PORADY LEKARZY PRAKTYKUJĄCYCH MEDYCYNĘ HOLISTYCZNĄ

HOLISTIC HEALTH

Unikalne materiały z brytyjskich i amerykańskich ośrodków medycyny holistycznej: British Holistic Medicine Association, Berkeley University, Life Extension, a także z redakcji światowych biuletynów medycznych

3/2024

Z PRAKTYKI LEKARZY

46 Zaburzenia przodostopia i leczenie zachowawcze

50 Wsparcie i nadzieja dla kobiet z rakiem piersi

UZNANE REMEDIA

36 Bitwa o koenzym Q10

41 Resweratrol kontra choroby cywilizacyjne

RAPORT

56 Grzyby lecznicze

WEBINARIUM

95 Konsekwencje zdrowotne stosowania diety keto i paleo

TEMAT NUMERU

20 Suplementuj skutecznie

DOSSIER



żeby TWOJE SERCE biło jak najdłużej

MAJ-CZERWIEC | 3/2024
17,90 zł w tym VAT 8%
ISSN: 2451-2907 INDEKS: 41204X
9 772451 290248 03>

SPRAWDZONE PORADY: Zasady prawidłowego mycia rąk | Jak uniknąć wyczerpania cieplnego i udaru | Kannabinoidy na piękne włosy | Konopie w leczeniu nadciśnienia i dermatoz | Psychiczne wsparcie w walce z nowotworami | Jak stosować i łączyć zioła, aby nam nie szkodziły | Dieta ketogeniczna w odchudzaniu | Właściwości witamin i mikroelementów

eprasa.pl b7098ce3e8



Luksusowy olejek do pielęgnacji i masażu ciała

Harmonijna kompozycja oleju arganowego, olejku z pestek granatu oraz dokładnie wyselekcjonowanych ekstraktów ziołowych.

Dzięki bogatej zawartości kwasów tłuszczowych i antyoksydantów:
- Zwalcza wolne rodniki.
- Stymuluje produkcję kolagenu.
- Działa odmładzająco, przeciwzmarszczkowo i antycellulitowo.
- Ujędrnia, regeneruje, energetyzuje i uelastycznia skórę.

Ponadto jego skład sprawia, że jest godny polecenia jako olejek do masażu przy bólach mięśni i stawów.

Olej arganowy - najlepszy olej kosmetyczny - wprowadza w głąb komórek silne antyutleniacze, zapobiega procesom starzenia się, zmniejsza widoczność cellulitu.
Olejek z pestek granatu posiada wyjątkowe właściwości regenerujące, intensywnie nawilżające i wygładzające skórę.
Lawenda - zmniejsza stres emocjonalny i napięcia nerwowe, łagodzi powierzchowne podrażnienia.
Rozmaryn - pomaga na bóle i urazy mięśniowe, wzmacnia organizm.
Tymianek - działa rozkurczowo, orzeźwia, odświeża i uspokaja.
Mięta - przynosi spokój, łagodzi bóle mięśniowe, wspomaga głębszą relaksację.
Czarny bez - łagodzi podrażnienia skóry, oczyszcza, pobudza ukrwienie.
Pokrzywa - poprawia kondycję cery, działa przeciwbakteryjnie i przeciwzapalnie.
Olejek lawendowy - przyspiesza oczyszczanie, przywraca energię, dodaje sił witalnych i zapewnia równowagę zmysłowo-duchową.

Kryształ górski, kamień o najsilniejszym działaniu energetycznym, dodawany do ekstraktów w trakcie dojrzewania, swoją mocą wzbogaca i przyspiesza ich działanie.

Luksusowy olejek do pielęgnacji i masażu ciała - przyjemny w użyciu, rewelacyjny w działaniu.

MEDI-FLOWERY

Produkt do nabycia:
Medi-Flowery, **www.medi-flowery.com** lub tel. 518 414 369

eprasa.pl b7098ce3e8

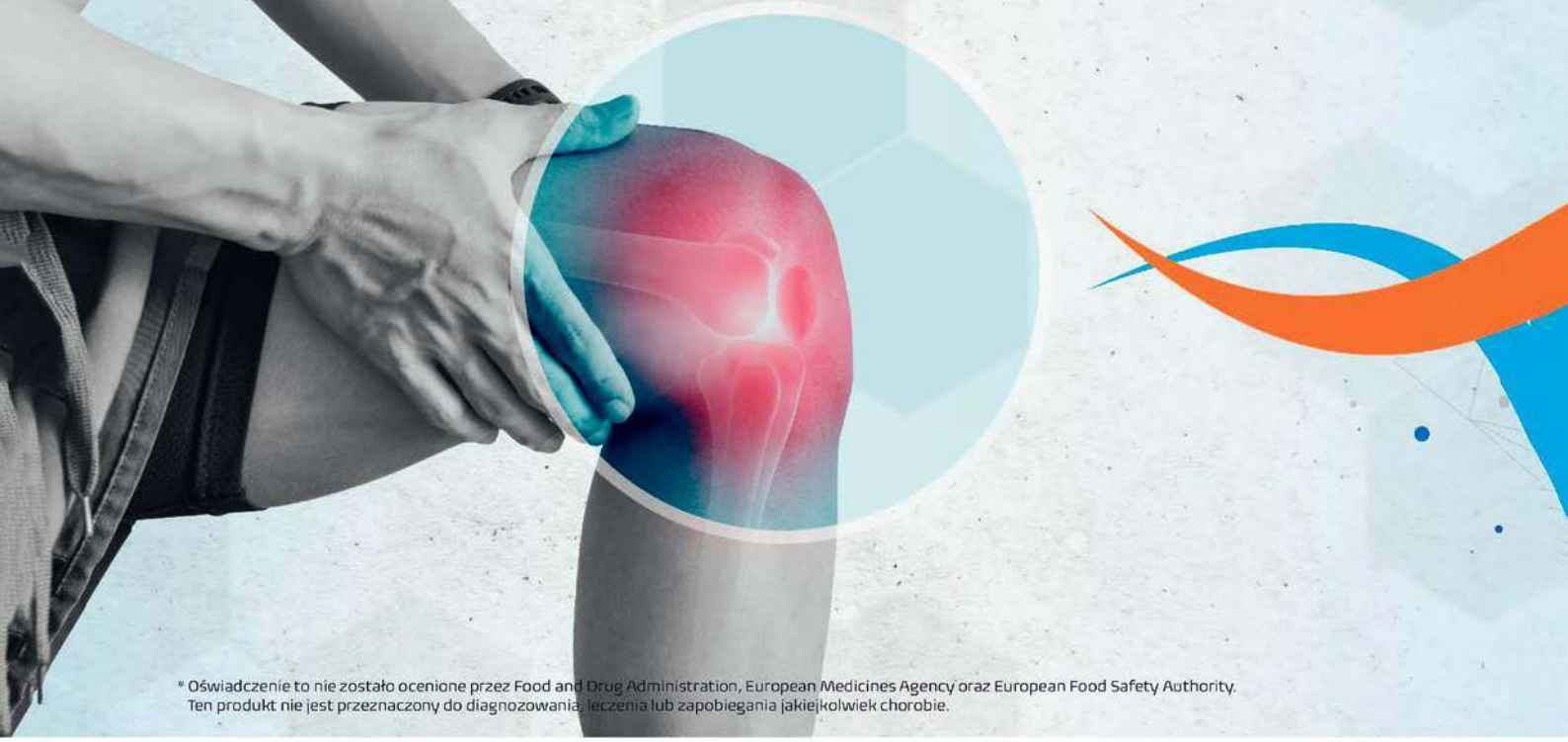
CURCUMIN C3 REDUCT

THE FIRST TO DELIVER
CURCUMIN AS A METABOLITE

YOUR NATURAL ASSET
FOR JOINT AND MUSCLE WELLBEING

Zapalenie organizmu może wynikać z wysiłku fizycznego. Choć jest to kluczowy i użyteczny proces biologiczny, takie przewlekłe reakcje mogą uszkadzać tkanki i powodować urazy, prowadząc do różnych schorzeń.

Curcumin C3 Reduct® to ekstrakt z kłącza *Curcuma longa,* który zawiera aktywne metabolity kurkuminoidów - tetrahydrokurkuminoidy (THC).
Curcumin C3 Reduct® wykazuje właściwości przeciwzapalne, które niosą ze sobą znaczące obietnice w zakresie ochrony oraz łagodzenia objawów zapalenia stawów i mięśni.*
Curcumin C3 Reduct® jest pierwszym surowcem zawierającym tetrahydrokurkuminoidy z *Curcuma longa*, który został zatwierdzony przez Europejski Urząd ds. Bezpieczeństwa Żywności (EFSA). Numer rozporządzenia (UE) 2022/96.



* Oświadczenie to nie zostało ocenione przez Food and Drug Administration, European Medicines Agency oraz European Food Safety Authority. Ten produkt nie jest przeznaczony do diagnozowania, leczenia lub zapobiegania jakiejkolwiek chorobie.

SABINSA

CONTACT US

+48 61 415 66 25
info@sabinsa.com.pl
www.sabinsa.com
www.c3reduct.eu
Magazynowa 16
62-030 Luboń
Polska

eprasa.pl b7098ce3e8

TYLKO dla Prenumeratorów

miesięcznika O CZYM LEKARZE CI NIE POWIEDZĄ



Prenumerata

HOLISTIC HEALTH

Z RABATEM

50%

czyli w cenie 53,70 zł za rok

Jeśli prenumerujesz magazyn *O Czym Lekarze Ci Nie Powiedzą*, masz prawo do zniżki 50% na roczną prenumeratę *Holistic Health* (w cenie 53,70 zł).

Prenumeratę *Holistic Health* z rabatem 50% zamówisz:
na www.UlubionyKiosk.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

Wszystkie aktualne informacje na temat prenumeraty znajdziesz na stronie 130.

eprasa.pl b7098ce3e8

Magazyn HOLISTIC HEALTH

EBM (Evidence-Based Medicine) to dominujący nurt współczesnej medycyny opierającej się na faktach (dowodach naukowych) w ocenie skuteczności i bezpieczeństwa terapii. W ostatnich latach lawinowo rośnie liczba publikacji stosujących metodologię EBM również na polu medycyny holistycznej, w odniesieniu do terapii niekonwencjonalnych, wcześniej nieuznawanych przez medycynę akademicką. Na stronach magazynu „Holistic Health" dominują publikacje spełniające warunki metodologii EBHM (Evidence Based Holistic Medicine), czyli medycyny holistycznej opartej na dowodach naukowych. W polu naszego zainteresowania są też te osiągnięcia medycyny tradycyjnej (np. ziołolecznictwa), które jeszcze nie doczekały się badań spełniających rygory metodologii EBHM, ale oparte są na niezliczonych dowodach obserwacyjnych.

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.**

Minimum minimorum pro memoria



W rubrykach DOSSIER i WEBINARIUM na kilkudziesięciu stronach przedstawiamy wiele zagadnień istotnych dla wyboru takiego stylu życia, ŻEBY TWOJE SERCE BIŁO JAK NAJDŁUŻEJ. Spróbujmy odpowiedzieć na pytanie, co z tej wiedzy jest najważniejsze, jakie jest minimum minimorum do obowiązkowego zapamiętania. Otóż najważniejsze jest niedopuszczanie do nadciśnienia tętniczego. W Polsce 1/3 dorosłej populacji żyje z nadciśnieniem. To około 10 milionów osób narażonych z dużym prawdopodobieństwem na wystąpienie udaru, choroby niedokrwiennej serca, niewydolności serca i niewydolności nerek. Pomijając czynniki genetyczne, na które nie mamy wpływu, ważnymi powodami nadciśnienia, zależnymi od nas, są: otyłość, stres, brak aktywności fizycznej, palenie papierosów i niewłaściwa dieta. Zajmijmy się tylko tym ostatnim czynnikiem, bo kilka razy dziennie podejmujemy decyzje dietetyczne. Wymieńmy najlepsze (na zielono) i najgorsze (na czerwono) pokarmy, które mają wpływ na ciśnienie krwi.

TO, CO NAJLEPSZE

1. **Owoce i warzywa.**
   Staraj się jeść pięć porcji dziennie, które zawierają bogatą gamę składników odżywczych. Dla obniżenia ciśnienia krwi najważniejsze są azotany, potas i wapń. Ze względu na wysoką zawartość azotanów polecane są: szpinak, seler, jarmuż, banany i truskawki, a najbardziej sok z buraków.
2. **Nierafinowane, pełnoziarniste węglowodany skrobiowe o dużej zawartości błonnika.**
   To ryż brązowy, chleb pełnoziarnisty, owsianka, fasola, soczewica i orzechy.
3. **Niskokaloryczne białka.**
   Wybierz kurczaka, indyka, ryby, jajka i fasolę zamiast czerwonego oraz przetworzonego mięsa.
4. **Niskotłuszczowy nabiał.**
   Produkty mleczne zawierają złożoną kombinację składników odżywczych, w tym wapnia, istotnego dla obniżenia ciśnienia krwi. Półtłuste mleko i jogurt naturalny o niskiej zawartości tłuszczu są dobrym źródłem wapnia i białka bez nadmiaru tłuszczów nasyconych.

TO, CO NAJGORSZE

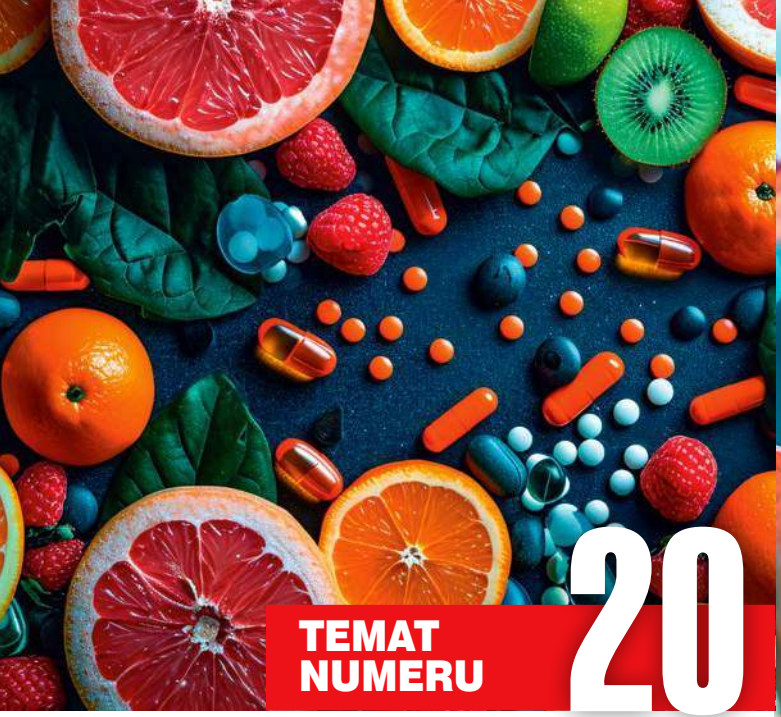
1. **Słone pokarmy.**
   Sól to chemicznie NaCl (chlorek sodu), a sód (Na) odpowiada w dużym stopniu za nadciśnienie. Górna norma spożycia soli dziennie to 4–6 g, czyli łyżeczka. Jednak trzeba pamiętać, że większość spożywanej soli jest już w naszym pokarmie, takim jak oliwki, chipsy, chleb, płatki śniadaniowe, przetworzone mięso, czyli szynka, bekon, kiełbasa itd.
2. **Słodkie i tłuste potrawy.**
   Cukier i tłuszcz mogą nie wpływać bezpośrednio na ciśnienie krwi, ale pokarmy wysokokaloryczne prowadzą do otyłości, która z kolei wiąże się z podwyższeniem ciśnienia krwi.
3. **Alkohol.**
   Picie zbyt dużej ilości alkoholu podnosi ciśnienie krwi. Jeśli zatem sięgasz po alkohol, rób to z umiarem i staraj się zachować kilkudniowe okresy bezalkoholowe.
4. **Nadmiar kofeiny.**
   Kofeina może podnosić ciśnienie krwi, ale jej działanie jest zwykle krótkotrwałe i zmniejsza się, gdy pijesz ją regularnie. Umiarkowane spożycie nie powinno być problemem dla większości ludzi. Jednak niektóre osoby są bardziej wrażliwe na kofeinę niż inne. Pamiętaj, że kofeina jest nie tylko w kawie i herbacie, ale także w napojach energetycznych, w czekoladzie i napojach bezalkoholowych, takich jak cola.

Na pewno o zdrowej i niezdrowej diecie wiesz znacznie więcej, ale liczy się, co z tego stosujesz w praktyce. Może ten minimalny zbiór wskazówek za i przeciw pomoże Ci utrwalić przestrzeganie właściwych zasad.

Wydawca

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

eprasa.pl b7098ce3e8



TEMAT NUMERU 20



RAPORT 56

Spis treści

TEMAT NUMERU

20 Suplementuj skutecznie
Nie widzisz efektów zmiany diety i suplementacji? Podpowiadamy, w jaki sposób zwiększyć wchłanianie składników odżywczych i substancji czynnych suplementów

8 LISTY DO REDAKCJI

NEWSLETTER
Najnowsze wiadomości ze świata medycyny holistycznej, od Redakcji Wellness Letter, we współpracy z University of California, Berkeley (USA)

10 Zachowaj zimną krew w upalne dni
Jak uchronić organizm przed przegrzaniem i jak prawidłowo udzielać pomocy przy udarze cieplnym?

12 Dlaczego myjemy ręce?
Jakie były początki naszej przygody z mydłem? Kiedy i w jaki sposób myć ręce, aby uniknąć zakażeń?

EKSTRAKT Z BADAŃ

14 Zakazane panaceum
Poznaj leczniczą moc konopi i zawartych w nich kannabinoidów

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. 4

UZNANE REMEDIA

36 Bitwa o koenzym Q10
Czy wiesz, że trzeba było stoczyć prawdziwą bitwę o dostęp do suplementów, zawierających chroniący serce koenzym Q10?

41 Resweratrol kontra choroby cywilizacyjne
Resweratrol chroni nas przed pięcioma chorobami cywilizacyjnymi i wydłuża życie

Z PRAKTYKI LEKARZY HOLISTYCZNYCH

46 Zaburzenia przodostopia i leczenie zachowawcze
Utrudniające chodzenie i wykonywanie codziennych czynności zaburzenia przodostopia można skutecznie leczyć zachowawczo

50 Wsparcie i nadzieja dla kobiet z rakiem piersi
Dr Catherine Zollman dzieli się doświadczeniem z pracy z kobietami chorującymi na raka piersi i podpowiada, w jaki sposób wspierać pacjentki onkologiczne

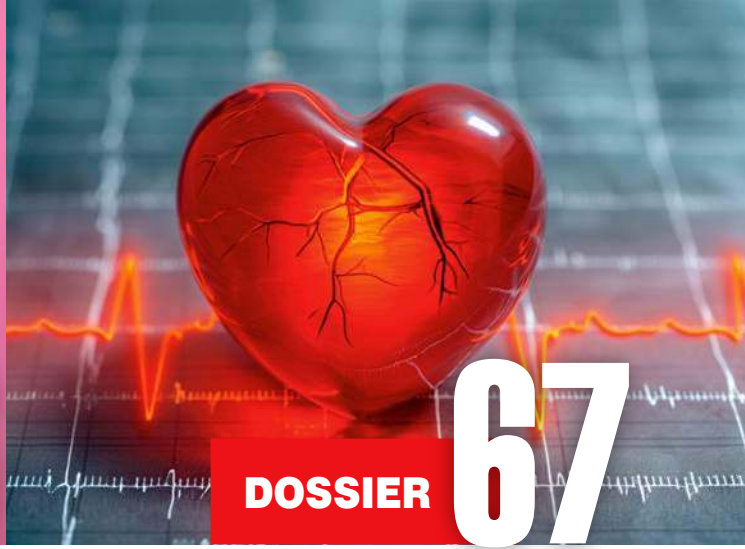
RAPORT

56 Zdrowie ukryte pod kapeluszem
Grzyby lecznicze to jedno z najstarszych remediów medycyny tradycyjnej. Jak z ich pomocą możemy zadbać o zdrowie?

eprasa.pl b7098ce3e8



Z PRAKTYKI LEKARZY HOLISTYCZNYCH 46



DOSSIER 67

DOSSIER

67 Żeby Twoje serce biło jak najdłużej
Liczby nie kłamią. Liczby alarmują. Choroby układu sercowo-naczyniowego są najczęstszą przyczyną zgonów na świecie. Przedstawiamy najnowszy stan wiedzy o przyczynach chorób serca i sposobach zapobiegania

68 Ataki serca nie są warte umierania
Wywiad z dr Michaelem Oznerem, wybitnym amerykańskim kardiologiem i autorem bestsellerowych książek o tematyce zdrowotnej

71 Dlaczego tętnice zatykają się z wiekiem?
Dowiedz się, jak zadbać o zdrowie tętnic i układu krążenia

78 Co zrobić z kołataniem serca?
Dr Joel Kahn wyjaśnia, jakie są przyczyny kołatania serca i co może pomóc złagodzić objawy

80 Dieta zdrowa dla serca w praktyce chorób układu krążenia: co obecnie wiemy?
Jakie diety są dobre dla serca? Czym kierować się przy wyborze?

89 Lipoproteiny i ich wpływ na układ sercowo-naczyniowy
Jaka jest rola lipoprotein w rozwoju chorób serca? Jak zapobiegać miażdżycy i jej powikłaniom?

WEBINARIUM

95 Konsekwencje zdrowotne stosowania diety keto i paleo
Przedstawiamy notatki z konferencji, poświęconej zdrowotnym aspektom odchudzania

MIND

100 Jak być szefem własnego życia?
Panowanie nad własnym życiem umacnia w nas przekonanie o sprawczości, daje poczucie własnej wartości, sprawia, że czujemy się na właściwym miejscu i spełnieni. O to, jak odzyskać kontrolę i zostać prawdziwym szefem własnego życia, zapytaliśmy Michaela Curtisa i Annę Aftowicz

KU POKRZEPIENIU SERC

113 Dobrze być wolnym
Łukasz Tchórzewski, Alkoholik z TikToka, opowiada o swojej drodze do trzeźwości i dzieli się wiedzą, w jaki sposób pomóc alkoholikowi uwolnić się od uzależnienia

HYDE PARK

120 Jak niemieccy lekarze rodzinni uzasadniają stosowanie medycyny komplementarnej i alternatywnej?

KĄCIK KULINARNY

126 Szparagi z sosem konfetti



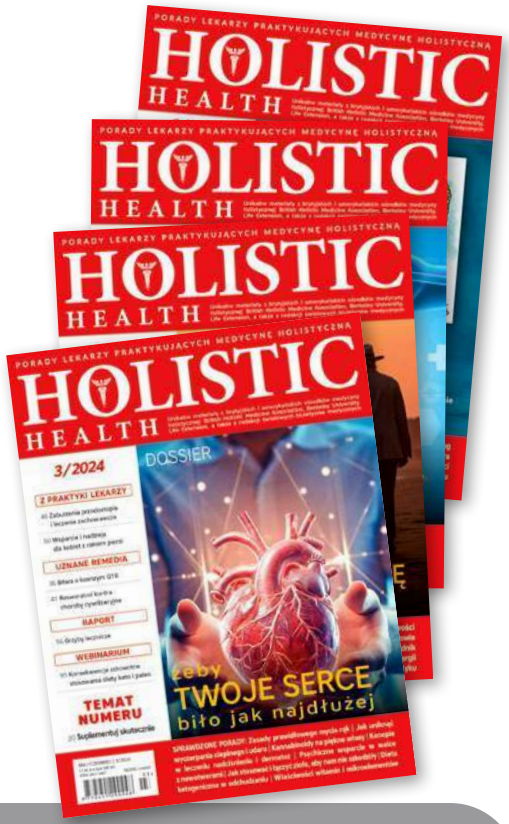
UZNANE REMEDIA 36



WEBINARIUM 95

eprasa.pl b7098ce3e8

Listy do redakcji



Roczną prenumeratę „Holistic Health" otrzymuje autor listu „(Nie)skuteczna antykoncepcja"

Drodzy Czytelnicy!

Czekamy na Wasze listy. Wszystkie czytamy z ogromną uwagą, a najciekawsze zamieszczamy w tej rubryce. Wśród autorek i autorów listów opublikowanych w danym numerze rozlosowujemy nagrodę w postaci rocznej prenumeraty „Holistic Health". mail: holistic.health@avt.pl

(Nie)skuteczna antykoncepcja

Ostatnio jednym z tematów, które do czerwoności rozgrzewają nasze społeczeństwo i dzielą je na dwie skrajne frakcje, jest zapowiedź zwiększenia dostępu do tzw. antykoncepcji awaryjnej, znanej też jako tabletka „dzień po". Odnoszę wrażenie, że w tej kłótni nikt nikogo nie słucha i podczas gdy jedni wieszczą koniec świata po jej wprowadzeniu, inni krzyczą, że jesteśmy sto lat za UE. Postanowiłam więc sama poszukać wiarygodnych informacji na temat preparatu, który ma się u nas za jakiś czas pojawić. Oto, co udało mi się ustalić. Zdaniem tzw. obrońców życia tabletka „dzień po" to nie antykoncepcja, tylko środek wczesnoporonny, ponieważ ma zapobiegać zajściu w ciążę już po odbyciu stosunku, podczas gdy „prawdziwa" antykoncepcja powinna działać podczas samego aktu. To spore uproszczenie, często czas stosunku płciowego nie pokrywa się z okresem płodnym, a plemniki są wstanie przetrwać w drogach rodnych kobiety nawet kilka dni, czekając na jajeczko. Tymczasem octan uliprystalu, który jest aktywnym składnikiem antykoncepcji awaryjnej, działa wielokierunkowo: opóźnia dojrzewanie komórki jajowej, co zmniejsza szanse plemników na dożycie owulacji i zagęszcza śluz, co utrudnia im podróż w stronę jajowodów. Pod tym względem działa zatem jak typowa antykoncepcja hormonalna. A co, jeśli dojdzie do zapłodnienia? Producent zapewnia, że preparat ten nie ma wpływu na rozwój zarodka i w przypadku zagnieżdżenia się embrionu, po prostu nie zadziała. Ale przecież zanim dojdzie do implantacji, mija kilka dni, a antykoncepcję awaryjną można przyjąć nawet 120 godzin po stosunku, a skoro oddziałuje ona na receptory progesteronu, to ścieńcza endometrium, co utrudnia „wgryzienie się" zarodka w ścianę macicy, czyli działa jednak wczesnoporonnie. Bo nikt chyba nie ma wątpliwości, że ciąża nie zaczyna się od rozwoju łożyska czy serca, tylko w momencie połączenia się dwóch komórek (nie chcę poruszać tutaj tematu z zakresu bioetyki, czy jest to już człowiek, na pewno jednak jest to już nowy organizm). Nie znalazłam informacji, co w takiej sytuacji, natomiast wiele portali internetowych zaznacza, że uliprystal zapobiega zagnieżdżeniu się zarodka, działając wczesnoporonnie. Zapoznałam się zatem z artykułami z Elsevier, Frontiers i z Oxford Academic. Konkluzja: w badaniach in vitro nie udowodniono wpływu uliprystalu na proces zagnieżdżania się zarodka. Co więcej, w jednym z nich po kilku dniach zaobserwowano nieco większą liczbę zagnieżdżonych embrionów niż w grupie kontrolnej. Jakie to ma jednak przełożenie na „prawdziwe" ciąże? Nie wiadomo, ponieważ badania na ciężarnych kobietach uważane są za nieetyczne (w odróżnieniu od badań na pobranych zarodkach), a poza tym, kto zgłosiłby się do studiów sprawdzających, czy udało mu się uniknąć niechcianej ciąży, czy nie? Kolejna sprawa: istnieje obawa, że łatwy dostęp do tej tabletki sprawi, że nastolatki będą ją niemal łykać garściami, zamiast stosować antykoncepcję. I tutaj trudno się nie zgodzić. To duża dawka hormonów, które wpływają pośrednio na pracę całego organizmu, a zbyt częste stosowanie grozi rozregulowaniem cyklu i w przyszłości problemami z zajściem w ciążę (nie zawsze przecież to, że kobieta nie chce dziecka w tym momencie oznacza, że nie planuje potomstwa w ogóle). Ponadto bezpośrednio po przyjęciu tabletki mogą pojawić się bóle głowy i nudności oraz ból brzucha. Mamy też interakcje, a lista leków, po których preparat nie zadziała, obejmuje antykoncepcję doustną, leki przeciwpadaczkowe i na choroby autoimmunologiczne oraz zakażenie HIV. Dodatkowo, nieleczona astma i wysoki współczynnik BMI również mogą zaburzać działanie leku. Kto zapyta nastolatkę, czy przyjmuje jakieś leki i czy ona się do tego przyzna farmaceucie? I najważniejsze – czy młodzież ma świadomość, że seks bez zabezpieczeń niesie ryzyko nie tylko zajścia w ciążę? Moim celem nie jest przekonanie do stosowania lub niestosowania antykoncepcji awaryjnej, ale zachęta do poszukiwania informacji na własną rękę i nie uleganie zarówno fatalizmowi, jak i nadmiernemu optymizmowi związanemu z zapowiedziami co do tego leku. Czy uważam, że taka antykoncepcja jest potrzebna? Być może, ale nie bardziej niż

eprasa.pl b7098ce3e8

edukacja seksualna dzieci i młodzieży. Czy moim zdaniem ustawa przejdzie? Trudno powiedzieć. Czy ja sama biorę pod uwagę przyjęcie takiej tabletki? Nie, chociaż nie mogę wykluczyć. I na koniec: dopiero kilka lat temu tabletka „dzień po" trafiła na listę leków na receptę. Czy ktoś pamięta, dekadę temu, żeby media grzmiały o szturmie kobiet i dziewczyn na apteki? Ja nie. Nawet nie wiedziałam, że była wtedy legalna. Bądźmy zatem dobrej myśli, a przede wszystkim – uprawiajmy seks z głową i tego samego uczmy nasze dzieci, abyśmy mogli uniknąć sytuacji, w których nasze córki będą gotowe zrobić wszystko, żeby uchronić się przed niechcianą ciążą.

Ciąża przyszłości?

Kilka lat temu pojawiła się informacja o tym, że trwają prace nad zewnętrznym łożyskiem, czyli rodzajem worka podłączonego do aparatury, w którym zarodek mógłby się przeobrazić w płód, a następnie zostać wydobyty o właściwym czasie. Całość, podpięta do specjalistycznej aparatury, miałaby dostarczać składników odżywczych i mierzyć na bieżąco parametry życia płodu. Wtedy oglądałam wizualizację z wykorzystaniem zwierząt. Tym razem – ludzi. Tak, niepłodność i bezpłodność to już problem cywilizacyjny. Nie chodzi tylko o brak czasu i syndrom pustego gniazda, kiedy zbliża się czterdziestka, ale też o stres, choroby przewlekłe, zaburzenia hormonalne czy zwykle problemy z libido, które też obniżają prawdopodobieństwo zajścia w ciążę. Z pomocą przychodzą terapie hormonalne, inseminacja czy zapłodnienie zewnątrzustrojowe. Ostatecznie pozostaje też adopcja, jeśli nie dzieci z sierocińca, to zarodków, ale pokochanie cudzego dziecka wielu osobom nastręcza olbrzymich trudności. I tutaj właśnie ma przyjść z pomocą ten cudowny zdaje się wynalazek. Zero stresu, zero huśtawek hormonalnych, tylko patrzeć i cieszyć się, że dziecko rośnie. Można mu nawet włączyć do słuchania Mozarta albo dźwięk bicia serca. Czysta radość z macierzyństwa. Jednak w mojej głowie rodzi się kilka wątpliwości. Po pierwsze, na pewnym etapie rozwoju, zarodki składają się np. głównie z oka, dziury na ucho, serca i korpusu zakończonego ogonem. Lekarze są przyzwyczajeni do takich widoków, my niekoniecznie i wiele osób nadal uważa, że embrion to taki uformowany już człowiek w skali mikro. Po drugie, Mozart i bicie serca to nie wszystko. Matkę i dziecko w jej łonie łączy więź hormonalna, kobieta wie, kiedy dziecko układa się spać, a maleństwo wie, kiedy mama się czymś denerwuje. To więź niemalże magiczna. Zresztą, wpływ dziecka na matkę jest jeszcze większy, bowiem komórki macierzyste płodu przedostają się do krwiobiegu ciężarnej i nieco odmładzają jej ciało – to akurat nieco egoistyczny argument, ale taka jest prawda. Po trzecie, świadomość przebywania w twoim ciele innego ciała, jego ruchów i zwyczajów sprawia, że w tym małym organizmie dostrzegasz żyjącą istotę, która myśli, ma uczucia i pragnienia, łatwiej ci się z nimi utożsamić i zrozumieć, czego oczekuje, kiedy już się urodzi. Po czwarte, czym wyjęcie dziecka z pojemnika różni się jednak od cesarki? Przede wszystkim tym, co było wcześniej, całymi tymi tygodniami przebywania razem i nauką miłości, która zaczyna się właśnie w ciąży. Wszak miłość to hormony, które np. sprawiają, że młoda mama patrzy na niemowlę, a jej bluzka staje się coraz bardziej wilgotna... a to przecież kolejna plaga naszych czasów: problemy z laktacją. A skoro mogą wystąpić jej zaburzenia przy cesarce, co z pokarmem kobiecym dla dziecka ze sztucznego łona? Pewnie przydałyby się jakieś tabletki, chociaż zawsze pozostaje mleko modyfikowane. Nie chcę hejtować tego pomysłu. Przypomina mi się zdanie, że dzieci z in vitro są jedyną grupą, której wszyscy członkowie są ukochani i upragnieni, bo do poczęcia nie dochodzi np. przypadkiem, tylko jest to świadome pragnienie przyszłych rodziców. Zastanawiam się jednak, czy jesteśmy gotowi na takie rozwiązywanie problemów macierzyństwa i rodzicielstwa w ogóle, podczas gdy nie potrafimy jeszcze poradzić sobie ze wszystkimi problemami towarzyszącymi naturalnemu przebiegowi ciąży i opiece nad dzieckiem.

SKUTECZNA OCHRONA PRZECIWSŁONECZNA
DLA WYMAGAJĄCEJ SKÓRY SUCHEJ, WRAŻLIWEJ I ATOPOWEJ



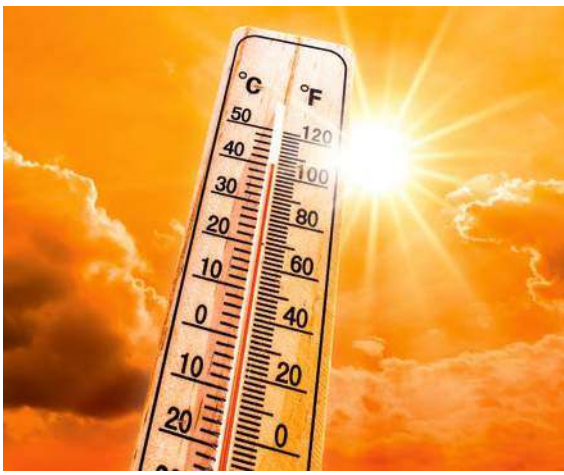
Oillan SUN to kompleksowa ochrona przed szkodliwym działaniem promieniowania UVB, UVA, podczerwonego (IR) oraz wysokoenergetycznego (HEV), połączona z emoliencyjną pielęgnacją. Pozwala zadbać o komfort nawilżenia, regenerację i wzmocnienie naturalnej bariery hydrolipidowej skóry.

Fot. OpenClipar-Vectors

eprasa.pl b7098ce3e8

Zachowaj zimną krew w upalne dni

Zbliża się lato i wraz z nim, niestety, wzrośnie ryzyko chorób związanych z wysokimi temperaturami. Co powinniśmy o nich wiedzieć, zanim pierwsze czerwcowe upały zagrożą zdrowiu, zwłaszcza seniorów?



Czy wiesz, że zdolność organizmu do chłodzenia się ulega wraz z wiekiem zmniejszeniu? Właśnie dlatego osoby starsze są szczególnie podatne na dolegliwości związane z upałem, takie jak wyczerpanie cieplne i udar cieplny. A ponieważ przegrzanie organizmu może powodować zaburzenia świadomości i dezorientację, należy podjąć środki ostrożności, aby uchronić się przed konsekwencjami przegrzania.

Termoregulacja organizmu

Termostat ciała znajduje się w niewielkim obszarze mózgu, zwanym podwzgórzem. Gdy podwzgórze wyczuje, że temperatura ciała jest zbyt wysoka z powodu pogody lub choroby, zwiększa wydzielanie potu i rozszerza naczynia krwionośne w skórze. Pocenie się chłodzi bowiem ciało poprzez parowanie. Rozszerzenie naczyń krwionośnych przenosi ciepłą krew z wnętrza ciała na powierzchnię, umożliwiając oddawanie ciepła do otoczenia. Wraz z wiekiem zmniejsza się jednak skuteczność tych mechanizmów, co powoduje podniesienie progu temperatury dla pocenia się, pragnienia i dyskomfortu związanego z ciepłem. A teraz poznajmy kilka definicji. **Hipertermia** to stan, w którym dochodzi do przegrzania organizmu. **Skurcze cieplne** to z kolei bolesne skurcze mięśni nóg, ramion lub brzucha, pojawiające się po intensywnej aktywności fizycznej w upalne dni. Takie skurcze występują, gdy organizm traci wodę i sól w wyniku obfitego pocenia się. Dodatkowe objawy mogą obejmować zmęczenie i pragnienie. **Omdlenie cieplne** to nagłe zawroty głowy lub omdlenie, które może wystąpić po dłuższym przebywaniu w upale, po nagłym wstaniu lub bezpośrednio po ćwiczeniach. Objawy obejmują bladość skóry, potliwość, spowolnienie tętna, zawroty głowy i zaburzenia widzenia. Temperatura ciała jest normalna lub nieznacznie podwyższona. Tymczasem **wyczerpanie cieplne**, które może prowadzić do udaru cieplnego, występuje, gdy temperatura ciała wzrasta do 38–40 st. C. Tętno i częstość oddechów mogą być normalne lub ulec przyspieszeniu. Ponadto obserwuje się: osłabienie lub zmęczenie, nudności lub wymioty, obfite pocenie się, ochłodzenie i lepkość skóry, zmianę barwy moczu na ciemnożółtą, zawroty głowy, światłowstręt lub utratę przytomności, bóle głowy i niewyraźne widzenie.

Uwaga – udar!

Udar cieplny to nagła przypadłość. Występuje, gdy temperatura ciała wzrasta niebezpiecznie wysoko, powyżej 40 st. C. i organizm nie może się ochłodzić. Wysoka temperatura ciała może spowodować nieodwracalne uszkodzenie mózgu. W przypadku braku szybkiej pomocy lekarskiej, udar cieplny może prowadzić do drgawek, śpiączki i śmierci.

Klasyczny udar cieplny występuje najczęściej podczas fal upałów i u osób w wieku powyżej 70 lat, przewlekle chorych i odwodnionych. Do udaru cieplnego przyczyniać się mogą także niektóre leki, nawet te wydawane bez recepty. Z kolei **wysiłkowy udar cieplny** dotyka głównie zdrowych, aktywnych ludzi, zwłaszcza młodych sportowców, w ciągu kilku godzin po ćwiczeniach lub nadmiernym wysiłku w upalne dni. Ryzyko udaru cieplnego wzrasta wraz ze wzrostem wilgotności i w temperaturze powietrza powyżej 32 st. C. Wysoka wilgotność sprawia, że nasz organizm przegrzewa się wskutek utraty możliwości pocenia się, wskutek czego dotkliwiej odczuwa nawet niższe temperatury. Udar cieplny pojawia się nagle i może nawet w ciągu kilku minut zagrozić życiu. Oto jego objawy: gorąca i sucha skóra, brak potu na skórze, szybki puls, zaczerwienienie twarzy, przyspieszenie i spłycenie oddechu, zmieszanie lub dezorientacja, pobudzenie lub agresja, zawroty głowy, omdlenia lub utrata przytomności, nudności lub wymioty i chwiejność chodu.

Czynniki ryzyka hipertermii

Wśród czynników, które mogą zwiększać ryzyko klasycznej hipertermii wymienia się głównie problemy z krążeniem, odwodnienie i otyłość oraz osłabienie pracy gruczołów potowych związane z wiekiem. Do udaru mogą przyczyniać się także choroby przewlekłe, takie jak niewydolność serca, choroby płuc i nerek oraz cukrzyca, a także choroby skóry, w tym łuszczyca, egzema i twardzina. Ponadto ryzyko udaru cieplnego wzrasta na skutek stosowania diety z ograniczeniem soli i przyjmowania niektórych leków, które wpływają na stan nawodnienia organizmu i jego reakcję na ciepło, w tym trójpierścieniowych leków przeciwdepresyjnych, leków antycholinergicznych, takich jak leki przeciwhistaminowe, leków stosowanych w chorobie Parkinsona oraz niektórych leków nasercowych i obniżających ciśnienie krwi,

Fot. Günter Albers

eprasa.pl b7098ce3e8

zwłaszcza beta-blokerów, blokerów kanału wapniowego i leków moczopędnych. Na udar podatne są także osoby cierpiące na problemy psychiczne, które utrudniają im ocenę sytuacji, takie jak demencja i niepełnosprawni lub chorzy z ograniczoną mobilnością, np. osoby przykute do łóżka, niezdolne do samodzielnego funkcjonowania.

Natomiast wśród czynników, związanych ze stylem życia, które zwiększają podatność na klasyczny udar cieplny, wymienia się przebywanie w bardzo gorącym klimacie lub pomieszczeniu, życie w samotności lub izolacji społecznej, brak dogodnego dostępu do transportu, co uniemożliwia szukanie wytchnienia w klimatyzowanych pomieszczeniach. Ponadto groźne jest nadmierne ubieranie się, zwłaszcza wśród osób starszych, które mogą nie odczuwać skutków fali upałów, ponieważ wraz z wiekiem zmniejsza się u nich odczuwanie ciepła. Udarom cieplnym sprzyja także spożywanie alkoholu.

Jak się chronić przed upałem?

Gdy tylko temperatura powietrza zacznie rosnąć – w naszym klimacie pierwsza fala upałów pojawia się zazwyczaj w czerwcu –należy podjąć następujące kroki, aby zapobiec chorobom związanym z upałem:

- **Jak najczęściej przebywaj w klimatyzowanych pomieszczeniach** – zmniejsza to znacznie ryzyko hipertermii. Spędzaj zatem czas w klimatyzowanych pomieszczeniach, takich jak kina, biblioteki, centra handlowe i ośrodki dla seniorów. Jeśli nie masz w domu klimatyzacji, staraj się utrzymywać chłód zaciągając żaluzje lub zasłony w najgorętszych porach dnia, otwierając okna w nocy i używając wentylatorów. Załatwiaj sprawy, ćwicz lub wykonuj inne czynności na świeżym powietrzu wczesnym porankiem, aby uniknąć przebywania na zewnątrz w najgorętszej części dnia.
- **Nawadniaj się** – pij wodę przez cały dzień, małymi porcjami, niezależnie od tego, czy czujesz pragnienie, czy nie. Osoby starsze rzadziej niż młodzi rozpoznają pragnienie. Unikaj napojów alkoholowych. Jeśli stosujesz dietę ograniczającą spożycie płynów lub cierpisz na choroby serca, nerek, wątroby lub padaczkę, skonsultuj się z lekarzem, zanim zwiększysz spożycie płynów.
- **Ogranicz aktywność fizyczną** – unikaj forsownych ćwiczeń podczas upałów, wykonuj je rano lub wieczorem. Dostosuj do pogody ilość spacerów, wyjście na zakupy, uprawianie ogrodu itp. Pamiętaj, aby odpocząć przy pierwszych oznakach zmęczenia, zawrotów głowy lub gorąca.
- **Weź prysznic** – woda odprowadza ciepło z ciała, dlatego dobrą techniką chłodzenia organizmu jest branie chłodnych lub letnich kąpieli i pryszniców.
- **Noś odpowiednią odzież** – najlepsze są luźne, jasne, lekkie ubrania wykonane z naturalnych włókien, które „oddychają", takich jak bawełna. Kapelusz z szerokim rondem może zapewnić cień i chłodzić głowę.
- **Zmiana leków** – porozmawiaj z lekarzem na temat leków. Być może możliwa jest zmiana leku lub jego dawkowania, aby zmniejszyć ryzyko udaru. Pod żadnym pozorem nie zmieniaj i nie odstawiaj leków samodzielnie!

Pierwsza pomoc w przypadku hipertermii

Omdlenia i skurcze cieplne można zwykle złagodzić pijąc dużo wody i odpoczywając w chłodnym i zacienionym miejscu. Jeśli objawy nie ustąpią w ciągu 30 minut, należy skontaktować się z lekarzem. Jeżeli zaś odczuwamy wyczerpanie cieplne i chcemy zapobiec jego przekształceniu w udar cieplny, należy podjąć następujące kroki:

1. Przenieś osobę poszkodowaną z dala od słońca do chłodnego i zacienionego, a najlepiej klimatyzowanego miejsca.
2. Poproś ją, aby położyła się na plecach z uniesionymi nogami – stopy nieco powyżej poziomu serca.
3. Zdejmij niepotrzebne ubrania i poluzuj te, które są ciasne.
4. Podawaj chłodną wodę, ale nie lodowatą, która może powodować skurcze żołądka, sok owocowy lub napój izotoniczny, aby uzupełnić sód utracony podczas pocenia się. Zamiast napoju izotonicznego można użyć roztworu przygotowanego przez dodanie ¾ łyżeczki soli kuchennej i 2 łyżek cukru do litra wody. Można również nawodnić osobę doświadczającą wyczerpania cieplnego przy pomocy doustnych napojów nawadniających, takich jak te stosowane np. w biegunce. Nie podawaj tabletek z solą, ponieważ mogą one wywoływać wymioty i zwiększać odwodnienie. Unikaj napojów alkoholowych i słodzonych.
5. Zrób okład z lodu, zimny kompres lub chłodne, mokre ręczniki połóż na kark, pod pachami i w pachwinach – w ten sposób schłodzisz krew w dużych naczyniach krwionośnych.
6. Spryskaj poszkodowanego chłodną wodą, np. za pomocą węża ogrodowego, a następnie wachluj skórę lub poproś osobę poszkodowaną aby usiadła przed wentylatorem elektrycznym – to przyspieszy oddawanie ciepła przez skórę.
7. Uważnie obserwuj poszkodowanego pod kątem wszelkich zmian jego stanu. Jeśli objawy nasilą się lub nie ustąpią w ciągu 30 minut, lub jeśli dana osoba cierpi na chorobę serca, należy niezwłocznie zadzwonić pod numer ratunkowy 112.

UWAGA! Jeżeli u poszkodowanego występują objawy udaru cieplnego, należy natychmiast wezwać pogotowie i powyższe czynności prowadzić w oczekiwaniu na jego przyjazd. Bez pomocy medycznej udar cieplny może być bowiem śmiertelny. Wodę należy jednak podawać tylko wtedy, gdy osoba jest przytomna i może przełykać.

eprasa.pl b7098ce3e8

od Redakcji Wellness Letter we współpracy z University of California, Berkeley

Dlaczego myjemy ręce?



Wiemy, że mycie rąk jest jednym z najważniejszych działań, jakie możemy podjąć, aby zapobiec wielu chorobom zakaźnym, ale osobiście przekonałam się o tym, jakie znaczenie ma czystość, dopiero podczas pobytu z moim synem na oddziale intensywnej terapii. W ciągu 10 dni, kiedy przy nim czuwałam, zaobserwowałam, że za każdym razem, gdy ktoś z personelu wchodził do pokoju, zakładał nową parę rękawiczek i fartuch, który przy wyjściu wyrzucał. Wszystkie monitory i urządzenia na sali były regularnie odkażane. Wszystko w trosce o pacjenta. A jakie były początki przygody medycyny i mydła?

DR MARGOT SMITH

Ze starań o utrzymanie czystości bardzo zadowolony byłby Dr Ignaz Semmelweis. Już w 1847 roku próbował on przekonać lekarzy pracujących na wiedeńskim oddziale położniczym, aby po prostu myli ręce. Uważał, że przyczyną wysokiej śmiertelności u młodych matek było to, że lekarze przenoszą infekcje na oddział. Śmiertelna w tamtych czasach gorączka połogowa była bardzo częstym problemem poporodowym. Nie oszczędzała ona nikogo – Jane Seymour, trzecia żona króla Henryka VIII, zmarła na gorączkę połogową w 1537 roku, dwa tygodnie po urodzeniu jedynego ocalałego syna Henryka, Edwarda VI. W 1797 roku Mary Wollstonecraft także zmarła na gorączkę, zaledwie 10 dni po urodzeniu Mary Shelley, autorki Frankensteina.

Pomysł dr Semmelweisa na mycie rąk był uważany za dziwaczny przez dziesięciolecia. Lekarze wierzyli bowiem wówczas, że infekcje były spowodowane miazmatami lub „złym powietrzem", lub brakiem równowagi między zimnymi, gorącymi, wilgotnymi i suchymi humorami w ciele pacjenta, które można było złagodzić poprzez upuszczanie krwi. Lekarze przeprowadzający sekcje zwłok byli szczególnie szanowani, ponieważ aktywnie badali przyczyny chorób. Ich koledzy wierzyli za to, że im brudniejszy lekarz, tym lepszy, dlatego z dumą pokazywali swoje fartuchy sztywne od krwi z ostatniej autopsji lub operacji, którą przeprowadzili, po czym nie zmieniając ich udawali się na oddział położniczy. Pomysł, że lekarz może być czynnikiem przenoszącym choroby, został przez nich uznany za niedorzeczny i dlatego całkowicie go odrzucano. Dr Semmelweis nie był jednak osamotniony w swojej teorii. Brytyjska pielęgniarka, Florence Nightingale, twórczyni nowoczesnego pielęgniarstwa pracująca w szpitalu wojskowym w Turcji w 1854 roku była zszokowana odkryciem, że 10 razy więcej żołnierzy walczących w wojnie krymskiej umierało z powodu infekcji niż na polu bitwy. Nightingale przyniosła zatem na swój oddział mydło, ręczniki i świeże prześcieradła i nalegała na częste mycie rąk. „Każda pielęgniarka powinna bardzo często myć ręce w ciągu dnia" – napisała później w swojej książce *Notes on Nursing*.

Mieszkający i pracujący w połowie XIX wieku w Stanach Zjednoczonych, znany lekarz i pisarz, Oliver Wendell Holmes, również uważał, że lekarze z nieumytymi dłońmi są odpowiedzialni za przenoszenie gorączki połogowej z pacjentki na pacjentkę. Został za to stwierdzenie natychmiast zaatakowany przez wiodącego położnika z Filadelfii, Charlesa D. Meigsa, który oświadczył, że „lekarze to dżentelmeni, a ręce dżentelmenów są czyste... każdy lekarz, który spotkał się z przypadkami gorączki połogowej, miał po prostu pecha... Wolę przypisywać je przypadkowi lub Opatrzności".

Tymczasem mycie rąk to nie jest nowy pomysł. Już w 2800 r. p.n.e. starożytni Babilończycy używali mydła, a Egipcjanie (1500 r. p.n.e.) kąpali się w mydlinach wykonanych z roślin połączonych z olejami zwierzęcymi i roślinnymi. Natomiast w starożytnej Grecji ręce czyszczono błotem i popiołem – w krajach rozwijających się, gdzie mydło nie jest powszechnie dostępne, nadal używa się mieszaniny błota i popiołu do mycia. Rdzenni Amerykanie używali zaś do wytwarzania swoistego rodzaju mydła korzenia juki, ponieważ w kontakcie z wodą tworzył pianę. Mycie rąk jest także silnie zakorzenione w wierzeniach – niektóre religie wymagają rytualnego obmywania rąk lub stóp. Na przykład judaizm, islam i sikhizm posługują się dokładnymi wytycznymi, dotyczącymi mycia rąk, zawartymi w świętych tekstach, a praktyka ta stanowi punkt kulminacyjny w kilku kluczowych momentach dnia.

Odkrycie zarazków

Dr Semmelweis wyprzedził swoje czasy. Na długo przed czasami biblijnymi wiadomo już było, że wiele chorób jest zaraźliwych, ale nie wiedziano jeszcze, w jaki sposób się one rozprzestrzeniają. W latach sześćdziesiątych XIX wieku, czyli mniej niż 200 lat temu, Louis Pasteur i Robert Koch wykazali, że

Fot. Gajus

eprasa.pl b7098ce3e8

to mikroby mogą powodować choroby, takie jak gruźlica i ospa. Teoria zarazków w końcu wyjaśniła, w jaki sposób przenoszą się choroby. Sam Pasteur opracował szczepionki przeciwko wściekliźnie i wąglikowi, połączył również swoją teorię zarazków z danymi dr Semmelweisa i pracował nad spopularyzowaniem mycia rąk. W 1867 roku Joseph Lister opublikował swoje odkrycie, mówiące o tym, że mycie rąk antyseptycznym kwasem karbolowym zapobiega infekcjom po operacjach.

W miarę jak nowa teoria zarazków zyskiwała na popularności, mycie rąk stało się modne. Umywalki i toalety instalowano w sypialniach, a w domach budowanych w latach 90-tych XIX wieku umywalki z instalacją wodno-kanalizacyjną w sypialniach były już standardem. W 1894 roku, w wiktoriańskiej Anglii, Lifebuoy – mydło karbolowe, wprowadzone na rynek przez firmę Lever Brothers, posłużyło do zwalczania cholery. Firma ta reklamowała mydło zdjęciem marynarza uratowanego przez boję ratunkową i sloganami „Dla ratowania życia" i „Koniec z infekcjami". Pielęgniarki uczące się w szkołach publicznych uczyły dzieci mycia rąk przed posiłkami. Strach przed skażeniem zarazkami doprowadził do powstania prawa zabraniającego osobom mającym do czynienia z żywnością dotykania pieniędzy, które były uznawane za brudne. Niestety, dr Semmelweis nie dożył chwili, gdy jego odkrycia, dotyczące mycia rąk, zyskały akceptację.

Kiedy powinniśmy myć ręce?

Specjaliści zalecają, by myć ręce zawsze wtedy, gdy widzimy na nich zabrudzenia, gdy dotykaliśmy powierzchni, takich jak poręcze, wózki sklepowe lub klamki w miejscach publicznych i po zakupach, podczas których mieliśmy kontakt z pieniędzmi. Oczywiście ręce powinniśmy umyć każdorazowo po przyjściu do domu. A ponadto:

- przed, w trakcie (zwłaszcza po dotknięciu brudnych warzyw lub surowego mięsa) i po przygotowaniu żywności,
- przed jedzeniem,
- po skorzystaniu z toalety,
- po zmianie pieluchy lub umyciu dziecka, które skorzystało z toalety,
- po wydmuchaniu nosa, kaszlu lub kichaniu,
- przed i po opiece nad osobą chorą,
- przed i po opatrzeniu skaleczenia lub rany,
- po dotknięciu zwierzęcia, paszy dla zwierząt lub odpadów zwierzęcych,
- po kontakcie z karmą lub smakołykami dla zwierząt,
- po dotknięciu śmieci,
- w sezonie infekcji lub w czasie pandemii zaleca się mycie lub dezynfekcje rąk przed dotknięciem oczu, nosa i ust oraz po dotknięciu maseczki ochronnej.

Rozwój zdrowia publicznego

Rozpowszechnienie nawyku mycia rąk przyczyniło się do wielu sukcesów w zakresie zdrowia publicznego w XX wieku, zwłaszcza w zakresie kontroli chorób zakaźnych, poprawy zdrowia matek i dzieci oraz bezpieczeństwa żywności. Surowe przepisy regulują kwestie czystości m.in. w medycynie i przetwórstwie żywności oraz dokładnie precyzują, jak często i w jaki sposób, w każdej branży, należy myć ręce i czyścić oraz dezynfekować powierzchnie. To między innymi zdrowe nawyki dotyczące czystości zwiększyły średnią długość życia z około 40 lat w 1850 roku do 78 lat w 2020 roku. Zaś wskaźniki umieralności niemowląt spadły z 181,3 zgonów na 1000 żywych urodzeń w 1900 roku do 5,4 w 2021 roku.

Mycie rąk powinno trwać około 30 sekund, podczas których trzeba wyczyścić nie tylko wewnętrzną stronę dłoni, ale także zewnętrzną i zwłaszcza przestrzenie międzypalcowe oraz paznokcie. Aby usunąć ze skóry dłoni większość patogenów, wystarczy woda i zwykłe mydło, środki odkażające warto zostawić na wyjątkowe sytuacje i stosować tylko w razie konieczności.

REKLAMA



eprasa.pl b7098ce3e8



Zakazane panaceum

Mało które zioło ma tak kontrowersyjną opinię jak konopie. Wynika to w dużej mierze z ich wpływu na układ nerwowy, który może, ale nie musi, być pozytywny. To jednak nie jest cecha jedynie konopi – każde zioło, stosowane niewłaściwie, może nam zaszkodzić. A skoro kolejne kraje dopuszczają marihuanę do użytku osobistego, to może pora i u nas odczarować konopie?

TEKST **JULIA CEMBER-OGORZAŁEK**

Zacznijmy od tego, że wyróżnia się kilka gatunków konopi, które mogą dowolnie krzyżować się ze sobą. Mamy konopie dzikie, rosnące również w Polsce, siewne i indyjskie. Dzikie konopie zawierają małą ilość tetrahydrokannabinolu (THC), nie są więc atrakcyjne jako surowiec lekarski. Konopie siewne uprawia się natomiast przemysłowo, nie tylko jako cenne źródło bioaktywnych kannabinoidów i olejków eterycznych, ale też włókna, oleju i biomasy. Natomiast to z konopi indyjskich wytwarza się haszysz, którego posiadanie i wytwarzanie nadal jest nielegalne w Polsce. Konopie indyjskie zawierają najwięcej działającego halucynogennie THC oraz CBD (kannabidiolu), który jest produktem utleniania THC i również działa psychotropowo[1]. Konopie oraz wyodrębnione z nich substancje w odpowiednim stężeniu wykorzystuje się w medycynie i kosmetyce, można więc uznać konopie za zioła lecznicze. I faktycznie, przypisuje się im takie właściwości, jak zmniejszanie odczuwania bólu, działanie uspokajające i zdolność do łagodzenia stanów zapalnych. Ale to tylko mały wycinek tego, co mają nam do zaoferowania. Spójrzmy na to, co mówią na temat konopi najnowsze badania.

Lepszy sen

Zmniejszanie stanów lękowych i łagodzenie reakcji na stresory to nie jedyne sytuacje, w których większość z nas skorzystałaby na stosowaniu konopii. W Stanach Zjednoczonych Agencja ds. Żywności i Leków (FDA) wydała zgodę na sprzedaż suplementów nasennych z niewielką ilością CBD. Podobnie w Polsce, olejek CBD może być przyjmowany jako suplement diety ułatwiający zasypianie. Takie właściwości kannabidiolu opisują również badania naukowe. W jednym z nich, opublikowanym w zeszłym roku, 28 ochotników przydzielono na 8 tygodni do jednej z poniższych grup:

- przyjmujących codziennie 50 mg kannabidiolu,
- spożywających codziennie placebo.

Średnia wieku uczestników wynosiła 26 lat. Po zakończeniu badania zaobserwowano, że:

- w obu grupach czas przeznaczony na sen trwał mniej więcej tyle samo,
- członkowie grupy CBD mieli lepszej jakości sen, co udało się potwierdzić obiektywnymi badaniami,
- w grupie CBD zaobserwowano większą aktywność komórek NK (natural killers), które biorą udział w reakcji odpornościowej.

Według autorów, CBD w dawce 50 mg, stosowany przez 8 tygodni przez zdrowe, dorosłe osoby, może poprawiać jakość snu i tzw. nieswoistą odpowiedź immunologiczną[4].

BIBLIOGRAFIA

1. https://rozanski.li/5509/konopie-i-kanabinoidy-w-medycynie-naturalnej-konopie-wg-dra-med-gerharda-madausa/
2. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9920113/
3. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8704602/
4. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37836465/
5. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33483174/
6. https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jch.14623
7. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10251293/
8. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6100014/
9. https://link.springer.com/article/10.1007/s40261-022-01205-y

Fot. tonefotografia

eprasa.pl b7098ce3e8

Ulga w łuszczycy

Odklejający się naskórek, świąd, który każe drapać się aż do bólu, osłabienie organizmu stanami zapalnymi… Brzmi znajomo? Życie z dermatozami nie jest przyjemne. Z pomocą mogą przyjść tu jednak konopie. Znajdujące się w nich kannabinoidy nie tylko łagodzą stany zapalne, zmniejszają ból i łagodzą świąd, ale także spowalniają wzrost komórek naskórka. To ważna wiadomość zwłaszcza dla pacjentów z łuszczycą i atopowym zapaleniem skóry, na co zresztą zwrócili uwagę naukowcy. Z ich obserwacji wynika, że fitokannabinoidy zarówno pośrednio, jak i bezpośrednio wpływają na ścieżki reakcji związanych ze stanem zapalnym i oksydacją – zaburzenia tych procesów mogą prowadzić do uszkodzenia lipidów i białek, czyli ważnych składników budulcowych skóry. Ostatnio coraz częściej w kontekście ochrony komórek skóry u pacjentów z łuszczycą i łuszczycowym zapaleniem stawów na pierwszy plan wysuwa się CBD, ponieważ kannabidiol:

- może ograniczać zmiany oksydacyjne w błonach komórkowych,
- helatuje jony, zmniejszając liczbę powstających wolnych rodników,
- chroni przed uszkodzeniem keratynocyty (komórki naskórka),
- zmniejsza biosyntezę TNF-alfa, białka odpowiedzialnego za „zmuszanie" komórek do „samobójstwa", dzięki czemu chroni je przed przedwczesną śmiercią,
- wspomaga działanie peroksydazy glutationowej, czyli jednego z antyoksydantów.

Dla pacjentów cierpiących na łuszczycę jest to niezwykle ważna wiadomość, zwłaszcza że dotychczas nie poznaliśmy jednoznacznej przyczyny choroby. Zdaniem autorów przytoczonej metaanalizy, konieczne jednak będą dodatkowe badania na bardziej zróżnicowanych grupach ochotników, które pozwolą lepiej zgłębić mechanizmy działania CBD[2].



Fot. fussergei Fot. Krakenimages.com

Czy wiesz, że... Ludzki organizm również wytwarza substancje przypominające kannabinoidy – endokannabinoidy biorą udział m.in. w reakcjach odpornościowych i rozwoju reakcji zapalnej, wpływają na łaknienie i nastrój, a także współuczestniczą w kontroli płodności organizmu oraz dbają o prawidłowe ciśnienie w gałce ocznej



Wolni od stresu

Wymagająca praca? Trudny egzamin? A może po prostu przytłoczenie codziennością? Niemal każdy z nas doświadcza codziennie reakcji uciekaj albo walcz – to fizjologiczna odpowiedź organizmu na stresor, przygotowująca organizm do walki o życie lub ucieczki od zagrożenia – a przecież nie tak powinno wyglądać życie. Właśnie dlatego specjaliści zwracają się ku naturalnym metodom łagodzenia nadmiernie rozbudzonej reakcji na stresory. Opublikowana w 2021 roku przez australijskich specjalistów metaanaliza kilku badań klinicznych z udziałem łącznie 352 ochotników wykazała, że:

- CBD skutecznie zmniejsza stres, między innymi poprzez zwiększanie aktywności receptorów serotoniny, zwanej hormonem szczęścia,
- efektywność kannabidiolu jest porównywalna z benzodiazepinami, czyli silnymi lekami przeciwlękowymi i uspokajającymi,
- CBD w dawce 60 mg miało w różnych badaniach zmniejszać stany lękowe i tachykardię (przyspieszony rytm serca).

To jednak nie wszystko. Naukowcy udowodnili także, że kannabidiol zmniejsza lęk przed wystąpieniami publicznymi i przed badaniami radiologicznymi. Co ciekawe, za każdym razem CBD oddziaływało na organizm dopiero po pojawieniu się lęku, nie zmieniając tempa pracy serca w spokojnych warunkach.

Zdaniem autorów pracy CBD to bezpieczny wzmacniacz naturalnych mechanizmów walki ze stresem i może być stosowany jako terapia wspomagająca. Zwłaszcza że, jak przypominają specjaliści, w Australii ponad 10% populacji stosuje CBD, z czego ponad 60% robi to, żeby zredukować odczuwanie stresu, a 90% pacjentów z tej grupy uważa kannabidiol za skuteczny w tym zakresie[3].

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

eprasa.pl b7098ce3e8

Mniej problemów z ciśnieniem



U wielu osób wraz z wiekiem wzrasta ciśnienie krwi. Marihuana wykazuje właściwości spowalniające tętno, ale czy może być skutecznym i bezpiecznym środkiem dla osób starszych? To właśnie postanowili sprawdzić izraelscy naukowcy. Przygotowali oni badanie, które:

- miało trwać 3 miesiące,
- polegało na wypaleniu codziennie 1 miarki marihuany, z której każde zaciągnięcie się miało dostarczać 55,5 mg substancji aktywnych,
- było poprzedzone i kończyło się 24-godzinnym monitorowaniem ciśnienia krwi, badaniem krwi, EKG i pomiarami antropometrycznymi (np. ważeniem, mierzeniem),
- ukończyło 26 pacjentów w wieku ok. 70 lat.

Jakie wysnuto wnioski po 3 miesiącach? Okazało się, że:

- średnie ciśnienie skurczowe uległo obniżeniu o 5 mmHg, a rozkurczowe o 4,5 mmHg,
- najniższe ciśnienie i tętno odnotowywano 3 godziny po wypaleniu konopi,
- odsetek pacjentów z prawidłowym ciśnieniem krwi zrósł z 27% do 45%.

Nie zaobserwowano przy tym istotnych zmian w pomiarach antropometrycznych czy w badaniu EKG. Według autorów za obniżenie ciśnienia odpowiadają te same składniki konopi, które działają przeciwbólowo. Jak zauważyli, podczas doświadczania bólu wzrasta ciśnienie krwi, dlatego obniżenie go przez zioło o właściwościach przeciwbólowych nie powinno być zaskoczeniem. Jednocześnie autorzy pracy przypominają, że uczestnicy badania przyjmowali leki na nadciśnienie, dlatego nie wiadomo, czy marihuana okaże się równie skuteczna u pacjentów z wysokim nadciśnieniem[5].

To zresztą nie jedyna praca poświęcona zależności między stosowaniem konopi a ciśnieniem krwi. W innym badaniu zwrócono uwagę, że stosowanie tego zioła nie predysponuje do rozwoju nadciśnienia. Pod uwagę wzięto następujące wskaźniki:

- długotrwałe stosowanie w dowolnym momencie w przeszłości,
- ciągłe stosowanie przez ostatni rok,
- częstotliwość sięgania po konopie,
- wiek, w jakim po raz pierwszy pacjent zetknął się z konopiami,
- ewentualne obecne zażywanie.

Stan nadciśnienia tętniczego odnotowywano w wywiadzie.

Na podstawie badań naukowcom udało się ustalić, że:

- w przypadku uczestników, którzy zgłosili długotrwałe stosowanie konopi indyjskich w przeszłości, ryzyko wystąpienia nadciśnienia tętniczego nie różniło się statystycznie,
- u ochotników, używających konopi w stopniu umiarkowanym i bardzo często, ryzyko rozwoju nadciśnienia było podobne, co u okazjonalnych użytkowników,
- obecne stosowanie konopi indyjskich wskazywało na podobne prawdopodobieństwo zachorowania na nadciśnienie, co używanie konopi w przeszłości.

Zdaniem autorów tej pracy ani przeszłe, ani obecne stosowanie konopi nie wiąże się z ryzykiem wystąpienia nadciśnienia[6].

Wybieraj z głową

Rynek suplementów nie jest tak uregulowany, jak rynek lekarstw. Oznacza to, że w wielu przypadkach można paść ofiarą oszustwa. Nie inaczej jest z kannabidiolem. Autorzy niedawno opublikowanego badania biją na alarm: aż 9 na 14 pozyskanych przez nich próbek olejków CBD zawierała inne stężenie tej substancji niż wynikało z deklaracji producenta.

Jak rozpoznać dobrej jakości olejek CBD? Jego producenci nie mają nic do ukrycia i dokładają wszelkich starań, żeby produkt nie przekraczał dopuszczalnych norm stężenia kannabidiolu. Skład takiego preparatu jest regularnie badany, a wyniki prezentowane są w sposób przejrzysty i dostępne na stronach internetowych.

Fot. Pixel-Shot

eprasa.pl b7098ce3e8

ODKRYJ MOC KONOPI

działanie relaksujące i wspomagające zdrowy sen
działanie przeciwzapalne i neuroprotekcyjne
wsparcie procesów trawiennych
poprawa pracy wątroby i dróg żółciowych



Kup na: **www.bezpiecznasuplementacja.pl**
lub telefonicznie: 604 727 405/ 604 722 207

KOD: **KONOPIE**

Dodaj kod rabatowy podczas zakupów w sklepie internetowym bezpiecznasuplementacja.pl i odbierz **7% rabatu** na wszystkie produkty konopne Slavito!

Kod rabatowy obowiązuje w dniach 24.05 – 24.07.2024r.

Kontrola apetytu

Konopie jako suplement odchudzający? Przeprowadzono już kilka badań, w toku których monitorowano ewentualne zmniejszenie masy ciała uczestników po zastosowaniu olejku CBD:

- jedno dotyczyło przyjmowania 600 mg CBD z powodu stanów lękowych – nie zaobserwowano, żeby sam kannabidiol wpływał na zmianę masy ciała czy łaknienie,
- w drugim badaniu z udziałem 10 zdrowych mężczyzn zaobserwowano w grupie przyjmującej CBD większy spadek apetytu i większą sytość niż w grupach THC i placebo,
- 3 badania z udziałem dzieci z zespołem Dravet (forma padaczki), wykazały działania niepożądane w postaci zmniejszenia apetytu,
- również 2 badania nad zastosowaniem kannabidiolu w terapii zespołu Lennoxa-Gastauta (dziecięca encefalopatia padaczkowa) w dawce 10 lub 20 mg na kg dziennie przez okres 14 tygodni wykazały, że CBD może zmniejszać łaknienie,
- randomizowane badanie nad zaburzeniami ze spektrum autyzmu wykazało, że im wyższe dawki CBD przyjmowali ochotnicy, tym mniejszy był u nich wskaźnik BMI i mniejsza masa ciała,
- badanie nad odstawieniem CBD u dorosłych uczestników ujawniło, że przyjmowanie 750 mg CBD 2 razy dziennie przez 4 tygodnie zmniejsza apetyt, ale trend ten nie utrzymywał się w dalszej części badania.

Czy zatem można stosować kannabidiol i konopie jako środek odchudzający? Medycyna zna przypadki podawania leków ze względu na korzyści, będące zasadniczo działaniem niepożądanym terapii, jednak dopóki specjaliści nie dadzą lekarzom i farmaceutom zielonego światła do takiego stosowania, należy do sprawy podchodzić z duża ostrożnością i skonsultować stosowanie olejku CBD w celu odchudzania ze swoim lekarzem.

Długie i piękne włosy

Dość już o leczniczych właściwościach konopi. Wszak to, co na zewnątrz, również zasługuje na uwagę. A nasz dzisiejszy bohater doskonale radzi sobie z pobudzeniem włosów do wzrostu, co potwierdzają badania. Kannabinoidy oddziałują bowiem na ścieżki aktywności tzw. układu endokannabinoidowego, systemu kontrolującego wiele mechanizmów w ludzkim organizmie. CBD, tetrahydrokannabiwaryna (THCV) i kannabidiwaryna pobudzając układ endokannabinoidowy, poprawiają m.in. kondycję włosów. Co prawda słabo wchłaniają się przez skórę, jednak stosowane miejscowo wnikają w mieszki włosowe.

Jak zatem działają kannabinoidy?

- blokują receptor CB1, co skutkuje wydłużeniem łodygi włosa,
- pobudzają receptor TRPV4, białka odpowiedzialnego między innymi za dobrą kondycję skóry,
- stymulują różnicowanie komórek progenitorowych, dzięki czemu powstaje więcej mieszków włosowych,
- przyczyniają się do wydłużenia anagenu, czyli fazy wzrostu włosa.

W pewnym badaniu spisano obserwacje z terapii 31 kobiet i mężczyzn w wieku 31–65 lat z łysieniem androgenowym. Specjalnie dla nich przygotowano preparat, który mieli wykorzystywać w terapii – na 28 g mieszanki przypadał 1 g ekstraktu z konopi, zawierała ona także mentol, olejek miętowy, etanol i inne substancje pomocnicze oraz dimetikon (rodzaj silikonu, nadający włosom gładkość). Taka porcja preparatu wystarczała średnio na 1 miesiąc terapii. W czasie badania:

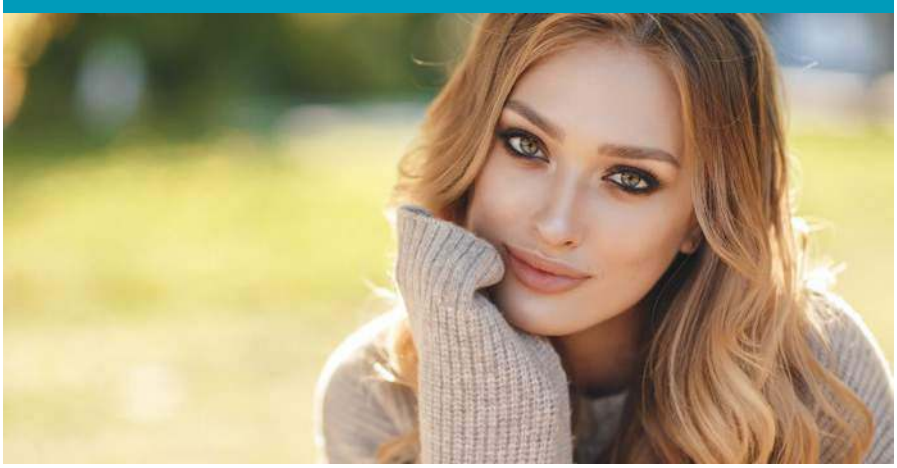
- uczestnicy stosowali preparat 1 raz dziennie przez 6 miesięcy, nie stosowali natomiast minoksydylu ani finasterydu (leków na porost włosów),
- średnio zużywano 33 mg preparatu dziennie,
- w miejscu centralnym łysiny uczestnikom wytatuowano kropkę w celu ułatwienia obserwacji wzrostu włosów.

Ochotnicy mieli ocenić swoje odczucia co do efektów stosowania olejku po zakończeniu terapii. Ponadto sfotografowano ich przed i po zakończeniu terapii.

Oto wnioski z badania:

- u wszystkich pacjentów odnotowano wzrost nowych włosów,
- liczba nowych włosów zwiększyła się średnio o 15 sztuk na 1 cm^2 u kobiet i o 16 włosów na 1 cm^2 u mężczyzn, co oznaczało odpowiednio przyrost o 246% i 127%,
- w jednym z przypadków przyrost nowych włosów zwiększył się o 2000%,
- wszyscy badani ocenili swój stan jako „szczęśliwy" lub „bardzo szczęśliwy",
- na podstawie zdjęć uznano poprawę owłosienia skóry głowy za „łagodną" do „rozległej".

Żaden z uczestników nie zgłaszał w okresie badania działań niepożądanych. Według specjalistów przygotowany preparat okazał się skuteczniejszy niż stosowany doustnie finasteryd, minoksydyl 5% w postaci pianki na głowę oraz sam ektsrakt z kannabidiolu stosowany miejscowo. Ponieważ ekstrakt z konopi wykorzystuje inne ścieżki działania niż leki na porost włosów, autorzy pracy oczekują, że będzie on wspomagał terapię obecnie dostępnymi lekami. Czy ich podejrzenia się potwierdzą – to oczywiście wykażą kolejne badania[7].



Fot. GTeam

eprasa.pl b7098ce3e8

Salvia Paradise

sprzedaż hurtowa, nalewki, kapsułki, zioła

Już od 2008 roku zajmujemy się produkcją ziołowych suplementów diety, w szczególności unikalnych bezalkoholowych nalewek (nalewek AF – alcohol free), wegańskich kapsułek ze 100% zawartością ziół, drobno mielonych proszków, standaryzowanych ekstraktów z ziół i innych produktów.



Nalewki ziołowe bezalkoholowe

- wysoka zawartość substancji czynnych, smak i aromat zastosowanego zioła;
- nie zawierają alkoholu, barwników, substancji słodzących ani innych dodatków;
- odpowiednie dla dzieci, nie wpływają na zdolności motoryczne;
- prosta i wygodna forma stosowania zioła.



Kapsułki ziołowe

- zawartość kapsułki składa się w 100% z drobno zmielonego zioła;
- bez wypełniaczy i innych dodatków;
- otoczka kapsułki wykonana jest z HPMC (hypromeloza), odpowiednia dla wegan i wegetarian.



Proszki ziołowe i owocowe

- wysoka zawartość substancji czynnych i ich szerokie zastosowanie;
- proste przygotowanie, wystarczy dodać proszek do ulubionego napoju i zamieszać bez konieczności gotowania.



Standaryzowane ekstrakty ziołowe

- precyzyjnie określona zawartość danej substancji czynnej;
- wystarczy użyć niewielkiej ilości ekstraktu;
- otoczka kapsułki wykonana jest z HPMC (hypromeloza), odpowiednia dla wegan i wegetarian.

W przypadku zainteresowania naszymi produktami należy użyć e-maila info@salviaparadise.pl.

Obecnie poszukujemy partnerów do nawiązania współpracy hurtowej i rozszerzenia dystrybucji produktów Salvia Paradise s.r.o.

Więcej informacji pod adresem www.salviaparadise.pl lub e-mail: info@salviaparadise.pl.

eprasa.pl b7098ce3e8



SUPLEMENTUJ SKUTECZNIE

Jak to możliwe, że stosujesz się do zaleceń lekarzy i naturopatów, uzupełniłeś dietę o wskazane składniki, przyjmujesz suplementy i... nie widzisz efektów swoich starań? Okazuje się, że winnymi niepowodzenia terapii mogą być drobiazgi o wielkim znaczeniu, takie jak sposób komponowania posiłków, pora przyjmowania suplementów, to, czym je popijamy, czy i z jakimi pokarmami łączymy. Podpowiadamy zatem, co zrobić, by zmiana diety i suplementacja były skuteczne.

TEKST **ZUZANNA SERKIS**

Z przeprowadzanych w ostatnich latach badań zdrowia Polaków wynika, że zdrowie pozostaje dla nas jedną z najważniejszych wartości i cenionym dobrem. Niemal 60% rodaków dba o swoje zdrowie, przy czym warto zaznaczyć, że niezmiennie od wielu lat to kobiety lepiej dbają o swoje zdrowie niż mężczyźni. Już blisko połowa Polaków wykonuje regularnie badania okresowe, przy czym w wielu przypadkach robimy to z własnej inicjatywy, a nie tylko z zalecenia lekarza. Eksperci uważają, że świadczy to o wzroście świadomości zdrowotnej, ale widzą tu także pewien utrzymujący się trend – gdy przyjrzeć się statystykom w odniesieniu do wieku, okazuje się, że im jesteśmy starsi, tym lepiej dbamy o siebie. Poprawie ulegają natomiast nasze nawyki żywieniowe i już niemal 30% Polaków stara się odżywiać zgodnie z wytycznymi dietetycznymi i unika fastfoodów oraz ogranicza spożycie mięsa. Rośnie także systematycznie spożycie warzyw i owoców. Coraz częściej sięgamy również po suplementy diety, a rynek suplementów jest od lat jedną z najszybciej rozwijających się branż – wzrost zainteresowania Polaków suplementami jest ogromy, a ich spożycie rośnie rok do roku o około 7%. Obecnie około 30% kobiet i 18% mężczyzn regularnie przyjmuje suplementy diety, a 16% z nas robi to kilka razy w tygodniu. Największym zainteresowaniem cieszą się preparaty wielowitaminowe i poprawiające odporność – to swoisty spadek po okresie pandemii, na kolejnych miejscach znajdują się suplementy korzystnie wpływające na skórę i włosy, pamięć i koncentrację oraz zmniejszenie masy ciała. Często sięgamy także po środki na problemy żołądkowo-jelitowe i poprawę nastroju. Z jednej strony wszystkie te statystyki są bardzo optymistyczne, bo świadczą o tym, że dbamy o siebie i mamy świadomość tego, jak bardzo dieta i styl życia wpływają na nasze zdrowie. Chętnie je także wspieramy za pomocą suplementów. Ale... jak mawia stare przysłowie „diabeł tkwi w szczegółach" i gdy bliżej przyjrzeć się sprawie, to nie jest już tak kolorowo[1,2].

Drobiazgi o wielkim znaczeniu

Okazuje się bowiem, że jesteśmy bardzo podatni na reklamy i często nie poddajemy ich treści krytycznemu osądowi, a to sprawia, że wielu z nas utożsamia działanie suplementów diety z lekami lub oczekuje od nich niemal magicznych właściwości. Wiele osób przyjmuje nie tylko niewłaściwe preparaty, ale łączy je w sposób nieprawidłowy i łyka ich za dużo – zdarza się, że jeden suplement znosi

Fot. Vladan

eprasa.pl b7098ce3e8

działanie drugiego lub ich oddziaływanie kumuluje się ze szkodą dla pacjenta. Często stosujemy suplementy w nieodpowiedni sposób, bagatelizując zalecenia producenta. I choć to wszystko robimy zasadniczo w dobrej wierze, wszak chcemy sobie pomóc i zadbać o zdrowie, efekt jest odwrotny do zamierzonego. Podobnie jest z pokarmami, po które sięgamy jako po źródła składników odżywczych. Zdarza się, że zwiększamy ich udział w diecie – i to jest oczywiście bardzo dobre, ale przyrządzamy je w taki sposób, że, jak mawiały nasze babcie, „zabijamy" to co dobre. Co zatem zrobić, by nasze starania dały efekty, których oczekujemy i jak sobie nie zaszkodzić na drodze do odzyskania zdrowej równowagi organizmu, czyli homeostazy?

Zbadaj się – zanim diametralnie zmienisz swój tryb życia i dietę lub sięgniesz po suplementy, zbadaj się. Poproś lekarza o skierowanie na podstawowe badania, a jeśli ich wyniki będą niepokojące, o skierowanie do odpowiedniego specjalisty. Nawet jeżeli nie odczuwasz żadnych niepokojących objawów, nie pomijaj tego punktu, ponieważ wiele chorób nie daje specyficznych symptomów i przez długi czas pozostaje w ukryciu. Każda z chorób wymaga innego postepowania, zatem i zmiana trybu życia wymaga odpowiedniego przygotowania i indywidualnego dopasowania suplementów oraz nie może ingerować w leczenie choroby lub chorób, dlatego musisz znać swój stan zdrowia.

Słuchaj specjalistów – choć 80% Polaków przyznaje, że nie lubi reklam i że są one nudne oraz zniechęcają, zamiast zachęcać, jesteśmy bardzo podatni na ich działanie. I chociaż z badań wynika, że przy wyborze produktu tylko 1/3 osób zdecydowanie kieruje się sugestiami z reklam, zasiewają w nas one potrzebę posiadania lub wypróbowania reklamowanego specyfiku. Mamy również silnie zakorzenione zaufanie do autorytetów – wystarczy, że dany produkt reklamuje osoba znana, ciesząca się sympatią lub zaufaniem, byśmy byli skłonni uwierzyć, że mówi prawdę. W odniesieniu do młodzieży taką rolę funkcję influencerzy i youtuberzy, mało kto szuka rzetelnej wiedzy u lekarzy i specjalistów. W dobie Internetu wielu z nas w sieci szuka odpowiedzi na pytania i z trudem odsiewa prawdę od fałszu, przez co podatni jesteśmy na wpływ wszelkiej maści domorosłych specjalistów i szarlatanów. Chętniej poddajemy się także sugestiom znajomych i rodziny niż zaleceniom lekarzy – w myśl zasady, że jeżeli coś pomogło sąsiadce, a mam taki sam problem, to na pewno i mnie pomoże. A potem dziwimy się, że to nie dział lub, co gorsza, nasze zdrowie i samopoczucie uległy pogorszeniu. Dlatego warto słuchać specjalistów, poza lekarzami są to dietetycy i naturopaci, którzy kompleksowo ocenią nasze zdrowie i styl życia oraz zaproponują zmiany, oczywiście z uwzględnieniem indywidualnej sytuacji (życiowej, ekonomicznej, osobistej) każdego z nas. Dopiero tak dobrany sposób postępowania może zaowocować i faktycznie wspomóc nasze zdrowie, bez szkody.

Wytrwaj – to jedno z najtrudniejszych zadań. Każda dieta, zmiana stylu życia i suplementacja wymaga czasu, a najgorsze co można zrobić, to skakać z przysłowiowego kwiatka na kwiatek, zanim podjęte działania będą miały szansę dać jakiekolwiek efekty. Ani bowiem dieta, ani suplementacja nie działają natychmiastowo, tak jak leki. Nasz organizm potrzebuje czasu na przystosowanie się do zmian trybu życia, odpowiedź na działanie suplementów także nie jest nigdy natychmiastowa. Dlatego warto dać sobie czas i przynajmniej kilka tygodni nic nie zmieniać, a wszelkie wątpliwości rozwiewać razem z lekarzem lub innym specjalistą.

Bądź systematyczny – nie modyfikuj harmonogramu ćwiczeń, posiłków i przyjmowania suplementów, ustalonego ze specjalistą. We wszystkich tych sprawach niezwykle ważna jest systematyczność. Oczywiście pojedyncze odstępstwo może się zdarzyć, wszak jesteśmy tylko ludźmi, ale w dłuższej perspektywie warto trzymać się planu, by wszystkie jego elementy działały prawidłowo. Nasz organizm lubi systematyczność i przyzwyczaja się do harmonogramu zdarzeń oraz przyjmowania suplementów, dlatego na zmianę może zareagować negatywnie.

Nie zmieniaj dawkowania – jeżeli jesteś niezadowolony z efektów lub suplement działa w Twojej ocenie zbyt silnie, omów zmianę dawkowania ze specjalistą. Nie modyfikuj dawki samodzielnie zwłaszcza, jeżeli z zalecenia specjalisty przyjmujesz suplement w dawkach innych niż podane przez producenta. Nie zwiększaj samodzielnie dawki, ponieważ w ten sposób możesz sobie zaszkodzić – wbrew powszechnemu przekonaniu, leki naturalne, witaminy i minerały można przedawkować.

Unikaj polipragmazji – pod tym pojęciem kryje się tzw. wielolekowość, czyli przyjmowanie wielu leków lub suplementów albo leków i suplementów jednocześnie, co może przyczynić się do zwiększenia ryzyka działań niepożądanych. W takiej sytuacji istnieje zagrożenie, że preparaty albo będą nasilały wzajemne swoje działanie, albo jedne będą znosić działanie innych lub nasilać ich toksyczność. Badania dowodzą, że ryzyko polipragmazji wzrasta wraz z wiekiem i u seniorów po 65. roku życia wynosi już aż 30%. Niektóre osoby przyjmują tak wiele suplementów, witamin i mikroelementów, że praktycznie cały dzień uwiązane są do harmonogramu łykania tabletek lub przygotowywania naparów – prawidłowa i zdrowa suplementacja tak nie wygląda. W tym przypadku mniej znaczy więcej i lepiej jest dobrać wraz z lekarzem kilka najistotniejszych i przyjmować pod jego kontrolą.

Zalecane dzienne spożycie (ZDS) to ilość składnika, jaką powinniśmy przyjąć w ciągu doby, potrzebna do zachowania homeostazy. Czasami producenci posługują się zamiennie skrótami RDA (ang. *recommended dietary allowance*), DRI (ang. *dietary reference intake*) lub DRV (ang. *dietary reference value*)

eprasa.pl b7098ce3e8

Nie przedawkuj – unikaj stosowania wielu suplementów o podobnym działaniu, ponieważ zwiększa to ryzyko skutków ubocznych na skutek sumowania się efektów. Dla przykładu, przyjmowanie wielu ziół i suplementów obniżających poziom glukozy we krwi może doprowadzić do groźnej dla zdrowia, a nawet życia, hipoglikemii.
Czytaj zalecenia – umieszczone przez producenta zalecenia co do sposobów stosowania suplementu mają olbrzymie znaczenie. To, o jakiej porze dnia przyjmujesz preparat, czym go popijasz, czy łączysz go z posiłkami, czy połykasz na czczo, ma ogromne znaczenie dla wchłaniania substancji czynnej. Jeżeli zbagatelizujesz te zalecenia, suplement może nie zadziałać i na nic jego przyjmowanie. Podobnie jest z dietą. Nie bez przyczyny pewne pokarmy przygotowuje się w określony sposób i nie łączy z innymi lub stosuje się określone dodatki do potraw – często celem tych zabiegów nie jest uzyskanie odpowiedniego smaku, ale modyfikacja przyswajalności poszczególnych składników aktywnych[3,4].

W świetle powyższych zaleceń uzupełnienie diety w odpowiednie składniki odżywcze i przyjmowanie suplementów wydawać się może skomplikowane. Ale takie nie jest, wystarczy trzymać się zaleceń, a w razie wątpliwości stosować się do treści ulotki. Jeżeli natomiast nie otrzymamy od lekarza dokładnych wytycznych, warto poszukać wiedzy w wiarygodnych źródłach w Internecie. W niniejszym artykule przyjrzymy się naturalnym źródłom substancji aktywnych, witamin i mikroelementów oraz zawierającym je suplementom, po które najczęściej sięgamy. Nie sposób opisać wszystkich, zatem skupimy się na witaminach i najważniejszych mikroelementach. Ponadto przyjrzymy się koenzymowi Q10, kurkuminie jako przedstawicielowi polifenoli roślinnych i probiotykom oraz kwasom omga-3. Jak zwiększyć przyswajalność tych substancji i zyskać pewność, że w pełni wykorzystujemy ich naturalne źródła oraz moc suplementów?

Koenzym Q10



Naukowcy od lat głowili się nad tym, dlaczego się starzejemy i starali się ten proces zahamować. Próbowali znaleźć także odpowiedź na pytanie, dlaczego niektórzy z nas dożywają w dobrym zdrowiu i niezłej kondycji niemal setki, a inni już po przekroczeniu 60-tki ledwo wstają z łóżka. Obecny stan wiedzy pozwolił badaczom na wysnucie tezy, iż przedwczesne starzenie się organizmu i rozwój chorób cywilizacyjnych, zwłaszcza chorób sercowo-naczyniowych, które przyspieszają ten proces, spowodowane są przez nadmiar wolnych rodników tlenowych i osłabienie mechanizmów ich usuwania. Te aktywne formy tlenu powstają w mitochondriach, maleńkich organellach komórkowych, podczas wytwarzania energii – są naturalnym produktem ubocznym tego procesu, sprawnie unieszkodliwianym przez antyoksydanty, wśród których są substancje wytwarzane przez nasz organizm i składniki diety. Zatem same w sobie rodniki nie są problemem, szkodliwy jest jednak ich nadmiar, który wyczerpuje rezerwy antyoksydantów, zgromadzone w organizmie. Co gorsza, wraz z wiekiem osłabieniu ulegają mechanizmy wytwarzania endogennych antyoksydantów i stajemy się coraz bardziej zależni od tych, które możemy dostarczać wraz z dietą. Jednym z najsilniejszych z nich jest koenzym Q10, substancja witaminopochodna, która z jednej strony jest niezbędna w procesach wytwarzania energii, a z drugiej unieszkodliwia powstające w ich przebiegu wolne rodniki[5]. Nie dziwi zatem, że najwięcej koenzymu Q10 znajduje się w sercu, ponieważ to ono wykonuje nieprzerwaną pracę i wytwarza oraz zużywa olbrzymie ilości energii – koenzym Q10 chroni zatem mięsień sercowy przed uszkodzeniem przez aktywne formy tlenu. Ponadto obniża ciśnienie krwi i stężenie trójglicerydów oraz złego cholesterolu LDL we krwi, zapobiega miażdżycy i zakrzepicy oraz zmniejsza stany zapalne w naczyniach krwionośnych, co przekłada się na niemal 50% zmniejszenie śmiertelności z powody chorób sercowo-naczyniowych. Jeżeli natomiast przełożyć wyniki eksperymentu przeprowadzonego przez hiszpańskich naukowców na myszach na ludzki organizm, okazuje się, że koenzym Q10 może wydłużyć nasze życie nawet o 9 lat[6,7]!
Drugim organem w naszym ciele, który zużywa olbrzymie ilości koenzymu Q10, jest mózg. Tutaj hamowanie aktywności wolnych rodników tlenowych i generowanych przez nie stanów zapalnych ma olbrzymie znaczenie w zapobieganiu chorobom neurodegeneracyjnym, w tym chorobie Alzheimera, chorobie Parkinsona i demencji, a u chorych spowalnia postęp chorób i poprawia zdolności poznawcze oraz jakość życia[8].
Koenzym Q10 może wspomagać także leczenie insulinooporności i cukrzycy typu 2, chorób cywilizacyjnych, które sieją niemałe spustoszenie w naszym organizmie i przyczyniają się do rozwoju innych schorzeń oraz otyłości – zwłaszcza tej brzusznej, która dodatkowo upośledza pracę narządów wewnętrznych. Badania wykazały, że koenzym Q10 obniża poziom glukozy we krwi i uwrażliwia komórki na działanie insuliny, trzustkowego hormonu regulującego metabolizm węglowodanów, a przez to zapobiega powstawaniu nadwagi, charakterystycznej dla tych chorób, i ułatwia zrzucenie zbędnych kilogramów[9].

Fot. bit24

eprasa.pl b7098ce3e8

Wraz z wiekiem wzrasta ryzyko rozwoju osteoporozy, choroby będącej wynikiem m.in. zaburzeń równowagi między aktywnością osteoklastów – to komórki kościogubne, których zadaniem jest rozpuszczanie kości, i osteoblastów, czyli komórek kościotwórczych, budujących kość. Chińscy naukowcy dowiedli, że suplementacja koenzymu Q10 pobudza osteoblasty do odbudowy kośćca i jednocześnie hamuje aktywność osteoklastów oraz resorpcję kości[10]. Najnowsze badania wskazują ponadto, że koenzym Q10 jest obiecującym wsparciem w leczeniu chorób nowotworowych. Okazuje się bowiem, że zwiększa on wrażliwość komórek nowotworowych na działanie chemio – i radioterapii oraz spowalnia wzrost guzów, co zmniejsza u pacjentów nasilenie objawów, wydłuża czas ich przeżycia i poprawia rokowania[11]. Doskonałymi źródłami koenzymu Q10 są: mięso, wędliny, podroby, ryby morskie, czarna porzeczka, kalafior, brokuły, brukselka, jabłka, rabarbar, kasze i olej rzepakowy.

Koenzym Q10 jest nierozpuszczalny w wodzie, ale za to doskonale rozpuszcza się w tłuszczach. Zwiększyć jego wchłanianie możemy, przyjmując suplementy po posiłku, zawierającym zdrowe tłuszcze. Z tego powodu warto także sięgać po preparaty, w których substancja czynna zawieszona jest w tłuszczach, np. w lecytynie sojowej. Mięso i inne naturalne źródła koenzymu Q10 należy poddawać maksymalnie krótkiej obróbce termicznej, ponieważ gotowanie, smażenie czy pieczenie może obniżać stężenie koenzymu Q10 nawet o połowę. Aby zaś zwiększyć wytwarzanie endogennego koenzymu Q10, należy organizmowi dostarczyć tyrozynę, jeden z aminokwasów, którego źródłem jest głównie mięso i mleko oraz jego przetwory oraz witaminy z grupy B, w które obfituje pieczywo pełnoziarniste[5].

Żelazo

Żelazo jest jednym z najważniejszych składników mineralnych, ponieważ jednym z jego zadań jest udział w syntezie hemoglobiny, czyli barwnika czerwonych krwinek, dzięki któremu erytrocyty mają zdolność przenoszenia gazów, tlenu i dwutlenku węgla, we krwi. Jego niedobory są zatem przyczyną anemii, która poza osłabieniem i spadkiem wydolności fizycznej organizmu może mieć wiele poważniejszych konsekwencji. Żelazo jest także składnikiem mioglobiny, białka o podobnych do hemoglobiny właściwościach, które transportuje gazy do i z mięśni szkieletowych. Ponadto jest ono niezbędne w syntezie DNA i neuroprzekaźników oraz bierze udział w wytwarzaniu energii, a w okresie prenatalnym odpowiada za rozwój układu nerwowego i zapobiega poronieniom. Niedobory żelaza mogą objawiać się wspomnianym osłabieniem organizmu, sennością i rozdrażnieniem oraz zawrotami głowy, a także spadkiem odporności. Ponadto może im towarzyszyć przyspieszenie akcji serca i uczucie kołatania oraz trudności z koncentracją, a także

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

REKLAMA

ZIOŁA OJCA GRZEGORZA

Podagrobon
suplement diety

PRZEZNACZENIE PRODUKTU:
prawidłowy poziom kwasu moczowego



- Ekstrakt z ziela fiołka trójbarwnego sprzyja usuwaniu kwasu moczowego i toksyn z surowicy krwi oraz wspiera prawidłowy przebieg procesu wytwarzania i wydalania moczu.
- Ekstrakt z owocu wiśni wspomaga funkcje wydalnicze układu moczowego.
- Ekstrakt z ziela podagrycznika sprzyja pracy nerek, wątroby i układu trawiennego.
- Ekstrakt z owocu róży wspomaga funkcje nerek i pęcherza moczowego. *

* Pełne informacje dotyczące produktu znajdują się na stronie **www.bonimed.pl**

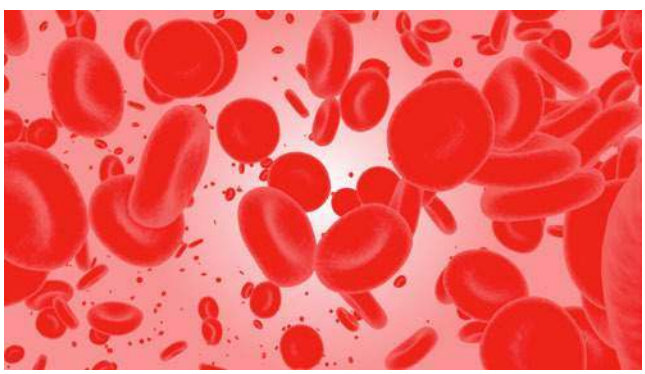
Do nabycia: apteki i zielarnie w całym kraju lub sprzedaż wysyłkowa
tel. 33 861 86 71, 33 861 86 21
BONIMED Żywiec, ul. Stawowa 23, www.bonimed.pl

eprasa.pl b7098ce3e8

Referencyjna wartość spożycia (RWS) to podana w procentach wartość dostarczonych organizmowi wartości odżywczych w przeliczeniu na zalecaną porcję produktu. W praktyce oznacza to, ile dziennego zapotrzebowania na daną substancję odżywczą zaspokoimy, przyjmując zalecaną przez producenta dawkę suplementu

wypadnie włosów i suchość skóry. Zanim zdecydujemy się na przyjmowanie suplementów zawierających żelazo, należy zbadać jego poziom we krwi, ponieważ w przypadku tego pierwiastka niedobór jest tak samo groźny jak nadmiar. Przyczyną deficytów żelaza jest najczęściej nieprawidłowa dieta, zatem to dietą najłatwiej jest je uzupełnić. Ale warto przy tym wiedzieć, że żelazo zasadniczo słabo wchłania się z pokarmu, a ponadto jego biodostępność zależna jest od źródła. Mamy bowiem żelazo hemowe, którego dostarczają nam pokarmy pochodzenia zwierzęcego, zwłaszcza mięso i podroby, i żelazo niehemowe zawarte w pokarmach roślinnych. Żelazo hemowe wchłania się w około 15–35%, a niehemowe jedynie w 2–20%. Dlatego na niedobory żelaza często cierpią osoby ograniczające pożycie pokarmów zwierzęcych. Najlepsze źródła pokarmowe tego pierwiastka to mięso, podroby, drób, ryby, owoce morza, orzechy, jaja, pestki dyni, siemię lniane, kasza jaglana, fasola, soja, szparagi i suszone morele[12].

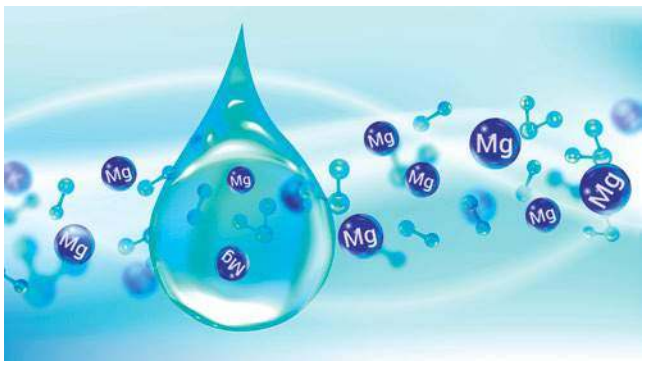
Jeżeli zatem chcemy uzupełnić niedobory żelaza, najlepiej jest włączyć do diety różne rodzaje mięsa i podroby oraz ryby. Warto jednak pamiętać, że długa obróbka termiczna potraw mięsnych zmniejsza biodostępność żelaza. Co się zaś tyczy żelaza niehemowego, to jego wchłanianie zmniejsza wysoka zawartość błonnika, którego źródłem jest m.in. pieczywo, oraz kwas fitynowy, znajdujący się m.in. w otrębach, płatkach owsianych, nasionach sezamu, groszku, bobie, fasoli i orzechach nerkowca. Posiłków zawierających źródła żelaza nie należy także łączyć z mlekiem i jego przetworami, ponieważ zawarty w nich wapń i kazeina upośledzają wchłanianie tego pierwiastka. Hamuje je także popijanie posiłków kawą lub herbatą – napoje te zmniejszają wchłanianie żelaza nawet o 50%, a wino nawet o 75%.



Fot. Dmitry

Możemy jednak w prosty sposób zwiększyć wchłanianie żelaza, wystarczy posiłki zawierające jego źródła łączyć z naturalnymi źródłami witaminy C, a zwłaszcza z kiszonkami. Połączenie w jednym daniu źródeł żelaza hemowego i niehemowego zwiększa przyswajalność tego pierwiastka nawet czterokrotnie. Jeżeli zaś sięgamy po suplementy, to warto wiedzieć, że najlepiej wchłaniają się chelaty żelaza, a spośród soli żelaza dwuwartościowego lepszą wchłanialnością charakteryzują się glukoniany, fumarany i siarczany, a słabszą mają cytryniany i siarczany żelaza trójwartościowego[13].

Magnez


Mg
Mg
Mg

Magnez chroni nas także przed zgubnymi skutkami przewlekłego stresu, poprzez regulowanie wydzielania hormonów nadnerczy, zwłaszcza kortyzolu, nazywanego hormonem stresu. Sam w sobie nie jest on szkodliwy i służy regulacji homeostazy organizmu, ale tylko wtedy, kiedy wydzielany jest w odpowiednich ilościach. Kortyzol zaczyna wyrządzać nam szkodę, jeżeli organizm wydziela go w nadmiarze i do tego w sposób ciągły, a ma to miejsce w przewlekłym stresie. Na skutek jego działania zaczynamy wtedy odczuwać zmęczenie, rozdrażnienie, wahania nastroju, nie panujemy nad emocjami i nie potrafimy się wyciszyć[14]. Doskonałym źródłem magnezu jest woda mineralna, a ponadto kakao i gorzka czekolada, pełnoziarniste pieczywo, warzywa liściaste, kasza gryczana, banany, nasiona dyni, otręby i fasola.

Magnez najlepiej wchłania się z pokarmu, nawet najlepsze suplementy nie mogą się równać biodostępnością z naturalnymi źródłami tego pierwiastka. Jeśli zaś sięgamy po suplementy, należy je przyjmować podczas lub po posiłku. Przyjmowane wieczorem, przy kolacji wyciszają nerwy i ułatwiają zasypianie, a rano działają pobudzająco. Jednak nawet jeżeli często sięgamy po naturalne źródła magnezu, możemy odczuwać jego niedobory – dzieje się tak dlatego, że przetwarzanie i konserwowanie żywności zmniejsza w niej ilość magnezu. Jeżeli zaś sięgamy po suplementy, to warto wybierać te, które zawierają cytrynian, asparaginian lub mleczan, czyli organiczne sole magnezu. Trzeba jednak wiedzieć, że u niektórych osób cytrynian magnezu wywiera efekt przeczyszczający. Jony magnezu lepiej wchłaniają się w obecności witaminy B6, dlatego jest ona często dodawana do suplementów i błonnika, którego doskonałym źródłem są warzywa i owoce. Natomiast nadmierne spożycie kawy i alkoholu zmniejsza wchłanianie magnezu, podobnie jak duża ilość wapnia i białka w diecie także hamuje absorpcję tego pierwiastka (z tego powodu nie powinno się popijać suplementów mlekiem)[15].

Selen



Fot. EdNurg

O tym, jak ważny dla naszego organizmu jest selen, często przekonujemy się dopiero, gdy doświadczamy jego niedoborów i gdy badania wykażą, że to właśnie one są odpowiedzialne za m.in. drastyczne obniżenie naszej odporności lub problemy z sercem. Aktywność selenu w naszym organizmie jest nierozerwalnie związana z selenoproteinami, niezwykle ważnymi dla zachowania homeostazy białkami. W układzie odpornościowym pobudzają one wytwarzanie limfocytów T i limfocytów B. Limfocyty T odpowiedzialne są m.in. za rozpoznanie zagrożenia, przebieg reakcji immunologicznej, wydzielanie cytokin i kontrolowanie aktywności innych krwinek. Głównym zaś zadaniem limfocytów B jest wytwarzanie przeciwciał, neutralizujących patogeny. Ponadto selen pobudza aktywność makrofagów – to rodzaj krwinek białych, odpowiedzialny za pochłanianie patogenów i regulowanie reakcji zapalnej[16]. Z kolei w odniesieniu do zdrowia układu sercowo-naczyniowego niezwykle ważne jest współdziałanie selenu ze wspomnianym już koenzymem Q10. Okazuje się bowiem, że pierwiastek ten wspomaga kardioprotekcyjne właściwości koenzymu Q10 i w ten sposób zmniejsza ryzyko chorób sercowo-naczyniowych. Badania szwedzkich uczonych z Linköping University dowiodły, że regularne przyjmowanie suplementów zawierających selen w połączeniu z koenzymem Q10 obniża śmiertelność wskutek chorób sercowo-naczyniowych i ryzyko rozwoju miażdżycy oraz zakrzepicy. Uczestników badania podzielono na dwie grupy – jedna otrzymywała suplement, zawierający selen i koenzym Q10, a druga placebo. Podczas gdy śmiertelność w grupie placebo wynosiła 12,6%, a grupie otrzymującej suplement była prawie o połowę mniejsza i wynosiła jedynie 5,9%. Ponadto zaobserwowano, że selen i koenzym Q10, jeśli są stosowane razem, przyczyniają się do rozpuszczenia skrzeplin, co znacząco zmniejszało ryzyko śmierci z powodu miażdżycy i zakrzepicy[17]. Nie bez znaczenia jest także to, że obie substancje zmniejszają ryzyko nadciśnienia dzięki temu, że hamują glikację białek, czyli proces, polegający na przyłączaniu cukrów, który odpowiada za wzrost ryzyka rozwoju chorób cywilizacyjnych, do których zaliczane jest właśnie nadciśnienie. Hamowanie glikacji przyczynia się także do zmniejszenia ryzyka rozwoju insulinooporności i cukrzycy typu 2 oraz poprawia stan chorych. Wśród innych właściwości selenu i selenoprotein należy wymienić także działanie antyoksydacyjne, hamowanie stanów zapalnych i zapobieganie chorobom autoimmunologicznym, w tym zwłaszcza chorobie Hashimoto – jest to niedoczynność tarczycy wskutek autoagresji. Selen reguluje również aktywność enzymów odpowiedzialnych za przekształcanie hormonów tarczycy w aktywną formę. Ponadto selenoproteiny chronią układ nerwowy przed toksycznym działanie metali ciężkich i procesami neurodegeneracji, będącymi następstwie działania wolnych rodników tlenowych[16]. Selen znajdziemy w rybach i owocach morza, orzechach brazylijskich, szparagach, czosnku, wołowinie, podrobach i jajach.

Jednak nie są to duże ilości, zatem konieczne jest zwiększanie wchłaniania dostępnego selenu. W pewnym zakresie nasz organizm sam reguluje biodostępność selenu

eprasa.pl b7098ce3e8

i przy jego niedoborach uruchamia wszystkie dostępne mu sposoby na zwiększenie wchłaniania. Możemy także sami poprawić wchłanianie selenu, w tym celu warto do potraw zawierających jego źródła włączyć pokarmy bogate w witaminę A, takie jak jaja, mleko i masło oraz oleje roślinne i kiełki zbóż, które zawierają duże ilości witaminy E. Biodostępność selenu reguluje także mikrobiota jelitowa. Badania dowiodły, że bakterie jelitowe wykorzystują selen na własne potrzeby, ale jednocześnie korzystne wpływają na jego przyswajanie. Zatem dla prawidłowego wchłaniania tego pierwiastka konieczne jest utrzymanie prawidłowego mikrobiomu jelitowego – przyjmowanie probiotyków, odpowiednia dieta i ćwiczenia. Warto jednak pamiętać, że selen można przedawkować i grozi to poważnymi problemami zdrowotnymi, może także skutkować śmiercią. Zatem przed rozpoczęciem suplementacji dobrze jest oznaczyć poziom tego pierwiastka w organizmie. Wchłanianie selenu ulega natomiast zmniejszeniu, jeżeli dieta obfituje w cebulę, brokuły, rzodkiewkę, mleko i jego przetwory oraz owoce, takie jak porzeczki, morele i truskawki. Są one bowiem źródłem siarki, która hamuje wchłanianie selenu[18].

Witamina A



Witamina A to pierwszy przedstawiciel witamin rozpuszczalnych w tłuszczach, co umożliwia organizmowi magazynowanie tej substancji w wątrobie na czasy niedoboru. Chemicznie nazwa ta odnosi się do grupy substancji: retinolu i jego pochodnych oraz beta-karotenu (tzw. prowitamina A). Możliwe jest przedawkowanie witaminy A, które jest równie groźne, jak jej niedobory. Dlatego przed wzbogaceniem diety o jej naturalne źródła i zastosowaniem suplementów warto wykonać badanie poziomu witaminy A w organizmie i suplementację prowadzić pod okiem lekarza lub dietetyka klinicznego. Witamina A jest przede wszystkim niezwykle ważnym antyoksydantem. Ponadto bierze udział w procesie widzenia – po przekształceniu w retinal staje się składnikiem rodopsyny, czyli tzw. purpury wzrokowej, światłoczułego barwnika umożliwiającego nam widzenie i bierze udział w przetwarzaniu obrazów w mózgu. Kolejną funkcją witaminy A jest udział w metabolizmie nabłonków i skóry – reguluje ona dojrzewanie i wzrost komórek nabłonkowych oraz komórek skóry, a przez to wpływa na stan także wytworów skóry, czyli włosów i paznokci. Witamina A bierze również udział w reakcjach odpornościowych i wzmacnia pierwszą, nieswoistą linię obrony przed infekcjami, czyli nabłonki wyścielające m.in. drogi oddechowe i moczowe. W okresie prenatalnym witamina A bierze udział w dojrzewaniu i formowaniu kości oraz tworzeniu łożyska i rozwoju narządu wzroku, ale przyszłe mamy muszą bardzo uważać na to, by jej nie przedawkować, ponieważ wzrasta wtedy ryzyko wad rozwojowych kości i nieprawidłowości w budowie gałek ocznych, a także poronienia. Nie powinny zatem bez zgody lekarza sięgać po suplementy z witaminą A i zwiększać udziału jej źródeł w diecie. Witamina A wspomaga m.in. także regenerację organizmu i przyspiesza gojenie ran, reguluje cykl menstruacyjny u kobiet i korzystnie wpływa na potencje mężczyzn, zapobiega anemii poprzez pobudzanie szpiku do wytwarzania czerwonych krwinek oraz wykazuje działanie antynowotworowe. Ponadto zapobiega powstawaniu zmarszczek, wygładza i odmładza skórę oraz skutecznie rozprawia się z trądzikiem. Mamy dwa rodzaje pokarmowych źródeł witaminy A – źródła pochodzenia zwierzęcego, dostarczające nam retinolu, takie jak podroby, żółtka jaj, masło, tłuste ryby i tran oraz źródła roślinne, które są źródłem beta-karotenu, w tym bataty, owoce jagodowe, marchew, szpinak, dynia i papryka.

Warto wiedzieć, że lepiej wchłania się retinol (w około 80%), którego dostarczają nam pokarmy zwierzęce, beta-karoten wchłania się jedynie w około 30%. Witamina A, niezależnie od źródła, lepiej wchłania się w obecności źródeł selenu, magnezu, witaminy E i C oraz witamin z grupy B. Ponieważ jest to substancja rozpuszczalna w tłuszczach, dobrze jest skrapiać potrawy zawierające jej roślinne źródła odrobiną zdrowych tłuszczów, takich jak oliwa z oliwek. Z kolei alkohol, kofeina i tanina z herbaty zmniejszają jej wchłanianie, dlatego nie powinniśmy popijać suplementów z witaminą A kawą i herbatą. Lepiej się wchłoną, jeżeli przyjmiemy je w trakcie posiłku zawierającego zdrowe tłuszcze[19,20].

Witamina D

Witamina D jest uważana za jedną z najważniejszych w naszym organizmie. Jest niezbędna przede wszystkim w metabolizmie kości, zwiększa wchłanianie wapnia i reguluje wbudowanie tego pierwiastka w strukturę kości oraz pobudza namnażanie komórek kościotwórczych. Ponadto zwiększa odporność organizmu na infekcje poprzez wpływ na aktywność białych krwinek, a zwłaszcza limfocytów T, które stoją na pierwszej linii obrony przed patogenami i limfocytów B wytwarzających przeciwciała. Reguluje także działanie układu immunologicznego w taki sposób, że hamuje reakcje autoagresji i dzięki temu zapobiega oraz łagodzi objawy chorób autoimmunologicznych. Ponadto bierze udział w przemianach lipidów i reguluje poziom cholesterolu we krwi, przez co korzystnie wpływa na układ

Fot. Vladimir Voronin

eprasa.pl b7098ce3e8

Produkty Dr. Jacob's

Magnez Potas Wapń Cytryniany suplement diety



Najważniejsze dla zdrowia minerały, ważne w szczególności dla kobiet w czasie i po menopauzie, osób 50+, pracujących fizycznie lub umysłowo, uczących się, uprawiających sport. **Magnez, potas i wapń** są w formie **cytrynianów organicznych** (jak w warzywach i owocach), które **nie zmieniają pH przewodu pokarmowego**. Proszek lub tabletki. Aż 60 porcji dziennych.

Magnez dla metabolizmu energetycznego, pracy mięśni, układu nerwowego, funkcji psychologicznych, zdrowych kości i zębów. **Potas** dla układu nerwowego, pracy mięśni (w tym serca) i prawidłowego ciśnienia krwi. **Wapń** dla wytwarzania energii, funkcji mięśni, pracy nerwów, zdrowych kości i zębów. **Witamina D, cynk i witamina B_1** wspomaga wykorzystanie minerałów przez organizm.

Stosując te minerały szybko zauważysz m.in.: poprawę samopoczucia i witalności, wzmocnienie paznokci i włosów (po ok. miesiącu stosowania włosy są silniejsze, mniej ich wypada), znaczną ulgę w przypadku zaparć i przy bólach stawów.

Zeskanuj kod przy zdjęciu lub wejdź na **sklep.DrJacobs.pl**.



DHA-EPA

Wegańskie kwasy Omega-3 DHA i EPA dla funkcji mózgu, dobrego widzenia, pracy serca, funkcji poznawczych, koncentracji, pamięci i odporności. Ważne w czasie ciąży dla rozwoju układu nerwowego i oczu dziecka.



Żelazo liposomalne

Żelazo połączone z fosfolipidami dla większej bioprzyswajalności. Proszek podjęzykowy o przyjemnym smaku mango. Wchłania się już w ustach! Dla tworzenia krwi, odporności, energii, funkcji poznawczych.



Jod + Selen *probio*

Nowatorski produkt: jod z alg morskich, selen oraz miliardy bakterii *probio* dla przyswajania tych składników w jelitach (często przyczyną problemów z tarczycą jest złe wchłanianie) oraz dla odporności. Plus witamina B_{12} dla metabolizmu energetycznego.



Lactacholin

Cholina dla pracy i zdrowia wątroby oraz sprawnego trawienia tłuszczów. **Witaminy z grupy B** (B_1, B_2, B_3, B_6, B_{12}) i **niacyna** dla energii, układu nerwowego i odporności. **Kwas mlekowy** dla dobrego pH jelit i odżywienia mikroflory.



Witamina ADEK

Witaminy A, D_3, E, K_2 MK-7. **Aż 640 porcji po:** 240 µg (800 j.m.) A; 20 µg (800 j.m.) D_3; 4 mg E (tokoferole); 20 µg K_2 MK-7. Dla odporności, skóry i błon śluzowych, dobrego wzroku, mocnych kości i zębów.



Adaptogeny **ReiChi Zen**

Adaptogeny grzybowe z reishi, kordycepsu, chagi i soplówki. Ekstrakty z grzybów to aż 72% produktu – **aż 3 525 mg** w porcji. Z dodatkiem guarany dla koncentracji i magnezu dla układu nerwowego.



Q10 Synergia

Najczystszy koenzym Q10 (z Japonii). **Aż 100 porcji po 50 mg Q10.** Jego działanie wspomaga ryboflawina, tauryna i L-karnityna. Dla prawidłowych podziałów komórek, energii, nerwów, wzroku. Q_{10} jest ważny dla pracy mięśni (serca).



Witamina C Liposomalna

Naturalna witamina C z dzikiej róży i aceroli. Połączona z fosfolipidami dla zwiększonej bioprzyswajalności. Wchłania się już w ustach! Dla odporności, wytwarzania kolagenu dla stawów, kości, zębów, skóry, naczyń. Nie drażni zębów.

Wiedza w służbie zdrowiu

Najwyższej jakości suplementy diety Dr. Jacob's są tworzone z najlepszych składników naturalnych przez doktorów nauk medycznych.

Sklep.DrJacobs.pl

Produkty **Dr. Jacob's** są odpowiednie dla wegetarian, większość także dla wegan.

Dr. Jacob's®

eprasa.pl b7098ce3e8

Wzmocnij działanie adaptogenów

Witania ospała (*Withania somnifera*, ashwagandha), różeniec górski (*Rhodiola rosea*), cytryniec chiński (*Schisandra sinensis*), pieprzyca peruwiańska (*Lepidium meyenii*, korzeń maca), żeń-szeń (*Panax ginseng*), szczodrak krokoszowaty (*Leuzea carthamoides*), wąkrotka azjatycka (*Centella asiatica,* gotu kola), bakopa drobnolista (*Bacopa monnieri*, brahmi), Eleuterokok kolczasty (*Eleutherococcus senticosus)*

Adaptogeny to rośliny o udowodnionym korzystnym wpływie na nasz organizm, które wspierają przywrócenie i utrzymanie stanu homeostazy, czyli zdrowej równowagi. Uodparniają nas one na działanie stresu i ograniczają szkody, jakie nam wyrządza. Niektóre z tych roślin mają działanie pobudzające i dodają energii w okresie przemęczenia, inne z kolei uspokajają i pomagają odzyskać równowagę psychiczną. Jak je stosować, by były skuteczne?

- Efekt przyjmowania adaptogenów nie jest natychmiastowy, zazwyczaj potrzeba około miesiąca, zanim zauważymy zmianę w naszym organizmie, zatem warto być cierpliwym. Częstą przyczyną braku efektu jest bowiem zbyt wczesne odstawienie suplementu.
- Specjaliści zalecają obecnie stosowanie jednego, odpowiednio dobranego adaptogenu w danym czasie i niełączenie go z innymi.
- Najczęściej zaleca się przyjmowanie adaptogenów przez 6 tygodni, po których dobrze jest zrobić przerwę lub zmienić rodzaj preparatu, jeżeli przyjmowaliśmy pojedyncze zioło, a nie kombinację kilku. Najlepiej stosować się ścisle do zaleceń lekarza lub producenta.
- Adaptogeny o działaniu pobudzającym należy przyjmować do godzin popołudniowych, ponieważ przyjęte późnym wieczorem mogą utrudniać zasypianie i zaburzać rytm dobowy.
- Adaptogeny uspokajające można przyjmować w ciągu całego dnia. Przyjęte rano złagodzą stres w ciągu dnia, a jeżeli obawiamy się działania nasennego, należy je zażyć po powrocie do domu w celu wyciszenia po emocjonującym dniu.
- Wiele adaptogenów wchodzi w interakcje z lekami i ich stosowanie obwarowane jest wieloma przeciwwskazaniami, zatem najlepiej jest skonsultować się z lekarzem, który pomoże dobrać odpowiedni i bezpieczny preparat[28].

sercowo-naczyniowy i zapobiega nadciśnieniu, miażdżycy i chorobom serca. Witamina D chroni także komórki nerwowe przed uszkodzeniem i w ten sposób zmniejsza ryzyko chorób neurodegeneracyjnych, a niektóre badania wskazują także na jej antydepresyjne działanie. Niedobory witaminy D powiązano również z rozwojem insulinooporności i cukrzycy typu 2, ponieważ reguluje ona wydzielanie insuliny i metabolizm glukozy. Badania dowodzą, że witamina D zapobiega rozwojowi niektórych rodzajów nowotworów poprzez hamowanie namnażania komórek rakowych i tworzenia naczyń krwionośnych w obrębie guzów. Źródłami pokarmowymi witaminy D są przede wszystkim ryby, żółtka jaj, sery żółte, grzyby shiitake, mleko i jego przetwory. **Najlepszym źródłem witaminy D jest słońce. Pod wpływem jego działania w naszej skórze, z pochodnej cholesterolu, powstaje prowitamina D, która następnie ulega przekształceniu w aktywna formę, czyli witaminę D3. Proces ten jest w stanie zaspokoić zapotrzebowanie na witaminę D w średnio 80%, a nawet, przy odpowiedniej ekspozycji w 100%. Obliczono, że wystarczy przebywać na słońcu około 20 minut dziennie, z odsłoniętymi przedramionami i podudziami oraz twarzą (co daje około 15% powierzchni skóry), by nasz organizm wytworzył dzienną dawkę witaminy D. To, że cierpimy populacyjnie na jej niedobory, wynika z tego, że większość dnia przebywamy w pomieszczeniach (szkoła, biura, dom) i ograniczamy przebywanie na słońcu oraz stosujemy kremy z filtrem przeciwsłonecznym. Ponadto w okresie od października do marca w naszej strefie klimatycznej cierpimy na niedostatek słońca. Dlatego zaleca się w tym okresie suplementację. Jest ona konieczna także u seniorów, u których obniża się zdolność do syntezy witaminy D w skórze. Ponieważ witaminę D można przedawkować, warto przed rozpoczęciem suplementacji zbadać jej poziom w organizmie i razem z lekarzem lub dietetykiem dobrać odpowiednia dawkę. Suplementy można przyjmować o każdej porze dnia, najlepiej z pokarmami bogatymi w tłuszcze[21].**

Witamina E



Fot. Larisa AI

Fot. Ян Заболотний

eprasa.pl b7098ce3e8

Witamina E nie bez powodu nazywana jest witaminą młodości. Jest to związane z jej niezwykle silnymi właściwościami antyoksydacyjnymi, które chronią nas przed niszczycielskimi wolnymi rodnikami tlenowymi, a przez to także przed chorobami cywilizacyjnymi, przedwczesnym starzeniem się organizmu i nowotworami. Ponadto korzystnie wpływa na płodność i reguluje wydzielanie hormonów płciowych, chroni przed skutkami insulinooporności i cukrzycy typu 2, a zwłaszcza przed stanami zapalnymi spowodowanymi nadmiarem tkanki tłuszczowej i uszkodzenie nerwów obwodowych. Reguluje także poziom glukozy we krwi i korzystnie wpływa na wzrok. Hamuje stany zapalne w naczyniach krwionośnych, dzięki czemu korzystnie wpływa na układ sercowo-naczyniowy i zapobiega zakrzepicy oraz miażdżycy. Witamina E hamuje także utlenianie złego cholesterolu LDL i obniża jego poziom we krwi. Spowalnia również postęp chorób neurodegeneracyjnych i poprawia zdolności poznawcze chorych poprzez hamowanie stanów zapalnych w mózgu. Korzystnie wpływa także na odporność.

Ponadto witamina E chroni skórę przed szkodliwym działaniem promieniowania słonecznego, a hamując aktywność wolnych rodników tlenowych, spowalnia jej starzenie i zmniejsza widoczność zmarszczek. Przyspiesza także gojenie i regenerację skóry oraz wspomaga leczenie dermatoz, a także poprawia kondycję włosów i paznokci. Najlepszym źródłem witaminy E są oleje roślinne (najlepsze są te tłoczone na zimno), zielone warzywa liściaste, orzechy, pestki i nasiona.

Zwiększyć wchłanianie witaminy E możemy, łącząc jej pokarmowe źródła ze źródłami witaminy A. Ponieważ występuje ona w pokarmach naturalnie bogatych w tłuszcze, nie ma konieczności dodawania ich do potraw, zwłaszcza, że jej wchłanianie wynosi aż 75%. Aby zapewnić optymalne wchłanianie witaminy E, warto zadbać o jej źródła przed spożyciem, ponieważ jest ona wrażliwa na działanie promieni słonecznych – dlatego zaleca się przechowywanie olejów roślinnych w ciemności lub ciemnych butelkach. Do tej pory nie zanotowano przedawkowania witaminy E na skutek wysokiego spożycia zawierających ją pokarmów, zdarzyć się to może jedynie wskutek przedawkowania suplementów[22].

Witamina K

Mamy dwa rodzaje witaminy K: fitochinon, czyli witaminę K1 syntezowaną przez rośliny i menachinon, witaminę K2, wytwarzaną przez bakterie zamieszkujące nasze jelita. Można też spotkać witaminę K3, która wytwarzana jest syntetycznie i tym się różni od pozostałych form tej witaminy, że rozpuszcza się w wodzie – nadal trwają badania nad jej zastosowaniem, zwłaszcza w leczeniu nowotworów. Witaminy K1 i K2 pełnią zasadniczo tę samą funkcję w organizmie. Głównym zadaniem witaminy K jest regulacja gospodarki wapniowej i metabolizmu kości. To właśnie ona, razem z witaminą D3, dba o to, by spożywany przez nas wapń trafiał do kości, a nie do tkanek miękkich, w których może



przyczyniać się do powstawania zwapnień. Ponadto witamina K pobudza namnażanie komórek kościotwórczych, dzięki czemu przyspiesza gojenie złamań kości i zapobiega osteoporozie. Witamina K bierze także udział w syntezie czynników krzepnięcia krwi i reguluje sam proces krzepnięcia. Ale to nie wszystko, okazuje się bowiem, że witamina K chroni ściany naczyń krwionośnych przed zwapnieniem i tworzeniem blaszki miażdżycowej, dzięki czemu zapobiega chorobom sercowo-naczyniowym, a zwłaszcza miażdżycy, nadciśnieniu i niewydolności serca. Badania dowiodły, że witamina K zmniejsza ryzyko zgonu z powodu chorób serca aż o 57% i hamuje zwapnienie aorty, do którego bardzo często dochodzi u osób starszych. Ponadto wspomaga leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów. Przeprowadzono również badania nad antynowotworowym działaniem witaminy K i okazało się, że pobudza ona proces apoptozy w komórkach nowotworowych, czyli zmusza je do samobójstwa. Hamuje także tworzenie przerzutów i zmniejsza ryzyko wznowy. Ponadto badania dowodzą, że odpowiednia podaż witaminy K w diecie jest ważna dla utrzymania homeostazy i opóźnienia starzenia się organizmu oraz zmniejsza ryzyko zgonu z jakiejkolwiek przyczyny aż o 26%. Doskonałym źródłem witaminy K są ryby, wołowina, podroby, mleko i jego przetwory oraz zielone warzywa liściaste, takie jak sałaty, jarmuż i szpinak, a także brukselka, kalafior, kapusta, natka pietruszki, szparagi, cukinia oraz botwina.

Część witaminy K1, którą przyjmujemy wraz z pokarmami roślinnymi, ulega w naszym organizmie przekształceniu w witaminę K2, przy czym witamina K2 lepiej się wchłania niż witamina K2, zatem to ona jest najczęstszym składnikiem suplementów diety. Aby zwiększyć wchłanianie witaminy K, należy pokarmy będące jej źródłem spożywać z dodatkiem zdrowych tłuszczów – dodatek tłuszczu może zwiększyć wchłanianie aż trzykrotnie. Witaminę K można przyjmować o każdej porze dnia, jej wchłanianie zwiększają pokarmy bogate w wapń (np. przetwory mleczne) i witaminę D, hamuje zaś witamina A[23].

Witaminy z grupy B

Nasz organizm nie potrafi wytwarzać witamin z grupy B, część zapotrzebowania pokrywa dieta, a część wytwarzają bakterie, zamieszkujące nasze jelita. Aby zatem nie zabrakło nam tych cennych substancji, musimy nie

Fot. bit24

eprasa.pl b7098ce3e8

tylko odpowiednie się odżywiać, ale zadbać także o to, by w diecie nie zabrakło pokarmu dla mikrobioty. Witaminy z grupy B pełnią funkcję kofaktorów wielu reakcji biologicznych, zachodzących w naszym ciele i trudno byłoby wytypować taki szlak metaboliczny, który byłby w stanie obyć się bez ich udziału. Lekarze szacują, że niedobory jednej lub kilku witamin z tej grupy są bardziej powszechne, niż nam się wydaje i przyczyniają się do rozwoju chorób cywilizacyjnych, takich jak choroby sercowo-naczyniowe, insulinooporność, cukrzyca czy choroby neurodegeneracyjne. Postulują także wykonywanie badań i odpowiednią suplementację, jako uzupełnienie terapii tych schorzeń, ponieważ niektóre leki, np. leki przeciwcukrzycowe, zaburzają wchłanianie witamin z grupy B i funkcje wydzielającej je mikrobioty, co dodatkowo pogłębia niedobory. Spójrzmy zatem, jaką rolę odgrywają witaminy z grupy B.

Witamina B1 (tiamina) bierze udział m.in. w wytwarzaniu energii i przekazywaniu bodźców nerwowych oraz jest składnikiem wielu enzymów. Dlatego jej niedobory objawiają się przede wszystkim problemami neurologicznymi i znacznym osłabieniem organizmu. Z kolei witamina B2 (ryboflawina) bierze udział m.in. w wytwarzaniu czerwonych krwinek i energii oraz hormonów tarczycy. Deficyt witaminy B2 objawia się zatem najczęściej zaburzeniami hormonalnymi i anemią. Ponieważ witamina B2 jest niezbędna w metabolizmie skóry, jej niedoborom towarzyszą także dermatozy. Witamina B3 (niacyna, nazywana dawniej także witaminą PP) odpowiada zwłaszcza za funkcjonowanie centralnego i obwodowego układu nerwowego oraz wytwarzanie hormonów, w tym hormonów tarczycy, nadnerczy i płciowych. Jest również niezbędna do zachowania zdrowia skóry. Wśród objawów jej niedoborów dominują symptomy neurologiczne i psychiatryczne oraz zaburzenia funkcjonowania nerwów obwodowych. Pojawiają się także dermatozy i stany zapalne jamy ustnej. Z witaminą B4 (choliną) sprawa jest trudniejsza – do niedawna wliczano ją do witamin z grupy B, ale obecnie uważa się za substancję witaminopodobną. Jednak nadal często stanowi ona składnik suplementów zawierających witaminy z grupy B. Jej zasadniczą rolą jest udział w wytwarzaniu acetylocholiny, niezwykle ważnego neuroprzekaźnika i osłonek mielinowych nerwów, które chronią je przed urazami mechanicznymi i poprawiają przewodnictwo nerwowe. Ponadto



cholina wspiera komórki wątroby i regeneruje je oraz bierze udział w metabolizmie homocysteiny – nadmiar tego aminokwasu uważany jest za ważny czynnik ryzyka rozwoju chorób sercowo-naczyniowych. Niedobory witaminy B4 objawiają się zaburzeniami pracy wątroby i przyczyniają się do niealkoholowego stłuszczenia tego narządu oraz mogą skutkować problemami natury neurologicznej. Tymczasem witamina B5 (kwas pantotenowy) to ważny element szlaków wytwarzania hemoglobiny. Ponadto bierze ona udział w wydzielaniu hormonów i wytwarzaniu witaminy A i witaminy D oraz chroni mięsień sercowy przed niedokrwienie. To jedyna witamina z tej grupy, której niedoborów praktycznie się nie obserwuje. Witamina B6 (pirydoksyna) reguluje za to metabolizm, bierze udział w wytwarzaniu erytrocytów i korzystnie wpływa na odporność organizmu. Jej niedoborom towarzyszą m.in. zaburzenia neurologiczne, przewlekłe zmęczenie i osłabienie odporności. Witamina B7 (biotyna) jest z kolei niezbędna do zachowania urody, ponieważ bierze udział w metabolizmie skóry, a zatem wpływa także na kondycję jej wytworów, czyli włosów i paznokci. Ponadto jest ważnym elementem szlaków wytwarzania hormonów tarczycy, zatem jej niedoborom towarzyszyć może m.in. zmęczenie, senność, obniżenie nastroju (nawet depresja) i bóle mięśniowe. Za to najważniejszym zadaniem witaminy B9 (kwas foliowy) jest udział w wytwarzaniu erytrocytów, zatem jej niedobory objawiają się głównie anemią. Ponadto mogą wśród nich pojawić się także zaburzenia regeneracji tkanek, ponieważ witamina B9 jest niezbędna w procesie podziałów komórkowych. Niedobory tej witaminy są bardzo groźne dla przyszłych mam i ich nienarodzonych dzieci, ponieważ przyczyniają się do powstawania wad rozwojowych u płodów, zwłaszcza tych dotyczących układu nerwowego. I tak dochodzimy do witaminy B12 (kobalaminy), która reguluje wytwarzanie czerwonych i białych krwinek, dlatego głównym objawem niedoborów jest anemia i osłabienie odporności, a także zaburzenia czucia, mrowienie w kończynach, mgła mózgowa, trudności z koncentracją i pamięcią oraz zaburzenia nastroju. O odpowiedni poziom witamin z grupy B zadbasz, wprowadzając do codziennej diety następujące produkty: pieczywo pełnoziarniste, płatki owsiane, nabiał, fasolę, soję, groch, mięso i podroby, drożdże, kiełki zbóż, banany, owoce jagodowe, szpinak, ryż, sery, jaja i ziemniaki. Jedynym zaś źródłem witaminy B12 jest mięso i podroby. Z kolei wytwarzająca witaminy z grupy B mikrobiota potrzebuje błonnika, którego dostarczają pokarmy roślinne, zwłaszcza surowe warzywa i owoce (najlepiej spożywane wraz ze skórką) oraz zioła, zwłaszcza babka płesznik i babka jajowata.

Zaleca się, aby witaminy z grupy B przyjmować przed posiłkiem lub w jego trakcie i popijać wodą – to grupa witamin rozpuszczalnych w wodzie. Przyjmowanie ich na czczo i pominięcie śniadania może prowadzić do nudności i wymiotów. Nie bez powodu suplementy z witaminami z grupy B nie zawierają pojedynczych witamin, ale

Fot. Quentin

eprasa.pl b7098ce3e8

przynajmniej kilka z nich lub, a tak jest najczęściej, cały ich zestaw. Okazuje się bowiem, że wzajemnie zwiększają one swoje wchłanianie i wzmacniają działanie. Witamin z grupy B nie powinno łączyć się z pokarmami lub suplementami zawierającymi wysokie dawki witaminy C, ponieważ przyspiesza ona wydalanie ich z moczem, zanim organizm zdoła je wykorzystać. Nie należy witamin z grupy B przyjmować wieczorem, ponieważ działają pobudzająco i mogą zakłócić rytm dobowy. Wybierając suplementy z witaminami z grupy B, warto zwrócić uwagę także na formę witaminy B9 (kwas foliowy) i witaminy B12. Otóż nie każdy z nas jest w stanie prawidłowo przekształcać kwas foliowy i witaminę B12 w cyjanokobalaminy – lekarze szacują, że mutację genu MTHFR, która zaburza pracę niezbędnego w przemianach witamin z grupy B enzymu, ma około 40% społeczeństwa. Zatem, na wszelki wypadek, lepiej jest wybierać preparaty, które zawierają już przekształcony kwas foliowy w postaci folianu i metolokobalaminę. Przyjęło się uważać, że witamin rozpuszczalnych w wodzie nie można przedawkować, ponieważ ich nadmiar, tak jak witaminy C, zostaje, po prostu, usunięty wraz z moczem. Nie jest to do końca prawda, zatem o ile zmiana diety może skutecznie uzupełnić niedobory, nie prowadząc do przedawkowania, zdarzają się przypadki nadmiernego spożycia witamin z grupy B, pochodzących z suplementów. Przedawkowanie objawia się m.in. zaburzeniami nastroju, pobudzeniem, bezsennością, bólami głowy, nudnościami i brakiem apetytu, dlatego dobrze jest prowadzić suplementację pod okiem doświadczonego dietetyka lub lekarza. Jedyna witaminą, którą do pewnego stopnia potrafimy magazynować, jest witamina B12, nie są to jednak duże zapasy, a raczej żelazna rezerwa na czarną godzinę, zatem konieczne jest włączenie na stałe do diety pokarmów będących jej źródłem[24].

Probiotyki



Fot. TopMicrobialStock

Probiotyki to kultury bakterii lub ich przetrwalniki, które korzystnie wpływają na nasz organizm poprzez pobudzanie wzrostu fizjologicznej mikrobioty. Zawarte w nich bakterie zasiedlają błonę śluzową przewodu pokarmowego i tworzą unikalny ekosystem, który jest jednym z najważniejszych czynników utrzymania homeostazy organizmu. Trudno wymienić wszystkie procesy biologiczne, w których udział bierze mikrobiota jelitowa. Wśród najważniejszych wymienia się trawienie pokarmów roślinnych, których nie

Jednostka tworząca kolonie (ang. *colony-forming unit*, CFU) służy do określenia liczby komórek bakterii w suplemencie diety, z których każda po przedostaniu się do jelit zapoczątkuje kolonię

trawią enzymy wydzielane do przewodu pokarmowego, wytwarzanie witamin (witamina K i witaminy z grupy B), regulowanie aktywności układu odpornościowego poprzez interakcję z tkanką limfatyczną układu pokarmowego (ang. *gut-associated lymphoid tissue,* GALT), wydzielanie pełniącej rolę neuroprzekaźnika serotoniny, zwalczanie wolnych rodników tlenowych, regulowanie metabolizmu tłuszczów i glukozy oraz zapobieganie oraz zwalczanie infekcji przewodu pokarmowego poprzez tworzenie niekorzystnego do rozwoju patogenów środowiska. Ponadto to mikrobiota odżywia komórki nabłonka jelitowego i dba o integralność bariery jelitowej – bakterie wytwarzają krótkołańcuchowe kwasy tłuszczowe, którymi odżywiają się komórki nabłonka, a zadaniem niektórych szczepów jest pobudzanie śluzówki do wydzielania ochronnego śluzu, który stanowi mechaniczną barierę ochronną. Zasiedlają go także białe krwinki, których zadaniem jest obrona organizmu przed patogenami. W ten sposób mikrobiota chroni nas m.in. przed rozwojem chorób cywilizacyjnych, w tym insulinooporności, zespołu metabolicznego, cukrzycy typu 2 i hipercholesterolemii oraz chorobami autoimmunologicznymi. Ponadto pomaga zwalczać stany zapalne, korzystnie wpływa na samopoczucie psychiczne i zapobiega niedoborom pokarmowym. Co równie ważne, dba o naszą odporność i przyspiesza rekonwalescencję[25].

Warto również rozważyć stosowanie postbiotyków, czyli preparatów zawierających wyizolowane krótkołańcuchowe kwasy tłuszczowe (np. maślan sodu) lub fragmenty i metabolity bakterii – to najnowszy rodzaj biotyków. Wśród nich mamy postbiotyk, zawierający uśmierconą bakterię *Akkermansia muciniphila*, jedną z najważniejszych, choć stanowi ona jedynie około 5% mikrobioty. Zasiedla ona nasz przewód pokarmowy jeszcze w łonie matki (co ważne, zarówno jelito cienkie, jak i grube) i niezwykle silnie pobudza komórki śluzówki do wydzielania ochronnego śluzu. Co ciekawe, to jedna z niewielu bakterii, która żywiąc się śluzem, w którym żyje, jest w dużym stopniu niezależna od podaży błonnika w naszej diecie. A samą swoją obecnością tworzy środowisko korzystne dla rozwoju innych gatunków bakterii. Niestety, po przekroczeniu 40-tki jej liczebność w naszym organizmie spada, a przez to stajemy się bardziej podatni na rozwój chorób cywilizacyjnych, a zwłaszcza cukrzycy typu 2 i nadciśnienia, a także na choroby zapalne jelit, ponieważ niedostateczna ilość śluzu sprzyja podrażnieniom błony śluzowej jelit i stanom zapalnym. Osłabieniu ulega także nasza odporność i wzrasta ryzyko chorób autoimmunologicznych. Z niedoborem związana jest także otyłość, ponieważ to właśnie ta bakteria reguluje metabolizm glukozy i zwiększa wrażliwość komórek na działanie

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

eprasa.pl b7098ce3e8

insuliny, reguluje funkcjonowanie wątroby i przyspiesza spalanie tkanki tłuszczowej. Dlatego suplementacja *A. muciniphila* jest szczególnie zalecana u osób po 40-tce i borykających się z chorobami przewlekłymi[26].
Naturalnymi probiotykami są wszelkiego rodzaju kiszonki warzywne, w tym kapusta kiszona i zakwas buraczany, a także przetwory mleczne, takie jak jogurty, kefir lub maślanka oraz kombucha. Jednak jeżeli nie możemy zwiększyć ich spożycia, warto stosować probiotyki lub postbiotyki.
Najczęstszym wskazaniem do stosowania probiotyków jest antybiotykoterapia. W jej trakcie probiotyki należy przyjmować pomiędzy dawkami antybiotyków, aby leki nie hamowały rozwoju dobroczynnych bakterii. Odbudowa mikroflory jelit po terapii wymaga czasu, wiele osób popełnia błąd i stosuje probiotyk jedynie w czasie przyjmowania leku. Aby zapobiec dysbiozie, probiotykoterapię powinno się stosować jeszcze kilka tygodni po zakończeniu antybiotykoterapii.
Jeżeli zaś stosujemy probiotyki profilaktycznie, warto rozważyć przyjmowanie ich wieczorem, przy kolacji, ponieważ o tej porze zwalnia perystaltyka jelit, zatem bakterie będą mogły spokojnie skolonizować błonę śluzową i namnożyć się. Jednak warto wiedzieć, że zasadniczo nie ma jednolitych zaleceń co do pory stosowania probiotyków, a także tego, czy przyjmować je przed, w trakcie czy po posiłku, chociaż niektóre dane wskazują, że pokarm chroni probiotyk przed działaniem kwasów żołądkowych. Zaleca się jedynie unikanie stosowania ich na czczo, ponieważ kwas solny w żołądku może zahamować rozwój zawartych w preparacie bakterii i popijania gorącymi napojami. A w przypadku jakichkolwiek wątpliwości najlepiej stosować się do zaleceń producentów. Działanie probiotyków hamuje brak błonnika, czyli włókna pokarmowego, które stanowi pożywkę dla większości dobroczynnych bakterii. Dlatego w naszej diecie nie może zabraknąć warzyw i owoców oraz pełnoziarnistego pieczywa, które są głównymi źródłami błonnika. Można także sięgnąć po synbiotyki, czyli preparaty zawierające w sobie probiotyk i błonnik[25].

Kurkumina



Kurkumina to przedstawiciel dużej grupy polifenoli, naturalnych substancji pochodzenia roślinnego, które wykazują szereg prozdrowotnych właściwości. Kurkuminę pozyskuje się z kłączy ostryżu długiego (*Curcuma longa*), nazywanego także kurkumą. Jest to jeden z najlepiej przebadanych i najsilniej działających antyoksydantów o wręcz nieocenionych właściwościach. Wśród nich warto wymienić przede wszystkim działanie przeciwzapalne – kurkumina hamuje ekspresję genów, odpowiedzialnych za wytwarzanie białek, związanych ze stanem zapalnym. Badania dowodzą, że to właśnie stan zapalny jest jedną z głównych przyczyn rozwoju wielu chorób cywilizacyjnych i utrudnia ich leczenie, w tym cukrzycy typu 2, chorób autoimmunologicznych, chorób zapalnych jelit i miażdżycy, w przebiegu której rozwija się stan zapalny w naczyniach krwionośnych. Kurkumina łagodzi także bóle stawów w przebiegu m.in. reumatoidalnego zapalenia stawów, reguluje metabolizm lipidów i przeciwdziała hipercholesterolemii oraz trójglicerydemii, stanów bezpośrednio związanych z rozwojem chorób sercowo-naczyniowych. Ponadto substancja ta niszczy chorobotwórcze bakterie, grzyby i wirusy. Kurkumina hamuje także rozwój demencji i choroby Alzheimera poprzez zmniejszanie stanów zapalnych w tkance nerwowej, zapobieganie uszkodzeniom przez wolne rodniki tlenowe i przeciwdziałanie odkładaniu beta-amyliodu, odpowiedzialnego za uszkodzenia neuronów w przebiegu choroby Alzheimera. Kurkumina przyczynia się również do wzrostu poziomu adiponektyny, hormonu tkankowego, odpowiedzialnego za metabolizm glukozy i tłuszczów oraz insulinowrażliwość komórek. Dzięki temu zapobiega insulinooporności i cukrzycy typu 2 oraz wspomaga utratę zbędnych kilogramów. Z kolei korzystny wpływ na przewód pokarmowy związany jest z działaniem rozkurczowym i żółciopędnym – kurkuminę stosuje się m.in. w niestrawności, wzdęciach i w profilaktyce kamicy żółciowej. Działanie antyoksydacyjne kurkuminy odpowiada także za jej antynowotworowe właściwości. Wolne rodniki tlenowe mogą bowiem przyczyniać się do powstawania uszkodzeń w DNA, a to z kolei pierwszy krok do mutacji, która może skutkować wzbudzeniem procesu nowotworowego. Ponadto kurkumina hamuje rozrost komórek nowotworowych, zapobiega powstawaniu przerzutów i blokuje tworzenie naczyń krwionośnych w obrębie guzów, co pozbawia je dostępu do substancji odżywczych i przyczynia się do zahamowania wzrostu. Ponadto kurkumina zmniejsza napięcie nerwowe i łagodzi stres, dlatego wykorzystuje się ją do łagodzenia objawów depresji. Nie bez znaczenia jest także to, że substancja ta korzystnie wpływa na zdolności poznawcze, poprawia pamięć i koncentrację. Źródłem kurkuminy jest kłącze kurkumy, czyli ostryżu długiego, które można stosować świeże jako dodatek do potraw. W formie sproszkowanej kurkuma jest cenną przyprawą i jednym ze składników curry.
Pomimo tylu cennych właściwości zdrowotnych, kurkumina słabo wchłania się z przewodu pokarmowego, dlatego warto spożywać ją regularnie. Aby zaś zwiększyć jej wchłanianie, należy łączyć zawierające ją potrawy z czarnym pieprzem – zawarta w nim piperyna, jak dowodzą badania,

Fot. katrinshine

eprasa.pl b7098ce3e8

zwiększa przyswajalność kurkuminy nawet o 2000%. Podobnie działa dodatek imbiru i soku z cytryny. Warto ją także przyjmować z pokarmami zawierającymi tłuszcze, a po dodaniu do potraw gotować minimum 10 minut – obróbka termiczna zwiększa wchłanianie kurkuminy[27].

Kwasy omega-3



Gdy mówimy o niezbędnych nienasyconych kwasach tłuszczowych omega-3, to zasadniczo mamy na myśli trzy substancje: kwas eikozapentaenowy (EPA), kwas dokozaheksaenowy (DHA) i kwas alfa-liponowy (ALA), przy czym ALA jest prekursorem DHA i EPA. Zachowanie odpowiedniego stężenia kwasów omega-3 jest konieczne do zachowania homeostazy organizmu. Wchodzą one bowiem w skład błon komórkowych, zatem stanowią nie tylko element budulcowy komórek, ale biorą także udział w transbłonowym transporcie substancji odżywczych. Są niezbędne także do prawidłowego rozwoju mózgu i całego układu nerwowego, korzystnie wpływają na funkcje poznawcze, pamięć i koncentrację oraz kondycję psychiczną. A ponieważ jednocześnie działają przeciwzapalnie, chronią układ nerwowy i zmniejszają ryzyko chorób neurodegeneracyjnych, takich jak demencja i choroba Alzheimera. Ponadto DHA jest konieczny do prawidłowego funkcjonowania siatkówki oka i chroni ją przed procesami zwyrodnieniowymi, które pogarszają wzrok lub mogą skutkować całkowitą jego utratą. Wspomniane już właściwości przeciwzapalne kwasów omega-3 nie ograniczają się jedynie do układu nerwowego – DHA i EPA hamują również stany zapalne w przebiegu przewlekłych chorób zapalnych i autoimmunologicznych. Kwasy omega-3 regulują także metabolizm lipidów i przyczyniają się do obniżenia poziomu złego cholesterolu LDL i trójglicerydów. Korzystnie wpływają na pracę układu sercowo-naczyniowego – regulują ciśnienie krwi, wspomagają funkcje serca i zapobiegają arytmii oraz miażdżycy, a także wzmacniają naczynia krwionośne i rozrzedzają krew. Dodatkowo zwiększają odporność na infekcje poprzez modulowanie aktywności układu odpornościowego. Kwasy omega-3 są niezbędne także dla zdrowia skóry. Ich niedobory prowadzą do zmian w mieszkach włosowych, które przyczyniają się do rozwoju trądziku, dochodzi także do pogrubienia naskórka, nasilenia jego złuszczania i skóra traci wodę. Uzupełnienie diety w kwasy omega-3 przynosi szybką poprawę kondycji skóry, włosów i paznokci, wspomaga także leczenie dermatoz. Z kolei w tkance tłuszczowej substancje te regulują wydzielanie leptyny, hormonu tkankowego, odpowiedzialnego m.in. za kontrolowanie apetytu i stężenia glukozy we krwi. Dzięki temu kwasy omega-3 wspomagają leczenie insulinooporności i zrzucenie zbędnych kilogramów. Najlepszym źródłem ALA jest olej lniany i nasiona chia, zaś EPA i DHA znajdziemy przede wszystkim w tłustych rybach i tranie.

Aby zaspokoić zapotrzebowanie organizmu na kwasy omega-3, należałoby znacząco zwiększyć udział ryb codziennej diecie lub pić tran. Jeżeli jest to niemożliwe, warto sięgać po suplementy diety. Pod okiem specjalisty, kontrolującego dawkę, można przyjmować je przez długi czas. Niestety, mogą one wchodzić w interakcje z lekami, dlatego warto poradzić się lekarza, zanim sięgniemy po kapsułki z kwasami omega-3 lub tran. Zwiększając zaś udział ich naturalnych źródeł pokarmowych w diecie warto wiedzieć, że nie powinno się ich łączyć ze źródłami witaminy E w dużych ilościach, ponieważ hamuje ona ich wchłanianie. Podobnie działa dieta wysokowęglowodanowa i zawarte w niej cukry. Suplementy zawierające kwasy omega-3 należy przyjmować z posiłkiem zawierającym tłuszcze[29]. ■

Fot. Dmitrii

BIBLIOGRAFIA

1. https://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2012/K_110_12.PDF
2. https://businessinsider.com.pl/biznes/resort-zdrowia-kontra-suplementy-diety-kary-na-wet-do-mln-zlotych/0ytzyl5
3. https://www.nccih.nih.gov/health/using-dietary-supplements-wisely
4. https://www.businessinsider.com/should-i-take-supplements-scientist-benefits-2024-4?IR=T
5. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26526835/
6. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11351126/
7. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15036411/
8. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4585235/
9. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6406080/
10. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29115467/
11. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29784452/
12. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37497686/
13. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35755397/
14. https://www.mp.pl/pacjent/dieta/zasady/73839,magnez
15. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1864954/
16. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10963212/
17. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36014852/
18. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34091241/
19. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8157347/
20. https://www.mp.pl/pacjent/dieta/zasady/62900,witamina-a-zrodla-wlasciwosci-dzialanie-skutki-niedoboru
21. https://www.woia.pl/dat/attach/1175_witamina-d-rola-i-znaczenie-dla-organizmu---beata-kazmierska.pdf
22. https://www.mp.pl/pacjent/dieta/zasady/62907,witamina-e
23. https://www.lifeextension.com/magazine/2009/1/vitamin--k-protection-against-arterial--calcification-bone-loss-can-cer-aging
24. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9662251/
25. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9733784/
26. https://www.nature.com/articles/s41575-022-00631-9
27. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29065496/
28. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7756641/
29. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15366399/

eprasa.pl b7098ce3e8



Jak stosować zioła, by pomagały i nie szkodziły?

Rozmawiamy z dr Karoliną Julią Siemek, dyplomowanym zielarzem-fitoterapeutą

Pokutuje przekonanie, że zioła jak nie pomogą, to nie zaszkodzą. Tymczasem zawarte w nich naturalne substancje mają silne działanie. Jak je bezpiecznie stosować?

W świadomości społecznej nadal funkcjonuje wiele stereotypów na temat ziół i ziołolecznictwa. W mojej praktyce spotkałam się z wieloma powszechnymi i nieprawdziwymi opiniami. Najczęściej powtarzanym stwierdzeniem jest: „Zioła to nie leki, więc... można je zażywać na własną rękę". Czy aby na pewno? Większość leków syntetycznych (70–80%) powstała na bazie leków roślinnych. Przemawia to za tym, że leki roślinne są tak samo silne i skuteczne w działaniu, jak ich syntetyczne odpowiedniki, choć najczęściej ze względów ekonomicznych (np. wysokie koszty prowadzenia plantacji roślin, mała ilość substancji czynnej uzyskiwanej z rośliny) okazały się dla producentów nieopłacalne. Zioła zawierają substancje aktywne biologicznie, które działają na wybraną dolegliwość, a ponieważ występują w kompleksie związków (np. salicylany w korze wierzby) nie obciążają strategicznych narządów, odpowiedzialnych za wydalanie toksyn z organizmu. Surowce roślinne stosowane w produkcji leków przechodzą szczegółowe badania biochemiczne, zatem znany jest ich skład oraz mechanizm działania na organizm człowieka. Znana jest również bezpieczna dawka, której nie należy przekraczać oraz formy podania leku, ponieważ substancje czynne rozpuszczają się lepiej lub gorzej w różnych rozpuszczalnikach (w wodzie, alkoholu lub oleju), stąd dla uzyskania optymalnego efektu terapeutycznego należy wiedzieć, czy lepiej przyjmować napar z danego zioła, czy zastosować nalewkę lub zioła do kąpieli. Ekstrakty roślinne i zioła sypkie pod postacią leku farmaceutycznego poddawane są standaryzacji pod kątem zawartości substancji czynnych w produkcie. Warto wiedzieć, że większość ziół podawanych jako napar albo odwar ma działanie moczopędne, więc nie kumulują się w organizmie w takim stopniu, jak leki syntetyczne. Nie oznacza to jednak, że można je przyjmować w sposób dowolny, ponieważ ich nadużywanie może prowadzić do działań niepożądanych. Mając powyższe na uwadze nie należy traktować ziół jako suplementu diety, ale pełnowartościowy produkt leczniczy.

Bezpieczeństwo surowców roślinnych jako produktów ogólnodostępnych rośnie wraz z badaniami mikrobiologicznymi (aby wykluczyć obecność mykotoksyn, pleśni i grzybów w surowcu) i toksykologicznymi, które sprawdzają, czy surowiec nie obciąża wątroby, nerek, serca i układu krążenia lub układu nerwowego.

Jak stosować zioła, by były skuteczne? Czy pora dnia, przyjmowanie ich z posiłkiem lub na czczo i sposób przygotowania ma znaczenie?

Stosując zioła, warto trzymać się kilku zasad:

1. Z naziemnych części roślin (delikatne kwiaty, owoce, liście, ziele) przygotowuje się najczęściej napar, czyli zalewa je wrzątkiem, a z części podziemnych (twarde i grube, jak korzeń, kłącze, kora) odwar, wygotowując surowiec na małym ogniu przez 10–20 minut i pozostawiając do naciągnięcia przez kwadrans.
2. Aby niektóre surowce nie straciły swoich właściwości, np. związków ślazowych, powlekających błony śluzowe, przygotowujemy je jako wyciąg na zimno.
3. W zależności od efektu, jaki chcemy uzyskać, zalewamy zioła wodą, alkoholem lub olejem i stosujemy je do użytku wewnętrznego i zewnętrznego (kąpiele, nasiadówki, okłady, kompresy).
4. Jeżeli mamy problem z przyjmowaniem ziół doustnie albo nasz rytm dnia na to nie pozwala, możemy zastosować kąpiele ziołowe lub okłady na dany narząd lub stosować oleje funkcyjne z dodatkiem olejków eterycznych do wmasowywania w podeszwy stóp.
5. Olejki eteryczne są najsilniejszymi substancjami roślinnymi występującymi w przyrodzie. Nazywa się je esencjami roślinnymi, powstającymi najczęściej w procesie destylacji wodnej. Można je stosować zewnętrznie na skórę, najczęściej w rozcieńczeniu lub rozpylać przy pomocy profesjonalnego dyfuzora. Olejki eteryczne szybko przenikają do krwioobiegu oraz przekraczają barierę krew-mózg, dlatego mogą być skuteczną alternatywą przy wspomaganiu nastroju, chorobach neurodegeneracyjnych, problemach bólowych (migreny, urazy) i chorobach zapalnych.
6. Zioła należy pić ciepłe, z wyjątkiem surowców ślazowych, które zalewamy wodą o temperaturze pokojowej. Do surowców tych zaliczamy m.in.: ślaz zaniedbany (dziki), kwiat malwy, dziewanny i porost islandzki. Bez względu na to, czy sporządzamy świeże zioła, czy z suszu, wymagane jest, by parzyć je kwadrans pod przykryciem. Jest to istotne z punktu widzenia ekstrakcji składników czynnych oraz dobroczynnych olejków eterycznych, które bez przykrycia mogą się ulotnić.

Kiedy najlepiej przyjmować zioła? W zależności od rodzaju kuracji i zastosowanych w niej ziół, możemy przyjmować mieszanki o różnych porach dnia. Pierwszą dawkę ziół na trawienne i stabilizację poziomu cukru we krwi (zioła gorzkie lub aromatyczno-gorzkie), najlepiej przyjmować na czczo, a kolejne dawki przed posiłkami. Zioła na żołądek, wątrobę lub jelita najlepiej przyjmować 15–30 minut przed planowanym posiłkiem. Stosowanie tej grupy ziół bezpośrednio przed posiłkiem pomoże lepiej przyswoić substancje odżywcze z pożywienia oraz wzmocnić efekt żółciopędny dla lepszej pracy wątroby i woreczka żółciowego. Mieszanki wątrobowe z surowców korzennych, takich jak mniszek lekarski, cykoria podróżnik, tatarak czy arcydzięgiel,

Fot. Angela Kohlschmitt

eprasa.pl b7098ce3e8

najlepiej przyjmować przed i po śniadaniu w odstępie ok. 30 minut od posiłku. Wyjątek stanowią tu kuracje na pasożyty lub candidę, których nie należy łączyć z posiłkiem (są bardzo gorzkie i mogą spowodować odruch wymiotny). Podobnie zioła na krew, limfę i nerki należy stosować między posiłkami. Zioła pobudzające (różeniec górski, żeń-szeń) najlepiej brać rano, do południa, a zioła uspokajające i wzmacniające mięsień sercowy (serdecznik lekarski, głóg dwuszyjkowy) na wieczór. Jeśli mamy problemy z zaparciami należy na wieczór wypijać zioła ślazowe (len zwyczajny, kozieradkę), dla lepszego porannego wypróżniania. Kuracje ziołami trwają zazwyczaj 3–6 miesięcy, z tygodniowymi przerwami po 4–6 tygodniach stosowania. Zioła adaptogenne można przyjmować dłużej, bez robienia przerw, z zachowaniem określonego dawkowania. Kuracje oczyszczające krew lub limfę i usuwające pasożyty oraz wzmacniająco-odżywcze są krótsze i przeprowadza się je w określonych powtarzających się cyklach i porach roku.

Czy zioła wchodzą w interakcje z suplementami? Jakie czynniki zwiększają lub zmniejszają wchłanianie?

Zioła działają moczopędnie i choć w wielu przypadkach nie ma ryzyka ich przedawkowania, to jednak ze względu na środki ostrożności należy wziąć pod uwagę efekt wzmacniający lub znoszący działanie określonych leków przyjmowanych jednocześnie z ziołami. Dziś z całą pewnością wiemy, że należy zachować ostrożność w przypadku leków o wąskim zakresie terapeutycznym, takich jak leki przeciwnowotworowe, przeciwzakrzepowe (warfaryna), leki obniżające ciśnienie tętnicze i nasercowe (digoksyna) oraz niesteroidowe leki przeciwzapalne (NLPZ). Jak zatem przyjmować zioła jednocześnie z lekami, aby zapobiec interakcjom pomiędzy nimi? Jeżeli bierzesz leki przeciwdepresyjne, zasięgnij porady przed zastosowaniem ziół, takich jak: kozłek lekarski, dziurawiec, rumianek pospolity i żeń-szeń, a jeśli przepisano Ci leki przeciwzakrzepowe, przed zastosowaniem wiesiołka (w oleju), miłorzębu japońskiego, żeń-szenia i czosnku pospolitego. Jeżeli natomiast przyjmujesz leki nasercowe, porozmawiaj ze specjalistą, zanim sięgniesz po aloes zwyczajny i głóg dwuszyjkowy, natomiast przy lekach na nadciśnienie omów z nim stosowanie lukrecji gładkiej, głogu, żeń-szenia, soku z aronii i czosnku pospolitego. Jeśli przyjmujesz aloes, uważaj na korzeń lukrecji, liście senesu i korzeń rzewienia. Wynikiem interakcji jest wzmożenie działania glikozydów antrachinonowych oraz hipokalemia (niedobór potasu). Jeśli przyjmujesz czosnek uważaj na doustne leki przeciwzakrzepowe oraz paracetamol, ze względu na ryzyko krwawienia oraz zmianę działania leku. Jeśli przyjmujesz dziurawiec zwyczajny razem z żelazem może to zmniejszyć absorpcję żelaza. Dziurawiec przyjmowany z lekami przeciwzakrzepowymi zawierającymi warfarynę zwiększa krzepliwość krwi, a w połączeniu z teofiliną czy cyklosporyną zmniejsza działanie tych leków. Z kolei w połączeniu z lekami przeciwdepresyjnymi może powodować wystąpienie łagodnego zespołu serotoninowego. Jednoczesne przyjmowanie glikozydów nasercowych i NLPZ oraz witaminy A zwiększa stężenie i nasila działanie digoksyny. Efekt odwrotny przyniesie połączenie glizkozydów nasercowych z atropiną, cytostatykami, solami litu, magnezu i glinu. Przyjmując zaś imbir razem z doustnymi lekami przeciwzakrzepowymi dochodzi do zahamowania syntezy tromboksanu, czyli jednego z czynników prozakrzepowych. Przyjmowanie jeżówki purpurowej wraz ze steroidami anabolicznymi grozi za to uszkodzeniem wątroby, a kozłka lekarskiego z barbituranami nasila i przedłuża działanie uspokajające tych leków. Natomiast lukrecja gładka połączona z lekami moczopędnymi i glikozydami nasercowymi zmniejsza skuteczności leków, a wraz z inhibitorami MAO i kortykosteroidami nasila ich działanie. Połączenie lukrecji ze środkami antykoncepcyjnymi może prowadzić za to do obrzęków, nadciśnienia oraz hipokalemii. Miłorząb dwuklapowy stosowany wraz z NLPZ, paracetamolem i lekami moczopędnymi nasila ich działanie, a w połączeniu z warfaryną może doprowadzić do krwawień. Część ziół może działać też osłonowo, zatem jednoczesne stosowanie ich z lekami może utrudniać wchłanianie (wyżej omówione surowce ślazowe). Warto wówczas zachować minimum 2 godzinny odstęp.

Ogólna zasada jest taka, że jeżeli przyjmujemy na stałe leki, warto zachować minimum 1-2 godzinny odstęp między ziołami i lekami, co do których nie mamy pewności, czy zachodzi między nimi interakcja. W razie wątpliwości skonsultuj się z zielarzem-fitoterapeutą, który dobierze dawkowanie oraz przekaże informacje na temat możliwych interakcji i działań niepożądanych.

REKLAMA



eprasa.pl b7098ce3e8



BITWA O KOENZYM Q10

Zyskaliśmy potężnego sprzymierzeńca w walce o zdrowie serca. Okazuje się bowiem, że przyjmowanie suplementów zawierających koenzym Q10, obniża ryzyko chorób sercowo-naczyniowych aż o 44%. Co ważne, jednocześnie udowodniono, że substancja ta znacząco, bo aż o 42%, zmniejsza także śmiertelność. Pomimo tak spektakularnych wyników badań, jeszcze do niedawna stosowanie suplementów zawierających koenzym Q10 było w Stanach Zjednoczonych zabronione. Specjaliści zmuszeni byli stoczyć prawdziwą batalię o dopuszczenie ich do obrotu. Pomogły im wyniki badań, które jednoznacznie wskazują na to, że koenzym Q10 to jedna z najważniejszych dla organizmu substancji i nieoceniony strażnik naszego zdrowia.

TEKST **WILLIAM FALOON**

Zastoinowa niewydolność serca jest każdego roku przyczyną około 310 tysięcy zgonów w USA. W przebiegu tej choroby serce traci zdolność pompowania odpowiedniej ilości krwi do narządów wewnętrznych, co oznacza, że nie dociera do nich wystarczająca ilość tlenu i substancji odżywczych.

W przełomowym badaniu klinicznym Q-Symbio, przeprowadzonym przez naukowców z Copenhagen University Hospital (Dania), we współpracy z uniwersytetami z Australii, Austrii, Polski, Indii, Słowacji, Szwecji i Włoch, którego wyniki opublikowano w 2014 roku, oceniono stan pacjentów z niewydolnością serca, którzy oprócz standardowej terapii przyjmowali suplementy z wysokimi dawkami koenzymu Q10. Okazało się, że doszło do 44% zmniejszenia śmiertelności z przyczyn sercowo-naczyniowych w grupie przyjmującej koenzym Q10, w porównaniu z grupą placebo, otrzymującą wyłącznie standardową terapię.

Kiedy zaś naukowcy przyjrzeli się statystykom zgonów z jakiejkolwiek przyczyny, zauważyli, że u osób

Fot. TheWaterMeloonProjec

eprasa.pl b7098ce3e8

otrzymujących koenzym Q10 doszło aż do 42% zmniejszenia śmiertelności.
Jeżeli zatem wszyscy pacjenci z zastoinową niewydolnością serca uzupełniliby dietę o koenzym Q10, każdego roku można by uratować życie ponad 120 tysięcy Amerykanów. Interesujące w tym badaniu jest to, iż wykazało ono, że aby suplementacja koenzymu Q10 przyniosła korzyści ratujące życie, musi być on przyjmowany przez dłuższy czas. W przeciwieństwie do leków nasercowych, takich jak beta-blokery, które dają natychmiastowy efekt, koenzym Q10 musi ulec nagromadzeniu w komórkach człowieka, aby wywołać poprawę kliniczną.

Historia koenzymu Q10

Działacze na rzecz zdrowia mogą pamiętać bitwę, rozpoczętą przez Agencję ds. Żywności i Leków (FDA) w latach 80. i 90. XX wieku, która doprowadziła do konfiskaty produktów i postawienia zarzutów karnych sprzedawcom koenzymu Q10. Miało to tragiczne skutki i doprowadziło do drastycznego wzrostu śmiertelności. W niniejszym artykule opisano, jak prawidłowo stosować koenzym Q10, aby osiągnąć szybkie korzyści i dlaczego tak dużo czasu zajęło nam zrozumienie, jak ważny jest to składnik.
Wiele osób uważa, że koenzym Q10 odkryto w Japonii, ponieważ tam po raz pierwszy zatwierdzono go jako lek, przeznaczony do stosowania w leczeniu niewydolności serca. Japończycy są także jednym z największych producentów suplementów, zawierających koenzym Q10 na świecie. Prawda jest jednak taka, że substancję tą po raz pierwszy wyizolowano z serc wołowych na Uniwersytecie Wisconsin w USA w 1957 roku. Badania te były kontynuowane we współpracy z profesorem Karlem Folkersem, który prowadził badania w firmie Merck & Co. Inc., a później w Instytucie Badawczym Stanforda i na Uniwersytecie Teksasu w Austin. Liczne odkrycia dotyczące pozytywnego wpływu koenzymu Q10 na zdrowie opublikowano w latach 60. i 70. XX wieku. O istnieniu koenzymu Q10 Amerykanie dowiedzieli się jednak dopiero w 1984 roku, z artykułu opublikowanego przez Fundację Life Extension®. Koenzym Q10 był w tamtym czasie jako lek, jednak FDA, odpowiedzialna za dopuszczanie do obrotu leków, nie wydała stosownego zezwolenia. FDA posunęła się nawet do stwierdzenia, że koenzym Q10 stanowi bezpośrednie zagrożenie dla zdrowia. Koenzym Q10 firmy Life Extension został np. dwukrotnie skonfiskowany i dwukrotnie zwrócony po przeprowadzeniu dwóch pomyślnych działań prawnych, mających na celu udaremnienie podjętej przez FDA próby zakazania konsumentom dostępu do tego suplementu.
Przewrotna struktura regulacyjna i biurokracja, w ramach której działa FDA, stworzyła dwa problemy: umożliwiła Japończykom kapitalizację pieniężną tego zasadniczo amerykańskiego wynalazku, kosztem amerykańskich konsumentów i uniemożliwiła zapobiegnięcie śmierci milionów Amerykanów.

Dlaczego koenzym Q10 zdezorientował kardiologów?

Lekarze w USA są przyzwyczajeni do leków dających natychmiastowy efekt. Dla przykładu, jeżeli przepisują statyny, obserwują niemal natychmiastowy, drastyczny spadek poziomu cholesterolu u pacjentów. Działanie leków na nadciśnienie także jest szybkie, podobnie jak preparatów rozrzedzających krew.
Suplement zawierający koenzym Q10 nie spełniał zatem oczekiwań medycyny głównego nurtu, gdyż nie dawał wyraźnej i natychmiastowej poprawy stanu zdrowia, szczególnie u pacjentów z zastoinową niewydolnością serca. Zatem odruchową reakcją głównego nurtu medycyny było stwierdzenie, że koenzym Q10 nie przynosi znaczących korzyści klinicznych. Najnowsze badania potwierdziły, że wzrost stężenia koenzymu Q10 w organizmie, do poziomu, przy którym występują znaczące korzyści kliniczne, takie jak zmniejszenie o 42% śmiertelności ogólnej, zajmuje dużo czasu. Dowiodły one także, że niskie dawki koenzymu Q10, podawane osobom cierpiącym na choroby przewlekłe, nie przynoszą oczekiwanych korzyści. Stało się jasne, że potrzebne są wyższe dawki dobrze przyswajalnego koenzymu Q10.

Walka pacjentów o samych siebie



W 1992 roku FDA i Departament Zdrowia Teksasu dokonały nalotu na Austin Whole Foods i inne sklepy detaliczne w celu przejęcia zapasów koenzymu Q10. To poważnie ograniczyło pacjentom dr Langsjoena dostęp do koenzymu Q10. Podstawą do zarekwirowania preparatów było twierdzenie FDA, że koenzym Q10 jest niebezpiecznym dodatkiem do żywności. Pacjenci, którym ratowano życie, wiedzieli jednak swoje. Zbuntowali się zatem i na wszelkie możliwe sposoby protestowali przeciwko działaniom FDA. Zaalarmowali media, pisali listy do FDA, kongresmanów i senatorów oraz telefonowali do Departamentu Zdrowia Teksasu, aby zaprotestować. Sześćdziesięciu pacjentów i członków rodzin zebrało się w lokalnym kościele, aby zaplanować strategię walki o utrzymanie koenzymu Q10 na rynku. Ich walkę media opisały w artykule pod znaczącym tytułem „Heartless Behaviour" (bezduszne zachowanie – przyp. tłum.) w popularnym magazynie Texas Monthly. W końcu Departament Zdrowia Teksasu ustąpił i teksascy pacjenci z niewydolnością serca, których życie wisiało na włosku, ponownie zyskali dostęp koenzymu CoQ10

Fot. outchill

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

eprasa.pl b7098ce3e8

Koenzym Q10 kontra nowotwory

Większość ludzi kojarzy koenzym Q10 z korzystnym wpływem na serce, mózg i nerki. Pomijane są jednak dane pokazujące, że substancja ta zapobiega rozwojowi niektórych rodzajów nowotworów.

Zgodnie ze stanowiskiem Amerykańskiego Narodowego Instytutu ds. Walki z Rakiem:

„Zainteresowanie koenzymem Q10 jako środkiem terapeutycznym w leczeniu nowotworów rozpoczęło się w 1961 roku, kiedy stwierdzono jego niedobór we krwi zarówno szwedzkich, jak i amerykańskich chorych na nowotwory, zwłaszcza we krwi chorych na raka piersi. Kolejne badanie wykazało statystycznie istotny związek między stopniem niedoboru koenzymu Q10 w osoczu, a rokowaniem w przypadku raka piersi. Donoszono o niskim stężeniu tej substancji także we krwi u pacjentów z nowotworami innymi niż rak piersi, w tym ze szpiczakiem, chłoniakiem oraz rakiem płuc, prostaty, trzustki, okrężnicy, nerki oraz głowy i szyi."

Ten sam Instytut stwierdza dalej, że: „Niektóre ze zgromadzonych danych pokazują, że koenzym Q10 stymuluje układ odpornościowy zwierząt, prowadząc do wzrostu poziomu przeciwciał, zwiększenia aktywności makrofagów i limfocytów T oraz zwiększenia odporności na infekcje. Donoszono także, że koenzym Q10 zwiększa poziom przeciwciał IgG (immunoglobuliny G) i stosunek limfocytów T CD4 do CD8 u ludzi. CD4 i CD8 to białka znajdujące się na powierzchni limfocytów T, przy czym CD4 i CD8 identyfikują odpowiednio limfocyty T jako pomocnicze i cytotoksyczne (zaangażowane w zwalczanie komórek nowotworowych – przyp. tłum.). Jest to o tyle ważne, że u chorych na raka często stwierdza się stwierdzono zmniejszenie stosunku limfocytów T CD4 do CD8." Dlaczego zatem, wobec tak wielu dowodów naukowych, tak mało mówi się o antynowotworowym działaniu koenzymu Q10?



Pionierska praca doktora Langsjoena

Dr Peter Langsjoen jest uważany za jednego z czołowych światowych ekspertów w zakresie stosowania koenzymu Q10 w leczeniu chorób serca. Prowadzi badania i praktykę kliniczną w Tyler w Teksasie i jest wieloletnim członkiem Naukowej Rady Doradczej Life Extention®. Tym, co sprawia, że dr Langsjoen jest wyjątkowy wśród kardiologów, jest to, że mierzy on poziom koenzymu Q10 we krwi swoich pacjentów, aby upewnić się, że ich organizmy wchłaniają przepisaną przez niego dawkę preparatu, w ilości wystarczającej do wywołania reakcji klinicznej.

Dr Langsjoen zaobserwował, że pacjenci z zaawansowaną niewydolnością serca często nie osiągają odpowiedniego poziomu koenzymu Q10 w osoczu, nawet podczas stosowania wysokich dawek konwencjonalnego koenzymu Q10. Okazało się, że pacjenci z zaawansowaną niewydolnością serca, którym podano 900 mg konwencjonalnego koenzymu Q10, w postaci ubichinonu, zwiększyli całkowite stężenie koenzymu Q10 we krwi jedynie do około połowy wartości prawidłowej, co nie wystarczało do wywołania poprawy klinicznej. Dr Langsjoen zaobserwował, że wielu jego pacjentów cierpi na zaburzenia wchłaniania spowodowane obrzękiem jelit. Podjął zatem próbę oceny działania łatwiej przyswajalnej formy koenzymu Q10, czyli ubichinolu. W tym celu ocenił stan zdrowia pacjentów z zaawansowaną zastoinową niewydolnością serca, którzy przyjmowali średnio 450 mg ubichinonu dziennie i zmienił stosowany preparat na średnio 580 mg ubichinolu dziennie. Celem było szybsze podwyższenie poziomu koenzymu Q10 we krwi u tych pacjentów, którzy byli bliscy śmierci sercowej. Badania dr Langsjoena wykazały, że ubichinol zwiększa średni poziom koenzymu Q10 w osoczu z 1,6 ug/ml do 6,5 ug/ml, co stanowi 4,06-krotną poprawę, w porównaniu z ubichinonem. Dr Langsjoen zauważył, że aby osiągnąć poziom terapeutyczny, niezbędny jest koenzym Q10 w postaci ubichinolu. Następnie dr Langsjoen stwierdził, że najlepsze rezultaty osiąga, gdy rozpoczyna się leczenie ubichinolem na wczesnym etapie choroby, zanim rozwinie się poważne uszkodzenie mięśnia sercowego.

Wyraźna poprawa pracy serca

Badanie frakcji wyrzutowej służy do oceny wydolności serca poprzez pomiar ilości krwi pompowanej po każdym uderzeniu, w porównaniu z ilością krwi pozostałej w sercu. U zdrowych osób frakcja wyrzutowa wynosi 55–75%, podczas gdy u osób z zastoinową niewydolnością serca często wartości te wynoszą 20–40%. W badaniach echokardiograficznych, przeprowadzonych przez dr. Langsjoena, średnia frakcja wyrzutowa poprawiła się z niebezpiecznie niskiego poziomu 22% do 39% u pacjentów leczonych ubichinolem. Oznaczało to poprawę rzutu serca aż o 77%. Wyższym poziomom koenzymu Q10 we krwi i lepszej frakcji wyrzutowej towarzyszyła niezwykła poprawa kliniczna u pacjentów

Fot. nobeastsofierce

eprasa.pl b7098ce3e8

Zmniejsz zmęczenie i znużenie

Codzienne życie potrafi być dość wyczerpujące, ale Bio-Quinon Active Q10 Gold może Cię wspomóc w naturalny sposób. Połączenie związku witamino-podobnego, koenzymu Q10 i witaminy B_2, która przyczynia się do prawidłowego metabolizmu energetycznego, jest idealnym zastrzykiem energii, gdy Twoje baterie są wyczerpane. Dobra wchłanialność i biodostępność Bio-Quinonu Active Q10 Gold zostały udokumentowane w wielu badaniach naukowych, w tym renomowanych badaniach Kisel-10 i Q-Symbio stając się wiodącą marką Q10 na rynku.



Wszystko o zdrowiu i suplementach diety – oparte na nauce.
Zeskanuj kod QR i zarejestruj się.

Oryginalny preparat Q10

Pharma Nord
www.pharmanord.pl

eprasa.pl b7098ce3e8

z zaawansowaną chorobą. Na podstawie tych ustaleń grupa naukowa dr Langsjoena stwierdziła, że ubichinol o wiele lepiej wchłania się u pacjentów z ciężką niewydolnością serca, a poprawa poziomu koenzymu Q10 w osoczu jest silnie skorelowana zarówno z poprawą kliniczną, jak i korzystną zmianą parametrów funkcji lewej komory.

Lepiej zapobiegać niż leczyć

Dr Langsjoen zaleca zdrowym starszym osobom, które do tej pory nie suplementowały koenzymu Q10, aby przyjmowały od 300 do 400 mg ubichinolu dziennie przez pierwszy miesiąc. Ma to na celu całkowite nasycenie komórek koenzymem. Następnie zaleca przyjmowanie dziennej dawki podtrzymującej, wynoszącej 100–300 mg na dzień. Dr Langsjoen twierdzi, że młodsze osoby ze zdrowym układem trawiennym prawdopodobnie mogą odnosić korzyści ze stosowania zarówno ubichinonu, jak i ubichinolu, ale w miarę starzenia się powinni rozważyć zastosowanie ubichinolu, ponieważ wchłania się on znacznie lepiej do krwioobiegu. U pacjentów z zastoinową niewydolnością serca dr Langsjoen zaleca wysokie dawki ubichinolu w celu utrzymania frakcji wyrzutowej w wartościach odpowiadających ogólnej poprawie czynności serca. U tych pacjentów 200 mg ubichinolu dwa razy dziennie jest dobrą dawką, pozwalającą na osiągnięcie terapeutycznego poziomu koenzymu Q10 w osoczu, wyższego niż 3,5 µg/ml.

Co na to inni kardiolodzy?

Badanie Q-Symbio, omówione na początku tego artykułu, zostało opublikowane 25 września 2014 roku w internetowym wydaniu czasopisma *Journal of the American College of Cardiology: Heart Failure*. Opisano w nim efekty podawania 300 mg ubichinonu dziennie dużej grupie pacjentów z przewlekłą niewydolnością serca. Po 16 tygodniach stosowania preparatu nie zaobserwowano znaczących zmian w pomiarach frakcji wyrzutowej, w porównaniu z placebo. Naukowcy odkryli jednak, że gdy pacjenci z przewlekłą niewydolnością serca przyjmowali 300 mg ubichinonu dziennie przez dwa lata, doszło u nich do:

- zmniejszenia śmiertelności z przyczyn sercowo-naczyniowych o 44%,
- zmniejszenia śmiertelności z jakiejkolwiek przyczyny o 42%,
- 45% redukcji liczby hospitalizacji,
- 29% wzrostu odsetka pacjentów, u których zaobserwowano korzystną zmianę w klasyfikacji NYHA (złożona miara zaawansowania niewydolności serca).

Te wyniki są zdumiewające! Pokazują, że każdego roku dzięki powszechnemu zastosowaniu suplementu diety można uratować życie ponad 120 tysięcy Amerykanów. Oddajmy głos autorom badania: „Długoterminowe leczenie koenzymem Q10 pacjentów z przewlekłą niewydolnością serca jest bezpieczne, łagodzi objawy i ogranicza



częstotliwość poważnych zdarzeń sercowo-naczyniowych". Odkrycia te potwierdzają wyniki badań dr Langsjoena, w których stosował on wyższe dawki koenzymu Q10 pod postacią ubichinolu, w celu osiągnięcia szybszej poprawy frakcji wyrzutowej serca. Doktor Langsjoen zauważył poprawę czynności serca już po trzech miesiącach i prawie zawsze po sześciu miesiącach leczenia ubichinolem w dawce 200 mg dwa razy dziennie.

Obecnie na zastoinową niewydolność serca cierpi ponad pięć milionów Amerykanów. Wielu z nich nie może czekać dwóch lat, aż konwencjonalny suplement zawierający koenzym Q10 poprawi ich stan i zmniejszy ryzyko śmierci. Aby jak najszybciej zwiększyć frakcję wyrzutową serca, muszą rozpocząć przyjmowanie 400–600 mg ubichinolu dziennie. Przemawiają za tym dowody naukowe, zebrane w toku szeroko zakrojonego, randomizowanego, wieloośrodkowego badania QSymbio, wykazujące na to, że zasadne jest dodanie 300 mg koenzymu Q10 dziennie do standardowego schematu leczenia, przez okres dwóch lat. To odkrycie jest interesujące dlatego, że wielu pacjentów z niewydolnością serca stosowało w przeszłości stosunkowo niską dawkę koenzymu Q10 i gdyby poprawa frakcji wyrzutowej nie nastąpiła szybko, oni sami i ich lekarz mogliby uznać koenzym Q10 za nieskuteczny. Dlatego w coraz częściej w kardiologii wykorzystuje się koenzym Q10. ■

Konsultacja medyczna dr Gary Gonzales
Copyright 2023. All rights reserved.
Reprinted with exclusive permission of Life Extension®
https://www.lifeextension.com/magazine/2015/4/coq10-wars

BIBLIOGRAFIA

https://www.lifeextension.com/magazine/2015/4/coq10-wars

Fot. Africa Studio

eprasa.pl b7098ce3e8



RESWERATROL KONTRA CHOROBY CYWILIZACYJNE

W 2010 roku odbyła się w Danii pierwsza z cyklu międzynarodowych konferencji, poświęconych resweratrolowi i jego prozdrowotnym właściwościom. Przedstawione na niej i podczas kolejnych spotkań wyniki badań jednoznacznie potwierdziły, że substancja ta chroni nas przed chorobami cywilizacyjnymi i opóźnia starzenie się organizmu. Spójrzmy zatem, w jaki sposób resweratrol działa na organizm i jak może nam pomóc zachować zdrowie na długie lata.

TEKST **BRIAN VOGELMAN**

Pierwszą pracę naukową na temat wpływu resweratrolu na nasze zdrowie opublikowano w 1997 roku. Wynikało z niej, że polifenol ten może zapobiegać nowotworom. Od tego czasu naukowcy udokumentowali wiele innych prozdrowotnych właściwości resweratrolu, będących efektem modulowania przez tą substancję licznych procesów biologicznych w ludzkim organizmie. Brakowało jednak do tej pory systematycznego, kompleksowego przeglądu dostępnych danych, dotyczących wpływu resweratrolu na starzenie się. Ale to się zmieniło.

W 2011 roku opublikowano ustalenia naukowców, zebrane podczas wspomnianej konferencji. Głównym celem tego opracowania było zbadanie całości dowodów na rolę resweratrolu w zapobieganiu chorobom u seniorów. Praca była niezwykle obszerna, ponieważ zawierała analizę aż 3700 badań naukowych.

W niniejszym artykule opisujemy 12 zidentyfikowanych przez ekspertów mechanizmów działania resweratrolu, które przyczyniają się do poprawy naszego zdrowia i opóźniają starzenie się organizmu. Publikujemy także najnowsze dane dotyczące wpływu resweratrolu na poszczególne tkanki i narządy. Odpowiemy także na pytanie, w jaki sposób polifenol ten chroni nas przed najczęstszymi przyczynami zgonów, w tym chorobami serca, nowotworami, chorobami neurodegeneracyjnymi, stanami zapalnymi i cukrzycą?

Zabójcą numer jeden na świecie są choroby serca, do których zalicza się miażdżycę, nadciśnienie, zawał mięśnia sercowego i niewydolność serca. Badania dowodzą, że resweratrol zmniejsza ryzyko wszystkich tych schorzeń, m.in. poprzez naśladowanie biologicznych skutków ograniczenia kalorii, o którym wiadomo, że wydłuża życie praktycznie wszystkich żywych organizmów. Ponadto obniża ciśnienie krwi,

Fot. HayyanGFX

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

eprasa.pl b7098ce3e8

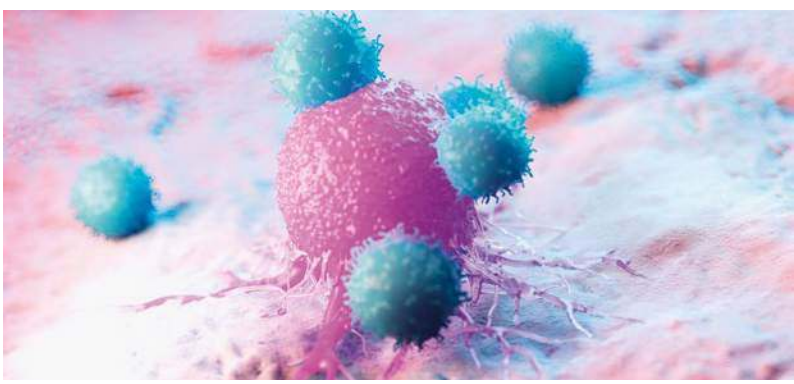
zmniejsza naciekanie komórek zapalnych w ścianach naczyń krwionośnych i poprawia zdolność naczyń do reagowania na zmiany ciśnienia krwi. Wykazano także, że resweratrol hamuje przebudowę i sztywnienie naczyń krwionośnych oraz mięśnia sercowego, które są skutkiem utrzymującego się nadciśnienia. Resweratrol działa także na pień mózgu, część układu nerwowego, odpowiedzialną m.in. za regulowanie ciśnienia krwi w taki sposób, że obniża ciśnienie krwi podwyższone wskutek działania czynników dietetycznych i hormonalnych. Badania dowodzą również, że resweratrol obniża poziom cholesterolu, towarzyszący otyłości i będący wynikiem stosowania diety wysokotłuszczowej poprzez bezpośrednią regulację ekspresji genów, kontrolujących metabolizm lipidów. Substancja ta pobudza także aktywność enzymów mitochondrialnych, zaangażowanych w metabolizm kwasów tłuszczowych. U świń, u których eksperymentalnie wywołano zespół metaboliczny, suplementacja resweratrolem obniżyła wskaźniki masy ciała, poziom cholesterolu w surowicy i białka C-reaktywnego, będącego markerem stanu zapalnego, poprawiła tolerancję glukozy i funkcję śródbłonka, czyli wyściółki naczyń krwionośnych. W przypadku utrzymującego się nadciśnienia lub podwyższonego poziomu cholesterolu i trójglicerydów, dochodzi do uszkodzenia delikatnych, komórek śródbłonka, co jest główną przyczyną zawałów serca, udarów mózgu i niewydolności serca. Dlatego ochrona komórek śródbłonka jest tak ważna w profilaktyce tych chorób – resweratrol zmniejsza wpływ wysokiego ciśnienia na komórki śródbłonka i zapobiega ich uszkodzeniom. Nagromadzenie wapnia w ścianach tętnic jest z kolei główną przyczyną sztywnienia i blokowania tętnic, do którego dochodzi w przebiegu miażdżycy. Przyczynia się to również do powstania zmian zapalnych, które zaostrzają przebieg chorób układu krążenia. Wcześniej uważano, że zwapnienie tętnic jest spowodowane bierną akumulacją wapnia, który gromadzi się podobne do powstawania osadów mineralnych w rurach. Obecnie wiadomo, że jest to aktywny proces, w wyniku którego komórki ścian tętnic ulegają degeneracji, w wyniku zmian spowodowanych wiekiem i stanem zapalnym. Resweratrol ogranicza także negatywny wpływ wapnia na naczynia krwionośne. Podwyższony poziom wapnia przyczynia się do powstawania zakrzepów, które mogą prowadzić do zatorów tętnic, których skutkiem jest m.in. zawał serca, udarów mózgu i nagłych zdarzeń sercowo-naczyniowych. Najnowsze badania wskazują, że resweratrol hamuje agregację płytek krwi, która powoduje powstawanie zakrzepów. Kiedy zaś tętnica w sercu zostaje zablokowana i ograniczeniu ulega przepływ krwi do serca, grozi to niedokrwieniem mięśnia sercowego. Przywrócenie przepływu krwi, czyli reperfuzja, początkowo pogarsza sytuację, zalewając uszkodzoną tkankę serca wolnymi rodnikami tlenowymi. Zaawansowane badania molekularne dowiodły, że resweratrol zmniejsza zakres uszkodzeń mięśnia sercowego i hamuje apoptozę komórek serca wskutek niedokrwienia i reperfuzji. Tymczasem efekty działania resweratrolu, naśladujące ograniczenie kalorii, bezpośrednio przyczyniają się do poprawy funkcji

Resweratrol opóźnia starzenie się organizmu i pomaga zachować zdrowie oraz młodzieńczy wigor na długie lata

mitochondriów w energochłonnych komórkach mięśnia sercowego, co zwiększa efektywność skurczu mięśnia sercowego i zmniejsza podatność budujących go komórek na stres oksydacyjny. Co więcej, teraz rozumiemy, że resweratrol wywiera działanie kardioprotekcyjne, zwłaszcza na serce, które przechodzi przez masywny stres oksydacyjny, związany z zawałem serca lub poważną infekcją.

Nowotwory

Ponad pół miliona Amerykanów umiera na raka każdego roku, pomimo znacznych postępów w wiedzy na temat tej choroby. W Polsce, na nowotwory, rocznie umiera około 100 tysięcy osób. Już pierwsze badanie naukowe dotyczące resweratrolu wykazało zapobiegawczy wpływ tej substancji na rozwój raka skóry, a od tego czasu opublikowano wyniki tysięcy badań naukowych, które jednoznacznie nazywają resweratrol „obiecującą bronią naturalną w walce z rakiem". Dowody naukowe wskazują, że resweratrol zwalcza nowotwory na wielu poziomach. Zapobiega m.in. powstawaniu niebezpiecznych adduktów DNA, czyli segmentów DNA związanych z rakotwórczą substancją chemiczną, które inicjują powstawanie komórek nowotworowych. Po zainicjowaniu, nowotwory rosną wskutek niekontrolowanej proliferacji nieprawidłowych komórek. Jak pokazują dane, resweratrol jest substancją antyproliferacyjną. Badania dowiodły, że przyjmowanie resweratrolu przez pacjentów z rakiem okrężnicy, w dawce od 500 do 1000 mg na dobę przez 8 dni przed operacją, zmniejszyło proliferację komórek nowotworowych o 5%. Resweratrol hamuje bowiem ważny szlak sygnalizacyjny komórek nowotworowych zwany STAT3, co znacząco ogranicza proliferację nowotworu. Organizm w naturalny sposób kontroluje rozwój nowotworów także poprzez proces apoptozy, w wyniku którego komórki nowotworowe popełniają samobójstwo. Prawidłowa apoptoza wymaga jednak aktywacji ważnych genów „samobójczych", znajdujących się we wszystkich komórkach nowotworowych. Niedawno odkryto, że resweratrol zwiększa ich ekspresję i aktywuje



Fot. Sebastian Kaulitzki

eprasa.pl b7098ce3e8

białko p53, które reguluje apoptozę w komórkach nowotworowych i hamuje ich rozwój. W rozwoju choroby nowotworowej i powstawaniu przerzutów ważną rolę odgrywa także insulinopodobny czynnik wzrostu I (IGF-1), który reguluje m.in. procesy gojenia. Badania z udziałem ludzi wykazały, że przyjmowanie resweratrolu w dawce 2,5 grama dziennie, czyli znacznie więcej niż obecnie zalecane, przyczynia się do obniżenia poziomu IGF-1 i białka wiążącego jego cząsteczki w osoczu, co sugeruje, że supresja IGF-1 może odpowiadać za antynowotworowe właściwości resweratrolu.

Wiele czynników rakotwórczych przedostaje się do organizmu w postaci bezpiecznych związków, ale ulegają one modyfikacji przez układy enzymatyczne w wątrobie, co przyczynia się do rozwoju nowotworów. Co ciekawe, te same enzymy wątrobowe są odpowiedzialne za detoksykację aktywnych czynników rakotwórczych, zanim wyrządzą szkody. Wykazano, że resweratrol korzystnie moduluje aktywność tych enzymów, zmniejszając tym samy szanse na aktywację potencjalnie szkodliwych czynników rakotwórczych, jednocześnie aktywnie detoksykuje cząsteczki rakotwórcze.

Rozwojowi nowotworów sprzyjają stany zapalne. Badania naukowe dowodzą, że resweratrol zmniejsza wydzielanie cząsteczek zapalnych, takich jak leukotrieny, poprzez hamowanie enzymów, które je wytwarzają. Stan zapalny przyczynia się także do powstawania przerzutów – jedno z badań wykazało, że resweratrol w znaczący sposób, bo aż o 75%, hamuje inwazję i rozprzestrzenianie się komórek czerniaka.

Wiadomo ponadto, że maleńkie nici materiału genetycznego, nazywane RNA lub mikroRNA, regulują wzrost i rozwój komórek nowotworowych. Wykazano, że resweratrol ma zdolność do modyfikowania zawartości mikroRNA w komórkach, zwiększa poziom mikroRNA hamujących rozwój nowotworu i obniża poziom mikroRNA sprzyjających nowotworom.

W miarę wzrostu, guzy zaczynają pobudzać wzrost nowych naczyń krwionośnych, aby zaspokoić swoje zapotrzebowanie na składniki odżywcze. Hamowanie tego procesu, zwanego angiogenezą, stało się zatem głównym celem zapobiegania i leczenia wielu rodzajów nowotworów. W badaniach wykazano, że resweratrol stymuluje wzrost nowych naczyń krwionośnych w zdrowej tkance, ale hamuje ich powstawanie w hodowlach komórek czerniaka złośliwego, a także w całych guzach. Wszystko to sprawia, że resweratrol zajął ważne miejsce w badaniach klinicznych na dużą skalę, prowadzonych przez lekarzy głównego nurtu. Zakończono obecnie badania fazy I, które potwierdzają bezpieczeństwo resweratrolu nawet przy bardzo dużych dawkach, sięgających 5 gramów, choć nie zaleca się stosowania tak wysokich dawek – należy stosować się do zaleceń producentów suplementów diety.

Suplementacja resweratrolu zapobiega pięciu głównych przyczynom zgonów, w tym chorobom serca, nowotworom, udarom, chorobie Alzheimera i cukrzycy

Udar niedokrwienny mózgu



Udary są często spowodowane tymi samymi zmianami naczyniowymi, które przyczyniają się do zawałów serca, w tym miażdżycą i okluzją, czyli zamknięciem światła naczyń krwionośnych, które pozbawia tkankę mózgową niezbędnego przepływu krwi. Ponadto sam proces starzenia się organizmu i niektóre schorzenia, takie jak cukrzyca, powodują, że naczynia krwionośne w mózgu tracą zdolność do rozszerzania się i zwiększania przepływu krwi w razie potrzeby, co pogłębia uszkodzenia spowodowane udarem. Kiedy przepływ krwi zostaje przywrócony, po ustąpieniu blokady naczyń krwionośnych, wzrasta w ponownie ukrwionej tkance ilość wolnych rodników tlenowych, które pogłębiają uszkodzenia tkanki mózgowej. Proces ten nazywany jest uszkodzeniem niedokrwienno-reperfuzyjnym. Jak wynika z opublikowanych badań, resweratrol chroni tkankę mózgową przed uszkodzeniem niedokrwienno-reperfuzyjnym. Naukowcy z Johns Hopkins University (USA) wykazali, że resweratrol indukuje wytwarzanie specyficznego enzymu, oksygenazy hemowej, który chroni komórki przed stresem oksydacyjnym, a tym samym przed niszczycielskim działaniem wolnych rodników tlenowych. Ponadto resweratrol chroni mitochondria, czyli organelle komórkowe wytwarzające energię, przed skutkami uszkodzeń niedokrwienno-reperfuzyjnych, co pozwala utrzymać ciągłość wytwarzania energii.

W ostrej fazie udaru uwalniane są w dużych ilościach neuroprzekaźniki pobudzające, takie jak glutaminian. Przyczynia się to, niestety, do uszkodzenie komórek mózgowych, czyli neuronów. Naukowcy wykazali, że i w tym przypadku nieocenionym wsparciem jest resweratrol, który hamuje uwalnianie glutaminianu w trakcie udaru.

Najnowsze badania wskazują ponadto, że podawanie zwierzętom chorym na cukrzycę resweratrolu, przywraca tętnicom mózgowym zdolność do reagowania na zmiany w przepływie krwi. Dzięki temu możliwe jest przekierowanie przepływu krwi do ważnych obszarów zablokowanych przez udar.

Fot. Freedomz

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

eprasa.pl b7098ce3e8

Łącznym efektem działania tych mechanizmów jest znaczne zmniejszenie rozmiaru udaru. Co ciekawe, resweratrol działa ochronnie nawet wtedy, kiedy zostanie podany do 6 godzin po udarze. Niektórzy specjaliści postulują zatem, by resweratrol stosować jako wsparcie leczenia ostrego udaru niedokrwiennego mózgu. Zalecają także stosowanie tej substancji profilaktycznie, ponieważ regularne przyjmowanie resweratrolu przed udarem sprawia, iż zwiększa się tolerancja komórek mózgu na niedokrwienie i przez to także zakres uszkodzeń, gdy już do udaru dojdzie.

Choroba Alzheimera

Prawie 75 tysięcy Amerykanów umiera co roku z powodu choroby Alzheimera, a ponad 230 tysiące osób cierpi na demencję na tyle poważną, że wymagają całodobowej opieki w wyspecjalizowanych placówkach, takich jak domy opieki. Najnowsze badania wskazują, że resweratrol może zmniejszyć ryzyko choroby Alzheimera i udaru mózgu. Okazuje się, że polifenol ten aktywuje tzw. gen długowieczności SIRT-1, co skutkuje inicjacją wielu korzystnych zmian metabolicznych, które zapobiegają rozwojowi choroby Alzheimera i innych chorób neurodegeneracyjnych.

Neuroprotekcyjne działanie resweratrolu w dużej mierze wynika z jego zdolności do zakłócania kaskady zdarzeń, spowodowanych nagromadzeniem nieprawidłowych białek, znanych jako beta-amyloid. Jego obecność w komórkach wywołuje stres oksydacyjny i stan zapalny, który bezpośrednio uszkadza neurony, szczególnie w ośrodkach pamięci w mózgu. Właśnie dlatego pacjenci z chorobą Alzheimera cierpią na tak głęboką i postępującą utratę pamięci. Resweratrol hamuje toksyczne działanie beta-amyloidu, jest także silnym antyoksydantem, który wychwytuje i unieszkodliwia wolne rodniki tlenowe oraz pobudza wytwarzanie enzymów ochronnych, takich jak wspomniana już oksygenaza hemowa. Badania wykazały, że aby wzmocnić neuroprotekcyjne działanie resweratrolu warto łączyć go z melatoniną (hormon odpowiedzialny m.in. za regulowanie rytu dobowego, wydzielany przez szyszynkę; można go przyjmować w postaci suplementów – przyp. tłum.).



Badania dowodzą również, że resweratrol może zapobiegać zlepianiu się cząsteczek beta-amyloidu w szkodliwe oligomery, czyli małe zbiory pojedynczych cząsteczek. W ten sposób obniżeniu ulega toksyczność beta-amyloidu. Ponadto resweratrol przyczynia się także do przebudowania powstałych już oligomerów w nietoksyczne formy. W patogenezie choroby Alzheimera bierze również udział glutaminian, toksyczny neuroprzekaźnik, ten sam, który wydzielany jest w trakcie udaru. Badania dowiodły, że resweratrol pobudza specyficzne szlaki sygnałowe w komórkach, które zmniejszają toksyczność glutaminianu. Ponadto eksperymenty na zwierzętach wykazały, że polifenol ten, chroniąc mitochondria, wspomaga powrót do zdrowia i odzyskanie prawidłowych funkcji mózgu w przebiegu choroby Alzheimera. Dzieje się tak dlatego, że resweratrol pobudza powstawanie nowych połączeń pomiędzy neuronami, w miejsce uszkodzonych lub całkowicie utraconych na skutek rozwoju choroby połączeń. Co ważne, resweratrol podawany doustnie osiąga skuteczne stężenie w tkance mózgowej, co oznacza, że przekracza barierę krew-mózg, chroniącą tren organ przed działaniem wielu substancji. Odkrycie to ma ważne implikacje dla przyszłych badań nad rolą resweratrolu w ochronie przed chorobami neurodegeneracyjnymi.

Cukrzyca

Cukrzyca jest jedną z chorób przewlekłych, której najłatwiej zapobiegać. Co roku zabija ponad 70 tysięcy Amerykanów (w Polsce na cukrzycę umiera około 20 tysięcy osób rocznie – przyp. tłum.), a jej powikłania upośledzają funkcjonowanie kolejnych setek tysięcy osób. Nadwaga i otyłość, czyli schorzenia przyczyniające się do rozwoju cukrzycy, generują dodatkowo wiele przedwczesnych zgonów. Badania wykazały, że resweratrol nie tylko chroni przed rozwojem cukrzycy, ale także zapobiega jej powikłaniom i łagodzi objawy.

Wysoki poziom cukru we krwi, zarówno chroniczny, jak i ostry po posiłku, powoduje ogromny stres oksydacyjny, który uszkadza białka organizmu i zmienia ich strukturę oraz wywołuje stan zapalny. To właśnie te zmiany są przyczyną powikłań cukrzycowych. Badania dowodzą, że resweratrol poprzez aktywację układu SIRT-1, hamuje komórkowy stres oksydacyjny i wynikający z niego stan zapalny w cukrzycy. Ten sam szlak SIRT-1 sprawia, że resweratrol poprawia także wrażliwość komórek na działanie insuliny. Dane z badań pokazują, że resweratrol stymuluje szlaki metaboliczne w komórkach, które pozwalają im skuteczniej wykorzystywać insulinę i glukozę, co przyczynia się do obniżenia poziomu glukozy we krwi.

Naczynia krwionośne uszkodzone przez glukozę tracą zdolność regulowania przepływu krwi m.in. w mózgu i mięśniu sercowym, przyczyniając się w ten sposób do zawału serca i udaru mózgu. Niedawno odkryto, że przyjmowanie resweratrolu przywraca reaktywność naczyń krwionośnych u zwierząt chorych na cukrzycę. Co równie ważne, resweratrol

Fot. reineg

eprasa.pl b7098ce3e8



Fot. kateej

okazuje się chronić nasz organizm przed praktycznie wszystkimi rodzajami powikłań cukrzycowych. Jest on bowiem pomocny także w leczeniu lub zapobieganiu zespołowi stopy cukrzycowej – utrata funkcji nerwów i przepływu krwi, która przyczynia się tysięcy amputacji rocznie. Suplementacja resweratrolu opóźnia również uszkodzenie nerek, do którego dochodzi w przebiegu cukrzycy poprzez hamowanie stresu oksydacyjnego i stanu zapalnego, co dowiedziono w badaniach na zwierzętach. W cukrzycy częste są również zaniki mięśni i zaburzenia metabolizmu lipidów oraz uszkodzenie wzroku na skutek zmian w naczyniach siatkówki oka – w jednym z badań resweratrol złagodził oba te problemy.

Podsumowanie

Międzynarodowe konferencje poświęcone resweratrolowi i jego prozdrowotnym właściwościom wykazały, że polifenol ten zapobiega i wspomaga leczenie pięciu chorób, będących najbardziej powszechnymi przyczynami zgonów na całym świecie.

Badania opublikowane od czasu pierwszej konferencji dowodzą i potwierdzają moc resweratrolu w zapobieganiu, a w niektórych przypadkach nawet odwracaniu zmian biologicznych, związanych ze starzeniem się organizmu i chorobami cywilizacyjnymi, takimi jak choroby serca, nowotwory, udary mózgu, choroba Alzheimera i cukrzyca. ■

BIBLIOGRAFIA

https://www.lifeextension.com/magazine/2012/3/how-resveratrol-combats-leading-causes-death

Konsultacja medyczna dr April Parks

Copyright 2023. All rights reserved.
Reprinted with exclusive permission of Life Extension ®

https://www.lifeextension.com/magazine/2012/3/how-resveratrol-combats-leading-causes-death

REKLAMA



eprasa.pl b7098ce3e8

Zaburzenia przodostopia i leczenie zachowawcze

Park Chul Hyun, Min Cheol Chang



Zaburzenia przodostopia występują powszechnie w populacji ogólnej i mogą utrudniać pacjentom wykonywanie codziennych czynności. W przypadkach, w których towarzyszy im silny ból podczas chodu, pacjenci unikają poruszania się, co może prowadzić do osłabienia ich sprawności fizycznej. W wielu przypadkach zaburzenia przodostopia są spowodowane noszeniem źle dopasowanych butów lub butów na wysokim obcasie, zmienionym ustawieniem stopy i artropatią stopy. W niniejszym przeglądzie podsumujemy wiedzę o tym powszechnym zaburzeniu przodostopia i przedstawimy metody leczenia zachowawczego, koncentrując się na modyfikacjach obuwia i stosowaniu wkładek lub ortez.

Ból śródstopia

Metatarsalgia to termin opisujący ból w podeszwowej części stopy, w okolicy głowy kości śródstopia (MT), szczególnie na przedłużeniu drugiego, trzeciego i czwartego palca (palce stopy liczymy od palucha, który jest pierwszym palcem stopy – przyp. tłum.). Podczas chodu największy nacisk ma miejsce właśnie w tym obszarze. Zaburzenia biomechaniki stopy mogą przyczyniać się do zwiększenia nacisku na głowę MT podczas noszenia ciężaru, powodując metatarsalgię. Ból śródstopia można podzielić na trzy typy: pierwotny, wtórny i jatrogenny. Częstość występowania metatarsalgii wynosi około 5–36%.

Metatarsalgia pierwotna jest spowodowana nieprawidłowościami anatomicznymi w budowie i sposobie oddziaływania kości śródstopia na inne części stopy. W przypadku palucha koślawego dochodzi do wzrostu odchylenia MT, a siły nacisku, powstające podczas stawiania pięty, koncentrują się na głowie MT i pięcie bez odpowiedniego bocznego podparcia podeszwowego śródstopia. Prowadzi to do zwiększenia obciążenia MT i bólu śródstopia.

Metatarsalgia wtórna jest wywoływana przez pośrednie przeciążenie przodostopia. Ustawienie stopy może ulec zmianie na skutek urazu, powodującego kątowe lub rotacyjne przemieszczenie MT. Złamanie lub uszkodzenie struktur wspierających staw MT (płytka podeszwowa i więzadła poboczne) pogarsza biomechaniczne ustawienie stopy, prowadząc do niestabilności przodostopia i bólu. Inne schorzenia, w tym paluch sztywny (ograniczenie zgięcia grzbietowego palucha, któremu towarzyszy ból; najczęstszą przyczyną jest uraz – przyp. tłum.), nerwiak Mortona (zgrubienie nerwu po stronie podeszwowej stopy – przyp. tłum.), zespół kanału stępu (neuralgia nerwu piszczelowego, spowodowana najczęściej złym ustawianiem stopy, urazem lub stanem zapalnym – przyp. tłum.),

Tabela 1. Leczenie zachowawcze zaburzeń przodostopia (inne niż modyfikacja obuwia)

Zaburzenia przodostopia	Leczenie zachowawcze
Ból śródstopia	Poduszka pod śródstopie, poprzeczna podkładka pod śródstopie i poduszka pod przodostopie
Paluch koślawy	Rozpieracze palców
Paluch sztywny	Klin kinetyczny
Palce młotkowate, szponiaste i koślawe	Tuleja lub wyściółka palców, wkładka odciążająca śródstopie
Nerwiak Mortona (międzypalcowy)	Pasek na śródstopiu, płaska podkładka i grubsza wkładka z większą amortyzacją

Fot. muratart

eprasa.pl b7098ce3e8

choroba Freiberga (jałowa martwica kości – przyp. tłum.) i przewlekłe choroby zapalne, mogą zwiększać obciążenie przodostopia bez bezpośredniego obciążenia MT.
Metatarsalgia jatrogenna (będąca negatywnym skutkiem leczenia – przyp. tłum.) jest często następstwem wcześniejszej operacji przodostopia, w trakcie których dochodzi do zmiany ustawienia MT, w tym osteotomii proksymalnej MT i nadmiernego skrócenie MT po osteotomii MT lub operacji palucha koślawego (Rysunek 1). Powikłania po operacji przodostopia, w tym brak zrostu, zrost nieprawidłowy lub martwica jałowa, mogą powodować jatrogenną metatarsalgię.



Rysunek 1.
(A) Skrócenie pierwszej kości śródstopia na prawej stopie z powodu nawrotu palucha koślawego po operacji palucha koślawego.
(B) Modzel pod głową drugiej i trzeciej kości śródstopia z powodu zmienionej pozycji śródstopia po operacji palucha koślawego.

Aby skutecznie leczyć metatarsalgię, klinicyści powinni zdiagnozować jej przyczynę i skupić się na jej leczeniu. W celu złagodzenia objawów można zastosować wkładkę MT, wykonaną z gumy, poliuretanu lub silikonu. Podkładka taka zmniejsza nacisk pod bolesnymi głowami kości śródstopia, rozkładając go na większy obszar, co przyczynia się do poprawy funkcji motorycznych. W 2005 roku chińscy naukowcy donieśli, że optymalną metodą leczenia jest zastosowanie podkładki MT proksymalnie (jak najbliżej) do głowy MT. Podnosi ona również poziomy łuk przodostopia, co może poszerzyć przestrzeń między głowami MT, zmniejszając tym samym ucisk i podrażnienie nerwów międzypalcowych. Zastosowanie poprzecznej podkładki pod śródstopie lub poduszki przodostopia jest również skuteczne w kontrolowaniu bólu śródstopia.

Paluch koślawy (*hallux valgus*)

Paluch koślawy, najczęstsza deformacja stopy, charakteryzuje się przyśrodkowym odchyleniem pierwszej kości śródstopia i bocznym odchyleniem haluksa. Częstość występowania palucha koślawego wynosi około 23% u osób w wieku 18-65 lat i 35% u osób powyżej 65 roku życia. Gdy kąt palucha koślawego, zdefiniowany jako kąt między osią trzonu pierwszej kości MT, a paliczkiem bliższym palucha, jest większy niż 15°, u pacjentów diagnozuje się paluch koślawy. W zależności od kąta, deformacja może mieć charakter łagodny (15-20°), umiarkowany (21-39°) lub ciężki (≤40°). W ciężkich przypadkach może dojść do podwichnięcia pierwszego stawu MTP (połączenie pierwszej kości śródstopia z paliczkiem bliższym palucha – przyp. tłum.). Ból w stawie MTP, szczególnie podczas przenoszenia ciężaru ciała na jedną nogę, jest typowym objawem palucha koślawego.
Pierwszy promień stopy (promień to kość śródstopia i związane z nią paliczki palców, pierwszy promień dotyczy palucha, kolejne mniejszych palców stopy – przyp. tłum.) przyjmuje na siebie znaczne obciążenia, ponieważ to właśnie ona utrzymuje pozycję łuku przyśrodkowego stopy. Do powstawania palucha koślawego przyczyniają się takie czynniki, jak noszenie zbyt obcisłego obuwia i deformacje stóp. Wyższa częstość występowania palucha koślawego u kobiet (kobiety:mężczyźni – 15:1) jest związana z tym, że panie częściej noszą obcisłe obuwie i buty na wysokim obcasie. Ponadto u pań obserwuje się wyższy wskaźnik wiotkości więzadeł, co prowadzi do zaburzenia funkcjonowania stawów pierwszej kości śródstopia – tłumaczy to także różnice pomiędzy płciami w częstości występowania haluksa.
Przed korekcją chirurgiczną należy rozpocząć leczenie zachowawcze. Pacjenci powinni unikać obcisłych butów i noszenia obuwia na wysokim obcasie, a zamiast tego nosić miękkie buty z szerokimi czubkami. Zaleca się także stosowanie rozwieracza palców, korektora palucha koślawego lub osłony haluksa (Rysunek 2). Rozwieracz palców oddziela pierwszy palec od drugiego i łagodzi ból spowodowany haluksem, poprzez zmniejszenie wypukłości głowy pierwszej kości śródstopia. W 2008 roku irańscy naukowcy zrekrutowali 30 pacjentów z paluchem koślawym i porównali efekty stosowania separatora palucha wykonanego z plastazote (rodzaj pianki polietylenowej– przyp. tłum.) z półsztywną wkładką kontaktową i poprzeczną wkładką pod śródstopie. Po 3 miesiącach intensywność bólu uległa znacznemu zmniejszeniu u 15 pacjentów, u których zastosowano separator palucha, podczas gdy zmiana bólu nie była znacząca u pozostałych 15 pacjentów leczonych za pomocą poprzecznej wkładki. Z drugiej strony, kąt palucha koślawego nie uległ znaczącemu zmniejszeniu w żadnej z grup. Ponadto gotowe rozwieracze palców nie są dokładnie dopasowane do przestrzeni międzypalcowej konkretnego pacjenta, w związku z tym nie można dokładnie skorygować osi ułożenia palców. W 2018 roku chińscy naukowcy zaprojektowali za pomocą trójwymiarowego skanowania i wydrukowali spersonalizowane rozwieracze palców, a następnie z powodzeniem zastosowali je u ośmiu pacjentów z paluchem koślawym.

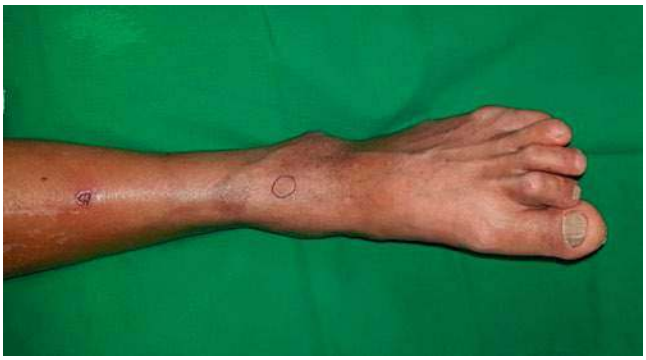


Rysunek 2. Orteza do leczenia palucha koślawego.
(A) Rozwieracz palców
(B) Korektor palucha koślawego
(C) Osłona haluksa

eprasa.pl b7098ce3e8

Paluch sztywny (*hallux limitus, hallux rigidus*)

Termin paluch sztywny odnosi się do sytuacji, w której dochodzi do ograniczenia zakresu ruchu (ang. range of motion, ROM – przyp. tłum.) w płaszczyźnie strzałkowej (góra-dół– przyp. tłum.) pierwszego stawu MTP. Paluch sztywny diagnozuje się także w przypadku, gdy ruch ten jest całkowicie niemożliwy do wykonania. *Hallux limitus* występuje u 35-60% osób w wieku powyżej 65 lat. Ponadto funkcjonalne zmniejszenie ROM pierwszego stawu MTP, które występuje podczas chodzenia, bez ograniczeń strukturalnych, określa się mianem funkcjonalnego palucha sztywnego. Czynniki predysponujące do wystąpienia tego schorzenia obejmują chorobę zwyrodnieniową stawów, uraz, reumatoidalne zapalenie stawów, wiek, płeć żeńską, hipermobilność pierwszego palca stopy i paluch koślawy. Do przeciążenia i powstania zmian artretycznych pierwszego stawu MTP przyczynia się także płaskostopie. Pierwszy staw MTP dźwiga około 60% masy ciała.
W leczeniu palucha sztywnego można zastosować kinetyczną klinową ortezę. Wiąże się to z zastosowaniem wycięcia pod pierwszą głową MTP, które wydaje się zwiększać zgięcie grzbietowe w pierwszym stawie MTP i umożliwiać swobodniejsze zgięcie podeszwowe pierwszego palca stopy. Kinetyczna klinowa orteza stopy zmniejsza także nacisk podeszwowy pod pierwszym stawem MTP. W 2003 roku amerykańscy naukowcy donieśli, że nacisk podeszwowy pod pierwszym stawem MTP podczas chodu ulega znacznemu zmniejszeniu po zastosowaniu kinetycznej klinowej ortezy stopy. Dodanie podeszwy typu rocker również pomaga złagodzić objawy (to rodzaj modyfikacji podeszwy butów, która pomaga w naturalnym chodzie i ułatwia ruch przetaczania w palcach, do jakiego dochodzi w drugiej fazie kroku, gdy przenosimy ciężar ciała z pięty na przodostopie – przyp. tłum.).



Rysunek 3. Palec młotkowaty z deformacją zgięciową w bliższym stawie międzypaliczkowym palucha, której towarzyszy niewielka deformacja wyprostna stawu śródstopno-paliczkowego.



Rysunek 4.
Paluch szponiasty z deformacją przeprostu w stawie śródstopno-paliczkowym i wtórną deformacją zgięcia w stawie międzypaliczkowym bliższym i międzypaliczkowym dalszym.

Palce młotkowate, szponiaste i koślawe

Palce młotkowate, szponiaste i koślawe to deformacje palców mniejszych stopy (od 2 do 5) w ich płaszczyźnie strzałkowej. Częstość występowania tych deformacji wynosi około 30%. Termin palce młotkowate odnosi się do deformacji zgięciowej w stawie międzypaliczkowym bliższym (PIP) palucha, której towarzyszy niewielka deformacja wyprostna stawu MTP (Rysunek 3). Palce szponiaste definiuje się natomiast jako deformację nadmiernego wyprostu w stawie MTP i wtórną deformację zgięciową w stawach międzypaliczkowych bliższych (PIP) i dalszych (DIP) (Rysunek 4). Palce koślawe definiuje się z kolei jako deformację zgięciową w stawie DIP. Na skutek tych deformacji mogą wystąpić trudności w noszeniu obuwia (uderzanie palców o wnętrze buta) i bóle śródstopia (Rysunek 5). Powstanie palców koślawych wiążę się z noszeniem źle dopasowanych butów lub butów na



Rysunek 5. Palec koślawy z deformacją zgięciową w dystalnym stawie międzypaliczkowym.

eprasa.pl b7098ce3e8

wysokim obcasie, a deformacja ta może przyczyniać się także do powstawania haluksa. Skrócenie pierwszego promienia przez palucha koślawego powoduje rozluźnienie powięzi podeszwowej i osłabienie efektu dźwigania na pierwszym palcu, co prowadzi do większego obciążenia mniejszych palców. Sprawia to, że struktury podporowe mniejszego palca są bardziej narażone na uszkodzenia. Patologie, takie jak cukrzyca, zaburzenia nerwowo-mięśniowe i zapalne zapalenie stawów mogą również powodować deformacje, prowadzące do powstania palców koślawych. Klinicyści powinni zalecać zatem pacjentom noszenie szerszych butów z większą przestrzenią na palce. Rękawy na palce lub wyściółkę można natomiast nakładać na obszary wysokiego nacisku w stawach PIP lub DIP lub pod głowami MT. Wkładki odciążające MT można za to stosować w celu złagodzenia objawów wynikających z mniejszych deformacji palców.

Nerwiak Mortona (nerwiak międzypalcowy)

Nerwiak Mortona jest neuropatią uciskową nerwu podeszwowego z towarzyszącym zwłóknieniem okołonerwowym. Według doniesień, nerwiak Mortona dotyka 30% populacji i występuje głównie u płci żeńskiej (stosunek kobiet do mężczyzn – 4:1). Najczęściej dotyka trzeciej przestrzeni międzypromieniowej (66% przypadków), a następnie drugiej (32%) i czwartej (2%). Jego objawy to pieczenie i mrowienie w przedniej części stopy, z okazjonalnym drętwieniem dotkniętego palca. Nerwiak Mortona, zgrubienie nerwu międzypalcowego, występuje dystalnie od więzadła poprzecznego MT i przed rozwidleniem nerwów palcowych. Uwięźnięcie nerwu międzypalcowego między więzadłami międzypalcowymi jest uważane za kluczowy czynnik predysponujący do występowania nerwiaka Mortona. Jest on zazwyczaj wynikiem przeciążenia i stosowania nieodpowiedniego obuwia. Nerwiak Mortona można łatwo zdiagnozować na podstawie badania fizykalnego. Jeżeli nacisk na stopę od strony podeszwowej, na obszar między i proksymalnie do głów MT, powoduje ból, świadczy to o obecności nerwiaka Mortona. Co więcej, jednoczesny boczny, grzbietowy i podeszwowy ucisk na głowy MT może powodować słyszalne i bolesne kliknięcie – to tzw. test Muldera (na skutek ucisku dochodzi do przeskakiwania tkanek pomiędzy kośćmi śródstopia – przyp. tłum.). Podczas leczenia pacjenci powinni nosić buty z niższym obcasem i szerszym noskiem. Zastosowanie poprzecznej wkładki pod śródstopie zmniejsza nacisk na przestrzenie między głowami MT i przenosi go bardziej proksymalnie. Poduszki podeszwowe umieszczone na wkładce proksymalnie do nerwiaka podnoszą głowę MT i zmniejszają ucisk w przestrzeni międzypromieniowej. Zastosowanie grubszej wkładki z lepszą amortyzacją także może zmniejszyć nacisk i oddziaływanie na struktury śródstopia.

Wnioski

W praktyce klinicznej wielu pacjentów skarży się na ból lub deformację przodostopia. Modyfikacja obuwia i zastosowanie wkładek lub ortez jest pomocne w leczeniu zaburzeń przodostopia. Jednak dane kliniczne dotyczące zastosowania tych metod leczenia zachowawczego są niewystarczające. Aby wyjaśnić przydatność tych metod leczenia w zaburzeniach przodostopia, potrzebne są dalsze badania. Niniejszy przegląd może jednak pomóc klinicystom i pacjentom porównać różne narzędzia i metody leczenia zaburzeń przodostopia. ■

BIBLIOGRAFIA

Forefoot disorders and conservative treatment, Yeungnam Univ J Med. 2019 May; 36(2): 92-98.

Źródło: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6784640/

REKLAMA



eprasa.pl b7098ce3e8



Wsparcie i nadzieja dla kobiet z rakiem piersi

Jestem człowiekiem, mam swoje życie i plany, nie jestem jedynie przypadkiem z określonymi rokowaniami.

CATHERINE ZOLLMAN
specjalistka w dziedzinie medycyny integralnej, pracująca ma Uniwersytecie w Arizonie (USA), dyrektor medyczny w Penny Brohn UK i lekarz ogólny w NGS Macmillan Wellbeing Centre w Bristolu

Czy jest coś, co mogę w tej sytuacji zrobić, aby poprawić swój stan zdrowia? To pytanie, które często zadają w szpitalu kobiety, u których zdiagnozowano raka piersi. Nierzadko odpowiedzi, które otrzymują, są niejasne i zniechęcające. W Penny Brohn UK traktujemy wszystkich naszych klientów jak osoby, a nie jedynie „pacjentów z rakiem". Stosujemy indywidualne, kompleksowe podejście, pozwalające na poprawę ich samopoczucia, wspieranie wrodzonej zdolności organizmu do samodzielnej odbudowy i regeneracji oraz wzmacniamy psychikę chorych w tym trudnym okresie. To, co udaje nam się osiągnąć, bywa niezwykle cenne.

Medycyną holistyczną zainteresowałam się jeszcze na studiach. Przystąpiłam do stowarzyszenia British Holistic Medical Association (BHMA) niedługo po tym, jak powstało. Pierwotnie kształciłam się w zakresie onkologii klinicznej i mimo że termin onkologia zintegrowana jeszcze wtedy nie istniał, niemal od razu zrozumiałam, jakie możliwości daje połączenie konwencjonalnego leczenia z pracą nad zmianami w stylu życia i terapią uzupełniającą. Obecnie pełnię funkcję dyrektora medycznego w Penny Brohn UK, jednej z wiodących organizacji charytatywnych, oferujących integralne wsparcie dla osób chorych na raka. Jednocześnie cały czas pracuję jako lekarz ogólny w ramach podstawowej opieki zdrowotnej i jako lekarz pierwszego kontaktu w NGS Macmillan Wellbeing Centre, gdzie skupiam się w szczególności na osobach chorych na raka, przy współpracy z Bristol Clinical Commissioning Group.

Poniedziałkowy poranek. Siedzimy w przestronnym pokoju z oknem wykuszowym, wychodzącym na pięknie utrzymane ogrody krajowego ośrodka Penny Brohn UK, znajdującego się na obrzeżach Bristolu. Odbywam cotygodniową sesję z grupą osób, dotkniętych w tej czy innej formie przez chorobę nowotworową. Asha, nowa osoba w grupie, trzyma się na uboczu. Na głowie zawiązała kolorową chustę. Jest w trakcie chemioterapii pierwotnego nowotworu piersi, po której czeka ją operacja, a następnie radioterapia. Poinformowano ją, że będzie mogła poddać się zabiegowi rekonstrukcji piersi oraz że przez co najmniej pięć lat będzie musiała stosować terapię hormonalną. Jeśli wszystko pójdzie dobrze, po zakończeniu leczenia onkologicznego zostanie przekierowana do lekarz rodzinnego, zgodnie z procedurami dostosowanymi do jej niskiego poziomu ryzyka progresji nowotworu, ale nadal, w razie jakichkolwiek wątpliwości, będzie mogła zgłosić się na konsultację w szpitalu. U Diany

Fot. NaMong Productions

eprasa.pl b7098ce3e8

stwierdzono potrójnie ujemnego raka piersi. Trzy lata temu została poddana leczeniu, które miało na celu całkowite wyeliminowanie nowotworu. Niestety wykonane trzy tygodnie temu rutynowe badanie kontrolne wykazało, że doszło do przerzutów w postaci dwóch małych zmian w płucach i jednej w obszarze wątroby. Nie wyznaczono jej jeszcze ścieżki leczenia, ale Diana już przygotowuje się psychicznie na kolejne dawki chemioterapii. Widać, że jest zmęczona, ale jednocześnie zdeterminowana. Obok niej siedzi jej mąż, Oliver, przygnębiony i drażliwy. Joan dołącza do nas spóźniona. Dowiedziała się właśnie, że chemioterapia trzeciego rzutu, którą zastosowano u niej eksperymentalnie w ramach terapii rozległego raka piersi z przerzutami do kości i płuc, nie zadziałała i zostanie w związku z tym wyłączona z programu. Patrząc na nią, nie powiedziałoby się, że ma raka – jest dobrze ubrana, opalona, ponieważ spędza dużo czasu w ogrodzie, jej oczy lśnią, gdy wita wszystkich ciepło i zajmuje swoje miejsce.

U wszystkich z nich zdiagnozowano raka, ale przed każdą stoją inne wyzwania. Każda z nich dysponuje innym zestawem cech i zasobów, które mogą okazać się przydatne lub nie, ale to co je łączy, to potrzeba posiadania wpływu na własną przyszłość – bez tego, pozostaje im jedynie bezradność, niemoc, czy wręcz rozpacz.

Cały ranek spędzamy na omawianiu i ćwiczeniu w praktyce technik wzmacniania swojej wytrwałości, które mają na celu pomóc im lepiej znosić terapię i zwiększyć ich szanse na możliwie najlepsze i najdłuższe życie. Zajmujemy się wieloma tematami, w tym aktywnością fizyczną, właściwym odżywianiem, radzeniem sobie ze stresem, uważnością, pozyskiwaniem wsparcia wśród bliskich i otoczenia. Następnie wszyscy dzielą się przemyśleniami i mówią o doświadczeniach, które przyczyniły się do poprawy ich samopoczucia i pomogły im sprostać wyzwaniom związanym z terapią onkologiczną. Jestem jedynym lekarzem w grupie, ale mogę bez wahania stwierdzić, że wiedza, jaką zdobyli w wyniku swoich doświadczeń wszyscy uczestnicy tej sesji, bez względu na to, czy sami musieli poddać się terapii, czy też wspierają kogoś, kto jest leczony, w niczym nie ustępuje mojej.

Nasz organizm jest zaprogramowany do zabijania komórek rakowych

Zaczynam od wprowadzenia, w którym tłumaczę grupie, że zdrowe organizmy regularnie produkują nieprawidłowe komórki, które w codziennym procesie podziału i replikacji mogą przekształcić się w komórki nowotworowe. Nawet osoby, które posiadają solidną wiedzę na temat zdrowia, mogą nie być świadome, że w normalnych warunkach zdrowy układ odpornościowy jest w stanie wykryć i zniszczyć te komórki, zanim zdążą się przekształcić w nowotwór. Następnie omawiamy niektóre czynniki, które mogą przyczyniać się do tego, że organizm będzie produkował zwiększoną ilość nieprawidłowych komórek, z którą układ odpornościowy nie będzie w stanie sobie poradzić. Może to być genetyka, infekcje, starzenie się, otyłość, substancje rakotwórcze, takie jak tytoń, alkohol i azbest – kwestie większości z nas dobrze znane. Następnie przechodzimy do omówienia czynników związanych ze stylem życia, takich jak stres, niedobór snu, przepracowanie, złe odżywianie, unikanie aktywności fizycznej, depresja, brak więzi z bliskimi osobami lub przywiązania do spraw czy rzeczy materialnych, które coś dla nas znaczą. Wszystko to może hamować układ odpornościowy i uniemożliwiać mu skuteczne wykrywanie komórek nowotworowych. I tu nagle staje się oczywiste, że poza radio- i chemioterapią, zabiegami chirurgicznymi i terapią hormonalną jest jeszcze coś, co może wpłynąć na namnażanie się komórek rakowych w organizmie, a mianowicie układ odpornościowy i to jest coś, na co chorzy mają wpływ.

Wszyscy wiemy, że w naszym życiu bywają okresy, w których czujemy się silniejsi i bardziej odporni na infekcje, ale bywają i takie, gdy jesteśmy osłabieni i bardziej podatni na zakażenie dowolnym, aktualnie krążącym w naszym otoczeniu przeziębieniem. W większości przypadków mamy także świadomość okoliczności, które zazwyczaj doprowadzały do tych stanów, wiele osób nigdy wcześniej nie łączyło ich z kwestią rozwoju chorób przewlekłych. W tym świetle, nasze dyskusje o odżywianiu, aktywności fizycznej itp. nabierają głębszego sensu. Chodzi tu o zapewnienie układowi odpornościowemu i całemu naszemu organizmowi optymalnych warunków do możliwie najbardziej wydajnej i skutecznej pracy. W ten sposób przed chorymi otwiera się wiele obszarów, nad którymi mogą pracować, na które mają wpływ i które mogą zmienić przebieg ich choroby i jej leczenia – bez względu na to, czy daje im to jedynie poczucie, że mają nad czymś kontrolę, wpływa na złagodzenie niepożądanych skutków ubocznych leczenia i poprawę jakości życia, czy też faktycznie przyczynia się do zmniejszenia ryzyka nawrotu lub progresji choroby (a istnieją badania pozwalające przypuszczać, że to możliwe) – „skutki uboczne" mogą być w tym przypadku jedynie pozytywne, ponieważ namawiamy chorych do słuchania własnego organizmu i wybierania, w oparciu o osobiste doświadczenia, sprawdzonych strategii pozwalających na zwiększenie odporności i ogólną poprawę samopoczucia.

Asha została do nas skierowana przez prowadzącą ją pielęgniarkę, która zauważyła, że pomimo dobrych rokowań, pacjentka, wraz z postępowaniem leczenia, zdaje się popadać w coraz głębsze przygnębienie. Uznała zatem, że dobrze zrobiłoby jej wsparcie osób, które znalazły się w podobnej sytuacji. Asha jest przytłoczona faktem, że jak jej powiedziano, może okazać się, że nie będzie mogła nigdy mieć dzieci. Borykając się już z rakiem, nie wie, jak przekazać tę wiadomość rodzinie i bliskim. Wiem, że jest jej ciężko, ale słucha tego, o czym opowiadają inni. Dla niej skupienie się na rzeczach, na które ma wpływ, takich jak dbanie o utrzymanie dobrej kondycji fizycznej, możliwość mówienia o swoich lękach i obawach w gronie

eprasa.pl b7098ce3e8

osób, które naprawdę rozumieją jej sytuację oraz ewentualne skorzystanie z profesjonalnego wsparcia psychologicznego, mogą być pierwszymi, kluczowymi krokami w budowaniu psychicznej odporności, która umożliwi jej otwartą rozmowę z rodziną i przyjaciółmi. Dojście do pewnej elastyczności w myśleniu – „Jaki jest najbardziej optymistyczny scenariusz, a jaki najgorszy?" i „Czy jest coś, co mogę zrobić, aby zwiększyć prawdopodobieństwo realizacji tego najlepszego?" – może pomóc jej żyć spokojniej ze świadomością „prawdopodobieństwa", a nie z góry założoną „pewnością", że nie będzie mogła mieć dzieci.
W czasie przerwy Diana i Oliver zbliżają się do Joan. Jej energia i wyraźne dobre samopoczucie, mimo świadomości, że lekarze oceniają stan jej zdrowia jako „zły", wyraźnie ich przyciąga – jak ona to robi? W odpowiedzi wymienia kilka rzeczy: swój ogród, wnuki, radość, jaką czerpie z dostępu do świeżych warzyw i owoców uprawianych przez męża, oraz ze swojej stanowczej decyzji o tym, że nie chce poddawać się dalszemu agresywnemu leczeniu, przynajmniej nie w tej chwili. Okazuje się, że stopień zaawansowania nowotworu jest tylko jednym z punktów odniesienia w ocenie zdrowia czy choroby, a Joan zdaje się żyć lepiej niż wielu jej zdrowych przyjaciół. Docenia każdą upływającą chwilę i każdą możliwość obcowania z innymi, co sprawia, że przebywanie w jej towarzystwie jest niezwykle ubogacającym doświadczeniem. Joan wyznaje mi później, że nie była pewna, czy powinna była uczestniczyć w dzisiejszej sesji, ponieważ myślała, że wiadomość o jej rosnącym, odpornym na leczenie nowotworze może przygnębić lub zmartwić innych w grupie, ale fakt, że zamiast tego jej postawa stała się źródłem motywacji dla innych, sprawił, że poczuła się wzruszona i pokrzepiona. Oliver bardzo dziękował jej za rozmowę. Powiedział, że paradoksalnie czuje, że teraz jest lepiej przygotowany do udzielenia wsparcia Dianie podczas zbliżających się sesji chemioterapii, którym będzie poddawana. Co prawda nie zna się na ogrodnictwie, ale będzie starał się uważnie słuchać żony i upewniać się, że ma ona wszystko to, co według niej niezbędne, by dać jej siłę i odciążyć ją w trakcie leczenia.

Odzyskiwanie kontroli nad sytuacją

To, co łączy wszystkie te osoby, to rodzące się nich poczucie, że mogą odzyskać władzę nad własnym życiem, dzięki czemu będę w stanie również wpływać na przebieg choroby nowotworowej. Tak naprawdę, osoby te nigdy nie straciły kontroli nad swoim życiem, ale rozpoznanie raka jest paraliżującym doświadczeniem, zagraża samej istocie naszego istnienia, przypomina nam o naszej śmiertelności, wiąże się z zaawansowanymi technologicznie, nierzadko bardzo agresywnymi metodami leczenia, w grę wchodzą także złożone procesy biologiczne i konieczne jest zaangażowanie lekarzy specjalistów. Wszystko to razem wzięte często wywołuje chęć ucieczki w strach i dziecięcą pasywność, nawet u osób o silnym charakterze.

Szukanie możliwości w kryzysowej sytuacji

Z drugiej strony, diagnoza raka może okazać się wyjątkową, otwierającą oczy „okazją". W momencie, gdy nagle wszystkie plany na przyszłość i całe dotychczasowe życie zostaje przewrócone do góry nogami, zewnętrzny i wewnętrzny opór przed wprowadzeniem poważnych zmian w stylu życia znacząco słabnie, a czasami chorzy wręcz odnajdują w nim sposób na nadanie sensu temu doświadczeniu. Zatem, chociaż zazwyczaj działa przygnębiająco i demotywująco, rozpoznanie raka może okazać się silnie stymulującym i przełomowym doświadczeniem, jeśli tylko podejdzie się do niego z myślą o budowaniu osobistej odporności. Penny Broth, jedna ze współzałożycielek fundacji i osoba, która sama doświadczyła bycia pacjentką, u której zdiagnozowano raka piersi, często odwoływała się do chińskiego sposobu zapisu słowa „kryzys", na który składają się dwa znaki, oznaczające odpowiednio „niebezpieczeństwo" i „możliwość". Dobrej kryzysowej sytuacji nie wolno marnować, zwykła mawiać.

Łatwo osiągalny cel

Niektóre osoby instynktownie wiedzą, że aby zwiększyć swoje szanse na to, aby żyć jak najdłużej i jak najlepiej, poza fizycznym poddaniem się terapii, muszą dbać o siebie w sposób holistyczny, biorąc pod uwagę również swoje potrzeby psychologiczne i emocjonalne. Inne jako motywacji do zaangażowania się w proces samozarządzania, potrzebują naukowego wyjaśnienia powiązań pomiędzy umysłem, emocjami, dietą, aktywnością fizyczną, snem itp., a układem odpornościowym i rakiem. Zrozumienie, że odporność jest wielowymiarowa i że każdy może ją wypracować, znajdując sposób na wykorzystanie swoich indywidualnych mocy i środków, dodatkowo ją wzmacnia. Wszyscy ostatecznie zdają sobie sprawę, że dostosowywanie swoich celów do posiadanych zasobów, osobistych potrzeb i sytuacji zwiększa szanse na powodzenie. W Penny Brohn UK mówimy o „łatwo osiągalnych celach", czyli zaczynaniu od wybierania łatwo dostępnych, dających satysfakcję, szybkich zwycięstw, aby zbudować pewność siebie i poczucie własnej skuteczności – może to być na przykład poświęcanie codziennie pięciu minut na ćwiczenia relaksacyjne, znalezienie czasu na spacer z psem, rozmowa z przyjacielem, wypracowanie lepszej równowagi pomiędzy życiem zawodowym, a prywatnym lub dodanie jednej dodatkowej porcji warzyw do codziennej diety.
Założeniem leżącym u podstaw Bristol Whole Life Approach jest uświadomienie sobie, że istnieje szereg rozmaitych możliwości wspomagających wypracowywanie odporności. Metoda ta daje chorym swobodę wyboru, pozwala im wyrażać siebie, a dzięki temu pozwala im skupić się na rzeczach, które ich cieszą, wzmacniają ich i nadają sens działaniom.
To dobre antidotum na uczucie „bycia elementem produkcji taśmowej w fabryce kiełbasy", którego wiele osób doświadcza podczas leczenia szpitalnego. To elastyczne podejście, którego

eprasa.pl b7098ce3e8

skuteczność oparta jest na maksymalnym dopasowaniu do indywidualnych potrzeb – to przeciwieństwo, a zatem bardzo cenne dopełnienie, wysoce sformalizowanych i bardzo schematycznych metod leczenia nowotworów, którym większość chorych poddawana jest w szpitalach.

Unikanie poczucia winy

Motywacja i przekonanie o posiadaniu kompetencji niezbędnych do samodzielnego zajmowania się pewnymi aspektami, związanymi z własnym zdrowiem ma na nas pozytywny wpływ. Niemniej jednak, dla niektórych osób świadomość, że styl życia ma wpływ na chorobę może wywołać poczucie przesadnej odpowiedzialności za swój stan zdrowia, prowadzić do obwiniania się, a czasem nawet do przekonania, że powinniśmy być w stanie sami się wyleczyć, bez konieczności korzystania z pomocy medycznej. Takie nastawienie to objaw przeceniania własnych możliwości – i jest to jeden z potencjalnych, chociaż w większości przypadków możliwych do uniknięcia, skutków ubocznych wybrania proaktywnego holistycznego podejścia do leczenia. Wyjaśniając w wyczerpujący sposób złożoność procesu choroby nowotworowej i fakt, że nie wszystkie z biorących w nim udział czynników możemy kontrolować, jesteśmy w stanie pomóc naszym pacjentom zrozumieć, że to, nad czym pracują, to optymalizacja funkcjonowania ich organizmu – czyli zajmowanie się kwestiami, na które mają wpływ. W większości przypadków możemy spodziewać się zdecydowanej poprawy samopoczucia i jakości życia. Niekiedy również zmniejszenia ryzyka wystąpienia lub nawrotów choroby nowotworowej. Bywa jednak i tak, że choroba pogłębia się na swój własny sposób i przestaje reagować na jakiekolwiek zabiegi, zarówno na terapię konwencjonalną, jak i próby samodzielnego wzmacniania odporności organizmu i przywrócenia równowagi. Unikanie poczucia winy i nadmiernej odpowiedzialności, przy jednoczesnym pozostawaniu otwartym na potencjalne korzyści płynące z konstruktywnej samopomocy, to kwestie trudne do wyważenia – oto dwie krawędzie obosiecznego miecza „umocnienia". Jednak dzięki właściwemu wsparciu i wytycznym oraz odpowiedniemu przeszkoleniu na początku, udaje się wypracować i utrzymać realistycznie optymistyczne nastawienie.

Realistyczny optymizm kontra mylne poczucie bezradności

Myślenie realistycznie, ale jednocześnie z nadzieją, zdaje się być kluczem do dobrego życia, zarówno w przypadku rozpoznania raka, jak i w we wszystkich innych sytuacjach. W dzisiejszym świecie, gdzie coraz więcej kwestii sprowadzanych jest do danych statystycznych, bywa, że chorzy są traktowani

REKLAMA

Camelyn jest unikalnym produktem wytwarzanym w Gruzji z niepowtarzalnego miodu, przeciwutleniaczem, wzmacniaczem układu odpornościowego organizmu, który wspomaga odporność humoralną i komórkową.

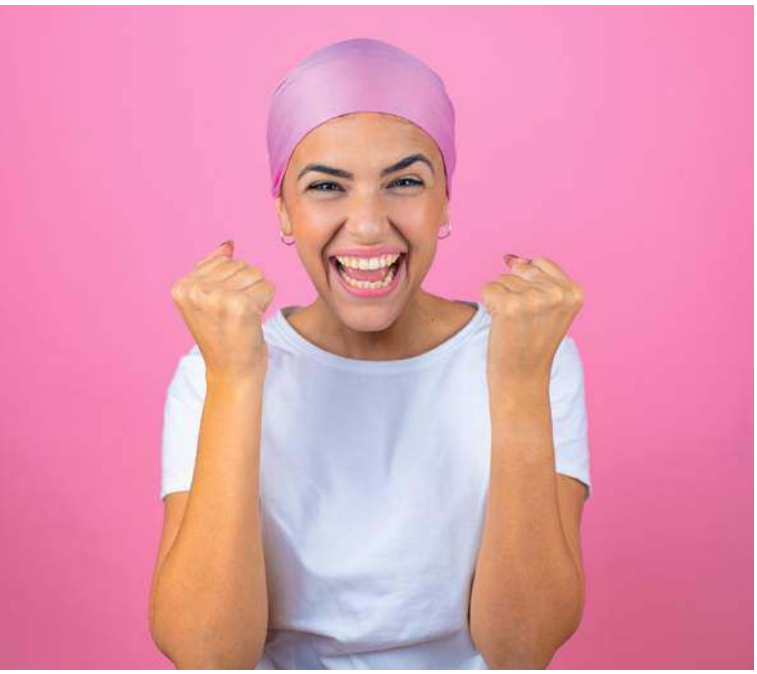
www.camelyn.pl

Camelyn sp. z o.o. | +48 602 666 697 | kontakt@camelyn.pl



Camelyn jest wytwarzany ze specjalnego miodu pszczelego, pozyskanego z kwiatów rzadkiego rodzaju kasztanowca. Zawiera wysoce aktywne biologicznie substancje pochodzenia pszczelego: aldehydy, kwasy karboksylowe, fenole, ketony.

Camelyn jako immunomodulator stosuje się w kompleksowej terapii w następujących przypadkach: infekcje wirusowe, bakteryjne i grzybicze, choroby urologiczne (przewlekłe bakteryjne zapalenie gruczołu krokowego, przewlekłe zapalenie cewki moczowej), choroby nowotworowe (w celu zmniejszenia skutków ubocznych chemioterapii), osteochondroza kręgosłupa, choroby zwyrodnieniowe stawów, polineuropatia, okres pooperacyjny, urazy, gruźlicze zapalenie opłucnej (ropniak).



jak „kolejny przypadek raka" z uwieszoną u szyi tabliczką z potencjalnymi rokowaniami – przestają być osobą, stają się pacjentem z prognozą niedługiego życia. Wielu z nas, lekarzy, uważa, że jednym z naszych podstawowych zadań jest chronienie pacjentów o gorszych rokowaniach przed przesadnym optymizmem i złudnymi nadziejami. Jednak postępując w ten sposób narażamy się na niebezpieczeństwo zasiania w nich „fałszywej bezradności", o której po raz pierwszy usłyszałam śledząc wykład nieżyjącego już autora i neuropsychiatry, dr Davida Servana Schreibera, u którego również zdiagnozowano agresywnego guza mózgu. Jego zdaniem, takie pozorne poczucie beznadziei, działa jak „nocebo", czyli potężne, negatywne placebo, obniżające jakość życia, a nawet na skuteczność leczenia choroby nowotworowej.
Pacjenci często wspominają o tym, że nawet jeśli ich samodzielna praca nad poprawą zdrowia przynosi pozytywne rezultaty, takie jak podniesienie wydajności funkcji organizmu, czy wyeliminowanie czynników ryzyka, takich jak palenie papierosów, otyłość i brak aktywności fizycznej – czyli rzeczy, które, jak powszechnie wiadomo, znacznie poprawiają rokowania – onkolodzy nie ustają w przypominaniu im, że rak prędzej czy później i tak ich „dopadnie". Bardzo rzadko, jeśli w ogóle, wspomina się o niewielkiej liczbie dobrze udokumentowanych przypadków całkowitej lub długotrwałej remisji choroby w zaawansowanym stadium, którym lekarze przyklejają etykietkę „odchylenia statystycznego" z niespodziewanymi, „przypadkowymi" remisjami. Tymczasem wiele z tych „przypadków", to osoby, które wiedzą, że ich remisje nie były w najmniejszym stopniu „przypadkowe", a raczej w dużej mierze wynikały ze zmian, jakie wprowadziły w swoim stylu życia, chociaż nie da się obiektywnie udowodnić związku przyczynowego. Wprawdzie jest w kraju kilku onkologów, którzy nie poddają się temu stereotypowi, ale opieka medyczna i procesy decyzyjne w zespołach interdyscyplinarnych koncentrują się zazwyczaj na aktywności komórek rakowych, a nie na całej osobie, w której te komórki się rozwijają, czyli na obszarze, w którym, moim zdaniem, można zawsze zrobić wiele dobrego. Jak my, lekarze i pracownicy służby zdrowia pracujący z osobami dotkniętymi chorobą nowotworową, podejmując z pacjentami temat nadziei, możemy upewnić się, że, po pierwsze, nie szkodzimy"?

Radość z życia najsilniejszą motywacją

Asha, Diana i Joan żyją ze zdiagnozowaną chorobą nowotworową, ale zrozumiały, że nie należy pozwolić, aby to stało się to ich wizytówką. Wszyscy żyjemy w paradoksalnym pędzie przygotowywań do przyszłości, nie mając pojęcia co czeka nas za najbliższym rogiem, nie wiedząc jak długo będziemy żyć – rozpoznanie raka jedynie wyjaskrawia to zjawisko. Pomagamy Ashy, Dianie, Oliverowi i Joan skierować ich uwagę na fakt, że są ludźmi i mają swoje życie do przebycia, uświadomić sobie, że rak jest jedynie jego częścią. Wspomagamy ich w wybieraniu właściwych priorytetów i skupianiu się na realizacji tego, co wnosi do ich życia równowagę i radość, co toruje im drogę do silniejszej odporności. Każdy z nich, na swój sposób, będzie dzięki temu nieco lepiej przygotowany i wyposażony do radzenia sobie z nowymi lub bieżącymi wyzwaniami, a przy okazji zrobi wszystko, co w jego mocy, by zwiększyć prawdopodobieństwo, że będzie żył jak najlepiej i jak najdłużej. Takie podejście jest w dłuższej perspektywie prawdopodobnie najskuteczniejszym sposobem wspierania chorych w ich dążeniach do dobrego życia, ponieważ strach przed śmiercią daje większości osób na początku impuls do działania, ale radość życia jest znacznie silniejszą i trwalszą motywacją. ■

Catherine Zollman, Resilience and realistic hope for women with breast cancer – I'm a person with a life, not a patient with a prognosis, Journal of Holistic Healthcare, Vol. 14, Issue 2, Summer 2017, wydawany przez British Holistic Medical Association

BIBLIOGRAFIA

DeVita V, Hellman S, and Rosenberg S (2014) Cancer: principles & practice of oncology. Philadelphia, PA: Lippincott Williams and Wilkins.
Ejbye J, Holman A (2016) Making it happen: practical learning and tips form the five Realizing the Value local partner sites. Available at: www.ncsta.org.uk/publications/making-it-happcn-practical-lcarning ancl-tips-five-realising-value-local-partner-sites#sthash.iXliUKPM.clpuf (accessed 19 June 2017).
McDonald PG, O'Connell M, Lutgendorf SK (2013) Psychoneuroimmunology and cancer: a decade of discovery, paradigm shifts, and methodological innovations. Brain, behaviour, and immunity, 30, SI-S9.
Ornish D, Weidner G, Fair WR et al (2005) Intensive lifestyle changes may affect the progression of prostate cancer. J Urol, 174(3) pp1065-9; discussion 1069-70.
Servan Schreiber D (2011) Anti-cancer: a new way of life. London: Michael Joseph.
Stagl J, Lechner SC, Carver CS et al (2015) A ranclorni7.ccl controlled trial of cognitive-behavioural stress management in breast cancer: survival and recurrence at 11-year follow-up. Breast Cancer Res Treat, 154: 319.
Thomas RJ, Kenfield S, Jimenez A (2016) Exercise-included biochemical changes and their potential influence on cancer: a scientific review. Br J Sports Med 51(8) pp 1-8.
Thompson T (2011) Resilience – a concept comes of age Journal of Holistic Healthcare, 8(2) pp19-22.
Turner K (2015) Radical remission: surviving cancer against all odds. London: Bravo Ltd.

Fot. Irene

eprasa.pl b7098ce3e8

W następnym numerze
Holistic Health lipiec-sierpień 2024



Fot. EvhKorn Fot. Shutter2U

JAK LECZYĆ ZABURZENIA NASTROJU, LĘKI I DEPRESJĘ?

Istnieje potrzeba alternatywnych opcji dla konwencjonalnych metod leczenia zaburzeń nastroju i lęków, ponieważ pacjentom przepisuje się coraz więcej leków przeciwlękowych, nasennych i przeciwdepresyjnych. Konwencjonalne leki psychotyczne i antydepresyjne nie zawsze są jednak skuteczne, a ponadto wywołują niekorzystne skutki uboczne.

Najczęściej przepisywane leki przeciwdepresyjne, selektywne inhibitory wychwytu zwrotnego serotoniny (złoty standard), mogą powodować poważne skutki uboczne, takie jak zwiększenie ryzyka popełnienia samobójstwa, problemy seksualne, zwiększenie ryzyka krwawienia wewnętrznego z powodu zmniejszenia krzepliwości krwi i zwiększenie ryzyka interakcji lekowych, stanowią one także potencjalne zagrożenie dla płodu.

Dlatego w ostatnich latach obserwujemy zwrot w kierunku naturalnych metod leczniczych. Alternatywne interwencje psychoterapeutyczne zyskują na zainteresowaniu ze względu na ich niską toksyczność fizjologiczną, stosunkowo niski potencjał nadużywania, bezpieczne efekty psychologiczne i brak powiązanych, utrzymujących się niekorzystnych efektów fizjologicznych lub psychologicznych. W *Dossier* przedstawiamy ostatnie osiągnięcia w leczeniu zaburzeń nastroju i zaburzeń lękowych przy użyciu leków psychodelicznych, diety ketogenicznej i innych remediów naturalnych oraz metod odnoszących się do zmiany stylu życia, w tym głównie diety, aktywności fizycznej i snu – na uwagę zasługuje zwłaszcza przegląd przełomowych osiągnięć w badaniach potencjału terapeutycznego leków psychodelicznych. W odrębnych artykułach przedstawiamy holistyczne metody leczenia choroby afektywnej dwubiegunowej, depresji poporodowej, zespołu napięcia przedmiesiączkowego i innych specyficznych lęków oraz depresji.

TAJEMNICA GENU MTHFR

Jest taki gen, zlokalizowany na jednym z ramion pierwszego z 46 chromosomów, którego rola w naszym organizmie jest wręcz nie do przecenienia – to gen MTHFR. Choć nie zdajemy sobie z tego sprawy, nawet co trzecia osoba może posiadać mutację w tym genie i o tym nie wiedzieć, bo jej objawy są bardzo niespecyficzne. A poważne problemy zdrowotne, wynikające z jej obecności, łatwo można przypisać innym czynnikom. W *Temacie Numeru* podpowiemy, jak odkryć, czy nosisz w sobie tę tykającą bombę i jak, w sposób naturalny, skutecznie przeciwdziałać szkodom, które wyrządza?



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

eprasa.pl b7098ce3e8



ZDROWIE UKRYTE POD KAPELUSZEM

Jeden z ojców współczesnej medycyny, grecki lekarz Hipokrates, twierdził, że „przyroda jest lekarstwem w każdej chorobie". Zatem jeżeli istnieje choroba, to w otaczającym nas świecie Matka Natura musiała stworzyć także lekarstwo. Poszukujący medykamentów uzdrowiciele szybko przekonali się, że wiele roślin i substancji obecnych w przyrodzie ma właściwości lecznicze i tak narodziła się medycyna naturalna. A potem sięgnęli po grzyby i okazało się, że one także mają wielką moc. Przyjrzyjmy się zatem grzybom leczniczym i zawartym w nich składnikom aktywnym oraz ich wpływowi na nasz organizm.

TEKST **ZUZANNA SAWCZUK**

Nie wiadomo, kiedy i dlaczego, ale przyjęło się zakładać, że grzyby, choć smaczne po odpowiednim przyrządzeniu, nie mają zasadniczo żadnych wartości odżywczych. Mit ten pokutuje do dziś, tymczasem już wiemy, że grzyby to istne skarbnice nie tylko cennych składników odżywczych, takich jak białko, błonnik czy witaminy, ale także bioaktywnych substancji, korzystnie wpływających na nasze zdrowie. Istnieje wiele dowodów historycznych, świadczących o wykorzystaniu grzybów w medycynie, w tym liczne opisy ich właściwości i sposobów zastosowania. Znajdziemy je w pismach Hipokratesa i księgach medycznych chińskiego lekarza, żyjącego w V wieku, Tao Hongjinga, jednego z ojców medycyny Dalekiego Wschodu. Hieroglify przedstawiające grzyby lecznicze odkryto na ścianach starożytnych egipskich świątyń i w wiemy także, że były cennym lekiem dla rdzennych Amerykanów i ludów zamieszkujących Amerykę Łacińską, zwłaszcza Azteków i Majów. Także europejscy znachorzy stosowali grzyby w leczeniu rozmaitych schorzeń.

Tak powszechne zastosowanie grzybów w medycynie ludowej na całym świecie skłoniło naukowców do przyjrzenia się ich właściwościom w laboratorium – i tu było wielkie zaskoczenie. Okazało się bowiem, że grzyby, uważane często za

Fot. MICHAEL KUK

eprasa.pl b7098ce3e8



ZANIM SIĘGNIESZ PO LECZNICZE GRZYBY, MUSISZ WIEDZIEĆ, ŻE:

- **Aktywne składniki grzybów leczniczych wchodzą w interakcje z wieloma lekami, nawet tymi wydawanymi bez recepty, zatem przed ich zastosowaniem zasięgnij koniecznie porady lekarza – zwłaszcza jeżeli przyjmujesz leki na stałe.**
- **Efektów działania grzybów leczniczych nie zauważysz natychmiast, zazwyczaj trzeba je przyjmować przez kilka tygodni, by dostrzec pierwsze zmiany. Należy je spożywać zgodnie z zaleceniami producentów lub lekarzy.**
- **Nie podawaj żadnych grzybów leczniczych dzieciom bez konsultacji z lekarzem.**

bezwartościowe, zawierały setki aktywnych biologicznie składników, w tym wiele unikalnych i dotychczas nieznanych. Odkrycia te zaowocowały opracowaniem licznych leków i suplementów – często sięgając po nie, nawet nie zdajemy sobie w wielu przypadkach sprawy, że zawierają substancje pozyskane z grzybów. Grzyby uznawane za lecznicze przez medycynę naturalną uprawia się obecnie na skalę przemysłową w kontrolowanym środowisku, co zapewnia nie tylko bezpieczeństwo surowca, ale także odpowiednią zawartość składników aktywnych. Chociaż istnieją również takie przypadki, w których komercyjne hodowle dają dużo gorszej jakości surowiec, bowiem nic nie jest w stanie zastąpić natury. Przyjrzyjmy się zatem grzybom leczniczym z bliska i sprawdźmy, jakie mają właściwości i jak je stosować[1].

Po pierwsze bezpieczeństwo

Warto na początku zaznaczyć, że badania właściwości grzybów leczniczych przeprowadzano głównie na liniach komórkowych lub modelach zwierzęcych i w wielu przypadkach nadal brak jest badań z udziałem ludzi. Wskazania do ich stosowania są zatem często jedynie wypadkową wyników badań in vitro i historycznego zastosowania. Jednocześnie należy mieć także świadomość, że zawarte w nich substancje mają niejednokrotnie bardzo silne działanie, zatem na półkę z mitami należy odłożyć twierdzenia, że jak nie pomogą, to i nie zaszkodzą – niewłaściwe zastosowanie grzybów, czy to suszonych owocników, zarodników, czy pozyskanych z nich ekstraktów, może nam zaszkodzić. Dobrze jest również mieć pewność co do źródła pochodzenia surowca, ponieważ grzyby chłoną ze środowiska nie tylko cenne składniki odżywcze i substancje aktywne, ale także wszelkiego rodzaju toksyny i metale ciężkie – rosną one bowiem bardzo szybko i intensywnie eksploatują podłoże, a zatem w krótkim czasie kumulować się w nich mogą szkodliwe substancje. Dlatego pewność co do jakości i bezpieczeństwa dają nam jedynie uprawy grzybów, w których rosną one w kontrolowanych warunkach. Ponadto, pozyskując grzyby dziko rosnące, należy pamiętać o podobieństwie wielu gatunków jadalnych i leczniczych do grzybów trujących – dlatego nie mając absolutnie całkowitej pewności co do tego, po jaki okaz sięgamy, lepiej jest samodzielnie nie zbierać grzybów[2].

Bogactwo natury

Za lecznicze właściwości konkretnego gatunku rzadko odpowiada pojedyncza substancja. Najczęściej w przypadku grzybów o właściwościach leczniczych mamy do czynienia z sytuacją, w której dany gatunek faktycznie zawiera konkretną substancję aktywną, ale siła i sposób działania grzyba i wytworzonych z niego suplementów są wynikiem

Fot. Daniel Ernst

eprasa.pl b7098ce3e8

synergii działania wielu zawartych w nim substancji[3]. Co zatem znajdziemy w grzybach uważanych za lecznicze?

Polisacharydy i ich kompleksy z proteinami Badania wykazały, że mają one przede wszystkim właściwości immunomodulujące, czyli mają zdolność wpływania na przebieg procesów odpornościowych i regulowania odpowiedzi immunologicznej organizmu. Najlepiej poznaliśmy z tej grupy beta-glukany, które pobudzają aktywność białych krwinek, zwłaszcza limfocytów T i makrofagów, dzięki czemu podnoszą odporność na infekcje i skracają czas ich trwania. Ponadto wykazano, że polisacharydy i kompleksy, jakie substancje te tworzą m.in. z peptydami, mają działanie antynowotworowe, niszczą wolne rodniki tlenowe, hamują stany zapalne, zabijają patogenne bakterie i grzyby oraz unieszkodliwiają wirusy. Niektóre z nich korzystnie wpływają także na metabolizm węglowodanów i przyczyniają się do obniżenia poziomu glukozy we krwi. Są one też doskonałym uzupełnieniem terapii onkologicznej, ponieważ ograniczają efekty uboczne i ogólnie wzmacniają organizm wyczerpany chemio – lub radioterapią. Zawarta w ścianach komórek grzybów chityna to także polisacharyd, pełniący funkcję błonnika pokarmowego, który m.in. reguluje perystaltykę przewodu pokarmowego i wchłanianie węglowodanów oraz cholesterolu, a także stanowi pożywkę dla fizjologicznej mikrobioty jelitowej, zatem jednocześnie pełni funkcję probiotyku.

Składniki mineralne W zależności od gatunku i rodzaju podłoża ich zawartość jest różna, jednak zasadniczo każdy z grzybów zawiera w różnych proporcjach żelazo, chrom, cynk, miedź, mangan, selen, kobalt i molibden. Są one niezbędne do utrzymania homeostazy organizmu, regulują pracę narządów wewnętrznych, korzystnie wpływają na odporność i biorą udział w wytwarzaniu np. antyoksydantów i enzymów.

Witaminy Grzyby to doskonałe źródło witamin z grupy B, a także witamin A, D i E, niezbędnych kofaktorów wielu reakcji enzymatycznych, które dodatkowo wspierają prawidłowe funkcjonowanie m.in. układu nerwowego (witaminy z grupy B), narządu wzroku (witamina A), rozrodczego (witamina E) i odporność (witamina D).

Terpeny Wśród wielu mechanizmów działania terpenów na uwagę zasługuje ich zdolność do regulowania ekspresji genów, zaangażowanych w odpowiedź immunologiczną i przebieg reakcji zapalnej. Badania wykazały także, że niektóre z nich wykazują działanie antynowotworowe i antyoksydacyjne. Należące do tej grupy związków chemicznych kwasy ganoderowe hamują wydzielanie histaminy w przebiegu reakcji alergicznych, dzięki czemu osłabiają objawy alergii i poprawiają komfort życia alergików. Badania dowiodły, że ingerują one także w cykl komórkowy komórek nowotworowych i w ten sposób spowalniają rozwój raka oraz inicjują w komórkach rakowych proces apoptozy, czyli programowanej śmierci – komórki popełniają „samobójstwo". Niektóre z triterpenów obniżają również stężenie glukozy i insuliny we krwi, co korzystnie wpływa na metabolizm węglowodanów i zapobiega cukrzycy typu 2 oraz otyłości, a także neurologicznym powikłaniom hiperglikemii. Z kolei erinacyny działają przeciwzapalnie, przeciwbakteryjnie i regulują funkcjonowanie układu nerwowego oraz wykazują działanie przeciwbólowe.

Antyoksydanty Wspomniane już polisacharydy, witamina A, witamina E, terpeny, cynk i selen wykazują pośrednie lub bezpośrednie działanie przeciwutleniające – unieszkodliwiają wolne rodniki tlenowe, powstające podczas wytwarzania energii, które mają niszczycielskie działanie na komórki naszego ciała i przyczyniają się do zaburzeń metabolicznych oraz powstawania onkogennych mutacji w DNA. Naukowcy są zgodni, że nadmiar wolnych rodników, związany ze stresem oksydacyjnym, do którego dochodzi m.in. na skutek spożywania produktów wysokoprzetworzonych, zanieczyszczenia środowiska, przewlekłego stresu czy stosowania używek, przyczynia się do rozwoju chorób cywilizacyjnych, przyspiesza starzenie się organizmu i zwiększa ryzyko rozwoju chorób autoimmunologicznych, dlatego tak ważne jest, aby organizm wyposażony był w zapas antyoksydantów.

Lektyny To glikoproteiny, które regulują odpowiedź immunologiczną i hamują rozrost komórek nowotworowych oraz powstawanie przerzutów, ponadto korzystnie wpływają na poziom glukozy we krwi i działają osłonowo na komórki trzustki, która wydziela m.in. insulinę, hormon odpowiedzialny za regulowanie metabolizmu węglowodanów – w ten sposób lektyny zmniejszają ryzyko zachorowania na insulinooporność i cukrzycę typu 2 oraz wystąpienia powikłań tych chorób.

Sterole Wykazują działanie bakterio-, grzybo – i wirusobójcze, dzięki czemu zapobiegają zakażeniom m.in. górnych dróg oddechowych, skóry i infekcjom intymnym, skracają czas ich trwania i wspomagają leczenie.

Aminokwasy i ich pochodne Wśród nich warto zwrócić uwagę na ergotioneinę, pochodną histydyny, która nie tylko niszczy wolne rodniki tlenowe, ale także zapobiega procesom neurodegeneracji i chroni komórki nerwowe przed uszkodzeniem oraz korzystnie wpływa na samopoczucie seniorów.

To oczywiście jedynie niektóre ze składników grzybów leczniczych. Trudno jest bowiem wymienić je wszystkie, zwłaszcza że naukowcy szacują, iż niektóre gatunki mogą zawierać nawet kilkaset substancji biologicznie czynnych. Często w składzie suplementów można znaleźć nazwy specyficznych dla danego gatunku grzybów składników aktywnych, które tworzone są od ich łacińskiej nazwy, a chemicznie można je przypisać do jednej z powyższych grup. Jednak same nie zawsze są skuteczne. Szczególne właściwości poszczególnych gatunków wynikają bowiem często, jak już wspomniano, ze wspólnego i uzupełniającego się działania wielu substancji i stąd również tak wielokierunkowe działanie każdego z grzybów[2,4]. Przyjrzyjmy się zatem bliżej niektórym gatunkom grzybów leczniczych i ich zastosowaniu.

eprasa.pl b7098ce3e8



Lakownica żółtawa (*Ganoderma lucidum*, reishi, mannentake)

Wykorzystywane są w medycynie Dalekiego Wschodu od przeszło 3 tysięcy lat. Przypisuje się im niemalże boskie właściwości uzdrawiania ciała i umysłu, dlatego specjaliści medycyny chińskiej nazywają je *linghzi*, co można przetłumaczyć, jako grzyb o duchowej mocy. Z kolei Koreańczycy mówią na nie *yeongji*, co oznacza boski grzyb, a w Japonii zyskały miano mannentake – grzyb 10 tysięcy lat. Dostępne są różne rodzaje suplementów, zawierających grzyby reishi, od ekstraktów, przez zarodniki, aż po suszone i sproszkowane kapelusze. Lakownica żółtawa zawiera ponad 400 aktywnych biologicznie substancji, w tym m.in. witaminy z grupy B, magnez, cynk, mangan, miedź, german, aminokwasy, beta-glukany, polisacharydy, ganoderminę, kumarynę i kwas ganoderowy.

Stres i przemęczenie Grzyby reishi to adaptogeny, zatem pomagają organizmowi utrzymać stan równowagi, czyli homeostazy, i uodparniają na skutki przewlekłego stresu, korzystnie wpływają na samopoczucie psychiczne, dodają motywacji i poprawiają jakość snu. Lakownica żółtawa działa uspokajająco, wycisza i zapobiega nadmiernemu pobudzeniu. Łagodzi objawy zmęczenia, lęku i niepokoju oraz depresji.

Układ odpornościowy Grzyby reishi stymulują komórki układu immunologicznego, zwłaszcza limfocyty T i makrofagi, co przyczynia się do poprawy odporności na infekcje. Zawarta w nich ganodermina wykazuje właściwości przeciwgrzybicze, a german i polisacharydy niszczą chorobotwórcze bakterie, w tym groźnego gronkowca złocistego, *E. coli* i salmonellę. Z kolei proteoglukan, triterpenoidy i proteiny lakownicy mają ponadto działanie antywirusowe, hamują namnażanie tych patogenów i pobudzają układ odpornościowy do ich unieszkodliwienia.

Układ krążenia Zawarte w reishi enzymy rozrzedzają krew poprzez opóźnianie procesów krzepnięcia i obniżają ciśnienie krwi oraz poprawiają ukrwienie mięśnia sercowego. Obniżają także poziom cholesterolu.

Układ pokarmowy Ekstrakt z grzybów reishi niszczy bakterie *Helicobacter pylori,* odpowiedzialne za stany zapalne i rozwój choroby wrzodowej żołądka oraz dwunastnicy. Ponadto wykazano, że działa on hepatoprotekcyjnie, czyli chroni wątrobę przed uszkodzeniem i pobudza regenerację tego narządu oraz zapobiega stanom zapalnym. Także mikrobiota jelitowa, odpowiedzialna za trawienie pokarmów roślinnych i wydzielająca całą gamę składników regulujących nasz metabolizm, czerpie korzyści z przyjmowania ekstraktów z grzybów reishi. Okazuje się bowiem, że działają one probiotycznie, przyczyniając się do wzrostu fizjologicznej mikrobioty jelitowej.

Skóra i włosy Ekstrakt z reishi zastosowany zewnętrznie lub jako dodatek do szamponów i odżywek wzmacnia cebulki włosów, zapobiega ich wypadaniu i pobudza wzrost nowych. Wykazuje także działanie przeciwzapalne, przyspiesza gojenie ran, łagodzi podrażnienia skóry, pobudza wytwarzanie kolagenu w skórze i zatrzymuje w niej wodę, dzięki czemu zapobiega powstawaniu zmarszczek i utrzymuje odpowiednią elastyczność skóry. Ponadto zapobiega uszkodzeniem skóry, spowodowanym ekspozycją na promieniowanie UV i przyspiesza regenerację.

Nowotwory Badania dowiodły, że ekstrakty z grzybów reishi wykazują silne działanie antyoksydacyjne, a przez to pośrednio zapobiegają uszkodzeniom DNA, które mogłyby, w sprzyjających warunkach, skutkować wzbudzeniem procesu nowotworzenia. Ponadto zawarte w lakownicy peptydoglikany i polisacharydy działają antynowotworowo. Ekstrakt z reishi pobudza także autofagię, proces usuwania uszkodzonych komórek, który m.in. zapobiega ich przemianie w komórki nowotworowe oraz wprowadza komórki rakowe na szlak apoptozy. A w czasie leczenia onkologicznego wspomaga organizm i łagodzi skutki uboczne chemio – oraz radioterapii.

Metabolizm węglowodanów Ekstrakt z grzybów reishi obniża poziom glukozy we krwi i pobudza jej przekształcenie w glikogen, który jest następnie magazynowany w wątrobie i mięśniach oraz zapobiega glukoneogenezie – to proces tworzenia glukozy z niecukrowych substancji, który przyczynia się do wzrostu poziomu glukozy we krwi.

Otyłość Grzyby są pożywne i niskokaloryczne, co sprawia, że posiłki je zawierające dają szybkie poczucie sytości. Lakownica hamuje dodatkowo głód, przyspiesza przemianę materii i zapobiega rozrostowi tkanki tłuszczowej.

Alergie Triterpenoidy zawarte w grzybach reishi hamują wydzielanie histaminy, dzięki czemu hamują rozwój alergii i łagodzą jej objawy. Ponadto zmniejszają stan zapalny towarzyszący reakcji alergicznej i wyciszają nadmierną reakcję układu odpornościowego.

Długość życia Wszystkie wymienione powyżej korzyści, płynące ze spożywania grzybów reishi, wspierają zdrowie organizmu i opóźniają jego starzenie oraz sprzyjają utrzymaniu stanu zdrowej homeostazy. Naukowcy są zgodni, że

Fot. sucharat

eprasa.pl b7098ce3e8

w procesie starzenia się kluczową rolę odgrywają wolne rodniki tlenowe, zatem skutecznie unieszkodliwiająca je lakownica żółtawa nie bez przyczyny nazywana jest grzybem długowieczności.
Skutki uboczne: zaobserwowano, że długotrwałe lub w nieprawidłowych ilościach spożywanie grzybów reishi może powodować bóle i zawroty głowy, niestrawność, świąd i wysypkę, a także krwawienia z nosa oraz przewodu pokarmowego.
Przeciwwskazania: ciąża, karmienie piersią, zaburzenia krzepliwości krwi, nadciśnienie, okres okołooperacyjny.
Stosowanie: 0,5–1 g ekstraktu dziennie przez miesiąc, po czym należy zrobić przerwę, około 2 tygodni[2,5].



Błyskoporek podkorowy (*Inonotus obliquus*, chaga, huba brzozowa)

Grzyb ten pasożytuje na pniach drzew, głównie liściastych, a najczęściej na brzozie. To właśnie m.in. z drzew pozyskuje on cenne substancje, którym przypisuje się lecznicze właściwości. Znany jest od tysięcy lat tradycyjnej medycynie rosyjskiej, rozpowszechniony jest na terenie Azji, Ameryki Północnej i Afryki Północnej. Mieszkańcy Syberii nazywają chaga „darem Boga", ponieważ wierzą, że grzyb ten ma wręcz cudowne właściwości. Zawiera m.in. betulinę, którą pozyskuje z pni brzozy, polifenole, terpeny, witaminy z grupy B, witaminę D, potas, selen, żelazo, magnez, cynk, wapń, mangan, dysmutazę ponadtlenkową, melaninę i ergosterol.
Antyoksydacja Grzyb chaga jest jednym z najsilniejszych naturalnych antyoksydantów, m.in. dzięki zawartości dysmutazy ponadtlenkowej i flawonoidów. Niszczy wolne rodniki tlenowe, odpowiedzialne za rozwój chorób cywilizacyjnych i autoimmunologicznych, przedwczesne starzenie się i rozwój stanów zapalnych oraz uszkodzenia DNA, mogące skutkować wzbudzeniem procesu nowotworzenia. Unieszkodliwiając aktywne formy tlenu, zapobiega także zdrowotnym skutkom przewlekłego stresu.
Układ odpornościowy Badania dowiodły, że chaga pobudza wytwarzanie krwinek w szpiku kostnym i zwiększa populację komórek macierzystych, których zadaniem jest regeneracja uszkodzonych tkanek – komórki te mają unikalną zdolność przekształcania w każdy rodzaj komórek w naszym ciele, w zależności od zapotrzebowania organizmu. Chaga hamuje także aktywność wirusów.
Nowotwory Chaga zapobiega rozwojowi nowotworów poprzez działanie antyoksydacyjne i immunomodulację, ale to nie wszystko. Zawarta w nim betulina pobudza komórki rakowe do apoptozy.
Zakwaszenie organizmu uważane jest za jedną z przyczyn rozwoju chorób cywilizacyjnych, ponieważ prowadzi do zaburzenia równowagi kwasowo-zasadowej organizmu. Dochodzi do niego wskutek nieprawidłowej diety, niedoborów witamin i mikroelementów, stosowania niektórych leków, używek, siedzącego trybu życia i przewlekłego stresu. Badania dowiodły, że chaga jest jednym z najsilniejszych naturalnych pokarmów zasadowych, zwalczających zakwaszenie.
Układ krwionośny Spośród ponad 50 gatunków grzybów leczniczych chaga wykazuje najsilniejsze działanie przeciwzakrzepowe dzięki zawartości aktywnych peptydów. Ponadto grzyb ten obniża stężenie lipidów i glukozy we krwi – hiperlipidemia i podwyższenie poziomu glukozy to najważniejsze czynniki ryzyka chorób sercowo-naczyniowych.
Skóra Chagę wykorzystuje się do produkcji kosmetyków chroniących skórę przed szkodliwym działaniem promieniowania UV, grzyb ten łagodzi także podrażnienie i stany zapalne wywołane nadmierną ekspozycją na słońce. Hamuje również powstawanie zmarszczek, poprawia wygląd skóry, wyrównuje jej koloryt i opóźnia jej starzenie.
Skutki uboczne: zaburzenia żołądkowo-jelitowe, nudności.
Przeciwwskazania: leczenie immunosupresyjne.
Stosowanie: należy stosować się do dawkowania podanego przez producenta, ponieważ nie istnieje jednolity standard dawkowania grzyba chaga. Najczęściej przyjmuje się około 1 g dziennie, w formie ekstraktu lub naparu (herbaty)[8].

Fot. zhaubasar

eprasa.pl b7098ce3e8



Kordyceps chiński (*Cordyceps sinensis*, maczużnik chiński)

Kordyceps pochodzi z Tybetu, gdzie od tysięcy lat wykorzystywany był w medycynie ludowej – przygotowany z niego napój wzmacniał w stanach wyczerpania fizycznego i dodawał sił. Niezwykle trudno go pozyskać, bowiem rośnie on jedynie na ciałach pewnych gatunków ciem, stąd wysokie ceny tego surowca. Hodowany komercyjnie na podłożu, a nie na ciałach larw kordyceps pozbawiony jest, niestety, wielu cennych składników lub ich stężenie jest o wiele niższe niż w grzybie hodowanym naturalnie. Dlatego modyfikuje się obecnie kordyceps w taki sposób, by zwiększyć w nim stężenie dwóch najbardziej cennych składników aktywnych: kordycepiny i adenozyny. Ponadto grzyb ten zawiera m.in. adenozynę, polisacharydy, D-mannitol, witaminy A, C, E i K oraz witaminy z grupy B, 16 z 20 aminokwasów i dysmutazę ponadtlenkową.

Wydolność organizmu Kordyceps zwiększa wytwarzanie adenozynotrójfosforanu (ATP), czyli nośnika energii w organizmie, a tym samym podnosi wytrzymałość fizyczną organizmu, dodaje sił, poprawia kondycję i umożliwia osiąganie lepszych wyników w sporcie. Zalecany jest także seniorom, u których wskutek starzenia się organizmu dochodzi do naturalnego obniżenia wytwarzania ATP. Dostarcza także aminokwasów, które są niezbędne do budowania i utrzymania masy mięśniowej. Kordyceps pobudza również wytwarzanie czerwonych krwinek, co poprawia wydolność organizmu.

Układ odpornościowy Kordyceps aktywuje makrofagi, białe krwinki odpowiedzialne za usuwanie patogenów i regulujące przebieg reakcji odpornościowych, pobudza także wydzielanie cytokin prozapalnych. Hamuje rozwój infekcji, łagodzi objawy i przyspiesza rekonwalescencję. Ekstrakt z kordycepsu wykazuje również działanie przeciwbakteryjne i przeciwwirusowe oraz zapobiega rozwojowi chorób autoimmunologicznych.

Układ krwionośny Kordycepina rozszerza naczynia krwionośne, przyczynia się zatem do lepszego ukrwienia tkanek i stabilizuje ciśnienie krwi. Poprawia także ukrwienie mięśnia sercowego, reguluje pracę serca i obniża poziom lipoprotein we krwi, zapobiegając tym samym rozwojowi miażdżycy i chorobie niedokrwiennej serca.

Metabolizm węglowodanów Pobudza szlaki metaboliczne biorące udział w obniżaniu poziomu glukozy we krwi i uwrażliwia komórki na działanie insuliny, hormonu odpowiedzialnego za utrzymanie prawidłowej glikemii i umożliwiającego wykorzystanie glukozy w szlakach wytwarzania energii. Badania wskazują także, że kordyceps hamuje ekspresję genów, związanych z rozwojem cukrzycy.

Układ moczowy Chroni nerki przed uszkodzeniem na skutek utrzymującej się u diabetyków hiperglikemii, hamuje obumieranie komórek nerek i zwłóknienie tych narządów.

Układ nerwowy Hamuje procesy neurodegeneracyjne i stany zapalne w mózgu, zapobiega uszkodzeniom osłonek mielinowych nerwów (chronią one włókna nerwowe i usprawniają przesyłanie impulsów), dzięki czemu zapobiega demencji i innym chorobom neurodegeneracyjnym.

Osteoporoza Zwiększa wydzielanie osteokalcyny przez komórki kościotwórcze, wykorzystywanej do odbudowy struktur kości i jednocześnie hamuje aktywność komórek kościogubnych. Zapobiega także utracie masy kostnej, związanej ze spadkiem poziomu estrogenów u kobiet w okresie menopauzy.

Nowotwory Ekstrakt z kordycepsu hamuje wzrost komórek nowotworowych i zapobiega tworzeniu guzów poprzez bezpośrednią ingerencję w szlaki metaboliczne komórek raka. Zapobiega także powstawaniu przerzutów i hamuje rozwój naczyń krwionośnych w obrębie guza, co utrudnia komórkom nowotworowym dostęp do substancji odżywczych. Pobudza również proces apoptozy.

Sprawność seksualna Kordycepina pobudza syntezę hormonów steroidowych, zwłaszcza testosteronu, co przyczynia się do wzrostu libido, a ponadto rozszerza naczynia krwionośne, co ułatwia panom osiągnięcie erekcji i odbycie stosunku płciowego oraz przywraca satysfakcję z seksu – dlatego często zaleca się kordyceps panom w okresie andropauzy. Korzystnie wpływa także na męską płodność.

Długość życia Zawarta w kordycepsie dysmutaza ponadtlenkowa to silny przeciwutleniacz, wymiatający wolne rodniki tlenowe, odpowiedzialne za rozwój chorób cywilizacyjnych i przyspieszające procesy starzenia się.

Skutki uboczne: bardzo rzadko utrata wapnia, zwiększenie krzepliwości krwi.

Przeciwwskazania: ciąża, karmienie piersią, uczulenie na kordycepinę, przyjmowanie leków przeciwcukrzycowych, zakrzepica, immunosupresja (np. po przeszczepie) i stosowanie leków przeciwdepresyjnych.

Stosowanie: 0,5–1 g dziennie[6,7].

Fot. Prot

eprasa.pl b7098ce3e8



Soplówka jeżowata (*Hericium erinaceus*, lwia grzywa)

Grzyb ten rośnie na martwych lub obumierających konarach drzew, głównie we wschodniej Azji. W Chinach nazywana jest głową małpy – *hou tou gu,* a w Japonii *yamabushitake*, co oznacza kapłana górskiego. Lwia grzywa wykorzystywana jest nie tylko jako suplement, ale także jako cenny składnik kuchni azjatyckiej. Można ją spotkać niezwykle rzadko także w Polsce. Zawiera m.in. hericenony, erinacyny, beta-glukany, polifenole, mangan, żelazo i cynk.

Układ nerwowy Ekstrakt z soplówki jeżowatej poprawia zdolności poznawcze i funkcjonowanie układu nerwowego – badania dowiodły, że pobudza wydzielanie czynników wzrostu i stymuluje ekspresję genów odpowiedzialnych za wzrost komórek nerwowych oraz pobudza wytwarzanie otoczek mielinowych. Spowalnia także procesy neurodegeneracji, zachodzące w przebiegu m.in. choroby Parkinsona i demencji oraz korzystnie wpływa na zdolności poznawcze. Hamuje również tworzenie złogów amyloidu w przebiegu choroby Alzheimera, korzystnie wpływa na zdolność poruszania się, orientację przestrzenną i pamięć wzrokową. Jednocześnie zapobiega nadmiernemu pobudzeniu neuronów, działa przeciwzapalnie i reguluje funkcjonowanie hipokampu (część mózgu odpowiedzialna m.in. za odczuwanie emocji), co pomaga zmniejszyć nasilenie objawów depresji i zaburzeń lękowych oraz poprawia jakość snu oraz korzystnie wpływa na zdolności poznawcze. Poprawia samopoczucie psychiczne, ułatwia radzenie sobie z przewlekłym stresem i jego skutkami. Wyostrza pracę zmysłów, uważność i koncentrację. Łagodzi także rozdrażnienie i niepokój w okresie menopauzy, związane ze zmianami hormonalnymi, zachodzącymi w organizmie kobiety. Wstępne badania dowodzą także, że przyspiesza regenerację układu nerwowego po urazach.

Układ odpornościowy Wysoka zawartość beta-glukanów sprawia, że ekstrakt z lwiej grzywy podnosi odporność organizmu poprzez pobudzenie aktywności białych krwinek oraz stymuluje wydzielanie cytokin. Soplówka jeżowata działa także antybakteryjnie i przyczynia się do zwiększenia liczby wyspecjalizowanych klas białych krwinek, limfocytów i makrofagów, których zadaniem jest zwalczanie nowotworów.

Układ krwionośny Lwia grzywa obniża poziom lipidów we krwi i obniża ciśnienie, co zapobiega chorobom sercowo-naczyniowym, zwłaszcza miażdżycy. Zawarte w niej hericenony hamują agregację płytek krwi, co zapobiega zakrzepicy, zawałom i udarom.

Układ pokarmowy Hamuje rozwój bakterii *Helicobacter pylorii*, odpowiedzialnej za rozwój m.in. choroby wrzodowej i zapobiega uszkodzeniom śluzówki żołądka na skutek długotrwałego przyjmowania niesteroidowych leków przeciwzapalnych lub nadużywania alkoholu. Soplówka jeżowata zmniejsza także stany zapalne jelit, towarzyszące chorobie zapalnej jelit (IBD) i wrzodziejącemu zapaleniu jelita grubego.

Metabolizm węglowodanów Lwia grzywa reguluje aktywność enzymów, odpowiedzialnych za metabolizm węglowodanów, dzięki czemu obniża jej poziom we krwi, zarówno u osób zdrowych, jak i u diabetyków, blokuje także wchłanianie glukozy w jelitach. Ponadto zapobiega powikłaniom cukrzycy, takim jak uszkodzenie nerek, siatkówki oka i nerwów obwodowych.

Skutki uboczne: nie przeprowadzono szczegółowych badań z udziałem ludzi, które wykazałyby skutki uboczne stosowania tych grzybów. Dostępne badania wskazują na bóle i zawroty głowy, wzrost lub przeciwnie obniżenie libido oraz zwiększenie masy ciała.

Przeciwwskazania: ciąża, karmienie piersią, nadwrażliwość lub alergia na soplówkę jeżowatą, stan immunosupresji po przeszczepach (może powodować odrzucenie przeszczepionego organu).

Stosowanie: 0,5–1 g ekstraktu dziennie[2,9].

Grzyby lecznicze zalicza się do tzw. żywności funkcjonalnej, czyli takiej, która poza dostarczeniem pewnych składników odżywczych, korzystnie wpływa na procesy zachodzące w organizmie, wspiera utrzymanie homeostazy, zapobiega rozwojowi chorób i poprawia samopoczucie psychiczne

Fot. khumthong

eprasa.pl b7098ce3e8



Fot. yodaswaj

Żagwica listkowata (*Grifola frondosa*, maitake)

Występuje na półkuli północnej, obecnie bardzo rzadko można ją spotkać w środowisku naturalnym. Dostępne na rynku grzyby pochodzą z hodowli. Stosuje się je nie tylko w lecznictwie, ale także w kuchni. W Japonii nazywana jest tańczącym grzybem – legenda głosi, że nazwa ta odnosi się do skaczącego z radości grzybiarza, któremu udaje się znaleźć maitake. Zawiera m.in. polisacharydy, witaminy C i D, witaminy z grupy B, wapń, magnez, potas i miedź.

Układ odpornościowy Grzyby maitake stymulują szpik do wytwarzania czerwonych i białych krwinek oraz zwiększają aktywność białych krwinek, zwłaszcza neutrofilów i makrofagów, stojących na pierwszej linii obrony organizmu przed patogenami.

Układ pokarmowy Zapobiegają gromadzeniu lipidów w wątrobie, dzięki czemu hamują rozwój i wspomagają leczenie niealkoholowego stłuszczenia wątroby. Wyciszają także stany zapalne w przewodzie pokarmowym.

Układ krwionośny Żagwica listkowata obniża ciśnienie krwi, zmniejsza stężenie cholesterolu i trójglicerydów, dzięki czemu zapobiega chorobom sercowo-naczyniowym.

Metabolizm węglowodanów Grzyby maitake obniżają poziom glukozy we krwi i zwiększają wrażliwość komórek na działanie insuliny, dzięki czemu zmniejszają objawy insulinooporności i cukrzycy typu 2 oraz nasilenie towarzyszących tym chorobom stanów zapalnych.

Nowotwory Maitake chronią komórki przed nowotworzeniem, hamują rozrost już powstałych komórek rakowych i przeciwdziałają powstawaniu przerzutów oraz aktywują w komórkach nowotworowych szlaki prowadzące do apoptozy.

Przeciwwskazania: ciąża, karmienie piersią, choroby autoimmunologiczne.

Skutki uboczne: niestrawność – można jej przeciwdziałać, wprowadzając grzyby do diety stopniowo, w małych ilościach.

Stosowanie: 0,5–1 g ekstraktu dziennie, kuracja trwa miesiąc i należy ją powtarzać w odstępach, 2–3 razy do roku[12].

REKLAMA



eprasa.pl b7098ce3e8

Uszak bzowy (*Auricularia auricula-judae*, judaszowe uszy, grzyby mun)



Rośnie na obumierających konarach drzew liściastych, najczęściej na czarnym bzie, od którego nosi swoją nazwę. A dlaczego judaszowe uszy? Otóż legenda głosi, że Judasz odebrał sobie życie, wieszając się właśnie na czarnym bzie. Choć jest to grzyb jadalny, nie cieszy się u nas popularnością, ponieważ w przeciwieństwie do rodzimych grzybów, nie ma zasadniczo żadnego smaku. Docenia go za to, zwłaszcza za konsystencję, kuchnia azjatycka. Zawiera duże ilości błonnika i m.in. cynk, magnez, miedź i żelazo, wapń, selen i witaminy z grupy B.

Przewód pokarmowy Wysoka zawartość błonnika sprawia, że uszak bzowy zapobiega zaparciom i reguluje perystaltykę jelit. Błonnik korzystnie wpływa także na mikrobiotę jelitową i promuje namnażanie dobroczynnych drobnoustrojów.

Zespół metaboliczny i otyłość Badania dowiodły, że uszak bzowy zmniejsza nasilenie objawów zespołu metabolicznego, charakteryzującego się m.in. podwyższeniem stężenia trójglicerydów i glukozy we krwi oraz insulinoopornością, którym często towarzyszy niealkoholowe stłuszczenie wątroby i nadciśnienie. Spożywanie uszaka przyczynia się do obniżenia poziomu lipidów i zachowania odpowiednich proporcji pomiędzy ich rodzajami oraz obniża stężenie glukozy we krwi, a także korzystnie wpływa na funkcjonowanie wątroby.

Grzyby mun hamują również odkładanie tkanki tłuszczowej, zwłaszcza wokół narządów wewnętrznych oraz regulują wydzielanie adipokin przez tkankę tłuszczową, co m.in. zapobiega otyłości i ułatwia zrzucenie zbędnych kilogramów.

Skóra i włosy Stosowane zewnętrznie ekstrakty z grzybów mun opóźniają starzenie się skóry i tworzenie zmarszczek oraz poprawiają kondycję skóry i włosów.

Skutki uboczne: nadmierne spożycie grzybów dziko rosnących może powodować zatrucie metalami ciężkimi.

Przeciwwskazania: ciąża, karmienie piersią, nadwrażliwość na grzyby.

Stosowanie: nie należy spożywać więcej niż 250 g grzybów mun dwa razy w tygodniu z uwagi na to, iż wchłaniają one toksyczne substancje ze środowiska. Bezpieczniejsze są grzyby pochodzące z kontrolowanych upraw i suplementy w dawce 0,5 ekstraktu dziennie[13,14].

Żagiew wielogłowa (*Polyporus umbellatus*, grzyb ostrygowy)



Żagiew wielogłowa to grzyb pasożytniczy, bytujący na drzewach liściastych, powszechny na półkuli północnej. Jest smaczna i jadalna, ale coraz trudniej znaleźć ją w środowisku naturalnym – do wytwarzania suplementów wykorzystuje się grzyby hodowlane. W Polsce objęta jest z tego powodu częściową ochroną i oznaczona jako gatunek narażony na wyginięcie. Zawiera m. in. polisacharydy, ergosterole, witaminy z grupy B, steroidy i mannitol.

Układ moczowy Żagiew wielogłowa przyczynia się do usunięcia z organizmu jonów sodu i chlorków, jednocześnie oszczędzając niezwykle istotne dla serca jony potasu, co ma działanie moczopędne. Dzięki temu wspomaga usuwanie obrzęków i leczenie zakażeń układu moczowego, wspomaga leczenie nadciśnienia tętniczego i przyspiesza usuwanie toksyn oraz metali ciężkich z organizmu.

Stany zapalne Składniki aktywne grzyba pobudzają wytwarzanie glutationu, jednego z najsilniejszych antyoksydantów, dzięki czemu hamują rozwój stanów zapalnych, zapobiegają rozwojowi chorób cywilizacyjnych, poprawiają samopoczucie fizyczne i psychiczne.

Układ nerwowy Żagiew wielogłowa pobudza wydzielanie neuroprzekaźników, a zwłaszcza acetylocholiny, dzięki czemu korzystnie wpływa na zdolności poznawcze, pamięć i koncentrację oraz poprawia samopoczucie.

Skóra i włosy Ekstrakt z grzyba ostrygowego poprawia nawilżenie i napięcie skóry, wzmacnia także włosy, zapobiega ich wypadaniu oraz pobudza wzrost nie tylko istniejących, ale także nowych włosów.

Zdrowie intymne Ekstrakty z żagwi wspomagają leczenie zakażenia chlamydią i innych infekcji intymnych, działają także przeciwbakteryjnie i przeciwzapalnie.

Nowotwory Badania wykazały, że żagiew hamuje rozrost komórek nowotworowych i hamuje migrację komórek rakowych i dzięki temu zapobiega przerzutom oraz pobudza procesy apoptozy w komórkach nowotworowych.

Przeciwwskazania: ciąża, karmienie piersią, kamica nerkowa – chyba że lekarz zaleci inaczej.

Skutki uboczne: odwodnienie.

Stosowanie: 0,5–1 g ekstraktu dziennie, na czczo, po 5 dniach przyjmowania suplementu należy zrobić dwudniową przerwę.

Fot. supamas

Fot. Henri Koskinen

eprasa.pl b7098ce3e8



Fot. wollertz

Twardnik japoński (*Lentinula edodes*, shiitake)

To jedne z najstarszych grzybów leczniczych, stosuje się je od około 6 tysięcy lat. Są także ważnym składnikiem dalekowschodniej kuchni. Zawierają m.in. lentinan, eritadeninę, witaminę D, witaminy z grupy B, polisacharydy, selen, mangan, żelazo, wapń i fitosterole.

Układ krwionośny Shiitake są doskonałym źródłem żelaza, dlatego znalazły zastosowanie w leczeniu i zapobieganiu anemii. Ponadto zawarta w nich eritadenina przyczynia się do obniżenia poziomu cholesterolu i trójglicerydów, a przez to zmniejsza ryzyko chorób sercowo-naczyniowych.

Układ nerwowy Twardnik japoński wspomaga organizm w sytuacjach stresowych, ułatwia zasypianie, poprawia także pamięć i koncentrację oraz zmniejsza napięcie nerwowe.

Układ odpornościowy Zawarte w grzybach schiitake beta-glukany silnie pobudzają komórki układu immunologicznego, wydzielanie cytokin i migrację białych krwinek oraz fagocytozę, czyli pochłanianie patogenów przez makrofagi. Ekstrakty z shiitake pobudzają także wydzielanie immunoglobulin (przeciwciał) przez limfocyty B i wytwarzanie enzymów antyoksydacyjnych, takich jak dysmutaza ponadtlenkowa i katalaza, które hamują rozwój stanów zapalnych.

Skóra Grzyby shiitake poprawiają kondycję skóry, jej elastyczność i nawilżenie, zapobiegają także przedwczesnemu starzeniu się i powstawaniu zmarszczek oraz uszkodzeniom, wywołanym nadmierną ekspozycją na promieniowanie UV.

Nowotwory Zawarty w grzybach lentinan działa immunostymulująco i pobudza układ odpornościowy oraz wyspecjalizowane w walce z komórkami nowotworowymi białe krwinki do działania. Ekstrakt z shiitake wspomaga także organizm w okresie rekonwalescencji po terapii onkologicznej.

Skutki uboczne: reakcje alergiczne, nudności, bóle brzucha, wymioty, biegunka, dermatozy.

Przeciwwskazania: ciąża, karmienie piersią, kamica nerkowa, podagra (dna moczanowa), choroby autoimmunologiczne.

Stosowanie: 0,5–1 g ekstraktu dziennie, po posiłku[10,11].

REKLAMA



eprasa.pl b7098ce3e8



Wrośniak wielobarwny (*Coriolus versicolor, Trametes versicolor,* indyczy ogon)

To nasz rodzimy grzyb, powszechnie występujący także na całym świecie, który rośnie na obumierających gałęziach i pniach drzew. Uważany jest za niejadalny z uwagi na swoją teksturę i brak smaku, ale nie jest trujący. Stosowany był w medycynie Dalekiego Wschodu od około XV wieku. Pomimo, że na świecie dostępne są suplementy, zawierające wrośniaka różnobarwnego, w Polsce nie jest on dopuszczony do obrotu, a dostępne preparaty są zarejestrowane do użytku dla zwierząt. Zawiera m.in. polisacharyd Krestin i polisacharydopeptyd (badane pod kątem antynowotworowego działania), ternatynę, chrom, żelazo, mangan, miedź, witaminy z grupy B, ergosterole i liczne enzymy. Można go zbierać w lesie, a z suszu przygotowywać wywary lub dodawać go do herbaty.

Nowotwory Preparaty zawierające ekstrakty z wrośniaka stosuje się w Japonii w leczeniu nowotworów od przeszło 40 lat – są one refundowane oficjalnie przez rząd tego kraju i stanowią uzupełnienie klasycznej terapii onkologicznej. Na całym świecie trwają intensywne badania nad właściwościami antynowotworowymi tego grzyba. Zawiera on polisacharyd Krestin i polisacharydopeptyd, kompleksy o działaniu immunomodulującym, które przeciwdziałają immunosupresji, czyli zahamowaniu aktywności układu odpornościowego, do jakiej dochodzi na skutek zastosowania chemio – i radioterapii i która osłabia zdolności organizmu do zwalczania nowotworów. Polisacharydy te aktywują limfocyty odpowiedzialne za niszczenie komórek rakowych i pobudzają je do wydzielania cytokin. Dotychczasowe badania wskazują, że ekstrakty z wrośniaka skutecznie niszczą komórki raka mózgu, płuc, piersi, przełyku, szyjki macicy i jelita, a także czerniaka i wspomagają leczenie białaczki. Dowiedziono także, że zapobiegają one powstawaniu przerzutów i zmniejszają masę guzów nowotworowych.

Układ odpornościowy Ekstrakty z wrośniaka zwalczają bakterie, wirusy i grzyby poprzez silne pobudzenie układu odpornościowego, a zwłaszcza tych białych krwinek, które patrolują nasz organizm w poszukiwaniu zagrożenia i są pierwszą linią obrony przed infekcją, oraz stymulowanie wytwarzania przeciwciał przez limfocyty B. Badania dowodzą także, że wrośniak skutecznie hamuje namnażanie krętków *Borellia burgdorferi*, wywołujących boreliozę i silnie pobudza układ odpornościowy do ich zwalczania.

Metabolizm węglowodanów Ternatyna i polisacharydy obniżają stężenie glukozy we krwi i hamują aktywność enzymów, odpowiedzialnych za rozkład cukrów złożonych w jelitach, co znacznie spowalnia wchłanianie i ogranicza ilość wchłanianej do krwiobiegu glukozy. Dzięki temu wrośniak zapobiega rozwojowi insulinooporności i jest obiecującym uzupełnieniem terapii cukrzycy typu 2 – w ten sposób, pośrednio, przeciwdziała także otyłości i ułatwia odzyskanie oraz utrzymanie prawidłowej masy ciała.

Przewód pokarmowy Ekstrakty z wrośniaka działają probiotycznie, czyli pobudzają wzrost fizjologicznej mikroflory jelit i jednocześnie hamują namnażanie bakterii patogennych, dzięki czemu zapobiegają dysbiozie oraz niestrawności.

Układ krwionośny Ekstrakt z wrośniaka obniża stężenie trójglicerydów i cholesterolu LDL we krwi, co zapobiega chorobom sercowo-naczyniowym i zwiększa także przepływ krwi przez serce, wzmacniając tym samym mięsień sercowy.

Skutki uboczne: reakcja alergiczna, bóle brzucha, biegunki.

Przeciwwskazania: ciąża, karmienie piersią.

Stosowanie: brak jest w Polsce dostępnych w obrocie preparatów dla ludzi, te dostępne są zarejestrowane do obrotu weterynaryjnego. Zarejestrowane w innych krajach kapsułki zawierają zazwyczaj 0,5 g ekstraktu, przyjmuje się 1–2 dziennie[15,16].

BIBLIOGRAFIA

1. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4684114/
2. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7826851/
3. https://ncez.pzh.gov.pl/abc-zywienia/grzyby-tylko-smak-czy-zrodlo-witamin/
4. Postepy Hig Med Dosw 2019; 73 : 345-352
5. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8998036/
6. Postępy Fitoterapii 4/2011, s. 254-264
7. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3909570/
8. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10728660/
9. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10675414/
10. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29773008/
11. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9409024/
12. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7824844/
13. Trends in Food Science & Technology Volume 114, August 2021, Pages 552-569
14. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37399869/
15. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7277906/
16. Postępy Fitoterapii 4/2016, s. 274-281
17. Cryptogamie Mycologie 36(1):3-42
18. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27447121/

Fot. David Kreuzberg

eprasa.pl b7098ce3e8

DOSSIER

ŻEBY TWOJE SERCE BIŁO JAK NAJDŁUŻEJ

Liczby nie kłamią. Liczby alarmują. Choroby układu sercowo-naczyniowego są najczęstszą przyczyną zgonów na świecie. W Polsce odpowiadają za 37% wszystkich zgonów. Prawie 2 miliony Polaków żyje z rozpoznaną chorobą niedokrwienną serca, w tym 1,2 miliona ma zdiagnozowaną stabilną dusznicę oraz około 1,2 miliona cierpi na niewydolność serca. Około 10 milionów rodaków ma nadciśnienie, a co drugi obywatel Polski ma za wysoki poziom cholesterolu, czyli hipercholesterolemię.
Z drugiej strony eksperci podkreślają, że dokonując niewielkich zmian w stylu życia można by zapobiec aż 80% przedwczesnych zgonów z powodu chorób sercowo-naczyniowych. Naukowcy dokładnie ustalili, co powinniśmy robić, żeby nasze serca biły jak najdłużej. Oto pięć publikacji, przedstawiających najważniejsze wnioski z badań, przeprowadzonych w ostatnich latach.



Fot. mihail, ЮРИЙ ПОЗДНИКОВ

1. ATAKI SERCA NIE SĄ WARTE UMIERANIA
Ekskluzywny wywiad z Michaelem Oznerem, wybitnym amerykańskim kardiologiem i autorem bestsellerowych książek o tematyce zdrowotnej.

2. DLACZEGO TĘTNICE ZATYKAJĄ SIĘ Z WIEKIEM?
Miliony ludzi każdego roku cierpią z powodu niepotrzebnych zawałów serca i udarów mózgu. Ujawniamy, co seniorzy mogą zrobić, aby utrzymać zdrowe tętnice.

3. CO ZROBIĆ Z KOŁATANIEM SERCA?
W tym ekskluzywnym wywiadzie, amerykański kardiolog, dr Joel Kahn, praktykujący medycynę holistyczną, wyjaśnia przyczyny kołatania serca i tłumaczy, w jaki sposób składniki odżywcze i inne metody leczenia mogą pomóc.

4. DIETA ZDROWA DLA SERCA W PRAKTYCE CHORÓB UKŁADU KRĄŻENIA: CO OBECNIE WIEMY?
Zrozumienie różnych diet i ich wpływu na zdrowie układu sercowo-naczyniowego jest ważne w prowadzeniu pierwotnej i wtórnej profilaktyki chorób sercowo-naczyniowych.

5. LIPOPROTEINY I ICH WPŁYW NA UKŁAD SERCOWO-NACZYNIOWY
Powstawanie blaszek miażdżycowych w wyniku odkładania się lipidów w naczyniach krwionośnych prowadzi do choroby wieńcowej, która jest główną przyczyną zgonów na całym świecie.

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

eprasa.pl b7098ce3e8

AUTOR:

LEK. MED. MICHAEL OZNER, specjalista medycyny integracyjnej, członek Amerykańskiego Stowarzyszenia Kardiologów i Amerykańskiego Towarzystwa Kardiologicznego, jest jednym z wiodących amerykańskich orędowników profilaktyki chorób serca. Dr Ozner jest certyfikowanym kardiologiem, dyrektorem medycznym ds. odnowy biologicznej i profilaktyki w Baptist Health South Florida oraz znanym prelegentem w dziedzinie kardiologii prewencyjnej, a także członkiem Naukowej Rady Doradczej magazynu ***Life Extension®***. Dr Ozner często pojawia się w mediach drukowanych, radiowych i telewizyjnych, w tym w *The New York Times*, radiu *NPR i CBS News*. W 2008 roku otrzymał nagrodę American Heart Association Humanitarian Award i został wybrany do grona najlepszych kardiologów w Stanach Zjednoczonych przez Consumer Council of America. Dr Ozner jest również autorem książek *„The Great American Heart Hoax", „Heart Attack Proof", „The Complete Mediterranean Diet"* oraz swojej najnowszej książki *„Heart Attacks Are Not Worth Dying For".*



Ataki serca nie są warte umierania

W nowej książce dr Michael Ozner dzieli się swoim rewolucyjnym podejściem do walki z chorobami serca. W tym ekskluzywnym wywiadzie dla magazynu Life Extension szczegółowo opisuje kroki, mające na celu wyeliminowanie czynników ryzyka, zahamowanie rozwoju i cofnięcie zmian miażdżycowych.

Wprowadzenie

Michael Ozner jest certyfikowanym kardiologiem i dyrektorem medycznym ds. odnowy biologicznej i profilaktyki w Baptist Health South Florida. Swoją karierę poświęcił zwalczaniu miażdżycowych chorób układu krążenia, a mianowicie zawałów serca i udarów mózgu. W nowej książce pt.: „*Heart Attacks Are Not Worth Dying For*", dzieli się swoim rewolucyjnym podejściem do walki z chorobami serca, epidemią, która każdego roku zabija prawie 18 milionów ludzi na całym świecie. Dr Ozner omawia zmianę paradygmatu dotyczącą tego, w jaki sposób możemy ustabilizować, cofnąć, a w niektórych przypadkach wyeliminować gromadzenie się złogów w ścianach tętnic, nazywanych blaszkami miażdżycowymi. Może to znacznie obniżyć ryzyko zawału serca i innych nagłych zdarzeń naczyniowych. Jego najnowsza książka zawiera proste wskazówki dla pacjentów i ich lekarzy, których celem jest położenie kresu wyniszczającym chorobom serca i wydłużenie życia. Jako główny kierunek działania, dr Ozner zaleca wprowadzenie zmian w stylu życia, które obejmują zastosowanie diety śródziemnomorskiej, rozpoczęcie ćwiczeń, redukcję stresu, rzucenie palenia i zadbanie o wysokiej jakości sen. Jednak wiele osób nie jest w stanie osiągnąć optymalnego zdrowia serca tylko dzięki tym środkom. Dla tych osób dr Ozner wyjaśnia, w jaki sposób wykorzystanie interwencji związanych ze stylem życia, zaawansowanych badań krwi, obrazowania naczyń krwionośnych i wysoce skutecznych leków (w razie potrzeby), może bezpiecznie zmniejszyć lub nawet wyeliminować ryzyko chorób naczyniowych i choroby niedokrwiennej serca. W tym ekskluzywnym wywiadzie dla Life Extension (LE) dr Ozner mówi o pierwotnej przyczynie chorób serca i krokach, które można podjąć, aby wyeliminować czynniki ryzyka chorób układu krążenia, wesprzeć serce i wydłużyć życie.

LE: *Co najnowsze badania mówią na temat chorób serca?*
Dr Ozner: Jako kardiolog prewencyjny, praktykujący od kilkudziesięciu lat, byłem na pierwszej linii frontu w walce z chorobami serca. Ostatnio poczyniliśmy ogromne postępy w zdolności identyfikowania i usuwania pierwotnych przyczyn chorób serca oraz czynników ryzyka, które podsycają płomienie w ogniu tej epidemii. Niesamowite jest to, że choroby serca nie są już nieuniknioną konsekwencją starzenia się. Wiemy, co zrobić, aby im zapobiec. A teraz wiemy nawet, co zrobić, aby je odwrócić!

LE: *Jak można zapobiegać chorobie wieńcowej serca?*
Dr Ozner: Chorobie wieńcowej możemy zapobiegać atakując i eliminując jej główną przyczynę – nadmierną liczbę cząsteczek przenoszących cholesterol i trójglicerydy, zwanych lipoproteinami. Gdy w krwiobiegu znajduje się zbyt dużo potencjalnie szkodliwych cząstek lipoprotein (apoB), mogą one wniknąć do ściany naczynia krwionośnego i doprowadzić do powstania blaszki miażdżycowej. A zawał serca jest wynikiem pęknięcia blaszki miażdżycowej.

Fot. KRIS

eprasa.pl b7098ce3e8

LE: *W jaki sposób współczesna zachodnia dieta przyczynia się do epidemii chorób serca?*
Dr Ozner: Niestety, wiele pokarmów, które składają się na tradycyjną zachodnią dietę, jest toksycznych dla naszych ciał. Spożywanie niezdrowej żywności jest jak wlewanie oleju napędowego do samochodu napędzanego benzyną – to po prostu nie działa. Nie jesteśmy genetycznie zaprogramowani do funkcjonowania na przetworzonej żywności! W rzeczywistości przetworzona żywność jest bezpośrednio związana ze stale rosnącą liczbą przypadków otyłości, nadciśnienia tętniczego, cukrzycy, chorób serca, udaru mózgu i śmierci. Toksyczna amerykańska dieta jest pełna konserwantów, sodu, rafinowanego cukru i złych tłuszczów.

LE: *Jaka jest alternatywa?*
Dr Ozner: Badania naukowe wykazały, że osoby stosujące tradycyjną śródziemnomorską dietę i prowadzące zdrowy tryb życia znacznie rzadziej chorują na serce i są znacznie mniej narażone na śmierć z powodu zawału serca. Naukowcy z Włoch przeanalizowali niedawno wszystkie badania, przeprowadzone do czerwca 2010 roku, które oceniały korzyści płynące z diety śródziemnomorskiej i opublikowali je w *American Journal of Clinical Nutrition*. Okazało się, że dieta śródziemnomorska wiąże się ze statystycznie istotnym zmniejszeniem ogólnej śmiertelności, a także śmiertelności z powodu chorób układu krążenia, nowotworów i chorób neurodegeneracyjnych. Ale jeszcze bardziej przekonujące są badania pokazujące, że osoby, które przechodzą na dietę śródziemnomorską i styl życia, odnoszą takie same korzyści zdrowotne (mniejsze ryzyko ataków serca, dłuższe życie i mniejsze ryzyko zachorowania na raka), niezależnie od tego, gdzie mieszkają i jaka była ich wcześniejsza dieta.

LE: *A co z ćwiczeniami?*
Dr Ozner: Dziesiątki badań klinicznych potwierdzają korzystny wpływ ćwiczeń na zdrowie. Jeśli chodzi o nadciśnienie, literatura naukowa pokazuje, że ćwiczenia obniżają ciśnienie krwi średnio u około **75%** wszystkich osób z nadciśnieniem. Badania kliniczne wykazały, że osoby podejmujące regularną aktywność fizyczną znacznie zmniejszają także ryzyko zawału serca. Wykazano również, że ćwiczenia obniżają poziom cholesterolu całkowitego, podnoszą poziom „dobrego" cholesterolu HDL, obniżają poziom trójglicerydów i zmniejszają poziom cząsteczek „złego" cholesterolu LDL.

LE: *Co, jeśli same zmiany stylu życia nie wystarczą do obniżenia poziomu cholesterolu i trójglicerydów?*
Dr Ozner: Często mówi się, że ludzie byliby w stanie zapobiec tej wyniszczającej chorobie, gdyby tylko prowadzili zdrowy tryb życia. Niestety, rzeczywistość jest taka, że większość ludzi nie przestrzega zasad zdrowego stylu życia, a czasami zmiany stylu życia, jakich dokonują, nie są wystarczające, aby powstrzymać niszczycielskie działanie chorób serca. Dobra wiadomość jest taka, że w ciągu ostatniej dekady nastąpiła „rewolucja" w zapobieganiu chorobom serca. Zaowocowało to znacznymi przełomami w walce z czynnikami ryzyka zawału serca. Poczyniliśmy także ogromne postępy w opracowywaniu wysoce skutecznych leków, które mogą stabilizować, zmniejszać, a w niektórych przypadkach eliminować zatory w tętnicach. Te postępy terapeutyczne doprowadziły do znacznego zmniejszenia liczby zawałów serca i udarów mózgu. Opracowano nowe leki, które obniżają poziom cholesterolu LDL, trójglicerydów, lipoproteiny (a) i hamują stan zapalny naczyń krwionośnych.

LE: *Czy obejmuje to leki z grupy statyn?*
Dr Ozner: Tak. Statyny stały się lekami pierwszego rzutu, obniżającymi poziom cholesterolu. Co najważniejsze, liczne badania nad statynami wykazały znaczne zmniejszenie ryzyka zawału serca u pacjentów z podwyższonym poziomem cholesterolu LDL. Popularne marki to Crestor® (rosuwastatyna), Lipitor® (atorwastatyna) i Zocor® (simwastatyna). Ponieważ są one dostępne jako leki generyczne, są bardzo tanie.

LE: *Leki z grupy statyn są dostępne od dziesięcioleci, ale nie rozwiązały problemu pandemii zawałów serca. Dlaczego tak się dzieje?*
Dr Ozner: Powodem tego jest to, że statyny mają ograniczone możliwości obniżania poziomu cholesterolu LDL. Badania wykazały, że statyny obniżają ryzyko zawału serca u około 35% osób – a co z 65% osób, które przechodzą zawał serca pomimo przyjmowania statyn? Problem ten został rozwiązany wraz z pojawieniem się nowych leków. Pozwalają one osiągnąć niski poziom cholesterolu LDL, którego do tej pory nie byliśmy w stanie osiągnąć za pomocą interwencji związanych ze zmianą stylu życia i poprzez stosowanie statyn. Mamy teraz niezbędne „strzały w kołczanie", aby znacznie obniżyć ryzyko zawałów serca, udarów mózgu i chorób naczyniowych. Jesteśmy w stanie pokonać tego potężnego wroga, zwanego chorobą sercowo-naczyniową.
Inhibitory wchłaniania cholesterolu (ezetimib) mogą obniżyć poziom cholesterolu LDL o dodatkowe 15% do 25%, gdy są dodawane do statyn. Badania kliniczne wykazały, że leki te są bezpieczne i obniżają ryzyko zawału serca w porównaniu z samą terapią statynami. Najbardziej obiecujące nowe leki są znane jako inhibitory PCSK9. Po dodaniu do statyn mogą one obniżyć poziom cholesterolu LDL o kolejne 50% do 60%, co skutkuje osiągnięciem takich poziomów LDL, które wcześniej było poza naszym zasięgiem – mówimy o stężeniach tak niskich, jak 20 mg/dl i mniej! Jeśli chodzi o cholesterol LDL, wykazano, że „niższy znaczy lepszy" – im niższy poziom cholesterolu LDL, tym niższe ryzyko zawału serca. W badaniach klinicznych wykazano również, że „im wcześniej, tym lepiej" – im wcześniej w życiu możemy osiągnąć normalny poziom cholesterolu LDL, tym mniejsze jest późniejsze ryzyko zdarzeń sercowych.

LE: *Czy obniżenie LDL do tak niskiego poziomu jest bezpieczne?*
Dr Ozner: Badania kliniczne wykazały, że nie ma znaczących negatywnych skutków obniżania poziomu cholesterolu

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

eprasa.pl b7098ce3e8

LDL za pomocą statyn, inhibitorów wchłaniania cholesterolu lub inhibitorów PCSK9. Badania wykazały również, że osoby genetycznie predysponowane do niskiego poziomu cholesterolu LDL przez całe życie nie miały żadnych negatywnych skutków i miały bardzo niską częstość występowania chorób sercowo-naczyniowych.

LE: *Czy może nam Pan powiedzieć coś więcej o inhibitorach PCSK9?*
Dr Ozner: Inhibitory PCSK9 są jednymi z nowszych leków, które zostały opracowane w celu obniżenia poziomu cholesterolu LDL. PCSK9 to białko, które zmniejsza ilość cholesterolu LDL, który następnie może zostać usunięty z krwiobiegu przez wątrobę. Hamując PCSK9 możemy znacznie obniżyć poziom cholesterolu LDL. Badania kliniczne wykazały znaczące obniżenie poziomu cholesterolu LDL, nawet o 50% lub więcej w porównaniu ze statynami. Co najważniejsze, badania kliniczne PCSK9 wykazały, że inhibitory PCSK9 są bezpieczne i prowadzą do znacznego zmniejszenia liczby zdarzeń sercowo-naczyniowych. Repatha® (evolocumab) i Praluent® (alirokumab) są inhibitorami PCSK9 zatwierdzonymi do stosowania w Stanach Zjednoczonych i są podawane we wstrzyknięciach podskórnych co dwa do czterech tygodni. (*Od Redakcji: W Polsce te leki są stosowane na niewielką skalę – w roku 2022 tylko 350 pacjentów po zawale serca leczono lekami z tej grupy w ramach specjalnego programu lekowego*). Najbardziej ekscytującym nowym lekiem jest inclisiran, zmniejszający wydzielanie PCSK9. Wykazano, że inclisiran jest bezpieczny i wystarczy go podawać we wstrzyknięciu podskórnym raz na sześć miesięcy. Oczekuje się, że wkrótce uzyska on zatwierdzenie amerykańskiej Agencji ds. Żywności i Leków (FDA).

LE: *Jak długo należy przyjmować takie leki?*
Dr Ozner: Naukowcy zaproponowali, że po wyeliminowaniu wczesnej blaszki miażdżycowej lub ustabilizowaniu zaawansowanej blaszki miażdżycowej za pomocą agresywnego obniżania poziomu cholesterolu LDL, do poziomu poniżej 40 mg/dl, pacjent może następnie utrzymać jego stężenie w granicach od 50 mg/dl do 70 mg/dl przy pomocy zdrowego stylu życia i leków, w razie potrzeby, aby zapobiec przyszłym zawałom serca lub zdarzeniom naczyniowym, takim jak udary. W przypadku nawrotu blaszki miażdżycowej można ponownie rozpocząć intensywne obniżanie poziomu cholesterolu LDL. Istnieje również efekt „dziedziczenia" w przypadku leków na cholesterol. W badaniach klinicznych z lekami statynowymi zauważono, że po odstawieniu leku przez lata utrzymywał się ich korzystny wpływ na ryzyko chorób serca. Możemy zatem zastosować agresywną terapię obniżającą poziom cholesterolu, aby ustabilizować i zmniejszyć blaszki miażdżycowe, a następnie przejść do interwencji związanych ze stylem życia i umiarkowanej terapii medycznej w razie potrzeby, aby utrzymać poziom cholesterolu LDL między 50 mg/dl a 70 mg/dl, aby osiągnąć znacznie niższe ryzyko zawału serca.

LE: *Dużo rozmawialiśmy o poziomie cholesterolu. Czy istnieją nowe leki, które mogą również znacznie obniżyć poziom trójglicerydów?*
Dr Ozner: Bardzo wysoki poziom trójglicerydów również stanowi problem, ponieważ zwiększa ryzyko zawału serca. Opracowywane są nowe leki (wykorzystujące nową technikę zwaną terapią RNA i wyciszaniem genów), które mogą obniżyć poziom trójglicerydów o 80%. Ponadto, kwas tłuszczowy omega-3 na receptę (icosapent etylowy), który jest olejem rybim zawierającym wyłącznie EPA, został zatwierdzony przez FDA. W przełomowym badaniu REDUCE-IT, lek ten (2 g dwa razy dziennie) był stosowany u pacjentów z wysokim ryzykiem sercowo-naczyniowym, którzy już byli leczeni statynami w celu kontroli cholesterolu LDL, ale mieli także podwyższony poziomu trójglicerydów. Wynikiem netto było wysoce znaczące obniżenie poważnych niekorzystnych zdarzeń sercowo-naczyniowych o 25%. Badania wykazały również, że suplementacja wysokiej jakości olejem rybim, zawierającym zarówno EPA, jak i DHA może obniżyć poziom trójglicerydów.

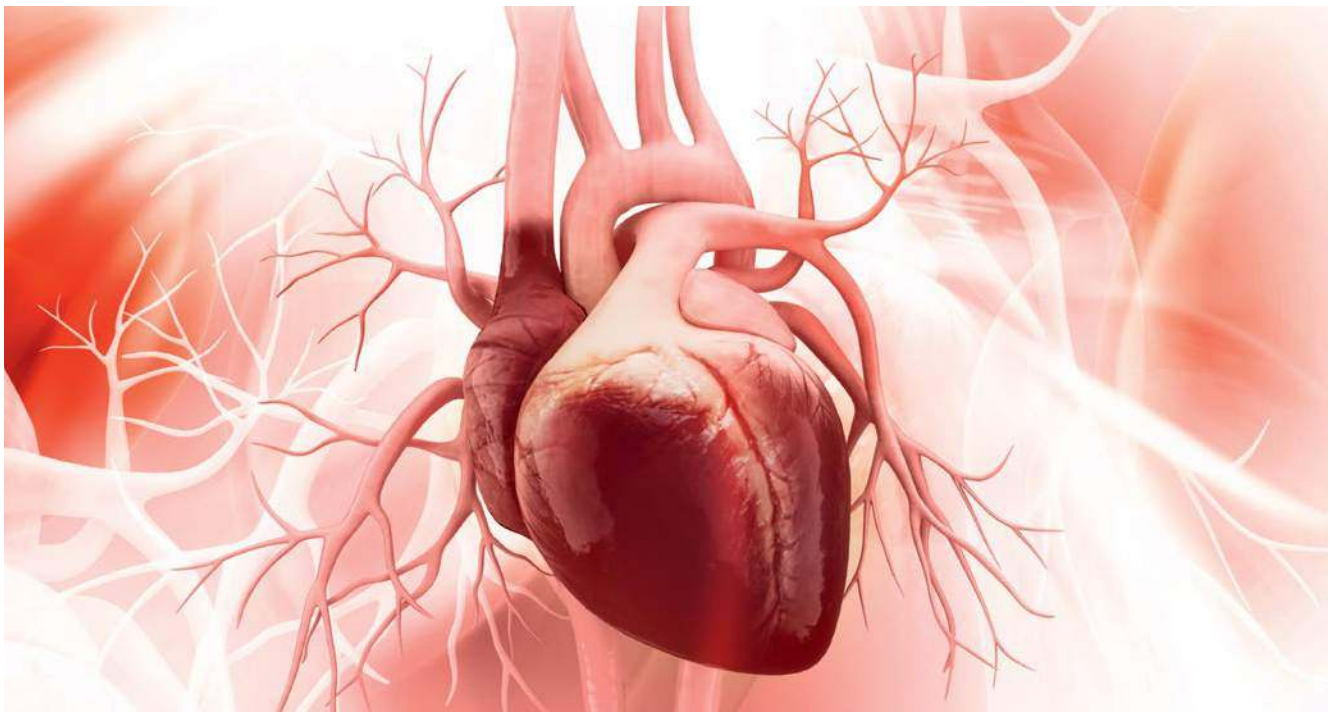
LE: *Jakie badania krwi zalecasz w celu wykrycia ukrytego ryzyka sercowo-naczyniowego?*
Dr Ozner: Badam moich nowych pacjentów, wykonując pełną morfologię krwi, panel biochemiczny i standardowy profil lipidowy (cholesterol całkowity, cholesterol HDL, cholesterol LDL, trójglicerydy i cholesterol inny niż HDL). Badam również liczbę cząstek przenoszących cholesterol (apolipoproteina B), poziom białka CRP o wysokiej czułości (hs-CRP) i stężenie lipoproteiny (a). Testy te są ważne dla wykrycia ukrytego ryzyka zawału serca, udaru mózgu i chorób naczyniowych, umożliwiają lekarzom zindywidualizowanie programów leczenia, które najlepiej obniżą ryzyko niepełnosprawności i śmierci pacjentów z powodu chorób sercowo-naczyniowych.

LE: *Nowe leki wydają się dawać realną nadzieję na zakończenie epidemii chorób serca.*
Dr Ozner: Rzeczywiście, przeszliśmy do sedna, ponieważ obecnie istnieje wystarczająco dużo badań, aby stwierdzić, że chorobom układu krążenia (zawał serca, udar mózgu i choroby naczyniowe) można zapobiegać i nie muszą one być głównym zabójcą w Stanach Zjednoczonych i na całym świecie. Dzięki zdrowemu stylowi życia i nowym, wysoce skutecznym lekom, które są obecnie dostępne, możemy zresetować nasz zegar starzenia się naczyń krwionośnych i pokonać tę groźną chorobę. Jesteśmy u progu nowej ery w medycynie sercowo-naczyniowej, która pozwala nam osiągnąć zdrowie serca i długowieczność. ■

BIBLIOGRAFIA

Heart Attacks Are Not Worth Dying For, Scientifically reviewed by: Gary Gonzalez, MD, in August 2023. Written by: Michael Ozner, M.D., Life Extention 2021 June
Źródło: https://www.lifeextension.com/magazine/2021/6/heart-attacks-are-not-worth-dying-for

eprasa.pl b7098ce3e8



Dlaczego nasze tętnice zatykają się z wiekiem?

Lekarze przeoczyli podstawowy czynnik, który przyczynia się do starzenia naczyń krwionośnych i rozwoju miażdżycy. W rezultacie miliony ludzi każdego roku cierpią z powodu niepotrzebnych zawałów serca i udarów mózgu. Ujawniamy, co możemy zrobić, aby cieszyć się zdrowymi tętnicami do późnej starości.

TEKST **JOHN COLMAN**

Badania dowodzą, że sam proces starzenia się organizmu uszkadza naczynia krwionośne, nawet jeżeli poziom cholesterolu i ciśnienie krwi mieszczą się w normie. Nawet pomimo stosowania odpowiedniej diety, ćwiczeń, suplementacji i przyjmowania leków, w ścianach tętnic zachodzą zmiany patologiczne, które predysponują do rozwoju chorób naczyniowych. Pocieszającą wiadomością jest to, że opracowano metodę bez recepty, która celuje w przyczyną zatykania się tętnic, zwłaszcza wieńcowych (zaopatrują w krew mięsień sercowy – przyp. tłum.).

Przez ostatnie 35 lat standardowym sposobem leczenia miażdżycy tętnic wieńcowych było pomostowanie zablokowanych tętnic (tzw. bypassy – przyp. tłum.). Rekonwalescencja po operacji pomostowania aortalno-wieńcowego może trwać miesiącami, a niektórzy pacjenci przez całe życie cierpią z powodu powikłań, takich jak utrata pamięci, przewlekły stan zapalny i depresja. Literatura naukowa ujawnia, że miażdżyca jest związana z wysokim poziomem homocysteiny, białka C-reaktywnego, insuliny, żelaza, lipoprotein o niskiej gęstości (cholesterol LDL) i trójglicerydów we krwi, a także niskim poziomem lipoprotein o wysokiej gęstości (cholesterol HDL) i testosteronu. Zatem optymalizacja poziomu tych substancji we krwi może znacznie zmniejszyć ryzyko zawału serca i udaru mózgu. Lekarze najczęściej przepisują leki z grupy statyn w celu zapobiegania i leczenia miażdżycy tętnic wieńcowych. Jednak wysoki poziom cholesterolu LDL, który leki te obniżają, jest tylko jednym z wielu czynników ryzyka rozwoju miażdżycy.

Fot. abhijith3747

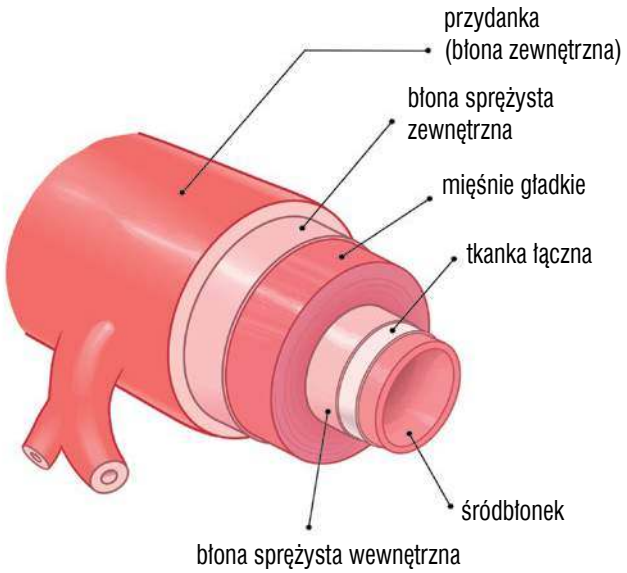
Zaprenumeruj na **www.UlubionyKiosk.pl/prenumerata**

eprasa.pl b7098ce3e8

Kardiolodzy głównego nurtu zdają się nie zauważać, że miażdżyca tętnic wieńcowych jest oznaką ogólnoustrojowej dysfunkcji tętnic, wymagającej zdecydowanej terapii. Świadomi zdrowotnie pacjenci zaczęli zatem oczekiwać od lekarzy przełożenia wyników badań na skuteczniejsze terapie. Bardziej niż kiedykolwiek wcześniej, pacjenci biorą odpowiedzialność za zdrowie swoich tętnic i starają się korygować jak najwięcej znanych czynników ryzyka.

Anatomia tętnicy

Tętnice to naczynia krwionośne, które przyjmują całą siłę każdego uderzenia serca. Zwykli ludzie często myślą o tętnicach jako o elastycznych rurkach, których jedyną funkcją jest transport krwi przepływającej nieprzerwanie przez całe ciało. W rzeczywistości tętnice są dynamicznymi, funkcjonującymi strukturami mięśniowymi, które rozszerzają się i kurczą, aby usprawnić krążenie i utrzymać optymalne ciśnienie krwi.



Zewnętrzna warstwa tętnicy, przydanka, zbudowana jest głównie z tkanki łącznej i zapewnia strukturalną osłonę dla dwóch warstw znajdujących się poniżej. Środkowy obszar tętnicy składa się z mięśni gładkich, które kurcząc się umożliwiają rozszerzanie i kurczenie się tętnicy przy każdym uderzeniu serca. Warstwa wewnętrzna, zwana śródbłonkiem, zbudowana jest z cienkiej warstwy komórek, których integralność ma kluczowe znaczenie dla zapobiegania miażdżycy.

Istotną funkcją śródbłonka jest tworzenie bariery, zapobiegającej przedostawaniu się toksycznych substancji z krwi do mięśni gładkich w ścianie naczynia. Inną wyspecjalizowaną funkcją śródbłonka jest reagowanie na siły mechaniczne, takie jak ciśnienie krwi i przepływ krwi generowany przez bicie serca – wskutek ich oddziaływania śródbłonek uwalnia substancje, które wpływają na komórki mięśni gładkich, co umożliwia zmianę napięcia ściany tętnicy.

W odpowiedzi na uszkodzenie, komórki śródbłonka wysyłają sygnały, które skłaniają komórki mięśni gładkich do przemieszczenia się w kierunku miejsca uszkodzenia, wskutek czego dochodzi do zmian w anatomii tętnicy i komórki mięśni ustawiają się tuż pod warstwą komórek śródbłonka. Uszkodzone komórki śródbłonka wytwarzają również substancje, które sygnalizują krążącym krwinkom, aby przykleiły się do śródbłonka (zamiast bez wysiłku przepływać przez naczynie) – miażdżyca rozwija się zatem w odpowiedzi na uszkodzenie śródbłonka.

Zmiany w starzejącym się śródbłonku

Wraz z wiekiem niektóre funkcje komórek śródbłonka ulegają osłabieniu. Zwłaszcza proces odnowy ulega osłabieniu, a bariera śródbłonkowa staje się nieszczelna. Dochodzi zatem do zaburzenia sygnałów, które śródbłonek wysyła do mięśni gładkich tętnic. Komórki mięśni gładkich reagują podobnie, jak przy uszkodzeniu śródbłonka, migrują, namnażają się i wytwarzają białka macierzy, które stopniowo zwężają naczynie krwionośne. Obecność komórek mięśni gładkich i białek macierzy w przestrzeni podśródbłonkowej powoduje bowiem pogrubienie wewnętrznej ściany tętnicy. W starszych tętnicach ściana wewnętrzna staje się zatem polem bitwy, na którym dochodzi do wielu reakcji, podobnych do tych, jakie mają miejsce na skutek urazu. Postępująca dysfunkcja śródbłonka przyczynia się w ten sposób do zapoczątkowania miażdżycy.

Jak rozwija się miażdżyca?

Miażdżyca jest tak powszechna u osób starszych, że niektórzy eksperci zaczęli ją uważać za część normalnego procesu starzenia. Alternatywny pogląd głosi, że miażdżyca jest procesem chorobowym, który rozwija się wskutek zmian zachodzących w starzejących się tętnicach.

Proces starzenia się naczyń krwionośnych i miażdżyca wpływają na siebie nawzajem i są ze sobą powiązane. Im poważniejsze są zmiany, związane ze starzeniem się naczyń krwionośnych, tym łatwiej o rozwój miażdżycy. Im bardziej zaawansowana jest z kolei miażdżyca, tym większy jest jej wpływ na rozwój chorób związanych ze starzeniem się naczyń krwionośnych, takich jak udar mózgu i zawał serca.

Często miażdżycę porównuje się obrazowo do „zatkania rury". Ta błędna percepcja miażdżycy sprawia, że wielu pacjentów poddawanych jest operacji bypassów albo zablokowane tętnice wieńcowe udrażnia się u nich za pomocą cewnika balonowego (angioplastyka), a w miejsce przewężenia wszczepiany jest stent (implant stosowany w celu utrzymania światła naczynia – przyp. tłum.). Bezsprzecznie, w wielu przypadkach zabiegi te są konieczne, ale tłumaczenie konieczności ich wykonania analogią do zatkanej rury prowadzi do błędnego postrzegania miażdżycy.

Miażdżyca zaczyna się bowiem od zmian w funkcjonowaniu komórek śródbłonka, wskutek czego białe krwinki przyklejają się do niego zamiast przepływać z krwią. Śródbłonek ulega osłabieniu, co umożliwia komórkom

Fot. Анна Богатырева

eprasa.pl b7098ce3e8

Złe nawyki zdrowotne i naturalny proces starzenia się organizmu przyczyniają się do dysfunkcji śródbłonka, patologicznego procesu, który rozpoczyna się uszkodzeniem komórek śródbłonka i prowadzi do powstania zmian miażdżycowych

krwi i substancjom toksycznym krążącym we krwi przedostawanie się głębszych warstw tętnicy. Są nimi m.in. substancje lipidowe, znajdujące się we krwi, takie jak cholesterol LDL i trójglicerydy, które gromadzą się w uszkodzonym obszarze.

Lipidy gromadzące się w uszkodzonym śródbłonku ulegają następnie utlenieniu, co z kolei pobudza komórki mięśni gładkich do podjęcia próby naprawy, która ostatecznie prowadzi do rozwoju miażdżycowej. W zależności od indywidualnych czynników ryzyka u danej osoby (takich jak zła dieta, brak ruchu, palenie tytoniu, wysokie ciśnienie krwi i sam proces starzenia się), gromadzenie się tłuszczu postępuje, a proces miażdżycowy przyspiesza.

Następnie do akcji wkraczają białe krwinki zwane makrofagami, które starają się pochłonąć nagromadzony w tętnicy tłuszcz. Komórki mięśni gładkich, które w międzyczasie migrowały do tego obszaru, także zmieniają swoją naturę i również starają się usuwać tłuszcz. Obciążone tłuszczem białe krwinki i komórki mięśni gładkich, zwane komórkami piankowatymi, wywołują przewlekły stan zapalny.

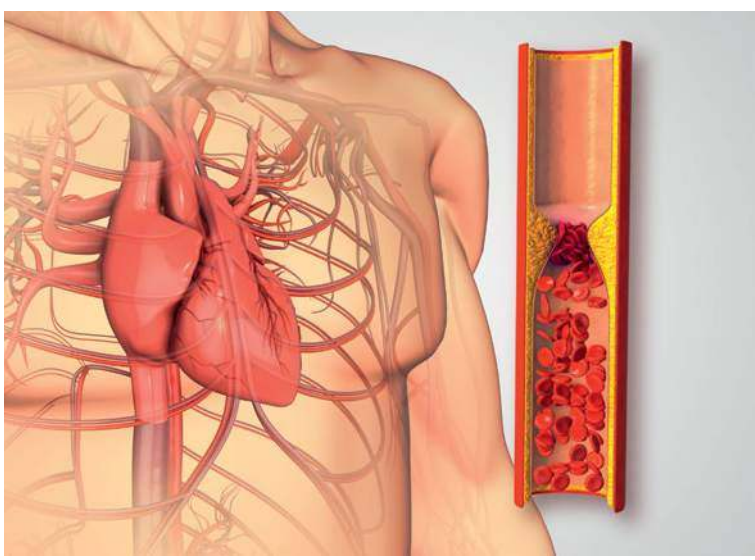
Komórki mięśni gładkich próbują ograniczyć uszkodzenie śródbłonka poprzez wytwarzanie kolagenu, który tworzy swego rodzaju czapkę nad miejscem urazu. Następnie w obrębie tej czapeczki zaczyna gromadzić się wapń, który utwardza ścianę tętnicy. Z tego powodu miażdżycę zwykło się nazywać także stwardnieniem tętnic.

Ten złożony układ komórek piankowatych, zwapnień i nagromadzonych lipidów nazywany jest blaszką miażdżycową. Blaszka miażdżycowa rośnie i może z czasem stać się niestabilna oraz podatna na nagłe pęknięcia, które wystawiają jej zawartość na działanie krwi. Wokół pękniętej blaszki miażdżycowej szybko gromadzą się płytki krwi tworzące skrzep na wewnętrznej powierzchni ściany naczynia krwionośnego, który może przyczynić się do powstania zatoru. Nawet małe blaszki miażdżycowe, jeśli pękną, mogą zakłócić przepływ krwi i spowodować ostry zawał serca. Alternatywnie, blaszki miażdżycowe mogą powiększyć się do takiego stopnia, że całkowicie zablokują przepływ krwi. Gdy przepływ krwi w tętnicy jest poważnie zagrożony przez dużą blaszkę miażdżycową lub skrzep krwi, komórki tkanek zależnych od przepływu krwi z tej tętnicy ulegają uszkodzeniu lub obumierają. Miażdżyca tętnic wieńcowych odcina dopływ krwi do serca, a zatrzymując w ten sposób dopływ tlenu do mięśnia sercowego powoduje zawał serca. Udar mózgu powstaje, gdy procesy miażdżycowe odcinają dopływ tlenu do części mózgu.

Czynniki ryzyka

Wysokie ciśnienie krwi, podwyższony poziom cholesterolu LDL i trójglicerydów, niski poziom cholesterolu HDL, palenie papierosów, cukrzyca, otyłość i brak ruchu przyczyniają się do dysfunkcji śródbłonka i późniejszego rozwoju miażdżycy. Dodatkowe czynniki uszkadzające śródbłonek obejmują podwyższenie poziomu glukozy, insuliny, żelaza, homocysteiny, fibrynogenu i białka C-reaktywnego, a także niski poziom cholesterolu HDL i wolnego testosteronu (u mężczyzn). Homocysteina jest szczególnie niebezpieczna, ponieważ może wywołać uszkodzenie śródbłonka. Ponadto ułatwia ona utlenianie lipoprotein LDL, które gromadzą się pod uszkodzonym śródbłonkiem, a ostatecznie przyczynia się do nieprawidłowego gromadzenia się składników krwi wokół zmiany miażdżycowej. W miejscu uszkodzenia śródbłonka gromadzi się także fibrynogen, jeden z czynników krzepnięcia krwi. Może on przyczyniać się do narastania blaszki miażdżycowej lub uczestniczyć w blokowaniu tętnicy przez skrzep krwi, po pęknięciu niestabilnej blaszki miażdżycowej. Za to glukoza, nawet na wysokim prawidłowym poziomie, może przyspieszać proces glikacji, który powoduje usztywnienie tętnic, podczas gdy insulina na czczo na wysokim prawidłowym poziomie powoduje bezpośrednie uszkodzenie śródbłonka. Wysoki poziom żelaza promuje tymczasem utlenianie cholesterolu LDL w uszkodzonym śródbłonku, podczas gdy niski poziom testosteronu wydaje się zakłócać funkcjonowanie śródbłonka. Białko C-reaktywne (CRP) jest z kolei nie tylko markerem stanu zapalnego, ale także bezpośrednio uszkadza śródbłonek. Przewlekły stan zapalny, o którym świadczy utrzymujący się wysoki poziom białka C-reaktywnego, powoduje uszkodzenia śródbłonka, a także przyspiesza progresję istniejących zmian miażdżycowych.

W odpowiedzi na liczne opublikowane badania, osoby dbające o zdrowie zmieniają zatem swoją dietę, przyjmują leki, hormony i suplementy diety oraz starają się regularnie ćwiczyć w celu zmniejszenia czynników ryzyka miażdżycy.



Fot. jitendra jadhav

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

eprasa.pl b7098ce3e8

Rola komórek śródbłonka

Utrzymanie integralności śródbłonka ma kluczowe znaczenie dla ochrony przed miażdżycą okluzyjną i pomaga utrzymać ciśnienie krwi pod kontrolą. Cztery podstawowe funkcje komórek śródbłonka to:

- Tworzenie bariery zapobiegającej przedostawaniu się substancji toksycznych do mięśni gładkich w ścianie tętnicy;
- Reagowanie na siły mechaniczne (ciśnienie i przepływ krwi) i uwalnianie substancji, które zmieniają napięcie skurczowe mięśni gładkich;
- Uwalnianie do krwi substancji, których zadaniem jest regulowanie funkcji płytek krwi;
- Reagowanie na uszkodzenie ściany tętnicy i wytwarzanie substancji zmieniających charakter komórek mięśni gładkich w środkowej warstwie tętnicy. Powoduje to migrację komórek mięśni gładkich do obszaru uszkodzenia śródbłonka i sygnalizuje komórkom krwi, aby przylgnęły do komórek śródbłonka.

Jednak te wysiłki mogą być nieskuteczne, ponieważ sam wiek jest głównym czynnikiem ryzyka rozwoju miażdżycy. Ryzyko miażdżycy związane z wiekiem można w dużej mierze przypisać patologicznej dysfunkcji śródbłonka. Jak wspomniano wcześniej, dysfunkcja śródbłonka nie jest synonimem miażdżycy, ale te dwa procesy stają się coraz bardziej powiązane z postępującym wiekiem.

Utrzymanie zdrowia naczyń krwionośnych

Komórki śródbłonka wyścielają tętnice, żyły, tętniczki i naczynia włosowate układu naczyniowego. Dwadzieścia lat temu śródbłonek był postrzegany jako stosunkowo obojętna struktura, która nie odgrywała aktywnej roli w funkcjonowaniu naczyń krwionośnych. Od tego czasu badania wykazały jednak, że śródbłonek jest dynamiczny i uczestniczy w regulowaniu funkcji tętnic.

Rozszerzenie tętniczych naczyń krwionośnych uzależenione jest od funkcjonowania komórek śródbłonka, które pobudzają wydzielanie cząsteczki sygnałowej – cyklicznego guanozyno-3′,5′-monofosforanu (cykliczny GMP, cGMP) w komórkach mięśniowych. Cykliczny GMP powoduje zmianę przepływu wapnia na powierzchni komórek mięśni gładkich, co prowadzi do rozluźnienia mięśni. Rozluźnienie komórek mięśniowych tętnicy pozwala na jej rozszerzenie, a następnie umożliwia jej skurcz, co pomaga w pompowaniu krwi z powrotem do serca. Z kolei tlenek azotu wydzielany przez komórki śródbłonka reguluje napięcie naczyniowe, zapobiega uszkodzeniom naczyń i pomaga zapobiegać rozwojowi miażdżycy. Jednakże, gdy zmiany miażdżycowe są już obecne, komórki śródbłonka nie mogą prawidłowo funkcjonować, co blokuje rozszerzenie naczyń krwionośnych pod wpływem tlenku azotu, a tym samym usztywnia tętnice. Zdolność śródbłonka do wytwarzania tlenku azotu w celu utrzymania rozszerzenia tętnic jest jedną z jego najważniejszych funkcji. Gdy tętnice tracą zdolność reagowania na nagłe zwiększenie zapotrzebowania na przepływ krwi, rozwija się dysfunkcja śródbłonka. Stan ten jest cechą charakterystyczną chorób sercowo-naczyniowych.

Dysfunkcja śródbłonka jest również najwcześniejszą mierzalną nieprawidłowością funkcjonalną ściany naczynia. Testy dysfunkcji śródbłonka mogą wykryć nieprawidłowości w początkowych stadiach miażdżycy, przed wystąpieniem objawów klinicznych.

U osób z chorobą wieńcową, nadciśnieniem tętniczym i hipercholesterolemią zawsze stwierdza się dysfunkcję śródbłonka. Ponadto dysfunkcja śródbłonka występuje w cukrzycy typu 1 i typu 2 oraz jest związana z rozwojem powikłań naczyniowych cukrzycy.

Zapobieganie dysfunkcji śródbłonka jest możliwe dzięki innowacyjnym strategiom żywieniowym. Pojawiające się badania sugerują, że propionylo-L-karnityna i suplementy, zawierające trójfosforan adenozyny (ATP) mogą chronić zdrowie układu sercowo-naczyniowego poprzez zapobieganie dysfunkcji śródbłonka, przywracanie zdrowej funkcji śródbłonka i optymalizację ilości energii, dostępnej dla komórek serca i naczyń krwionośnych. Suplementy zawierające ATP działają synergistycznie z propionylo-L-karnityną w celu ochrony funkcji układu sercowo-naczyniowego, jednocześnie stymulując wytwarzanie energii komórkowej u osób z różnymi schorzeniami, od zespołu chronicznego zmęczenia po zaburzenia erekcji.

Propionylo-L-karnityna (PLC)

Badania sugerują, że propionylo-L-karnityna (PLC) odgrywa ważną rolę w ochronie funkcji i zdrowia komórek śródbłonka. Wskazują również, że PLC może działać jako odżywczy środek korygujący, łagodzący objawy kliniczne chorób sercowo-naczyniowych, takich jak choroba tętnic obwodowych, dławica piersiowa, choroba wieńcowa, kardiomiopatia, chromanie przestankowe, choroba niedokrwienna serca, miażdżyca i zastoinowa niewydolność serca.

PLC przechodzi przez błonę mitochondrialną, dostarczając L-karnitynę bezpośrednio do mitochondriów, czyli wytwarzających energię organelli komórkowych. Karnityna jest niezbędna do mitochondrialnego transportu kwasów tłuszczowych i produkcji energii. Jest to ważne, ponieważ komórki mięśnia sercowego i śródbłonka spalają kwasy tłuszczowe, a nie glukozę, aby uzyskać 70% swojej energii. Dla kontrastu, większość komórek generuje 70% swojej energii z glukozy i tylko 30% z kwasów tłuszczowych.

PLC i zastoinowa niewydolność serca

Stwierdzono, że suplementacja PLC zwiększa wydolność wysiłkową, optymalizuje produkcję energii i zmniejsza rozmiar komór u pacjentów z zastoinową niewydolnością serca.

eprasa.pl b7098ce3e8



Fot. Pixel-Shot

Mięsień sercowy zbudowany jest z komórek zwanych kardiomiocytami. Badanie kardiomiocytów wykazało, że PLC pomaga skorygować nierównowagę między wytwarzaniem i wykorzystaniem adenozynotrójfosforanu (ATP), substancji będącej nośnikiem energii dla całego organizmu. Sugeruje to, że PLC może poprawić wydolność serca poprzez poprawę metabolizmu energetycznego i optymalizację poziomów ATP.

Badanie na zwierzętach sugeruje, że PLC może pomóc także w zapobieganiu lub zmniejszaniu nasilenia miażdżycy. U królików karmionych dietą wysokocholesterolową, która normalnie indukuje dysfunkcję śródbłonka i późniejszą miażdżycę, suplementacja PLC spowodowała zmniejszenie grubości blaszki miażdżycowej, obniżenie poziomu trójglicerydów i zmniejszenie proliferacji komórek piankowatych, zapobiegając w ten sposób postępowi miażdżycy.

Wykazano, że PLC pełni również rolę ochronną przed zapaleniem komórek śródbłonka, czego nie robią inne formy karnityny. Gdy gryzonie były narażone na drażniące chemikalia, PLC chronił ich śródbłonek przed uszkodzeniem, ale L-karnityna i acetylo-L-karnityna nie, co doprowadziło autorów badania do poparcia „specyficznej ochronnej roli PLC w hamowaniu procesu zapalnego w naczyniach krwionośnych".

Na modelach zwierzęcych prawidłowego ciśnienia i nadciśnienia tętniczego dowiedziono także, że PLC poprawia funkcję śródbłonka poprzez zwiększenie produkcji tlenku azotu. Zwiększenie wydzielania tlenku azotu indukowane przez PLC związane jest z jego właściwościami przeciwutleniającymi – PLC redukuje reaktywne formy tlenu i zwiększa produkcję tlenku azotu w śródbłonku w obecności dysmutazy ponadtlenkowej (SOD) i katalazy. Pozbawione tlenu komórki śródbłonka wytwarzają duże ilości wolnych rodników. Wyniki badań laboratoryjnych sugerują, że PLC chroni te komórki w okresach niedoboru tlenu.

Po przywróceniu przepływu krwi, PLC pozwala również komórkom znacznie szybciej odzyskać utracony ładunek energetyczny.

Badanie na zwierzętach wskazuje, że PLC zapobiega zaburzeniom funkcji mięśnia sercowego związanym z cukrzycą. Naukowcy odkryli, że PLC znacząco zwiększa zarówno wykorzystanie kwasów tłuszczowych, jak i glukozy, jednocześnie przywracając prawidłową funkcję mięśnia sercowego. Odkrycia te sugerują, że PLC zapobiega osłabieniu funkcji serca związanej z cukrzycą, prawdopodobnie poprzez promowanie korzystnej zmiany w metabolizmie glukozy i kwasów tłuszczowych.

PLC i wydolność fizyczna

Chromanie przestankowe to stan spowodowany zwężeniem tętnic nóg. Pacjenci zazwyczaj odczuwają ból mięśni łydek, który utrudnia lub uniemożliwia im chodzenie na długich dystansach.

W trwającym 24 tygodnie badaniu pacjenci, którym podawano PLC, stopniowo zwiększali dystans, jaki byli w stanie przejść na bieżni, nawet o 73%. Autorzy badania stwierdzili: „Wskaźnik odpowiedzi podczas całego badania był znacząco korzystny dla PLC w porównaniu z placebo. Chociaż dokładny sposób działania terapeutycznego wymaga wyjaśnienia, PLC w dawce od 1000 mg do 2000 mg dziennie wydaje się być skuteczny i dobrze tolerowany, z minimalnymi działaniami niepożądanymi."

Kilka badań wykazało, że PLC zwiększa zdolność chodzenia pacjentów z chorobą tętnic obwodowych. Badanie porównujące PLC z L-karnityną wykazało, że PLC zwiększyła

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

eprasa.pl b7098ce3e8

dystans chodzenia pacjenta z 245 do 349 metrów, podczas gdy karnityna była tylko nieznacznie lepsza niż placebo. Badanie ultrasonograficzne wykazało, że PLC działa raczej poprzez mechanizm metaboliczny niż poprzez zmianę prędkości przepływu krwi. Inne badanie sugerowało natomiast, że PLC zwiększa siłę mięśni u pacjentów z chorobą tętnic obwodowych.

PLC i zaburzenia seksualne u mężczyzn

W badaniu dysfunkcji seksualnych u mężczyzn, suplementację testosteronem porównano z suplementacją kombinacją doustnej PLC i acetylo-L-karnityny. Zarówno kombinacja karnityny, jak i testosteron poprawiły następujące funkcje prącia: szczytową prędkość skurczową, prędkość końcowo-rozkurczową i wskaźnik oporności (wskaźniki przepływu krwi w badaniu USG tętnic – przyp. tłum.), częstotliwość nocnych spontanicznych erekcji i korzystnie wpłynęły na wyniki, oceniane wg. Międzynarodowego Indeksu Funkcji Erekcyjnych (kwestionariusz, służący ocenie i klasyfikacji zaburzeń erekcji – przyp. tłum.). Połączenie 2 g PLC i 2 g acetylo-L-karnityny dziennie było bardziej skuteczne niż testosteron w poprawie częstotliwości nocnych spontanicznych erekcji i wyniku Międzynarodowego Indeksu Funkcji Erekcyjnych. PLC i acetylo-L-karnityna wydają się być zatem bezpiecznymi, skutecznymi środkami do leczenia dysfunkcji seksualnych u mężczyzn.

PLC i chroniczne zmęczenie

W przełomowym, 24-tygodniowym badaniu, naukowcy przeanalizowali wpływ karnityny na pacjentów z zespołem przewlekłego zmęczenia. W przebiegu eksperymentu obserwowano trzy grupy 30 pacjentów, którzy codziennie suplementowali 2 gramy acetylo-L-karnityny, 2 gramy PLC lub kombinację tych dwóch składników.
Wyniki były zaskakujące: kliniczne globalne wrażenie zmiany po leczeniu uległo znacznej poprawie u 59% pacjentów, przyjmujących acetylo-L-karnitynę i u 63% pacjentów przyjmujących PLC. Podczas gdy głównym efektem acetylo-L-karnityny było zmniejszenie zmęczenia psychicznego, PLC pomógł poprawić objawy ogólnego zmęczenia.

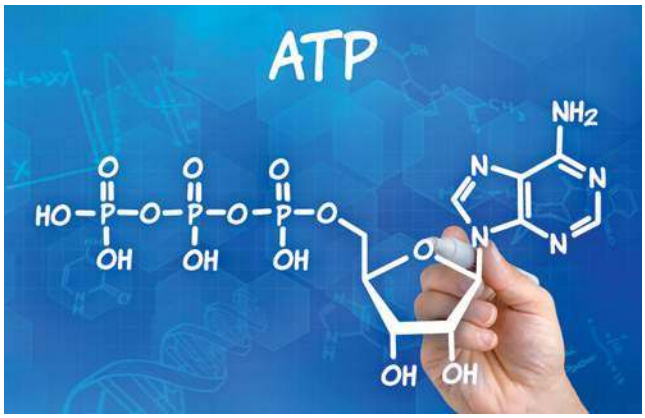
Uzupełnianie zapasów energii komórkowej

Trójfosforan adenozyny (ATP) jest podstawowym nośnikiem energii w naszym organizmie. ATP jest przechowywany w narządach i czerwonych krwinkach oraz w największej ilości w wątrobie. Badanie mierzące poziom ATP w czerwonych krwinkach wykazało, że siedemdziesięciolatkowie mają około 50% mniej ATP niż młodzi dorośli w wieku dwudziestu lat.
Przez 40 lat naukowcy pracowali nad stworzeniem skutecznej, doustnej formy ATP, która byłaby w stanie zwiększyć poziom endogennego ATP. Pięć lat temu opracowano doustny ATP, który może skutecznie zwiększyć pulę ATP w całym organizmie. Suplement przyczynia się do zwiększenia zawartości ATP w wątrobie, czerwonych krwinkach, osoczu krwi i narządach. Wykazano także, że ATP reguluje napięcie naczyń krwionośnych, dzięki czemu zwiększa przepływ krwi do płuc, serca i obszarów obwodowych, bez wpływu na częstość akcji serca lub ciśnienie krwi. Suplementacja ATP może również zwiększyć wewnątrzkomórkowe i zewnątrzkomórkowe zapasy ATP w organizmie, zapewniając tym samym dostęp do większej puli energii, co przekłada się na lepszą wydajność sportową. Dodatkowo, suplementacja ATP pobudza metabolizm glukozy, zwiększa napływ składników odżywczych i tlenu do regenerujących się i pracujących mięśni, jednocześnie przyspieszając usuwanie z nich produktów przemiany materii. ATP korzystnie wpływa także na wzrost, regenerację i siłę mięśni, a także zmniejsza odczuwanie zmęczenia oraz bólu, związanego z wysiłkiem fizycznym. Suplementacja ATP pomaga zatem przywrócić młodzieńczy poziom ATP w organizmie.

Badania potwierdzają korzyści płynące ze stosowania PEAK ATP™

Opatentowana marka ATP, testowana w licznych badaniach na ludziach i zwierzętach – PEAK ATP™ – podnosi poziom ATP w czerwonych krwinkach i osoczu, dając efekty podobne do tych osiąganych przez dożylne podawanie ATP. Badania pokazują, że PEAK ATP™ jest łatwo wchłaniany, rozkładany na adenozynę i organiczny fosforan oraz włączany do wątroby i czerwonych krwinek w celu zwiększenia puli ATP. PEAK ATP™ zwiększa dzięki temu poziom krążącego ATP przez co najmniej sześć godzin i powinien osiągnąć stabilny poziom w osoczu w ciągu 24 godzin.
Po podaniu doustnym królikom, ATP reguluje i normalizuje ich funkcje sercowo-płucne, zwiększając przepływ krwi, zmniejszając ogólny opór naczyniowy i zwiększając ilość tlenu w krwi tętniczej. U pawianów wlewy ATP zwiększyły mózgowy przepływ krwi o prawie 50% i zwiększyły zużycie tlenu w mózgu. Podczas ćwiczeń przepływ krwi w naczyniach wzrasta z powodu uwalniania ATP do krwi. Wlew ATP do naczyń krwionośnych nóg osób odpoczywających zwiększa przepływ krwi w udach w sposób podobny do tego wywołanego ćwiczeniami, co sugeruje, że egzogennie podawany ATP może również wpływać na poprawę krążenia.
Najnowsze badania pokazują, że średnica tętnic i żył jest regulowana przez czerwone krwinki, reagujące na poziom tlenu we krwi. Niski poziom tlenu we krwi sprawia, że czerwone krwinki uwalniają ATP, który powoduje rozszerzenie naczyń śródbłonka lub poszerzenie tętnic. Ten mechanizm rozszerzania tętnic został zaobserwowany w badaniach obejmujących różne gatunki modeli laboratoryjnych i różne tkanki. Czerwone krwinki wykorzystują ATP, aby zaspokoić lokalne zapotrzebowanie tkanek na tlen. Zapewnienie odpowiedniej puli ATP w krwinkach czerwonych jest zatem obecnie postrzegane jako krytyczne dla utrzymania zdrowia układu krążenia.
Wytwarzanie ATP zmniejsza się, niestety, wraz z wiekiem, co może być przyczyną związanego z wiekiem wzrostu ciśnienia krwi. Adenozyna, produkt rozpadu ATP, może działać jako endogenny obrońca serca. Badania sugerują,

eprasa.pl b7098ce3e8



że poprzez różne procesy chemiczne, adenozyna może hamować skutki choroby niedokrwiennej serca i niewydolności serca. Adenozyna może także zwiększać przepływ krwi w tętnicach wieńcowych i łagodzić skutki przewlekłej niewydolności serca. Adenozyna jest uwalniana z serca głównie wtedy, gdy dopływ tlenu do mięśnia sercowego jest ograniczony w wyniku zwiększonego zużycia tlenu podczas ćwiczeń, ograniczonego przepływu krwi z powodu miażdżycy lub zdarzeń niedokrwiennych, takich jak zawał serca. Dlatego niezwykle ważne jest utrzymanie optymalnego poziomu adenozyny wytwarzanej wewnętrznie przez serce i tętnice, a także adenozyny dostarczanej wraz z pokarmem.

Fot. Zerbor

Wnioski

Miażdżyca pozostaje główną przyczyną zgonów i niepełnosprawności w Stanach Zjednoczonych i na całym świecie. Komórki śródbłonka wyścielające naczynia krwionośne mają kluczowe znaczenie dla utrzymania integralności naczyń krwionośnych. Dysfunkcja śródbłonka jest krytycznym czynnikiem w inicjacji i progresji chorób sercowo-naczyniowych. Dwie naturalne substancje – propionylo-L-karnityna (PLC) i ATP – są obiecujące w przywracaniu i utrzymywaniu zdrowej funkcji śródbłonka, przy jednoczesnym wspieraniu metabolizmu energetycznego komórek. PLC dostarcza energię do serca i komórek naczyniowych poprzez promowanie optymalnego metabolizmu energetycznego w mitochondriach. PEAK ATP™ zwiększa natomiast poziom energii i przyczynia się do utrzymania zdrowia naczyń krwionośnych, przywracając młodzieńczy poziom ATP w czerwonych krwinkach, tkankach i narządach. Razem, te dwie cenne substancje wspierają utrzymanie optymalnego poziomu energii komórkowej i zdrowia naczyń krwionośnych. ■

BIBLIOGRAFIA

Dlaczego nasze tętnice zatykają się z wiekiem, recenzja naukowa dr Dr Gary Gonzalez, sierpień 2023 r. Napisane przez: John Colman, Life Extention 2005, październik
Źródło: https://www.lifeextension.com/magazine/2005/10/cover_arteries

REKLAMA



eprasa.pl b7098ce3e8

AUTOR:

LEK. MED. JOEL KAHN,
kardiolog, jest założycielem Kahn Center for Cardiac Longevity w Bingham Farms w stanie Michigan (USA). Od 1983 roku praktykuje kardiologię tradycyjną, określając siebie jako lekarza medycyny holistycznej. Jest cenionym wykładowcą na sympozjach kardiologicznych.



Co zrobić z kołataniem serca?

W tym ekskluzywnym wywiadzie, dr Joel Kahn, kardiolog, wyjaśnia przyczyny kołatania serca i sposób, w jaki poszczególne składniki odżywcze i inne metody leczenia mogą pomóc.

Co powoduje kołatanie serca?
Dr Kahn: Kołatanie serca może być przerażające. To uczucie, że serce bije zbyt szybko, mocno, trzepocze lub przeskakuje uderzenia, może mieć różne przyczyny. Sporadyczne kołatania serca są na ogół nieszkodliwe – większość ludzi je miewa, nawet nie zdając sobie z tego sprawy – jednak czasami wymagają leczenia lub są oznaką choroby, zwłaszcza gdy nawracają lub utrzymują się przez dłuższy czas. Chociaż większość przypadków kołatania serca jest łagodna i można je złagodzić za pomocą terapii żywieniowej, takiej jak przyjmowanie magnezu, najlepiej jest umówić się na wizytę u lekarza, który ustali przyczynę.

Czym dokładnie są palpitacje?
Dr Kahn: Słowo palpitacja oznacza szybki ruch lub drżenie serca. Łaciński źródłosłów to *palpare*, czyli „delikatnie dotykać". Ale w prawdziwym życiu, palpitacje mogą nie wcale nie być delikatne! Pacjenci przychodzą do mnie, ponieważ czują, że ich serce bije mocniej, szybciej lub z nieregularnością, która ich niepokoi. Może się to zdarzyć, gdy przewracają się na lewy bok w łóżku lub gdy siedzą i spokojnie czytają albo przed prezentacją biznesową.

Jak powszechne są te problemy?
Dr Kahn: Każdy z nas doświadcza czasami przedwczesnych uderzeń serca. Długotrwałe monitorowanie serca rekrutów wojskowych i studentów medycyny zidentyfikowały niewielką liczbę pominiętych uderzeń u przeciętnej osoby, co nie ma charakteru patologicznego. Zalecam jednak zawsze wizytę u lekarza.

Co powoduje kołatanie serca?
Dr Kahn: Prostą listą kontrolną, którą większość kardiologów bierze pod uwagę, jest to, czy istnieje u chorego problem z ciśnieniem krwi, nadczynność tarczycy, choroby płuc, takie jak rozedma płuc, zaburzenia równowagi

Fot. Jawed Gfx

eprasa.pl b7098ce3e8

elektrolitowej, takie jak obniżenie poziomu potasu lub magnezu, bezdech senny, zaburzenia pracy zastawek serca, stres, zastoinowa niewydolność serca i wcześniejszy zawał serca. Ponadto wiek, zmiany hormonalne (ciąża, menopauza, miesiączka), niepokój, skrajne zmęczenie, nadmiar alkoholu, nadmiar kofeiny i leki pobudzające, takie jak leki na przeziębienie (np. pseudoefedryna), mogą również prowadzić do kołatania serca. Oczywiście zażywanie narkotyków, takich jak kokaina lub metamfetamina, także może być czynnikiem wyzwalającym. Niektóre osoby pokonujące ultra wysiłkowe wielokrotne maratony i triatlony, mogą mieć nawet pięciokrotnie zwiększone ryzyko migotania przedsionków, pomimo doskonałej sprawności fizycznej. Podczas gdy niektóre kołatania serca mogą być monitorowane w domu, zalecam wizytę u lekarza jeśli u pacjenta rozpoznano chorobę serca lub przebył on w przeszłości zawał serca lub jeżeli kołatanie serca wiąże się z bólem w klatce piersiowej, dusznością, zawrotami głowy lub utratą przytomności albo jeśli w rodzinie występowały przypadki nagłej śmierci młodych osób.

Co robisz, gdy ktoś przychodzi do Ciebie z kołataniem serca?
Dr Kahn: Sprawdzam w pierwszej kolejności ciśnienie krwi, wagę, wzorce żywieniowe i dopytuję o aktywność fizyczną. W wielu przypadkach, gdy występują minimalne objawy u młodych osób bez problemów z sercem, wystarczy uspokojenie. Jednak w większości przypadków warto poszukać pierwotnej przyczyny kołatania serca. Jest to szczególnie ważne w przypadku osób z problemami medycznymi, takimi jak wysokie ciśnienie krwi, sportowców, osób starszych, osób z chorobami serca i osób z dodatkowymi objawami, takimi jak zawroty głowy, omdlenia lub duszności. Rutynowe badania, które warto wykonać, obejmują badanie krwi pod kątem elektrolitów, czynności nerek i hormonów tarczycy, ocenę elektrokardiogramu serca, rozszerzone monitorowanie serca za pomocą monitora Holtera (przenośny elektrokardiogram) oraz badanie wysiłkowe na bieżni. Kołatanie serca wywołuje wiele obaw, ale istnieją naturalne terapie, które są bardzo skuteczne w usuwaniu objawów. W przypadku młodszych i zdrowszych osób doświadczających kołatania serca warto wypróbować naturalne metody leczenia. Pomocne może być unikanie potencjalnie szkodliwych leków i stymulantów, takich jak kofeina, poprawa wzorców snu i radzenie sobie ze stresem za pomocą jogi, medytacji lub tai-chi. Dalsze badania i konsultacje są zalecane, gdy te kroki nie rozwiązują problemu kołatania serca.

Czy istnieją składniki odżywcze, które mogą pomóc?
Dr Kahn: Składniki odżywcze mogą odgrywać kluczową rolę w zarządzaniu i eliminowaniu wszelkiego rodzaju kołatania serca. Najbardziej pomocnym środkiem, który oferuję pacjentom, jest zwiększenie spożycia magnezu. Zachodnia dieta jest dość uboga w magnez z powodu braku owoców, warzyw, orzechów i nasion. U osób z umiarkowaną lub zaawansowaną chorobą nerek konieczna jest pewna ostrożność w przyjmowaniu dodatkowej dawki magnezu, ale większość z nas może bezpiecznie przyjmować 250–500 mg magnezu dziennie. Magnez przyjmowany na noc może pomóc powstrzymać kołatanie serca i jednocześnie poprawiać jakość snu oraz perystaltykę jelit, łagodzić migreny, objawy PMS, skurcze nóg i regulować poziom glukozy we krwi.
Kołatanie serca często dobrze reaguje na dodatkowe składniki odżywcze. Połączenie magnezu z koenzymem Q10 jest wysoce skuteczne w przypadku większości przypadków kołatania serca i często nawet bardziej skuteczne niż leki na receptę. D-ryboza w proszku pobudza za to wytwarzanie energii ATP przez komórki serca i jest ważnym dodatkiem do magnezu oraz koenzymu Q10. L-karnityna dodana do tych innych składników odżywczych ułatwia tymczasem transport kwasów tłuszczowych w celu pobudzenia obciążonych komórek mięśnia sercowego. Wreszcie tauryna, aminokwas siarkowy, pozwala wielu osobom uzyskać kontrolę nad kołataniem serca.

Jak radzisz sobie z przypadkami, które nie reagują na żadną z wymienionych przez Ciebie metod leczenia?
Dr Kahn: W poważniejszych przypadkach kołatania serca, szczególnie w przypadku uporczywego lub nawracającego migotania przedsionków, można omówić zastosowanie leków na receptę, takich jak beta-blokery, które powodują, że serce bije wolniej i z mniejszą siłą, terapie elektryczne, takie jak wstrząs zwany kardiowersją, oraz procedurę zwaną ablacją, która usuwa blizny z tkanki serca w celu zablokowania nieprawidłowych sygnałów elektrycznych. W większości przypadków uzasadnione jest jednak zdiagnozowanie łatwych do skorygowania przyczyn przyspieszenia akcji serca. Wielokrotnie proste składniki odżywcze, które wspierają wydajność metaboliczną aktywnych komórek mięśnia sercowego, zapewniają drogę do wyciszenia i uspokojenia serca, złagodzenia przeskoków i drżenia oraz przywrócenia zdrowia.

Podsumowanie

Chociaż sporadyczne kołatanie serca jest nieszkodliwe, może ono wskazywać na chorobę serca. Dr Kahn zaleca rozmowę z lekarzem, jeśli kołatanie serca występuje często lub towarzyszą mu inne niepokojące objawy. Dodanie składników odżywczych, takich jak magnez, koenzym Q10, tauryna i L-karnityna może pomóc w niektórych przypadkach. W cięższych przypadkach kołatania serca lekarz może zasugerować leki na receptę, takie jak beta-blokery. ■

BIBLIOGRAFIA

What To Do About Heart Palpitations? Scientifically reviewed by: Dr Gary Gonzalez, MD, in August 2023. Written by: Dr. Thierry Hertoghe. Life Extention 2021 October
Źródło: https://www.lifeextension.com/magazine/2021/10/heart-palpitations

eprasa.pl b7098ce3e8



Dieta zdrowa dla serca w profilaktyce chorób układu krążenia

Co obecnie wiemy?

Związek między zdrowiem układu sercowo-naczyniowego a dietą ewoluuje. Modyfikacje stylu życia, w tym zmiany diety, są podstawowym elementem zarządzania kardiometabolicznymi czynnikami ryzyka. Dlatego też zrozumienie zasad działania różnych diet i ich wpływu na zdrowie układu sercowo-naczyniowego jest ważne w prowadzeniu pierwotnej i wtórnej profilaktyki chorób sercowo-naczyniowych (ang. cardio vascular diseases, CVD). Istnieje jednak wiele barier i ograniczeń w stosowaniu diety zdrowej dla serca.

TEKST **ALAA DIAB, L NEDDA DASTMALCHI, MARTHA GULATI, ERIN D MICHOS**

Wprowadzenie

Jednym z najwcześniejszych badań epidemiologicznych, badających związek między dietą a CVD, było badanie Seven Countries Study prowadzone przez dr Ancela Keys w latach 1958-1964, które wykazało, że wskaźnik częstotliwości występowania zawału mięśnia sercowego (ang. myocardial infarction, MI) był niższy w krajach, w których owoce, warzywa, zboża, fasola i ryby stanowiły główną część diety. Badanie INTERHEART wykazało następnie, że 90% zawałów serca było spowodowanych czynnikami, którym można było zapobiec, przy czym codzienne spożywanie owoców i warzyw, wraz z regularną aktywnością fizyczną, wiązało się z 40% redukcją częstotliwości zawałów serca. Z kolei badanie Prospective Urban

Fot. exclusive-design

eprasa.pl b7098ce3e8

Rural Epidemiology (PURE), przeprowadzone na ponad 130 tysiącach osób z 18 krajów wykazało, że dieta bogata w owoce, warzywa i rośliny strączkowe wiązała się z 19% niższym ryzykiem śmiertelności z jakiejkolwiek przyczyny w ciągu 7 lat obserwacji.

Zmiany stylu życia, w tym dieta zdrowa dla serca, są podstawą wszystkich wytycznych dotyczących zapobiegania chorobom układu krążenia. Głównymi czynnikami ryzyka kardiometabolicznego są: cukrzyca, nadciśnienie tętnicze, dyslipidemia i nadmiar tłuszczu w jamie brzusznej, na które wpływ ma właśnie dieta. Niestety, na całym świecie obserwuje się tendencję do pogarszania się czynników ryzyka CVD. W Stanach Zjednoczonych częstość występowania cukrzycy typu 2 (T2D) wynosi 11% w odniesieniu do całej dorosłej populacji (37 milionów chorych), ale szacuje się, że 88 milionów dorosłych Amerykanów ma stan przedcukrzycowy. Na całym świecie w 2021 roku 537 milionów osób było dotkniętych T2D, co odpowiada 10,5% światowej populacji. Zgodnie z podobną tendencją, częstość występowania kontrolowanego ciśnienia krwi, która poprawiła się w latach 1999–2008, nie zmieniła się znacząco w latach 2007–2014, a następnie spadła po 2014 roku. Na całym świecie w latach 1975–2016 częstość występowania otyłości, zdefiniowanej w tym badaniu na podstawie wskaźnika masy ciała BMI ≥25 kg/m^2, potroiła się u dorosłych. W Stanach Zjednoczonych w latach 2017–2018 skorygowana względem wieku częstość występowania otyłości (BMI ≥30 kg/m^2) wśród dorosłych wynosiła 42%, a ciężkiej otyłości (BMI ≥40 kg/m^2) 9%. Tymczasem otyłość trzewna jest głównym czynnikiem zwiększającym ryzyko kardiometaboliczne, a zwiększony obwód brzucha w talii sam w sobie stał się markerem ryzyka CVD.

Modyfikacje stylu życia w postaci ćwiczeń fizycznych i interwencji dietetycznych zostały dobrze zbadane i okazały się skuteczne w zapobieganiu i leczeniu chorób układu krążenia. Diety bogate w owoce, warzywa, rośliny strączkowe, produkty pełnoziarniste i chude źródła białka, przy jednoczesnym unikaniu przetworzonej żywności, tłuszczów trans i słodzonych cukrem napojów, są obecnie stałym elementem profilaktyki. **Dieta śródziemnomorska**, **dieta DASH** (ang. dietary approaches to stop hypertension) i **diety roślinne** mają udowodnione działanie kardioprotekcyjne w różnym stopniu i są zatwierdzone przez profesjonalne stowarzyszenia opieki zdrowotnej, podczas gdy inne nowe diety, takie jak **dieta ketogeniczna** i **post przerywany**, wymagają dalszych, długoterminowych badań. Wpływ diety na mikrobiom jelitowy i zdrowie układu sercowo-naczyniowego otworzył nową ścieżkę dla medycyny precyzyjnej, której celem jest poprawa kardiometabolicznych czynników ryzyka. Badany jest m.in. wpływ niektórych metabolitów diety, takich jak N-tlenek trimetyloaminy (TMAO), na czynniki ryzyka kardiometabolicznego, wraz ze zmianami w różnorodności mikrobiomu jelitowego i szlaków genowych w odniesieniu do zarządzania CVD.

Dieta zdrowa dla serca

Trzy główne wzorce żywieniowe: dieta śródziemnomorska, dieta DASH i zdrowa dieta roślinna (Rysunek 1) zostały najlepiej przebadane i mamy wobec nich najwięcej dowodów na zapobieganie CVD.

DIETA ŚRÓDZIEMNOMORSKA

Tłuszcze wielonienasycone i jednonienasycone z oliwy z oliwek z pierwszego tłoczenia, orzechy i ryby zmniejszają stan zapalny i są skuteczne w profilaktyce wtórnej

DIETA DASH

Kładzie nacisk na niską zawartość soli w celu obniżenia ciśnienia krwi



DIETA ROŚLINNA

Wyklucza produkty pochodzenia zwierzęcego, hamuje rozwój miażdżycy i poprawia różnorodność mikrobiomu

Rysunek 1. Wzorce dietetyczne zdrowe dla serca: dieta śródziemnomorska, dieta DASH i dieta roślinna.

eprasa.pl b7098ce3e8



Dieta śródziemnomorska

Dieta śródziemnomorska, która została zainspirowana nawykami żywieniowymi krajów graniczących z Morzem Śródziemnym (tj. Hiszpanii, Włoch i południowej Grecji), jest bogata w produkty pełnoziarniste, zielone warzywa liściaste, owoce, rośliny strączkowe, niesolone orzechy, zioła, przyprawy i oliwę z oliwek z pierwszego tłoczenia (ang. Extra Vergin Olive Oil, EVOO), z umiarkowanym spożyciem chudego białka, takiego jak ryby i drób, umiarkowanym spożyciem alkoholu i ograniczonym spożyciem czerwonego mięsa oraz słodyczy. Ze względu na swój charakter, dieta śródziemnomorska ogranicza lub eliminuje wielu winowajców, obecnych w standardowej diecie amerykańskiej, którzy przyczyniają się do rozwoju CVD – tłuszcze nasycone, wysoko przetworzone rafinowane zboża i cukry oraz czerwone mięso. Dieta śródziemnomorska różni się od innych wzorców żywieniowych, ponieważ kładzie większy nacisk na spożycie EVOO, orzechów, ograniczenie nabiału i spożywanie posiłków z rodziną. Stwierdzono, że dieta śródziemnomorska jest korzystna jako wzorzec żywieniowy, a nie suplementacja pojedynczych składników odżywczych, ponieważ z natury dostarcza przeciwutleniaczy, zmniejsza stan zapalny ścian naczyń krwionośnych, moduluje ekspresję genów sprzyjających rozwojowi miażdżycy, zmienia mikrobiom jelitowy i poprawia profil lipidowy poprzez obniżenie poziomu lipoprotein o niskiej gęstości (cholesterol LDL) i podwyższenie poziomu lipoprotein o wysokiej gęstości (cholesterol HDL).

Jak wspomniano powyżej, korzyści płynące z diety śródziemnomorskiej zostały po raz pierwszy docenione w badaniu Seven Countries Study (Jugosławia, Włochy, Grecja, Finlandia, Holandia, Japonia i USA), prowadzonym przez dr Ancela Keys w 1958 roku, które wykazało wyższy wskaźnik śmiertelności z powodu choroby wieńcowej serca (ang. coronary heart disease, CHD) u mężczyzn z USA i Europy Północnej, w porównaniu z regionami Europy Południowej. Kraje Europy Południowej charakteryzowały się wyższym spożyciem oliwy z oliwek, owoców, warzyw i ryb oraz niższym spożyciem mięsa i tłuszczów zwierzęcych w porównaniu z populacjami w USA i Europy Północnej. Stwierdzono również, że populacje te były szczuplejsze i prowadziły aktywny tryb życia, co stanowi wyraźny kontrast w porównaniu z populacjami USA i Europy Północnej, które prowadziły głównie siedzący tryb życia. Prospektywne badania obserwacyjne również wykazały podobne korelacje, w których osoby mieszkające w Grecji, które zgłosiły wyższe przestrzeganie śródziemnomorskiego wzorca żywieniowego, miały znacznie niższe ryzyko zgonu z powodu CHD przez średnio 44 miesiące. W innej kohorcie 15482 pacjentów ze stabilną CHD, pilniejsze przestrzeganie diety w stylu śródziemnomorskim, było niezależnie związane z 5% redukcją zdarzeń sercowo-naczyniowych w ciągu 3,7 roku. Wykazano również, że ściślejsze przestrzeganie diety w stylu śródziemnomorskim wiąże się z niższym ryzykiem wystąpienia stanu przedrzucawkowego (wysokie ciśnienie indukowane ciążą – przyp. tłum.).

Randomizowane badania kontrolowane (RCT) były kontynuacją tych badań epidemiologicznych i wykazały korzyści sercowo-naczyniowe diety śródziemnomorskiej. Badanie Lyon Diet Heart Study było badaniem RCT, w którym

Fot. Geber86

eprasa.pl b7098ce3e8

oceniano, czy dieta śródziemnomorska jest korzystna we wtórnej profilaktyce chorób układu krążenia u pacjentów po pierwszym zawale serca. Autorzy stwierdzili ponad 70% redukcję częstotliwości ponownych zawałów serca bez skutku śmiertelnego i ponad 50% redukcję śmiertelności w grupie stosującej dietę śródziemnomorską, w porównaniu z grupą kontrolną, stosującą zwykłą dietę w okresie 4 lat. Badanie Prevención con Dieta Mediterránea (PREDIMED) było badaniem RCT, którego celem była ocena roli diety śródziemnomorskiej w pierwotnej profilaktyce chorób układu krążenia wśród 7447 pacjentów z podwyższonym ryzykiem sercowo-naczyniowym. Uczestnicy zostali losowo przydzieleni do jednej z trzech diet: diety śródziemnomorskiej z większą ilością EVOO, diety śródziemnomorskiej z większą ilością orzechów lub standardowej diety o niskiej zawartości tłuszczu, z zaleceniami dietetycznymi. Po 4,8 roku zaobserwowano około 30% zmniejszenie liczby zawałów serca, udarów mózgu lub zgonów z powodu CVD wśród osób stosujących dietę śródziemnomorską z EVOO, a także w grupie stosującej dietę śródziemnomorską z orzechami, w porównaniu z dietą niskotłuszczową. Zaobserwowano również zmniejszenie częstotliwości występowania takich czynników ryzyka CVD, jak cukrzyca –w dwóch połączonych grupach diety śródziemnomorskiej zaobserwowano o 52% mniej przypadków, w porównaniu z grupą kontrolną. W analizie biomarkerów u pacjentów stosujących dietę śródziemnomorską stwierdzono zmniejszenie stężenia N-końcowego peptydu natriuretycznego typu pro-B (marker sercowy, wykorzystywany w diagnostyce niewydolności serca – przyp. tłum.), a u osób stosujących dietę śródziemnomorską z EVOO stwierdzono zmniejszenie stężenia utlenionych LDL i lipoproteiny(a) w osoczu, w porównaniu z osobami stosującymi dietę niskotłuszczową. PREDIMED było jednym z przełomowych badań, które wykazało, że dieta śródziemnomorska bogata w tłuszcze nienasycone i polifenole może być przydatna w pierwotnej profilaktyce CVD.

Przeprowadzono zatem dalsze badania, aby zrozumieć, dlaczego dieta śródziemnomorska jest tak cenna w zmniejszaniu ryzyka CVD. Jedna z metaanaliz obserwacyjnych badań epidemiologicznych oceniała, czy EVOO samo w sobie wykazuje korzyści w zakresie CVD. Naukowcy odkryli, że wyższe spożycie tłuszczów z EVOO wiązało się ze zmniejszeniem ryzyka względnego dla śmiertelności z jakiejkolwiek przyczyny. Zauważyli także, że EVOO działa przeciwzapalnie i przeciwutleniająco dzięki obfitości związków fenolowych i witaminy E oraz temu, że zastępuje tłuszcze nasycone tłuszczami jednonienasyconymi i wielonienasyconymi. Dodatkowo, właściwości przeciwzapalne EVOO odgrywają rolę w zmniejszaniu agregacji płytek krwi. Nacisk na pokarmy bogate w błonnik, takie jak produkty pełnoziarniste i warzywa, w diecie śródziemnomorskiej korzystnie wpływa także na mikrobiotę jelitową. Wraz z poprawą bioróżnorodności mikrobiomu jelitowego (co omówione zostanie w dalszej części tego przeglądu), zaobserwowano znaczną poprawę w zakresie ciśnienia krwi, zmniejszenia objawów zespołu metabolicznego i cukrzycy, obniżenie poziomu związków pro-miażdżycowych, a ostatecznie niższe wskaźniki CVD. Czerwone mięso, którego spożycie zostało ograniczone do minimum w tradycyjnej diecie śródziemnomorskiej, zawiera L-karnitynę, która przyczynia się do wytworzenia działającej pro-miażdżycowo γ-butyrobetainy (γBB), wskutek przemian w trimetyloaminę i TMAO przez drobnoustroje jelitowe – obie substancje przyspieszają postęp miażdżycy. Te korzystne elementy diety śródziemnomorskiej są dodatkowo wzmacniane przez nacisk na aktywność fizyczną, która, jak wykazano, poprawia zdrowie kardiometaboliczne i zmniejsza ryzyko CVD.

Dieta DASH

Dieta DASH została opracowana w 1997 roku przez National Heart Lung and Blood Institute w celu zapobiegania i leczenia nadciśnienia tętniczego, znanego czynnika ryzyka chorób układu krążenia. Dieta DASH jest bogata w owoce i warzywa, niskotłuszczowy nabiał, produkty pełnoziarniste, drób, ryby, orzechy i nasiona, przy jednoczesnym ograniczeniu tłustych mięs, słodyczy, napojów słodzonych cukrem i pełnotłustych produktów mlecznych. Standardowa dieta DASH ogranicza spożycie soli do 2300 mg dziennie. Spełnia ona zalecenia Dietary Guidelines for Americans dotyczące ograniczenia dziennego spożycia soli do mniej niż 2300 mg. Wersja DASH o obniżonej zawartości sodu ogranicza spożycie sodu do 1500 mg dziennie. Znaczące zmniejszenie ryzyka kardiometabolicznego obserwuje się w diecie DASH poprzez obniżenie ciśnienia krwi, poziomu cholesterolu całkowitego i LDL, z których wszystkie są istotnymi



Fot. EdNurg

eprasa.pl b7098ce3e8

czynnikami ryzyka, które są uwzględniane w ocenie ryzyka miażdżycowego CVD (ASCVD) i ostatecznie prowadzą do poprawy funkcji serca oraz zmniejszenia częstości występowania cukrzycy. Jednym z głównych kluczowych elementów diety DASH jest ograniczenie spożycia sodu.
Wykazano, że dieta DASH obniża ciśnienie krwi u osób z nadciśnieniem tętniczym lub bez niego – w badaniu RCT dieta DASH obniżyła ciśnienie skurczowe krwi o 5–6 mmHg i o 3 mmHg rozkurczowe, jednocześnie obniżając poziom cholesterolu LDL o 11 mg/dl. W danych obserwacyjnych dieta DASH była również związana z niższym ryzykiem chorób układu krążenia, niewydolności serca i cukrzycy. W badaniu Dietary Intervention to Stop Coronary Atherosclerosis in Computed Tomography (DISCO), 92 osoby, w tym 41% kobiet, z nieobstrukcyjną miażdżycą tętnic wieńcowych zostały losowo przydzielonych do grupy stosującej dietę DASH z optymalną terapią medyczną lub do grupy kontrolnej stosującej tylko optymalną terapię medyczną. Po średnio 67 tygodniach stwierdzono znaczącą redukcję blaszki miażdżycowej w grupie stosującej dietę DASH, w porównaniu z grupą stosującą wyłącznie leczenie farmakologiczne.

Zdrowa dieta roślinna

Wykazano, że stosowanie diety roślinnej wiąże się z niższym ryzykiem sercowo-naczyniowym. Dieta roślinna, czyli dieta składająca się głównie z roślin, może być zróżnicowana pod względem zawartości. W tą dużą grupę wlicza się m.in. diety wegetariańskie, które wykluczają mięso, drób, owoce morza i ryby oraz diety wegańskie, z których wyeliminowano wszystkie pokarmy pochodzenia zwierzęcego i ich produkty. Wśród nich istnieją także podgrupy diet, w tym dieta laktowegetariańska, w której dozwolone jest spożywanie produktów mlecznych, laktoowowegetariańska zawierająca nabiał i jaja, pescowegetariańska lub peskatariańska, w której dozwolone jest spożycie ryb, nabiału i jaj, i wreszcie semiwegetariańska, z której wykluczono czerwone mięso i drób.
Diety te są oceniane na podstawie zawartości warzyw, ale niekoniecznie uwzględniają zawartość cukru, tłuszczu i sodu, które mogą zmniejszać kardioprotekcyjny charakter diety roślinnej. Rzeczywiście, niezdrowe diety roślinne (takie jak te o wyższej zawartości rafinowanych zbóż, ziemniaków, frytek, soków i napojów słodzonych oraz słodyczy) mogą wiązać się z podobnym ryzykiem CVD co diety zawierające pokarmy pochodzenia zwierzęcego. Podstawą zdrowej diety roślinnej są pełne ziarna, owoce, warzywa, orzechy i rośliny strączkowe oraz niskie spożycie pokarmów pochodzenia zwierzęcego. Charakteryzuje się ona także niską gęstością energetyczną, niską zawartością tłuszczów nasyconych i wysoką zawartością błonnika, co wyzwala wczesne sygnały sytości i pomaga w trawieniu poprzez opóźnianie opróżniania żołądka, przy umiarkowanej odpowiedzi insulinowej i glikemicznej. Ponadto badania wykazały poprawę profilu lipidowego u osób stosujących



Fot. lithiumphoto

dietę roślinną ze względu na zwiększone spożycie błonnika, ponieważ ogranicza on wchłanianie tłuszczu.
W wielu badaniach analizowano ten rodzaj diety pod różnymi względami, stosując wskaźnik diety pro-wegetariańskiej, który przypisuje wyższe wyniki pokarmom roślinnym i ujemne wyniki pokarmom zwierzęcym, lub podobny wskaźnik diety roślinnej. W badaniu PREDIMED, przeprowadzonym w Hiszpanii, dieta wegetariańska wiązała się z niższą śmiertelnością z przyczyn sercowo-naczyniowych. W dwóch połączonych kohortach obserwacyjnych obejmujących ponad 200 tysięcy pracowników służby zdrowia płci męskiej i żeńskiej w USA, wyższy wskaźnik diety roślinnej był odwrotnie związany z częstością występowania CVD, przy czym związek ten był silniejszy w przypadku wskaźnika zdrowej diety roślinnej. W innej kohorcie młodych i w średnim wieku dorosłych z kohorty Coronary Artery Risk Development in Young Adults (CARDIA), obserwowanej przez prawie 32 lata, najwyższy i najniższy kwintyl wyniku diety roślinnej (uśredniony w czasie) był związany z 52% redukcją incydentów CVD.
Co więcej, diety roślinne mają niską zawartość przetworzonego mięsa lub nie zawierają go wcale. Konserwanty znajdujące się w przetworzonym mięsie, takie jak azotany i sód, przyczyniają się do podwyższenia ciśnienia krwi, upośledzenia odpowiedzi insulinowej i dysfunkcji śródbłonka. Znaczne zmniejszenie kardiometabolicznych modyfikowalnych czynników ryzyka, takich jak ciśnienie krwi, poziom cholesterolu LDL, poziom glukozy we krwi, markery stanu zapalnego i niezdrowe wzorce masy ciała (nawet przy podobnym spożyciu kalorii), zaobserwowano w dietach roślinnych w porównaniu z dietami zawierającymi wszystkie składniki pokarmowe. Dlatego też ten rodzaj diety ma ogromny potencjał w zapobieganiu chorobom układu krążenia. Jednak dieta ta ma jednocześnie tendencję do

eprasa.pl b7098ce3e8

obniżania poziomu witaminy B12, witaminy D, wapnia, cynku, białka i retinolu w porównaniu z dietami zawierającymi wszystkie pokarmy – na przykład osoby stosujące dietę wegańską mogą wymagać dodatkowej suplementacji witaminą B12.

Pogodzenie wzorców zdrowej diety i znaczenia minimalnie przetworzonej żywności

Diety śródziemnomorska, DASH i zdrowa dieta roślinna mają więcej podobieństw niż różnic. Każda z tych diet kładzie nacisk na owoce, warzywa, rośliny strączkowe, orzechy i produkty pełnoziarniste. Wykazano, że diety bogate w owoce i warzywa wiążą się z niższym ryzykiem chorób układu krążenia i śmiertelności. Zwiększone spożycie produktów pełnoziarnistych również wiąże się z niższym ryzykiem chorób układu krążenia i śmiertelności. Wykazano również, że wyższe spożycie orzechów wiąże się z niższym ryzykiem CVD.

Spożywanie minimalnie przetworzonej, pełnowartościowej żywności jest ważnym elementem każdej zdrowej diety, ponieważ spożywanie złej jakości diety jest jednym z głównych czynników przyczyniających się do chorób kardiometabolicznych na całym świecie. Wysokoprzetworzona żywność jest bogata w rafinowane węglowodany, dodane cukry, tłuszcze nasycone i trans, sód oraz sztuczne barwniki, aromaty i konserwanty, ma także wysoką gęstość energetyczną i ładunek glikemiczny, co przyczynia się do zwiększenia czynników ryzyka kardiometabolicznego. Mają one również tendencję do bycia bardzo smacznymi, dzięki czemu spożywamy łącznie więcej kalorii. Co więcej, spożywanie większej ilości żywności wysokoprzetworzonej może skutkować wyparciem żywności kardioprotekcyjnej, takiej jak owoce i warzywa. W badaniu Framingham Offspring Study każda dodatkowa porcja żywności wysokoprzetworzonej dziennie wiązała się z 7% zwiększeniem ryzykiem wystąpienia CVD. Podobnie, w innej kohorcie z Hiszpanii, każda dodatkowa dzienna porcja wysokoprzetworzonej przetworzonej żywności była związana z 18% wyższą śmiertelnością.

Nowe koncepcje dietetyczne

Pojawiające się nowe wzorce żywieniowe zostały zbadane pod kątem ich wpływu na ryzyko kardiometaboliczne. Budzą one wiele kontrowersji ze względu na sprzeczne dane, dotyczące ich korzyści zdrowotnych dla układu sercowo-naczyniowego lub niewystarczające dane do określenia ich długoterminowych korzyści sercowo-naczyniowych. Poniżej omówiono dwie z bardziej obiecujących diet: dietę ketogeniczną (dieta keto) i dietę z ograniczonym czasem spożywania posiłków (ang. time restricted eating, TRE), czyli tzw. post przerywany.

Keto i inne diety o bardzo niskiej zawartości węglowodanów

Dieta ketogeniczna charakteryzuje się spożyciem bardzo niskiej ilości węglowodanów (ang. very low carbohydrate, VLC), wysoką zawartością tłuszczu i umiarkowaną ilością białka. Klasyczna dieta ketogeniczna dzieliła całkowite dzienne spożycie energii na 90% z tłuszczu, 7% z białka i tylko 3% z węglowodanów. Powstały również inne formuły diety ketogenicznej, a także inne diety o niskiej lub bardzo niskiej zawartości węglowodanów, które generalnie opierają się na podobnych wzorcach wysokiej zawartości tłuszczu i niskiej zawartości węglowodanów, ale nie generują ketozy. Diety VLC były promowane ze względu na szybką utratę masy ciała, poprawę insulinowrażliwości i kontrolę glikemii, jednak dieta wysokotłuszczowa może sprzyjać wzrostowi poziomu cholesterolu LDL, szczególnie w podgrupie osób, u których występują utajone dyslipidemie genetyczne. Ogranicza to entuzjazm wielu profesjonalnych towarzystw medycznych, które nie popierają stosowania diet VLC.

Dieta ketogeniczna pojawiła się na początku lat dwudziestych XX wieku jako interwencja przeciwdrgawkowa, ale wraz z innowacjami medycznymi i rozwojem skutecznych leków przeciwdrgawkowych, dieta ketogeniczna przestała być stosowana w leczeniu padaczki. Z biegiem czasu dieta ketogeniczna została ponownie zweryfikowana przez dietetyków i naukowców w celu zbadania stanu ketozy w organizmie. Stwierdzono, że ketony, a zwłaszcza beta-hydroksymaślan (BHB), reguluje ekspresję genów, odpowiedzialnych za przeciwdziałanie stanom zapalnym i reakcje przeciwutleniające. W otwartym, nierandomizowanym badaniu kontrolnym stanu ketozy żywieniowej u pacjentów z T2D zaobserwowano, że ketoza pozwala na zmniejszenie dawek leków przeciwcukrzycowych, poziomu hemoglobiny A1c (HbA1c) (marker cukrzycy – przyp. tłum.) i ogólnej masy ciała w ciągu 1 roku. Osoby z insulinoopornością lub cukrzycą nie mogą prawidłowo metabolizować glukozy we krwi, co sprawia, że nadmierne spożycie węglowodanów jest dla nich niekorzystne z punktu widzenia kontroli glikemii, w związku z czym stosowanie diety VLC pomaga poprawić kontrolę glikemii i poziomu HbA1c. Inne badania oceniające zastosowanie diet VLC w leczeniu otyłości wykazały, że są one bardziej skuteczne niż diety niskotłuszczowe w poprawie czynników ryzyka kardiometabolicznego. Ponadto u osób stosujących dietę ketogeniczną stwierdzono zwiększenie uczucia sytości, co jest związane z wysoką zawartością tłuszczu i białka oraz wpływem ketonów na apetyt.

Z drugiej strony, niektóre z niekorzystnych skutków, które ograniczają zastosowanie diety ketogenicznej, to wzrost poziomu całkowitego cholesterolu LDL, cholesterolu nie-HDL, trójglicerydów i całkowitego apoB, z których wszystkie zwiększają ryzyko CVD. Wpływ diety ketogenicznej na stężenie cholesterolu LDL jest niespójny, ale niektórzy pacjenci mogą doświadczać bardzo dużego wzrostu poziomu cholesterolu LDL. Ten dramatyczny wzrost może zaostrzyć hiperlipidemię, zwłaszcza, jeżeli u pacjenta występuje predyspozycja genetyczna. Co więcej, niedawna metaanaliza wykazała, że dieta ketogeniczna ma niekorzystny wpływ na poziom cholesterolu LDL, apoB i cholesterol całkowity u osób dorosłych o normalnej wadze. Zatem

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

eprasa.pl b7098ce3e8

przed rozpoczęciem diety ketogenicznej należy rozważyć jej potencjalnie szkodliwy wpływ na poziom lipidów, szczególnie u osób z podwyższonym ryzykiem CVD, takich jak chorzy na T2D. W takim przypadku powinno się regularnie monitorować poziom lipidów. Teoretycznie, roślinna dieta ketogeniczna o niskiej zawartości tłuszczów nasyconych może ograniczyć te niekorzystne konsekwencje, ale nie ma badań, które by na to wykazywały. Nadal brakuje długoterminowych danych dotyczących skuteczności i bezpieczeństwa diet ketogenicznych.

Post przerywany

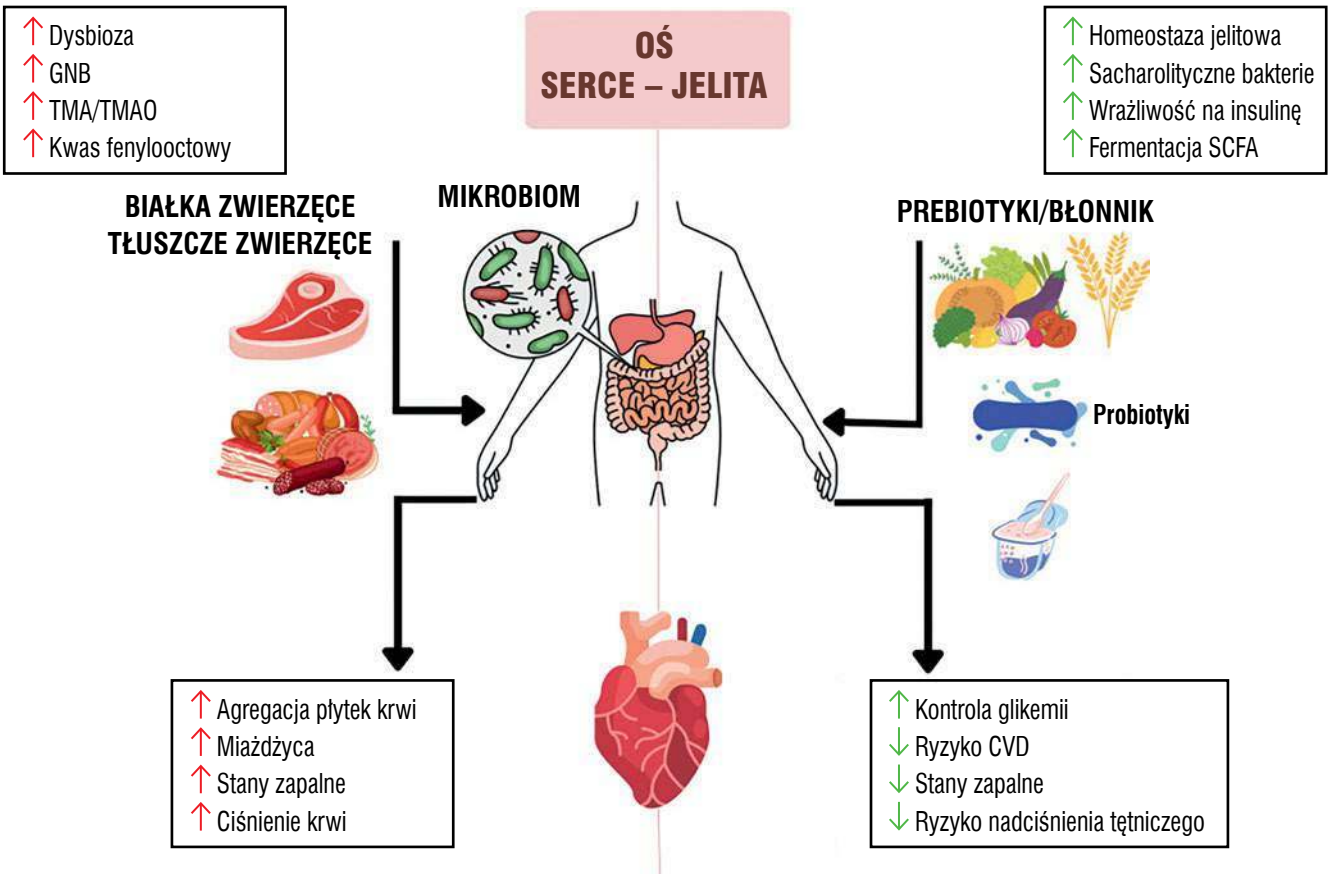
Diety typu post przerywany (ang. intermittent fasting – IF) przyjmują różne formy, ale łączą je trzy ogólne cele: przedłużone okresy postu wywołujące stan ketozy, zmniejszenie stresu oksydacyjnego oraz synchronizacja żywienia i rytmu okołodobowego. Strategia IF jest obiecująca dla zdrowia układu sercowo-naczyniowego, ale dowody są nadal ograniczone i brakuje badań długoterminowych. Niedawny systematyczny przegląd RCT badał korzyści, płynące ze stosowania diety IF dla zdrowia układu sercowo-naczyniowego, w porównaniu z ciągłym ograniczaniem kalorii. Chociaż dieta IF okazała się bardziej skuteczna w odchudzaniu, nie była klinicznie istotna w redukcji czynników ryzyka kardiometabolicznego.
U myszy laboratoryjnych stwierdzono bowiem korzyści na poziomie molekularnym i komórkowym w postaci poprawy zdrowia mitochondriów, naprawy DNA, autofagii i promowania regeneracji opartej na działaniu komórek macierzystych. Uważa się, że osłabienie stresu oksydacyjnego zmniejsza produkcję energii mitochondrialnej, a w konsekwencji także wytwarzanie wolnych rodników, co prowadzi do zmniejszenia ogólnego stanu zapalnego. Alternatywnie, zmniejszenie masy ciała, a tym samym czynników ryzyka kardiometabolicznego przy dietach typu IF, może być po prostu wynikiem mniejszej ilości spożywanych kalorii, biorąc pod uwagę ograniczenie godziny spożywania pokarmów.
Istnieją dwa główne wzorce diety IF: post naprzemienny (ADF) i spożywanie ograniczone czasowo (TRE). Dieta TRE ogranicza spożycie pokarmów do określonego przedziału czasu każdego dnia, zwykle 6–10 godzin. Wzorzec diety ADF obejmuje dzień postu, po którym następuje dzień uczty. Systematyczny przegląd i metaanaliza dotycząca tego, czy dieta ADF pomaga w utracie masy ciała, wykazały, że dieta ADF zmniejsza masę ciała, BMI i poziom cholesterolu całkowitego. Badania były jednak krótkotrwałe (<6 miesięcy). W RCT badającym wpływ diety ADF w porównaniu z dietą o ograniczonej kaloryczności lub dietą kontrolną na czynniki ryzyka kardiometabolicznego, podczas rocznego okresu obserwacji (6-miesięcznej utraty masy ciała i 6-miesięcznego jej utrzymania) stwierdzono, że dieta ADF nie była bardziej skuteczna od ograniczenia kalorii w utracie masy ciała, utrzymaniu wagi i redukcji czynników ryzyka kardiometabolicznego.

Jeśli chodzi o dietę TRE, w badaniu 139 osób z niezdrową wagą nie stwierdzono znaczącej różnicy w utracie masy ciała między osobami, które stosowały dietę TRE z ograniczeniem od 1500 do 1900 kalorii, w porównaniu z samym ograniczeniem kalorii (różnica netto = 1,8 kg). Z drugiej strony, kilka badań wykazało, że dieta TRE w schemacie od 6 do 10 godzin była skuteczna w utracie masy ciała i poprawie zdrowia kardiometabolicznego, przy jednoczesnym zachowaniu masy mięśniowej. W jednym z ostatnich badań, przeprowadzonych z udziałem strażaków, którzy pracują w systemie zmianowym, naukowcy wykazali, że 10-godzinne okno żywieniowe diety TRE przyczyniło się do poprawy czynników ryzyka kardiometabolicznego w ciągu 12 tygodni, w porównaniu do standardowego schematu żywienia.
Innym wzorcem diety TRE jest ten, który koncentruje się na dostosowaniu diety do rytmu dobowego w celu poprawy wrażliwości na insulinę i utraty masy ciała. Zakłada się, że żywienie zsynchronizowane z rytmem dobowym optymalizuje metabolizm energetyczny w aktywnych i nieaktywnych fazach rytmu dobowego. Badania wykazały, że gdy rytm dobowy jest ustawiony (czy to nocny, czy dzienny), dieta TRE w fazie aktywnej przynosi więcej korzyści zdrowotnych i poprawia tolerancję glukozy przy niższym zapotrzebowaniu na insulinę. Na przykład, w przypadku rytmu nocnego, aktywną fazą byłby czas ciemności.

Mikrobiom jelitowy i zdrowie serca

Modyfikacje stylu życia w zakresie diety i ćwiczeń fizycznych zostały szeroko omówione, ale związek między czynnikami ryzyka kardiometabolicznego a mikrobiomem jelitowym (oś serce-jelita) (Rysunek 2) jest nowym obszarem badań. Na mikrobiom jelitowy ma wpływ dieta, stosowanie leków przeciwdrobnoustrojowych, przyjmowanie pre- i probiotyków, co może mieć potencjalny wpływ na czynniki ryzyka sercowo-naczyniowego. Na przykład, stosowanie probiotyków wykazało korzyści w łagodnym obniżeniu ciśnienia krwi, poziomu glukozy we krwi i poziomu TMAO (metabolit wytwarzany przez bakterie jelitowe). Wyższe spożycie błonnika wiąże się ze zwiększoną różnorodnością mikroflory jelitowej i niższym ryzykiem nadciśnienia i chorób układu krążenia.
U osób z nadciśnieniem stwierdzono zmianę struktury, funkcji i interakcji mikrobiomu jelitowego. Podczas gdy autonomiczny układ nerwowy odgrywa kluczową rolę w regulacji ciśnienia krwi, zaburzenia w mikrobiomie jelitowym wyzwalają uwalnianie mediatorów stanu zapalnego i metabolitów, co prowadzi do neurozapalenia i wzrostu ciśnienia krwi. Co więcej, naukowcy odkryli, że opornemu na leczenie nadciśnieniu towarzyszy zmiana szlaków mikrobiologicznych i składu metabolitów, co może przyczyniać się do wzrostu ciśnienia krwi i jest potencjalnym celem dla nowych podejść terapeutycznych w leczeniu nadciśnienia. Ponadto niektóre metabolity, takie jak N-tlenek trimetyloaminy (TMAO), które znajdują się w czerwonym

eprasa.pl b7098ce3e8



Rysunek 2. Oś serce-jelita (rola mikrobiomu jelitowego w zdrowiu układu sercowo-naczyniowego).

mięsie, drobiu i rybach, zostały powiązane ze zwiększonym ryzykiem CVD. TMAO zostały powiązane także ze zwłóknieniem i utratą funkcji nerek, niewydolnością serca, miażdżycą i zapaleniem naczyń krwionośnych, a także zakrzepicą poprzez wywołanie nadreaktywności płytek krwi. Jednym z dietetycznych metabolitów białkowych mikroflory jelitowej jest kwas fenylooctowy, który jest metabolizowany przez wątrobę i przekształcany w fenyloacetyloglutaminę, która aktywuje receptory adrenergiczne i zwiększa reaktywność i agregację płytek krwi. Zrozumienie szlaków i interakcji mikrobiomu jelitowego z dietą i lekami pomoże ukierunkować medycynę precyzyjną w leczeniu CVD, aby uzyskać konkretne zalecenia dietetyczne i ewentualnie terapie ukierunkowane na mikrobiom.

Zalecenia Towarzystwa Kardiologicznego

Najnowsze wytyczne żywieniowe Amerykańskiego Towarzystwa Kardiologicznego (ang. American Heart Association, AHA), dotyczące promowania zdrowia kardiometabolicznego, opublikowano w 2021 roku. Zalecenia te zostały również uwzględnione w wytycznych Amerykańskiego Kolegium Kardiologii (ang. American College of Cardiology, ACC) i w wytycznych Amerykańskiego Towarzystwa Kardiologicznego co do zapobiegania CVD z 2019 roku. Wytyczne stwierdzają, że siedzący tryb życia i zwiększone spożycie kalorii prowadzą do nadwagi, która jest modyfikowalnym czynnikiem ryzyka kardiometabolicznego. Dlatego też dostosowanie spożycia i wydatkowania energii w celu osiągnięcia i utrzymania prawidłowej masy ciała jest pierwszym zaleceniem w wytycznych żywieniowych. Wytyczne te uznają znaczenie zdrowych wzorców żywieniowych, zamiast koncentrować się na poszczególnych produktach spożywczych lub składnikach odżywczych, i zalecają zdrowe odżywianie, które należy rozpocząć we wczesnym okresie życia.
Ponadto oświadczenie AHA zaleca spożywanie dużej ilości i różnorodnych kolorowych owoców i warzyw – „tęczowe pokarmy" są jednym ze sposobów żywienia. Zielone warzywa liściaste, inne warzywa, całe owoce zamiast soków i rośliny strączkowe mogą być spożywane we wszystkich formach – świeże, mrożone lub suszone, chociaż należy unikać owoców w puszkach, które często zawierają dodatek syropów. Wytyczne zalecają również wybieranie produktów pełnoziarnistych zamiast przetworzonych. Pełne ziarna lub produkty wykonane w 51% z pełnych ziaren są bogate w błonnik, który pomaga utrzymac zdrową masę ciała, poprawia trawienie i zmniejsza wchłanianie cholesterolu oraz wiąże się z niższym ryzykiem CVD.

eprasa.pl b7098ce3e8

AHA zaleca również spożywanie zdrowych źródeł białka, głównie pochodzenia roślinnego, takich jak rośliny strączkowe i orzechy. Zaleca się włączenie do menu niesmażonych ryb i owoców morza, ze względu na wysoką zawartość kwasów tłuszczowych omega-3, zwłaszcza gdy zastępują one zwierzęce źródła czerwonego i przetworzonego mięsa, lub pełnotłustych produktów mlecznych, przy czym warto wiedzieć, że 2 do 3 porcji ryb tygodniowo wiąże się z mniejszą częstością występowania CVD. Inne źródła białka obejmują niskotłuszczowe lub beztłuszczowe produkty mleczne, które, jak wykazano, mają neutralny lub korzystny wpływ na ryzyko CVD.
Jeśli zaś spożywamy drób i mięso, wytyczne AHA zalecają wybieranie chudych i nieprzetworzonych form. Kilka badań wykazało zwiększoną częstość występowania CVD i śmiertelność przy zwiększonym spożyciu czerwonego mięsa. Zwiększona zawartość tłuszczów nasyconych, żelaza hemowego i metabolitów L-karnityny, takich jak TMAO, pochodzących z czerwonego mięsa, przyczynia się bowiem do rozwoju miażdżycy.
Oświadczenie AHA zaleca stosowanie płynnych olejów roślinnych zamiast olejów tropikalnych lub częściowo uwodornionych tłuszczów. Korzyści płynące ze stosowania EVOO, która jest bogata w tłuszcze jednonienasycone, zostały omówione w sekcji poświęconej diecie śródziemnomorskiej. Tłuszcze nienasycone, które znajdują się w płynnych olejach roślinnych, takich jak olej sojowy, kukurydziany, krokoszowy i słonecznikowy, a także w orzechach włoskich i nasionach lnu są korzystne dla zdrowia układu sercowo-naczyniowego – przyczyniają się do obniżenia poziomu cholesterolu LDL i cholesterolu całkowitego.
Z drugiej strony, oleje tropikalne, takie jak olej kokosowy i palmowy, tłuszcze zwierzęce, takie jak masło i smalec, a także uwodornione tłuszcze podnoszą poziom cholesterolu LDL i cholesterolu całkowitego. Innym źródłem zdrowych tłuszczów są ryby, bogate w kwasy tłuszczowe omega-3, które korzystnie wpływają na poziom trójglicerydów i ogólne ryzyko CVD, choć mają niewielki wpływ na stężenie cholesterolu LDL.
Istniały pewne sprzeczne badania dotyczące tego, czy kwas linolowy (LA), który znajduje się w olejach roślinnych, takich jak olej kukurydziany, słonecznikowy i sojowy, zwiększa ryzyko raka i CVD. Jednak rzekome działanie prozapalne LA i innych kwasów tłuszczowych omega-6 nie zostało ostatecznie potwierdzone, a nawet niektóre badania wykazały zmniejszenie stanu zapalnego. Co więcej, metaanaliza badań wykazała, że wyższe spożycie LA wiąże się z niższym, a nie wyższym ryzykiem CVD. W świetle dowodów, autor przeglądu stwierdził, że spożycie LA w zakresie zalecanym przez AHA nie wiąże się z żadnymi szkodami. Inny, nowszy przegląd systematyczny potwierdził zmniejszenie śmiertelności z powodu CHD, CVD i wszystkich przyczyn dzięki spożyciu LA, ale odnotowano nieznacznie zwiększone ryzyko śmiertelności z powodu nowotworów. Inne metaanalizy nie potwierdziły nadmiernego ryzyka zachorowania na raka przy wyższym spożyciu LA. Badania laboratoryjne sugerują zaś, że przy wyższych progach spożycia, LA nie ma działania promującego nowotwory, a nawet działać korzystnie. Chociaż nie można definitywnie wykluczyć niewielkiego wzrostu ryzyka zachorowania na raka, nie ma wystarczających dowodów na to, że wyższe spożycie LA znacząco zwiększa ryzyko zachorowania na raka piersi, jelita grubego lub prostaty, a zatem nie należy go szczególnie unikać.
W wytycznych ACC/AHA dotyczących profilaktyki omówiono także redukcję spożycia cukrów dodanych i ograniczenie do minimum napojów słodzonych cukrem, ponieważ dodane cukry są związane ze zwiększonym ryzykiem T2D, otyłości i CVD. Ponadto AHA zaleca wybieranie lub przygotowywanie żywności z niewielką ilością lub bez dodatku soli oraz wybieranie pokarmów minimalnie przetworzonych, zamiast żywności wysokoprzetworzonej.
Jeśli chodzi zaś o spożycie alkoholu, wytyczne nie popierają rozpoczynania spożywania alkoholu w celu ochrony układu sercowo-naczyniowego. Chociaż umiarkowane spożycie alkoholu w ilości 1–2 kieliszków dziennie wiąże się z niskim ryzykiem choroby niedokrwiennej serca i udaru niedokrwiennego mózgu, dowody na to nie są mocne, a niektóre dane sugerują, że każde spożycie alkoholu, nawet jednego kieliszka, wiąże się ze zwiększonym ryzykiem migotania przedsionków.

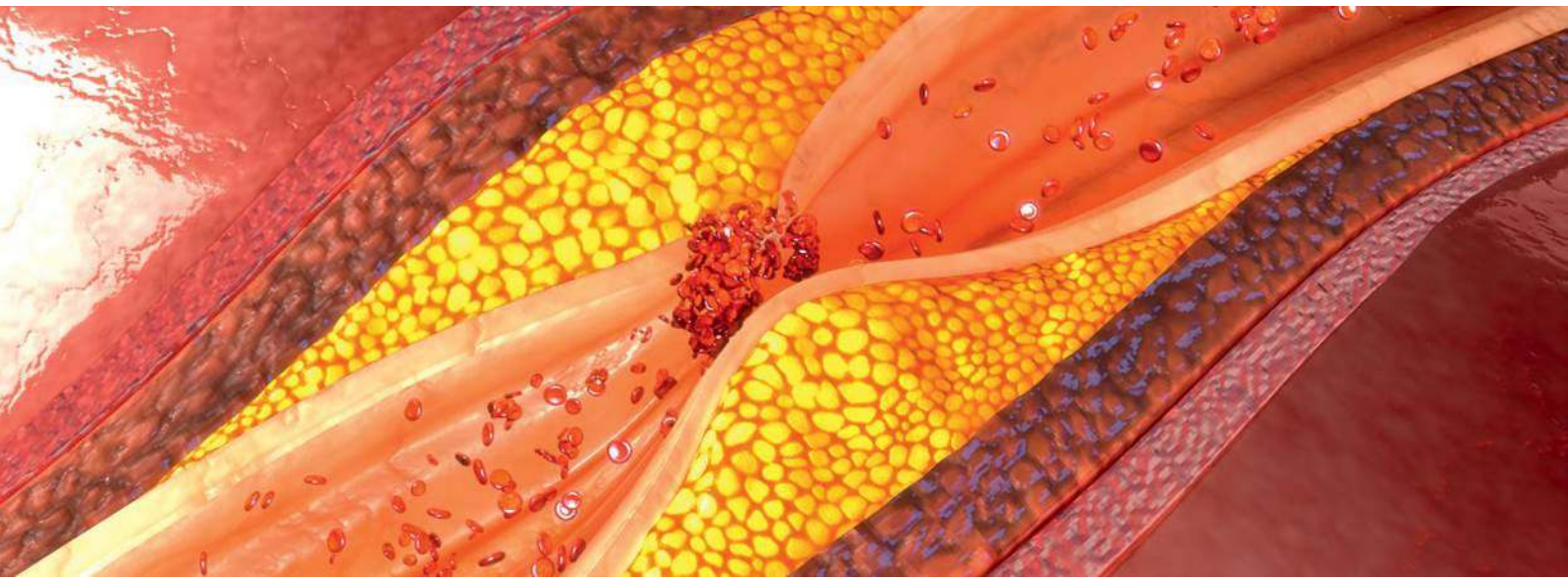
Wnioski

AHA podkreśla, że dieta jest jednym z „niezbędnych elementów", które pomagają promować zdrowie układu sercowo-naczyniowego i zapobiegać chorobom. Dieta śródziemnomorska pozostaje jedną z najbardziej skutecznych i zalecanych zbilansowanych diet promujących zdrowie układu sercowo-naczyniowego. Dieta DASH jest za to skuteczna w profilaktyce i leczeniu nadciśnienia tętniczego, podobnie dobra jest zdrowa dieta roślinna, ze starannym uwzględnieniem zawartości cukru i soli, a także niedoborów składników odżywczych. Inne pojawiające się diety, które są powszechnie stosowane w celu utraty wagi, takie jak diety ketogeniczne lub VLC, pozostają kontrowersyjne w kwestii tego, czy korzyści z utraty wagi przewyższają potencjalne niekorzystne zmiany w profilu lipidowym, na przykład, i czy wzorce IF mają dodatkowe korzyści kardiometaboliczne poza zwykłym zmniejszeniem całkowitego spożycia kalorii. Wpływ diety na mikrobiom jelitowy i znaczenie osi jelitowo-sercowej może być przyszłością naszych zaleceń dietetycznych dotyczących układu sercowo-naczyniowego, w których precyzyjne odżywianie prowadzi do precyzyjnej profilaktyki. ■

BIBLIOGRAFIA

A Heart-Healthy Diet for Cardiovascular Disease Prevention: Where Are We Now?, Vasc Health Risk Manag. 2023; 19: 237–253.
Źródło: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10128075/

eprasa.pl b7098ce3e8



Lipoproteiny i ich wpływ na układ sercowo-naczyniowy

Choroba wieńcowa jest główną przyczyną zgonów na całym świecie. Dotyczy ona naczyń krwionośnych, które zaopatrują serce. Powstawanie blaszek miażdżycowych w wyniku odkładania się lipidów prowadzi do zwężenia naczyń krwionośnych, co utrudnia przepływ krwi. Dlatego lipoproteiny, takie jak lipoproteiny o wysokiej gęstości (ang. high density lipoprotein, HDL), lipoproteiny o niskiej gęstości (ang. low density lipoprotein, LDL), lipoproteiny o bardzo niskiej gęstości (ang. very low density lipoprotein, VLDL) i chylomikrony, odgrywają kluczową rolę w chorobach układu krążenia.

TEKST **PRATYUSH DAS, NISHIKANT INGOLE**

Wprowadzenie

Lipoproteiny to cząsteczki nośne, zbudowane z białek i tłuszczów. Transportują one cholesterol w krwioobiegu i dostarczają go do tkanek obwodowych lub wątroby. Istnieje kilka klas lipoprotein we krwi: HDL, LDL, VLDL i chylomikrony. W zależności od rodzaju lipoprotein, ich nadmiar może być szkodliwy lub korzystny dla organizmu. Lipoproteina o niskiej gęstości, nazywana „złym cholesterolem LDL", transportuje cząsteczki tłuszczu z wątroby i odkłada je w tkankach obwodowych lub naczyniach krwionośnych. W ten sposób nadmiar LDL może powodować zablokowanie tętnic zaopatrujących główne narządy. Lipoproteina o wysokiej gęstości, nazywana „dobrym cholesterolem HDL", transportuje nadmiar cząsteczek tłuszczu do wątroby w celu ich usunięcia z organizmu. Dlatego wysoki poziom HDL jest wskaźnikiem zdrowia organizmu. Lipoproteiny są zatem ważnymi cząsteczkami, a ich właściwe proporcje są niezbędne do utrzymania zdrowia organizmu. Skutecznym sposobem na utrzymanie zrównoważonego poziomu lipoprotein jest odpowiednio zbilansowana dieta o wysokiej zawartości białka i niskiej zawartości tłuszczu. Zalecane są regularne ćwiczenia, zarówno w pomieszczeniach, jak i na świeżym powietrzu. A jeśli pomimo podjętych starań, diety i ćwiczeń, poziom cholesterolu nadal jest zbyt wysoki, zaleca się przyjmowanie leków po konsultacji z lekarzem specjalistą.

Metodologia

W lipcu 2023 r. przeprowadziliśmy kompleksowe wyszukiwanie w bazie PubMed i Google Scholar, używając określonych słów kluczowych. W sumie przeanalizowaliśmy 37200 artykułów w celu zbadania wpływu lipoprotein na układ sercowo-naczyniowy. Zastosowaliśmy filtry, aby uwzględnić

Fot. 7activestudio

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

eprasa.pl b7098ce3e8

tylko badania kliniczne, metaanalizy, randomizowane badania kontrolne i przeglądy systematyczne.

Klasy lipoprotein

Lipoproteiny to skomplikowane kompleksy makrocząsteczkowe, charakteryzujące się centralnym hydrofobowym rdzeniem, bogatym głównie w trójglicerydy i estry cholesterolu. Centralny rdzeń otoczony jest hydrofilową błoną, składającą się z apolipoprotein, wolnego cholesterolu i fosfolipidów. W układzie krążenia te lipoproteiny osocza można podzielić na pięć głównych kategorii, w oparciu o ich wymiary, skład lipidowy i zawartość apolipoprotein, tj. HDL, LDL, lipoproteiny o pośredniej gęstości (IDL), VLDL i chylomikronów (Tabela 1).

Chylomikrony

Chylomikrony to duże i kuliste cząsteczki lipoprotein, które powstają w komórkach jelit po wchłonięciu i strawieniu tłuszczów pokarmowych. Są one niezbędne w transporcie cząsteczek lipidów z jelita cienkiego do tkanek w całym organizmie. Cząsteczki chylomikronów składają się z centralnego rdzenia, złożonego głównie z trójglicerydów, pochodzących z rozłożonych tłuszczów, otoczonego cienką pojedynczą warstwą, zawierającą fosfolipidy, wolny cholesterol i apolipoproteiny. Po utworzeniu chylomikronów w komórkach jelit, przedostają się one do węzłów chłonnych i krwiobiegu przez przewód piersiowy (naczynie chłonne zbierające chłonkę z dolnej połowy ciała – przyp. tłum.). Ze względu na duży rozmiar i wysoką zawartość trójglicerydów, chylomikrony nadają krwi mleczny wygląd po tłustym posiłku, powszechnie znany jako chylus (tzw. limfa trawienna, bogata w tłuszcze – przyp. tłum.). Chylomikrony, które dostają się do krwiobiegu, przemieszczają się do tkanek i wchodzą w interakcje z enzymem – lipazą lipoproteinową na powierzchni naczyń krwionośnych. Podstawową funkcją tej lipazy jest rozkład trójglicerydów obecnych w chylomikronach na wolne kwasy tłuszczowe i glicerol, które są następnie wchłaniane przez różne tkanki w celu produkcji lub magazynowania energii. Po usunięciu większości trójglicerydów, chylomikrony stają się mniej istotnymi pozostałościami, ostatecznie usuwanymi przez wątrobę. Proces ten jest niezbędny do dostarczania lipidów z diety do tkanek w celu uzyskania z nich energii i zaspokojenia innych potrzeb metabolicznych. Wszelkie nieprawidłowości w metabolizmie chylomikronów mogą prowadzić do zaburzeń, takich jak rodzinny zespół chylomikronemii, charakteryzujący się wyjątkowo wysokim poziomem trójglicerydów we krwi, stwarzającym zagrożenie zapaleniem trzustki.

Lipoproteiny o wysokiej gęstości

Lipoproteiny o wysokiej gęstości (HDL) odgrywają kluczową rolę w metabolizmie lipidów. Są one często nazywane „dobrym cholesterolem", ze względu na ich ochronny wpływ na zdrowie układu sercowo-naczyniowego. Cząsteczki te są mniejsze i gęstsze niż inne lipoproteiny i składają się z hydrofilowej powłoki otaczającej hydrofobowy rdzeń, podobnie jak inne klasy lipoprotein. Cząsteczki lipoprotein o wysokiej gęstości powstają głównie w wątrobie i jelitach, ale mogą być również wytwarzane w tkankach obwodowych, takich jak jelito cienkie i tkanka tłuszczowa oraz przez makrofagi, czyli rodzaj białych krwinek. Apolipoproteiny, zwłaszcza ApoA-I, są głównymi białkami strukturalnymi lipoprotein o wysokiej gęstości i odgrywają istotną rolę w stabilizacji cząsteczki i pośredniczeniu w jej interakcjach z enzymami i receptorami komórkowymi. Lipoproteiny o wysokiej gęstości transportują nadmiar cholesterolu z tkanek obwodowych (w tym ze ścian tętnic) z powrotem do wątroby, skąd wydalany jest on z żółcią. Proces ten pomaga zapobiegać gromadzeniu się cholesterolu w naczyniach krwionośnych, zmniejsza zatem ryzyko wszystkich istotnych chorób układu krążenia. Lipoproteiny o wysokiej gęstości mają również działanie przeciwzapalne, przeciwutleniające i przeciwzakrzepowe, co czyni z nich cząstki kardioprotekcyjne. Pomagają one utrzymać funkcję śródbłonka (wewnętrzna wyściółka naczyń krwionośnych – przyp. tłum.) i zapobiegają utlenianiu LDL, które sprzyja tworzeniu się blaszek miażdżycowych. Ponadto HDL mogą zwiększać produkcję tlenku azotu, rozszerzającego naczynia krwionośne, który poprawia elastyczność naczyń krwionośnych i obniża ciśnienie krwi. Wyższy poziom cholesterolu HDL we krwi wiąże się zatem ze zmniejszonym ryzykiem wystąpienia chorób sercowo-naczyniowych.
Z kolei niski poziom HDL (hipoalfalipoproteinemia) jest uważany za czynnik ryzyka chorób serca. Nawyki związane

Tabela 1 Klasy lipoprotein i ich charakterystyka

Lipoproteiny	Gęstość (g/ml)	Rozmiar (nm)	Główne lipidy
Chylomikrony	<0,930	75–1200	Trójglicerydy
Pozostałości chylomikronów	0,930–1,006	30–80	Trójglicerydy, cholesterol
Lipoproteiny o bardzo niskiej gęstości	0,930–1,006	30–80	Trójglicerydy
Lipoproteiny o niskiej gęstości	1,019–1,063	18–25	Cholesterol
Lipoproteiny o średniej gęstości	1,006–1,019	25–35	Trójglicerydy, cholesterol
Lipoproteiny o wysokiej gęstości	1,063–1,210	5–12	Cholesterol, fosfolipidy

eprasa.pl b7098ce3e8

ze stylem życia, takie jak regularne ćwiczenia, zbilansowana dieta i umiarkowane spożycie alkoholu, mogą podnieść poziom HDL. Jednak czynniki genetyczne mogą również wpływać na metabolizm HDL i jego poziom.

Lipoproteiny o niskiej gęstości

Lipoproteiny o niskiej gęstości (LDL) przenoszą cholesterol i trójglicerydy z wątroby do tkanek obwodowych w całym organizmie. Często określa się je jako „zły cholesterol", ponieważ ich podwyższony poziom we krwi wiąże się ze zwiększonym ryzykiem chorób sercowo-naczyniowych. Cząsteczki lipoprotein o niskiej gęstości są mniej gęste niż lipoproteiny HDL. Mają one centralny hydrofobowy rdzeń, złożony z estrów cholesterolu i trójglicerydów, który otacza jednowarstwowa błona wolnego cholesterolu, apolipoprotein i fosfolipidów. Główną apolipoproteiną tworzącą LDL jest ApoB-100. Główną funkcją LDL jest przenoszenie cholesterolu do komórek, które potrzebują go do różnych celów, w tym do syntezy błon komórkowych, hormonów i kwasów żółciowych.

Jednak nadmiar LDL może powodować gromadzenie się cholesterolu w ścianach tętnic, wywołując miażdżycę, stan charakteryzujący się tworzeniem blaszek miażdżycowych w naczyniach krwionośnych. Powstawanie lub gromadzenie się blaszki miażdżycowej może powodować zwężenie i stwardnienie tętnic, co prowadzi do zmniejszenia przepływu krwi i zwiększenia ryzyka zawału mięśnia sercowego i udaru mózgu. Cholesterol LDL może ulegać zmianom oksydacyjnym, co przyczynia się do jeszcze większego uszkodzenia naczyń krwionośnych. Makrofagi w ścianie tętnic pochłaniają bowiem utlenione cząsteczki LDL, co przemienia je w tzw. komórki piankowate – jest to krytyczny etap w tworzeniu blaszki miażdżycowej. Do wysokiego poziomu cholesterolu LDL przyczynia się wiele czynników, w tym genetyka, dieta, aktywność fizyczna i styl życia. Diety bogate w tłuszcze nasycone i trans oraz nadmierne spożycie kalorii mogą powodować wzrost poziomu LDL. Z drugiej strony, zbilansowana dieta bogata w zielone warzywa, świeże owoce i zdrowe tłuszcze, takie jak olej roślinny, może pomóc obniżyć poziom LDL i zmniejszyć ryzyko sercowo-naczyniowe.

Lipoproteiny o pośredniej gęstości

Lipoproteiny o pośredniej gęstości (ang. intermediate density lipoprotein, IDL) powstają podczas metabolizowania lipoprotein VLDL. Cząsteczki lipoprotein o pośredniej gęstości znajdują się pomiędzy VLDL i LDL pod względem wielkości i gęstości. Odgrywają one rolę w transporcie lipidów w krwiobiegu. Lipoproteiny o pośredniej gęstości powstają, gdy cząsteczki VLDL, głównie trójglicerydy, reagują z lipazą lipoproteinową. Zawierają one mieszaninę trójglicerydów, estrów cholesterolu, fosfolipidów i apolipoprotein. Los IDL w krążeniu jest dwojaki. Niektóre cząsteczki IDL są pobierane przez endocytozę zależną od receptora w wątrobie, gdzie ulegają dalszemu metabolizmowi. W wątrobie IDL mogą być przetwarzane w LDL przez lipazę lipoproteinową lub z powrotem w VLDL w celu dalszego transportu lipidów. W związku z tym IDL działają jako prekursor LDL, które są często określane jako „zły cholesterol" ze względu na ich związek z rozwojem miażdżycy i chorób związanych z miażdżycą. Zwiększona zawartość IDL we krwi jest zwykle obserwowana u osób z dyslipidemią lub niektórymi zaburzeniami metabolicznymi. Odpowiednie zarządzanie lipidami, w tym zmiana diety i leki, mogą pomóc w regulacji poziomów IDL i utrzymaniu zdrowia układu sercowo-naczyniowego.

Lipoproteiny o bardzo niskiej gęstości

Lipoproteiny o bardzo niskiej gęstości (VLDL) wytwarzane są głównie w wątrobie i odpowiadają za transport trójglicerydów z wątroby do różnych tkanek. Cząsteczki lipoprotein o bardzo niskiej gęstości mają większy rozmiar i mniejszą gęstość niż lipoproteiny LDL i HDL. Lipoproteiny o bardzo niskiej gęstości składają się z trójglicerydów, cholesterolu, fosfolipidów i apolipoprotein. Po uformowaniu, VLDL są uwalniane do krwiobiegu, gdzie służą jako główny nośnik trójglicerydów w tkance tłuszczowej i komórkach mięśniowych w celu magazynowania lub wykorzystania energii. W krwiobiegu VLDL oddziałują z lipazą lipoproteinową na powierzchni naczyń krwionośnych. Enzym ten rozkłada trójglicerydy zawarte w VLDL na wolne kwasy tłuszczowe i glicerol, wykorzystywane przez tkanki do produkcji lub magazynowania energii. W rezultacie cząsteczki zmieniają swój skład i stają się IDL, a ostatecznie LDL. Podwyższone poziomy VLDL we krwi są również związane z dyslipidemią, zwiększają ryzyko miażdżycy i chorób sercowo-naczyniowych. Zarządzanie poziomem VLDL poprzez zmiany stylu życia, takie jak spożywanie zbilansowanej diety i regularna aktywność fizyczna, mają zasadnicze znaczenie dla utrzymania zdrowia układu sercowo-naczyniowego.

Jak lipoproteiny wpływają na układ sercowo-naczyniowy?

Lipoproteiny LDL

Lipoproteiny o niskiej gęstości, czyli zły cholesterol LDL, mogą znacząco wpływać na układ sercowo-naczyniowy, gdy ich poziom jest podwyższony. Pełnią one bowiem kluczową rolę w rozwoju miażdżycy. Miażdżyca jest chorobą układu sercowo-naczyniowego, której istotą jest powstawanie złogów tłuszczowych, zwanych blaszkami miażdżycowymi, w wewnętrznych ścianach tętnic.

Miażdżyca Wysoki poziom LDL i cholesterolu we krwi może prowadzić do gromadzenia się złogów LDL w ścianach tętnic. Cząsteczki LDL mogą ulegać także utlenianiu, wywoływać reakcję zapalną i przyciągać do tego obszaru komórki odpornościowe, zwłaszcza makrofagi. Gromadzenie się utlenionych LDL i komórek odpornościowych prowadzi z kolei do powstawania smug tłuszczowych, będących początkową fazą blaszek miażdżycowych. Blaszki

eprasa.pl b7098ce3e8

miażdżycowe mogą z czasem rosnąć i twardnieć, zwężając tętnice i zmniejszając przepływ krwi do ważnych narządów, takich jak serce, mózg i nerki.

Pęknięcie blaszki miażdżycowej Gdy blaszki miażdżycowe osiągają stadium progresywne, stają się niestabilne i podatne na pęknięcie. Materiały wchodzące w ich skład, takie jak cholesterol i różne substancje tłuszczowe, zostają uwolnione do krwiobiegu na skutek pęknięcia blaszki miażdżycowej. Inicjują one tworzenie się skrzepów, dodatkowo zwężając w ten sposób i tak już zwężone tętnice. Rezultatem tego procesu może być zawał serca lub udar mózgu, w zależności od miejsca rozwoju blaszki miażdżycowej.

Choroba wieńcowa Podwyższony poziom cholesterolu LDL odgrywa istotną rolę w rozwoju choroby wieńcowej. Występuje ona, gdy złogi LDL w tętnicach wieńcowych tworzą blaszki miażdżycowe i zmniejszają dopływ krwi do mięśnia sercowego. Niedokrwienie serca powoduje niedotlenienie, prowadzi do bólu w klatce piersiowej (dławica piersiowa) i ataku serca (zawał mięśnia sercowego).

Choroba tętnic obwodowych Wysoki poziom LDL może również prowadzić do odkładania się LDL i tworzenia blaszek miażdżycowych w tętnicach doprowadzających krew do kończyn. Stan ten może powodować bolesne skurcze i hamować gojenie się ran na kończynach.

Nadciśnienie tętnicze Jednym z głównych powikłań podwyższonego poziomu LDL, innym niż miażdżyca, jest nadciśnienie tętnicze. Im wyższy jest poziom LDL, tym wyższe jest ryzyko rozwoju nadciśnienia.

Lipoproteiny HDL

Lipoproteiny o wysokiej gęstości, czyli dobry cholesterol HDL, korzystnie wpływają na układ sercowo-naczyniowy i chronią przed chorobami serca.

Odwrócony transport cholesterolu Lipoproteiny HDL usuwają nadmiar cholesterolu i w ten sposób pomagają zapobiegać miażdżycy ścian tętnic oraz zmniejszają ryzyko chorób sercowo-naczyniowych.

Właściwości przeciwutleniające i przeciwzapalne Lipoproteiny o wysokiej gęstości mają właściwości przeciwutleniające, dzięki czemu neutralizują niszczycielskie wolne rodniki, które utleniają cholesterol LDL, co przyczynia się do miażdżycy. Ponadto HDL wykazują działanie przeciwzapalne i hamują rozwój stanu zapalnego naczyń krwionośnych, dzięki czemu zapobiegają rozwojowi miażdżycy.

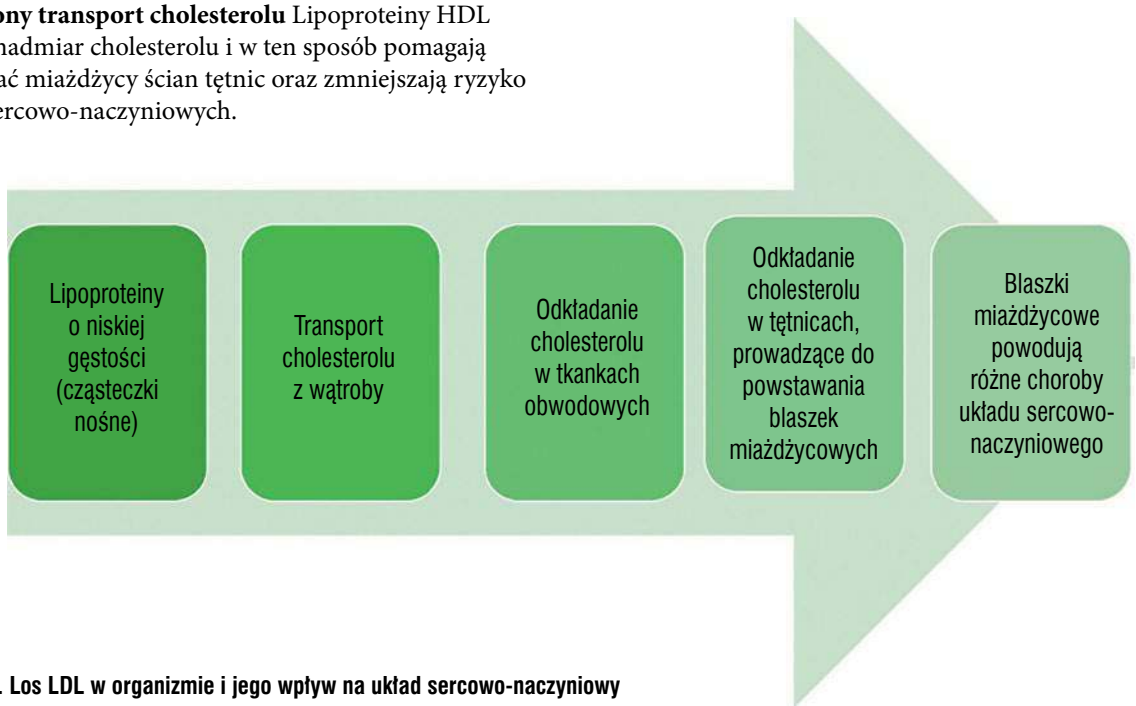
Rozszerzenie naczyń krwionośnych i funkcja śródbłonka Lipoproteiny o wysokiej gęstości stymulują produkcję tlenku azotu, substancji silnie rozszerzającej naczynia krwionośne, przez co poprawiają krążenie i pomagają utrzymać prawidłowe ciśnienie krwi. Lipoproteiny HDL chronią także komórki śródbłonka przed uszkodzeniem i dysfunkcją.

Działanie przeciwzakrzepowe Lipoproteiny HDL zapobiegają zakrzepicy poprzez regulację aktywności czynników zaangażowanych w proces krzepnięcia krwi. Nie wiadomo jednak, w jakim stopniu wpływają one na rozwój zakrzepicy.

Lipoproteiny o bardzo niskiej gęstości

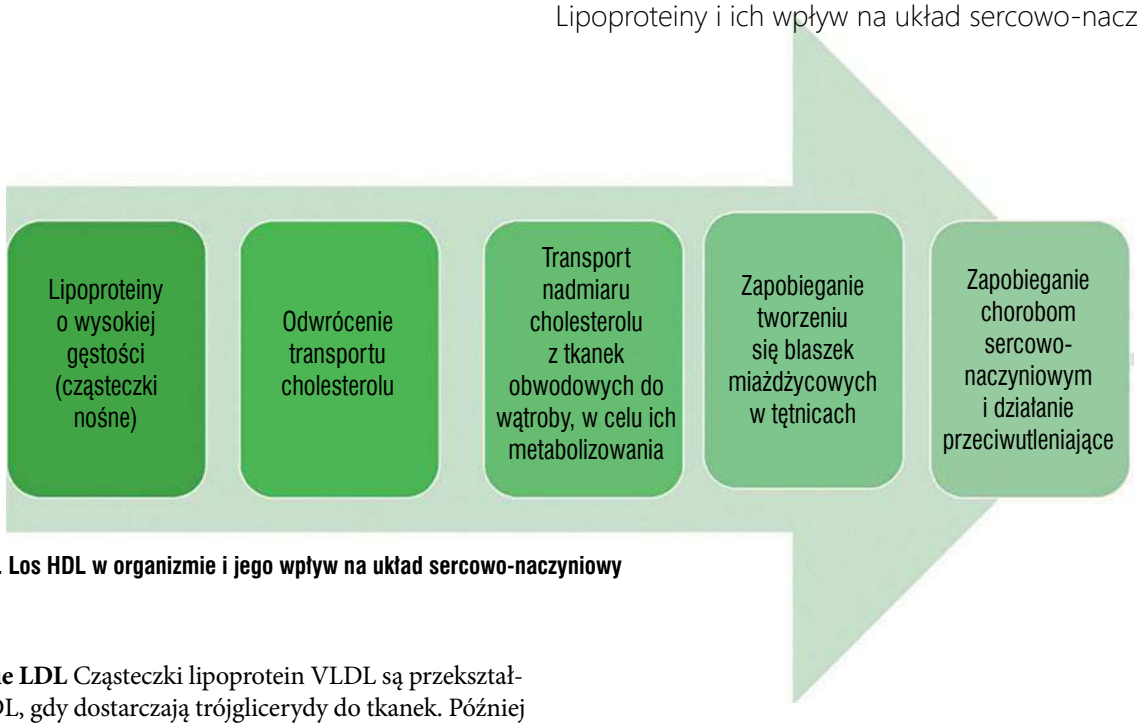
Lipoproteiny o bardzo niskiej gęstości VLDL znacząco wpływają na układ sercowo-naczyniowy, zwłaszcza w wysokich stężeniach. Są one głównymi nośnikami trójglicerydów w krążeniu i odgrywają rolę w metabolizmie lipidów.

Miażdżyca Zwiększony poziom VLDL może powodować podwyższenie poziomu trójglicerydów we krwi. Nadmiar trójglicerydów może z kolei gromadzić się w ścianach tętnic, sprzyjając tym samym rozwojowi miażdżycy. Cząsteczki lipoprotein VLDL transportują trójglicerydy do tkanek obwodowych i pozostawiają pozostałości, które mogą powodować dalsze zmiany, przyczyniając się do powstawania blaszek miażdżycowych.



Rysunek 1. Los LDL w organizmie i jego wpływ na układ sercowo-naczyniowy

eprasa.pl b7098ce3e8



Rysunek 2. Los HDL w organizmie i jego wpływ na układ sercowo-naczyniowy

Tworzenie LDL Cząsteczki lipoprotein VLDL są przekształcane w IDL, gdy dostarczają trójglicerydy do tkanek. Później cząsteczki IDL mogą być dalej rozkładane, tworząc cholesterol LDL, powszechnie znany jako zły cholesterol. Podwyższony poziom LDL może powodować odkładanie się cholesterolu w ścianach tętnic i sprzyjać rozwojowi miażdżycy.
Choroby układu sercowo-naczyniowego Dyslipidemia charakteryzująca się wysokim poziomem VLDL jest głównym czynnikiem powodującym choroby sercowo-naczyniowe. Podwyższony poziom VLDL wiąże się z ryzykiem rozwoju nadciśnienia tętniczego, miażdżycy, choroby wieńcowej, zawału mięśnia sercowego i udaru mózgu.
Powikłania związane z trójglicerydami Wysokie poziomy VLDL są często związane z wysokim poziomem trójglicerydów, zwiększając tym samym ryzyko ostrego zapalenia trzustki.

Chylomikrony

Chylomikrony odgrywają istotną rolę w transporcie i metabolizmie lipidów, w szczególności w transporcie tłuszczów pokarmowych z jelita cienkiego do tkanek w całym organizmie. Chylomikrony nie są jednak bezpośrednio związane z chorobami układu krążenia, takimi jak miażdżyca. Zamiast tego ich wpływ na układ sercowo-naczyniowy jest związany z zawartymi w nich trójglicerydami. Po posiłku chylomikrony są syntetyzowane w komórkach jelitowych i przedostają się do układu limfatycznego. Ostatecznie są uwalniane do krwiobiegu, transportując trójglicerydy do tkanki tłuszczowej, która magazynuje energię, i tkanki mięśniowej, która wykorzystuje energię. Lipaza lipoproteinowa, która znajduje się na powierzchni naczyń krwionośnych, ułatwia rozkład trójglicerydów w chylomikronach. To działanie enzymatyczne powoduje uwolnienie wolnych kwasów tłuszczowych i glicerolu, które stają się w ten sposób dostępne dla tkanek organizmu. Wysoki poziom chylomikronów i podwyższony poziom trójglicerydów we krwi (hipertriglicerydemia) może mieć kilka implikacji dla zdrowia układu sercowo-naczyniowego.
Ryzyko rozwoju miażdżycy Podwyższonemu poziomowi trójglicerydów, zwłaszcza w połączeniu z innymi nieprawidłowościami lipidowymi, towarzyszy zwiększone ryzyko rozwoju miażdżycy. Pozostałości chylomikronów i innych lipoprotein bogatych w trójglicerydy mogą prowadzić do rozwoju blaszek miażdżycowych na śródbłonku ścian tętnic.
Choroby układu sercowo-naczyniowego: Hipertriglicerydemia jest uważana za niezależny czynnik ryzyka chorób sercowo-naczyniowych, w tym choroby wieńcowej i zwiększonego ryzyka zawału serca i udaru mózgu.
Zapalenie trzustki: Ekstremalnie wysokie poziomy chylomikronów i trójglicerydów we krwi mogą prowadzić do stanu zapalnego trzustki, który może zagrażać życiu.

Zapobieganie chorobom sercowo-naczyniowym, związanym z lipoproteinami

Zapobieganie chorobom sercowo-naczyniowym związanym z lipoproteinami obejmuje połączenie modyfikacji stylu życia i interwencji medycznych w razie potrzeby. Istnieją kluczowe strategie zapobiegania chorobom sercowo-naczyniowym, związanym z lipoproteinami. Od czego zacząć?
Dieta Stosuj dietę zdrową dla serca. Dieta bogata w błonnik i białko, zawierająca takie pokarmy, jak owoce, warzywa, produkty pełnoziarniste, chude źródła białka i zdrowe tłuszcze, może skutecznie kontrolować poziom cholesterolu i zmniejszać prawdopodobieństwo rozwoju chorób sercowo-naczyniowych. Ograniczenie spożycia tłuszczów nasyconych, tłuszczów trans i cholesterolu w diecie ma kluczowe znaczenie dla kontrolowania poziomu cholesterolu LDL. Ponadto zwiększenie ilości pokarmów zawierających kwasy tłuszczowe omega-3 (tłuste ryby i nasiona lnu) może zwiększyć poziom cholesterolu HDL i poprawić ogólny profil lipidowy.
Regularna aktywność fizyczna Regularne ćwiczenia pomagają kontrolować profil lipidowy, podnosić poziom cholesterolu HDL i obniżać poziom trójglicerydów.

eprasa.pl b7098ce3e8

Niezbędne jest co najmniej 2,5 godziny ćwiczeń aerobowych o umiarkowanej intensywności lub jedna godzina intensywnego treningu, plus jeden trening siłowy tygodniowo. Należy także utrzymać odpowiednią masę ciała. Otyłość, zwłaszcza tłuszcz brzuszny, wiąże się bowiem z niekorzystnymi zmianami w profilach lipidowych. Utrata masy ciała poprzez zdrową dietę i regularne ćwiczenia może znacznie poprawić poziom lipidów i zmniejszyć ryzyko sercowo-naczyniowe.

Palenie papierosów i spożycie alkoholu Dym tytoniowy uszkadza naczynia krwionośne i sprzyja miażdżycy, a nadmierne spożycie alkoholu może podnosić poziom trójglicerydów. Rzucenie palenia i spożywanie umiarkowanych ilości alkoholu jest zatem korzystne dla zdrowia serca i naczyń krwionośnych.

Leczenie cukrzycy i nadciśnienia tętniczego Utrzymanie prawidłowego poziomu glukozy we krwi w leczeniu cukrzycy i nadciśnienia tętniczego ma zasadnicze znaczenie dla uniknięcia powikłań, wynikających z zaburzeń metabolizmu lipoprotein. Pracownicy służby zdrowia mogą monitorować profile lipidowe i zdrowie układu sercowo-naczyniowego. Wczesne wykrycie nieprawidłowości lipidowych pozwala na podjęcie w odpowiednim czasie działań zapobiegających progresji choroby.

Leki Czasami zmiana stylu życia może nie wystarczyć do skutecznej kontroli poziomu lipidów. Leki obniżające poziom cholesterolu, takie jak statyny, fibraty, niacyna lub sekwestranty kwasów żółciowych, mogą obniżać poziom cholesterolu LDL lub trójglicerydów, w zależności od indywidualnych potrzeb.

Testy genetyczne i wywiad rodzinny Niektóre osoby mają genetyczne predyspozycje do zaburzeń lipidowych. Wiedza na temat historii genetycznej i testy mogą pomóc w rozpoznaniu osób o podwyższonym ryzyku i umożliwić dostosowanie metod zapobiegania i leczenia.

Podejmując te środki zapobiegawcze, ludzie mogą skutecznie zarządzać czynnikami ryzyka związanymi z lipoproteinami i zmniejszać prawdopodobieństwo wystąpienia chorób sercowo-naczyniowych, ostatecznie promując zdrowie serca i ogólne samopoczucie. Regularny kontakt z pracownikami służby zdrowia ma zasadnicze znaczenie dla osobistego doradztwa i monitorowania postępów.

Nietolerancja statyn i jej leczenie

Statyny to rewolucyjne leki obniżające poziom lipidów, stosowane w leczeniu pacjentów z hiperlipidemią. Charakteryzują się one wysokim profilem bezpieczeństwa i skuteczności, ale mają kilka skutków ubocznych. Działania niepożądane to głównie powikłania związane z mięśniami, takie jak bóle mięśni, rabdomioliza i miopatia. Inne działania niepożądane obejmują hepatotoksyczność, białkomocz, wysypki, bóle głowy i dolegliwości żołądkowo-jelitowe. Działania niepożądane nasilają się u pacjentów w wieku powyżej 80 lat oraz u pacjentów z obniżoną odpornością i powodują, że pacjenci nagle odstawiają leki bez konsultacji z lekarzem. To nagłe odstawienie leków związane jest z nietolerancją statyn, którą identyfikuje się poprzez pomiar poziomu kinazy kreatynowej i transaminaz wątrobowych. Wywołane przez statyny podwyższenie poziomu kinazy kreatynowej jest dobrym wskaźnikiem miopatii, która może prowadzić do rabdomiolizy przy wyższych dawkach statyn. Pacjenci z poziomem kinazy kreatynowej przekraczającym 10-krotnie górną granicę normy (ULN) są szczególnie narażeni na rozwój miopatii. Przy wyjściowych dawkach statyn bardzo rzadko dochodzi do podwyższenia poziomu enzymów wątrobowych, ale po podaniu wyższych dawek wzrost poziomu enzymów różni się w zależności od statyny. Stosowanie statyn jest przeciwwskazane u pacjentów z aktywnymi chorobami wątroby. Jeśli podczas rutynowego badania stężenie aminotransferazy alaninowej i aminotransferazy asparaginianowej przekracza 3-krotnie wartość ULN, statyny należy natychmiast odstawić do czasu powrotu aktywności enzymów wątrobowych do wartości prawidłowych. Leczenie nietolerancji statyn obejmuje takie strategie, jak zmiana terapii, naprzemienne dawkowanie, stosowanie leków niebędących statynami i nutraceutyków obniżających poziom lipidów oraz innych terapii.

Wnioski

Lipoproteiny odgrywają kluczową rolę w transporcie i zarządzaniu cholesterolem, a tym samym znacząco wpływają na układ sercowo-naczyniowy. Lipoproteiny HDL przynoszą korzyści, ponieważ pomagają regulować poziom cholesterolu we krwi, dzięki czemu zmniejszają ryzyko miażdżycy i innych chorób serca. Z drugiej strony lipoproteiny LDL stają się szkodliwe w nadmiarze, powodują gromadzenie się i odkładanie cholesterolu w ścianach tętnic, co prowadzi do tworzenia się płytki miażdżycowej i zwiększenia tym samym ryzyka zdarzeń sercowo-naczyniowych. Utrzymanie równowagi między lipoproteinami HDL i LDL ma zatem zasadnicze znaczenie dla utrzymania zdrowego układu sercowo-naczyniowego. Czynniki związane ze stylem życia, które obejmują zdrową dietę, regularne ćwiczenia i unikanie palenia, pozytywnie wpływają na poziom lipoprotein. Leki przepisuje się w celu kontrolowania poziomu cholesterolu, jeśli zmiany stylu życia są niewystarczające. Badania związane z lipoproteinami i ich wpływem na układ sercowo-naczyniowy trwają i dostarczają cennych informacji na temat mechanizmów chorób serca i możliwych środków leczenia. Dzięki zrozumieniu złożonego związku między lipoproteinami a układem sercowo-naczyniowym oraz szkodliwości i korzyści każdej lipoproteiny, pracownicy służby zdrowia mogą lepiej oceniać i zarządzać ryzykiem sercowo-naczyniowym, ostatecznie promując zdrowie serca i zmniejszając obciążenie chorobami układu krążenia. ■

BIBLIOGRAFIA

Lipoproteins and Their Effects on the Cardiovascular System, Cureus. 2023 Nov; 15(11): e48865. Źródło: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10724412/

eprasa.pl b7098ce3e8



WEBINARIUM
notatki z wykładów ekspertów

Przedstawiamy notatki z wykładu, wygłoszonego przez Brendę Davis podczas konferencji poświęconej zdrowotnym aspektom ODCHUDZANIA – „*The truth about weight loss*", w ramach cyklu przedsięwzięć „*2024 Better Life Summits*". W tekście ograniczono ingerencje redakcyjne, aby zachować styl wykładu mówionego.

AUTORKA:



BRENDA DAVIS,
dietetyk, prelegentka na konferencjach żywieniowych, medycznych i zdrowotnych, uznana na całym świecie. Jest autorką i współautorką 12 książek, wydanych w milionowym nakładzie w 15 językach. Książki Brendy Davis zdobyły kilka nagród, w tym dwie nagrody Canada Book Awards. Jest także autorką i współautorką artykułów dla recenzowanych czasopism i magazynów medycznych oraz żywieniowych. Pełniła także funkcję dietetyka w projekcie badawczym, dotyczącym cukrzycy na Wyspach Marshalla i jest przewodniczącą Vegetarian Nutrition Dietetic Practice Group w American Dietetic Association. W 2007 roku została wprowadzona do Wegetariańskiej Galerii Sław. Mieszka w Calgary, w prowincji Alberta (Kanada) wraz z mężem, Paulem Davisem. Ma dwoje dorosłych dzieci i dwoje wnucząt.

Fot. ipopba

Konsekwencje zdrowotne stosowania diety keto i paleo

Celem mojej prezentacji jest dekonstrukcja diety keto i paleo. Najpierw zdefiniujemy diety keto i paleo oraz omówimy ich cechy wyróżniające. Zagłębimy się w twierdzenia dotyczące keto i paleo oraz dowody, które istnieją dla tych twierdzeń. Następnie chciałabym zestawić i porównać diety roślinne z dietami niskowęglowodanowymi. Na koniec porozmawiamy o tym, co dobre i złe w dietach niskowęglowodanowych.

Diety ketogeniczne

Zacznijmy od rozmowy o dietach ketogenicznych, nazywanych także dietami keto lub, po prostu, keto. Czym jest dieta ketogeniczna? Jest to dieta, która generuje ketony i prowadzi do stanu metabolicznego, znanego jako ketoza. Zasadniczo wiąże się to podwyższeniem poziomu ketonów we krwi i moczu.
Czym są ketony? Są to substancje wytwarzane przez wątrobę z kwasów tłuszczowych. Każdy z nas wytwarza ketony, aby zapewnić dodatkowe źródło energii dla organizmu. Wytwarzanie ketonów wzrasta znacząco, gdy jesteś pozbawiony węglowodanów, a zwłaszcza glukozy. Teraz wiele osób myśli pewnie, że kiedy są w ketozie, każda komórka w ciele może wykorzystywać ketony jako źródło energii. Nie jest to jednak prawda. Tylko około 50% podstawowego zapotrzebowania na energię i 70% zapotrzebowania mózgu na energię można zaspokoić za pomocą ketonów. Istnieją bowiem pewne komórki w organizmie, które nie mogą w ogóle wykorzystywać ketonów, muszą wykorzystywać glukozę jako źródło energii. Przykładem są czerwone krwinki. Nie mają one mitochondriów, a musisz mieć mitochondria, aby używać ketonów jako energii, zatem są zależne od podaży glukozy. A drugi przykład to komórki wątroby. Nie mają one enzymu zwanego transferazą beta-ketoacylową, który jest niezbędny do wykorzystania ketonów, zatem wymagają glukozy, nie mogą wykorzystywać ketonów.
Co wywołuje ketozę? Istnieją trzy główne sytuacje, które mogą wywołać ketozę.
Pierwszą z nich jest niekontrolowana cukrzyca, co oznacza niedobór insuliny w organizmie. U osób z cukrzycą typu 1 ketoza występuje szczególnie wtedy, gdy nie mają wystarczającej ilości insuliny, a może się to zdarzyć, jeśli zapomną wziąć zastrzyki insuliny lub nie leczą choroby. Może to spowodować najpoważniejszą formę ketozy – potencjalnie zagrażający życiu stan zwany **kwasicą ketonową**. Jest to bardzo rzadkie u osób, które nie są diabetykami typu 1.
Druga sytuacja to głód lub post. Jeśli nie masz dostępu do pożywienia, nie masz dostępu do glukozy, zatem twoje ciało zaczyna czerpać z zapasów energii. Zaczyna się od zapasów węglowodanów, które przechowujemy w organizmie w postaci glikogenu. Następnie przechodzimy do zapasów białka. W rzeczywistości organizm wykorzystuje białko w tkankach mięśniowych do produkcji glukozy w procesie zwanym glukoneogenezą. To drugi sposób uzyskiwania energii, a następnie sięgamy do zapasów tłuszczu. Tłuszcze są przechowywane w postaci trójglicerydów, które zawierają glicerol

eprasa.pl b7098ce3e8

i kwasy tłuszczowe. Glicerol z trójglicerydów jest wykorzystywany do wytwarzania glukozy w procesie glukoneogenezy. Następnie kwasy tłuszczowe są wykorzystywane do produkcji ketonów. Kiedy zatem zaczynasz generować dużo ketonów podczas głodu lub postu, twoje ciało przechodzi w ketozę.

Trzecim powodem, dla którego możesz wejść w ketozę, jest przestrzeganie diety ketogenicznej. I na tym właśnie skupia się ta prezentacja. To dieta, która zmusza organizm do przestawienia się z preferowanego paliwa, jakim jest glukoza, na awaryjne paliwo zapasowe, którym są ketony. To, tak naprawdę, sposób na oszukanie ciała, by myślało, że jest na czczo. Dieta ketogeniczna charakteryzuje się bardzo niską zawartością węglowodanów, bardzo wysoką zawartością tłuszczu i niską lub umiarkowaną ilością białka.

Zadajmy sobie pytanie, **dlaczego ludzie chcą stosować dietę ketogeniczną?** Cóż, podstawowym założeniem jest to, że kiedy jesteśmy w ketozie, przechodzimy na metabolizm spalający tłuszcz, a to ułatwia utratę masy ciała. Ryzyko chorób dramatycznie spada, co jest dobre dla naszego zdrowia. I to jest podstawowe założenie tej diety. Zbadajmy je dokładnie. Jakie są proporcje makroskładników odżywczych w diecie ketogenicznej? Cóż, mamy **klasyczną dietą ketogeniczną**, którą zaprojektowano w latach dwudziestych XX wieku w celu leczenia epilepsji – około 90% kalorii pochodzi z tłuszczu, około 6–8% kalorii z białka i tylko 2–4% kalorii z węglowodanów. Jest to więc bardzo restrykcyjna forma diety ketogenicznej.

Następnie mamy **ketogeniczną dietę odchudzającą**, która jest mniej ekstremalna niż klasyczna dieta, ale nadal jest najbardziej restrykcyjną ze wszystkich diet niskowęglowodanowych. Około 70–80% kalorii pochodzi z tłuszczu, 15–20% energii z białka i około 5–10% lub nawet mniej kalorii z węglowodanów. Jakie pokarmy są dozwolone na tej diecie? Podstawą piramidy żywieniowej jest mięso, drób, ryby, jajka i niektóre produkty mleczne, ale nie wszystkie, ponieważ mleko jest bogate w węglowodany. Dozwolone są produkty mleczne o niższej zawartości węglowodanów, takie jak masło i ser. Do tego dochodzą zielone warzywa, niektóre warzywa nieskrobiowe oraz orzechy i jagody. Jest wiele produktów, które nie są dozwolone: nie można jeść zbóż, roślin strączkowych, nie można pić mleka, nie można jeść warzyw bogatych w skrobię.

Motywem przewodnim diety ketogenicznej jest spożywanie tłuszczu, mięsa, drobiu, jajek i ryb, im bardziej tłuste, tym lepiej, oraz spożywanie warzyw nieskrobiowych. Oto przykładowy przepis, który daje wyobrażenie o tym, jakie rodzaje posiłków ketonowych są powszechne. Mamy tu np. zapiekankę taco z bardzo popularnej strony internetowej keto. W przepisie znajdziemy trzy funty (ok. 1,3 kg) wołowiny, sześć filiżanek sera i dwie filiżanki czerwonej papryki pokrojonej w paski. W jednej ósmej przepisu, czyli jednej porcji, znajduje się 787 kcal, z czego około 70% kalorii dostarcza 61 g tłuszczu, w tym 30 g tłuszczów nasyconych, z kolei 7 g węglowodanów zawartych w porcji stanowi tylko około 4% kalorii. Ponadto danie to dostarcza 49 g białka, 205 mg cholesterolu i 0,5 g błonnika. To wszystko. To niewiarygodne. Nie można tego uznać za zdrowy posiłek.

Dieta paleo

Przyjrzyjmy się teraz, czym jest dieta paleo. Jest to wzorzec odżywiania, który próbuje naśladować dietę naszych paleolitycznych przodków. Podstawowym założeniem jest twierdzenie, iż przejście z diety łowiecko-zbierackiej, bogatej w mięso i rośliny, na dietę rolniczą bogatą w zboża i rośliny strączkowe, doprowadziło do epidemii otyłości i chorób przewlekłych. Taka jest teoria. Dieta paleo jest prawdopodobnie najmniej ekstremalną ze wszystkich diet niskowęglowodanowych, ponieważ około 20% kalorii pochodzi z węglowodanów, około 30% z białka, a około 50% z tłuszczu. To znacznie więcej niż w standardowej diecie ketogenicznej.

Jakie pokarmy są dozwolone w diecie paleo? Jest to bardzo podobny rodzaj piramidy żywieniowej do piramidy keto – w obu podstawę tworzy mięso. Jest ona jednak trochę bardziej liberalna w odniesieniu do owoców i warzyw, zawiera też orzechy i jagody. W diecie paleo nie ma zbóż i roślin strączkowych, a więc po prostu motywem przewodnim jest to, że jeśli jaskiniowiec nie mógł tego zjeść, ty też nie powinieneś. A oto przykładowy przepis – frytki wieprzowo-warzywne. Mamy tu więcej warzyw niż w menu keto, połowa przepisu to około 643 kcal, 37 g tłuszczu lub około 40% kalorii, bardzo wysoka zawartość białka – 54 g białka, co odpowiada 34% kalorii. Około 15% kalorii pochodzi z węglowodanów, porcja zawiera także 147 mg cholesterolu i 8 g błonnika. Jest więc znacznie bogatsza w błonnik, ponieważ jest bardziej obfita w warzywa niż dieta ketogeniczna.

Paleo vs. keto – porównajmy obie diety

Zarówno dieta paleo, jak i ketogeniczna jest bogata w mięso, drób, ryby i jaja oraz orzechy i nasiona. Obie zawierają także zielone warzywa, wykluczają rośliny strączkowe, wykluczają zboża. Tym, co je różni jest to, że dieta paleo wyklucza cały nabiał, podczas gdy dieta ketogeniczna zawiera dużo wysokotłuszczowego nabiału, wysokotłuszczowych serów i śmietany oraz masła.

Warzywa skrobiowe są ograniczone w paleo i całkowicie wykluczone w keto. Owoce można spożywać w umiarkowanych ilościach w paleo, a w minimalnych w keto, ponieważ zawierają spore ilości węglowodanów. Z kolei tłuszcze i oleje są dopuszczalne w umiarkowanych ilościach w paleo, podczas gdy ich spożycie w diecie keto jest bardzo wysokie. Jeśli myślimy w kategoriach ograniczenia węglowodanów, to w diecie ketogenicznej mniej niż 5–10% kalorii pochodzi z węglowodanów, podczas gdy inne diety niskowęglowodanowe dostarczają około 11–25% kalorii z węglowodanów. Więc ile gramów węglowodanów byłoby w diecie 2000 kalorii? Cóż, dla keto byłoby to około 25–50 g, a dla paleo około 100 g.

Pamiętajmy, że udział kalorii pochodzących z węglowodanów w diecie ketogenicznej wynosi około 5–10% kalorii, a w diecie paleo około 20%. Jeśli spojrzymy zatem na liczbę kalorii lub procent kalorii pochodzących z węglowodanów dostarczanych wraz z pokarmem roślinnym, zaczniemy rozumieć, dlaczego ogranicza się ich spożycie w tych dietach niskowęglowodanowych. Owoce i warzywa skrobiowe dostarczają ponad 90% kalorii z węglowodanów, a rośliny strączkowe i zboża od 70–75%. Nawet warzywa nieskrobiowe zawierają prawie 60% kalorii, pochodzących z węglowodanów. Orzechy i nasiona są wyjątkiem w świecie roślinnym – średnio dostarczają około 12% kalorii z węglowodanów, ponieważ ich głównym składnikiem jest tłuszcz. Z kolei mleko jest jednym z wyjątków w królestwie zwierząt i dostarcza około 37% kalorii z węglowodanów, głównie z laktozy.

Poza tym, produkty zwierzęce charakteryzują się niską zawartością węglowodanów – jaja i ser zawierają 3%, a mięso, drób i ryby, nie zawierają węglowodanów. Tłuszcze i oleje oczywiście też nie zawierają węglowodanów. Jest więc dość oczywiste, patrząc na te liczby, że **diety niskowęglowodanowe są zasadniczo dietami o niskiej zawartości pokarmów roślinnych**. Każdy, kto jest na diecie o bardzo niskiej zawartości węglowodanów, ma tendencję do liczenia węglowodanów netto, odejmując błonnik od całkowitej ilości węglowodanów, ponieważ błonnik nie jest trawiony. Odejmowanie błonnika od całkowitej ilości węglowodanów pozwala na spożywanie większej ilości węglowodanów niż w przypadku liczenia całkowitej ilości węglowodanów.

Przełóżmy to na praktyczne warunki. Jeśli spojrzymy na jajko sadzone, to, na przykład, przy całkowitej zawartości węglowodanów około 17 g,

eprasa.pl b7098ce3e8

węglowodany netto wyniosą 12 g, a pozostałe około pięć gramów to błonnik. Jeszcze kilka przykładów. Porcja szparagów zawierająca 6 g węglowodanów ogółem ma 4 g węglowodanów netto. Ogórek – 3 g węglowodanów ogółem, w tym 2 g węglowodanów netto. Zatem ludzie stosujący te diety mogą spożywać sporo zielonych warzyw liściastych. Jeśli spojrzeć na zawartość węglowodanów w innych produktach spożywczych, można zauważyć znacznie wyższą koncentrację węglowodanów. Dla przykładu, komosa ryżowa, ziemniaki i ciecierzyca, zawierają około 40 g węglowodanów na porcję. Po odjęciu błonnika, na przykład w ciecierzycy, przechodzimy z 43 g węglowodanów do 31 g, ponieważ w tej porcji jest 12 g błonnika. Wiele osób myśli, że na diecie ketogenicznej można jeść na przykład nieograniczone ilości jagód, a to po prostu nieprawda. W filiżance jagód jest 21 g węglowodanów ogółem, w tym 17 g węglowodanów netto. A jeśli spojrzeć na zawartość węglowodanów w takich produktach jak śmietana i ser, to jest ich znikomo mało, a ponieważ nie ma błonnika, to ilość węglowodanów netto jest w tych produktach taka sama jak węglowodanów ogółem.

Co badania mówią nam o dietach keto?

Przejdźmy teraz do nieco głębszego przyjrzenia się każdej z tych diet. Zacznijmy od diety keto. Oto niektóre z twierdzeń na temat diety ketogenicznej – po pierwsze, zmniejsza ona częstotliwość ataków padaczki; po drugie, to najlepsza dieta odchudzająca; po trzecie, leczy cukrzycę; po czwarte, zabija raka. Przyjrzymy się tym twierdzeniom i dowodom przeciwko tym twierdzeniom. Mamy przekonujące dowody odnośnie wpływu na epilepsję – około 36–85% pacjentów z epilepsją doświadcza ponad 50% redukcji częstotliwości napadów dzięki diecie ketogenicznej. Od 10% do 15% tych osób faktycznie staje się wolnymi od napadów. Dieta jest szczególnie skuteczna u osób, które nie reagują na leki i u osób z zespołami padaczkowymi, takimi jak niedobór glut1.

Glut1 jest w rzeczywistości transporterem, który przenosi glukozę do mózgu. Zatem jeżeli masz niedobór tego transportera, nie możesz dostarczyć glukozy do mózgu, aby mózg mógł ją wykorzystać jako energię. Może to prowadzić do padaczki, a jeśli nagle zaczniemy dostarczać z alternatywnego źródła alternatywne paliwo dla mózgu, może to zmniejszyć napady i poprawić funkcje poznawcze. Tak więc może to być bardzo skuteczne narzędzie terapeutyczne dla dzieci z tego rodzaju padaczką.

Nie należy jednak lekceważyć ryzyka skutków ubocznych. U dzieci pozostających na diecie ketogenicznej obserwujemy choroby sercowo-naczyniowe, arytmie, kardiomiopatie, dyslipidemię, czyli podwyższenie poziomu cholesterolu i trójglicerydów, widzimy niedożywienie, zahamowanie wzrostu i zaburzenia rozwoju kości, zmniejszenie masy kostnej, złamania, zaparcia, odwodnienie, wiele zaburzeń żołądkowo-jelitowych, dysbiozę jelitową, obserwujemy kwasicę metaboliczną, kamicę nerkową, nieprawidłowości wątroby i zaburzenia krwi, takie jak niedokrwistość i neutropenia, czyli zaburzenie składu białych krwinek. Jest to więc terapia lub narzędzie terapeutyczne, które należy stosować z dużą ostrożnością, ponieważ konsekwencje diety ketogenicznej u dzieci mogą być naprawdę bardzo poważne.

Mamy umiarkowane dowody na to, że diety ketogeniczne przyczyniają się do utraty wagi. Krótkoterminowe badania pokazują, że ludzie osiągają znaczną utratę wagi w próbach trwających od trzech tygodni do czterech miesięcy. Widzimy korzystne zmiany w składzie ciała i markerach stanu zapalnego. Inną rzeczą, którą widzimy, jest dość skuteczne tłumienie apetytu. Jeśli kiedykolwiek pościłeś, to wiesz, że po kilku dniach nie jesteś już głodny, a to dlatego, że twoje ciało ma dużo ketonów i tłumią one apetyt, co jest jednym z mechanizmów przetrwania. Wiele osób myśli, że keto jest najlepsze dla utraty tłuszczu, ale tak nie jest. Badania pokazują bardzo wyraźnie, że diety ketogeniczne wywołują utratę wagi, ale mogą być mniej skuteczne niż niskotłuszczowe diety roślinne. Istnieje wiele sposobów na utratę wagi. Wszystko, co promuje deficyt energii, będzie sprzyjać utracie wagi. Jeśli jesz tylko pączki lub tylko bekon, ale spożywasz 1000 kalorii mniej niż potrzebujesz, stracisz na wadze, co nie oznacza, że te produkty są dla ciebie dobre. W latach 20. ubiegłego wieku promowano palenie papierosów w celu utraty wagi. Oczywiście, palenie papierosów pomoże w utracie wagi, ale również zabija. Musimy o tym pamiętać. Jeśli spojrzeć na ranking US News, to w kategorii najlepszych diet, dieta ketogeniczna zajęła 34 miejsce na 35 notowanych diet. W kategorii najlepszych sposobów zdrowego odżywiania, keto zajęło z kolei ostatnie miejsce. Istnieje wiele sposobów na utratę wagi, ale ostatecznie chcemy osiągnąć zdrowie. Prowadząc zdrowy tryb życia, osiągamy zdrową wagę i to jest nasz cel. A dlaczego dieta ketogeniczna zajęła ostatnie miejsce? Cóż, dieta ta jest niezwykle bogata w tłuszcze całkowite i nasycone, pochodzące z tłustych produktów zwierzęcych. Ma także bardzo wysoki potencjał niedoborów żywieniowych, niską zawartość błonnika, potasu, kwasu foliowego, magnezu i witaminy C, więc jest silnie związana z niedożywieniem. Ma również wiele niekorzystnych skutków ubocznych.

Warzywa skrobiowe są ograniczone w paleo i całkowicie wykluczone w keto. Należą do nich m.in. ziemniaki, kukurydza, marchew, soczewica, fasola, buraki, seler, dynia, rzodkiewka, groch, bataty, kabaczki i ciecierzyca

Mamy również ograniczone lub mieszane dowody na pozytywny wpływ diety keto na cukrzycę typu 2 i nowotwory. W przypadku cukrzycy typu 2 znamy krótkoterminowe korzyści w postaci utraty masy ciała, poprawy kontroli poziomu glukozy, obniżenia poziomu hemoglobiny A1C, obniżenia poziomu trójglicerydów i możliwości zmniejszenia dawek leków przeciwcukrzycowych. Minusem jest jednak to, że diety ketogeniczne pomagają zmniejszyć objawy cukrzycy, ale w rzeczywistości zwiększają insulinooporność. A przecież jednym z celów leczenia cukrzycy typu 2 jest zmniejszenie insulinooporności, ponieważ u podstaw tej choroby leży insulinooporność. Jeśli dieta nie odwraca insulinooporności, dla mnie jest bezużyteczna, ponieważ nie leczy cukrzycy. Dlaczego diety keto nie odwracają insulinooporności? Cóż, to bardzo proste. Podsycają one czynniki napędzające insulinooporność, lipotoksyczność, stany zapalne, stres oksydacyjny i dysbiozę. A jeśli nie słyszałeś wcześniej tych słów, lipotoksyczność ma miejsce, gdy tłuszcz gromadzi się wokół i w narządach, które nie miały być magazynami tłuszczu, w wątrobie, trzustce, tkance mięśniowej, podczas gdy powinien on być przechowywany w tkance tłuszczowej. Kiedy przechowujemy go w tych innych tkankach, wywołuje to choroby, a lipotoksyczność w wątrobie wywołuje insulinooporność, zaś lipotoksyczność w trzustce niszczy komórki beta, to jest komórki wytwarzające insulinę. Wiesz, czym jest stan zapalny i stres oksydacyjny, dysbioza, czyli niezdrowa mikroflora jelitowa? A kiedy jesz głównie tłuszcze, nie jesz dużo prebiotyków, które odżywiają bakterie jelitowe. Jest to więc zła wiadomość. Oczywiście takie diety nie są dobre dla cukrzyków. Nie mamy żadnych długoterminowych badań z wykorzystaniem diet ketogenicznych w leczeniu cukrzycy typu 2. Mamy jednak systematyczny przegląd diet niskowęglowodanowych. Ludzie, którzy stosowali diety niskowęglowodanowe przez ponad 12 tygodni nie zanotowali różnic w wadze lub poziomie hemoglobiny A1C w porównaniu z dietami o niskiej zawartości

eprasa.pl b7098ce3e8

tłuszczu, niskim indeksie glikemicznym lub zwykłymi dietami stosowanymi w leczeniu cukrzycy.
Inna teoria głosi, że cukier karmi raka, a komórki rakowe nie wykorzystują tłuszczu, jako źródła energii, zatem diety ketogeniczne powodują śmierć komórek rakowych. Ale jeśli spojrzymy na dowody, mamy wiele małych badań, które pokazują pewne korzyści z zastosowania diet ketogenicznych w leczeniu nowotworów, widzimy przedłużoną lub częściową remisję, pewną poprawę jakości życia i poprawę skuteczności chemioterapii glejaka, który jest rakiem mózgu i rdzenia. W połączeniu z chemioterapią, w bardzo wczesnych stadiach choroby, nie wszystkie nowotwory reagują pozytywnie na dietę ketogeniczną. W rzeczywistości niektóre reagują negatywnie. Badania nie wykazały, że diety ketogeniczne zwiększają przeżywalność u pacjentów z zaawansowanym rakiem. W rzeczywistości mamy również wiele badań, które dotyczyły diet niskowęglowodanowych i śmiertelności z powodu raka. W jedynym konkretnym badaniu z 2018 roku stwierdzono, że osoby, które spożywały najmniej węglowodanów, miały o 35% zwiększone ryzyko śmierci z powodu nowotworu, w porównaniu z osobami spożywającymi najwięcej węglowodanów.
Podsumujmy zatem, co wiemy o dietach ketogenicznych. Otóż wiemy, że istnieją pewne potencjalne korzyści, takie jak redukcja częstotliwości napadów padaczkowych, zmniejszone spożycie energii, tłumienie apetytu, utrata masy ciała, obniżenie poziomu glukozy we krwi, obniżenie stężenia trójglicerydów i zwiększenie poziomu cholesterolu HDL, czyli tego dobrego. Istnieje jednak wiele zagrożeń, a krótkoterminowe ryzyko polega na tym, że ludzie reagują osłabieniem, zmęczeniem, nudnościami, wymiotami, zawrotami głowy, nieświeżym oddechem, skurczami mięśni, bólami głowy, drażliwością, słabą koncentracją, bólem brzucha, trudnościami ze snem i zaparciami. Ponadto często obserwuje się wzrost poziomu szkodliwego cholesterolu LDL, upośledzenie funkcji tętnic, pośledzenie tolerancji glukozy, pogarszającą się czynność nerek i zmniejszoną wydolność sportową. Istnieją również zagrożenia długoterminowe, takie jak wzrost śmiertelności ze wszystkich przyczyn i zwiększona ekspozycja na trwałe zanieczyszczenia organiczne, które przemieszczają się w górę łańcucha pokarmowego i wywołują zaburzenia metaboliczne. Istnieje zwiększone ryzyko wad wrodzonych u płodów, takich jak wady cewy nerwowej, zwiększone ryzyko kamieni nerkowych, utraty gęstości kości, raka okrężnicy, chorób sercowo-naczyniowych, niedoborów składników odżywczych oraz niealkoholowej stłuszczeniowej choroby wątroby. Niektórzy pytają więc, a co z wegańskimi dietami keto? Cóż, nie ma badań porównujących wegańskie i zwierzęce diety keto, ale istnieje wiele badań, które pokazują, że tłuszcze i białka pochodzenia roślinnego mają działanie ochronne. Tłuszcz i białko pochodzenia zwierzęcego zwiększają ryzyko rozwoju chorób. Wegańskie diety ketogeniczne mają za to niższą zawartość tłuszczów nasyconych, są bogatsze w fitochemikalia i przeciwutleniacze, roślinny błonnik niż zwykłe keto. Jednak pod tym względem wegańskie diety o niższej zawartości tłuszczu biją wegańskie keto, mają więcej błonnika, więcej steroli roślinnych, więcej fitochemikaliów i tak dalej. Moim zdaniem są lepsze niż wegańska dieta ketogeniczna.

Dieta paleo oczami nauki

Przyjrzyjmy się teraz bliżej diecie paleo. Oto twierdzenia związane z paleo – diety paleo promują utratę wagi, zmniejszają głód, zmniejszają apetyt na cukier, oczyszczają skórę, zwiększają energię, budują mięśnie, odwracają cukrzycę, zmniejszają stany zapalne, zmniejszają ryzyko raka i ryzyko chorób serca. Nawet jeśli zgodzilibyśmy się, że dobrym pomysłem jest odżywianie się tak, jak nasi żyjący krótko praprzodkowie, pierwsze pytanie, które chcielibyśmy zadać, brzmi: co jedli nasi przodkowie? Ludzie przed odkryciem rolnictwa jedli dziko rosnące rośliny, mięso dziko żyjących zwierząt, ryby i owady. Proporcje pomiędzy tymi pokarmami zmieniały się w zależności m.in. od ram czasowych, lokalizacji, pory roku, umiejętności zbierackich i łowieckich tych ludzi, narzędzi oraz ich kultury. Czego nie jedli? Cóż, wiemy na pewno, że nie jedli smażonych w głębokim tłuszczu potraw ani fast foodów. Z pewnością nie jedli rafinowanych tłuszczów, olejów, cukru i soli. Nie pili mleka innych ssaków, nie spożywali także żadnych produktów wytwarzanych z tego mleka, takich jak ser. Nie jedli bekonu, szynki, salami, kiełbasy ani żadnych innych przetworzonych mięs i nie pili alkoholu. Tak więc pytanie, które zadałam sobie, kiedy po raz pierwszy zaczęłam przyglądać się diecie paleo, brzmi: czy te nowe diety paleo naprawdę są równe prawdziwym dietom paleolitycznym? By na nie odpowiedzieć, zwróciłam się do antropologii żywieniowej i znalazłem kilka badań, które faktycznie oszacowały spożycie paleolitycznych ludzi. Wykazały one, że dieta naszych przodków była w przeważającej mierze oparta na roślinach, z pewnymi owadami i bardzo małymi ilościami mięsa. Zależność od mięsa wzrosła w późniejszych dietach przodków, w rzeczywistości pierwsze 80% okresu paleolitu, istoty ludzkie były głównie wegetarianami. W ostatnich 20% okresu paleolitu, ludzie zaczęli jeść więcej mięsa, gdy poprawiły się ich umiejętności łowieckie. Autorzy badań utrzymują jednak, że wiele dowodów wskazuje na utrzymującą się znaczną, jeśli nie dominującą, zależność od pokarmów roślinnych.
W okresie paleolitu ludzie prawdopodobnie spożywali średnio około 3000 kalorii dziennie, a białko stanowiło około 25–30% kalorii. Węglowodany, według szacunków, stanowiły 35–65% kalorii, a tłuszcz około 20%. A następnie zwiększyli udział tłuszczu do około 35%, tłuszcze nasycone mniej więcej do 6–12%, cholesterol około 500 mg dziennie, stosunek kwasów omega-3 do omega-6 wynosił około 2:1, a błonnika spożywali około 70–150 g dziennie. Zwróćmy uwagę, że spożywali oni od 70 do 150 lub więcej g błonnika dziennie, podczas gdy przeciętny weganin spożywa 40, 50, 60, maksymalnie 70, 80 g błonnika dziennie. Zatem nasi przodkowie spożywali prawdopodobnie dwa razy więcej błonnika niż współcześni weganie. A jeśli spojrzeć na mikroelementy, spożywali ponad 500 mg witaminy C, a przeciętni weganie prawdopodobnie przyjmują około 250. W diecie przodków było prawie 1000 do 2000 mg wapnia i 7000–10 000 mg potasu. Wszystkie te składniki odżywcze, które tutaj wymieniłam, pochodzą głównie z roślin. Są to więc wskazówki, że diety te były bardzo skoncentrowane na pokarmach roślinnych. Zadałam więc sobie pytanie, co jest bliższe prawdziwej diecie paleolitycznej, dieta paleo czy dieta w 100% roślinna? Postanowiłam policzyć i weszłam na stronę paleo. Przeanalizowałem zalecane menu na trzy dni: środę, czwartek i piątek, a następnie porównałem je z menu opartym w 100% na roślinach.
Okazało się, że dieta paleo jest bliższa prawdziwej diecie paleolitycznej pod względem czterech składników odżywczych: białka, cholesterolu, cynku i witaminy A. Natomiast dieta roślinna jest bliższa prawdziwej diecie paleolitycznej pod względem 13 składników odżywczych: węglowodanów, tłuszczu, tłuszczu ogółem, tłuszczów nasyconych, niezbędnych kwasów tłuszczowych, błonnika, ryboflawiny, tiaminy, witaminy C, witaminy E, żelaza, wapnia, potasu i sodu. Zatem to, co ludzie nazywają dziś dietą paleo, nie jest równoznaczne z prawdziwą dietą paleolityczną. Dlaczego? Mówi się, że dieta paleo to przede wszystkim mięso i rośliny. I tym właśnie jest dieta paleolityczna. Dlaczego więc nie miałyby być podobne? Cóż, dzisiejsi zwolennicy diety paleo koncentrują się na osiągnięciu spożycia białka jak u ludzi paleolitu, kładą nacisk na mięso, w przeciwieństwie do pokarmów roślinnych, które byłyby niezbędne do osiągnięcia dawki 70–100 g błonnika dziennie, 7000 mg potasu 500 mg witaminy C. Skupiając się na produktach pochodzenia

eprasa.pl b7098ce3e8

zwierzęcego, nie otrzymamy tych składników odżywczych, które są związane z pokarmami roślinnymi. Dzikie mięso również nie równa się mięsu pochodzącemu z hodowli. Mięso dzikich zwierząt ma znacznie niższą zawartość tłuszczu, około 6–16% energii z tłuszczu, w porównaniu do około 30–60% energii z tłuszczu zwierząt hodowlanych. Mięso dzikich zwierząt ma niższą zawartość tłuszczów nasyconych i wyższą zawartość kwasów omega-3. I oczywiście jest wolne od antybiotyków i dodanych hormonów, więc byłoby zdrowszym wyborem niż zwierzęta hodowlane. Z kolei dzikie rośliny nie są równe roślinom uprawnym. Warzywa i owoce zostały wyhodowane ze względu na ich wygląd, smakowitość, możliwość transportu, strawność i wydajność. Rośliny dzikie dostarczają ponad trzy razy więcej błonnika niż rośliny komercyjne i zawierają wyższa koncentrację witamin, minerałów i białka. Mają też niższą zawartość cukru.

A jak wpływa dieta paleo na zdrowie? W badaniach klinicznych odnotowano bardzo imponującą krótkoterminową poprawę – zmniejszenie masy ciała, zwiększenie sytości, poprawę poziomu lipidów we krwi, obniżenie poziomu glukozy we krwi, zwiększenie wrażliwości na insulinę, zahamowanie stanów zapalnych i obniżenie ciśnienia krwi. Dlaczego diety paleo osiągają tak korzystne wyniki? Otóż w tych badaniach klinicznych diety są bardzo starannie zaprojektowane, aby ograniczyć pokarmy, które są powiązane z epidemią otyłości i chorobami przewlekłymi. Nie ma tam fastfoodów, smażonych potraw, przetworzonego mięsa, rafinowanych zbóż, rafinowanych cukrów ani skoncentrowanych tłuszczów i olejów. Nie ma produktów mlecznych o wysokiej zawartości tłuszczu, nie ma alkoholu, więc można zrozumieć, dlaczego zmniejszają ryzyko chorób, wszak pozbywają się wielu rzeczy, które są związane ze zwiększonym ryzykiem. Jednak dla mnie najważniejsze pytanie brzmi: czy czasami nie jest tak, że otrzymujemy krótkoterminowy zysk w zamian za długoterminowy problem? Cóż, diety paleo mogą powodować utratę wagi i poprawiać wyniki badań laboratoryjnych w krótkim okresie, istnieją jednak bardzo poważne obawy dotyczące stosowania takich diet w dłuższej perspektywie, ponieważ diety paleo są dietami wysokomięsnymi. Są bardzo bogate w białko zwierzęce i chemikalia rolnicze oraz karnitynę, która jest przekształcana w N-tlenek trimetyloaminy, który jest związkiem hamującym. Są bogate w endotoksyny, zanieczyszczenia środowiska, takie jak trwałe zanieczyszczenia organiczne, bogate w żelazo hemowe, które jest prooksydantem oraz są bogate w nitrozoaminy. Jeśli są to mięsa przetworzone, zawierają dużo produktów utleniania, tłuszczów nasyconych i cholesterolu. A wszystkie te rzeczy nie są dobre. Ile mięsa faktycznie jedzą osoby na diecie paleo? Cóż, zazwyczaj zaleca się, aby 30% kalorii pochodziło z białka. Tak więc w diecie 2000 kalorii jest to 150 g białka, a w diecie 2800 kalorii jest to 210 g białka. Zakładając, że 80% białka pochodzi z mięsa, byłoby to 450 g mięsa dziennie w diecie paleolitycznej 2000 kalorii lub ponad 600 g mięsa dziennie w diecie paleolitycznej 2800 kalorii. A ile mięsa można jeść bezpiecznie? Cóż, to pytanie zostało zadane dr Walterowi Willettowi, który jest najczęściej cytowanym ekspertem żywieniowym na świecie, autorem wielu książek, współautorem ponad 1700 oryginalnych prac badawczych i recenzji. Jego odpowiedź na to pytanie jest następująca: „*Jeśli spojrzysz na dane, optymalna ilość czerwonego mięsa, którą powinieneś jeść, wynosi zero*". Porównajmy zatem dietę roślinną z dietą niskowęglowodanową. Mamy jasne i spójne dowody na to, że cała żywność roślinna jest bezpieczna dla zdrowia, a mocno przetworzona żywność, fast foody i smażone potrawy z dodatkiem tłuszczu, cukru i soli są szkodliwe dla zdrowia oraz że mięso, zwłaszcza przetworzone i czerwone, zwiększa ryzyko rozwoju chorób. Mamy wiele krajowych i międzynarodowych wytycznych żywieniowych, które uznają te realia. Niemcy zalecają wybieranie głównie żywności pochodzenia roślinnego, Brazylia zaleca spożywanie żywności głównie pochodzenia roślinnego, a Katar kładzie nacisk na dietę roślinną, w tym warzywa, owoce, produkty pełnoziarniste, rośliny strączkowe, orzechy i nasiona. Wielka Brytania zaleca spożywanie większej ilości pokarmów roślinnych, w tym co najmniej pięciu porcji owoców i warzyw dziennie. Warto przyjrzeć się także zaleceniom stowarzyszeń onkologicznych. Zazwyczaj brzmią one podobnie – spożywaj zdrową dietę z naciskiem na pokarmy roślinne, jedz głównie pokarmy roślinne, takie jak warzywa, owoce, produkty pełnoziarniste i ogranicz słodkie napoje. Komisja EAT-Lancet z 2019 roku opracowała raport na temat zdrowej diety dla zrównoważonych systemów żywnościowych, które ochronią naszą planetę, poprawią zdrowie miliardów ludzi. Ich zalecenia dotyczyły zwiększenia spożycia zdrowej żywności, warzyw, owoców, produktów pełnoziarnistych, roślin strączkowych i orzechów oraz zmniejszenia spożycia niezdrowej żywności, czerwonego mięsa, cukru i rafinowanych zbóż. Kanadyjski przewodnik żywieniowy zakłada, by trzy czwarte talerza stanowiły wyłącznie pokarmy roślinne, z czego połowa to owoce i warzywa, jedna czwarta to produkty pełnoziarniste, a jedna czwarta to pokarmy białkowe, które obejmują różnorodne pokarmy pochodzenia zwierzęcego i roślinnego. Przewodnik mówi jednak, by częściej wybierać pokarmy białkowe pochodzenia roślinnego. Nie ma grupy nabiału, jest trochę nabiału w pokarmach białkowych. Zamiast tego zaleca się picie wody. A dla mnie najlepszym testem jest przyjrzenie się długo żyjącym, zdrowym populacjom. Oczywiście mówimy tu o mieszkańcach Niebieskich Stref, w których żyje najwięcej stulatków. Wszyscy mają silne rodziny, zwykle nie palą, są zaangażowani społecznie. Stale monitorują swoją aktywność fizyczną i dbają o dietę. Wszyscy stosują dietę opartą na roślinach i wszyscy spożywają rośliny strączkowe jako podstawę diety. Jeśli spojrzymy na średnie spożycie węglowodanów, tłuszczu i białka w Niebieskich Strefach, to widzimy, że średnio 62% kalorii pochodzi z węglowodanów, 25% kalorii z tłuszczu i 12% kalorii z białka. Najważniejsze jest to, że nie ma sensu promować diet, które ograniczają najbardziej ochronne składniki diety i maksymalizują wiele najbardziej patogennych składników w diecie, gdy dostępny jest zdrowszy i skuteczniejszy protokół żywieniowy, a jest nim oczywiście dieta oparta na roślinach pełnoziarnistych. I to jest szok dla wielu ludzi. Założyciele paleo faktycznie się z tym zgodzili. Boyd Eaton i Melvin Konnor są ojcami założycielami obecnej diety paleo, a wiele istotnych podstaw ruchu opiera się na ich badaniach. Zgadzają się oni, że 8 miliardów ludzi nie może stosować diety opartej na mięsie bez poświęcania planety. Ich rada jest taka, aby jeść mniej mięsa i pozyskiwać większość białka z roślin.

Na koniec parę słów o tym, co dobre, a co złe, jeśli chodzi o diety niskowęglowodanowe. Zacznijmy od tego, co dobre. Dobrą stroną diety niskowęglowodanowej jest to, że eliminuje ona rafinowane węglowodany, skrobię, cukry i napoje gazowane. Złe jest to, że są bogate w tłuszcze, tłuszcze nasycone i cholesterol. Są także bogate w prooksydanty i zanieczyszczenia chemiczne. Mają niską zawartość błonnika, fitochemikaliów i przeciwutleniaczy, a także stwarzają ryzyko potencjalnych niedoborów żywieniowych, zwłaszcza w przypadku diety ketogenicznej. Mają niską zawartość wielu minerałów i witamin. Niekorzystne jest także to, że diety niskowęglowodanowe lub diety o wysokiej zawartości żywności pochodzenia zwierzęcego, są zarówno ekologicznie niezrównoważone, jak i etycznie nieuzasadnione. Gdyby cała nasza populacja stosowała dietę niskowęglowodanową, kurczące się zasoby naszej planety bardzo szybko by się wyczerpały. Gdybyśmy wszyscy jedli paleo, potrzebowalibyśmy około 15 planet, takich jak Ziemia, aby utrzymać obecną populację ludzką. To przerażająca statystyka. A obliczenia matematyczne zostały wykonane przez dr Davida Katza.

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

eprasa.pl b7098ce3e8



cz. 1

Jak być szefem własnego życia?

Panowanie nad własnym życiem umacnia w nas przekonanie o sprawczości, daje poczucie własnej wartości, sprawia, że czujemy się na właściwym miejscu i spełnieni. Ale mało kto z nas może powiedzieć, że w swoim życiu jest szefem i sam ustala zasady oraz wyznacza granice. Często jesteśmy zbyt skupieni na nie swoim życiu, zajęci rozwiazywaniem cudzych problemów lub oddajemy się naszym bliskim bez reszty. Niezastąpieni w życiu innych osób, zapominamy o tym, że sami mamy życie do przeżycia, że mieliśmy kiedyś cele i marzenia... Nie potrafimy powiedzieć „nie" i jasno określić nieprzekraczalnych granic. Warto zatem zadać sobie pytanie, czy naprawdę musimy rezygnować z siebie, porzucać to, co dla nas ważne? Udowadniać sobie i światu, ile jesteśmy warci, bo sami już tej wartości nie dostrzegamy i szukamy jej w oczach innych osób? Czy powinniśmy dokonywać wyborów wbrew sobie, dla nie swojego dobra? Jak nauczyć się bronić tego, co jest dla nas ważne i oprzeć się pokusie wygodnego konformizmu? I w końcu, jak odzyskać kontrolę i zostać prawdziwym szefem własnego życia? Zapytaliśmy o to ekspertów, Michaela Curtisa (cz. 1) i Annę Aftowicz (cz. 2).

Agnieszka Podolecka: Mam wrażenie, że my, Polacy, pracujemy więcej i ciężej niż wiele innych narodów. Mam tu na myśli szczególnie pokolenie 40+, które dorastało w czasach socjalizmu lub w jego cieniu. Podświadomie mamy potrzebę udowadniania, że jesteśmy równie dobrzy, mądrzy i skuteczni, jak mieszkańcy Europy Zachodniej. Czy jako Amerykanin, od wielu lat mieszkający w Polsce, również masz takie wrażenie?

Michael Curtis: Z takim podejściem do siebie i życia spotykam się w wielu krajach na świecie. Ludzie często nie wierzą w siebie wystarczająco i szukają aprobaty u innych, np. u przyjaciół, szefów, współmałżonków, rodziców, rówieśników lub przyjaciół. W Polsce takie zachowanie jest uwarunkowane historycznie. W czasach przedrozbiorowych polska arystokracja nie chciała dopuścić, aby jedna rodzina zdobyła większą władzę nad innymi. Osadzali więc na tronie królów z zagranicy. I co zrobili ci królowie? Sprowadzali swoich arystokratów i żołnierzy i wyciskali z Polski, ile się dało. W efekcie spowodowały zniknięcie Polski z mapy świata. I podobnie jak w wielu krajach postkolonialnych, ludzie nadal odczuwają skutki tego spychania w dół drabiny społecznej i starają się – świadomie lub nie – pokazać, że są warci tyle samo, co ludzie z krajów, które podziwiają. W przypadku Polaków punktem odniesienia jest Europa Zachodnia.

Będąc liderem i coachem z 37-letnim doświadczeniem, szczególnie w amerykańskiej branży zdrowotnej, ale także w kilku różnych biznesach, zauważyłem, że większej odwagi i wrażliwości potrzeba do bycia sobą niż udawania kogoś innego. Po prostu łatwiej jest dostosować się

Fot. Black

eprasa.pl b7098ce3e8

do oczekiwań innych ludzi, niż skutecznie bronić tego, co wydaje się nam dobre i możliwe, będąc jednocześnie otwartym na interpretację innych, ale nie rezygnując z naszych wartości i przekonań. Kiedy odkryjemy, jaki jest prawdziwy cel naszego życia, co chcemy podarować ludzkości, jaką służbą i w jaki sposób chcemy wnieść wkład w rozwój ludzi, staniemy się odpowiedzialni za nasze własne życie.

AP: Jak to osiągnąć?

MC: Jedną z metod jest napisanie własnego epitafium. Wiem, może to zabrzmieć zaskakująco, ale wbrew pozorom jest to często stosowane ćwiczenie coachingowe. Pisząc cudze epitafium, wymieniamy cechy charakteru i osiągnięcia bliskiej nam osoby, podkreślamy jej wartości, wkład w życie nasze i innych osób, opisujemy, co kochała i dzielimy się dobrymi wspomnieniami. Staramy się być mili i dobrze zrozumiani. Codziennie mamy wybór, prowadząc naszą wewnętrzną rozmowę, aby docenić siebie i być dla siebie miłym! Weź zatem kilka głębokich oddechów, uspokój umysł, uśmiechnij się do siebie i zapisz na kartce, jak chcesz, żeby Cię zapamiętano. Czy ważne jest dla ciebie to, że jesteś dobrym, uczciwym człowiekiem? A może fakt, że jesteś bizneswoman, politykiem, urzędnikiem administracyjnym, lekarzem lub nauczycielem? A może najważniejsze jest bycie dobrą matką, która ma przyjazne relacje ze swoimi dziećmi, ich nauczycielami i innymi matkami? Jak chcesz być zapamiętany? Odpowiedź na te pytania pomoże Ci określić cel Twojego życia. Jeśli Twoja rodzina jest dla Ciebie najważniejsza i pracujesz 12 godzin dziennie, często też w weekendy, zdaj sobie sprawę, że dokonałeś wyboru, który jest sprzeczny z Twoimi wartościami i prowadzi do stresu, bo nie spędzasz dość czasu z rodziną. Weź na siebie odpowiedzialność i rozważ nałożenie ograniczeń w godzinach pracy, poproś o pomoc w zwiększeniu efektywności i wydajności dzięki szkoleniom lub coachingowi, albo rozważ zmianę pracy. A może wystarczy, że zmienisz swoje nastawienie do tego, co robisz? Odpowiedz sobie szczerze na pytanie, czy pracujesz tak długo, bo szef tego od Ciebie wymaga i nie masz odwagi mu się sprzeciwić? A może sam robisz dodatkowe projekty, żeby pokazać mu, jaki jesteś świetny? W obu przypadkach oddajesz władzę nad swoim życiem nieprawdziwemu obrazowi siebie lub szefowi, który może w ogóle tego nie doceniać. Poznanie siebie, określenie swoich wartości



i przekonań, swojego wkładu w rozwój ludzkości, tego, co jest dla ciebie najważniejsze, jak chcesz żyć i jak zostać zapamiętanym, to pierwszy krok do zbudowania życia, w którym będziesz bardziej skuteczny. Życia w harmonii ze sobą, gdzie będziesz pełen energii i poczujesz się lepiej.

AP: Prowadzisz duże, skomplikowane projekty, m.in. rozwój, planowanie, projektowanie, finansowanie i budowę szpitali. Współpracujesz z setkami ludzi i zachęcasz ich do pokojowej współpracy. Jak Ty to robisz?

MC: Każde spotkanie rozpoczynam od kilku pytań i pozwalam uczestnikom na spokojną odpowiedź na nie. Oto one:

1. Jaki jest dzisiaj Twój nastrój lub stan ducha? Czy pomagają Ci one w byciu skutecznym? Jeśli nie, to czy możesz zmienić nastrój na umożliwiający skuteczną pracę?

Wiele osób nie jest świadomych tego, w jakim nastroju się znajdują ani tego, jak produktywne czy nieskuteczne i zaraźliwe jest ich podejście do siebie i innych w danym momencie. Jeśli uczestnik jest zdenerwowany, niespokojny, niepewny, agresywny, zły, chce udowodnić, że ma rację, jego nastrój lub stan ducha wpływa na to, o czym myśli, jak słucha i może utrudniać komunikację. Może nie być w stanie skutecznie doradzać, zadawać odpowiednich pytań lub negocjować, ponieważ nie jest w stanie usłyszeć, co inni mają do powiedzenia. W takiej sytuacji sugeruję wykonanie kilku oddechów, dwóch krótkich, głębokich wdechów przez nos i jednego długiego wydechu przez usta. Jak radzi Andrew Huberman, amerykański neurobiolog i profesor nadzwyczajny neurobiologii



Michael Curtis

Lider i coach, przez ostatnie 37 lat kierował kadrą kierowniczą wyższego szczebla, członkami zarządu, lekarzami, pielęgniarkami, technikami medycznymi i liderami społeczności, dlatego doskonale rozumie zawiłość ludzkiej psychiki. Nauczył się, jak tworzyć środowisko pełne bezpieczeństwa i ufności, umożliwiające zrozumienie wzajemnych postaw i prezentację opinii, co z kolei sprzyja wyrażaniu opinii, omawianiu problemów i rozwiązaniu ich. Pomaga uczestnikom spotkań budować zaufanie, wzmacniać relacje i w efekcie skutecznie działać.

Fot. Artyom

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

eprasa.pl b7098ce3e8

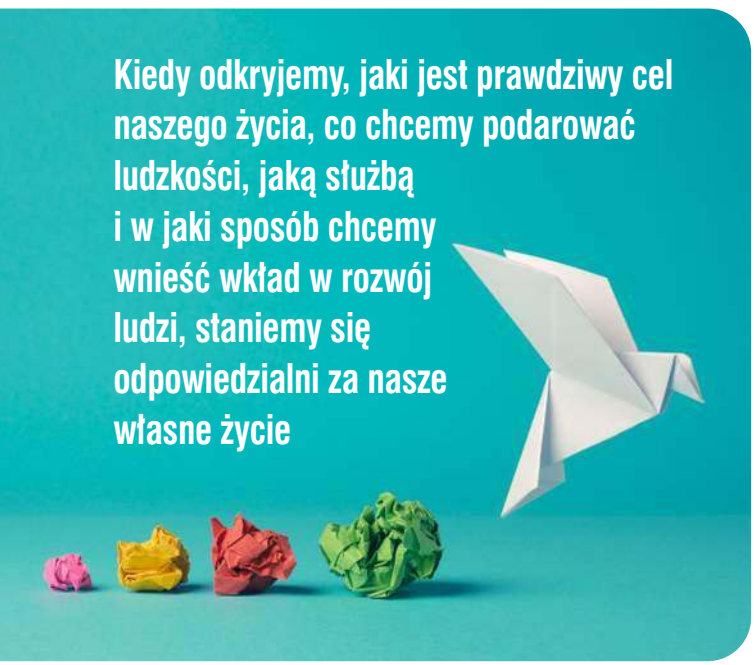
i okulistyki na Uniwersytecie Stanforda, aby się uspokoić i być obecnym, należy zacząć od odpowiedniego oddychania. Gdy uczestnicy spotkania będą obecni i będą świadomie słuchać i mieć chęć współpracowania ze sobą, nasze skoordynowane działania staną się skuteczne.

2. Za co jesteś wdzięczny?

To ważne pytanie, które pomaga uczestnikom skutecznie zmienić nastrój. Nastrój uczestników może wynikać z pory dnia i ich samopoczucia, zbliżającego się terminu ważnego wydarzenia lub mnogości problemów do rozwiązania albo być konsekwencją wcześniejszych trudności w komunikacji. Chwila zadumy, zastanowienia się nad tym, co dobrego wydarzyło się dzisiaj lub w tym tygodniu w naszym życiu, co nas uszczęśliwiło i pozwoliło odpocząć, wywołuje poczucie wdzięczności i w efekcie poprawę nastroju. Naturalnie, zrelaksowana osoba jest milsza, słucha ze zrozumieniem, mądrze doradza i negocjuje, czyli jest skuteczniejsza w działaniu.

3. Czego się uczysz?

To pytanie pomaga ukierunkować uczestników na świadome nastawienie do uczenia się i wzajemnego zrozumienia. I nie chodzi tu tylko o sprawy zawodowe. Może czyjeś doświadczenie zainspiruje Cię do podjęcia skutecznych działań nie tylko w sferze biznesowej, ale także w osobistej? Może proponowaną lekcję biznesu można przenieść do życia prywatnego? Może nauczysz się patrzeć na daną sytuację z różnych perspektyw, co ułatwi Ci zrozumienie zbuntowanych nastoletnich dzieci? Każde spotkanie z drugim człowiekiem niesie bowiem ze sobą szansę na rozwój. Uświadomienie sobie tego faktu prowadzi do wdzięczności, co z kolei sprawia, że czujemy się lepiej, a co za tym idzie, efektywniej komunikujemy się z innymi, zarówno w pracy, jak i w życiu prywatnym.



AP: Nasze relacje z ludźmi zależą od tego, co o sobie myślimy. To z kolei wpływa na nasze samopoczucie i koło się zamyka.

MC: Dokładnie tak! W tym momencie jestem usatysfakcjonowany i wdzięczny za naszą rozmowę. Mówiłaś, że będziesz o 16:30, ale przyjechałaś pięć minut wcześniej. Okazałaś mi w ten sposób szacunek. Przyszłaś przygotowana i z prawdziwą ciekawością słuchasz tego, co mam do powiedzenia. Mówisz też ciekawe rzeczy, więc i ja mogę się od Ciebie uczyć. Autentycznie słuchając, okazując szacunek, będąc ciekawym i otwartym na siebie nawzajem, oboje możemy być bardziej ufni, kreatywni i skuteczni, tworząc ten wywiad. Rozmawiamy na różne tematy, które wzbogacają naszą pracę i jednocześnie sprawiają nam radość.

AP: Ja też odczuwam wdzięczność i zaufanie. Prowadzę tę rozmowę po angielsku i notuję po angielsku, co jest oczywiście trudniejsze niż w języku polskim. Widzę Twoją akceptację i doceniam, że mówisz powoli i pozwalasz mi robić notatki. Dzięki temu czuję się bezpiecznie. Myślę, że problemem wielu ludzi jest to, że nie są otwarci, tolerancyjni i serdeczni wobec siebie. Są zbyt krytyczni wobec siebie, wytykają sobie błędy, czują się winni, a potem próbują je naprawić, pracując zbyt ciężko. Gdy im się to nie udaje, sięgają po używki. W ten sposób oddają władzę nad sobą swojemu wewnętrznemu krytykowi, innym ludziom lub chemikaliom.

MC: Nasze myśli są jak krople deszczu. Miliony spadają z nieba i musimy wybrać odpowiednią kroplę lub krople, które wzmocnią naszą skuteczność. W książce „Quiet Mind, Epic Life: Escape The Status Quo & Experience Enlightened Prosperity" (Cichy umysł, epickie życie: ucieczka od status quo i doświadczenie oświeconego dobrobytu) Matthew Ferry porównuje nasze myśli do pijanej małpy. Krąży ona po naszej głowie, rozpraszając na wszystkie strony pozytywne i negatywne emocje, szczęśliwe i przygnębiające myśli, dobre i złe wspomnienia. To od nas jako świadomych istot zależy, czy wybierzemy te myśli, które będą najskuteczniejsze w danej sytuacji. Nie mówię, że mamy udawać, że w naszym życiu nie ma żadnych wyzwań i trudności, że nie doświadczyliśmy przykrych wydarzeń. To one uczyniły nas tymi, kim jesteśmy, ale nie muszą negatywnie wpływać na nasze interakcje z innymi, nasze życie i samopoczucie. Jeżeli nie potrafisz sobie poradzić z trudną sytuacją lub traumą, poproś o pomoc przyjaciela, coacha lub terapeutę. Skoncentruj się na tym, co w danej chwili jest skuteczne dla honorowego, skoordynowanego działania. Zadaj sobie pytania, o których wspomniałem wcześniej: w jakim jesteś nastroju, za co jesteś wdzięczny, czego się nauczyłeś i czy jesteś otwarty na naukę? Jesteśmy odpowiedzialni za swoje nastroje, odczuwanie wdzięczności, naukę i efektywność, a oceny innych będą jak wspomniane wcześniej wewnętrzne myśli, które należy przefiltrować pod kątem ich wartości w pielęgnowaniu skutecznych i skoordynowanych działań. Klucz do dobrego samopoczucia tkwi bowiem w naszej głowie i mamy go w rękach. Weźmy zatem odpowiedzialność za swoje myśli i samopoczucie.

Fot. Andreas Berheide

eprasa.pl b7098ce3e8

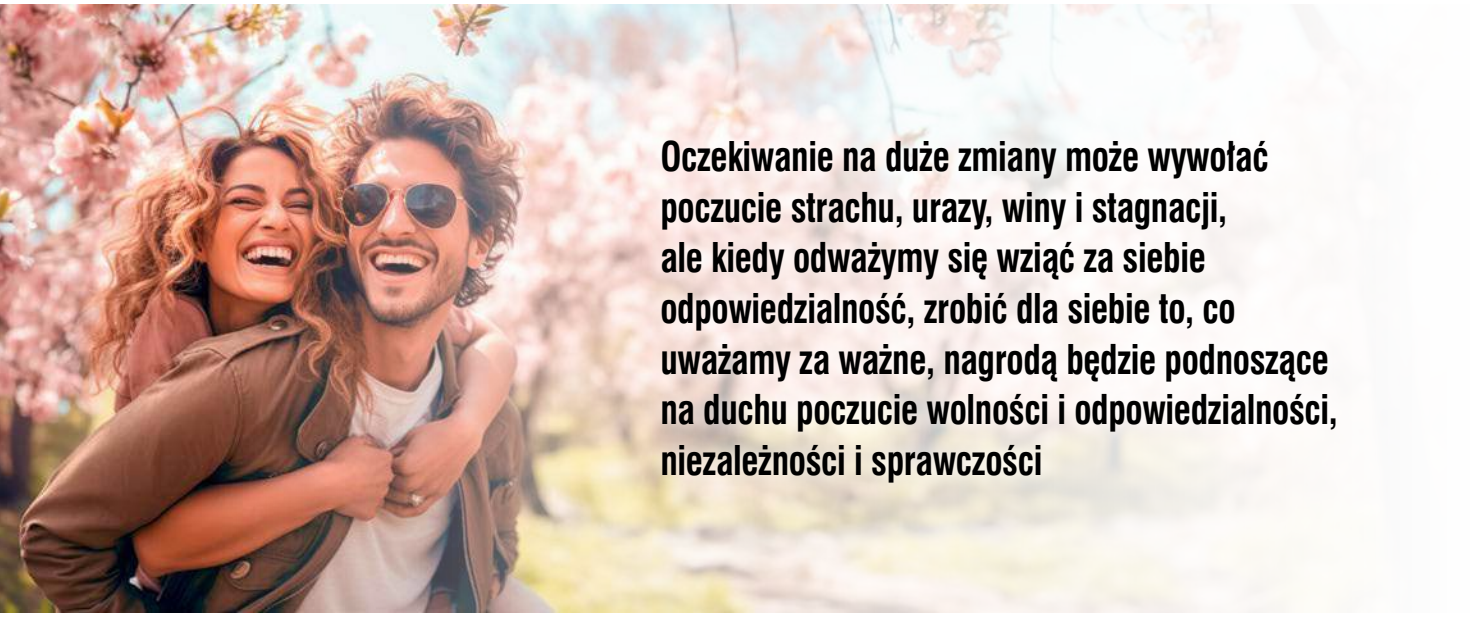
AP: Ludzie zapominają, że są odpowiedzialni za własną wolność, że mogą powiedzieć „nie", że mogą opuścić toksycznego partnera, firmę lub odciąć się od agresywnych rodziców.

MC: Kluczem do dobrego samopoczucia jest nasza głowa i działania podejmowane własnymi rękami. Dlaczego z nich nie skorzystać? W książce „Freedom and Accountability at Work. Applying Philosophical Insight to the Real World" (Wolność i odpowiedzialność w pracy. Praktyczne zastosowanie filozoficznego względu w prawdziwy świat) autorzy Peter Block i Peter Koestenbaum pokazują, jak przez pryzmat filozofii można lepiej zrozumieć swoją sytuację w pracy i odnaleźć w niej człowieczeństwo oraz jak odzyskać wolność, wziąć odpowiedzialność za siebie i zmienić swoje życie nie tylko zawodowe, ale także prywatne. Z jednej strony ludzie pragną wolności od toksycznych relacji, z drugiej jednak mogą odgrywać rolę ofiary i nie brać odpowiedzialności za swój wkład w problem lub jego rozwiązanie. Nie widzą tego, że jako ofiary obwiniają innych za swoją sytuację. Pracują na pełny etat w miejscu, którego nienawidzą, ponieważ powiedziano im, że zatrudnienie ze stałym dochodem oznacza bezpieczeństwo finansowe. Ale to bzdura, szef może nas przecież z takiej pracy zwolnić. Jeśli jesteś w związku, w którym czujesz się niespełniony, nieszczęśliwy lub jesteś wykorzystywany przez współmałżonka, miej odwagę stawić czoło tej sytuacji. To samo tyczy się relacji z szefem i współpracownikami. Odpowiedz sobie na pytanie, z jakiego powodu utknąłeś w tym związku? Dlaczego usprawiedliwiasz się i przekonujesz samego siebie, że tak musi być? Zastanów się, co zrobić, aby dana relacja była pełniejsza i lepsza? Dlaczego pozwalasz, aby strach, niepewność i smutek zdominowały Twoje życie, dlaczego nie potrafisz wziąć osobistej odpowiedzialności za swoje życie? Skonfrontuj sytuację, w której jesteś, ze swoją wrażliwością i emocjami, autentycznie wsłuchując się w siebie i innych. Zastanów się nad celem swojego życia, nad otrzymywanymi informacjami zwrotnymi, a następnie znajdź odwagę do podjęcia skutecznych działań w kierunku dostosowania się do swoich wartości i przekonań oraz zbudowania poczucia spokoju i radości. Nie zrzucaj winy na tradycję czy brak możliwości zmiany pracy w Twojej miejscowości. Przecież możesz się przeprowadzić. Możesz wszystko zmienić.
A jeśli zdecydujesz się nie zmieniać otoczenia lub nie opuszczać związku, zawsze możesz zmienić swoje nastawienie do danej sytuacji. Zmieniając sposób myślenia na temat tego, co się wokół Ciebie dzieje, otwierasz się na nowe interpretacje i nowe możliwości. Zaangażuj swojego szefa w rozmowę, aby dowiedzieć się, co chce osiągnąć, co dla niego oznacza sukces, jaki jest jego cel i jak Twoja praca i kariera przyczynia się do realizacji tego celu? Sprawdź, czy możesz dostosować się do wyznawanych przez niego wartości, przekonań i sposobów osiągania celów. Jeśli nie jest to możliwe, być może nadszedł czas, aby poprosić o inne stanowisko w firmie albo zmienić firmę, znaleźć inny obszar działalności lub zacząć własny biznes. Jeśli czujesz się nieszczęśliwy w relacji z ukochaną osobą, odkryj dlaczego? Jaki bagaż wnosisz do związku, jakie przekonania, jakie historie pielęgnujesz lub projektujesz na drugą osobę? Następnie spróbuj zadziałać inaczej, bądź autentycznie zaciekawiony partnerem czy partnerką, zainteresowany jego życiem i poglądami, empatyczny, uważny i weź odpowiedzialność za swój wkład w rozpad związku. Możesz to zrobić decydując się na przeprosiny – można przeprosić, jednocześnie przedstawiając sytuację tak, jak ją widzisz. Dostosujcie się do siebie wzajemnie, odrzuć zachowania lub działania, które oceniasz jako niegodne i nieuczciwe. Spytaj, jakie szkody wyrządziło Twoje zachowanie związkowi? Następnie szczerze zapytaj, co możesz zrobić, aby naprawić szkody? I zdecyduj się zaangażować w żądane zachowanie lub działanie albo odmów i zaakceptuj konsekwencje odmowy.
Jeśli zachowanie lub działania podjęte przez drugą osobę obrażają Cię lub w Twojej ocenie są niezgodne z uczciwością w granicach relacji, poskarż się na nie. Podziel się z partnerem swoją oceną sytuacji i szukaj zrozumienia oraz nici porozumienia. Zapytaj partnera o jego zamiary, a następnie podziel się z nim tym, co myślisz o wcześniejszych ustaleniach, waszym zaangażowaniu i przyczynach niepowodzenia w procesie naprawy związku. Porównajcie swoje oceny sytuacji, a następnie opowiedz, jakie szkody partner wyrządził Tobie i poproś go o działania w celu naprawienia tych szkód. Jeśli nie chce tego zrobić, masz wybór – pozostać w związku lub odejść. Pamiętaj, że niepodjęcie decyzji też jest decyzją. Angażuj się w odważne i wrażliwe rozmowy, ponieważ powierzchowne zmiany są nieskuteczne i prowadzą jedynie do kolejnych ran.
Myśl o celu swojego życia, o swoich wartościach i przekonaniach oraz o osobach, z którymi zdecydowałeś się nawiązać relację. Przeanalizuj to wszystko w kontekście oceny swojej wolności, na jakie ustępstwa jesteś skłonny pójść, a na jakie nie, i porozmawiaj o tym z osobami, których to dotyczy i z którymi chcesz poprawić relację. Jeśli nie zechcą w żaden sposób współpracować, a Ty osiągnąłeś granice zmiany swoich myśli, zachowań i przekonań, może warto wycofać się z tych relacji? Rozumiem, że oczekiwanie na duże zmiany może wywołać poczucie strachu, urazy, winy i stagnacji, ale kiedy odważymy się wziąć za siebie odpowiedzialność, zrobić dla siebie to, co uważamy za ważne, nagrodą będzie podnoszące na duchu poczucie wolności i odpowiedzialności, niezależności i sprawczości. W ten sposób możemy stać się panami swojego życia, ze wszystkimi tego konsekwencjami.

AP: Widzę po sobie, że czasami zmiana nastawienia do trudnej sytuacji pomaga ją zmienić. Czasem po prostu trzeba odpuścić i przestać się denerwować. Kiedy na spokojnie podchodzę do problemu, ludzie wokół mnie też się uspokajają. Jakby emocje były zaraźliwe.

MC: Emocje są zaraźliwe. Jeśli na kogoś krzyczysz, to on raczej nie będzie się do Ciebie uśmiechał. W książce Davida R. Hawkins'a „Letting go. The pathway to Surrender" (Odpuszczanie. Droga do poddania się) znajduje

eprasa.pl b7098ce3e8



Oczekiwanie na duże zmiany może wywołać poczucie strachu, urazy, winy i stagnacji, ale kiedy odważymy się wziąć za siebie odpowiedzialność, zrobić dla siebie to, co uważamy za ważne, nagrodą będzie podnoszące na duchu poczucie wolności i odpowiedzialności, niezależności i sprawczości

się rozdział pt.: „The Anatomy of Emotions" (Anatomia emocji). Wstyd, poczucie winy, apatia, smutek, strach, pożądanie, złość i duma to emocje o niskiej częstotliwości, odbierające nam siłę życiową. Obniżają one nasze poczucie własnej wartości i zakłócają relacje z ludźmi. Czasami jednak złość lub silne pragnienie czegoś dodaje nam odwagi i chęci do poszukiwania zmiany w sobie lub określonej sytuacji, ponieważ jesteśmy tak zniesmaczeni tym, co się dzieje, że po prostu musimy coś zmienić, aby nie zwariować. Czasami padamy także ofiarą osoby, która jest nieszczęśliwa prywatnie i wyładowuje się na nas zawodowo. Szansą jest wtedy zaakceptowanie tej sytuacji, przeanalizowanie zachowania swojego i tej osoby, a następnie wniesienie do tej relacji miłości do drugiego człowieka i do siebie, a to z kolei droga do radości, pokoju i zrozumienia lekcji, jaka wypływa z tej sytuacji. Są to wszystko emocje o wysokiej częstotliwości, które wzmacniają siłę życiową Twoją i innych i kryją się w nich nieograniczone możliwości.

AP: Czy możesz podać jakiś przykład ze swojego życia?
MC: U poprzedniego pracodawcy pracowałem trzydzieści lat i do emerytury pozostały mi niecałe dwa lata. Nowy dyrektor generalny firmy, osoba, którą znałem i z którą pracowałem przez wiele lat, a także mój ówczesny szef, zabrał mnie pewnego dnia na lunch i podczas posiłku powiedział, że jest niezadowolony ze mnie, osiąganych wyników i mnie zwalnia. Spojrzałem na niego i powiedziałem: „To dla mnie trudna decyzja, ale nadal kocham Cię jako istotę ludzką, cokolwiek się teraz dzieje, życzę Ci wszystkiego najlepszego". Spojrzał na mnie zdziwiony, bo nie takiej reakcji się spodziewał i powiedział: „Wiesz, Michaelu, nie mogę Cię jednak zwolnić, jesteś zatrudniony". Okazało się, że mój szef był w trakcie rozwodu, nie radził sobie dobrze ze swoimi emocjami i wszystko go irytowało. Wyładował na mnie swój ból. Na szczęście podczas tego lunchu nastąpił przełom i nasze relacje zmieniły się na lepsze. Zostałem do czasu przejścia na emeryturę, a kiedy już na nią przeszedłem, założyłem własną firmę, którą prowadzę do dziś.

AP: Kochasz słońce, a mieszkasz w zimnej Polsce. Dokonałeś ogromnej zmiany, przeprowadzając się tutaj.
MC: To prawda. Zanim opowiem, jak się tu dostałem, chciałbym podzielić się moją historią. Moi rodzice byli zarówno pracującymi profesjonalistami, jak i alkoholikami, z czasem moja matka stała się również narkomanką. Kiedy miałem szesnaście lat, rozwiedli się, a mój ojciec przeniósł się do Bagdadu w Iraku, aby pracować tam dla amerykańskiej firmy. Zostałem sam z mamą, na której nie mogłem polegać, trzema młodszymi siostrami i kredytem mieszkaniowym. Gdybyśmy nie zapłacili za mieszkanie, bank wyrzuciłby nas na ulicę. Aby sobie poradzić finansowo, zaoferowałem mieszkanie trzem przyjaciołom, którym także brakowało odpowiedzialnych, dobrych rodziców. Wszyscy razem chodziliśmy do szkoły średniej i pracowaliśmy po szkole oraz w weekendy. Zajmowaliśmy się domem, mieliśmy chyba najładniejsze podwórko na ulicy, bo wiedzieliśmy, że jeśli sąsiedzi zaczną coś podejrzewać, zainteresuje się nami opieka społeczna. Chodziłem na wywiadówki moich sióstr, zawsze tłumacząc, że ojciec jest za granicą, a mama pracuje w kilku miejscach i dlatego nie może przyjść. Tak naprawdę moja matka była w domu, nietrzeźwa albo pod wpływem narkotyków. Razem z przyjaciółmi i siostrami udało nam się utrzymywać tę szaradę. Moi przyjaciele mieli gdzie mieszkać, a ja miałem pieniądze na spłatę kredytu i utrzymanie domu. Jeden z nich prowadzi obecnie dobrze prosperującą firmę, ma szczęśliwą rodzinę i mieszka w USA. Drugi przebywa w więzieniu, a trzeci zmarł jako bezdomny w Los Angeles. Dzięki tej sytuacji nauczyłem się brać osobistą odpowiedzialność za swój los, nie być ofiarą okoliczności i nie być bezbronnym, lecz kreatywnym, oddanym i skutecznym.

Fot. Abdul Qaiyoom

eprasa.pl b7098ce3e8

Pracowałem dla mojego byłego pracodawcy przez ponad trzydzieści lat i pomogłem zbudować odnoszącą sukcesy firmę, zajmującą się zintegrowanym projektowaniem i budownictwem oraz kolejną firmę, deweloperską, obsługującą potrzeby amerykańskich placówek opieki zdrowotnej. Następnie, po przeprowadzce do Polski po ślubie z Polką, Ewą Foley, stworzyłem własną firmę konsultingową, która pozwala mi pracować zdalnie z Polski. Moi byli współlokatorzy z czasów, gdy byłem nastolatkiem, wszyscy znajdowali się w podobnej sytuacji porzucenia przez rodziny, ale życie każdego z nas potoczyło się inaczej, ponieważ dokonaliśmy różnych wyborów dotyczących naszej osobistej odpowiedzialności.
Decyzja o zamieszkaniu w Polsce nie była łatwa, ale na pierwszym miejscu postanowiłem postawić miłość do mojej drugiej żony. Z pierwszą żoną przez pewien czas mieszkaliśmy na Hawajach, a następnie przeprowadziliśmy się i dzieci wychowaliśmy w Kolorado. Życie z pierwszą żoną było dobre przez pierwsze dwadzieścia lat, potem pomimo plaży, słońca i gór, staliśmy się nieszczęśliwi i rozwiedliśmy się. Znałem Ewę Foley, moją obecną żonę, od wielu lat, ale nie flirtowaliśmy ze sobą, bo i ona, i ja, chcieliśmy utrzymać nasze ówczesne małżeństwa. Na lata straciliśmy ze sobą kontakt. Pewnego dnia zostałem zaproszony do asystowania w seminarium poświęconym napięciom zawodowym, promowanym przez Ewę i przy ponownym spotkaniu poleciały iskry. Pobraliśmy się w dojrzałym wieku, po sześćdziesiątce. Najpierw próbowaliśmy pogodzić życie na dwóch kontynentach, jednak wiązało się to z częstymi rozstaniami i ostatecznie podjęliśmy decyzję o osiedleniu się w Polsce. Związek z Ewą zmienił wszystko. Cieszę się, że podzielamy podobne wartości, przekonania i cel życiowy, jakim jest przyczynianie się do rozwoju świadomości ludzkości i skutecznej współpracy.

AP: Nie ma sensu robić z siebie ofiary. Wierzę, że powinniśmy wykorzystywać możliwości, jakie daje nam życie.
MC: Zgadzam się. Kiedy człowiek przestanie myśleć o sobie jako o ofierze, zyskuje siłę do działania. Jaki sens ma ciągłe otwieranie ran, obwinianie innych, bycie ofiarą i narzekanie na swój los? Czy sprawia, że czujemy się lepiej? Nie, wręcz przeciwnie. Jeśli decyzja jest ważna i trudna, jak np. przeprowadzka do innego kraju, rezygnacja z pracy, którą wykonujemy od lat, rozwód czy zmiana kręgu znajomych, bo ciągną nas w dół i unieszczęśliwiają, zbierzmy się na odwagę, zróbmy plan, weźmy osobistą odpowiedzialność w kontekście celu naszego życia i krok po kroku wdrażajmy zmiany. Mogą to być małe kroki, np. spokojne zakończenie spraw w Polsce, poszukiwanie mieszkania i pracy w innym kraju, przeprowadzka po roku lub dwóch... albo w przypadku rozwodu dołączenie do grupy wsparcia, poznanie możliwości prawnych, zabezpieczenie mieszkania i zaoszczędzenie pieniędzy. Kiedy już będziemy mieli dokąd pójść i znajdziemy ludzi, którzy będą nas chronić, na przykład przed agresywnym mężem, możemy się wyprowadzić i złożyć pozew o rozwód. Najważniejszą rzeczą jest uczciwe podjęcie decyzji, uczciwej, skutecznej i w duchu miłości, a następnie ustalenie ze sobą, co jest najważniejsze, wzięcie osobistej odpowiedzialności i spokojne wypracowanie sposobu na odnalezienie się w nowej sytuacji.

AP: Jak przestać być ofiarą i stać się szefem swojego życia?
MC: Proponuję pięć kroków do budowania dobrych relacji, których nauczyłem się, uczestnicząc w wieloletnich szkoleniach z Fredem Kofmanem, prowadzącym warsztaty Leading Learning Community:

1. **Buduj i podtrzymuj zaufanie** – zaufanie składa się ze szczerości, rzetelności, kompetencji i zaangażowania, to ocena, jaką inni dają Ci za to, że jesteś szczery, rzetelny, kompetentny i zaangażowany.
2. **Wspieraj innym poprzez autentyczne okazywanie szacunku dla punktu widzenia i opinii innej osoby** – daj drugiej osobie prawo do bycia człowiekiem na jej własny sposób, bo sam też chcesz tak żyć, okazuj szacunek, nawet jeśli się z kimś nie zgadzasz.
3. **Dostosuj ofertę do potrzeb innych** – celem jest stworzenie wspólnej interpretacji, zgodnie z którą zgadzamy się w ocenie ważnych kwestii z innymi osobami lub grupami, co pozwala nam razem skutecznie koordynować działania.
4. **Koordynuj skuteczne działania z inną osobą lub grupą w celu wspólnego stworzenia czegoś wartościowego** – najważniejsze wartości tworzą cechy tego, co jest dla nas ważne w danym projekcie lub relacji. To może być stawianie jasnych granic i wysłuchanie próśb, wywiązywanie się z obietnic oraz upewnianie się, że dotrzymujemy sobie nawzajem kroku.
5. **Autentycznie doceniaj** – polega to na dostrzeganiu i dzieleniu się z innymi wszystkimi aspektami tego, co zrobili, docenianiu innych oraz otwartości na bycie docenionym.

Jeśli zastosujemy się do tych kroków, będziemy mogli lepiej komunikować się zarówno z szefem, jak i podwładnym, małżonkiem, rodzicami i dziećmi. Nie każdy ma taką wiedzę, dlatego jeśli mamy do rozwiązania ważny problem, warto zaproponować drugiej stronie powyższe kroki i spisać je, aby łatwiej było je zastosować. Każdy chce być szanowany, ta metoda pomaga okazać i zyskać szacunek, co ostatecznie prowadzi do szybszego rozwiązania problemu.

AP: Krótko mówiąc, nie rób drugiemu, co tobie niemiłe i nie pozwalaj innym, by Cię krzywdzili.
MC: Szanujmy siebie nawzajem i bądźmy dla siebie życzliwi, bądźmy osobiście odpowiedzialni za swoje życie. Podejmujmy skuteczne i odważne działania, aby zachować zgodność z naszymi wartościami i przekonaniami. Bądźmy uczciwi w swoich działaniach, aby epitafium, które sobie napisaliśmy, było prawdą. Bądźmy takimi skutecznymi szefami, jakich sami pragniemy mieć w swojej pracy i relacjach osobistych. Twoje życie to zawsze Twój wybór. ■

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

eprasa.pl b7098ce3e8

cz. 2

Agnieszka Podolecka: Wiele osób oddaje swoje życie w ręce innych. Oczywiście w dzieciństwie jesteśmy całkowicie uzależnieni od rodziców, ale w okresie nastoletnim zaczynamy się buntować, poszukiwać własnej drogi i wyznaczać własne granice. A potem u części z nas, zwłaszcza kobiet, następuje odwrót od niezależności i pozwalamy, aby decydował za nas mąż, rodzice, teściowie czy szefowie. Podporządkowujemy się wymogom społecznym, nawet gdy nie czujemy się z nimi dobrze. Dlaczego tak się dzieje?

Anna Aftowicz: Zadajmy sobie pytania: Na ile niezależność jest dla mnie ważna? Na ile faktycznie doświadczyłam, doświadczyłem niezależności wcześniej i jakie były tego konsekwencje? Jak wiele bliskich mi osób było niezależnymi, będąc dorosłymi, jakie są moje wzorce? Umysł dąży do tego, co znamy, a ucieka od nieznanego. To, co znane, uznaje za bezpieczne. Na ile niezależność była dla nas znana, czyli w młodym wieku faktycznie doświadczana? Jak bardzo dbaliśmy o swoje potrzeby, czy mieliśmy przestrzeń do poszukiwania własnej drogi i wyznaczania granic? Czy rodzina i otoczenie nam na to pozwala? Czy było to dla nas bezpieczne? Jako nastolatkowie mamy potrzebę stawania się coraz bardziej niezależnymi od dorosłych. Tylko na ile faktycznie zaznaliśmy niezależności i jakie były konkretne konsekwencje takiego podejścia?

Na nasze postawy i postrzeganie świata mają wpływ nasi bliscy od momentu, gdy się rodzimy. Szybko uczymy się pewnych zachowań, które pozwalają nam na uzyskanie określonej reakcji otoczenia. Przyswajamy sobie zaobserwowane zachowania, podświadomie przejmując postawy i przekonania naszego otoczenia. Innymi słowy, upodabniamy się do tych, od których zależy nasze przetrwanie. Nawet gdy dostrzegamy sprzeczności między słowami a czynami, czyny uznajemy za ważniejsze. Zatem nawet gdy matka mówi, że kobieta powinna być niezależna, ale sama całkowicie podporządkowuje się woli męża i swoje potrzeby stawia na ostatnim miejscu, córka w naturalny sposób przyjmuje takie zachowanie za normalne i bardzo prawdopodobne jest, że będzie mieć partnera, z którym powieli ten wzorzec zachowań.

Podsumowując, jeżeli w początkowych latach życia otoczenie nie przejmowało się naszymi potrzebami i kształtowało nas tak, abyśmy nie mieli przestrzeni do wyrażania swoich myśli, przekonań, zdania, lecz dostosowywali się do potrzeb otoczenia, byli grzeczni, cisi, wypełniali obowiązki domowe i szkolne, nie buntowali się i wtapiali w otoczenie, to potem zwykle bezpieczniej będziemy się czuć właśnie w takim środowisku w pracy czy domu. Jeśli zaś dorastaliśmy w rodzinie, w której wspierano naszą indywidualność, pomagano nam budować samodzielność, asertywność i wewnętrzną siłę, a przede wszystkim mamy wzorzec takich zachowań wśród bliskich, to w późniejszym życiu będzie nam łatwiej pozostać niezależnymi. Niezależność będzie dla nas znana, naturalna, bezpieczna. Warto zauważyć, że okres nastoletni to również czas wypracowywania własnego systemu wartości. I tu pojawia się pytanie, na ile niezależność stała się dla nas istotna albo jak nasze podejście do niej zmieniało się na przestrzeni lat? W starszym wieku często oddajemy niezależność, ponieważ nie jest ona dla nas najważniejsza. Ważniejsze są np. spokój, zadowolenie innych członków rodziny i poczucie komfortu, jakie daje skrycie się pod czyimiś skrzydłami.



Anna Aftowicz

Socjolog, coach biznesu, hipnoterapeutka. Wspiera kobiety w przejściu na wyższy poziom w życiu i biznesie poprzez wypracowanie strategii biznesowej oraz zmianę ograniczających przekonań. Łączy coaching z różnymi metodami pracy z podświadomością, aby efekty były szybkie i trwałe. Tworzy programy hipnoterapeutyczne „Magia Myśli" oraz prowadzi dostępny dla wszystkich kanał na YouTube z różnymi narzędziami do pracy ze sobą. Przeszła nowotwór krwi i złamanie kręgosłupa, poznała, jak niezwykłą moc ma nasz umysł i co możemy zrobić, aby nas prawdziwie wspierał, zamiast hamować. Prywatnie w związku od 25 lat, mama 2 synów, mieszka w Barcelonie.

AP: Widzę taki wzorzec nawet wśród kobiet, które skończyły studia i zaczęły robić karierę i zarabiać duże pieniądze. Po wyjściu za mąż, a zwłaszcza po urodzeniu dziecka, usuwają się na dalszy plan. W pracy nadal mogą być świetnymi specjalistkami, ale rezygnują z awansu, aby mieć więcej czasu dla rodziny, przy czym mężowie absolutnie tego nie robią. W domu zaś stawiają się na ostatnim miejscu.

AA: Jeżeli wychowałyśmy się w rodzinie patriarchalnej i nasz życiowy partner wywodzi się z podobnej rodziny, to urodzenie dziecka nierzadko jest czynnikiem uruchamiającym taką postawę. Skupiamy się na potrzebach męża i dzieci, stawiając siebie na samym końcu. W polskich rodzinach przez całe stulecia mężczyźni pracowali, rozwijali swoje pasje, starali się piąć po drabinie społecznej, walczyli o kraj, a na barkach kobiet spoczywało wychowanie dzieci, pilnowanie dobytku i wszystkie domowe obowiązki. W naszym społeczeństwie matka skupiała i nadal często skupia się na innych, zapominając o sobie, bo tak ją nauczyły poprzednie pokolenia. Kobiety musiały być silne, dbać o ciepło rodzinne, dom i dzieci, czasem

eprasa.pl b7098ce3e8



Jeśli dorastaliśmy w rodzinie, w której wspierano naszą indywidualność, pomagano nam budować samodzielność, asertywność i wewnętrzną siłę, a przede wszystkim mamy wzorzec takich zachowań wśród bliskich, to w późniejszym życiu będzie nam łatwiej pozostać niezależnymi

wbrew wszelkim ambicjom zawodowym. Główną rolą męża było zapewnienie finansowego bezpieczeństwa. Czasy się jednak bardzo zmieniły. Kobiety pracują, wspólnie utrzymując gospodarstwo domowe z partnerem. Mężczyźni coraz częściej aktywnie uczestniczą w wychowaniu dzieci i dzielą się obowiązkami domowymi ze swoimi partnerkami. Dlatego jeśli kobieta zauważa, że model rodziny, w jakim jest, jej nie odpowiada, to czas, aby zmienić swoje przekonania i sposób życia. Przekonania to jedynie uproszczona wersja rzeczywistości, pewne schematy myślenia o tym, co jest dla nas ważne, co jest dobre, a co złe. Jeśli nas wspierają, zachowajmy je. Nigdzie nie jest powiedziane, że kobieta nie może czuć się spełniona i szczęśliwa, będąc pełnoetatową matką i żoną, rezygnując z kariery zawodowej. Jeśli dla kobiety najważniejszą wartością jest poczucie bezpieczeństwa, to w zamian za zapewnienie dobrego standardu życia sobie i dzieciom będzie bardziej skłonna, aby to mężczyzna podejmował kluczowe decyzje dotyczące ich finansów. Jeśli jednak dostrzega, że taki model rodziny jest wobec niej opresyjny albo przynajmniej ją ogranicza, to warto zastanowić się nad swoimi prawami, wartościami i wybierać zgodnie z nimi. Na szczęście zawsze możemy zmienić nasz sposób myślenia, przypomnieć sobie o własnych potrzebach i stworzyć lepsze życie. To, że wszyscy wokół żyją tak, a nie inaczej, nie oznacza, że my też tak musimy. Najważniejsze jest odkrycie, co nam daje radość, czego pragniemy, na co chcemy lub możemy się godzić, a co nas krzywdzi. Podejmując decyzje niezgodne z naszymi wartościami, zawsze będziemy odczuwać dyskomfort, choć nie zawsze będziemy świadomi, dlaczego tak jest. Dlatego doradzam moim klientom, aby zapisali sobie, co wywołuje w nich sprzeciw, a co jest ważne. Przecież każdy z nas jest inny. Mając tę wiedzę, możemy podjąć świadomą decyzję, jak kształtować nasze dalsze życie, zmienić schemat rodziny, podejście do pracy, rozwijać lub ograniczać pewne kontakty towarzyskie, pracować w sposób, jaki będzie nas ubogacać. Jeśli w obecnej sytuacji odczuwamy dyskomfort, zastanówmy się, co go powoduje. To dla nas wskazówka, że potrzebujemy świadomej decyzji co dalej: zostajemy przy obecnym *status quo,* czy też dokonujemy zmian. Zmiany wymagają odwagi. Dlatego warto w takich momentach mieć wsparcie, jeśli uznamy, że to dla nas samych zbyt duże wyzwanie.

AP: Czy każdy z nas rodzi się z większą lub mniejszą dozą odwagi?
AA: Brené Brown, amerykańska psycholożka, twierdzi, że odwaga składa się z trzech elementów. Są to: podejmowanie ryzyka, radzenie sobie z niepewnością wyników oraz wystawianie się na oddziaływanie emocji własnych i innych osób, których akt odwagi dotyka. Rodzimy się z pewnymi tendencjami, ale cechy naszej osobowości kształtujemy przez całe życie. Znaczącym okresem jest czas od urodzenia do mniej więcej siódmego roku życia. Wtedy nasz mózg rozwija się najbardziej i najszybciej. Jeśli odwaga dziecka nie była w tych latach wspierana, rodzice nie byli otwarci na podejmowanie ryzyka, łamanie przyjętych norm, nie chcieli wychodzić poza utarte szlaki, woleli powielać wzorce społeczne, niż szukać nowych dróg przez życie, to trudno oczekiwać, że ich dziecko będzie wykazywać się dużą odwagą i chętnie podejmować ryzyko, wciąż przesuwając strefę komfortu. Im bardziej ograniczony jest świat rodziców, np. do jednego regionu, określonej grupy znajomych, jednej religii, kultury, grupy etnicznej, sposobu myślenia i postępowania, tym trudniej będzie dziecku radzić sobie z poczuciem niepewności i wychodzić poza tę małą strefę komfortu. Im bardziej dziecko nasiąka lękami rodziców, słysząc, że świat jest niebezpieczny, tym mniejsze prawdopodobieństwo, że będzie chciało poszerzać horyzonty i będzie sprawnie radziło sobie z emocjami w obcym środowisku, w sytuacjach zupełnie dla siebie nowych. Kiedy słyszy, żeby nie biegać, bo upadnie, nie skakać, bo złamie nogę, a nadmierny wysiłek jest niebezpieczny, to prawdopodobnie nie będzie chętnie uprawiać sportów. Gdy uwierzy, że pokorne ciele dwie matki ssie i lepiej się nie wychylać, nauczy się takiego zachowania, które nie będzie wpędzać go w sytuacje

Fot. inna717

eprasa.pl b7098ce3e8

potencjalnie konfliktowe. Takie dziecko będzie zwykle bardziej bać się podejmować kontrowersyjne decyzje, których efekty są niepewne i nie wiadomo, czy nie skończą się porażką. W efekcie taki młody człowiek nie wykształci w sobie zachowań przywódczych i trudniej mu będzie zrobić np. karierę w korporacji albo założyć firmę i zarządzać dobrze podwładnymi. Takie przykłady można mnożyć.
I odwrotnie: im większa otwartość na podejmowanie ryzykownych działań przez rodziców, tym szersza strefa komfortu i tym łatwiejsze staje się podejmowanie odważnych decyzji dla wychowującego się w takich warunkach dziecka i potem dorosłego. To nie zmienia faktu, że niezależnie od tego, jak wyglądało nasze dzieciństwo, w życiu dorosłym nadal możemy kształtować swoją odwagę. Bo ona wynika z działania. Podejmowanie ryzyka sprawia, że jakiś czas możemy się czuć niekomfortowo, ponieważ robimy coś, co jest dla naszego umysłu nowe. A on dba przede wszystkim o nasze poczucie bezpieczeństwa. Taka jest jego główna funkcja – zrobić wszystko, by przeżyć. Od setek tysięcy lat przeżywali ci, którzy powielali zachowania otaczających ludzi, np. nie zjadając roślin, których nie jedli inni, bo nie wiedzieli, czy nie są trujące. Dopasowywali się do reakcji otoczenia na określone zachowania. Upraszczając, małe dziecko bardzo szybko się uczy, że im bardziej będzie podobne do rodziców, tym większe prawdopodobieństwo, że przeżyje. Im bardziej będzie zachowywać się tak, jak oczekują tego rodzice czy opiekunowie, tym większe prawdopodobieństwo, że oni będą je kochać i o nie dbać. Większość rodziców woli przebywać z takim dzieckiem, które jest dla nich „łatwe w wychowaniu", bo jest przewidywalne. Wiadomo, jak reaguje, nie sprzeciwia się, nie buntuje, nie podaje wciąż w wątpliwość zwyczajów rodzinnych ani społecznych. Czyli jest podobne do nich. Wymaga dużo mniej wysiłku niż indywidualista, outsider czy rewolucjonista, który wciąż testuje granice. Zatem podświadomie dzieci starają się spełniać oczekiwania rodziców. I te wzorce przenosimy potem w dorosłe życie, nawet gdy są dla nas krzywdzące.
Bez względu na to, jaki jest nasz poziom odwagi w tym momencie, możemy ją w sobie wzmacniać poprzez podejmowanie ryzyka, poszerzenie swojej strefy komfortu w radzeniu sobie z emocjami swoimi i innych. Poprzez działanie. Bo nie jesteśmy już dziećmi, ale dorosłymi. Możemy zadać sobie pytanie: Jeśli miałabym, miałbym sto razy więcej odwagi niż teraz, co bym zrobiła?

AP: Wybierając partnera, podświadomie szukamy kogoś, kto wydaje się nam znajomy i bezpieczny. A co w sytuacji, gdy rodzice byli źli, np. byli alkoholikami i stosowali przemoc? Często zdarza się przecież, że córka alkoholika wychodzi za mąż za alkoholika.

AA: Dzieje się tak dlatego, że zwykle to, co znajome, wydaje się nam bardziej przewidywalne. Jakkolwiek nielogicznie to brzmi, często niektóre osoby wchodzą w te same schematy, co w domu rodzinnym, bo na poziomie podświadomym wydają się one bezpieczniejsze. Gdy jesteśmy przyzwyczajeni do określonych zachowań, łatwiej jest nam się na nie przygotować. Córka alkoholika wie, jak się poruszać w jego świecie, na co zwracać uwagę, czego unikać, jak sobie radzić. Z niepijącym mężczyzną sprawa jest odwrotna – nieprzewidywalna, obca, zaskakująca. Wyjątkiem są jednak sytuacje, gdy cierpienie wychowywania się w takiej rodzinie było tak silne, że kobieta podejmuje zupełnie inną decyzję, aby siebie chronić i zauważając jakiekolwiek sytuacje, które przypominają jej o trudnych wcześniejszych doświadczeniach, od razu wycofuje się z takiej relacji.

AP: Co zrobić, aby nie powielać toksycznych schematów?

AA: Przede wszystkim uświadomić sobie, że działa się na autopilocie: powielamy schematy, które niekoniecznie są dla nas dobre, ale wchodzimy w nie, bo są znajome. Warto przeanalizować swoje związki i zobaczyć, co je łączy, co było w nich wzmacniającego, a co sprawiało ból. Gdy zauważysz, że każdy Twój partner ucieka od rzeczywistości w uzależnienia, to zastanów się, z jakiego powodu w ogóle jesteś z takim człowiekiem? Co Ci daje taka relacja? Na ile faktycznie czujesz się w niej dobrze, bezpiecznie? Albo odwrotnie, gdy wycofujesz się ze związku i gubisz zainteresowanie, gdy tylko partner zaczyna pokazywać, że mu zależy, mówić, że cię kocha, angażuje się – zastanów się, z jakiego powodu pojawia się u Ciebie taka reakcja? Z jakiego powodu wybierasz nieczułego lub wręcz przemocowego mężczyznę? Być może tylko dlatego, że dobrze znasz takie związki?
Dodatkowo warto sobie uświadomić, z czym wiążemy w życiu cierpienie, a z czym przyjemność. Zawsze tendencja do uciekania od cierpienia będzie silniejsza niż dążenie do przyjemności. Wyobraźmy sobie taką sytuację: kupiliśmy sobie pysznego loda i jemy go na ulicy. Nagle słyszymy nadjeżdżający szybko samochód. Podświadomie spodziewamy się, że w nas uderzy, więc porzucamy loda, aby ratować życie. W ułamku sekundy dla naszego umysłu ważniejsza jest ucieczka od cierpienia, a nie pozostawanie w tym, co sprawia nam przyjemność.
Wracając do sytuacji, kiedy zaczynasz uciekać przed uczuciem. Być może przypomina Ci ono sytuacje z przeszłości, kiedy ktoś wspaniale Cię traktował, a potem skrzywdził? Wolisz nie kochać, bo miłość może złamać Ci serce? Gdy wciągasz to, co nieświadome, na poziom świadomy, łatwiej Ci będzie podjąć najlepszą dla siebie decyzję. Czasem potrzeba przepracować złe doświadczenia, samemu albo z terapeutą, aby dać sobie szansę na związek z człowiekiem, który będzie się zachowywał skrajnie inaczej od tego, do czego przywykliśmy. Przeżyte traumy nie muszą nas determinować. Możemy wybrać inny sposób traktowania siebie, inny rodzaj relacji międzyludzkich i zmienić swoje życie na lepsze.

AP: Czy możemy odkryć w sobie odwagę?

AA: Myślę, że rodzimy się z ogromną ciekawością życia, która popycha nas do podejmowania różnych działań, eksplorowania i doświadczania. Dziecko, zaczynając chodzić, upada wielokrotnie, zanim się w końcu nauczy. Ale ciągle próbuje. Podejmuje ryzyko, mimo że nie wie, jaki będzie

eprasa.pl b7098ce3e8

efekt. Uczy się radzić sobie ze swoimi emocjami, kiedy nie wychodzi. Możemy wzmacniać w sobie odwagę, nawet jeśli wmówiono nam, że jesteśmy nieśmiali, albo że ryzyko wiąże się z bardzo nieprzyjemnymi konsekwencjami. Odwaga kształtuje się przez działania, które prowadzą nas do osiągania celów. Umysł lubi zbierać dowody. Nasze przekonania wynikają z dowodów, których mu dostarczamy. Warto dlatego pokazywać mu dowody na to, że odważne działanie ma swoje pozytywne skutki. Otaczać się osobami lub inspirować się przykładami osób, które zachowują się według nas odważnie. Nagradzać się za odważne działanie, kiedy przekraczamy swoją strefę komfortu.

Znajoma opowiedziała mi niedawno taką historię. Jej klientka bała się psów. Wielu innych zwierząt też. Postanowiła pokonać ten lęk, ucząc się jazdy konnej. Można pomyśleć, że wybranie tak wielkiego zwierzęcia jak koń było śmiałym posunięciem, ale ona stwierdziła, że gdy pokona lęk wobec dużego konia, to mniejszych zwierząt też przestanie się bać. I tak się stało, bo jej strefa komfortu poszerzyła się. Pokazała swojemu umysłowi dowody na to, że przekonanie, iż zwierzęta są niebezpieczne, nie jest prawdą. Gdy człowiek podejmuje świadomą decyzję o jakimś odważnym posunięciu, to zaczyna podejmować ryzyko. Często to ryzyko nie tylko jest związane z samą niepewnością, jakie będą efekty, ale również z opiniami i możliwymi ocenami otoczenia. Obawiamy się odrzucenia przez innych, wyśmiania i braku akceptacji.

Dlatego mam kolejną wskazówkę: otaczajmy się ludźmi, którzy nam dobrze życzą, którzy mają nasze dobro na względzie. Ale również takimi, dla których to, co chcemy osiągnąć, jest naturalne, normalne, którzy być może już to robią. Nasi bliscy mogą nas bardzo kochać i chcieć o nas dbać, ale jeśli sami mają jakieś lęki, będą nas powstrzymywać, żebyśmy i my nie działali w danym kierunku. Dobrym przykładem, z którym bardzo często spotykam się na moich sesjach, jest wystartowanie z jakimś nowym biznesem. Jeśli wokół klienta są same osoby pracujące na etacie, które mają nieudane próby swoich biznesów za sobą, to klient czuje się niepewnie. Wtedy zachęcam do tego, aby znaleźć sobie grupę przedsiębiorczych osób, które prowadzą swoje projekty z sukcesem i świetnymi wynikami, bo one będą wspierać i dopingować. Taką osobą może być również mentor lub coach. Wtedy ułatwimy sobie działanie w kierunku realizacji tego, na czym nam zależy.

AP: Jak odkryć w sobie moc? Spójrzmy najpierw na sytuację prywatną, kiedy ktoś jest np. nieszczęśliwy w małżeństwie.

AA: Wtedy ważne jest odkrycie w sobie siły do decydowania o sobie. Proponuję podjęcie kilku kroków, które możesz sobie dostosować do własnej sytuacji:

1. **Stań w prawdzie**, czyli przyjrzyj się najobiektywniej sytuacji i oceń fakty, bez odnoszenia się do swojego postrzegania rzeczywistości. To znaczy, spróbuj odciąć wszystkie emocje i nazwij to, co się między wami dzieje. Na przykład: dowiedziałam się, że mąż wyjeżdża na tydzień w dniu jego wyjazdu, bez wcześniejszego uprzedzenia. Zaczęłam zadawać pytania, a on zaczął krzyczeć. Moją reakcją był płacz. Wyszedł bez pożegnania. Albo: kilka ostatnich rozmów z moją żoną skończyło się kłótnią. Albo: partner krytykuje każdy posiłek, który ugotuję. Kiedy mu mówię, że jego zachowanie sprawia mi przykrość, zaprzecza. Przez trzy ostatnie lata spędziliśmy urlop tak, jak chciała druga osoba, a nie ja i nie wypoczęłam. Warto szczerze sobie powiedzieć, że miłość nie jest odpowiedzią na wszystkie wyzwania w związku. Aby rozwiązać problem, należy go zdiagnozować i szczerze ocenić, co niszczy zaufanie między ludźmi, intymność i uniemożliwia porozumienie. Często przyjrzenie się aktualnej sytuacji bez emocji pozwala nam trzeźwiej spojrzeć na daną sytuację. Emocje często powodują, że nie myślimy logicznie. A silne emocje potrafią całkowicie zniekształcić nasze postrzeganie każdej sytuacji.
2. **Opierając się na faktach, przeanalizuj, jak one na Ciebie wpływają**, jakie wywołały emocje i uczucia. Stało się X, co sprawiło, że czuję Y. Posprawdzaj sam ze sobą, co Cię boli, co przeszkadza, z czym się nie zgadzasz. Ważne jest tutaj poznanie swoich wartości, czyli tego, co jest naprawdę dla Ciebie ważne. Na ile realizujesz te wartości w swoim związku? Wtedy łatwiej Ci odpowiedzieć na pytanie, z jakiego względu czyjeś zachowanie może Cię razić. Zastanów się, co nie spełnia Twoich potrzeb, co rani. Zwróć również uwagę, czy Twój związek nie daje Ci czegoś, co na jakimś poziomie zaspokaja Twoją potrzebę, ale *de facto* Cię krzywdzi. Na przykład, narzekając stale na swojego partnera czy partnerkę, dostajemy uwagę swojej mamy, przyjaciela lub przyjaciółki. Ale wchodzimy w rolę ofiary, czując bezsilność i zaczynamy utwierdzać się w przekonaniu, że jesteśmy w sytuacji bez wyjścia. A z każdej sytuacji jest wyjście.
   Paul Ekman, pionier w dziedzinie badań emocji i ich ekspresji, wyodrębnił podstawowe emocje: radość, smutek, wstręt, strach, zaskoczenie i złość. One zawsze będą pojawiać się w naszym życiu, ale ważne jest, jak będziemy na nie reagować. Jeśli np. czujesz złość, zastanów się, dlaczego tak się dzieje. Jakie Twoje granice są przekraczane? Albo które z tych granic Ty przekraczasz względem siebie? Każda emocja jest wskazówką. Rozumienie emocji buduje wewnętrzną siłę i poczucie, że możesz o siebie lepiej zadbać. Gdy zrozumiesz siebie, każda decyzja będzie znacznie łatwiejsza, bo spójna z Tobą. Im silniejsze poczucie własnej wartości i adekwatna samoocena, tym większa moc sprawcza.
3. **Zastanów się, jakie cechy cenisz w partnerze, partnerce**, z jakiego powodu nadal jesteś w tym związku, po co Ci on? Co dobrego daje Ci ta relacja, w czym Cię wspiera, jakie Twoje potrzeby zaspokaja? Być może Twoją główną potrzebą jest bezpieczeństwo finansowe i w tym momencie inne potrzeby schodzą na dalszy plan, więc godzisz się na gorsze traktowanie w zamian za dostatek. Dodatkowo zweryfikuj swoje prawa w związku,

eprasa.pl b7098ce3e8

które są respektowane, a które nie. Do czego faktycznie masz prawo? Czy w ogóle znasz swoje prawa, jeśli np. pozostajesz w związku małżeńskim?

4. **Rozmawiaj ze swoim partnerem, partnerką otwarcie i uczciwie**. Komunikacja jest według mnie podstawą każdego związku. Zastanów się, na ile druga strona wie, jak się czujesz, co cenisz, co Ci się podoba w relacji, a czego nie akceptujesz. Na ile komunikujesz jasno, co Cię boli, czego pragniesz. Warto taką rozmowę zacząć od wyrażenia swoich intencji, zakomunikowania, z jakiego powodu chcesz porozmawiać, np. aby wasz związek się rozwijał, by polepszyć stosunki między wami, by znajdować rozwiązania, zanim pojawią się silne złe emocje po jednej lub drugiej stronie. Jeśli rozmowa wywołuje w Tobie bardzo silne emocje, są inne sposoby komunikacji. Można napisać list, który przeczytacie we dwójkę i potem wspólnie omówicie. Dotyczy to na przykład takich kwestii, które wywołują silny wstyd, gniew albo inne emocje, które nie pozwalają na spokojną rozmowę. Komunikacja oczywiście działa w dwie strony. Zdaj sobie sprawę, na ile wysłuchujesz swojego partnera i na ile dajesz mu przestrzeń do bezpiecznego dialogu. Zadawaj pytania i koniecznie wysłuchaj odpowiedzi. Wtedy dopiero ustosunkuj się do niej. Jeśli powie, czego chce od Ciebie i małżeństwa, ale Tobie to nie odpowiada, to należy rozmawiać dalej, szukać wyjścia z sytuacji.
5. **Podejmij świadomą decyzję, co dalej**. I nie musisz znać wszystkich kolejnych kroków, wymyślać rozwiązań na każdy możliwy scenariusz. Czasem wystarczy, że podejmiesz decyzję dotyczącą najbliższego kroku. Warto się zastanowić, jak będziesz się czuć w tym związku za 5, 10, 15 lat. Jakie będą konsekwencje braku działania, niechęci do zmian. Brak działania to również decyzja, która ma swoje konsekwencje. Pomyśl, kiedy zweryfikujesz swoje działanie? Bolesne sytuacje będą zwykle wracać, kiedy nie są wyjaśnione. Jeśli nadal nie ma w Tobie gotowości do podjęcia jakiejkolwiek decyzji, co dalej, wyznacz termin, kiedy ponownie przyjrzysz się sytuacji i podejmiesz kolejny krok. Zobacz też, co musisz zrobić, aby podjąć decyzję za np. kilka miesięcy, co się powinno wydarzyć, co powinnaś wypróbować. Pamiętaj, że za związek odpowiedzialne są dwie strony, nie tylko Ty. Ale jeśli druga strona nie chce podejmować trudnych decyzji, to być może ta odpowiedzialność spadnie na Ciebie. I choć możesz odczuwać dyskomfort, warto to zrobić dla siebie. Ponieważ danie sobie prawa do decydowania o sobie jest prawdziwym zadbaniem o siebie.
6. **I tu dochodzimy do ważnego punktu – zadbania o siebie i swoje podejście do całej sytuacji**. Na co dzień oczywiście można się wspierać na różne sposoby tym, co nas wzmacnia. Medytacja, modlitwa, świadomy oddech, psychoterapia, ruch somatyczny, wsparcie mentalne – to tylko niektóre z przykładów. Od lat nagrywam afirmację i bezpłatnie udostępniane je na YouTube. Możesz słuchać wykładów pokazujących, jak wziąć życie w swoje ręce, np. TED Talk, czytać książki i rozwijać się. W procesie zmiany ważne jest to, czym się otaczasz. Jeśli będzie to coś, co Cię wzmacnia, łatwiej będzie Ci przejść przez tę trudną ścieżkę zmian.
   Drugim aspektem jest nauka poprzez obserwację sytuacji, z których możemy wyciągnąć lekcje. Przyjrzyj się osobom, które poradziły sobie w trudnych chwilach, zarówno wśród znajomych, jak i znanych ludzi. Wiele osób dzieli się swoim doświadczeniem i pokazuje, jak się wzmacniać i dopingować na co dzień. Trzecią ważną rzeczą jest bycie w prawdzie. A prawdą jest, że okoliczności Cię nie definiują. Twój związek Cię nie definiuje. Jedyne, co Cię definiuje, to Twoje decyzje i działania. Każdego dnia przypominaj sobie, że jesteś osobą wartościową, zasługujesz na miłość i szacunek, nawet jeśli w tej chwili go nie otrzymujesz z zewnątrz. Samemu także trzeba dać sobie miłość i szacunek. Bo jak kogoś kochasz, to się o niego troszczysz. Jeśli kochasz siebie, to będziesz się o siebie troszczyć, mówić sobie dobre słowa, nie pozwalając innym negatywnie na Ciebie wpływać.
7. Na koniec, chcę dotknąć sytuacji najtrudniejszych. Jeśli druga strona nie chce się komunikować, odmawia rozmowy, to **pamiętaj, że są osoby, np. terapeuci związków, którzy mogą pomóc.** Gdy druga strona jest zupełnie zamknięta na zmiany albo gdy doświadczasz przemocy, znajdź w sobie odwagę, aby poprosić o pomoc bliskich, specjalistę, organizację pomocową lub w skrajnych sytuacjach policję. Prośba o pomoc jest trudna

Bez względu na to, jaki jest nasz poziom odwagi w tym momencie, możemy ją w sobie wzmacniać poprzez podejmowanie ryzyka, poszerzenie swojej strefy komfortu (...) poprzez działanie



Fot. WindyNight

eprasa.pl b7098ce3e8

zwłaszcza dla osób, które nie lubią narzekać, uważają, że są silne lub włożyły dużo wysiłku w tworzenie dobrego wizerunku rodziny, by nikt się nie domyślił, że może dziać się w niej coś złego. Tak działają osoby, które chcą wszystko kontrolować lub myślą, że jak stworzą idealny wizerunek siebie, to reszta sama się ułoży i rodzina też będzie idealna. To jest oczywiście złudne i niemożliwe. Pamiętaj, że nikt nie jest idealny. Nie ma idealnych rodzin, w których wszyscy zawsze są uśmiechnięci i szczęśliwi. Jeśli potrzebujesz się o tym przekonać, poszukaj grupy wsparcia. W Internecie można znaleźć specjalistów, są różne spotkania dla osób współuzależnionych (czyli rodzin osób uzależnionych np. od alkoholu), dla ofiar przemocy, bezpłatne terapie w ramach NFZ. Poczucie, że nie jesteś sama czy sam w takiej sytuacji, jest niezwykle wspierające. Wymaga często ogromnej odwagi, ale nagrodą będzie poczucie spokoju, odzyskanie poczucia sprawczości, samodzielne decydowanie o sobie, wolność wyboru, możliwość robienia tego, czego naprawdę chcesz.

AP: Pewność siebie, tak jak odwagę, kształtujemy w działaniu.
AA: Dokładnie tak! Mieszkam w Barcelonie, zaraz przy plaży, dlatego posłużę się przykładem surfingu. Ucząc się surfować, na początku stajemy na desce na piasku. Wypracowujemy sobie postawę, gdy deska jest stabilna. Ale bez względu na to, jak długo będziemy ćwiczyć, nie zdobędziemy pewności siebie w tym sporcie, póki z odwagą nie wejdziemy do wody. Potrzebne jest podjęcie ryzyka, gdy się nie ma wpływu na fale, czyli okoliczności, z którymi przychodzi nam się zmierzyć. W miarę upływu czasu, zaczynamy się uczyć wyczucia chwili, kiedy zacząć płynąć, kiedy wstać i w którym kierunku dopasowywać się deską do zmieniających się w ułamku sekund warunków. Działając, uczymy się coraz lepiej radzić sobie w rozmaitych okolicznościach. Nabieramy pewności siebie w działaniu. Nie ma innej drogi, choć to nie oznacza, że będąc pewnymi siebie, nie wpadniemy do wody. Notabene, fala się zawsze kończy i mamy pewność, że w którymś momencie się zmoczymy. Ale tylko po to, aby dopłynąć do deski, położyć na niej i znowu próbować. Po pewnym czasie nasza pewność siebie rośnie na tyle, że mamy wewnętrzne poczucie, że możemy sprostać dużo wyższym falom. Odważne działanie staje się dla nas bardziej naturalne, automatyczne. Dokładnie tak samo jest w życiu.

AP: Bycie panią czy panem swojego życia w dużej mierze zależy od tego, gdzie, jak i za ile pracujemy. Jak zdobyć się na odwagę, by zmienić pracę? Wiele osób tkwi w pracy, której nie znosi albo niedającej wystarczających dochodów, ale boi się podjąć ryzyko zmiany. Jakie kroki podjąć, aby zaryzykować zmianę i w efekcie pracować z większą przyjemnością i za większe pieniądze?
AA: Przyjrzyjmy się teraz sytuacji zawodowej i temu, jak ją zmienić, jeżeli ta, w której jesteśmy, przestała nam odpowiadać. Tak jak w przypadku bycia w związku trzeba odpowiedzieć sobie na pytanie, po co wykonujemy swoją pracę, z jakiego powodu ją zaczęliśmy? Proponuję usiąść z kartką i spisać sobie wszystkie plusy i minusy obecnej pracy.

1. **Z jakiego powodu pracuję tam, gdzie pracuję?** Po co mi ta praca? Co ona mi daje, jakie wartości pozwala mi realizować? Z jakiego powodu się na nią zdecydowałam, zdecydowałem? Na ile moje podejście do danej pracy się zmieniło w stosunku do poprzednich lat? Co miało na to wpływ? Spędzamy w pracy 8 godzin dziennie a często i więcej. Jak często wychodzę z niej z uczuciem ulgi i w domu padam ze zmęczeniem na kanapę? Jak często robię coś, w czym widzę głębszy sens? Jakie są konsekwencje pozostawania w mojej pracy, pozytywne i negatywne? Jak się będę czuć, jeśli w ciągu kolejnego roku, 5, 10 lat nic się nie zmieni? Tak jak w przypadku spraw rodzinnych, najważniejsze jest „stanięcie przed lustrem" i uczciwe porozmawianie ze sobą. Stań w prawdzie, uświadom sobie, co daje Ci energię, a co ją drenuje. Zweryfikuj, co jest dla Ciebie prawdziwe tu i teraz, w tej sytuacji, w jakiej jesteś i co do niej doprowadziło.
2. **Jeśli odkryjesz, że w obecnej pracy są elementy dla Ciebie ważne, zastanów się, czy są wystarczające, aby zostać tam, gdzie jesteś.** Nawet jeśli praca nie spełnia wszystkich Twoich potrzeb, to może zaspokaja różne ważne aspekty, np. pozwala pozyskiwać nową wiedzę, rozwijać się, zdobywać doświadczenie albo zaspokaja poczucie misyjności, bo pomagasz innym? Co potrzebujesz zrobić, aby swoją sytuację polepszyć, bez zmiany samej pracy? Mała ciekawostka, w coachingu kariery zauważam, że większość osób, które przechodzą proces, nie zmienia miejsca zatrudnienia, ale zmieniają zakres swoich obowiązków, stanowisko albo swój stosunek do obecnej sytuacji, która budzi frustrację. Kiedy zdasz sobie sprawę, że możesz iść do szefa i porozmawiać o dalszym rozwoju, może się okazać, że w obrębie firmy jest stanowisko, które bardziej będzie zaspokajać Twoje potrzeby. Albo jest możliwość poszerzenia Twoich obowiązków, co będzie się wiązać z podwyżką. Aby dokonać takiej zmiany, potrzebna jest jasność tego, czego potrzebujesz i umiejętne zakomunikowanie swoich potrzeb. Może się też okazać, że praca ma Ci zapewniać jedynie środki na realizację hobby po pracy. Sama tego świadomość pozwoli Ci zmienić stosunek do pracy. Nie ma nic złego w myśleniu, że praca ma Ci zapewnić określony poziom życia poprzez zarobki.
3. **Jeśli uznasz, że obecne stanowisko, obowiązki i pensja nie zaspokajają Twoich potrzeb, to zastanów się, w jakiej innej pracy możesz je zaspokoić.** Warto sprawdzić, jakie umiejętności są teraz cenione, czego możesz się nauczyć, jak rozwinąć. To jest możliwe w każdym wieku. Wciąż powstają nowe zawody i stanowiska, których jeszcze kilka lat temu w ogóle nie było. Rzucanie pracy z dnia na dzień może wcale nie być najlepszą opcją. Warto się do tego przygotować,

eprasa.pl b7098ce3e8

poszerzając swoje kompetencje, wiedzę i umiejętności. Wtedy mamy większą możliwość decydowania o sobie, a to daje nam wewnętrzne poczucie mocy i wpływu na swoją sytuację. Sprawdź również, jakie są Twoje talenty, doświadczenie, umiejętności. Zapytaj zaufane osoby, za co Cię cenią w pracy. Zastanów się, z czym najczęściej przychodzą do Ciebie inni, prosząc o pomoc. Co jest dla Ciebie tak naturalne, że nawet nie uważasz tej umiejętności za coś cennego? I jak możesz lepiej budować swoją karierę zawodową z wykorzystaniem silnych stron, które już masz?

4. Badania nad neuroplastycznością w mózgu pokazują, że człowiek może rozwijać się całe życie. Wciąż tworzymy nowe połączenia neuronalne, formując nowe nawyki. **Zatem to, co sprawiało Ci frajdę dziesięć lat temu, dziś może być uciążliwością.** Nie miej więc do siebie pretensji o to, jaką decyzję zawodową podjęłaś, podjąłeś X lat temu. Można pracować całymi latami na etacie w jednym miejscu, a potem dojść do wniosku, że chce się założyć własną firmę. Jeśli czujesz, że to jest dobry pomysł, ale trochę brakuje Ci odwagi, przygotuj się do tak dużej zmiany. Plan biznesowy można budować po pracy i w weekendy. Jeśli nie masz na to czasu z powodu długich godzin lub wyjazdów, możesz spróbować zmniejszyć czas pracy do ¾ etatu lub poprosić specjalistę o pomoc. Możesz wykorzystać weekendy na coaching z budowaniem planu biznesowego, a urlopy na kursy lub warsztaty. Niezależność finansową można zbudować, zmieniając miejsce pracy, budując własną firmę albo w sposób pasywny, np. kupując inwestycje w formie nieruchomości i je wynajmować, korzystając z różnych narzędzi finansowych. Można też zarabiać na swojej pasji lub hobby. Wolność finansowa jest wtedy, gdy wszystkie nasze potrzeby finansowe są zapewnione bez aktywnej pracy, a my możemy pracować dla przyjemności, bo to daje nam radość i nie musimy skupiać się na pieniądzach. Warto sobie przeliczyć, ile tak naprawdę potrzebujemy i zaplanować, jak możemy się przybliżyć do wymarzonej sytuacji.
5. **W czasie ważnej, życiowej zmiany, zadbaj o siebie**. Sprawdzaj, co jest dla Ciebie najlepsze w danym momencie. Buduj swoją odwagę poprzez działanie, wykonywanie kolejnych, choćby najmniejszych, kroków. Gdy będziesz tworzyć plany, zapewnij sobie margines błędu i elastyczność. Każdy z nas, bez względu na sytuację, może zmienić sposób pracy i życie. Każdy z nas popełnia błędy, w szczególności, jak robi coś pierwszy raz w życiu, i czasem potrzebuje wsparcia. Ty też. Jeśli dziś nie umiesz czegoś zrobić, poszukaj kogoś, kto udzieli Ci pomocy. Daj sobie czas, także na odpoczynek, by móc konsekwentnie działać w dłuższej perspektywie czasowej. Jak często powtarza Tony Robbins, znany amerykański coach, często przeceniamy, co jesteśmy w stanie zrobić w rok, ale absolutnie nie doceniamy, co jesteśmy w stanie zrobić w ciągu dekady.

Każdy z nas popełnia błędy, w szczególności jak robi coś pierwszy raz w życiu, i czasem potrzebuje wsparcia. Ty też. Jeśli dziś nie umiesz czegoś zrobić, poszukaj kogoś, kto udzieli Ci pomocy

AP: Pracowałaś w wielu krajach. Czego nauczyłaś się od innych kultur? Czego my, Polacy, możemy się jeszcze nauczyć?

AA: Od czasu studiów wyjeżdżałam za granicę pracować w czasie dłuższych przerw wakacyjnych. Na początku były to prace dorywcze: opiekowałam się dziećmi na Wyspach Brytyjskich, sprzątałam w hotelach, pracowałam w gastronomii w USA, jako barmanka w pubie w Irlandii i kelnerka w nocnym klubie. W tzw. międzyczasie pracowałam w firmach w Polsce, zdobywając doświadczenie w pracach wymagających większych umiejętności: jako dziennikarka, fotograf, PR manager. Po studiach jako brand manager różnych globalnych marek rozwijałam zespoły marketingowe w Europie i Rosji. Zatem mam doświadczenie w pracy zarówno w Polsce, jak i na świecie. Myślę, że Polacy mogą nauczyć się od innych kultur elastyczności, otwartości i myślenia długofalowego. Bardzo lubię pracować z Polakami, bo są ambitni, proaktywni, kreatywni, profesjonalni i zaangażowani. Czasem jednak zatracamy się w pracy, skupiając się na zdobywaniu kolejnych stopni kariery, zapominając o sobie. I o tym, że pracujemy, aby żyć, a nie żyjemy, żeby pracować. Mieszkając w Hiszpanii, gdzie teraz mieszkam, zauważam więcej luzu w codziennym życiu, nietraktowanie siebie tak poważnie, niewiązanie swojej wartości z wysokością zarobków ani zajmowanym stanowiskiem. W USA nauczyłam się, że wystarczy chcieć i wszystko można osiągnąć. Bardzo podoba mi się to podejście. To kultura, która daje ogromne możliwości rozwoju i nauki, kiedy ktoś jest na to otwarty. Pracując w Polsce w amerykańskiej firmie, też miałam poczucie otwartości na różne poglądy, sposoby myślenia. Zespoły dobieraliśmy na zasadach różnic z kompetencjach, które dobrze funkcjonowałyby w spełnianiu określonych celów biznesowych, a nie na zasadzie podobieństw. W Irlandii bardzo sobie ceniłam szczerość, prawdomówność, brak ubarwiania rzeczywistości, a w Czechach dużą wagę, którą przywiązywało się do relacji w pracy, o czym może świadczyć fakt, że po ponad 11 latach, od kiedy już nie mieszkam w Pradze, nadal mam prywatne relacje z członkami zespołu, który tam prowadziłam.
Myślę też, że wiele innych narodowości może nauczyć się sporo od Polaków. Teraz, prowadząc swoje biznesy, pracuję z osobami z różnych krajów. Świadomie dobieram sobie klientów i współpracowników. Dużo mniej ważne jest dla mnie pochodzenie, kultura, a ważniejsze jest nastawienie, sposób myślenia oraz otwartość na feedback i zmiany. ■

eprasa.pl b7098ce3e8

DOBRZE BYĆ WOLNYM

Alkoholik z TikToka. Tak o sobie mówi. Obecnie jest człowiekiem wolnym od nałogów. Pragnie nie tylko chłonąć trzeźwe życie, celebrować je, ale i dzielić się z innymi swoimi doświadczeniami, bo nie ma nic lepszego, jak pokazać na własnym przykładzie, że można się uwolnić od uzależnienia. W rozmowach jest szczery do bólu, czasem nie przebiera w słowach, ale dobrze wie, że tylko w ten sposób można dotrzeć do niektórych osób. Sam tego doświadczył. Wie także, że alkoholizm to poważna i śmiertelna choroba, którą trzeba leczyć tak, jak każdą inną.



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

eprasa

Osoby uzależnione od alkoholu często same siebie przekonują, że mogą przestać pić w każdej chwili, że nad wszystkim panują, ale rzeczywistość jest inna. Ich życie jest skupione na okazjach do wypicia lub poszukiwaniu alkoholu. Wielu przez lata okłamuje się, że nie robią nic złego. Jednak swoim postępowaniem niszczą wszystko, co ich otacza. Krzywdzą swoje rodziny, dzieci, znajomych... I nawet jeśli w chwilach trzeźwości żałują swojego zachowania, szybko o tym zapominają.

– Trudno powiedzieć, kiedy i jak zaczęło się moje uzależnienie – wyznaje Łukasz Tchórzewski. – Przez długie lata wydawało mi się, że piję tak samo, jak moi koledzy czy znajomi. Już jako nastolatek uczestniczyłem w imprezach, które były mocno zakrapiane. Wszyscy pili. Dla mnie alkohol był jak lekarstwo. Z wielką niecierpliwością czekałem na kolejną imprezę, aby wypić. Bardzo mi zależało, by takie spotkania się odbywały. Często byłem ich inicjatorem. Alkohol był dla mnie ważny, bo znieczulał emocje, które mną targały.

Myślałem – to nic złego

Łukasz przyznaje, że alkohol towarzyszył mu od dzieciństwa. Patrzył, jak pił jego ojciec, alkoholik. Ale nie tylko dom sprzyjał sięganiu po alkohol. Łukasz – jak opowiada – chodził do prywatnego liceum, gdzie panowały dość liberalne zasady współżycia. Młodzież była specyficzna, rozpieszczona dużymi pieniędzmi, niemająca ograniczeń i wpojonych zasad kindersztuby.

– Alkohol i inne używki były obecne na wszystkich imprezach – mówi. – Pod koniec średniej szkoły już nie tylko na nich. Po szkole chodziliśmy do baru, czasem piliśmy także na przerwach. Zaczynało się od przysłowiowego piwa, a kończyło na piciu wódki. I tak przez wiele lat.

Wiele osób uważa, że wystarczy przestać pić i tak wychodzi się z uzależnienia. Tak nie jest

Nie zdawałem sobie sprawy z tego, że jestem uzależniony. Nie traktowałem tego, że piję, poważnie. Nie uważałem się za alkoholika. Byłem przekonany, że alkoholikiem jest mój ojciec, który pił w określony sposób. Nie pił przez kilka miesięcy, a później wpadał w ciąg i pił codziennie przez dwa tygodnie. To był dla mnie obraz alkoholizmu. Ja piłem w weekendy, więc nie widziałem w tym nic złego.

Częste picie przez wiele lat zemściło się na Łukaszu. Podupadł na zdrowiu. Okazało się, że ma cukrzycę typu 1, nadciśnienie i arytmię serca. Wielokrotnie trafiał do szpitala, ale za wszystkie kłopoty zdrowotne obwiniał cukrzycę.

– Kiepskie zdrowie to nie był koniec moich kłopotów – wyznaje. – Byłem alkoholikiem wysoko funkcjonującym. Nie zawalałem służbowych obowiązków. Zdawałem sobie sprawę z tego, że pieniądze są mi potrzebne, żeby się dobrze bawić. Założenie, że „daję radę" i nikt nie ma do mnie pretensji, to bardzo niebezpieczna postawa. Usypia czujność i oddala myśl, że jest się uzależnionym, że jest się chorym. Co więcej, uważałem, że po ciężkiej pracy należy mi się nagroda w postaci alkoholu. Myślałem, że tak będzie zawsze. Ale nie, posypało się wszystko. Straciłem rodzinę, byłem po rozwodzie i musiałem przenieść się do innego miasta. Te wszystkie wydarzenia nieco mnie otrzeźwiły. Dotarło do mnie, że moje picie nie jest tylko weekendową odskocznią. Dotarło do mnie, że krzywdzę bliskich mi ludzi, że niszczę ich i samego siebie. Wtedy pierwszy raz zapisałem się na terapię.

Cztery fazy picia

Faza I – nazywana przedalkoholową lub piciem towarzyskim – trwa około 2 lat i wiąże się z piciem podczas spotkań towarzyskich. Osoba uzależniająca się dostrzega dobre aspekty picia, bo czuje się zrelaksowana, odprężona, spokojniejsza i pewniejsza siebie. Zaczyna szukać okazji do napicia się alkoholu i spożywa go coraz więcej. Ma to związek z wyższą tolerancją alkoholu.

Faza II – nazywana zwiastunową lub ostrzegawczą – polega na zwiększonej koncentracji na alkoholu i szukaniu możliwości wypicia. Wyższa tolerancja alkoholu zmusza do poszukiwania kolejnych okazji. W wyniku spożycia nadmiernej ilości alkoholu pojawiają się luki w pamięci (alkoholowe palimpsesty). Osoba uzależniająca się zaczyna pić w tajemnicy, tłumaczy swoje picie czy wreszcie zapija kaca.

Faza III – to faza krytyczna – alkohol jest spożywany, aby złagodzić dokuczliwe objawy odstawienne. Dochodzi do utraty kontroli nad piciem i swoim zachowaniem po wypiciu trunku. Uzależniony zaprzecza, że ma problem z piciem, pojawia się tzw. kac moralny, ale także zaniedbywanie siebie i bliskich. Chory nie panuje nad swoimi emocjami i coraz gorzej się czuje. Naprzemiennie pojawiają się okresy abstynencji i tzw. ciągi.

Faza IV – przewlekła, chroniczna – alkoholik wpada w ciągi alkoholowe i traci kontrolę nad swoim nałogiem, balansuje na granicy życia i śmierci, pije w samotności. Tolerancja na alkohol obniża się, a więc upija się mniejszą dawką alkoholu. Pojawiają się zaburzenia psychiczne i dolegliwości fizyczne, które wynikają z wycieńczenia organizmu. Często są to psychozy alkoholowe (delirium), padaczka alkoholowa, choroby somatyczne (marskość wątroby, uszkodzenie układu nerwowego) lub otępienie alkoholowe („wtórny analfabetyzm"). Bez fachowej pomocy medycznej i terapeutycznej chory ginie lub przypłaca swoje picie trwałym kalectwem[1].

eprasa.pl b7098ce3e8

Nieszczera terapia

– Na terapię zgłosiłem się po namowie bliskich i przyjaciółki, ale na spotkaniach zachowywałem się jak niegrzeczny uczeń, który siada w ostatniej ławce i lekceważy to, co się dzieje na zajęciach – opowiada Łukasz. – Chodziłem na tę terapię trzy razy w tygodniu, ale nie przykładałem się do zajęć. Trochę żartowałem z tego wszystkiego. Finał? Po kilku miesiącach trzeźwości wróciłem do nałogu.
Łukasz pił przez kilka kolejnych lat. Już się nie hamował. Stan jego zdrowia pogarszał się i Łukasz ponownie trafił do szpitala. Ostatnia hospitalizacja, w szpitalu psychiatrycznym, miała miejsce po próbie samobójczej.
– Byłem zmęczony, bardzo zmęczony – wyznaje Łukasz.
– Prowadziłem podwójne życie – życie trzeźwe i życie pijane. Zmęczenie zdołowało mnie psychicznie do granic wytrzymałości. Miałem myśli samobójcze. Znalazłem się w szpitalu psychiatrycznym na przymusowej obserwacji. W szpitalu przyznałem się do uzależnienia od alkoholu i chodziłem na zajęcia dedykowane takim osobom jak ja. Po dziesięciu dniach hospitalizacji opuściłem szpital na własne życzenie. Pobyt w psychiatryku wydawał mi się najgorszym przeżyciem, ale okazało się, że można jeszcze niżej upaść. W trzeźwości wytrwałem dwa tygodnie, w pewnym momencie zorientowałem się, że znów sięgam po piwo. Zdałem sobie sprawę, że dotknąłem dna i z tego, że sam sobie nie poradzę. Wiele osób uważa, że wystarczy przestać pić i tak wychodzi się z uzależnienia. Tak nie jest.

Ogród trzeźwości

Łukasz doskonale pamięta datę, kiedy ostatni raz sięgnął po alkohol. To było 1 czerwca 2020 roku. Rozpoczął terapię na serio. Zgłosił się po pomoc do grupy samopomocowej. Poprosił też o wsparcie i pomoc trzeźwego alkoholika.
– Chodziłem do psychologa – opowiada. – Chciałem tak na sto procent wejść na drogę do trzeźwości. Cały wolny czas poświęcałem na terapię i leczenie. Terapia uzależnienia jest jak ogród. Jeśli nie nawozi się tego ogrodu dobrymi treściami terapeutycznymi, to ogród szybko zarosną chwasty, a stąd prosta droga do powrotu do nałogu. Jeśli dostarczymy dobrego „nawozu" i o wszystko starannie zadbamy, nasz ogród rozkwitnie. Będziemy się cieszyć urokami trzeźwości. Owocem, na który możemy czekać w procesie dążenia do trzeźwości, jest wolność. To także odzyskanie radości, szczęścia, szacunku i godności. Warto zrzucić z siebie jarzmo uzależnienia, aby cieszyć się wszystkimi kolorami życia.
Zanim Łukasz przestał pić, miał bardzo niskie poczucie własnej wartości. Jak szczerze mówi, kiedy budził się po alkoholowym wieczorze i szedł do łazienki, miał ochotę napluć sobie w twarz. Czuł nienawiść do samego siebie. Był zły, że znów dał się skusić. Terapia, w którą wszedł z wielkim zaangażowaniem, wszystko zmieniła. Zaczął dbać o własny rozwój, ciężko pracował nad wadami swojego charakteru i nad swoim widzeniem świata.
– Gdy odstawiłem alkohol, bardzo wiele się zmieniło – mówi. – Zacząłem na nowo budować swój świat. Nienawiść do siebie samego minęła, ustąpiła miejsca szacunkowi, pracowitości, budowaniu wartości. Stopniowo odbudowywałem to, co przez lata picia doprowadziłem do ruiny. Po terapii wiedziałem, że trzeba nad sobą pracować, pokonywać własne słabości, aby stać się lepszą wersją samego siebie. To tytaniczna praca, ogromny wysiłek, który trzeba włożyć w proces trzeźwienia. To się nie dzieje z dnia na dzień.

W wychodzeniu z uzależnienia podstawą jest terapia, która daje narzędzia do życia w trzeźwym świecie



Iluzje i zaprzeczenia

Wiele osób uzależnionych od alkoholu żyje w świecie iluzji. To stan, który pozwala wierzyć, że wszystko mamy pod kontrolą, że w każdej chwili możemy przestać.

eprasa.pl b7098ce3e8

– Osoby uzależnione przez długie lata wmawiają sobie, że nie mają problemu z piciem – tłumaczy Łukasz. – Często w oczach osoby uzależnionej problem mają osoby, o których mówi się: menel spod budki z piwem. Brudne, zaniedbane, śpiące na ławce w parku. Taki stereotyp alkoholika jest głęboko zakorzeniony w polskim społeczeństwie. A prawda jest zupełnie inna. Obecnie najwięcej alkoholików to alkoholicy wysoko funkcjonujący. To ludzie w drogich garniturach, piastujący wysokie stanowiska, dobrze wypełniający swoje obowiązki służbowe, właściciele firm, prawnicy, księża. Choroba nie wybiera klas społecznych. Każdy może się uzależnić. Trzeba uświadamiać społeczeństwu, że jest to choroba psychiczna, która może dopaść każdego z nas.

Nowa droga

Kiedy sięgnie się dna, niełatwo się odbić. Wychodzenie z nałogu i zachowanie trzeźwości to długi proces. Łukasz wszedł na nową drogę życia i cieszy się obrazami, które na niej spotyka. Teraz zachwyca go otaczający świat.
– Kiedy zaczęła się moja przemiana, bardzo dużo czytałem – mówi Łukasz. – Słuchałem różnych podcastów, szukałem literatury fachowej o uzależnieniach. Chciałem wiedzieć na ten temat jak najwięcej. Postanowiłem kształcić się w kierunku terapii uzależnień. Z czasem zacząłem pracować z ludźmi uzależnionymi. W wychodzeniu z uzależnienia podstawą jest terapia, która daje narzędzia do życia w trzeźwym świecie. Terapia uczy także dostosować owe narzędzia do własnej osobowości, do cech charakteru. Życia w trzeźwym świecie trzeba się bowiem nauczyć. Osoba, która pije przez wiele lat, tak jak ja, po odstawieniu alkoholu jest jak dziecko we mgle. Potrzebuje wskazówek, pewnej nawigacji, aby nie zboczyć z właściwej drogi. Jestem uzależniony od alkoholu i będę do końca życia. Anthony Hopkins przedstawia się: jestem alkoholikiem, nie piję od 40 lat. Ja także nie ukrywam swojego uzależnienia. Mówię o tym otwarcie z wielu powodów. Prowadząc terapię z osobami uzależnionymi, opowiadam swoją historię. Dzięki temu łatwiej się dogadać. Staję się bardziej wiarygodny. Tak łatwiej dotrzeć do ludzi, którzy potrzebują pomocy.
Alkoholik z TikToka to jakby znak rozpoznawczy Łukasza. Miliony wyświetleń, miliony komentarzy i wiadomości zwrotnych, w których ludzie piszą, że po wysłuchaniu go postanowili zmienić swoje życie i poszukać fachowej pomocy, aby wyjść z nałogu. Wielu dziękuje, że Łukasz pokazuje problem alkoholizmu taki, jaki on jest. Nie koloryzuje. Nie ubarwia. A jego własna historia daje nadzieję, pokazuje, że można z tego wyjść, że w tym ciemnym tunelu można dostrzec światło. Wielu dziękuje za nieuświadomioną prawdę, że picie w każdą sobotę jest problemem, że wyszukiwanie okazji do picia alkoholu jest problemem.
– Podczas terapii nie ma dla mnie znaczenia, z kim rozmawiam – mówi Łukasz. – Nie ma znaczenia wykształcenie rozmówcy czy zasobność jego portfela. Wszystkich traktuję jednakowo, chociaż styl rozmowy i język dostosowuję do podopiecznego. Chodzi o to, abyśmy się jak najlepiej zrozumieli.

„Nie pij dziś"

To tytuł książki, którą napisał Łukasz. Jak sam pisze na stronie promującej książkę, „Nie pij dziś!" jest książką o uzależnieniu od najpopularniejszego i legalnego narkotyku – alkoholu. Pomaga zrozumieć, w jaki sposób działa umysł osoby uzależnionej. I dlaczego jest on tak pokrętnie dziwaczny. Prostymi słowami pomagam to pojąć i ogarnąć bałagan na strychu. Bo ja żyję już jako wolny człowiek i bez kitu, doświadczanie takiego życia jest czymś pięknym, cudownym w (*tu pada niecenzuralne słowo*)".
W książce Łukasz opisuje historię swojego upadku i drogę dochodzenia do trzeźwości. W opisie jest uczciwy. Pokazuje koszmar, jaki zgotował swoim bliskim i sobie samemu. Zapytany o to, co jest teraz w jego życiu najważniejsze, mówi wprost – szczęście, zdrowie, miłość, szacunek do innych, budowanie wartościowych, trzeźwych relacji z rodziną i z przyjaciółmi. Ważne jest też pokazywanie światu, że alkohol jest zły.
– Chciałbym, aby nasz naród otrzeźwiał – wyznaje.
– Patrząc na skalę problemu, można poczuć przerażenie. 3 miliony tzw. małpek sprzedawanych jest codziennie,



eprasa.pl b7098ce3e8



Choroba alkoholowa

Polacy piją coraz więcej. Każda okazja jest dobra, aby sięgnąć po alkohol. Pijemy, by uczcić ważne wydarzenie, aby rozpędzić smutki lub się zrelaksować. Tymczasem statystyki przerażają. Dane Narodowego Testu Zdrowia Polaków, opublikowane w 2023 roku, pokazują, że statystyczny Polak rocznie spożywa 11,7 l czystego alkoholu. W 2021 było to 9,7 litra. Do codziennego picia przyznaje się 9% dorosłych rodaków. Alkohol pije 75% dorosłych kobiet i 86% mężczyzn. Prawie 2,5–3 miliony Polaków pije ryzykownie lub szkodliwie. Po wódkę kilka razy w tygodniu sięga 5% pijących mężczyzn i 2% pijących kobiet. Tylko 20% ankietowanych deklaruje całkowitą abstynencję.
W rodzinach z problemem alkoholowym żyje 3–4 mln osób, w tym 1,5–2 mln dzieci. Z kolei 700–900 tysięcy osób w naszym kraju jest uzależnionych od alkoholu. Ogromnym problemem społecznym jest powszechne kupowanie tzw. małpek, czyli alkoholu wysokoprocentowego w małych butelkach (90–100 mililitrów). Choć trudno sobie to wyobrazić, każdego dnia, przed południem, sprzedaje się dobrze ponad milion małpek. Ale w niektórych opracowaniach można przeczytać, że liczba sprzedawanych małpek sięga 3 milionów. Najwięcej małych butelek z alkoholem na osobę kupują mieszkańcy Poznania, Gdańska i Warszawy. Jeżeli do popularności małpek dołożymy mocno kontrowersyjne akcje promocyjne dwóch popularnych dyskontów, w których za półlitrową butelkę wódki trzeba było zapłacić mniej niż 10 zł, nie można się dziwić, że Polacy mają duży problem z piciem alkoholu[1].

z czego milion przed południem. To pokazuje rozmiar dramatu. Pijąc, stajemy się słabym społeczeństwem, często podejmującym złe decyzje. Alkohol jest trucizną. Mówię o tym wszędzie, gdzie mogę. Jest wiele innych, znacznie przyjemniejszych sposobów na piękne życie. Prawdziwe, szczere życie, bez filtra, jakim jest etanol, ma piękne barwy. Pijąc na chwilę wprowadzamy się w dobry nastrój, ale zapominamy, że alkohol jest bardzo silnym depresantem. Sztuczne regulowanie emocji, uciekanie od prawdy prowadzi nas wprost na skraj przepaści. Zamiatanie swojego życia pod dywan sprawi, że prędzej czy później przewrócimy się o ten dywan. Ja tego doświadczyłem i dobrze wiem, jak trudno jest wstać z podłogi.
Łukasz chętnie pomaga osobom z problemem alkoholowym. Nie zapomniał o swoim życiu, chociaż obecnie wygląda ono zupełnie inaczej. Naprawił, choć nie było to łatwe, relacje z rodziną, z synem. Ma też dobry kontakt z mamą syna.
– Odbudowywanie zaufania wymaga czasu, trwa latami – wyznaje Łukasz. – Na początku myślałem, że wystarczy przeprosić i obiecać poprawę. To tak nie działa. Trzeba miesięcy, lat, aby dowieść, że się zmieniamy, że pracujemy nad sobą. Ale warto poczekać. Jak teraz patrzę na siebie? Czy żałuję tego, jak żyłem? I tak, i nie. Miałem 30 lat i nagle okazało się, że mam ponad czterdzieści. To czas stracony i o to mogę mieć do siebie żal. Ale wszystkie doświadczenia z mojego życia obecnie pozwalają mi robić bardzo dobrą robotę. Patrząc na to z perspektywy korzyści, jakie płyną dla wielu osób, moje doświadczenia na coś się przydały. Cały czas staram się zmieniać, pracować nad sobą. Dwa lata po odstawieniu alkoholu rzuciłem palenie. Teraz pracuję nad kondycją fizyczną. Staram się pokazywać, że wszystko jest możliwe i że bardzo wiele zależy od naszych decyzji. To od nas zależy, jak będziemy żyć i jaką jakość będzie miało nasze życie.
Łukasz pił 20 lat. Nałogowo 15. Ale jego historia pokazuje, że nawet „długodystansowiec" może pokonać uzależnienie od alkoholu. Jest jednak jeden warunek. Świadoma decyzja o tym, że chcesz inaczej żyć. Alkohol to hamulec, który ogranicza osobę pijącą, nie pozwala się rozwijać, realizować marzeń. Pozbywając się tego hamulca, możemy sięgać gwiazd.
– Byłem nudnym pracownikiem korporacji – mówi Łukasz. – Tak było wygodnie, bo mogłem spokojnie pić. Odrzuciłem alkohol i teraz jestem terapeutą uzależnień. Praca daje mi wiele satysfakcji. Chcę coraz więcej. Gdy piłem też miałem

Fot. Vadym

eprasa.pl b7098ce3e8

marzenia, ale nie chciało mi się ich realizować. Chciałem przetrwać. Dziś mam plany: chcę dobrze wychować syna, aby miał dobry start w dorosłe życie, zwiedzać świat, napisać kolejną książkę, rozwijać się... chcę pięknie żyć.

Alkoholizm to choroba

To choroba psychiczna polegająca na utracie kontroli nad ilością spożywanego alkoholu. Spożywanie dużych ilości alkoholu przez alkoholika jest spowodowane przymusem o charakterze psychicznym i somatycznym, i nie podlega jego woli, jednak jest on możliwy do powstrzymania i utrzymania abstynencji. Tyle definicja. Problem jest jednak znacznie głębszy. Alkohol ma bardzo silny potencjał uzależniający – z czasem pijący nie tylko odczuwa chęć picia, ale i przymus picia, by zapobiegać przykrym konsekwencjom zespołu abstynenckiego. Alkohol przez ekspertów jest traktowany na równi z narkotykami, ale jest powszechnie dostępny, o każdej porze dnia i nocy. Można go kupić także przez Internet, gdzie nikt nie pyta o dowód osobisty. Jest przy tym stosunkowo tani. Truizmem jest mówienie, że alkohol niszczy rodziny, spycha często na dno ubóstwa, skazuje na odrzucenie, współuzależnia bliskich dorosłych i dzieci. Wszyscy to wiedzą, ale często lekceważą. Warto zatem dodać, że według WHO nadmierne spożywanie alkoholu przyczynia się do 3 milionów zgonów na świecie. 75% z nich dotyczy mężczyzn.

To nie ja, to oni

Osoby uzależnione od alkoholu bardzo często wypierają problem. Jednym z powodów jest utrwalony w naszym społeczeństwie obraz alkoholika. Według wielu to człowiek zaniedbany higienicznie, często bezrobotny, bezdomny, pijący codziennie i stale będący pod wpływem alkoholu. Zapomina się jednak o tym, że coraz więcej osób uzależnionych to alkoholicy wysoko funkcjonujący. Zamożni, dobrze ubrani, piastujący wysokie stanowiska i przykładnie wypełniający swoje obowiązki zawodowe. Ale ...
Zgodnie z obowiązującymi w Polsce kryteriami ICD-10 uzależnienie rozpoznaje się wtedy, gdy spełnione są co najmniej 3 spośród następujących kryteriów:

- silne pragnienie lub poczucie przymusu zażywania substancji,
- trudności w kontrolowaniu zachowania związanego z jej przyjmowaniem,
- fizjologiczne objawy stanu odstawienia charakterystyczne dla danej substancji (zespół abstynencyjny) i/lub przyjmowanie tej samej lub podobnej substancji w celu złagodzenia lub uniknięcia objawów abstynencyjnych,
- stwierdzenie objawów tolerancji (aby osiągnąć efekt upojenia, osoba uzależniona potrzebuje coraz większej ilości alkoholu, a ilość alkoholu niebezpieczna dla zdrowia osób bez problemu alkoholowego może być stosunkowo dobrze tolerowana),
- zaniedbywanie innych źródeł przyjemności lub zainteresowań, zwiększenie ilości czasu koniecznego do zdobycia substancji, jej przyjmowania lub do usuwania skutków jej działania,
- spożywanie alkoholu mimo wyraźnych dowodów szkodliwych następstw[1].

Jak alkohol niszczy zdrowie?



Eksperci przekonują, że nie ma bezpiecznej i „zdrowej" dawki alkoholu. Według Światowej Organizacji Zdrowia alkohol znajduje się na trzecim miejscu wśród czynników ryzyka dla zdrowia populacji. Większe ryzyko niesie ze sobą palenie tytoniu i nadciśnienie tętnicze, ale ponad 60 rodzajów chorób i urazów ma związek ze spożywaniem alkoholu. Picie alkoholu odpowiada za 3 milionów zgonów rocznie na świecie.
Alkohol ma negatywny wpływ na wszystkie narządy. Jego główny metabolit, aldehyd octowy, toksycznie oddziałuje na wszystkie tkanki. Poza tym alkohol i jego metabolity wchodzą w bezpośrednie reakcje z fizjologicznymi substancjami w organizmie. Alkohol ma silnie, negatywny wpływ na homeostazę ustroju poprzez działanie na układ wegetatywny, endokrynny, odpornościowy, gospodarkę wodno-elektrolitową, wchłanianie niezbędnych składników odżywczych itp. Alkohol etylowy i produkty jego przemiany są szkodliwe dla wszystkich układów w naszym ciele.
Układ nerwowy: alkohol powoduje polineuropatię, zmiany zanikowe móżdżku i mózgu, zwyrodnienia w płatach czołowych, ubytek szarej substancji mózgu, encefalopatię Wernickego i wiele innych dolegliwości.
Układ pokarmowy: alkohol przyczynia się do przewlekłych stanów zapalnych błon śluzowych jamy ustnej, przełyku, żołądka i dwunastnicy (może być przyczyną nadżerek i wrzodów), zaburzeń perystaltyki jelit oraz upośledzenia wchłaniania składników odżywczych, stanów zapalnych trzustki i wątroby (stłuszczenie, zwłóknienie i marskość).
Układ krążenia: alkohol prowokuje nadciśnienie tętnicze, kardiomiopatię alkoholową (zmiany zwyrodnieniowe włókien mięśnia sercowego, stłuszczenie i powiększenie serca).
Układ oddechowy: alkohol prowadzi do przewlekłych

Fot. lizavetta

eprasa.pl b7098ce3e8

Eksperci przekonują, że nie ma bezpiecznej i „zdrowej" dawki alkoholu. Według Światowej Organizacji Zdrowia alkohol znajduje się na trzecim miejscu wśród czynników ryzyka dla zdrowia populacji

zapaleń błony śluzowej tchawicy i oskrzeli. U osób nadużywających alkoholu 10-krotnie częściej występuje rak jamy ustnej, krtani oraz tchawicy.

Układ moczowy: alkohol przyczynia się do ostrej niewydolności nerek, wzrostu stężenia kwasu moczowego we krwi i związanych z tym objawów dny moczanowej (zapalenie stawów spowodowane gromadzeniem się złogów moczanowych).

Układ hormonalny: alkohol niekorzystnie wpływa na wydzielanie testosteronu, zmniejsza ruchliwości plemników i uszkadza je. Jest przyczyną hypogonadyzmu i feminizacji u mężczyzn, a u kobiet zaburzeń miesiączkowania, zaniku jajników i maskulinizacji.

Układ odpornościowy: alkohol osłabia odporność organizmu. Skutkiem tego jest m.in. zwiększone ryzyko występowania pewnych typów raka, zwłaszcza przełyku, wątroby, części nosowej gardła, krtani i tchawicy oraz raka sutka u kobiet. Alkohol wywołuje także niedobory witamin i pierwiastków niezbędnych do prawidłowego funkcjonowania organizmu. Następstwem są zaburzenia widzenia, zmiany skórne, zapalenie wielonerwowe, zmiany w błonach śluzowych i szpiku kostnym, zaburzenia procesów rozrodczych oraz szkorbut. Alkohol jest zabójczy dla zdrowia psychicznego. Jest przyczyną bezsenności, depresji, lęków. Może prowadzić do prób samobójczych, zmian osobowości, amnezji, delirium tremens, psychozy alkoholowej, halucynozy alkoholowej, otępienia, zaburzenia świeżej pamięci i konfabulacji.

Jak się uzależniamy?

Niezależnie od stylu spożywania, nie ma osób pijących alkohol, których nie dotyczy ryzyko uzależnienia. Aby doszło do powstania zależności, niezbędne jest współwystępowanie sprzyjających okoliczności środowiskowych, emocjonalnych, psychologicznych i biologicznych.

Po wypiciu alkoholu wzrasta w mózgu stężenie dopaminy i serotoniny – neuroprzekaźników układu nagrody, stąd błogostan i poprawa samopoczucia. Kiedy stężenie alkoholu we krwi się zmniejsza, obniża się również stężenie dopaminy i serotoniny, jednak do wartości mniejszej niż wyjściowa. Jeżeli epizody picia powtarzają się systematycznie, dochodzi do trwałego obniżenia poziomu tych neuroprzekaźników. Skutkiem jest potrzeba lub nawet konieczność picia alkoholu dla poprawy samopoczucia, ale picie większych porcji alkoholu nie podnosi poziomu dopaminy i serotoniny do poziomu sprzed picia. To jedna z teorii. Inna mówi o tym, że picie alkoholu prowadzi do uzależnienia od endorfin, które są uwalniane pod wpływem alkoholu.

Leczenie alkoholizmu

Szacuje się, że jedynie kilkunastu osobom na 100 pijących problemowo udaje się zerwać z nałogiem bez profesjonalnej pomocy. Na świecie stosuje się obecnie ponad 80 różnych metod terapeutycznych, ale nie wszystkie mają udowodnioną skuteczność. Najważniejszą metodą leczenia uzależnienia od alkoholu jest psychoterapia – indywidualna oraz grupowa. To podstawowe narzędzie. Środki farmakologiczne mogą jedynie wspomagać proces trzeźwienia. Celem spotkań grupowych i indywidualnych jest wytworzenie u pacjenta umiejętności radzenia sobie z negatywnymi emocjami w sytuacjach, które zwykle prowadzą do sięgania po alkohol. Założeniem leczenia jest utrzymanie całkowitej abstynencji. W Polsce większość koncepcji leczenia odwykowego opiera się na modelu Minnesota. Powstał on na przełomie lat 40. i 50. XX wieku w USA i łączy doświadczenia psychiatry, psychologa oraz trzeźwiejących osób uzależnionych. Wyniki badań oceniających jego skuteczność wskazały, że w ciągu dwóch lat abstynencję utrzymywało 53% pacjentów.

Gdzie szukać pomocy?

W Polsce działa wiele poradni leczenia uzależnionych od alkoholu i aby się do nich zgłosić, nie jest konieczne żadne skierowanie ani spełnienie szczególnych warunków. Dzięki badaniu przez specjalistę leczenia uzależnień możliwe jest ustalenie, czy doszło już do rozwoju uzależnienia od alkoholu. Zasięgnięcie profesjonalnej porady nie musi być kosztowne, gdyż większość poradni w Polsce jest nieodpłatnie dostępna dla osób ubezpieczonych. Istnieją również placówki finansowane z innych źródeł, w których na bezpłatną pomoc mogą liczyć także osoby nieubezpieczone. Chorzy uzależnieni od alkoholu, którzy chcą podjąć leczenie, powinni zgłosić się do dowolnej placówki terapeutycznej. Ich adresy można znaleźć w Internecie. Poradnie leczenia uzależnień działają prawie przy każdej przychodni POZ.

Czy możliwe jest całkowite wyleczenie?

Zgodnie z obowiązującymi obecnie założeniami terapii osób uzależnionych, bezpieczny powrót do picia kontrolowanego nie jest możliwy. Osoby leczące się powinny utrzymywać stały kontakt z placówkami leczniczymi i dążyć do utrzymywania dożywotniej abstynencji. Trudno więc w tym przypadku mówić o definitywnym zakończeniu leczenia. Jak mówią sami uzależnieni od alkoholu, alkoholikiem jest się do końca życia. ■

BIBLIOGRAFIA

1. https://www.mp.pl/pacjent/psychiatria/uzaleznienia/81263,uzaleznienie-od-alkoholu

eprasa.pl b7098ce3e8



Jak niemieccy lekarze rodzinni uzasadniają stosowanie medycyny komplementarnej i alternatywnej

Wielu niemieckich lekarzy ogólnych (ang. general practitioner, GP) korzysta z medycyny komplementarnej i alternatywnej (ang. complementary and alternative medicine, CAM) w swojej codziennej pracy, chociaż większość procedur CAM jest nadal kontrowersyjna z akademickiego punktu widzenia. Naszym celem było zbadanie, w jaki sposób lekarze rodzinni uzasadniają stosowanie CAM. Przeprowadziliśmy w tym celu indywidualne wywiady, twarzą w twarz, z 20 celowo dobranymi, doświadczonymi lekarzami rodzinnymi, świadczącymi podstawową opiekę zdrowotną w ramach niemieckiego ustawowego systemu ubezpieczeń zdrowotnych.

TEKST **AGNES OSTERMAIER, NIKLAS BARTH, KLAUS LINDE**

Wprowadzenie

Większość metod leczenia medycyny komplementarnej i alternatywnej (CAM) jest naukowo kontrowersyjna i postrzegana z dużym sceptycyzmem przez medycynę akademicką. Jednak badania ilościowe pokazują, że w wielu krajach znaczna część konwencjonalnie wyszkolonych lekarzy stosuje, przepisuje lub zaleca CAM w praktyce klinicznej, obok lub zamiast medycyny konwencjonalnej, przy czym lekarze rodzinni (GP) są szczególnie otwarci na takie terapie. Badania te sugerują, że wielu lekarzy ogólnych uważa, że CAM może wiązać się z pozytywnymi skutkami, a niektórzy mocno wierzą w skuteczność określonych terapii. Dobry profil bezpieczeństwa, bardziej holistyczne podejście do pacjenta, brak odpowiedzi na konwencjonalne leczenie i ograniczenia w naukowym światopoglądzie to inne, często zgłaszane powody stosowania CAM. W Niemczech stosowanie CAM wśród lekarzy pierwszego kontaktu wydaje się być szczególnie rozpowszechnione. **85% lekarzy rodzinnych, uczestniczących w krajowym badaniu, zgłosiło stosowanie co najmniej jednej metody leczenia CAM, raz w tygodniu lub częściej w praktyce klinicznej, przy czym najczęściej stosowano leki ziołowe (77%),**

Fot. Karen

eprasa.pl b7098ce3e8



witaminy i suplementy (41%) oraz leki homeopatyczne (32%).
Różnorodne czynniki kulturowe i historyczne mogą przyczyniać się do powszechnego stosowania terapii CAM wśród niemieckich lekarzy w ogóle, a wśród lekarzy pierwszego kontaktu w szczególności. Popularność i wykorzystanie metod CAM wśród niemieckiej populacji jest wysoka i istnieje długa tradycja zainteresowania niekonwencjonalnymi i naturalnymi metodami leczenia, zarówno w populacji ogólnej, jak i wśród lekarzy. Niemieckie Stowarzyszenie Medyczne akredytuje tak zwane dodatkowe kwalifikacje dla kilku terapii CAM, takich jak akupunktura, homeopatia, naturalne procedury lecznicze (w tym leki ziołowe, terapia uzdrowiskowa itp.) oraz medycyna manualna/chiroterapia (w tym różne techniki manipulacyjne, chiropraktyczne i osteopatyczne). Preparaty ziołowe, homeopatyczne i antropozoficzne (leki działające na ciało, umysł i duszę – przyp. tłum.) są klasyfikowane jako leki i sprzedawane w aptekach.
Opieka zdrowotna dla 90% niemieckiej populacji jest objęta społecznym ubezpieczeniem zdrowotnym (88%) lub powiązanymi funduszami (2%), 10% Niemców jest ubezpieczonych prywatnie. W porównaniu z innymi krajami, niemiecki system opieki zdrowotnej ma stosunkowo silną orientację rynkową, obciążenie lekarzy pierwszego kontaktu jest wysokie, a średni czas kontaktu, przeznaczony na wizytę pacjenta jest bardzo krótki w ramach systemu społecznego ubezpieczenia zdrowotnego. Większość CAM nie jest objęta społecznym ubezpieczeniem zdrowotnym, ale w populacji istnieje duża gotowość opłacania takich zabiegów. W związku z tym świadczenie CAM może być również atrakcyjne finansowo dla lekarzy pierwszego kontaktu. Ponadto swoboda wyboru terapii przez lekarza jest tradycyjnie ważną zasadą zawodową dla wielu niemieckich lekarzy. Jednak CAM odgrywa niewielką rolę w edukacji medycznej, a sceptyczni naukowcy krytykują szeroką ofertę CAM, jako niedopuszczalne odstępstwo od medycyny opartej na dowodach i nauce.
Przeprowadziliśmy badanie jakościowe wśród doświadczonych niemieckich lekarzy rodzinnych, aby lepiej zrozumieć, dlaczego stosują oni terapie CAM, a także inne wątpliwe interwencje (na przykład antybiotyki u pacjentów z przeziębieniem). Ustaliliśmy, że lekarze rodzinni zazwyczaj stosują takie strategie w celu radzenia sobie z „terapeutycznie nieokreślonymi sytuacjami". Takie sytuacje charakteryzują się dwoma zestawami warunków: „po pierwsze, istnieje pragnienie leczenia albo ze strony pacjenta, albo lekarza, albo obu. Po drugie, takie leczenie nie jest (jednoznacznie) konieczne z medycznego punktu widzenia, profesjonalnie zaakceptowane leczenie nie jest dostępne lub istniejące skuteczne leczenie nie jest akceptowane przez pacjenta". Sytuacje nieokreślone terapeutycznie występują często u pacjentów z drobnymi chorobami, niewyjaśnionymi medycznie objawami lub długotrwałymi dolegliwościami, związanymi z chorobami przewlekłymi. Oprócz empatycznych konsultacji, stosowanie CAM było ważnym narzędziem do radzenia sobie z tymi sytuacjami. W tym artykule opisujemy, w jaki sposób uczestnicy uzasadniali stosowanie CAM z pozycji lekarza pierwszego kontaktu i czy postrzegali takie postępowanie jako problematyczne odstępstwo od ideałów zawodowych.

Charakterystyka uczestników

Badanie objęło lekarzy pierwszego kontaktu, świadczących podstawową opiekę zdrowotną w Bawarii. Wszystkie wywiady przeprowadzono twarzą w twarz z każdym lekarzem rodzinnym. Mediana czasu trwania wynosiła 52 minuty (zakres od 34 do 72 minut). W badaniu wzięło udział łącznie 20 lekarzy pierwszego kontaktu. Dziesięciu uczestników miało od 41 do 50 lat, pięciu od 51 do 60 lat, a kolejnych pięciu od 61 do 70 lat. Ośmiu lekarzy rodzinnych było kobietami, a dwunastu mężczyznami. Cztery praktyki znajdowały się w miastach lub na przedmieściach, dziesięć w miasteczkach, a sześć na wsiach. Czternastu uczestników specjalizowało się jako lekarze pierwszego kontaktu od ponad 10 lat, a 18 było jedynymi właścicielami praktyki lub wspólnikami. Dziewięciu miało dodatkowe kwalifikacje w zakresie co najmniej jednej terapii CAM (6 akupunktury, 5 naturopatii, 5 homeopatii, 2 chiroterapii), a ośmiu dodatkowe kwalifikacje w zakresie medycyny ratunkowej.
Podczas gdy kilku uczestników uważało się za sceptycznych wobec CAM, wszyscy przepisywali przynajmniej leki ziołowe w swojej praktyce klinicznej. Opierając się na wywiadzie, uznaliśmy tylko jednego uczestnika za prawdziwego sceptyka (tj. ogólnie wierzącego, że terapie CAM mają wpływ równy z placebo i starającego się unikać takich terapii w miarę możliwości), a czterech za wyraźnie przekonanych do CAM (tj. mocno wierzących, że stosowane terapie CAM mają określone efekty). Pozostali uczestnicy wydawali się być bardzo pragmatyczni w swoich poglądach na temat CAM, od raczej sceptycznych do bardzo otwartych.

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

eprasa.pl b7098ce3e8

Podstawą jest medycyna konwencjonalna – CAM jest narzędziem uzupełniającym

Jednym z ważnych pośrednich argumentów, przedstawionych przez uczestników legitymizujących stosowanie CAM, było to, że stosują oni te metody leczenia głównie jako praktyczne uzupełnienie, gdy medycyna konwencjonalna nie zapewnia zadowalających rozwiązań. Większość uczestników (w tym przekonani do CAM) wyraźnie podkreślała, że medycyna konwencjonalna jest podstawą ich praktyki klinicznej.

Medycyna komplementarna jest bardzo dobrym uzupełnieniem, ale tylko do pewnego momentu. Rdzeniem powinna być medycyna konwencjonalna, wokół której inne metody mogą być używane jako uzupełnienie. To dobry kompromis, tak to widzę. Podstawą jest medycyna konwencjonalna, do której można dodać inne metody leczenia.

Dwóch lekarzy pierwszego kontaktu, stosujących CAM intensywnie i z przekonaniem w swojej praktyce klinicznej, stwierdziło nawet, że dla nich bycie kompetentnym w medycynie konwencjonalnej jest warunkiem wstępnym do stosowania tych metod.

Myślę, że muszę być w stanie prawidłowo praktykować medycynę konwencjonalną, aby uzasadnić stosowanie innych metod leczenia.

Granice dowodów i nauki w praktyce ogólnej

Jednocześnie uczestnicy zgłaszali, że medycyna konwencjonalna, koncentrująca się na dowodach i nauce, pozostawia wiele problemów w podstawowej opiece zdrowotnej bez odpowiedzi. W poniższym cytacie uczestnik, który pierwotnie specjalizował się w medycynie wewnętrznej, wyjaśnił, dlaczego modalności CAM są według niego zbędne w opiece specjalistycznej, ale mogą być pomocne w praktyce ogólnej, pomimo zaklasyfikowania siebie jako raczej sceptycznego. Ostatnia fraza cytatu jest również przykładem tego, jak uczestnicy zaczęli kwestionować własne stanowiska podczas wywiadów, które dotyczyły kwestii rzadko omawianych otwarcie.

Jestem pewien, że gdybym miał specjalistyczną praktykę jako internista, medycyna komplementarna byłaby zbędna lub stanowiła bardzo małą niszę, jak w przypadku zespołu jelita drażliwego lub czegokolwiek innego, lub z kołataniem serca i tym podobnymi przypadłościami, z którymi idzie się do kardiologa. Ale myślę, że u nas, w praktyce ogólnej, ponieważ jest ona tak rozproszona, a populacja pacjentów nieposortowana, uważam, że jest potrzebna. Cóż, w tej chwili opowiadam się za medycyną komplementarną, chociaż na początku powiedziałem, że w ogóle jej nie używam, więc nie jestem już pewien, czy pasuję do tego wywiadu.

Uczestnicy częściej korzystający z CAM twierdzą, że jakość dowodów w praktyce ogólnej jest często słaba.

Po prostu, jeśli zagłębisz się w medycynę opartą na dowodach, zobaczysz, że nawet w medycynie konwencjonalnej dowody są czasami zadziwiająco słabe.

Uczestnicy ci mają również tendencję do odnoszenia się do obaw, dotyczących niejasnych lub nieprawdopodobnych mechanizmów działania terapii CAM, wskazując na luki w wiedzy mechanistycznej w medycynie konwencjonalnej oraz fakt, że obecna wiedza jest często niekompletna, a czasem podważana przez nowe badania.

Również w przypadku konwencjonalnych leków często zdarza się, że tak naprawdę nie rozumiemy mechanizmu ich działania lub mamy tylko niejasne pojęcie o tym, co się z nimi dzieje. A co kilka lat pojawia się coś nowego, nowa wiedza.

Ogólnie rzecz biorąc, nauka z jej empirycznymi zasadami, opartymi na populacjach, a nie jednostkach, nie była uważana za jedyny przewodnik w codziennej pracy lekarzy ogólnych.

Problem polega na tym, że ludzie zawsze są różni, że... cała nauka ostatecznie zapomina o jednostce, a więc o rzeczywistym indywidualnym przypadku.

Pomaganie poszczególnym pacjentom bez wyrządzania szkody

Uczestnicy czuli się przede wszystkim zaangażowani w pomoc zgłaszającemu się pacjentowi.

...zawsze chodzi o indywidualnego pacjenta i jego problem...

Aby uzyskać praktyczne rozwiązania w jak największej liczbie sytuacji i móc uwzględnić preferencje pacjentów, uczestnicy dążyli do posiadania szerokich zestawów narzędzi.

Korzyścią jest to, że mam po prostu szerszy repertuar... Tam, gdzie medycyna konwencjonalna ma swoje luki lub gdzie pacjent ma inne pomysły, nadal mam alternatywy terapeutyczne.

Oceniali oni różne terapie na podstawie ich wkładu w potencjalne rozwiązanie problemu pacjenta. Środki do osiągnięcia celów terapeutycznych były uważane za drugorzędne. W niektórych sytuacjach CAM może stać się alternatywą zamiast uzupełnieniem dla bardziej przekonanych do CAM.

Moim zdaniem w każdym przypadku należy mieć cel terapeutyczny. I tego się trzymam. I robię wszystko, co w mojej mocy, aby go osiągnąć. I nie ma znaczenia, jak go osiągnę. Tak więc, jeśli mężczyzna może znowu chodzić, ponieważ ból w biodrze zmniejszył się, to cel terapeutyczny został osiągnięty. Nie ma znaczenia czy biodro zostało wymienione, czy zastosowałem akupunkturę, czy zaleciłem coś innego. Medycyna komplementarna jest dla mnie czasem nawet lepszym narzędziem, nie po to, by unikać pacjentów udających się gdzie indziej, ale dlatego, że w moich oczach mogę im lepiej pomóc za pomocą tego rodzaju medycyny. Z tego powodu w niektórych przypadkach preferowałbym nawet medycynę komplementarną.

Uczestnicy często przepisywali terapie CAM, aby uniknąć konwencjonalnych metod leczenia o wyższym ryzyku skutków ubocznych, ale także podkreślali, że samo stosowanie CAM nie może zaszkodzić pacjentowi.

eprasa.pl b7098ce3e8



W przypadku przeziębienia wolę dać pacjentowi tylko homeopatyczny lek, który nie ma skutków ubocznych, zamiast mówić: teraz weź ibuprofen plus bla bla..., co zgodnie z dowodami zapewnia niewielkie korzyści i może mieć również skutki uboczne. Najważniejsze jest, aby nie zaszkodzić pacjentowi. Nie można też tracić czasu, trzeba o tym pamiętać.

Ułatwianie komunikacji i relacji terapeutycznej

Motywy korzystania z CAM w celu ułatwienia empatycznej komunikacji i rozwijania lepszych relacji z pacjentami pojawiają się na różne sposoby w wywiadach, szczególnie wśród lekarzy rodzinnych, którzy widzą wielu pacjentów otwartych na terapie CAM. Na przykład, mówiąc o swoim „szerokim zestawie narzędzi", uczestnik cytowany w poprzedniej sekcji powiedział również, że jego umiejętności i doświadczenie w zakresie CAM pozwalają mu na bardziej kompletne poznanie historii przypadku.

Jestem bardziej otwarty, gdy rozmawiam z pacjentami i mogę lepiej poznać historię przypadku. Mogę lepiej zrozumieć, jakie inne zabiegi pacjent już przeszedł lub przechodzi.

Otwartość lekarza rodzinnego na CAM może także zwiększyć zaufanie pacjentów sceptycznie nastawionych do medycyny zachodniej, gdy konwencjonalne metody leczenia są naprawdę potrzebne:

Albo kiedy przepisuję antybiotyk, mówią: „Jeśli tak mówisz, to wiem, że naprawdę go potrzebuję. Gdybym był u laryngologa, nie wziąłbym go, ale jeśli mówisz, że go potrzebuję, to naprawdę jest on konieczny, ponieważ wiem, że wolałbyś mi go nie dawać".

CAM był również uważany za środek towarzyszenia pacjentom z ciężkimi chorobami lub w trudnych sytuacjach społecznych.

Oczywiście odrębnym tematem są ludzie z rakiem, którzy przychodzą do mnie z powodu jemioły, ponieważ słyszeli, że ją przepisuję. Trzeba dowiedzieć się, dlaczego właściwie przychodzą. Trzeba uważnie słuchać i patrzeć, rozmawiać z pacjentami... czy naprawdę chcą jemioły, czy po prostu uciekają przed chorobą. A często jest tak, że uciekają. Wtedy staram się towarzyszyć im w ich drodze, a celem jest zapewnienie im skutecznej terapii. A to często oznacza operację i, jeśli to konieczne, chemioterapię i oczywiście radioterapię. Ale dla mnie najważniejszą rzeczą jest budowanie zaufania z tymi pacjentami oraz wzmacnianie ich pewności siebie i odwagi, aby poradzili sobie z chorobą, to jest najważniejsze. Nie mogę powiedzieć: „Dam Ci jemiołę i wszystko będzie lepiej", to nie o to chodzi, bardziej chodzi o towarzyszenie im w ich drodze.

Zaufanie do własnego doświadczenia praktycznego

Ogólnie rzecz biorąc, wszyscy uczestnicy mocno ufali swoim osobistym doświadczeniom praktycznym. Ale chociaż kilku bardziej sceptycznych lekarzy rodzinnych podkreśliło, że osobiste doświadczenie nie jest wystarczające do oceny, czy leczenie CAM ma określone efekty, pozytywne doświadczenia były wystarczające dla większości uczestników, aby otworzyli się na ofertę CAM. Lekarze ci oceniali przydatność terapii CAM (jak również konwencjonalnych) przede wszystkim na podstawie tego, co zaobserwowali u swoich pacjentów. Pojawiające się wątpliwości co do specyfiki efektów lub wiarygodności potencjalnych mechanizmów, zostały obalone przez powtarzające się doświadczenia pozytywnych wyników.

Decydującym czynnikiem jest efekt. Tak więc liczy się wynik, a niekoniecznie

Fot. ANStudio

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

eprasa.pl b7098ce3e8

wiedza o tym, jak to działa... widzimy, że coś działa, a potem mogę to podać, o ile nie zaszkodzi to pacjentowi. Mam wątpliwości i zastanawiam się, w jaki sposób to działa... ale potem często widzę te niesamowite reakcje, zatem mówię, że coś w tym musi być.

Docenianie efektów placebo

To, czy efekty placebo odgrywały rolę podczas korzystania z CAM, nie było główną kwestią dla uczestników. Wręcz przeciwnie, efekty placebo zostały docenione jako ważny i pozytywny element każdego leczenia.

Oczywiście efekt placebo jest bardzo ważny. Nie należy go lekceważyć, ale wielu konwencjonalnych lekarzy właśnie to robi: „To tylko placebo". Placebo jest naprawdę niezwykłe.

Jednak podczas zgłaszania osobistego stosowania terapii CAM uczestnicy zwykle pośrednio lub wyraźnie stwierdzali, że nie uważają, że te terapie działają wyłącznie poprzez efekty placebo (zwróć uwagę na słowo „częściowo" w poniższym cytacie).

Jeśli pacjent jest szczęśliwy i czuje się dobrze, to jest to dla mnie w porządku... to, czy jest to częściowo efekt placebo, czy nie, jest dla mnie bez znaczenia.

Osobiste przekonania i potrzeba bycia autentycznym

Jeśli zamiast tego uczestnicy uważali, że leczenie CAM działa wyłącznie poprzez efekty placebo, zwykle skutkowało to tym, że go nie stosowali. Cytowany poniżej lekarz rodzinny uważał homeopatię za „świetne placebo", ale kiedy próbował ją stosować, czuł się tak, jakby stracił autentyczność i okłamywał pacjenta. Wolał więc stosować leki ziołowe, które były dla niego bardziej wiarygodne, nawet jeśli brakowało przekonujących dowodów klinicznych z badań.

Homeopatia to wspaniałe placebo. Naprawdę, nie ma niczego, w czym można tak bardzo skupić się na pacjencie i gdzie wszystko ma znaczenie, a następnie wybiera się odpowiednie lekarstwo. To naprawdę zdumiewające, jak wiele to daje. Ale nie mogę z ręką na sercu robić czegoś, w co tak naprawdę nie wierzę, więc tak, naprawdę myślałem, ok, weź to jako placebo, ale wtedy naprawdę czułem, że kłamię, odgrywam rolę, a to nie jest autentyczne. Dokładnie. Dlatego to na mnie nie zadziałało. W przypadku innych środków, takich jak leki ziołowe, istnieje przynajmniej aktywny składnik, nawet jeśli nie ma dowodów na jego działanie z badań klinicznych.

W oparciu o swoje osobiste przekonania, preferencje i doświadczenia, uczestnicy dokonywali dość indywidualnych wyborów terapii CAM do użytku klinicznego.

Mam doświadczenie z akupunkturą i ajurwedą. Dlatego wiem, że one działają... Jeśli chodzi o homeopatię, nie mam z niej żadnego pożytku.

Wiarygodność i dowody skuteczności – postrzegane przez poszczególnych lekarzy – wpływały na to, czy dana terapia była uznawana za akceptowalną, czy nie. Leki ziołowe wydawały się akceptowalne dla prawie wszystkich uczestników, podczas gdy homeopatia była często omawiana krytycznie.

No i jest jeszcze homeopatia, o której w ogóle nie mówiłem, bo nigdy jej nie używam... dla mnie to zupełnie irracjonalne myśleć, że to ma jakikolwiek wpływ (śmiech). I nie ma żadnych znaczących udowodnionych efektów. Chociaż homoeopaci zawsze mówią, że są. Nie przyszłoby mi to do głowy.

Indywidualne strategie unikania konfliktów wewnętrznych

Podsumowując, przez lata, doświadczeni lekarze rodzinni, biorący udział w naszym badaniu opracowali indywidualne strategie integrujące wybrane terapie CAM w większym lub mniejszym stopniu z ich codzienną praktyką kliniczną. Te indywidualne strategie zostały skonstruowane w sposób, który minimalizował wewnętrzny konflikt i wspierał chęć zapewnienia dobrej podstawowej opieki zdrowotnej.

...czy jest to moralnie uzasadnione, muszę powiedzieć, że dla mnie nie ma to znaczenia, ponieważ – i dotyczy to dla mnie całej medycyny – staram się pomóc pacjentowi i uniknąć wyrządzenia mu krzywdy, wszystkimi dostępnymi mi środkami. Celem jest znalezienie najlepszego możliwego rozwiązania dla pacjenta.

Podsumowanie ustaleń

Wszyscy doświadczeni niemieccy lekarze rodzinni uczestniczący w opisanym badaniu stosowali przynajmniej niektóre CAM w swojej praktyce klinicznej. Stosowanie CAM nie powodowało żadnych poważnych konfliktów z ideałami zawodowymi. Ważnymi argumentami uzasadniającymi stosowanie CAM były: używanie jej jako narzędzia uzupełniającego medycynę konwencjonalną, poczucie, że dowody i nauka pozostawiają wiele problemów w podstawowej opiece zdrowotnej bez odpowiedzi oraz silny nacisk na pomoc indywidualnemu pacjentowi, a także silna wiara we własne praktyczne doświadczenie i docenianie efektów placebo. Uczestnicy preferowali terapie CAM, które wydawały im się przynajmniej w pewnym stopniu wiarygodne i które mogliby zaproponować w autentyczny sposób. Konsekwentnie zgłaszanymi powodami angażowania się w CAM było znaczenie wiary lekarza w skuteczność, przekonanie, że występuje mniej skutków ubocznych oraz poczucie, że nauka pozostawia wiele praktycznych problemów bez odpowiedzi. W przeciwieństwie do badań jakościowych, przeprowadzonych w innych krajach, integracja CAM z rutynową podstawową opieką zdrowotną była głębiej zakorzeniona w praktyce klinicznej lekarzy rodzinnych uczestniczących w naszym badaniu. Leki ziołowe wydają się być niemal konwencjonalną medycyną dla wielu niemieckich lekarzy i były zalecane przez wszystkich uczestników badania. Co więcej, większość uczestników włączyła kombinacje kilku terapii CAM do swojej codziennej praktyki, nie dostrzegając żadnych poważnych konfliktów zawodowych.

W porównaniu z innymi badaniami rekrutującymi wyłącznie lekarzy

eprasa.pl b7098ce3e8

intensywnie zajmujących się CAM, większość uczestników badania wydawała się wyraźnie bardziej zorientowana biomedycznie. Zgodnie z kategoryzacją zaproponowaną przez Franka i Stollberga, większość lekarzy pierwszego kontaktu wydaje się praktykować model „biomedycznie zdominowanego współistnienia" medycyny „ortodoksyjnej" i „heterodoksyjnej", „w którym izolowane techniki heterodoksyjne są włączane do arsenału terapeutycznego, podczas gdy dominacja koncepcji biomedycznych pozostaje niekwestionowana". Kilku z bardziej przekonanych uczestników CAM może znajdować się na granicy „współistnienia z heterodoksyjną dominacją", gdzie CAM staje się preferowanym podejściem. Frank i Stollberg opisali również grupę (której nie zaobserwowano w naszym badaniu) z silnym ukierunkowaniem na CAM, która integruje kilka tradycji leczenia (na przykład ajurwedę, tradycyjną medycynę chińską i homeopatię) w „wielkim tyglu". Żaden z uczestników nie praktykował takiego modelu.

Frank i Stollberg opracowali swoją kategoryzację w badaniu akupunkturzystów medycznych, z których tylko niektórzy byli lekarzami pierwszego kontaktu. Dlatego ich kategoryzacja może nie być w pełni adekwatna do różnicowania lekarzy rodzinnych, świadczących CAM w ramach społecznego systemu ubezpieczeń zdrowotnych. Różnorodne badania jakościowe pokazują, że wielu lekarzy pierwszego kontaktu uważa, że biomedycyna nie zapewnia satysfakcjonujących odpowiedzi dla znacznej części pacjentów, z którymi się spotykają. Co więcej, radzenie sobie z niepewnością jest kluczową umiejętnością w podstawowej opiece zdrowotnej. Wydaje się jednak, że biomedycyna nie była aktywnie kwestionowana przez żadnego z uczestników tych badań.

Innym interesującym empirycznym odkryciem naszego badania jest ważny związek między zdolnością do działania w autentyczny sposób, wykorzystywaniem efektów placebo i osobistą wiarą w określone efekty. Nasze ustalenia są zgodne z wynikami nielicznej literatury jakościowej na temat przepisywania placebo, która sugeruje, że wykorzystywanie efektów placebo w leczeniu wydaje się być w pełni uzasadnione tylko wtedy, gdy świadczeniodawca wierzy, że ma ono również określone efekty wewnętrzne. Jeśli lekarz jest całkowicie pewien, że leczenie CAM jest placebo, staje się ono dla niego nielegalne.

Z perspektywy socjologicznej, stosowanie strategii CAM przez lekarzy rodzinnych zwraca również uwagę na centralny aspekt interakcji lekarz-pacjent. Talcott Parsons potwierdził, że medycyna ma „optymistyczne nastawienie". Cierpienie pacjenta niemal nakłania lekarza prowadzącego do podjęcia działań terapeutycznych. Oznacza to, że każde działanie, które może pomóc złagodzić cierpienie pacjenta, jest uważane za bardziej uzasadnione niż bezczynność. Nasze dane pokazują, że procedury CAM wydają się być jednym z funkcjonalnych rozwiązań problemu presji wywieranej na lekarza, by działał profesjonalnie. Z jednej strony ta presja na działanie jest zinstytucjonalizowana przez fakt, że pacjenci zwracają się do lekarzy z oczekiwaniem działań terapeutycznych. Z drugiej strony, leczenie pacjentów jest kształtowane przez etykę zawodową, która zakłada, że pacjenci nie powinni być przynajmniej krzywdzeni. Strategie CAM wydają się oferować środki nawigacji między tymi imperatywami. W warunkach niepewności w codziennej podstawowej opiece zdrowotnej mogą one stanowić zasób wspomagający podstawową zdolność lekarza do działania. Umożliwiają one lekarzom lepszy kontakt z pacjentami, jednocześnie unikając szkód.

Ograniczenia

Nasze małe badanie nie może być uogólniane, ale wyniki dobrze pasują do wyników większych badań ilościowych wśród niemieckich lekarzy rodzinnych. Na wyniki silny wpływ mają specyficzne warunki kulturowe i warunki świadczenia usług zdrowotnych w Niemczech. Ponadto badanie zostało przeprowadzone w południowej części Bawarii, regionie o dochodach powyżej średniej niemieckiej. Chociaż aktualne dane nie są dostępne, wydaje się prawdopodobne, że stosowanie CAM wśród ogółu populacji w tym regionie jest również powyżej średniej. Oczywiście raporty uczestników są aktywnymi retrospektywnymi rekonstrukcjami tego, co uważają za swoją rzeczywistą praktykę. Pożądanie społeczne i redukcja sprzeczności mogły mieć wpływ na relacje lekarzy rodzinnych. Jak pokazują uzyskane przez nas wyniki, uczestnicy mieli indywidualnie różne poglądy i przekonania na temat różnych metod CAM. Skupienie się na jednej metodzie CAM pozwoliłoby wyostrzyć wyniki dla tego konkretnego leczenia. Naszym celem było jednak zajęcie się tym tematem w szerszy sposób, aby lepiej zrozumieć, w jaki sposób niemieccy lekarze rodzinni stosują terapie CAM w swojej pracy w podstawowej opiece zdrowotnej w bardziej ogólny sposób.

Wnioski

Uzyskane przez nas wyniki sugerują, że wielu niemieckich lekarzy rodzinnych integruje terapie CAM w swojej rutynowej pracy w podstawowej opiece zdrowotnej, nie dostrzegając żadnych poważnych wewnętrznych konfliktów z ideałami zawodowymi. Ponieważ poziom integracji CAM z praktyką ogólną wydaje się znacznie różnić w poszczególnych krajach, w przyszłych projektach pożądana byłaby współpraca międzynarodowa w celu zbadania czynników wpływających. ■

BIBLIOGRAFIA

How German general practitioners justify their provision of complementary and alternative medicine – a qualitative study, BMC Complementary Medicine and Therapies tom 20, numer artykułu: 111 (2020)
Źródło: https://bmccomplementmedtherapies.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12906-020-02907-6

eprasa.pl b7098ce3e8

Szparagi z sosem konfetti

Sezon na szparagi trwa od kwietnia do czerwca, zatem mamy teraz najlepszy czas, by cieszyć się ich unikalnym smakiem. Szparagi są doskonałym źródłem błonnika, witamin z grupy B (zwłaszcza kwasu foliowego), witaminy C, witaminy K i żelaza, a także flawonoidów oraz antyoksydantów. Niezależnie od tego, czy sięgasz po szparagi zielone, fioletowe czy białe, wybieraj pędy jędrne z zamkniętymi i zwartymi główkami, niezbyt grube. Przed przyrządzeniem usuń łykowate końcówki, a białe i fioletowe szparagi obierz ze skórki obieraczką do jarzyn.



- ¼ szklanki soku pomidorowego
- 3 łyżki świeżo wyciśniętego soku z cytryny
- 1 łyżka oliwy z oliwek
- 2 łyżeczki octu winnego
- ¼ łyżeczki soli
- ½ łyżeczki czarnego pieprzu
- 2 duże czerwone papryki, pokrojone w drobną kostkę
- ½ szklanki marchewki, startej na grubych okach tarki do warzyw
- 1 mały ogórek, obrany i pokrojony w kostkę (przed pokrojeniem usuń gniazda nasienne)
- ¼ szklanki drobno posiekanej słodkiej cebuli cukrowej
- 2 wiązki szparagów

1. W średniej misce wymieszaj sok pomidorowy, sok z cytryny, olej, ocet, sól i czarny pieprz. Dodaj paprykę, marchewkę, ogórka i cebulę, a następnie wymieszaj. Przykryj i odstaw w temperaturze pokojowej na co najmniej 15 minut, aby smaki się połączyły.
2. Szparagi gotuj na parze około 4 minuty, aż będą miękkie.
3. Ułóż szparagi na półmisku i polej przygotowanym dressingiem warzywnym. Podawaj w temperaturze pokojowej lub schłodzone.

Otrzymujemy 6 porcji, każda dostarcza 65 kcal i zawiera 2,5 g tłuszczu, 3 g błonnika pokarmowego, 10 g węglowodanów, 3 g białka i 150 mg sodu. Danie nie zawiera tłuszczów nasyconych i cholesterolu. ■

Źródło: Wellness Letter, we współpracy z University of California, Berkeley (USA)

Fot. Dar1930

eprasa.pl b7098ce3e8

Zdrowy układ krążenia



Bergamil Forte to najwyższej jakości naturalny preparat, zawierający w jednej kapsułce unikalną kombinację ekstraktu z owoców bergamoty (w największej dostępnej na rynku dawce 400 mg), standaryzowanego na 40% polifenoli BPF (Bergamot-derived Polyphenolic Fraction), i ekstraktu z czosnku (*Allium sativum L.*), standaryzowanego na 1% allicyny oraz witaminę C. Dzięki tym składnikom Bergamil Forte pomaga utrzymać prawidłowy poziom cholesterolu we krwi, pobudza mikrokrążenie i korzystnie wpływa na funkcjonowanie całego układu krążenia, a także wspomaga prawidłowy metabolizm.
Cena 69,90 zł za opakowanie 90 kapsułek
www.xenico.pl

Zwalczaj wolne rodniki



Kwas Alfa-Liponowy forte Xenico® to wysokiej jakości preparat, zawierający wysokoprzyswajalny kwas alfa-liponowy, w aktywnej i nieprzetworzonej formie oraz w najwyższej dawce 600 mg. Kwas ten jest naturalnie wytwarzany w ludzkim organizmie w niewielkich ilościach, należy do rodziny nienasyconych kwasów omega-3 i jest niezbędny do prawidłowego funkcjonowania organizmu człowieka. Przedłuża działanie przeciwutleniaczy, takich jak witamina C i witamina E, oraz wspomaga usuwanie wolnych rodników. Preparat działa skutecznie zarówno w środowisku wodnym, jak i tłuszczowym.
Cena 41,90 zł za opakowanie 30 kapsułek
www.xenico.pl

Wzmocnij organizm



XeniVIT Witamina B Complex Premium to wysokiej jakości produkt, zawierający kompozycję wszystkich witamin z grupy B. Poszczególne witaminy występują w wysoko przyswajalnych i aktywnych formach np. aktywna forma witaminy B12 – metylokobalamina, aktywna witamina B6 – P-5-P czy kwas foliowy w postaci L-metylofolianu wapnia (extrafolate®). Preparat został wzbogacony o inozytol, który reguluje funkcjonowanie układu hormonalnego i PABA, czyli kwas p-aminobenzoesowy, który jest prekursorem kwasu foliowego w organizmie. Witaminy B1, B2, B6, B12, niacyna i biotyna pomagają w prawidłowym funkcjonowaniu układu nerwowego. Witaminy B6, B12 i folian wspomagają układ odpornościowy, a witaminy B6, B12, cholina i folian pomagają w utrzymaniu prawidłowego metabolizmu homocysteiny. Z kolei witaminy B2, B6 i B12 są niezbędne do wytwarzania czerwonych krwinek, witamina B1 pomaga w prawidłowym funkcjonowaniu serca, a biotyna pomaga zachować zdrową skórę i włosy.
Cena 47,90 za opakowanie 90 kapsułek
www.xenico.pl

Przyjemność i zdrowie



„Chi" oznacza „energia życia". Dlatego **Chi-Cafe balans** sprzyja witalności, służy koncentracji, korzystnie wpływa na serce, układ nerwowy i kostny. Ma wszystkie zalety kawy, ale nie ma jej wad. Zwykła kawa zakwasza organizm, ponieważ wypłukuje z niego wapń i magnez. **Chi-Cafe balans** wręcz odwrotnie – jest ich źródłem! Jest łagodna dla żołądka. Zawiera rozpuszczalny błonnik z akacji, adaptogeny z grzybka reishi oraz witalizujące antyutleniacze z żeń-szenia, granatu i kakao. Ma przyjemny, kremowy smak. Pobudza przyjemnie i na długo kofeiną z kawy i guarany. Więcej informacji na ChiCafe.pl
Cena 45 zł za opakowanie 180 g i 99 zł za opakowanie 450 g
www.chicafe.pl

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

eprasa.pl b7098ce3e8

Wspomaganie metabolizmu



NMNH UthPeak™ β-dihydromononukleotyd nikotynamidu zawiera β-NMNH (β-dihydromononukleotyd nikotynamidu) – to bezpieczny i naturalnie występujący metabolit niacyny (witaminy B3) w zredukowanej formie. β-dihydromononukleotyd nikotynamidu jest prekursorem dinukleotydu nikotynoamidoadeninowego (NAD+). Jest to koenzym występujący w komórkach organizmów żywych, gdzie pełni kluczową rolę w procesach metabolicznych. Korzyści i cechy produktu: ekologiczne szklane opakowanie i zarejestrowana marka UthPeakTM. Produkt jest odpowiedni dla wegetarian (kapsułka Vcaps®).
Cena 199 zł za opakowanie 60 kapsułek
www.kenay.com.pl

Wsparcie dla przewodu pokarmowego



Błonnik Sunfiber® AG (140 g) to bezbarwny, bezwonny, w 100% rozpuszczalny błonnik pokarmowy. Sunfiber® AG to częściowo hydrolizowana guma guar (PHGG). Jest całkowicie naturalnym i wegańskim błonnikiem rozpuszczalnym w galaktomannanie, otrzymywanym z indyjskiej fasoli guar (*Cyamopsis tetragonoloba*). Błonnik Sunfiber® AG szybko rozpuszcza się w napojach lub potrawach nie zmieniając ich smaku ani konsystencji.
Cena 69 zł za opakowanie 140 g
www.kenay.com.pl

Zyskaj więcej energii



PQQ Pirolochinolinochinon, znany również jako methoxatin, to mikroskładnik pokarmowy o charakterze witaminy, zbliżony budową i aktywnością do ubichinonu (koenzymu Q10) i menachinonu (witaminy K). PQQ jest przede wszystkim kofaktorem – cząsteczką, która działa jak wzmacniacz dla enzymów, które potrzebują pomocy do prawidłowego funkcjonowania. Ta cząsteczka kofaktorowa przenosi elektrony, co jest kluczowe dla pracy naszych mitochondriów, generujących energię. PQQ w naturalnym pożywieniu występuje między innymi w kakao, selerze, pietruszce, ziemniakach, winie, szpinaku oraz większości żywności sfermentowanej. Co ciekawe dzieci pobierają go już z mlekiem matki. Korzyści i cechy produktu: surowiec wyprodukowany w Japonii z zastosowaniem unikalnego procesu fermentacji i oczyszczania, wysoka zawartość składnika aktywnego w jednej kapsułce i ekologiczne szklane opakowanie. Produkt jest odpowiedni dla wegetarian (kapsułka Vcaps®).
Cena 138 zł za opakowanie 60 kapsułek
www.kenay.com.pl

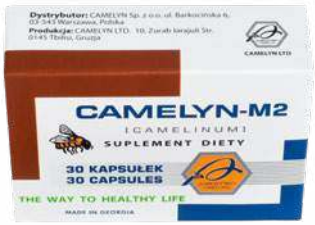
Poprawa krążenia



Pycnogenol® Ekstrakt z kory francuskiej sosny morskiej to bezpieczny, naturalny i skuteczny produkt, który pomaga utrzymać prawidłowe funkcje układu krążenia. Kora sosny nadmorskiej pomaga również utrzymać dobry stan zdrowia, chroniąc komórki i tkanki dzięki swoim właściwościom przeciwutleniającym. Ekstrakt z sosny nadmorskiej wspomaga mikrocyrkulację i chroni ścianki naczyń krwionośnych. Korzyści i cechy produktu: 100% roślinnego pochodzenia, zarejestrowana marka Pycnogenol®, ekologiczne szklane opakowanie i clean label – kapsułki zawierają wyłącznie składniki aktywne, bez substancji wiążących, wypełniaczy, substancji poślizgowych i innych dodatków. Produkt jest odpowiedni dla wegetarian (kapsułka Vcaps®).
Cena 194 zł za opakowanie 60 kapsułek
www.kenay.com.pl

eprasa.pl b7098ce3e8

Wzmocnij odporność





Camelyn-M2 wytwarzany jest ze specjalnego rodzaju miodu pszczelego i zawiera wysoce aktywne biologicznie substancje pochodzenia pszczelego, w tym aldehydy, kwasy karboksylowe, fenole i ketony. Wykazuje działanie przeciwzapalne i immunomodulujące – wzmacnia odporność humoralną i komórkową. Stymuluje m.in. wydzielanie cytokin, których zadaniem jest regulowanie odpowiedzi immunologicznej i aktywności białych krwinek, zwiększa także stosunek limfocytów T-pomocniczych i T-cytotoksycznych oraz wzmacnia przeciwdrobnoustrojowe i przeciwnowotworowe działanie makrofagów. Peptydy miodu zawarte w Camelyn-M2 mogą również niszczyć bezpośrednio wirusy, grzyby i bakterie oraz wspierają organizm w rekonwalescencji.
Cena 350 zł za opakowanie (30 kapsułek)
www.camelyn.pl

Bez koenzymu Q10 nie ma życia!



Koenzym Q10 odgrywa kluczową rolę w mechanizmie dostarczania energii. Nasz organizm syntezuje koenzym Q10, jednak z wiekiem wytwarzamy go coraz mniej. Jego szczytowa ilość przypada około 19-21 roku życia, a później sukcesywnie spada. Czujesz zmęczenie lub znużenie? Suplementacja wydaje się wręcz konieczna. Pamiętaj, aby sięgnąć po bezpieczny i przebadany produkt. **Bio-Quinon Active Q10 Gold** to miękkie żelatynowe kapsułki, zawierające 100 mg koenzymu Q10 w postaci aktywnego ubichinonu, rozpuszczonego w oleju roślinnym. Ten konkretny produkt jest produktem referencyjnym Międzynarodowego Stowarzyszenia Koenzymu Q10 (ICQA), a jego działanie oraz bezpieczeństwo zostało potwierdzone w ponad 100 badaniach naukowych, w tym w badaniach KiSel-10 i Q-Symbio.
Cena 267,96 zł za opakowanie 90 kapsułek
www.pharmanord.pl

Naturalne wsparcie organizmu



Spirulina Nigrita to ekologiczna spirulina, hodowana w Grecji na wodach geotermalnych. Tabletki zlepiane są na parze, bez otoczki i substancji dodanych. Spirulina Nigrita zawiera prawie wszystkie składniki odżywcze uważane za niezbędne w kompletnej i zbilansowanej diecie m.in: białko, fikocyjaninę, b-karoten i kwas γ-linolenowy, witaminy B1, B2, B3, B12 i E, fosfor, wapń, żelazo, magnez, cynk i selen. Czysty skład: 75% spirulina BIO, 25% konopie BIO (cannabis THC < 0,2%). Jeśli szukasz naturalnego wsparcia organizmu, zamów i wypróbuj Spirulinę Nigrita.
Cena 52 zł za opakowanie 90 tabletek
www.czarny-czosnek.pl

Piękno od wewnątrz



Remé wprowadza limitowany smak popularnej formuły **CAFFÈ LATTE o smaku orzechowym**. Kolagenowa formuła piękna REMÉ to kompozycja bioaktywnych peptydów kolagenowych VERSIOL®, witamin A i C oraz witamin z grupy B i biotyny, a także minerałów, w tym cynku, selenu, miedzi i manganu, które wspierają zdrowie skóry, włosów i paznokci. Zawiera także kofeinę – w 1 porcji to 40 mg. CAFFÈ LATTE pomaga w utrzymaniu prawidłowej pigmentacji i elastyczności skóry, zmniejsza widoczność zmarszczek, pobudza wytwarzanie kolagenu, chroni komórki przed stresem oksydacyjnym, hamuje starzenie się skóry, wzmacnia włosy i paznokcie. Preparat nie zawiera laktozy, jest bezglutenowy oraz bez dodatku cukrów (zawiera naturalnie występujące cukry).
Cena około 90 zł za opakowanie 150 g (30 porcji)
www.myreme.pl

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

eprasa.pl b7098ce3e8

Redakcja

HOLISTIC HEALTH

Redaktor prowadząca
Kamila Makowska-Serkis
kamila.serkis@avt.pl

Asystentka wydawcy
Anna Cember
anna.cember@avt.pl

Konsultant
Dr n. med. Rafał Wilczyński

Współpracownicy
Julia Cember-Ogorzałek
Katarzyna Tatarkiewicz
Karolina Siemek
Agnieszka Podolecka
Anna Jarosz

Biuro marketingu i reklamy
Dyrektor Iwona Fijewska
iwona.fijewska@avt.pl, tel. 22 257 84 93
Katarzyna Minda
katarzyna.minda@avt.pl, tel. 607 640 525
Ewa Owczarek
ewa.owczarek@avt.pl, tel. 508 340 620
Włodzimierz Łacisz
wlodzimierz.lacisz@avt.pl, tel. 691 454 616
Dorota Kapuścińska
dorota.kapuscinska@avt.pl, tel. 504 051 080
Paulina Muniak
paulina.muniak@avt.pl, tel. 513 637 603

Grafika i DTP
Studio Adekwatna

Prenumerata
prenumerata@avt.pl
tel. 22 257 84 22 (godz. 10:00–14:00)

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 95

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

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.**

Odpowiedzialność za wszelkie teksty reklamowe oraz artykuły promocyjne i wynikłe z nich ewentualne roszczenia ponosi reklamodawca.

HOLISTIC HEALTH

Twoje źródło wiedzy o medycynie holistycznej





PRENUMERATA HOLISTIC HEALTH

Zamów roczną prenumeratę drukowaną Holistic Health (w cenie 75,20 zł) lub elektroniczną PDF (w cenie 60,00 zł) – **z wyjątkowym rabatem 30%!**

Wybierz wersję prenumeraty, która Ci odpowiada, i zamów na stronie **www.UlubionyKiosk.pl.**

z rabatem 30%

Specjalna promocja! Zamów miesięcznik O Czym Lekarze Ci Nie Powiedzą (w cenie 143,00 zł) i otrzymaj **50% rabatu** na roczną prenumeratę Holistic Health (w cenie 53,70 zł). Szczegóły na str. 4.

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

eprasa.pl b7098ce3e8

KELO·COTE®
SCAR TREATMENT



NOWOŚĆ
biotechnologii
Kelo-cote®
plaster silikonowy w żelu do leczenia blizn



Skuteczność potwierdzona klinicznie przy wszystkich rodzajach blizn np. pourazowych, po „cesarskim cięciu" pooparzeniowych oraz w zapobieganiu nieprawidłowemu bliznowaceniu w postaci blizny przerosłej i bliznowca.
Zmiękcza i wygładza blizny, łagodzi swędzenie oraz dyskomfort, likwiduje zaczerwienienie.

Kelo-cote® łatwo nakłada się na wszystkie obszary skóry, okolice stawów i zgięć, jest samo wysychający pozostawiając niewidoczny „film", stanowiący ochronę przeciw bakteriom oraz negatywnym bodźcom środowiska zewnętrznego. **Opatrunek zapewnia okluzję, odpowiednią wilgotność, idealnie przylega, jest elastyczny, delikatnie uciska rozluźniając napięcia blizny, utrzymuje się na skórze przez 12 godzin po czym złuszcza się z naskórkiem.**

Kelo-cote® SOLAIRE SPF 30 UV z filtrem przeciwsłonecznym polecany do leczenia blizn na twarzy.

instagram: kelocote_polska

Kelo-cote® to nowoczesny i wygodny w stosowaniu "PLASTER" silikonowy do blizn w postaci żelu, szybko wysycha, bezbarwny, bez zapachu, przezroczysty, po wyschnięciu można nakładać filtry UV oraz makijaż, jest wodoodporny, nie powoduje maceracji skóry, nie odkleja się, estetyczny i bezpieczny, można stosować u dzieci bez ograniczeń wiekowych, kobiet w ciąży oraz u osób z wrażliwą skórą.

Pojemności: żel 6g. 15g. 60g. żel SOLAIRE UV 15g. oryginalne produkty dostępne Polskich APTEKACH, oraz aptekach internetowych, lista aptek na www.kelo-cote.pl INFOLINIA EKOPHARM 600 41 7585

Kelo-cote® to wyrób medyczny Klasy I, CE, skład: polisiloksan, dwutlenek krzemu.
Producent: Advanced Bio-Technologies, Inc. 4830 West Kennedy Blvd. Suite 600 Tampa, Florida 33609 USA
Autoryzowany przedstawiciel UE Alliance Pharma S.r.l. Viale Restelli 5, 20124 Milano Italy.
Dystrybutor w Polsce: www.EKOPHARM.pl ul. Staszica 38, 05-220 Zielonka k. Warszawy **INFOLINIA 600 41 7585**

Przed użyciem zapoznaj się z treścią instrukcji używania i etykietą bądź skonsultuj się z lekarzem, gdyż ten wyrób medyczny może nie być odpowiedni dla Ciebie. **Zalecane środki ostrożności:** nie stosować Kelo-cote® - na otwarte lub świeże rany - na błony śluzowe lub zbyt blisko oczu - na nałożone wcześniej preparaty zawierające inne leki.
Stosować na czystą i suchą skórę. Tylko do użytku zewnętrznego.

eprasa.pl b7098ce3e8

DARY MATKI NATURY
DLA CIEBIE

ASEPTA
Zasilamy naturą od 1998



LAUROSEPT Q73

NA STAWY

Olejek laurowy wzmacnia elastyczność stawów i poprawia ogólną kondycję organizmu. Preparat wzbogacony jest o olejek kurkumowy, który ma właściwości przeciwzapalne



OREGASEPT H97

NA WZMOCNIENIE

Olejek z oregano wspiera układ odpornościowy, witalność i ogólne zdrowie organizmu. Oregano H97 jest uważane za jedną z najskuteczniejszych odmian, głównie ze względu na wyższą zawartość olejków eterycznych



GRIPAXIN C37

NA ODPORNOŚĆ

Olejek z majeranku wzmacnia odporność i funkcjonowanie dróg oddechowych. Preparat wzbogacony jest dodatkowo o bazylię, cynamonowiec i czystek. Gripaxin C37 Zalecany szczególnie w okresach zwiększonej zachorowalności



GARDŁOSEPT A11

NA GARDŁO

Gardłosept A11 łączy w sobie 7 naturalnych olejków eterycznych, które pozwalają zadbać o błonę śluzową jamy ustnej oraz gardła. Spray Gardłosept A11 skutecznie łagodzi podrażnienia i uczucie suchości, działa osłaniająco oraz dodatkowo udrażnia drogi oddechowe



STAWOSAN Q7

NA SKÓRĘ STAWÓW

Krem laurowy z siarką organiczną MSM, kamforą, arniką górską, aloesem, imbirem i kadzidłowcem pielęgnuje, rozgrzewa oraz odbudowuje



MELISEPT S21

Olejek NA USPOKOJENIE

Olejek Melisept S21 z melisy wspomaga redukcję stresu, wspiera poprawne funkcjonowanie układu nerwowego. Tabletki Melisept S21 poprawiają jakość snu



WITAMINA D3 K2 MK7

NA ODPORNOŚĆ

Niezwykle wydajna witamina z olejkiem MCT zawiera 4000 IU D3 i 100mcg K2MK7 w jednej dawce. Wspiera układ odpornościowy, zdrowie kości, mięśni oraz reguluje poziom wapnia w krwi



STAWOKOST

NA SKÓRĘ STAWÓW

Wyciąg z żywokostu z olejkiem z konopi CBD wraz z 8 składnikami aktywnymi pielęgnuje, rozgrzewa oraz odbudowuje. Kannabinoid przenika głęboko do ciała przez nasz własny układ kannabinoidowy

Produkty dostępne w Aptekach i Sklepach Zielarskich

ZADZWOŃ I ZAMÓW Z DOSTAWĄ DO DOMU:

+48 616 350 840

WWW.ASEPTA.PRO

15% zniżki na zamówienie* z kodem HOLISTIC15

***dotyczy jedynie zamówień złożonych telefonicznie lub na stronie asepta.pro**

ASEPTA
POLSKA RODZINNA FIRMA
25
LAT TRADYCJI

ASEPTA
Zasilamy naturą od 1998

Asepta s.c
Tel: 33 817 34 24
43-382, Bielsko-Biała, ul. Tadeusza 1

Suplement diety jest środkiem spożywczym, którego celem jest uzupełnienie normalnej diety będący skoncentrowanym źródłem witamin lub składników mineralnych lub innych substancji wykazujących efekt odżywczy lub inny fizjologiczny

eprasa.pl b7098ce3e8