

EWA DĄBROWSKA

Dieta dr Ewy Dąbrowskiej®

Fenomen
samouzdrawiającego się organizmu.
Jak odwrócić cukrzycę, miażdżycę,
nadciśnienie i otyłość



Niniejsza książka przedstawia własne doświadczenia z dietą warzywno-owocową w profilaktyce i leczeniu chorób metabolicznych. W przypadku osób ciężko chorych, a zwłaszcza przyjmujących leki, kuracja dietą warzywno-owocową powinna być prowadzona zawsze pod nadzorem lekarza.

Autor ani Wydawca nie ponoszą żadnej odpowiedzialności za ewentualne szkody wynikłe z przeprowadzania diety bez nadzoru lekarza.

Informacje dla czytelników i lekarzy

W przypadku chorób ostrych i wszelkich stanów nagłych, wymagających szybkiej interwencji medycznej – leczenie farmakologiczne czy chirurgiczne ma swoje uzasadnienie. Natomiast w chorobach przewlekłych, niepodających się tradycyjnym metodom leczenia, a także w celach profilaktyki zdrowotnej, tzn. wzmacniania potencjału zdrowia i zapobiegania chorobom, zachęcam do podjęcia postu warzywno-owocowego. W sposób szczególnie należy podkreślić, aby osoby przyjmujące leki dokonywały zmian w dotychczasowym leczeniu w porozumieniu ze swoim lekarzem prowadzącym. Post przywraca do normy m.in. ciśnienie, poziom cukru, hormonów tarczycy, cholesterolu, natomiast nieuwzględnienie odpowiedniej redukcji dawek leków może prowadzić do niedociśnienia, niedocukrzenia, nadczynności tarczycy czy też objawów ubocznych działania leków. Przyjmowanie w trakcie postu insuliny jest niebezpieczne, ponieważ istnieje obawa wystąpienia niedocukrzenia – wówczas należy podać miód czy zjeść słodki owoc.

W przypadku chorób, które stanowią przeciwwskazanie do postu, nie należy stosować postów, lecz inne metody leczenia.

Do chorób, które stanowią bezwzględne przeciwwskazanie do postu, należy ostra przerywana porfiria – rzadka choroba wrodzona, w której post mógłby nasilić chorobę, a więc bóle brzucha i niedowłady kończyn. W takiej sytuacji leczeniem z wyboru jest stosowanie glukozy i wlewów z argininią hemu.

Względny przeciwwskazaniem do przeprowadzenia postu są: ciężkie depresje, zwłaszcza z myślami samobójczymi, przyjmowanie leków hamujących układ immunologiczny (sterydy, cytostatyki), u pacjentów dializowanych z powodu niewydolności nerek, niewydolność nadnerczy, nadczynność tarczycy, okres ciąży, końcowe stadia chorób wyniszczających.

Ewa Dąbrowska® oraz dieta dr Ewy Dąbrowskiej® są to znaki towarowe zarejestrowane w Urzędzie Patentowym RP, a ich wykorzystanie w sposób zarobkowy lub zawodowy na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej wymaga uprzedniej zgody osoby uprawnionej. Prawa ochronne na ww. oznaczenia przysługują dr Ewie Dąbrowskiej, która wyraziła zgodę na ich wykorzystanie w niniejszej publikacji.

© Wydawnictwo WAM, 2024

© Ewa Dąbrowska, 2024

Wszelkie prawa zastrzeżone.

Książka chroniona prawem autorskim. Kopiowanie i rozpowszechnianie fragmentów i całości publikacji bez zgody jej Autora zabronione.

Opieka redakcyjna: Agnieszka Mazur

Redakcja: Małgorzata Olszewska, Klaudia Bień

Korekta: Dariusz Godoś

Projekt okładki i ilustracje: Poziomka Studio Emilia Piechowicz

Skład i łamanie: Lucyna Sterczewska

ISBN 978-83-277-4321-3 (Wydawnictwo WAM)

ISBN 978-83-973333-1-4 (Instytut Promocji Zdrowia dr Ewy Dąbrowskiej)

WYDAWNICTWO WAM

ul. Kopernika 26 • 31-501 Kraków

tel. 12 62 93 200

e-mail: wam@wydawnictwowam.pl

DZIAŁ HANDLOWY

tel. 12 62 93 254-255

e-mail: handel@wydawnictwowam.pl

KSIĘGARNIA WYSYŁKOWA

tel. 12 62 93 260

www.wydawnictwowam.pl

Druk i oprawa: LEYKO Sp. z o.o. • Kraków

Publikację wydrukowano na papierze Artis white 90 g vol. 1.6

Spis treści

Wprowadzenie.	11
Zespół metaboliczny i jego następstwa	21
Choroba jako adaptacja organizmu do stylu życia – nowa perspektywa medycyny.	25
Przetwórstwo żywności tragicznym w skutkach błędem	33
Doskonałość naturalnych pokarmów roślinnych	33
Dewitalizacja pokarmów naturalnych w procesach przetwórstwa	34
Czym jest błonnik i dlaczego powinien znaleźć się w diecie?	38
Indeks glikemiczny i ładunek glikemiczny	42
Białko zwierzęce – ryzykowny pokarm	47
Post w chorobach metabolicznych	55
Potęga lecznicza postu kryje się w ketozie	56
Co dzieje się w przypadku kwasicy ketonowej?	60
Czym różni się post od diety niskokalorycznej?	61
Rodzaje postów	63
Jakie rodzaje zaburzeń można odwracać postem?	67
Zasady postu warzywno-owocowego	70
Szczegółowy opis przeprowadzania postu	74
Przykładowe zestawy posiłków na 5 dni	87
Otyłość – główny czynnik ryzyka chorób metabolicznych . . .	99
Otyłość jako zaburzenie hormonalne	101

Konwencjonalne metody leczenia otyłości	106
Dieta niskokaloryczna	106
Dieta ketogeniczna	107
Farmakologiczne leczenie otyłości	109
Chirurgiczne leczenie otyłości	111
Odwracanie postem zaburzeń	
na poziomie komórkowym w otyłości.	115
AMPK – enzym zwiększający energię,	
który nas „leczy”	116
Post najwspanialszym sposobem aktywacji autofagii . .	117
Post naturalną metodą hamowania stanu zapalnego . .	118
Jak post odwraca dysfunkcję mitochondriów?	122
Potęga postu warzywno-owocowego	
w zwalczaniu stresu oksydacyjnego	125
Post przywraca fizjologiczną mikroflorę jelit	128
Post a genetyczne zaburzenia	
związane z poczuciem głodu	131
Znaczenie roślinnych polifenoli w otyłości	132
Znaczenie aktywności fizycznej w otyłości	133
Efekty postu warzywno-owocowego w otyłości	
i chorobach często współistniejących z otyłością	134
Redukcja masy ciała na poście. Analiza kliniczna	135
Redukcja tłuszczu trzewnego i beztłuszczowej	
masy ciała podczas postu. Analiza kliniczna	135
Odwracanie postem niealkoholowej	
stłuszczeniowej choroby wątroby	142
Odwracanie postem zakrzepowego zapalenia żył	145
Czy post może cofać obturacyjny bezdech nocny?	148
Post a zespół policystycznych jajników	154
Jaki jest wpływ postu na skazę moczanową.	155
Co stanie się z masą ciała, gdy post	
będzie kontynuowany przez wiele miesięcy?	158
Dlaczego nie mogę schudnąć podczas postu?	159

Jak post i ruch przeciwdziałają efektowi jo-jo?	160
Cukrzyca typu 2 – nowe rozumienie	169
Objawy cukrzycy i jej powikłań.	171
W jaki sposób tłuszcz wywołuje insulinoporność i cukrzycę typu 2?	174
Rola tzw. końcowych produktów zaawansowanej glikacji w rozwoju powikłań cukrzycowych	182
Konwencjonalne metody leczenia cukrzycy typu 2 i jej powikłań	183
Naturalne sposoby odwracania insulinoporności i cukrzycy	189
Efekty postu warzywno-owocowego w cukrzycy i jej powikłaniach. Analiza kliniczna.	196
Cofanie się powikłań cukrzycowych pod wpływem postu warzywno-owocowego.	204
Jak post cofa polineuropatię cukrzycową?	204
Jak post może cofać cukrzycową chorobę nerek	211
Czy post może pomóc w przypadku stopy cukrzycowej?	216
Post w przypadku retinopatii cukrzycowej	223
Jak post cofa męty w oczach, zaćmę i jaskrę?	232
Post w przypadku udaru mózgu i paraliżu	240
Nadciśnienie – poważny czynnik ryzyka.	249
W jaki sposób dochodzi do nadciśnienia?	252
Dysfunkcja śródbłonnków a nadciśnienie	252
Wysoka insulina a nadciśnienie.	255
Nierównowaga wodno-elektrolitowa	257
Konwencjonalne metody leczenia nadciśnienia	261
Naturalne sposoby odwracania nadciśnienia	264
Efekty postu warzywno-owocowego w nadciśnieniu	273

Miażdżycza tętnic –

główna przyczyna przedwczesnych zgonów	281
Konwencjonalne metody leczenia	
choroby niedokrwiennej serca	286
W jaki sposób powstaje miażdżycza	288
Niedobór witaminy C	288
Uszkodzenie śródbłonnków	289
Jak utleniony cholesterol LDL	
wywołuje miażdżycę?.	290
W jaki sposób tłuszcz nasycony szkodzi tętnicom? . . .	292
W jaki sposób „dobry” cholesterol HDL	
chroni przed miażdżycą?.	293
Nierównowaga olejów omega-6 i omega-3	
w rozwoju miażdżycy.	293
Jak witamina K2 MK-7 zapobiega zwapnieniu tętnic?. .	296
Naturalne sposoby odwracania choroby	
niedokrwiennej serca	298
Pionierzy na drodze odwracania	
miażdżycy niskotłuszczową dietą roślinną	304
Efekty postu warzywno-owocowego	
w chorobie niedokrwiennej serca	309
Efekty postu na podstawie wywiadu	311
Efekty postu na podstawie lipidogramu	318
Próba wysiłkowa w miażdżycy	320
EKG o wysokiej rozdzielczości	321
Na podstawie echokardiografii serca.	323
Badanie Holtera.	325
Na podstawie koronarografii	328
Post w miażdżycy tętnic obwodowych	335
Post w kardiomiopatii	344
Tkankowa niedoczynność tarczycy	
w chorobach metabolicznych – pomijany problem . . .	353

Żywienie w chorobach metabolicznych	361
Przykładowe posiłki pełnowartościowej diety	370
Czy warto wzbogacać żywienie pełnowartościowe w mikroskładniki odżywcze?.	375
Zakończenie	387
Aneks	394
Wykaz terminów używanych w książce	406
Bibliografia	415



Wprowadzenie

Ludzie zaczynają chorować,
ponieważ w swoim szaleństwie
robią wszystko, aby nie być zdrowymi.

Hipokrates

Książka ta jest poświęcona leczeniu postem najczęstszych chorób współczesnej cywilizacji, czyli otyłości, cukrzycy typu 2, nadciśnienia i miażdżycy.

Od początku XXI wieku, czyli od czasu poznania całego genomu człowieka, wiemy, że nasz styl życia, czyli to, co jemy, pijemy, jak się ruszamy, a nawet co myślimy, ma wpływ na aktywność genów – a to od nich w głównej mierze zależy nasze zdrowie. Dzięki odpowiedniej zmianie nawyków i sposobu życia możemy się prozdrowotnie „przeprogramować”. Jednym ze sposobów „resetu genowego” jest post, który może wyleczyć trapiące nas dolegliwości.

Schorzenia, o których będzie mowa w tej książce, są związane z przyjmowaniem pokarmu, który organizm przetwarza na energię w procesach zwanych metabolizmem. Dlatego też noszą one nazwę chorób metabolicznych. Przemiany metaboliczne zachodzą w komórkowych „elektrowniach”, czyli

mitochondriach. Spożywanie nadmiernych ilości pokarmu w stosunku do zapotrzebowania energetycznego obciąża mitochondria, co sprawia, że stają się mniej wydajne w produkcji energii, a jednocześnie zwiększają produkcję wolnych rodników, które mogą uszkadzać mitochondria na zasadzie błędnego koła. Taka dysfunkcja mitochondriów dotyczy wielu narządów, w tym serca, mózgu, układu nerwowego, i może sprzyjać osłabionej reakcji komórek na insulinę, z czym wiąże się rozwój chorób metabolicznych.

W latach 1974–2000 pracowałam w Klinice Chorób Wewnętrznych Akademii Medycznej w Gdańsku jako internista, a od 1996 roku zajmuję się nadzorem lekarskim nad pacjentami podejmującymi post warzywno-owocowy w ośrodkach wczasowych. W swojej praktyce lekarskiej najczęściej spotykałam się z pacjentami cierpiącymi właśnie na choroby metaboliczne. Wielokrotnie przekonałam się, że post warzywno-owocowy może przywracać takim osobom zdrowie. Dlatego myślą przewodnią mojej książki jest to, by nie zwalczać pojedynczych objawów, lecz traktować pacjenta holistycznie i uzdrawiać cały organizm.

Głównymi przyczynami chorób były rzecz jasna nieprawidłowe żywienie i brak aktywności fizycznej. Niestety związek między jedzeniem a powstawaniem poważnych chorób jest wciąż zbyt mało znany. Wiele osób go sobie nie uświadamia i dlatego nie zmienia swojego stylu życia, a ratunku szuka w tabletkach eliminujących objawy. To jednak ma skutek odwrotny do zamierzonego i sprawia, że dolegliwości nabierają charakteru przewlekłego i postępującego.

Od lat zajmuję się leczeniem chorób cywilizacyjnych postem warzywno-owocowym. Dzięki zdobytemu doświadczeniu poznałam ważną prawdę: przesycanie się nieodpowiednim pokarmem, np. przetworzonym przemysłowo, może wywoływać choroby. Naszym lekarstwem powinny więc być przerwy w żywieniu, czyli posty, a także wdrożenie zdrowego stylu życia, w tym odpowiedniej diety. Zapraǳnęłam tę prawdę upowszechniać.

Moja pierwsza książka pt. *Ciało i ducha ratować żywieniem* (Dąbrowska 1996) ukazała się prawie 30 lat temu. Zawierała wypowiedzi pacjentów, którzy stosowali post warzywno-owocowy i udzielili osobistego świadectwa swojego uzdrowienia w Radiu Maryja. Wspominam o tym, ponieważ fakt, że metoda postu warzywno-owocowego przetrwała próbę czasu i nadal dynamicznie się rozwija, świadczy o jej skuteczności i o tym, że jest godna zaufania.

Po wydaniu wspomnianej książki przez wiele lat zbierałam dalsze doświadczenia w zakresie korzyści terapeutycznych płynących z postu warzywno-owocowego. W 2019 roku usystematyzowałam je w formie publikacji, która omawiała zadziwiający mechanizm samouzdrawiania organizmu pod wpływem tego rodzaju leczenia żywieniem (Dąbrowska 2019). Trzy lata później powstała kolejna publikacja, tym razem poświęcona wspomaganiu płodności, a nawet jej przywracaniu za sprawą postu (Dąbrowska 2022). Niniejsza książka stanowi kontynuację poprzednich opracowań i jest poświęcona chorobom metabolicznym, które można skutecznie hamować, a niekiedy trwale odwrócić, dzięki interwencji dietetycznej.

Potwierdzenie leczniczej potęgi postów można znaleźć w licznych publikacjach i wyróżnieniach naukowych. W 2016 roku Yoshinori Ōsumi otrzymał Nagrodę Nobla za badania nad autofagią – fenomenalnym mechanizmem oczyszczania wnętrza komórki, który aktywuje się pod wpływem postu. Była to pierwsza Nagroda Nobla doceniająca potęgę leczniczą postu. Od czasu jej wręczenia wiele osób, w tym lekarzy, uwierzyło w zasadność stosowania tego typu terapii i zaczęło zalecać je nie tylko swoim pacjentom, ale i swoim bliskim, a także praktykować samodzielnie.

Zawsze podczas leczenia powinna być realizowana nadrzędna zasada, zgodnie z którą należy przede wszystkim znaleźć przyczynę choroby i ją usunąć. Ale też to sprawia największy kłopot – brakuje zrozumienia prawdziwych powodów niedomagań. Kiedy rozważałam ten problem, doszłam do wniosku, że należy ich poszukiwać na płaszczyźnie praw natury, zapewniających porządek i stan równowagi w całym wszechświecie.

Zdrowie człowieka też jest stanem równowagi (dynamicznej równowagi) i podlega prawom, które dotyczą samego organizmu oraz obowiązują w relacji człowiek–środowisko. To z naszym otoczeniem wymieniamy materię (pokarm) oraz energię (ciepło). Aby być zdrowym, należy respektować panujące w świecie prawa, co wiąże się przede wszystkim z przyjęciem stylu życia zgodnego z naturą i naszym genetycznym zaprogramowaniem. Powinniśmy zatem spożywać naturalne, czyli nieprzetworzone pokarmy, głównie roślinne, takie jak warzywa, owoce i ziarna, które są bogate w błonnik i substancje bioaktywne. Należy również ograniczać spożycie produktów pochodzenia zwierzęcego oraz przemysłowo przetworzonych.

Niezależnie od stanu, w którym się znajdujemy, należy unikać przejadania się, okresowo pościć, spać siedem godzin na dobę, myśleć pozytywnie, być aktywnym ruchowo i umysłowo. Już Hipokrates podkreślał, że bezczynność i lenistwo prowadzą do zguby. Natomiast poszukiwanie „cudownych” aptecznych leków na choroby dietozależne może być daremne, ponieważ chemia nie ma nic wspólnego z naturą. A to od życia w zgodzie z naturą w największym stopniu zależy nasze zdrowie.

Dietoterapia jest częścią medycyny naturalnej, która zajmuje się utrzymaniem zdrowia poprzez zmiany w stylu życia, przede wszystkim wprowadzanie prozdrowotnego żywienia i ćwiczeń oraz redukcję stresu. Inne określenia medycyny naturalnej doskonale wskazują na jej charakterystyczne cechy. To: medycyna stylu życia, integracyjna, prewencyjna lub funkcjonalna.

Jednym z jej zwolenników był słynny diagnosta, kanadyjski lekarz, sir William Osler (1849–1919), nazywany ojcem współczesnej medycyny. Nauczał on swoich studentów, by słuchali pacjenta, ponieważ w jego słowach znajdują się wskazówki co do diagnozy. Podkreślał, że ważniejsze jest wiedzieć, jaki pacjent ma chorobę, niż jaką chorobę ma pacjent.

Pionierem medycyny stylu życia jest niewątpliwie Dean Ornish z Preventive Medicine Research Institute, który przez ponad 35 lat we współpracy z Uniwersytetem Kalifornijskim w San Francisco przeprowadził serię badań naukowych i pokazał, jak ważne dla zdrowia są zmiany w diecie i stylu życia oraz jak szybko dzięki nim mogą cofać się choroby niedokrwienne serca i inne choroby przewlekłe.

Żarliwym propagatorem medycyny stylu życia jest również dr Mark Hyman, redaktor naczelny pisma „Alternative Therapies in Health and Medicine”. Powołał on Fundację Medycyny Funkcjonalnej w Nowym Jorku, której celem jest prowadzenie badań i edukacja społeczeństwa. Hyman podkreśla, że codzienne nawyki i środowisko człowieka mają wpływ na zmiany w ekspresji genów, co reguluje rozmaite procesy w organizmie. Apelował, aby medycyna stylu życia stanowiła podstawę systemu opieki zdrowotnej.

Mimo doskonale widocznych korzyści medycyny stylu życia, która niweluje przyczyny chorób i przywraca wewnętrzną równowagę, niestety tylko niewielu lekarzy ją praktykuje. Doktor Hyman wyjaśnia, że „nie płaci się lekarzom za takie działania, gdyż nikt poza pacjentem nie odnosi z nich korzyści. Dlatego też medycyna stylu życia nie stanowi istotnej części edukacji i praktyki zawodowej” (Hyman et al. 2009). To smutna refleksja, że tak wielu lekarzy nie miało możliwości zapoznania się z medycyną stylu życia na studiach. Oby w niedalekiej przyszłości to się zmieniło i większą wartość miała nie tyle mnogość usług lekarskich, ile ich jakość. Bo przecież „dobro pacjenta ma najwyższą wartość”, o czym wspominał ojciec medycyny i etyki lekarskiej Hipokrates. Nauczał on również: *Primum non nocere* – „po pierwsze nie szkodzić”.

Ponieważ nadal wiele osób, w tym część lekarzy, nie dostrzega związku między niewłaściwym żywieniem a rozwojem chorób, obrałam za cel przybliżenie w tej książce tego problemu i przedstawienie możliwości przywracania zdrowia poprzez post. Jest on najwspanialszym narzędziem

terapeutycznym. Amerykański pisarz Mark Twain powiedział: „Nawet mały post może znacznie więcej uczynić dla osoby średnio chorej niż najlepsze leki i najlepsi lekarze”.

W ostatnich latach terapia postem stała się jednym z najpopularniejszych trendów zdrowotnych na świecie. Szczególnym uznaniem cieszą się tzw. posty przerywane (ang. *intermittent fasting*), ponieważ praktykowanie okresowych przerw w jedzeniu nie wymaga wielu wyrzeczeń, a jednocześnie przynosi ogromne korzyści zdrowotne, takie jak redukcja masy ciała oraz normalizacja poziomu cukru, cholesterolu i ciśnienia krwi.

Post warzywno-owocowy jest moim autorskim projektem, więc nie ma odpowiedników na świecie, najczęściej jednak porównuję jego działanie właśnie do postów przerywanych. Z wielką radością obserwuję przy tym, jak w Polsce od ponad ćwierć wieku dynamicznie rozwija się metoda leczenia i profilaktyki postem warzywno-owocowym i jak wielu osobom przyniosła ona radość uzdrowienia. Post w wersji pierwotnej, czyli polegający na jedzeniu wyłącznie marchwi i picciu wody, który jako pierwowzór zastosowałam przed laty, gdy pracowałam w klinice, był tak samo skuteczny w odwracaniu chorób jak i w modyfikacji obecnej, rozszerzonej o inne warzywa i owoce. Także opisana w Biblii wersja postu Daniela, opartego na jarzynach i wodzie, okazała się korzystna dla zdrowia (por. Dn 1,12–15).

Post i przyjęte po nim już na stałe prozdrowotne żywienie z całą pewnością mogą przywrócić zdrowie. Nawet osoba, która utraciła nadzieję na powrót do pełni sił, może

próbować takiej terapii. Zawsze jest szansa na uzdrowienie i życie bez lęku przed zawałem, udarem czy amputacją kończyn.

Mam świadomość, że te słowa mogą niektórym wydawać się niewiarygodne, ale jest to szczerza prawda. Ludzki organizm dysponuje godnymi podziwu mechanizmami samoleczenia: potrafi niszczyć i eliminować uszkodzone komórki dzięki procesom autofagii i fagocytozy (oba polegają na oczyszczaniu komórek ze zbędnych, нефunkcjonalnych elementów) oraz na powrót odtwarzać nowe, młode komórki w miejsce zniszczonych komórek i tkanek. Mamy więc wpływ na regenerację, odtruwanie (detoksykację), nasilanie lub hamowanie wzrostu komórek oraz przedłużanie czasu życia, a więc długowieczność.

Obecnie jest dostępnych wiele narzędzi i sposobów pomocnych w podjęciu postu. Można skorzystać z aplikacji poświęconej diecie warzywno-owocowej, dostępne są książki o tej tematyce, można również zdecydować się na usługę cateringu. Powstały liczne prywatne ośrodki oferujące post w ramach wczasów zdrowotnych. Co roku przybywają tam tysiące kuracjuszy nie tylko z Polski, ale i z całego świata, aby pod okiem fachowców (lekarek i lekarzy, pielęgniarek, rehabilitantów) oczyszczać i regenerować swój organizm. Chciałabym jednocześnie rozwiązać wątpliwości niektórych osób: te ośrodki nie należą do mnie; moja jest jedynie ich idea. Wiele tysięcy osób regularnie przyjeżdża na kuracje, niektórzy nawet od dwóch dekad. To ogromna społeczność wspianiałych ludzi, którzy osobiście doświadczyli dobrodziejstwa postu i są dla otoczenia wspianiałym i wiarygodnym

świadcstwem jego leczniczej potęgi. Wielu z nich dzieli się swoimi doświadczeniami w mediach społecznościowych.

Hipokrates mówił: „Jeśli nie jesteś gotowy zmienić swojego życia, to nie będzie można ci pomóc”. Trzeba więc chcieć spróbować postu, a nasz wspaniały organizm sam zadba o równowagę ciała i ducha. Chwała Panu Bogu za to!

Gorąco zachęcam do podjęcia tego prozdrowotnego wyzwania. Post jest doskonałą metodą profilaktyki i leczenia wszelkiego rodzaju chorób, również metabolicznych, ponieważ aktywuje procesy lecznicze na najniższym poziomie komórki, który stanowią geny. A ponieważ chorujemy na poziomie genów, a nie narządów, dlatego też post jest wyjątkową terapią, która leczy przyczynę choroby, a nie tylko niweluje objawy.

Ewa Dąbrowska



Zespół metaboliczny i jego następstwa

W przypadku chorób związanych ze stylem życia, o których będziemy mówić w tej książce, już na wiele lat przed ich klinicznym ujawnieniem się pojawiają się różnego rodzaju objawy, zwane zespołem metabolicznym. Stanowią pierwszy krok w rozwoju schorzenia i najczęściej wiążą się z różnego rodzaju „nadmiarami” w organizmie. Te nadmiary to:

- otyłość, zwłaszcza brzuszna, nazywana centralną (obwód talii u kobiet powyżej 87,5 cm, a u mężczyzn powyżej 100 cm),
- wysoki poziom trójglicerydów (powyżej 150 mg/dl),
- wysokie ciśnienie krwi (ponad 130/85 mmHg),
- wysoki poziom glukozy (ponad 100 mg/dl),
- niski poziom „dobrego” cholesterolu HDL we krwi (u kobiet poniżej 50 mg/dl, u mężczyzn poniżej 40 mg/dl).

Wystarczą 3 z wyżej wymienionych objawów, aby rozpoznać zespół metaboliczny. Dodatkowym markerem jest pozytywna reakcja organizmu na dietę niskowęglowodanową, ponieważ nadmiar węglowodanów, zwłaszcza oczyszczonych, podnosi poziom trójglicerydów i obniża poziom „dobrego” cholesterolu HDL.

Zespół metaboliczny to niebezpieczny stan, który naka-
zuje czujność, ponieważ jego następstwem może być choro-
ba niedokrwienna serca z dysfunkcją komórek wewnętrznej
wyściółki naczyń, zwanych śródbłonkami, i podwyższo-
ną ilością tzw. złego cholesterolu LDL, a także cukrzyca
typu 2, niealkoholowa stłuszczeniowa choroba wątroby,
bezdech nocny, dna moczanowa, zakrzepica, choroba Alz-
heimera, zespół policystycznych jajników, a nawet niektóre
postacie raka.

Liczba osób z zespołem metabolicznym zastraszająco
wzrasta, zwłaszcza w krajach rozwiniętych, gdzie stanowi
wręcz epidemię. W Polsce zespół metaboliczny ma 20%
mieszkańców, w Chinach 27%, w Stanach Zjednoczonych
32%, a we Włoszech 34%. Najrzadziej występuje on w Japonii –
zaledwie u 11% populacji.

Zjawisko współistnienia grupy chorób powiązanych
wzajemnie w tzw. klaster było znane już na początku lat 20.
XX wieku. W Polsce w latach 50. ubiegłego stulecia wybit-
ny diabetolog Jakub Węgierko zauważył, że cukrzyca często
współistnieje z miażdżycą, nadciśnieniem, otyłością, kamicą
żółciową i dną moczanową. Dwie dekady później prof. Wik-
tor Szostak, specjalista chorób wewnętrznych i dietetyki w In-
stytucie Żywności i Żywienia w Warszawie, zwrócił uwa-
gę na związek hiperlipidemii (wysoki poziom cholesterolu
lub trójglicerydów we krwi), otyłości i cukrzycy z niepra-
widłowym żywieniem i niską aktywnością ruchową, które
są cechami stylu życia współczesnej cywilizacji. Konstelację
tego rodzaju zaburzeń nazwał metabolicznymi chorobami
cywilizacyjnymi.

Z kolei Gerald Reaven, profesor medycyny jednej z najbardziej prestiżowych uczelni świata – Uniwersytetu Stanforda, w 1988 roku jako pierwszy zauważył związek przyczynowo-skutkowy cukrzycy typu 2 i choroby sercowo-naczyniowej z zaburzeniami takimi jak: wysoki poziom glukozy, nadciśnienie, niski poziom HDL, podwyższony poziom VLDL (ang. *Very Low-Density Lipoprotein*) i trójglicerydów, które nazywał zespołem X (Reaven 1988). To właśnie Reavena nazywa się „ojcem insulinooporności”, ponieważ tym odkrytym przez niego „faktorem X”, który jest wspólnym mianownikiem tak wielu zaburzeń, jest właśnie insulinooporność. Oznacza ona, że insulina staje się mniej skuteczna w swoim działaniu obniżania poziomu glukozy we krwi. Efektem insulinooporności jest zaburzenie całego metabolizmu, co stanowi podłoże do rozwoju chorób metabolicznych.

A jak wygląda leczenie wskazanych chorób?

My, lekarze, zostaliśmy wyszkoleni w standardowym postępowaniu, które skupiało się głównie na wyrównywaniu nieprawidłowych parametrów, czyli na farmakologicznym kontrolowaniu objawów, takich jak nadmiar cukru, cholesterolu, zaburzeń krzepliwości krwi, nadciśnienia. Pacjent był informowany, że jego choroba jest przewlekła i wymaga stosowania leków, a przerwanie farmakoterapii grozi nawrotem. Ponieważ zazwyczaj osiągałismy zadowalające efekty, wszyscy byli zadowoleni. Niestety, jak wspomniałam wcześniej, nie szkolono nas w zakresie medycyny żywieniowej, dlatego zalecenia dotyczące diety były dość skromne i pacjenci najczęściej pozostawali przy dotychczasowym, nie zawsze zdrowym modelu żywienia.

Na dłuższą metę taki sposób leczenia nie zdawał egzaminu. Choroby postępowały, nie udawało się zapobiegać zawałom serca czy udarom mózgu. Dochodziły do tego nowe schorzenia i powikłania, po części spowodowane długotrwałym przyjmowaniem leków. Dochodziło do zarastania by-passów czy stentów, które miały poszerzać zwężone naczynia. Wielu pacjentów powracało do kliniki, a my – pomimo stosowania leków nowszej generacji, podawania ich w innej formie czy przeprowadzania reoperacji zarośniętych naczyń – odnotowywaliśmy tymczasową poprawę, ale nie wyleczenie chorób.

Po latach praktyki zrozumiałam, że w wielu przypadkach, zajęci rutynowym działaniem, nie zauważaliśmy głównej przyczyny choroby. Niwelowaliśmy jedynie objawy, a termin „choroba przewlekła” tak nam spowszedniał, że przyjęliśmy za pewnik, iż schorzeń cywilizacyjnych, takich jak cukrzyca typu 2 czy choroba niedokrwienna serca, nie uda się całkowicie wyleczyć.

Mam świadomość, że w obliczu lawinowego wzrostu przewlekłych chorób metabolicznych, które często prowadzą do przedwczesnych zgonów, priorytetową sprawą stała się konieczność znalezienia bardziej skutecznych standardów opieki medycznej. I tutaj z pomocą przychodzą właśnie post i odpowiednie żywienie, które mogą te choroby zatrzymać, a nawet całkowicie odwrócić.

Choroba jako adaptacja organizmu do stylu życia – nowa perspektywa medycyny

Zdrowie wymaga stanu równowagi
między wpływami środowiska, sposobem życia
oraz różnymi elementami ludzkiej natury.

Hipokrates

Leczenie żywieniem jest w naszym społeczeństwie jeszcze zbyt mało znane i przez to niedoceniane. Nadal zbyt rzadko się słyszy, żeby ktoś reklamował pokarm jako remedium na choroby. Natomiast człowiek oczekujący szybkiego wyzdrowienia bombardowany jest reklamami leków, które przemawiają do wyobraźni obietnicą łatwej terapii i szybkiego efektu. Utwierdza to w przekonaniu, że farmakoterapia jest odpowiednim sposobem leczenia. Jednakże nie oznacza to, że leki są niepotrzebne. Nie ulega kwestii, że ich stosowanie jest konieczne, zwłaszcza w sytuacjach nagłych, gdy potrzebna jest szybka pomoc. W przypadku chorób przewlekłych najważniejsza jest natomiast zmiana stylu życia na prozdrowotny, ponieważ to w tym, jak żyjemy na co dzień, kryje się główna przyczyna chorób. Medycyna stylu życia to nowa perspektywa medycyny, która obejmuje leczenie żywieniem, postami czy aktywnością ruchową.

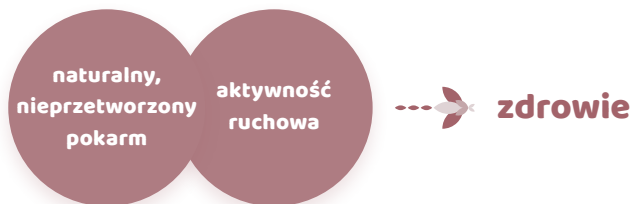
Owszem, schorzenia mają także przyczyny genetyczne, dziedziczymy je po przodkach, ale do ich klinicznego ujawnienia się konieczny jest właśnie wpływ stylu życia, zwłaszcza

sposobu żywienia i aktywności ruchowej. Przykładem niech będzie otyłość. Wiadomo, że pacjenci z genem otyłości wcale nie są skazani na przybieranie na wadze, zwłaszcza jeśli stosują restrykcyjne kalorycznie żywienie i dbają o odpowiednią ilość ćwiczeń.

W obecnych czasach odnotowujemy znaczny postęp w rozumieniu powiązań między czynnikami środowiska, w którym żyjemy, a naszymi genami i szlakami przemian metabolicznych w komórkach, które zwane są też ścieżkami sygnałowymi. Te zależności bada stosunkowo nowa dziedzina medycyny zwana epigenetyką. Przestrajaniem genów przez żywność zajmuje się natomiast nutrigenetyka. Wpływ żywienia na geny dobrze ilustruje przykład pszczół. Wiadomo, że wszystkie larwy pszczół są jednakowe i gdy są karmione miodem i pyłkiem pszczelim, to powstaną z nich pszczoły robotnice, zaś z tych, które otrzymają mleczko pszczele, powstaną królowe pszczół. Takie przestrojenia dzieją się w komórkach, na poziomie genów. To właśnie tam docierają wszelkie bodźce, również pokarmowe. W przypadku gdy spożywamy węglowodany, to geny uruchamiają produkcję insuliny, a gdy zjemy białko – to wzrasta insulinopodobny czynnik wzrostu, zwany IGF1.

Te hormony dokonują w genach pewnych zmian, czego konsekwencją może być przestrojenie całych szlaków biochemicznych w komórce. Taka zdolność przystosowania do zmieniających się warunków otoczenia zapewnia zdrowie i możliwość przetrwania w różnych, nawet niesprzyjających warunkach, także w przypadku nadmiaru pokarmu, jak i jego niedoboru.

Na ryc. 1 przedstawiony jest podstawowy warunek zdrowia, czyli równowaga między dowozem energii (naturalny i nieprzetworzony pokarm) a wydatkiem energetycznym (nasza aktywność ruchowa, produkcja ciepła).



RYC. 1. Gwarancją zdrowia jest styl życia zgodny z naturą

W wyniku spożywania nadmiernej ilości kalorii, pochodzących zwłaszcza z przetworzonych pokarmów, przy równoczesnym niedoborze aktywności ruchowej, dochodzi do zaburzenia równowagi między przyjętą energią a jej spalaniem na rzecz przyjętej energii. W takim przypadku organizm stara się dopasować do sytuacji, w której się znalazł. Wówczas nadmiar przyjętej energii przekłada się na rozwój zespołu metabolicznego, czyli zaburzeń związanych również z „nadmiarami” w organizmie (tłuszczu związanego z otyłością, cholesterolu, cukru, ciśnienia itd.). Na ryc. 2 przedstawiona jest ta hipoteza dotycząca powstawania chorób cywilizacyjnych.



RYC. 2. Adaptacja organizmu do złego stylu życia (nadmiar przetworzonego pokarmu i niedobór ruchu) jako przyczyna chorób cywilizacyjnych (hipoteza)

Każda choroba jest procesem dynamicznym, czyli ma swoje kontinuum i różne fazy rozwoju (etapy adaptacji). Oznacza to, że może postępować, zwłaszcza wtedy, gdy nie zmienimy stylu życia. Wiele schorzeń może latami przebiegać bezobjawowo, ponieważ organizm posiada znakomitą zdolność równoważenia zaburzeń. Jednak z czasem stany przedchorobowe (np. przedcukrzycowy czy przedmiażdżycowy) mogą ujawnić się klinicznie jako konkretne objawy, np. duszność, nadmierne pragnienie, bóle głów, nadwaga itp.

Takie objawy to sygnały płynące od ciała, które chce poinformować nas, że została zaburzona równowaga zdrowotna. Jednocześnie zwiastują one zbliżające się choroby, np. chorobę wieńcową, cukrzycę typu 2 czy nadciśnienie, które z czasem mogą doprowadzić do powikłań w postaci zawału, udaru, ślepoty, zakrzepicy itd.

Warto zwrócić uwagę na konieczność profilaktyki. To właśnie edukacja na jej temat powinna być podstawowym zadaniem lekarza. Trzeba uświadomić pacjentowi błędy, jakie popełnił, kształtując swój styl życia, i odpowiedzieć,

jak je naprawić, gdyż w przeciwnym razie doprowadzą one do poważnych chorób. Ten obowiązek wyrażony jest nawet w samym słowie „doktor”, które wywodzi się z łacińskiego *docere*, czyli „uczyć”.

Niestety, takiej profilaktyki często brakuje, ponieważ pacjent trafia do lekarza zwykle za późno, gdy już ma pełnoobjawową chorobę. Wtedy zostaje włączone leczenie farmakologiczne, które ma niwelować objawy, np. uregulować poziom cukru, cholesterolu i ciśnienie czy złagodzić stany zapalne. Doświadczenie pokazuje jednak, że takie postępowanie często nie wystarcza i nie chroni przed powikłaniami, które mogą przedwcześnie zakończyć życie.

Do profilaktyki, którą tu postuluję, należy m.in. informowanie pacjenta o właściwym sposobie żywienia, konieczności spożywania większej ilości surowych warzyw i owoców oraz ograniczenia przetworzonej żywności i produktów pochodzenia zwierzęcego, a także o zaletach praktykowania postów. Warto również podpowiadać, jak radzić sobie ze stresem. Dzięki temu w wielu przypadkach można zapobiec chorobom, a nawet odwrócić istniejące schorzenia. Ufam, że taka wizja leczenia będzie stanowić nowy wzorzec postępowania w medycynie.

Historia #1



Historia pana Pawła jest niezwykła. Szukał on kontaktu ze mną przez 2 lata, bo koniecznie chciał mi zdać relację ze swojego uzdrowienia dzięki diecie warzywno-owocowej. Kiedy wreszcie udało nam się spotkać, przedstawił się, powiedział, że ma 79 lat, mieszka w domu pomocy społecznej i jest, jak to określił, „czarną owcą”. Był ciężko chory, spodziewano się, że prędko umrze i zwolni miejsce w ośrodku dla innych, którzy oczekiwali w kolejce. Tymczasem po diecie warzywno-owocowej wyzdrowiał, co nie wszystkim było na rękę.

Pan Paweł był otyłym człowiekiem, ważył 106 kg przy wzroście 174 cm (BMI 35 przy normie do 25). Niewątpliwie przyczyniło się do tego obfite i niezdrowe jedzenie, zwłaszcza słodczy. Od 50 lat (!) pan Paweł cierpiał na zakrzepowe zapalenie żył. Jego lewa noga była opuchnięta i obolała, z trudem wchodził po schodach, co pół piętra musiał siadać i odpoczywać. Miał również silne bóle w okolicy krzyżowej, bywały okresy, że wcale nie mógł chodzić, tylko leżał i brał leki przeciwbólowe. Cierpiał też na wiele innych dolegliwości, takie jak choroba wieńcowa, zaburzenia rytmu serca w postaci napadowego migotania przedsionków, nadciśnienie, a także zaburzenia lipidowe. Mimo przyjmowania 17 tabletek dziennie oraz zastrzyków z heparyny nie było poprawy. Gdy leczenie szpitalne nie przyniosło oczekiwanych efektów, zaczął tracić nadzieję na odzyskanie zdrowia. Nie mając innego wyjścia, postanowił spróbować postu warzywno-owocowego.

Po sześciotygodniowej kuracji pacjent schudł 18,5 kg, a po następnym miesiącu niskokalorycznej diety roślinnej stracił jeszcze 7,5 kg. Wagi teraz 80 kg (BMI 26,5). Po diecie poczuł się jak nowo narodzony, ustąpiły zakrzepowe zapalenie żył oraz napady migotania przedsionków, na które pan Paweł cierpiał od 8 lat. Unormowało się ciśnienie, które od 50 lat było rzędu 160/80, a po diecie wynosiło 130/90. Dawki leków można było zredukować do zaledwie 2 tabletek. Pan Paweł był również głuchy na prawe ucho i musiał używać aparatu słuchowego – ta przypadłość pozostała, natomiast nastąpiła poprawa wzroku i odporności. Przestał się przeziębzać, a kiedy inni przechodzili gripę, on był zdrowy. Ustąpiły także bóle w okolicy krzyżowej i obręczy. Mógł teraz swobodnie chodzić i wspinać się po schodach bez zadyszki. Od tej pory z radością uczestniczył w zabawach i tańcach. Pensjonariusze i personel ośrodka byli zaskoczeni jego metamorfozą.

Jaka jest tajemnica tej przemiany? Otóż nasz pacjent cierpiał na otyłość, nadciśnienie, miażdżycę, hiperlipidemię, zakrzepicę, a więc choroby metaboliczne, które w głównej mierze były wywołane nadmiarem węglowodanów i tłuszczów w diecie. Właśnie dlatego post okazał się tak skuteczny w odwracaniu tych zaburzeń.