wpływ wielkich hodowli przemysłowych na klimat, ograniczyć zużycie światowych zasobów wody pitnej i wykarmić ludzi w uboższych rejonach świata, gdzie nadal panuje głód. W Wielkiej Brytanii przeprowadzono nawet badanie rynku, którego celem było sprawdzenie, czy ludzie kupowaliby tego typu mięso i jego przetwory. Co piąty badany Brytyjczyk odpowiedział, że tak, a w USA aż 2/3 ankietowanych było zainteresowanych zakupem mięsa z hodowli komórkowej. Komentujący wyniki badań naukowcy zgodnie stwierdzili, że rozumieją ludzi, którzy z dużą ostrożnością podchodzą do mięsa wytworzonego w laboratorium, obawiając się, że nie będzie to produkt naturalny. Przed politykami i badaczami stoi zatem nie lada wyzwanie – przekonać społeczeństwo, że tak pozyskiwane mięso nie różni się niczym od spożywanego do tej pory, więc nie ma się czego bać. Skoro nie każdego da się przekonać do przejścia na wegetarianizm lub weganizm, to moim zdaniem jest to opcja do rozważenia. Jest to także rozwiązanie bliższe naszej tradycji kulinarnej niż propagowane ostatnimi laty spożywanie owadów, uważanych za doskonały zamiennik białka zwierzęcego. Choć owady nazywane są nawet mięsem przyszłości, trudno byłoby chyba przekonać wielu z nas do jedzenia mączniaków, karaczanów czy świerszczy. Nie odważyłabym się zjeść robaka, ale z chęcią bym sprawdziła, jak smakuje mięso z probówki. Z.D.

Szkodliwa terapia

Z wielkim zainteresowaniem przeczytałam artykuł „Leki, które szkodzą" („Holistic Health" nr 5/2019; przyp. red.) i jestem ogromnie wdzięczna, że poruszyliście ten temat. Uratowaliście mi zdrowie. Ale może zacznę od początku. Ponad rok temu zdiagnozowano u mnie insulinooporność i cieszyłam się, że wreszcie wiem, co mi dolega, dlaczego tak źle się czuję i przybieram na wadze. Gdy lekarz dodał, że jest na to skuteczne i bezpieczne lekarstwo, byłam wręcz uszczęśliwiona. Przepisano mi metforminę, a na moje pytanie o skutki uboczne lekarz odpowiedział, że nie mam się czego bać, co najwyżej przez pierwszy tydzień terapii będzie mnie trochę bolał brzuch i będę częściej biegała do toalety. Faktycznie tak było, a potem nie działo się już nic złego. Z czasem jednak zaczęłam cierpieć na koszmarne bóle głowy, wręcz rozsadzało mi czaszkę. A że większość leków przeciwbólowych wchodzi w interakcję z metforminą i nie wolno ich przyjmować, musiałam poradzić sobie naturalnymi sposobami. I tak natrafiłam na „Holistic Health". Koleżanka podpowiedziała mi, że piszecie o naturalnych metodach leczenia i że na pewno znajdę u Was jakąś poradę na ból głowy. Znalazłam jednak coś cenniejszego, bo z artykułu o szkodliwych lekach pierwszy raz dowiedziałam się, jak bardzo niebezpieczna jest metformina. Nieco przestraszona pobiegłam szybko wykonać badania kontrolne i okazało się, że nie jest dobrze: anemia, za niski poziom witamin B i zła morfologia. Mój endokrynolog był zdziwiony wynikami, a ja byłam zdenerwowana, że wcześniej nie powiedział mi, czym grozi stosowanie tego leku. W dodatku ostatnie doniesienia o występowaniu w metforminie trujących związków są wręcz zatrważające! Nie wiedziałam też, że z insulinoopornością można skutecznie walczyć w sposób naturalny, bez leków. Dzięki Wam zmieniłam radykalnie dietę, biorę suplementy i dodałam do menu czarnuszkę. Wystarczył tydzień, żebym poczuła się lepiej! Nie boli mnie już głowa, stałam się bardziej energiczna. Biorę jeszcze metforminę, ale za zgodą lekarza w mniejszej dawce. I z niecierpliwością czekam na badania kontrolne sprawdzające poziomu cukru. Mam takie wewnętrzne przekonanie, że będzie dobrze. K.K.

Drodzy Czytelnicy!

Czekamy na Wasze listy. Wszystkie czytamy z ogromną uwagą, a najciekwasze zamieszczamy w tej rubryce. Wśród autorów listów opublikowanych w danym numerze rozlosowujemy nagrodę w postaci rocznej prenumeraty „Holistic Health".

Nasz adres:
Redakcja „Holistic Health"
ul. Leszczynowa 11
03–197 Warszawa
Nasz e-mail:
redakcja@magazynholistichealth.pl

Fot. OpenClipar-Vectors

Zaprenumeruj na **www.avt.pl/prenumerata**

eprasa.pl 41cb836ca7

Czyżby tak długo oczekiwany przełom w transplantologii był już na wyciągnięcie ręki?

Serce z drukarki

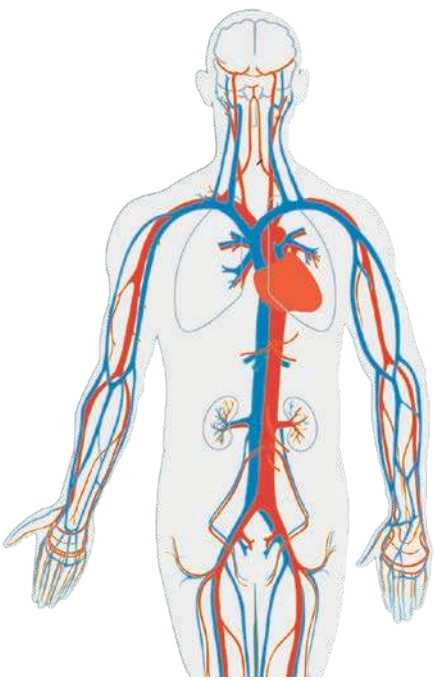
Naukowcom z uniwersytetu w Tel Awiwie (Izrael) udało się wydrukować za pomocą drukarki 3D ludzkie serce. Pierwszy raz w historii medycyny, wykorzystując zaawansowane techniki druku, otrzymano w ten sposób unaczynioną tkankę.

TEKST **KAMILA MAKOWSKA-SERKIS**

Eksperyment przeprowadzono z udziałem świń, których serce jest bardzo zbliżone pod względem budowy i wielkości do ludzkiego. Najpierw pobrano od nich potrzebną do badania tkankę tłuszczową z sieci większej, czyli fragmentu otrzewnej, która niczym fartuszek osłania jelita. Następnie wyodrębniono z niej dwie frakcje: komórkową i macierz pozakomórkową. Wyizolowane komórki przeprogramowano tak, aby odzyskały właściwości komórek macierzystych, które mają unikalną zdolność do przekształcenia się w każdą komórkę naszego ciała. Na kolejnym etapie zróżnicowano je na komórki mięśnia sercowego i komórki śródbłonka naczyń krwionośnych. Z kolei z macierzy komórkowej, w której obecne są kolagen i glikoproteiny, stworzono hydrożel będący nośnikiem dla komórek macierzystych.

Drukowanie

Hydrożel posłużył naukowcom jako swoisty tusz do druku. Początkowo udało się wydrukować niewielkie fragmenty mięśnia sercowego wraz z naczyniami krwionośnymi. Otrzymane w ten sposób tkanki wszczepiono następnie do otrzewnej szczurom i po tygodniu je zbadano. Okazało się, że komórki mięśnia sercowego wydłużyły się i odpowiednio ułożyły względem siebie, a w ich wewnętrznej strukturze pojawiły się włókna odpowiedzialne za kurczliwość mięśni. **Świadczyło to o tym, że tkanka żyła, rozwijała się i specjalizowała w kierunku wytworzenia w pełni funkcjonalnego mięśnia sercowego.** W kolejnej fazie eksperymentu pobrano tkankę tłuszczową od ochotników i wydrukowano tkankę ludzką. Miała ona wszystkie cechy unaczynionego mięśnia sercowego. Ukoronowaniem eksperymentu było wydrukowanie całego ludzkiego serca, co izraelscy naukowcy ogłosili światu



w czerwcu 2019 r. na łamach renomowanego czasopisma naukowego „Advanced Science".
Pierwsze drukowane w technologii 3D ludzkie serce stworzono w miniaturze i miało ono wielkość serca królika. Niewątpliwym sukcesem jest to, że naukowcom udało się uzyskać serce czterojamowe, ze wszystkimi głównymi naczyniami krwionośnymi, którego struktura tkankowa była zróżnicowana podobnie jak w prawdziwym sercu. Wydrukowany narząd kurczył się, jednak mięśnie nie działały synchronicznie. Naukowcy skupią się więc teraz na tym problemie.

Co przyniesie przyszłość

Zaletą technologii drukowania tkanek jest to, że serce z drukarki, wytworzone z komórek chorego, będzie do niego dopasowane pod względem immunologicznym, co praktycznie do zera zredukuje ryzyko odrzucenia przeszczepu. Również wielkość serca będzie można dopasować do potrzeb pacjenta, dzięki czemu ulegnie wyeliminowaniu jedna z dwóch poważnych przeszkód utrudniających rozwój transplantologii, którą jest, obok niezgodności tkankowej, odpowiednia wielkość organu dawcy. Naukowcy mają również nadzieję, że drukowanie narządów rozwiąże problem przeszczepów u małych dzieci, które bardzo długo czekają w kolejce po pasujący organ. **Drukować będzie można też fragmenty serca, by zastąpić nimi zarówno brakujące części tego organu, np. przegrodę międzykomorową, jak i zniszczone wskutek zawału.** Naukowcy prowadzą kolejne eksperymenty, mające na celu stworzenie takiego nośnika dla komórek macierzystych, który umożliwi drukowanie serca odpowiadającego wagowo ludzkiemu sercu – obecnie stosowany sprawdził się tylko na mniejszych modelach. Kolejnym krokiem będzie skłonienie komórek wydrukowanego organu do kurczenia się w sposób synchroniczny, odpowiadający czynności zdrowego serca. Tylko wtedy sztucznie wytworzony narząd będzie mógł przejąć funkcje prawdziwego serca i pompować prawidłowo krew. Jeśli się to uda, eksperyment wejdzie w kolejną fazę i wydrukowane serce zostanie wszczepione zwierzętom. Izraelscy naukowcy są optymistami i zakładają, że za rok obwieszczą sukces doświadczeń na zwierzętach, a wydrukowane narządy ludzie otrzymają za mniej więcej 10 lat[1]. ■

BIBLIOGRAFIA

1. 1. https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/advs.201900344

Fot. Stux

eprasa.pl 41cb836ca7



E-zagrożenie dla życia

Niedawno pojawiły się doniesienia medialne mówiące o tym, że w USA doszło do śmierci pacjenta wskutek ciężkiej choroby układu oddechowego, powiązanej z używaniem e-papierosów. Wkrótce okazało się, że nie był to odosobniony przypadek. Brytyjscy naukowcy ustalili, dlaczego e-papierosy, które miały być zdrowszą alternatywą dla palaczy, są tak szkodliwe.

TEKST **KAMILA MAKOWSKA-SERKIS**

Badacze z uniwersytetu w Birmingham w Wielkiej Brytanii przebadali wpływ dymu wytwarzanego przez e-papierosy na komórki wyścielające pęcherzyki płucne, a także makrofagi pęcherzykowe, będące ważnym elementem płucnych mechanizmów obronnych – ich funkcja polega na fagocytowaniu, czyli pochłanianiu i niszczeniu bakterii oraz innych obcych cząsteczek, np. pyłu czy dymu tytoniowego. Badacze pobrali trzy próbki tkanki płucnej od zdrowych, niepalących osób. Pierwszą z nich poddali działaniu skondensowanego aerozolu wytwarzanego przez e-papierosy, specjalnie spreparowanego na potrzeby eksperymentu. Na drugą oddziaływano zwykłym aerozolem z klasycznego e-papierosa, a trzecia próbka, kontrolna, nie miała kontaktu z żadnym z nich.

Obraz zniszczeń

Po 24 godzinach zbadano próbki tkanek i okazało się, że największe zniszczenia wyrządził aerozol skondensowany. Niestety szkody poczynione przez aerozol z e-papierosa w zwykłym stężeniu, wdychany codziennie przez miliony osób, okazały się niemal równie duże. Zdaniem naukowców na podstawie wyników tego badania można stwierdzić, że im dłuższa jest ekspozycja na aerozol nikotynowy, z tym większymi uszkodzeniami w tkance płuc trzeba się liczyć. Podczas badania próbek pod mikroskopem okazało się ponadto, że liczba martwych komórek w pęcherzykach płucnych była uzależniona od stężenie aerozolu.

Kolejne badania wykazały, że w tkankach poddanych działaniu aerozolu, w porównaniu z próbką, która nie miała z nim kontaktu, wielokrotne zwiększyła się liczba wolnych rodników tlenowych i prozapalnych cytokin.

Wskutek uszkodzeń spowodowanych przez aerozol w badanej tkance znacznie zmniejszyła się również zdolność makrofagów pęcherzykowych do przechwytywania zanieczyszczeń i bakterii. Naukowcy stwierdzili, że podobne zahamowanie aktywności tych komórek, należących do układu odpornościowego, obserwuje się u palaczy tradycyjnych papierosów i u chorych na przewlekłą obturacyjną chorobę płuc, która często jest wynikiem wieloletniego nałogu. Zatem palenie e-papierosów może w przyszłości skutkować takimi samymi problemami zdrowotnymi, jak uzależnienie od papierosów tradycyjnych.

Czystej wody oszustwo

Koncerny tytoniowe od lat notują spadki sprzedaży swoich produktów, głównie z powodu rosnącej na całym świecie świadomości zdrowotnej. Niestety wraz ze zmniejszonym popytem na klasyczne papierosy nastąpiło zwiększenie zainteresowania elektronicznymi, które w szybkim tempie zawojowały rynek. Za pośrednictwem mediów udało się producentom przekonać miliony ludzi o nieszkodliwości wdychanego z nich aerozolu. Tymczasem badania brytyjskich naukowców wskazują na coś zupełnie innego. O ile faktycznie e-papierosy pozwalają uniknąć wdychania substancji smolistych i wielu karcinogenów, czyli substancji, które mogą powodować raka, o tyle wcale nie zmniejszają szkodliwego wpływu nikotyny na organizm. Co więcej, wdychana w postaci aerozolu prawdopodobnie czyni o wiele większe spustoszenie w płucach niż pochodząca z tradycyjnych papierosów, bo łatwiej się wchłania[1].

Niepokojące jest to, że e-papierosy bardzo szybko stały się modne wśród młodzieży**.** MEN zwraca uwagę, że dwa badania porównawcze przeprowadzone w 2011 i 2014 r. wśród uczniów w wieku 15–19 lat wskazują, iż liczba polskich nastolatków, którzy próbowali e-papierosa, wzrosła od 2011 r. aż sześciokrotnie. Wiadomo również, że nawet 30% uczniów w wieku od 15 do 19 lat pali elektroniczne papierosy regularnie! Oby wieści zza oceanu pobudziły ich wyobraźnię! ■

BIBLIOGRAFIA

1. https://thorax.bmj.com/content/early/2018/08/18/thoraxjnl-2018-211663?fbclid=IwAR0cmSYzTxQc2Pq-bXosAoGf1T-6Fco0qoIMDBK4UJQ6Xgj4Hli9hAGVDY08

Fot.Silvarita

Zaprenumeruj na **www.avt.pl/prenumerata**

eprasa.pl 41cb836ca7

Co zmienić w diecie, BY CHRONIĆ SERCE?



Dokonane niedawno podsumowanie wyników badań dotyczących tej kwestii, w których uczestniczyło łącznie prawie milion osób, przyniosło zaskakujące rezultaty.

OPRACOWAŁA **KATARZYNA RÓŻYCKA**

Naukowcy przeprowadzili metaanalizę badań zgromadzonych do marca 2019 roku w cenionych bazach medycznych, takich jak PubMed, CINAHL i Cochrane Library, a dotyczących wpływu wybranych składników odżywczych, witamin, minerałów i diet na stan układu sercowo-naczyniowego[1]. Należy podkreślić, że autorzy metaanalizy sformułowali swoje wnioski na podstawie badań charakteryzujących się wysoką jakością dowodów naukowych. Pominęli badania niewiarygodne z powodu błędów metodologicznych, nieprawidłowo dobranej grupy badawczej i niedostatecznych kompetencji prowadzących je osób[1].

Świat nauki wychodzi naprzeciw medycynie opartej na faktach – EBM (ang. evidence-based medicine), korzystającej w postępowaniu klinicznym z wiarygodnych dowodów naukowych. Przedstawiona metaanaliza wpisuje się w ten trend

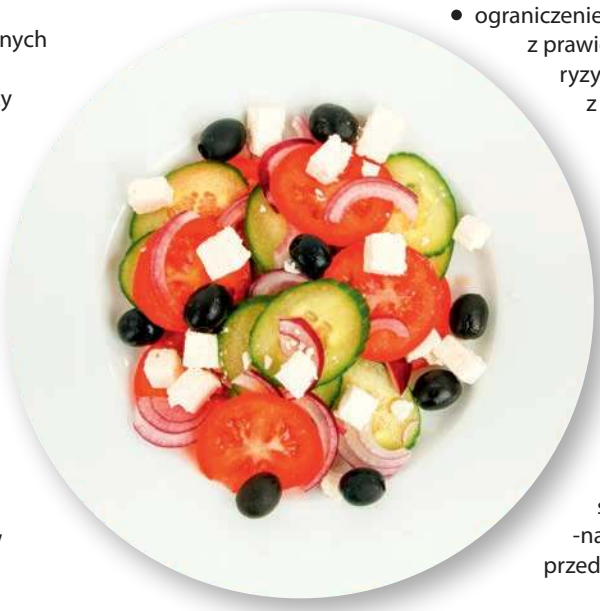
Cel metaanalizy

Ocena skuteczności suplementów diety i innych interwencji dietetycznych w zapobieganiu chorobom sercowo-naczyniowym, w tym udarowi, chorobie niedokrwiennej serca i zawałowi mięśnia sercowego

Zakres badania

Uwzględniono 16 rodzajów suplementów (przeciwutleniacze, beta-karoten, kompleks witamin B, multiwitaminy, selen, witaminy A, B3, B6, C, E i D, wapń w połączeniu z witaminą D, sam wapń, kwas foliowy, żelazo i wielonienasycone kwasy tłuszczowe omega-3), a także 8 typów diet, takich jak:

- śródziemnomorska
- ograniczająca spożycie nasyconych tłuszczów
- modyfikująca proporcje między poszczególnymi rodzajami spożywanego tłuszczu
- ograniczająca spożycie tłuszczów
- ograniczająca spożycie soli przez osoby z nadciśnieniem
- ograniczająca spożycie soli przez osoby z prawidłowym ciśnieniem krwi
- zwiększająca spożycie kwasu alfa-linolenowego (ALA), należącego do grupy kwasów omega-3
- zwiększająca spożycie kwasów tłuszczowych omega-6



Wyniki metaanalizy

Spośród analizowanych suplementów i diet, uznawanych za ważne w kontekście funkcji układu krążenia, tylko niektóre wykazują statystycznie istotny wpływ na zmniejszenie ryzyka rozwoju chorób sercowo-naczyniowych

- przyjmowanie kwasów tłuszczowych omega-3 ewidentnie zmniejsza prawdopodobieństwo wystąpienia zawału serca i choroby niedokrwiennej serca
- suplementacja kwasem foliowym powoduje obniżenie ryzyka wystąpienia udaru mózgu
- ograniczenie spożycia soli w przypadku osób z prawidłowym ciśnieniem krwi zmniejsza ryzyko przedwczesnej śmierci, a u osób z nadciśnieniem tętniczym – ryzyko zgonu z powodu chorób sercowo-naczyniowych

Główne wnioski

Odpowiednia suplementacja, a zwłaszcza stosowanie kwasu foliowego i kwasów tłuszczowych omega-3, podobnie jak przestrzeganie diety ograniczającej spożycie soli, ma kluczowe znaczenie dla prawidłowego funkcjonowania serca i chroni układ sercowo-naczyniowy, a także zmniejsza ryzyko przedwczesnego zgonu

Fot. PublicDomainPictures

eprasa.pl 41cb836ca7



Fot. Marijana1

ELEMENTY ZDROWEJ DIETY

(wg zaleceń Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego dotyczących prewencji chorób sercowo-naczyniowych)[3]

- nasycone kwasy tłuszczowe powinny nam dostarczać mniej niż 10% kalorii przyjmowanych dziennie wraz z pożywieniem; pożądanym składnikiem diety są wielonienasycone kwasy tłuszczowe omega-3 i omega-6
- kwasów nienasyconych trans należy spożywać jak najmniej; powinny stanowić mniej niż 1% kalorii przyjmowanych dziennie wraz z pokarmem; najlepiej zrezygnować z żywności przetworzonej
- spożycie soli: maksymalnie 5 g dziennie (jedna łyżeczka)
- spożycie błonnika: 30–45 g dziennie, najlepiej pochodzącego z produktów pełnoziarnistych
- spożycie owoców: przynajmniej 200 g dziennie (2–3 porcje)
- spożycie warzyw: przynajmniej 200 g dziennie (2–3 porcje)
- spożycie ryb: 1–2 razy w tygodniu, w tym raz ryby tłuste
- spożycie orzechów (niesolonych): 30 g dziennie
- spożycie napojów alkoholowych: maksymalnie 2 kieliszki dziennie w przypadku mężczyzn i 1 kieliszek dziennie w przypadku kobiet
- należy ograniczyć spożycie słodzonych napojów bezalkoholowych

Niezależnie od przestrzegania wskazówek dietetycznych należy pamiętać, że pozytywny wpływ na układ sercowo-naczyniowy ma aktywność fizyczna. Przeznaczenie 2,5 godziny tygodniowo na wysiłek o umiarkowanej intensywności pozwala obniżyć ryzyko chorób układu krążenia aż o 30%

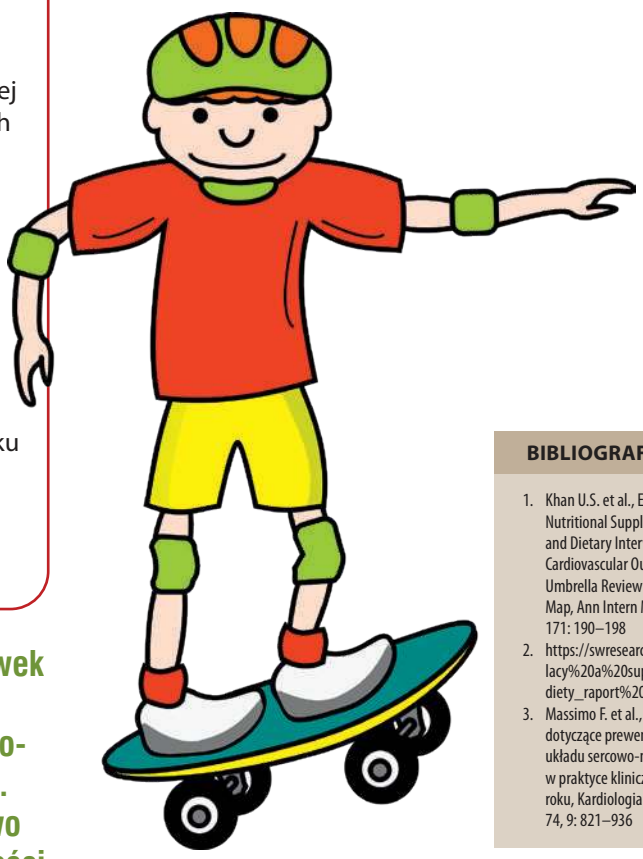
Z raportu „Polacy i suplementy diety", opublikowanego w 2017 r., wynika, że 72% ankietowanych osób stosowało suplementy diety, z czego 48% przyjmowało je regularnie[2]

JAK DBAĆ O UKŁAD KRĄŻENIA ZA POMOCĄ DIETY?

Stosuj się do zaleceń Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego (patrz ramka: Elementy zdrowej diety), a przede wszystkim:

- ogranicz spożycie soli do 1 łyżeczki dziennie (najlepiej w ogóle nie solić potraw)
- uwzględnij w codziennej diecie produkty zawierające:

kwas foliowy (zielone warzywa, takie jak kapusta, sałata, szpinak, brukselka, brokuły, bób i zielony groszek, a także kalafior, szparagi, buraki, orzechy, pełnoziarniste zboża, wątroba i jaja)
kwasy tłuszczowe omega-3 (ryby morskie, jaja, siemię lniane, nasiona chia, orzechy włoskie, olej z zarodków pszennych, olej rzepakowy tłoczony na zimno)



BIBLIOGRAFIA

1. Khan U.S. et al., Effects of Nutritional Supplements and Dietary Interventions on Cardiovascular Outcomes An Umbrella Review and Evidence Map, Ann Intern Med. 2019; 171: 190–198
2. https://swresearch.pl/pdf/Polacy%20a%20suplementy%20diety_raport%20badawczy.pdf
3. Massimo F. et al., Wytyczne ESC dotyczące prewencji chorób układu sercowo-naczyniowego w praktyce klinicznej w 2016 roku, Kardiologia Polska 2016; 74, 9: 821–936

Zaprenumeruj na **www.avt.pl/prenumerata**

eprasa.pl 41cb836ca7

Komunikaty
LEKARZY HOLISTYCZNYCH



Gimnastyka słowiańskich czarownic

Ma niezwykłą moc – przywraca harmonię w ciele i duszy kobiety. Można powiedzieć, że to psychoterapia podparta słowiańskim mistycyzmem. Składają się na nią ćwiczenia, które pomagają na długie lata zachować sprawność i zdrowie. Interesuje się nimi coraz więcej Polek.



Gimnastyka czarownic, nazywana również słowiańską, składa się z 27 prostych ćwiczeń nawiązujących do prasłowiańskich wierzeń, a jej celem jest wydobycie naturalnego piękna kobiety, zarówno fizycznego, jak i duchowego, a także uwolnienie od chorób. Początkowo pod okiem doświadczonej instruktorki kobiety uczą się panowania nad swoim ciałem i płynnego wykonywania ćwiczeń. Poznają też zasady prawidłowego oddychania. Następnie, w zależności od tego, które aspekty zdrowia fizycznego i duchowego wymagają poprawy, instruktorka dobiera odpowiedni dla każdej kobiety indywidualny zestaw 7 ćwiczeń. Wszystkie ruchy w gimnastyce słowiańskiej są płynne i spokojne, należy je wykonywać z dużą dokładnością i w skupieniu. Zaleca się, aby kobiety ćwiczyły boso, najlepiej na świeżym powietrzu, w luźnym stroju, bez stanika i z rozpuszczonymi włosami, ponieważ dzięki temu życiodajna energia przepływa wtedy bez przeszkód przez ich ciało, a one, niczym pradawne Słowianki, mogą w pełni poczuć siłę swojej kobiecości. Regularnie wykonywane ćwiczenia wzmacniają mięśnie, wysmuklają sylwetkę i zapobiegają wadom postawy. Poprawiają również przemianę materii, pracę układu hormonalnego, obniżają ciśnienie krwi i zwiększają odporność na infekcje. Gimnastyka pomaga kobietom odzyskać pewność siebie i poczucie własnej wartości oraz uczy radzenia sobie ze stresem, co przekłada się na dobre samopoczucie psychiczne. Ćwiczyć mogą zarówno dziewczęta, jak i kobiety w każdym wieku, a wykonanie wszystkich 7 zaleconych ćwiczeń zajmuje jedynie 15 minut dziennie[1]

Fot. OpenClipart-Vectors

POTYCZKI KULINARNE

Sięgnij po podroby



Podroby, czyli wnętrzności zwierząt, rzadko trafiają na nasze stoły. Tymczasem wątroba, serce, ozór czy nerki są cennym źródłem składników odżywczych. Zawierają witaminy, takie jak: A, D, E, B1, B2, B6 i B12, mikroelementy (miedź, cynk, selen, fosfor, wapń, cynk i żelazo) oraz cholinę, niezbędną do prawidłowej pracy mózgu, serca i wątroby. Podroby doskonale uzupełniają niedobory wymienionych substancji i podnoszą odporność organizmu. Należy je spożywać także w okresie rekonwalescencji, po przebytej chorobie. Dodajmy, że podroby dostarczają nam niezbędnych do budowy białek aminokwasów, dlatego chętnie sięgają po nie sportowcy pragnący rozbudować masę mięśniową. Osoby do nich nieprzekonane może zachęcić to, że są pokarmem niskokalorycznym, ale sycącym i zmniejszającym uczucie głodu, dzięki czemu doskonale sprawdzają się w diecie służącej pozbyciu się zbędnych kilogramów[2]

> Niech twoje pożywienie będzie lekarstwem, a lekarstwo pożywieniem
>
> *Hipokrates*

Fot. Greissdesign

eprasa.pl 41cb836ca7

5 gramów mikroplastiku trafia każdego dnia do naszego organizmu, co daje mniej więcej 250 g rocznie. Pochodzi on z wody butelkowanej, której litr zawiera aż 325 mikrocząstek tego tworzywa, a także z ryb i owoców morza – w oceanach zalega aż **30%** produkowanego na świecie plastiku. Chemikalia wchodzące w skład plastikowych opakowań wykryto u **97%** badanych pod tym kątem dzieci. Mikroplastik jest jedną z przyczyn zwiększenia zachorowalności na nowotwory i występowania zaburzeń hormonalnych[3]

ZE ŚWIATA MEDYCYNY

Demencja zdemaskowana

Według danych Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) aż 50 mln ludzi na całym świecie cierpi na demencję, chorobę odbierającą pamięć i jasność myślenia, a prowadzącą do otępienia. Jak donoszą amerykańscy naukowcy, wiele osób nie zachorowałoby na demencję, gdyby nie pewne leki przepisywane masowo przez lekarzy. Wskazuje na to eksperyment przeprowadzony na uniwersytecie w Waszyngtonie (USA), który polegał na prześledzeniu 10-letniej historii medycznej, ze szczególnym uwzględnieniem przyjmowanych leków, 3434 pacjentów powyżej 65. roku życia, u których nie stwierdzono objawów demencji. Uczestników badania monitorowano następnie przez kolejne 7 lat i okazało się, że u 767 z nich rozwinęła się demencja, a tym, co łączyło wszystkie przypadki, były leki antycholinergiczne. U pacjentów, którzy ich nie przyjmowali, choroba nie wystąpiła. Naukowcy ocenili, że ryzyko zachorowania na demencję w przypadku osób stosujących leki antycholinergiczne wzrasta aż o 54%. Najczęściej przepisywanymi farmaceutykami z tej grupy są trójcykliczne leki przeciwdepresyjne. Substancje o działaniu antycholinergicznym znajdują się także w niektórych lekach na astmę, alergię, katar sienny, choroby płuc i przewodu pokarmowego[4]

Fot. CoffeePlease



BIBLIOGRAFIA

1. https://treborok.wordpress.com/slowianszczyzna/gimnastyka-slowianskich-czarownic-ksiazka/
2. https://www.healthline.com/nutrition/organ-meats#section4
3. https://www.dw.com/pl/wch%C5%82aniamy-mikroplastik-o-wadze-karty-kredytowej-tygodniowo/a-49155249
4. https://jamanetwork.com/journals/jamainternalmedicine/fullarticle/2091745
5. https://www.researchgate.net/publication/268347927_The_miracle_plant_Kalanchoe_pinnata_A_phytochemical_and_pharmacological_review
6. https://brightside.me/inspiration-health/what-happens-to-your-body-if-you-drink-raisin-water-after-waking-up-727060/



Fot. Ivgol

Żyworódka pierzasta na halitozę

Nieprzyjemny zapach z ust, czyli halitoza, spowodowana jest obecnością w jamie ustnej bakterii beztlenowych wytwarzających lotne związki siarki. Towarzyszy także chorobom przyzębia, paradontozie i stanom zapalnym dziąseł oraz infekcjom górnych dróg oddechowych, zapaleniu migdałków i zatok. Okazuje się, że remedium na halitozę jest sok z liści żyworódki pierzastej, popularnej rośliny doniczkowej, której rozmnóżki (młode zawiązki rośliny) rosną na krawędziach mięsistych liści. Sok z żyworódki działa przeciwzapalnie, niszczy chorobotwórcze bakterie i grzyby, zmniejsza przekrwienie tkanek, hamuje krwawienie oraz przyspiesza gojenie się ran, owrzodzeń i odleżyn. Usuwając pierwotną przyczynę halitozy, jaką jest stan zapalny i obecność bakterii beztlenowych, niweluje nieprzyjemny zapach z ust oraz pozostawia w jamie ustnej uczucie świeżości. Wystarczy oderwać liść żyworódki i po opłukaniu go wodą żuć przez 15 minut, a następnie wypluć. Można również stosować sok z żyworódki – 30 kropli należy trzymać jak najdłużej w ustach, a następnie je połknąć. Sok z żyworódki przyspiesza także gojenie się wrzodów żołądka, łagodzi objawy zatrucia pokarmowego, wspomaga leczenie infekcji górnych dróg oddechowych i obniża poziom glukozy we krwi. Stosowany zewnętrznie zmniejsza ponadto widoczność blizn i wspomaga leczenie trądziku[5]

Woda rodzynkowa podkręca metabolizm

Zawarte w niej antyoksydanty i witaminy wspomagają pracę wątroby i ułatwiają usunięcie z organizmu toksyn oraz metali ciężkich, a błonnik poprawia trawienie i reguluje pracę jelit. Ponadto rodzynki to jedyne bakalie, w których znajduje się jod, pierwiastek niezbędny do prawidłowej pracy tarczycy, która wytwarza hormony regulujące metabolizm i tempo przemiany materii. Jeśli chcemy przygotować wodę rodzynkową, trzeba rodzynki zalać wrzątkiem (2 szklanki wody na 150 g rodzynków) i gotować je na wolnym ogniu 20 minut. Otrzymaną wodę należy pić codziennie rano, na czczo, przez 4–5 dni. Kurację można przeprowadzać raz w miesiącu[6]

Fot. Byrev



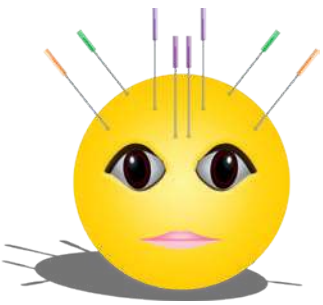
eprasa.pl 41cb836ca7



Webinarium (Web + seminarium) to internetowe seminarium, czyli wykład z możliwością interakcji ze słuchaczami. Zapisy filmowe webinariów na YouTube to pasjonujący materiał, szczególnie gdy dotyczy kwestii wywołujących spory, jak np. alternatywne sposoby na cukrzycę. Przejrzeliśmy wiele webinariów oraz innych źródeł internetowych poświęconych temu tematowi i zebraliśmy argumenty przedstawiane przez wykładowców – lekarzy i farmaceutów – za i przeciw różnym związanym z nim twierdzeniom. Redakcja H² nie rości sobie prawa do rozstrzygania, które poglądy wykładowców webinaryjnych są słuszne. Naszym zadaniem jest tylko ich zebranie i zaprezentowanie kontrowersji, rezonujących społecznie, na temat alternatywnych sposobów na cukrzycę.



ALTERNATYWNE SPOSOBY NA CUKRZYCĘ



Fot. BilliTheCat

CUKRZYCA TO PIERWSZA NIEZAKAŹNA CHOROBA, KTÓRA ZOSTAŁA PRZEZ ONZ UZNANA ZA EPIDEMIĘ. CIERPI NA NIĄ JUŻ 8% GLOBALNEJ POPULACJI – W POLSCE OK. 6%, ALE WEDŁUG PROGNOZ JUŻ W 2030 ROKU BĘDZIE TO 10%. CUKRZYCA OBNIŻA JAKOŚĆ ŻYCIA I SKRACA JEGO DŁUGOŚĆ, A STOSOWANE NA NIĄ LEKI MAJĄ WIELE SKUTKÓW UBOCZNYCH. POSTANOWILIŚMY SPRAWDZIĆ NA PODSTAWIE DOSTĘPNYCH BADAŃ, JAKA JEST SKUTECZNOŚĆ NIEFARMAKOLOGICZNYCH METOD LECZENIA TEJ CHOROBY. CZY WSZYSCY DIABETYCY MOGĄ JE STOSOWAĆ?

TEKST **KATARZYNA BOGIEL**

PRAWDA CZY MIT?

- Kozieradka ma zdolność obniżania poziomu hemoglobiny glikowanej
- Bakterie *Akkermansia muciniphila* poprawiają wrażliwość komórek na insulinę
- Dieta 16:8 wpływa na poziom cukru we krwi i zmniejsza apetyt
- Fukoksantyna chroni przed insulinooponością tylko osoby otyłe
- Akupunktura jest skuteczna w zapobieganiu powikłaniom cukrzycy
- Trening interwałowy zmniejsza insulinooporność i objętość tkanki tłuszczowej
- Dieta śródziemnomorska obniża poziom cukru we krwi

I POTĘGA ROŚLIN

Jakie zioła zalecane w przypadku cukrzycy i insulinooporności mają naukowo potwierdzone działanie? Czemu zawdzięczają one swoje niezwykłe właściwości?

Morwa biała (*Morus alba*)

Liście morwy białej były stosowane w leczeniu cukrzycy już w starożytności. Działanie przeciwcukrzycowe *Morus alba* zawdzięcza aktywnym substancjom, takim jak:

- **alkaloidy**, które zmniejszają aktywność alfa-glukozydazy – enzymu rozcinającego wiązania alfa między cząsteczkami glukozy w cząsteczkach węglowodanów; dzięki działaniu tych alkaloidów zmniejsza się ilość glukozy wnikającej do krwi z przewodu pokarmowego; najważniejszym z nich jest 1-deoksynojirimycyna (DNJ) obecna w liściach i korze morwy; prowadzone są badania kliniczne nad lekiem na cukrzycę zawierającym 1-deoksynojirimycynę;

eprasa.pl 41cb836ca7



Fot. Szwoaze

- **polifenole** – izokwercetyna i astragalina także hamują działanie alfa-glukozydazy, dzięki czemu obniża się poposiłkowa glikemia (poziom cukru we krwi po spożyciu posiłku), a kwas chlorogenowy i rutyna mają znaczenie w profilaktyce cukrzycy;
- **polisacharydy** – zmniejszają poziom cukru, poprawiają tolerancję glukozy i zwiększają ilość glikogenu w wątrobie, co poprawia metabolizm glukozy i zwiększa wydzielanie insuliny; hamują także działanie alfa-glukozydazy; niektóre z polisacharydów obecnych w morwie białej mają zdolność stymulowania regeneracji komórek beta trzustki, dzięki czemu zwiększa się wydzielanie insuliny, podczas gdy otłuszczenie wątroby się zmniejsza; polisacharydy z morwy chronią też komórki beta trzustki przed apoptozą (naturalną zaprogramowaną śmiercią);
- **oksyresweratrol** – stylbenoid, który obniża poziom glukozy w ten sposób, że stymuluje jej wychwyt przez wątrobę, która przechowuje ją w formie glikogenu[1].

Obecnie są prowadzone badania kliniczne nad lekiem na cukrzycę zawierającym 1-deoksynojirimycynę, związkek chemiczny występujący w morwie białej

Morwa biała hamuje działanie enzymów wątrobowych odpowiedzialnych za glukogeneogenezę – proces przekształcania w glukozę obecnych w organizmie substancji niecukrowcowych (np. aminokwasów, glicerolu, mleczanu). Co ważne, roślina ta nasila też glikolizę – proces metaboliczny zamieniający glukozę w źródło energii dla komórek organizmu (pirogronian), który jednak nie może przebiegać w przypadku braku wrażliwości komórek na insulinę. Dlatego u cukrzyków, cierpiących także na insulinooporność, glikoliza jest upośledzona, czego skutki zmniejsza właśnie morwa, ułatwiając w organizmie zużycie glukozy. Jej stosowanie zwiększa wchłanianie glukozy przez komórki dzięki poprawie działania insulinozależnego transportera glukozy GLUT4. Badania kliniczne potwierdzają, że liście morwy białej obniżają poziom glukozy, regulują metabolizm glukozy oraz tłuszczów i dają niewiele efektów ubocznych[2].

eprasa.pl 41cb836ca7

Kozieradka pospolita (*Trigonella foenum-graecum*)

Badania potwierdzają, że kozieradka ma zdolność obniżania poziomu hemoglobiny glikowanej i glukozy we krwi u pacjentów z cukrzycą, zarówno po posiłku, jak i na czczo. W przypadku cukrzycy typu 2 obniża także poziom trójglicerydów.
W celu obniżania poziomu glukozy stosuje się przede wszystkim nasiona kozieradki (badania nad hipoglikemicznymi właściwościami liści tej rośliny dają sprzeczne wyniki). Mechanizm ich działania polega na tym, że:

- spowalniają wchłanianie glukozy z układu pokarmowego dzięki dużej zawartości błonnika;
- stymulują komórki beta trzustki do wydzielania insuliny, do czego przyczynia się 4-hydroksyizoleucyna, substancja obecna w kozieradce;
- hamują sodozależny wychwyt glukozy dzięki steroidowym saponinom (które mają także działanie obniżające poziom cholesterolu)[3].

Ponad 30 badań prowadzonych na kulturach komórkowych, zwierzętach i z udziałem ludzi potwierdza hipoglikemiczne działanie nasion kozieradki. Ich stosowanie ma korzystny wpływ na pacjentów zarówno z cukrzycą typu 1, jak i typu 2. W jednym z badań 100 g nasion kozieradki dziennie, podawanych przez 10 dni, znacznie obniżyło poziom glukozy na czczo, trójglicerydów, cholesterolu całkowitego, LDL (lipoproteiny o małej gęstości) i VLDL (lipoproteiny o bardzo małej gęstości) VLDL oraz glukozurię (obecność cukru w moczu) u pacjentów z cukrzycą typu 1. Pomóc może nawet mniejsza ilość kozieradki – w innym badaniu pacjentom z cukrzycą typu 2 podawano 10 g nasion namoczonych w gorącej wodzie lub wymieszanych z jogurtem. Po 8 tygodniach u pacjentów z pierwszej grupy stwierdzono niższy poziom cukru we krwi na czczo (o 25%), a także niższy poziom trójglicerydów (o 30%) i cholesterolu VLDL (o 30,6%) (kozieradka przyjmowana z jogurtem nie dała takiego efektu).
Z wielu badań nad właściwościami kozieradki wynika, że korzystne dla pacjentów z cukrzycą działanie wykazują zarówno jej pełne nasiona, jak i odtłuszczone. Nie tracą one swoich właściwości nawet po ugotowaniu[4].

Rutwica lekarska (*Galega officinalis*)

Jest rośliną bobowatą, wykorzystywaną w leczeniu cukrzycy już od średniowiecza – w medycynie ludowej nazywa się ją kozim zielem lub kozią rutą. Jej główną substancją czynną obniżającą poziom cukru we krwi jest alkaloid galegina.
To dzięki rutwicy powstały takie leki przeciwcukrzycowe jak metformina, buformina czy fenoformina – są one oparte na modelu chemicznym galeginy.
Rutwica zawiera także glikozydy flawonoidowe, saponiny, garbniki i sole chromu[5]. Ma silne właściwości antyoksydacyjne. Diabetycy mają osłabiony system immunologiczny i często borykają się z różnymi infekcjami. Wynika to z zaburzeń funkcji leukocytów. Według badania na szczurach wyciąg z rutwicy lekarskiej normalizuje te zaburzenia – sprzyja przywróceniu odpowiedniej liczby neutrofili w szpiku kostnym, redukcji liczby limfoblastów i hamuje proces apoptozy (zaprogramowanej śmierci) limfocytów[6].

Z uwagi na trudność ustalenia odpowiedniego dawkowania rutwicy najlepiej jej stosowanie konsultować z lekarzem lub fitoterapeutą. Zawiera ona bowiem także guanidynę, substancję, która obniża poziom cukru we krwi, ale jest równocześnie bardzo toksyczna (stanowi pochodną mocznika)[7].

Jałowiec pospolity (*Juniperus communis*)

Badania na zwierzętach, prowadzone już w latach 90., wielokrotnie potwierdziły, iż jałowiec obniża poziom cukru we krwi. W jednym z nich stwierdzono, że podawanie przez 24 dni wywaru z owoców jałowca pospolitego szczurom z cukrzycą znacznie obniżyło u nich poziom glukozy i śmiertelność z powodu tej choroby[8]. Badanie na szczurach z 2013 r. potwierdziło właściwości antyglikemiczne owoców jałowca pospolitego, a także ich korzystny wpływ na profil lipidowy[9]. W badaniu przeprowadzonym w Turcji w 2012 r. czytamy, że głównym składnikiem aktywnym jagód z jałowca (w tym przypadku jałowca kolczastego, spokrewnionego z jałowcem pospolitym) jest kwas szikimowy[10]. Podawanie go przez 8 dni szczurom z cukrzycą spowodowało u tych gryzoni zmniejszenie stężenia glukozy (o 24%) i enzymów wątrobowych we krwi. Co więcej, zaobserwowano bardzo duże obniżenie poziomu (o 63– 64%) dialdehydu malonowego w tkankach nerek. Substancja ta jest produktem preoksydacji lipidów (wolnorodnikowego procesu utleniania) i markerem ich uszkodzeń oksydacyjnych. Wynik ten sugeruje, że owoce jałowca mogą chronić diabetyków przed nefropatią cukrzycową.
Warto pamiętać, że zbyt duże dawki jałowca mogą uszkadzać nerki, a także błonę śluzową układu pokarmowego. Jałowiec jest przeciwwskazany w ciężkich chorobach nerek i wątroby, ostrych chorobach zapalnych układu pokarmowego (m.in. w chorobie wrzodowej) oraz w ciąży (ma właściwości poronne)[11].

Gurmar (*Gymnema sylvestre*)

W medycynie ajurwedyjskiej stosuje się tę roślinę w leczeniu wielu schorzeń. Jej pochodząca z języka hindi nazwa znaczy „niszczyciel cukru" – żucie liści gurmaru powoduje, że zostają zablokowane receptory odpowiedzialne za odczuwanie smaku słodkiego (efekt ten utrzymuje się do godziny). Główne substancje aktywne wywołujące to działanie gurmaru to saponiny triterpenowe, w tym kwas gimnemowy. Jedna z odmian tego kwasu (kwas gimnemowy IV) w badaniu na myszach obniżała poziom glukozy we krwi u gryzoni z cukrzycą w podobnym stopniu co lek na cukrzycę (glibenklamid), nie miała przy tym wpływu na poziom cukru u zdrowych osobników[12]. Ten sam kwas podnosił poziom insuliny w osoczu myszy chorych. Autorzy badania zwracają uwagę, że kwas gimnemowy IV może być uznany za lek na cukrzycę i otyłość.
Według przeglądu badań z 2014 r. *Gymnema sylvestre* pomaga utrzymać prawidłową glikemię, hamuje ochotę na słodkie potrawy i sprzyja regeneracji trzustki[13]. Ponadto pomaga pozbyć się zbędnych kilogramów, a także zmniejsza poziom cholesterolu i trójglicerydów we krwi oraz spowalnia peroksydację lipidów. Efekty te są potwierdzone badaniami na zwierzętach, a działanie antyglikemiczne i stymulujące wydzielanie

eprasa.pl 41cb836ca7



Fot. Levintsajulia

insuliny – także w kilku badaniach z udziałem ludzi. Toksyczność gurmaru przyjmowanego w zalecanych dawkach jest niska. Zbyt duże dawki mogą powodować hipoglikemię, osłabienie, drżenie, nadmierne pocenie się i dystrofię mięśni. W eksperymentach na zwierzętach nie stwierdzono żadnych niepokojących skutków ubocznych związanych ze stosowaniem tej rośliny, niemniej w literaturze znany jest co najmniej jeden przypadek pacjenta z cukrzycą leczonego gurmarem, u którego doszło do polekowego uszkodzenia wątroby.

Balsamka ogórkowata (*Momordica charantia*)

Tę roślinę z rodziny dyniowatych, znaną także jako gorzki melon lub karela, stosuje się od wieków w tradycyjnej medycynie indyjskiej. Ma ona działanie przeciwcukrzycowe, potwierdzone badaniami *in vitro* i na modelach zwierzęcych, a także z udziałem ludzi. Właściwości antydiabetyczne wykazują nasiona i owoce balsamki (miąższ i ekstrakt z owocu, owoce smażone i owoc sproszkowany) oraz pozyskiwany z nich sok.

W badaniu z 1999 r. podanie wodnej zawiesiny z rozdrobnionego miąższu balsamki wpłynęło pozytywnie na wyniki oznaczenia poziomu cukru na czczo i po posiłku u 86 spośród 100 pacjentów z cukrzycą typu 2[14].

W 2009 r. porównano działanie soku z gorzkiego melona, podawanego w ilości 55 ml dziennie przez 5 miesięcy, z rosiglitazonem (lek przeciwcukrzycowy). Okazało się, że roślina ta w większym stopniu niż lek obniża poziom cukru we krwi mierzony na czczo, stężenie cholesterolu całkowitego i (nieznacznie) kwasu sialowego – związku, którego nadmiar często towarzyszy cukrzycy i jest markerem ryzyka uszkodzenia nerek. Niewykluczone, że balsamka lepiej też chroni diabetyków przed retinopatią i zawałem serca[15]. Mniej korzystnie wypadło dla kareli porównanie z metforminą. Pacjenci przyjmujący 1 gram metforminy dziennie mieli po 4 tygodniach poziom fruktozaminy, jednego z markerów cukrzycy, niższy o 16,8 µmol/l, a pacjenci przyjmujący w tym czasie 2 gramy balsamki dziennie – o 10,2 µmol/l[16].

W przeglądzie badań z 2019 r. czytamy, że preparaty z balsamki ogórkowatej w porównaniu z placebo znacznie zmniejszają hiperglikemię poranną i poposiłkową, a także pozytywnie wpływają na wynik hemoglobiny glikowanej. Stosowane jako terapia uzupełniająca pomagają osobom cierpiącym na cukrzycę typu 2 panować nad poziomem glukozy we krwi. W eksperymentach, które zostały uwzględnione w analizie, nie dawały one efektów ubocznych. Jednak przeprowadzone dotąd badania mają pewne

Ostropest plamisty uchodzi za zioło bezpieczne i dobrze tolerowane,rzadko powoduje skutki uboczne

niedociągnięcia, dlatego niezbędne jest podejmowanie kolejnych, zwłaszcza w celu określenia prawidłowego dawkowania balsamki i oceny bezpieczeństwa jej stosowania[17].

Mechanizm antycukrzycowego działania gorzkiego melona polega prawdopodobnie na tym, że zwiększa on zarówno liczbę komórek beta trzustki, jak i wykorzystanie glukozy przez wątrobę i mięśnie, a także spowalnia działanie enzymów wątrobowych niezbędnych do endogennego wytwarzania glukozy z innych substancji odżywczych[18].

Ostropest plamisty (*Silybum marianum*)

Ostropest używany jest w medycynie naturalnej co najmniej od dwóch tysięcy lat. Znany jest przede wszystkim z korzystnego wpływu na wątrobę. Główna substancja czynna ostropestu to sylimaryna – kompleks flawonolignanów (głównie sylibiny, sylidiaminy i sylikrystyny) o silnym działaniu przeciwutleniającym i przeciwzapalnym. Wykorzystuje się ją właśnie w leczeniu schorzeń wątroby (hamuje procesy włóknienia tego organu i wnikania do niego toksyn)[19]. Okazuje się jednak, że ostropest może pomagać również osobom z cukrzycą.

W badaniu klinicznym z udziałem 51 pacjentów z cukrzycą typu 2, którym podawano przez 4 miesiące 600 mg wyciągu z nasion ostropestu plamistego (sylimaryny), uzyskano poprawę nie tylko profilu lipidowego (zmniejszyło się stężenie cholesterolu i trójglicerydów we krwi), lecz również obniżenie poziomu hemoglobiny glikowanej i cukru we krwi w badaniu na czczo[20].

W przeglądzie badań z 2016 r. czytamy, że „stan zapalny i stres oksydacyjny mają kluczowe znaczenie w rozwoju powikłań cukrzycy. Sylimaryna, lek roślinny o właściwościach przeciwutleniających i przeciwzapalnych, może poprawiać kontrolę glikemii i zapobiegać postępowi powikłań". Przegląd ten objął 5 badań klinicznych, w których łącznie wzięło udział 270 pacjentów. Według wyników tych badań podawanie sylimaryny znacznie obniżyło poziom cukru mierzony na czczo (średnio o 26,86 mg/dl) i poziom hemoglobiny glikowanej (o 1,07 punktu procentowego), ale nie wpłynęło na profil lipidowy[21].

Ostropest plamisty uchodzi za zioło „bezpieczne i dobrze tolerowane, z ograniczonym występowaniem efektów ubocznych". Można przyjąć, że wyciągi z ostropestu nie powodują efektów toksycznych[22].

eprasa.pl 41cb836ca7

Fukoksantyna

Fukoksantyna jest karotenoidem obecnym w jadalnych brązowych wodorostach. Według badań z ostatniej dekady związek ten ma liczne właściwości prozdrowotne i może być stosowany – jako produkt spożywczy lub lek – w profilaktyce i leczeniu różnych chorób przewlekłych.

Badania *in vitro* i na zwierzętach sugerują, że substancja ta skutecznie zapobiega otyłości i związanej z nią cukrzycy typu 2. W badaniach na myszach z cukrzycą dieta bogata w fukoksantynę normalizowała poziom glukozy, insuliny i leptyny. U gryzoni zaobserwowano zwiększoną ekspresję transportera glukozy GLUT4 w tkance mięśniowej[23].

Mechanizm działania fukoksantyny polega przede wszystkim na zwiększaniu wydatkowania energii przez organizm. Fukoksantyna nasila bowiem metabolizm tłuszczów. Prawdopodobnie aktywuje ona białko UCP1 (ang. uncoupling protein – białko rozprzęgające), regulujące spalanie tłuszczów w białej tkance tłuszczowej, odpowiadającej za nadwagę i otyłość (do niedawna sądzono, że białko UCP1 jest obecne wyłącznie w brunatnej tkance tłuszczowej, której główną funkcją jest wytwarzanie ciepła)[24]. Jednocześnie fukoksantyna zmniejsza ekspresję prozapalnych adipocytokin, które mają znaczenie w powstawaniu insulinooporności. Co ciekawe, właściwości te fukoksantyna wykazuje tylko w przypadku osób otyłych[25].

Dzięki przyjmowaniu przez 16 tygodni suplementu diety z 300 mg ekstraktu z brązowych wodorostów (2,4 mg fukoksantyny) i 300 mg oleju z ziaren grejpfruta u uczestniczących w badaniu kobiet (wszystkie były otyłe, ale nie chorowały na cukrzycę; niektóre miały niealkoholowe stłuszczenie wątroby) doszło do znacznego zmniejszenia masy ciała (o ok. 5 kg) i obwodu w pasie (tylko u osób ze stłuszczeniem wątroby), a także do redukcji tkanki tłuszczowej (o ok. 3,5 kg) i obniżenia poziomu enzymów wątrobowych (tylko w grupie ze stłuszczeniem wątroby), trójglicerydów i białka C-reaktywnego, wytwarzanego w organizmie w odpowiedzi na rozwój stanu zapalnego. Odkryto także, że sama fukoksantyna zwiększa spoczynkowy wydatek energetyczny u osób ze stłuszczeniem wątroby[26].

Być może już w 2020 r. poznamy wyniki pierwszego badania klinicznego prowadzonego nad zastosowaniem fukoksantyny w leczeniu zespołu metabolicznego[27]

Fot. Iwona Olczyk



II ZMNIEJSZENIE MASY CIAŁA

Cukrzyca jest jednym z najczęstszych skutków otyłości, dlatego w jej zapobieganiu, a także leczeniu, tak ważne jest pozbycie się zbędnych kilogramów.

Główną przyczyną cukrzycy jest insulinooporność, czyli zmniejszona wrażliwość komórek organizmu na insulinę – hormon, dzięki któremu glukoza trafia z krwiobiegu do komórek ciała. Powstaje błędne koło – insulinooporność zwiększa tendencję pacjenta do tycia (nadmiar glukozy przekształcany jest w tkankę tłuszczową), a tycie z kolei nasila insulinooporność, ponieważ:

- tkanka tłuszczowa wytwarza substancje działające odwrotnie do insuliny lub zakłócające jej działanie;
- w krwiobiegu osób otyłych znajdują się wolne kwasy tłuszczowe, które są wykorzystywane jako źródło energii zamiast glukozy, przez co jej poziom się podwyższa, a to powoduje większe wydzielanie insuliny.

Dlatego lekarze zalecają pacjentom, u których zdiagnozowano cukrzycę, by przede wszystkim dążyli do zmniejszenia masy ciała. Im mniej tkanki tłuszczowej, tym łatwiej zapanować nad insulinoopornością. Co więcej, okazuje się, że dzięki skutecznemu odchudzaniu możemy nawet pozbyć się cukrzycy. W Wielkiej Brytanii przeprowadzono badanie z udziałem 300 osób ze wskaźnikiem masy ciała 27–46, niestosujących insuliny, u których zdiagnozowano cukrzycę nie wcześniej niż 6 lat przed badaniem. Połowę z nich objęto zwykłą opieką lekarską zalecaną w przypadku cukrzycy (grupa kontrolna), a pozostałym uczestnikom badania zamiast leków przeciwcukrzycowych i obniżających ciśnienie zaproponowano dietę niskokaloryczną (ok. 840 kcal dziennie), której mieli przestrzegać w ciągu 3–5 miesięcy. Następnie zwiększono kaloryczność posiłków, ale równocześnie zapewniono wszystkim osobom pomoc dietetyka, co miało ułatwić utrzymanie nowej, zmniejszonej masy ciała. Po 12 miesiącach u 46% pacjentów z grupy objętej dietą stwierdzono remisję cukrzycy (wynik badania hemoglobiny glikowanej poniżej 6,5%). Największy odsetek pacjentów z remisją odnotowano w grupie osób, które ważyły teraz przynajmniej o 15 kg mniej niż na początku badania (aż 86%); nieco mniejszy (57%) – wśród tych, które ważyły obecnie 10–15 kg mniej; jeszcze mniejszy (34%) dotyczył osób, które utrzymały ubytek masy ciała na poziomie 5–10 kg. Najmniejszy odsetek remisji (7%) stwierdzono wśród uczestników badania, którzy po jego zakończeniu utrzymali wagę obniżoną maksymalnie o 5 kilogramów[28]. Pacjentów zbadano ponownie po upływie dwóch lat. Remisję cukrzycy potwierdzono u jednej trzeciej pacjentów z grupy stosującej dietę (36%). Wśród pacjentów, którzy utrzymali co najmniej 10-kilogramowe zmniejszenie masy ciała, odsetek osób wyleczonych z cukrzycy wyniósł 64%. Tylko 40% pacjentów z grupy „z dietą" musiało stosować leki na cukrzycę – dwa razy mniej niż w grupie kontrolnej (84%)[29].

eprasa.pl 41cb836ca7



Fot. Maklaya62 Fot. Pixel2013

Badanie przeprowadzone z udziałem 300 osób wykazało, że cukrzycy można się pozbyć dzięki zrzuceniu zbędnych kilogramów

Chirurgiczne leczenie otyłości

Jednym ze sposobów na pozbycie się nadmiaru tkanki tłuszczowej jest chirurgiczne leczenie otyłości. Czy wpływa ono także na poziom cukru we krwi?

Badanie z 2013 r. objęło 217 otyłych pacjentów z cukrzycą typu 2. Każdy z nich przeszedł operację bariatryczną, a następnie przez przynajmniej 5 lat był pod kontrolą lekarską. Po sześciu latach od operacji stwierdzono, że średnia utrata masy ciała w badanej grupie wyniosła 55%, co wiązało się ze średnim spadkiem hemoglobiny glikowanej z poziomu 7,5% do 6,5% oraz glukozy oznaczanej na czczo ze 155 mg/dl do 114,8 mg/dl. Długoterminową pełną remisję cukrzycy zaobserwowano u 24% pacjentów, a częściową – u 26%. U 34% odnotowano spadek hemoglobiny glikowanej o ponad jeden punkt procentowy, przy braku remisji choroby. O długotrwałą remisję łatwiej było u pacjentów, którzy zachorowali na cukrzycę nie wcześniej niż 5 lat przed operacją, a ponadto znacznie schudli. Nefropatia cukrzycowa wycofała się u 53% pacjentów, a u pozostałych 47% uległa ustabilizowaniu. Spektakularnie poprawiły się także takie parametry jak poziom cholesterolu, trójglicerydów i nadciśnienia tętniczego[30].

W przeglądzie badań z 2017 r. czytamy, że chirurgia bariatryczna skutkuje nie tylko zmniejszeniem masy ciała, ale także zwiększa wrażliwość tkanek na insulinę, poprawia działanie komórek beta trzustki, zmienia skład żółci i poprawia jej przepływ, oddziałuje na mikrobiotę jelitową i jelitowy metabolizm glukozy oraz nasila aktywność metaboliczną brunatnej tkanki tłuszczowej. Większy odsetek remisji cukrzycy typu 2 i niższe ryzyko nawrotu uzyskuje się przy krótszym trwaniu choroby, lepszej kontroli glikemii przed operacją i większej utracie masy ciała po niej (znane są przypadki zupełnego wycofania się choroby wskutek znacznego schudnięcia). W perspektywie długoterminowej operacja może trwale zmniejszać masę ciała, zapobiegać cukrzycy i nowotworom, poprawiać kontrolę glikemii, a także obniżać śmiertelność z powodu powikłań spowodowanych otyłością. Jeśli chodzi o rodzaje operacji bariatrycznych, najskuteczniejsze pod względem utraty zbędnych kilogramów i remisji cukrzycy jest wyłączenie żółciowo-trzustkowe, następnie ominięcie żołądkowo-jelitowe z zespoleniem Roux-en-Y, potem resekcja rękawowa żołądka, a najmniej skuteczne – laparoskopowe wszczepienie regulowanej opaski żołądkowej. Najnowsze wytyczne zalecają przeprowadzanie operacji bariatrycznych u pacjentów z otyłością III stopnia niezależnie od ich poziomu glukozy i u pacjentów z otyłością II stopnia z glikemią zaburzoną mimo stosowania się do zaleceń lekarskich[31].

Okresowe posty

Nie każdy wytrwa na niskokalorycznej diecie i nie każdy zdecyduje się na chirurgiczne leczenie otyłości, choćby ze względu na ryzyko powikłań. Opcją mniej drastyczną są okresowe posty. Jeśli nie podjadamy między posiłkami, poziom insuliny ulega obniżeniu. Wtedy organizm czerpie energię z tłuszczu zgromadzonego w komórkach – dzięki temu chudniemy. Ten mechanizm wykorzystują wszelkiego rodzaju okresowe posty. Należy do nich post naprzemienny (jednego dnia jemy, następnego pościmy), który daje dobre rezultaty, ale wielu osobom wydaje się zbyt trudny w zastosowaniu. Bardzo skuteczny i łatwiejszy do przeprowadzenia jest post

eprasa.pl 41cb836ca7

określany jako dieta 16:8. Polega on na tym, że przez 16 godzin w ciągu doby się pości, a przez 8 godzin można jeść. Znaczenie ma także to, w jakich godzinach wyznaczamy sobie okno czasowe na spożywanie posiłków – nasz metabolizm działa zdecydowanie lepiej w ciągu dnia niż wieczorem i w nocy. Oto dowód. W badaniu z 2018 r. grupę otyłych mężczyzn ze stanem przedcukrzycowym podzielono na dwie podgrupy. Pierwsza jadła posiłki wyłącznie między godziną 7 a 15, podczas gdy druga (kontrolna) między 7 a 19. W obu podgrupach zapewniano uczestnikom taką ilość pożywienia, by nie schudli, ponieważ celem naukowców było sprawdzenie, czy ta forma postu daje jakieś pozytywne efekty niezależne od zmniejszenia masy ciała. Po pięciu tygodniach u mężczyzn z pierwszej grupy takie parametry jak wrażliwość tkanek na insulinę, poziom ciśnienia tętniczego i stresu oksydacyjnego poprawiły się w większym stopniu niż u mężczyzn z grupy kontrolnej. Co więcej, post ten był dla nich mniej uciążliwy, ponieważ równocześnie zmniejszał apetyt[32].
W przeglądzie badań z 2019 r. czytamy, że rezultaty okresowego poszczenia w zakresie odchudzania wydają się podobne do osiąganych w przypadku stałego ograniczania kalorii i że post okresowy może potencjalnie zmniejszać liczbę incydentów sercowo-naczyniowych. Znane są także przypadki, kiedy dzięki okresowym postom pacjenci mogli zaprzestać stosowania insuliny. Jak dotąd przeprowadzono tylko jedno prospektywne badanie kliniczne nad wpływem tej metody poszczenia na pacjentów z cukrzycą – ustalono w nim, że okresowe poszczenie obniża poziom hemoglobiny glikowanej w nie mniejszym stopniu niż stałe ograniczanie przyjmowanych kalorii. Nie wykazano w nim jednak żadnej wyższości pierwszej metody odchudzania nad drugą. Należy także pamiętać o ryzyku efektów ubocznych poszczenia, zwłaszcza o możliwości zbyt dużego spadku poziomu cukru – w tym przypadku szczególnie zagrożone mogą być osoby stosujące takie leki jak insulina lub pochodne sulfonylomocznika. Jeśli decydujemy się na poszczenie, musimy pamiętać o odpowiednim poziomie nawodnienia organizmu[33].

Fot. Anastasi210



Uwaga! Cukrzyca ciążowa

Z systematycznego przeglądu randomizowanych badań klinicznych nad różnymi dietami stosowanymi w cukrzycy ciążowej wynika, że dieta o niskim indeksie glikemicznym w największym stopniu ogranicza konieczność stosowania insuliny, a ponadto wpływa korzystnie na masę urodzeniową dzieci. Dobre wyniki daje również stosowanie diety DASH. Z kolei dieta polegająca na ograniczaniu liczby przyjmowanych kalorii i dieta niskowęglowodanowa nie przynoszą oczekiwanych rezultatów[45]

III NIEZAWODNE DIETY

Naukowcy od dawna próbują ostatecznie rozstrzygnąć, jakie diety są skuteczne w przypadku cukrzycy i insulinooporności. Co na ten temat mówią wyniki najnowszych badań?

Dieta niskoglikemiczna

Osobom chorującym na cukrzycę zaleca się najczęściej dietę opierającą się na produktach o niskim indeksie glikemicznym. Przegląd 54 randomizowanych badań kontrolnych z 2019 r. nad stosowaniem tego typu diety u dorosłych i dzieci z cukrzycą typu 1 i typu 2 oraz z zaburzoną tolerancją glukozy podaje, że diety niskoglikemiczne skutecznie obniżają poziom hemoglobiny glikowanej i glukozy we krwi oraz cholesterolu całkowitego i LDL, a także wskaźnik masy ciała. Nie mają natomiast wpływu na poziom insuliny oznaczany w badaniu na czczo, na wskaźnik HOMA-IR (marker insulinooporności) oraz stężenie cholesterolu HDL i trójglicerydów we krwi czy konieczność stosowania insuliny[34].

Dieta śródziemnomorska

Przegląd 17 badań podaje, że według dwóch dużych badań prospektywnych dieta śródziemnomorska obniża ryzyko zachorowania na cukrzycę typu 2 o 83% u osób zdrowych i o 35% u osób po zawale mięśnia sercowego. Pięć badań klinicznych porównało tę dietę z innymi powszechnie stosowanymi sposobami żywienia pod kątem ich wpływu na poziomu glukozy we krwi u osób z cukrzycą. Okazało się, że dieta śródziemnomorska jest korzystniejsza niż pozostałe objęte analizą – obniża poziom glukozy we krwi (w badaniu wykonywanym na czczo o 7–40 mg/dl), a poziom hemoglobiny glikowanej o 0,1–0,6 punktu procentowego. Ponadto dwa badania wykazały, że u pacjentów po zawale, w tym osób z cukrzycą, dieta ta ma korzystny wpływ na układ sercowo-naczyniowy. Według obecnego stanu wiedzy dieta śródziemnomorska może zapobiegać cukrzycy typu 2, a u osób z tą chorobą może poprawiać kontrolę poziomu glukozy i obniżać ryzyko chorób sercowo-naczyniowych[35].

Na czym polega dieta śródziemnomorska?

Ogólnie rzecz biorąc, jest to stosowany od wieków w basenie Morza Śródziemnego sposób odżywiania oparty głównie na produktach roślinnych o wysokiej zawartości substancji odżywczych, takich jak owoce, warzywa, rośliny strączkowe, orzechy i pełne ziarna. Podstawowym źródłem tłuszczu jest oliwa. Dieta obejmuje produkty bogate w kwasy tłuszczowe omega-3 (tłuste ryby, orzechy włoskie, ziarna chia), a czerwone mięso i inne produkty zwierzęce (masło, nabiał) są w niej obecne w ograniczonych ilościach. W ramach tej diety zwykle do jednego posiłku dziennie pije się kieliszek (kobiety) lub dwa (mężczyźni) wina – zawarte w nim polifenole obniżają poziom peroksydacji lipidów, które przyjmujemy wraz z pokarmem. W wyniku procesu peroksydacji, czyli utleniania wolnorodnikowego lipidów, powstają ich nadtlenki, które mogą powodować dezintegrację błon komórkowych[36]

eprasa.pl 41cb836ca7



Fot. Chen-Xin

Badania naukowe potwierdzają, że dieta śródziemnomorska wpływa na obniżenie poziomu cukru we krwi, a dieta DASH zmniejsza insulinooporność

W artykule z 2011 r. czytamy, że dieta śródziemnomorska zmniejsza stężenie cukru we krwi i ciśnienie tętnicze u osób z cukrzycą, poprawia profil lipidowy i obniża współczynnik śmiertelności z powodu choroby sercowo-naczyniowej[36].

Dieta DASH

Czy dieta DASH, służąca przede wszystkim obniżeniu ciśnienia tętniczego, może pomóc cukrzykom? Biorąc pod uwagę, że cukrzyca zwiększa ryzyko rozwoju nadciśnienia – występuje ono u niemal dwóch na trzech dorosłych diabetyków – na pewno tak.

Niewiele jest badań nad wpływem tej diety na glikemię, ale w jednym z nich (z udziałem 31 pacjentów) dieta DASH u osób z cukrzycą typu 2 nie tylko poprawiła profil lipidowy i obniżyła ciśnienie tętnicze, ale też zmniejszyła poziom hemoglobiny glikowanej (o 1,7 punktu procentowego) i glukozy na czczo (o 29%). Z analizy innych danych wynika także, że ten sposób żywienia sprzyja zmniejszeniu masy ciała, co jest – jak już wiemy – ważnym czynnikiem wpływającym na kontrolę glikemii[37].

Badanie z 2009 r. wykazało, że dieta DASH może zmniejszać insulinooporność, a to ma znaczenie w profilaktyce cukrzycy[38].

Według metaanalizy prospektywnych badań kohortowych z 2014 r. dieta DASH, podobnie jak dieta śródziemnomorska, obniża ryzyko wystąpienia cukrzycy o 20%[39].

Na czym polega dieta DASH?

Dieta DASH (ang. Dietary Approaches to Stop Hypertension, czyli w wolnym tłumaczeniu: powstrzymanie rozwoju nadciśnienia tętniczego za pomocą diety) opiera się na takich produktach jak pełne ziarna, beztłuszczowy lub niskotłuszczowy nabiał, owoce, warzywa, drób, ryby i orzechy. Ograniczone jest spożycie tłustych mięs i nabiału, olejów tropikalnych (jak np. kokosowy czy palmowy), słodyczy i słodzonych napojów, a przede wszystkim soli – do jednej łyżeczki dziennie.

Zawartość substancji odżywczych w diecie DASH:

- tłuszcze razem: 27% kalorii
- tłuszcze nasycone: 6% kalorii
- białko: 18% kalorii
- węglowodany: 55% kalorii
- cholesterol: 150 mg dziennie
- sód: 2,3 g dziennie (jeszcze lepsze efekty przynosi dieta z poziomem sodu ograniczonym do 1,5 g)
- potas: 4,7 g dziennie
- wapń: 12,5 g dziennie
- magnez: 0,5 g dziennie
- błonnik: 30 g dziennie[37]

Zaprenumeruj na **www.avt.pl/prenumerata**

eprasa.pl 41cb836ca7



Fot. Silvarita

IV TRENING INTERWAŁOWY

Wiadomo, że aktywność fizyczna jest ważnym narzędziem w profilaktyce cukrzycy i walce z tą chorobą. Może ona przyjmować różne formy, ważne, by była dostosowana do naszej kondycji.

Jeśli zaś chodzi o skuteczność, warto zwrócić uwagę na trening interwałowy. Polega on na naprzemiennym wykonywaniu ćwiczeń z maksymalnym wysiłkiem (15–60 sekund) i z umiarkowaną intensywnością (2–3 minuty). Cała sesja powinna trwać 10–25 minut, przy czym nie wolno ćwiczyć w ten sposób częściej niż trzy razy w tygodniu (przetrenowanie podnosi poziom kortyzolu, co wpływa na poziom glukozy we krwi i w konsekwencji zmniejsza wrażliwość komórek na insulinę).
W Finlandii przeprowadzono badanie nad wpływem treningu interwałowego na osoby z cukrzycą i stanem przedcukrzycowym. Okazało się, że już po dwóch tygodniach, czyli po sześciu sesjach treningowych, u uczestników eksperymentu metabolizm glukozy w mięśniach był taki sam jak u osób zdrowych. W grupie kontrolnej, ćwiczącej w sposób tradycyjny (trening umiarkowany), metabolizm poprawił się w znacznie mniejszym stopniu. Zaletą treningu interwałowego jest więc to, że przynosi on dużą poprawę w krótkim czasie. Autorzy badania dodają, że diabetycy powinni skonsultować się z lekarzem przed podjęciem nowego planu ćwiczeń (m.in. ze względu na ewentualną konieczność zmiany leków)[40].

Z badań wynika, że trening interwałowy w znacznie większym stopniu niż wykonywany tradycyjnie przyspiesza metabolizm glukozy w mięśniach

Badania potwierdzają, że trening interwałowy poprawia wydolność krążeniowo-oddechową dwa razy lepiej niż trening umiarkowany. Jest to ważna przewaga, ponieważ niska wydolność krążeniowo-oddechowa ma znaczenie w prognozowaniu poziomu umieralności z powodu cukrzycy. Co więcej, trening interwałowy poprawia funkcję śródbłonka naczyń krwionośnych, obniża ciśnienie tętnicze, zmniejsza insulinooporność i objętość tkanki tłuszczowej. Obniża także poziom glukozy – efektywniej niż trening tradycyjny (przy pomiarze bezpośrednio po ćwiczeniach). Interwały zawdzięczają swoją skuteczność prawdopodobnie temu, że szybciej niż inne ćwiczenia prowadzą do zużycia zapasów glikogenu, a tym samym zwiększają poćwiczeniową wrażliwość tkanki mięśniowej na insulinę. Wrażliwość ta utrzymuje się 24–48 godzin po sesji, dzięki czemu regularne treningi powodują długotrwałe obniżenie poziomu glukozy we krwi[41].

eprasa.pl 41cb836ca7

Po pierwsze, aktywność fizyczna!

Na stronie Instytutu Żywności i Żywienia znajduje się piramida zdrowego żywienia i aktywności fizycznej, z której wynika, że podstawą zdrowia jest codzienna aktywność fizyczna, a także stosowanie diety opierającej się na warzywach i owocach, które powinny stanowić co najmniej połowę tego, co jemy w ciągu dnia, przy czym warzyw należy jeść trzy razy więcej niż owoców. Zalecane jest także spożywanie pełnoziarnistych produktów zbożowych i dwóch porcji nabiału dziennie. Zamiast mięsa, zwłaszcza czerwonego, warto wybierać ryby, nasiona roślin strączkowych i jaja, a zamiast tłuszczów zwierzęcych – oleje roślinne. Cukier i słodycze najlepiej zastąpić owocami i orzechami, a sól ziołami, które pozytywnie wpływają na zdrowie, a ponadto podnoszą walory smakowe potraw. Niezbędne jest picie 1,5 l wody dziennie – alkoholu w ogóle nie warto spożywać. Instytut zaznacza, że piramida adresowana jest do osób zdrowych, a osoby cierpiące na jakąś chorobę cywilizacyjną powinny skonsultować zalecenia z lekarzem lub dietetykiem[46]

V PRZYDATNE BAKTERIE

Zaburzenie równowagi bioty jelitowej jest jednym z czynników powodujących otyłość i wpływających na rozwój powiązanych z nią chorób, a więc także cukrzycy.

W tym kontekście ważne są bakterie z gatunku *Akkermansia muciniphila*. Badania na zwierzętach wykazały, że wpływają one korzystnie na metabolizm glukozy i lipidów oraz wzmacniają barierę jelitową. Ostatnio przeprowadzono pierwsze badanie kliniczne (z grupą kontrolną) poświęcone suplementacji tymi bakteriami w przypadku insulinooporności. Wykazało ono, że bakterie *Akkermansia muciniphila* poprawiły wrażliwość komórek na insulinę, a także obniżyły poziom insuliny i cholesterolu całkowitego. Zaobserwowano także niewielką redukcję masy ciała i tkanki tłuszczowej, a także obwodu bioder. U uczestników badania obniżył się ponadto poziom markerów dysfunkcji wątroby i stanu zapalnego[42].

Przydatność bakterii w walce z otyłością, która zwykle towarzyszy cukrzycy, budzi obecnie duże zainteresowanie świata nauki. Dzięki szeroko zakrojonej metaanalizie badań nad wpływem drobnoustrojów z rodzaju *Lactobacillus* (należącego do typu *Firmicutes*) na przyrost masy ciała u ludzi i zwierząt wykazano na przykład, że pewne ich gatunki (*L. acidophilus, L. ingluviei czy L. fermentum*) powodują przybieranie na wadze (w odniesieniu do ludzi analizowano tylko *L. acidophilus*), podczas gdy niektóre szczepy *L. gasseri i L. plantarum* (w przypadku *L. plantarum* eksperyment prowadzono wyłącznie na zwierzętach), stosowane jako suplementy diety, zmniejszają nadwagę (*patrz: Webinarium, „Holistic Health" nr 5/2019, dostępny na www.ulubionykiosk.pl*).

Zaprenumeruj na **www.avt.pl/prenumerata**

REKLAMA

Depribon
Suplement diety

Pozwoli Ci dostrzec, że szklanka jest do połowy pełna


Wybierz jakość farmaceutyczną!



Depribon spożywać 1 x dziennie po 1 kapsułce.
Zawiera: ekstrakt z ziela dziurawca oraz ekstrakt z korzenia żeń-szenia

Ekstrakt z ziela dziurawca pomaga w zachowaniu dobrego nastroju oraz w utrzymaniu zdrowego snu.
Ekstrakt z korzenia żeń-szenia sprzyja zachowaniu wydolności umysłowej i fizycznej oraz wspomaga witalność organizmu.*

* Pełne oświadczenia zdrowotne składników produktu dostępne są na stronie **www.bonimed.pl**

Do nabycia: apteki i zielarnie w całym kraju lub sprzedaż wysyłkowa
tel. 33 861 86 71, 33 861 86 21
BONIMED Żywiec, ul. Stawowa 23, www.bonimed.pl

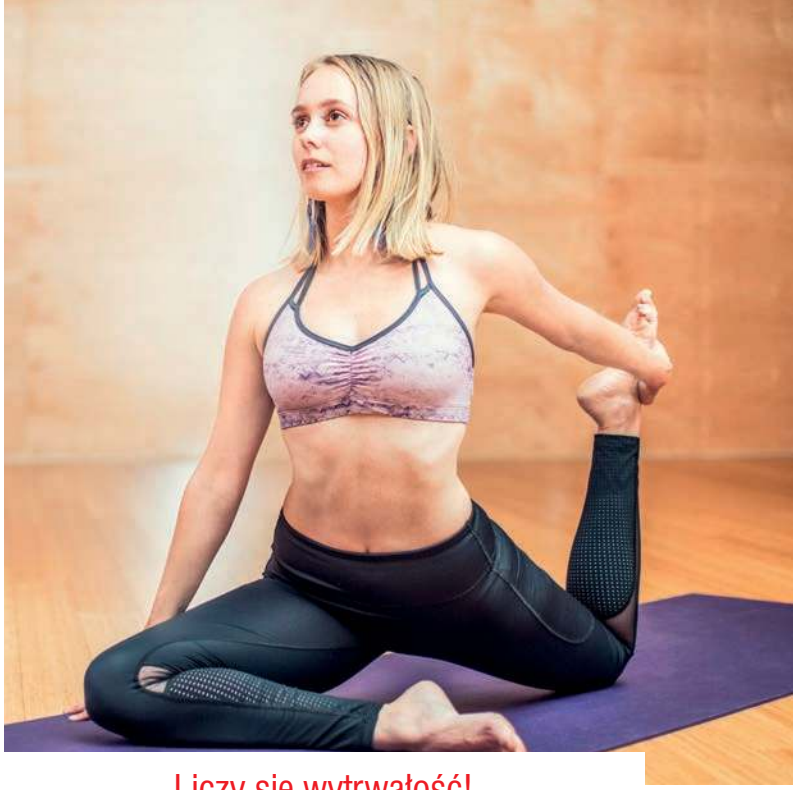
eprasa.pl 41cb836ca7

Ciekawy wynik dało również badanie przeprowadzone w 2010 r. przez naukowców japońskich, którym objęto 87 osób z wysokim indeksem masy ciała (24,2–30,7) i otyłością trzewną. Po 3 miesiącach przyjmowania przez pacjentów bakterii *Lactobacillus gasseri* SBT2055 i 200 g sfermentowanego mleka dziennie stwierdzono, że doszło u nich do redukcji tkanki tłuszczowej na brzuchu (średnio o 4,6%) i zmniejszenia obwodu w pasie (o 1,8%). Tych zmian nie zaobserwowano w grupie kontrolnej, pijącej jedynie sfermentowane mleko.

VI MEDYCYNA WSCHODU

Tradycyjna medycyna chińska w leczeniu cukrzycy wykorzystuje m.in. akupunkturę, jogę i medytację.

Jesli chodzi o akupunkturę, jej efekt terapeutyczny potwierdzono eksperymentalnie i w zastosowaniach klinicznych. Według przeglądu badań przeprowadzonego w Chinach w 1995 r. akupunktura jest skuteczna także w zapobieganiu powikłaniom cukrzycy i w ich leczeniu.
Akupunktura może nasilać wydzielanie insuliny przez trzustkę, zwiększać liczbę receptorów insulinowych w komórkach i przyspieszać zużywanie glukozy, dzięki czemu obniża się poziom cukru we krwi. Badania wykazały także, że akupunktura jest przydatna w leczeniu otyłości. Mechanizm działania akupunktury nadal nie jest jednak do końca poznany.
Joga, tradycyjny indyjski system ćwiczeń psychologiczno-fizyczno-duchowych, pełni według badań statystycznie ważną funkcję w zapobieganiu i leczeniu cukrzycy. Przyczynia się także do poprawy zdrowia pacjentów, u kórych wystąpiły powikłania. Istnieją różne hipotezy na temat biologicznego mechanizmu powodujacego tego rodzaju oddziaływanie jogi. Jedna z nich podkreśla jej relaksacyjny wpływ na organizm[43].
Innym sposobem na stres jest medytacja. Nasila ona aktywność przywspółczulnego układu nerwowego, czego następstwem jest m.in. obniżenie poziomu hormonów stresu i markerów stanu zapalnego. Badania nad rezultatami usuwania stresu za pomocą technik medytacyjnych u osób z cukrzycą wykazały, że przynoszą one niewielką poprawą, jeśli chodzi o masę ciała, kotrolę glikemii i ciśnienia tętniczego. Autorzy przeglądu sugerują, że w przypadku cukrzycy medytacja może być stosowana jedynie jako terapia pomocnicza[44].
Jak widać, leczenie cukrzycy nie musi i nie powinno ograniczać się wyłącznie do zażywania leków. Niezwykłe rezultaty daje stosowanie odpowiedniej diety czy zmniejszenie masy ciała, bardzo pomocna okazuje się aktywność fizyczna, korzystne jest ponadto włączenie do terapii odpowiednich ziół i wzmacnianie bioty jelitowej czy stosowanie metod medycyny Wchodu. Pamiętajmy jednak o tym, by zamiar korzystania z alternatywnych terapii konsultować z lekarzem, zwłaszcza jeśli stosujemy leki obniżające poziom glukozy we krwi. ■



Liczy się wytrwałość! Dzięki systematycznemu uprawianiu jogi ulegają usprawnieniu mechanizmy spalania tłuszczu w organizmie

Fot. Lograstudi

BIBLIOGRAFIA

1. Anh E. et al., Food Sci Biotechnol. 2017; 26(6): 1693–1702
2. Tian S. et al., J Tradit Chin Med Sci, Jan 2016; 3(1): 3–8
3. Das S., Lakkappa D.B., Recent Progress in Medicinal Plants; Metabolic Disorders vol. 2; Studium Press LLC, pp. 375–00
4. Ghorbani A., Braz J Pharm Sci. Sept 2013; 49(3): http://dx.doi.org/10.1590/S1984-82502013000300003
5. https://www.kierunekfarmacja.pl/artykul,18555,rutwica-lekarska-galega-officinalis.html
6. Nagalievska M. et al., BMC Complement Altern Med. 2018; 18: 4
7. https://www.rxlist.com/goats_rue/supplements.htm
8. Sanchez de Medina F. et al., Planta Med. 1994; 60(3):197–200
9. Banerjee S. et al., Int J Pharma Bio Sci. July 2013;4(3):10–17
10. Orhan N. et al., J Ethnopharmacol. 2012 Jan 6;139(1):110–8
11. http://www.doctormed.pl/info/medycyna-alternatywna/jalowiec-pospolity/
12. Sugihara Y. et al. J Asian Nat Prod Res. 2000;2(4):321–327
13. Tiwari P. et al., Biomed Res Int. 2014;2014:830285
14. Ahmad N. et al., Bangladesh Med Res Counc Bull. 1999;25:11–13
15. Rayman I. et al., Phytomedicine. May 2009;16(5):401-5
16. Fuangchan A. et al., J Ethnopharmacol. 24 March 2011;134(2):422–428
17. Peter EL. et al., J Ethnopharmacol. 1 Mar 2019;231:311–324
18. https://centrumfitoterapii.pl/aktualnosci/gorzki-melon-i-inne-leki-naturalne-w-leczeniu-cukrzycy-2/
19. Ptasznik A., Postępy fitoterapii. 2004;4:189–190
20. Huseini HF. et al., Phytother Res. 2006;20(12):1036–1039
21. Voroneanu L. et al., J Diabetes Res. 2016:5147468
22. Tamayo C., Diamond S., Integr Cancer Ther. 2007:6(2):146–157
23. Maeda H. et al., Mol Med Rep. 2009 Nov-Dec;2(6):897–02
24. Zhang H. et al., Evid Based Complement Alternat Med. 2015; 2015:723515
25. Miyashita K. et al., w: Nutritional and Therapeutic Intervensions for Diabetes and Metabolic Syndrome; 2012
26. Abidov M. et al., Diabetes Obes Metab. 2010 Jan;12(1):72–81
27. https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03613740
28. Lean M.E.J. et al., Lancet. 2018 Feb 10;391(10120):541-–551
29. Lean M.E.J. et al., Lancet. 2019 May 1;7(5):344–355
30. Brethauer S.A. et al., Ann Surg. 2013 Oct;258(4):628–36
31. Koliaki Ch. et al., BMC Endocr Disord. 2017;17:50
32. Sutton EF et al., Cell Metabolism. 2018 Jun 5;27(6):1212–1221
33. Grajower M.M., Horne B.D., Nutrients. 2019 Apr;11(4):873.
34. Zafar M.I. et al., Am J Clin Nutr. 2019 Oct 1;110(4):891–902
35. Esposito K. et al., Diabetes Res Clin Pr. 2010 Aug;89(2):97–102
36. Benson G. et al., Diabetes Spectr. 2011 Feb;24(1):36–40
37. Campbell A.P., Diabetes Spectr. 2017 May;30(2):76–81
38. Liese A.D. et al., Diabetes Care. 2009 Aug;32(8):1434–1436
39. Esposito K. et al., Endocrine 2014;47:107–116
40. Sjöros T.J. Et al., Scand J Med Sci Spor. 2017; DOI: 10.1111/sms.12875
41. Francois M.E., Little J.P., Diabetes Spectr. 2015 Feb;28(1):39–44
42. Depommier C. et al., Nat Med. 2019 Jul;25(7):1096–1103
43. Pandey A. et al., J Pharm Bioallied Sci. 2011 Oct-Dec;3(4):504–512
44. Priya G., Kalra S., Eur Endocrinol. 2018 Apr;14(1):35–41
45. Viana LV. et al., Diabetes Care. 2014 Dec;37(12):3345–55
46. http://www.izz.waw.pl/zasady-prawidowego-ywienia

eprasa.pl 41cb836ca7

Dobre sklepy *dla zdrowia*



zielarnia LAWENDA

Rzeszów, ul. Rejtana 67
czynne: pn-pt w godz. 10-18, sobota w godz. 10-14

Rzeszów, ul. Matejki 18
czynne: pn-pt w godz. 9-18, sobota w godz. 10-14

Rzeszów, ul. Broniewskiego 34
czynne: pn-pt w godz. 9-17, sobota w godz. 9-13

Jarosław, ul. Sobieskiego 1
czynne: pn-pt w godz. 9-17, sobota w godz. 9-13

www.zielarnia24.pl

- Ogólnopolska sieć sklepów Naturalna Medycyna, www.sklep-naturalna-medycyna.pl

Elbląg
- Sklep Zielarsko Medyczny ul. Słoneczna 4, tel. 55 235 30 03

Gdynia
- W Zgodzie z Naturą Wojciech Dzikowski ul. Morska 112 A/85, tel 58 714 42 14

Gliwice
- Pachnąca Księgarnia ul. Kaczyniec 20, tel. 322 312 606 www.pachnaca-ksiegarnia.pl

Grójec
- Sklep Zielarsko-Medyczny Herbas ul. Mszczonowska 6, tel. 48 664 13 97

Jarosław
- Zielarnia Lawenda, ul. Sobieskiego 1 www.zielarnia24.pl

Kalisz
- Kenay Sklep – Zdrowe i Naturalne Suplementy Diety www.sklep.kenayag.com.pl tel. 62 757 35 88

Łowicz
- Sklep Zielarsko Medyczny Herbalek ul. Zduńska 4, tel. 46 837-46-13

Lublin
- Sklep Piramida Zdrowia ul. Ametystowa 16 lok. 4, tel. 696 553 957 www.piramidazdrowia.pl

Olsztyn
- Ziołowa Farmacja Sklep Zielarsko-Medyczny ul. Grunwaldzka 23/9, tel. 510 297 656

Piaseczno
- SEZAM sklep zielarsko-medyczny i zdrowa żywność ul. Czajewicza 1, tel. 506 767 474

Rzeszów
- Zielarnia Lawenda, ul. Matejki 18 ul. Rejtana 67, ul. Broniewskiego 34 www.zielarnia24.pl

Sochaczew
- Sklep zielarsko-medyczny Zielarnia Zdrowia, ul. Warszawska 17 www.zielarniazdrowia.pl

Warszawa
- Free Delikatesy Ekologiczne ul. Puławska 17 www.freedelikatesy.pl
- S.M. Zdrowa Żywność Plac Przymierza 4
- EKOOI Zdrowie & Natura (C.H. Tesco) ul. Górczewska 212/226

Wrocław
- Pachnąca Księgarnia ul. Wita Stwosza 14, tel. 71 372 4550

W tych sklepach zawsze znajdziesz magazyn „Holistic Health". Serdecznie zapraszamy wszystkie sklepy zainteresowane obecnością naszego czasopisma w ich punktach do kontaktu: Agnieszka Piekarzewska/współpracaB2B/, tel. 22 257 84 14, agnieszka.piekarzewska@avt.pl

eprasa.pl 41cb836ca7

Dbaj o niego najlepiej jak potrafisz, chroń przed stresem i odpowiednio odżywiaj, a unikniesz jednej z najgroźniejszych chorób – miażdżycy. Twój śródbłonek, bo o nim mowa, ma nad nią niezwykłą władzę!

Śródbłonek kontra miażdżyca

Wciąż pokutuje przekonanie, że podstawową przyczyną miażdżycy jest podwyższony poziom cholesterolu we krwi i nadciśnienie tętnicze. Tymczasem za rozwój tej choroby odpowiadają przede wszystkim nieprawidłowości w funkcjonowaniu śródbłonka naczyniowego, do których sami się przyczyniamy. A w takim razie można im zaradzić. Od czego zacząć? Jaki mechanizm tu działa?

TEKST **KATARZYNA TATARKIEWICZ**

Czym jest śródbłonek naczyniowy?

Śródbłonek stanowi wyściółkę naczyń krwionośnych i limfatycznych. Buduje go cienka warstwa wysoce wyspecjalizowanych komórek, które w naczyniach krwionośnych są ze sobą ściśle połączone i spoczywają na kolagenowej błonie podstawnej, będącej jego elementem.

Co sprawia, że jest taki ważny?

Śródbłonek jest barierą pomiędzy krwią a tkankami, chroni je przed przenikaniem szkodliwych substancji. Profesor William Aird z Harvard Medical School w taki oto sposób przedstawia funkcje śródbłonka: „Na całej swojej powierzchni śródbłonek naczyniowy wytwarza bogaty zestaw przekaźników biologicznych, które przez różnorakie mechanizmy działają lokalnie lub na odległość. Śródbłonkowe przekaźniki regulują czynność układu krążenia, odpowiadają za przepuszczalność ściany naczyniowej, determinują jej strukturę i przebudowę oraz tworzenie nowych naczyń krwionośnych. Śródbłonek reguluje również procesy zakrzepowe i zapalne”[1].

Dodajmy, że śródbłonek przyczynia się do tego, iż krew dociera do każdej części organizmu. Poprzez uwolnienie tlenku azotu daje bowiem sygnał mięśniom gładkim tętnic do rozluźnienia się i poszerzenia światła tych naczyń, dzięki czemu krew swobodnie się przemieszcza[2]. Niestety tlenek azotu może ulec dezaktywacji w warunkach stresu oksydacyjnego, czyli zachwianej równowagi między oddziaływaniem reaktywnych form tlenu (wolnych rodników) a zdolnością organizmu do detoksykacji i naprawy wyrządzonych przez nie szkód. Jak wiadomo, wolne rodniki to atomy, które na ostatniej orbicie mają jeden niesparowany elektron i dążą w związku z tym do odebrania go innemu atomowi, co prowadzi do wyniszczenia komórek. Dlatego stres oksydacyjny wiąże się bezpośrednio z procesem starzenia organizmu i towarzyszy tak poważnym chorobom, jak nadciśnienie tętnicze czy cukrzyca. Prowadzi również do zaburzeń w funkcjonowaniu śródbłonka[3].

Dlaczego uszkodzenie śródbłonka grozi miażdżycą?

Uszkodzenia śródbłonka zmniejszają jego zdolność do ochrony ścian tętnic przed przenikaniem do nich cholesterolu. I właśnie to daje początek procesom miażdżycowym, czyli tworzeniu się blaszki miażdżycowej. Jej obecność w tętnicy doprowadzającej krew do serca jest najczęstszą przyczyną zawału, udaru i zastoinowej niewydolności serca[4]. W sposób naturalny śródbłonek traci swoje właściwości wraz ze starzeniem się organizmu[5]. Nie oznacza to jednak, że w młodości możemy nie zaprzątać sobie nim głowy. Badania wykazały bowiem, że zaburzenia jego funkcji zdarzają się także u nastolatków[6].

eprasa.pl 41cb836ca7



Jak rozwija się miażdżyca?

Miażdżyca to przewlekła choroba zapalna tętnic, w której przebiegu komórki zapalne i cholesterol pochodzący z krwi gromadzą się w ich ścianie wskutek uszkodzenia śródbłonka, tworząc blaszkę miażdżycową. Z czasem prowadzi to do zwężenia światła tętnicy lub nawet jego zamknięcia. Istotą choroby jest więc uszkodzenie śródbłonka, któremu cholesterol stara się przeciwdziałać. Stanowi on niejako opatrunek dla naczynia, dzięki czemu zapobiega tworzeniu się tętniaka czy dalszemu odwarstwieniu śródbłonka. Problem zaczyna się wtedy, gdy ten opatrunek staje się za gruby, co utrudnia przepływ krwi. Co więcej, tzw. dobry cholesterol, czyli HDL, odprowadza z krwi do wątroby nadmiar „złego" cholesterolu LDL, dzięki czemu chroni nas przed chorobami układu krążenia

Fot. Qimono

Zaprenumeruj na **www.avt.pl/prenumerata**

eprasa.pl 41cb836ca7

Prawidłowo działający śródbłonek naczyniowy ma fundamentalne znaczenie w utrzymywaniu homeostazy organizmu. Zaburzenia jego czynności prowadzą nie tylko do rozwoju miażdżycy, lecz również wielu innych schorzeń, w tym cukrzycy i chorób sercowo-naczyniowych oraz ich groźnych powikłań naczyniowych (np. zawał serca, udar mózgu). Dysfunkcja śródbłonka ma również znaczenie w przerzutowości nowotworowej, stłuszczeniu wątroby, chorobach neurodegeneracyjnych i wielu innych.

Jakie są objawy miażdżycy?

Choroba może rozwinąć się m.in. w jednej z tętnic wieńcowych, zaopatrujących w krew mięsień serca, co jest przyczyną **bólu wieńcowego**, występującego zazwyczaj podczas wysiłku i szybko ustępującego po chwili odpoczynku. Gdy blaszka miażdżycowa pęknie, powstaje zakrzep, w wyniku czego może dojść do martwicy mięśnia serca, czyli zawału.

Jeśli miażdżyca rozwija się w tętnicy zaopatrującej w krew kończynę dolną, objawia się **bólem mięśni łydek**, pojawiającym się w czasie marszu. Ból ustępuje po zaprzestaniu aktywności. Objaw ten nazywa się **chromaniem przestankowym** *(patrz ramka: Gdy chodzenie sprawia ból)*.

Miażdżyca może dotyczyć również tętnic szyjnych i kręgowych, zaopatrujących w krew mózg. Zwężenie którejś z tych tętnic przyczynia się do niedokrwienia mózgu, co powoduje zawroty głowy, dezorientację, przejściowe niedowłady, a nawet udar mózgu. Miażdżyca bywa także przyczyną tętniaka aorty.

Co przyspiesza rozwój miażdżycy?

Wszystko, co przyczynia się do zaburzenia funkcji śródbłonka naczyniowego. Szkodzimy mu, paląc papierosy (składniki dymu tytoniowego przenikają do krwi i upośledzają funkcje ochronne śródbłonka), stosując nieprawidłową dietę, która przyczynia się do rozwoju stanów zapalnych w naczyniach krwionośnych, i unikając aktywności fizycznej. Poważne konsekwencje ma również zaniedbanie leczenia nadciśnienia tętniczego (najlepiej nie dopuścić do jego rozwoju!), którego skutkiem są mechanicznie uszkodzenia śródbłonka, ułatwiające przenikanie do ścian tętnic lipoprotein LDL – im wyższe ciśnienie krwi, tym więcej ich tam się przedostaje, a to przyspiesza powstawanie blaszki miażdżycowej. Do nadciśnienia tętniczego i wysokiego poziomu cholesterolu prowadzi m.in. otyłość brzuszna, która ponadto zwiększa ryzyko rozwoju cukrzycy. W efekcie u osób otyłych z cukrzycą zawały serca i udary mózgu stwierdza się znacznie częściej niż u zdrowych. ■



Fot. Tamisu

Czy metryka ma znaczenie?

Miażdżyca jest procesem złożonym i długotrwałym, a jej rozwój zaczyna się już we wczesnym dzieciństwie. Nasilenie zmian w młodym wieku, podobnie jak u osób dorosłych, zależy od tego, czy nie doszło do uszkodzenia śródbłonka. Tymczasem z przeprowadzonych badań wynika, że w Polsce:

- ponad 10% nastolatków pali papierosy
- ok. 15% dzieci ma nadwagę lub otyłość
- prawie połowa dzieci ma zbyt wysokie stężenia cholesterolu w surowicy

Kliniczne objawy miażdżycy występują zwykle u osób po 50. roku życia. Najczęściej manifestuje się ona chorobą niedokrwienną serca, zaburzeniami w krążeniu mózgowym, nerkowym i naczyń obwodowych. Należy podkreślić, że wstępny okres zmian miażdżycowych może trwać wiele lat, nie dając początkowo objawów klinicznych. Nie powinno to uśpić naszej czujności w kwestiach dotyczących śródbłonka

BIBLIOGRAFIA

1. https://nauka.uj.edu.pl/aktualnosci/-/journal_content/56_INSTANCE_Sz8IeL-0jYQen/74541952/90650178
2. Nitenberg A., Hypertension, endothelial dysfunction and cardiovascular risk, Arch Mal Coeur Vaiss, 2006
3. Cai H., Harrison D.G, Endothelial dysfunction in cardiovascular diseases: the role of oxidant stress, Circ Res. 2000
4. Brocq M.L. et al., Endothelial dysfunction: from molecular mechanisms to measurement, clinical implications, and therapeutic opportunities, Antioxid Redox Signal, 2008
5. Yavuz B.B. et al., Advanced age is associated with endothelial dysfunction in healthy elderly subjects, Gerontology, 2008
6. Y. Aggoun N.J. et al., Impaired endothelial and smooth muscle functions and arterial stiffness appear before puberty in obese children and are associated with elevated ambulatory blood pressure, Eur Heart J., 2008
7. Z. Gaciong Z., Jędrusik P., Przewodnik Batesa po badaniu podmiotowym i przedmiotowym, 2010
8. S. Spronk S. et al., Intermittent claudication: clinical effectiveness of endovascular revascularization versus supervised hospital-based exercise training – randomized controlled trial, Radiology 2009
9. Greenhalgh R. M., The adjuvant benefit of angioplasty in patients with mild to moderate intermittent claudication (MIMIC) managed by supervised exercise, smoking cessation advice and best medical therapy: results from two randomised trials for stenotic femoropopliteal and aortoiliac arterial disease, European Journal of Vascular and Endovascular Surgery, 2008
10. Hendiger W., et al., Interwencje naczyniowe w objawowej miażdżycy tętnic dolnych u osób starszych, 2016

eprasa.pl 41cb836ca7



Fot. Cocoparisienne

Gdy chodzenie sprawia ból

Jedną z chorób naczyniowych jest miażdżyca kończyn dolnych, atakująca głównie naczynia krwionośne znajdujące się w stopach i podudziach. Odkładanie się w ścianach tętnic złogów cholesterolu prowadzi najpierw do zwężenia światła tych naczyń, a następnie do ich zamknięcia. Zaczynem procesu chorobowego jest oczywiście dysfunkcja śródbłonka.

Do pierwszych objawów choroby zalicza się bolesne skurcze mięśni kończyn dolnych, występujące wskutek wysiłku fizycznego. Zazwyczaj ustępują one po 10 minutach odpoczynku. Charakterystyczne jest również drętwienie kończyn i ich bladość. Często występuje uczucie zimnych nóg, będące wynikiem niedokrwienia. Powstają owrzodzenia i obrzęki, a w niskich temperaturach dochodzi do zaczerwienienia opuszków palców stóp i ich nadwrażliwości[7].
Na pierwszym etapie choroby prowadzi się leczenie zachowawcze, które ma spowodować zmniejszenie tempa jej rozwoju i złagodzenie objawów. W przypadku diabetyków dąży się do ustabilizowania poziomu cukru. Istotne są także starania zmierzające do unormowania ciśnienia tętniczego oraz poziomu cholesterolu. Obowiązuje absolutny zakaz palenia papierosów. Ważna jest aktywność fizyczna. Szczególnie korzystne są marsze, których regularne uprawianie przynosi rezultaty podobne do zabiegów chirurgicznych przeprowadzanych w przypadku niedokrwienia kończyn dolnych z towarzyszącym mu chromaniem przestankowym, przejawiającym się bólem mięśni kończyn podczas wysiłku fizycznego i jego ustępowaniem po krótkim odpoczynku[8]. Treningi marszowe (przynajmniej 3 razy w tygodniu po 30 minut) wykonywane przez pacjentów z umiarkowanie zaawansowaną miażdżycą kończyn dolnych przynoszą po dwóch latach rezultaty podobne do leczenia chirurgicznego[9].
Jeśli przedstawione postępowanie nie przynosi efektów, stosuje się zabiegi wewnątrznaczyniowe, do których należą angioplastyka balonowa, często łączona ze wszczepieniem stentu, czyli niewielkiej sprężynki udrożniającej tętnice, i miejscowa tromboliza, polegająca na rozpuszczaniu lekami skrzeplin, powstających najczęściej właśnie w zmienionym miażdżycowo naczyniu tętniczym. Przeprowadza się również operacyjne wszczepienie pomostu omijającego niedrożny odcinek tętnicy, sympatektomię, powodującą zniszczenie nerwów we współczulnym układzie nerwowym w celu zwiększenia przepływu krwi i zmniejszenia odczuwalnego bólu, oraz mechaniczne udrożnienie tętnic.
W skrajnych przypadkach, gdy istnieje zagrożenie życia lub ryzyko wystąpienia groźnych powikłań, dokonuje się amputacji konczyny[10]

Systematyczny wysiłek fizyczny, w tym jazda na rowerze czy marsze, poprawia funkcje śródbłonka naczyń oraz modyfikują równowagę między układem krzepnięcia i fibrynolizy, czyli rozkładu zakrzepów, co hamuje rozwój miażdżycy

eprasa.pl 41cb836ca7

Jak wspomóc pracę śródbłonka?

Z prowadzonych badań wynika, że istnieją naturalne substancje, które poprawiają przepływ krwi dzięki temu, że wspierają prawidłową pracę śródbłonka, co chroni tętnice przed uszkodzeniami.



Niewątpliwie należą do nich polifenole, które oddziałują na układ krwionośny, wspomagając rozszerzanie się naczyń wskutek zwiększenia bioaktywności tlenku azotu[1,2]. Ponadto zapobiegają powstawaniu skrzeplin[3], regulują ciśnienie krwi[4] i hamują proces utleniania LDL, który jest następstwem oddziaływania wolnych rodników i przyczynia się do rozwoju ognisk miażdżycowych w naczyniach tętniczych[5].

Pij kakao

Okazuje się, że idealnym źródeł polifenoli jest kakao, którego właściwości przeciwmiażdżycowe potwierdzają wyniki badań naukowych[6]. Specjaliści z Department of Nutrition na University of Kalifornia w Davis dowiedli, że ma ono korzystny wpływ na stan śródbłonka zarówno u osób chorych, jak i zdrowych[7]. Picie kakao zaledwie przez 6 tygodni przynosi znaczne polepszenie przepływu krwi w tętnicy ramiennej. To również sposób na obniżenie poziomu markerów krwi, które związane są z powstawaniem zmian miażdżycowych w tętnicach.

Wybieraj czarną czekoladę

Polifenole występują w dużej ilości również w gorzkiej czekoladzie, której głównym składnikiem jest oczywiście kakao[8] .Niewskazana jest natomiast czekolada mleczna, której tabliczka dostarcza 7 łyżeczek cukru, i biała (11 łyżeczek). Kakao bez dodatku cukru w większym zakresie chroni funkcje śródbłonka.

Jedz owoce granatu

Skarbnicą polifenoli są również owoce granatu[9]. Wykazano, że pozyskiwany z nich sok spowalnia proces tworzenia blaszek miażdżycowych[10] i redukuje skurczowe ciśnienie krwi. Ważną właściwością granatu jest to, że skutecznie chroni on przed niedokrwieniem wywołanym przez stres także osoby cierpiące na choroby sercowo-naczyniowe i miażdżycę[11]. I najważniejsze: granat ma zdolność zwiększania bioaktywności enzymu, który wpływa w sposób bezpośredni na wytwarzanie tlenku azotu w organizmie oraz chroni ten związek przed utlenianiem, dzięki czemu zachowuje on swoje funkcje ochronne wobec śródbłonka naczyniowego[12].

Badania wykazały, że dzięki codziennemu piciu soku z granatu przez cały rok mogą zostać odwrócone efekty miażdżycy tętnicy szyjnej – zmniejsza się grubość jej ścian. Obniżeniu ulega skurczowe ciśnienie krwi, wzrasta zaś w organizmie poziom przeciwutleniaczy. Inne badania wykazały ponadto, że codzienne picie soku z granatu może zmniejszyć niedokrwienie mięśnia sercowego u osób cierpiących na chorobę wieńcową, wywołaną przez stres[13].

Doceń dysmutazę ponadtlenkową

Do prawidłowego funkcjonowania śródbłonka przyczynia się także dysmutaza ponadtlenkowa (SOD), enzym chroniący organizm przed szkodliwym wpływem stresu oksydacyjnego. Najwięcej SOD zawierają komórki wątroby. Jest to naturalny antyoksydant i jednocześnie czynnik przeciwzapalny, aktywujący procesy naprawy komórkowej. Jego korzystne działanie polega na usunięciu lub zneutralizowaniu rodników ponadtlenkowych, odpowiedzialnych za występowanie wielu schorzeń o podłożu zapalnym, w tym chorób sercowo-naczyniowych, a także nowotworów i chorób zwyrodnieniowych układu nerwowego[14,15].

Fot. JillWellington

eprasa.pl 41cb836ca7

Poziom enzymu SOD wraz z wiekiem ulega obniżeniu, co zwiększa ryzyko zachorowania także na miażdżycę[16,17]. Dlatego warto stosować suplementy, w których naukowcy połączyli SOD z białkiem gliadyny pozyskiwanym z wyciągu pszenicy. Jak potwierdziły przeprowadzone badania, dwa lata przyjmowania tego rodzaju preparatów odwraca skutki nagromadzenia blaszek miażdżycowych w tętnicy szyjnej[18].

Zmodyfikuj swoją dietę

Podstawowym założeniem diety antymiażdżycowej powinno być prawidłowe odżywianie nabłonka i zatrzymanie procesów zapalnych w obrębie naczyń krwionośnych, a w konsekwencji obniżenie poziomu cholesterolu. U osób otyłych lub z nadwagą najważniejsze jest zredukowanie masy ciała. Należy ograniczyć spożywanie produktów, które są źródłem tłuszczów zwierzęcych. Zawierają one nasycone kwasy tłuszczowe, przyspieszające zmiany miażdżycowe. Na naszym talerzu powinny dominować produkty bogate w nienasycone kwasy tłuszcze, takie jak omega-3, a zwłaszcza omega-9 (oliwa, awokado, olej rzepakowy niskoerukowy, migdały, orzechy laskowe, pistacjowe, brazylijskie) i sterole roślinne (ich najlepszym źródłem są oleje roślinne). Działają one ochronnie na naczynia krwionośne oraz pomagają przywrócić prawidłowy profil lipidowy krwi[19]. Lekarze zalecają całkowitą rezygnację z cukrów prostych oraz zwiększenie ilości błonnika pokarmowego, ponieważ ogranicza on wchłanianie cholesterolu z pokarmu, a także zwiększa wydalanie kwasów żółciowych z jelit, więc w ten sposób pośrednio wpływa na zmniejszenie stężenia cholesterolu we krwi.

Ważne jest włączenie do menu produktów będących źródłem składników odżywczych o właściwościach przeciwutleniających, zawierających m.in. takie witaminy jak A, E i C. Wspierają one pracę śródbłonka, zwalczając uszkadzające go wolne rodniki. Istotne jest ograniczenie spożycia soli oraz produktów wysokoprzetworzonych, ponieważ są one źródłem dużej ilości kwasów nasyconych oraz trans, dewastujących ściany tętnic. Należy bezwzględnie zrezygnować z używek, zwłaszcza alkoholu i papierosów.

Wprowadź do jadłospisu:

- nieoczyszczone produkty zbożowe, np. razowe i pełnoziarniste pieczywo oraz makarony, kaszę gryczaną, brązowy ryż, płatki z pełnego ziarna – dostarczają one dużej ilości błonnika, obniżającego wchłanianie cholesterolu;
- chude mięso i wędliny, np. drób, cielęcinę czy mięso z królika, oraz niskotłuszczowe przetwory mleczne, np. chudy twaróg, jogurt, maślankę, kefir – zawierają małe ilości kwasów tłuszczowych nasyconych;
- chude i tłuste ryby, zwłaszcza morskie, na przykład dorsza, łososia, tuńczyka, makrelę – są bogate w kwasy tłuszczowe omega-3;
- owoce i warzywa, najlepiej spożywane na surowo, np. jabłka, cytrusy, awokado, winogrona, czarną porzeczkę, pomidory, brokuły, paprykę, marchew – dostarczają witamin i składników mineralnych o właściwościach przeciwutleniających;
- tłuszcze roślinne, pestki, nasiona i orzechy, np. olej rzepakowy i słonecznikowy, oliwę, nasiona słonecznika, sezam, migdały – przyczyniają się do obniżenia poziomu złego cholesterolu dzięki zawartości kwasów nienasyconych, steroli i stanoli roślinnych.

Usuń z menu:

- oczyszczone produkty zbożowe, np. białe pieczywo, makaron i ryż, drobne kasze, słodycze, słone przekąski oraz wszelkie produkty o wysokim stopniu przetworzenia;
- tłuste gatunki mięs i wędlin, podroby, czerwone mięso i tłuste mleko oraz jego przetwory: ser żółty, pleśniowy, topiony, tłusty twaróg, śmietanę;
- tłuszcze pochodzenia zwierzęcego, np. masło, smalec i słoninę;
- dania typu fast food i inne dania gotowe oraz potrawy smażone;
- alkohol, słodzone napoje i nektary.

Żółtka jaj można jeść maksymalnie 1–2 razy tygodniowo. ■

BIBLIOGRAFIA

1. Balzer J., et al. Sustained benefits in vascular function through flavanol-containing cocoa in medicated diabetic patients a double--masked, randomized, controlled trial, J Am Coll Cardiol., 2008
2. Heiss C. et al., Vascular effects of cocoa rich in flavan-3-ols, JAMA, 2003
3. Holt R.R., Chocolate consumption and platelet function, JAMA, 2002
4. Grassi D. et al., Cocoa reduces blood pressure and insulin resistance and improves endothelium-dependent vasodilation in hypertensives, Hypertension, 2005
5. Baba S. et al., Plasma LDL and HDL cholesterol and oxidized LDL concentrations are altered in normo – and hypercholesterolemic humans after intake of different levels of cocoa powder, J Nutr., 2007
6. Balzer J. et al., Sustained benefits in vascular function through flavanol-containing cocoa in medicated diabetic patients a double--masked, randomized, controlled trial, J Am Coll Cardiol., 2008
7. Wang-Polagruto J.F. et al., Chronic consumption of flavanol-rich cocoa improves endothelial function and decreases vascular cell adhesion molecule in hypercholesterolemic postmenopausal women, J Cardiovasc Pharmacol., 2006
8. Faridi Z. et al., Acute dark chocolate and cocoa ingestion and endothelial function: a randomized controlled crossover trial, Am J Clin Nutr., 2008
9. De Nigris F. et al., Pomegranate juice reduces oxidized low-density lipoprotein downregulation of endothelial nitric oxide synthase in human coronary endothelial cells, Nitric Oxide., 2006
10. Aviram M. et al., Pomegranate juice consumption for 3 years by patients with carotid artery stenosis reduces common carotid intima-media thickness, blood pressure and LDL oxidation, Clin Nutr., 2004
11. Sumner M.D. et al., Effects of pomegranate juice consumption on myocardial perfusion in patients with coronary heart disease, Am J Cardiol., 2005
12. Ignarro L.J. et al., Pomegranate juice protects nitric oxide against oxidative destruction and enhances the biological actions of nitric oxide", Nitric Oxide, 2006
13. M.D. Sumner, M. Elliott-Eller, G. Weidner, et al., "Effects of pomegranate juice consumption on myocardial perfusion in patients with coronary heart disease", Am J Cardiol., 2005
14. McCord J.M., SOD, oxidative stress and human pathologies: a brief history and a future vision, Biomed Pharmacother., 2005
15. Landmesser U. et al., Vascular oxidative stress and endothelial dysfunction in patients with chronic heart failure: role of xanthine-oxidase and extracellular superoxide dismutase, Circulation., 2002
16. Behndig A. et al., In vitro photochemical cataract in mice lacking copper-zinc superoxide dismutase, Free Radic Biol Med., 2001
17. Pansarasa O. et al., Age and sex differences in human skeletal muscle: role of reactive oxygen species, Free Radic Res., 2000
18. Cloarec M. et al., GliSODin, a vegetal sod with gliadin, as preventative agent vs. atherosclerosis, as confirmed with carotid ultrasound-B imaging, Eur Ann Allergy Clin Immunol., 2007
19. Jakimowicz-Klein B., Dieta antymiażdżycowa, 2014

eprasa.pl 41cb836ca7

Skuteczna dieta antymiażdżycowa



W leczeniu miażdżycy ważne jest wyeliminowanie czynników ryzyka, takich jak palenie papierosów, otyłość, nieprawidłowa gospodarka tłuszczowa, cukrzyca i nadciśnienie. Ogromne znaczenie ma również zwiększenie aktywności fizycznej i stosowanie odpowiedniej diety. Ale ważne jest nie tylko to, co jemy, lecz również – w jakich ilościach. Przedstawiamy więc menu rozpisane szczegółowo na cały tydzień.

W opracowaniu[1] przygotowanym przez prof. dr. hab. med. Wiktora B. Szostaka, specjalisty chorób wewnętrznych i dietetyki w Instytucie Żywności i Żywienia w Warszawie, szczególnie zalecana w chorobach układu krążenia jest dieta dostarczająca 1500 kalorii.

Dzień pierwszy

Pierwsze śniadanie

- 1,5 kromki ciemnego chleba z miękką margaryną **plus** 6 cienkich plasterków polędwiczki wieprzowej pieczonej w rękawie foliowym z dodatkiem estragonu **plus** sałatka z cykorii (100 g) i pomarańczy (100 g), z orzechami włoskimi i imbirem, z dodatkiem octu z białego wina i 1 łyżeczki oleju/oliwy
- 0,5 szklanki jogurtu (0,5% tłuszczu)
- 1 szklanka herbaty bez cukru

Drugie śniadanie

- 1 łyżka płatków owsianych z 1 łyżką maślanki, kilka rzodkiewek
- 1 szklanka wody mineralnej

Obiad

- zupa fasolowa (3 łyżki suchej fasoli; włoszczyzna świeża lub mrożona – 140 g), z suszonym lubczykiem i natką pietruszki **plus** pierś z kurczaka (100 g) nadziewana szparagami (3 sztuki), z suszonym tymiankiem, pieczona w piekarniku z dodatkiem 2 łyżek oleju/oliwy **plus** brązowy ryżu (3 łyżki suchego, przed gotowaniem) **plus** surówka z sałaty kruchej (100 g), z truskawkami (100 g) i listkami świeżej mięty oraz 3 łyżkami jogurtu (0,5% tłuszczu)
- 1 szklanka wody mineralnej z cytryną

Podwieczorek

- 1 kromka ciemnego chleba z miękką margaryną i jajkiem ugotowanym na twardo, posypanym oregano; kilka sztuk pomidorków koktajlowych
- 1 szklanka wody mineralnej

Kolacja

- 1 kromka ciemnego pieczywa **plus** sałatka z 1 łyżki grillowanego łososia, sałaty kruchej (50 g) i czerwonej papryki (50 g), z dodatkiem 2 łyżek oleju/oliwy **plus** jagody świeże lub mrożone (100 g) polane 5 łyżkami chudego jogurtu 0,5% tłuszczu, posypane cynamonem

Dzień drugi

Pierwsze śniadanie

- 1 łyżka płatków owsianych (lub innych) zalanych 0,5 szklanki chudego mleka (0,5%), z dodatkiem pokrojonego w plasterki 1 jabłka (ze skórką) **plus** sałatka z 1 łyżki serka granulowanego light, kilku rzodkiewek i posiekanego szczypiorku, z suszonym oregano i 1 łyżeczką oleju/oliwy
- 1 szklanka herbaty lub innego napoju bez cukru

Drugie śniadanie

- 1 kromka ciemnego chleba z 2 plasterkami kiełbasy szynkowej i kilku plastrami pomidora **plus** 0,5 szklanki zsiadłego mleka (0,5 % tłuszczu)
- 1 szklanka wody mineralnej lub innego napoju bez cukru

Obiad

- zupa jarzynowa (120 g różnych warzyw, 1 ziemniak) z suszonym tymiankiem, zabielona 3 łyżkami chudego

eprasa.pl 41cb836ca7



Fot. Werbar41

jogurtu (0,5% tłuszczu) **plus** gulasz z chudego mięsa wołowego (100 g) duszonego z 1 małą cebulą i 0,5 czerwonej papryki, z dodatkiem 2 łyżeczek oleju/oliwy **plus** kasza jęczmienna (3 łyżki suchej, przed ugotowaniem) **plus** surówka z kapusty pekińskiej (100 g) z czerwonym grejpfrutem (100 g), z dodatkiem soku z cytryny i 1 łyżeczki oleju/oliwy oraz pieprzu
- 1 szklanka herbaty bez cukru

Podwieczorek
- 1 kromka ciemnego chleba z sałatką z białego chudego lub półtłustego sera (1 cienki plaster), 1 pomidora, 2 cebul dymek, 2 posiekanych orzechów włoskich, z dodatkiem 1 łyżeczki oleju/oliwy
- 1 szklanka herbaty bez cukru

Kolacja
- 1 kromka ciemnego chleba **plus** sałatka z tuńczyka w sosie własnym z puszki (1 łyżka) z kilkoma listkami sałaty i 1 łyżeczką oleju/oliwy **plus** 3 małe morele polane 5 łyżkami chudego jogurtu 0,5%
- 1 szklanka herbaty bez cukru

Dzień trzeci

Pierwsze śniadanie
- 1 łyżka płatków jęczmiennych zalanych wrzącą wodą i wymieszanych po przestudzeniu z 0,5 szklanki chudego jogurtu (0,5% tłuszczu) i 1 łyżeczką zarodków pszennych **plus** 1 kromka ciemnego chleba z miękką margaryną **plus** 1 łyżka chudego serka i kilka plasterków świeżego ogórka **plus** 1 mandarynka
- 1 szklanka herbaty bez cukru

Drugie śniadanie
- 1 kromka ciemnego pieczywa posmarowanego koncentratem pomidorowym **plus** 4 cienkie plasterki szynki z kurczaka i kilka krążków papryki **plus** 0,5 szklanki maślanki
- 1 szklanka wody mineralnej

Obiad
- zupa brokułowa (brokuły i włoszczyzna, świeże lub mrożone – w sumie 120 g) zabielona 3 łyżkami jogurtu (0,5% tłuszczu), z oregano i grzankami z 1 kromki ciemnego chleba **plus** filet z łososia (100 g) pieczony w folii z kilkoma plastrami pomarańczy, z suszonym tymiankiem i skropiony cytryną **plus** 1 gotowany ziemniak posypany koperkiem **plus** surówka z 1 tartej marchewki z dodatkiem octu z białego wina i 1 łyżeczki oleju/oliwy
- 1 szklanka wody mineralnej

Podwieczorek
- 1 kromka ciemnego chleba posmarowana miękką margaryną **plus** pasta z 1 cienkiego plastra białego chudego lub półtłustego sera, 1 łyżeczki posiekanej czerwonej cebuli, z dodatkiem koncentratu pomidorowego (do smaku)
- 1 szklanka herbaty bez cukru

Kolacja
- 1 kromka ciemnego chleba posmarowana miękką margaryną **plus** 2 plasterki pieczonej wołowiny, kilka listków sałaty i kilka plasterków pomidora **plus** 5 łyżek zsiadłego mleka (0,5% tłuszczu) ze świeżymi lub mrożonymi jagodami (100 g)
- 1 szklanka herbaty bez cukru

Dzień czwarty

Pierwsze śniadanie
- 1 łyżka musli domowych (płatki owsiane, jęczmienne, lniane płatki śniadaniowe, orzechy włoskie) z 0,5 szklanki jogurtu (0,5% tłuszczu) i świeżymi lub mrożonymi malinami (100 g) **plus** 1 kromka ciemnego chleba posmarowana miękką margaryną **plus** kilka plasterków pieczonego kurczaka **plus** sałatka z kilku krążków cykorii z dodatkiem octu z białego wina i 1 łyżeczki oleju/oliwy
- 1 szklanka herbaty bez cukru

Drugie śniadanie
- 2 kromki chrupkiego pieczywa posmarowane miękką margaryną **plus** 1 łyżka serka granulowanego light i 1 mały pomidor posypany suszonym tymiankiem
- 0,5 szklanki maślanki
- 1 szklanka wody mineralnej

eprasa.pl 41cb836ca7

Obiad
- zupa z kalarepki, kalafiora, selera naciowego (w sumie 200 g warzyw) i 1 ziemniaka, z bazylią, zabielana 3 łyżkami mleka (0,5% tłuszczu) **plus** fasolka po bretońsku (4 łyżki suchej fasoli, przed gotowaniem) z chudą wołowiną (50 g) i koncentratem pomidorowym
- sok z aronii bez cukru (100 ml)
- 1 szklanka wody mineralnej

Podwieczorek
- 1 kromka ciemnego chleba **plus** sałatka z 1 cienkiego plastra chudego lub półtłustego białego sera, kilku rzodkiewek i zielonego ogórka (50 g), z dodatkiem 0,5 ząbka czosnku i 1 łyżeczki oleju/oliwy
- 1 szklanka wody mineralnej

Kolacja
- 1 kromka ciemnego chleba **plus** sałatka z łososia (30 g) pieczonego w folii, awokado (30 g), kilku listków kruchej sałaty i 1 małej gruszki, z dodatkiem pestek dyni (5 g) i soku z cytryny **plus** galaretka z 0,3 szklanki mleka zsiadłego i żelatyny
- 1 szklanka herbaty bez cukru

Dzień piąty

Pierwsze śniadanie
- 1 kromka ciemnego chleba posmarowanego miękka margaryną **plus** pasta z 1 cienkiego plastra chudego lub półtłustego białego sera, 3 łyżek maślanki, 1 małej brzoskwini i kilku orzechów laskowych
- 1 szklanka kawy zbożowej z mlekiem (0,5% tłuszczu), bez cukru

Drugie śniadanie
- 1 łyżka płatków żytnich z 0,5 szklanki maślanki i 1 łyżeczką ziaren sezamu
- 1 szklanka wody mineralnej

Obiad
- zupa z kalafiora i kalarepki (w sumie 200 g warzyw) i 1 średniego ziemniaka, zabielona 3 łyżkami chudego jogurtu (0,5% tłuszczu), z posiekanym koperkiem **plus** halibut (100 g) pieczony w żaroodpornym naczyniu z kminkiem, polany sosem jogurtowo-cytrynowym: 3 łyżki jogurtu (0,5% tłuszczu) wymieszane ze startą skórką z cytryny **plus** makaron spaghetti (30 g suchego makaronu przed gotowaniem) **plus** surówka z selera (100 g) i jabłka (100 g) startych na grubej tarce, z dodatkiem soku z cytryny i 1 łyżeczki oleju/oliwy
- 1 szklanka wody mineralnej

Zastąpienie w diecie jednej łyżki masła lub margaryny twardej łyżką margaryny miękkiej obniża o 6% ryzyko wystąpienia zawału serca[2]

Podwieczorek
- 1 kromka ciemnego chleba **plus** sałatka z 2 łyżek serka granulowanego light, 2 pomidorów i 1 łyżki posiekanej czerwonej cebuli, z suszoną bazylią i dodatkiem 1 łyżeczki oleju/oliwy
- 1 szklanka herbaty bez cukru

Kolacja
- sałatka z brązowego ryżu (3 łyżki suchego, przed gotowaniem), soczewicy (1 łyżeczka suchej, przed gotowaniem), kilku marynowanych pieczarek i 0,5 czerwonej papryki, z dodatkiem posiekanego ząbka czosnku, natki pietruszki i 1 łyżeczki oleju/oliwy **plus** maliny (100 g) z 5 łyżkami kefiru (0,5% tłuszczu)
- 1 szklanka herbaty bez cukru

Dzień szósty

Pierwsze śniadanie
- 1 kromka ciemnego chleba posmarowanego chrzanem **plus** kilka plasterków pieczeni wołowej **plus** surówka z 2 małych pomidorów ze szczypiorkiem, z dodatkiem 1 łyżeczki oleju/oliwy
- 1 mandarynka
- 1 szklanka herbaty bez cukru

Drugie śniadanie
- 1 łyżka płatków gryczanych z 0,5 szklanki jogurtu (0,5% tłuszczu) i 6 posiekanymi migdałami
- 1 szklanka wody mineralnej

Obiad
- zupa z kiszonych ogórków i włoszczyzny (w sumie 120 g surowca) i 1 średniego ziemniaka, zabielona 3 łyżkami jogurtu (0,5% tłuszczu) **plus** udko indyka bez skóry (100 g) duszone z 0,5 papryki czerwonej, 1 małą cebulą i 2 ząbkami czosnku, z dodatkiem 2 łyżeczek oleju/oliwy **plus** kasza gryczana (3 łyżki kaszy suchej, przed ugotowaniem) **plus** surówka z selera naciowego (100 g), żurawiny (30 sztuk) i 0,5 gruszki, z dodatkiem białego pieprzu i 1 łyżeczki oleju/oliwy
- 1 szklanka wody mineralnej

Podwieczorek
- 4 kromki chrupkiego pieczywa **plus** gotowane brokuły (100g) polane 1 łyżeczką oleju/oliwy

Kolacja
- 1 kromka ciemnego pieczywa **plus** sałatka z 1 ugotowanego jajka, kilku rzodkiewek, kilku krążków

eprasa.pl 41cb836ca7

cykorii, 1 małej brzoskwini, z dodatkiem 5 łyżek jogurtu (0,5% tłuszczu) i 1 łyżeczki oleju/oliwy
- 1 szklanka herbaty bez cukru

Dzień siódmy

Pierwsze śniadanie
- 1 łyżka musli naturalnych (bez słodkich dodatków) z 1 łyżką posiekanych orzechów i zsiadłego mleka (0,5% tłuszczu) **plus** 1 kromka ciemnego chleba posmarowanego miękką margaryną **plus** 4 cienkie plasterki polędwicy z indyka, 1 średni ogórek kiszony i kilka listków sałaty **plus** 1 mandarynka
- 1 szklanka herbaty bez cukru

Drugie śniadanie
- 1 kromka ciemnego chleba **plus** 1 cienki plaster chudego lub półtłustego białego sera, kilka listków sałaty, 2 małe pomidory
- 0,5 szklanki maślanki
- 1 szklanka wody mineralnej

Obiad
- zupa pomidorowa z koncentratu lub duszonych pomidorów, na wywarze z warzyw, zabielona 3 łyżkami jogurtu (0,5% tłuszczu) **plus** chudy schab pieczony z majerankiem (100 g) z dodatkiem 2 łyżeczek oleju/oliwy **plus** 1 średni ziemniak **plus** surówka z czerwonej kapusty (150 g) i 1 małego jabłka startego ze skórką na grubej tarce, z dodatkiem soku z cytryny
- 1 szklanka herbaty bez cukru

Podwieczorek
- 4 kromki chrupkiego pieczywa posmarowane miękką margaryną **plus** 2 łyżki serka granulowanego light ze startą 1 marchewką i cynamonem, z dodatkiem soku z cytryny i 1 łyżeczki oleju/oliwy
- 1 szklanka herbaty bez cukru

Kolacja
- 4 kromki chrupkiego pieczywa posmarowane miękką margaryną **plus** sałatka z soczewicy (3 łyżeczki suchej, przed gotowaniem), 2 małych pomidorów i kilku oliwek, z dodatkiem estragonu i 1 łyżeczki oleju/oliwy **plus** 5 łyżek kefiru (0,5% tłuszczu) ze świeżymi lub mrożonymi malinami (100 g)
- 1 szklanka herbaty bez cukru ■

BIBLIOGRAFIA

1. Szostak W.B., Dieta 1500 kalorii w profilaktyce chorób układu krążenia, Instytut Żywności i Żywienia
2. https://www.ncbi.nlm.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5480968/

REKLAMA



Zaprenumeruj na **www.avt.pl/prenumerata**

eprasa.pl 41cb836ca7



Jak diagnozuje się miażdżycę?

Fot. Tomwieden

Najbardziej typowym symptomem miażdżycy jest chromanie przestankowe, na które uskarża się 10–15% pacjentów. Objawem choroby tętnic obwodowych może być także marznięcie stóp, zanikanie mięśni i owłosienia, powstawanie trudno gojących się ran czy owrzodzeń. Tego rodzaju problemy dotyczą jednak tylko połowy chorych. U 40% osób cierpiących na miażdżycę nic na nią nie wskazuje. Dlatego tak ważne są badania kontrolne.

Na podstawie lipidogramu (profilu lipidowego), czyli badania, dzięki któremu można określić w organizmie poziom cholesterolu całkowitego oraz jego frakcji LDL i HDL, a także trójglicerydów, lekarz jest w stanie ustalić stopień zagrożenia miażdżycą, co bardzo często jest punktem wyjścia do dalszego diagnozowania. Jego istotnym elementem jest wywiad rodzinny. Znaczenie ma występowanie wśród krewnych takich chorób jak cukrzyca, otyłość i nadciśnienie tętnicze lub zaburzeń gospodarki lipidowej. Lekarz pyta również o wystąpienie w rodzinie przypadków zawału serca, udarów, chromania przestankowego i amputacji kończyn z przyczyn nieurazowych. Znaczenie ma również wiek i płeć osoby diagnozowanej. Miażdżycowe niedokrwienie kończyn dolnych wśród osób przed 60. rokiem życia występuje 6–7 razy częściej u mężczyzn niż kobiet. Dopiero w wieku podeszłym, czyli po 70. roku życia, różnice związane z płcią nie mają w tym przypadku znaczenia. Do wyrównania ryzyka zachorowania przyczynia się również współwystępowanie cukrzycy czy zaburzeń przemiany materii, które prowadzi do zwiększenia zawartości tłuszczów w osoczu krwi. Na rozwój choroby wpływają ponadto takie czynniki jak niezdrowy styl życia, nieprawidłowa dieta, palenie papierosów i schorzenia współistniejące, np. cukrzyca, zaburzenie gospodarki cholesterolowej czy zwiększone stężenie fibrynogenu w osoczu[1].

Lekarz ocenia również stan skóry i mięśni, bada tętno, sprawdza przebieg i wypełnienie żył powierzchniowych. Upewnia się, czy występuje zaburzenie czucia, drętwienie kończyn i bladość skóry.

Angiografia

W diagnozowaniu zmian miażdżycowych stosuje się często **angiografię tętnic**. Jest to badanie radiologiczne, pozwalające ocenić stan poszczególnych elementów układu krwionośnego. Dzięki cewnikowi wprowadzonemu do naczynia

eprasa.pl 41cb836ca7

krwionośnego można podać do niego środek kontrastujący, a następnie obserwować na monitorze aparatu rentgenowskiego, jak poszczególne naczynia wypełniają się krwią zmieszaną z kontrastem. Dzięki temu lekarz jest w stanie ocenić, czy naczynia krwionośne są drożne, a jeśli nie, to w jakim miejscu doszło do ich zablokowania, zwężenia lub nieprawidłowego poszerzenia. Przykładem angiografii jest **koronarografia** stosowana w celu zobrazowania naczyń wieńcowych. W przypadku stwierdzenia zwężeń możliwa jest natychmiastowa interwencja, czyli wprowadzenie stentu. Koronarografia służy również do rozpoznania miażdżycy kończyn dolnych czy naczyń doprowadzających krew do mózgu.
Badaniem stosowanym w diagnostyce miażdżycy jest również **tomografia komputerowa**, wykonywana z zastosowaniem kontrastu podawanego dożylnie. Pozwala ona dokładnie zobrazować zwężenia naczyń, niemniej ze względu na konieczność podania kontrastu jest przeciwwskazana u pacjentów z zaawansowaną niewydolnością nerek i uczuleniem na środek kontrastujący.

Badania USG

Pomocnym badaniem jest również **USG dopplerowskie**, za pomocą którego ocenia się stan żył i tętnic oraz wykrywa ich niedrożność. Często łączy się je z wykonaniem echokardiografii serca (tzw. echa serca). Ocena jego pracy jest istotna, ponieważ pomaga w dopełnieniu obrazu zmian w naczyniach utrudniających przepływ krwi. W zależności od rozległości zmian miażdżycowych w tętnicach wieńcowych obniżeniu ulega bowiem kurczliwość globalna (całego serca) lub dochodzi do zaburzeń kurczliwości poszczególnych segmentów ścian lewej komory. Natomiast w zależności od zaawansowania zmian miażdżycowych (stopnia zwężenia tętnic) obserwuje się tzw. hipokinezę, czyli upośledzenie kurczliwości mięśnia, lub akinezę, czyli zupełny brak pracy mięśnia podczas skurczu lewej komory.
Popularnym badaniem przesiewowym w kierunku miażdżycy jest także **ultrasonografia tętnic szyjnych**. Umożliwia ono wykrycie zmian w naczyniach w bardzo wczesnym stadium, często jeszcze przed wystąpieniem objawów klinicznych. Polega zaś na ocenieniu łącznej grubości wewnętrznej i środkowej warstwy ściany tętniczej. Prawidłowy wynik mieści się w przedziale 0,5–1 mm. W przypadku rozwoju miażdżycy widoczne są pogrubienia ścian naczyń. Stopień zwężenia oceniany jest na podstawie prędkości przepływu krwi. USG wykorzystywane jest także w celu weryfikacji stanu tętnic jamy brzusznej oraz miednicy.
Przy bólach w klatce piersiowej wykonuje się **EKG spoczynkowe lub wysiłkowe**, aby wykluczyć lub potwierdzić chorobę niedokrwienną serca, która w 98% przypadków jest następstwem miażdżycy. Jeśli jednak istnieje podejrzenie wystąpienia zawału, oznacza się markery biochemiczne martwicy mięśnia sercowego, czyli troponinę oraz CK-MB.

Troponiny to białka wchodzące w skład mięśnia sercowego. Prawidłowe stężenie troponin we krwi jest prawie zerowe, ale zwiększa się znacznie w ciągu trzech godzin po zawale. Dlatego badania powtarza się po 3–6 godzinach, a następnie po 9–12 od zawału. Polegają one na pobraniu krwi z żyły łokciowej. Na wyniki czeka się godzinę. Uzyskiwane wartości różnią się w zależności od wieku i płci pacjenta oraz metody oznaczania. Przyjmuje się jednak, że prawidłowy wynik nie przekracza 0,1 ng/ml. Do normalizacji poziomu troponiny dochodzi w ciągu 7–14 dni po wystąpieniu zawału. Zwiększone stężenie troponin może świadczyć także o wystąpieniu udaru i wylewu. Bywa też skutkiem m.in. długotrwałego wysiłku fizycznego, np. udziału w maratonie, nadciśnienia płucnego lub zatorowości płucnej, zapalenia mięśnia sercowego, zastoinowej niewydolności serca, silnego kołatania, skurczu tętnic wieńcowych, rozwarstwienia aorty, mechanicznego uszkodzenia serca i wady zastawki aortalnej, a także ubocznego działania przyjmowanych leków.

Badanie CK-MB

CK-MB to jedna z postaci kinazy keratynowej CK, enzymu znajdującego się przede wszystkim w komórkach mięśnia sercowego. Jest on uwalniany do krwi w przypadku uszkodzenia serca. Badanie CK-MB wykonuje się wtedy, gdy istnieje podejrzenie, że wystąpił ostry zespół wieńcowy. Aktywność enzymu wzrasta zazwyczaj po 3–4 godzinach od pojawienia się bólu w klatce piersiowej. Unormowanie wartości CK-MB następuje po trzech dobach. Badanie służy również ocenie skuteczności leczenia zawału, gdyż po podaniu leków następuje szybki wzrost, a następnie spadek aktywności CK-MB. Aktywność ta zwiększa się czasem także po intensywnym wysiłku fizycznym, w przypadku niewydolności nerek i po nadużyciu alkoholu, oraz wtedy, gdy doszło do poważnego uszkodzenia mięśni szkieletowych, np. kończyn. Badanie CK-MB służy też do monitorowania leczenia serca lekami fibrynolitycznymi.
W przypadku chromania przestankowego (ból mięśni nóg podczas wysiłku, który ustępuje po krótkim odpoczynku) zaleca się wykonanie **badania ultrasonograficznego kończyn dolnych**. Najczęstszą przyczyną chromania jest niedrożność tętnic obwodowych. Istotnym badaniem jest także oznaczenie **indeksu kostka-ramię**. Polega ono na pomiarze ciśnienia skurczowego na stopie i ramieniu. Wykonuje się je za pomocą specjalnego detektora fali tętna. Iloraz ciśnień to właśnie indeks kostka-ramię (ABI). Jego prawidłowe wartości mieszczą się w zakresie 0,9 –1,2. Mniejsze świadczą o wystąpieniu zaburzeń w przepływie krwi i o niedokrwieniu kończyny dolnej. ■

BIBLIOGRAFIA

1. Szczeklik A., Choroby wewnętrzne, 2005

eprasa.pl 41cb836ca7

A co jest korzystne dla ciebie?



Wyniki badań naukowych zaprzeczają niekiedy temu, co do tej pory było dla nas oczywiste. Dotyczy to również diet i produktów spożywczych, czyli sfery prawidłowego odżywiania i stylu życia. Czy zaufać nowym odkryciom? Jakie mity one obalają?

TEKST **BOŻENA BORZĘCKA**



Obfite śniadanie daje nam energię na cały dzień

MIT Gdyby tak było, moglibyśmy bez uszczerbku energetycznego nie jeść już nic więcej w ciągu dnia, a wieczorem położyć się spać bez kolacji. Z doświadczenia wiemy jednak, że tak nie jest, prawie wszyscy odczuwamy potrzebę, by spożywać kilka posiłków dziennie.

Istnieje cała rzesza ludzi, którzy po wczesnym śniadaniu czują się źle, mają nudności i nie są zdolni do jakiejkolwiek pracy. Wolą więc wstrzymać się z jedzeniem dopóty, dopóki nie poczują głodu. U osób z tak ukształtowanym metabolizmem system oczyszczania organizmu i spalania tkanki tłuszczowej działa prawidłowo przed południem, zanim jeszcze zdążą coś zjeść. Dlatego też właśnie wtedy powinny one wykonywać wszelkie ćwiczenia fizyczne – ich efekt będzie dzięki temu spektakularny[1]. Osób tych nawet w najmniejszym stopniu nie dotyczy powiedzenie: „śniadanie zjedz sam, a kolację oddaj wrogowi", bo śniadanie mogą oddać bez żalu, ale kolacja jest dla nich największą ucztą. Metaanaliza z 2019 r. dowodzi, że u osób dorosłych z grupy porannych niejadków, których nakłoniono do spożywania śniadań, w ciągu kilku lat wystąpiły kłopoty z szybko rosnącą nadwagą[2].

Nie zmienia to faktu, że większość z nas nie jest w stanie funkcjonować bez śniadania. Co więcej, wiele osób bez porannej porcji owsianki albo grzanki z dżemem nie potrafi pozbierać myśli czy skoncentrować się na jakiejkolwiek pracy.

W trosce o zdrowie...

Śniadanie powinni bezwzględnie jeść diabetycy, którzy w nocy lub tuż nad ranem często doświadczają niedocukrzenia, co zaraz po przebudzeniu skutkuje osłabieniem i złym samopoczuciem[3]. Spożycie posiłku jak najszybciej po wstaniu z łóżka pomaga im podnieść poziom cukru we krwi i uniknąć konsekwencji hipoglikemii[4,5]. Śniadanie jest także bardzo ważne w przypadku dzieci. Negatywnym konsekwencjom rezygnowania ze śniadań, zwłaszcza przez nastolatków, poświęcono wiele badań. Wynika z nich, że pomijanie tego posiłku bardzo często skutkuje rozwojem cukrzycy i chorób układu krążenia[6]. Jednak pamiętajmy, że zapotrzebowanie kaloryczne poszczególnych osób nie jest jednakowe, w przypadku nastolatków czy pracowników fizycznych niewątpliwie jest ono bardzo duże. Dlatego należy wsłuchiwać się w sygnały, które wysyła nam ciało.

Fot. Ryan McGuire

eprasa.pl 41cb836ca7



Jedzenie pięciu posiłków dziennie to konieczność

MIT Nie liczy się liczba posiłków, tylko ich jakość[7]. Teza o potrzebie odżywiania się pięć razy dziennie podważana jest również dlatego, że zbyt częste przyjmowanie pokarmu nadmiernie obciąża trzustkę, co w konsekwencji może prowadzi do insulinooporności. Na podstawie wyników prowadzonych obecnie badań sugeruje się, że wystarczy spożywać 2–3 posiłki dziennie. Historycznie rzecz ujmując, jest to naturalny sposób odżywiania się człowieka. Dopiero ostatnie dziesięciolecia przyniosły nam nieprawdopodobną wręcz łatwość dostępu do żywności, nasi przodkowie jedli stosunkowo mało i zdecydowanie rzadziej niż my.

W sensowność ograniczenia liczby posiłków wierzą sportowcy i osoby stosujące dietę IF (patrz ramka poniżej), polegającą na poszczeniu przez większą część doby (posiłki spożywa się wyłącznie przez kilka godzin dziennie, w tzw. oknie żywieniowym). Dzięki temu udaje się zminimalizować anaboliczny (wzrostowy) wpływ insuliny na tworzenie się tkanki tłuszczowej[8]. Krótko mówiąc, im częstsze posiłki (niezależnie od tego, czy są one węglowodanowe, czy proteinowe), tym więcej tkanki tłuszczowej, bo wydzielana w ich następstwie insulina odpowiada nie tylko za dostarczenie do komórek glukozy, lecz również za odkładanie się tłuszczu w tej tkance[9]. Dlatego warto ograniczyć liczbę posiłków i równocześnie zatroszczyć się o to, by były pełnowartościowe. Ewentualne niedobory składników odżywczych najlepiej uzupełniać za pomocą suplementów. Dieta IF powoduje usprawnienie metabolizmu i zmniejszenie stanów zapalnych, a także umożliwia panowanie nad masą ciała.

Nie zmienia to faktu, że...

Pięć, a nawet sześć posiłków dziennie powinny spożywać osoby mające kłopoty z prawidłową gospodarką glukozowo-insulinową, czyli cierpiące na cukrzycę i insulinooporność. To zalecenie dotyczy także osób ze skłonnością do hipo- i hiperglikemii oraz zmagających się z refluksem i po zabiegach bariatrycznych. Jego przestrzeganie ułatwia utrzymanie prawidłowego poziomu glukozy we krwi. Istnieją również osoby, które po prostu nie lubią odczuwać głodu nawet w najmniejszym stopniu. Wolą szybko zjeść kolejny, choćby malutki posiłek, by zapobiec wzrostowi poziomu greliny (hormonu pobudzającego apetyt), odpowiadającej za wrażenie pustego żołądka[10]. Osoby te wierzą, że skoro organizm domaga się częstego jedzenia, to tego właśnie potrzebuje. A to nie musi być prawdą. Powtórzmy – ważniejsze od tego, ile posiłków spożywamy, jest to, z czego się one składają.

Jak dieta IF wpływa na organizm?

Posty okresowe (ang. intermittent fasting, IF) mają różne odmiany. Zalicza się do nich np. dieta 5:2, która polega na przyjmowaniu normalnie zalecanej liczby kalorii przez 5 dni w tygodniu i ograniczaniu jej do 25% w pozostałe 2 dni, co daje 500 kcal dla kobiet i 600 kcal dla mężczyzn. Jednak najpopularniejsza jest dieta 16:8, polegająca na poszczeniu przez 16 godzin dziennie i przyjmowaniu posiłków w 8-godzinnym oknie czasowym. Co ważne, jej stosowanie nie tylko pozwala odpocząć trzustce i reguluje wydzielanie insuliny, lecz również powoduje przyrost masy mięśniowej (*więcej na ten temat: „Holistic Health" nr 1/2019, dostępny na www.ulubionykiosk.pl*)



Śniadanie powinno nam dostarczać około 500 kcal

Fot. Free-Photos

eprasa.pl 41cb836ca7



Nie warto stosować suplementów, bo cechuje je niska przyswajalność

MIT Dla 80% Amerykanów dzień bez kilku suplementów to dzień stracony[11]. Uważają oni, że w związku z niską jakością żywności, dodatkowa suplementacja diety staje się dosłownie niezbędna. Co więcej, wykazano, że zrezygnowanie z niej może być nawet szkodliwe, zwłaszcza w chorobach przewlekłych[12]. Także osoby intensywnie trenujące lub prowadzące bardzo aktywny tryb życia powinny się mądrze suplementować[13]. Nie jest prawdą, że wszystkie suplementy mają niską wchłanialność i – jak twierdzą niektórzy – mogą przynieść więcej szkody niż pożytku. By nie doświadczyć rozczarowania, kupujmy produkty sprawdzonych marek, mające wysoką biodostępność i standaryzowane dawki. Wybór może nam ułatwić m.in. strona internetowa KRSIO (Krajowa Rada Suplementów i Odżywek). Bardzo często prawidłowa dieta w połączeniu z suplementacją pomaga pacjentom w tzw. chorobach metabolicznych, do których zalicza się m.in. cukrzycę, schorzenia tarczycy, dnę moczanową, otyłość i osteoporozę.

Przeciwnicy suplementów to olbrzymia grupa pacjentów, dietetyków i niektórych naukowców, którzy proponują, by zastępować je naturalnymi witaminami i mikroelementami pochodzącymi z ekowarzyw i ekoowoców[14]. Badania dowodzą, że działają one wtedy synergicznie, co zwiększa ich wpływ na organizm . Na przykład witamina C wspomaga działanie koenzymu Q10, a selen – witaminy E. Jest to oczywiście bardzo dobra opcja!

Kij ma dwa końce...

Trudno zaprzeczyć, że negatywnym skutkiem przyjmowania wyizolowanych składników w postaci suplementów mogą być niekorzystne interakcje zachodzące w organizmie. Na przykład terapia żelazem obniża poziom cynku[15]. Jednak nie zmienia to faktu, że przyjmowanie suplementów w wielu przypadkach jest cenne dla zdrowia. Na przykład preparaty z popularnym żeń-szeniem mogą zwiększać wrażliwość komórek na insulinę, co w przypadku diabetyków umożliwia kontrolowanie glikemii.



Osoby uprawiające sport powinny spożywać dużo białka pochodzenia zwierzęcego

MIT W grupie zwolenników wysokobiałkowej diety znajdują się zwykli mięsożercy, którzy bez kotleta schabowego nie wyobrażają sobie obiadu, ale także sportowcy. Na przykład kulturyści przyjmują codziennie nawet powyżej 4 g białka na kilogram suchej masy ciała[16,17]. To bardzo dużo – przeciętnemu człowiekowi wystarcza dawka cztery razy mniejsza, co przekłada się na jedną pierś z kurczaka przeciętnej wielkości. Spożywanie przez kulturystów tak dużych ilości białka nie pozostaje bez wpływu na ich zdrowie: prowadzi do zaburzeń gospodarki wapniowo-fosforanowej w organizmie, powoduje zahamowanie wchłaniania cynku i żelaza oraz nadmierne obciążenie nerek i wątroby – takie same skutki dotyczą osób nieaktywnych sportowo, jeśli w ich diecie dominuje mięso. Najnowsze badania wykazują, że duża podaż protein nie wpływa bezpośrednio na masę ciała. Znaczenie ma w tym przypadku prawidłowo zbilansowana dieta, ponieważ wtedy, gdy brakuje w niej węglowodanów i tłuszczów, proteiny zamiast budować masę ciała, są w organizmie wykorzystywane do wytworzenie energii[18].

Zdaniem wegetarian...

Sportowcy wegetarianie pokazują swoim przykładem, że można mieć światowe osiągnięcia bez jedzenia mięsa. Należy do nich ultramaratończyk Scott Jurek, Amerykanin polskiego pochodzenia, który wygrywa wielomilowe dystanse, choć żywi się wyłącznie roślinami[19]. Okazuje się, że białko zwierzęce można zastąpić roślinnym bez żadnej szkody dla organizmu. Zielone koktajle przygotowywane ze szpinaku, jarmużu i naci pietruszki są ponadto doskonałym źródłem wapnia, a jeśli dodamy do nich banana, zwiększymy przyswajanie tego pierwiastka[20]. Wegetarianie mają też na ogół lepiej ukształtowaną florę bakteryjną jelit, co wpływa na metabolizm, a tym samym powoduje lepsze wykorzystanie wszystkich składników pokarmowych.



Fot. Alexas-Fotos

eprasa.pl 41cb836ca7







Ostatni posiłek należy spożyć do godziny 18

MIT Osoby pracujące do późna nie zawsze są w stanie przestrzegać tej zasady, ponieważ zdarza się, że pełnowartościowy posiłek, który jest źródłem białka, węglowodanów czy witamin, mogą sobie przygotować dopiero po powrocie do domu. Dotyczy to również osób pracujących na zmiany. W obu przypadkach bardziej sensowne byłoby przestrzeganie zalecenia, by ostatni posiłek spożywać nie później niż dwie godziny przed snem.
Do osób chętnie zasiadających do posiłku w późnych godzinach wieczornych zaliczają się niewątpliwie sportowcy, nie tylko wyczynowcy, ale i amatorzy. Dlaczego? W nocy, podczas snu, przebiegają procesy regeneracyjne, które po ciężkich treningach odbudowują tkankę mięśniową. Dla sportowców i osób aktywnych ostatni posiłek i jego skład mają więc ogromne znaczenie. Powinien być bogaty w węglowodany, ponieważ to one zamieniają się w glikogen, który magazynuje energię i wspomaga prawidłowe funkcjonowanie mięśni. Niektórzy sportowcy nawet twierdzą, że kolacja to podstawa!

Jednak faktem jest, że...
Badanie przeprowadzone w 2016 r. wśród brytyjskich dzieci wykazało, że jedzenie kolacji około godziny 20 przyczynia się do rozwoju otyłości, a także zwiększa chęć częstszego jedzenia[21], co powoduje sięganie również po niezdrowe przekąski, a to pogłębia problemy związane z nadmierną tuszą. Oczywiście dotyczy to nie tylko młodzieży – delektowanie się w późnych godzinach wieczornych piwem i frytkami przez osobę dorosłą także doprowadzi do zwiększenia obwodu w pasie.
Wynik tego badania odpowiada zaleceniom tradycyjnej medycyny chińskiej, by unikać spożywania posiłków po godzinie 18, ponieważ żołądkowi i trzustce również należy się odpoczynek. Gdy zmusza się te organy do pracy w nocy, dochodzi do zaburzeń metabolicznych[22].
Tego zalecenia rygorystycznie przestrzegają zwłaszcza osoby pragnące zachować prawidłową masę ciała[23]. Niestety może to mieć również negatywne konsekwencje, niekiedy prowadzi do różnego rodzaju zaburzeń somatycznych, a nawet psychiatrycznych. Dlatego do wszelkich restrykcyjnych zasad należy podchodzić z wielką rezerwą – każda przesada jest szkodliwa, a w tym przypadku może skutkować nieprawidłowościami w funkcjonowaniu narządów wewnętrznych[24].

BIBLIOGRAFIA

1. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31321428
2. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30700403
3. Thrash A., Diabetes and the Hipoglycemic Syndrom, Copywright 2009 by Agatha Trash and Calvin Trash
4. Johnson L., Pare la diabetes dentro de 14 dias, Copywright 2011 by Ludwig Johnson
5. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31520325
6. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31512338
7. Kwaśniewski J., Chyliński M., Dieta Optymalna, Dieta Idealna, Warszawa, 2004
8. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28715993
9. Johnson L., Su endocrino en 1 minuto, Caracas, 2013
10. Jimenez L., El cerebro obeso, Copywright 2016 by Luis Jimenez
11. Wawer I., Suplementy diety dla Ciebie, Warszawa 2012
12. Saul A.W., Doctor yourself, Copywright 2012 by Andrew W. Saul
13. ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31531769
14. Nieumywakin I., Nieumywakina L., Endoekologia zdrowia, Warszawa 2010
15. ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11509108
16. McDougall C., Born to Run, A Hidden Tribe, Super Athletes and The Greatest Race The World Has Never Seen, Copywright 2009 Cristopher McDougall
17. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29200983
18. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21722409
19. Jurek S., Friedman S., Eat and Run, Copywright 2012 by Scott Jurek
20. Robbins J., Robbins O., The Voices of the Food Revolution, You Can Heal Your Body and Your World With Food, Copywright 2013 by John Robbins and Ocean Robbins
21. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26975796
22. Pitchford P., Healing with Whole Foods. Asian Traditions and Modern Nutrition, Copywright 1993 by Paul Pitchford
23. Maine M., McGilley B.,H., Bunnell W.D., Treatment of heating disorders, New York, 2010, Elsevier Inc.
24. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31530301
25. Fung J., The Obesity Code, Unlocking the Secrets of Weight Loss, Vancouver, 2016, Greystone Books Ltd
26. Grimm H., Kalorie pełne kłamstw, Białystok, 2016, Vital
27. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27002059
28. Aamodt, S., Why Diets Make Us Fat, Copywright 2016 by Sandra Aamodt
29. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28232667
30. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25998029
31. Fuhrman, J., The End of Dieting, How to Live for Life, Copywright 2014 by Joel Fuhrman

Fot. Geralt Fot. Magdus

eprasa.pl 41cb836ca7





Restrykcyjna dieta niskokaloryczna to najlepszy sposób na zrzucenie zbędnych kilogramów

MIT Nietrudno dostrzec, że istnieją zarówno niejadki ze sporą nadwagą, jak i szczupaki, które mogą jeść bez końca, nie przybierając przy tym na wadze. Tak więc teza, że wystarczy zmniejszyć liczbę przyjmowanych kalorii, by rozpoczął się proces chudnięcia, nie zawsze jest prawdziwa. W dodatku zmuszanie się do restrykcji kalorycznych może mieć skutek odwrotny do zamierzonego, ponieważ organizm wpada wtedy w stan paniki i rozpoczyna magazynowanie energii na zapas, co powoduje odkładanie się tkanki tłuszczowej[25]. Dotyczy to przede wszystkim osób, u których wskutek nieudanych prób odchudzania, zakończonych efektem jo-jo, doszło do rozchwiania metabolizmu, a także osób z zaburzeniami hormonalnymi manifestującymi się nadwagą. Jeśli towarzyszy ona insulinooporności bądź cukrzycy, na pewno nie zostanie pokonana za pomocą drastycznego obniżenia kaloryczności posiłków. Co więcej, taka metoda zmniejszania masy ciała może w tym przypadku okazać się szkodliwa. Diabetycy przybierają bowiem na wadze wskutek zaburzeń metabolizmu, a zmniejszenie kaloryczności posiłków, co często idzie w parze z ograniczeniem wielkości porcji, doprowadza w tej chorobie do niedożywienia i komplikacji zdrowotnych. Konieczna jest więc zmiana jakości posiłków, a nie ich liczby czy kaloryczności[26]. Jeśli mimo wszystko pacjent chce stosować jedną z diet niskokalorycznych: CR (Calorie Restriction) albo VLCD (Very Low Calorie Diet), powinien to robić wyłącznie pod okiem lekarza i krótkoterminowo. Obie diety, gdy przeprowadza się je prawidłowo, zmniejszają stłuszczenie wątroby i przyczyniają się do regeneracji komórek beta trzustki[27], co oczywiście ułatwia dalsze leczenie.

Są one również odpowiednie dla osób zdrowych, które pragną pozbyć się nadwagi. Jeśli dodatkowo zwiększymy aktywność fizyczną, dzięki uprawianiu np. marszobiegów, organizm uruchomi proces pobierania brakującej energii z komórek tłuszczowych, co w krótkim czasie przełoży się na zmniejszenie masy ciała. Efekt ten nie zniknie, jeśli po zakończeniu diety zmienimy sposób odżywiania na racjonalny, dostosowany do rzeczywistych potrzeb organizmu, a nie naszych zachcianek (koniec z batonikami, chipsami i colą!). W przeciwnym razie po zaprzestaniu CR czy VLCD organizm szybko odnowi zapasy tłuszczu[28]. Motywacją do prowadzenia zdrowego trybu życia po zakończeniu diet opartych na restrykcjach kalorycznych jest niewątpliwie to, że nie można ich stosować często, ponieważ grozi to trwałymi zaburzeniami równowagi pomiędzy greliną (hormon pobudzający apetyt) i leptyną (hormon kontrolujący poziom sytości), co skutkuje szybką odbudową tkanki tłuszczowej i pojawieniem się leptynooporności. Sekrecja greliny prawie zupełnie wtedy zanika, a podniesiony poziom leptyny jest odbierany przez mózg jako sygnał, że organizm potrzebuje pożywienia. Odczuwamy wtedy nieustannie głód, jemy więc więcej niż powinniśmy. Przybywają nam kolejne kilogramy, tymczasem to właśnie tkanka tłuszczowa jest największym producentem leptyny w organizmie! Błędne koło leptynooporności i otyłości się zamyka[29,30].

Najlepszym rozwiązaniem jest więc nie tyle stosowanie diet, ile postawienie na nutritarianizm[31], czyli spożywanie wartościowych pokarmów, bogatych w odżywcze składniki. Nutritarianizm poprawia zdrowie, chroni przed chorobami i odchudza w sposób zrównoważony, bez szkody dla organizmu. ■

Fot. Silvarita

eprasa.pl 41cb836ca7

Drogocenne kosmetyki



Kosmetyki ze srebrem koloidalnym i nanocząsteczkami złota zyskują coraz większą popularność. Są powszechnie dostępne, więc każda z nas może teraz... poczuć się jak Kleopatra.

TEKST **JULIA CEMBER-OGORZAŁEK**

Słynna królowa Egiptu doceniała pielęgnacyjne właściwości srebra. Wodę z dodatkiem tego metalu oraz kilku innych składników stosowała jako bazę kremów do twarzy. Z kolei złoto znane było już w starożytnych Chinach jako środek zwalczający wiele chorób i poprawiający stan skóry.

Z domieszką srebra

Ten pierwiastek naturalnie występuje w glebie i wodzie, dlatego mimowolnie dostarczamy go do organizmu z pokarmem. Srebro wykazuje silne działanie bakteriobójcze. Już w starożytności medycy stosowali srebro jako środek odkażający rany i przyspieszający ich gojenie. Dzisiaj wykorzystuje się je w postaci koloidu, który można stosować zarówno zewnętrznie, jak i wewnętrznie. Kosmetyki z dodatkiem srebra koloidalnego (kolargolu) to idealne rozwiązanie dla kobiet, które muszą mierzyć się z trądzikiem i wypryskami skórnymi. Działają one przeciwbakteryjnie, przeciwwirusowo i przeciwgrzybiczo, a także łagodzą podrażnienia i poprawiają stan skóry. Co ciekawe, są skuteczne również w przypadku opryszczki wargowej. Srebro koloidalne pomaga też w łagodzeniu objawów chorób autoimmunologicznych, takich jak atopowe zapalenie skóry czy łuszczyca, a także w przebiegu alergicznej reakcji skórnej[1]. Antyseptyczne właściwości kolargolu zostały potwierdzone naukowo[2].

Srebro koloidalne jest również dostępne w postaci płynu, który można wcierać w skórę lub pić, oczywiście po wcześniejszym ustaleniu dawki z lekarzem. Ale uwaga! Nadmierne spożycie może sprawić, że nasza skóra zmieni odcień na niebieski!

Z dodatkiem złota

Złoto jest świetnym nośnikiem substancji obecnych w kosmetykach, a ponadto ułatwia i zwiększa ich wchłanianie, co przekłada się na skuteczność zabiegów pielęgnacyjnych. W sprzedaży dostępne są kremy i maści z dodatkiem złota koloidalnego, które zmieniają koloryt blizn, czyniąc je mniej widocznymi. Ponadto złoto znajduje się w kremach opóźniających procesy starzenia, ponieważ zwiększa ono elastyczność kolagenu, a tym samym zapobiega powstawaniu zmarszczek. Na rynku dostępne są też maseczki do twarzy z dodatkiem złota, kolagenu i witaminy C, której absorpcję ułatwia właśnie ten cenny kruszec. Poprawiają one ukrwienie twarzy, przyczyniając się do jej lepszego odżywienia, a witamina C jako silny przeciwutleniacz niszczy wolne rodniki tlenowe, co wpływa pozytywnie na stan skóry[3].

Istnieją też salony spa oferujące relaks w pomieszczeniach wyłożonych złotem. Przebywanie w nich gwarantuje wyciszenie i odprężenie, a nastrojowa muzyka ułatwia wejście w stan medytacji.

A czy ktoś jeszcze pamięta, że w Kotlinie Kłodzkiej w miejscowości Złoty Stok znajduje się nieczynna już kopalnia złota, która przez 700 lat dostarczyła aż 16 ton tego kruszcu? Obecnie jest otwarta dla zwiedzających – oferuje wiele atrakcji także dla dzieci. Na pewno warto ją zwiedzić, choć przebywanie w powietrzu z unoszącymi się pyłkami złota na pewno nie zadziała tak, jak zawierające ten kruszec kosmetyki. ■

BIBLIOGRAFIA

1. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15115512
2. http://stm.sciencemag.org/content/5/190/190ra81
3. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2974145/

Zaprenumeruj na **www.avt.pl/prenumerata**

eprasa.pl 41cb836ca7

Egzema, choroba Hashimoto i endometrioza, czyli...

Wszystko zaczyna się w jelitach



Czy przyczyna choroby może tkwić w narządzie innym niż ten, który nam doskwiera? Tak, przekonały się o tym trzy kobiety cierpiące latami na poważne choroby i żyjące w przeświadczeniu, że w ich przypadku skuteczna terapia nie istnieje. Zdrowie odzyskały dopiero wtedy, gdy skorzystały z pomocy lekarza medycyny funkcjonalnej. Dzięki całościowemu podejściu do problemów zdrowotnych odkrył on, że pierwotna przyczyna dolegliwości każdej z tych kobiet kryła się w jelitach.

EGZEMA – nareszcie pokonana!

Anna to 28-letnia mama dwójki dzieci, kobieta aktywna, sympatyczna i pogodnie nastawiona do życia. Obowiązki domowe i wychowanie maluchów z powodzeniem łączy z pracą zawodową, która jest jednocześnie jej wielką życiową pasją – opieką nad końmi. Była szczęśliwa, gdy udało się jej zatrudnić w jednej ze znanych stadnin. Od dwóch lat, z własnego wyboru, nie je mięsa.

Do lekarza dermatologa zgłosiła się z krępującym i utrudniającym codzienne funkcjonowanie problemem. Od jakiegoś czasu skóra na jej dłoniach i stopach była zaczerwieniona, sucha, łuszczyła się, tworzyły się na niej spękania i nadżerki. Objawom tym towarzyszył tak silny świąd, że Annie trudno było się powstrzymać od ciągłego drapania i pocierania chorych miejsc, co dodatkowo pogarszało sytuację. Choroba atakowała falami, okresy remisji, podczas których skóra goiła się, a zmiany stawały się mniej dokuczliwe, przeplatały się z okresami nasilenia choroby, uniemożliwiającymi opiekę nad dziećmi i pracę przy ukochanych koniach. Szczególnie krępujący dla młodej kobiety był nieestetyczny wygląd jej dłoni, dlatego nawet latem nosiła rękawiczki. Z czasem, zawstydzona swoim wyglądem, zaczęła unikać kontaktu z ludźmi. Diagnoza, postawiona przez dermatologa jedynie na podstawie oględzin zaatakowanych chorobą części ciała, zaskoczyła Annę, ponieważ okazało się, że to przewlekły stan zapalny skóry o nieinfekcyjnym podłożu, zwany egzemą[1].

Przyczyną egzemy aż w 40% przypadków jest reakcja alergiczna zarówno na alergeny kontaktowe (np. materiał ubrania, roztocze kurzu domowego, nikiel), jak i wziewne oraz pokarmowe. W odpowiedzi na ich obecność organizm uczulonego wytwarza przeciwciała i cytokiny, które powodują powstawanie stanów zapalnych skóry. U niektórych osób skłonność do powstawania egzemy uwarunkowana jest genetycznie i wiąże się z mutacją genów odpowiedzialnych za wytwarzanie protein niezbędnych do budowy naskórka. Skutkiem tego skóra traci integralność swojej zewnętrznej, ochronnej warstwy i ulega przesuszeniu, a przez to staje się bardziej podatna na uszkodzenia i działanie alergenów. U osób dorosłych zmiany skórne powodowane egzemą pojawiają się najczęściej na dłoniach, stopach, karku, w zgięciach łokci i kolan. Dermatolog zaproponował Annie jedynie leczenie objawowe, polegające na myciu skóry natłuszczającymi emolientami oraz stosowaniu maści sterydowych, zmniejszających stan zapalny i świąd. Pomimo skrupulatnego przestrzegania zaleceń egzema nie ustępowała. Po kilku miesiącach bezowocnej walki Anna postanowiła szukać

eprasa.pl 41cb836ca7



Fot. Babienochka

pomocy u lekarza medycyny funkcjonalnej, zrozumiała bowiem, że aby pozbyć się problemów skórnych, musi znaleźć ich pierwotną przyczynę. Leczenie objawowe tu nie wystarczy[2].

Gdzie się kryjesz, chorobo?

Pierwsza wizyta w ośrodku dietetyki funkcjonalnej zaskoczyła Annę, ponieważ lekarza zainteresowały wszystkie jej problemy zdrowotne, nie tylko dermatologiczne. W trakcie rozmowy młoda mama dowiedziała się, że objawy, które do tej pory kładła na karb przemęczenia, takie jak ogólne osłabienie, bóle stawów, bóle brzucha, wypadanie włosów i zawroty głowy, mogą świadczyć o tym, że z jej zdrowiem dzieje się coś niedobrego, dużo groźniejszego niż sama egzema. Okazało się również, że Anna ma nadwagę – przy wzroście 170 cm ważyła 88 kg. Bardzo niepokojące było również to, że uskarżała się na nawracające mrowienie rąk i nóg. Objawy te mogą bowiem towarzyszyć zakażeniu boreliozą, chorobą przenoszoną przez kleszcze, częstą u osób pracujących ze zwierzętami. Dlatego najważniejsze było jak najszybsze zbadanie poziomu przeciwciał przeciwko tej bakterii. Wynik na szczęście był ujemny i to nie groźna *Borrelia burgdorferi* była przyczyną tych niepokojących objawów. Kolejne badania wykluczyły również niedoczynność tarczycy, której często towarzyszy suchość skóry, wypadanie włosów, łamliwość paznokci, przemęczenie, senność i przyrost masy ciała. Należało zatem szukać dalej. Anna wykonała badania krwi, w tym oznaczenie poziomu fosfatazy zasadowej (ALP), enzymu wykorzystywanego przede wszystkim w diagnozowaniu chorób kości i wątroby. Dla dietetyków poziom ALP jest także wskaźnikiem niedoboru cynku, który objawia się m.in. powstawianiem zmian skórnych i przewlekłym zmęczeniem. Choć wynik Anny mieścił się w granicach normy (<104 IU/l) i wynosił 48 IU/l, nie był prawidłowy. Wartość ALP dla kobiety w jej wieku to minimum 70 IU/l. Annie zbadano również poziom witaminy D3, B12 i ferrytyny, białka magazynującego żelazo. Okazało się, że choć wszystkie wyniki mieściły się w normie, były za niskie w stosunku do funkcjonalnej normy, która powinna być wzięta pod uwagę w przypadku Anny. Niedobory żelaza i witaminy B12 powodują m.in. osłabienie organizmu i uczucie zmęczenia, a brak odpowiedniej ilości witaminy D3 skutkuje wypadaniem włosów, osłabieniem, wysuszeniem i zaburzeniami regeneracji skóry. Anna zbadała również poziom glukozy na czczo i okazało się, że jest na granicy

Prawidłowy nie znaczy dobry

Norma w badaniach laboratoryjnych jest średnią wyników zdrowych osób, uwzględnia więc zarówno wyniki nastolatków, jak i osób w podeszłym wieku. Zadaniem lekarza jest sprawdzenie, czy otrzymany wynik, choć mieści się w normie, jest prawidłowy w stosunku do wieku i stanu zdrowia konkretnej osoby. Określa to tzw. norma funkcjonalna, o którą każdy pacjent może zapytać lekarza, jeśli chce się dowiedzieć, jakie poziomy substancji są optymalne w odniesieniu do niego[1]

> „Stany zapalne skóry łagodzi stosowanie naturalnych olejów roślinnych, np. z czarnej porzeczki, lnianego, rzepakowego i z wiesiołka”

eprasa.pl 41cb836ca7

górnej normy, co mogło świadczyć o zbyt wysokiej zawartości cukrów w diecie lub rozwijającej się skrycie insulinooporności. Z kolei poziom cholesterolu był u Anny za niski, co wcale nie świadczyło o tym, że jest zdrowa i nie grożą jej choroby naczyniowe. Jak wiadomo, substancja ta jest niezbędna w organizmie m.in. do wytwarzania hormonów i witaminy D oraz regeneracji uszkodzonych tkanek[1].

Dużym zaskoczeniem dla Anny była sugestia specjalisty, aby wykonała kompleksowe badanie składu mikroflory jelitowej. Okazało się, że w jej jelitach brakuje bakterii odżywiających błonę śluzową, przez co komórki tworzące ścianę jelit nie mogły prawidłowo funkcjonować. Badanie dało natychmiastową odpowiedź na pytanie, skąd u Anny niedobory witamin i mikroelementów – to właśnie komórki błony śluzowej jelit odpowiadają za wchłanianie substancji odżywczych z treści pokarmowej do krwi. Ponadto w jelitach Anny stwierdzono aż pięciokrotne przekroczenie normy drożdżaków *Candida albicans*. Dietetyk zlecił również wykonanie badania wykrywającego ukryte nadwrażliwości pokarmowe, które nie dają jeszcze objawów klinicznych typowych dla alergii pokarmowej.

> „Przyczyną egzemy mogą być zarówno alergeny kontaktowe, jak i wziewne czy pokarmowe. U osoby uczulonej powodują one wytwarzanie przeciwciał i cytokin odpowiedzialnych za powstawanie stanów zapalnych skóry"



Fot. Joakant

Nadwrażliwość polega na tym, że organizm w sposób nieprawidłowy reaguje na pewne składniki diety i zaczyna traktować je jako zagrożenie. W odpowiedzi na ich obecność w jelitach aktywuje się układ odpornościowy, który zaczyna wytwarzać przeciwciała i cytokiny. W efekcie w całym organizmie pojawiają się ogniska stanu zapalnego i to właśnie one są odpowiedzialne za wiele niespecyficznych objawów, których pacjenci i lekarze nie łączą ze złą dietą i nadwrażliwością pokarmową. Należą do nich wzdęcia, bóle brzucha, mdłości, spadek odporności, bóle głowy, bezsenność, nasilony zespół napięcia przedmiesiączkowego, osłabienie i problemy skórne, takie jak trądzik czy łuszczyca. Okazało się, że organizm Anny reaguje nieprawidłowo na jaja, mleko i pszenicę. A to właśnie tymi produktami starała się ona zastępować mięso, z którego zrezygnowała ze względu na swoje przekonania[1].

Czas na zmiany

Anna do wszystkich zaleceń specjalisty odniosła się z ogromnym zaufaniem, ponieważ ich podstawą były rezultaty zleconych przez niego badań, które umożliwiły wnikliwą ocenę stanu jej zdrowia. Realizowała je z zapałem, choć było ich niemało i wymagały radykalnej zmiany trybu życia. Dotychczasowa dieta Anny pozostawiała wiele do życzenia. Jej organizm, nagle pozbawiony białek pochodzących z mięsa i ryb, domagał się ich, nasilając uczucie głodu, które Anna zagłuszała, zjadając coraz więcej węglowodanów. W jej menu znalazły się więc napoje gazowane, słodkie przekąski i inne produkty wysokoprzetworzone, które co prawda syciły, jednak to uczucie szybko mijało wraz ze spadkiem poziomu glukozy we krwi. Mimo że przyjmowała pokarm niemal non stop, stwierdzono u niej niedożywienie i początki insulinooporności. Pierwsza zmiana dotyczyła zatem codziennego menu. Zniknęły z niego produkty gotowe, nafaszerowane konserwantami, słodkie napoje i przekąski. Pojawiły się za to w dużej ilości warzywa i owoce, a także orzechy i chleb żytni zamiast białego. Ponieważ Anna nie jadła mięsa, alternatywnym źródłem białka stały się dla niej nasiona roślin strączkowych. Dietetykowi udało się też przekonać ją do ryb, których do tej pory nie jadła. Zalecił też, by do przyrządzania potraw stosowała naturalne oleje roślinne (np. z czarnej porzeczki, lniany, rzepakowy, z wiesiołka), zawierające niezbędne nienasycone kwasy tłuszczowe, kwas alfa-linolenowy (ALA) i gamma-linolenowy (GLA), które łagodzą stany zapalne skóry, poprawiają jej stan, zmniejszają

eprasa.pl 41cb836ca7

Odżywczy maślan kontra dysbioza

Kwas masłowy, należący do krótkołańcuchowych kwasów tłuszczowych, jest podstawowym źródłem energii dla komórek nabłonka jelitowego. Jego niewielkie ilości znajdują się w maśle, mleku i jego przetworach oraz w kiszonkach. Podstawowym dostawcą kwasu masłowego jest zasiedlająca okrężnicę mikrobiota, która wytwarza go w procesie fermentacji błonnika pokarmowego. Jeśli dochodzi do dysbiozy, czyli zaburzenia składu mikrobioty i zmniejszenia liczby bakterii wytwarzających kwas masłowy, komórki nabłonka jelitowego zaczynają cierpieć na niedobory energii i nie mogą przez to prawidłowo funkcjonować. Do czasu odbudowania równowagi mikrobioty warto wspierać pracę przewodu pokarmowego za pomocą preparatów z maślanem sodu, który jest źródłem kwasu masłowego. Poleca się go w szczególności osobom cierpiącym na bóle brzucha, niestrawność i zaburzenia wchłaniania w jelitach. Ponadto maślan sodu działa immunomodulująco i zmniejsza intensywność reakcji zapalnych w organizmie, ponieważ hamuje aktywność niektórych cytokin[9]



Fot. Silvianta

reakcje alergiczne i wzmacniają naskórek[1].
Ponieważ niedobory, na które cierpiała Anna, należało uzupełnić w możliwie krótkim czasie, dietetyk zalecił jej również stosowanie suplementów, dostarczających do organizmu te same substancje, których źródłem są ryby, owoce morza i mięso. Anna zaczęła więc przyjmować cynk w połączeniu z miedzią, w proporcji 1 mg miedzi na 15 mg cynku, co miało zwiększyć wchłanianie obu mikroelementów. Ponadto zgodnie z zaleceniami codziennie łykała preparaty z magnezem i witaminami z grupy B, w tym cholinę (witamina B4) i kwas foliowy (witamina B9), niezbędne do prawidłowej pracy mózgu i wątroby oraz regulujące przemiany tłuszczowe w organizmie. W menu Anny znalazło się także *colostrum*, źródło laktoferyny, białka wiążącego jony żelaza, które działa immunomodulująco i w sposób naturalny zwalcza chorobotwórcze grzyby, co w jej przypadku było niezwykle ważne[1].
Aby przyspieszyć odbudowę prawidłowej mikrobioty, czemu służyło również stosowanie diety bogatej w błonnik, Anna przyjmowała probiotyki zawierające bakterie *Bifidobacterium infantis,* które wzmacniają barierę jelitową, a tym samym zmniejszają stany zapalne w organizmie i regulują pracę układu odpornościowego. Z tego też powodu przyjmowanie preparatów zawierających *B. infantis* zaleca się w szczególności osobom borykającym się z problemami skórnymi, atopowym zapaleniem skóry i łuszczycą, a także cierpiącym na przewlekłe zmęczenie, wzdęcia i bóle brzucha. Anna przyjmowała również preparaty zawierające *Bifidobacterium longum*, *Streptococcus thermophilus, Lactobacillus helveticus* i *Lactococcus lactis*, zalecane m.in. w przypadku zaburzeń pracy układu odpornościowego. Poza probiotykami dietetyk zalecił jej także przyjmowanie maślanu sodu, aby uszkodzony wskutek dysbiozy nabłonek jelitowy mógł się zregenerować. Nie bez znaczenia w tym przypadku było również to, że maślan sodu zwiększa wrażliwość komórek na działanie insuliny i tym samym zapobiega rozwojowi insulinooporności i otyłości oraz sprzyja redukcji masy ciała, czego dowiodły badania przeprowadzone w 2009 r. przez naukowców z uniwersytetu stanowego w Luizjanie[3].
Aby złagodzić objawy egzemy, Anna zastąpiła maści ze sterydem naturalnymi preparatami ziołowymi i olejem kokosowym. Zgodnie z zaleceniami piła około 3 litrów wody dziennie, aby odpowiednio nawodnić organizm, czego skutkiem było lepsze nawilżenie skóry. Zastąpienie wodą słodkich napojów, które Anna do tej pory piła, pozwoliło jej także zredukować ilość przyjmowanych węglowodanów i tym samym nadmiar kalorii[1].

Zaskakujące efekty

Anna skrupulatnie stosowała się do wszystkich wskazówek. Już po kilku dniach od zmiany diety zauważyła, że czuje się nieco lepiej, zmęczenie zaczęło ustępować i zmniejszyły się nieprzyjemne objawy ze strony przewodu pokarmowego.

> „W leczeniu egzemy znaczenie ma również dieta. Należy zrezygnować z produktów gotowych, nafaszerowanych konserwantami, a także ze słodkich napojów i przekąsek”

eprasa.pl 41cb836ca7

Czuła się syta i polubiła nowe menu. Po dwóch miesiącach przyszła pora na wizytę kontrolną. Anna weszła do gabinetu całkowicie odmieniona, uśmiechnięta, radosna i pewna siebie. Kompleksowa terapia przyniosła bowiem nieprawdopodobne efekty – po egzemie na dłoniach i stopach pozostały jedynie niewielkie ślady, które potrzebowały więcej czasu na wygojenie. Jej skóra była zdrowa, gładka i miła w dotyku. Anna wyznała, że możliwość podania innej osobie ręki bez uczucia skrępowania ogromnie poprawiło jej samopoczucie psychiczne. I, co bardzo ją ucieszyło, była lżejsza o 8 kg!

HASHIMOTO pod kontrolą

24-letnia Ewa jest singielką, prowadzi aktywne życie. Pracuje w trybie zmianowym. Od kilku lat przyjmuje hormony tarczycy – gdy była nastolatką, zdiagnozowano u niej chorobę Hashimoto, czyli niedoczynność tarczycy na tle autoimmunologicznym.

Do dietetyka funkcjonalnego Ewa zgłosiła się z problemem utrzymującej się nadwagi. Przy wzroście 160 cm ważyła 94 kg. Pomimo wielu wyrzeczeń, które miały to zmienić, waga ani drgnęła. Po zdiagnozowaniu choroby Hashimoto endokrynolog zalecił jej jedynie regularne kontrole poziomu hormonów tarczycy i przeciwciał. Inne problemy zdrowotne kobiety, takie jak przewlekłe zmęczenie, pogorszenie nastroju i nieregularność cyklu menstruacyjnego, zupełnie pominął. Lekarz zapewniał ją, że samo przyjmowanie hormonów zredukuje jej masę ciała. Nie zalecił jej w związku z tym żadnej konkretnej diety[1].

Hashimoto jest obecnie najczęściej diagnozowaną chorobą z autoagresji i zwykle dotyka kobiety. Jej istotą jest to, że organizm zaczyna wytwarzać przeciwciała przeciwko komórkom tarczycy, co powoduje, że w organie tym nieustannie utrzymuje się stan zapalny, co uniemożliwia mu wytwarzanie wystarczającej ilości hormonów. U Ewy poziom przeciwciał sięgał 180 IU/ml, podczas gdy norma to 34 IU/ml. Aby wyrównać niedobory, przysadka mózgowa zaczyna wytwarzać coraz więcej hormonu tyreotropowego (TSH), którego zadaniem jest pobudzanie tarczycy do pracy. U Ewy poziom TSH wynosił 47 µU/ml, podczas gdy górna granica normy to 4,2 µU/ml.

Ponieważ tarczyca jest jednym z najważniejszych gruczołów dokrewnych w naszym ciele, a wytwarzane przez nią hormony regulują praktycznie wszystkie procesy metaboliczne, taki stan zagraża zdrowiu, a nawet życiu chorego. Wśród wielu objawów towarzyszących niedoczynności tarczycy najważniejsze to spowolnienie metabolizmu, nadwaga, zmienność nastrojów, przewlekłe zmęczenie, bóle mięśni i stawów oraz kłopoty z koncentracją. Leczenie polega na podawaniu syntetycznych hormonów tarczycy. Ewa każdy dzień zaczynała zatem od połknięcia na czczo tabletki i długo myślała, że to jedyne, co może zrobić[4].

> „Hashimoto to choroba z autoagresji, na którą cierpią głównie kobiety"

> „Układ odpornościowy, jeśli jest ciągle pobudzany do działania, zaczyna atakować tkanki organizmu, co prowadzi do rozwoju chorób autoimmunologicznych"

Ukryta przyczyna hashimoto

Znamy mechanizm napędzający chorobę Hashimoto, potrafimy zaradzić niedoborom hormonów, ale jaka jest pierwotna przyczyna tego, że organizm atakuje sam siebie? Według naukowców z Mayo Clinic (USA) za autoimmunizację organizmu odpowiada przeciekanie jelit. Zaburzenie to, po raz pierwszy opisane kilka lat temu, jest nierozerwalnie związane z dysbiozą jelitową, czyli zachwianiem równowagi w składzie mikrobioty jelitowej, a to właśnie ona w dużej mierze odpowiada za nasze zdrowie. Już sama obecność w świetle jelit pewnych szczepów bakterii pobudza komórki nabłonka jelitowego (enterocyty) do wytwarzania ochronnej warstwy śluzu, który pokrywając ścianę jelit, chroni ją przed uszkodzeniem i zapobiega przedostawaniu się do krwi szkodliwych substancji. Gdy bakterii tych jest za mało, warstwa śluzu staje się cieńsza i pojawiają się w niej ubytki. Mikroorganizmy tworzące mikrobiotę rozkładają również błonnik i przekształcają go w krótkołańcuchowe kwasy tłuszczowe, którymi niejako karmią komórki nabłonka jelitowego. Jeśli ilość korzystnych bakterii się zmniejsza, nabłonek jelitowy nie otrzymuje odpowiedniej ilości potrzebnych mu kwasów, a to zaburza wszystkie procesy zachodzące wewnątrz jego komórek. Przede wszystkim utrudniony jest transport substancji odżywczych ze światła jelit do krwi, co może prowadzić do niedoborów żywieniowych nawet

eprasa.pl 41cb836ca7

u osób prawidłowo się odżywiających. Dodatkowo niedożywione enterocyty tracą zdolność do tworzenia ścisłego połączenia pomiędzy sobą, co sprawia, że szczelna do tej pory bariera oddzielająca treść jelitową od naczyń krwionośnych staje się przepuszczalna. Utratę ochronnego śluzu i rozszczelnienie połączeń pomiędzy komórkami nabłonka jelitowego, skutkujące przenikaniem do krwiobiegu m.in. bakterii, wirusów i dużych kompleksów białkowych, nazywamy właśnie przeciekaniem jelit.
Jeśli we krwi znajdą się patogeny lub kompleksy białkowe, reakcja układu odpornościowego jest natychmiastowa. Uwolnione zostają cytokiny prozapalne i przeciwciała, ponieważ stan ten zagraża naszemu zdrowiu, a nawet życiu (zagrożenie sepsą). Jeśli taka sytuacja zdarzy się raz na jakiś czas, np. wskutek choroby lub antybiotykoterapii, a mikrobiota zregeneruje się i stan jelit wróci do normy – nie dzieje się nic złego i reakcja obronna organizmu się wycisza. Czasami jednak przeciekanie jelit trwa miesiącami, a nawet latami. Układ odpornościowy, ciągle pobudzany do działania, może w pewnych warunkach wymknąć się spod kontroli i zacząć atakować tkanki własnego organizmu, co prowadzi do rozwoju chorób autoimmunologicznych. Jedną z nich jest właśnie choroba Hashimoto, na którą cierpiała Ewa[5].

Co wykryły badania?

Dietetyk bardzo szybko się zorientował, że problemy zdrowotne Ewy są poważne i nie dotyczą wyłącznie niedoczynności tarczycy. Zalecił więc wykonanie kilku badań. Okazało się, że wszystkie wskaźniki czerwonokrwinkowe były w dolnej granicy normy, co mogło świadczyć o rozwoju anemii. Ponadto we krwi Ewy było zbyt dużo białych krwinek, szczególnie monocytów, co świadczyło o aktywacji układu odpornościowego, choć w chwili badania kobieta była zdrowa. Okazało się również, że wskutek złej diety i nieprzestrzegania stałych pór posiłków, z powodu pracy zmianowej, doszło u Ewy do całkowitego rozregulowania metabolizmu węglowodanów, o czym świadczył wysoki poziom insuliny na czczo – 19,2 µU/ml, podczas gdy o tej porze dnia powinien wynosić maksymalnie 8 µU/ml. Podniesiony był u niej również poziom kwasu moczowego, którego nadmiar informuje nas o tym, że w diecie jest za dużo fruktozy, cukru prostego na szeroką skalę dodawanego do żywności wysokoprzetworzonej. Duże spożycie fruktozy jest uważane za jedną z przyczyn chorób układu sercowo-naczyniowego, otyłości i cukrzycy, ponieważ zaburza metabolizm węglowodanów i jest dodatkowym źródłem kalorii. Również wątroba Ewy była zbyt obciążona nadmiarem cukrów, o czym świadczył poziom enzymów wątrobowych, kształtujący się znacznie powyżej normy. Ponadto kobieta miała niedobory witaminy D i kwasu foliowego. U pacjentów ze stwierdzoną chorobą autoimmunologiczną poziom witaminy D powinien wynosić 60–80 ng/ml, a u niej było to jedynie 11,2 ng/ml. Z kolei niski poziom kwasu foliowego uważany jest za jedną z przyczyn obniżenia i wahań nastroju. Ewa wykonała również badania na utajone nadwrażliwości pokarmowe i okazało się, że jej organizm nie toleruje mleka i jego przetworów, jaj oraz glutenu – składników pokarmowych, na które źle reaguje większość pacjentów cierpiących na hashimoto. Po ich spożyciu dochodzi do aktywacji układu odpornościowego, który i tak jest już permanentnie zaangażowany w zwalczanie komórek tarczycy,



Fot. 089 Photoshootings

> „Efekty trzymiesięcznej kuracji były wręcz zadziwiające. Ewa schudła aż 14 kg, czuła się o wiele lepiej i miała więcej energii”

Zaprenumeruj na **www.avt.pl/prenumerata**

ejprasa.pl 41cb836ca7

dlatego niewłaściwa dieta zaostrzała przebieg choroby u Ewy i pogarszała jej samopoczucie, pomimo że przyjmowała leki[1].
Największym zaskoczeniem dla młodej kobiety było to, że zlecona przez dietetyka konsultacja ginekologiczna wykazała u niej zbyt niski poziom progesteronu i za wysokie stężenie testosteronu we krwi. Po wykonaniu USG narządów rodnych okazało się, że młoda kobieta cierpi na zespół policystycznych jajników (PCO). Jest to zaburzenie hormonalne, skutkujące m.in. rozregulowaniem cyklu menstruacyjnego, nadwagą, zaburzeniami nastroju i przede wszystkim brakiem owulacji. PCO jest uważane obecnie za jedną z głównych przyczyn niepłodności u kobiet w wieku rozrodczym. Często też idzie w parze z insulinoopornością, cukrzycą typu 2 i chorobą Hashimoto, a zaburzenia hormonalne towarzyszące PCO zwiększają również zachorowalność na raka sutka.
Po takiej diagnozie Ewa naprawdę się wystraszyła[6].

Czas zadbać o siebie

Leczenie Ewy było złożone, ponieważ jej problemem była nie tylko tarczyca, ale także insulinooporność, PCO i nadwaga, która pogarszała rokowanie. W pierwszej kolejności kobieta musiała dokonać radykalnej zmiany diety. Według dr Izabelli Wentz, która cierpiąc na hashimoto, jako pierwsza zaczęła edukować pacjentów, a później także lekarzy i dietetyków na temat diety odpowiedniej dla osób dotkniętych tą chorobą, rezygnacja ze spożywania roślin psiankowatych (m.in. pomidorów, papryki, bakłażanów i ziemniaków) oraz czereśni poprawia samopoczucie aż 48% chorych na hashimoto. Dodatkowo u 14% z nich sama zmiana diety prowadzi do obniżenia ilości przeciwciał, co świadczy o wyciszeniu reakcji autoimmunologicznej. Z kolei usunięcie z diety glutenu zmniejsza liczbę przeciwciał niszczących komórki tarczycy aż o 33%. Ewa ograniczyła więc w diecie obecność wszystkich produktów, na które jej organizm źle reagował, zaczęła unikać także roślin psiankowatych. Włączyła zaś do swojego menu inne warzywa, owoce, orzechy i dobrej jakości chude mięso. Do potraw zaczęła dodawać olej z wiesiołka, który zawiera kwasy ALA i GLA, regulujące wydzielanie hormonów, przyspieszające spalanie tkanki tłuszczowej i łagodzące stany zapalne w organizmie, oraz olej z ostropestu plamistego, który działa ochronnie na wątrobę, wspomaga usuwanie toksyn z organizmu i zmniejsza stężenie glukozy we krwi, a także uwrażliwia komórki na działanie insuliny. Zaczęła również pić sok z wiśni, ponieważ ma on właściwości zmniejszające stężenie kwasu moczowego. Przyjmowała także inozytol (witamina B8), który wspomaga leczenie zespołu PCO, reguluje wydzielanie hormonów (m.in. TSH i insuliny) i zwiększa wrażliwość komórek na insulinę oraz N-acetylo-cysteinę (NAC), regulującą metabolizm węglowodanów, zmniejszającą insulinooporność i działającą ochronnie na wątrobę. W diecie Ewy pojawił się również egzotyczny korzeń maca (pieprzyca peruwiańska), który medycyna tradycyjna zaleca w przypadku zaburzeń hormonalnych i nieprawidłowego funkcjonowania układu odpornościowego. Kobieta przyjmowała ponadto suplementy zawierające selen i cynk, czyli pierwiastki niezbędne do prawidłowej pracy tarczycy, oraz witaminę D3 i suplementy z berberyną, które regulują wchłanianie glukozy i jej wykorzystanie w tkankach. Aby wspomóc układ pokarmowy, Ewa zaczęła stosować suplementy z maślanem sodu i probiotyki zawierające *Lactobacillus plantarum*, bakterię, która chroni nabłonek jelitowy przed uszkodzeniami i wspomaga jego regenerację, ponieważ kolonizując ścianę jelit, uniemożliwia rozwój chorobotwórczych mikroorganizmów i stymuluje komórki błony śluzowej jelit do wytwarzania ochronnej warstwy śluzu. Ewa wyleczyła również infekcję spowodowaną *Helicobacter pylori*, bakterią odpowiedzialną za powstawanie wrzodów żołądka. Pozbycie się współistniejących infekcji jest niezwykle ważne w chorobach autoimmunologicznych, ponieważ one również są czynnikiem powodującym aktywację układu immunologicznego[1].

> „Usunięcie z diety roślin psiankowatych (m.in. pomidorów, papryki, bakłażanów i ziemniaków) oraz czereśni wpłynęło na poprawę zdrowia i samopoczucia aż 48% chorych na hashimoto”

Wielka zmiana

Efekty trzymiesięcznej kuracji były wręcz zadziwiające. Ewa schudła aż 14 kg, czuła się o wiele lepiej i miała więcej energii. Uregulowały się również jej cykle menstruacyjne. Jednak największym zaskoczeniem były wyniki badań tarczycy. Okazało się, że poziom hormonu TSH

eprasa.pl 41cb836ca7

obniżył się z 47 do 1,9 µU/ml, a ilość przeciwciał ze 180 do 66,80 IU/ml. Z kolei stężenie insuliny na czczo zmniejszyło się do 10 IU/l, czyli prawie o połowę. Był to wynik nadal za wysoki, ale o wiele lepszy niż poprzedni. Widząc tak niezwykłe efekty kuracji, Ewa postanowiła trzymać się zaleceń dietetyka i kontynuować przyjmowanie wskazanych przez niego suplementów. Miała też nadzieję, że podjęte leczenie pomoże jej w przyszłości, pomimo PCO, zajść w ciążę[1].

ENDOMETRIOZA nie wyklucza ciąży!

Monika to 30-letnia mężatka, kobieta aktywna zawodowo. Pracuje jako przedstawiciel handlowy, często podróżuje. Od kilku lat starała się zajść w ciążę, jednak bez efektu. Dwa lata temu zdiagnozowano u niej endometriozę. Do gabinetu dietetyka Monika zgłosiła się w nadziei na to, że odpowiednia dieta pomoże jej złagodzić objawy towarzyszące endometriozie i zapanować nad nawracającymi problemami z przewodem pokarmowym, biegunkami i zaparciami, które zostały zdiagnozowane jako zespół jelita drażliwego (IBS). Była już pogodzona z tym, że z samą endometriozą nie wygra i nie będzie miała dzieci, o których tak marzyła[1]. Endometrioza to choroba, o której wciąż mało wiemy. Dotyka ona głównie kobiety pomiędzy 25. a 30. rokiem życia. W jej przebiegu komórki endometrium, czyli nabłonka wyścielającego macicę, wydostają się z macicy i osiadają najczęściej na zewnętrznych ścianach narządów rodnych, otrzewnej i jelitach, a nawet na przeponie lub w płucach, tworząc w tych miejscach skupiska. Podejrzewa się, że przyczyną endometriozy jest tzw. wsteczna menstruacja, która polega na tym, że część krwi menstruacyjnej, zawierającej złuszczone komórki endometrium, zamiast przez pochwę wydostać się na zewnątrz, zostaje wepchnięta siłą skurczów macicy do jajowodów i przez nie przedostaje się do jamy brzusznej. Inna teoria zakłada, że komórki nabłonka macicy mogą podczas menstruacji przedostać się do światła naczyń krwionośnych, gdzie wraz z krwią wędrują po organizmie, lub przez przypadek dostają się do jamy brzusznej podczas cesarskiego cięcia. Komórki endometrium, pomimo że znajdują się poza macicą, nadal reagują na działanie hormonów płciowych i podlegają zmianom przez nie indukowanym. Mogą się zatem namnażać i złuszczać, stając się przyczyną dolegliwości, takich jak ból w obrębie miednicy, trudności z oddawaniem moczu i stolca, zaburzenia trawienia (biegunki, zatwardzenia) i bóle kręgosłupa. Jednym z najczęstszych objawów endometriozy jest niepłodność na skutek zrostów w jajowodach, uszkodzenia jajników i zaburzeń owulacji. Komórki endometrium zlokalizowane poza macicą pobudzają również układ odpornościowy, który zaczyna zwalczać tę tkankę i przez to uniemożliwia zagnieżdżenie się zarodka w macicy. Dlatego obecnie uważa się, że endometrioza jest chorobą na pograniczu autoimmunizacji. Leczy się ją farmakologicznie, stosując preparaty przeciwzapalne, przeciwbólowe i zmniejszające stężenie estrogenów, hormonów pobudzających rozrost komórek endometrium. Czasami konieczne okazuje się operacyjne usunięcie ognisk endometriozy[7].

Zespół jelita drażliwego to z kolei przewlekła choroba objawiająca się bólami brzucha i zaburzeniami perystaltyki jelit, które prowadzą do zaparć lub biegunek. Z reguły po wypróżnieniu ból łagodnieje lub ustępuje całkowicie[8]. U Moniki, jak u wielu chorych, objawy nasilały się po zjedzeniu konkretnych potraw, w jej przypadku była to kawa, mleko i mięso.



Fot. Robert-O

> „W przypadku endometriozy zaleca się przyjmowanie suplementów diety zawierających te same substancje, których źródłem są ryby, owoce morza i mięso”

eprasa.pl 41cb836ca7

> Pewnego dnia na teście ciążowym Monika zobaczyła dwie kreski, o których tyle lat marzyła



Szerokie spojrzenie

Z pierwszej wizyty u dietetyka Monika wyszła z mnóstwem skierowań na badania. W pierwszej kolejności sprawdziła stan tarczycy, ale na szczęście okazało się, że wszystko jest w porządku, choć wynik TSH 2,21 mU/l uważany jest za zbyt wysoki dla kobiety pragnącej zajść w ciążę. Wyniki morfologii i biochemii krwi również należało ocenić jako dobre, a jedynym niepokojącym objawem był zbyt niski poziom witaminy D3. Ciekawy wynik dało natomiast badanie utajonej nadwrażliwości pokarmowej. Okazało się, że Monika trafnie oceniła, które pokarmy jej nie służą. Do tego dowiedziała się, że jej organizm nie toleruje również soi, glutenu i jaja kurzego. Kolejnym zdiagnozowanym problemem pacjentki był zbyt wysoki poziom beta-glukuronidazy, enzymu biorącego udział w metabolizmie węglowodanów i regulującego poziom hormonów we krwi. Świadczył on o zbyt dużej ilości cukru i żywności wysokoprzetworzonej w diecie. Aby dociec przyczyn niepłodności, zbadano poziom przeciwciał skierowanych przeciwko osłonce komórki jajowej i przeciw plemnikom. Okazało się, że w przypadku Moniki endometrioza nie była jedynym powodem do zmartwień. Oba wyniki przekraczały bowiem dopuszczalne normy, co dodatkowo utrudniało zajście w ciążę. Co więcej, nawet gdyby ciąża stała się faktem, rozwój zarodka utrudniałby zespół antyfosfolipidowy, powodujący powstawanie zakrzepów w żyłach i tętnicach, który stwierdzono u Moniki, oznaczając poziom przeciwciał antykardiolipinowych. Zespół ten stanowił również zagrożenie dla samej pacjentki, ponieważ zwiększa on ryzyko wystąpienia udaru mózgu i zakrzepicy. Młoda kobieta dowiedziała się, że w przypadku wystąpienia choroby pobudzającej do pracy układ odpornościowy istnieje duże ryzyko dalszej autoimmunizacji. Przyczyną jest całkowite rozregulowanie układu odpornościowego, który wtedy, gdy jest ciągle pobudzany, zaczyna atakować coraz to inne tkanki organizmu, a także obce mu antygenowo plemniki. Problem zdrowotny Moniki okazał się niezwykle złożony[1].

Czas działać

Aby zapanować nad rozregulowanym układem odpornościowym Moniki, terapię należało zacząć od diety. Z menu kobiety zniknęły wszystkie produkty, na które jej organizm źle reagował – elementem postępowania terapeutycznego było bowiem wyeliminowanie wszystkich czynników mogących pobudzać wytwarzanie przeciwciał i cytokin. Monika ograniczyła też spożycie cukru, zastępując go zdrowszymi słodzikami, oraz zaczęła przyjmować probiotyki zawierające *Lactobacillus plantarum*. Ponadto łykała codziennie tabletki z N-acetylo-cysteiną (NAC), a do potraw zaczęła dodawać olej z ostropestu, regenerujący wątrobę i wspomagający przemianę węglowodanów. Tak szerokie wsparcie nie tylko dla samych jelit i mikrobiomu, ale także wątroby było konieczne, ponieważ metabolizm wszystkich hormonów odbywa się głównie w wątrobie. Jeśli narząd ten nie pracuje prawidłowo, a w jelitach występuje równocześnie dyzbioza, może

BIBLIOGRAFIA

1. Konferencja Mikrobiota 2019, mgr Monika Gackowska-Lisińska „Mikrobiota przez przypadki", Centrum Dietetyki Funkcjonalnej w Bydgoszczy.
2. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK279399/
3. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19366864
4. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK459262/
5. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31076401
6. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3737989/
7. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5737931/
8. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4051916/
9. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9361838

Fot. PublicDomainPictures

eprasa.pl 41cb836ca7

dochodzić do zbyt dużego odzyskiwania i powtórnego wchłaniania do krwi metabolitów estrogenu. A to właśnie poziom estrogenu należy obniżać u pacjentek z endometriozą, aby złagodzić przebieg choroby.

Monikę najbardziej zdziwiło zalecenie, by używała wyłącznie naczyń szklanych lub metalowych. Specjalista wyjaśnił jej jednak, że w plastikach mogą się znajdować takie substancje jak bisfenol A i dioksyny, które określa się mianem ksenoestrogenów, ponieważ wykazują działanie podobne do naturalnych hormonów. Niektórzy lekarze uważają, że to właśnie wszechobecny plastik jest jedną z przyczyn rosnącej liczby pacjentek cierpiących na zaburzenia hormonalne i endometriozę. Z diety Moniki wyeliminowano ponadto całkowicie soję i jej przetwory, ponieważ roślina ta zawiera silnie działające fitoestrogeny. Aby zaś wspomóc metabolizm estrogenów, do menu pacjentki włączono korzeń macy.

W diecie zaproponowanej przez specjalistę znalazły się owoce i warzywa, orzechy, nasiona, owoce morza i ryby oraz babka płesznik jako źródło błonnika pokarmowego. Monika miała spożywać w dużej ilości zwłaszcza kapustę, brokuły, kalafiory i brukselkę, ponieważ warzywa te zawierają naturalny kwas foliowy. W przypadku Moniki, u której stwierdzono zespół antyfosfolipidowy, ważne było bowiem zmniejszenie poziomu homocysteiny we krwi. Aminokwas ten w dużych stężeniach przyczynia się do rozwoju zakrzepicy, a jego ilość w organizmie kontroluje właśnie kwas foliowy. Ponadto warzywa te są źródłem indolo-3-karbinolu, obniżającego poziom metabolitów estrogenu i zapobiegającego ich ponownemu wchłanianiu w jelitach. Monika zaczęła również przyjmować preparaty ziołowe zawierające niepokalanek, zalecany kobietom z zaburzeniami hormonalnymi wynikającymi ze zbyt wysokiego poziomu estrogenów, i olej z wiesiołka, który wycisza stany zapalne w organizmie. Aby zaś pobudzić pracę tarczycy, dietetyk zalecił jej stosowanie preparatów z jodem i selenem[1].

Zdecydowana poprawa nastąpiła dopiero po upływie ponad dwóch latach od rozpoczęcia kuracji. Pewnego dnia na teście ciążowym zobaczyła dwie kreski, o których tyle lat marzyła. Przez całą ciążę musiała przyjmować leki przeciwzakrzepowe i wiele innych, a także suplementy, ale udało się – dziś jest mamą ślicznej dziewczynki[1]. ■

REKLAMA

Jod+Selen *probio*

suplement diety

Jod i **selen** to składniki niezbędne dla zdrowia tarczycy. Często jednak nie są dobrze przyswajane. Dlatego w **Dr. Jacob's** stworzyliśmy nowatorski produkt **Jod + Selen *probio***, w którym jod i selen połączone są z **bakteriami probiotycznymi** dla dobrego wchłaniania.

Jod + Selen *probio* zawiera organiczny **jod z alg morskich *Ascophyllum nodosum*** (wolny od szczątków ryb i skorupiaków), który wraz z **selenem** wspomagają **prawidłowe funkcjonowanie tarczycy**.

Specjalnie dobrane naturalne **bakterie probiotyczne: *Lactobacillus plantarum*** oraz ***Bifidobacterium breve*** usprawniają wchłanianie w jelitach oraz wzmacniają florę jelitową. Są one mikrokapsułkowane i dzięki temu odporne na działanie kwasów żołądkowych i żółci. Bakterie uaktywniają się dopiero w okrężnicy.

Bakterie probiotyczne wspomagają także przyswajanie **witaminy B12**, która w **Jod + Selen *probio*** występuje w najkorzystniejszej formie **metylokobalaminy**.

B12 wraz z **jodem** przyczyniają się do prawidłowego funkcjonowania metabolizmu energetycznego oraz układu nerwowego.

Produkt wegański.



LactoBifido

suplement diety

Tylko jedna kapsułka **LactoBifido** zawiera aż 7 miliardów bakterii probiotycznych*. Uwalniają się one i uaktywniają dopiero w jelitach. **LactoBifido** to produkt doskonały dla utrzymania prawidłowej flory bakteryjnej jelit. Polecany szczególnie po antybiotyko- i sterydoterapii, dla źle odżywiających się, po głodówkach i postach, pobytach w egzotycznych krajach (zwłaszcza, gdy wystąpiło zatrucie pokarmowe), dla okresowego odświeżenia flory jelit.

Receptura autorstwa dr. n. med. Ludwiga Jacoba – LactoBifido zawiera następujące szczepy bakterii: Lactobacillus helveticus Rosell-52, Lactococcus lactis Rosell-1058, Bifidobacterium longum Rosell-175, Lactobacillus rhamnosus Rosell-11, Bifidobacterium breve Rosell-70, Bifidobacterium bifidum Rosell-71.

Produkt wegetariański.

** gwarantujemy min. 5 miliardów aktywnych bakterii na koniec okresu ważności produktu (przy zachowaniu prawidłowego przechowywania produktu).*

Pytaj w swojej aptece i sklepie natura lub wykorzystaj ***KOD RABATOWY HH2001*** *na* ***sklep.DrJacobs.pl.***

Kod obniża ceny o 10% (nie dotyczy produktów w promocji), ważny do 31.03.2020.

Dr. Jacob's®



Najważniejsze postanowienie na 2020 rok?

BADAM SIĘ!

Większość z nas rozumie znaczenie badań profilaktycznych, ale w natłoku codziennych spraw często o nich zapominamy. Nie zawsze też wiemy, jakim badaniom warto się poddać w pierwszej kolejności i kiedy należy to zrobić. Jeśli twoim postanowieniem na 2020 rok jest większa troska o zdrowie, nasz poradnik okaże się bezcenny! A oprowadzą nas po nim... miniaturki kominiarzy. Wiadomo, na szczęście!
Niech nadchodzący rok będzie dla wszystkich pomyślny.

RAPORT

TEKST **KAMILA MAKOWSKA-SERKIS**

Organizm człowieka jest wyposażony w tak doskonałe mechanizmy adaptacji, że przez wiele miesięcy, a czasami nawet lat, radzi sobie pomimo choroby, a brak wyraźnych objawów sprawia, że nie jesteśmy świadomi czającego się zagrożenia. Bywa, że pierwsze niepokojące symptomy dostrzegamy dopiero wtedy, gdy choroba jest już zaawansowana. A przecież lepiej zapobiegać, niż leczyć...
Na podstawie wieloletniego doświadczenia lekarzy opracowano programy profilaktyczne, których celem jest okresowe sprawdzenie, jak działa nasz organizm, jego poszczególne układy i narządy. Aby pacjenci otrzymali jasne wskazówki, kiedy i jakie badania należy wykonywać, programy te zebrano w kalendarz badań profilaktycznych. Niestety w większości przypadków musimy sami pilnować terminów badań, które możemy robić na własną rękę, ale wtedy są odpłatne, lub na podstawie skierowania od lekarza. Trzeba jednak pamiętać o tym, że niektóre badania NFZ refunduje jedynie wtedy, gdy skierowanie wystawi odpowiedni specjalista[1].
Jakie badania powinniśmy wykonać? Kiedy się im poddać? Przyjrzyjmy się kalendarzowi badań profilaktycznych.

Stomatolog

Dzieci: pierwsza wizyta w okresie ząbkowania, kontrole przynajmniej dwa razy w roku
Dorośli: dwa razy w roku
Refundacja NFZ: nie jest wymagane skierowanie, jedna wizyta profilaktyczna w roku i usunięcie kamienia nazębnego odbywa się w ramach ubezpieczenia. Dzieciom do 12. roku życia przysługuje bezpłatne leczenie ortodontyczne, a do 14. roku życia jednorazowo lakowanie trzonowców i raz na kwartał lakierowanie pozostałych zębów. Leczenie chorób przyzębia i jamy ustnej u dzieci i dorosłych jest również refundowane.
Celem wizyty u stomatologa jest przede wszystkim zapobieganie i leczenie próchnicy, na którą choruje aż 90% naszych rodaków. Statystyczny Polak w wieku 35 lat nie ma już 9 zębów! Jednak próchnica to nie tylko problem natury estetycznej. Bakterie *Streptococcus mutans* odpowiedzialne za tworzenie się ubytków w zębach mogą bowiem przez uszkodzone dziąsła lub po połknięciu przedostać się do krwi i wędrować wraz z nią po całym organizmie, uszkadzając

eprasa.pl 41cb836ca7

po drodze narządy wewnętrzne. Bakterie te są przyczyną tak ciężkich chorób, jak zapalenie mięśnia sercowego, kłębuszkowe zapalenie nerek i reumatoidalne zapalenie stawów. Dlatego z lekarzem stomatologiem powinniśmy zaprzyjaźnić się od wczesnego dzieciństwa. Wbrew obiegowej opinii zęby mleczne również się leczy i plombuje, ponieważ są one niezbędne do prawidłowego rozwoju mowy i nauki żucia pokarmów. Bez nich zaburzony będzie również rozwój twarzoczaszki dziecka. Regularne kontrole są także niezbędne w okresie wymiany zębów na stałe – lekarz sprawdza, czy wyrzynają się prawidłowo, a jeśli jest to konieczne, skieruje dziecko do ortodonty w celu skorygowania zgryzu. **Przygotowanie do badania:** przed wizytą należy dokładnie umyć zęby i nitką dentystyczną oczyścić przestrzenie międzyzębowe. **Przebieg wizyty:** stomatolog ocenia ogólny stan uzębienia i jamy ustnej oraz stopień zaawansowania próchnicy, sprawdza prawidłowość ustawienia stawów skroniowo-żuchwowych, a jeśli zachodzi taka potrzeba, usuwa kamień nazębny. Dzieci z kolei mogą otrzymać cenną lekcję, jak prawidłowo szczotkować zęby, myć język i dbać o jamę ustną. Po wyrżnięciu się wszystkich zębów stałych warto zabezpieczyć powierzchnie ścierne zębów trzonowych specjalnym lakiem, a pozostałych zębów – lakierem[2].

Dermatolog

Dorośli po 35. roku życia: co dwa lata
Refundacja NFZ: ze skierowaniem od lekarza rodzinnego wizyta jest bezpłatna

Nawet najdrobniejsza zmiana w wyglądzie, kształcie czy wielkości pieprzyków, znamion i brodawek powinna skłonić nas do jak najszybszej kontroli u dermatologa. Zaleca się nawet, aby profilaktycznie na pierwszą wizytę udać się po przekroczeniu 35. roku życia. Jej główny cel to wczesne wykrycie zmian nowotworowych na skórze. Szczególnie groźny jest czerniak, na którego co roku zapada 3 tys. Polaków. Niestety połowa przypadków jest diagnozowana w zbyt zaawansowanym stadium, gdy mamy już do czynienia z rozsianymi przerzutami. Tymczasem wczesne wykrycie daje prawie 100% szansę na całkowite wyleczenie. **Przygotowanie do badania:** dzień przed badaniem i w dniu jego przeprowadzania nie należy zmian smarować balsamami, kremami czy maściami, nawet ziołowymi, może to bowiem utrudnić postawienie diagnozy. Skórę trzeba umyć delikatnym żelem lub mydłem. **Przebieg wizyty:** dermatolog zbiera dokładny wywiad, pyta, od kiedy mamy zmianę, jak wyglądała wcześniej i jak się z czasem zmieniała. Następnie dokładnie ogląda nasze ciało, po czym za pomocą dermatoskopu (rodzaj mikroskopu) ogląda każdą ze zmian. Gdy uzna, że znamię może mieć charakter nowotworowy, zleca dalsze badania i wizytę u onkologa. Jeśli znamiona lub brodawki są niegroźne, a pacjent chce je usunąć, dermatolog sam wykonuje niektóre zabiegi lub kieruje pacjenta do chirurga[3].

Epidemia próchnicy dotyczy także dzieci. Dane Ogólnopolskiego Monitoringu Zdrowia Jamy Ustnej wskazują, że zepsute zęby ma ponad 85% sześciolatków!

Badanie kału na obecność pasożytów jelitowych

Dzieci w wieku przedszkolnym i szkolnym: przynajmniej raz w roku
Dorośli: raz w roku
Refundacja NFZ: ze skierowaniem od lekarza rodzinnego badanie jest bezpłatne

Można też wykonać odpłatnie bardziej czułe badania immunochromatyczne, pozwalające na wykrycie pasożytów, nawet jeśli nie są widoczne w kale.

W naszym przewodzie pokarmowym może bytować kilka rodzajów pasożytów, od mikroskopijnych lamblii przez niewielkie owsiki aż po kilkunastocentymetrowe robaki obłe i kilkumetrowe tasiemce. Na zakażenie szczególnie narażone są dzieci w wieku przedszkolnym i szkolnym, a tym samym także ich rodzice i najbliżsi. Jaja pasożytów są powszechnie obecne w naszym otoczeniu, m.in. w glebie, wodzie, na warzywach i owocach, dlatego lekarze zalecają, aby raz w roku wszyscy poddawali się badaniom. W wielu przypadkach zakażenie przebiega bezobjawowo, a symptomy towarzyszące zakażeniu pasożytami bywają mylnie odczytywane jako wskazujące na inne choroby układowe, co prowadzi do błędnych diagnoz i niepotrzebnego przyjmowania leków. Aby badanie było wiarygodne, kał należy zbadać trzykrotnie, w odstępie 2–3 dni pomiędzy pobraniem każdej z próbek. **Jak pobrać próbkę do badań?** Kał należy zebrać do specjalnego pojemnika zaopatrzonego w szpatułkę. Wystarczy próbka wielkości orzecha laskowego, najlepiej jeśli zostanie pobrana z końcowej części kału. Pojemnik z próbką można przechowywać w lodówce maksymalnie 2 dni[4].



Fot. KasiaCzerniak, Fot. Zhangjumning

eprasa.pl 41cb836ca7

Badanie na obecność krwi utajonej w kale

Dorośli po 50. roku życia: raz w roku
Refundacja NFZ: ze skierowaniem od lekarza rodzinnego lub specjalisty badanie jest bezpłatne
Krew w kale nie zawsze jest widoczna gołym okiem. Z łatwością możemy zauważyć ją tylko wtedy, gdy źródło krwawienia znajduje się w końcowym odcinku jelita grubego lub odbytnicy. Jeśli krwawienie jest niewielkie lub jego źródło znajduje się w żołądku, dwunastnicy czy jelicie cienkim, jedynym symptomem jest ciemniejsze zabarwienie kału. Krew w kale to niepokojący objaw, może bowiem świadczyć o obecności wrzodów w żołądku lub dwunastnicy i polipów lub owrzodzeń w jelitach. Często krwawienie do światła przewodu pokarmowego towarzyszy także nowotworom układu pokarmowego, chorobie Leśniowskiego-Crohna i chorobie hemoroidalnej. **Przygotowanie do badania:** kilka dni przed pobraniem próbki należy zmienić dietę na lekkostrawną, z dużą ilością błonnika, ale bez czerwonego mięsa. Trzeba również odstawić, oczywiście w porozumieniu z lekarzem prowadzącym, niektóre farmaceutyki, takie jak np. kwas acetylosalicylowy, niesteroidowe leki przeciwzapalne, preparaty zawierające żelazo i witaminę C oraz leki doodbytnicze. Miesiączkujące kobiety powinny zgłosić się na badanie nie wcześniej niż 3 dni po menstruacji. **Jak przygotować próbkę do badań?** Kał należy zebrać do specjalnego pojemnika zaopatrzonego w szpatułkę. Próbka powinna być dostarczona do laboratorium w ciągu 24 godzin od pobrania[5].

Badania krwi

Refundacja NFZ: ze skierowaniem od lekarza rodzinnego lub specjalisty większość badań krwi jest bezpłatna
Badania krwi pozwalają ocenić ogólny stan organizmu, pracę poszczególnych układów i narządów, a ponadto wykrywa się dzięki nim zmiany składu krwi towarzyszące chorobom. Wykonuje się je przez pobranie próbki krwi, najczęściej z żyły w zgięciu łokciowym. Jeśli pacjent podczas wcześniejszych pobrań omdlewał, krew może być pobrana w pozycji leżącej.

Morfologia

Dorośli: raz w roku
Morfologia pozwala na określenie liczby i jakości poszczególnych krwinek. W wynikach morfologii podaje się również hematokryt, którego poziom określa, jaki procent całej objętości krwi stanowią krwinki czerwone. **Przygotowanie do badania:** morfologię należy wykonywać na czczo, czyli przynajmniej 8–14 godzin po ostatnim posiłku. W dniu badania można jedynie wypić rano trochę wody. Jeśli z jakiejkolwiek przyczyny pacjent coś zjadł przed badaniem, musi przed pobraniem krwi poinformować o tym lekarza, który będzie interpretował wyniki. Zaleca się, aby dzień przed badaniem i rano w dniu badania zrezygnować z intensywnych ćwiczeń fizycznych, ponieważ również one mogą mieć wpływ na wyniki badania.

Opad krwi

(odczyn Biernackiego, OB)
Dorośli: raz w roku
Badanie prędkości opadania krwinek jest markerem stanu zapalnego. Wynik OB nie informuje, gdzie stan zapalny się rozwija, ale pozwala go wykryć, zanim wystąpią spowodowane nim pierwsze objawy kliniczne. Podwyższone OB towarzyszy również niektórym nowotworom, schorzeniom tarczycy i chorobom autoimmunologicznym. **Przygotowanie do badania:** oznaczenie OB nie wymaga od pacjenta specjalnych przygotowań, jedynie osoby po 60. roku życia powinny ok. 30 minut przed badaniem wypić szklankę wody, ponieważ w tym wieku łatwo o odwodnienie, które może zafałszować wynik badania.

Badania biochemiczne krwi

W badaniu krwi niezwykle ważne jest również określenie poziomu takich składników osocza jak białka, enzymy, hormony, witaminy, elektrolity i lipidy. Dla lekarza jest to cenna informacja, która pozwala ocenić ogólny stan organizmu i daje obraz funkcji poszczególnych narządów. W wielu laboratoriach badania biochemiczne krwi są zgrupowane w profile, których celem jest diagnozowanie poszczególnych układów i narządów.

Poziom glukozy

Dorośli: przynajmniej raz w roku
Oznaczenie poziomu glukozy umożliwia wykrycie cukrzycy typu 1 i typu 2, w których przebiegu ulegają upośledzeniu przemiany węglowodanów. **Przygotowanie do badania:** poziom glukozy zmienia się w ciągu doby, dlatego na badanie należy zgłosić się rano, na czczo. Przed badaniem można wypić jedynie niewielką ilość wody.

Test obciążenia glukozą

(test OGTT, krzywa cukrowa, test tolerancji glukozy)
Dorośli: raz w roku
Kobiety w ciąży: badanie przesiewowe pomiędzy 9. a 10. oraz 24. a 28. tygodniem ciąży
Test obciążenia glukozą wykonuje się wtedy, gdy wynik badania poziomu glukozy we krwi jest niepokojący i istnieje podejrzenie, że u pacjenta rozwija się cukrzyca. Jego celem jest sprawdzenie, jak organizm zareaguje na nagłe podwyższenie poziomu glukozy we krwi. Pozwala wykryć pierwsze symptomy cukrzycy długo przed tym, jak poziom glukozy we krwi przekroczy wartości referencyjne. Jest to również obowiązkowe badanie przesiewowe w przypadku kobiet w ciąży, stwierdzające cukrzycę ciążową. Ryzyko jej wystąpienia jest duże u kobiet, które mają powyżej 35 lat, cierpią na nadwagę, otyłość bądź insulinooporność. Rośnie ono

eprasa.pl 41cb836ca7



Fot. Kincse

76,9% przypadków raka jelita grubego rozpoznaje się dzięki badaniom przesiewowym, więc nie należy ich lekceważyć – mogą nam uratować życie

także u przyszłych mam z zespołem policystycznych jajników i pochodzących z rodzin obciążonych cukrzycą. Badanie jest ważne, ponieważ w przypadku kobiet ciężarnych cukrzyca zwiększa ryzyko wystąpienia wad rozwojowych u płodu i groźnych zakażeń układu moczowego, mogących prowadzić do poronienia i zatrucia ciążowego. Pocieszające jest to, że odpowiednie leczenie i opieka lekarza specjalisty minimalizują ryzyko związane z chorobą i pozwalają na ustabilizowanie glikemii – warunkiem jest jednak wczesne wykrycie problemu. **Przygotowanie do badania:** przez 3 dni poprzedzające badanie należy unikać posiłków bogatych w węglowodany, a także słodyczy i słodkich, gazowanych napojów. Również tabletki antykoncepcyjne i niektóre leki, np. hormonalne, moczopędne i sterydowe, mogą wpływać na wynik badania. Dlatego przed wykonaniem testu OGTT należy skonsultować się z lekarzem, który w niektórych przypadkach może zalecić ich odstawienie na kilka dni przed badaniem. Do punktu pobrań należy zgłosić się na czczo. Ponieważ badanie trwa mniej więcej dwie godziny i nie można w jego trakcie opuszczać gabinetu, warto wziąć ze sobą książkę czy czasopismo. **Przebieg badania:** najpierw pobiera się krew w celu określenia wyjściowego poziomu glukozy, a następnie pacjent musi wypić, najlepiej duszkiem, roztwór glukozy (75 g glukozy rozpuszczonej w 250 ml wody). Po godzinie i po dwóch godzinach od przyjęcia glukozy ponownie pobiera się krew do badania. W międzyczasie nie wolno jeść, można jedynie wypić niewielką ilość wody. Dlatego w większości punktów pobrań i przychodni zaleca się w trosce o poprawność badania, by pacjent nie opuszczał poczekalni. Jest to też podyktowane tym, że u niektórych osób mogą po wypiciu glukozy wystąpić zawroty głowy, wymioty i omdlenia.

Mocznik i kreatynina

Dorośli: raz w roku

Mocznik jest końcowym produktem przemiany białek i związków azotowych, a kreatynina powstaje z keratyny, metabolitu tworzącego się w mięśniach i ścięgnach. Obie substancje wydalane są wraz z moczem i dlatego służą do diagnostyki funkcjonowania nerek. Jeśli narządy te są uszkodzone i nie filtrują krwi prawidłowo, stężenie mocznika i kreatyniny w krwi wzrasta. Choroby nerek często rozwijają się latami bez widocznych objawów i dotykają osoby w różnym wieku. Gdy już dają o sobie znać, narządy są zniszczone nawet w 70%. Dlatego tak ważna jest w tym przypadku profilaktyka.

Białko całkowite

Dorośli: raz w roku

Białka, których potrzebuje organizm, są wytwarzane głównie w wątrobie. Rozprowadzane wraz z krwią po całym organizmie, pełnią funkcję nośników hormonów, biorą udział w krzepnięciu krwi i reakcjach immunologicznych, a także utrzymują równowagę kwasowo-zasadową i regulują ciśnienie krwi. Oznaczenie białka całkowitego w surowicy umożliwia wykrycie chorób wątroby i nerek, stanów zapalnych, niektórych nowotworów i zaburzeń w funkcjonowaniu układu odpornościowego. Jest też cennym wskaźnikiem w ocenie stanu zdrowia seniorów, ponieważ uwidacznia odwodnienie i niedożywienie spowodowane zmianami w metabolizmie.

Lipidogram (profil lipidowy)

Dorośli po 20. roku życia: co 3–5 lat
Dorośli po 60. roku życia: raz w roku

Lipidogram pozwala ocenić stężenie cholesterolu, w tym jego frakcji HDL i LDL, oraz trójglicerydów we krwi. Podwyższony poziom lipidów (hiperlipidemia) zwiększa ryzyko wystąpienia miażdżycy, choroby niedokrwiennej serca, zawału i udaru. Niestety coraz młodsze osoby trafiają do lekarza z objawami nadciśnienia i miażdżycy. Jest to spowodowane przede wszystkim siedzącym trybem życia i niewłaściwą dietą, dlatego zaleca się, aby pierwszy, profilaktyczny lipidogram wykonać po ukończeniu 20. roku życia. Jego wynik jest bowiem cenną wskazówką, jak zmienić tryb życia i skorygować dietę, by w przyszłości uniknąć poważnych chorób. **Przygotowanie do badania:** na kilka dni przed badaniem należy przejść na dietę lekkostrawną i unikać alkoholu. Do punktu pobrań zgłaszamy się na czczo.

Profil wątrobowy

Dorośli: raz w roku

Wątroba bierze udział w niemal wszystkich przemianach metabolicznych zachodzących w naszym organizmie i odpowiada za utrzymanie jego homeostazy. Jest także magazynem cennych substancji, takich jak witaminy, glikogen i żelazo, oczyszcza nasze ciało z toksyn i reguluje temperaturę ciała.

Dlatego lekarze zalecają, by regularnie sprawdzać stan wątroby, tym bardziej że wiele jej chorób długo przebiega bezobjawowo. W badaniu oznacza się poziom enzymów wytwarzanych przez komórki wątroby, do których zalicza się aminotransferaza asparaginianowa (AST, AspAT, GOT), aminotransferaza alaninowa (ALAT, ALT, GPT), gamma-glutamylotranspeptydaza (GGTP, gamma-GTP) i fosfataza alkaliczna (ALP). Ich stężenie oraz wzajemne proporcje pozwalają na ocenę nie tylko pracy samej wątroby, ale także innych narządów.

WAŻNE! Kobiety stosujące antykoncepcję hormonalną powinny raz w roku wykonać badania profilaktyczne wątroby, nerek i krzepliwości krwi.

eprasa.pl 41cb836ca7

Profil tarczycowy

Dorośli po 50. roku życia: raz w roku
Dorośli po 25. roku życia: raz na dwa lata

Pierwsze, subtelne symptomy chorób tarczycy, jednego z najważniejszych w naszym ciele gruczołów, łatwo przeoczyć, ponieważ przypominają one objawy towarzyszące menopauzie i andropauzie. Z kolei młodzi ludzie błędnie wiążą je z intensywnym trybem życia, złą dietą i przemęczeniem. Tymczasem problemy ze snem, zaburzenia rytmu pracy serca, trudności z utrzymaniem prawidłowej masy ciała, przemęczenie czy depresja mogą być objawami skrycie rozwijającej się choroby tarczycy. Nieprawidłowa praca tego narządu jest również jedną z przyczyn niepłodności u kobiet. Badanie tarczycy polega na oznaczeniu we krwi poziomu hormonu tyreotropowego (TSH) wytwarzanego przez przysadkę. Dodatkowo oznacza się stężenie tyroksyny (FT4) i trijodotyroniny (FT3), hormonów wydzielanych przez samą tarczycę. Jeśli lekarz podejrzewa chorobę z autoagresji, może zalecić także badanie poziomu przeciwciał skierowanych przeciwko tarczycy[6].

Badanie ogólne moczu

Dorośli: raz w roku

Badanie ogólne moczu to obok morfologii jedno z najczęściej wykonywanych badań profilaktycznych. Ponieważ większość metabolitów powstających w naszym organizmie jest usuwana wraz z moczem, parametry oznaczane w badaniu pozwalają na ocenę pracy nie tylko układu moczowego, lecz również wszystkich narządów wewnętrznych. **Jak pobrać próbkę do badań?** Dokonujemy tego podczas pierwszej, porannej wizyty w toalecie. Wcześniej należy przemyć okolice intymne, a następnie – nie dotykając pojemnikiem skóry – zebrać do niego środkowy strumień moczu. Dzięki temu w próbce nie będą występowały ani bakterie pochodzące ze skóry, ani bytujące w końcowym odcinku cewki moczowej, które mogłyby zafałszować wyniki i sugerować stan zapalny dróg moczowych. Próbkę w razie konieczności można przez kilka godzin przechować w lodówce. Kobiety nie powinny badać moczu w trakcie miesiączki, trzy dni przed nią i trzy po niej[7].

USG

Refundacja NFZ: ze skierowaniem od lekarza badanie jest bezpłatne

USG jest obecnie najczęściej wykonywanym badaniem obrazowym narządów wewnętrznych. Nie ma też żadnych przeciwwskazań do jego przeprowadzania, jest uważane za całkowicie bezpieczne. Badanie ultrasonograficzne nie wiąże się bowiem, tak jak tomografia komputerowa czy rentgen, z niebezpiecznym oddziaływaniem promieniowania – wykorzystuje fale ultradźwiękowe, obojętne dla naszego ciała. Jest też bardzo precyzyjnym narzędziem diagnostycznym, pozwala wykryć w narządach zmiany nawet mniejsze niż jeden milimetr. Dzięki USG możemy zbadać przez powłoki ciała wielkość i kształt narządów wewnętrznych, wychwycić zmiany w ich strukturze i gęstości oraz stwierdzić obecność guzów, ciał obcych, złogów i kamieni. Z kolei USG dopplerowskie umożliwia nam zajrzenie w światło naczyń krwionośnych, by ocenić prędkość i kierunek przepływu krwi. Dzięki tym wszystkim zaletom badania USG na stałe wpisane zostały w harmonogram wielu programów profilaktycznych[9].
WAŻNE! Aby lekarz mógł ocenić zmiany, jakie zaszły w narządach w określonym czasie, należy na badanie ultrasonograficzne wziąć ze sobą wynik poprzednio wykonanego USG

USG jamy brzusznej

Dorośli: co 3 lata
Po 60. roku życia: raz w roku

Podczas USG jamy brzusznej ocenia się stan takich narządów jak wątroba wraz z pęcherzykiem żółciowym, nerki, śledziona, trzustka, pęcherz moczowy i jelita. U kobiet dodatkowo badane są jajniki i macica, a u mężczyzn prostata. Lekarz ogląda również duże naczynia krwionośne, a szczególnie aortę brzuszną, w której u osób starszych mogą tworzyć się zagrażające życiu tętniaki. **Przygotowanie do badania:** 2–3 dni przed badaniem należy przejść na dietę lekkostrawną, unikać pokarmów wzdymających, napojów gazowanych i alkoholu, aby nie doszło do nadmiernego gromadzenia się gazów w jelitach, które uniemożliwia dokładne obejrzenie narządów. Zaleca się, aby pacjent dzień przed badaniem zażył trzy razy, w dawkach dla niego przewidzianych, symetykon, lek usuwający gazy z przewodu pokarmowego. W dniu badania nie wolno palić papierosów i żuć gumy. Należy też być na czczo przynajmniej 12 godzin, a godzinę przed badaniem wypić około litra wody, aby wypełnić pęcherz, co pozwala zbadać jego wnętrze oraz ocenić narządy miednicy. Z reguły lekarz zaczyna badanie właśnie od pęcherza, po czym, aby ulżyć pacjentowi, pozwala skorzystać z toalety i dopiero potem rozpoczyna badanie pozostałych narządów[9].



Według NFZ cytologię w ramach programu profilaktycznego raka szyjki macicy wykonuje niecałe 19% kobiet w wieku skryningowym (25–29 lat). Ten wynik trzeba poprawić!

Fot. Gallinger

USG tarczycy

Dorośli po 50. roku życia: raz na dwa lata

Tarczyca jest jednym z najważniejszych gruczołów dokrewnych, czyli wytwarzających hormony. To ona reguluje tempo metabolizmu i pracę wszystkim układów, a także wpływa na płodność i na rozwój płodów. Na choroby tarczycy cierpi 22% Polaków, a szczyt zachorowań przypada na szóstą dekadę życia. Wtedy też diagnozowane są najczęściej schorzenia tarczycy, które rozwijały się niezauważone latami, a ich objawy pacjenci kładli na karb innych przewlekłych schorzeń. Na choroby tarczycy osiem razy częściej zapadają kobiety. W porę stwierdzoną nadczynność bądź niedoczynność tego gruczołu można leczyć, a wtedy chory szybko zauważa efekty terapii. Nawet nowotwory tego narządu, jeśli są wcześnie wykryte, udaje się wyleczyć w 90% przypadków[10].

Elektrokardiografia (EKG)

Dorośli po 40. roku życia: raz w roku

Refundacja NFZ: ze skierowaniem od lekarza rodzinnego lub specjalisty badanie jest bezpłatne

EKG jest podstawowym, nieinwazyjnym badaniem serca, rejestrującym jego czynność skurczową. Pozwala na wczesne wykrycie zmian w pracy tego narządu i wdrożenie skutecznej profilaktyki chorób sercowo-naczyniowych. **Przygotowanie do badania:** z reguły zaleca się pacjentowi przed wykonaniem EKG kilkunastominutowy odpoczynek w poczekalni, aby puls wrócił do normy (np. po pokonaniu schodów czy szybkim marszu). **Przebieg badania:** pacjent rozbiera się do bielizny i kładzie na leżance, kobiety zdejmują również stanik. Na nadgarstkach, kostkach i klatce piersiowej umieszcza się elektrody. Podczas badania nie wolno się ruszać i rozmawiać, ponieważ może to zakłócać odczyt z elektrod. Badanie trwa około pięciu minut[11].

Zdjęcie rentgenowskie (RTG) płuc

Dorośli niepalący: co dwa lata

Dorośli palący lub pracujący w szkodliwych warunkach: raz w roku

Badanie RTG, powszechnie zwane rentgenem, polega na prześwietleniu wybranej części ciała wiązką promieniowania rentgenowskiego. Zdjęcie rentgenowskie płuc wykonuje się w celach profilaktycznych, aby zapobiegać chorobom tego narządu, w tym nowotworom. Na kliszy doskonale uwidocznione są płuca wraz z drogami oddechowymi oraz serce i aorta, dlatego RTG płuc jest również jednym z elementów profilaktyki chorób serca. **Przebieg badania:** wykonuje się je w pozycji stojącej lub leżącej. Pacjent rozbiera się do pasa – kobiety zdejmują stanik, jeśli ma on metalowe elementy (nie można też mieć biżuterii na szyi). Następnie technik radiologiczny wykonuje dwie projekcje. Na jego polecenie trzeba nabrać w płuca powietrza. Promieniowanie rentgenowskie jest szkodliwe dla wszystkich komórek ciała, a szczególnie wrażliwe na naświetlanie są narządy rodne i tarczyca. Do ich osłaniania służą specjalne ochraniacze na miednicę i szyję[12].

Badanie densytometryczne kości (DEXA)

Dorośli po 50. roku życia: co dwa lata

Refundacja NFZ: ze skierowaniem od lekarza rodzinnego, specjalisty lub z zaproszeniem na badania przesiewowe, które otrzymują bezpłatnie co dwa lata kobiety po 65. roku życia

Badanie DEXA (ang. dual-energy x-ray absorptiometry – badanie radiologiczne metodą absorpcjometrii wiązki promieniowania rentgenowskiego o podwójnej energii) służy wykryciu zmian w gęstości kości, które towarzyszą rozwijającej się osteoporozie, a także pozwala na ocenę ryzyka złamania kości. Wbrew powszechnej opinii osteoporoza rozwija się nie tylko u kobiet, z wiekiem kości mężczyzn również tracą gęstość i stają się bardziej podatne na złamania. Z reguły osteoporoza długo nie daje o sobie znać – zwykle o tym, że rozwija się ona w naszym organizmie, dowiadujemy się dopiero wtedy, gdy z pozoru lekki uraz staje się przyczyną poważnego złamania kości. Po przekroczeniu 50. roku życia ryzyko złamania kości wskutek tej choroby wynosi u kobiet 40%, a u mężczyzn 13–22%. Skomplikowane złamania mogą się wiązać z dużym ryzykiem powikłań groźnych dla zdrowia i życia, takich jak zatorowość płucna i ciężkie zakażenia. Jeśli ubytek gęstości kości zostanie w porę zdiagnozowany, można zapobiegać osteoporozie, stosując suplementy diety i leki odbudowujące kości. **Przygotowanie do badania:** badanie DEXA można przeprowadzić dopiero po upływie 14 dni od innych badań obrazowych, w których był wykorzystywany kontrast barytowy lub radioizotopy. Dzień przed badaniem trzeba odstawić preparaty zawierające wapń. Jeśli pacjent miał wykonywane zespolenia kości lub ma implanty, musi o tym poinformować technika wykonującego badania – dzięki temu zostanie ono wykonane prawidłowo. **Przebieg badania:** obecnie zaleca się, by badanie DEXA, wykorzystujące dawkę promieniowania 20-krotnie niższą niż badanie rentgenowskie, stosować w odniesieniu do klatki piersiowej i szyjki kości udowej[13].

Tylko dla kobiet

Wizyta u ginekologa

Kobiety po 18. roku życia: raz w roku

Ginekolodzy zalecają, aby każda dorosła kobieta przynajmniej raz w roku zgłosiła się na wizytę kontrolną. Dzięki temu nie tylko nabierze pewności, że jest zdrowa, ale uzyska także porady w zakresie płodności, planowania macierzyństwa, zapobiegania ciąży i profilaktyki chorób przenoszonych drogą płciową. **Przebieg wizyty:** lekarz przeprowadza

eprasa.pl 41cb836ca7

Badania genetyczne w kierunku mutacji genów BRCA

Kobiety i mężczyźni bez obciążonego wywiadu rodzinnego: badanie dobrowolne
Kobiety po 18. roku życia: badanie zalecane, jeśli w rodzinie były przypadki nowotworów sutka lub jajnika
Mężczyźni po 18. roku życia: badanie zalecane, jeśli w rodzinie były przypadki nowotworów prostaty
Refundacja NFZ: ze skierowaniem od lekarza genetyka badanie mutacji genu BRCA1 jest bezpłatne

Celem badania jest ustalenie, czy u pacjenta występuje mutacja w genach BRCA1 i BRCA2. Szacuje się, że w Polsce liczba nosicieli mutacji tych genów sięga 200 tys. i obejmuje zarówno kobiety, jak i mężczyzn. Guzy nowotworowe powstają wtedy, gdy komórka zaczyna dzielić się w sposób niekontrolowany. Zmiany te narastają kaskadowo, ponieważ kolejne komórki również szybko się dzielą. Zadaniem genów BRCA1 i BRCA2 jest kontrolowanie liczby podziałów komórkowych. Mutacja sprawia, że mechanizm hamowania podziałów nie działa prawidłowo i w pewnych warunkach u nosiciela wadliwych genów namnażanie się komórek może wymknąć się spod kontroli. U kobiet mutacja genów BRCA1 i BRCA2 przyczynia się do zwiększenia ryzyka wystąpienia nowotworów piersi i jajnika, a u mężczyzn nowotworów prostaty. Badanie można wykonać odpłatnie, lekarze zalecają jednak, aby poddać się mu po konsultacji z genetykiem, który na podstawie wywiadu i informacji o stanie zdrowia pacjenta oceni faktyczne ryzyko zachorowania oraz stopień obciążenia rodzinnego.

Na badanie do poradni genetycznej może skierować lekarz pierwszego kontaktu lub lekarz ginekolog, a w przypadku mężczyzn androlog lub urolog. **Przebieg badania:** polega ono na pobraniu krwi, której próbkę przesyła się następnie do licencjonowanego laboratorium. Czas oczekiwania na wyniki wynosi około dwóch tygodni. **Mam mutację, co dalej?** Wynik pozytywny nie oznacza, że kobieta na pewno zachoruje na raka piersi, jednak w przypadku występowania mutacji genów BRCA1 i BRCA2 prawdopodobieństwo rozwoju tej choroby, nawet w młodym wieku, rośnie dziesięciokrotnie. Dlatego kobiety obarczone tym ryzykiem są objęte specjalnymi programami profilaktycznymi, rekomendowanymi przez Ministerstwo Zdrowia. Z reguły zaleca się pacjentce samobadanie piersi raz w miesiącu, USG i mammografię co 6 miesięcy, a w razie konieczności wykonanie rezonansu magnetycznego (MRI) piersi. Z uwagi na to, że mutacje genów BRCA1 i BRCA2 zwiększają również ryzyko zachorowania na raka jajnika, pacjentki powinny wykonywać częściej profilaktyczne badania ginekologiczne (co 6 miesięcy cytologię, USG przezpochwowe i oznaczenie markera nowotworowego CA 125 we krwi). Inne badania szczegółowe zleca lekarz onkolog lub genetyk zajmujący się pacjentką. Wszystkie badania dla kobiet z grupy wysokiego ryzyka są refundowane przez NFZ. Statystyki napawają optymizmem, ponieważ odpowiednia profilaktyka zmniejsza ryzyko zachorowania na raka piersi do 10%, a na raka jajnika do 5%. Jeśli chodzi o mężczyzn, u których występuje mutacja w genie BRCA1, ryzyko zachorowania na raka prostaty zwiększa się prawie pięciokrotnie, a jeśli mutacja dotyczy genu BRCA2 – nawet ośmiokrotnie. Ponadto nosiciele wadliwego genu BRCA2 zapadają na raka prostaty w stosunkowo młodym wieku i choroba ma agresywny przebieg. W związku z tym, choć nie opracowano jeszcze programów profilaktycznych przeznaczonych dla nosicieli mutacji, lekarze z reguły zalecają kontrolne badanie prostaty i oznaczenie poziomu PSA co pół roku. Ustalają też dla pacjenta indywidualny harmonogram badań USG i MRI, a jeśli jest to konieczne, także biopsji. Badania dodatkowe zlecone przez specjalistów są wykonywane bezpłatnie w ramach ubezpieczenia[17]

Dane NFZ pokazują wyraźny związek między uczestnictwem w badaniach profilaktycznych, a znacznie lepszymi wynikami leczenia onkologicznego u tych pacjentów, u których nowotwór został rozpoznany w trakcie badań profilaktycznych



Fot. PublicDomainPictures

eprasa.pl 41cb836ca7

Aż 88,5% pacjentek leczonych z powodu raka piersi dowiedziało się o swojej chorobie dzięki mammografii wykonanej w ramach badania profilaktycznego, a to zwiększyło ich szanse na pomyślne zakończenie terapii

dokładny wywiad ginekologiczny, pyta również o wszystkie zdiagnozowane choroby przewlekłe. Następnie kobieta siada na fotelu ginekologicznym, co umożliwia przeprowadzenie metodą palpacyjną badania narządu rodnego przez ścianę brzucha, obejrzenie zewnętrznych narządów płciowych i zbadanie wnętrza pochwy za pomocą wziernika. Podczas wizyty ginekolog może również pobrać materiał do badania cytologicznego i wykonać USG narządów rodnych[14].

USG ginekologiczne

Kobiety po 18. roku życia: raz w roku

Zaleca się, aby raz w roku każda kobieta miała wykonane USG przezpochwowe, a jeśli jeszcze nie współżyła – USG transrektalne lub przez powłoki jamy brzusznej. Badanie to pozwala ocenić wielkość i ułożenie narządów rodnych oraz ich stan. Szczególnie dokładnie lekarz bada jajniki, ponieważ widoczne na nich zmiany pozwalają ustalić przyczyny zaburzeń cyklu menstruacyjnego i niepłodności. USG umożliwia również wykrycie zmian, które mogą sugerować rozwój nowotworów i wymagają dalszej diagnostyki. Pacjentki, u których ma być wykonane badanie przez powłoki brzuszne, powinny godzinę przed nim wypić litr płynów, aby w trakcie USG pęcherz moczowy był wypełniony[14].

Cytologia

Kobiety po 20. roku życia: raz w roku

Refundacja NFZ: badanie jest bezpłatne

Nazywana jest badaniem ratującym życie, ponieważ regularnie wykonywana cytologia pozwala wykryć raka szyjki macicy w tak wczesnym stadium, że leczenie jest skuteczne w 80% przypadków. Ponadto wykrywa się w ten sposób obecność wirusa brodawczaka ludzkiego (HPV), który 500-krotnie zwiększa ryzyko zachorowania na raka szyjki macicy. Cytologia pozwala także na dokładną ocenę stanu szyjki macicy, wykrycie nadżerek i zakażeń. Mitem jest to, że nie można tego badania wykonywać u kobiet, które nigdy nie współżyły. W takim przypadku, jeśli jest to konieczność, lekarz przeprowadza je z wykorzystaniem odpowiednich narzędzi. **Przygotowanie do badania:** cztery dni przed badaniem należy zaprzestać stosowania jakichkolwiek środków dopochwowych, a dwa dni przed badaniem – unikać długich kąpieli w wannie, zachować wstrzemięźliwość płciową i zrezygnować z używania gadżetów erotycznych. Cytologię powinno się robić pomiędzy 10. a 20. dniem cyklu. W przypadku kobiet będących w okresie menopauzy termin badania określa ginekolog. **Przebieg badania:** cytologię wykonuje się podczas wizyty u ginekologa – pacjentka siada na fotelu ginekologicznym, następnie lekarz wprowadza do jej pochwy wziernik i za pomocą specjalnej szczoteczki pobiera próbki nabłonka z szyjki macicy. Badanie jest bezbolesne[14].

Badanie piersi

Regularne badanie piersi jest podstawą profilaktyki nowotworów gruczołu piersiowego. Statystyki są bezlitosne – od lat obserwuje się wzrost zachorowalności na raka piersi, a ponadto schorzenie to dotyka coraz młodsze kobiety. Aż 23% przypadków nowotworów złośliwych u kobiet to właśnie rak piersi, z czego 80% wykrywa się u pań po pięćdziesiątce. U wielu pacjentek choroba rozwija się w ukryciu, a gdy zaczyna dawać objawy, stopień zaawansowania zmian uniemożliwia już skuteczne leczenie[15].

Badanie palpacyjne piersi

Kobiety po 30. roku życia: raz w miesiącu

Celem badania jest wykrycie niepokojących zmian w wyglądzie i strukturze gruczołu piersiowego oraz w węzłach chłonnych pachowych. Najlepiej badać piersi tydzień po ustaniu miesiączki. Choć zaleca się, aby badanie wykonywały kobiety po 30. roku życia, wielu lekarzy zachęca do tego, by mamy uczyły swoje córki badania piersi już w okresie dojrzewania. Badanie powinien wykonać także lekarz ginekolog w ramach pierwszej wizyty profilaktycznej – jego obowiązkiem jest także wyjaśnienie pacjentce, w jaki sposób może sama badać piersi i na co powinna zwracać uwagę. Wszystkie zmiany w wyglądzie, objętości, kolorze piersi i sutków, a także strukturze gruczołu trzeba omówić z lekarzem ginekologiem, który zadecyduje o ewentualnej dalszej diagnostyce. UWAGA! U niektórych kobiet piersi mają bogate utkanie łącznotkankowe, które utrudnia badanie. W takim przypadku ginekolog może zalecić zamiast badania palpacyjnego USG lub inne badanie obrazowe[15].

USG piersi

Kobiety po 20. roku życia: raz w roku

Refundacja NFZ: ze skierowaniem od lekarza rodzinnego lub ginekologa badanie jest bezpłatne

Badanie USG piersi służy wykryciu u młodych kobiet zmian w obrębie gruczołu piersiowego i w sąsiadujących z nim węzłach chłonnych. Przeprowadza się je również wtedy, gdy istnieją przeciwwskazania do wykonania mammografii. Najlepiej zrobić USG między pierwszym a dziesiątym dniem cyklu[15].

Mammografia

Kobiety pomiędzy 50. a 69. rokiem życia: co dwa lata

Refundacja NFZ: dla kobiet po 50. roku życia badanie jest bezpłatne. Pozostałe panie muszą za nie zapłacić, chyba że są w grupie ryzyka i obejmuje je specjalny program profilaktyczny. Często poszczególne oddziały NFZ prowadzą bezpłatne badania przesiewowe, na które zaproszenia rozsyłają listownie

eprasa.pl 41cb836ca7



Fot. StarFlamers

Z opublikowanego przez GUS raportu wynika, że w 2016 r. cytologię miało wykonaną 18,2% ankietowanych kobiet, a badanie PSA, ułatwiające wykrycie raka prostaty – 5,6% mężczyzn

Mammografia jest badaniem rentgenowskim piersi, które służy wykryciu raka piersi i wszelkich innych zmian w gruczole piersiowym, takich jak zwapnienia czy torbiele. **Przygotowanie do badania:** w dniu badania nie wolno stosować dezodorantów z talkiem, kremów i balsamów do ciała. Najlepiej wykonać mammografię między 5. a 10. dniem cyklu miesiączkowego, ponieważ w tym czasie piersi są mniej wrażliwe na ból. **Przebieg badania:** kobieta układa pierś na specjalnej płycie, a następnie technik radiolog dociska ją drugą płytą, by promienie rentgena przechodziły przez jak najcieńszą warstwę tkanek. Następnie obejmuje się płytami pierś z boków. Badanie jest z reguły niebolesne, jednak niektóre kobiety odczuwają pewien dyskomfort podczas ściskania piersi. Jeśli wynik mammografii wskazuje na obecność niepokojących zmian, lekarz rozszerza diagnostykę o kolejną, kontrolną mammografię, biopsję, USG czy rezonans magnetyczny piersi[15].

Tylko dla mężczyzn

Badanie prostaty (gruczołu krokowego)

Badanie palpacyjne per rectum (przez odbyt)
Mężczyźni po 45. roku życia: raz w roku
Refundacja NFZ: ze skierowaniem od lekarza badanie jest bezpłatne

Celem badania jest wczesne wykrycie nowotworów prostaty. Zachorowalność na raka prostaty nieustannie rośnie, jednak pocieszające jest to, że wczesne postawienie diagnozy umożliwia skuteczne leczenie. Co roku w Polsce na ten rodzaj nowotworu zapada 15 tys. mężczyzn, z czego aż 50% umiera, głównie z powodu zbyt późnego wykrycia choroby. Ryzyko jej rozwoju rośnie dwukrotnie, jeśli na raka prostaty chorował ojciec lub brat, a czterokrotnie, jeśli z tym schorzeniem zmagało się w rodzinie więcej niż dwóch mężczyzn. **Przebieg badania:** trwa ono nie dłużej niż kilka minut i jest całkowicie bezbolesne. Urolog dokładnie ogląda zewnętrzne narządy płciowe i omacuje pachwiny, aby ocenić wielkość węzłów chłonnych. Następnie prosi pacjenta o pochylenie się, rozstawienie nóg i oparcie o stół lub kozetkę, ewentualnie o przybranie pozycji klęczącej na kozetce. Wprowadzając następnie palec do odbytu pacjenta, bada prostatę, sprawdza jej wielkość, kształt i konsystencję. Aby uzupełnić diagnostykę gruczołu krokowego, zaleca się dodatkowo wykonanie badania poziomu antygenu PSA[16].

Badanie antygenu PSA

Mężczyźni po 50. roku życia: raz w roku
Refundacja NFZ: ze skierowaniem od lekarza urologa lub androloga badanie jest bezpłatne

Antygen swoisty dla prostaty PSA (z ang. *prostate specific antigen*) to glikoproteina wytwarzana przez komórki prostaty, a jej funkcją jest upłynnianie nasienia. Badanie poziomu PSA jest obecnie jednym z podstawowych badań przesiewowych w wykrywaniu nowotworów gruczołu krokowego. Zwiększenie się stężenia antygenu we krwi sugeruje zmiany nowotworowe w obrębie prostaty i wymaga dalszej diagnostyki. Badanie poziomu PSA budzi jednak pewne kontrowersje. Niektórzy lekarze zwracają uwagę na to, że wiele czynników może powodować przekłamanie wyników i niepotrzebnie narazić pacjenta na stres. Zdarza się, że mężczyźni zupełnie niepotrzebnie są poddawani terapii farmakologicznej lub operacji. Jak to możliwe? Otóż poziom PSA rośnie również w przypadku stanów zapalnych i łagodnego rozrostu prostaty, a także wskutek ucisku prostaty, jaki powoduje np. długie siedzenie czy jazda na rowerze. Również współżycie w dniu przeprowadzania testu PSA może fałszować wynik. Dlatego nie powinno się stawiać diagnozy wyłącznie na tej podstawie, a w razie wątpliwości trzeba wykonać badanie obrazowe[16]. ■

BIBLIOGRAFIA

1. https://www.mp.pl/pacjent/zapytajlekarza/lista/show.html?id=80432
2. http://www2.mz.gov.pl/wwwfiles/ma_struktura/docs/zal10_stomato_08112013.pdf
3. https://www.akademiaczerniaka.pl/
4. https://www.mp.pl/interna/chapter/B16.V.28.4.
5. https://www.mp.pl/pacjent/gastrologia/lista/87325,badanie-kalu-na-krew-utajona
6. Henryk Bomski: Podstawowe laboratoryjne badania hematologiczne. Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 1995, s. 186–192
7. https://www.mp.pl/pacjent/nefrologia/diagnostyka/51970,ogolne-badanie-moczu
8. https://www.mayoclinic.org/tests-procedures/abdominal-ultrasound/about/pac-20392738
9. https://www.mp.pl/pacjent/gastrologia/diagnostyka/174821,ultrasonografia
10. https://www.termedia.pl/Choroby-tarczycy-jako-powazny-problem-medyczny-w-Polsce,134,35318,1,0.html
11. https://www.mp.pl/pacjent/choroby-ukladu-krazenia/badania/152094,elektrokardiografia-ekg
12. https://www.mp.pl/pacjent/badania_zabiegi/174814,diagnostyczne-badania-radiologiczne-badania-rtg
13. http://www.czytelniamedyczna.pl/1541,osteoporoza-czesc-2-badanie-gestosci-mineralnej-kosci-o-raz-badania-obrazowe-w-d.html
14. https://mamaginekolog.pl
15. https://www.zwrotnikraka.pl/jak-wykonac-badanie-piersi/
16. http://gladiator-prostata.pl/poradnik-pacjenta-prostata/
17. https://www.zwrotnikraka.pl/mutacje-genow-brca1-i-brca2-dziedziczny-rak-piersi-i-rak-jajnika/

eprasa.pl 41cb836ca7



Fot. Gellinger

RAPORT

Kalendarz badań profilaktycznych

KOBIETY 18–30 lat

Dwa razy w roku – wizyta u stomatologa
Raz w roku badania laboratoryjne – morfologia, OB, poziom glukozy, test OGTT, mocznik, kreatynina, białko całkowite, profil wątrobowy, badanie ogólne moczu
Raz w roku – wizyta u ginekologa, USG ginekologiczne, USG piersi, cytologia, badanie kału na obecność pasożytów
Co dwa lata – RTG płuc (palący raz do roku), profil tarczycowy (po 25. roku życia)
Co 3 lata – USG jamy brzusznej
Co 3–5 lat – lipidogram

KOBIETY 30–40 lat

Raz w miesiącu – badanie palpacyjne piersi
Dwa razy w roku – wizyta u stomatologa
Raz w roku badania laboratoryjne – morfologia, OB, poziom glukozy, test OGTT, mocznik, kreatynina, białko całkowite, profil wątrobowy, badanie ogólne moczu
Raz w roku – wizyta u ginekologa, USG ginekologiczne, USG piersi, cytologia, badanie kału na obecność pasożytów
Co dwa lata – RTG płuc (palący raz do roku), wizyta u dermatologa (po 35. roku życia), profil tarczycowy
Co 3 lata – USG jamy brzusznej
Co 3–5 lat – lipidogram

Zaprenumeruj na **www.avt.pl/prenumerata**

eprasa.pl 41cb836ca7

KOBIETY 40–50 lat

Raz w miesiącu – badanie palpacyjne piersi
Dwa razy w roku – wizyta u stomatologa
Raz w roku badania laboratoryjne – morfologia, OB, poziom glukozy, test OGTT, mocznik, kreatynina, białko całkowite, profil wątrobowy, profil tarczycowy, badanie ogólne moczu
Raz w roku – wizyta u ginekologa, USG ginekologiczne, USG piersi, cytologia, EKG, badanie kału na obecność pasożytów
Co dwa lata – RTG płuc (palący raz do roku), wizyta u dermatologa, profil tarczycowy
Co 3 lata – USG jamy brzusznej
Co 3–5 lat – lipidogram

KOBIETY 50–60 lat

Raz w miesiącu – badanie palpacyjne piersi
Dwa razy w roku – wizyta u stomatologa
Raz w roku badania laboratoryjne – morfologia, OB, poziom glukozy, test OGTT, mocznik, kreatynina, białko całkowite, profil wątrobowy, profil tarczycowy, badanie ogólne moczu
Raz w roku – wizyta u ginekologa, USG ginekologiczne, USG piersi, cytologia, EKG, badanie kału na obecność pasożytów, badanie na obecność krwi utajonej w kale
Co dwa lata – RTG płuc (palący raz do roku), wizyta u dermatologa, USG tarczycy, badanie DEXA
Co 3 lata – USG jamy brzusznej
Co 3–5 lat – lipidogram

KOBIETY powyżej 60 lat

Raz w miesiącu – badanie palpacyjne piersi
Dwa razy w roku – wizyta u stomatologa
Raz w roku badania laboratoryjne – morfologia, OB, poziom glukozy, test OGTT, mocznik, kreatynina, białko całkowite, profil wątrobowy, profil tarczycowy, badanie ogólne moczu
Raz w roku – wizyta u ginekologa, USG ginekologiczne, USG piersi, cytologia, EKG, badanie kału na obecność pasożytów, badanie na obecność krwi utajonej w kale, USG jamy brzusznej, lipidogram
Co dwa lata – RTG płuc (palący raz do roku), wizyta u dermatologa, badanie DEXA, mammografia

MĘŻCZYŹNI 18–30 lat

Dwa razy w roku – wizyta u stomatologa
Raz w roku badania laboratoryjne – morfologia, OB, poziom glukozy, test OGTT, mocznik, kreatynina, białko całkowite, profil wątrobowy, badanie ogólne moczu
Raz w roku – badanie kału na obecność pasożytów
Co dwa lata po ukończeniu 25 lat – RTG płuc (palący raz do roku)
Co 3 lata – USG jamy brzusznej
Co 3-5 lat – lipidogram

MĘŻCZYŹNI 30–40 lat

Dwa razy w roku – wizyta u stomatologa
Raz w roku badania laboratoryjne – morfologia, OB, poziom glukozy, test OGTT, mocznik, kreatynina, białko całkowite, profil wątrobowy, badanie ogólne moczu
Raz w roku – badanie kału na obecność pasożytów
Co dwa lata – RTG płuc (palący raz do roku), wizyta u dermatologa (po 35. roku życia), profil tarczycowy
Co 3 lata – USG jamy brzusznej
Co 3–5 lat – lipidogram

MĘŻCZYŹNI 40–50 lat

Dwa razy w roku – wizyta u stomatologa
Raz w roku badania laboratoryjne – morfologia, OB, poziom glukozy, test OGTT, mocznik, kreatynina, białko całkowite, profil wątrobowy, badanie ogólne moczu
Raz w roku – EKG, badanie palpacyjne prostaty (po 45. roku życia), badanie kału na obecność pasożytów
Co dwa lata – RTG płuc (palący raz do roku), wizyta u dermatologa, profil tarczycowy
Co 3 lata – USG jamy brzusznej
Co 3–5 lat – lipidogram

MĘŻCZYŹNI 50–60 lat

Dwa razy w roku – wizyta u stomatologa
Raz w roku badania laboratoryjne – morfologia, OB, poziom glukozy, test OGTT, mocznik, kreatynina, białko całkowite, profil wątrobowy, profil tarczycowy, badanie ogólne moczu
Raz w roku – EKG, badanie palpacyjne prostaty, badanie antygenu PSA, badanie kału na obecność pasożytów, badanie na obecność krwi utajonej w kale
Co dwa lata – RTG płuc (palący raz do roku), wizyta u dermatologa, USG tarczycy, badanie DEXA
Co 3 lata – USG jamy brzusznej
Co 3–5 lat – lipidogram

MĘŻCZYŹNI powyżej 60 lat

Dwa razy w roku – wizyta u stomatologa
Raz w roku badania laboratoryjne – morfologia, OB, poziom glukozy, test OGTT, mocznik, kreatynina, białko całkowite, profil wątrobowy, profil tarczycowy, badanie ogólne moczu
Raz w roku – EKG, badanie palpacyjne prostaty, badanie antygenu PSA, badanie kału na obecność pasożytów, badanie na obecność krwi utajonej w kale, USG jamy brzusznej, lipidogram
Co dwa lata – RTG płuc (palący raz do roku), wizyta u dermatologa, badanie DEXA

eprasa.pl 41cb836ca7

KURKUMINA

ZDROWIE MA ŻÓŁTY KOLOR





Królowa smoothie



CZYSTY

EKSTRAKT Z KURKUMY ROZPUSZCZALNY W WODZIE



BCM-95® Z PIPERYNĄ

BCM-95® CURCUGREEN®

AKBAMAX® BOSWELLIA SERRATA

POŁĄCZENIE TRZECH AKTYWNYCH SKŁADNIKÓW:

Kurkuma (BCM-95®) jest znacznie bardziej biodostępna i skuteczna w porównaniu z innymi ekstraktami kurkumy.

Kadzidłowiec (*Boswellia Serrata*) jest stosowany w Indiach od tysięcy lat w łagodzeniu stanów zapalnych stawów.

Pieprz czarny wspomaga absorpcję składników aktywnych, wspomaga utrzymanie prawidłowej wagi.

Badania naukowe potwierdziły skuteczność tych ekstraktów.



BESTSELLER

Pierwsze na polskim rynku tak obszerne opracowanie na temat prozdrowotnych właściwości kurkuminy!!!

DO KUPIENIA W NASZYM SKLEPIE INTERNETOWYM

www.kenayag.pl



TURMERON — KURKUMINA — 100% EKSTRAKTU KURKUMY

kenayAG®

ul. Częstochowska 25, 62-800 Kalisz

tel. 62 757 35 88 | 62 757 35 89

WWW.KENAYAG.PL

ODWIEDŹ NASZ SKLEP INTERNETOWY

eprasa.pl 41cb836ca7

Pokonać cukrzycę własnym metabolizmem

Hipoglikemia reaktywna? Chroń się!

Hipoglikemia, nazywana też niedocukrzeniem, jako że wiąże się ze zbyt niskim poziomem cukru we krwi, nieodłącznie towarzyszy diabetykom[1]. Okazuje się jednak, że dotyczy również osób niechorujących na cukrzycę. Mówi się wtedy o hipoglikemii reaktywnej, czyli poposiłkowej. Niełatwo ją u siebie rozpoznać. Ale jest to możliwe! I ważne, jeśli chcemy uniknąć cukrzycy.

TEKST **BOŻENA BORZĘCKA**



Wahania poziomu glukozy we krwi są częstą przyczyną poważnych komplikacji zdrowotnych i wymagają od nas świadomego reagowania. Dotyczy to zarówno hipoglikemii, jak i będącej jej przeciwieństwem hiperglikemii, czyli zbyt wysokiego stężenia cukru we krwi, nazywanego przecukrzeniem. Wystarczy dodać, że hipoglikemia reaktywna poprzedza zwykle rozwój cukrzycy. Co gorsza, występuje ona u osób pozornie zdrowych, w każdym razie bez zdiagnozowanej cukrzycy. Skala problemu jest olbrzymia. Obecnie w samych tylko Stanach Zjednoczonych stwierdza się około 42 mln przypadków hipoglikemii rocznie, z czego większość stanowi właśnie hipoglikemia reaktywna[2]. Ta olbrzymia liczba daje pojęcie o skali zagrożenia.

Hipoglikemia reaktywna dotyczy przeważnie osób młodych, między 20. do 30. rokiem życia. Nazywana jest poposiłkową, ponieważ występuje 2–5 godzin po posiłku, w którym przeważały węglowodany[3].

Badania prowadzone w licznych ośrodkach naukowych wykazały, że przyczyn hipoglikemii może być przynajmniej kilka. Zalicza się do nich na przykład złą pracę przysadki mózgowej, skutki uboczne operacji bariatrycznych[4] czy zaburzenie opróżniania żołądkowego związane z nerwicą wegetatywną.

Umiarkowana aktywność fizyczna w połączeniu z odpowiednią suplementacją pomaga uregulować poziom cukru i insuliny we krwi, a także poprawia samopoczucie psychiczne

O wywoływanie hipoglikemii posądza się również insulinooporność, ale wyniki badań na ten temat nie są jednoznaczne. Nie udało się ustalić, czy najpierw dochodzi do hipoglikemii, a potem insulinooporności, czy jest odwrotnie[5].

Niewykluczone, że na ławie oskarżonych powinna się znaleźć również nietolerancja fruktozy i glukozy, czyli zmniejszona zdolność organizmu do metabolizowania tych cukrów, a także ograniczone wydzielanie glukagonu (działa antagonistycznie w stosunku do insuliny, czyli podnosi poziom glukozy we krwi). Ostatnio jako przyczynę hipoglikemii wymienia się ponadto zbyt małe spożycie tłuszczu(!) i stosowanie restrykcyjnych diet w celu szybkiego zmniejszenia masy ciała, a nawet niedokładne przeżuwanie pokarmu i jedzenie w pośpiechu[6]. W każdym razie, bez względu na jej przyczynę, o hipoglikemii reaktywnej, czyli poposiłkowej, mówi się w odniesieniu do osób niechorujących na cukrzycę.

eprasa.pl 41cb836ca7



Głęboki oddech

Trudności z oddychaniem mogą być jednym ze skutków hipoglikemii reaktywnej. Dlatego osoby doświadczające tego rodzaju zaburzeń powinny polubić pływanie, które ma pozytywny wpływ na układ oddechowy, gdyż zwiększa wydolność płuc. Drogi oddechowe są zmuszone do wydajnej pracy zwłaszcza wtedy, gdy poruszamy się w wodzie stylem krytym. Standardowa pojemność płuc wynosi ok. 5 litrów, jednak najlepsi pływacy mogą pochwalić się nawet 11 litrami pojemności

Istotne objawy

Niedocukrzenie to poważny problem. Powoduje ono objawy charakterystyczne dla zaburzeń gospodarki glukozowo-insulinowej, prowadzące prostą drogą do cukrzycy. Hipoglikemia jest sygnałem, że organizm ma trudności z utrzymaniem stabilnego poziom cukru we krwi[7]. Niektórzy lekarze słusznie traktują hipoglikemię reaktywną jako stan przedcukrzycowy, ponieważ zaburzenie to najczęściej dotyczy osób z nadwagą lub otyłością, które są bardziej niż inne narażone na rozwój tej choroby.

Początkowo niedocukrzenie może pojawiać się rzadko, epizodycznie, ale z czasem to się zmienia, występuje coraz częściej i coraz dłużej się utrzymuje.

Podstawowe objawy towarzyszące hipoglikemii są najczęściej niejednoznaczne[8], zalicza się do nich: ogólnie złe samopoczucie, zmęczenie, niewyspanie, przewlekły ból głowy, bóle mięśniowe, osłabienie pamięci, nadwrażliwość na światło.

Najczęściej wiążemy je z przepracowaniem lub przetrenowaniem. Ratujemy się wtedy kilkoma filiżankami kawy, bo bez tego nie jesteśmy w stanie funkcjonować, nie możemy się skupić ani pracować. Winą za niewyspanie obarczamy horror obejrzany przed snem albo zbyt obfitą kolację, a wielomiesięczne zmęczenie tłumaczymy pracą do późna. Dlatego hipoglikemia może rozwijać się latami, a my nie zdajemy sobie z tego sprawy. Tymczasem najważniejsze czynniki doprowadzające do jej powstania to jednocześnie najbardziej popularne grzeszki, które bez wątpienia wszyscy popełniamy, takie jak:

- siedzący tryb życia;
- nieodpowiednia dieta, która dostarcza do organizmu zbyt dużo węglowodanów przetworzonych;
- mała aktywność fizyczna;
- nadmierne spożywanie alkoholu, który wpływa destabilizująco na pracę wątroby i trzustki;
- przewlekły stres;
- zła jakość snu;
- przyjmowanie niektórych leków.

Źródła podają, że najniższy dopuszczalny poziom cukru we krwi to 40–55 mg/dl. Ale Polskie Towarzystwo Diabetologiczne stoi na stanowisku, że na hipoglikemię wskazuje już stężenie cukru we krwi na poziomie 70 mg/dl[9].

A prawda jest taka, że każdy organizm jest inny i inaczej w związku z tym reaguje na niedocukrzenie. Dla jednych granicą będzie 70 mg/dl, a u innych nawet stężenie glukozy na poziomie 50 mg/dl nie wywoła niepokojących objawów. Dodajmy, że symptomy hipoglikemii reaktywnej są bardzo podobne do objawów niedocukrzenia u pacjentów cukrzycowych. Należą do nich:

- drżenie rąk, któremu towarzyszy gwałtowny spadek energii – objawy te ustępują po zjedzeniu posiłku węglowodanowego;
- nieodparta potrzeba spożycia czegoś słodkiego;
- kłopoty z koncentracją;
- kołatanie serca;
- bóle brzucha;
- chroniczne silne zmęczenie, osłabienie;
- nadmierna senność w ciągu dnia;
- nerwowe zachowanie;
- problemy z uczeniem się.



Fot. Stevepb

eprasa.pl 41cb836ca7



Fot. Pexels

Niedocukrzenie grozi uszkodzeniem systemu nerwowego i mózgu, ponieważ wiąże się z niedostatecznym zaopatrzeniem organizmu w glukozę

Dobowe zapotrzebowanie mózgu dorosłego człowieka na glukozę wynosi ok. 150 g. Kiedy poziom tego surowca energetycznego we krwi spada poniżej fizjologicznego progu, dochodzi do zaburzenia podstawowych czynności mózgu, a nawet śmierci niektórych neuronów. Efektem tego niedoboru są również zaburzenia funkcji psychicznych i neurologicznych[10]. Zaliczamy do nich:

- trudności z oddechem, oczopląs, zaburzenia wzroku;
- silne dreszcze, drgawki;
- mrowienie wokół ust i w palcach dłoni;
- problemy z utrzymaniem równowagi;
- utrudniony kontakt z otoczeniem;
- zaburzenie funkcji poznawczych;
- brak orientacji w czasie i przestrzeni, niemożność udzielenia odpowiedzi na podstawowe pytania: kim jestem, gdzie jestem, jaki mamy dzień tygodnia itd.

Trzy kroki do zdrowia

W odróżnieniu od hipoglikemii występującej w cukrzycy hipoglikemia reaktywna rzadko jest aż tak ciężka, by prowadziła do utraty przytomności. Nie oznacza to jednak, że stan niedocukrzenia można lekceważyć. Aby uchronić się przed lżejszymi i cięższymi konsekwencjami hipoglikemii, należy się upewnić, czy gospodarka glukozowo-insulinowa w organizmie nie jest zaburzona. W tym celu trzeba przeprowadzić badanie OGTT (Oral Glucose Tolerance Test), czyli test obciążenia glukozą[11]. Zwykle jest on przepisywany przez lekarza i wykonuje się go w kontrolowanych warunkach w przychodni. Uzyskane wyniki krzywej cukrowej i krzywej insulinowej przyniosą odpowiedź na pytanie, czy nie cierpimy na insulinooporność, hiper- lub hipoglikemię bądź cukrzycę. Niedocukrzenie jest związane z nieprawidłową dietą, dlatego najważniejsze w terapii są zmiany w sposobie odżywiania (dietoterapia), prawidłowa suplementacja i zwiększenie aktywności fizycznej. Długoterminowy plan antykryzysowy ma wielką szansę zadziałać, jeśli zostanie połączony na tych trzech płaszczyznach.

Po pierwsze, zmiana diety

W hipoglikemii jadłospis powinien uwzględniać produkty, które spowalniają wchłanianie cukrów i tym samym ograniczają reakcję trzustki. Uregulowanie pracy tego narządu jest w tym przypadku najważniejsze[12]. A więc stanowczo unikamy żywności wysokoprzetworzonej (działającej, jak wiadomo, prozapalnie), którą powinny zastąpić:

- zdrowe tłuszcze roślinne, czyli oliwa, olej lniany i kokosowy oraz awokado;
- tłuste ryby i tran – zawierają kwasy tłuszczowe omega-3;
- pełnowartościowe białko, czyli ekologiczne jaja i mięso, także dziczyzna;
- orzechy i nasiona;
- produkty o niskim indeksie glikemicznym i niskim ładunku glikemicznym, ponieważ to one stabilizują poziom cukru we krwi (ładunek glikemiczny jest dokładniejszym wskaźnikiem niż IG, ponieważ uwzględnia nie tylko rodzaj węglowodanów i szybkość ich wchłaniania, ale także ilość węglowodanów zawartą w porcji produktu)

Gdy lekarz zinterpretuje wynik jako hipoglikemię poposiłkową, nie wpadajmy w panikę, tylko zastosujmy się do jego wskazówek

eprasa.pl 41cb836ca7

W przypadku hipoglikemii reaktywnej bardzo ważne jest to, by z jadłospisu zostały usunięte produkty wysokoprzetworzone. Są one źródłem cukru, który powoduje gwałtowny wyrzut insuliny, tymczasem uregulowanie pracy trzustki jest kluczem do zdrowia

Ważne jest ponadto, by nie dosładzać napojów i potraw, a jeśli jest to konieczne, zamiast cukru stosować stewię lub ksylitol (uwaga na podróbki!).
Warto wiedzieć, że prawidłowe proporcje makroskładników (tłuszczu, białka i węglowodanów), co jest podstawą dietoterapii, zachowują diety niskowęglowodanowe, takie jak ketogeniczna[14] (około 80% tłuszczu, 15% białka i 5% węglowodanów) i optymalna doktora Kwaśniewskiego[15] (około 70% tłuszczu, 20% białka i 10% węglowodanów). Suszone owoce i owoce z puszki są niewskazane, ponieważ na ogół dosładza się je w procesie produkcji. Również z wielką ostrożnością należy się odnieść do alkoholu, który także podnosi poziom cukru we krwi[16].
Jeśli chodzi o przyjmowanie posiłków, trzeba samemu zaobserwować, ile ich powinno być i jak prawidłowo je rozłożyć w ciągu dnia, aby nie dopuścić do niedocukrzenia. Ta sama zasada dotyczy hipoglikemii występującej na czczo, czyli porannej. Osoby, które po wstaniu z łóżka mają bardzo niski poziom cukru, powinny zjeść jak najszybciej śniadanie. Dodawanie do posiłków umiarkowanych ilości błonnika pozwala wydłużyć czas wchłaniania glukozy, co zapobiega gwałtownym reakcjom trzustki. Pomaga także unikać częstego sięgania po przekąski, ponieważ eliminuje napady głodu.

Po drugie, odpowiednia suplementacja

Na rynku są dostępne suplementy diety, które doskonale regulują poziom cukru i insuliny, poprawiają krążenie, ale także samopoczucie psychiczne, które u pacjentów z hipoglikemią często jest nie najlepsze[16]. Bardzo skuteczne są w tym przypadku rośliny adaptogenne. Ich stosowanie łagodzi stany zapalne, pomaga w leczeniu nerwicy, zwiększa tolerancję na stres (wskutek zwiększenia wydzielania serotoniny) i pomaga wzmocnić odporność organizmu. Suplementy diety oparte na roślinach adaptogennych, do których zalicza się m.in. bajkalina, ashwaganda, żeń-szeń i różeniec górski, można stosować stosunkowo długo, niemniej ważne jest przestrzeganie zaleceń producenta.
Incydentom hipoglikemii zapobiegają także berberyna, glucomannan, guarana i miłorząb dwuklapowy. Do kawy warto dodawać cynamon i kardamon, a do herbaty

REKLAMA



eprasa.pl 41cb836ca7

odrobinę świeżego imbiru. Poziom cukru we krwi skutecznie obniża też lukrecja, ale osoby z podwyższonym ciśnieniem tętniczym powinny być ostrożne w jej stosowaniu. Fantastycznym uzupełnieniem diety będą kiełki, które są bombą witaminową – można je dodać do ulubionej mieszanki warzywnej lub zjeść na liściu sałaty. Cykoria powoduje zaś wyraźne spowolnienie reakcji trzustki po zjedzonym posiłku, co również zapobiega hipoglikemii. Dostępne są różne mieszanki kawy zbożowej z cykorią, więc od czasu do czasu warto pić ją zamiast tradycyjnej kawy.

Po trzecie, aktywność fizyczna

Liczne badania naukowe potwierdzają, że niezbyt intensywna aktywność fizyczna na długo obniża poziom cukru we krwi. Dzieje się tak dlatego, że trening uwrażliwia komórki na insulinę, a wtedy więcej glukozy wnika do ich wnętrza. Dzięki temu organizm jest lepiej odżywiony, a my mamy więcej energii.
Wzrost poziomu glukozy we krwi skutecznie ogranicza 20-minutowy trening po zjedzeniu posiłku[17]. W przypadku hipoglikemii zaleca się nordic walking, pływanie i jogę. Należy jednak pamiętać, że zbyt wyczerpujący trening może nas narazić na różnorakie kontuzje. Dlatego zawsze dostosowujemy go do swoich możliwości, które z czasem będą się na pewno zwiększały.

Hormony mają znaczenie

W organizmie żaden proces nie przebiega w oderwaniu od pozostałych, co dotyczy również reakcji hormonalnych, jakie są powiązane z atakiem hipoglikemii. Warto je poznać, by w kryzysowej sytuacji zachować się racjonalnie.
Gdy glukozy we krwi jest za dużo, zadaniem insuliny jest obniżenie jej poziomu. W hipoglikemii zachodzi to niestety zbyt gwałtownie, a wtedy obserwuje się takie objawy jak drżenie rąk i całego ciała, zimne poty, osłabienie i bardzo złe samopoczucie (nawet omdlenia). Aby ratować sytuację, do akcji wkracza kortyzol wraz z adrenaliną i glukagonem, które to hormony dążą do zwiększenia stężenia glukozy we krwi. Czynią to na różne sposoby, ale głównie za pomocą uwalniania glukozy z zapasów, jakie są zgromadzone w wątrobie w postaci glikogenu. To tłumaczy, dlaczego skutki ataku zmniejsza zjedzenie słodkiego jabłka, batonika czy dwóch łyżeczek miodu lub wypicie wysokosłodzonego napoju. Można też spożyć węglowodanowy posiłek, ale trzeba uważać, by nie wpaść w błędne koło: posiłek – przecukrzenie – niedocukrzenie – posiłek – przecukrzenie – niedocukrzenie itd.
Gdy z nieustabilizowanym poziomem cukru mamy do czynienia chronicznie, pojawiają się nieodłączni towarzysze tego zaburzenia: zła jakość snu, powtarzające się infekcje, grzybice, zanieczyszczenie organizmu toksynami i stany zapalne, które z czasem stają się przyczyną rozwoju nowotworów. Dietoterapia i aktywność fizyczna w połączeniu z odpowiednią supelementacją pomagają uniknąć tych zagrożeń, ponieważ stosowane łącznie prowadzą do ustabilizowania glikemii i zmniejszenia stanów zapalnych, a tym samym – prawdopodobieństwa zachorowania na nowotwór[18].
Nie wynaleziono jeszcze skutecznego leku na hipoglikemię, więc jeśli sami nie zaangażujemy się w zmianę swojego stylu życia, finałem będą cukrzyca i jej groźne skutki. ■

Lekkie i smaczne

Przepis na potrawę, której spożycie nie powoduje nadmiernego wyrzutu insuliny
Przygotowanie sosu – zblendować orzeszki ziemne, czosnek, kolendrę, sos sojowy i olej sezamowy, całość podgrzać na ogniu, aby sos zgęstniał
Przyrządzenie mięsa: kawałki surowego kurczaka nadziewać na patyczki do szaszłyków, lekko posolić, upiec na grillu, przełożyć na talerz i polać sosem

Oczywiście sos można wykorzystać również do innego mięsa usmażonego na patelni lub ugotowanego w wodzie, jeśli ktoś woli lżejszą wersję potrawy[19]



Fot. Nikitozawr

BIBLIOGRAFIA

1. Jimenez, L., El cerebro obeso, Copywright 2016 by Luis Jimenez
2. Pitchford P., Healing with Whole Foods. Asian Traditions and Modern Nutrition, Copywright 1993 by Paul Pitchford
3. Thrash A., Diabetes and the Hipoglycemic Syndrom, Copywright 2009 by Agatha Trash and Calvin Trash
4. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31234142
5. Fung J., The Obesity Code, Unlocking the Secrets of Weight Loss, Vancouver, 2016, Greystone Books Ltd
6. Fuhrman J., The End of Dieting, How to Live for Life, Copywright 2014 by Joel Fuhrman
7. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24246338
8. Suarez F., Diabetes sin Problemas, Copywright 2014 by Frank Suarez
9. Polskie Towarzystwo Diabetologiczne, Diabetologia Praktyczna, 2018, tom 4
10. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31420699
11. Johnson L., Pare la diabetes dentro de 14 dias, Copywright 2011 by Ludwig Johnson
12. Robbins J., Robbins O., The Voices of the Food Revolution, You Can Heal Your Body and Your World With Food, Copywright 2013 by John Robbins and Ocean Robbins
13. Saul A.,W., Doctor yourself, Copywright 2012 by Andrew W. Saul
14. Fife, B., Dieta Ketogeniczna, Białystok, 2014, Vital
15. Kwaśniewski, J., Żywienie Optymalne, Warszawa, 1999, Wydawnictwo WGP
16. Moss, M., Sugar, Fat, How the Food Giants Hooked Us, Łódź, 2014, Galaktyka
17. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30295296
18. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31405640
19. Bardi, C., Thompson, M., Kuchnia świata, Hong Kong, 2003

eprasa.pl 41cb836ca7

TYLKO dla Prenumeratorów

miesięcznika

O CZYM LEKARZE CI NIE POWIEDZĄ



+



prenumerata

HOLISTIC HEALTH

Z 50-PROCENTOWĄ ZNIŻKĄ

czyli w cenie 41,70 zł za rok

Jeśli prenumerujesz miesięcznik *O Czym Lekarze Ci Nie Powiedzą*, masz prawo do **zniżki 50%** na roczną prenumeratę *Holistic Health* (w cenie 41,70 zł).

Prenumeratę *Holistic Health* z rabatem 50% zamówisz:

- na **www.avt.pl**
- mailowo - **prenumerata@avt.pl**
- przelewem **na konto**:

AVT-Korporacja sp. z o.o., ul. Leszczynowa 11, 03-197 Warszawa
ING Bank Śląski 18 1050 1012 1000 0024 3173 1013

Możesz od razu zaprenumerować oba czasopisma: *O Czym Lekarze Ci Nie Powiedzą* (w cenie 152,90 zł) + *Holistic Health* (w cenie 41,70 zł)!

Jeśli interesuje Cię tylko *Holistic Health*, wszystkie aktualne informacje nt. prenumeraty znajdziesz na stronie 130.

eprasa.pl 41cb836ca7

Cykl: Chińskie terapie na polskim talerzu (21)



Bożena Borzęcka



Menu z odrobiną chińszczyzny

W tradycyjnej kuchni chińskiej jest wiele potraw wegetariańskich, które można przygotować na uroczysty obiad. Nie powstydzimy się ani chińskiej zupy grzybowej, ani dań i przystawek z ryb.

Według tradycyjnej medycyny chińskiej podczas *przemiany wody* (zima) nasz organizm potrzebuje ciepła, dlatego ma znaczenie również to, czym się wtedy odżywiamy, a zwłaszcza jak przyrządzamy potrawy. O tej porze roku ważne jest na przykład, by spożywać zupy, które są gotowane długo, na małym ogniu, w mniejszej ilości wody niż latem[1]. Powinniśmy też ograniczyć spożycie pożywienia w postaci surowej, by nie wzmocnić i tak silnego zimą *yin*. Zaleca się też stosowanie przypraw o naturze gorącej lub ciepłej.

W aspekcie duchowym okres zimy służy rozwojowi osobistemu, jest to bowiem czas sprzyjający medytacji i przemyśleniom, wsłuchiwaniu się w siebie, w swoje potrzeby emocjonalne. Tego rodzaju analizy owocują zwykle wnioskami i postanowieniami, których realizacja przyniesie zmiany w zbliżającej się porze wzrostu, czyli wiosną[2]. Jednak według tradycyjnej medycyny chińskiej trzeba być ostrożnym w dążeniu do nadmiernej izolacji od otoczenia, bo może to u osób o słabszej konstrukcji psychicznej spowodować zachwianie równowagi emocjonalnej. Dlatego o tej porze roku powinniśmy organizować rodzinne spotkania, a także spędzać czas z przyjaciółmi. Wzmocni to naszą energię *yang*, dzięki czemu zimowe pochmurne dni nie będą tak dokuczliwe[3].

Reprezentacją *przemiany wody* i smaku słonego w naszym organizmie jest system obejmujący nerki i pęcherz moczowy[4]. Zimą musimy o niego zadbać szczególnie pieczołowicie, ponieważ nerki szybko teraz tracą swoją energię. Ubierajmy się więc tak, by nie były narażone na wychłodzenie. Jest to niezwykle ważne, ponieważ według tradycyjnej medycyny chińskiej *yin* nerek wspiera *yin* całego ciała (ta zasada dotyczy także energii *yang*). Tak więc równowaga energetyczna w nerkach przekłada się na jakość naszego codziennego funkcjonowania i odczuwania. Jeśli nie zatroszczymy się o nerki, szybko zagrozi nam rozwój chorób przewlekłych[5].

W zimie nie należy nadużywać smaku słonego

Jego nadmiar to kolejna bardzo ważna przyczyna osłabienia systemu nerki–pęcherz moczowy. Okazuje się, że długotrwałe zaburzenie *qi* nerek odpowiada za powstawanie silnych lęków, co z kolei bardzo negatywnie wpływa na *qi* serca. Dlatego osoby z upośledzonymi funkcjami nerek mają również osłabiony mięsień sercowy, co oznacza, że szybko się męczą, są ospałe i miewają zaburzenia rytmu serca. Na płaszczyźnie emocjonalnej czują się zagubione, brakuje im poczucia bezpieczeństwa i odwagi w podejmowaniu decyzji, nie potrafią wyrażać otwarcie swoich uczuć[6].

Aby wzmacniać siły organizmu, spotykajmy się z rodziną i przyjaciółmi, rozmawiajmy i śmiejmy. Nie zapominajmy też o posiłkach dodających energii. Warto wiedzieć, że...

- do słonych i wychładzających składników diety zaliczamy m.in. miso, sos sojowy, wodorosty;
- rozgrzewające przyprawy i rośliny to m.in. pieprz (różne rodzaje), chili, cynamon, imbir i czosnek;
- niewskazane jest spożywanie cukru rafinowanego, nabiału (w nadmiarze),

Fot. Jonathanvalencia5

eprasa.pl 41cb836ca7

mrożonek, produktów surowych i owoców o naturze wychładzającej, czyli cytrusów;
- wskazane są m.in. wszelkie ryby, dziczyzna, warzywa na ciepło z przyprawami, sezam i orzechy.

Poszukiwaczom nowych smaków na pewno przypadną do gustu chińskie akcenty w tradycyjnym polskim menu[7,8]



Jeśli do litra kawy dodamy 4 czubate łyżki dobrego masła i trochę kardamonu w proszku, otrzymamy napój idealnie pasujący do chińskich ciasteczek

Zupa grzybowa

Oto przepis na najbardziej znaną zupę grzybową po chińsku.

Dużą garść ulubionych suchych grzybów chińskich namoczyć w ciepłej wodzie, a gdy nasiąkną, pokroić w paski. Wcześniej przygotować wywar z różnego rodzaju warzyw, przecedzić. Wrzucić do niego pokrojone grzyby, chwilę gotować, dorzucić puszkę pędów bambusa, do smaku łyżkę wina ryżowego i odrobinę sosu sojowego. Jeszcze chwilę gotować, aż grzyby będą miękkie. Wtedy dorzucić ser tofu pokrojony w małą kostkę, zagotować. Doprawić pieprzem. Jeśli ktoś chce, może zagęścić zupę mąką, ale nie jest to konieczne.

Wersja dla lubiących mięso – zamiast wywaru warzywnego należy użyć wywaru z dowolnego mięsa, które po pokrojeniu w paski dodaje się do zupy.

Sajgonki z dorszem

Sajgonki nabiorą wyjątkowego smaku, jeśli przygotujemy je z usmażonym dorszem.

Do przygotowania farszu potrzebne jest łącznie 0,5 kg następujących składników: usmażone kawałki dorsza (mogą się rozpaść podczas smażenia, bo i tak trzeba je będzie pokroić), kiełki fasoli mung, marchew ugotowana i pokrojona w cieniutkie słupki, surowa, drobno pokrojona kapusta pekińska.

Wszystkie składniki wymieszać, dodać sos sojowy i olej sezamowy do smaku, nakładać na papier ryżowy, uformować ok. 10 sajgonek (zamknięte rureczki), a następnie smażyć je krótko w głębokim oleju, najlepiej w woku.

Barszcz czerwony z pierogami

Zamiast uszek możemy podać do barszczu pierogi z kaszą gryczaną i anchois.

Do przygotowania farszu potrzebna są następujące składniki: szklanka ugotowanej, wystudzonej kaszy gryczanej, kilka drobno pokrojonych suszonych pomidorów z zalewy olejowej, łyżka stołowa kaparów, 6–8 drobno pokrojonych fileców anchois. Wszystkie składniki wymieszać, dodać trochę oliwy z anchois albo z suszonych pomidorów, by lepiej się one połączyły. Anchois można zastąpić rozdrobnionym tofu.

Przygotować ciasto na pierogi – farsz powinien wystarczyć do zrobienia 8 pierożków.

Smażone tofu z grzybami

Tę potrawę można podać samodzielnie lub jako dodatek do mięs i smażonej ryby.

Twarde tofu (opakowanie 250 g) pokroić w małą kostkę. Dużą garść namoczonych grzybów chińskich odsączyć, pokroić w paski, usmażyć w woku lub na patelni na oleju kokosowym bądź sezamowym. Dorzucić drobniutko pokrojony por lub cebulę i podsmażyć razem z grzybami. Doprawić sosem sojowym i winem ryżowym, na koniec dorzucić tofu, smażyć razem przez chwilę. Ozdobić świeżymi listkami bazylii albo natką pietruszki.

Chińskie ciasteczka z wróżbą

Jeśli wróżby wymyślimy sami, z dozą humoru, będą dla gości niespodzianką i przyczyną wesołości.

Około 0,5 kg mąki wymieszać dokładnie z cukrem waniliowym i cynamonem. Dodać 4 całe jaja i kilka łyżek oleju, wyrabiać do uzyskania konsystencji, która można wałkować. Z rozwałkowanego ciasta wyciąć szklanką krążki, na każdym położyć karteczkę z wróżbą, dokładnie zalepić. Tradycja nakazuje, by ciasteczka były zagięte, więc na blasze każde z nich formujemy tak, by wyglądało jak księżyc. Pieczemy około 30 minut w temperaturze 180 st. C, najlepiej przewracając po 15 minutach każde ciasteczko na drugą stronę. Po wystygnięciu można posypać je cukrem pudrem, ale nie jest to konieczne. No i zaczynamy ucztowanie! ■

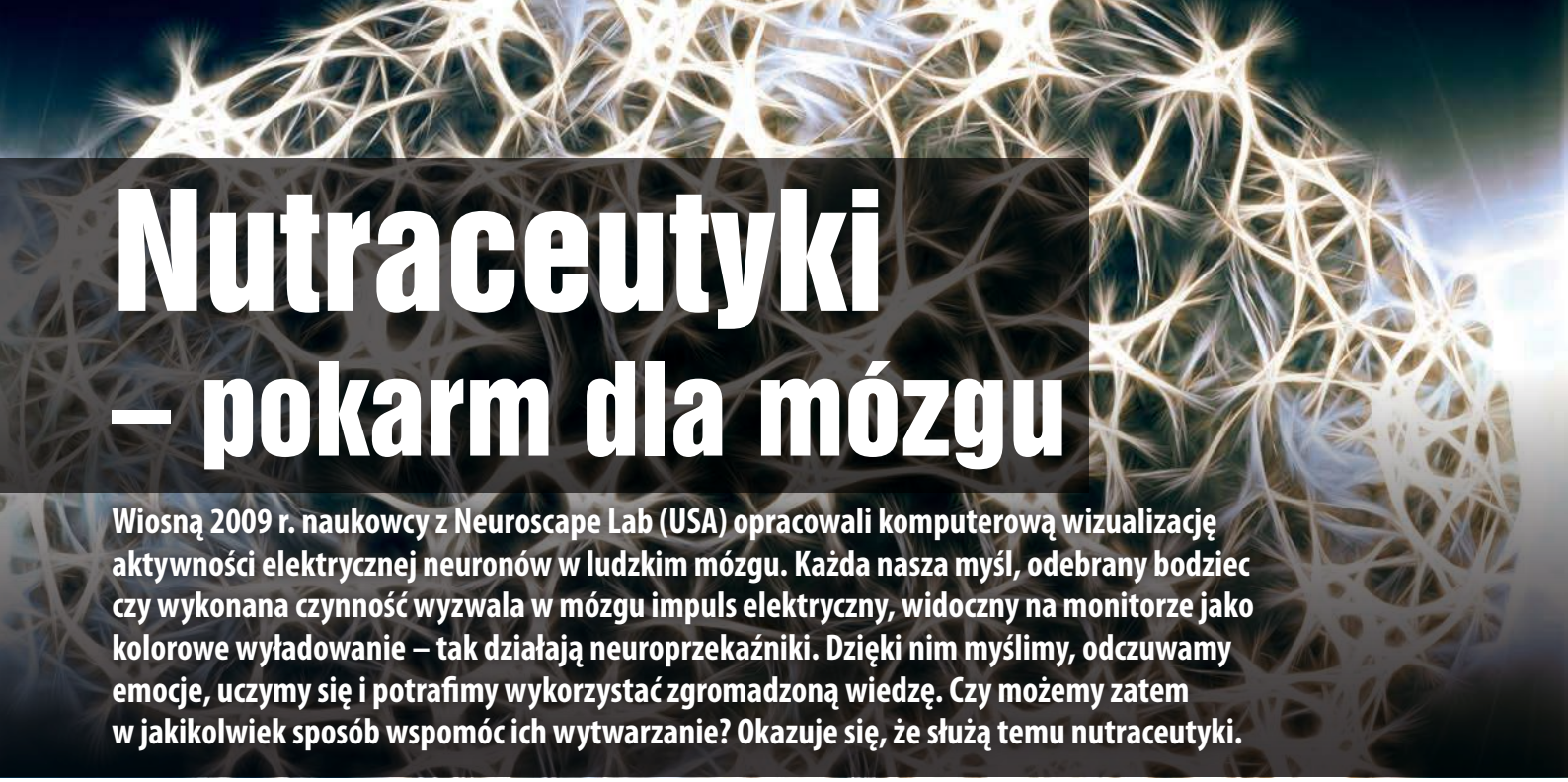
O AUTORCE Dyplomowana bioenergoterapeutka, specjalistka leczenia chromoterapią (kolorami) oraz metodami Stibal i Choa Kok Sui. Z podróży po świecie wyniosła olbrzymie doświadczenie zawodowe. Jej zdaniem rozbudowane systemy naprawcze tradycyjnej medycyny chińskiej dają niewyczerpane możliwości pomocy pacjentom nawet w najbardziej skomplikowanych przypadkach.

BIBLIOGRAFIA

1. Kastner J., Terapia pożywieniem, Łódź 2014
2. Pitchford P., Healing with Whole Foods. Asian Traditions and Modern Nutrition, Copywright 1993 by Paul Pitchford
3. Weidinger G., Tradycyjna Medycyna Chińska, Białystok 2016
4. Ross J., Zang Fu, The Organ Systems of Traditonal Chinese Medicine, Copywright 1984 Jeremy Ross
5. Maoshing N., The Yellow Emperor's Classic of Medicine. A New Translation of the Neijing Suwen with Commentary, Copywright 1995 by Maoshing Ni
6. Schnorrenberger C,., Schnorrenberger B., Poket Atlas of Tongue Diagnosis, Stuttgart 2011
7. Chinese Cuisine, Copywright 1998 by Anness Publishing Limited, UK
8. Bardi C., Thompson, M., Kuchnia świata, Hongkong 2003

Fot. Myriams-Fotos

eprasa.pl 41cb836ca7



Nutraceutyki – pokarm dla mózgu

Wiosną 2009 r. naukowcy z Neuroscape Lab (USA) opracowali komputerową wizualizację aktywności elektrycznej neuronów w ludzkim mózgu. Każda nasza myśl, odebrany bodziec czy wykonana czynność wyzwala w mózgu impuls elektryczny, widoczny na monitorze jako kolorowe wyładowanie – tak działają neuroprzekaźniki. Dzięki nim myślimy, odczuwamy emocje, uczymy się i potrafimy wykorzystać zgromadzoną wiedzę. Czy możemy zatem w jakikolwiek sposób wspomóc ich wytwarzanie? Okazuje się, że służą temu nutraceutyki.

Fot: geralt

Nutraceutykami nazywamy naturalne substancje, które działają na organizm niczym leki, a korzyści płynące z włączenia ich do diety są o wiele większe niż tylko zaspokojenie głodu. Występują one w ziołach, warzywach, owocach, mięsie i rybach. Są wśród nich takie, które w sposób szczególny wspomagają pracę układu nerwowego, poprawiają pamięć i koncentrację, biorą udział w syntezie neuroprzekaźników i chronią nasz mózg przed chorobami. Jeśli z powodów zdrowotnych musimy unikać pewnych pokarmów, pomocne okażą się suplementy, które zawierają jedynie wyselekcjonowany składnik o działaniu nutraceutycznym[1,2].

Dobre tłuszcze

Wszystkie błony komórkowe w naszym ciele zbudowane są z dwóch warstw szczególnego rodzaju tłuszczów – fosfolipidów. Niektóre z nich nasz organizm wytwarza sam, inne musi otrzymać wraz z pokarmem. Bogatym źródłem tych cennych lipidów są jaja, orzechy, soja, podroby, ryby i owoce morza. Dwa z nich, **fosfatydyloseryna i fosfatydylocholina,** są niezwykle istotne dla prawidłowego funkcjonowania naszego układu nerwowego.

Wśród fosfolipidów budujących błony komórkowe neuronów, czyli komórek nerwowych, najwięcej, bo aż 50%, jest fosfatydylocholiny. Ponadto lipid ten wchodzi w skład otoczek mielinowych, które niczym izolacja otaczają włókna nerwowe i chronią je w ten sposób przed uszkodzeniem, a także modulują przekazywanie impulsów nerwowych. Fosfatydylocholina dostarcza również do naszego organizmu cholinę, która z kolei jest niezbędna do wytwarzania jednego z najważniejszych neuroprzekaźników – acetylocholiny. To właśnie ta substancja odpowiada m.in. za naszą pamięć i koncentrację oraz pomaga zdobywać wiedzę. Dzięki niej poszczególne rejony naszego mózgu komunikują się pomiędzy sobą, co pozwala na wykorzystywanie zgromadzonej wiedzy i jej utrwalenie. Acetylocholina umożliwia także pracę mięśni, a działając w układzie autonomicznym, reguluje metabolizm całego organizmu i pracę wszystkich narządów wewnętrznych.

Niedobory tego neuroprzekaźnika uważa się za jedną z przyczyn choroby Alzheimera, choroby afektywnej dwubiegunowej, schizofrenii i kłopotów z pamięcią oraz koncentracją. Dlatego też osobom z tymi problemami zaleca się przyjmowanie suplementów zawierających fosfatydylocholinę lub samą cholinę[3].

Z kolei do budowy błon komórkowych neuronów znajdujących się w korze mózgowej niezbędna jest fosfatydyloseryna. Dzięki niej możliwe jest przekazywanie impulsów nerwowych, a ponadto stymuluje ona wzrost neurytów, czyli wypustek łączących neurony, i wytwarzanie synaps. Fosfatydyloseryna odpowiada również za prawidłowe wytwarzanie neuroprzekaźników, dlatego niedobory tego cennego lipidu uważa się za jedną z przyczyn pogorszenia funkcji mózgu, które towarzyszy demencji, chorobie Alzheimera, zmniejszeniu koncentracji, pogorszeniu nastroju i kłopotom z pamięcią. Jak dowodzą badania opublikowane w 2014 r. przez naukowców z National Institutes of Health in Bethesda (USA), fosfatydyloseryna jest niezbędna w diecie osób młodych, uczących się i seniorów, u których na skutek starzenia się mózg działa coraz gorzej. Okazuje się, że przyjmowanie 200–300 mg fosfatydyloseryny w postaci suplementu dziennie obniża poziom stresu, znacznie poprawia pamięć i koncentrację[4].

Roślinne wsparcie

Apigenina to flawonoid naturalnie występujący w grejpfrutach, czerwonej papryce, pietruszce i selerze, a także w zielu tymianku, bylicy pospolitej, krwawnika i rumianku. Okazuje się, że flawonoid ten po wchłonięciu do krwi pokonuje barierę krew-mózg i dzięki temu może działać bezpośrednio na neurony. Apigenina hamuje działanie monoaminooksydazy (MAO), enzymu, który kontroluje wydzielanie neuroprzekaźników przez synapsy. A zaburzenia aktywności MAO towarzyszą chorobom neurologicznym, takim jak choroba Alzheimera i choroba Parkinsona, oraz depresji i zaburzeniom nastroju. W obszernej metaanalizie dostępnych badań, dokonanej wiosną 2019 r. przez naukowców z kilku ośrodków akademickich

eprasa.pl 41cb836ca7

w Europie, opisano neuroprotekcyjne działanie apigeniny. Okazuje się, że zmniejsza ona odkładanie się w tkance mózgowej beta-amyloidu, białka odpowiedzialnego za chorobę Alzheimera, i tym samym opóźnia rozwój choroby i łagodzi jej objawy. Ponadto eksperymenty przeprowadzone na zwierzętach wykazały, że przyjmowanie preparatów zawierających apigeninę poprawia pamięć i koncentrację oraz zwiększa zdolności poznawcze. Dodatkowo, co jest ogromnie istotne w przypadku chorób neurodegeneracyjnych, apigenina przyspiesza tworzenie nowych neuronów i synaps oraz wzmacnia już istniejące połączenia pomiędzy komórkami nerwowymi[5].

Równie ważnym dla naszego mózgu nutraceutykiem, stosowanym od wieków w ajurwedzie, jest **bakopa drobnolistna** (z łac. *Bacopa monnieri*). Zawiera ona bakozydy, które podobnie jak apigenina pobudzają przewodzenie impulsów nerwowych i stymulują neurony do wytwarzania większej liczby synaps, szczególnie w tych obszarach mózgu, które odpowiadają za pamięć krótko- i długotrwałą. Bakopa działa podobnie do leków hamujących rozkładanie acetylocholiny, stosowanych w leczeniu choroby Alzheimera i demencji. Jednocześnie zwiększa wytwarzanie serotoniny, neuroprzekaźnika odpowiedzialnego za nasze dobre samopoczucie psychiczne. Dlatego preparaty zawierające bakopę poleca się osobom z zaburzeniami nastroju i depresją oraz borykającym się z lękami. Bakozydy zapobiegają również przedwczesnemu starzeniu się neuronów i chronią je przed wolnymi rodnikami tlenowymi[6].

Z kolei tradycyjna medycyna chińska wykorzystuje do dziś **korzeń kurkumy**, będący źródłem chroniącej neurony kurkuminy, w leczeniu osób ze schorzeniami neurodegeneracyjnymi, takimi jak choroba Alzheimera i choroba Parkinsona, a także po przebytym urazie mózgu lub udarze. Naukowcy z Uniwersytetu Kalifornijskiego w Oakland (USA) wykazali w 2008 r., że kurkumina nie tylko zmniejsza w przebiegu alzheimera odkładanie się w neuronach beta-amyloidu, ale również wspomaga usuwanie złogów tego białka i zmniejsza stan zapalny w tkance mózgowej, towarzyszący tej chorobie. Poprawia ponadto zdolności poznawcze i pamięć. W przypadku choroby Parkinsona kurkumina chroni zaś przed uszkodzeniem komórki nerwowe wytwarzające dopaminę. Zapobiega również zmianom w naczyniach krwionośnych mózgu, które mogą prowadzić do niedokrwienia i udaru. Kurkumina opóźnia także starzenie się neuronów i zapobiega zmianom neurodegeneracyjnym[7]. ■

BIBLIOGRAFIA

1. https://www.forbes.com/sites/kevinmurnane/2016/05/19/a-real-time-visualization-of-electrical-activity-in-the-brain-is-here-and-its-beautiful/#26cae2484cca
2. https://biotechnologia.pl/biotechnologia/nutraceutyki-co-warto-o-nich-wiedziec,13995
3. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5579609/
4. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4258547/
5. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6472148/
6. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6669844/
7. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2527619/

REKLAMA



eprasa.pl 41cb836ca7



Redakcja uosabiana przez Pacjenta zasięga porad u Naturopaty – postaci reprezentującej wiedzę publikowaną przez wybitnych ekspertów medycyny naturalnej. Formuła tej rubryki zakłada, że Pacjent jest już pod opieką lekarza i Naturopata w żadnym stopniu nie ingeruje w jego diagnozę oraz zalecenia terapeutyczne.

Fot. Humusak

Migrena

PACJENTKA: Od lat cierpię na migreny. Bywają takie dni, dwa, trzy razy w miesiącu, że z powodu bólu nie mogę wstać z łóżka. Jestem już tym bardzo zmęczona, naprawdę nie wiem, co robić. Pomoże mi pan?

NATUROPATA: Postaram się, ale najpierw proszę powiedzieć, czy jest pani pewna, że to migreny, a nie zwykły ból głowy?

P A to nie to samo?

N Skądże! Bóle głowy może wywoływać guz, odpowiadają za nie również nieprawidłowości w budowie nosa, niedrożne zatoki czy zmęczenie oczu. Ból migrenowy nie jest powodowany przez żadne schorzenie. Zacznijmy więc od sprawdzenia, czy przyczyną pani dolegliwości nie jest przypadkiem jakaś zmiana w organizmie. Czy miała pani kiedykolwiek zrobioną tomografię komputerową głowy?

P Nie, nigdy.

N Proponuję zrobić to badanie. Na wszelki wypadek, żeby wykluczyć zmiany w mózgu. Powinna pani też zrobić morfologię. Przy okazji proszę sprawdzić poziom cukru, witamin i mikroelementów we krwi. Czasami niedobór magnezu, potasu i innych pierwiastków może powodować silne bóle głowy. Glikemię powinna pani kontrolować regularnie. Jeśli okaże się, że poziom cukru we krwi jest nieprawidłowy, konieczna będzie zmiana diety. Nagłe wydzielanie insuliny związane ze spożyciem szybko trawionych węglowodanów może bowiem powodować migrenę. Podobne skutki wywołuje hipoglikemia reaktywna, czyli stan niedocukrzenia, w którym poziom glukozy po zjedzeniu wysokowęglowodanowego posiłku gwałtownie się podnosi, a następnie bardzo szybko obniża, co najczęściej ma związek z nadmiernym wydzielaniem insuliny. Czy słyszała pani o migrenie hemiplegicznej, która objawia się m.in. krótkim niedowładem kończyn? Może też doprowadzić do paraliżu twarzy, który trwa od kilku godzin do kilku dni. Najczęściej jednak mija w ciągu doby. Niekiedy dochodzi również do zaburzeń mowy. Czy odczuwa pani takie objawy?

P Na szczęście nie.

N Hipoglikemia to bardzo poważne zaburzenie o podłożu genetycznym. Czy w pani rodzinie ktoś na nią cierpiał?

P Nic mi na ten temat nie wiadomo. Siostra mojej mamy miała migreny, ale nie słyszałam, aby dotykał ją paraliż. Niestety umarła dwa lata temu, więc jej nie zapytam. Ale mogę porozmawiać o tym z mamą.

N Proszę to zrobić, ale przede wszystkim powinna pani sprawdzić poziom cukru we krwi. Proszę powiedzieć, czy miała pani kiedykolwiek robione badanie RTG lub USG zatok?

P Tak, USG, ponieważ kilka lat temu dopadło mnie zapalenie zatok. Zostałam wyleczona, moje zatoki są drożne.

N Czy ma pani problem z wydmuchaniem nosa? Pytam, bo leczyłem kiedyś pacjentkę, która miała koszmarne bóle głowy z powodu nieprawidłowo rosnącej – do wewnątrz, w kierunku mózgu – kości nosowej. Trzeba było ten wyrostek kostny usunąć. Krzywa przegroda nosowa może również prowadzić do bólu głowy. Obejrzę dokładnie pani nos, dobrze?

P Nie mam problemu z wydmuchaniem nosa, ale oczywiście może pan sprawdzić, czy przegroda jest zbudowana prawidłowo.

N Tak, nie widzę tu żadnego skrzywienia. Proszę powiedzieć, gdzie zaczyna się ból.

P Zazwyczaj za lewym okiem. To takie pulsujące uderzenia, jakby ktoś walił młotkiem w środku mojej głowy. Ból szybko się rozprzestrzenia, więc jeśli od razu nie wezmę leku, później jest to już niemal bezcelowe.

N To prawda, lek trzeba zażyć na początku migreny. Proszę powiedzieć, co się dzieje dalej, bym mógł wybrać dla pani jak najskuteczniejsze naturalne metody na migrenę.

P Ból często jest tak silny, że prowadzi do wymiotów. Mogę tylko leżeć w ciemnym pokoju i w całkowitej ciszy, bo każdy najmniejszy dźwięk brzmi jak wystrzał armatni.

N Ma pani światłowstręt? Czy widzi pani czasami świetliste rozbłyski wokół ludzi lub przedmiotów?

P Tak. Musiałam kupić ciemne zasłony do sypialni.

N Objawy, które pani opisuje, wskazują na migrenę z aurą. Cierpi na nią aż 25% osób z migrenami. Bardzo mi przykro, ale niestety nie da się tej choroby wyleczyć, podobnie zresztą jak żadnej migreny. Można jednak niwelować jej skutki. Proszę powiedzieć, ile ma pani lat i jaki prowadzi pani tryb życia.

P Mam 28 lat i otworzyłam kilka miesięcy temu własny butik. Zatrudniam jedną osobę, więc gdy mam atak migreny, to ona mnie zastępuje. Zazwyczaj ból dopada mnie rano i nie jestem wtedy w stanie pójść do pracy.

N A jak się pani odżywia?

P Od wielu lat unikam mięsa, ale raz w tygodniu jem ryby. Aby nie dopuścić do niedoboru białka w organizmie, włączyłam do swojego jadłospisu różne rodzaje fasoli, a także ciecierzycę i soczewicę. Każdego dnia jem porcję owoców. Nie piję kawy i alkoholu, lubię za to zieloną herbatę, napar z liści rooibosa i yerba mate.

N Wspaniale! Rooibos i yerba mate to najzdrowsze napoje na świecie. Proszę unikać produktów zawierających azotan sodu

eprasa.pl 41cb836ca7

i glutaminian sodu, a także słodzików i napojów energetyzujących, czyli tzw. energetyków. Nie powinna pani ponadto nadużywać soli. Do migren może przyczyniać się również spożywanie przetworzonej żywności i czekolady. Ważne, by się pani wysypiała, dlatego radzę kłaść się do łóżka w miarę wcześnie. Siedzenie czy polegiwanie przed telewizorem naprawdę nie ma sensu, lepiej pozwolić organizmowi odpocząć w ciszy. Czy uprawia pani sport?

P Niestety nie umiem wygospodarować na to czasu.

N Zajęcia sportowe wzmacniają organizm, a silniejszy organizm lepiej radzi sobie z bólem. Może uda się pani choć dwa razy w tygodniu pobiegać lub wybrać na basen czy siłownię?

P Skoro tak pan radzi, to postaram się to robić.

N Proponuję również, by prowadziła pani dziennik migren. Tak, wiem, że to brzmi strasznie, ale pozwala na zaobserwowanie, kiedy ból atakuje. Może się okazać, że do powstawania migren przyczyniają się pewne produkty spożywcze czy zapachy, które są dla pani przykre. Dzięki notatkom odnoszącym się do tego, co pani jadła i robiła przed migreną, łatwiej będzie ustalić, czy są jakieś prawidłowości w występowaniu choroby. Warto też zaznaczać na skali od 1 do 10 siłę odczuwanego bólu na początku migreny, przed zażyciem leku – liczba 10 oznacza ból nie do zniesienia. No i należy zapisać, czy bólowi towarzyszyły błyski świetlne i światłowstręt oraz wymioty. Wiem, że to dość drastyczna metoda, ale skuteczna. Aby robienie notatek było mniej depresyjne, może pani na koniec zapisywać jakąś pozytywną myśl – cytat znanej osoby albo własne przemyślenia, choćby to, że cieszy się pani, iż ból w końcu ustąpił i czuje się pani dobrze.

P Rzeczywiście drastyczna metoda, ale widzę w niej sens. Jeżeli pokaże mi, że najczęściej mam migrenę po curry z dużą ilością przypraw, to będę wiedziała, że powinnam tej potrawy unikać.

N Cieszę się, że jest pani otwarta na moje propozycje. Może się też okazać, że migreny najczęściej występują w środku cyklu albo przed miesiączką. Ma pani bolesne miesiączki?

P Teraz już nie, ponieważ od kilka lat biorę pigułki antykoncepcyjne. Dzięki nim mniej cierpię. Nie wydaje mi się, aby migreny były u mnie powiązane z miesiączką, ale powinnam to chyba dokładniej przeanalizować.

N Z tego, co pani powiedziała, wynika, że stosuje pani leczenie objawowe, czyli leki przeciwbólowe na początku ataku. Poza leczeniem doraźnym możliwe jest również oddziaływania profilaktyczne, zarówno farmakologiczne, jak i naturalne. W pierwszym przypadku stosuje się preparaty, takie jak np. propranolol, kwas walproinowy czy trójpierścieniowe leki przeciwdepresyjne. Metody bardziej naturalne to m.in. picie ziół, uprawianie sportu, praktykowanie jogi czy stosowanie akupunktury. Jeśli chodzi o terapię, której elementem byłyby sesje jogi czy akupunktury, niezbędny jest kontakt z odpowiednim specjalistą, który postara się zaradzić pani problemowi.

P Kiedyś ćwiczyłam jogę i medytowałam, ale chyba nie zmniejszało to ataków bólu. Zresztą, tak jak mówiłam, prowadzę sklep i pracuję w związku z tym 6 dni w tygodniu, więc po prostu nie mam czasu. Jednak postaram się ćwiczyć na świeżym powietrzu. Akupunkturą nigdy się nie interesowałam, ale wybiorę się do specjalisty, jeśli tylko jest szansa, że to może uwolnić mnie od migreny.

N Niektórzy specjaliści uważają, że osoby cierpiące na migrenę powinny przyjmować 50 mg niacyny raz na dzień i po 25 mg pieprzu tureckiego i wysuszonych liści złocienia maruny dwa razy dziennie. Może pani również wcierać w skronie i kark olejek miętowy lub lawendowy oraz chłodzić bolące miejsca, np. kostkami lodu. Niektórym osobom pomaga wdychanie olejku bazyliowego lub różanego.

P Wdychanie olejków nie wchodzi w rachubę. Nie cierpię mocnych zapachów, perfum, świec zapachowych i tym podobnych. Ale lubię miętę, więc mogę wcierać w skórę olejek miętowy.

N Badania kliniczne pokazały, że wrotycz jest ziołem minimalizującym ataki migreny. Może pani pić napar albo kupić kapsułki. Uczestnicy eksperymentu przeprowadzonego w Niemczech, w sumie 170 osób, deklarowali, że wrotycz przyjmowany zapobiegawczo 3 razy dziennie znacznie zmniejszał ataki bólu. Z kolei gorzknik kanadyjski zawiera berberynę, która wykazuje działanie przeciwzapalne, nawet u pacjentów z chorobami układu krążenia. Mniszek lekarski zawiera zaś dużo potasu, który zapobiega skurczom naczyń krwionośnych, występującym również w przypadku migren. Potas w dużej ilości występuje w bananach, burakach i botwinie, batatach, pomidorach, szpinaku i łososiu. Ale kupując łososia, proszę sprawdzić, skąd pochodzi. Jeśli z masowej hodowli, w jego mięsie mogą być obecne metale ciężkie i inne zanieczyszczenia. Lepiej kupić mniejszą porcję, ale za to z hodowli ekologicznej.

P Oczywiście ma pan rację. Zastosuję również zioła, może pomogą.

N Proszę też pamiętać o regularnym jedzeniu i nie stosować głodówek. Mogą być oczyszczające dla zdrowych ludzi, ale osobom, którym dokuczają migreny, bez wątpienia szkodzą. Badania dowodzą, że ponad 50% „migrenowców" ma atak choroby po niejedzeniu przez 16 godzin. Powinna pani spożywać posiłki przynajmniej trzy razy dziennie. I proszę pamiętać o śniadaniu, to naprawdę ważny posiłek, dobrze, by znalazło się w nim pieczywo pełnoziarniste o niskim indeksie glikemicznym oraz warzywa z dużą zawartością potasu, jak choćby pomidory, o których już mówiłem.

P Dziękuję panu za rady. Będę jeść zbilansowane posiłki bez słodzików i żywności przetworzonej, warzywa i ryby postaram się kupować w sklepach ekologicznych, wypróbuję zioła i przynajmniej dwa razy w tygodniu będę uprawiać sport na świeżym powietrzu. Może uda mi się również znaleźć akupunkturzystę, który mi pomoże. No i będę prowadziła dzienniczek migren – warto poznać swój organizm. To wszystko?

N Proszę jeszcze zrobić badania, o których mówiłem na początku rozmowy. Życzę pani zdrowia.

ŹRÓDŁA

Żyłowska-Mazgaj A., Aby uniknąć migreny, stosuj odpowiednią dietę, 2019
http://www.medonet.pl/zdrowie/zdrowie-dla-kazdego,migrena---objawy-i-leczenie-migrenowego--bolu-glowy,artykul,1626229.html
Nęcki T., Migrena: przyczyny, objawy, leczenie https://www.poradnikzdrowie.pl/zdrowie/uklad-nerwowy/migrena-jak-jej-zapobiegac-i-jak-z-nia-walczyc-aa-NxKS-7i16-GCKb.html
http://migrenicy.pl/migrena-hemiplegiczna,56
https://oczymlekarze.pl/porady/detektyw-medyczny/3494-migrena-siegnij-po-ziola

Zaprenumeruj na **www.avt.pl/prenumerata**

eprasa.pl 41cb836ca7



Akcja RATUNEK

Dzieci to wulkan energii, stale w ruchu, biegają, skaczą i często nie mają czasu na słuchanie naszych ostrzeżeń. Drobne wypadki zdarzają się nieustannie, a otarcia, drzazgi i siniaki to codzienność każdej mamy. Ale bywa też bardziej niebezpiecznie!

TEKST **KAMILA MAKOWSKA-SERKIS**

Czasami dochodzi do poważniejszych urazów, w których oprócz plastra, wody utlenionej i leczniczego buziaka od mamy potrzebna jest rzetelna wiedza z zakresu pierwszej pomocy. Dotyczy to na przykład wybicia zęba, poparzeń, odmrożeń czy złamań kończyn, o które łatwo nawet podczas zabawy.

Wybicie zęba

U malucha, który ma jeszcze uzębienie mleczne, po otarciu łez pozostaje czekać, aż wyrośnie ząb stały. Sprawa wygląda dużo gorzej, jeśli dziecko ma powyżej 6 lat i wybiciu uległy pierwsze stałe zęby. Niestety, jeśli wypadek nie zdarzył się na schodach do gabinetu stomatologa, a raczej rzadko właśnie tam dzieci wybijają sobie zęby, kończy się na ogół, z powodu niewiedzy rodziców, założeniem wyjmowanej protezy. Trwałe sztuczne implanty zębowe lub mosty można zakładać dopiero u osób dorosłych, więc dziecko czekają lata korzystania ze sztucznego zęba, dyskomfort, a czasami nawet wyśmiewanie przez rówieśników.

Okazuje się jednak, że lekarze znają sposób na uratowanie w takiej sytuacji pięknego uśmiechu u maluchów. Niestety niewielu rodziców o tym wie, ponieważ tego tematu nie porusza się nawet na szkoleniach z udzielania pierwszej pomocy. Zatem co należy zrobić, gdy dziecko ulegnie wypadkowi i z buzią zalaną krwią szuka pomocy u rodzica czy opiekuna? Trzeba wtedy działać niczym superbohater, z zimną krwią i według określonego planu, by sprawnie

Fot. Pesibear

eprasa.pl 41cb836ca7

Czy wiesz, że...

Nie wolno zakrywać dziecku buzi szalikiem, ponieważ nos, usta i policzki są wtedy ogrzewane ciepłym oddechem malucha, a to prowadzi do rozszerzenia podskórnych naczyń krwionośnych. Po zdjęciu szalika z buzi, gdy owiewa ją zimne powietrze, naczynia krwionośne kurczą się gwałtownie i mogą pękać, co jest przyczyną tworzenia się pajączków na policzkach i nosie. Może to doprowadzić do trwałego zaczerwienienia skóry twarzy i zaburzeń w jej ukrwieniu

przeprowadzić akcję ratunkową. Naszym zadaniem jest zrobić wszystko, żeby ząb jak najszybciej znalazł się z powrotem na swoim miejscu lub bezpiecznie dotarł wraz z dzieckiem do lekarza stomatologa. Dobra wiadomość jest taka, że to, czego potrzebujemy do wykonania tej misji, znajdziemy... w apteczce i lodówce.

Należy przede wszystkim zachować spokój, bo czas i rozsądek w działaniu mają tutaj kluczowe znaczenie, a poza tym nasze opanowanie pomoże maluchowi wyciszyć własne emocje. Musimy dziecko uspokoić, a następnie szukamy wybitego zęba, który najczęściej upada na ziemię lub podłogę, ale może też zaplątać się w ubranie poszkodowanego malucha lub jego przeciwnika w dziecięcej bójce. Dlatego, by nie zniszczyć zęba, nie zadeptać go i nie zgubić, ważne jest opanowanie paniki i szoku u ofiary wypadku. Odnaleziony ząbek chwytamy za koronę, czyli tę jego część, która szatkuje jedzenie. Unikamy dotykania korzenia, ponieważ możemy w ten sposób uszkodzić wrażliwą ozębną, dzięki której będzie miał on szansę na przyjęcie się po replantacji. Ozębna, nazywana też więzadłem przyzębnym, to włóknista struktura, której zadaniem jest utrzymanie zębów w zębodołach, odżywianie ich oraz amortyzowanie nacisku podczas żucia. Niestety, gdy dochodzi do gwałtownego urazu, jej elastyczność nie wystarcza. Wybity ząb, wypadając z zębodołu, niszczy połączenie wytworzone przez ozębną. Dodatkowym utrudnieniem naszej akcji jest to, że komórki więzadła przyzębnego obumierają bardzo szybko, niekiedy już w ciągu 5 minut. Po tym czasie maleją szanse na pomyślne osadzenie ząbka w pierwotnym miejscu[1,2].

ZAPAMIĘTAJ! Po odszukaniu utraconego zęba należy przepłukać dziecku usta wodą, by usunąć krew i ewentualne zanieczyszczenia. Jeśli ząb jest brudny, jego także trzeba opłukać zimną wodą. Ważne, by nie dotykać korzenia. Następna czynność jest najtrudniejsza – musimy włożyć wybity ząb na miejsce. Możemy to zrobić sami wyłącznie wtedy, gdy ząb jest cały i został oczyszczony, a my mamy pewność, że uraz nie naruszył struktury kości zębodołu (np. w wyniku wypadku komunikacyjnego, który może poczynić większe szkody niż bójka z kolegą). Ta część replantacji jest trudna, ponieważ dziecko niewątpliwie będzie protestowało przeciwko jakimkolwiek działaniom w obrębie obolałej i zakrwawionej jamy ustnej, a my musimy zachować spokój (przecież jesteśmy superbohaterami!), by dokładnie sprawdzić, czy umieszczamy ząb we właściwym miejscu i czy został obrócony we właściwą stronę. Jest to szczególnie ważne wtedy, gdy wybitych zostało kilka zębów i w zdenerwowaniu trudno nam dopasować je do odpowiednich miejsc. Nie należy się obawiać, że osadzimy ząb za głęboko – wystarczy spojrzenie na sąsiednie ząbki, a poza tym, jeśli replantacja przebiega pomyślnie, umieszczenie zęba za głęboko w stosunku do pierwotnej pozycji nie jest możliwe.

Na wszystkie czynności mamy tylko pięć minut, jeśli akcja ma zakończyć się sukcesem. Na koniec dajemy dziecku gazik lub chusteczkę do zagryzienia, by implant nie wypadł, i jak najszybciej udajemy się do lekarza stomatologa. Dentysta obejrzy miejsce urazu, oceni stan replantowanego zęba, poda maluchowi odpowiednie leki i nałoży szynę lub inny rodzaj zabezpieczenia. Teraz ząb ma wielkie szanse na przyrośnięcie. Dzięki regenerującym się komórkom ozębnej może powrócić na swoje miejsce na stałe. Czas ponownego wrośnięcia do zębodołu to 2–4 tygodnie, po których lekarz zleci kontrolne badanie RTG, by sprawdzić, czy ząb prawidłowo wrasta[1].

WAŻNE! Co zrobić, jeśli nie możemy sami wpasować wybitego zęba, ponieważ jest on uszkodzony i połamany, albo nie mamy możliwości, by dokładnie go oczyścić? Otóż należy jak najszybciej udać się do kuchni – po szklankę mleka!

Okazuje się, że aby zapobiec obumieraniu komórek ozębnej, trzeba zapewnić im wilgotne środowisko. Najlepiej sprawdzi się mleko, którego właściwości i skład jonowy pomogą przez pewien czas utrzymać nieuszkodzone komórki więzadła przyzębnego przy życiu. Aby zwiększyć szanse na pomyślną replantację, powinniśmy dotrzeć do stomatologa w ciągu godziny, a najlepiej 30 minut. Jeśli nie mamy mleka, do transportu może posłużyć sól fizjologiczna lub płyn do przechowywania soczewek kontaktowych. Po wypłukaniu przez dziecko ust należy zabezpieczyć miejsce po zębie i zatamować krwawienie – najlepiej, by maluch zagryzł gazik lub chusteczkę.

Gdy dochodzi do jakiegokolwiek wypadku, w którym poszkodowane jest dziecko, należy przede wszystkim zachować spokój, bo czas i rozsądek w działaniu mają tutaj kluczowe znaczenie, a nasze opanowanie pomoże maluchowi wyciszyć własne emocje

eprasa.pl 41cb836ca7

Nie trać głowy, czyli jak powinna przebiegać resuscytacja krążeniowo-oddechowa u dziecka

Niezależnie od przyczyny zatrzymania oddechu lub oddechu i krążenia jednocześnie postępowanie jest takie samo.

Zatrzymanie oddychania

1. Sprawdź, czy dziecko oddycha
Można to zrobić, przysuwając swój policzek do ust dziecka, obserwując jego klatkę piersiową lub podsuwając dłoń pod nos. Pomocy wymaga także dziecko, którego oddech jest spłycony lub urywany. O trudnościach z oddychaniem świadczy również zabarwienie skóry, która staje się blada, oraz ust, które przy niedotlenieniu sinieją.

2. Jeśli dziecko nie oddycha lub robi to z trudem, udrożnij jego drogi oddechowe
W tym celu kładziemy dziecko na plecach i odchylamy jego głowę do tyłu, a następnie pociągając za żuchwę, otwieramy mu buzię. Teraz palcem usuwamy resztki jedzenia lub przedmiot będący przyczyną zadławienia i oceniamy, czy powrócił oddech – na tę czynność poświęcamy nie więcej niż 10 sekund.

3. Obserwując, czy dziecko oddycha, jednocześnie sprawdzamy jego puls
Aby wyczuć puls, wystarczy przyłożyć palce do szyi dziecka obok tzw. jabłka Adama.

4. Jeśli dziecko nie oddycha, ale puls jest wyczuwalny, wykonujemy 5 wdechów ratunkowych
Wymaga to odchylenia głowy dziecka do tyłu, aby język nie zatykał dróg oddechowych. Następnie sprawdzamy, czy oddech powrócił, jeśli nie, czynność powtarzamy do przyjazdu karetki pogotowia w tempie jeden wdech co 3 sekundy. Kontrolujemy również cały czas puls dziecka.

5. Jeśli u dziecka dochodzi do zatrzymania krążenia, musimy niezwłocznie rozpocząć resuscytację krążeniowo-oddechową

Zatrzymanie oddychania i krążenia

Niemowlę kładziemy na przedramieniu tak, aby jego główka odchyliła się na naszym łokciu do tyłu. Ustami obejmujemy nos i usta dziecka, a następnie wykonujemy z wyczuciem 2 wdechy ratunkowe. Jeśli dziecko nadal nie oddycha samodzielnie, kontynuujemy wykonywanie oddechów ratowniczych co 3 sekundy do przybycia pogotowia.
Gdy doszło do zatrzymania oddechu i krążenia, musimy rozpocząć masaż serca. Trzymając nadal niemowlę na przedramieniu, palcami drugiej ręki (środkowym i serdecznym) uciskamy jego klatkę piersiową w taki sposób, by uginała się na głębokość ok 1–2 cm. Resuscytację, 5 uciśnięć klatki piersiowej na jeden wdech, prowadzimy do powrotu oddechu i krążenia lub przyjazdu pogotowia.
Dziecko, które ukończyło pierwszy rok życia, kładziemy na twardej powierzchni, obejmujemy jego usta swoimi ustami, a następnie wykonujemy sztuczne oddychanie w tempie jeden wdech co 3 sekundy. Po wykonaniu dwóch pierwszych sprawdzamy puls. Jeśli krążenie jest zachowane, prowadzimy sztuczne oddychanie do przybycia pogotowia. Jeśli doszło do zatrzymania krążenia, uciskamy klatkę piersiową jedną dłonią tak, aby uginała się na głębokość ok. 2–3 cm. Na każde 5 uciśnięć wykonujemy jeden wdech.
Nie przerywamy resuscytacji do przybycia pogotowia ratunkowego.
Masaż serca u starszych dzieci wykonujemy jedną lub obiema dłońmi, dobierając siłę do masy ciała malucha[8]

Obecnie większość gabinetów stomatologicznych doskonale sobie radzi z problemem wybitych zębów u dzieci i dorosłych, można więc udać się do położonego najbliżej[1].

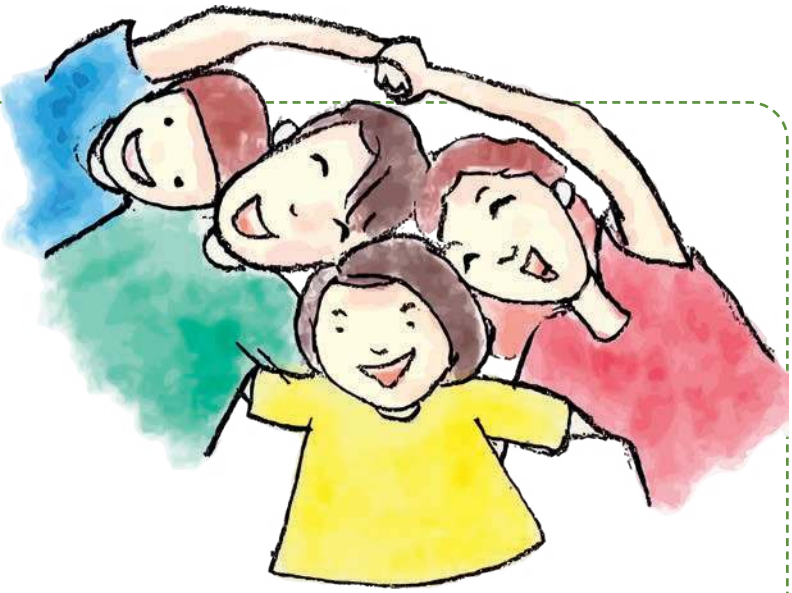
ZAPAMIĘTAJ! Identycznie postępujemy w przypadku starszego dziecka i osoby dorosłej, z tym że tutaj można wykorzystać jeszcze jeden środek transportu wybitego zęba – ślinę. Wystarczy umieścić ząb pod językiem lub między policzkiem a zębami, by bezpiecznie dotarł do najbliższego gabinetu dentystycznego. Ta metoda jest niebezpieczna dla małych dzieci, ponieważ może dojść do zadławienia się ząbkiem, kiedy maluch płacze lub próbuje mówić.
W wielu szkołach, gdzie nietrudno o wypadek, prowadzi się obecnie szkolenia z zakresu opieki nad dzieckiem po wybiciu zęba. Naprzeciw potrzebom rynku wychodzą też firmy farmaceutyczne. W aptekach pojawiły się specjalne pojemniki z płynem do transportowania wybitych zębów. Gotowe zestawy coraz częściej są w gabinetach szkolnych pielęgniarek, jeśli jednak nasze dziecko jest aktywne lub uprawia sport, warto je w nie wyposażyć i włożyć niewielkie pudełko do tornistra.

Coraz więcej szkół i ośrodków prowadzących sportowe zajęcia pozalekcyjne zaleca także, by dzieci uprawiające sport nosiły specjalne szyny zabezpieczające zęby, podobne do tych, jakie noszą zawodowcy. Dzięki nim w przypadku urazu prawdopodobieństwo złamania lub wybicia zęba oraz zwichnięcia żuchwy jest znacznie mniejsze. Na rynku są obecne uniwersalne ochraniacze, dostępne w sklepach sportowych, ale można także wykonać spersonalizowane zabezpieczenie na podstawie odcisku stomatologicznego szczęki i żuchwy[3].

Oparzenia

Do oparzenia dochodzi na skutek działania na tkanki wysokiej temperatury, np. ognia, związków chemicznych, światła słonecznego, tarcia lub prądu elektrycznego. Większość wypadków, w wyniku których dziecko ulega poparzeniu, ma miejsce w domu. Ściągnięta ze stołu filiżanka gorącej herbaty, palnik na kuchence, zapałki pozostawione w zasięgu małych rączek, kominek lub piec grzewczy i niezabezpieczone gniazdko elektryczne – to najczęstsze przyczyny oparzeń u dzieci. Co robić, gdy dojdzie do oparzenia?

eprasa.pl 41cb836ca7



Oswajanie pierwszej pomoc

Pracownicy nowojorskiego Presbyterian Hospital przygotowali niezwykłą listę 47 piosenek. Wszystkie utwory mają tempo 100 uderzeń na minutę, w jakim wykonuje się uciski klatki piersiowej w przypadku zatrzymania krążenia. „Wybierz jeden i zapamiętaj na wypadek, gdybyś musiał komuś uratować życie" – doradzają lekarze. Wśród wykonawców jest m.in. ABBA i Beyoncé

1. Niezależnie od przyczyny najważniejsze jest jak najszybsze schłodzenie oparzonego miejsca, aby uszkodzenie nie objęło głębszych warstw skóry. Najlepiej do tego celu nadaje się bieżąca, zimna woda. Ochładzanie skóry, zależnie od stopnia oparzenia, powinno trwać 15–30 minut.
2. Należy niezwłocznie, jeśli to możliwe, zdjąć biżuterię (pierścionki, bransolety, opaski, wisiorki itp.), ponieważ miejsce oparzone puchnie i może dojść do niedokrwienia z powodu ucisku (to zalecenie odnosi się głównie do nastolatków, a nie małych dzieci, które jeszcze biżuterii nie noszą).
3. Jak najszybciej trzeba zdjąć z oparzonego miejsca odzież. Ważne jest zachowanie dużej ostrożności, aby nie doszło do dodatkowych uszkodzeń skóry. Rękawy i nogawki najlepiej rozciąć nożyczkami. Jeśli materiału nie udaje się oddzielić od skóry, nie wolno go odrywać – zostanie bezpiecznie usunięty przez lekarzy.

Jeśli skóra jest jedynie zaczerwieniona, nieco spuchnięta i piecze, mówimy o oparzeniu I stopnia. W tym przypadku, po schłodzeniu oparzonego miejsca, pozostawiamy je odsłonięte do wygojenia, które następuje z reguły po kilku dniach. Można posmarować oparzone miejsce łagodzącym panthenolem lub żelem aloesowym, a w razie potrzeby nałożyć jałowy, przewiewny opatrunek. Ponieważ uszkodzeniu ulega w tym wypadku tylko naskórek, oparzenie goi się bez blizny. Jeśli jednak oparzone miejsce ma kolor żywoczerwony i zaczynają się tworzyć pęcherze, sprawa jest poważniejsza. Po schłodzeniu skóry należy nałożyć jałowy opatrunek i udać się z dzieckiem do lekarza, który zaleci odpowiednie leczenie. Pęcherzy nie wolno przebijać, ponieważ grozi to zakażeniem rany i może skutkować powstaniem blizny. Oparzenie II stopnia goi się 2–3 tygodnie, z reguły nie pozostawia blizny. Poważne oparzenia III i IV stopnia, w których dochodzi do uszkodzenia lub zwęglenia także głębokich warstw skóry, wymagają natychmiastowej pomocy lekarskiej. Należy wezwać pogotowie. Gdy oparzeniu ulega duża powierzchnia skóry, wtedy niezależnie od jego stopnia konieczna jest pomoc lekarska.

UWAGA! Na oparzenia nie stosujemy wody utlenionej, spirytusu, jodyny, gencjany, błękitu metylenowego – popularnych środków do odkażania ran[4].

Dziecko kontra kret

Czasami dzieci, skuszone przez kolorowe opakowanie i słodki zapach, biorą do ust lub połykają chemię gospodarczą, zawierającą substancje żrące. Dochodzi wtedy do poparzenia jamy ustnej, gardła, przełyku i górnych dróg oddechowych. Z powodu obrzęku krtani mogą również wystąpić problemy z oddychaniem. W pierwszej kolejności należy wtedy wezwać pogotowie.

Nie wolno prowokować wymiotów, ponieważ substancja żrąca, przechodząc ponownie przez przełyk, może uszkodzić go jeszcze bardziej. Jeśli jest taka możliwość, zabezpieczamy opakowanie środka chemicznego, aby lekarze wiedzieli, z jaką dokładnie substancją mają do czynienia. Gdy jesteśmy w stanie sami, bez żadnych wątpliwości, zidentyfikować substancję chemiczną, możemy podać odpowiednie preparaty, by zmniejszyć uszkodzenia wywołane poparzeniem. Warunkiem jest jednak to, by poszkodowane dziecko było przytomne. Jeśli połknięta substancja jest zasadą (środki do udrażniania rur, soda kaustyczna), możemy podać maluchowi do wypicia mleko lub białko jaja. W przypadku kwasów (kapsułki do zmywarek, środki wybielające, proszek do prania) poleca się wypicie niegazowanej wody, która rozcieńczy chemikalia. Wodę podaje się do wypicia również wtedy, gdy nie wiemy, jaką substancję dziecko połknęło. Do czasu przybycia pogotowia ratunkowego trzeba monitorować stan dziecka, uspokoić je, a w razie potrzeby przystąpić do resuscytacji[5].

Ciało obce w nosie

Dzieci z upodobaniem wkładają do nosa dosłownie wszystko: od koralików, fasolek i grochu po klocki i malutkie zabawki lub ich części. Ciekawskie maluchy potrafią

Fot. OpenClipart-Vectors

eprasa.pl 41cb836ca7

włożyć mały przedmiot do nosa czy ucha tak szybko i niepostrzeżenie, że nawet najbardziej uważny rodzić nie jest w stanie tego zauważyć. Jakie objawy mogą świadczyć o obecności ciała obcego w nosie?
Malutkie dzieci, czując dyskomfort, ból lub trudności w oddychaniu, zaczynają płakać. A że płacz jest dla nich podstawowym sposobem komunikowania swoich potrzeb, rodzic może nie powiązać go z zatkaniem nosa. W wykryciu faktycznej przyczyny płaczu nie pomaga również to, że towarzyszące mu gwałtowne nabieranie powietrza przepycha zwykle ciało obce w głąb nosa, więc staje się ono niewidoczne z zewnątrz. Gdy płacz mija, czujność rodzica może zostać uśpiona. Tym, co z czasem zaczyna niepokoić, jest utrzymująca się u dziecka duszność i niespokojny sen. Może pojawić się również śluzowa, krwista lub ropna wydzielina z nosa i nieprzyjemny zapach z buzi. Objawy te powinny każdego rodzica skłonić do jak najszybszej wizyty u laryngologa. Świadczą one bowiem o uszkodzeniu błony śluzowej nosa, stanie zapalnym i zakażeniu bakteryjnym.
Jeśli rodzic ma szczęście i w porę zauważy, że jego pociecha ma ciało obce w nosie, może spróbować je wyciągnąć. W tym celu trzeba najpierw uspokoić malucha, aby płacz nie powodował przemieszczania się przedmiotu. Następnie chwytamy go za pomocą pęsety i ostrożnie, bardzo delikatnie wyciągamy, starając się nie uszkodzić śluzówki nosa. Jeśli przedmiot przesunął się w głąb nosa, nie próbujmy go sami usuwać, w takim przypadku potrzebna jest pomoc laryngologa. Trzeba uważać, ponieważ zdarza się czasami, że głęboko wepchnięte ciało obce przez nozdrza tylne wpada do gardła i dziecko może się nim zadławić.



Fot. Skdickerson

Pięknie pachnie, ale szkodzi!

Dzieci sięgają po wszystko, co jest kolorowe i wydziela przyjemny zapach. Dlatego nie należy ich pozostawiać sam na sam z kosmetykami i chemią gospodarczą. Wprawdzie już Paracelsus powiedział: „Wszystko jest trucizną i nic nie jest trucizną; tylko dawka czyni truciznę", ale nawet niewielka ilość mydła, proszku do prania, kremu czy boraksu, jeśli trafi do ust malucha, może być przyczyną poważnych dolegliwości

Jeśli przedmiot ma ostre krawędzie, należy się jak najszybciej zgłosić do laryngologa i nie podejmować samodzielnych prób jego usunięcia[6].

Odmrożenie skóry

Na odmrożenia szczególnie narażone są dłonie, stopy, nos, uszy i policzki. Pod wpływem zimna dochodzi w tych częściach ciała do obkurczenia naczyń krwionośnych i niedokrwienia, które powoduje niedotlenienie tkanek. Gdy sytuacja taka utrzymuje się dłuższy czas, może dojść do obumarcia komórek w narażonym na niską temperaturę miejscu. Skóra staje się zimna, matowa, szorstka, nieczuła na dotyk i puchnie. Z czasem może zacząć się łuszczyć.
Jak zająć się przemarzniętym maluchem, który wraca do domu po zabawie na śniegu? Przede wszystkim jak najszybciej trzeba go ogrzać. W tym celu należy zdjąć przemoczone skarpetki i rękawiczki, wytrzeć skórę i włożyć suche, ciepłe ubranie. Zimnych policzków i nosa nie wolno rozcierać, ponieważ można w ten sposób uszkodzić skórę i znajdujące się pod nią naczynia krwionośne. Można podać dziecku ciepłą herbatę lub sok.
Rąk i twarzy nie wolno myć gorącą wodą, do tego celu używamy wody chłodnej. Jej temperaturę zwiększamy jednak w miarę ogrzewania się skóry. Jeśli kontakt z wodą powoduje ból lub pieczenie, oznacza to, że jest za gorąca. W przypadku, gdy skóra pozostaje czerwona lub robi się sinofioletowa oraz zwiększa się obrzęk, należy jak najszybciej zgłosić się do lekarza[6].

UWAGA! Stopy przed odmrożeniem chroni również luźne obuwie, ponieważ między skarpetą a butem tworzy się wtedy warstwa ciepłego powietrza. W ciasnym bucie stopa marznie nawet w ciepłej skarpetce, ponieważ wskutek uciskania naczyń krwionośnych dochodzi do osłabienia krążenia i niedotlenienia tkanek.

Ciało obce w oku

Pierwszą reakcją dziecka na ciało obce w oku jest łzawienie i pocieranie podrażnionego oczka. Jeśli ciało obce nie wypłynie razem ze łzami, warto spróbować je wypłukać solą fizjologiczną i usunąć za pomocą chusteczki z kącika oka, do którego spłynie. Możemy to jednak zrobić tylko wtedy, gdy ciało obce jest w worku spojówkowym i wyraźnie je widzimy, a ponadto przemieszcza się wraz ze łzami, czyli mamy pewność, że nie jest wbite w spojówkę lub rogówkę oka. Jeśli pomimo podjętych prób ciała obcego nie udaje się usunąć, należy udać się do okulisty. W czasie jazdy do specjalisty malca trzeba czymś zająć, by nie pocierał oka rączkami. W ten sposób unikniemy zakażenia bakteriami i wbicia się ciała obcego w narząd wzroku. Jeśli mruganie sprawia dziecku ból, należy zamknąć mu oko i zabezpieczyć opatrunkiem, który uniemożliwi jego otwarcie.

UWAGA! Pomoc okulisty jest absolutnie niezbędna, jeśli ciało obce jest wbite w rogówkę – nie wolno w tym wypadku podejmować prób samodzielnego usuwania go z oka[6].

eprasa.pl 41cb836ca7



Fot. White77

Ostrożnie, to kręgosłup!

Do skaleczeń, złamań i innych urazów bardzo często dochodzi w czasie zajęć sportowych. Jeśli rana jest niewielka i krwawienie nie zagraża zdrowiu i życiu, można nie tamować go przez kilkanaście sekund. Dzięki temu rana w sposób naturalny ulegnie oczyszczeniu. Gdy dochodzi do wypadku, którego następstwem może być uraz kręgosłupa, trzeba jak najszybciej wezwać pogotowie. Do czasu przybycia pomocy nie wolno dziecka przesuwać i przenosić. Należy malucha uspokoić i zadbać o to, by nie próbował się podnosić, a zwłaszcza ruszać głową. Najlepiej usiąść za głową dziecka na ziemi i trzymać ją oburącz w niezmienionej pozycji do przyjazdu karetki

Zakrztuszenie czy zadławienie?

Zakrztuszenie i zadławienie, choć są terminami używanymi zamiennie, odnoszą się do dwóch różnych sytuacji i wymagają innego postępowania.

O zakrztuszeniu mówimy wtedy, gdy do dróg oddechowych dziecka dostanie się np. ślina lub pokarm. Maluch pluje, płacze, próbuje odkasłać, ma zaczerwienioną z wysiłku i płaczu buzię. W tej sytuacji należy pozwolić dziecku na odkrztuszenie i jedynie kontrolować sytuację, sprawdzając stan malucha. Nieumiejętne udzielenie pomocy może w tym przypadku skutkować zadławieniem. Mówimy o nim, jeśli ciało obce utrudnia oddychanie dziecku do tego stopnia, że nie może ono zaczerpnąć powietrza, jest ciche, nie płacze i nie może wydać z siebie żadnego dźwięku. Niedotlenienie sprawia, że staje się blade, a z czasem jego usta robią się sine. Jeśli zadławi się niemowlę i nie jesteśmy w stanie usunąć przyczyny zadławienia, kładziemy je na przedramieniu, głową w dół, i wykonujemy 5 uderzeń dłonią pomiędzy jego łopatkami. Następnie sprawdzamy, czy do jamy ustnej dziecka wypadła z dróg oddechowych przyczyna zadławienia. Jeśli nie, czynność powtarzamy. Gdy mimo to maluch nadal ma trudności z oddychaniem, przekładamy go na naszym przedramieniu na plecy i wykonujemy 5 uciśnięć w dolnej części mostka. Do czasu udrożnienia dróg oddechowych powtarzamy naprzemiennie uderzenia w plecy i uciskanie mostka. Jeśli natomiast dojdzie do utraty przytomności u dziecka, całkowitego zatrzymania oddechu i krążenia, przystępujemy do resuscytacji krążeniowo-oddechowej i kontynuujemy ją do czasu przybycia pogotowia[7].

Skaleczenia i krwotoki

Drobne skaleczenia u dzieci należy przede wszystkim oczyścić pod bieżącą wodą, a następnie odkazić za pomocą wody utlenionej lub spirytusu salicylowego. Na ranę naklejamy plaster z opatrunkiem, a jeśli powierzchnia rany jest na to zbyt duża (np. starta skóra na kolanie), możemy ją zabezpieczyć przez posmarowanie gencjaną.

Jeśli skaleczenie jest głębokie lub rozległe, musimy najpierw zatamować krwotok. Uciskamy zatem ranę przez 2–3 minuty. Po tym czasie krwawienie powinno się zmniejszyć lub ustać całkowicie. Następnie zabezpieczamy ranę jałowym opatrunkiem i udajemy się po pomoc do lekarza. Jeśli jednak nie udało się zahamować wypływu krwi, wzywamy na pomoc pogotowie i do czasu jego przyjazdu uciskamy ranę. W przypadku, gdy uraz jest rozległy, możemy powyżej rany założyć opaskę uciskową, np. z paska, sznurówki lub szalika (co kilka minut należy ją poluźnić, by nie doszło do niedokrwienia tkanek) i wzywamy karetkę. Krwawiącą kończynę należy unieść możliwie wysoko, co mniejszy krwawienie[1].

Złamania

Do złamania kończyn u dzieci dochodzi najczęściej w następstwie urazu lub wypadku. Złamaną kończynę należy unieruchomić i pilnować, aby dziecko nie próbowało nią poruszać. Rękę możemy zabezpieczyć na temblaku wykonanym z chusty, szalika lub bandaża. Nogę natomiast można unieruchomić dzięki przywiązaniu jej do drugiej, zdrowej. Gdy mamy do czynienia z tzw. złamaniem otwartym, należy miejsce ciała, w którym do niego doszło, przykryć jałowym opatrunkiem. Nie wolno podejmować w tym przypadku próby samodzielnego oczyszczania rany czy usuwania fragmentów kości, ponieważ grozi to uszkodzeniem nerwów i zakażeniem. Po unieruchomieniu kończyny wzywamy pogotowie ratunkowe[1]. ■

BIBLIOGRAFIA

1. https://www.umb.edu.pl/medyk/tematy/zdrowie/drugie_zycie_wybitego_zeba
2. https://www.infodentis.com/tooth-anatomy/supporting-structure.php
3. https://www.webmd.com/oral-health/guide/mouth-guards#1
4. https://www.gov.pl/web/zdrowie/sposob-udzielania-pierwszej-pomocy-w-wybranych-naglych-wypadkach
5. http://www.pierwszapomoc.net.pl/substancja-zraca.php
6. https://www.mp.pl/pacjent/pediatria/
7. https://gis.gov.pl/zdrowie/postepowanie-przy-zadlawieniu-niemowlecia/
8. https://www.ppoz.pl/index.php/warsztat-ratownika/1315-resuscytacja-krazeniowo-oddechowa-dzieci-cz-1

eprasa.pl 41cb836ca7

Poradnik MEDYCZNY

Cellulit



Powstaje, gdy komórki tłuszczowe, rozdzielone ścianami tkanki łącznej, rozrastają się tak, że przenikają do skóry właściwej – wtedy staje się ona pofałdowana.

Cellulit – co to jest, jak powstaje?

Cellulit to problem zdrowotno-kosmetyczny, w którym skóra na udach, pośladkach, brzuchu, a czasem także sutkach i dolnej części szyi jest nierówna, grudkowata – przypomina skórkę pomarańczy. Mogą się na niej pojawiać zgrubienia i guzki, czasem bolesne.
Inna nazwa cellulitu to lipodystrofia typu kobiecego, gdyż problem dotyczy aż 80–90% kobiet (u mężczyzn zdarza się w zasadzie tylko wtedy, gdy mają oni – niedobór andgrogenów).

Cellulit – przyczyny

Dokładne przyczyny cellulitu nie są znane, ale przypuszcza się, że wywołują go następujące czynniki:

- geny,
- słabe krążenie, zwłaszcza zaburzenia mikrokrążenia,
- zatrzymanie wody w organizmie,
- zwiększona wrażliwość na zmiany poziomu hormonów, zwłaszcza estrogenu,
- nadmiar estrogenu (osłabia tkankę łączną i powoduje obrzęki), także stosowanie hormonalnych środków antykoncepcyjnych,
- zaburzenia funkcjonowania tkanki tłuszczowej i łącznej oraz układu limfatycznego
- wiek (wraz z wiekiem skóra traci na elastyczności),
- brak aktywności fizycznej,
- przybieranie na wadze.

Cellulit – rodzaje

Rozróżniamy trzy rodzaje cellulitu:

- cellulit tłuszczowy – powstaje w wyniku nadmiaru komórek tłuszczowych (np. przy nagłym przybraniu na wadze); jego objawem bywa bolesność przy ucisku; celem leczenia jest eliminacja komórek tłuszczowych, a w jego osiągnięciu pomaga zmniejszenie ilości tłuszczu w diecie,
- cellulit wodny – powodują go zakłócenia krążenia krwi i limfy (np. w wyniku pracy wykonywanej na siedząco); dochodzi wtedy do zatrzymania w tkankach wody i toksyn; częściej dotyka osoby szczupłe, kobiety mogą doświadczać opuchlizny tuż przed miesiączką; celem leczenia jest poprawa krążenia,
- cellulit cyrkulacyjny – jest wynikiem zaburzeń krążenia i nagromadzenia się lipidów; leczenie skupia się na usuwaniu nadmiaru tłuszczu i poprawie cyrkulacji; pomocna może być dieta w połączeniu z ćwiczeniami.

Wielu lekarzy uważa, że cellulit nie jest patologią i nie wymaga leczenia, gdyż na ogół nie powoduje żadnych poważniejszych dolegliwości. Jeśli jednak zależy nam na pozbyciu się pomarańczowej skórki, możemy znaleźć dermatologa specjalizującego się w leczeniu cellulitu. Zwykle jest to lekarz medycyny estetycznej.
Cellulit może mieć cztery fazy: lekką, średnią, zaawansowaną i ciężką.
Jeśli podejmiemy leczenie na wczesnym etapie, mamy większe szanse na powstrzymanie rozwoju cellulitu lub zredukowanie spowodowanych przez niego zmian.

Profilaktyka cellulitu

Składają się na nią następujące elementy:

- dieta antycellulitowa: regularne posiłki, unikanie soli, słodyczy (cukru), białej mąki, potraw tłustych i wysokoprzetworzonych, tłuszczów trans i utwardzanych; jadłospis oparty na warzywach i owocach, pełnym ziarnie, olejach roślinnych, orzechach i nasionach – produkty, które szczególnie warto uwzględnić w diecie, to siemię lniane (reguluje poziom estrogenu i może zwiększać wytwarzanie kolagenu), nawadniające owoce i warzywa (arbuzy, ogórki, seler naciowy, owoce jagodowe, cytrusy, świeże zioła), źródła błonnika, zwłaszcza zielone warzywa liściaste i owoce jagodowe (błonnik wspiera metabolizm i korzystnie wpływa na gospodarkę hormonalną), białko dobrej jakości (przyspiesza metabolizm i pomaga redukować cellulit), źródła potasu, jak banany czy pomidory (potas pomaga pozbywać się nadmiaru płynów i produktów przemiany materii z komórek), zdrowe tłuszcze, np. z ryb niehodowlanych i olej kokosowy (wspierają funkcje tkanek), kelp, czyli wodorosty morskie z gromady brunatnic (pomagają spalać tłuszcz), rosół na kościach (zawiera kolagen),
- aktywność fizyczna (najlepiej aerobowa), niezbędna do pobudzenia układu limfatycznego, stymulacji wytwarzania kolagenu i elastyny, zapobiegania gromadzeniu się tłuszczu;

Fot. Mama041

eprasa.pl 41cb836ca7



DRODZY CZYTELNICY!

Nasze czasopisma z segmentu zdrowia: „O Czym Lekarze Ci Nie Powiedzą" i „Holistic Health", podobnie jak portal *www.oczymlekarze.pl*, od lat cieszą się Waszym zaufaniem. Doceniacie to, że zajmując się poradnictwem zdrowotnym, czerpiemy również z dorobku medycyny holistycznej. A my staramy się, by w jak największym stopniu spełniać Wasze oczekiwania.

Często kierujecie do nas prośby dotyczące udzielenia pomocy w znalezieniu terapeutów: osteopatów, kinezjologów, chiropraktyków czy naturopatów, którzy stosują niekonwencjonalne terapie i metody leczenia przedstawiane w naszych czasopismach. Dlatego stworzyliśmy nowy serwis adresowy:

KtoCieWyleczy.pl

Jeśli z zamieszczonego w serwisie przewodnika wybierzecie odpowiednie hasło, zyskacie dostęp do informacji adresowych, umożliwiających kontakt z konkretnym terapeutą, a także do poradnika medycznego, który ułatwia skojarzenie problemów zdrowotnych z określoną specjalizacją terapeutyczną. Przedstawiony tu artykuł pochodzi właśnie z tego serwisu. Zachęcamy do odwiedzin!

WYDAWCA

warto stosować ćwiczenia na cellulit tych części ciała, na których się on rozwija (np. brzuszki w przypadku cellulitu na brzuchu),
- picie wody (zalecana dzienna dawka płynów to 2–3 l),
- rzucenie palenia (nikotyna spowalnia spalanie tłuszczu),
- domowe zabiegi kosmetyczne: masaże naprzemiennie ciepłą i zimną wodą, peeling.

Jak pozbyć się cellulitu?

Leczenie należy dostosować do stadium cellulitu i indywidualnych uwarunkowań pacjentki. W pierwszym mogą pomóc następujące domowe sposoby na cellulit:
- body wrapping – nakładamy na skórę preparat antycellulitowy (może zawierać wyciągi z bluszczu, kasztanowca, mniszka, arniki, miłorzębu japońskiego, guarany, rumianku, skrzypu lub nagietka, a także takie substancje jak retinol, kofeina, L-karnityna, teofilina), owijamy folią i przeprowadzamy trening, np. 45-minutowy. Dzięki wysiłkowi i zwiększonemu wydzielaniu potu składniki aktywne wnikną głębiej w skórę,
- masaże – rozgrzewające (tzw. ciepłe) i ochładzające (tzw. zimne), a także wykonywane suchą szczotką czy myjką.

Zabiegi pomocne w pierwszym i drugim stadium cellulitu:
- endermologia – masaż pod ciśnieniem, poprawiający krążenie w skórze; najlepiej, jeśli jest połączony z użyciem fal radiowych lub zimnego lasera,
- kawitacja ultradźwiękowa – rozbijanie komórek ultradźwiękami; działa szczególnie skutecznie w połączeniu z użyciem fal radiowych (nadaje się tylko dla kobiet z dużą ilością tkanki tłuszczowej),
- mezoterapia – wstrzykiwanie substancji czynnych, w przypadku cellulitu poprawiających krążenie, w skórę lub pod skórę.

W trzecim stadium cellulitu oprócz poprawiania krążenia ważne jest rozbijanie komórek tłuszczowych – w mezoterapii stosuje się wtedy środki rozpuszczające tłuszcz i uszczelniające naczynia krwionośne oraz enzymy rozpuszczające pierwsze zwłóknienia. Można przeprowadzać też karboksyterapię – wstrzykiwanie pod skórę dwutlenku węgla, który działa przeciwobrzękowo i przeciwzapalnie.

W czwartym stadium usunięcie zmian jest niezwykle trudne, ale do pewnego stopnia możliwe. Terapia ma na celu zlikwidowanie zwłóknień, co polega na precyzyjnym wstrzykiwaniu w nie enzymu (kolagenazy), który je rozpuszcza. Leczenie zwykle obejmuje kilkadziesiąt zabiegów powtarzanych co kilka tygodni i nie daje efektu gładkiej skóry, niemniej znacznie poprawia jej wygląd.

Wiele kobiet toczących walkę z cellulitem sięga po sposoby oferowane przez medycynę alternatywną. Oprócz diety antycellulitowej i aktywności fizycznej, które stanowią podstawę leczenia, medycyna naturalna zaleca stosowanie takich środków jak:

➤ suplementy diety zawierające
- enzymy rozpuszczające fibrynogen (białko zaburzające krzepliwość krwi, przyczyniające się do powstawania celllulitu), czyli np. bromelainę, serrapeptazę lub nattokinazę,
- wąkrotę azjatycką – stymuluje wytwarzanie kolagenu, zwiększa gęstość skóry i poprawia jej elastyczność,
- zieloną kawę – zawiera stymulujący odchudzanie kwas chlorogenowy i przyspieszającą metabolizm kofeinę,
- irvingię gabonensis, inaczej afrykańskie mango – wspomaga odchudzanie,
- fukoksantynę – hamuje akumulację lipidów, reguluje poziom leptyny (hormonu sytości) i ułatwia uwalnianie lipidów z tkanki tłuszczowej, by mogły zostać wykorzystane jako źródło energii;

➤ domowe mikstury do stosowania miejscowego
- maść z olejkiem ananasowym (zawiera bromelainę, pomagającą w rozbijaniu cellulitu i zapobiegającą mu) i olejem kokosowym (nawilża skórę),
- peeling ze zmielonej kawy, brązowego cukru i oleju kokosowego (pobudza krążenie, usuwa martwe komórki naskórka, poprawia napięcie skóry),
- masaż oliwą z olejkiem z owoców jałowca (redukuje nadmiar płynów, poprawia jędrność skóry),
- masaż oliwą z olejkiem z mandarynki (usuwa toksyny, poprawia krążenie, zmniejsza ilość tkanki tłuszczowej),
- tonik z octu jabłkowego (zawiera potas, magnez i wapń, które sprzyjają usuwaniu cellulitu);

➤ zioła wspomagające pracę układu limfatycznego (przeciwdziałające obrzękom)
- lukrecja, przytulia, czerwona koniczyna, traganek, mniszek lekarski;

➤ środki stosowane na cellulit w tradycyjnej medycynie chińskiej
- tai chi – pobudza przepływ limfy i detoksyfikację,
- bańki chińskie – pomagają w usuwaniu z organizmu nadmiaru wody i toksyn,
- akupunktura i mieszanki ziół – leczą zaburzenia organów wewnętrznych (np. nerek i śledziony), przyczyniające się do rozwojucellulitu.

Zaprenumeruj na **www.avt.pl/prenumerata**

eprasa.pl 41cb836ca7

Poradnik MEDYCZNY

Dna moczanowa (artretyzm)



Znana od tysięcy lat, opisywana już w starożytnym Egipcie, uznawana kiedyś za chorobę bogaczy – teraz może dotyczyć niemal każdego.

Dna moczanowa – co to jest?

Dna moczanowa, inaczej nazywana artretyzmem, to choroba reumatyczna, spowodowana odkładaniem się w stawach, ale też w innych tkankach, kryształów moczanu sodu. Odpowiada za to wysokie stężenie kwasu moczowego w surowicy krwi. Kwas moczowy powstaje w wyniku trawienia pożywienia (głównie białek) oraz w następstwie rozpadu tkanek. Układ odpornościowy atakuje kryształy moczanu za pomocą komórek żernych, czyli fagocytów. Powstające wtedy produkty uboczne wywołują zapalenie stawów.

Dna moczanowa – objawy

Charakterystycznym objawem dny moczanowej są ataki silnego bólu, opuchlizna i zaczerwienienie. U około 30% chorych występuje podwyższona temperatura ciała, przekraczająca 38°C. Na początkowym etapie choroby objawy występują zazwyczaj w obrębie jednego stawu. Najczęściej dna moczanowa dotyczy pierwszego stawu śródstopno–paliczkowego, czyli palucha (nazywana jest wówczas podagrą). Często atakowane przez chorobę miejsca to: staw kolanowy, łokciowy, skokowy, śródstopie, nadgarstek, dłoń, bark, kręgosłup.

Dna moczanowa – przyczyny

Pierwotne przyczyny artretyzmu to nadmierne wytwarzanie kwasu moczowego w organizmie oraz upośledzenie wydalania kwasu moczowego przez nerki. Wtórne przyczyny artretyzmu:

- dieta bogata w puryny (wywary i sosy mięsne, galaretki mięsne, podroby, owoce morza, groch, fasola, anchois, sardynki, szparagi),
- nadużywanie alkoholu,
- rozpad komórek w przebiegu chorób: białaczki, niedokrwistości hemolitycznej,
- rozpad komórek nowotworowych po zastosowaniu chemio- i/lub radioterapii,
- stosowanie leków, które prowadzą do upośledzenia wydalania kwasu moczowego.

Co zwiększa ryzyko zachorowania na artretyzm?

- predyspozycje genetyczne, hiperurykemia, płeć męska,
- okres pomenopauzalny u kobiet,
- starszy wiek, nadwaga/otyłość, nadciśnienie tętnicze,
- dieta bogata w mięso i owoce morza,
- nadużywanie alkoholu,
- niektóre leki (moczopędne – diuretyki, kwas acetylosalicylowy, cyklosporyna), przeszczepy narządów.

Dna moczanowa – leczenie

Leczenie farmakologiczne dny moczanowej polega na podawaniu leków, które hamują wytwarzanie kwasu moczowego lub zwiększają jego wydalanie z moczem. Ważna jest również edukacja pacjentów w zakresie odpowiedniej diety ubogopurynowej i unikanie czynników wywołujących objawy.

➤ **Pożądane składniki diety:**

- błonnik pokarmowy: warzywa, owoce (wybieraj jagodowe: maliny, truskawki), pełnoziarniste produkty, rośliny strączkowe i nasiona,
- odpowiednia ilość wody – minimum 2 l dziennie,
- kwasy omega-3, działające przeciwzapalnie; źródła: dzikie ryby morskie bogate w omega-3, (łosoś, tuńczyk, śledź i halibut), nasiona chia, siemię lniane,
- odpowiednie źródła białka (ubogie w puryny), takie jak ekologiczny drób i dziczyzna,
- dobre zamienniki mleka w postaci napojów roślinnych (migdałowy, kokosowy i konopny),
- przyprawy o silnym działaniu przeciwzapalnym: kurkuma, cynamon i imbir.

➤ **Unikaj takich produktów jak:**

- wywary i sosy mięsne, zupy na wywarach, galaretki mięsne i rybne, wątróbka, boczek, szproty, kakao, owoce o dużej zawartości kwasów i niektóre warzywa (bakłażany, pomidory, kukurydza),
- alkohol, słodkie napoje gazowane,
- dodatki do żywności (glutaminian sodu, parabeny),
- słodycze, cukier (biały i brązowy), jasne pieczywo, obwarzanki, herbatniki, krakersy itp.,
- mocna kawa i czarna herbata (zastąp ją zieloną lub białą),
- olej i syrop kukurydziany,
- produkty mleczne, pleśniowe, smażone i sojowe, drożdże,
- oleje i potrawy zawierające kwasy tłuszczowe omega-6, jak np. olej słonecznikowy; zredukuj ich ilość, za to spożywaj więcej kwasów tłuszczowych omega-3.

Fot. Ajale

eprasa.pl 41cb836ca7

KtoCieWyleczy.pl

Poradnik MEDYCZNY

Bezsenność



Częstym zaburzeniem związanym z nocnym odpoczynkiem jest bezsenność, inaczej nazywana insomnią. Co pomoże nam szybko zasnąć?

Naukowcy spierają się o to, ile powinien trwać zdrowy sen: 7 czy 8 godzin. Wiadomo jednak, że nasz organizm potrzebuje co najmniej 5 godzin nieprzerwanego snu, by mogły w nim zajść wszystkie procesy niezbędne do prawidłowego funkcjonowania.

Ogólnie rzecz biorąc, sen to rodzaj aktywności mózgu, w której „paraliżuje" on mięśnie kończyn, spowalnia oddech i bicie serca, zleca procesy naprawcze w ciele i odsiewa niepotrzebnie według niego, a mimo to przez nas przyswojone, informacje.

W fazie snu określanej jako REM (rapid eye movement, czyli gwałtowne ruchy gałek ocznych) oddech jest nieregularny, wzrasta częstość skurczów serca, pojawiają się marzenia senne. U wielu osób daje się wtedy zaobserwować drżenie rąk czy nóg. W rzadszych przypadkach śpiący jest w stanie prowadzić dialog, a nawet podejmować pewne czynności, jak chociażby spacerowanie. Lunatyzm, bo o nim mowa, nie jest jeszcze zjawiskiem w pełni poznanym, ale wiadomo, że w mózgu somnambulików ok. 40 minut po zaśnięciu pojawiają się hiperaktywne fale delta, co powoduje dezorientację w ośrodkach mózgu zawiadujących ruchem. Zamiast odpoczywać, zaczynają się one wzbudzać i mobilizują mięśnie do ruchu. W leczeniu lunatykowania pomocne są techniki spłycania snu.

Niedostateczna ilość snu bywa powodem nadwagi, bólów głowy, rozdrażnienia, zaburzeń sprawności ruchowej i podejmowania błędnych decyzji, fibromialgii, nadciśnienia i przewlekłego zmęczenia. Nie istnieje jedna wspólna przyczyna bezsenności, dlatego też każdy pacjent powinien być traktowany jako indywidualny przypadek.

Fot. Manbobo86

Przyczyny bezsenności

Przewlekłe zaburzenia snu wpływają na jakość życia. Jeśli nie są powiązane z niedoborem melatoniny, hormonu odpowiedzialnego za sen, farmakoterapia może okazać się nieskuteczna. Co jeszcze odpowiada za to, że mamy problemy ze snem?

- nieodpowiednie pory posiłków – według tradycyjnej medycyny chińskiej, jeśli kładziesz się spać o stosunkowo wczesnej porze, ale budzisz się o drugiej, trzeciej w nocy, prawdopodobnie odpowiada za to wątroba, której szczyt aktywności dobowej przypada właśnie na ten czas; sprawdź, czy nie jesz zbyt późno ostatniego posiłku – pamiętaj, że układ trawienny potrzebuje ok. 3 godzin, by wykonać swoje zadanie,
- stres i problemy w życiu codziennym,
- nadmierna aktywność układu moczowego,
- nokturia lub inne problemy z nerkami czy pęcherzem moczowym,
- chrapanie i bezdech senny,
- złe odżywianie,
- nieprawidłowa gospodarka hormonalna (dotyczy to melatoniny, ale także np. progesteronu),
- refluks żołądkowo-przełykowy,
- spożywanie większych ilości alkoholu tuż przed snem,
- niedobór magnezu i/lub potasu,
- zespół niespokojnych nóg (RLS, restless leg syndrome).

Jeśli choć jeden z wymienionych czynników dotyczy również ciebie, skontaktuj się z terapeutą, by przeprowadzić konkretne badania i rozpocząć terapię.

Być może wystarczy, jeśli będziesz pić przed snem herbatkę na trawienie lub uspokojenie. Gdyby jednak przyczyny bezsenności okazały się poważniejsze, konieczne będzie podjęcie leczenia.

Co pomaga na bezsenność?

- akupunktura, akupresura,
- psychoterapia, hipnoza,
- aktywność fizyczna,
- picie naparów z ziół (np. waleriany),
- terapia biofeedback,
- zdrowa dieta (nie wolno objadać się przed snem),
- suplementyManbobo86, homeopatia,
- pozbycie się stymulatorów rozpraszających.

Zaprenumeruj na **www.avt.pl/prenumerata**

eprasa.pl 41cb836ca7

Poradnik MEDYCZNY

Ból pleców



Nie tylko problemy z kręgosłupem odpowiadają za ból pleców. Sprawdź, jakie jeszcze mogą być jego przyczyny.

Bóle kręgosłupa stały się syndromem naszych czasów. Statystyki mówią, że ok. 80% osób doświadcza w jakimś okresie życia chronicznego bólu w dolnej części pleców. Jeśli ból przeszkadza nam w codziennym funkcjonowaniu, chętnie sięgamy po leki przeciwbólowe, a gdy poczujemy, że działają – uważamy, że problem został rozwiązany.

Dopóki jednak nie usuniemy prawdziwej przyczyny bólu pleców, nie mamy pewności, że on nie powróci.

Ból pleców nie zawsze szybko mija, czasami utrzymuje się długo mimo przyjmowania leków. Może też przerodzić się w ból przewlekły, który utrudnia, a nawet uniemożliwia codzienne funkcjonowanie. Ból dolnego odcinka kręgosłupa jest wyzwaniem dla specjalistów. Jeśli nie mija w ciągu kilku dni, trzeba poszukać pomocy. Do terapeuty należy się zgłosić również wtedy, gdy ból się zaostrza albo dokucza stosunkowo długo (przewlekły ból pleców). Do czasu wizyty można go łagodzić za pomocą ćwiczeń rozciągających (stretching) czy jogi. Ulgę przynosi też masowanie mięśni rollerem. Jednak nie u każdego pacjenta te zabiegi przyniosą ulgę.

Ból kręgosłupa – przyczyny

- nadwyrężenia, urazy, złamania osteoporotyczne,
- zwyrodnienie krążka międzykręgowego (dysku),
- redikulopatia (ucisk i uszkodzenie korzeni nerwu rdzeniowego),
- przepuklina,
- pęknięcie dysku,
- zwężenie kanału kręgowego,
- rwa kulszowa (ucisk nerwu kulszowego),
- spondylolisteza (przemieszczenie kręgów),
- stany zapalne,
- guzy, torbiele,
- choroba zwyrodnieniowa (bardzo częstą przyczyną bólów dolnej części pleców są tzw. zmiany zwyrodnieniowe typu Modic),
- łuszczycowe zapalenie lub reumatoidalne zapalenie stawów,
- endometrioza,
- fibromialgia,
- kamienie nerkowe,
- przewlekła choroba wątroby,
- zakażenie bakteryjne – badania wykazały, że dolegliwości ustępowały po leczeniu antybiotykami, jeśli były spowodowane oddziaływaniem toksyn wydzielanych przez bakterie przenikające z jelit do stawów,
- stres (szczególnie przewlekły) – ból pleców nie zawsze ma naturę fizyczną; bóle kręgosłupa mogą wiązać się z czynnikami psychologicznymi (lęk, niepokój, stresujące wydarzenia), które zwiększają napięcia mięśni kręgosłupa.

Przyczyny bólu kręgosłupa mogą czasem wydawać się zaskakujące: histerektomia, niewydolność nerek, zaburzenia wzroku czy źle dobrane obuwie.

Ból kręgosłupa – wypróbuj naturalne sposoby leczenia

Niektórzy specjaliści medycyny alternatywnej, np. chiropraktycy czy osteopaci, wykorzystują techniki tzw. manipulacji kręgosłupa. Ich zastosowanie przynosi ulgę w bólu i poprawia mobilność kręgów. Specjaliści ci są w stanie określić, co wywołało atak bólu (np. codzienne przesiadywanie za biurkiem w nieprawidłowej pozycji albo dysplazja biodra) i zalecają konkretne ćwiczenia.

Alternatywną metodą łagodzenia bólu jest również akupunktura. Pobudzanie aktywności organizmu w konkretnym miejscu za pomocą specjalnych igieł to od wieków stosowana terapia bólu dolnego odcinka kręgosłupa.

Fot. Milius007

eprasa.pl 41cb836ca7

KtoCiWyleczy.pl

Poradnik MEDYCZNY

Refluks żołądkowo--przełykowy



W społeczeństwach zachodnich ok. 40% populacji ma objawy refluksu żołądkowo-przełykowego. Niewątpliwie większość przypadków jest wynikiem złej diety, trybu życia i zanieczyszczeń środowiska – w krajach azjatyckich odsetek zachorowań nie sięga nawet 5%.

Refluks – co to jest?

Refluks żołądkowo-przełykowy (GERD, ang. gastroesophageal reflux disease) pojawia się, gdy dolny zwieracz przełyku (czyli pierścień mięśni znajdujący się w części przełyku łączącej się z żołądkiem) ulega nadmiernemu rozluźnieniu. Powoduje to zarzucanie (cofanie się) treści pokarmowej, zawierającej kwas żołądkowy, do przełyku. Rozkurczanie się zwieracza pozwala na przedostawanie się płynów i pokarmów do żołądka, a jego zamknięcie umożliwia utrzymanie ich na swoim miejscu.

Objawy refluksu

Główne objawy refluksu żołądkowo-przełykowego:

- ból w klatce piersiowej (za mostkiem) – może być mylony z zawałem serca,
- zgaga, pieczenie w gardle, przewlekły kaszel,
- kwaśny posmak w ustach, odbijanie, czasem bolesne,
- świszczący oddech, problemy z oddychaniem (jak przy astmie),
- problemy z połykaniem, nadmierne wydzielanie śliny.

Przyczyny choroby refluksowej

- zła dieta, alergie pokarmowe,
- zespół nieszczelnego jelita,
- duży stres, siedzący tryb życia,
- palenie tytoniu, nadużywanie alkoholu, narkotyki,
- leki immunosupresyjne,
- toksyczny wpływ środowiska lub leków.

Co więcej, u wielu osób wraz z wiekiem może obniżać się poziom enzymów trawiennych i ilość kwasu żołądkowego. Powoduje to problemy z trawieniem i prowadzi do wystąpienia refluksu. Stosowanie leków jeszcze bardziej obniżających kwasowość żołądka może w takiej sytuacji tylko pogorszyć nasz stan.

Jak leczyć refluks?

Zaniedbanie terapii może doprowadzić do bardzo poważnych powikłań, jak np. krwawienie wewnętrzne czy nowotwór. Standardowe leczenie refluksu polega przede wszystkim na podawaniu pacjentom leków zobojętniających kwas żołądkowy lub hamujących jego wytwarzanie (inhibitory pompy protonowej, blokery receptora H2). Niestety taka terapia często trwa latami i w efekcie zaburza równowagę mikrobiomu jelitowego pacjenta, co ma negatywny wpływ na różne aspekty jego zdrowia, ponieważ oddziałuje m.in. na układ immunologiczny, a także zwiększa ryzyko zakażenia bakterią *Clostridium difficile*. Wymienione leki mogą dawać także inne efekty uboczne, takie jak zwiększenie ryzyka zachorowania na osteoporozę i niedobory witaminy B12 oraz magnezu, które wpływają na ryzyko ataku serca.

Domowe sposoby na zgagę

Zmiana stylu życia i sposobu żywienia:

- należy zidentyfikować i wykluczyć z jadłospisu pokarmy, które nasilają objawy (mocna kawa, czekolada, alkohol, tłuste potrawy, produkty o dużej zawartości sodu, produkty z białej mąki, owoce cytrusowe, soki owocowe, napoje słodzone, gazowane),
- niewskazane są w niektórych przypadkach także pomidory, czosnek, cebula i mięta,
- najlepiej zastosować dietę bogatą w produkty przeciwzapalne (warzywa, owoce jagodowe, delikatne zupy, chude mięso, zdrowe tłuszcze, takie jak np. oliwa z oliwek, twarogi, jogurty),
- ostatni posiłek należy zjeść kilka godzin przed położeniem się do łóżka,
- nie wolno palić papierosów,
- należy unikać ciasnej odzieży (szczególnie pasków w spodniach),
- trzeba zwiększyć ilość ruchu w ciągu dnia.

Warto także omówić z terapeutą przyjmowane leki. Niektóre z nich, jak np. niesteroidowe leki przeciwzapalne czy tabletki antykoncepcyjne, mogą pogłębiać problemy zdrowotne związane z refluksem.

Fot. Stevebp

Zaprenumeruj na **www.avt.pl/prenumerata**

eprasa.pl 41cb836ca7



Prawdziwy sprzymierzeniec w terapii onkologicznej

Mikrobiota jelitowa

Dzięki postępowi, jaki dokonał się w diagnostyce i leczeniu nowotworów, możemy dziś w wielu przypadkach mówić o raku jako chorobie przewlekłej, a nie śmiertelnej. Jednak długoletnia terapia jest wyczerpująca dla pacjenta, dlatego trwają poszukiwania sposobu na wzmocnienie organizmu w trakcie prowadzonego leczenia. Ostatnie lata przyniosły kilka zaskakujących odkryć. Największe zainteresowanie wzbudzają obecnie rezultaty badań nad tym, jakie znaczenie w terapii onkologicznej ma mikrobiota jelitowa.

TEKST **KAMILA MAKOWSKA-SERKIS**

W 2016 r. magazyn „The Lancet Onkology" opublikował wyniki badań przeprowadzonych przez brytyjskich naukowców, z których wynikało, że nawet 50% pacjentów onkologicznych umiera nie z powodu nowotworu, ale na skutek chemioterapii. Ponadto analiza ponad 23 tys. przypadków raka piersi i prawie 10 tys. raka płuc pozwoliła lekarzom na wysnucie wniosku, że chemioterapię należy stosować z dużą ostrożnością, a czasami dla dobra pacjenta lepiej jej po prostu zaniechać[1]. Jest to bowiem inwazyjna metoda leczenia, polegająca na podawaniu leków, które mają za zadanie uśmiercić komórki nowotworowe lub zmusić je do apoptozy, czyli programowanej śmierci. Niestety przy okazji uszkadzają także zdrowe, a ponadto zaburzają pracę układu odpornościowego. Zatem chemioterapia to walka na śmierć i życie, którą pacjent może niestety przegrać.

Chemioterapia to niejedyna metoda walki z nowotworami, stosuje się również np. radioterapię, polegającą na naświetlaniu guzów promieniami Roentgena, i immunoterapię, która aktywuje i pobudza układ odpornościowy do walki. Leczenie niektórych chorych zaczyna się od przeprowadzenia operacji, która ma na celu usunięcie fragmentów lub całości zaatakowanych przez nowotwór tkanek, a dopiero potem podaje się leki. U większości pacjentów stosuje się kilka metod leczenia naraz,

Fot. Qimono

eprasa.pl 41cb836ca7

Chroń wątrobę!

Zadaniem wątroby jest filtrowanie krwi i oczyszczanie jej z toksyn. Aż 30–35% wszystkich metabolitów obecnych we krwi, które trafiają do wątroby, ma pochodzenie bakteryjne. Należy do nich m.in. amoniak, którego wytwarzanie wzrasta, jeżeli w mikrobiocie zaczynają dominować bakterie proteolityczne, dawniej nazywane gnilnymi, takie jak *Pseudomonas*, *Clostridium*, *E. coli*, *Proteus i Klebsiella*, oraz indole, wytwarzane przez bakterie z rodzaju *Enterobacteriaceae*. Jeśli do tego dochodzi konieczność metabolizowania leków podawanych w przebiegu chemioterapii i immunoterapii, wątroba może sobie nie poradzić. W takiej sytuacji przede wszystkim trzeba dążyć do przywrócenia prawidłowego składu mikrobioty jelitowej i prawidłowego pH w jelitach, by ilość metabolitów bakteryjnych, z którymi musi sobie poradzić obciążona już wątroba, była jak najmniejsza. Pomocne w tym przypadku są pałeczki kwasu mlekowego[4]

aby uderzenie w raka było jak najsilniejsze. Ta agresywna, wieloetapowa terapia wiąże się z występowaniem wielu skutków ubocznych. Wśród działań niepożądanych najbardziej dokuczliwe i powodujące kolejne powikłania są zaburzenia pracy układu pokarmowego[2].

Groźna dysbioza i niedożywienie

Z badań opublikowanych w 2018 r. przez Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach wynika, że aż 80% pacjentów poddawanych terapii onkologicznej skarży się na nudności, wymioty i biegunki. U wielu z nich dochodzi także do zaburzeń odczuwania smaku i zapachu. Pacjenci cierpią również na jadłowstręt. Objawy te są często przyczyną niedożywienia chorych, którzy właśnie w czasie terapii powinni szczególnie dbać o to, by ich organizm miał siłę do walki. Problem ten dotyczy szczególnie osób z zaawansowaną chorobą nowotworową, w tym aż 80% chorych na raka przełyku i 60% pacjentów cierpiących na raka żołądka. U niektórych z nich objawy są tak nasilone, że zmuszają lekarzy do zmniejszenia dawek leków oraz skrócenia czasu trwania terapii, a to obniża szanse na wyleczenie[3].

Coraz więcej lekarzy postuluje zatem, aby wszyscy pacjenci onkologiczni byli objęci opieką dietetyczną, której celem jest zapobieganie niedożywieniu. Równie ważne jest także zadbanie o mikrobiotę jelitową. Okazuje się, że to właśnie bakterie jelitowe zmniejszają toksyczność przyjmowanych leków przeciwnowotworowych i częstotliwość występowania efektów ubocznych. Ponadto od tego, jakie szczepy zamieszkują jelita, zależy, w jaki sposób nasz organizm odpowie na leczenie. Występuje tu bowiem pewien paradoks – chorzy przyjmują leki, które niszczą komórki nowotworowe, ale jednocześnie prowadzą do dysbiozy, tymczasem to właśnie od mikrobioty zależy efektywność działania chemioterapii i immunoterapii[4]. Jak to się dzieje?

Mikrobiota kontra rak

Naukowcy z Institut Gustave Roussy (Francja) opublikowali w 2014 r. rezultaty badań, wykazujące, że u chorych, którym przed rozpoczęciem immunoterapii lub bezpośrednio po niej podawano antybiotyki, dużo wcześniej dochodziło do wznowy nowotworu niż u tych, którzy nie przyjmowali antybiotyków. Powodem było to, że leki te niszczyły mikrobiom jelitowy. Stwierdzili również, że pacjenci nieprzyjmujący antybiotyków dużo lepiej reagowali na immunoterapię. Aby udowodnić, jak ważne jest zachowanie prawidłowego mikrobiomu, naukowcy przeszczepili mikroflorę od myszy nieprzyjmującej antybiotyków gryzoniom germ free (pozbawionym własnej mikrobioty) leczonym onkologicznie. Dopiero po dokonaniu przeszczepu badane myszy zaczęły prawidłowo reagować na immunoterapię. Szczególnie ważna okazała się w tym przypadku *Akkermansia municiphila*, bakteria, której sama obecność w jelicie stymuluje komórki nabłonka jelitowego do wytwarzania warstwy śluzu chroniącego ścianę jelit przed uszkodzeniem. Co równie ważne, jej obecność powoduje zwiększenie wydzielania interleukiny-2, pobudzającej układ odpornościowy do wytwarzania specyficznych limfocytów T, które działają bezpośrednio w zaatakowanych przez nowotwór tkankach i węzłach chłonnych oraz zwiększają siłę działania podanych leków. Francuscy naukowcy dowiedli również, że dominacja bakterii z rodzaju *Bacteroidales* zwiększa ryzyko wznowy, podczas gdy *Faecalibacterium* w sposób znaczny zwiększa odpowiedź immunologiczną na obecność komórek nowotworowych, a także przeżywalność pacjentów[5].

Jak z kolei wykazali naukowcy z Uniwersytetu w Chicago (USA), obecność *Bifidobacterium longum* i *Enterococcus faecium* zwiększa szansę na wyleczenie w przypadku chorych poddawanych immunoterapii, u których doszło do przerzutów. Podobnie sprawa wygląda w przypadku chorych leczonych tzw. chemią[6]. Naukowcy z Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale (Francja) zaobserwowali jednak, że wiele leków onkologicznych powoduje nie tylko dysbiozę, ale również uszkadza nabłonek jelitowy, co zmniejsza skuteczność ich działania. Z kolei spowodowany dysbiozą brak *Enterococcus hirae, Lactobacillus johnsonii i Lactobacillus murinus* uniemożliwia organizmowi prawidłową reakcję na podane leki przeciwnowotworowe[7].
Tymczasem u chorych poddawanych radioterapii w obrębie jamy brzusznej i miednicy dochodzi często do popromiennej biegunki. Prowadzi ona do odwodnienia, utraty białek i niedożywienia, a także, co również ma duże znaczenie, jest przyczyną ogromnego dyskomfortu psychicznego. Jak wykazały badania przeprowadzone przez naukowców z Anhui Medical University (Chiny), podawanie probiotyków w trakcie i po radioterapii znacznie zmniejsza nasilenie biegunek. Bakteriami, które w tym zakresie wykazywały najlepszą skuteczność, były *Lactobacillus casei* i *Lactobacillus acidophilus*[8].

Psychodietetyk potrzebny od zaraz

Choroba onkologiczna jest dla pacjentów niezwykle dużym obciążeniem psychicznym. Niektórych chorych diagnoza mobilizuje do walki o zdrowie i życie, jednak u większości z nich dochodzi do pogorszenia nastroju. Często popadają w stany depresyjne, ponieważ zwyczajnie, po ludzku, boją się bólu i śmierci oraz nie widzą sensu leczenia. A jeśli tracą nadzieję na wyleczenie, bo terapia nie przynosi efektów, niezwykle trudno namówić ich do zmiany trybu życia. Wielu zadaje pytanie, po co to wszystko?
Tymczasem odpowiednia dieta może nie tylko korzystnie wpłynąć na działanie leków, ale również zmniejszyć dokuczliwość skutków ubocznych związanych z ich stosowaniem. Dzięki niej chorym udaje się uniknąć niedożywienia, które bywa przyczyną dodatkowych niepokojących objawów. Często wraz z polepszeniem samopoczucia fizycznego poprawia się również nastrój pacjentów i rodzi się nadzieja. Łatwiej wtedy namówić chorych na zmianę dotychczasowych

Zaprenumeruj na **www.avt.pl/prenumerata**

eprasa.pl 41cb836ca7

Opieka psychodietetyka umożliwia pacjentowi stosowanie diety, dzięki której skutki terapii onkologicznej są mniej dokuczliwe. Porady specjalisty ułatwiają też wybór odpowiednich probiotyków



Fot. Mizianitka

przyzwyczajeń. Dlatego wielu lekarzy zaleca, aby pacjenci onkologiczni byli otoczeni opieką psychodietetyka, który przygotowując plan żywieniowy dla swojego podopiecznego, uwzględnia wszystkie jego problemy zdrowotne, nie tylko chorobę nowotworową. A w przypadku pacjentów, którym trudno zrezygnować z pewnych przyzwyczajeń, stosuje politykę małych kroczków, polegającą na stopniowym wprowadzaniu zmian w menu. Z reguły porada dietetyczna dotyczy też przyjmowania odpowiednich probiotyków[4].

Probiotykoterapia w onkologii

Najważniejsze w zwalczaniu skutków ubocznych terapii onkologicznej jest podniesienie liczebności tych szczepów bakterii, które dbają o integralność bariery jelitowej. Należą do nich *Akkermansia municiphila* i *Faecalibacterium prausnitzi*, wytwarzające krótkołańcuchowe kwasy tłuszczowe, wykorzystywane przez enterocyty (komórki nabłonka jelitowego) do przemian energetycznych. Niestety nie ma na rynku preparatów probiotycznych, które zawierają te konkretne szczepy. Jedynym sposobem na to, aby zwiększyć ich liczbę, jest zmiana sposobu odżywiania. Przydatne są w tym przypadku trzy diety: DASH, śródziemnomorska i przeciwzapalna. Pacjenci mogą również przyjmować krótkołańcuchowe kwasy tłuszczowe w postaci suplementów. W doborze odpowiedniego modelu żywienia są pomocne testy wykrywające nadwrażliwość pokarmową, ponieważ umożliwiają wykluczenie z menu tych produktów, które wywołują silną reakcję układu odpornościowego – dzięki temu nie będzie musiał walczyć na kilku frontach, tylko wszystkie siły skieruje przeciw komórkom nowotworowym[4].

Terapię probiotykami u chorych na nowotwory trzeba prowadzić z dużą ostrożnością. Jeśli konieczne jest ich podanie, należy przestrzegać kilku zasad, aby nie narazić pacjenta na dodatkowe komplikacje zdrowotne. Warunkiem podjęcia probiotykoterapii jest to, aby pacjent samodzielnie przyjmował pokarmy. Należy również sprawdzić, czy nie występuje u niego zespół złego wchłaniania. Zaleca się, aby terapię pacjentów onkologicznych rozpocząć od badania ilości bakterii wskaźnikowych, czyli najbardziej istotnych w ocenie stanu mikrobiomu jelitowego. Po przeanalizowaniu wyników wybiera się zaledwie jeden czy dwa szczepy. Na początku terapii nie stosuje się preparatów wieloskładnikowych. Takie postępowanie pozwala na wprowadzenie początkowo niewielkich zmian w obrębie mikrobiomu, dzięki czemu pacjent nie jest narażony na dodatkowe dolegliwości. Najczęściej pierwszym szczepem podawanym choremu są bakterie z rodzaju *Bifidobacterium*, ponieważ zapobiegają one przedostawaniu się bakterii z jelita grubego do cienkiego i ich niekontrolowanemu namnażaniu. Po 2–3 tygodniach chory otrzymuje kolejny szczep bakterii lub preparat wieloskładnikowy. Oczywiście dobór probiotyku poprzedzony jest dokładnym wywiadem lekarskim i oceną stanu zdrowia pacjenta. W leczeniu biegunek stosuje się przecież inne szczepy bakterii niż w przypadku zaparć. Nie ma preparatów uniwersalnych, dobrych dla wszystkich. Probiotyki podaje się zwykle rano, by w ciągu dnia było można zaobserwować reakcję organizmu na dany preparat. W dniu chemioterapii i radioterapii pacjenci nie przyjmują probiotyków. Niewielu pacjentów onkologicznych ma w trakcie leczenia oznaczany poziom witamin i mikroelementów. Wielu lekarzy traktuje sygnalizowane przez pacjenta objawy jako skutek choroby nowotworowej, a tymczasem są to jedynie oznaki niedoborów substancji potrzebnych do funkcjonowania organizmu. Warto zatem sprawdzić poziom witaminy D, B12, B6 i kwasu foliowego, a także potasu, sodu, wapnia i magnezu. Dotyczy to także pacjentów onkologicznych cierpiących jednocześnie na inne choroby przewlekłe, np. zaburzenia hormonalne. Towarzyszące im objawy są również zbyt pochopnie przypisywane nowotworom. Bardzo ważne jest ponadto odpowiednie nawodnienie organizmu. Wielu pacjentów nie pije tyle, ile potrzeba, a to utrudnia prawidłowe metabolizowanie leków przeciwnowotworowych. Płyny są też potrzebne do namnażania się mikrobioty jelitowej.
Ważne jest to, by pacjent wychodził z gabinetu z jasnym planem działania odnośnie do leczenia farmakologicznego i dietetycznego, a także stosowania suplementów. Dzięki temu będzie miał poczucie, że panuje nad sytuacją i ma raka pod kontrolą, co poprawi jego nastawienie psychiczne do terapii, a tym samym zwiększy szanse na jej powodzenie[4]. ■

BIBLIOGRAFIA

1. https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lanonc/PIIS1470-2045(16)30383-7.pdf
2. https://www.zwrotnikraka.pl/
3. http://www.wydawnictwo.ump.edu.pl/ojs/index.php/pp/article/view/378
4. Konferencja Mikrobiota 2019, dr n. med Mirosława Gałęcka, „Probiotyki w onkologii"
5. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4048947/
6. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6707353/
7. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29097494
8. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5456391/

eprasa.pl 41cb836ca7

Spór o wyrostek



Przez lata sądzono, że ten niewielki organ mierzący 5–10 cm jest szczątkową pozostałością ewolucyjną, przysparzającą nam więcej problemów niż korzyści. A jak jest w rzeczywistości?

TEKST **ZUZANNA SAWCZUK**

Coraz częściej środowisko medyczne przyznaje, że wyrostek robaczkowy to ważna część naszego układu odpornościowego i nie powinniśmy zbyt pochopnie podejmować decyzji o jego usunięciu[1], a mimo to jedną z najczęściej wykonywanych operacji jamy brzusznej jest appendektomia, czyli jego wycięcie. Zastanawiająca sytuacja, prawda?

Zbędny czy potrzebny?

Wyrostek robaczkowy to ślepo zakończony uchyłek jelita znajdujący się na styku jelita cienkiego i grubego. Dotychczas sądzono, że nie pełni żadnej istotnej funkcji w naszym organizmie. Dlatego też, jeśli dochodziło do stanu zapalnego tego narządu, był on po prostu usuwany chirurgicznie, jak sądzono bez szkody dla organizmu[1,2]. I to był błąd! W ścianie wyrostka robaczkowego znajdują się komórki układu odpornościowego, co czyni z niego narząd limfatyczny, podobny pod względem budowy i funkcji do węzła chłonnego. W wyrostku dojrzewają bowiem limfocyty B, których zadaniem jest wytwarzanie przeciwciał przeciwko atakującym nasz organizm wirusom i bakteriom. Powstaje w nim również specyficzna immunoglobulina Ig A, która wiąże bakterie z błoną śluzową tego organu, tworząc magazyn korzystnej mikroflory jelitowej. Mechanizm ten to nasz naturalny wentyl bezpieczeństwa na wypadek zaburzenia proporcji mikrobioty, który pozwala na odbudowanie prawidłowej mikroflory po infekcjach i zapobiega nadmiernemu namnażaniu się bakterii patogennych. Dodatkowo w ścianie wyrostka powstają substancje przyspieszające przemieszczanie się limfocytów do miejsca uszkodzenia tkanek, usprawniające tym samym odpowiedź układu immunologicznego na zagrożenie.

Jak wygląda życie bez wyrostka robaczkowego? Osoby, którym go usunięto, częściej zapadają na infekcje przewodu pokarmowego objawiające się bólami brzucha, nudnościami i biegunką, którym towarzyszy wysoka gorączka. Odkryto również, że wyrostek robaczkowy zaczyna rozwijać się już w 5. tygodniu życia płodowego, a w 11. tygodniu pojawiają się w nim komórki endokrynne produkujące hormony peptydowe, bez których dziecko nie mogłoby się prawidłowo rozwijać[1,2].



Fot. Geralt

Zapalenie wyrostka robaczkowego dotyczy najczęściej osób pomiędzy 10. a 30. rokiem życia

Uratować wyrostek

Niedawno fińscy naukowcy opublikowali wyniki badań prowadzonych w grupie ponad 500 pacjentów w wieku od 18 do 60 lat, którzy zgłosili się do szpitala z powodu ostrego zapalenia wyrostka i zostali zakwalifikowani do zabiegu operacyjnego. Część z nich poddano operacji, a pozostałym zaproponowano leczenie zachowawcze – antybiotykoterapię. Okazało się, że z 256 pacjentów leczonych antybiotykami tylko 70 musiało ostatecznie poddać się zabiegowi usunięcia wyrostka robaczkowego w ciągu roku od rozpoczęcia badania. Naukowcy podkreślają, że badania histopatologiczne wyciętych w tym czasie wyrostów dowodzą, iż można było w wielu przypadkach zastosować leczenie zachowawcze bez szkody dla pacjenta. Gdy porównuje się skalę powikłań, leczenie zachowawcze zapalenia wyrostka robaczkowego również wypada dużo lepiej. Podczas terapii antybiotykami odsetek powikłań wyniósł 6,5%, podczas gdy w okresie pooperacyjnym – 24% (głównie infekcje), a pacjenci i tak musieli zostać poddani antybiotykoterapii. Nie bez znaczenia jest też to, że osoby leczone za pomocą leków wróciły do pełnej sprawności już po 11 dniach, a po interwencji chirurgicznej dopiero po trzech tygodniach[3]. Ocenia się, że statystycznie około 75% operacji usunięcia wyrostka można byłoby uniknąć dzięki zastosowaniu terapii lekami. Warto próbować ocalić wyrostek robaczkowy... dla zdrowia. ■

BIBLIOGRAFIA

1. https://www.scientificamerican.com/article/what-is-the-function-of-the-human-appendix-did-it-once-have-a-purpose-that-has-since-been-lost/
2. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5011360/
3. https://arstechnica.com/science/2018/09/after-century-of-removing-appendixes-docs-find-antibiotics-can-be-enough/?fbclid=IwAR1j-MyBQ3_klzF3IoCTuHKnR5DcMkXTD3GYEM-bR5EYXCiWztWR0mmhZmYM

Zaprenumeruj na **www.avt.pl/prenumerata**

eprasa.pl 41cb836ca7

PARKINSON MUSI PRZEGRAĆ!



Alpaki są milutkie. Parkinson nie. Alpaki śmiało przychodzą do ciebie, gdy masz dla nich marchewkę. Parkinson zakrada się jak złodziej i dzień po dniu podporządkowuje sobie twoje ciało. W ten sposób odbiera też bliskim ukochaną osobę, pozbawia ją uśmiechu, zmienia ją. Nic nie możesz zrobić. I ta bezradność rozdziera duszę na kawałki. Agata i Jarek jednak się nie poddali, a alpaki odegrały w tej historii niemalże główną rolę.

TEKST **ANNA WILK**

Agata Kowalska pierwszy raz o swojej chorobie usłyszała w 2006 roku. Szukała pomocy medycznej, bo jej ręka, jak sama mówi, zaczęła żyć własnym życiem. A to nie mogła czegoś nią uchwycić, a to coś upuściła... Mimo starań nie udawało się jej zapanować nad tym, co się za chwilę stanie. Doniosę herbatę do stołu czy znów ją wyleję? Dziesiątki wizyt u lekarzy i badań, aby wykluczyć kolejne schorzenia, które mogłyby dawać tak dziwne objawy. W końcu usłyszała diagnozę: choroba Parkinsona. Lekarz przepisał leki i dał „dobrą radę": korzystać z życia, bo nie wiadomo, co przyniesie przyszłość.

– Nie da się w kilku słowach opisać emocji, jakie targają człowiekiem po usłyszeniu tak zatrważającej diagnozy, jak choroba Parkinsona – mówi Jarosław, mąż Agaty. – Gdy minął pierwszy szok, postanowiliśmy zdobyć o niej jak najwięcej informacji. Dostępne opisy były przerażające, ale staraliśmy się zachować spokój. Niektóre sytuacje obracaliśmy nawet w żart. Chyba po to, aby nie zwariować. Żona lubi opierać nogi na belce pod blatem stołu. Czasem drżenie nóg było tak nasilone, że stół prawie chodził po pokoju, a towarzyszący temu hałas nie pozwalał oglądać telewizji. Nie reagowaliśmy na takie sytuacje. Nikt się na nikogo nie złościł. Tłumaczyliśmy sobie nietypowe zachowania żony postępującą chorobą. Rozumieliśmy, że jej inność nie wynika ze złej woli, ze złośliwości. Ale przykro było patrzeć, jak staje się innym człowiekiem.

Trudna samodzielność

– Choroba postępowała – wspomina Agata. – Miałam ogromne kłopoty z ubieraniem się. Ktoś musiał mi pomóc zapiąć biustonosz, guziki. Nie mogłam sama umyć włosów ani nawet się uczesać. Wszystko sprawiało mi wielką trudność. Chwilami byłam bezradna jak malutkie dziecko. Starałam się, ale nic mi nie wychodziło. Na szczęście miałam wsparcie najbliższych. Bardzo mi pomagali. Ogromnie

eprasa.pl 41cb836ca7

Na czym polega choroba Parkinsona?

W Polsce na chorobę Parkinsona cierpi ok. 100 tys. osób, spośród których około 20% ma jej zaawansowaną postać. Drugie tyle stanowią ich opiekunowie. To armia ludzi, którzy bardzo często są zdani sami na siebie. Początek choroby nie jest gwałtowny. Rozwija się ona przez kilka, a nawet kilkanaście lat. Pojawia się uczucie zmęczenia, osłabienie. Mogą wystąpić zaparcia, problemy z oddawaniem moczu, zaburzenia węchu, nieuzasadnione spadki ciśnienia tętniczego (hipotonia ortostatyczna), uderzenia gorąca, znaczne wydzielanie potu. Objawy te często o wiele lat wyprzedzają diagnozę. Zdarzają się zaburzenia snu, depresja, a w zaawansowanym stadium niekiedy nawet halucynacje. Występuje też sztywność mięśni, co wyraża się niezgrabnością ruchów i pochyleniem sylwetki. Mimika twarzy jest skąpa, chory rzadko mruga powiekami, a chód przypomina dreptanie. Wraz z postępem choroby obserwuje się drżenie ciała widoczne w spoczynku. W jej późniejszych stadiach mogą występować zaburzenia poznawcze. Objawem choroby są także zaburzenia snu w fazie REM.

U zdrowego człowieka w fazie REM występują szybkie ruchy gałek ocznych, obserwuje się ponadto zmniejszenie napięcia mięśniowego (pojawiają się jednak fazowe skurcze grup mięśniowych) oraz odmienną niż wcześniejsza aktywność bioelektryczną mózgu. Tylko w tej fazie występują marzenia senne. U cierpiących na chorobę Parkinsona, w związku z rozprzestrzenianiem się patologii w obrębie ośrodkowego układu nerwowego, „wyłącznik" napięcia mięśniowego jest uszkodzony. Sprawia to, że śniąc, chory kręci się w łóżku, kopie nogami, a czasem bije się z domniemanym przeciwnikiem.

Istotą choroby Parkinsona jest obumieranie komórek nerwowych znajdujących się w części mózgu zwanej istotą czarną. W prawidłowych warunkach neurony wydzielają dopaminę. To przekaźnik chemiczny odpowiedzialny za przesyłanie sygnałów między istotą czarną a ciałem prążkowanym. Impulsy nerwowe przekazywane z istoty czarnej są odpowiedzialne za zależną od naszej woli pracę mięśni i koordynację ruchową. W chorobie Parkinsona dochodzi do szybkiego niszczenia komórek wytwarzających dopaminę. Ale procesy neurodegeneracyjne obejmują także inne komórki ośrodkowego układu nerwowego. Patologiczne białka, głównie alfa-synukleina, zaczynają się gromadzić w neuronach. Początkowo w pniu mózgu, skąd rozprzestrzeniają się na jego wyższe części. Stopniowo proces chorobowy obejmuje śródmózgowie i atakuje komórki wydzielające dopaminę. Z czasem kolonizują obie półkule mózgu. Gdy zniszczeniu ulegnie ponad 80% komórek dopaminergicznych, rozwija się pełnoobjawowa choroba.

Nie poznano wszystkich przyczyn choroby Parkinsona, ale wiadomo, że na jej rozwój mają wpływ czynniki genetyczne i środowiskowe. Szacuje się, że 5–10% przypadków choroby wynika z mutacji genów, które są dziedziczone z pokolenia na pokolenie. Geny, które mają związek z występowaniem choroby, rozpoznano 20 lat temu.

ważne było dla mnie to, że mąż i córka robili to bardzo dyskretnie. Nie wyręczali mnie, tylko wszystko odbywało się jakby przypadkiem. Wiedziałam, że stale mnie obserwują, podglądają, czy czegoś nie potrzebuję, czy sobie radzę. Jeśli było to możliwe, pozwalali mi działać samodzielnie. Ale bywało bardzo różnie. Nie było kolorowo. Jednak poczucie bliskości męża i córki, świadomość, że w razie potrzeby mogę na nich liczyć, pozwalała mi przetrwać. Wiem, że dla nich było to równie trudne, może nawet trudniejsze niż dla mnie. Zawsze ktoś musiał przy mnie być, przygotować posiłek, podać tę przysłowiową szklankę wody. Oboje często poświęcali się dla mnie, rezygnowali z siebie, z tego, czego sami potrzebowali lub co chcieli zrobić. Świadomość tego czyniła moją chorobę jeszcze trudniejszą...

Od strachu do radości

W 2014 r. Agata przeszła zabieg DBS (ang. deep brain stimulation), czyli głęboką stymulację mózgu. To metoda leczenia zaawansowanej choroby Parkinsona, która polega na wszczepieniu do głęboko położonych części mózgu cienkich elektrod stymulujących jego pracę. Stymulator mózgu jest bardzo podobny do kardiostymulatora. Urządzenie składa się z generatora impulsów, czyli baterii połączonej z elektrodą mózgową specjalnym przewodem (łącznikiem). Elektroda znajduje się w mózgu, przewód łączący ją z generatorem wszczepia się pod skórę na szyi, a sam generator w okolicę obojczyka na klatce piersiowej. Jeśli u pacjenta występują obustronne objawy parkinsonizmu, konieczne jest założenie dwóch stymulatorów – każdy stymulator działa bowiem tylko na jedną stronę ciała, przeciwną w stosunku do tej, po której sam się znajduje. W praktyce oznacza to konieczność przeprowadzenia dwóch operacji, z reguły w krótkim odstępie czasu. Istnieją tzw. stymulatory dwukanałowe, w których jedna bateria połączona jest z dwiema elektrodami.

– Bezpośrednio po operacji czułam się fatalnie. Nie zauważyłam żadnej poprawy. Nic się nie zmieniło. Siedziałam na łóżku, trzęsłam się tak, jak przed zabiegiem, miałam łysą głowę i zastanawiałam się, dlaczego pozwoliłam, aby zrobili mi w niej dziurę – wspomina Agata. –Byliśmy przerażeni, bo z czasem objawy były nawet poważniejsze niż przed wszczepieniem stymulatora – dodaje Jarosław. – Prześladowała nas myśl, że to wszystko jest bez sensu. Czuliśmy się zawiedzeni. Dopiero po kilku dniach dowiedzieliśmy się, że nie ma poprawy, bo urządzenie nie zostało jeszcze włączone i odpowiednio ustawione. Gdy to zrobiono, nastąpił

Wszystko sprawiało mi wielką trudność. Chwilami byłam bezradna jak malutkie dziecko. Starałam się, ale nic mi nie wychodziło

Zaprenumeruj na **www.avt.pl/prenumerata**

eprasa.pl 41cb836ca7

przełom. To było jak cudowne ozdrowienie, chociaż gdzieś tam w środku pozostał strach, że może to tylko na chwilę.
– Operacja odmieniła moje życie – podkreśla Agata.

Odzyskane życie

– Teraz żyjemy normalnie – mówi Katarzyna, córka Agaty i Jarosława. – Już nie zadręczamy się myślami, że mamie coś się może stać pod naszą nieobecność. Przed wszczepieniem stymulatora mama rzadko gdzieś wychodziła. Wycofała się z życia zawodowego i towarzyskiego. Po zabiegu wstąpiła w nią nowa energia. Znów spotyka się ze znajomymi i wróciła do pracy. Razem z tatą prowadzi firmę i hoduje alpaki. Każdego dnia wstaje rano, aby posprzątać w ich zagrodzie, przynieść wodę, dać im jeść. Przy zwierzętach krząta się cały dzień.
– To mi zastępuje rehabilitację – podkreśla Agata. – Chorzy na parkinsona bardzo jej potrzebują. Lekarze twierdzą nawet, że ciągła rehabilitacja pozwala nie tylko dłużej utrzymać sprawność, ale także ograniczyć dawki przyjmowanych leków. Jestem w dobrej sytuacji, bo mam swoją rehabilitację w domu. Ale w przypadku większości chorych na barkach ich opiekunów spoczywa zabieganie o dostęp do ćwiczeń, szukanie zajęć, które będą usprawniały chorego. W tej codziennej trosce opiekunowie zapominają o sobie, zaniedbują zdrowie, koncentrują się tylko na chorym. U nas też tak było. I chociaż moi najbliżsi o tym nie mówią, wiem, że wiele dla mnie poświęcili. Teraz, gdy mam stymulator, coraz częściej łapię się na tym, że wypieram tamte wspomnienia, chociaż wiem, że choroba będzie postępowała i może być różnie. Nie planuję lotu w kosmos, ale chciałabym pojechać do Peru, aby zobaczyć alpaki w Andach.

Czterej muszkieterowie

Alek, Lucek, Hugo i Arik (nazywany pieszczotliwie Misiaczkiem) mieszkają w podwarszawskich Łomiankach, w ogrodzie państwa Kowalskich. Zdarza się jednak, że goście pytają gospodarzy, czy wchodzą do salonu. Nie wchodzą, mają swoją przestrzeń. Te niezwykłe zwierzęta wyróżniają nie tylko urocze pyszczki, a czasem także zabawne fryzurki, lecz również to, że są łagodne, inteligentne i niezwykle chętnie się uczą. Głaskanie ich miękkiego futerka pozwala się odprężyć, odrzucić stres i doznać radości z bliskiego kontaktu ze zwierzęciem.
Agata jest z wykształcenia psychologiem, a teraz ukończyła dodatkowo kurs alpakoterapii. Jednak sama nie prowadzi jeszcze zajęć. – Alpakoterapię stosuje się w rehabilitacji osób niepełnosprawnych jako metodę wspomagającą procesy terapeutyczne – wyjaśnia. – Kontakt z alpakami pozytywnie wpływa przede wszystkim na dzieci, ale także na dorosłych. To spotkania, których się nie zapomina. Alpakoterapię zaleca się osobom z nerwicą, zaburzeniami lękowymi i depresją, autyzmem, ADHD i zespołem Downa. Wspomaga ona także rozwój dzieci, które mają problemy emocjonalne. Jest wsparciem dla osób doświadczonych trudnościami życiowymi, po załamaniu nerwowym bądź silnym stresie. Organizujemy spotkania z udziałem alpak dla dzieci w przedszkolach, zapraszamy też dzieci na warsztaty i spacery z naszymi zwierzętami. To niezwykłe doznanie, gdy się widzi, jak dzieci i dorośli promienieją w ich towarzystwie. Nam to także daje dużo satysfakcji. Ogromnym wsparciem jest dla mnie nasza wspólniczka i przyjaciółka Marzena Panagiotopoulou, która pomaga nam we wszystkim. Jak często podkreśla, opieka i przyjaźń z alpakami to jej sposób na emeryturę. Już mówiłam, że alpaki to moja rehabilitacja. Opieka nad nimi pozwala mi na jakiś czas zapomnieć o tym, co było.
Państwo Kowalscy starają się uporać z negatywnymi emocjami, które do ich domu i życia wniosła choroba. Nie zawsze się to udaje. Taka jest prawda. Na szczęście każdego dnia wstaje słońce i można patrzeć na zabawne pyszczki ukochanych zwierzaków. ■

Poczucie bliskości męża i córki, świadomość, że w razie potrzeby mogę na nich liczyć, pozwala mi przetrwać



Fot. Archiwum rodzinne

eprasa.pl 41cb836ca7

NOWOŚĆ!

W drugiej części bestsellerowego wydania „Jak żyć długo w dobrym zdrowiu” piszemy o strategiach radzenia sobie z chorobami, a także o sposobach uniknięcia pułapek związanej z nimi nadmiernej medykalizacji. Na kolejnych stronach znajdziecie też porady dotyczące zachowania dobrej formy do późnej starości.



Szukaj w salonach prasowych lub przejrzyj i zamów na www.UlubionyKiosk.pl (przesyłka GRATIS)

eprasa.pl 41cb836ca7



Ta podróż przywróciła mi UŚMIECH

Fot. Archiwum prywatne

Życie nabiera barw po pięćdziesiątce? Jej na pewno nabrało! Wtedy zadebiutowała literacko i... odniosła sukces, o jakim nie śniła. Pisząc „Dom nad rozlewiskiem", chciała tylko otrzeć łzy po stracie pensjonatu na Mazurach i rozstaniu z mężem. Zyskała nie tylko nową siłę, ale i rzesze czytelników. Kolejne części sagi tworzyła, będąc już znaną i kochaną pisarką. Ale wciąż samotną kobietą... I wtedy na jej drodze stanął Siwy – inżynier pracujący w Korei Południowej. Z miłości do niego spakowała walizki... Kiedy po latach wrócili do Polski, napisali razem „Dom w Ulsan", przewodnik po „krainie uśmiechu", w której zbudowali swoje szczęście. Dzisiaj Małgorzata Kalicińska wraca do tego miejsca sentymentalnie...

Ewa Anna Baryłkiewicz: Piękna miłość połączyła panią z Siwym. Aż trudno uwierzyć, że zaczęła się w Internecie.

Małgorzata Kalicińska: ...w największym parku świata. W dodatku przez przypadek. Zrobiłam błąd językowy, on mi go wytknął, no i tak od słowa do słowa... Nie jest to standard, ludzie w naszym wieku raczej nie nawiązują znajomości w sieci. Ale to był portal dla pięknoduchów, nie randkowy. Między nami nie było mięty ani żadnej miłosnej intencji. Choć oboje marzyliśmy, by kogoś spotkać, nie szukaliśmy na siłę. Siwy, bo tak podpisywał się wtedy mój Pan Inżynier, po prostu spytał: „Pogadałabyś ze mną? Jak człowiek z człowiekiem? Czuję się samotny, jestem tak daleko...", i tym mnie ujął. „Jasne!", odpowiedziałam. Nie wiedziałam, jak się nazywa ani gdzie mieszka. Czułam, że potrzebuje „terapii", bo stoi na zakręcie, a że i ja chciałam się komuś wygadać...

EAB: A on wiedział, kim pani jest? Że TĄ Kalicińską od „rozlewiska"?

MK: Po jakimś czasie przyznałam się, kim jestem. Ale od razu zaznaczyłam, że on – jako inżynier budowy okrętów (wtedy już mi zdradził, co robi w Ulsan), nie będzie pewnie zainteresowany taką literaturą. Myliłam się. Kiedy przyjechał do Polski na urlop, pobiegł do księgarni. Przeczytał moje książki i przyznał się, że kilka razy łza mu spłynęła... Ale gdy zaproponował spotkanie, trochę się spłoszyłam. (*śmiech*) Nie, nie dlatego, że się go bałam. Oczywiście koleżanki mnie przestrzegały: „Uważaj! Może to oszust? Albo podrywacz?". „Jasne. I przez tyle czasu by się ukrywał?!", kwitowałam. Bo pisaliśmy do siebie codziennie. O relacjach damsko-męskich, o rodzicach, dzieciach, pracy, filmie, książkach. O życiu... Wie pani, że mamy z tego czasu ponad półtora tysiąca mejli? I żadne nie stroiło się w piórka. Miał klasę, styl. I nie stosował tanich sztuczek. To mi się podobało. Spotkaliśmy się i... nie mogliśmy się rozstać. A że miał dwa tygodnie urlopu w Polsce...

EAB: ...domyślam się, że spędziliście go razem. Ale co później? Pojawia się ten jedyny, ideał...

MK: (*wzdychając*) Fajny facet... naprawdę kochany. A do tego bardzo, bardzo porządny człowiek.

> „Pisaliśmy do siebie codziennie... Mamy z tego czasu ponad półtora tysiąca mejli"



Wspólne zwiedzanie Hongkongu

eprasa.pl 41cb836ca7

EAB: ...i mówi, że za kilkanaście dni wyjeżdża. Do innego kraju, na inny kontynent. Dramat?
MK: Ależ skąd! Byłam już wtedy całkowicie wolną osobą. A książki można pisać wszędzie, nawet w poczekalni u dentysty. Gdy z powątpiewaniem zapytał: „To co? Przyjechałabyś do mnie?", odpowiedziałam: „Oczywiście. A co to za problem?". I zaczęliśmy organizować mój wyjazd. Jak to później opisałam w „Mariannie na walizkach", gdzie jest dużo z naszego romansu, poleciałam do niego z niepewną świadomością, bo przecież mogło się nam nie udać. On, wyczuwając moje lęki, od razu mnie uprzedził: „Słuchaj, zawsze możemy przebukować bilet. Jeśli cię zawiodę, wrócisz do Polski wcześniej". Przesiedziałam z nim trzy miesiące – tyle, ile ważna jest wiza. Przyleciałam do kraju, aby ogarnąć sprawy w domu i wydawnictwie, i... znów do Korei. Miałam już rozgrzebaną książkę, wystarczyło przysiąść i ją dokończyć. Udało się! I skończyłam pisać „Zwyczajnego faceta", i sprawdziliśmy się z Siwym w roli partnerów.

EAB: Czyli pracowała pani nad dwoma zwyczajnymi facetami naraz?
MK: Hm... na to wychodzi! (*uśmiech*) Pojechałam z pełną świadomością, że będę mu prowadzić dom, ponieważ to lubię, nawet bardzo. No i po to, by odkryć tę odległą, nieprawdopodobnie dziwną krainę.


Trzy Małgosie w Ulsan? Fotomontaż Siwego!

EAB: ...do której pewnie nigdy by pani nie dotarła, gdyby nie otworzyła się na nową miłość?
MK: A w życiu! To nawet nie było w sferze moich marzeń! Ale przecież, jak mawia Siwy: „nieważne gdzie, ważne z kim". Do południa byłam zajęta domem, trzeba było pójść na zakupy, zrobić obiad. Pan Inżynier wracał ze stoczni o dwunastej, bo miał godzinę na lunch, a do domu było blisko. I z taką frajdą przychodził! Co prawda jest ogarnięty i potrafił ugotować sobie to i tamto, ale fajniej przyjechać na gotowe, zwłaszcza gdy ktoś na nas czeka. „W życiu bym nie pomyślał o takich potrawach, jakie ty gotujesz. Ja robiłem proste dania: jajecznica, ziemniaczki, gulasz. Ale gołąbki?! Kobieto!", śmiał się. Cóż, wyszłam na zakupy, zobaczyłam, że mogę zmielić w sklepie mięso, znalazłam białą kapuchę, pomidorów mają dużo... „Jestem w domu, tu wszystko jest", cieszyłam się. A przy okazji, chodząc na zakupy, rozglądałam się po ulicach Ulsan i strasznie dużo notowałam w głowie. Kapitalne jest takie zwiedzanie świata!

EAB: Co panią najbardziej zaskoczyło po przyjeździe? Pani pierwsza myśl...
MK: „Nie dam rady nauczyć się tego języka!", niestety. Po angielsku mówię słabo, ale radzę sobie, a Koreańczycy znają raptem kilka słów. Myślałam nawet, czy nie zapisać się na koreański, ale... odkryłam, że jestem w stanie się dogadać. Sklepy są samoobsługowe, a jeśli czegoś nie mogę znaleźć, mam ręce i uśmiech. Jak człowiek pokona strach czy ograniczenia, które go blokują, taka siła w niego wstępuje! A w Korei uśmiech rozwiązuje każdy problem! I to mnie urzekło: ich niezwykła uprzejmość. I ten piękny ukłon... (*pani Małgosia demonstruje*)

EAB: Ładny. Choć trochę teatralny.
MK: Ale jaki godny! Niektórzy długonosi, tak tu nazywają Europejczyków, boją się, że im od niego pęknie kręgosłup. A my kłanialiśmy się, mówiliśmy „anaseyo" i „hamsamnida": dzień dobry i do widzenia. Wtopiliśmy się w tę kulturę bardzo naturalnie. Do tego stopnia, że po powrocie do Polski – jak wariaci! – w sklepach zaczęliśmy się kłaniać po koreańsku. (*śmiech*) Tak nam to weszło w krew! Koreańczycy szanują się nawzajem. I tego moglibyśmy się od nich uczyć.

EAB: Czego jeszcze?
MK: Uczciwości! Podam przykład. Ponieważ są tam problemy z papierem, za przejazd autobusem płaci się telefonem albo u kierowcy.

eprasa.pl 41cb836ca7

No więc płacę, dostaję resztę, ale biletu już nie. „No i co teraz? A jak przyjdzie kanar?", przestraszyłam się. Otóż tam ich nie ma, skoro nikt nie oszukuje. Inna historia: wybraliśmy się kiedyś na targ rybny Jagalchi Market. Tam są stoiska z towarem i mnóstwo knajpek. Była godzina obiadowa, czułam się już głodna, a wszędzie pachniało smażoną rybką... Siwy mówi: „Może tu zjemy?". Zajrzałam i aż się cofnęłam: narodu od groma, na stołach i na podłodze stosy skorup i łusek. „Tutaj? Za dużo ludzi!", a on w śmiech: „Właśnie dlatego!". I otworzył mi oczy! Nigdy tak nie myślałam – że jak jest dużo ludzi, to znaczy, że dobrze tu karmią. Czekamy na jedzenie, więc rozglądam się po sali. Część płaci kartą, część gotówką. Ale gdzie jest kasa? I tu wracam do uczciwości: kasa jest pod stolikiem, gdzie siedzą klienci, w... dużym garnku! Kelner wysuwa go, wrzuca pieniądze, wyciąga resztę, wsuwa garnek pod stół i dalej leci z interesem. To było szokujące...

EAB: Fakt! I z takich historii, przesiąkniętych lokalnym kolorytem, składa się książka „Dom w Ulsan", którą napisaliście na dwa głosy. Bo odkryliście, że jesteście jak yin i yang...
MK: ...uzupełniamy się nawzajem, tak. To jest chyba największy plus wspólnego oglądania świata: możemy spojrzeć na jakiś obraz czyimiś oczami i... zobaczyć w nim coś, co przeoczyliśmy albo czego sami nigdy byśmy nie dostrzegli. Kiedy szliśmy mostem, Włodek, jak to inżynier, zwracał uwagę na jego konstrukcję, architekturę, a ja patrzyłam w tym czasie na Koreankę z kołderką na plecach, w której one noszą dzieci. Ja opisywałam Koreę emocjonalnie, literacko. On po męsku, bardziej rzeczowo. Do niego należą rozdziały o stoczni, pracy, zwyczajach. A moje są te „kalicińskie", np. o hansiku, czyli kuchni. Bo ja mam w sobie kulinarnego eksploratora.

EAB: No tak... „Matka karmiąca" – tak kiedyś nazwał panią Michał Wiśniewski z Ich Troje, z którym tworzyła pani w telewizji program „Opowiedz nam swoją historię".
MK: (*śmiech*) I to akurat się nie zmieniło! Jak mówiłam, lubię gotować. Ale żeby nie było, że cały czas mieszałam w garnkach! Nie, często kupowałam mrożonki albo dania z garmażerii. A jak wieczorem, podczas spaceru, zapachniało nam jedzonko, wchodziliśmy do knajpki – takiej, w której na stołach leżała powycierana na rogach cerata. A w soboty i niedziele – obowiązkowo.

EAB: Gdy pan Włodek miał wolne w stoczni, zwiedzaliście intensywnie Ulsan i jego okolice.
MK: O, nie tylko! Moja wiza była ważna trzy miesiące – potem musiałam gdzieś wyjechać, choćby na krótko. Na pół roku wracałam do Polski, bo miałam tu przecież syna, córkę, i moja mama wtedy żyła, chciałam jej pomóc. Kolejne pół roku byłam z Siwym i w tym czasie lecieliśmy gdzieś bliżej na dwa, trzy dni. W ten sposób zobaczyłam i Hongkong, i Singapur, i na Bali nas zaniosło – w okresie deszczowym, ale „Niech pada! Z cukru nie jesteśmy!". Warto wyjeżdżać! Podróże tak bardzo otwierają nas na świat: na mądrości, głupoty, smaki, kolory! Są wielką szkołą życia.

EAB: Mówi się: „kto podróżuje, ten żyje dwa razy". I wcale nie muszą to być dalekie wyjazdy.
MK: Nie, oczywiście! Siwy mieszkał w Ulsan już kilka lat, zanim przyjechałam, a nadal coś ze mną odkrywał! Zwiedzaliśmy piękne świątynie, chodziliśmy po górach, zdobywaliśmy te szczyciki.

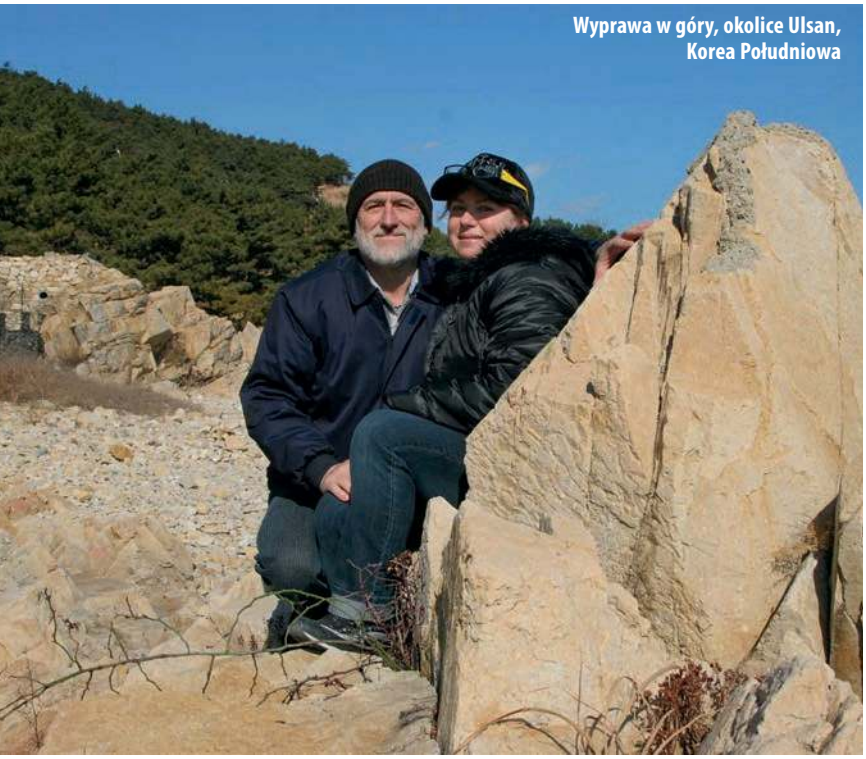
> „Kolejne pół roku byłam z Siwym i w tym czasie lecieliśmy gdzieś bliżej na dwa, trzy dni. W ten sposób zobaczyłam i Hongkong, i Singapur, i na Bali nas zaniosło"



Pamiątka z wycieczki do Hongkongu

Fot. Archiwum prywatne

eprasa.pl 41cb836ca7


Wyprawa w góry, okolice Ulsan, Korea Południowa

> Zwiedzaliśmy piękne świątynie, chodziliśmy po górach, zdobywaliśmy te szczyciki

EAB: W Korei wspinaczka jest bardzo popularna. Pani partner też chyba ją lubi?
MK: Uwielbia! Kiedy przyleciałam pierwszy raz do Korei, zaczęłam jęczeć, że z powodu drobnego – ale jednak! – hashimoto, podduszam się, jak wchodzę wyżej. Ale chyba po piątym weekendzie spędzonym w górach odkryłam, że nic takiego się nie dzieje! A weszłam właśnie na jakąś górkę! „No i co? Wystarczyło tylko trochę potrenować", pokiwał głową Włodek. I to nie był wysiłkowy trening, myśmy raczej wlekli się na tę górę, jeżeli trzeba było, stawałam, sapałam, łapałam dech i szliśmy dalej. Po drodze mijaliśmy rodziny z dziećmi i... staruszków. To jest godne szacunku, że tam ludzie starają się jak najdłużej zachować zdrowie. I wiedzą, że do tego potrzeby jest ruch. Ale mogą też korzystać za darmo z wielu atrakcji. Niedaleko domu mieliśmy szkołę, która na weekend zostawiała otwartą bramę dla wszystkich, którzy chcieliby skorzystać z jej licznych boisk. My wpadaliśmy tam na rolki, aby trochę pokręcić się na torze. I podziwiałam brzdące, które na swoich roleczkach jeździły sto razy lepiej ode mnie.

EAB: Mniejsza o technikę czy tempo! Najważniejsze, że aktywnie spędzali tam państwo czas.
MK: Bardzo! W słoneczne dni Siwy pakował rowery na samochód i jechaliśmy nad rzekę Taehwa, bo wzdłuż niej, po obu stronach, są przepiękne parki z trasami rowerowymi. Przejeżdżaliśmy piętnaście kilometrów, później posiłek, jakieś małe zakupy i wieczorem wracaliśmy do domu.

EAB: Przed wyjazdem do Korei też była pani tak wysportowana?
MK: Wręcz odwrotnie! Zawsze powtarzałam, że sport mi szkodzi, bo się upocę, umęczę. (*śmiech*) A tu nagle... nie mogłam się doczekać, kiedy znów będziemy się wspinać na jakąś górkę albo pójdziemy na kręgle – tym też Siwy mnie zaraził. Kiedy był w pracy, chodziłam na basen, a czasem na fitness, bo odkryłam kobiecy klub, gdzie Koreanki przychodziły się upiększać, robić sobie maseczki i masaże wszelakiej maści, które w tym kraju są tanie i popularne. A jako że przed południem prawie nikogo nie było na siłowni, jeździłam na orbitreku, chodziłam na bieżni. Do upiększania się nie brałam. Nie mam takiej potrzeby. Bo ja nie mieszkam w lustrze.

EAB: Nawet z masaży pani nie korzystała? Rewelacyjnie działają na zdrowie: ciało, umysł...
MK: Chodziłam na masaż twarzy. A jednak! Złapała mnie pani! (*śmiech*) Tyle że to był przypadek. Chciałam sobie przeszczepić włosy, bo – jak widać – nie mam ich wiele, a w Korei robią to porządnie. Pojechałam do dobrej kliniki urody, ale pan doktor zdecydował, że nie zrobi zabiegu, bo będę rozczarowana. „Ma pani tak cieniutkie włosy, że przeszczepy podłużne się tu nie sprawdzą. A folikularne? Mógłbym przeczepić dwa razy po pięć tysięcy włosów, w sumie dziesięć tysięcy folikuł. Ale nacierpi się pani, a różnicy nie zauważy...". „No, trudno. A co mógłby mi pan innego zaproponować?", spytałam. On na to: „Proszę wybaczyć, ale skoro podczas wywiadu sama pani zdradziła, że walczy z nadwagą... Mamy tu takie przyrządy...", i mi je pokazał. Co to było! Kosmos i NASA! „Matko, tym elektroodkurzaczem z falami będą po mnie jeździć?". Dostałam się pod opiekę młodej kosmetyczki i dwa razy w tygodniu przychodziłam na te męki. Ona tą straszną rurą rozbijała mój tłuszcz, a ja w ciągu dnia piłam ocean zielonej herbaty, żeby go wypłukać. I zdarzało się tak, że dwie panie naraz się mną zajmowały – jedna miętosiła mi brzuch, a druga robiła mi masaż twarzy. Bardzo bolesny, ale szalenie skuteczny.

Fot. Archiwum prywatne

eprasa.pl 41cb836ca7

EAB: A odchudzanie przyniosło wymarzony efekt?
MK: Fantastyczny! Ale może też dlatego, że lekarz pomógł mi trochę farmakologicznie? W Korei może on przepisać pacjentowi takie tabletki, które – w otoczeniu innych, które mają chronić cały organizm – powodują przyspieszenie przemiany materii. Myślę, że są to jakieś pochodne amfetaminy. Ale można je brać tylko pod opieką lekarza. Mój zrobił ze mną bardzo porządny wywiad. Sprawdzał, jakie mam ciśnienie, jak śpię, wykonał test na próby wątrobowe. A później brałam chyba 6 różnokolorowych tabletek: ta na spanie, ta na wątrobę, ta na nerki, ta na serce – po to, żeby to „coś" na podkręcenie metabolizmu nie narobiło szkody. I to „coś", razem z masażami, spowodowało, że zrzuciłam 11 kilogramów w 3 miesiące! Jak ja się wtedy wylaszczyłam – sama sobie zazdrościłam figury. (*śmiech*) Ale w ciągu trzech lat znowu przybrałam na wadze...

EAB: Bo wróciła pani do Polski...
MK: I do siebie. Swoich nawyków.

EAB: I karmienia całej rodziny. Po koreańsku też?
MK: Jak tylko przyjeżdżają dzieci i mówią, że chcą jeść po koreańsku – jest grill! Bo u Koreańczyków podobało się nam to, że siadają dookoła stołu, na którym stoi grill, obsmażają maleńkie kawałki mięsa, które... zawijają w zielone liście, dokładając do nich ulubioną pastę: sojową, paprykową czy fasolową, i kimchi. Na desce obok leżą różne rodzaje sałat, kapust, botwin, a nawet jadalnych kwiatów – każdy robi z nich pakuneczek i... do ust, na raz. Nie ma do tego frytek, makaronu, chlebusia, więc w boczki nic nam nie idzie. Ucztując tak w Korei, zdałam sobie sprawę, ile tam się je błonnika! I od razu po przyjeździe zaczęliśmy z Włodkiem tak przyjmować gości, tyle że na sposób koreańsko-polski. Tu nie mam takiej ilości zieleniny, wybieram chudsze mięso – znów się odchudzam! – i podaję korniszonki, patisony, cebulki, plus koreańskie pasty, które kupuję przez Internet. I oczywiście jemy to pałeczkami! Kupiliśmy je nawet wnuczkom, bo też chciały się nimi posługiwać na naszych rodzinnych grillowankach. I uczą się, nie poddają, są uparte. A taki grill to świetna zabawa. I niesamowicie socjalizująca.

EAB: Czyli zaszczepiliście zdrowy nawyk, super! A co z potrzebą aktywnego spędzania czasu?
MK: Potrzeba ciągle jest, ale... po powrocie do Polski trochę się zmieniło. Mieszkamy na wsi i to takiej głębokiej, nie mamy żadnych atrakcji sportowych oprócz jazdy na rowerze. Poza tym trochę się postarzeliśmy i zwolniliśmy tempo – ja mam problemy z nogą, mąż trochę choruje, więc... nie szalejemy aż tak bardzo, jak w Ulsan. Ale staramy się, w miarę możliwości, żyć aktywnie.

EAB: A do Korei się nie wybieracie? W sentymentalną podróż...
MK: Nie. Ja bym nawet chciała, ale... Włodka już tam nie ciągnie. Lubi te wspomnienia, oglądamy czasem zdjęcia, książkę napisaliśmy, i to mu wystarczy. Czasem, gdy szliśmy do koreańskiej restauracji, do sympatycznego Hyona, snuliśmy przy jedzeniu plany wyjazdu, tyle że zawsze spalały na panewce. A teraz powoli przygotowujemy się do wyjazdu do Australii, gdzie od kilku lat mieszka z rodziną moja córka, Baśka. Rok temu pojawiła się na świecie moja najmłodsza wnuczka i bardzo chciałabym ją wziąć na ręce, przytulić... To jest bardzo długa podróż, a mąż walczy z chorobą... Pani doktor zgodziła się na ten wyjazd, ale pod kilkoma warunkami: że to nie może być środek lata, a Włodek musi cały czas uważać na słońce itd. Cała strategia.

EAB: Nie wiem, czy mogę zapytać...
MK: Rak. Ale jest naprawdę dobrze. Rano, kiedy siedzimy w śniadalniku z wielkim oknem na świat, patrzę na Włodka i... nie ma w nim tamtej choroby. Już nie ma. On ją bardzo skutecznie zwalczył, przy pomocy naszych ukochanych lekarzy. Operacja, chemia... Ale kontrola non stop.

EAB: Pani mąż jest silny! No i ma przy sobie kobietę swojego życia. A miłość czyni cuda...
MK: Jest silny! To prawda. I mamy OGROMNE szczęście, że odnaleźliśmy się w życiu. W dwóch różnych krajach, na różnych kontynentach... Ale mamy też i to wielkie szczęście, że trafiliśmy na taki sposób leczenia i leki, które na męża działają, a są dostępne w ramach NFZ. Jakiś czas temu przeżyłam wstrząs: mąż wyjechał, a ja się dowiedziałam, że lek, którym jest leczony, nie będzie już refundowany. Napisałam wszędzie, gdzie się dało, włącznie z Panem Bogiem. Uff... refundację przywrócono. I – odpukać – jest dobrze! Najlepsze życzenia świata: „zdrowia ci życzę". Bo tylko tego nam potrzeba. Naprawdę, niczego więcej. Całą resztę sobie sami już załatwimy.

EAB: I tego życzę – zdrowia! Dla pana Włodka i pani, dla całej rodziny. Dziękuję za rozmowę. ■

Zaprenumeruj na **www.avt.pl/prenumerata**

eprasa.pl 41cb836ca7



Kocham życie

Wywiad z Haliną Mlynkovą, piosenkarką, matką, kobietą spełnioną i szczęśliwą

Agnieszka Podolecka: Pani Halino, ile razy zaczynała pani od nowa?
Halina Mlynkova: Mam wrażenie, że robię to cały czas! Tych początków w moim życiu było dużo. Jak człowiek boi się wyzwań i nie chce nic zmieniać, to siedzi cicho i życie powoli samo płynie. Ja lubię jednak zmiany, one oznaczają nowe początki. Właśnie zaczynam kolejny etap w życiu. Ostatnimi laty najważniejsza była dla mnie Praga, wychowanie syna i moje projekty w Czechach. Teraz to się zmienia. Niedługo wydaję nową płytę, nad którą intensywnie pracujemy w Warszawie. Pozostaję wierna elementom etnicznym, ale pokażę znów nową odsłonę Haliny, jak za każdym razem, ponieważ nie tylko czasy, ale i my się zmieniamy. Już się cieszę na koncert promocyjny, który będzie w Krakowie, w Teatrze Słowackiego 6 kwietnia 2020 roku! Biorę też udział w pięknym projekcie „Tribute To". Jest to cykl 12 koncertów w różnych miastach Polski, w których 10 wokalistów oddaje hołd nieżyjącym już artystom. Koncerty robią ogromne wrażenie. Akompaniuje nam 100-osobowa orkiestra pod batutą Jarosława Barowa i 50-osobowy chór, coś wspaniałego! Interpretuję piosenki Edith Piaf i Whitney Houston, zatem mogę pokazać, że potrafię śpiewać coś poza „Czerwonymi koralami". Niebawem rozpoczynamy kolejną trasę świąteczną. Tak więc spędzam teraz mnóstwo czasu w Polsce, w samochodach, samolotach, jestem w ciągłej podróży.

AP: Co zdecydowało o tym, że została pani piosenkarką?
HM: Artystą człowiek się rodzi. Mam wewnętrzną potrzebę przekazania swoich emocji i przemyśleń za pośrednictwem muzyki. Tyle że nie wszyscy dostają taki prezent od losu, nie każdy ma szansę realizować w pełni swoje marzenia związane z profesją. Moje życie, determinacja, pasja do muzyki pokierowały mnie do ludzi i zdarzeń, które ułatwiły zostanie piosenkarką. Jednak trzeba pamiętać, że oprócz chęci i pracy musi w tym wszystkim być również odrobina szczęścia. Ojciec chrzestny mojego sukcesu, Janusz Grzywacz, wspaniały artysta z Krakowa, zmienił na zawsze moje życie. Nie tylko zaprosił mnie do udziału w swoich koncertach, ale także powiedział o moim istnieniu zespołowi Brathanki. Dalej już większość Polaków sama śledziła narodziny „Czerwonych korali" oraz innych piosenek. Od wielu lat idę swoją drogą i czuję się z tym wspaniale.

AP: Czasami kariera zaczyna się już w dzieciństwie. Co pani sądzi o Konkursie Piosenki Eurowizji dla dzieci? Czy takie wczesne doświadczenie sceniczne może w Pani opinii, jako osoby znającej kulisy estrady, przełożyć się na psychikę dziecka?
HM: Sama jestem mamą i nie chciałabym, żeby mój syn tak wcześnie wchodził do tego świata. Wystarczy spojrzeć, co się tam dzieje. Na estradzie pojawiło się sporo dzieci, taki trend. Od rodziców zależy, co się wydarzy w życiu tych dzieci. Jeżeli mają one mocne zaplecze emocjonalne w domu rodzinnym, jeśli rodzice dbają nie tylko o rosnące konto swoich pociech, lecz również o zapewnienie im bezpiecznego azylu, jeśli wspierają je psychicznie, to będzie dobrze. Ale proszę spojrzeć na Britney Spears czy Macaulaya Culkina, znanego wszystkim choćby z filmu „Kevin sam w domu". W obu przypadkach rodzice zachłysnęli się karierami swoich dzieci, a one miały później poważne kłopoty, żeby odnaleźć się w życiu. Ale nie musi tak być. Na przykład aktorka Dakota Fanning, wielka gwiazda, która zadebiutowała w filmie jako malutka dziewczynka, otrzymała mądre wsparcie ze strony rodziców i jej kariera rozwija się prawidłowo. Dzieci mają prawo sobie nie poradzić, a zarazem mają prawo spełniać swoje marzenia. Trzymam kciuki za naszą reprezentantkę na Eurowizji i wierzę, że odniesie ona jeszcze wiele sukcesów.

AP: Jest pani współautorką wykonywanych przez siebie piosenek. Jak pani je tworzy? Co inspiruje panią w pracy artystycznej?
HM: Inspirują mnie przede wszystkim kobiety, ich życie. Większość moich piosenek dotyczy kogoś, kogo znam, czasami mnie samej. Dawno temu przeczytałam książkę Oriany Fallaci „Kapelusz cały w czereśniach". Przedstawione w niej losy kobiet z rodziny autorki uświadomiły mi coś ważnego. Większość tych kobiet była zgorzkniała i zawiedziona swoim życiem z powodu mężczyzn i dyktowanych przez nich zasad, do których musiały się dostosować, mimo własnych marzeń i wizji na życie. Przeraziło mnie to. Fakt, że był to siedemnasty i osiemnasty wiek, jednak biorąc pod uwagę otaczającą nas rzeczywistość, trudno nie zauważyć, że niektóre rzeczy i zakorzenione myślenie prawie się nie zmieniły. A z tym się nie zgadzam. I bardzo się cieszę, że kobiety zrobiły milowy krok i walczą o swoją wolność i prawo do decydowania o sobie. Tu nie chodzi o feminizm, tylko o zniesienie nierówności między kobietami i mężczyznami.

AP: Jak sobie zatem pani radzi z łączeniem kariery z życiem rodzinnym?
HM: Kiedy jestem w domu, daję siebie rodzinie w stu procentach. Napełnia mnie to dobrą energią. Syn jest już nastolatkiem, ale na szczęście wciąż ma potrzebę spędzania czasu ze mną. Przeżyliśmy razem mnóstwo różnych chwil, zahartowały nas wspólne doświadczenia i zbudowaliśmy zdrową przyjaźń, taką, jaka powinna łączyć matkę i syna. Gdy jestem w domu, spędzam czas z rodziną, gotuję, piekę, robimy wspólnie rzeczy, które sprawiają nam przyjemność.

Fot. Anna Powierża

eprasa.pl 41cb836ca7



> Zawsze chciałam być mamą, która będzie wspierać swoje dziecko w jego pomysłach

AP: W jaki sposób udało się pani zaprzyjaźnić z synem? Nastolatki potrafią być trudne.
HM: Nigdy nie mówiłam, że mój syn jest posłuszny jak baranek! Zresztą nigdy tego od niego nie oczekiwałam. Wyciągam wnioski z mojego dzieciństwa. Pamiętam, jak się czułam w niektórych sytuacjach niezrozumiana. Oczywiście to przechodzi każdy nastolatek. Staram się nie być obojętna na jego potrzeby i nie demonstrować swoją postawą, że dorosły zawsze ma rację, bo my, rodzice, też popełniamy sporo błędów, a nasze dzieci czasem w piękny sposób potrafią nam to pokazać. Trzeba tylko szeroko otworzyć oczy i serce, by to zobaczyć. Nie chcę być egoistycznym autorytetem, tylko słuchaczem, doradcą i przyjacielem. W Polsce najczęściej wypowiadanymi do dzieci słowami są: „nie rusz", „nie przeszkadzaj", „siedź cicho". Ale przede wszystkim: „nie rusz". Nienawidzę tego zwrotu, brzmi jak polecenie dla psa, choć miłośnik psów może się obrazić, bo w życiu by tak do swojego psa nie powiedział. Zawsze chciałam być mamą, która będzie wspierać swoje dziecko w jego pomysłach. Oczywiście potrafię też powiedzieć coś krytycznego, ale nie dlatego, że pomysły Piotrka są zbyt awangardowe lub inne niż w moim pokoleniu, tylko dlatego, że wiem, iż czasem pokazanie innej drogi przynosi efekty. Nie wyśmiewam, nie bagatelizuję młodzieńczych miłości i problemów. Piotr zawsze miał silny charakter, jest energiczny, rzuca wyzwanie konwenansom i tradycjom. Jeśli mi na czymś zależy, tłumaczę mu dlaczego, traktuję go jak partnera. Uważam, że do dzieci należy się odnosić z szacunkiem. Cenię w moim synu to, że zawsze poszukuje swojej drogi, nawet jeśli ja bym takiej nie wybrała.

AP: Pani syn urodził się w Polsce. Do Pragi przeprowadziliście się, ponieważ zakochała się pani i chciała pójść za głosem serca. Udało się wam przeprowadzić bez scen i płaczu?
HM: Tak! Do dziś podziwiam za to Piotrka. Właściwie nie miał wyjścia, po prostu powiedziałam, że się przeprowadzamy. Akurat ta decyzja nie mogła być podejmowana wspólnie, sama musiałam zdecydować. Mimo natłoku zajęć, typowego dla polskiej szkoły, dołożyłam Piotrkowi lekcje języka czeskiego, dwa razy w tygodniu po półtorej godziny. Dał radę. Co prawda niewiele był w stanie powiedzieć po czesku, gdy się przeprowadziliśmy, ale szybko to nadrobił i do dzisiaj chwalą go w szkole za to, że jest jedynym obcokrajowcem, który nauczył się w tak szybkim tempie mówić płynnie w tym języku. Nie miał łatwo, bo przenieśliśmy się, gdy szedł do szóstej klasy, a w Czechach jest to początek szkoły podstawowej drugiego stopnia. Teraz świetnie mówi i czyta zarówno po polsku, jak i po czesku.

AP: Jak mu pani wytłumaczyła, że musi zostawić kolegów i zmienić kraj, uczyć się w obcym języku? Piotr był 10-latkiem, miał już przyjaciół i swoje życie.
HM: Gdy poszliśmy z Piotrkiem obejrzeć nową szkołę, dzieci przyjęły go serdecznie, a sama szkoła okazała się dużo spokojniejsza niż polska. Po prostu Czesi jako naród są spokojni i to przekłada się również na stosunek nauczycieli do uczniów czy samych dzieci wobec siebie.

AP: Jakie jeszcze widzi pani różnice miedzy Polską i Czechami?
HM: Proszę mi wierzyć, ludzie naprawdę rzadko tam na siebie krzyczą. Wszyscy starają się rozwiązywać problemy poprzez dyskusje i negocjacje. Widzę to choćby w szkole. Jestem w radzie szkoły, a także – jakbym miała za mało pracy – zostałam przewodniczącą klasy. Jeśli w szkole pojawia się problem, spokojnie go rozwiązujemy. Nikt nie okazuje zdenerwowania, ani rodzice, ani dyrekcja. Jestem pełna podziwu dla takiego dialogu.

AP: Jak pani myśli, z czego wynika polska agresywność?
HM: Polska nie jest agresywna, tylko reakcje ludzi są czasem niepotrzebnie zbyt intensywne. Myślę, że Polacy są ogromnym narodem, ze świadomością położenia geograficznego, znaczącego politycznie i ekonomicznie, a także liczebności skupisk Polonii

Fot. Archiwum prywatne

eprasa.pl 41cb836ca7

na całym świecie, co pozwala iść z przysłowiową szabelką do przodu. Czechów jest niewielu. To naród, który zawsze musiał walczyć o przetrwanie, a składa się raptem z 9 mln obywateli. Co może zrobić taki maleńki naród wobec wielkiej potęgi, wobec potężnych sąsiadów? Proszę też pamiętać, że Czesi, mimo słowiańskich korzeni, zawsze byli mocno związani z Niemcami, wielu z nich mówiło w domu po niemiecku. Ich architektura również odzwierciedla niemieckie wpływy. Nie wstydzą się tego, że w Czechach spotykają się różne kultury, i nie zwalczają ich. Starają się zachować spokój, unikają konfliktów, wolą rozmawiać i negocjować.

AP: Po rozwodzie trudno było pani ponownie komuś zaufać? Wyobrażała sobie pani, że może się znów zakochać, wyjść za mąż, że Piotr będzie miał ojczyma?
HM: Nie myślałam o tym. Nagle w moim życiu zaczęło być pięknie, spokojnie, każdego ranka świeciło słońce. Nie czekałam na nową miłość, nie szukałam jej. Poznałam męża na płaszczyźnie zawodowej.

AP: A jak to jest zakochać się w dojrzałym wieku? Czuła się pani jak nastolatka? Jest różnica między miłością młodziutkiej kobiety i dojrzałej?
HM: Nie, chyba nie. Miłości nie da się zaplanować, ona się pojawia i przeżywamy ją równie mocno wtedy, gdy mamy lat osiemnaście, jak i osiemdziesiąt.

AP: Mówiła pani, że ostatnio spędza pani w domu niewiele czasu. Jak przy tych wszystkich podróżach, zmianach, koncertach udaje się pani znaleźć wewnętrzną harmonię?
HM: Nie wiem! Nie wiem, jak komukolwiek w tym zawodzie to się udaje, ale bardzo się staram. Kocham moją pracę, kocham energię koncertów, gdy wchodzę na estradę, czuję się tak, jakbym unosiła się w powietrzu. Kocham wieczorne spotkania z muzykami, wspólne podróże. Lubię hotele, zapach hotelowej pościeli i to, że mogę zjeść rano śniadanie w restauracji. Uwielbiam wymieniać się energią z publicznością, daję jej z siebie wszystko, co mogę, i czuję, jak dobra energia do mnie wraca. Poruszam ludzkie serca, wymieniamy się emocjami, to jest wspaniałe. Rozłąka z rodziną sprawia, że jestem trochę wewnętrznie rozdarta, ale nie czuję się winna. Dla mnie ważne jest to, aby mieć w życiu pasję, pokazać mojemu synowi, że można robić to, co się kocha. Nie jestem wyjątkiem, wiele kobiet łączy pracę z wychowaniem dzieci i jakoś sobie z tym wszystkie radzimy. Na szczęście wyjeżdżam zwykle tylko na kilka dni. Staram się układać swój grafik tak, żeby nikt nie czuł się osamotniony. Poza tym przed wyjazdem zawsze zostawiam moim panom zapasy w lodowce: domowe mięsa, ciasta, chleb, więc zostaje po mnie ślad na te kilka dni. Jakoś udaje się nam łączyć życie domowe w Czechach z wypełnionym grafikiem w Polsce. Sama takie życie wybrałam, więc nie narzekam. W tym całym szaleństwie staram się żyć jak najzdrowiej.

Zaprenumeruj na **www.avt.pl/prenumerata**



REKLAMA

eprasa.pl 41cb836ca7



> Uwielbiam wymieniać się energią z publicznością, daję jej z siebie wszystko, co mogę, i czuję, jak dobra energia do mnie wraca

AP: Co to znaczy?
HM: Unikam leków i wszelkiej chemii, tego nauczyła mnie mama i trzymam się tego do dziś. Zamiast cukierków suszone owoce. Nie kupuję ciast, sama je piekę. Mięsa jem niewiele i pewnie wkrótce wrócę do wegetarianizmu, by nie krzywdzić zwierząt. Poza tym gazy cieplarniane są wytwarzane w ogromnej mierze przez hodowlę zwierząt. Bardzo lubię jogę. W Pradze chodzę do studia z przeszkloną ścianą, więc w trakcie zajęć mam widok na Wełtawę, która spokojnie sobie płynie. Czuję wtedy, jak wypełnia mnie siła i spokój. Lubię także wracać do Warszawy, mam ogromny szacunek do tego miasta, do jego historii. Częścią troski o zdrowie jest dla mnie również dbanie o siebie. Uwielbiam rytuały, masaże, relaks, ale przede wszystkim dobre, naturalne kosmetyki. Jestem bardzo szczęśliwa, że zostałam ambasadorką naturalnych kremów. Stosuję je od kilku miesięcy i widzę efekty, zauważył je również mój makijażysta. Teraz zawsze mnie pyta, czy na pewno użyłam swojego kremu, bo po nim kolorowe kosmetyki lepiej „pracują" na mojej skórze.

AP: Czyli ma pani frajdę z bycia ambasadorką kosmetyków?
HM: Jasne! Pierwszy raz tak się zaangażowałam. Przez lata szukałam kosmetyków, które będą dla skóry dobre. Bardzo uważam na to, co polecam. Dostaję różne propozycje reklam, ale systematycznie odmawiam. Muszę być pewna, że proponuję ludziom kosmetyk najwyższej jakości, inaczej ryzykowałabym nie tylko swoją opinię, ale i własne samopoczucie. Tym kosmeceutykom oddałam twarz i serce.

AP: Co jeszcze panią cieszy?
HM: Podróże. Kiedyś miałam na nie więcej czasu, teraz żyję trochę wspomnieniami, ale wiem, że przyjdzie znów czas, kiedy spełnię jeszcze kilka marzeń i odwiedzę parę miejsc. Teraz spełniam marzenia muzyczne i dobrze mi z tym. Dzięki temu, że jestem „w drodze", mogę czytać książki, a to jest moja kolejna miłość. Tylko że przy moim intensywnym trybie życia zawsze mam wyrzuty sumienia, kiedy biorę książkę do ręki, będąc w domu, więc czytam wszystko, co mogę, gdy jestem w trasie.

AP: Wiem, że działa pani charytatywnie. W jakie akcje się pani włącza i dlaczego?
HM: Oczywiście, to ważna część życia. Jednak angażuję się charytatywnie tylko tam, gdzie widzę prawdziwą niemoc. Jest sporo ludzi, którzy potrzebują pomocy, a zarazem świetnie sobie radzą z otrzymywaniem jej z wielu źródeł. Codziennie spływają do mnie setki mejli oraz listów przez portale społecznościowe. Skupiam się na tych osobach, którym z trudem przychodzi nawet samo przyznanie się do tego, że potrzebują pomocy. Tam widzę największą niemoc.

AP: Czuje się pani osobą spełnioną i szczęśliwą?
HM: Na pewno. Mam wrażenie, że jeśli otwieramy umysł na to, co chcemy osiągnąć, to coś do nas przychodzi. Jestem na wspaniałym etapie życia, otrzymuję propozycje, które wywołują u mnie wielkie „wow". Potem wchodzę na estradę, prezentuję zupełnie nowe piosenki i ludzie robią „wow". Wierzę, że przyjdzie do mnie to, co jest dla mnie najlepsze. Napisano setki książek o przyciąganiu wszechświata – jeśli otworzymy się na coś nowego, zarówno zawodowo, jak i prywatnie, to uda się nam zrealizować plany. Wszechświat nas wysłucha, da nam energię i możliwości, a wtedy zdarzą się cuda, o których marzymy albo nawet o których nie mamy jeszcze pojęcia. I każdego dnia będziemy się budzić z tym wspaniałym, wielkim „wow". Trzeba marzyć i głośno mówić o swoich marzeniach. Wtedy uda się nam je spełnić. ■

Fot. Archiwum prywatne

eprasa.pl 41cb836ca7

Naukowcy odkryli, że...

Lepiej kłaść się do łóżka wczesnym wieczorem i budzić o poranku, jak skowronek, czy chodzić spać późno, jak sowa, i spędzać godziny przedpołudniowe w łóżku? Naukowcy z Northwestern University w Chicago zaobserwowali, że „skowronki" są znacznie zdrowsze niż „sowy". W badaniu uczestniczyło 500 tys. ochotników w wieku od 37 do 73 lat, których zwyczaje powiązane z zasypianiem były obserwowane przez 6 lat

Niemieccy naukowcy odkryli potencjalnie rakotwórcze patogeny w mięsie i mleku krów. Ze względu na ryzyko rozwoju nowotworu produkty te nie powinny być podawane dzieciom, które nie ukończyły pierwszego roku życia, ponieważ ich układ odpornościowy nie jest jeszcze na tyle ukształtowany, by mógł sobie poradzić z tym zagrożeniem

Korzystanie z sauny może uchronić przed wystąpieniem udaru mózgu. Potwierdzają to trwające 15 lat badania obserwacyjne, którymi objęto 1628 mężczyzn i kobiet w wieku 53–74 lata, zamieszkujących wschodnią część Finlandii. Osoby, które korzystały z fińskiej sauny 4–7 razy w tygodniu, były o 61% mniej narażone na udar mózgu

Migrena to trzecia pod względem częstości występowania choroba na świecie, a ponadto zajmuje ona siódme miejsce, jeśli chodzi o utrudnianie codziennego funkcjonowania. Pomocne w zmniejszeniu objawów może być codzienne stosowanie suplementu diety 5-HTP (5-hydroksytryptofan). To naturalnie występujący aminokwas, pochodna tryptofanu, który skraca czas trwania ataków migreny i łagodzi ich nasilenie. 5-HTP polecany jest też w leczeniu depresji

Pluskwy można spotkać praktycznie wszędzie, nie tylko w zaniedbanych domach, a niepokojące jest to, że według ekspertów populacja tego pasożyta wzrasta o 100–500% rocznie. I nie jest to nowy problem ludzkości. Na podstawie badania próbek bursztynu, w których stwierdzono obecność pluskiew, naukowcy ustali w 2019 r., że organizmy te żyły już 115 mln lat temu

Podczas leczenia dolegliwości żołądkowo-jelitowych pomocny jest ocet jabłkowy, którego działanie polega na zmianie składu mikrobiomu – dochodzi do zwiększenia liczby bakterii kwasu mlekowego i octowego, a zmniejsza się kolonia pałeczek okrężnicy (*Escherichia coli*). Poleca się picie 2–3 łyżeczek rozcieńczonego octu jabłkowego dziennie

Wszyscy wiemy, jak bardzo zanieczyszczone jest powietrze, którym oddychamy, dlatego warto mieć w domu zielone filtry – rośliny pochłaniające szkodliwe substancje. Anturium i figowiec benjamina sprawdzą się w kuchni i łazience, gdyż tam stosuje się najwięcej produktów na bazie amoniaku. Do świeżo pomalowanego mieszkania warto wstawić palmę areka, która pochłania ksylen i formaldehyd. Dracena obrzeżona oczyści z kolei powietrze w pokoju palacza

Na Europejskim Kongresie Reumatologii (EULAR) podano przełomowe informacje dotyczące terapii reumatoidalnego zapalenia stawów. Leczenie oparte jest na oddziaływaniu na nerw błędny. Jego celem jest zahamowanie wytwarzania prozapalnych cytokin. Ochotnicy z grupy badanej zgłaszali istotne zmniejszenie objawów choroby

Chodzenie boso łagodzi objawy depresji, zmniejsza odczuwanie bólu, pomaga w radzeniu sobie w sytuacjach stresowych. Potwierdzają to badania nad wpływem uziemienia na organizm człowieka. Uziemienie polega na chodzeniu boso po trawie, ziemi, piasku, najlepiej przez 30 minut dziennie



Fot. FruitnMore

Jeżyny to owoce, które łagodzą ból. Są silnymi antyoksydantami, co z kolei ściśle wiąże się z ich właściwościami przeciwzapalnymi. Antocyjany z jeżyn blokują aktywność enzymów zapalnych COX-1 i COX-2 podobnie jak ibuprofen i naproksen (leki z grupy NLPZ)

Pod wpływem różnych czynników zęby ulegają przebarwieniu. Brązowy nalot na szkliwie jest często wynikiem nawyków żywieniowych, takich jak picie kawy, herbaty, czerwonego wina czy coli, a także palenia tytoniu. Jednym ze sposobów na wybielanie zębów jest stosowanie naturalnych past z dodatkiem papainy, enzymu pozyskiwanego z papai, i bromelainy, enzymu pochodzącego z ananasów

Pełne teksty tych i innych newsów znajdziesz w portalu OczymLekarze.pl.

Zaprenumeruj na **www.avt.pl/prenumerata**

eprasa.pl 41cb836ca7

Dlaczego coaching działa inspirująco?

Rozmowa z Agnieszką Bilińską, coachem

Agnieszka Podolecka: Czym jest coaching?
Agnieszka Bilińska: Coaching to towarzyszenie ludziom w rozwoju i zmianie. Jest to proces, którego główny cel stanowi wzmacnianie i wspieranie człowieka w samodzielnym dokonywaniu zamierzonej zmiany, w oparciu o jego własne zasoby, wnioski i konkluzje. Nie jest to psychoterapia, która skupia się na pomaganiu ludziom po trudnych przejściach. Podczas psychoterapii pacjent skupia się na wydarzeniach z przeszłości, uczy się, jak sobie radzić z emocjami, które one wywołują. W coachingu zaś stawiamy sobie konkretny cel i coach ma za zadanie pomóc nam w jego osiągnięciu. Może się to odbywać zarówno w odniesieniu do sfery prywatnej, jak i zawodowej. Life coaching skupia się na wzmocnieniu wiary w siebie i poprawie jakości swojego życia prywatnego. Z kolei business coaching to rozwijanie wiedzy i umiejętności danej osoby, prowadzące do maksymalizacji wydajności i rozwoju w życiu zawodowym oraz do osiągania celów pracownika lub firmy, choć cele pracodawcy i pracownika powinny się pokrywać, aby coaching był skuteczny. Czasami człowiek nie może osiągnąć sukcesu, bo blokuje go jakaś trauma z przeszłości. Wtedy uczciwy coach wysyła klienta do psychoterapeuty. Dopiero po uleczeniu dawnych ran można rozpocząć coaching.

AP: Dlaczego ludzie korzystają z coachingu?
AB: Chcą „coś zmienić" w życiu, ale nie umieją sprecyzować co. Chcą być bardziej spełnieni, znaleźć sens życia i podnieść jego jakość, ale nie wiedzą jak. Coaching to wydobywanie potencjału, który tkwi w nas, a z którego ludzie nie zdają sobie sprawy. Pamiętam klientkę, mądrą kobietę około czterdziestki, która zdobyła sporo życiowego i zawodowego doświadczenia, wychowała dobrze dzieci, łączyła macierzyństwo z pracą zawodową, a nawet była specjalistką w swojej dziedzinie, a jednak nie wierzyła w siebie, nie czuła się godna awansu i pozwalała się wykorzystywać swojemu szefowi. Często robiła za niego prezentacje, przygotowywała materiały dla klientów i zawsze pozostawała w cieniu. Jej wynagrodzenie było o połowę niższe niż jego, choć to ona wykonywała najtrudniejszą część pracy i ewidentnie harowała na jego sukces. Jej potencjał bardzo długo pozostawał nieodkryty, wynikało to z modelu, jaki wyniosła z domu – ojciec i brat byli zawsze ważniejsi niż matka i córka. Potem moją klientkę porzucił mąż, co utwierdziło ją w przekonaniu, że jest mniej warta niż mężczyźni. W procesie coachingowym kobieta odkryła, że są to błędne przekonania, że jest dobrze wykształcona, mądrzejsza od swojego szefa i świetnie poradzi sobie sama. Pomogłam jej dostrzec własny potencjał i nabrać odwagi do jego wykorzystania. Złożyła wypowiedzenie i założyła własną firmę doradczą. Jest panią samej siebie i zarabia więcej niż przedtem, obecnie dwa razy tyle co jej były mąż.



Agnieszka Bilińska
– Life & executive coach, mentorka, trenerka, właścicielka firmy doradczej Trusted Communication. Założycielka i fundatorka Vital Voices Poland, polskiego oddziału globalnej organizacji założonej przez Hillary Clinton i Madeleine Albright, wspierającej przywództwo kobiet. Współpracuje z Fundacją Liderek Biznesu, organizując program rozwojowy dla kobiet „Leading Women"

AP: Czy sama kiedykolwiek poddałaś się coachingowi?
AB: Oczywiście, i zmieniłam swoje życie na lepsze. To był trudny dla mnie czas, widziałam, że moje małżeństwo się sypie, mimo że niedawno urodziłam drugą córkę. Czułam się fatalnie, moje zdrowie było w złym stanie, mąż nie okazywał żadnego zainteresowania mną i dziećmi. Wiedziałam, że coś muszę zmienić, ale nie wiedziałam, co. W dodatku w mojej firmie zmienił się szef i relacje z nim były niezwykle trudne. W końcu zmusił mnie do odejścia. Płakałam po nocach. Zdesperowana zaczęłam szukać kogoś, kto może mi pomóc. Koleżanka poleciła mi coacha. Zdecydowałam się na 10 sesji life coachingu. Odkryłam siebie.

AP: Co to znaczy odkryć siebie?
AB: Podczas jednej z pierwszych sesji coach zadał mi pytanie: „kim ty jesteś?". Rozpłakałam się. To było kluczowe pytanie. Nie wiedziałam, czy jestem matką, czy pokorną żoną, czy mogę być po prostu Agnieszką, trzydziestoparoletnią

eprasa.pl 41cb836ca7



Fot. Denkendewolke

Zaprenumeruj na **www.avt.pl/prenumerata**

kobietą, która ma prawo do marzeń i własnego zdania. Dzięki spotkaniom z coachem zaczęłam się zmieniać, przestałam podporządkowywać się oczekiwaniom innych i sama zaczęłam mieć wymagania. Moja zmiana była widoczna, mąż nie znosił tego, że mam swoje zdanie, że buntuję się przeciw jego dyktatowi. Do tej pory przynosił do domu pieniądze i na tym kończyły się jego obowiązki. Ja też pracowałam, a potem sama zajmowałam się wszystkimi sprawami domowymi. Pod wpływem coachingu zaczęłam wymagać, żeby pomagał w opiece nad dziećmi, by z nimi rozmawiał, bo przecież dzieci potrzebują rozmowy z obojgiem rodziców. Gdy nabrałam pewności siebie i wzmocniłam się, stwierdziłam, że chcę zostać coachem. Początkowo pomyślałam o takiej ścieżce w życiu, by lepiej wychować moje córki, żeby złapały wiatr w żagiel. A potem okazało się, że znakomicie pracuję z dorosłymi. Kiedyś chciałam być lekarzem, widocznie z tego marzenia coś zostało – coaching to leczenie duszy i serca, ale relacjami międzyludzkimi raczej się nie zajmuje.

AP: Mówisz klientom, co mają robić?
AB: Nie, absolutnie nie. Zadaję pytania i stosuję odpowiednie narzędzia, aby klient sam odkrył, czego chce, i zalazł siłę i motywację do realizacji swoich zamierzeń. Podoba mi się stwierdzenie, że „coaching jest podsłuchiwaniem procesu myślenia danej osoby". Dlatego najważniejszą kompetencją coacha jest uważne słuchanie. Do tego dochodzi odpowiednia metodologia pracy i moi klienci stają się szczęśliwszymi ludźmi.

AP: Jaka jest metodologia procesu coachingowego?
AB: Najpierw trzeba wyznaczyć cel, co wbrew pozorom jest najtrudniejsze. Czasami ludzie chcą zmienić swoje życie, ale naprawdę nie mają pojęcia, jak to zrobić, boją się zmian i w dodatku nie wiedzą sami, czego tak naprawdę chcą, boją się wyjść poza własna strefę komfortu. Gdyby człowiek sam umiał wyznaczyć sobie realistyczny cel, wiedziałby, jak do niego dążyć. Cel musi być nie tylko realistyczny, ale też konkretny, mierzalny, osiągalny i osadzony w czasie.

AP: Co to znaczy?
AB: To znaczy, że cel powinien być tak sformułowany, by wyznaczająca go sobie osoba całkowicie identyfikowała się z nim, brała za niego odpowiedzialność i wiedziała, kiedy go osiąga, czyli umiała zmierzyć poziom realizacji swojego marzenia. Mierzalność to zdarzenia, po których zajściu widzimy, że osiągnęliśmy cel. Ogólne stwierdzenie: „chcę być szczęśliwy", nie jest celem coachingowym, dopóki nie określimy dokładnie, czym jest dla nas szczęście i po czym rozpoznamy ten stan. Ważne też, aby cel był celem danej osoby, a nie np. jej partnera albo szefa. Pamiętam taką wstrząsającą historię. Mój klient był samotnym ojcem. Jego jedyny syn cierpiał na nieuleczalną chorobę nerek i przeszczep też nie dawał mu większych szans – lekarze nie pozostawiali nadziei. Ojciec jednak nie chciał się poddać – postawił sobie za cel coachingowy przekonanie nastolatka, by poddał się przeszczepowi nerek bez względu na ryzyko. Syn kategorycznie odmawiał, wiedział, że szanse na przeżycie są niewielkie, bo jego organizm był słaby, wolał przeżyć resztę czasu radośnie, a nie w szpitalny łóżku. Pogodził z własnym losem. Historia jego ojca jest przykładem próby podjęcia coachingu w celu, który nie dotyczy klienta, lecz kogoś innego, gdyż decyzja o przeszczepie musiała być decyzją chorego, a nie jego rodzica. Po kilku sesjach okazało się, że ojciec postawił sobie zły cel, jego prawdziwym celem okazała się nauka akceptacji decyzji syna. Było to oczywiście potwornie trudne i poprosiłam klienta, żeby poszedł na psychoterapię i zaproponował ją również synowi. Tak zrobili – razem dojrzewali do tego, co nieuniknione. Parę lat później mój klient przeżył żałobę i dzisiaj jest szczęśliwym człowiekiem.

„Stwierdzenie: „chcę być szczęśliwy", nie jest celem coachingowym, dopóki nie określimy dokładnie, czym jest dla nas szczęście i po czym rozpoznamy ten stan

AP: Jak wygląda praca z klientem?
AB: Najczęściej stosowanym narzędziem jest model GROW. Skrót pochodzi od angielskich słów: *goal* – określ cel, *reality* – zbadaj swoją aktualną rzeczywistość, *option* – poznaj swoje możliwości i *will* – podejmij decyzję i ustal plan działania. Określając cel, musimy zadać sobie pytanie, czego naprawdę pragniemy. Mówię o tym ponownie, bo jest to naprawdę trudne i trzeba włożyć wysiłek w ustalenie, co jest naszym marzeniem i czy uszczęśliwi nas jego realizacja. Możemy wyobrazić sobie, jak wyglądałoby nasze życie w idealnym świecie, w którym mamy dokładnie to, czego pragniemy i nie grozi nam utrata naszego szczęścia. Taka wizualizacja pomaga ustalić milowe kroki, które upewnią nas, że zdążamy w wybranym kierunku. Badanie rzeczywistości to przyjrzenie się swojemu obecnemu życiu. Trzeba ustalić, jak ważny jest dla nas cel i jak bardzo brakuje nam jego realizacji. Warto to zrobić np. w skali od 1 do 10. Jeżeli ważność ustalimy na poziomie 3, to może marzymy o czymś innym, a ten cel narzucił nam szef czy małżonek. Gdy marzenie wydaje się odległe i niemal niemożliwe do spełnienia, zastanówmy się, dlaczego tak sądzimy. Czy w naszym życiu istnieją blokady, które uniemożliwiają nam realizację marzenia? Jeżeli ktoś chce się przeprowadzić np. do Australii, bo tam może dostać wymarzoną pracę, ale jego rodzice są bardzo schorowani i nie ma nikogo innego, kto by się nimi zajął, a oddanie rodziców do domu opieki jest sprzeczne

eprasa.pl 41cb836ca7



Fot. JStolp

„Trzeba włożyć wysiłek w ustalenie, co jest naszym marzeniem i czy uszczęśliwi nas jego realizacja”

z jego wartościami i odbyłoby się wbrew woli rodziców, to realizacja celu rzeczywiście jest problematyczna. Ale jeśli w Polsce trzyma nas jedynie lęk przed nowością, nawiązywaniem nowych znajomości i urządzaniem życia na antypodach, to wszystkie obawy można przepracować, a wtedy droga do Australii będzie wolna. Poznanie możliwości polega na przyjrzeniu się opcjom, które są dostępne. Może nie trzeba proponować rodzicom domu opieki? Może wystarczy rozejrzeć się wśród zaprzyjaźnionych osób i sprawdzić, czy ktoś nie chce podjąć się takiej pracy? A może lepiej zatrudnić opiekunkę i zaprzyjaźnioną osobę poprosić tylko o to, by co drugi dzień zaglądała do rodziców i w ten sposób dorobiła do pensji? Niewykluczone, że rodziców zadowoli takie rozwiązanie, bo będą mieli pomoc, ale i świadomość, że ich dziecko się rozwija. Jeżeli rodzicom nie podoba się żadna opiekunka i żadne proponowane rozwiązanie, a dorosłe dziecko nie ma odwagi wyjechać, to należy zadać pytanie, czy męczące je poczucie winy nie jest wynikiem manipulacji rodziców, którzy nie chcą zostać sami. Jeśli ten scenariusz jest prawdziwy, to może celem coachingu powinno być wyzwolenie się z toksycznej relacji i odrzucenie destrukcyjnego poczucia winy. Wyjazd do Australii schodzi wtedy na drugi plan, najpierw trzeba uporządkować swoje myśli i zmienić przekonania, dzięki czemu podjęcie decyzji o wyjeździe będzie prostsze. Jeśli jednak nie chcemy zostawić rodziców z miłości, to może lepiej, zamiast zamartwiać się Australią, poszukać sobie bardziej realnego celu, czegoś, co również nas uszczęśliwi. Gdy już rozpatrzymy wszystkie opcje, powinniśmy podjąć konkretną decyzję. Musimy odpowiedzieć sobie na pytanie, czy podejmiemy się realizacji swojego marzenia z pełną odpowiedzialnością, czy zobowiążemy się wobec siebie, a w pewnych sytuacjach także wobec rodziny czy kontrahentów, do takiego działania, by osiągnąć cel w określonym czasie. Trzeba wyznaczyć metodę realizacji celu oraz krok po kroku wdrażać ją w życie. Powinniśmy zastanowić się, kiedy i jakie kroki w związku z tym należy podjąć. Ważne, by na liście spraw do załatwienia systematycznie odhaczać kolejne punkty. W ten sposób realizujemy swój cel i spełniamy trudne, ale możliwe do osiągnięcia marzenie.

AP: A co się dzieje, gdy człowiek nie umie racjonalnie określić swojej sytuacji, czuje się zagubiony i ma problem z wyjaśnieniem, czym jest dla niego szczęście i jak je osiągnąć?
AB: Bardzo lubię pracować z takimi ludźmi i patrzeć, jak się cudownie rozwijają! Przypomina mi to mnie samą na początku mojego coachingu. Pamiętam, jak mój coach zapytał mnie o relacje z mężem. Nie umiałam odpowiedzieć. Postawił więc przede mną dwa kubki i powiedział: „pokaż mi”. Wzięłam kubki do rąk i poczułam, że w żaden sposób nie umiem ich ustawić obok siebie. W końcu postawiłam je na przeciwnych krańcach stołu. To idealnie uświadomiło mi, jak daleko od siebie odeszliśmy. W pracy z klientem sama też lubię posługiwać się metaforą.

eprasa.pl 41cb836ca7

Inna ciekawa metoda to pytania Sokratesa. Są one szczególnie skuteczne w pracy z osobami, które wszystko intelektualizują i mają odpowiedź na każde pytanie. Sokrates kwestionował ustalone prawdy, zadawał pytania, które zmuszały ludzi do zastanowienia się, i często doprowadzał do tego, że sami sobie zaprzeczali. Te pytania kwestionują wszystko, w co klient wierzy, aby odkryć, co go ogranicza. Każdy z nas ma jakieś przekonania i pytania Sokratesa pomagają klientom odróżnić to, co jest prawdą, co jest rzeczywista przeszkodą, a co wyimaginowaną, jakie działania w ich życiu są skutkiem złych wzorców wyniesionych z domu lub stereotypów wpojonych przez społeczeństwo.

AP: Czyli klienci mają szansę przeformułować założenia dotyczące siebie i swojego potencjału, zmienić poglądy?
AB: Dokładnie tak!

AP: Jak to się dzieje?
AB: Jeśli klient mówi na przykład, że nigdy nie awansuje, to pytam, kto mu tak powiedział, gdzie jest napisane, że nie może awansować. Mówię mu: gdybyś mógł zrobić wszystko i wiedziałbyś, ze ci się uda, to jaki awans i jaką karierę wybrałbyś dla siebie? Gdy człowiek powie, czego naprawdę pragnie, pytam go: co ci przeszkadza w awansie? Czy gdyby tej przeszkody nie było, awansowałbyś? Czy wydaje ci się to prawdopodobne? Skoro jest prawdopodobne, to czy przeszkoda na pewno jest realna? Może tak ci się tylko wydaje? Klient staje wtedy wobec pytania, czy przeszkoda, brak perspektyw to jego własne przekonanie, czy też faktycznie nie ma możliwości awansu, bo na przykład pracuje w małej rodzinnej firmie, gdzie wszystkie kierownicze stanowiska zajmują dzieci szefa i jego żona. Wtedy trzeba poszukać sobie innej, lepszej pracy. Jeżeli jednak człowiek odkryje, że kierują nim strach i poczucie braku własnej wartości, a nie rzeczywiste przeszkody, to należy nad tym popracować. Nabranie odwagi nie jest łatwe, wtedy pomocne są pytania typu: co najgorszego może się stać, gdy zmienisz firmę, poprosisz o awans, zbuntujesz się przeciw tyranicznemu szefowi etc. Taka wizualizacja często pokazuje, że tak naprawdę nie boimy się konkretnej rzeczy czy sytuacji, ale samego strachu! Oczywiście człowiek sam musi dojść do takiego wniosku, tłumaczenie mu tego nie ma żadnego sensu. Tylko to, co sami zrozumiemy, przeżyjemy, odczujemy, pozwala nam przewartościować swoje poglądy i zmienić zachowanie.

„Jeżeli człowiek odkryje, że kierują nim strach i poczucie braku własnej wartości, a nie rzeczywiste przeszkody, to należy nad tym popracować”

AP: To trochę przypomina psychoterapię.
AB: Trochę tak, dlatego coach powinien pamiętać, że nie jest psychoterapeutą i nie może przekraczać cienkiej linii pomiędzy pracą coacha i terapeuty. Gdy okazuje się, że strach ma na przykład podłoże w przemocy fizycznej, odsyłam klienta na terapię i zapraszam z powrotem po jej zakończeniu. Coachowi nie wolno pracować nad takimi traumami.

AP: Czy jest metoda, która może pomóc w dogadaniu się np. ze zbuntowanym nastolatkiem?
AB: Oczywiście. Bardzo pomocna jest tak zwana zmiana perspektywy. Polega na zamienieniu się miejscami z osobą fizycznie nieobecną, ale będącą źródłem problemów, np. dzieckiem, z którym nie możemy się porozumieć, albo współmałżonkiem. Klient wyobraża sobie, że dziecko siedzi obok i opowiada, jakie ma z nimi problemy. Potem przesiada się na „krzesło dziecka” i wczuwa się w jego rolę. Wtedy odczuwa jego emocje i może je łatwiej zrozumieć, zatem zbliża się do celu, jakim jest porozumienie z dzieckiem. W czasie procesów coachingowych często stosuję metodę „lustra”, bardzo ją lubię za jej prostotę i natychmiastowy skutek. Przystawiam klientowi „lustro”. Nie dosłownie oczywiście. Słucham uważnie klienta i powtarzam niektóre jego wypowiedzi słowo w słowo. Czasami warto siebie usłyszeć, żeby lepiej zrozumieć własny tok myślowy, dostrzec błędne przekonania, które nas ograniczają. To działa! Pomaga również zrozumieć swoje dzieci, uprzedzenia, jakie mamy wobec ich decyzji, oczekiwania, które są nasze, ale wcale nie podobają się dziecku.

AP: Czasem człowiek ma wrażenie, że w pracy zawodowej dochodzi do ściany. Czy to jest powód, by skorzystać z konsultacji?
AB: Jak najbardziej. To jest właśnie jeden z takich momentów, kiedy warto sięgnąć po pomoc z zewnątrz, pomoc kogoś, kto przerobił własne problemy, uporał się z traumami i ma obiektywny stosunek do problemów klienta. Oto przykład: gdybym nie poradziła sobie z własnym rozwodem, z poczuciem porzucenia dla młodszej kobiety, gdybym nie dostrzegła możliwości, jakie daje mi uwolnienie się od toksycznej relacji i bycie panią samej siebie, nie mogłabym pomagać osobom, które mają takie problemy. Gdybym uważała mężczyzn za niewiarygodnych i niepotrzebnych, nie mogłabym pomagać kobietom w budowaniu zaufania do nich, bo natychmiast wyczuwałyby w moich słowach fałsz. Jeśli nie wierzyłabym, że kobieta może być szczęśliwa, nie mając partnera, nie mogłabym pomóc żadnej klientce w zbudowaniu szczęścia w pojedynkę. Podstawą dobrej współpracy jest uczciwość, coach musi wiedzieć, czy potrafi

eprasa.pl 41cb836ca7



Fot. Andrey_Braynsk

obiektywnie spojrzeć na problem bez przenoszenia swoich przekonań i poglądów na daną sytuację.

AP: Czyli gdyby przyszła do ciebie zakochana kobieta, która ma wyjść za Saudyjczyka, więc postawiła sobie za cel nauczenie się uległości i podporządkowania mężowi, bo tego oczekuje się od żon w Arabii Saudyjskiej, to nie pomogłabyś jej?
AB: Oczywiście, że postarałabym się pomóc! Uczciwy coach nie bierze pieniędzy za tak zwaną sesję zerową, służącą wzajemnemu poznaniu coacha z klientem, sprawdzeniu, czy w ich przypadku współpraca jest możliwa. Porozmawiałabym z tą kobietą, skoncentrowałabym się w pierwszej kolejności na odkryciu jej prawdziwego celu. Poznałabym jej przekonania, zobaczyła, co ją ogranicza, co wyniosła z domu. Być może jej prawdziwym celem jest praca nad akceptacją samej siebie? Może to małżeństwo ma być ucieczką przed patologicznymi rodzicami albo biedą? A może kobiety w jej rodzinie były zawsze podporządkowane mężom i ona uważa, że tak powinno być, ale na razie nie potrafi stać się uległa? A może przechodzi fazę pierwszego zakochania, gdy jeszcze widzi wyłącznie zalety przystojnego, bogatego obcokrajowca, więc nie myśli racjonalnie? Gdybym odkryła, że jednak nie ma żadnych przyczyn z przeszłości, które popychają ją do służalczego życia, że jest to świadoma decyzja klientki, to nie podjęłabym się coachingu. Jej cel byłby bowiem całkowicie sprzeczny z moim systemem wartości. Coach powinien być etyczny i uczciwy zarówno wobec siebie, jak i klientów.

„Cel musi być nie tylko realistyczny, ale też konkretny, mierzalny, osiągalny i osadzony w czasie”

AP: Kto może być coachem? Wystarczy zrobić kurs coachingu?
AB: Polskie prawo nie reguluje wielu spraw związanych z coachingiem. Ważne, by coach miał ukończony kurs i certyfikat uznanej szkoły. Początkowo coach nie powinien pobierać opłat od klientów, powinien się uczyć na znajomych, na osobach, które są ochotnikami i są świadome, że stawia on dopiero pierwsze kroki w zawodzie. Robi się to po to, aby nabrać doświadczenia i jednocześnie być uczciwym wobec klienta. Mówi się, że dobry coaching w 80% zależy od osoby coacha, a tylko w 20% od stosowanego modelu coachingowego. Dlatego podkreślam jeszcze raz, że bardzo ważne jest to, by coach był osobą świadomą siebie, „przerobił” swoje problemy, nie miał uprzedzeń np. wobec płci przeciwnej, żeby jego życiowe problemy nie rzutowały na proces coachingowy. Dobry coach powinien też regularnie korzystać z tak zwanej interwizji i superwizji, czyli sesji z bardziej doświadczonym coachem, które służą budowaniu doświadczenia, analizie zagadnień związanych z pracą z klientami oraz nabraniu dystansu do ich problemów. Podobny proces przechodzą psychoterapeuci – czasami problemy klientów są po prostu zbyt poważne, by samemu się od nich odciąć i nabrać dystansu. Tego trzeba się nauczyć od osób bardziej doświadczonych. ■

eprasa.pl 41cb836ca7

Czym jest dusza?

Nad tym pytaniem ludzkość głowi się pewnie od czasu, gdy zaczęto myśleć filozoficznie. Kiedy to było? Może wtedy, gdy piorun uderzył w drzewo i je zapalił, a człowiek pierwszy raz zadał sobie pytanie: „dlaczego"? A może wtedy, gdy spojrzał na tęczę i zastanowił się, skąd bierze się taki cud i po co, skoro nie można go wykorzystać do ogrzania się ani przygotowania jedzenia? A może wtedy, gdy wrażliwe osoby, takie jak szamani, odczuli obecność dusz zmarłych?

TEKST **AGNIESZKA PODOLECKA**

Łacińskie słowo *anima,* oznaczające duszę, pochodzi od greckiego *anemos*, czyli wiatr. Starożytni wyobrażali sobie duszę jako tchnienie, które ożywia ciało. Sanskryckie słowo *atman* oznacza zarówno ducha ożywiającego ciało, jak i oddech. Co ciekawe, w Internecie można znaleźć ponad 50 znaczeń słowa „dusza" oraz 41 słowa „duch". Wypływa z tego prosty wniosek, że koncepcja duszy jest dla nas ważna i nawet osoby, które nie wierzą w istnienie jakiegokolwiek pierwiastka duchowego, posługują się w codziennym języku określeniami płynącymi z wiary w duszę.

Wiara w istnienie duszy, która zamieszkuje ciało jedynie przez chwilę, a potem żyje poza nim, jest jedną z podstaw wszystkich religii, nie licząc głównego nurtu judaizmu i kilku sekt chrześcijańskich. Żydzi nie wierzą w istnienie duszy, która byłaby nieśmiertelna. Według Starego Testamentu Bóg obdarzył Adama duszą *neszama chajja*, którą Adam utracił, gdy popełnił grzech pierworodny. Od wygnania z raju Bóg daje człowiekowi jedynie *nefesz*, duszę, którą otrzymuje się na czas swojego życia. Zwierzęta również dostają duszę *nefesz*. W Biblii wspomina się o tym aż czterokrotnie. Żeby mieć pewność, że ludzie i zwierzęta mają taką samą duszę, w Księdze Koheleta (3:19) pojawia się zdanie: „Los bowiem synów ludzkich jest ten sam, co i los zwierząt; los ich jest jeden: jaka śmierć jednego, taka śmierć drugiego, i oddech życia ten sam". Co ciekawe, nigdzie w Biblii nie wspomina się o duszy, która żyłaby poza ciałem[1].
Jednak nie wszyscy żydzi zgadzają się z koncepcją duszy, która umiera wraz z ciałem. Philo z Aleksandrii, zhellenizowany teolog i filozof żydowski, który żył w pierwszym wieku naszej ery, twierdził, że Bóg jest wyłącznie dobrem, a zatem karanie ludzkości za jej niedoskonałość musi mieć na celu poprawę charakteru człowieka i oczyszczenie jego duszy. Taka poprawa może się dokonać przez dawanie kolejnych szans, np. powrót duszy do ciała. Powoływał się on na następujący fragment z Księgi Rodzaju (15:15): „Ale ty odejdziesz do twych przodków w pokoju". Skoro miał się spotkać z przodkami, to na pewno chodziło o dusze, ponieważ ich ciała były już martwe[2]. Również mistyczno-duchowa szkoła



Sangomy, południowoafrykańskie szamanki z Lesotho. Matka i córka zostały powołane przez duchy przodków do służenia ludziom. Obie komunikują się z duchami poprzez medytację, obie są chrześcijankami i mają szczęście należeć do lokalnego kościoła, którego ksiądz docenia ich mądrość. Dla wielu Afrykanów duchy przodków są tym, czym dla katolików święci – dobrymi duszami, które pomagają ludziom i zanoszą ich prośby do Boga

eprasa.pl 41cb836ca7

judaizmu, zwana kabałą, zakłada powrót duszy do ziemskiego życia po to, by się ona udoskonaliła. Dusza połączy się z Bogiem dopiero wtedy, gdy stanie się doskonała[3]. W czasach Jezusa również istniał odłam wiary żydowskiej, który zakładał nieśmiertelność duszy. Byli nim faryzeusze (od II wieku p.n.e. do 70 roku n.e.). Flawiusz podaje, że wierzyli oni, iż to, co dzieje się z duszą po śmierci, jest skutkiem życia, jakie prowadzi się na ziemi. Dobre dusze miały powracać do życia w nowym ciele, a złe cierpieć męki w podziemnym świecie. „Wszystko przypisują losowi i Bogu. To, czy czyni się dobrze, czy nie, zależy przede wszystkim od samych ludzi, ale na każde działanie wywiera wpływ także los"[4].

Jeśli przyjmiemy, że chrześcijaństwo rozwinęło się z głównego nurtu judaizmu (faryzeusze byli krytykowani w Biblii), to nieśmiertelność duszy możemy uznać za późniejszą interpretację chrześcijańską, opartą nie na tradycji judaistycznej, ale greckiej

Pamiętajmy, że chrześcijaństwa nie stworzył Jezus, on był praktykującym, choć zbuntowanym, żydem, przestrzegającym prawa Mojżeszowego. Natomiast Paweł z Tarsu, który przyczynił się do rozprzestrzenienia nauk Jezusa poprzez nawracanie wyznawców innych religii oraz ateistów, był pod wpływem wielu różnych kultur i religii. Jego liczne podróże po Europie i Bliskim Wschodzie zaowocowały włączeniem do nurtu judaistycznego ludzi z kultury helleńskiej i rzymskiej, a to nieuchronnie prowadziło do zmiany dogmatów. Platońska idea nieśmiertelnej, niewidzialnej duszy mogącej istnieć poza ciałem weszła do kanonu nowej religii. Co ciekawe, Platon wierzył w reinkarnację (i w „Fedonie" przekazał własne przekonania ustami swojego mistrza Sokratesa), uważał, że dusza po naszej śmierci idzie do Hadesu, aby potem powrócić na ziemię i wcielić się w nowe ciało[5]. Nie wymyślił tego sam, zaczerpnął wiedzę o reinkarnacji z religii orfickiej. Orficy wierzyli, podobnie jak żydzi, że duszę mają zarówno ludzie, jak i zwierzęta, ale w przeciwieństwie do żydów, na podstawie tej wiary, zabraniali zabijania i zjadania zwierząt[6]. Zważywszy, że na Bliskim Wschodzie i w Rzymie wiara w istnienie nieśmiertelnej duszy była bardzo rozpowszechniona, nie powinno nas dziwić, iż ta idea przeniknęła do chrześcijaństwa. Wielu odłamom chrześcijaństwa nie jest obca również koncepcja reinkarnacji. Kwestia wędrówki dusz pokazuje, jak religie wzajemnie wynikają z siebie, jak się przenikają i na siebie oddziałują. Gnostycy nie odrzucali wiary w reinkarnację. Byli to chrześcijanie, którzy protestowali przeciw dosłownemu rozumieniu Biblii oraz uznawali Ewangelie odrzucone na Soborze Nicejskim I, zwołanym przez cesarza Konstantyna w 325 roku. Konstantyn miał dość kłótni pomiędzy poszczególnymi odłamami chrześcijaństwa, ponieważ podważały one jego władzę, zatem zmusił biskupów wszystkich znanych mu odmian nowej religii do ustalenia wspólnego kanonu i ostatecznego kształtu Biblii. Konstantynowi zależało na tym, by sobór wybrał te rozwiązania religijne, które były najkorzystniejsze dla wzmocnienia imperium.



Swastyka i święta głoska „ॐ" (om) są symbolami często występującymi w świątyniach hinduskich. Hinduizm to religia, której podstawą jest wiara w wędrówkę dusz (reinkarnację). Głoska „ॐ" została przejęta przez buddystów. Jej intonacja pomaga wejść w medytację, medytacja zaś oczyszcza duszę

W efekcie do dziś Kościół odwołuje się do Biblii, która powstała wskutek kompromisu, i jest wierny ideom wypracowanym na soborze przez biskupów i cesarza Konstantyna. Jedną z nich jest nieśmiertelność duszy[7]

Gnostycy, zgodnie ze swoją nazwą (greckie *gnosticos* znaczy „służący poznaniu, zgłębieniu wiedzy"), starali się dociekać prawdy we wszystkich dostępnych im tekstach, nie przejmując się kanonem wybranym na soborze. W reinkarnację wierzyli również katarzy, zwani albigensami, którzy żyli na południu Francji i północy Włoch od XI do XII wieku. Ich wiara była typowym połączeniem różnych nurtów religijnych: chrześcijaństwa, zoroastrianizmu i wierzeń gnostycznych. Byli przekonani, że o ludzkie dusze walczy Bóg (stwórca duszy) i szatan (stwórca ciała i pożądania). Uważali, że ludzkie dusze są fragmentami wyższego ducha, będącego wyłącznie dobrem (podobne przekonanie ma współczesny New Age). Skalana przez zło dusza musi powracać na ziemią tak długo, aż w końcu pokona zło poprzez odrzucenie materii i błędnych przekonań. Tak oczyszczona będzie mogła spotkać się z Bogiem. Katarów bezlitośnie wymordował Kościół katolicki, paląc na stosach setki ludzi jednocześnie. Ta rzeź przeszła do historii jako krucjata albigeńska – jedyna krucjata skierowana przeciw chrześcijanom.

Nie jesteśmy w stanie określić, kto pierwszy wymyślił duszę ani kiedy jej obecność stała się istotna dla poszczególnych kultur

Można jednak przyjąć, że fenomen pierwiastka duchowego jest powiązany ze stosunkiem do śmierci i zmarłych. Wykopaliska archeologiczne dostarczyły dowodów na to, że już ok. 300 tys. lat temu odpowiednio wyposażano zmarłych odchodzących „na tamten świat"[8]. Jeżeli posypywano ich ciała ochrą

eprasa.pl 41cb836ca7



W świątyni poświęconej Wisznu, bogowi, którego dusza kilkakrotnie wcielała się w zwierzęta i ludzi, znajdują się posągi innych bogów. Jedna z filozoficznych koncepcji hinduizmu mówi, że wszystko jest ułudą i wszyscy łącznie z bogami żyjemy w brzuchu Boga, a to, co przeżywamy, tylko się nam wydaje. W większości świątyń hinduskich na całym świecie znajdują się miejsca, gdzie wierni mogą złożyć ofiary, które potem są rozdawane innym wiernym albo odwiedzającym je gościom

i wkładano im do grobu różne przedmioty, to znaczy, że wierzono w możliwość kontynuacji życia po śmierci, a przynajmniej to zakładano. W innym przypadku po co zadawano by sobie tyle trudu?

Ewidentnie kwestia duszy jest kluczowa dla istnienia religii. Wspomniana żydowska dusza *nemesz*, hinduski *atman* pojawiający się w tekstach sprzed 4 tys. lat, szamańska wiara w duchy przodków, które mają zdolność komunikowania się z żywymi, a w nowszych religiach: chrześcijańskie boskie tchnienie czy koraniczna dusza, którą skazić może złe postępowanie człowieka, pokazują, jak ludzie na całym świecie pragną wierzyć w to, iż ich życie nie kończy się po śmierci. Nawet u żydów i świadków Jehowy, wierzących, że dusza żyje jedynie tak długo, jak ciało, głęboka jest wiara w to, że Bóg wskrzesi sprawiedliwych i da im nowe życie.

Od wielu lat prowadzę badania nad duchowością. Wszyscy kapłani, z którymi rozmawiałam, niezależnie od wyznawanej przez nich religii, zawsze podkreślają, że czystość duszy powinna być w centrum zainteresowania człowieka. Pewien mędrzec hinduski powiedział mi, że moje zainteresowania nie pojawiły się dopiero w tym wcieleniu – podobno wiele żywotów spędziłam na poszukiwaniu odpowiedzi na pytanie, czym jest dusza i jak ją udoskonalić. Nie ma w tym stwierdzeniu nic dziwnego – hinduizm opiera się na wierze w duszę i jej wędrówkę, określaną jako samsara. Wielu Europejczyków sądzi, że to piękna idea, bo daje nam możliwość przeżywania życia wciąż na nowo. Z całą pewnością nie zgodzi się z tym żebrzący na ulicy hindus z najniższej kasty ani dziecko umierające z głodu. Reinkarnacja jest przekleństwem nie tylko w hinduizmie, ale i buddyzmie, dżajnizmie i wielu odłamach szamanizmu. Uwolnienie się od powtarzających się wcieleń jest celem, który można osiągnąć jedynie poprzez odpowiednie postępowanie wtedy, gdy dusza jest obecna w ciele. Pomagają w tym m.in. praktyki medytacyjne, służące pozbyciu się zbędnych emocji, pretensji, żalów, pożądania.

Wcieleń mogą być tysiące. To dużo czy mało? Wszystko zależy od punktu widzenia

Pewien mnich medytował w cieniu pod rozłożystym drzewem. Oddał bez poczucia straty cały swój majątek, nie pożądał kobiet ani rzeczy materialnych. Opanował smutek i inne emocje. Podszedł do niego Budda. Mnich spytał go: „Mistrzu, ile jeszcze razy moja dusza będzie musiała powrócić na ziemię i wieść życie w ciele?". „Czy widzisz te liście na drzewie? – spytał Budda. – Oto ile razy jeszcze twoja dusza będzie musiała powrócić, nim przerwie cykl wcieleń". I mnich zatańczył z radości. Nie zapłakał, nie przejął się, zobaczył koniec, do którego jego dusza będzie dążyć.

Moje zainteresowanie duchowością i szamanizmem zawsze skłania szamanów i mnichów różnych religii do zastanowienia się nad moją duszą. Mnich buddyjski zaprosił mnie do spędzenia z nim całego dnia. W chłodnej świątyni wypełnionej zapachem kadzideł, u stóp posągu Buddy, czyli Oświeconego, który nie musiał już przybierać nowego wcielenia, bo poznał najwyższą prawdę, mnich snuł swoją opowieść cichym, łagodnym głosem. Wszystko w buddyzmie powinno być ciche i łagodne, pozbawione emocji, bo one są przyczyną cierpienia. Nawet sanskryt – język, którym zapewne posługiwał się indyjski książę Siddhartha Gautama (późniejszy Budda) – został zastąpiony łagodniejszym językiem pali. W pali zrezygnowano



W wielu religiach oczyszczenie duszy jest powiązane z rytuałem ognia. Tu szaman peruwiański przygotowuje do spalenia koperty, w których znajdują się kompozycje kwiatowe. Razem z innymi osobami uczącymi się medytacji i kontaktu z Matką Naturą układaliśmy kwiaty, myśląc o tym, co chcemy usunąć z naszego życia, a co do niego przyciągnąć. W ten sposób nasze myśli zostały zaklęte w kompozycjach. Ich spalenie było symbolicznym aktem uwolnienia się od tego, co trudne w naszym życiu, i przywołania tego, co dobre i wymarzone. Szaman prosi Boga i duchy Matki Ziemi o pomoc – niech myśli, które nas nurtują lub wyrażają nasze pragnienia, zostaną zabrane do świata duchowego i zamienią się w energię, która pomoże poradzić sobie w ziemskim życiu. Jest to jeden z procesów oczyszczania duszy i pozyskiwania sił na dalsze oczyszczenie

eprasa.pl 41cb836ca7

np. z mocnej głoski r – pierwotną nazwę buddyzmu Buddha Dharma (Nauka Przebudzonego) zamieniono na Buddha Dhamma. Słowo „buddyzm" wymyślili zachodni badacze, wcześniej na Wschodzie używano nazw: *dharma, sasana lub buddhasasana*[9] .
Buddyjskie świątynie charakteryzuje niezwykły spokój, o jaki trudno w świątyniach innych religii. Właściwie buddyzm nie jest religią, gdyż nie ma w nim naczelnego boga czy bóstwa, tylko systemem filozoficznym, ale dla prostych buddystów Budda jest często odpowiednikiem najwyższej istoty. Do świątyni wchodzi się boso, po to, by medytować. Nie ma mszy, nie ma porywających kazań, nie usłyszymy słów potępienia i nakazów, jak żyć albo komu wrzucić na tacę. Nie, do buddyjskich świątyń zazwyczaj przychodzi się po to, by medytować, dlatego przykro mi, gdy widzę w nich tłumy turystów gadających jak przekupki na targu. Buddyzm różni od innych religii brak sztywnych dogmatów i rytuałów. Dzięki temu ludzie mogą czuć się wolni, nie są osądzani, mogą samodzielnie szukać prawdy w sobie i starać się uwolnić od trosk ziemskiego życia. Buddyzm charakteryzowała zawsze tolerancja religijna, choć niestety Mjanma (dawniej Birma) jest przykładem państwa, które zniszczyło to, co w buddyzmie najważniejsze, i rozpoczęło etniczne czystki wymierzone w muzułmanów z północy kraju. Mnisi ramię w ramię z politykami i wojskiem usuwają lud Rohingja z Mjanmy, stosując metodę spalonej ziemi. Od 2015 r. zabito prawie 30 tys. Rohingjów, niemal milion skazano na ucieczkę do sąsiedniego biednego Bangladeszu i innych krajów. Jak takie okrucieństwo ma się do wiary w czystość duszy i reinkarnację czy buddyjskiego pragnienia uzyskania wewnętrznego spokoju i nirwany? Nie mam pojęcia. Myślę, że to największa hańba, jakiej kiedykolwiek doświadczyli buddyści, a także całkowite zaprzeczenie ideałom i radom Buddy.

W Azji czy Afryce, gdy tylko mam okazję, zawsze udaję się do świątyni buddyjskiej. Nie spieszę się, przeznaczam na wizytę kilka godzin

Siadam z boku i staram się nikomu nie przeszkadzać. Czasami podchodzi do mnie mnich i pyta, czy może coś dla mnie zrobić. Tak poznałam mnicha ze Sri Lanki, który w przeszłości mieszkał w klasztorach w Chinach, Indiach i Botswanie. Nigdy nie pragnął, by mieć żonę i dzieci, od najmłodszych lat czuł, że jego powołaniem jest medytacja i pomaganie ludziom. Powiedziałam mu więc o moich badaniach i szukaniu wspólnych źródeł wszystkich religii, a także o tym, że fascynuje mnie to, jakie znaczenie przypisują one duszy i światu duchowemu. Mnich uznał, że skoro go odwiedzam i pytam o duszę, o to, czym jest i jak o nią dbać, zapewne już wcześniej, w wielu poprzednich wcieleniach, poszukiwałam prawdy. Zatem powinnam pamiętać o czterech szlachetnych prawdach buddyzmu i stosować się do nich. Muszę więc oczyścić swoją karmę, czyli pozbyć się tego wszystkiego, co człowiek przynosi ze sobą z poprzedniego życia: złości, oczekiwań, dumy, pychy i przekonań. Całej złej energii, z której istnienia nie zdajemy sobie sporawy, ale która jest w naszej duszy wskutek zdarzeń i doświadczeń, jakie były naszym udziałem



Do komunikowania się z duchami przodków szamani używają m.in. tzw. kości. Są to zarówno oznakowane kości zwierząt złożonych w ofierze (zabija się je szybko, w humanitarny sposób), jak i drobne przedmioty, takie jak kostki domina, muszelki czy widoczny na zdjęciu spinacz. Szamani wierzą, że kości mają energię, zatem nikt poza szamanem nie powinien ich dotykać. Szaman prosi duchy przodków o kontakt, czasami modli się do Boga (na południu Afryki zazwyczaj do Jezusa), następnie rzuca kości i z ich ułożenia odczytuje odpowiedź na zadane pytanie. To, czy znaki na kościach znajdą się na wierzchu, czy pod spodem, czy przedmioty rozproszyły się na całej powierzchni maty, czy upadły obok siebie, czy większość z nich wsakzuje wschód, czy zachód, ma znaczenie, które pojmuje jedynie sam szaman

w kolejnych wcieleniach. Pewnie w tym życiu to mi się nie uda, ale powinnam spróbować, bo dzięki temu w następnym będę miała mniej pracy do wykonania, przybliżę się do nirwany. Czym jest nirwana? Marzeniem każdego buddysty i hindusa, choć ten ostatni użyje innej nazwy: *moksza*. Ale koncepcja jest wspólna: osiągnięcie takiego spokoju ducha, by żadne ziemskie sprawy nie miały na mnie wpływu, nie poruszały mnie, nie wywoływały emocji i reakcji. Nirwana to stan, w którym wygasa wszelkie cierpienie i wszelka radość, człowiek nie odczuwa i nie powoduje odczuć, nie tworzy emocji i im nie ulega. Nirwana to stan zupełnej pustki i ciszy, uwolnienie duszy od wszystkiego, co ziemskie – przestajemy w końcu istnieć. W hinduizmie człowiek nie tyle przestaje istnieć, ile jego dusza w końcu może połączyć się z duszą najwyższą. Buddyjski mnich celowo pokazywał mi powiązania buddyzmu z hinduizmem, a nawet wspomniał o katarach. Widząc moje zdziwione spojrzenie, uśmiechnął się lekko i wyjaśnił, że przybywa do niego tylu Europejczyków, iż postanowił poznać naszą duchowość i odnaleźć w niej wiarę w reinkarnację. Dzięki temu łatwiej mu się z nami, ludźmi Zachodu, rozmawia. I choć powinien unikać emocji, ucieszył się, gdy zaproponowałam, że opowiem mu o szamanizmie, w którym dusza i kontakt z duszami są najważniejszymi elementami wiary, bez względu na kontynent i kulturę.

Szamanizm jest najstarszym fenomenem religijnym świata, choć nie jest religią. Jest sposobem myślenia i drogą przez życie

Szamani są ludźmi, którzy widzą i czują więcej, mają kontakt ze światem duchowym niedostępnym tzw. zwykłym ludziom. Kto zamieszkuje świat duchowy? Przeróżne istoty mające wiele

eprasa.pl 41cb836ca7

nazw. Można tam spotkać aniołów, w hinduizmie zwanych dewami. Przebywają w nim również najczystsze dusze, które mogłyby już osiągnąć nirwanę, ale decydują się czuwać nad ludźmi i pomagać im – buddyści nazywają je boddhisattwami. Świat duchowy to również miejsce, w którym rezydują duchy przodków – tak długo, jak o nich pamiętamy i karmimy je naszymi myślami, modlitwami i drobnymi ofiarami. Osoby żyjące w kulturach szamańskich nie mają najmniejszych wątpliwości, że szamani potrafią się z nimi skontaktować i porozumieć. Kilku szamanów próbowało porównać rolę duchów przodków do roli katolickich świętych – jedni i drudzy mogą nas usłyszeć i zanieść nasze modlitwy do Boga.
Aby zostać szamanem, trzeba być wybranym przez duchy. Co prawda u Inuitów możliwe jest odziedziczenie profesji po ojcu lub wybranie do pełnienia funkcji szamana najmądrzejszej osoby ze społeczności, ale inne kultury podważają taki sposób wejścia w tajniki szamanizmu. Powołanie pochodzi ze świata duchowego, np. od duchów przodków, duchów opiekuńczych lub natury, i umożliwia z nim kontakt. Objawia się tzw. chorobą szamańską. Cały organizm ulega rozregulowaniu, choroba osłabia ciało i umysł, człowiek zaczyna widzieć rzeczy, których inni nie widzą, energie lub dawno zmarłych członków rodziny. Celem choroby jest zniszczenie ego i zbudowanie nowej osoby na gruzach dawnej osobowości. W ten sposób następuje przejście ze świata *profanum* do strefy *sacrum*, możliwe jedynie dzięki procesowi nauki i inicjacji. Nauka i inicjacja wymagają zaś bezwzględnie pomocy duchów, czyli dusz osób, które umarły. Szamani wierzą, że dusze wędrują, idą do następnego życia albo do krainy przodków. Niemniej dopóki pamiętamy o bliskim nam zmarłym, część jego czy jej duszy pozostaje, by nam pomagać. Tę część można określić jako energię życiową – nie ma w językach europejskich słowa, które oddałoby ten koncept[10].

Idea reinkarnacji jest uniwersalnym wierzeniem, globalnym fenomenem. Co ciekawe, w niektórych wierzeniach religijnych bóstwa również doświadczają reinkarnacji

Przykładem może być hinduski bóg Wisznu, jeden z Trimurti, świętej trójcy bogów. Jest tym bogiem, który utrzymuje wszechświat i panujący w nim ład. Pozostali bogowie: Brahma i Siwa, są odpowiednio stwórcą i niszczycielem. Wisznu osiem razy przybierał różne wcielenia, by ratować ludzkość. Po raz pierwszy pojawił się jako ryba, aby ocalić ludzi przed potopem, po raz ostatni jako Kriszna, bóg, który przekazał ludziom największą mądrość. Została ona spisana w Bhagawadgicie, świętej księdze hinduizmu. Możemy na przykład dowiedzieć się z niej, dlaczego dusza ludzka potrzebuje wielu wcieleń, by stać się doskonałą. Jedną z dróg jest wykonywanie swoich ziemskich powinności najlepiej, jak potrafimy. Niektórzy hindusi wierzą, że Kriszna powrócił jeszcze na ziemię jako Budda, inni, że pojawi się jako Kalkin, niszczyciel, który zakończy obecną erę kalijugi. Wyobrażają go sobie jako jeźdźca na białym koniu. Skąd wziął się pomysł, że dusza ludzka ulega reinkarnacji?



Zanurzona w mroku i ciszy świątynia buddyjska zachęca do medytacji. Buddyści wierzą, że dusza wciela się w osobę tak długo, aż oczyści się z wszelkich emocji, zarówno złych, jak i dobrych. Dopiero wtedy będzie gotowa osiągnąć nirwanę, czyli przestać istnieć. Nikt nie wie, czy czekają go dziesiątki, setki czy tysiące kolejnych inkarnacji

Może z potrzeby zachowania ciągłości genealogicznej, chęci dostępu do mądrości przodków, poczucia bezpieczeństwa, jakie daje świadomość, że nasi kochani bliscy są obok nas i czuwają nad nami. Może z potrzeby wiary, że istnieje jakaś wyższa siła, określana np. jako Bóg, która zsyła ludziom taką mądrość. Na pytanie, czy Bóg dał ludziom dar wiary, czy też ludzie wymyślili Boga, nie podejmuję się udzielenia odpowiedzi. ■

BIBLIOGRAFIA

1. Materiały pomocnicze do wykładów z biblistyki, tom VI, KUL, 1983
2. Penner K., Philo's Eschatology Personal and Cosmic, Journal for the Study of Judaism, 2019
3. Kabbalah Instytut Studiów I Badań Kabały http://www.kabbalah.info/pl/co-to-jest-kaba%C5%82a/kaba%C5%82a/co-kaba%C5%82a-m%C3%B3wi-o-reinkarnacji
4. Flawiusz J., Wojna żydowska, 1978
5. Platon, Dialogi, t. I, Fedon, 1999
6. The Gifford Lectures, Orphic Religious Ideas, 2019
7. Dokumentacja I Soboru Nicejskiego http://www.documentacatholicaomnia.eu/03d/0325-1965,_Concilia_Oecumenica,_Documenta_Omnia,_EN.pdf
8. Lehr U., Dusza – kulturowy klucz do nieśmiertelności, w: Dusza w oczach świata, 2016
9. Keowyn D.: Buddyzm. Bardzo krótkie wprowadzenie, 1997
10. Podolecka A., Sangomas, Shamans and New Age: the Hybridity of some Modern Healing and Esoteric Practices and Beliefs in South Africa, 2016

Podróż do Afryki i badania wśród sangom były możliwe dzięki stypendium Narodowego Centrum Nauki, nr projektu: 2017/25/N/HS1/02500.
Fot. Agnieszka Podolecka

O AUTORCE Dr Agnieszka Podolecka urodziła się w Sri Lance i od najmłodszych lat interesowała się innymi kulturami. Jest orientalistką i afrykanistką. Pracę doktorską napisała na temat szamanizmu południowoafrykańskiego i jego oddziaływania na New Age. Prowadzi badania w RPA, Lesotho. Namibii, Botswanie, Zambii i Zimbabwe. Jest autorką artykułów naukowych i dwóch powieści: „Za głosem sangomy" i „Żar Sahelu"

eprasa.pl 41cb836ca7

Pionierzy to ci, którzy idą z przodu i przecierają drogę innym. Nietrudno ich poznać... po strzałach w plecach. Bo idą i głoszą idee obrazoburcze, wywołujące sprzeciw lub co najmniej kontrowersje. Niektórym się udaje. Ich idee potwierdza wreszcie nauka i zdobywają ogólne uznanie. Inni bywają wyśmiewani, a nawet karani. Czasami może i słusznie. Jedno jest pewne, to postaci nietuzinkowe. To pionierzy. I to właśnie im poświęcamy tę rubrykę – „na dobry koniec" lektury naszego magazynu.



Benedict Lust

Trudne przejścia ojca naturopatii

Gdy na przełomie XIX i XX w. tłumaczył swoim pacjentom, że zdrowie zależy od stylu życia i sposobu odżywiania, narażał się na procesy sądowe, kary grzywny i krytykę ze strony mediów. Ale to on miał rację. Późniejsze badania naukowe potwierdziły, że zarówno aktywność fizyczna, jak i unikanie toksyn oraz dbanie o równowagę mikroflory jelitowej mają ogromny wpływ na funkcjonowanie organizmu.

TEKST **MIROSŁAW USIDUS**

Kim był inicjator naturopatii w USA – Benedict Lust? Urodził się w Niemczech 3 lutego 1872 r., ale już jako chłopak wyjechał do Nowego Jorku. Miał 20 lat i dużego pecha. Uległ wypadkowi tramwajowemu, a wkrótce potem zachorował ponownie na gruźlicę. Jego stan był tak poważny, że lekarze nie dawali mu żadnych szans na powrót do zdrowia. „Wyrok śmierci został wydany przez lekarzy w mojej obecności", wspominał potem. Zdruzgotany powrócił w rodzinne strony do Michlebach w Badenii. W Europie dla ratowania zdrowia jeżdżono wówczas do wód, czyli do sanatorium, jak powiedzielibyśmy dzisiaj. Benedict Lust wybrał się do pobliskiej miejscowości Wörishofen, gdzie katolicki ksiądz Sebastian Kneipp prowadził uzdrowisko z hydroterapią. Dieta oraz kuracja polegająca na stosowaniu zabiegów stymulujących układ krążenia za pomocą wody o zmiennej temperaturze, w postaci natrysków pod odpowiednim ciśnieniem, przyniosły pozytywne efekty. Po ośmiu miesiącach Benedict Lust wrócił do zdrowia. Stał się też orędownikiem metod medycyny naturalnej, a jej promocji w USA poświęcił całe swoje życie.

Dzięki księdzu Kneippowi poznał skuteczność leczniczą wody i ziołolecznictwa. Zainteresowały go również spostrzeżenia duchownego na temat ćwiczeń fizycznych, racjonalnego żywienia i zabiegów higienicznych, a także zalecenia odnoszące się do noszenia łatwej do prania lnianej lub konopnej bielizny. W 1896 r. Lust uzyskał zgodę ojca Kneippa na „reprezentowanie metody Kneippa". Przeprowadził się wtedy do Stanów Zjednoczonych i jeszcze w tym samym roku otworzył przy 59 ulicy w Nowym Jorku szkołę kształcącą przyszłych terapeutów wg metody Kneippa. Zainteresowanie wodną terapią było ogromne. Wkrótce Lust miał wokół siebie sporą grupę praktyków, wśród których byli m.in. Jakob Riedmueller, Karl Klein, Eugene Stark, George Rauch, Ludwig Staden, J. Rittmeyer i August Reinhold. Sam Benedict Lust jeszcze bardziej utwierdził się w przekonaniu o skuteczności kuracji, gdy dzięki niej wyleczył własnego brata.

W 1900 r. funkcjonowało już stowarzyszenie Kneippa i sklep ze zdrową żywnością. Ukazywało się nawet czasopismo „Kneipp Water Cure Monthly" oraz kilka innych poświęconych tej metodzie periodyków, w języku niemieckim i angielskim. Kolejny rok okazał się przełomowy dla Lusta. Poślubił swoją uczennicę Louise Stroebel, która potem wspólnie z nim promowała medycynę naturalną i prowadziła uzdrowiska, a ponadto kierowała własnym ośrodkiem terapeutycznym w Bellevue w New Jersey, zaledwie 40 mil od Manhattanu. Można byłoby uważać, że wszystko szło znakomicie, gdyby nie dziesiątki procesów wytaczanych Lustowi przez lokalne towarzystwa medyczne. Do zwalczania „sekt leczniczych" Amerykańskie Stowarzyszenie Medyczne zaangażowało nawet płatnych szpiegów, którzy udawali pacjentów, a następnie zeznawali w sądzie jako świadkowie przeciwko „lekarzom bez licencji". Kary były dotkliwe, z aresztem włącznie. Benedict Lust trafiał za kratki aż szesnastokrotnie, choć nigdy nie postawiono mu zarzutu szkodzenia pacjentom. Lust postanowił więc zadbać o formalne wykształcenie. Był absolwentem New York Preparatory College. Ukończył Universal Osteopathic College (w 1897 r.) i Eclectic and Naturopathic College (w 1904 r), gdzie w 1914 r. uzyskał stopień doktora medycyny.

Nieprzychylne nastawienie środowiska medycznego do terapii promowanych przez Lusta zmieniło się dopiero wraz z nadaniem jej nowej nazwy – naturopatia. Autorem tego terminu był dr John Scheel, lekarz, od którego Lust odkupił prawa do nazwy. W popularyzacji naturopatii pomógł zaś Lustowi jeden z jego kuracjuszy, Bernard MacFadden, wydawca i właściciel pierwszych restauracji wegetariańskich w USA, wpływowy promotor kultury fizycznej i medycyny naturalnej. Znajomość z MacFaddenem zaowocowała wydaniem kilka lat później przez małżeństwo Lustów książki kucharskiej dla wegetarian: „The Practical Naturopathic Vegetarian Cook Book" (1907 r.). Benedict Lust niestrudzenie promował swoją metodę aż do śmierci w 1945 r. ■

Zaprenumeruj na **www.avt.pl/prenumerata**

eprasa.pl 41cb836ca7

Jak być wzorowym pacjentem i przeżyć?

Komunikacja podstawą skutecznego leczenia

Relacje między lekarzem a pacjentem można podzielić na kilka kategorii, które odzwierciedlają stosunki w rodzinie. Określa się je zwykle jako rodzic – niemowlę, rodzic – dziecko czy dziecko – rodzic. Istnieje jeszcze relacja partnerska, która jest najbardziej pożądana. Dlaczego?

TEKST **AGNIESZKA PODOLECKA**

Jeśli dwie dorosłe osoby, lekarz i pacjent, współpracują ze sobą, darzą się szacunkiem i słuchają siebie nawzajem, rosną szanse na wdrożenie skutecznej terapii. Relacja rodzic – niemowlę to taka, w której pacjent albo jest zbyt niedołężny, by z nim rozmawiać, albo znajduje się w śpiączce, albo lekarz traktuje go jak osobę ubezwłasnowolnioną i nie pozwala mu na żadne sugestie. Jest to niestety częsta relacja i pewnie większość czytelników zetknęła się z lekarzem, który wie wszystko najlepiej i nie dopuszcza pacjenta do głosu. Mnie na przykład lekarz kazał zwiększyć ilość spożywanej wołowiny, ponieważ miałam przewlekłe problemy trawienne. Gdy odpowiedziałam mu, że nie jem mięsa, podniósł na mnie głos i stwierdził, że „takie fiu bździu to sobie mogą uroić nastolatki", a ja powinnam jeść mięso. Nie dopuścił mnie do słowa, nie pozwolił powiedzieć, że mam alergię na mięso (to, że nie jem go ze względów ideologicznych, nie ma tu znaczenia) i że przyjmowanie pokarmów mięsnych jeszcze bardziej pogłębi moje problemy. Ponieważ nie lubię się czuć jak besztane dziecko, przerwałam lekarzowi w połowie zdania, mówiąc do widzenia, i wyszłam. Taka relacja z lekarzem wyklucza jakikolwiek sukces leczenia.

Relacja rodzic – dziecko jest trochę lepsza dla pacjenta, ale też wyklucza jego aktywny udział w dochodzeniu do zdrowia

Jest to sytuacja, w której lekarz daje zalecenia, a pacjent się do nich stosuje, nie wnosząc nic od siebie w proces leczenia. Dla lekarza to często najwygodniejsza forma pracy: pacjent przychodzi na kwadrans do gabinetu, słucha zaleceń i przyjmuje leki. Nie ma miejsca na holistyczne podejście do chorego i jego choroby, lekarz nie oczekuje od niego sugestii dotyczących np. diety czy powiązania jednego schorzenia z drugim. Gdy kobieta odwiedza ginekologa i skarży się na bóle brzucha i głowy przed miesiączką, ginekolog skupia się na narządach kobiecych i nie myśli o tym, by wysłać pacjentkę na jakiekolwiek badanie głowy. Pacjentka zaś nie informuje go, że jej matka miała podobne symptomy i wykryto u niej guza mózgu, który uaktywniał się raz w miesiącu, a w końcu doprowadził do jej śmierci. Gdy pacjent traktuje lekarza jak najwyższy autorytet i nie ma odwagi, by mu coś sugerować, skutki mogą być opłakane.
Opłakane też mogą być skutki relacji dziecko – rodzic, w której pacjent zachowuje się jak rodzic, a lekarza traktuje jak dziecko i mówi mu, co ma robić. Nie słucha zaleceń lekarskich, wie wszystko najlepiej, żąda leków albo badań, które akurat w przypadku jego schorzenia nie są potrzebne, a lekarz dla świętego spokoju na to się zgadza, byleby tę rozmowę zakończyć. Przykładem takiej relacji mogą być rozmowy z rodzicem antyszczepionkowcem. Taki rodzic nie ma najmniejszych wątpliwości, bo przeczytał o tym w internecie, że szczepionki powodują autyzm, więc postanowił nie szczepić swoich dzieci. Nic, co powiedziałby lekarz, nie jest w stanie go przekonać. Przychodzi do lekarza tylko wtedy, gdy dziecko jest bardzo chore, ale nie zamierza słuchać żadnych „mądrości życiowych", które stałyby w sprzeczności z jego poglądami. Nie dociera do niego, że w Polsce praktycznie nie ma już polio, ponieważ choroba ta została wyeliminowane właśnie dzięki szczepieniom. Uważa, że sama zniknęła. A gdy dziecko zarazi się polio, bo akurat trafi na inne niezaszczepione dziecko, które też się od kogoś zaraziło, i gdy efektem tej choroby będzie niedowład ciała albo wręcz paraliż... Kogo wtedy będzie winić taki niereformowalny rodzic? Relacja dziecko – rodzic przejawia się też w konsumpcyjnym podejściu do lekarza i procesu leczenia: skoro płacę za wizytę, to chcę, żeby lekarz robił to, co mu każę. Lekarze studiują medycynę latami. Może większość z nich nie ma holistycznego podejście do pacjenta, bo w Polsce nie jest ono jeszcze modne, może lekarze ulegają reklamom i namowom koncernów farmaceutycznych, by przepisywać określone leki, ale jednak dysponują większą wiedzą niż osoby, które medycyny nie skończyły. Dr Google nie jest rzetelnym doradcą.

Najlepszą, ale i najbardziej wymagającą formą współpracy z lekarzem jest relacja partnerska

Pacjenci bardzo często świetnie orientują się w zaburzeniach swojego organizmu – w końcu to oni żyją we własnym ciele. Po feralnej wizycie u lekarza nienawidzącego wegetarian znalazłam gastrologa, który zechciał mnie wysłuchać. Podróżuję do krajów, w których jest odmienna od polskiej flora bakteryjna. Mam kota i jak każda kociara uwielbiam go tulić. W domu były też dwie świnki morskie i dzieci, które po zabawie w piaskownicy przynosiły do domu mnóstwo bakterii. Lekarz skierował mnie najpierw na badania krwi i kału pod kątem pasożytów, a następnie zlecił testy alergiczne. Ku mojemu zdziwieniu okazało się, że mam kilka alergii pokarmowych, które mogą powodować nieprzyjemne objawy, takie jak po zjedzeniu mięsa. Ponieważ moje problemy nasiliły się miesiąc przed badaniami, lekarz spytał, co się dzieje w moim życiu. Był to kiepski okres, właśnie się rozwodziłam, co wiązało się z ogromnym stresem. Odpowiadał on również, zdaniem lekarza, za moje problemy zdrowotne.

eprasa.pl 41cb836ca7



Fot. SerenaWong

Specjalista poprosił, żebym obserwowała organizm i zapisywała, kiedy czuję się gorzej. Szybko okazało się, że wtedy, gdy się zdenerwuję

Poznałam wszystkie przyczyny moich zaburzeń trawiennych, lekarz je przeanalizował i udzielił mi mądrych rad. Jedna z nich dotyczyła ćwiczeń uspokajających. Nie zlekceważyłam tej sugestii, tylko spróbowałam jogi. Poczułam się lepiej. Można powiedzieć, że dzięki temu, iż współpracowaliśmy z sobą, ja i lekarz, jak dwoje dorosłych ludzi, którzy chcą osiągnąć wspólny cel: przywrócić mi zdrowie. Wystarczy wykazać się odrobiną dobrej woli i szanować drugiego człowieka, by działanie zakończyło się sukcesem. Istnieje mnóstwo dowodów na to, że dobra współpraca między pacjentem i lekarzem jest korzystna dla obu stron: lekarz otrzymuje więcej informacji i dzięki temu może postawić trafną diagnozę, a pacjent rozumiejąc, na czym polega proces leczenia, chętniej przestrzega zaleceń oraz szuka rozwiązań (np. dietetycznych) wspierających terapię.

Autorzy artykułu „How can Doctors Improve their Communication Skills?", dzięki własnym badaniom i przeanalizowaniu wyników badań innych naukowców, są pewni, że zła komunikacja nie tylko utrudnia leczenie, ale też prowadzi do dobrania nieodpowiedniej terapii, a nawet do tragedii. Aby tego uniknąć, sugerują lekarzom prowadzenie efektywnej komunikacji na trzech poziomach: werbalnej, niewerbalnej i parawerbalnej[1].

Komunikacja werbalna powinna opierać się na jasnej i klarownej wymianie informacji. Pacjent musi rozumieć lekarza, a lekarz pacjenta

Lekarz powinien klarownie i dokładnie wyjaśnić diagnozę oraz to, dlaczego proponuje taką, a nie inną terapię. Jeśli jest kilka metod leczenia, powinien je z pacjentem omówić, wskazać ich wady i zalety, a także przedstawić związane z nimi koszty. Jeśli lekarz tego nie robi, pacjent sam powinien zapytać o alternatywne metody leczenia[1]. Tu znowu posłużę się własnym przekładem. Latam na duże odległości i żaden lekarz, który szczepił mnie przeciw egzotycznym chorobom lub wiedział o moich podróżach, nigdy nie powiedział mi, że po czterdziestce należy przed lotem wziąć zastrzyk antyzakrzepowy. Wiele lat nic mi nie dolegało, nie doświadczałam żadnych zdrowotnych sensacji związanych z podniebnymi podróżami, aż do czasu, gdy... Ból w łydce był tak silny, że zmusił mnie do 3-tygodniowego leżenia w łóżku. Lekarz od razu zabrał się do wypisywania zastrzyków. Gdyby nie mój lęk przed wbijaniem sobie igły w ciało (nie miałam nikogo, kto mógłby to zrobić za mnie), pewnie nie zadałabym pytania, czy jest jakiś inny skuteczny lek. Dostałam tabletki i... niemal zemdlałam w aptece. Kuracja kosztowała kilkaset złotych. Lekarz nie wspomniał również, że czekają mnie niemiłe skutki uboczne podczas miesiączki. Gdybym to wszystko wiedziała, może nauczyłabym się robić sobie zastrzyki? Werbalna komunikacja między mną a lekarzem zawiodła.

Komunikacja niewerbalna jest równie ważna jak werbalna. Mowa ciała wiele zdradza

Jeśli lekarz odpowiada na SMS-y, gdy opowiadamy mu o swojej chorobie, albo jedynie robi notatki w komputerze, nie zadając żadnych pytań i nie patrząc na nas, prawdopodobnie chce mieć tę wizytę szybko z głowy, bo im więcej pacjentów przyjmie, tym więcej mu zapłacą. Nie patrząc na pacjenta, lekarz traci okazję do zaobserwowania jego zachowania. Odwracanie wzroku, wpatrywanie się w podłogę, nerwowe zaciskanie rąk czy tupanie zwykle oznaczają, że pacjent kłamie. Może chce wyłudzić lek albo zwolnienie lekarskie?

Postrzeganie komunikatów parawerbalnych jest równie ważne. Należą do nich: ton głosu, zacinanie się podczas mówienia, tempo mowy, jej głośność czy intonacja. Badania pokazują, że aż 90% informacji pochodzi ze sfery niewerbalnej![1] Dopiero połączenie słów ze sposobem ich wypowiadania oraz mową ciała daje pełny obraz sytuacji pacjenta, jego stanu fizycznego i psychicznego. Polskie realia są takie, że lekarz ma dla pacjenta zazwyczaj tylko 15 minut i w tym czasie musi go zbadać, wprowadzić dane do komputera, wydrukować receptę i skierowanie na badania oraz przybić wszystkie pieczątki. Nie ma czasu na spytanie pacjenta o samopoczucie psychiczne, o to, czy w jego życiu dzieje się coś złego, co mogłoby powodować spadek odporności. Właśnie dlatego lekarz powinien wnikliwie przyjrzeć się pacjentowi, bo biegunki czy migreny mogą wynikać ze stresu, z którym pacjent już sobie po prostu nie radzi. Astma może być efektem ciężkiej traumy, niewypowiedzianego bólu. Jeśli lekarz będzie dobrym obserwatorem, to zobaczy, że pacjentka załamuje ręce i wstydzi się spojrzeć mu w oczy. A wtedy warto zapytać, co takiego się wydarzyło, że astma pojawiła się akurat teraz? Nie jest żadną tajemnicą, że wiele chorób ma podłoże psychosomatyczne albo wręcz psychiczne. Gdy lekarz nie pyta, ale sprawia wrażenie zainteresowanego, może warto się odważyć i powiedzieć mu, co się dzieje w naszym życiu. A jeśli nie lekarzowi, to psychoterapeucie, którego pomoc może się okazać znacznie skuteczniejsza niż leki. ■

Lekarz powinien znaleźć czas na spytanie pacjenta o samopoczucie psychiczne, o to, czy w jego życiu dzieje się coś złego, co mogłoby powodować spadek odporności, a więc jest poniekąd przyczyną choroby. Może leki nie byłyby wtedy potrzebne?

BIBLIOGRAFIA

1. Ranjan P. i in., How can Doctors Improve their Communication Skills?, Journal of Clinican & Diagnostic Research 2015

Zaprenumeruj na **www.avt.pl/prenumerata**

eprasa.pl 41cb836ca7

Mózg na szalce Petriego

Wiosną 2019 roku brytyjscy naukowcy ogłosili światu, że jako pierwszym w historii udało im się wyhodować ludzki mózg w laboratorium. Oczywiście nie cały, lecz organoid mózgu, czyli uproszczoną i pomniejszoną do rozmiarów ziarnka soczewicy wersję tego organu. Czy wraz z nim stworzyli świadomość, czy tylko działającą miniaturę organu?

Swoim sukcesem naukowcy z Medical Research Council's Laboratory of Molecular Biology w Cambridge podzielili się ze światem na łamach pisma „The Guardian". W artykule możemy przeczytać, że podejmowane do tej pory próby wyhodowania organoidu ludzkiego mózgu spełzały na niczym, ponieważ rosnąca tkanka ulegała degeneracji na skutek braku systemu krwionośnego, który dostarczałby składniki odżywcze do jej wnętrza. Po osiągnięciu pewnej wielkości, która odpowiadała rozwojowi centralnego układu nerwowego 12–16-tygodniowego płodu, wewnątrz organu dochodziło do zmian degeneracyjnych i nie nadawał się do dalszych badań. Brytyjscy badacze postanowili więc pociąć organoid na plasterki na tyle cienkie, by po umieszczeniu ich na specjalnej szalce z pożywką wszystkie jego komórki miały dostęp do substancji odżywczych.

Metoda ta okazała się strzałem w dziesiątkę. Tkanka żyła i nie wykazywała cech degeneracji. Naukowcy poszli więc o krok dalej i w sąsiedztwie organoidu umieścili rdzeń kręgowy pobrany od myszy wraz z włóknami mięśniowymi mięśni grzbietu, po czym obserwowali pod mikroskopem, co się stanie. Okazało się, że minimózg w niewytłumaczalny sposób zorientował się, iż obok niego znalazła się inna tkanka i zaczął ku niej kierować wypustki nerwowe. Gdy dotarły one do rdzenia kręgowego myszy, spontanicznie wytworzyły z nim połączenie, które po dwóch tygodniach miało już postać solidnego aksonu. To właśnie aksony tworzą w ludzkim ciele nerwy docierające do wszystkich narządów.

Okazało się również, że organoid zaczął pobudzać, poprzez rdzeń kręgowy, włókna mięśniowe myszy do skurczu. Co więcej, z czasem stawały się one coraz bardziej skoordynowane, jakby minimózg uczył się, jak je kontrolować. Dla naukowców stało się jasne, że organoid przejął kontrolę nad tkankami myszy.

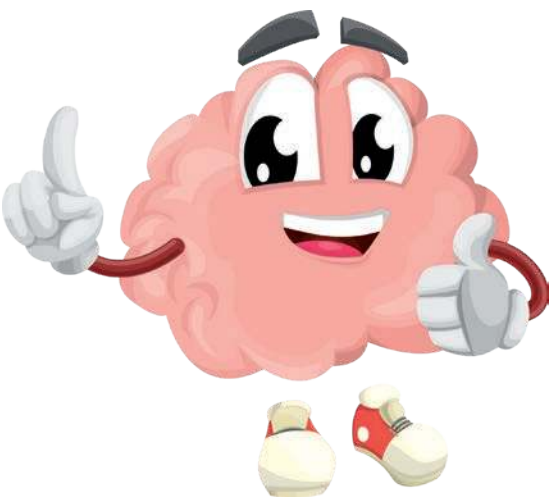
Autorzy badania mają nadzieję, że udany eksperyment pozwoli im lepiej zrozumieć proces rozwoju ludzkiego mózgu oraz istotę chorób neurodegeneracyjnych, epilepsji, autyzmu i schizofrenii. A to ma w przyszłości zaowocować opracowaniem skutecznych terapii tych chorób. Jednak, jak zawsze przy okazji badań nad ludzkimi tkankami, pojawia się dylemat natury moralnej.

Określając poziom rozwoju wyhodowanego organoidu, brytyjscy naukowcy posłużyli się dość oryginalnym porównaniem. Stwierdzili bowiem, że stopień rozwoju szarej materii organoidu, odpowiedzialnej za procesy myślowe, plasuje go gdzieś pomiędzy karaluchem a rybką akwariową i nie ma takiej możliwości, by wyhodowana tkanka wykazywała zdolność do myślenia czy odczuwania emocji bądź miała świadomość istnienia. Ale czy na pewno?

Mniej lekceważące powagę sytuacji porównanie, przytoczone przez tych samych naukowców, wskazywało wszakże, że minimózg osiągnął poziom rozwoju obserwowany u 12–16-tygodniowego płodu. Co ciekawe, właśnie ten okres w rozwoju człowieka jest od lat przedmiotem badań wielu ośrodków naukowych na całym świecie, które dążą do ustalenia, czy płód odczuwa już wtedy ból i czy ma świadomość. To zainteresowanie jest podyktowane tym, że najwięcej zabiegów przerwania ciąży przeprowadza się właśnie między 12. a 16. tygodniem jej trwania. Dotychczas naukowcy sądzili, że płód w tak wczesnym okresie rozwoju nie odczuwa bólu. W świecie nauki coraz częściej mówi się jednak o tym, że nasze przekonania w tym zakresie należy zweryfikować, ponieważ dzisiejsza wiedza na ten temat każe nam przypuszczać, iż 12-tygodniowe płody jednak odczuwają ból, a w ich mózgach zaczynają zachodzić pierwsze skomplikowane procesy myślowe.

Badania biologów nad rozwojem ryb wykazały z kolei, że zwierzęta te, chociaż ich układ nerwowy jest o wiele bardziej prymitywny niż ludzki, odczuwają ból. Stało się to zaczątkiem kampanii na rzecz zakazu sprzedaży żywych ryb. W głośnym ostatnio procesie skazano nawet na karę bezwzględnego więzienia mężczyznę, który obcinał karpiom głowy bez wcześniejszego ogłuszenia. Proceder ten został uznany za okrucieństwo wobec zwierząt. Skoro więc sami autorzy eksperymentu porównują organoid do mózgu ryby, skąd mogą mieć pewność, że nie ma on świadomości, chociażby na bardzo podstawowym poziomie?

Czy organoid na szalce Petriego, hodowany w brytyjskim laboratorium, wie, że istnieje? Skoro nie znamy odpowiedzi na to pytanie, a świat nauki nie zgłębił jeszcze wszystkich tajemnic dotyczących rozwoju ludzkiego mózgu, jak możemy być pewni, że nie stworzyliśmy jaźni, która wykorzystywana w eksperymencie cierpi? (*km*)



Fot.GraphicMama-team

eprasa.pl 41cb836ca7

Wygraj ze stresem



SANPROBI® STRESS to nowoczesny psychobiotyk przeznaczony dla osób poszukujących psychicznej równowagi, u których przewlekły stres jest przyczyną zaburzeń ze strony przewodu pokarmowego i pogorszenia nastroju. Zawiera unikalną kompozycję dwóch szczepów bakterii probiotycznych: Lactobacillus Helvetius Rosell®-52 i Bifidobacterium longum Rosell®-175, o działaniu przeciwlękowym, poprawiającym samopoczucie psychiczne i łagodzącym dolegliwości żołądkowo-jelitowe, nudności i biegunkę.
Cena ok. 30 zł za opakowanie 20 kapsułek
www.sanprobi.pl

Odmładzające złoto



W skład lekkiego, żelowego serum do twarzy **Face Serum Colloidal Gold** wchodzi złoto koloidalne (30% zawartości), kwas hialuronowy, olej arganowy i prowitamina B5. Cząsteczki złota stymulują syntezę kolagenu i elastyny, co spowalnia proces wiotczenia skóry, opóźnia powstawanie zmarszczek i pobudza procesy regeneracji. Dodatek nawilżającego kwasu hialuronowego i regenerującego oleju arganowego przywraca skórze jędrność i głęboko ją nawilża. Serum przeznaczone jest do pielęgnacji cery suchej, dojrzałej i wymagającej regeneracji.
Cena 39 zł za opakowanie 30 ml
www.staramydlarnia.sklep.pl

Naturalny adaptogen



Suplementy diety Ginseng zawierają charakteryzujący się dużą zawartością ginsenozydów oryginalny chiński żeń-szeń, pochodzący z organicznych upraw. Ginsenozydy to aktywne biologicznie substancje, które poprawiają samopoczucie psychiczne, pamięć i koncentrację, a także zwiększają odporność na stres. Produkty Ginseng zawierają dodatkowo mleczko pszczele, miód, cytryniec chiński i zieloną herbatę, które korzystnie wpływają na odporność organizmu i poprawiają sprawność intelektualną. Suplementy te dostępne są w postaci łatwo przyswajalnego płynu.
Cena ok. 35 zł za opakowanie 10 x 10 ml
www.ginseng.com.pl

Oliwkowe nawilżenie



Żel pod prysznic **Olive Frulatte** delikatnie oczyszcza i nawilża skórę, dzięki czemu staje się ona miękka i gładka w dotyku. Zawarta w nim organiczna certyfikowana oliwa to cenne źródło nienasyconych kwasów tłuszczowych, witamin i ujędrniającego skórę skwalenu. Oliwa chroni skórę przed utratą wilgoci, niekorzystnym wpływem wolnych rodników tlenowych i czynników zewnętrznych, takich jak wiatr, mróz czy suche powietrze. Żel zawiera także minerały z Morza Martwego, które dbają o stan skóry, poprawiają jej wygląd i łagodzą podrażnienia.
Cena 49,00 zł za 800ml
www.arganicare.pl

Zaprenumeruj na **www.avt.pl/prenumerata**

eprasa.pl 41cb836ca7

Chroni DNA

W komórkach hawajskich alg **Spirulina pacifica** znajdują się naturalne barwniki, takie jak chlorofil, beta-karoten, fikocyjanina i zeaksantyna, które zwalczając wolne rodniki tlenowe, chronią DNA przed uszkodzeniami. Dzięki swoim właściwościom spirulina wspomaga też odchudzanie, wzmacnia odporność i opóźnia starzenie się organizmu. Algi te są również cennym źródłem pełnowartościowego białka, witamin i mikroelementów. Preparat może być stosowany zarówno przez dorosłych, jak i dzieci.
Cena 25 zł za 60 tabletek
www.kenayag.pl



Zdrowy sen



Melatonina, naturalny regulator naszego zegara biologicznego, pomaga w skróceniu czasu potrzebnego na zaśnięcie. Dzięki niej zapadamy w głęboki, nieprzerywany okresami wybudzania sen. Melatonina ułatwia także uregulowanie rytmu dobowego po zmianie strefy czasowej, łagodzi objawy jet lagu i wspomaga leczenie bezsenności. Zastosowanie zmikronizowanej technologii MicroActive®, polegającej na przedłużonym uwalnianiu substancji czynnej, sprawia, że melatonina wchłania się stopniowo w ciągu 7 godzin, zapewniając długi, zdrowy i spokojny sen.
Cena 28 zł za 60 kapsułek
www.kenayag.pl

Zatrzymać czas

ResQNAD stanowi unikalne połączenie trzech substancji o działaniu senolitycznym: resweratrolu, kwercetyny i NAD+. Senolityki wybiórczo usuwają z organizmu tzw. starzejące się komórki, określane też jako komórki zombie (nie dzielą się, ale też nie umierają), które uznawane są za jedną z głównych przyczyn postępującej dysfunkcji tkanek i narządów, co prowadzi do rozwoju chorób i przedwczesnego starzenia się organizmu. Preparat ResQNAD zawiera nie tylko otrzymywany w procesie fermentacji drożdży trans-Resveratrol, który jest silnym antyoksydantem i wspiera układ sercowo-naczyniowy, lecz również pozyskiwaną z perełkowca japońskiego kwercetynę, której forma fitosomowa odznacza się wysoką biodostępnością. Dinukleotyd nikotynoamidoadeninowy NAD+ jest zaś substancją niezbędną do wytwarzania energii w procesie oddychania komórkowego.
Cena 360 zł za 60 kapsułek
www.kenayag.pl



Dobra pamięć

Bacopin® 50% EU zawiera ekstrakt z liści bakopy drobnolistnej, którego głównym składnikiem są bakozydy poprawiające mikrokrążenie w mózgu. Wpływają one korzystnie na koncentrację, wspomagają funkcje poznawcze, zdolność uczenia się i pamięć. Bakozydy zwiększają również syntezę neuroprzekaźników w układzie nerwowym oraz działają neuroprotekcyjnie, chroniąc nasz mózg przed niekorzystnym wpływem środowiska. Dodatkowo uspokajają, łagodzą objawy depresji i pomagają w radzeniu sobie z przewlekłym stresem.
Cena 44 zł za 60 kapsułek
www.kenayag.pl



eprasa.pl 41cb836ca7

Eliksir młodości



Po 25. roku życia w organizmie człowieka zmniejsza się wytwarzanie kolagenu, który jest niezbędny do prawidłowego funkcjonowania tkanki łącznej, skóry, ścięgien i stawów. Po przekroczeniu 40. roku życia każdy z nas cierpi już na niedobory tego ważnego białka. **Kolagenum Franciszka** to naturalny preparat kolagenowy uzyskiwany metodą liofilizacji. Obecny w nim kolagen jest bardzo zbliżony strukturą do kolagenu ludzkiego i łatwo się wchłania. Preparat wzbogacono w kozie i kobyle mleko, aronię i żurawinę. Zawiera również witaminę C, niezbędną w procesie wchłaniania kolagenu w jelitach, i minerały konieczne do prawidłowego funkcjonowania organizmu. Kolagenum Franciszka ma postać łatwo przyswajalnego proszku lub kapsułek.
Cena 90 zł za 120 kapsułek; 100 zł za 15 saszetek po 5 g
www.elena.pl

Piękna skóra



Kolagen FAST wzbogaca dietę, dostarczając do organizmu w wysokiej dawce 500 mg najwyższej jakości naturalny kolagen i witaminę C, która przyczynia się do tworzenia tego ważnego białka, będącego budulcem tkanki łącznej, a więc niezbędnego do prawidłowego funkcjonowania kości, chrząstki i skóry. Kolagen stanowi aż 60% wszystkich białek naszej skóry, nadaje jej elastyczność, zapewnia odpowiedni poziom nawilżenia i zapobiega powstawaniu zmarszczek. Preparat jest polecany w szczególności kobietom, które pragną zadbać o swoje ciało, osobom aktywnym fizycznie i sportowcom.
Cena 24,50 zł za 60 tabletek do ssania
www.xenico.pl

Odporność i witalność



XeniVIT bio ACEROLA C 500 to produkt będący źródłem naturalnej witaminy C otrzymanej z owoców aceroli (*Malpighia glabra L.*). Ma formę tabletek do ssania o smaku wiśniowym. Witamina C wspomaga pracę układu odpornościowego, zmniejsza uczucie zmęczenia i znużenia oraz zapobiega przedwczesnemu starzeniu się organizmu. Preparat został wzbogacony w bioflawonoidy cytrusowe, które są silnymi przeciwutleniaczami zwalczającymi wolne rodniki tlenowe, oraz Bioperine©, czyli ekstrakt z czarnego pieprzu, zwiększający przyswajanie witaminy C i aktywnych składników pochodzenia roślinnego.
Cena 19,50 zł za 60 tabletek do ssania
www.xenico.pl

Cholesterol w normie



Preparat **Monolipid K forte** łączy w jednej kapsułce ekstrakt z owoców bergamoty (*Citrus bergamia Risso*) w dawce 500 mg, zawierający naturalne polifenole, z ekstraktem z czerwonych drożdży ryżu, który jest bogatym źródłem naturalnej statyny monakoliny K. Preparat ten wspomaga utrzymanie prawidłowego poziomu cholesterolu i zapobiega chorobom układu sercowo-naczyniowego. Preparat jest bezpieczny dla diabetyków. Nie zawiera składników pochodzenia zwierzęcego, dlatego może być stosowany przez wegan i wegetarian.
Cena za 30,50 zł za 30 kapsułek
www.monolipid.pl

Zaprenumeruj na **www.avt.pl/prenumerata**

eprasa.pl 41cb836ca7

HOLISTIC HEALTH

Redaktor prowadząca
Ewa Niezbecka-Piechal
ewa.niezbecka@avt.pl

Redaktor programowa
Kamila Makowska-Serkis
kamila.serkis@avt.pl

Asystentka wydawcy
Anna Cember
anna.cember@avt.pl

Konsultant
Dr n. med. Rafał Wilczyński

Współpracownicy
Katarzyna Bogiel, Bożena Borzęcka, Julia Cember, Aneta Mrazek-Paciorkowska, Anna Redlicka, Mirosław Redlicki, Krystyna Szulczyńska, Katarzyna Tatarkiewicz, Anna Katarzyna Tomkiel-Cope, Izabela Włodkowska, Karolina Smoderek, Agnieszka Podolecka

Biuro marketingu i reklamy
Dyrektor Iwona Fijewska
iwona.fijewska@avt.pl, tel. 22 257 84 93
Katarzyna Minda
katarzyna.minda@avt.pl, tel. 22 257 84 47
Ewa Owczarek
ewa.owczarek@avt.pl, tel. 22 257 84 20
Włodzimierz Łacisz
wlodzimierz.lacisz@avt.pl, tel. 22 257 84 94

Grafika i DTP
Studio Adekwatna

Prenumerata
prenumerata@avt.pl, tel. 22 257 84 22

Kolportaż
Joanna Marcinkowska
joanna.marcinkowska@avt.pl
Paweł Gago
pawel.gago@avt.pl

Adres redakcji
Holistic Health
ul. Leszczynowa 11, 03-197 Warszawa
tel. 22 257 84 99

Wydawca
AVT-Korporacja Sp. z o.o.
ul. Leszczynowa 11
03-197 Warszawa
tel. 22 257 84 99
www.avt.pl

Wydawnictwo AVT należy do Izby Wydawców Prasy

Copyright: Wszelkie prawa zastrzeżone
W zakresie licencyjnych materiałów z amerykańskiego magazynu PALEO właścicielem praw autorskich jest wydawca PALEO.

Some articles in this issue are published under license from Paleo Magazine LLC, a company incorporated and registered in the USA. All rights in the licensed material belong to Paleo Magazine LLC and may not be reproduced whether in whole or in part without its prior written consent. The name "Paleo Magazine" in Poland is the property of Paleo Magazine LLC.

Odpowiedzialność za wszelkie treści reklamowe i wynikłe z nich ewentualne roszczenia ponosi reklamodawca.

Materiały ilustracyjne zamieszczone w tym numerze pochodzą od autorów tekstów, a także z serwisu Fotolia.pl oraz od licencjodawcy magazynu PALEO.

Mimo wszelkich starań przy opracowaniu materiałów do tego czasopisma, wydawca nie ponosi odpowiedzialności za negatywne skutki zastosowania zawartych w tym piśmie informacji lub porad. **Przed podjęciem jakichkolwiek działań terapeutycznych zawsze należy skonsultować się z lekarzem.**

PRENUMERATA

Prenumerata wersji drukowanej

Prenumerata roczna kosztuje 69,50 zł – czyli płacisz za 5 wydań (5×13,90 zł), a dostajesz 6, tj. **1 numer otrzymujesz gratis!**

Cena prenumeraty dwuletniej wynosi 125,10 zł – oznacza to, że płacisz jedynie za 9 wydań (9×13,90 zł), a dostajesz 12 numerów, tj. **3 wydania otrzymujesz za darmo!**



Prenumerata wersji elektronicznej (PDF)

Prenumerata roczna wersji cyfrowej kosztuje 44,40 zł (**2 e-wydania gratis**), prenumerata dwuletnia – 99,90 zł (**6 e-wydań gratis**).
Prenumeratorzy wersji drukowanej za równoległe e-wydania płacą jedynie 20% ceny: opłata za e-prenumeratę równoległą wynosi 13,30 zł/rok i 26,60 zł/2 lata.

Prenumerata SPECJALNA
Chcesz otrzymać **rabat 50%** na roczną prenumeratę *Holistic Health*? Zaprenumeruj miesięcznik *O Czym Lekarze Ci Nie Powiedzą* (152,90 zł), a za roczną prenumeratę *Holistic Health* zapłacisz jedynie 41,70 zł! (szczegóły na str. 73)

PRENUMERATĘ ZAMÓWISZ:
● na WWW.avt.pl ● mailowo – prenumerata@avt.pl ● przelewem na konto: AVT-Korporacja sp. z o.o., ul. Leszczynowa 11, 03-197 Warszawa,
ING Bank Śląski 18 1050 1012 1000 0024 3173 1013

Administratorem Twoich danych osobowych jest AVT-Korporacja sp. z o.o., ul. Leszczynowa 11, 03-197 Warszawa, prenumerata@avt.pl.

Przetwarzamy Twoje dane, aby móc wysłać Ci nasze czasopisma w formie drukowanej lub elektronicznej oraz inne towary (np. prezenty), a także w innych prawnie usprawiedliwionych celach, w tym marketingu bezpośredniego naszych produktów i usług (tzw. uzasadniony interes administratora). Podanie danych jest dobrowolne, ale niezbędne do zrealizowania zamówienia na prenumeratę.

Twoje dane osobowe przekazujemy Poczcie Polskiej, która dostarcza do Ciebie przesyłki. Bez Twojej zgody nie przekażemy i nie będziemy dokonywać obrotu (nie użyczymy, nie sprzedamy) Twoich danych osobowych innym osobom lub instytucjom. Twoje dane osobowe możemy przekazać jedynie podmiotom uprawnionym do ich uzyskania na podstawie obowiązującego prawa (np. sądy lub organy ścigania) – ale tylko na ich żądanie w oparciu o stosowną podstawę prawną. Będziemy przetwarzać Twoje dane osobowe przez 5 lat od zakończenia roku obrachunkowego, w którym wystąpiła ostatnia płatność. Dane osobowe do celów marketingowych będziemy przetwarzać do czasu wycofania przez Ciebie zgody na przetwarzanie lub do czasu usunięcia danych.

Informujemy, że masz prawo do żądania od administratora dostępu do Twoich danych, ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia ich przetwarzania, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Twoich danych lub ich przenoszenia. W każdej chwili możesz odwołać zgodę na przetwarzanie Twoich danych osobowych oraz możesz zażądać, by Twoje wszystkie dane zostały przez nas usunięte.

eprasa.pl 41cb836ca7

Stawy? Laurosept Q73

PRODUKT POLSKI

- ✓ stawy
- ✓ kolana
- ✓ biodra
- ✓ kręgosłup
- ✓ układ kostno-stawowy



Kuracja laurowo-kurkumowa znana od 2 tys. lat!



suplement diety do użytku wewnętrznego

Laurosept Q73 działa bardzo korzystnie, odżywia i wspomaga stawy i cały układ ruchu. Posiada właściwości rozgrzewające i odprężające.

INNOWACYJNE POŁĄCZENIE





OLEJEK LAUROWY
ze świeżych liści laurowych
(Laurus nobilis L.)

+



OLEJEK KURKUMOWY
z kłączy ostryżu długiego
(Curcuma longa L.)

DOSTAWA DO DOMU W 24 H ! ZAMÓW JUŻ DZIŚ:

www.asepta.pro, tel.: 602 883 921, 33 817 34 24 / 25

ASEPTA
Rok założenia 1998

w aptekach i sklepach zielarskich

eprasa.pl 41cb836ca7

E·L·E·N·A®
LIOFILIZATY

Producent żywności liofilizowanej
i naturalnych suplementów diety

KOLAGENOWE SUPLEMENTY DIETY

KOLAGENUM® Franciszka

Suplementy na bazie kolagenu hydrolizowanego lub liofilizowanego oraz innych bogatych w wartości odżywcze naturalnych składników. Preparat o bardzo szerokim spektrum działania (pozytywnie wpływa m.in.: na wygląd oraz kondycję skóry, tkanki łącznej i stawów)
Wsparcie dla zdrowej skóry i stawów.





ŻYWNOŚĆ LIOFILIZOWANA

LioFi CHIPS Owoce liofilizowane

Eleniuszki

Liofilizacja – najnowsza i najzdrowsza metoda utrwalania żywności!Polega na sublimacji, czyli suszeniu produktu poprzez wymrażanie wody. Produkt liofilizowany zachowuje swoje naturalne właściwości, takie jak zawartość witamin, zapach, barwę i wartości odżywcze. LioFi Chips to w 100 % naturalne czipsy, są całkowicie suche przez co bardzo lekkie i idealnie nadają się np. na dalekie wędrówki.
Bogate źródło witamin i wartości odżywczych.

WPPH ELENA Import- Export
Franciszek Siegień
Kokanin 86, 62-817 Żelazków
tel. 62 760 22 22 , fax 62 7695810
e-mail: biuro@elena.pl, www.kolagenum.com

eprasa.pl 41cb836ca7