

naturoterapia

ISSN 2544-0594 | nr art. 469501

w praktyce

czerwiec-lipiec 1/2017 (01) 45,99 zł (w tym 5% VAT)

Witamina B₁₇
w leczeniu nowotworów

**Zastosowanie
laktoferyny**

Analiza badań CRP

**FITOTERAPIA
INFEKCJI
WIRUSOWYCH
W PRAKTYCE**

**Choroby
zapalne jelit**





Marta Mikołajczak

MARTA MIKOŁAJCZAK
redaktor naczelna

Szanowni Państwo!

Z ogromną przyjemnością przekazuję na Państwa ręce pierwszy numer magazynu „Naturopatia w Praktyce”. Od premiery podczas Narodowego Kongresu Naturopatii z niecierpliwością czekaliśmy na efekt wielomiesięcznej pracy, który mają Państwo właśnie przed sobą.

Ze szczególną starannością wybieraliśmy tematy, które znalazły się w pierwszym numerze. Do współpracy zaprosiliśmy najlepszych autorów, by powstały artykuły, które mogą Państwo już za chwilę przeczytać. Nasi autorzy to wieloletni praktycy, terapeuci i lekarze, którzy dzielą się z Państwem swoim doświadczeniem i olbrzymią wiedzą. Uzupełnieniem jest publikowana obszerna bibliografia, ponieważ każdy z zamieszczonych tekstów ma swoje umocowanie w literaturze i badaniach. Co dwa miesiące dostarczymy Państwu wiedzę na temat najnowszych badań klinicznych i sposobów stosowania naturalnych metod leczenia dzieci, a także będziemy pisać o leczeniu chorób przewlekłych oraz sposobie rozpoznawania

ich objawów w celu wprowadzenia skutecznej profilaktyki. Skupimy Państwa uwagę na pozytywnych aspektach stosowania hipoterapii, ale także pokażemy zagrożenia, jakie płyną z nieodpowiedniego stosowania ziół.

Naszym celem jest świadome zdrowie, dlatego na łamach tego czasopisma po raz pierwszy w Polsce będziemy łączyć naturalne metody leczenia z doświadczeniem współczesnej medycyny konwencjonalnej. Uważamy, że największym sukcesem leczenia jest zdrowie, a jego świadomość polega na otwarciu się na wszystkie możliwości, jakie stwarzają natura i medycyna.

Dziękuję Honoracie Dziel z Wielkopolskiego Centrum Terapii Naturalnych, która została konsultantem merytorycznym czasopisma „Naturopatia w Praktyce”, za jej wiedzę, doświadczenie i zaangażowanie, które pozwalają nam rozwijać czasopismo w każdym aspekcie.

Szanowni Państwo, pozostaje mi tylko życzyć Państwu miłej lektury!

Zamów prenumeratę na stronie: www.naturopatiawpraktyce.pl

WYDAWCA & REDAKCJA
Forum Media Polska Sp. z o.o.
Sąd Rejonowy Nowe Miasto
i Wilda w Poznaniu
VIII Wydział Gospodarczy
KRS nr 0000037307
NIP 781-15-51-223
Kapitał zakładowy: 300 000 zł

ADRES REDAKCJI
ul. Polska 13, 60-595 Poznań

PREZES ZARZĄDU
Magdalena Balanicka

DYREKTOR WYDAWCZY
Radosław Lewandowski

REDAKTOR NACZELNA
Marta Mikołajczak

NADZÓR GRAFICZNY
Agnieszka Szulc

SEKRETARZ REDAKCJI
Alicja Spaleniak

KOORDYNATOR WYDAWCZY
Jakub Sawicki

KONSULTANT MERYTORYCZNY
Honorata Dziel

REKLAMA
Anna Kostrzewa
tel. 61 66 83 183
kom. 605 536 533
anna.kostrzewa@forum-media.pl

**OBŚLUGA KLIENTA
I PRENUMERATA**
tel. 61 66 55 800
faks: 61 66 55 888
infolinia: 801 88 44 22
bok@forum-media.pl

LAYOUT
Marcin Ziółkowski
Joanna Szczepaniak

SKŁAD I ŁAMANIE
Graphics & Design Studio
Marcin Ziółkowski, www.gdstudio.pl

DRUK
Paper & Tinta

SERWIS ZDJĘCIOWY
Dreamstime.com
Fotolia.com
Shutterstock.com

NOWOŚĆ

**PIERWSZE CZASOPISMO, KTÓRE ŁĄCZY NATURALNE METODY
LECZENIA Z DOŚWIADCZENIEM WSPÓŁCZESNEJ
MEDYCYNY KONWENCJONALNEJ**

Honorata Dziel

dr Tadeusz Błaszczyk

Karolina i Maciej Szaciłło

lek. med. Rafał Baron

Małgorzata Ostrowska

Jędrzej Soporowski

Anna Sosnowska

mgr inż. Dorota Łapa

lek. med. Bartosz Chmielnicki

Jakub Babicki



Nie masz jeszcze prenumeraty? Wejdź na:
www.naturoterapiawpraktyce.pl

W tym numerze:

REPORTAŻ

- 4 Naturoterapia na Bali

NATUROTERAPIA W ONKOLOGII

- 12 Dobroczynne działanie hipertermii
- 34 Na nowotwory – witamina B₁₇
- 62 Leczenie integracyjne chorób nowotworowych

POSTĘPOWANIE W JEDNOSTKACH CHOROBYCH

- 18 Laktoferyna w profilaktyce i leczeniu anemii z niedoboru żelaza
- 38 Choroby zapalne jelit
- 74 Choroby pasożytnicze

KONTROWERSJE W NATUROTERAPII

- 22 Lewatywa – naturalna metoda oczyszczania organizmu

FITOTERAPIA

- 26 Berberyna i źródła jej występowania w praktycznej fizjoterapii
- 54 Fitoterapia infekcji wirusowych w praktyce
- 58 Starożytnie i nowożytnie receptury zielarskie

ZANIECZYSZCZENIE I OCZYSZCZANIE ORGANIZMU

- 30 Zakwaszenie – mit czy powód do obaw

ZDROWIE ZACZYNA SIĘ OD JELIT

- 44 Probiotykoterapia w naturoterapii – czy można ją pomijać?

NATUROTERAPIA DZIECI

- 48 Budowanie długofalowej odporności u dzieci

MEDYCYNA WSCHODU

- 68 Dieta w walce z kandydozą
- 80 Odżywianie wolne

BADANIA KLINICZNE

- 84 Białko C-reaktywne – czuły marker natężenia reakcji zapalnej

REPORTAŻ

Naturoterapia na Bali

Żyjemy w trudnych czasach. W czasach, w których aspekty bycia blisko swojego ciała i jego zrozumienie odsuwane są na dalszy plan. Jesteśmy coraz bardziej zestresowani, spędzamy mniej czasu z rodziną i przyjaciółmi, jesteśmy non stop bombardowani ogromną ilością bodźców świetlnych i dźwiękowych z naszych telefonów, telewizorów, komputerów. Dzieje się tak wszędzie, zarówno w USA, Polsce, jak i Indonezji. Ludzie zaczynają chorować w coraz poważniej, w coraz młodszym wieku. Coraz częściej też zaczynamy szukać pomocy u terapeutów i szamanów.



HONORATA I KRYSZTIAN DZIEL

Wielkopolskie Centrum Terapii Naturalnych

W 2016 roku miałam okazję być tłumaczem i asystentką jednego z najlepszych uzdrowicieli na świecie – pochodzącego z Bali Made Subur Harta, zwanego Mangku Made. Okazuje się, że sporą część jego pacjentów stanowią Polacy, którzy byli poddani terapii w jego ośrodku na Bali. Odnosi on tam ogromne sukcesy w leczeniu nowotworów. Terapii poddało się również kilka osób znanych nam z pierwszych stron gazet. Dlaczego jednak nie udostępnić informacji na temat jego metod większej liczbie odbiorców? Dla nas zgodził się to zrobić.

Gdy w 2016 roku po raz pierwszy miałam okazję wspólnie leczyć pacjentów z Mangku Made, byłam lekko zagubiona. W jaki sposób on to wszystko widzi? Co dokładnie rozumie poprzez określenie energii, czakr, aury? W pierwszej chwili byłam zamknięta i sceptyczna na wskazaną wiedzę. Byłam osobą opierającą się zawsze na badaniach naukowych, określonym działaniu punktów akupunkturowych, wpływie narządów wewnętrznych na wszystkie procesy zachodzące w naszym ciele, a usłyszałam, że problemy zdrowotne pacjenta X pojawiły się na skutek zamknięcia się wszystkich czakr w jego ciele. Że przyczyną nie są narządy wewnętrzne...

Pacjent X (60–65 lat) chorował na wirusowe zapalenie wątroby. Zgłosił się do nas w ciężkim stanie – jego ciało było koloru żółtawego, nie był w stanie funkcjonować bez bólu, nie mógł nawet zrobić przysiadu, bolały go wzdęte i spuchnięte narządy wewnętrzne i stale odczuwał zmęczenie. Mangku Made zaczął go diagnozować, obejrzał jego dłonie po wewnętrznej stronie – po czym wskazał choroby występujące w ciele pacjenta i opisał jego charakter – co żona potwierdziła w 100%. W dalszej kolejności sprawdził energię imienia i nazwiska pacjenta, zapisując je na kartce – opowiedział jego historię życia. Tu również pacjent potwierdził wszystko w 100%. Następnie Mangku sprawdził czakry – diagnoza była następująca: „wszystkie czakry zamknięte, przez to chorujesz”. Dla jej potwierdzenia pacjent położył się na łóżku przeznaczonym do terapii, a Mangku uciskał odpowiednie punkty na stopie, by znaleźć dodatkowe zaburzenia w ciele. Tu pacjent jeszcze raz usłyszał, że główną przyczyną wszystkich jego chorób są czakry. Terapeuta ręcznie wykonał zabieg energetyczny, po czym poprosił mnie, abym w określonych miejscach na ciele pacjenta umieściła sól. Czy to jakaś specjalna sól? Nie – była to zwykła sól kamienna. Na moje pytanie, czy każdy może posypywać się solą, aby leczyć się samodzielnie,

odpowiedział, że tylko „healer” (uzdrowiciel) z odpowiednią energią w rękach, w pełni zdrowy, z otwartymi czakrami i dobrą aurą, może tak leczyć innych. Usłyszałam wówczas najbardziej zaskakującą informację w życiu – „Ty tę energię masz i możesz w ten sposób leczyć ludzi. Nie leczysz tylko swoją wiedzą. Spotkałem wielu akupunkturzystów z całego świata, ale tylko u Ciebie widziałem takie efekty”. Pacjent leżał pod solą około 30–40 minut. Gdy wstawał, wydarzyło się coś, w co trudno było mi uwierzyć – pacjent nie czuł bólu, był w stanie wykonać pełen przysiad. Mangku poprosił, aby pacjent wrócił następnego dnia. Oczywiście pojawił się, wbiegł po schodach i uściskał nas oboje, szczęśliwy. Założenie skóry zniknęło. Oczekiwałam jakiegoś bardziej zaawansowanego leczenia, które mielibyśmy wykonać drugiego dnia. Jednak Mangku zastosował te same techniki leczenia. Pacjent wstał w jeszcze lepszej formie.

Dla uzyskania trwałego efektu leczniczego pacjent dostał na koniec świeże zioła przywiezione z Bali – z własnych, ekologicznych upraw Mangku. Miał pić je trzy razy dziennie przez pięć kolejnych dni, aby na 100% oczyścić organizm z toksyn.

Wyłącznie osoba zdrowa, podejmująca się codziennej pracy nad sobą, może pomagać innym. Chory terapeuta może wręcz zaszkodzić zdrowiu i energii pacjenta.

Gdy pierwszy raz pracowaliśmy wspólnie, przyjmowaliśmy pacjentów od 9:00 rano do 2:00, czasem 3:00 w nocy przez 10 dni. Nie odczuwałam żadnego zmęczenia, a większość chorych uzyskiwała podobne rezultaty jak pacjent X.

Po tylu dniach intensywnej wspólnej pracy usłyszałam, że zaprasza mnie, mojego męża i córeczkę na Bali jako członków jego rodziny. Co więcej, postanowił również, że możemy pobierać u niego nauki, choć do tej pory nigdy jeszcze nikogo nie chciał uczyć stosowanych przez siebie metod. Jesteśmy pierwsi. Nie było więc na co czekać. Zarezerwowaliśmy czas i w maju 2017 roku wybraliśmy się do jego kliniki na Bali.

KRÓTKA BIOGRAFIA MADE SUBUR HARTA

Urodził się 22 października 1966 r. w Tabanan, we wsi Jatiluwih, która uznana jest przez UNESCO za światowe dziedzictwo kulturalne. Jest trzecim dzieckiem z czwórki rodzeństwa. Jego matka zmarła, gdy miał dwa latka. Ojciec opuścił rodzinę, najstarsza siostra i brat założyli swoje rodziny. Made z najmłodszym bratem byli wychowywani przez babcię.

Made już od najmłodszych lat wykazywał swój talent duchowy i leczniczy. Doświadczał wielu dziwnych stanów i czuł więcej niż inni. Kiedy próbował o tym mówić, otaczający go ludzie uznawali go za niespełna rozumu. Nikt nie potrafił zrozumieć, co tak naprawdę dzieje się z młodym Made.

Na studiach ciężko pracował, był zawzięty, agresywny i samolubny. Pierwszą jego pracą była praca w banku. Tam poznał swoją pierwszą i ostatnią prawdziwą miłość, Ni Nyoman Sumiartini. Pobrali się w 1991 roku. W tym samym roku Nyoman urodziła córeczkę, a w 1995 roku syna.

Praca w banku z jednej strony dawała Made satysfakcję, lecz z drugiej przynosiła dużo stresu, więc w konsekwencji stał się bardzo drażliwy i emocjonalny. Miał coraz mniej czasu dla swojej rodziny. Jego babcia i brat byli bardzo zaniepokojeni jego zachowaniem. Doszli więc do wniosku, że Made powinien zająć się praktyką uzdrowiciela i szamana. Zajęcie to było przekazywane w jego rodzinie z pokolenia na pokolenie. Made jednak był w tym czasie osobą bardzo twardo stąpającą po ziemi i odmówił przyjęcia spuścizny swoich przodków. Rodzina ostrzegała go, że wpadnie w duże kłopoty, jeżeli odrzuci swoje powołanie bycia szamanem. Made jednak zignorował ostrzeżenie.

W 2000 roku bank, w którym pracował, zbankrutował i Made stracił pracę. To był znak, który przekonał go, że powinien zostać uzdrowicielem i szamanem. Zaczął więc przeprowadzać ceremonie w wodzie (w rzece i oceanie) i ceremonie kwiatowe, czytać z dłoni, stosować ziołolecznictwo, jogę i medytacje. W 2008 roku zaczął podróżować po świecie i nauczać swojej odmiany jogi, leczyć i pomagać w głębokich duchowych przeżyciach. W bardzo krótkim czasie stał się bardzo rozpoznawalny – w końcu robił to, co czuł, że jest jego celem w życiu. Pojawiały się pierwsze propozycje pracy poza Bali, ale Made wszystkie je odrzucał – pragnie zostać na Bali wraz ze swoją rodziną.

Od momentu zadecydowania, że chce poświęcić swoje życie potrzebującym, Made poczuł prawdziwe szczęście. Z dużym wsparciem ze strony rodziny możemy oglądać go takim, jaki jest dziś. Ludzie nazywają go Mangku Made – czyli człowiek, który w pełni oddał siebie, aby służyć potrzebującym.

OŚRODEK DASA VAYU

Kompleks leczniczy znajduje się w centralnej części wyspy, na wysokości około 900 m n.p.m. Otoczony jest zielenią, lasem tropikalnym, ekologicznymi uprawami ziół, owoców i warzyw oraz polami ryżowymi. Na terenie ośrodka znajduje się siedem drewnianych domków dwuosobowych, będących do dyspozycji gości i pacjentów.



JEDZENIE

Składniki posiłków dobierane są indywidualnie pod jednostkę chorobową pacjenta. Mangku uważa, że osoby zdrowe powinny jeść wszystko: warzywa, owoce, ryby i mięso. Nie jest zwolennikiem diety wegetariańskiej,



jednak podczas terapii sięga po nią czasem na ustalony z pacjentem czas. Tradycyjna kuchnia balijska dla Europejczyka jest dość pikantna i mocno urozmaicona. Na talerzu zawsze pojawia się ryż, czasem podany zawinięty w liściu bananowca. Ryby słodkowodne serwowane w całości mają najlepsze mięso, jakie kiedykolwiek jedliśmy. Na talerzu prawie zawsze znajdziemy jajka. Stanowią one dodatek do obiadu. Ugotowane na twardo, czasem z dodatkiem ziół, co sprawia, że białko nabiera karmelowego koloru. Wszystkie składniki podawane pacjentom pochodzą z własnych, ekologicznych upraw.

JOGA

Nieodłącznym elementem terapii w Dasa Vayu jest ruch. Mangku uświadamia pacjentów, że ciało powinno być traktowane z szacunkiem i z dbałością na każdym poziomie – zarówno duchowym, jak i cielesnym. Trzy razy w tygodniu o godzinie 19:00 prowadzi dwugodzinne zajęcia dla grupy około 70 osób pod gołym niebem. Ponadto w ośrodku znajduje się przestrzeń wygospodarowana do zajęć jogi i medytacji. Praktykowana jest codziennie około godziny 10:00, jeżeli stan pacjentów przebywających w ośrodku na to pozwala. Jest to system ćwiczeń wzbogacony o własną praktykę Mangku. Podczas ćwiczeń zwraca on uwagę na prawidłowy oddech, każde ćwiczenie wykonywane jest w połączeniu z odpowiednim wdechem i wydechem. Podkreśla uważność na ciało i wymaga skupienia. Bardzo ważne podczas zajęć jest wycucie i napięcie głębokich mięśni brzucha. Część ćwiczeń wykonywana jest w parach. Bardzo podobała nam się otwartość ludzi, chęć pomocy i troska o współćwiczących.

ZNACZENIE WODY

Podstawowym elementem terapii w ośrodku Dasa Vayu jest oczyszczenie z wykorzystaniem wody. Ciekawostką jest fakt, że na jego terenie znajduje się ujęcie wody o szczególnych właściwościach biologicznych i pierwiastkowych. Jej właściwości lecznicze zostały zbadane i potwierdzone. Jej właściwości lecznicze zostały zbadane i potwierdzone. Zainteresowała się tym jedna z dużych firm dystrybuujących wodę na całym świecie, chcąc wykupić teren, na którym znajduje się ujęcie tejże wody (nie możemy w artykule podać więcej szczegółów na ten temat). Jednak Mangku nie zgodził się na tę transakcję. Sam butelkuje wodę i rozdaje ją ludziom potrzebującym, pacjentom i uczestnikom zajęć jogi. Każdy, kto poprosi o tę wodę do picia – otrzyma ją.

Na każdym kroku podkreślana jest rola i znaczenie wody dla człowieka.

Mangku uważa, że woda jest w stanie oczyścić naszą aurę, czakry, karmę i dać nam szansę na nowe życie. Niezbędny jest jednak do rytuału ktoś, kto umie wykorzystać jej właściwości.

Podczas wszystkich ceremonii, w których braliśmy udział, prosił, aby modlić się do Boga, w którego wierzymy lub – jeżeli jesteśmy ateistami – żeby myśleć o czymś, co jest dla nas ważne. Ludzie z całego świata przyjeżdżają tam się leczyć. Ich wielokulturowość, różnice poglądów i wiary nie stanowią absolutnie żadnej bariery ani przeszkody w procesie oczyszczania podczas ceremonii.

CEREMONIA KWIATOWA

Balijski szaman musi być zawsze przygotowany na przyjęcie potrzebujących i musi nieść im pomoc, aby nie stracić swoich umiejętności i talentów. Pacjenci na leczenie pojawiają się w określonych porach, które potrafią być bardzo „elastyczne”, gdyż nigdy nie wiadomo, ilu pacjentów się zjawi. Może to być kilkunastu pacjentów i „czas leczenia” będzie trwał 3 godziny, ale może pojawić się większa grupa kilkudziesięciu osób i czas ten może się wydłużyć do 8 godzin. W każdym balijskim domu znajduje się prywatna kapliczka: im starszy dom, tym jest ona większa. Nie może jej zabraknąć również w domu szamana. Tu właśnie

Mangku wykonuje ceremonię kwiatową. W pierwszej kolejności sprawdza, ile rodzajów kwiatów powinna mieć określona osoba, i tyle ich zostaje umieszczone w wazie wypełnionej wodą. W trakcie rytuału Mangku polewa zawartością wazy ciało pacjenta, zaczynając od szczytu głowy. Wiele osób poddanych temu zabiegowi staje się bardziej reaktywnych na inne, również zachodnie formy leczenia, na które wcześniej nie reagowali. Ile takich przypadków każdy z nas zna pośród swoich pacjentów – że na wszystkich dany lek/zioło działa, a na tego jednego pacjenta akurat nie. Poznaliśmy pacjentkę – Polkę mieszkającą w Indonezji. Ponad dwa miesiące wcześniej nagle pojawiły się u niej bardzo duże problemy ze snem. Nawet



najsilniejsze tabletki nasenne na nią nie działały. Okazało się, że jedna ceremonia kwiatowa u niej nie wystarczyła i musiała być powtórzona, a ponadto potrzebowała ona ceremonii w rzece. Po tym spokojny sen powrócił. Innym przykładem była lekarka – chirurg pracująca w szpitalu w Dżakarcie. Przyszła na ceremonię, aby móc jeszcze efektywniej pomagać pacjentom. Pokazuje to, jak blisko na Bali funkcjonuje medycyna konwencjonalna z niekonwencjonalną. Zdarzały się przypadki, w których szaman wręcz zalecał danemu pacjentowi poddanie się chemioterapii lub przekazywał receptury ziołowe do stosowania przez dłuższy czas.

CEREMONIA W RZECIE

Jest to coś tak wyjątkowego, że trudno jest to opisać... W moim odczuciu ceremonię w rzece można porównać do głębokiego zabiegu hydroterapii, z koniecznością kilkukrotnego zanurzenia całego ciała pod zimną wodę (około 15 stopni oraz znaczna różnica między temperaturą wody a temperaturą powietrza). Po ceremonii wszyscy poza Mangku trzęśli się z zimna już w połowie drogi. Następnego dnia zakwasy pojawiły się na całym ciele. Jednym z elementów oczyszczania było włożenie głowy pod małe wodospady uformowane przez rzekę. Był to moment trudny dla ciała, ale będący jednocześnie mocną próbą charakteru.





LECZENIE

Gdy pacjent zostanie już przygotowany i odpowiednio oczyszczony poprzez ceremonie, może poddać się właściwemu leczeniu. Mangku stosuje tradycyjną balijską refleksologię stóp, terapię manualną oraz różne formy masażu, również brzucha. Jako terapeutka koncepcji wisceralnej mogłam porównać techniki stosowane przez szamana w odniesieniu do konkretnych struktur anatomicznych. Każdy ucisk miał swój głęboki sens. Mangku bez większego problemu i wręcz bez zastanowienia wskazywał palcem na określone miejsca w ciele, gdzie znajdowały się guzy i zmiany nowotworowe. Pacjenci zawsze potwierdzali z niedowierzaniem. Bardzo ważnym, dalszym elementem terapii są zioła. Wszystko, co otrzymuje pacjent, rośnie na terenie ośrodka i uprawiane jest w sposób ekologiczny.

Sama miałam okazję się o tym przekonać. Od kiedy pamiętam, mam alergię na kota. Pojawiła się również na Bali. Mangku, widząc to, poprosił, aby asystentka przygotowała

napar z kilku liści zerwanych prosto z krzaczka – wystarczyło zalać je wrzątkiem. Otrzymałam zalecenie picia tego jeszcze przez 3 dni, po czym przyniesiono mi kota i przsunęto go do twarzy... Ani razu nawet nie kichnęłam! Moc świeżych ziół jest nieporównywalna do suszonych, rosnących w nieznanym dla kupującego miejscach.

Jak już wspomniałam, do Mangku przyjeżdżają również pacjenci nowotworowi – w tym z Polski. Wielu z nich cieszy się aktualnie dobrym zdrowiem lub choroba zatrzymała się i nie postępuje dalej. Poznaliśmy przypadkiem pewnego pisarza z Polski, który miał tylko 1% szans na przeżycie po wcześniejszej diagnozie nowotworu płuc... Po terapii w ośrodku Dasa Vayu cieszy się pełnią sił i zdrowia.

Na koniec należy podkreślić, że Mangku wskazuje, iż każdy pacjent zawsze ma wybór. Nie neguje zupełnie medycyny konwencjonalnej. Uważa, że wszystko może być dobre, jeżeli zostanie zastosowane w odpowiednim momencie do określonego pacjenta. ■ Fot.: Honorata Dziel

AUTOR: JUSTYNA KUROWSKA

Siła naturalnych terapii

Wysoka biowitalność – czyli wewnętrzna siła i życiodajna energia – sprawia, że nasze życie jest lepsze. Przypisuje się jej wpływ na zdrowie, dobre samopoczucie i siłę do działania. Jeśli do tego uda nam się osiągnąć wewnętrzną równowagę, możemy uchodzić za ludzi szczęśliwych.

Holistyczne podejście do życia stawia na umiar i patrzy na organizm jako całość. Aby ciało było zdrowe, zdrowe muszą być także jego komórki. W ramach **Alchemii Zdrowia® – Akademii Holistycznej Manor House SPA, który od lat jest najlepszym holistycznym SPA w Polsce** – opracowano autorski program odmładzający, który opiera się na pobudzaniu procesów samouzdrawiania właśnie na poziomie komórkowym, a także skutecznie oczyszcza i odblokowuje przepływ energii w organizmie.

Wzmocnieniu poziomu energii życiowej sprzyja spędzanie czasu w *miejscach* o wysokiej energetyce, takich jak kompleks hotelowy **Manor House SPA – prawdziwe Polskie Centrum Biowitalności** o promieniowaniu energetycznym do 30 000 jednostek w skali Bovisa (indeks energii życiowej). Nawet krótki pobyt w dawnej szlacheckiej posiadłości, dziś luksusowym hotelu bez dzieci, przyjaznym weganom i alergikom, otoczonym przepięknym, zabytkowym parkiem, który kryje energetyczny **Ogród Medytacji** z Kamiennym Kregiem, Piramidą Horusa, spiralą energetyczną i Ogrodem Zen, dobroczynnie wpływa na organizm.

TERAPIA BIOWITALNA

Polecamy **terapię biowitalną** – energetyzującą sesję na kamiennych matach, wykorzystującą szlachetną siłę kamieni (turmalin i nefryt) przy muzyce harmonizującej czakry lub koncercie na gongi i misy tybetańskie oraz rozprzestrzeniającej się wokół plazmie. Seans odbywający się w **Komnacie Biowitalności** podwyższa energetykę i biowitalność organizmu, który równocześnie jest stymulowany do autoregeneracji. Połączone siły kilku terapii (magneto-, termo-, muzyko-, lito- i jonoterapii) harmonijnie oddziałują na uczestników na poziomie ducha, ciała i umysłu, wspomagają walkę z dolegliwościami, wzmacniają i rewitalizują organizm.

TERAPIA OTWIERAJĄCA CZAKRY

Warto spróbować też **terapii otwierającej czakry na Kryształowym Łóżku**, która harmonizuje czakry i wzmacnia przepływ energii. Wiązki światła o konkretnej długości fali



i kolorze (koloroterapia), przechodząc przez kryształy Vogla i wykorzystując zdolność przenoszenia energii przez kryształy (litoterapia), są kierowane na odpowiednie czakry, wzmacniając ich energetyczne pola. Również **plazmowy system balansujący Eemana** usprawnia przepływ energii Chi przez meridiany w ludzkim ciele. Ekran siatki miedzi z ziołami relaksacyjnymi wg receptury o. Klimuszko, ustawiane na karku i podstawie kręgosłupa, oraz sensory zalane ciekłą plazmą, trzymane w dłoni, łączą dodatnie i ujemne bieguny ciała. Dochodzi do wyrównania potencjałów energetycznych w polu człowieka. Terapia sprzyja relaksacji mięśni i pobudzeniu funkcji ciała, wspomaga sen, a także regeneruje oraz zwiększa zdolność do pracy.

Jeśli chcesz poprawić zdrowie, wzmocnić biowitalność i przepływ energii w organizmie, w Manor House SPA wiedzą, jak to zrobić. Stosowane tu terapie wykorzystują prawdziwy cud organizmu: jego naturalną umiejętność do samoleczenia.
www.manorhouse.pl ■

Dobroczynne działanie hipertermii

Hipertermia to skuteczna, tania i najbardziej naturalna metoda detoksykacji, regeneracji i uzdrawiania. Prawidłowo stosowana jest bardzo bezpieczna, a jej siła działania jest ogromna. Aplikowana regularnie, wzmacnia odporność, zapobiega chorobom i przedłuża życie². Jako element całościowych naturalnych programów leczniczych skutecznie zapobiega i leczy większość chorób – włącznie z rakiem. Aż trudno więc uwierzyć, że obecnie jest tak zapomniana...

Z tego artykułu dowiesz się:

- Czy wysoka temperatura jest rzeczywiście korzystna?
- Co wpływa na wysoką skuteczność stosowania hipertermii?
- Jakie są przeciwwskazania do zastosowania hipertermii?

ANNA SOSNOWSKA

Centrum Szkoleniowo-Terapeutyczne
„Ekolekarze”

Od zarania dziejów gorączka pomagała ludzkości zwalczać choroby. Nasi przodkowie cenili hipertermię jako metodę zarówno profilaktyki, jak i leczenia, a nawet rozwoju duchowego. Na przestrzeni wieków leczono za jej pomocą różne przypadłości, nie zawsze rozsądnie (np. chorych na kiłę smarowano rtęcią i wkładano do pieca. Przypomina to dzisiejsze łączenie hipertermii z chemioterapią – w obu przypadkach objawy choroby zanikają, ale, niestety, często wraz z pacjentem, wyniszczonym przez toksyczny „dodatek”).

W XIX w. zaobserwowano (Robert Koch, Ludwik Pasteur, Emil von Behring, W. Buch i inni), że gorączka wywołana niektórymi infekcjami niszczy guzy rakowe, co zainspirowało lekarzy do prób leczenia raka przez wszczepianie choremu malarii lub róży³.

Na początku XX wieku zainteresowanie hipertermią znacznie zmalało, stłumione przez rozwój nowoczesnej farmakologii. Jednak narastające rozczarowanie nieskutecznością oferowanego przez nią leczenia objawowego, a także coraz liczniejsze badania potwierdzające antyrakowe działanie gorączki spowodowały ponowny wzrost zainteresowania tą metodą.

Na przestrzeni ostatnich 30 lat opublikowano ponad 3000 artykułów na temat medycznego zastosowania hipertermii. Niestety, większość badań koncentruje się na klasycznej terapii raka (chemio- lub/i radioterapii), jedynie wspomaganą hipertermią w celu poprawy wyników leczenia i złagodzenia zębnych skutków stosowanych środków. Na badania możliwości hipertermii jako metody będącej częścią naturalnych, pozbawionych toksyczności protokołów, choćby Kelleya czy NB⁴ (obejmujących codzienne sesje detoksykacji w saunie na bliską podczerwień⁵) środków nie ma, pomimo że metody te są znacznie skuteczniejsze niż radio- czy chemioterapia. Najobszerniejszą bazą pacjentów z całego świata leczonych medyczną sauną dysponuje Center of Development w Arizonie. W Ameryce koszt terapii tym urządzeniem jest refundowany przez firmy ubezpieczeniowe.

Także w Europie przybywa placówek oferujących hipertermię, wyspecjalizowanych jednak głównie w leczeniu skojarzonym z farmakoterapią. Alternatywą są nieliczne ośrodki, w których hipertermię łączy się z nietoksyczną terapią immunologiczną, np. z zastrzykami z własnych komórek dendrytycznych, z ekstraktu jemioli czy brakujących składników odżywczych. Wszystkie te placówki dysponują wyrafinowanym, niezwykle nowoczesnym sprzętem, przystosowanym do leczenia przypadków, w których trzeba działać szybko i radykalnie, a stan pacjenta wymaga ciągłego nadzoru me-

dycznego. Jednak ze względu na wysokie koszty zabiegu oraz zawężone pole jego działania (nie obejmuje swoim działaniem głowy, a więc najpoważniejszych ognisk chorobotwórczych w przyzębiu, zatokach, uszach, oczach i samym mózgu⁶) aparaty te nie są najlepiej przystosowane do systematycznego stosowania w celach profilaktyki czy głębokiej detoksykacji i odnowy. Na tym polu coraz powszechniejsze są domowe sauny z lampami na bliską podczerwień, pracujące na tych samych parametrach co ww. urządzenia (pasma A podczerwieni, temperatury 38,5–39,5°C⁷), ale obejmujące działaniem także głowę. Znikomy koszt ich użytkowania i możliwość zainstalowania nawet w najmniejszym mieszkaniu umożliwia długofalowe codzienne stosowanie. Czy jednak wysoka temperatura jest rzeczywiście taka korzystna?

GORĄCZKA – NATURALNE PANACEUM

Nasza kultura nie ceni gorączki. Wręcz przeciwnie. Gdy tylko temperatura rośnie, zaraz sięgamy po środki na jej zabicie. Tymczasem leczenie „gorączką” jest najbardziej naturalnym mechanizmem terapeutycznym, naturalnym, bo wkodowanym w nasze ciało. Przy czym gorączka służy nie tylko, o czym coraz powszechniej wiemy, zwalczaniu infekcji, ale także, o czym zapominamy, okresowemu „sprzątaniu ciała” – likwidowaniu uszkodzonych struktur, w tym komórek rakowych. Potwierdzają tę tezę badania retrospektywne, wska-

Leczenie „gorączką” jest najbardziej naturalnym mechanizmem terapeutycznym, naturalnym, bo wkodowanym w nasze ciało.

zujące, że osoby, które w dzieciństwie częściej gorączkowały, zdecydowanie rzadziej zapadają na nowotwory. Z drugiej strony pacjenci chorzy na raka podają zwykle w wywiadzie, że od lat nie mieli grypy, a przeziębienia przechodzą bez gorączki. Coraz więcej badań wydaje się też potwierdzać możliwość związku pomiędzy szczepieniami przeciw dziecięcym chorobom gorączkowym i grypie a wzrostem ryzyka zachorowania z czasem na nowotwory⁸. Z badania przeprowadzonego przez Departament Immunologii Uniwersytetu

Mikołaja Kopernika w Toruniu wynika również, że pacjenci nowotworowi chętniej niż grupa kontrolna sięgają po niesterydowe leki przeciwzapalne (czyli po grupę leków przeciwzapalnych, przeciwbólowych i przeciwgorączkowych, takich jak Apap czy Panadol), zbijające gorączkę⁹. Coraz więcej badań potwierdza tę zależność¹⁰, a także jej wpływ na przyspieszenie rozwoju choroby¹¹ i jej fatalnego końca¹². Naukowcy stwierdzili też, że tłumienie chorób gorączkowych antybiotykami zwiększa zapadalność na raka aż o 37%¹³.

Równocześnie w literaturze medycznej znajdujemy liczne opisy przypadków nagłych remisji raka pod wpływem zachorowania na ostrą, gorączkową infekcję¹⁴. Na immunostymulujące działanie gorączki wskazują też obserwacje, że spontaniczne remisje raka u pacjentów są często poprzedzone okresem gorączki¹⁵. Bardzo ciekawe są też obserwacje dotyczące osób regularnie korzystających z sauny, będącej jednym z najprostszych sposobów na wzbudzenie oczyszczającej hipertermii. Po pierwsze, ludzie ci przestają zapadać na infekcje (które prawdopodobnie nie są im już potrzebne). Po drugie, żyją dłużej i rzadziej padają ofiarą przedwczesnych zgonów².

MECHANIZM LECZNICZEGO DZIAŁANIA HIPERTERMII

Można go podzielić na doraźny i długofalowy. W przypadku doraźnego działania skutek stymulacji układu odpornościowego i kilku innych mechanizmów dochodzi do złagodzenia lub usunięcia objawów choroby. Lecz znacznie cenniejszy jest efekt długofalowy, polegający na stopniowej dogłębnej detoksykacji i regeneracji. Chodzi o zrównoważenie autonomicznego układu nerwowego, regulację osi hormonalnych, zwiększenie życiowego ciepła i energii adaptacyjnej, a także regenerację zużytych układów i narządów ciała. Takie efekty dają skojarzenie regularnego nagrzewania ciała światłem bliskiej podczerwieni w połączeniu z kompleksowym programem detoksykacji i odżywienia wszystkich płaszczyzn: duchowej, psychoemocjonalnej i cielesnej. Jest to proces trwający miesiącami, a nawet latami, proces stopniowego uwalniania kolejnych „warstw” choroby.

DZIAŁANIE HIPERTERMII

1. Detoksykacja trucizn chemicznych i metali ciężkich

Zły stan zdrowia prawie zawsze idzie w parze z nagromadzeniem w organizmie substancji toksycznych. Jednym z ważniejszych efektów stosowania hipertermii bliską podczerwienią jest stopniowe uwalnianie tych trucizn z potem¹⁶. Pacjenci korzystający z codziennych sesji w saunie na bliską podczerwień relacjonują pojawianie się różnych woni, pestycydów, antybiotyków czy chloru uwalnianych przez ciało.

2. Przyspieszenie obumierania słabszych komórek

Podgrzewanie tkanek o kilka stopni przez co najmniej 15 minut może zniszczyć lub unieszkodliwić słabe, wrażliwe na ciepło komórki, np. komórki rakowe,

krętki *Borrelia burgdorferi* i inne bakterie, grzyby i inne pasożyty, komórki zainfekowane przez wirusy, komórki z uszkodzonym DNA, zawierające minerały radioaktywne, wypełnione toksycznymi związkami chemicznymi, zawierające metale na toksycznym poziomie, a także inne uszkodzone komórki¹⁷.

W odniesieniu do komórek w fazie S cyklu hipertermia wykazuje się nawet większą skutecznością niż radioterapia^{18, 19}. Mechanizm ten ma największe znaczenie w hipertermii miejscowej, w ogólnej jest ono znacznie mniejsze. O wiele ważniejszy jest regulacyjny wpływ na ciało, powodujący, że samo, z pomocą własnego układu obronnego, pozbywa się ono niechcianych rozrostów i infekcji.

3. Ujawnianie i leczenie przewlekłych infekcji

Endo- i egzotoksyny pochodzące z przewlekłych, często utajonych infekcji zębów, oczu, uszu, gardła, pęcherza moczowego, oskrzeli, jelit i skóry, a także zlokalizowane w innych miejscach, często przyczyniają się do rozwoju nowotworu. Często potrzeba roku, a nawet więcej, codziennego korzystania z zabiegów, aby odsłonić te infekcje i pobudzić ich leczenie¹⁷.

4. Zahamowanie aktywności współczulnego układu nerwowego

Najogólniej mówiąc, współczulny układ włącza reakcję stresową ciała, a hamuje aktywność narządów wydzielniczych i odtruwających oraz układu immunologicznego. Spowodowana stresem nadmierna aktywność współczulnego układu nerwowego jest przyczyną wielu przypadków raka. Hipertermia hamuje aktywność tego układu.

5. Poprawa krążenia krwi

Dzięki hipertermii następuje przetoczenie krwi ze środka na obwód, co powoduje zmniejszenie przekrwienia i zastoju w narządach wewnętrznych, a tym samym usprawnia ich odtruwanie, natlenienie, odżywienie i regenerację¹⁶.

6. Polepszenie natlenienia

Hipertermia poprawia nie tylko krążenie, ale także jakość krwi przez wsparcie usuwania toksycznych metali i związków chemicznych, powodujących przewlekłą niedokrwistość, takich jak: ołów, miedź, rtęć, arsen i cyjanek. Pobudzając krążenie i likwidując zastoje, zwiększa perfuzję tkankową tlenu¹⁶.

7. Zakwaszenie guza i regulacja pH w zdrowych tkankach

Poprzez przyspieszenie metabolizmu gorączka znacznie zakwasza komórki guza. Wynika to z tego, że – bez względu na sposób oddychania komórek nowotworowych: tlenowy czy beztlenowy²⁰ – korzystają one z innych szlaków metabolicznych niż komórki zdrowe, a końcowym produktem jest kwas mlekowy. Zakwaszenie przyspiesza śmierć komórki¹⁹. Równocześnie w komórkach zdrowych terapia bliską podczerwienią może wspomagać przywrócenie równowagi chemicznej –

i to w przypadku zarówno nadmiernego zakwaszenia organizmu, jak i nadmiernej zasadowości. Dzieje się tak z powodu poprawy krążenia i natlenienia, lepszego odżywienia komórek i poprawy przemiany materii.

8. Unormowanie aktywności enzymatycznej

Obniżona podstawowa temperatura ciała jest bardzo często spotykana. Jest to objaw powszechny u pacjentów nowotworowych. Taki stan osłabia aktywność tysięcy reakcji enzymatycznych, wpływając na pracę każdego układu w organizmie. Przywrócenie prawidłowej temperatury ciała dzięki regularnemu stosowaniu hipertermii koryguje ten stan i pozwala na lepsze funkcjonowanie wielu enzymów²¹.

9. Dodawanie ciału energii

Hipertermia dodaje ciału energii w postaci ciepła, a także, w przypadku sauny na podczerwień, fal świetlnych. „Dowody wskazują na to, że komórki absorbują fotony i przekształcają ich energię w ATP”²².

10. Skutki genetyczne

Systematyczna terapia hipertermią, zwłaszcza z użyciem podczerwieni, może poprawić DNA komórek poprzez kilka mechanizmów. Detoksykacja może usprawnić działanie genów zablokowanych przez obecność toksyn – a warto pamiętać, że komórki obciążone toksynami przyciągają infekcje, np. wirusowe, których skutkiem może być uszkodzenie genów, a z czasem rozwój raka. Poza tym hipertermia wspomaga usuwanie promieniotwórczych cząsteczek związanych z metalami lub innymi toksycznymi związkami chemicznymi. Przykładem wpływu na ekspresję genów są białka szoku cieplnego. Jak wykazały badania, wysokie temperatury wielokrotnie zwiększają ekspresję genów tych białek.

11. Immunomodulacja

Jednak najpotężniejszym skutkiem działania hipertermii jest immunomodulacja, która zachodzi m.in. poprzez takie mechanizmy jak:

➤ **pobudzenie proliferacji i aktywności komórek NK (natural killers)** – dotyczy to tylko hipertermii umiarkowanej. Temperatury powyżej 41°C upośledzały funkcję komórek NK¹⁸.

Te niezwykle komórki każdego dnia oczyszczają nasz organizm z powstających w nim komórek nowotworowych i zainfekowanych wirusami. Ich aktywność znacząco wzrasta podczas infekcji wirusowych (!). Może więc jednak warto czasem przechorować grype?

➤ **wzrost produkcji białek szoku cieplnego (HSP), zwłaszcza HSP 70** – HSP, zwane też białkami opiekuńczymi, to szczególnie rodzaj białek znajdujących we wszystkich typach komórek, od bakterii po komórki ludzkie. Ich zadaniem jest regeneracja uszkodzonych białek, czyli reperacja komórki lub – w razie niepowodzenia – jej zniszczenie albo przez włączenie mechanizmów apoptozy²³, albo

jako oznaczenie jej jako przeznaczonej do utylizacji dla komórek NK²⁴. Wydostające się z komórki białka HSP są też rozpoznawane jako sygnał ostrzegawczy dla układu odporności, informujący o uszkodzeniu komórki czy tkanki. Według niektórych badaczy, sygnałem stymulującym odpowiedź immunologiczną nie jest patogen wnikający do organizmu (bądź do komórki), lecz wywołane przez niego zniszczenia²⁵. Ciepło, zarówno ilościowo, jak i jakościowo, jest jednym z najlepszych sposobów wzbudzania produkcji białek stresu cieplnego²⁶;

➤ **przyspieszenie dojrzewania i proliferacji komórek dendrytycznych (DC) oraz ich aktywności** – komórki dendrytyczne to zwiadowcy. Krążą po organizmie, wyłapują białkowe sygnały zagrożenia i zanoszą je do węzłów chłonnych, gdzie pobudzają komórki efektorowe^{27, 28}. Prawdopodobnym sygnałem w przypadku hipertermii są białka szoku cieplnego HSP;

➤ **pobudzenie migracji cytotoksycznych limfocytów T (CTL)** – niszczą one komórki nowotworowe poprzez wzbudzenie naturalnego wewnątrzkomórkowego programu samozniszczenia¹⁵. Pobudzając przyleganie CTL do komórki rakowej, hipertermia przyspiesza jej likwidację^{15, 29};

➤ **reoksygenacja guza** (przegrzanie sąsiadujących z guzem zdrowych tkanek, co powoduje włączenie mechanizmu chłodzenia, polegającego na rozszerzeniu naczyń i zwiększeniu przepływu krwi, dzięki czemu w okolice guza dostaje się więcej tlenu). Niektórzy badacze sugerują, że przez reoksygenację gorączka niszczy chore komórki. Prowadzi to m.in. do udostępnienia guza komórkom układu odpornościowego (hipoksyczne środowisko guza hamowało ich aktywność)¹⁸;

➤ **pobudzenie produkcji interferonu gamma przez limfocyty CD8+** – interferon nie tylko wspiera niszczenie wirusów i komórek rakowych, ale także zapobiega ich powstawaniu przez ochronę DNA przed wprowadzaniem w nim zmian⁷.

Już umiarkowana gorączka (ok. 38,5°C) powoduje dwukrotny wzrost liczby białych ciałek we krwi oraz wzrost liczby krwinek białych w tkance o 620%⁷.

Jednak najważniejszym czynnikiem immunomodulującym, który może odbudować uszkodzony układ odporności, jest wspomniana regeneracja autonomicznego układu nerwowego. To właśnie jego wyczerpanie przez przewlekły stres jest najczęstszą przyczyną osłabienia odporności i wynikających z niego chorób przewlekłych. Odbudowa autonomicznego układu nerwowego jest warunkiem koniecznym dla trwałego uzdrowienia.

W opracowaniu „Znaczenie hipertermii w leczeniu onkologicznym” autorzy stwierdzają: „Choć poznano już wiele mechanizmów dotyczących biologiczno-molekularnych

podstaw działania hipertermii, naukowcy wciąż odkrywają nowe sposoby oddziaływania wysokich temperatur na komórki³⁰.

HIPERTERMIA A NOWOTWORY

W odniesieniu do leczenia nowotworów pisze się o „skuteczności hipertermii łączonej z radioterapią i chemioterapią w leczeniu mięsaków, czerniaka, nowotworów głowy i szyi, mózgu, płuc, przełyku, piersi, pęcherza moczowego, prostaty, odbytnicy, wątroby, jajnika, szyjki macicy i skóry”, jednak zaleca się ją niemal we wszystkich postaciach nowotworów (poza nowotworami krwi) i na różnych etapach zaawansowania choroby nowotworowej.

Słowo „skuteczność” jest tu jednak mylące. W rzeczywistości chodzi jedynie o pewną poprawę wyniku, który nadal pozostaje niezbyt optymistyczny. Jest to np. wzrost przeżycia dwóch lat u pacjentów z mięsakiem tkanek miękkich z 12% do 37%, z glejakiem mózgu z 15% do 31%, a z czerniakiem z 28 do 48%³¹. Zazwyczaj odnosi się przeżycie do okresu pięcioletniego, więc jeśli podano okres dwuletni, oznacza to, że metoda ta nadal daje znikome szanse na wyleczenie. Lepsze wyniki osiąga się w ogólnie lepiej rokujących nowotworach, takich jak rak sutka czy szyjki macicy.

O znacznie lepszych wynikach donoszą ośrodki, w których hipertermię łączy się z nietoksyczną terapią immunologiczną, np. z zastrzykami z własnych komórek dendrytycznych, z ekstraktu jemioly czy brakujących składników odżywczych¹¹, oraz ośrodki stosujące oryginalny protokół Kelleya (którego częścią są codzienne sesje w saunie z lampami na bliską podczerwień). Wspaniałym polem przyszłych badań jest skojarzenie hipertermii z metodą dr Budwig.

PRZECIWSKAZANIA

Wśród przeciwwskazań do stosowania hipertermii wymienia się rozrusznik serca, niekontrolowaną nadczynność tarczycy, gruźlicę jamistą, ostrą żółtaczkę, uszkodzenia termiczne skóry, niektóre stany ostre, preferujące aplikację zimna, ciężę, zakłóconą tolerancję cieplną oraz brak współpracy ze strony pacjenta.

Indywidualnej kwalifikacji i szczególnego nadzoru medycznego potrzebują m.in. pacjenci z niewydolnością serca, arytmią, generalnie zaawansowanymi uszkodzeniami narządów, a także miażdżycą wieńcowo-mózgową i nowotworami.

PROFILAKTYKA PRZED WSZYSTKIM

Tradycyjna, grzana energią ognia sauna i inne naturalne metody hipertermii na przestrzeni wieków dowiodły swojej skuteczności. Jednak nigdy dotąd nie byliśmy narażeni na działanie tak ogromnej liczby toksycznych związków, metali i przewlekłych, uporczywych infekcji. Równocześnie wskutek rosnącej urbanizacji dostępność leczniczej mocy naturalnych źródeł podczerwieni, takich jak słońce czy ogień, jest coraz mniejsza³². Być może naprzeciw temu wyzwaniu wychodzą w XXI w. nowoczesne metody hipertermii, z nowymi, silniejszymi, a zarazem dostępnymi źródłami energii (paradoksalnie, więcej ludzi ma dziś

w domu kontakt niż możliwość rozpalenia ogniska). Moje osobiste doświadczenia w terapii bliską podczerwiecią są bardzo zachęcające. Jednak tak naprawdę jest to metoda nowa i potrzeba jeszcze wielu lat obserwacji, aby w pełni ocenić jej skuteczność i bezpieczeństwo. Nadal aktualne pozostaje więc stwierdzenie, że najpewniejszą i najbezpieczniejszą metodą leczenia jest profilaktyka. ■

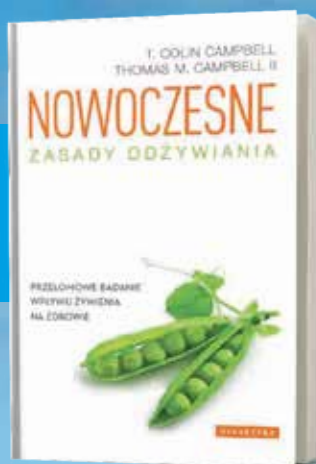
Bibliografia:

- Od greckiego *typer* (nadmiar) + *therme* (gorąca), <http://medical-dictionary.thefreedictionary.com/hyperthermia>, ścisła terminologia medyczna rozróżnia hipertermię (wzrost temperatury ponad prawidłowy punkt nastawczy) od gorączki (wzrost temperatury do podwyższonego punktu nastawczego), jednak zarówno w literaturze tematu, jak i w tym artykule terminy te są stosowane wymiennie.
- Laukkanen T., Khan H., Zaccardi F. i in., *Association Between Sauna Bathing and Fatal Cardiovascular and All-Cause Mortality Events*, „JAMA Intern. Med.” 175(4)/2015, s. 542–548, doi:10.1001/jamainternmed.2014.8187.
- Toksyny Coleya są kombinacją zabitych pałeczek *Serratia mercenscens* i paciorkowca *Streptococcus pyogenes* oraz ich endotoksyn. Wstrzyknięte do organizmu, mogą wywołać bardzo wysoką gorączkę. W ciągu kilku dni guz może się skurczyć, a nowotwór przejść w fazę remisji. Toksyny Coleya są wciąż dostępne w Issels Treatment Center w Tijuana w Meksyku (dr L. Wilson, www.drlwilson.pl).
- Nutritional Balancing – program równoważenia składników odżywczych, obejmujący pracę na poziomie cielesnym, psychoemocjonalnym i duchowym.
- Near Infrared (sauna lampowa) – nie mylić z sauną na podczerwień Infrared lub Far Infrared, której działanie nie jest już tak korzystne.
- Jonas J., Jelinek V., *Detoksykacja w praktyce*, Trinitas 2007.
- http://immunomedica.pl/2,65,33,hipertermia_ogolna.html.
- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16490323> (ostre infekcje u dzieci, w przeciwieństwie do przewlekłych, zapobiegają nowotworom w okresie dzieciństwa i w latach dorosłych). Więcej linków do badań oraz doskonały artykuł na temat związku szczepień z nowotworami można znaleźć tutaj: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16490323>.
- Wrotek S., Kamecki K., Kwiatkowski S., Kozak W., *Cancer patients report a history of fewer fevers during infections than healthy controls*, „Journal of Pre-Clinical and Clinical Research” 3(1)/2009, s. 31–35.
- „Journal of the National Cancer Institute” 97/2005, s. 805.
- Gorter R., Peper E., *Fighting Cancer. A Nontoxic Approach to Treatment*, North Atlantic Books, Berkeley, California.
- Long-term anti-inflammatory drug use may increase cancer-related deaths for certain patients, 19.12.2016, Ohio State University Wexner Medical Center.
- „Int J Cancer” 8(123), s. 2152–2155.
- http://hyperthermia-treatment.com/aids_history.html.
- Aktywowanie „seryjnych zabójców” komórek nowotworowych za pomocą sztucznie wywołanej gorączki, Dr Bettina Weigel, Department of Cell Biology, Nijmegen Center for Molecular Life Science, „Aktualności Medyczne”, Kraków 2015.
- Schmidt K.L., *Hypertermie und Fieber (Hipertermia i gorączka)* i M.Heckel: *Ganzkörper-Hypertermie und Fiebertherapie (Hipertermia całego ciała i terapia gorączką)*, Aktualności Medyczne” 3./2015
- Wilson L., *Sauna Therapy for Detoxification and Healing*, Center for Development 2014
- Hildebrandt B., Wust P., Ahlers O. i in., The cellular and molecular basis of hyperthermia, „Critical Reviews in Oncology/Hematology” 43/2002, s. 33–56.
- Van der Zee J., *Heating the patient: a promising approach?*, „Annals of Oncology” 13/2002, s. 1173–1184.
- Gasińska A., Janecka A., Adamczyk A., Słonina D., *Nowotwory*, „Journal of Oncology” 63(2)/2013, s. 124–131.
- Wilson L., *Badania dotyczące sauny na bliską podczerwień*, Nutritional Balancing And Hair Mineral Analysis, Center for Development 2014.
- Interdisc. J. Rehab. Jan/feb 2014.
- W niektórych badaniach postuluje się możliwość indukcji przez wysokie temperatury ekspresji HSP na powierzchni komórek nowotworowych i związana z tym aktywacją komórek NK, doprowadzającą do lizy tak zmienionych komórek.
- Joelsch A., Elmer K., Bendz H., Issels R.D., Noessner E., *HSP70, a messenger from hyperthermia for the immune system*, „European Journal of Cell Biology” 2011; DOI: 10.1016/j.jecb.2011.02.001.
- Musiał K., Zwolińska D., *Białka szoku cieplnego w przewlekłej chorobie nerek. Obrórcy czy agresorzy?*, „Nefrologia i Dializoterapia Polska” 14(3)/2010, s. 206–210.
- <http://circ.ahajournals.org/content/89/1/355.short>, Heat Shock Proteins in Myocardial Protection, Rakesh C. Kukreja, Taylor & Francis, 1 sie 2000 – 115.
- Knippertz I., Stein M.F., Schaft N. i in., *Mild hyperthermia enhances human monocyte-derived dendritic cell functions and offers potential for applications in vaccination strategies*, „International Journal of Hyperthermia” 27/2011, s. 591–603.
- Matsumoto K., Yamamoto N., Hagiwara S. i in., *Optimization of hyperthermia and dendritic cell immunotherapy for squamous cell carcinoma*, „Oncology Reports” 25/2011, s. 1525–1532.
- Palazzi M., Maluta S., Dall'Oglio S., Romano M., *The role of hyperthermia in the battle against cancer*, „Tumori” 96/2010, s. 902–910.
- „Onkologia w Praktyce Klinicznej” 8(5)/2012, s. 178–188, Via Medica, Ewelina Rzepka, Mirosława Pusküllüoglu Klinika Onkologii Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie.
- <https://www.zwrotnikraka.pl/hipertermia-raka-w-leczeniu-onkologicznym/>.
- Otwarty ogień promieniuje głównie w zakresie podczerwonym, a tylko w niewielkiej części w zakresie widzialnym. Promieniowanie podczerwone stanowi też 50% promieniowania słonecznego.

DOŁĄCZ DO PRENUMERATORÓW „Food Forum”



+



PREZENT
do Twojej
prenumeraty

SPECJALISTYCZNE CZASOPISMO O ZDROWYM ODŻYWIANIU

6

NUMERÓW
W ROKU

120

STRON
W KAŻDYM
NUMERZE

CO NAJMNIJ

3

DODATKI
FOOD FORUM
EXTRA

DOSTĘP DO

18

WYDAŃ
ARCHIWALNYCH
W WERSJI
ELEKTRONICZNEJ

ZAMÓW PRENUMERATĘ:

Zamów prenumeratę, a w trakcie jej trwania otrzymasz dodatki
EXTRA Interpretacja badań laboratoryjnych w praktyce dietetyka:

- Lipidogram oraz markery stanu zapalnego organizmu
- Choroby tarczycy o podłożu autoimmunizacyjnym: przewlekłe zanikowe zapalenie tarczycy oraz choroba Gravesa-Basedowa
- Zaburzenia gospodarki węglowodanowo-lipidowej: cukrzyca typu I oraz II

Więcej na: www.prezent-foodforum.fmp.pl

Laktoferyna w profilaktyce i leczeniu anemii z niedoboru żelaza

Żelazo jest nazywane pierwiastkiem życia. Jest niezbędne do funkcjonowania prawie wszystkich organizmów (poza dwoma gatunkami bakterii), choć jest go w ustroju niewiele (stąd zaliczane jest do mikroelementów).

Z tego artykułu dowiesz się:

- Jakie skutki wywołuje niedobór żelaza?
- W jaki sposób laktoferyna wspomaga absorpcję żelaza?
- Jak suplementować laktoferynę?



JOLANTA ARTYM

Zakład Terapii Doświadczalnej, Instytut Immunologii i Terapii Doświadczalnej PAN im. L. Hirszfelda we Wrocławiu

Zelazo uczestniczy w różnorodnych procesach życiowych, m.in.: dostawie i magazynowaniu tlenu w tkankach, tworzeniu energii w komórkach, syntezie i naprawie DNA, regulacji cyklu komórkowego, tworzeniu hormonów, neuroprzekazników, mieliny, kolagenu, metabolizmie wolnych rodników tlenowych i substancji obcych (trucizn i leków) czy regulacji pracy układu odpornościowego^{8,9}.

NIEDOBÓR ŻELAZA – PRZYCZYNY, OBJAWY I EPIDEMIOLOGIA

Ze względu na tak istotną rolę w ustrojowym metabolizmie niedobór żelaza niesie za sobą poważne konsekwencje, głównie wynikające z niedostatecznego zaopatrzenia tkanek (w tym serca i mózgu) w tlen. Powstawanie niedoboru żelaza jest rozłożone w czasie i przebiega w kilku etapach. Na początku wyczerpują się ustrojowe zapasy tego pierwiastka (głównie w wątrobie i śledzionie), ale bez szkody dla procesów erytropoezy (tworzenia nowych krwinek czerwonych). W kolejnej fazie zaczyna się niedoborowa erytropoeza (powstawanie mniejszej liczby oraz nieprawidłowych – mikrocytowych i niedobarwliwych krwinek), co ostatecznie prowadzi do rozwoju niedokrwistości (anemii) z niedoboru żelaza. Poszczególnym etapom niedostatku żelaza towarzyszą zwykle niecharakterystyczne objawy: pogorszenie samopoczucia, gorsza wydolność fizyczna i umysłowa (u najmłodszych dzieci może nawet dojść do poważnych zakłóceń, często nieodwracalnych, w rozwoju układu nerwowego), spaczone łaknienie (apetyt na produkty niejadalne, np. piasek, tynk), pogorszenie stanu skóry, śluzówek (np. zajady), włosów i paznokci. W czasie anemii dołączają się zaburzenia pracy serca (słaby i przyspieszony puls, duszność) lub nasilają się objawy wcześniej istniejącej choroby wieńcowej^{6,8}.

Niedobór żelaza jest jednym z najczęściej spotykanych stanów niedoborowych. Szacuje się, że średnio aż 30% ludzi na świecie cierpi na niedostatek tego pierwiastka (w tym głównie w ubogich krajach rozwijających się). Główne przyczyny to: zbyt mała podaż w diecie, szczególnie w stanach zwiększonego zapotrzebowania (okres dzieciństwa, ciąży i karmienia piersią, rekonwalescencji), zaburzenia wchłaniania w przewodzie pokarmowym (stany zapalne jelit, celiakia) oraz zwiększona utrata (krwawienia z żołądka, jelit czy dróg moczowych)^{6,9}.

METABOLIZM ŻELAZA

Żelazo nabywamy z pokarmem – wchłaniane jest przez komórki nabłonka (enterocyty) dwunastnicy i górnej części jelita czczego w ilości 1–2 mg/dobę. Podobne ilości są codziennie usuwane z ustroju (m.in. ze złuszczaćcami się komórkami naskórka czy nabłonka przewodu pokarmowego, a u kobiet dodatkowo podczas krwawień miesięczkowych). Z powodu braku specjalnych mechanizmów wydalania żelaza jego ilość w organizmie pozostaje stała (około 3,5–4,2 g) dzięki regulacji procesów wchłaniania. Enterocyty są wyposażone w specjalne białka odpowiedzialne za pobieranie, magazynowanie oraz przekazywanie jonów żelaza do krwi. W szczytowej części komórki (od strony światła jelita) żelazo trójwartościowe (Fe^{3+}) redukowane do dwuwartościowego (Fe^{2+}) przy udziale reduktazy wiąże się do receptora DMT1 i jest przenoszone do cytozolu. Tu może być gromadzone po związaniu z białkiem ferrytyną lub przekazywane (po uprzednim utlenieniu do jonów Fe^{3+}) do krążenia za pomocą białka ferroportyny zlokalizowanego w części podstawnej enterocyty. We krwi jest wiązane przez białko transportowe – transfe-

Niedobór żelaza jest jednym z najczęściej spotykanych stanów niedoborowych. Szacuje się, że średnio aż 30% ludzi na świecie cierpi na niedostatek tego pierwiastka.

rynę, która dostarcza je do wszystkich komórek organizmu, w tym do szpiku kostnego, gdzie zachodzi proces erytropoezy. Większość żelaza potrzebna do wszystkich procesów życiowych uwalniana jest z ustrojowych magazynów: śledziony i wątroby. Tutaj trafia żelazo odzyskiwane ze starych, zużytych erytrocytów. Nadrzędną rolę w regulacji metabolizmu żelaza (absorpcji z pokarmu, gromadzenia i uruchamiania z magazynów oraz wykorzystania w procesach życiowych) pełni niewielkie białko

wytwarzane głównie w wątrobie – hepcydyna. Wiąże ono i unieczynnia ferroportynę, w konsekwencji czego hamuje transport Fe do osocza i jego dostawę do komórek^{3,4}. Schematycznie proces jelitowego poboru Fe przedstawiono na ryc. 1.

WAŻNE!

Laktoferyna pełni w ustroju wiele funkcji, m.in. zwalcza zakażenia, reguluje odpowiedź immunologiczną, promuje wzrost prawidłowej mikroflory jelitowej, chroni przed nowotworzeniem, reguluje metabolizm tkanki kostnej czy gospodarkę lipidową².

W metabolizmie Fe, poza wspomnianymi białkami, uczestniczy też laktoferyna (LF). Białko to ma zdolność mocnego i odwracalnego wiązania jonów Fe (głównie Fe³⁺). Występuje powszechnie w organizmie, wytwarzana przez komórki nabłonkowe (stąd jej obecność we wszystkich wydzielinach i płynach ustrojowych) oraz granulocyty obojętnochłonne (neutrofile), skąd może być uwalniana do krwi lub miejsc lokalnie naciekanych przez te komórki (tj. objętych zakażeniem/zapaleniem). Wiele dotychczasowych badań (*in vitro*, na zwierzętach i ludziach) wykazało również, że LF uczestniczy w ustrojowej homeostazie Fe, głównie w jego jelitowej absorpcji oraz dostawie do niektórych komórek (głównie magazynujących Fe komórek mięszowych i makrofagów wątroby)⁴. Wysycona żelazem LF wiąże się do swoistego receptora na szczytowej powierzchni enterocyty, po czym wchodzi do komórki i ulegając degradacji uwalnia przyniesione Fe. Takie działanie białka obserwowano w komórkach ludzkiego nabłonka jelitowego m.in. linii Caco-2 i HT-29 oraz biopatach jelitowych od osobników w różnym wieku (w tym płodów i noworodków) i różnych gatunków (człowieka, małpy, świni, myszy, królika)^{3,4,10,12,16}. Co istotne, na powierzchni tych komórek pojawiało się więcej receptorów LF, gdy spadały wewnątrzkomórkowe zapasy Fe. Ustrój zatem dostosowuje dostawę Fe za pomocą LF do swoich aktualnych potrzeb. Większą ilość receptorów LF wykryto na nabłonku jelitowym płodów i noworodków, a mniejszą u osobników dorosłych, co wskazuje na większe znaczenie białka w transporcie Fe we wczesnym okresie życia¹⁶. Ma to uzasadnienie fizjologiczne. U najmłodszych niemowląt (do 6.–9. m-ca życia) bowiem słabo działają procesy kontroli jelitowej absorpcji Fe – niewiele jest receptorów DMT1 oraz ferroportyny na enterocytach oraz niedostateczna regulacja ich ekspresji w odpowiedzi na ustrojowy poziom Fe. Najmłodszym dzieciom grozi więc jego niedobór przy niedostatku w diecie lub nadmiar przy zbyt bogatym w Fe

pokarmie^{5,12}. Obie sytuacje są bardzo groźne (odpowiednio: nieprawidłowy rozwój psychofizyczny oraz toksyczne działanie Fe m.in. poprzez tworzenie wolnych rodników i stymulację wzrostu chorobotwórczych drobnoustrojów)¹.

LAKTOFERYNA W PROFILAKTYCE I LECZENIU ANEMII Z NIEDOBORU ŻELAZA

Laboratoryjne obserwacje udziału LF w absorpcji Fe skłoniły lekarzy i naukowców do przeprowadzenia testów *in vivo* – na zwierzętach i prób klinicznych u ludzi, które potwierdziłyby użyteczność tego białka, podawanego doustnie, w zapobieganiu i leczeniu niedoboru żelaza/anemii. Znaczną część testów wykonano u noworodków/niemowląt, pozostałe u osobników dorosłych, w tym ciężarnych kobietach. Jak dotąd znamy wyniki około 20 takich badań, a kilka kolejnych wciąż trwa. Wszystkie potwierdziły regulacyjny wpływ laktoferyny na procesy wchłaniania Fe.

Ciekawe wyniki dała choćby próba kliniczna na niemowlętach (n = 260) w wieku 4–6 m-cy przeprowadzona przez grupę badaczy chińskich¹¹. Dzieci w grupie badanej otrzymujące komercyjnie dostępną mieszankę mleczną na bazie mleka krowiego wzbogaconą w mineralne Fe (4 mg/100 g) oraz w laktoferynę pozyskaną z mleka krowiego (38 mg LF/100 g) po upływie 3 m-cy miały istotnie lepsze wskaźniki antropometryczne oraz parametry metabolizmu Fe (surowiczy poziom ferrytyny, hemoglobiny, całkowita zawartość Fe w ustroju) niż dzieci z grupy kontrolnej karmione taką samą mieszanką, ale bez dodatku LF. Mniej dzieci w pierwszej grupie cierpiało na niedobór Fe i anemię z niedoboru Fe.

Skuteczność terapii za pomocą LF potwierdziły też testy na pacjentach onkologicznych (n = 148) po chemioterapii i leczonych erytropoetyną z powodu anemii¹³.

Bydłęca LF zwiększała również przyswajanie żelaza, gdy była dodana (1 mg/ml) do standardowego mleka modyfikowanego, którym karmiono dzieci (n = 16) w wieku 3–17 tygodni. Absorpcja żelaza wzrosła z 28% u dzieci pijących standardowy preparat mleka do 36% w grupie karmionej mlekiem z LF¹⁵.

W innym teście klinicznym przeprowadzonym we Włoszech wzięło udział 300 kobiet w różnym okresie ciąży z towarzyszącą anemią z niedoboru Fe¹⁴. Po miesiącu doustnej terapii za pomocą bydłczej LF (dawka 8,8 mg/osobę/dzień) u pacjentek wzrosły poziomy hemoglobiny i surowiczego Fe, w porównaniu z grupą kobiet przyjmujących mineralne Fe (156 mg/osobę/dzień) i grupą nieleczoną. Co istotne, terapia za pomocą LF nie dawała żadnych działań niepożądanych, które często towarzyszą przyjmowaniu Fe mineralnego (nudności, bóle brzucha, uczucie ciężkości, zaparcia, biegunki).

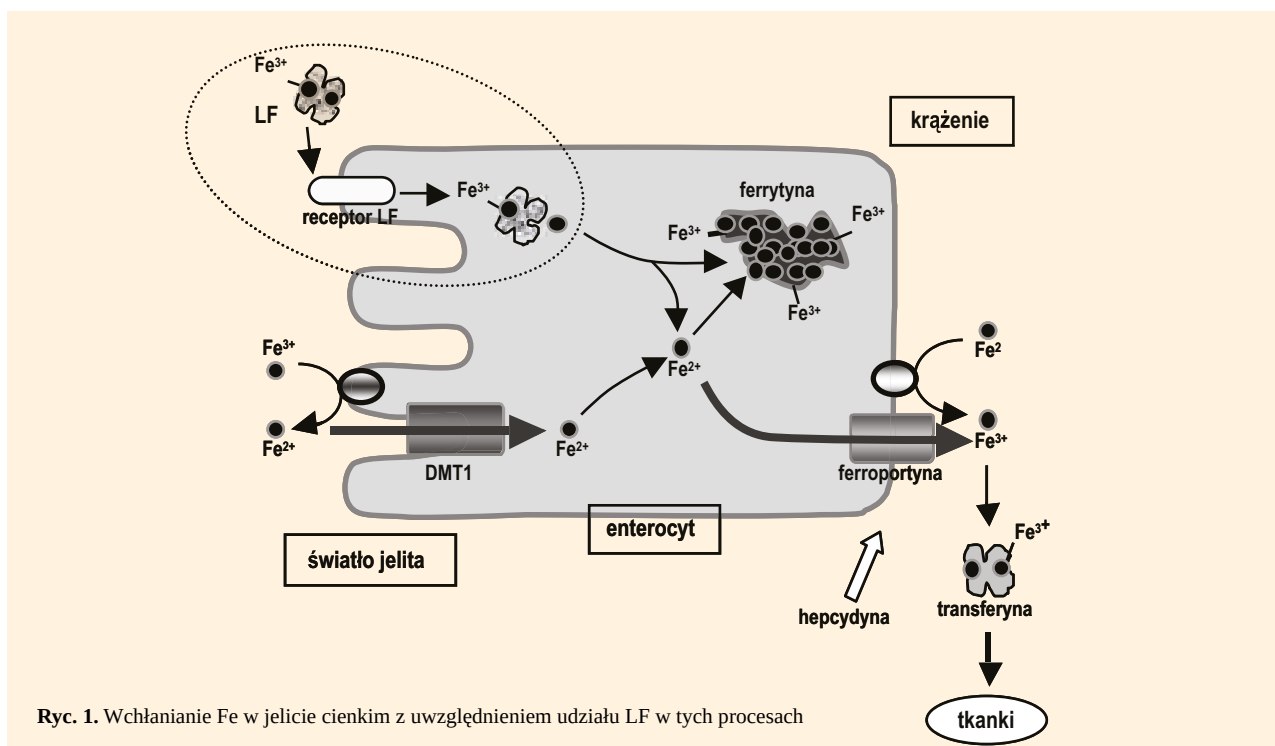
Skuteczność terapii za pomocą LF potwierdziły też testy na pacjentach onkologicznych ($n = 148$) po chemioterapii i leczonych erytropoetyną z powodu anemii¹³. U pacjentów leczonych doustnie bydlęcą LF (200 mg/osobę/dzień) stwierdzono podobny wzór odnowy hematologicznej jak u chorych otrzymujących glukonian Fe. W pierwszej grupie obserwowano jednak korzystną normalizację metabolizmu Fe (spadek poziomu surowiczej ferrytyny podniesiony w przewlekłym stanie zapalnym) i jego dalsze rozregulowanie u chorych w drugiej grupie.

Zaprezentowane przykładowe wyniki licznych testów skuteczności LF w stanach niedoboru Fe i/lub anemii z niedoboru Fe sugerują możliwość rutynowego stosowania tego białka zarówno w zapobieganiu, jak i leczeniu tych schorzeń. Białko może być stosowane w wygodny i bezpieczny dla pacjenta sposób – drogą doustną. LF jest obecnie łatwo dostępna na rynku światowym (także w Polsce) jako składnik suplementów diety. Mają one różną postać (tabletek do połykania, do ssania, syropu czy sprayu), a poza LF zawierają przeważnie inne aktywne składniki, np. wyciągi roślinne, witaminy czy minerały. Europejski Urząd ds. Bezpieczeństwa Żywności (EFSA) kilka lat temu zezwolił także na dodatek bydlęcej LF do artykułów spożywczych⁷, dlatego za jakiś czas będą niewątpliwie dostępne także produkty żywnościowe (głównie nabiał i słodczyce) wzbogacone w to białko. LF izolowana z mleka krowiego jest w około 70% podobna do białka ludzkiego, podawana doustnie jest też całkowicie bezpieczna (nie wywołuje alergii), może więc być stosowana przez osoby w różnym wieku (także najmłodszych) i różnym stanie zdrowia. W przeciwieństwie do preparatów żelaza mineralnego przyjmowanie LF nie wiąże się z występowaniem żadnych działań niepożądanych, a bezpieczeństwo stosowania tego białka potwierdzono w licznych testach (w tym klinicznych)². Rekomendując przyjmowanie laktoferyny w stanach niedoboru żelaza

naależy też mieć na uwadze jej inne wielorakie, korzystne dla pacjentów działania (m.in. przeciwmikrobiologiczne, antyoksydacyjne, przeciwzapalne, prebiotyczne). ■

Bibliografia:

- Artym J., Zimecki M., *Organizm gospodarza kontra drobnoustroje w walce o żelazo. Rola żelaza w zakażeniach*, Kosmos 2014, 63: 345–366.
- Artym J., *Laktoferyna – niezwykle białko*, Wydawnictwo Borgis, Warszawa, 2016 (wyd. III).
- Artym J., *Laktoferyna – strażnik procesów przyswajania żelaza*. Post. Biol. Kom. 2015; 42: 283–308.
- Artym J., *Udział laktoferyny w gospodarce żelazem w organizmie. Część I. Wpływ laktoferyny na wchłanianie, transport i magazynowanie żelaza*. Postępy Hig. Med. Dosw. 2008; 62: 599–611.
- Collard K.J., *Iron homeostasis in the neonate*. Pediatrics 2009; 123: 1208–1216.
- Dmoszyńska A., Robak T., Hus I. (red.), *Podstawy hematologii*. Wydawnictwo Czelej, Warszawa, 2015 (wyd. III).
- EFSA Panel of Dietetic Products, Nutrition and Allergies (NDA). Scientific opinion on bovine lactoferrin. EFSA Journal 2012, 10: 2701.
- Gröber U., Kisters K., *Żelazo – pierwiastek życia. Poradnik dla pacjenta*, Medpharm Polska, Wrocław, 2015.
- Huch R., Schaefer R., *Niedobór żelaza i niedokrwistość z niedoboru żelaza*, Medpharm Polska, Wrocław, 2008.
- Kawakami H., Lönnnerdal B., *Isolation and function of a receptor for human lactoferrin in human fetal intestinal brush-border membranes*. Am. J. Physiol. 1991, 261: G841–G846.
- Ke C., Lan Z., Hua L. i wsp. *Iron metabolism in infants: influence of bovine lactoferrin from iron-fortified formula*, Nutrition 2015, 31: 304–309.
- Lönnnerdal B., *Alternative pathways for absorption of iron from foods*. Pure Appl. Chem. 2010, 82: 429–436.
- Maccio A., Madeddu C., Gramignano G. i wsp. *Efficacy and safety of oral lactoferrin supplementation in combination with rHuEPO-beta for the treatment of anemia in advanced cancer patients undergoing chemotherapy: open-label, randomized controlled study*, Oncologist 2010, 15: 894–902.
- Paesano R., Torcia F., Berlutti F. i wsp. *Oral administration of lactoferrin increases hemoglobin and total serum iron in pregnant women*. Biochem. Cell. Biol. 2006, 84: 377–380.
- Schulz-lell G., Dörner K., Oldigs H.D. i wsp. *Iron availability from an infant formula supplemented with bovine lactoferrin*, Acta Paediatr. Scand. 1991, 80: 155–158.
- Suzuki Y.A., Lopez V., Lönnnerdal B., *Mammalian lactoferrin receptors: structure and function*, Cell. Mol. Life Sci. 2005, 62: 2560–2575.



Ryc. 1. Wchłanianie Fe w jelicie cienkim z uwzględnieniem udziału LF w tych procesach

Lewatywa

– naturalna metoda oczyszczania organizmu

Wymioty i biegunka to naturalna reakcja organizmu w sytuacji, gdy jest potrzebne jego oczyszczenie. Zatrucie alkoholem obciążającym wątrobę, wymioty podczas migrenowych bólów głowy czy mdłości po przejedzeniu słodkami są dostateczną informacją płynącą ze strony organizmu, że ma „nadmiar” czegoś, czego próbuje się pozbyć. Oczywiście, pod względem medycznym na stan, w którym człowiek reaguje takimi objawami, patrzymy jak na patologię. A jednak wiemy, że zarówno wymioty, jak i biegunka bywają zbawienne dla zdrowia człowieka.

Z tego artykułu dowiesz się:

- Jakie zalety płyną ze stosowania lewatyw?
- Jakich produktów należy unikać podczas lewatyw?
- Czy możliwe jest samodzielne wykonanie lewatywy?



DOROTA ŁAPA

Centrum Naturalnego Odżywiania
Orkiszowe Pola

Jeśli spróbujemy zjeść coś trującego lub zbyt obciążającego nasz przewód pokarmowy, a tym samym cały organizm, w sposób naturalny chce się tego balastu pozbyć. Warto w podobny sposób spojrzeć na wymioty i biegunki przy infekcjach wirusowych czy bakteryjnych – taka reakcja też wskazuje, że organizm próbuje się pozbyć silnego patogenu – czynnika chorobotwórczego.

Oczywiście gorzej, jeśli tego typu objawy trwają zbyt długo i stają się obrazem lub przyczyną poważnego wyczerpania organizmu, będąc powodem wyczerpywania cennych płynów i prowadząc do powikłania – choroby.

Warto zauważyć, że człowiek często wywołuje wymioty wtedy, kiedy czuje się bardzo obciążony. Gdy rozważymy patologię wynikającą z bulimii i sposób reagowania osób, które na nią chorują, to dowiemy się, że wynika to często z poczucia, które nazwiemy nadmiarem w organizmie. Zatem idąc tym tropem, każdy nadmiar, który powstanie w organizmie i zostanie przez człowieka intuicyjnie rozpoznany, będzie prowadził do chęci pozbycia się go poprzez wywołanie wymiotów.

OCZYSZCZENIE JELITA GRUBEGO

Oczyszczanie przewodu pokarmowego przez lewatywy jest powszechnie uznanym zabiegiem, który przez tysiąclecia uważany był za źródło zdrowia i stosowany jako jedno z pierwszych remediów w różnych problemach zdrowotnych.

Obecnie w medycynie zachodniej zabieg ten jest dość rzadko przeprowadzany i stosowany jedynie w momencie konieczności, np. przygotowania do porodu czy niektórych badań. Tymczasem osoby, które oczyszczały cały przewód pokarmowy, by przygotować się chociażby do kolonoskopii, opowiadają o świetnym samopoczuciu, które następowało po opróżnieniu jelit. Przewód pokarmowy bowiem jest narządem pustym.

Jest też narządem warsztatowym, który stale pracuje, by przesuwając treści pokarmowe. W efekcie organizm poprzez przewód pokarmowy wykorzystuje korzystne i potrzebne składniki do budowy i regeneracji tkanek, a tych niezbędnych pragnie się pozbyć.

Jednak zaburzony mechanizm perystaltyki jelit, zaburzona flora jelitowa czy nieprawidłowa praca enzymów trawiennych może doprowadzić do przepięnienia zarówno jelita cienkiego, jak i okrężnicy.

Właśnie wtedy może się okazać, że lewatywa jest zbalansowanym zabiegiem dla każdego człowieka.

HISTORIA LEWATYWY

„Kąpiel wodna” dolnego odcinka przewodu pokarmowego, czyli jelita grubego, została po raz pierwszy wspomniana w 1500 r. p.n.e. W starożytności uważano, że dzięki płukaniu jelita z „bramy śmierci” może powstać „brama życia”. Zatem zastosowanie tej metody może okazać się zbawienne dla zdrowia. Leczone nią zaparcia w starożytnym Egipcie, Chinach i Indiach. Jej zwolennikiem był Hipokrates – ojciec współczesnej medycyny, ordynujący pacjentom wlewki z wody, roztworów soli i oleju. W medycynie ajurwedyjskiej wprowadzenie oleju sezamowego do dolnego odcinka przewodu pokarmowego przy pomocy lewatywy towarzyszy podstawowemu zabiegowi oczyszczającemu – Abhyandze. Podaje się wtedy do jelita około 100 ml ciepłego olejku sezamowego. W tym samym czasie przeprowadza się pewne elementy masażu brzucha i zachęca do utrzymania oleju w okrężnicy. Działanie tego zabiegu jest niezwykle nawilżające i regenerujące dla jelita.

LEWATYWY A ODŻYWIANIE

Ponieważ lewatywa stanowi ważny czynnik poruszający pracę jelita grubego warto, by była ona stosowana w połączeniu ze stabilizacją odżywiania. Dlatego też trzeba całkowicie wykluczyć z diety produkty wysoko przetworzone. Do najczęściej obciążających należą przede wszystkim:

- oczyszczona mąka pszenna i jej przetwory,
- tłuszcze, przede wszystkim zwierzęce i utwardzane tłuszcze roślinne, czyli margaryny,
- produkty wysokobiałkowe z wysoką zawartością tłuszczu: sery, jaja i przetwory mleczne oraz mięso i ryby,
- dania smażone oraz cukier i jego przetwory, w tym wszelkie ciastka, torty i inne słodczyce.

Produkty czasowo wyłącza się z diety po to, aby nie obciążać organizmu nowymi truciznami i dodatkowym trawieniem nowego, ciężkostrawnego pożywienia. Warto wprowadzić zasady racjonalnego, mądrego i naturalnego odżywiania, które stanowi również nieocenione lekarstwo, prowadzące do pozbywania się chorób cywilizacyjnych. Dodatkową bardzo ważną zasadą prawidłowego żywienia jest odpowiednie żucie pokarmów. Warto pamiętać, by dokładnie gryźć pokarmy – szczególnie węglowodany – nawet 30–40 razy, by zostały wstępnie przetrawione w jamie ustnej.

ZBAWIENNE DZIAŁANIE LEWATYW

Lewatywa oczyszcza jelito z mas kałowych, które gromadzą się w różnych jego częściach i mogą powodować choroby innych organów: nerek, wątroby, pęcherza moczowego, tarczycy itd. Płukanie jelita usuwa zgnilizny, grzyby, produkty fermentacji oraz pasożyty przebywające w jelicie. Jej stosowanie przyczynia się do oczyszczenia krwi. Jeśli płyn użyty do wykonania zabiegu to woda z cytryną, to przypisuje mu się poprawę pH jelit, hamowanie fermentacji i procesów gnilnych, a nawet pobudzanie funkcjonowania mikroflory jelitowej.

Po oczyszczeniu lewatywą jelita, poprawia się w nim wchłanianość i organizm lepiej przyswaja składniki odżywcze z pokarmów. Zabieg ten intensyfikuje motorykę jelit oraz pracę całego układu pokarmowego, a zarazem wzmacnia system immunologiczny, bowiem w jelitach zanurzone jest 80% odporności. Dzięki temu system GALT, czyli tkanka limfatyczna układu pokarmowego na czele z pęczkami Peyera, może prawidłowo pracować.

Lewatywy usuwają bóle głowy, nieprzyjemny pot i zapach z ust, a także zapobiegają powstawaniu wyprysków oraz alergii. Regulują również wagę ciała – są pomocne zarówno przy nadwadze, jak i przy niedowadze. Zatem można uznać, że stosowanie oczyszczania jelita prowadzi do poprawy pracy wszystkich organów, a człowiek po lewatywie jest zrelaksowany, jego umysł staje się jaśniejszy i lepiej pracuje. To tak jakby lewatywa dostarczała nowej energii – człowiek czuje się jak nowo narodzony.

LEWATYWY Z ZIOŁAMI – DODATKOWE DZIAŁANIE LECZNICZE

Niezwykle ważne jest, w jaki sposób lewatywę wykonamy. Podczas doboru rodzaju lewatywy najistotniejsze są temperatura tego płynu oraz jego ilość. Temperatura powinna być bardzo dokładnie określona, nie powinna być ani za niska, ani za wysoka. Najlepiej, jeśli płyn ma temperaturę między 36 a 38 stopni. Ilość płynu jest zróżnicowana. Warto zaczynać od 0,5 czy 0,75 l, a kończąc na podaniu nawet 1,5 l płynu. Bardzo istotne może być też to, jakiego płynu użyjemy do przeprowadzenia zabiegu oczyszczania jelita grubego. Podstawowym i najczęściej polecanym jest krystalicznie czysta, najlepiej filtrowana i przegotowana woda z cytryną. Może to być też woda z solą naturalną, np. himalajską. Ponadto celowo stosuje się też różne zioła.

Uzupełnienie flory jelitowej w przypadku stosowania lewatyw jest nieodzowne.

Lewatywy z kawy, polecane przez doktora Gersona w terapii nowotworowej, mają swoich zwolenników i przeciwników. Kawa, która jest gotowana do tego zabiegu, ma silnie wiązać toksyny gromadzące się w wątrobie. Choroba

Powierzchnia ścian i błony śluzowej jelit jest doskonałą drogą do wchłaniania składników czynnych:

- napar z rumianku może być stosowany w przypadku skurczów jelit, ale też przy wrażliwej błonie śluzowej, która łatwo ulega mikrouszkodzeniom, dając objaw niepojących śladów krwi podczas wydalania. W tej jednak sytuacji należy wykonać badania w kierunku wykluczenia chorób jelit,
- napar z kozłka lekarskiego będzie świetnie wspierał osoby z zaparciami na tle nerwowym,
- odwar z siemienia lnianego będzie wspaniale leczył stany zapalne jelita grubego,
- napar z glistnika jaskółcze ziele wspiera poprawę pracy wątroby i pęcherzyka żółciowego,
- napar z kopru włoskiego wiąże toksyczne pozostałości fermentacji pokarmów w jelicie, szczególnie polecany jest u osób cierpiących na wzdęcia.

nowotworowa w tym rozumieniu jest efektem ogromnego zanieczyszczenia organizmu, dlatego wskazania do przeprowadzenia takiej lewatywy nawet trzy razy dziennie wydają się graniczyć z niemożliwością. Niektórzy zapaleńcy stosują tę metodę dla normalnego oczyszczenia jelita, realizując program trzech lewatyw dziennie przez tydzień, tygodniowej przerwy i powtórki trzech lewatyw dziennie przez tydzień. Zwolennicy twierdzą, że tak zastosowana kawa wspaniale leczy i wypłukuje trucizny, wszelkie bakterie i grzyby. Ale trzeba też pamiętać, że kawa wypłukuje wszystko, co jest w jelicie, a więc też dobre bakterie. Uzupełnienie flory jelitowej w przypadku stosowania lewatyw jest nieodzowne.

Coraz powszechniejsze staje się stosowanie płynu probiotycznego we wlewie dojelitowym. Taki wlew spełnia funkcję nie tylko oczyszczającą, ale również odżywczą, ponieważ uzupełnia florę jelitową.

LEWATYWA POD CIŚNIENIEM

Hydrokolonoterapia to zabieg coraz bardziej znany, wykonywany przez urządzenie przy zastosowaniu odpowiedniego ciśnienia. Polega na delikatnym wprowadzeniu do jelita krystalicznie czystej wody, a następnie jej wypuszczeniu celem usunięcia z organizmu nagromadzonych toksycznych złożeń, kamieni kałowych, pleśni, grzybów, pasożytów, gazów, bakterii i resztek pokarmowych. W gabinetach hydrokolonoterapii zaleca się wykonanie trzech zabiegów w odstępach nie dłuższych niż trzy dni, najlepiej raz w roku. Ciśnienie podczas zabiegu jest kontrolowane przez

osobę wykonującą zabieg. W ostatnim czasie stosuje się również przy takim zabiegu wodę ozonowaną, dzięki której intensyfikuje się procesy detoksykacji organizmu. Proces ozonowania bowiem zwiększa dezynfekcyjne właściwości wody.

LEWATYWA DOMOWYM SPOSOBEM

By spokojnie przeprowadzić lewatywę, najlepiej zrobić to samodzielnie. Jednak nie zawsze jesteśmy na to gotowi... Jeśli jednak już podejmiemy decyzję, to warto zapewnić sobie bezpieczne warunki i w tym celu zamknąć się w łazience. Następnie należy umieścić worek z uprzednio przygotowanym płynem na haczyku, np. tym na ręcznik, ułożyć sobie ręcznik na podłodze i położyć się na nim na plecach, opierając stopy o ścianę, po czym wprowadzić końcówkę rurki do odbytu i odkręcić kranik, by płyn pomału dostawał się do jelit. Można w trakcie zmienić pozycję, przekręcając się z boku na bok, lub nawet przejść do pozycji kolankowo-łokciowej, by całe jelita mogły wypłukiwać się przez przemieszczający się płyn. Warto utrzymywać płyn w jelitach jak najdłużej, nawet 10–15 minut, przewalczając parcie. Wreszcie wydalić wszystko, czasem w kilku partiach.

NIE ZAWSZE LEWATYWA JEST WSKAZANA

Zanim zdecydujemy się na przeprowadzenie tego prostego i z założenia bezpiecznego zabiegu, warto się zastanowić, czy nasze problemy zdrowotne nie są przeciwwskazaniem do wykonania lewatywy. Chodzi przykładowo o choroby jelit, takie jak uchyłki jelita grubego, wewnętrzne hemoroidy, wrzodziejące zapalenie jelita czy też guzy w odbytnicy i okrężnicy.

Na wykonanie lewatywy nie powinny decydować się też osoby zaraz po operacji oraz z chorobą serca czy niewydolnością nerek. Warto tu się zatrzymać i sięgnąć do wiedzy Wschodu, by upewnić się, czy np. niewydolność nerek dyskwalifikuje ten zabieg. Chodzi o zrozumienie pewnej zależności, którą opisuje tradycyjna medycyna chińska. Zwraca ona uwagę na to, że siła pracy jelit i energia trawienna zawsze będą związane z energią nerek. Im silniejsze nerki i więcej w nich ciepła, tym lepiej jelita radzą sobie z trawieniem. Gdy jednak z powodu złej diety doprowadzimy do przeciążenia nerek, może się okazać, że usunięcie z jelita grubego tego nadmiaru pozwoli na odciążenie i samoleczenie nerek.

W medycynie naturalnej nieustannie poszukuje się sposobów na to, by przywrócić naturalne mechanizmy samoleczenia. Wydaje się, że lewatywa – oczywiście, zastosowana rozsądnie i nie nadużywana – może być dobrym pomysłem na praktyczną naturoterapię.

WRÓĆMY DO NATURY

Warto jednak pamiętać, że takiego zabiegu nie należy przeprowadzać nazbyt często i że najważniejszym sposobem utrzymania zdrowia jest zachowanie najważniejszych elementów zdrowego stylu życia. Dziś to pojęcie nie może

ograniczać się jedynie do prawidłowego odżywiania i wykonywania wysiłku fizycznego. Zdrowie dzisiejszego człowieka potrzebuje umiarkowanego ruchu, dobrych relacji, prawidłowego snu, unikania stresu lub mądrego radzenia sobie z nim, a także naturalnego leczenia ostrych zachorowań już od dzieciństwa, bez nadużywania leków chemicznych i syntetycznych, antybiotyków i sterydów. Powinniśmy wracać do naturalnych sposobów radzenia sobie z bólem głowy, infekcją, kaszlem czy katarem, a choroby przewodu pokarmowego w pierwszej kolejności winniśmy leczyć odpowiednim żywieniem. ■

Bibliografia:

- Clark Ch., *Kuracja życia*, wyd. Purana, 2006.
- Gerson Ch., Bishop B., *Terapia doktora Gersona*, wyd. Vichara, 2014.
- Gerson Ch., Walker M., *Cud terapii Gersona. Sprawdzony program żywieniowy leczenia raka i innych chorób*, wyd. Vichara, 2014.
- Małachow G., *Samoleczenie i uzdrawianie*, wyd. Oficyna Wydawnicza ABA, 2004.
- Małachow G., *Życie bez pasożytów*, Oficyna Wydawnicza ABA, 2005.
- Siemionowa N., *Szkoła zdrowia, Uwolnij się od pasożytów i żyj bez nich*, wyd. Hartigrama, 2014.
- Jelisejewa O., *Metody oczyszczania i regeneracji organizmu*, wyd. Hartigrama, 2005.
- Moritz A., *Ponadczasowe tajemnice zdrowia i odmładzania*, wyd. Biblioteka Nowej Ziemi, 2012.
- Dr n. med. A. Schulte, *Kupa szczęścia. Oczyszć jelita, zyskaj zdrowie i dobre samopoczucie*, wyd. Vital, 2017
- Elmborg L., *Skuteczne kuracje oczyszczające*, wyd. Purana, 2013.

REKLAMA

**INSTYTUT
KURSÓW I SZKOŁEN
PRZY WIELKOPOLSKIEJ
SZKOLE MEDYCZNEJ**

Studium dla doul

Studium ziołolecznictwa

Studium masażu i naturalnych metod leczniczych

www.iksism.poznan.pl

- ponad 20 letnie doświadczenie w kształceniu
- doskonała kadra
- bogate zaplecze dydaktyczne

Dowiedz się więcej na temat rekrutacji **+48 61 843 07 97**
instytut@wsm.poznan.pl

f facebook.com/wsmpoznan

Berberyna i źródła jej występowania w praktycznej fitoterapii

Berberyna to alkaloid izochinolinowy rozpowszechniony w świecie natury. Został dobrze przebadany, a rośliny w których występuje, poddane szczegółowym analizom fitofarmakologicznym. Berberyna już w małych dawkach działa silnie pierwotniakobójczo oraz bakteriostatycznie i bakteriobójczo. Poza tym wywołuje silną aktywność spazmolityczną (rozkurczową), żółciotwórczą, hipotensyjną, moczopędną, przeciwbólową, przeciwzapalną i pobudzającą ośrodek oddechowy (pogłębia i optymalizuje oddychanie). Dodatkowo działa poronnie, przeciw pasożytniczo (malaria, leishmanioza, lamblioza), zabija roztocza i nużeńca.

Z tego artykułu dowiesz się:

- Jakie właściwości lecznicze posiada berberyna?
- Czy berberyna to „złoty lek” na nowotwory?
- W jakich roślinach można znaleźć berberynę?



JAKUB BABICKI

Zielarz, etnobotanik i specjalista
z zakresu fitofarmakologii

Liczne prace opisują antynowotworowe działanie berberyny aplikowanej osobno lub wspólnie z innymi alkaloidami, zamkniętymi w różnych surowcach roślinnych. Wiele roślin zawierających berberynę, posiada więc właściwości przeciwrakowe.

Literatura dostarcza też ciekawych danych o berberynie jako środka przeciwdziałającym i zapobiegającym nowotworom piersi, a także antytumorowym właściwościom przy raku przełyku (*carcinoma oesophagi*). Mechanizmy działania antynowotworowego berberyny są zróżnicowane. Przede wszystkim przez inhibicję podziałów komórek nowotworowych, zapobiega namnażaniu niektórych typów nowotworów (m.in. w przypadku kostniakomięsaka i raka wątroby), hamuje enzymy biorące udział w progresji nowotworzenia oraz wzbudza apoptozę, czyli programowaną śmierć komórki objętej patologicznymi zmianami. Warto odnotowania jest również aktywność w układzie nerwowym. Berberyna w formie wyizolowanej lub w kompleksie frakcji alkaloidowych w roślinach (np. *Berberis vulgaris*, *B. arisata*, *Coptis chinensis*, *Chelidonium majus*) wykazuje działanie inhibujące acetylocholinoestrazę (poprawia funkcje kognitywne) oraz neuroprotektoryjne. Berberyna zawarta w kłęczach złotnicy (*Coptis*) wraz z innymi alkaloidami (palmatyna, groenlandycyna) silnie i pewnie hamuje rozkład acetylocholiny w neuronach. Nowe prace pokazują, że podobnej mocy synergia uzyskiwana jest w zastosowaniu mieszaniny (1:1) berberyny z palmatyną.

Berberynę udało się namierzyć w wielu roślinach na całym świecie. Znanymi jej źródłami jest m.in. **kłęcz gorznika kanadyjskiego** (*Hydrastis canadensis*) i **kłęcz złotych nici chińskich** (*Coptis chinensis*). W Polsce również występują rośliny posiadające konkretne stężenia berberyny. Najbardziej charakterystyczną jest oczywiście **berberys zwyczajny** (*Berberis vulgaris*). Jest to krzew, dorastający do 3 metrów wysokości, wytwarzający podłużne, kwaśne w smaku czerwone jagody. Surowcem dziś używanym są **liście, kora i pędy**. Zawierać mogą one nawet 16% alkaloidów (berberyna – 1,5–2%, berbamina, narkotyna, palmatyna, protopina). Jego skuteczność jest znana od dawna. Od XVI wieku uznawany był za środek ogólnie wzmacniający i orzeźwiający. Później doceniono jego właściwości przeciwszkorbutowe, bakterio- i pierwotniakobójcze (znosił biegunki, skurcze przewodu pokarmowego, gorączkę). Poza tym wyciągi z kory, liści lub pędów działały odtruwająco, immunostymulująco, moczopędnie i przeciwgorączkowo. Późniejsze

badania potwierdziły rozległe spektrum aktywności berberysu, a także jego właściwości nasercowe, bowiem obniża on podwyższone ciśnienie krwi, znosi niemierność serca oraz przyspiesza cofanie obręzków na tle niewydolności krążeniowej. Ze względu na właściwości chemiczne berberyny i palmatyny, berberys może być również dobrym środkiem profilaktycznym przeciwko nowotworom, a także chorobom neurodegeneracyjnym. Podobne właściwości i skład chemiczny posiada, często spotykany w Polsce i dziczejący **Ościąg pospolity** (*Mahonia aquifolium*). Ościąg od dawna jest ceniony ze względu na właściwości przeciwbiegunkowe, przeciwgorączkowe, przeciwaltrietyczne, ściągające, wzmacniające i przeciwbiegunkowe. Stosowany w odpowiednich dawkach działa pobudzająco, poprawia kojarzenie i zapamiętywanie. Okazał się skuteczny w leczeniu przewlekłych chorób skórnych (opryszczki, łuszczyca, trądziku, wyprysków) oraz różnych dziwnych i trudno gojących się ran, ukąszeń i zmian na skórze. W praktyce

WAŻNE!

Prace naukowe sugerują, że berberyna silnie oddziałuje na nowotwory z grupy białaczek (leucaemia), czerniaki (melanoma), płaskonabłonkowe raki skóry (epidermoid carcinoma), nowotwory wątrobowokomórkowe, raka trzustki (carcinoma pancreatis), nowotwory szczęki, języka, gastryczne oraz różnego typu glejaki (glioblastoma) i raka gruczołu krokowego.

wykorzystać można **odwar** z 1 łyżki rozdrobnionych **liści, pędów, kory berberysu** lub **ościągu**, które zalewa się 2 szklankami wody, doprowadza do wrzenia i gotuje przez 5 minut, a następnie odstawia na 25–30 minut pod przykryciem. Jako profilaktyka antynowotworowa oraz środek ogólnie wzmacniający, pobudzający, poprawiający funkcje



kognitywne, obniżający ciśnienie krwi stosuje się 50–100 ml 2 x dziennie. W trakcie trwania choroby zakaźnej wskazane są dawki rzędu 50 ml 4 x dziennie, a przy przewlekłych chorobach skórnych, do wewnątrz 2 x dziennie po 100 ml, przy jednoczesnych okładach zewnętrznych. Innym praktycznym preparatem jest **inrakt** berberysowy i ościółowy: 1 cz. świeżych zmielonych pędów i liści berberysu, ościółu na 5 cz. gorącego alkoholu 40–60%; wytrawiać minimum 7 dni; przefiltrować. Dawki inraktu rzędu 5 ml 2–3 x dziennie będą skuteczne jako środek immunostymulujący, profilaktyczny w nowotworach, hipotensyjny, neuroprotektoryjny, poprawiający pamięć i kojarzenie, a zewnętrznie, po rozcieńczeniu z wodą, na różnego rodzaju zmiany skórne (np. afty, opryszczka, krwawienie z dziąseł, ukąszenia, trądzik). Ze względu na silne i pewne działanie kuracja berberysiem i ościółem powinna trwać 1–2 tygodnie, po czym należy zrobić przerwę minimum 3-tygodniową. Nie powinno się przekraczać liczby dwóch kuracji na kwartał.

Ościół od dawna jest ceniony ze względu na właściwości przeciwbiegunkowe, przeciwgorączkowe, przeciwałtretyczne, ściągające, wzmacniające i przeciwbiegunkowe.

Inną rośliną, w której można spotkać berberynę oraz inne alkaloidy izochinolinowe, jest pospolity w Polsce „Dar Niebios”, czyli **glistnik jaskółcze ziele** (*Chelidonium majus*). Jego bogaty skład chemiczny (4 grupy chemiczne alkaloidów: m.in. chelidonina, chelerytryna, sangwinaryna, berberyna, protopina, koptyzyna, sparteina), czyni nasz pocziwy glistnik, jedną z silniejszych roślin leczniczych na świe-

cie. Berberyna łącząc się z innymi alkaloidami obecnymi w roślinie, wykazuje silne właściwości antynowotworowe. Już w 1964 roku potwierdzono aktywność cytotoksyczną frakcji alkaloidów glistnikowych. Wielokrotne replikacje badań w latach późniejszych wykazały działanie cytotoksyczne alkaloidów glistnika na różne typy nowotworów. Mechanizm działania antynowotworowego alkaloidów *Chelidonium* polega w skrócie na hamowaniu namnażania komórek nowotworowych, angiogenezy, modulacji odpowiedzi immunologicznej oraz aktywności malignotoksycznej (toksyczność względem komórek nowotworowych). Bardzo ważne w kontekście działania antynowotworowego glistnika są preparaty z zachowanymi białkami (peptydami) glistnikowymi, które odpowiedzialne są za efekt onkostatyczny, przeciwwirusowy i antytumorowy. Peptydy wraz z sangwinaryną (inhibitor przerostu komórek epidermalnych i reakcji autoagresji) wykazały obiecujące działanie przeciwnowotworowe. Glistnik w praktycznej fitoterapii ma oczywiście szerokie zastosowanie, ale powinien być używany ostrożnie, ponieważ jest silny w działaniu i może wywołać reakcje niepożądane. Natomiast jednym z najbardziej praktycznych preparatów z tej rośliny, jest **maść glistnikowa**: świeże, rozdrobnione ziele wkładamy do moździerza, następnie zwilżamy spirytusem i gliceryną i odczekujemy 10 minut; dodajemy równą część smalcu lub masła i mieszamy, ucieramy, ugniatamy do momentu powstania jednolitej papki; maść przechowujemy w lodówce. Maść glistnikowa jest skuteczna w leczeniu różnych zmian skórnych, ukąszeń, trudno gojących się ran, owrzodzeń, opryszczki, nowotworów skóry. ■

Bibliografia:

- Berberine regulates the protein expression of multiple tumorigenesis-related genes in hepatocellular carcinoma cell lines. Chuang TY, Wu HL, Min J, Diamond M, Azziz R, Chen YH. Cancer Cell Int. 2017 May 30; 17:59. doi: 10.1186/s12935-017-0429-3. eCollection 2017.
- Coptidis Rhizoma induces intrinsic apoptosis through BAX and BAK activation in human melanoma. Xu X, Yokoyama S, Hayakawa Y, Saiki I. Oncol Rep. 2017 May 26. doi: 10.3892/or.2017.5672.

- Preventive effect of berberine against DMBA-induced breast cancer in female Sprague Dawley rats. Karnam KC, Ellutla M, Bodduluru LN, Kasala ER, Uppulapu SK, Kalyankumarraju M, Lahkar M. Biomed Pharmacother. 2017 May 22;92:207–214. doi: 10.1016/j.biopha.2017.05.069.
- Metabolic characterization and pathway analysis of berberine protects against prostate cancer. Li X, Zhang A, Sun H, Liu Z, Zhang T, Qiu S, Liu L, Wang X. Oncotarget. 2017 Apr 28. doi: 10.18632/oncotarget.17531.
- Anticancer Chemodiversity of Ranunculaceae Medicinal Plants: Molecular Mechanisms and Functions. Hao DC, He CN, Shen J, Xiao PG. Curr Genomics. 2017 Feb;18(1):39–59. doi: 10.2174/1389202917666160803151752. Review.
- Intractum Chelidonii – działanie fitofarmakologiczne i dawkowanie. Babicki J. Instytut Etnobotaniki i Psychofarmakologii Eksperymentalnej im. Jana Pawła II.
- Berberine inhibits the proliferation and migration of breast cancer ZR-75-30 cells by targeting Ephrin-B2. Ma W, Zhu M, Zhang D, Yang L, Yang T, Li X, Zhang Y. Phytomedicine. 2017 Feb 15;25:45–51. doi: 10.1016/j.phymed.2016.12.013.
- Advances in the study of berberine and its derivatives: a focus on anti-inflammatory and anti-tumor effects in the digestive system. Zou K, Li Z, Zhang Y, Zhang HY, Li B, Zhu WL, Shi JY, Jia Q, Li YM. Acta Pharmacol Sin. 2017 Feb; 38(2):157–167. doi: 10.1038/aps.2016.125.
- Berberis Vulgaris and Berberine: An Update Review. Imenshahidi M, Hosseinzadeh H. Phytother Res. 2016 Nov;30(11):1745–1764. doi: 10.1002/ptr.5693. Palmatine from Mahonia bealei attenuates gut tumorigenesis in ApcMin/+ mice via inhibition of inflammatory cytokines. Ma WK, Li H, Dong CL, He X, Guo CR, Zhang CF, Yu CH, Wang CZ, Yuan CS. Mol Med Rep. 2016 Jul;14(1):491–8. doi: 10.3892/mmr.2016.5285.
- Mukherjee PK, Kumar V, Mal M, Houghton PJ. Acetylcholinesterase inhibitors from plants. Phytomedicine 2007; 14: 289–300.
- Jung HA, Min BS, Yokozawa T, Lee JH, Kim YS, Choi JS. Anti-Alzheimer and antioxidant activities of Coptidis rhizoma alkaloids. Biol Pharm Bull 2009; 32:1433–1438.
- Defense-related Proteins from Chelidonium majus L. as Important Components of its Latex. Nawrot R. Curr Protein Pept Sci. 2017 Apr 6. doi: 10.2174/1389203718666170406124013.
- Mak S, Luk WWK, Cui W, Hu S, Tsim KWK, Han Y. Synergistic inhibition on acetylcholinesterase by the combination of berberine and palmatine originally isolated from Chinese medicinal herbs. J Mol Neurosci 2014; 53: 511–516.
- Chelidonium majus crude extract inhibits migration and induces cell cycle arrest and apoptosis in tumor cell lines. Deljanin M, Nikolic M, Baskic D, Todorovic D, Djurdjevic P, Zaric M, Stankovic M, Todorovic M, Avramovic D, Popovic S. J Ethnopharmacol. 2016 Aug 22; 190:362–71. doi: 10.1016/j.jep.2016.06.056.
- Comparative cytotoxicity of chelidonine and homochelidonine, the dimethoxy analogues isolated from Chelidonium majus L. (Papaveraceae), against human leukemic and lung carcinoma cells. Havelek R, Seifrtova M, Kralovec K, Krocova E, Tejkalova V, Novotny I, Cahlikova L, Safratova M, Opletal L, Bilkova Z, Vavrova J, Rezacova M. Phytomedicine. 2016 Mar 15;23(3):253–66. doi: 10.1016/j.phymed.2016.01.001.
- In vitro and in vivo investigations on the antitumor activity of Chelidonium majus. Capistrano I R, Wouters A, Lardon F, Gravekamp C, Apers S, Pieters L. Phytomedicine. 2015 Dec 15;22(14):1279–87. doi: 10.1016/j.phymed.2015.10.013.

REKLAMA

OVOBIOVITA®

K A P S U Ł A Ż Y C I A

ŚWIATOWY SUKCES POLSKIEJ NAUKI

Polscy naukowcy, jako pierwsi na świecie pozyskali **WZBOGAĆCONE OVOFOSFOLIPIDY** wspomagające budowę i funkcjonowanie każdej komórki ciała.

OVOBIOVITA® Initium

- przyspiesza regenerację organizmu w trakcie oraz po przebytych chorobach
- zwiększa odporność na stres i długotrwały wysiłek umysłowy
- poprawia pamięć i koncentrację
 - wzmacnia układ sercowo-naczyniowy i reguluje ciśnienie
 - wspomaga pracę wątroby
 - wzmacnia psychofizyczną odporność organizmu (również po chorobach i ciężkich terapiach)



Zamów na www.ovobiovita.com
lub zadzwoń **600 252 478**

Zakwaszenie – mit czy powód do obaw

Czy kiedykolwiek słyszeliście o zakwaszeniu organizmu? Na wielu portalach internetowych czy w reklamach ostatnimi czasy prym wiodą informacje na temat diet i substancji odkwaszających organizm. W medycynie jednak termin „zakwaszenie” po prostu nie istnieje.

Z tego artykułu dowiesz się:

- Czy z punktu widzenia medycyny można mówić o zakwaszeniu organizmu?
- Które z produktów są kwasotwórcze?
- Jak sprawdzić stan zakwaszenia żołądka?



MAŁGORZATA OSTROWSKA

Dietetyk w Poradni Dietetycznej Mauricz

Autorzy takich informacji twierdzą, że zakwaszenie organizmu jest skutkiem długotrwałego zachwiania równowagi kwasowo-zasadowej, spowodowanym przez spożywanie nadmiernej ilości pokarmów „zakwaszających” (np. mięsa) przy niedostatecznym spożyciu pokarmów „odkwaszających” (np. zielonolistnych warzyw), które w konsekwencji prowadzi do zachwiania homeostazy organizmu. I mówią: „jeśli cierpisz na przewlekłe bóle głowy, zmęczenie, osłabienie, zaparcia, kwaśne odbijanie, chorobę wrzodową żołądka, dolegliwości ze strony przewodu pokarmowego – trzustki, pęcherzyka żółciowego czy dwunastnicy? Na pewno Twój organizm jest zakwaszony!”.

Tymczasem w medycynie termin „zakwaszenie” po prostu nie istnieje. Wartość pH organizmu jest ściśle regulowana przez wiele mechanizmów, ponieważ zachwianie równowagi kwasowo-zasadowej skończyć się może śmiercią, często poprzedzoną śpiączką metaboliczną.

W wyjątkowych przypadkach do chwilowego zakwaszenia może dojść po bardzo intensywnym wysiłku fizycznym – pod jego koniec metabolity kwasu mlekowego dostają się do krwioobiegu, powodując drobne zaburzenia równowagi kwasowo-zasadowej, objawiające się zaburzeniami funkcji mięśni, bólem czy niezdolnością do wykonywania dalszego ruchu, które ustają po kilku minutach.

ZACHOWANIE RÓWNOWAGI KWASOWO-ZASADOWEJ

Jednakże zakwaszenie organizmu jest niemożliwe, ponieważ istnieją trzy zasadnicze mechanizmy umożliwiające organizmowi zachowanie równowagi kwasowo-zasadowej:

- system buforów krwi,
- usuwanie dwutlenku węgla przez płuca wraz z wydychanym powietrzem,
- usuwanie kwasów wraz z moczem.

WPŁYW ŻYWNOŚCI NA PH KRWI

Krew i wszystkie płyny pozakomórkowe mają własne pH (mieści się ono w granicach 7,3–7,45). U osób zdrowych – pomimo spożywania produktów „zakwaszających” bądź „alkalizujących” – utrzymuje się ono w tym wąskim zakresie. Podstawowym badaniem oceniającym stan równowagi kwasowo-zasadowej jest badanie gazometryczne.

Jeśli pH krwi obniży się poniżej 7,35, dochodzi do kwasicy metabolicznej – ostrej lub przewlekłej (wówczas stężenie wodorowęglanów spada poniżej 22 mmol/l, przy czym taki stan występuje również w ketozie, w niewydolności nerek czy zatruciu metanolem). Nieleczona kwasica w konsekwencji może doprowadzić do śmierci lub znacznie pogorszyć jakość życia, powodując: niedoczynność tarczycy, zanik mięśni, utratę kości, nietolerancję glukozy, a także oporność na działanie hormonu wzrostu, co może opóźnić wzrost u dzieci.

Prawidłowe wyniki badania gazometrycznego krwi tętniczej

PARAMETR	WARTOŚĆ
pH	7,35–7,45
pCO ₂	35–45 mm Hg
pO ₂	70–90 mm Hg
HCO ₃ ⁻	22–26 mmol/l
BE	od -3 do +3 mmol/l
Saturacja HbO ₂	> 95%

WPŁYW ŻYWNOŚCI NA PH MOCZU

Nerki biorą udział w gospodarce jonów wodorowych, które błyskawicznie neutralizują kwasy powstające po spożyciu produktów m.in. białkowych. Dzięki temu w wydychanym powietrzu pojawia się dwutlenek węgla, a w moczu wodorowęglany, które powracają do krwi jako czynniki buforujące – łączą się z kwasami we krwi, aby je zneutralizować dla łatwiejszego wydalania.

U zdrowego człowieka pH moczu może wahać się w granicach 4,5–8,5, ponieważ nerki usuwają nadmiar zarówno kwasów, jak i zasad, w zależności od substancji, które spożywamy. Owszem, żywność, którą spożywamy, może mieć odczyn kwasowy bądź zasadowy, określan



przez względną zawartość składników kwasotwórczych (fosforanu i siarki) oraz zasadowotwórczych (wapnia, magnezu, potasu). Produkty pochodzenia zwierzęcego oraz zboża można uznać za produkty kwasotwórcze, natomiast warzywa i owoce – zasadowotwórcze. Osoba, która wypija koktajl na bazie szpinaku czy jarmużu, na pewno po kilku godzinach będzie miała bardziej alkaliczne pH moczu niż

Produkty pochodzenia zwierzęcego oraz zboża można uznać za produkty kwasotwórcze, natomiast warzywa i owoce – zasadowotwórcze.

osoba, która na śniadanie zjadła kiełbasę, choć jest to tylko chwilowe zachwianie pH, ponieważ mocz musi mieć odczyn kwaśny, który zabezpiecza układ moczowy przed infekcjami, chroniąc przed rozwijaniem się bakterii. Zmiana pH moczu po spożyciu pokarmów nie odzwierciedla pH krwi, natomiast jest dowodem na to, że nerki pracują odpowiednio i wydalają nadmiar kwasów z krwi.

DIETA ALKALICZNA A NOWOTWORY

Kwasotwórcza dieta nie powoduje zmiany pH krwi ani nie przyczynia się do tworzenia nowotworów. Dieta alkaliczna również ich nie leczy – z tego samego powodu. Rak rozwija się bowiem także w środowisku zasadowym.

DIETA KWASOTWÓRCZA A OSTEOPOROZA

Część zwolenników teorii zakwaszenia twierdzi, że ten stan przyczynia się do powstawania osteoporozy. Utrzymanie optymalnego pH w obliczu kwaśnych produktów spożywczych wymaga buforu wapnia, który organizm wyciąga z kości, prowadząc do powstawania osteoporozy. Spożywanie produktów białkowych zwiększa wydalanie wapnia z moczem, jednak nie jest to spowodowane resorpcją z kości. Dodatkowo wykazano, że wzrost udziału białka w diecie wykazuje korzystny wpływ na metabolizm kości i równowagę kwasowo-zasadową, zwiększając ilość wapnia wchłanianego w jelitach.

ZAKWASZENIE ŻOŁĄDKA

Zakwasić możemy żołądek. Żołądek, produkując zbyt mało soków trawiennych, nie może w pełni strawić pokarmów białkowych, które spożywamy, ani w odpowiednim stopniu ich przyswoić. Niedokwaszony żołądek jest

odpowiedzialny za wiele chorób, między innymi za powstawanie zgagi i refluksu. Może on być również przyczyną powstawania anemii – z powodu niedoboru żelaza czy witaminy B₁₂. Enzymy oraz kwas solny zawarte w żołądku powodują uwalnianie witaminy B₁₂ z białek, która jest przenoszona przez białka transportowe z żołądka do jelita cienkiego. Komórki okładzinowe śluzówki żołądka produkują również czynnik wewnętrzny IF (tzw. czynnik Castle'a), który przemieszcza się do końcowego odcinka jelita cienkiego, umożliwiając wchłanianie tejże witaminy. Przy uszkodzeniach śluzówki żołądka, zbyt małej ilości soków żołądkowych czy zbyt wysokim pH ta reakcja nie będzie zachodziła w odpowiednim stopniu, doprowadzając do anemii z powodu niedoboru zarówno witaminy B₁₂, jak i żelaza.

Poza anemią pojawić się mogą również zaburzenia wchłaniania magnezu, cynku czy wapnia, a także alergie pokarmowe, zakażenia pasożytnicze czy zaburzenia mikroflory jelitowej. Kwas solny znajdujący się w żołądku tworzy bowiem pierwszą linię obronną przed wniknięciem do organizmu drobnoustrojów chorobotwórczych, a niskie pH zabija wszelkie wirusy, bakterie czy cysty pasożytów.

Niedokwaszony żołądek jest odpowiedzialny za wiele chorób, między innymi za powstawanie zgagi i refluksu. Może on być również przyczyną powstawania anemii – z powodu niedoboru żelaza czy witaminy B₁₂.

Aby sprawdzić poziom zakwaszenia żołądka, warto wykonać domowy test z sodą oczyszczoną lub specjalistyczną pH-metrię. Optymalne pH dla żołądka to 1–2,5. Przy wyższym zaczynają pojawiać się problemy z trawieniem białek, które później gniją i mogą dostawać się do krwioobiegu, powodując bóle kolan, depresje, bezsenność, silny kaszel, problemy skórne, astmę, zawał serca oraz bóle głowy. Wystarczy sprawdzić stan żołądka i w miarę potrzeby go zakwasić, aby pozbyć się wielu chorób. Należy pamiętać, że wysokie dawki sody oczyszczonej mogą nieznacznie zmienić pH krwi, tym samym powodując odkwaszenie żołądka i problemy ze strony przewodu pokarmowego. To samo dzieje się podczas spożywania wody alkalicznej – łącząc się z kwasem solnym, woda ta powoduje neutralizowanie się wzajemnie płynów. Prowadzi to do zwiększenia pH żołądka, które uniemożliwia poprawne trawienie produktów białkowych, a w konsekwencji do powstawania chorób związanych z niedostatecznie dokwaszonym żołądkiem.

Wspomagająco na optymalną pracę żołądka działa również:

- skupianie się na jedzeniu i dokładne przeżuwanie każdego kęsa pokarmu,
- spożywanie pokarmów nieprzetworzonych,
- odpowiednia ilość spożywanej wody,
- niepopijanie w trakcie posiłków,
- smaki pobudzające trawienie: gorzki, słony, kwaśny,
- produkty kiszone i fermentowane,
- probiotyki.

NIE POPADAĆ W SKRAJNOŚĆ

Nie istnieją solidne dowody potwierdzające tezę o zakwaszeniu bądź odkwaszeniu organizmu. Żaden człowiek nie jest zdolny świadomie zmieniać pH ustroju poprzez spożywane jedzenie. Jednakże każda monotonna dieta jest uboga w składniki odżywcze i potencjalnie szkodliwa dla naszego zdrowia. Pamiętajmy, aby nie popadać w skrajność, spożywając wyłącznie mięsa czy warzywa lub owoce. Powinniśmy natomiast stosować zdrową, urozmaiconą i zbilansowaną dietę, bogatą w mięsa, ryby, jaja, zboża bezglutenowe, a także odpowiednią ilość warzyw i owoców. ■

REKLAMA

Z MIŁOŚCI DO NAUKI POWSTAŁO NASZE LABORATORIUM

ANALIZA PIERWIASTKOWA WŁOSA

Jest to najlepsza metoda **określenia zawartości pierwiastków** w organizmie. Możliwa jest dzięki nowoczesnej technice analitycznej spektroskopii ze wzbudzeniem plazmowym oraz prawidłowej interpretacji wyników.

Zbadaj włosy w Naszym Laboratorium

Scallad to nowoczesne laboratorium badawcze

Specjalizujemy się w analizie pierwiastków przy użyciu spektroskopii ze wzbudzeniem plazmowym. Technika ta pozwala na oznaczenie ponad 70 pierwiastków (głównie metali) w wielu matrycach. Umożliwia bardzo szybką i sprawną analizę wielu pierwiastków jednocześnie, przy stężeniach na poziomie nawet 0,1–10 mcg/l. Znajomość składu elementarnego różnego rodzaju materiałów (produktów spożywczych, zasobów wodnych, gleb, tkanek organicznych, struktur nieorganicznych, opakowań, tworzyw sztucznych, ścieków, odpadów, wyrobów farmaceutycznych) jest obecnie dla wielu podmiotów gospodarczych koniecznością, do której zobowiązuje prawo Polskie i Europejskie.

W razie wyniku potwierdzającego niedobory, przekroczenia lub zatrucia pacjent może zlecić nam przeprowadzenie również badania na przykład wody jak i innych matryc pod względem zawartości pierwiastków. Daje to możliwość wykrycia przyczyn niedoborów, przekroczeń lub zatruc.



SCALLAD
ul. Rubież 46H
61-612 Poznań
+48 535 801 228
www.scallad.pl
biuro@scallad.pl

Ponadto świadczymy usługi m.in. w zakresie badania:

- Wody • Gleby • Ścieków •
- Tworzyw sztucznych • Metali •
- Substancji nieorganicznych oraz organicznych • Opakowań

Na nowotwory - witamina B₁₇



Na całym świecie do leczenia pacjentów onkologicznych stosowana jest substancja zwana „letrilem”. Do 1978 roku ponad 70 000 osób było nią leczonych. Mimo to do tej pory nie została ona zatwierdzona przez amerykańską Agencję ds. Żywności i Leków (FDA) do leczenia raka lub jakichkolwiek innych schorzeń medycznych.

Z tego artykułu dowiesz się:

- Co to jest amigdalina?
- Czy badania kliniczne potwierdzają skuteczność terapii witaminą B₁₇?
- Czy nadużywanie amigdaliny może przynieść efekty uboczne?



Opracował: **KRYSTIAN DZIEL**

Wielkopolskie Centrum Terapii Naturalnych

na podstawie National Center Institute

Termin „letril” pochodzi od dwóch słów z języka angielskiego: „laevorotatory” – lewoskrętny oraz „mandelonitrile” – nazwy związku z grupy cyjanohydrzyn. Jest używany do określenia oczyszczonej formy chemicznej amigdaliny. Amigdalina natomiast jest roślinnym związkiem chemicznym, który składa się z cukru oraz uwalnia cyjanek w formie płynnej. Uważa się, że w letrilu to cyjanek jest główną substancją czynną o działaniu antynowotworowym.

Nazwy letril, Laetrile, witamina B₁₇ i amigdalina często używane są zamiennie, nie jest to jednak ten sam produkt. Opatentowany w Stanach Zjednoczonych chemiczny produkt o nazwie Laetrile różni się od letrilu (amigdaliny) produkowanego w Meksyku. Opatentowany Laetrile jest częściowo syntetyczną (wytworzoną przez człowieka) formą amigdaliny, podczas gdy letril (amigdalina) produkowany w Meksyku pochodzi z pokruszonych pestek moreli. W badaniach omawianych w niniejszym artykule stosowano oba wyroby – meksykański letril/amigdalinę oraz Laetrile. Nazwa „letril” będzie używana z wyjątkiem przypadków, o których wiadomo, że w badaniu stosowany był opatentowany Laetrile.

HISTORIA ODKRYCIA I STOSOWANIA LETRILU/AMIGDALINY

Amigdalina po raz pierwszy została wyizolowana w 1830 roku i była używana jako substancja antynowotworowa w Rosji już w 1845 roku. Jej pierwsze zastosowanie w Stanach Zjednoczonych jako substancji antynowotworowej zarejestrowano w latach dwudziestych dwudziestego wieku. Pierwsza wersja pigułki zawierającej amigdalinę okazała się jednak zbyt toksyczna i zaprzestano prac nad tą substancją. W latach pięćdziesiątych podobno nietoksyczna, częściowo syntetyczna forma amigdaliny została wyprodukowana i opatentowana w Stanach Zjednoczonych jako Leatrile. Laetrile zdobył popularność w latach siedemdziesiątych jako samodzielna substancja o działaniu antynowotworowym oraz jako część programu terapii metabolicznej, który obejmował specjalną dietę, duże dawki suplementów witaminowych oraz enzymy trzustkowe (grupa białek wspomagających trawienie). Do roku 1978 ponad 70 000 osób w Stanach Zjednoczonych było leczonych Laetrilem.

W 1980 roku amerykański Sąd Najwyższy zakazał transportu letrilu pomiędzy poszczególnymi stanami wewnątrz USA. Jest on nadal stosowany w Meksyku oraz w niektórych klinikach w Stanach Zjednoczonych.

TEORIE ANTYNOWOTWOROWE

Uważa się, że cyjanek jest głównym antynowotworowym składnikiem letrilu. Dwa inne najważniejsze produkty rozpadu amigdaliny: prunazylna (podobna w strukturze do letrilu) oraz benzaldehyd mogą również blokować rozwój komórek nowotworowych. Poniższe teorie były przedstawione jako uzasadnienia zastosowania letrilu w leczeniu nowotworów:

- dwie utrzymują, że równowaga pomiędzy niektórymi enzymami w komórkach nowotworowych pozwala na toksyczne działanie letrilu wobec tych komórek. Istnieją dowody wskazujące, że zdrowe tkanki i komórki nowotworowe zawierają inne proporcje tych enzymów,
- inna teoria zakłada, że rak jest wynikiem deficytu witamin oraz że letril lub amigdalina/witamina B₁₇ jest właśnie tą brakującą witaminą, niezbędną organizmowi do powrotu do zdrowia. Obecnie nie ma dowodów na to, że letril jest potrzebny organizmowi lub że może działać jako witamina w ciele zwierząt lub ludzi,
- czwarta teoria utrzymuje, że cyjanek uwalniany przez letril ma działanie toksyczne na komórki nowotworowe – zabija je i powstrzymuje przed wzrostem. Teoria ta głosi również, że niszczenie komórek powoduje pobudzenie systemu immunologicznego.

PODAWANIE LETRILU

Letril podawany jest doustnie w postaci pigułki. Można go również podawać w zastrzykach dożylnych lub domięśniowych. Letril często stosuje się dożylnie przez pewien okres, a następnie doustnie jako terapię podtrzymującą (terapię pomagającą przedłużyć działanie poprzedniego leczenia).

WAŻNE!

Amigdalina znajduje się w pestkach wielu owoców oraz w surowych orzechach. Można ją również znaleźć w innych roślinach, takich jak fasola półksiężycowata, koniczyna i sorgo.



BADANIA PRZEDKLINICZNE

Prowadzono badania przedkliniczne nad letrilem podawanym jako jedyny lek lub w terapii skojarzonej z innymi substancjami. Badania te obejmowały korzystne działanie przeciwnowotworowe letrilu, efekty uboczne terapii, miejsce i sposób rozkładania się substancji w organizmie oraz sposób, w jaki letril oraz jego produkty końcowe są wydalane z organizmu. Badania laboratoryjne oraz badania na zwierzętach wykazały

W innych badaniach uzyskano następujące wyniki reakcji na działanie amigdaliny:

- badanie laboratoryjne nad amigdalina wykazało wolniejszy wzrost komórek raka jelita grubego,
- badanie laboratoryjne nad amigdalina wykazało, że im wyższe dawki amigdaliny, tym bardziej prawdopodobna jest odpowiedź komórek raka prostaty na leczenie,
- badanie laboratoryjne nad amigdalina podawaną razem z beta-D-glukozydazą wykazało zależność czasu trwania i wysokości podanej dawki na odpowiedź w komórkach raka wątroby. Im dłużej oraz w im większych dawkach podawano amigdalina z beta-D-glukozydazą, tym większa była szansa na odpowiedź komórek raka wątroby na leczenie,
- badanie laboratoryjne nad amigdalina wykazało, że im wyższe dawki amigdaliny, tym bardziej prawdopodobna jest odpowiedź komórek raka szyjki macicy na leczenie,
- jedno badanie na szczurach wykazało, że amigdalina była nieskuteczna w leczeniu, zapobieganiu czy opóźnianiu rozwoju nowotworów,
- jedno badanie wykazało odpowiedź na leczenie u myszy z guzem piersi, gdy amigdalina była podawana razem z enzymami oraz z witaminą A, ale nie, kiedy była podawana samodzielnie.

rozbieżne wyniki dotyczące przeciwnowotworowego działania letrilu (amigdaliny).

Dwa badania na zwierzętach dotyczące działania amigdaliny, przeprowadzone przez amerykański Narodowy Instytut Raka (NCI), wykazały brak odpowiedzi na leczenie zarówno w sytuacji, gdy substancja była podawana samodzielnie, jak i wówczas, gdy stosowano ją w połączeniu z enzymem, który aktywuje uwolnienie w organizmie cyjanku z amigdaliny. U zwierząt efekty uboczne występowały częściej wtedy, gdy enzym podawany był razem z amigdalina. Podobne wyniki uzyskano, gdy ludzkie guzy piersi i jelita grubego zostały wszczepione myszom.

BADANIA KLINICZNE

Nie prowadzono kontrolowanych badań klinicznych (badań porównujących grupę pacjentów, która otrzymuje nowy lek, z grupą, która nie otrzymuje leczenia) z użyciem letrilu.

Mimo że dostępnych jest wiele pojedynczych doniesień (niekompletnych opisów leczenia jednego lub kilku pacjentów) oraz opisów przypadków (szczegółowych raportów na temat diagnozy, leczenia i dalszej obserwacji poszczególnych pacjentów), są one dostępne, lecz stanowią dowody o niewielkiej wartości potwierdzającej skuteczność letrilu w leczeniu raka.

Następujące wyniki pochodzą z serii przypadków stosowania letrilu u chorych na nowotwory:

- Seria raportów (grupa lub seria opisów przypadków obejmująca pacjentów poddanych podobnemu leczeniu) na temat 44 chorych leczonych letrilem została opublikowana w 1953 roku. Większość pacjentów, u których zaobserwowano poprawę, była również poddana radioterapii lub leczeniu onkologicznemu, nie wiadomo zatem, który dokładnie rodzaj leczenia przyniósł obserwowaną korzyść terapeutyczną.
- W innym studium przypadków, opublikowanym w 1962 roku, 10 pacjentów z przerzutami nowotworowymi (nowotwór, który rozprzestrzenił się do innych części ciała) leczono dożylnie różnymi dawkami preparatu Laetrile. Zmniejszenie bólu było główną korzyścią zgłaszaną przez pacjentów. Zaobserwowano również zmniejszenie obrzęków węzłów chłonnych oraz wielkości guza. Nie prowadzono długoterminowej obserwacji tych pacjen-

W tych dwóch badaniach klinicznych nad zastosowaniem letrilu u chorych na nowotwory uzyskano następujące wyniki:

➤ Badanie kliniczne I fazy oszacowało wielkość dawki i schemat oraz sposoby podawania letrilu u 6 pacjentów nowotworowych. Badacze wykazali, że amigdalina powodowała niewiele efektów ubocznych przy podawaniu doustnym zarówno, jak i dożylnym. Jednakże dwoje pacjentów, którzy spożywali surowe migdały podczas przyjmowania amigdaliny, doświadczyło objawy zatrucia cyjankiem.

➤ W 1982 roku w badaniu klinicznym II fazy, obejmującym 175 pacjentów, skupiono się na określeniu, który typ nowotworu najlepiej zareaguje i przyniesie korzyść terapeutyczną podczas podawania amigdaliny. Większość pacjentów objętych badaniem miała raka piersi, raka jelita grubego lub raka płuca. Amigdalina była podawana

w zastrzykach przez 21 dni, a następnie doustnie jako terapia podtrzymująca, z dawkowaniem podobnym do stosowanego w badaniu fazy I. Witaminy i enzymy trzustkowe były również podawane jako część programu terapii metabolicznej, która obejmowała m.in. zmiany diety. U jednego chorego na raka żołądka zaobserwowano zmniejszenie się guza, które utrzymywało się przez 10 tygodni terapii amigdalina. U około połowy pacjentów zaobserwowano wzrost guzów na zakończeniu terapii. Po 7 miesiącach od zakończenia leczenia guzy zwiększyły się u wszystkich pacjentów. Niektórzy pacjenci zgłaszały poprawę w zakresie ich zdolności do pracy oraz innych codziennych aktywności, inni sygnalizowali złagodzenie objawów. Korzyści jednak nie utrzymały się po zakończeniu terapii.

tów, nie wiadomo zatem, jak długo te korzyści utrzymywały się po zakończeniu leczenia.

- Benzaldehyd, który powstaje w wyniku rozpadu letrilu w organizmie, również był poddany badaniom u ludzi pod kątem aktywności antynowotworowej. W dwóch seriach klinicznych (opisy przypadków kilku pacjentów leczonych kolejno w danym ośrodku) chorzy na nowotwory w zaawansowanych stadiach, którzy byli oporni na standardową terapię, zostali poddani leczeniu benzaldehydem. U niektórych pacjentów uzyskano całkowitą remisję (ustąpienie wszystkich oznak i objawów raka), podczas gdy u innych doszło do zmniejszenia się guza. Odpowiedź na leczenie benzaldehydem trwała do końca prowadzonego leczenia. Niemal wszyscy pacjenci zostali uprzednio poddani chemioterapii lub radioterapii. Nie wiadomo jednak, jak szybko po zakończeniu poprzednich terapii zastosowano benzaldehyd.
- W 1978 roku amerykański Narodowy Instytut Raka (NCI) zwrócił się z prośbą o opisy przypadków do lekarzy, którzy uważali, że letril pomógł ich pacjentom. Przekazano 93 opisy, 67 z nich było wystarczająco pełnych, aby poddać je ocenie. Panel ekspertów orzekł, że 2 z 67 pacjentów doświadczyło pełnej odpowiedzi na leczenie, a u 4 innych zaobserwowano zmniejszenie rozmiaru guza. Na podstawie tych 6 przypadków NCI sfinansował badania kliniczne nad letrilem.

Opublikowano wyniki jedynie dwóch badań klinicznych nad letrilem. Były one finansowane przez NCI i zostały przeprowadzone pod koniec lat 70. i na początku lat 80. XX wieku i nie obejmowały porównawczej grupy kontrolnej.

EFEKTY UBOCZNE

Efekty uboczne stosowania letrilu są takie same jak objawy zatrucia cyjankiem. Obejmują one:

- nudności i wymioty,
- ból głowy,
- zawroty głowy,

- niebieskie zabarwienie skóry, spowodowane brakiem tlenu we krwi,
- uszkodzenie wątroby,
- ciśnienie krwi poniżej normy,
- opadające powieki,
- kłopoty z chodzeniem z powodu uszkodzenia nerwów,
- gorączkę,
- dezorientację,
- śpiączkę,
- śmierć.

Warto pamiętać, że efekty uboczne letrilu wydają się zależeć od sposobu jego podawania. Są one silniejsze, gdy letril przyjmowany jest doustnie niż dożylnie. Powyższe efekty uboczne mogą być wzmoczone poprzez:

- jedzenie surowych migdałów lub rozgniecionych pestek owoców,
- jedzenie pewnych typów owoców i warzyw, takich jak seler, brzoskwinie, brukselka oraz marchew,
- przyjmowanie dużych dawek witaminy C.

LETRIL W USA I MEKSYKU

Jak już wspomniano, amerykańska Agencja ds. Żywności i Leków (FDA) nie zarejestrowała letrilu we wskazaniu do leczenia onkologicznego w Stanach Zjednoczonych. Jednak substancja ta jest wytwarzana i używana jako terapia onkologiczna w Meksyku.

Składniki letrilu pochodzące z Meksyku, który jest ich głównym dostawcą, mogą się różnić czystością i zawartością. Wykryto wśród nich ponadto produkty zawierające bakterie oraz inne substancje, a także produkty niewłaściwie oznakowane. ■

Bibliografia:

- PDQ® Summary: Laetrile/Amygdalin
- <https://www.cancer.gov/about-cancer/treatment/cam/patient/laetrile-pdq>

Choroby zapalne jelit

Różnorodne stany, które charakteryzują się procesem zapalnym w obrębie przewodu pokarmowego, w szczególności jelita cienkiego i jelita grubego, nazywamy chorobami zapalnymi jelit. Dwa główne typy tych chorób to wrzodziejące zapalenie jelit i choroba Leśniowskiego-Crohna.



Z tego artykułu dowiesz się:

- Czy medycyna naturalna jest skuteczna w leczeniu chorób zapalnych jelita?
- Które z metod są najczęściej stosowane w profilaktyce chorych jelit?
- Czy badania kliniczne wykazały skuteczność akupunktury w leczeniu jelit?



LEK. MED. BARTOSZ CHMIELNICKI

Lekarz i akupunkturzysta,
Ośrodek Terapii Naturalnych „Compleo”

Szacuje się, że w 2010 r. z powodu wrzodziejącego zapalenia jelit i choroby Leśniowskiego-Crohna zmarło na świecie 34 000 osób¹. Ze względu na siłę objawów, a także powikłania długotrwałego leczenia chemicznego pacjenci często poszukują dodatkowych metod leczenia.

W przeprowadzonym w Norwegii badaniu wykazano, że stosowanie medycyny komplementarnej i alternatywnej jest częste wśród osób z chorobami zapalnymi jelit, a w roku poprzedzającym badanie wynosiło 49%². W Hiszpanii 23% spośród chorych cierpiących z powodu chorób zapalnych jelit stosowało w leczeniu metody spoza medycyny głównego nurtu³.

AKUPUNKTURA I MOKSOWANIE

Ponieważ fizjologia i patologia układu pokarmowego zajmują w Medycynie Chińskiej poczesne miejsce, chorzy często wybierają techniki wywodzące się z tego systemu, takie jak akupunktura i moksowanie. W 2013 r. opublikowano metaanalizę 43 kontrolowanych badań klinicznych dotyczących skuteczności akupunktury i moksowania w leczeniu chorób zapalnych jelit⁴. Dziesięć spośród analizowanych badań porównywało skuteczność akupunktury z leczeniem sulfasalazyną. Ich wyniki wskazują, że te metody leczenia są terapiami skuteczniejszymi niż doustne stosowanie preparatów sulfasalazyny. Autorzy tego opracowania omówili istotne różnice w jakości poszczególnych badań, a także przedstawili wyniki trzech badań o najwyższej jakości:

1. Zhou i Jin przeprowadzili eksperyment na 220 pacjentach, porównując skuteczność stosowania akupunktury i moksowania ze skutecznością doustnej terapii sulfasalazyną⁵. W badanej grupie skuteczność wynosiła 84,5% i była znamienne wyższa niż w grupie kontrolnej, gdzie wyniosła 68,2%.
2. Stefanie Joos z zespołem opublikowała wyniki dwóch doskonale zaprojektowanych badań. Pierwsze z nich dotyczyło skuteczności akupunktury w leczeniu choroby Leśniowskiego-Crohna⁶. Udowodniono w nim, że akupunktura znamienne lepiej niż fałszywa akupunktura redukuje indeks aktywności choroby (z 250 +/- 51 do 163 +/- 56 w porównaniu do spadku z 220 +/- 42 do 181 +/- 46). W obu grupach

poprawiła się również jakość życia chorych. Dodatkowo w grupie leczonej akupunkturą znamienne spadło stężenie alfa-1-kwaśnej glikoproteiny.

3. Kolejna praca zespołu Stefanie Joos dotyczyła stosowania akupunktury w leczeniu wrzodziejącego zapalenia jelit⁷. Podobnie jak w przypadku choroby Leśniowskiego-Crohna, tutaj również akupunktura okazała się skuteczniejsza od fałszywej akupunktury w redukcji Indeksu Aktywności Zapalenia Jelit (*Colitis Activity Index*): z 8,0 +/- 3,4 do 4,2 +/- 2,4 w porównaniu do spadku z 6,5 +/- 3,2 do 4,8 +/- 3,9. Jakość życia poprawiła się w obu grupach, z trendem faworyzującym grupę akupunktury.

Opisane wyniki są zbieżne z wcześniejszą metaanalizą, obejmującą wyniki 11 badań klinicznych, przeprowadzoną przez inny zespół badaczy, którzy zakończyli ją wnioskiem, że akupunktura i moksowanie są skuteczniejsze w leczeniu wrzodziejącego zapalenia jelit niż leki medycyny zachodniej, w dodatku przy mniejszej ilości działań niepożądanych⁸.

W przeprowadzonym w Norwegii badaniu wykazano, że stosowanie medycyny komplementarnej i alternatywnej jest częste wśród osób z chorobami zapalnymi jelit, a w roku poprzedzającym badanie wynosiło 49%².

W 2010 r. zespół, w skład którego wszedł znany przeciwnik akupunktury, Edzard Ernst, opublikował metaanalizę skuteczności moksowania w leczeniu wrzodziejącego zapalenia jelit⁹. Do analizy włączono pięć badań, uzyskując wyniki sugerujące wyższość moksowania nad leczeniem konwencjonalnym. Niemniej jednak ze względu na niską jakość badań oraz fakt, że wszystkie one pochodziły z Chin, powstrzymano się przed rekomendowaniem tej metody leczenia.

Kolonoskopia nr [REDAKTOWANE]

Pacjent: [REDAKTOWANE] Nr ks. gł.: [REDAKTOWANE]
 PESEL: [REDAKTOWANE] Skierowany z: Obce
 Data urodzenia: [REDAKTOWANE] Premedykacja: [REDAKTOWANE]
 Adres: [REDAKTOWANE] Endoskop: CF-Q 406

Fotografie:

Godzina wykonania badania: [REDAKTOWANE]

Per rectum: okolica odbytu niezmieniona. W zasięgu palca bez zmian.
 Przygotowanie jelita: DOBRE, BOSTON 8/9
 Kolonoskop wprowadzono do kątnicy uwidaczniając zastawkę Bauhina.

W bańce odbytnicy na krótkim odcinku- głęb ok 3cm śluzówka o całkowicie zatartym rysunku naczyń, krucha, zaczerwieniona z drobnymi wybroczynami- wycinki (obraz tj w proctitis)
 Poza tym jelito bzm, śluzówka gładka, błyszcząca, rysunek naczyń prawidłowy.

[REDAKTOWANE]

Rozpoznanie: Proctitis

Zalecenia: proszę rozważyć Xifaxan 2x2 lub Metronidazol 2x2 przez 5- 7dni, dalsze leczenie- zależy od oceny hist-pat

Ryc. 1.

Jak opisano na poprzedniej stronie, skuteczność akupunktury i moksowania w leczeniu chorób zapalnych jelit przewyższa skuteczność współczesnej farmakoterapii. Badacze starają się więc opisać molekularne mechanizmy tak wysokiej skuteczności tych metod. Do tego celu wykorzystują zarówno modele zwierzęce, jak i badania pacjentów.

WYNIKI EKSPERYMENTU

W 2012 r. w „World Journal of Gastroenterology” wydrukowano opis niezwykle interesującego eksperymentu przeprowadzonego na szczurach, u których wywołało wrzodziejące zapalenie jelit¹⁰. Po zastosowaniu terapii moksą uzyskano wycofanie się zmian histologicznych

Skuteczność akupunktury i moksowania w leczeniu chorób zapalnych jelit przewyższa skuteczność współczesnej farmakoterapii.

w postaci obrzęku błony śluzowej, jej erozji i tworzenia się wrzodów. Dodatkowo zmniejszyła się infiltracja ściany jelita przez komórki zapalne, poprawił się też wygląd gruczołów jelitowych. Co najciekawsze, zaobserwowano

PRACOWNIA PATOMORFOLOGII

BADANIE HISTOPATOLOGICZNE
 NR BAD: [REDAKTOWANE]

Nazwisko i imię: [REDAKTOWANE] data ur. [REDAKTOWANE] PESEL: [REDAKTOWANE]
 Lat: [REDAKTOWANE]

Miejsce pobrania: bańka odbytnicy
 Data pobrania: 2016-07-08 Data przyjęcia: 2016-07-08 Data wykonania: 2016-07-13

Instytucja kierująca: [REDAKTOWANE]
 Jednostka kierująca: Poradnia chirurgiczna Skierował: [REDAKTOWANE]
 Rozpoznanie kliniczne: Proctitis.

OPIS MAKROSKOPOWY
 Do badania przysłano 4 wycinki.
 ROZPOZNIANIE ICD10/SNOMED

OPIS MIKROSKOPOWY
 Wycinki błony śluzowej jelita grubego z cechami przewlekłego uszkodzenia nabłonka krypt. W blazacie właściwej obecne obfite nacieki limfo-plazmocytarne penetrujące do muscularis mucosae. Widoczne nacieki granulocytarne wnikaące do nabłonka krypt i tworzące ropnie kryptowe. Obraz odpowiada zmianom w przebiegu colitis ulcerosa.

MARKERY

ZALECENIA

Ryc. 2.

pokrywanie się powstałych wrzodów nowym nabłonkiem, co świadczy o indukcji procesów naprawczych. Jednym z celów eksperymentu było zbadanie wpływu moksowania na florę bakteryjną jelit, jako że jej zaburzenia opisywane są jako jeden z możliwych powodów rozwoju stanu zapalnego. Na podstawie badań genetycznych wykazano, że moksowanie doprowadziło do zwiększenia ilości fizjologicznych bakterii, takich jak *Bifidobacterium* i *Lactobacillus*, radykalnie zmniejszonych u szczurów chorych na wrzodziejące zapalenie jelit. W tym samym czasie ilość patologicznych bakterii *Bacteroides fragilis* i *Escherichia coli* została znacząco zmniejszona. Istotnie spadły też poziomy prozapalnych cytokin: Interleukiny-12 i TNF-a.

Wcześniejsze badanie, opisane w 2007 r., z wykorzystaniem szczurzego modelu dało podobne efekty¹¹. Zarówno elektroakupunktura, jak i moksowanie spowodowały zmiany histologiczne w postaci zmniejszenia naciekania ściany jelita przez komórki zapalne oraz zlikwidowania nacieków neutrofilii i obrzęku. Podobnie jak w omówionym powyżej badaniu, pod wpływem akupunktury i moksowania w ścianie jelita rozpoczęły się procesy naprawcze. Poziomy cytokin prozapalnych IL-1b, IL-6 i TNF-a uległy istotnej redukcji. Pobudzona została również apoptoza neutrofilii.

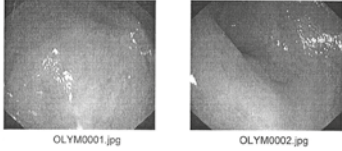
Wyniki te są spójne z kolejnym badaniem na szczurach, w którym również wykazano pozytywny wpływ moksowania na naprawę nabłonka jelit, a także zmniejszenie poziomu prozapalnego TNF-a oraz jego receptorów (TNFR1 i TNFR2) w błonie śluzowej jelit¹².

Kolonoskopia nr [REDACTED]

Pacjent: [REDACTED]
 PESEL: [REDACTED]
 Data urodzenia: [REDACTED]
 Adres: [REDACTED]

Nr ks. gl.: [REDACTED]
 Skierowany z: Poradnia Chirurg
 Premedykacja: [REDACTED]
 Endoskop: CF-Q 024

Fotografie:



Godzina wykonania badania: [REDACTED]

Per rectum: okolica odbytu niezmierniona. W zasięgu palca bez zmian.
 Przygotowanie jelita: dobre
 Kolonoskop wprowadzono do zagięcia esiczo-prostniczego.
 Obraz odbytnicy prawidłowy- remisja- w bańce odbytnicy minimalnie zatarty rysunek naczyń- biopsja

sedacja - Fentanyl 50 iv
 [REDACTED]

Ryc. 3.

PRACOWNIA PATOMORFOLOGII

BADANIE HISTOPATOLOGICZNE
 NR BAD: [REDACTED]

Nazwisko i imię: [REDACTED]
 Lat: [REDACTED] data ur.: [REDACTED] PESEL: [REDACTED]

Miejsce pobrania: rectum
 Data pobrania: 2017-01-24 Data przyjęcia: 2017-01-25 Data wykonania: 2017-01-30

Instytucja kierująca: [REDACTED]
 Jednostka kierująca: Poradnia chirurgiczna Skierował: [REDACTED]
 Rozpoznanie kliniczne: [REDACTED]

OPIS MAKROSKOPOWY
 Do badania przysłano wycinek z rectum.
ROZPOZNANIE ICD10/SNOMED

OPIS MIKROSKOPOWY
 Obraz zwykły.
 W porównaniu do badania [REDACTED] obraz uległ normalizacji-zmiany zapalne ustąpiły całkowicie.

MARKERY

Ryc. 4.

Podobny wpływ moksowania na regenerację ściany jelita został opisany w innym artykule, opublikowanym w 2011 r.¹³. Tak jak w poprzednich badaniach, tutaj również stwierdzono zmniejszoną ilość apoptotycznych komórek nabłonka jelit i wzbudzoną regenerację uszkodzeń powstałych w wyniku procesu zapalnego. Dodatkowo zanotowano istotny wzrost ekspresji okludyny, kładyny-1

i ZO-1, czyli białek wchodzących w skład połączeń ścisłych między komórkami nabłonka, co odpowiada uszczelnieniu jelit.

WYNIKI BADAŃ PACJENTÓW

Poza eksperymentami na zwierzętach, sprawdza się również wpływ moksowania na chorych cierpiących z powodu wrzodziejącego zapalenia jelit. W badaniu opublikowanym w 2009 r. stwierdzono wpływ moksowania na zmniejszenie ekspresji mRNA dla cytokin prozapalnych IL-8 i ICAM-1, a także na pobudzenie procesów naprawczych w ścianie jelit¹⁴.

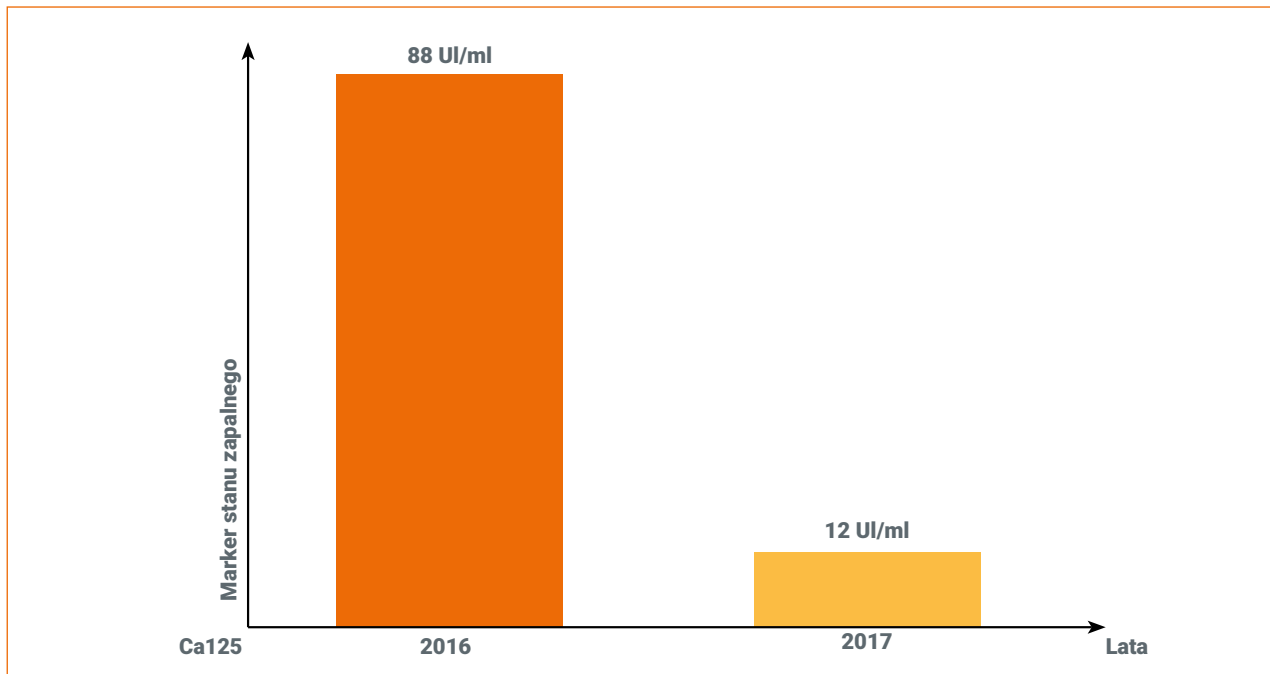
OPIS PRZYPADKU

Pacjentka, lat 28, zgłosiła się do gabinetu w lipcu 2016 r. z powodu wrzodziejącego zapalenia jelita grubego.

Pod koniec 2015 r. chora zauważyła plamienia z dróg rodnych po stosunkach i w trakcie cyklu, więc zgłosiła się do ginekologa. Badanie ujawniło guz (ok. 17 mm) w zatoce Douglasa. Na podstawie badań laboratoryjnych (Ca125 = 88 U/ml) rozpoznano endometriozę. Zastosowano leczenie w postaci dopochwowego krążka antykoncepcyjnego. Niestety, oprócz brunatnej wydzieliny z dróg rodnych pojawiło się w tym czasie krwawienie z odbytu. Przeprowadzono kolonoskopię (ryc. 1), badanie histopatologiczne potwierdziło rozpoznanie wrzodziejącego zapalenia jelita grubego (ryc. 2). W czerwcu 2016 r. wdrożono leczenie

Mechanizmy działania akupunktury i moksy w chorobach zapalnych jelit:

- wycofanie zmian histologicznych (obrzęku błony śluzowej, erozji błony śluzowej i owrzodzeń),
- zmniejszenie infiltracji ściany jelit przez komórki zapalne,
- indukcja procesów naprawczych (pokrywanie się wrzodów nabłonkiem),
- wzrost ilości fizjologicznych bakterii,
- wzrost ekspresji okludyny, Kładyny-1, ZO-1 – uszczelnienie jelit,
- spadek ilości patologicznych bakterii,
- spadek ilości cytokin prozapalnych (IL-1β, IL-6, IL-12 i TNF-α),
- spadek apoptozy komórek nabłonka.



Ryc. 5.

za pomocą mesalazyny doustnie i doodbytniczo. Poza tym zmieniono leczenie endometriozy, włączając dienogest (Visanne). W lipcu 2016 r. pacjentka zgłosiła się do specjalisty Medycyny Chińskiej i akupunktury.

Na pierwszy rzut oka chora była radosna, uśmiechnięta. Podczas rozmowy pacjentka określiła się jako osobę często denerwującą się z błahych powodów, zamartwiająca się i wyobrażającą sobie najgorsze możliwe scenariusze. Jako jedyny sposób odreagowywania opisała płacz.

Puls miała cienki i napięty na pozycjach Yang na lewą rękę, miękki na prawej. Uwagę zwracała pozycja Chi na prawej ręce, na której puls miał jakość HuaMai, co odpowiadało stanowi zapalnemu w miednicy. Dodatkowo pozycje serca i SanJiao były osłabione.

Język był bladej, szeroki, z niewielką bruzdą pośrodku.

Jako korzeń zaburzenia rozpoznano osłabienie Przemiany Ziemi z reakcją napięcia z Przemiany Drzewa i tendencją do tworzenia stanów zapalnych w miednicy, w układzie rodnym i jelicie grubym. Wdrożono leczenie w pierwszej fazie wyprowadzające Gorąco z jelit, następnie równoważące jakość Drzewa w miednicy, równoległe jako podstawę terapii wzmacniając Przemianę Ziemi. Konkretnie punkty dobierano przy każdym zabiegu w zależności od aktualnego stanu chorej, czyli obrazu pulsu. Najczęściej korzystano jednak z kanałów YangMing (Ż-36, Ż-37, Ż-25, JG-11, JG-10, JG-4) oraz kanałów JueYin (W-3, W-4, W-8, W-13, O-6, O-7, O-8).

Krwawienie z odbytu ustało natychmiast po wdrożeniu terapii akupunkturą, podkrwawianie z dróg rodnym zdarzało się sporadycznie w trakcie terapii, ustało w listopadzie 2016 r. (po czterech miesiącach terapii). W styczniu 2017 r. wykonano kontrolną kolonoskopię (ryc. 3) i w wykonanym badaniu histopatologicznym stwierdzono całkowite wyleczenie stanu zapalnego jelita grubego (ryc. 4).

Dodatkowo w marcu 2017 r. ponownie wykonano badanie poziomu Ca125. Tym razem wynik był znacznie niższy i mieścił się w normie (Ca125 = 12 U/ml) (ryc.5). Lekarz ginekolog stwierdził nieobecność endometriozy i wobec normalizacji poziomów hormonów zalecił staranie się o ciążę w sposób naturalny.

Jak więc widać, wywodzące się z medycyny chińskiej terapie, takie jak akupunktura i moksowanie, niejednokrotnie przynoszą lepsze efekty leczenia niż metody konwencjonalne. ■

Bibliografia:

- Lozano R. i in., *Global and regional mortality from 235 causes of death for 20 age groups in 1990 and 2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010*. „Lancet Dec” 15/2012, 380 (9859), s. 2095–128.
- Opheim R, Bernklev T, Fagermoen M.S., Cvancarova M., Moum B., *Use of complementary and alternative medicine in patients with inflammatory bowel disease: results of a cross-sectional study in Norway*. „Scand J Gastroenterol” 47(12)/2012, s. 1436–47, doi: 10.3109/00365521.2012.725092. Epub 25.09.2012.
- Fernández A, Barreiro-de Acosta M, Vallejo N, Iglesias M, Carmona A, González-Portela C, Lorenzo A, Domínguez-Muñoz J.E., *Complementary and alternative medicine in inflammatory bowel disease patients: frequency and risk factors*. „Dig Liver Dis” 44(11)/2012, s. 904–8, doi: 10.1016/j.dld.2012.06.008. Epub 12.07.2012.
- Ji J, Lu Y, Liu H, Feng H, Zhang F, Wu L, Cui Y, Wu H., *Acupuncture and moxibustion for inflammatory bowel diseases: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials*. „Evid Based Complement Alternat Med” 158352/2012, doi: 10.1155/2013/158352. Epub 24.09.2013.
- Zhou G.Y., Jin J.H., *Effect of electroacupuncture plus moxibustion combined with medicine on ulcerative colitis*. „Chinese Archives of Traditional Chinese Medicine” 26(9)/2008, s. 2069–2071.
- Joos S., Brinkhaus B., Maluche C. i in., *Acupuncture and moxibustion in the treatment of active Crohn's disease: a randomized controlled study*. „Digestion” 69(3)/2004, s. 131–139.
- Joos S, Wildau N, Kohnen R, Szczesny J, Schuppan D, Willich S.N., Hahn E.G., Brinkhaus B., *Acupuncture and moxibustion in the treatment of ulcerative colitis: a randomized controlled study*. „Scand J Gastroenterol” 41(9)/2006, s. 1056–63.
- Mu J.P., Wu H.G., Zhang Z.Q., Liu H.R., Zhu Y., Shi Z., Wang X.M., *Meta-analysis on acupuncture and moxibustion for treatment of ulcerative colitis*. „Chinese Acupuncture and Moxibustion” 27(9)/2007, s. 687–690.
- Lee D.H., Kim J.I., Lee M.S., Choi T.Y., Choi S.M., Ernst E., *Moxibustion for ulcerative colitis: a systematic review and meta-analysis*. „BMC Gastroenterology” 10(36)/2010, doi: 10.1186/1471-230X-10-36.
- Wang X.M., Lu Y., Wu L.Y., Yu S.G., Zhao B.X., Hu H.Y., Wu H.G., Bao C.H., Liu H.R., Wang J.H., Yao Y., Hua X.G., Guo H.Y., Shen L.R., *Moxibustion inhibits interleukin-12 and tumor necrosis factor alpha and modulates intestinal flora in rat with ulcerative colitis*. „World J Gastroenterol” 14, 18(46)/2012, s. 6819–28. doi: 10.3748/wjg.v18.i46.6819.
- Wu H.G., Liu H.R., Tan L.Y., Gong Y.J., Shi Y., Zhao T.P., Yi Y., Yang Y., *Electroacupuncture and moxibustion promote neutrophil apoptosis and improve ulcerative colitis in rats*. „Dig Dis Sci” 52(2)/2007, s. 379–84. Epub 9.01.2007.
- Shi Y., Zhou E.H., Wu H.G., Zhou C.L., Wang Q.Y., Qi L., *Moxibustion treatment restoring the intestinal epithelium barrier in rats with Crohn's disease by down-regulating tumor necrosis factor alpha, tumor necrosis factor receptor 1, and tumor necrosis factor receptor 2*. „Chin J Integr Med” 17(3)/2011, s. 212–7, doi: 10.1007/s11655-011-0669-3. Epub 27.02.2011.
- Bao C.H., Wu L.Y., Shi Y., Wu H.G., Liu H.R., Zhang R., Yu L.Q., Wang J.H., *Moxibustion down-regulates colonic epithelial cell apoptosis and repairs tight junctions in rats with Crohn's disease*. „World J Gastroenterol” 7;17(45)/2011, s. 4960–70, doi: 10.3748/wjg.v17.i45.4960.
- Zhou E.H., Liu H.R., Wu H.G., Shi Z., Zhang W., Zhu Y., Shi D.R., Zhou S., *Down-regulation of protein and mRNA expression of IL-8 and ICAM-1 in colon tissue of ulcerative colitis patients by partition-herb moxibustion*. „Dig Dis Sci” 54(10)/2009, s. 2198–206, doi: 10.1007/s10620-008-0620-4. Epub 13.12.2008.

Probiotyk
SANPROBI
IBS

Probiotyk polecany przez profesjonalistów

Skuteczność szczepu *Lactobacillus plantarum* 299v została potwierdzona w randomizowanych badaniach klinicznych u pacjentów:

- z zespołem jelita nadwrażliwego (IBS)
- w profilaktyce zakażeń *Clostridium difficile*
- w profilaktyce powikłań po antybiotykoterapii
- z aktywnym wrzodziejącym zapaleniem jelita grubego

Lactobacillus plantarum 299v zwiększa biodostępność żelaza zawartego w diecie

Tylko 1 kapsułka
dziennie
10 mld CFU



Probiotykoterapia w naturoterapii – czy można ją pomijać

Prozdrowotna, symbiotyczna flora bakteryjna odgrywa niebagatelną rolę w prawidłowym funkcjonowaniu naszego organizmu. Mało kto jednak zdaje sobie sprawę, jak ważną funkcję ona spełnia i jak powiązana jest sieć zależności pomiędzy obecnością w ciele człowieka pożytecznych bakterii a właściwym działaniem w nim układu odpornościowego.

Z tego artykułu dowiesz się:

- Jakie znaczenie dla naszej odporności ma poród naturalny?
- Co niszczy pożyteczne bakterie?
- Jak odtworzyć zniszczoną florę bakteryjną?



JĘDRZEJ SOPOROWSKI

Dietetyk, specjalista i promotor profilaktyki i terapii probiotycznych

Choć nie każdy dba o zdrowie jak należy, to w zasadzie każdy chce go mieć jak najwięcej. Przyczyn takiego braku dbałości jest wiele, jednak zazwyczaj szukamy pomocy dopiero wtedy, gdy podupadamy na zdrowiu, gdy doświadczamy dysfunkcji w prawidłowej pracy naszego organizmu. Jedni przyjmują ją jedynie od lekarza, inni chcą się leczyć wyłącznie sposobami naturalnymi, a jeszcze inni są całkowicie otwarci i jest im obojętne, od kogo przychodzi wsparcie. W każdym przypadku niezwykle ważne jest, by niosący tę pomoc – czy to naturoterapeuci, czy lekarze – nie tylko posiadali odpowiednią wiedzę i kompetencje, ale także byli otwarci na medycynę komplementarną. Niestety, ci ostatni są jeszcze albo zbyt mało ufni, albo „za mało odważni”.

W tym miejscu zwracam uwagę na terapię, od której zależne jest nie tylko zdrowie, ale też powodzenie każdej prozdrowotnej terapii, bez względu na preferowaną metodę odnowy zdrowia. Podstawowym elementem i składnikiem tej terapii jest prozdrowotna, symbiotyczna flora bakteryjna, która w odpowiedniej liczebności i gatunkowej złożoności powinna bytować w organizmie każdego człowieka. Wskazuję tutaj na probiotykoterapię i na profilaktykę probiotyczną.

ILE MAMY W SOBIE BAKTERII?

Dla każdego człowieka ważne jest, by jego ciało było sprawne, by prawidłowo działały wszystkie jego organy (w tym mózg), układ pokarmowy, układ gruczołów dokrewnych, układ krwionośny i limfatyczny, układ oddechowy i układ odpornościowy. Prawidłowa praca wszystkich części naszego ciała zależna jest, mniej lub więcej, od obecności w nas prozdrowotnej flory bakteryjnej, której największe skupisko znajduje się w przestrzeni jelit, na skórze i w układzie moczowo-płciowym. Współcześnie przyjmujemy się, że prozdrowotna flora bakteryjna w ciele człowieka powinna być traktowana jako niezależny organ, bez którego organizm nie może prawidłowo funkcjonować. Szacuje się, że na jedną komórkę ludzkiego ciała przypada dziesięć pożytecznych mikroorganizmów. Choć proporcje te są niejednokrotnie podważane, to ich łączna waga w nas wynosi od 1,5 do 2,5 kg biologicznej masy. To są fakty. Bakterie zamieszkujące w nas, od których tak bardzo zależne jest dobre zdrowie, mają odrębne od człowieka DNA. Te jednokomórkowe mikroorganizmy, wyposażone w jedną cząstkę

DNA, w swoich genach mają zawartą indywidualną informację genetyczną, umożliwiającą im wykonywanie wielu skomplikowanych funkcji, których współczesna nauka nie może jeszcze w całości odczytać. Przy tym znamienne jest, że ciało ludzkie posiada około 30 000 genów, a obecne w nim bakterie posiadają ich 100 razy więcej!

ZNACZENIE NATURALNEGO PORODU

Pozytywny wpływ prozdrowotnej flory bakteryjnej na zdrowie człowieka zaczyna się już w okresie prenatalnym. W tym czasie ważne jest, by organizm mamy był zdrowy, zapewniał doskonały rozwój płodu i przygotował się do narodzin dziecka drogami rodzymi matki, czyli siłami natury. W tym wszystkim wielką rolę odgrywa prozdrowotna, probiotyczna flora bakteryjna, która zapewnia organizmowi matki prawidłową pracę jelit, układu odpornościowego i innych jego funkcji. Jednocześnie natura tak nas przygotowała, że znajdujące się w jej ciele odpowiednie szczepy prozdrowotnych bakterii formują się i przemieszczają w miarę rozwoju ciąży, przygotowując do zaszczepienia nimi organizmu noworodka. Ważne jest, by podczas porodu noworodek zebrał w drogach rodnych mamy jak największą ilość pożytecznych bakterii, które w tym czasie zwiększają tam swą liczebność. Z pozyskanymi w ten sposób pożytecznymi mikroorganizmami w dziecku zaczyna się wykształcać sprawny układ odpornościowy.

Niezależnie od tego, wraz z upływem czasu organizm dziecka zasiedlany jest przez kolejne bakterie pozyskiwane z mleka matki, a także z kontaktu z jej ciałem oraz środowiskiem. Tym sposobem wykształca się w nim prozdrowotny autochtoniczny mikrobiom, który ma podstawowe znaczenie dla prawidłowej pracy zespołów organizmu, najpierw młodego, a później dorosłego. Zależność ta towarzyszy człowiekowi przez całe jego życie.

DBAJMY O NASZE BAKTERIE!

I mogłoby być dobrze, gdyby nie to, że w miarę upływu czasu pod wpływem czynników zarówno wewnętrznych, jak i zewnętrznych, niszczących nasze dobre bakterie, zaczynamy się widocznie starzeć, a wraz z tym postępuje degeneracja naszych pożytecznych bakterii. Pozbywając się ich, doprowadzamy do zaburzenia równowagi mikrobiologicznej w nas, do dysbiozy i dalej do wielu dysfunkcji ciała, a ostatecznie – do chorób. Pierwsze tego objawy to brak energii i witalności,

Co wpływa na odtworzenie prozdrowotnej flory bakteryjnej?

1 Metody naturalne – u niemowlaków karmienie piersią, u dzieci i osób dorosłych – dieta zrównoważona, jednak bez przetworzonej żywności lub niskoprotworzona, zawierająca substancje odżywcze, szczególnie odżywiające śluzówkę jelita, witaminy, minerały, zespół aminokwasów, substancje żelujące itd., eliminacja z pożywienia ewentualnych składników alergizujących. W celu wsparcia odbudowy mikrobiomu wskazane jest włączenie do diety węglowodanów bogatych w błonnik, tzw. prebiotyków. Na pewno korzystne są także fermentowane produkty zawierające prozdrowotne bakterie: popularne jogurty, kefiry, kiszona kapusta (kwaszona w naturalnym procesie, a nie „sztucznie”). Jednak w przypadku znacznego zaburzenia równowagi mikrobiologicznej i dysbiozy to wszystko może być jeszcze za mało skuteczne – w takim przypadku potrzebne jest włączenie do codziennej zrównoważonej diety produktów o działaniu zdecydowanie probiotycznym, czyli zawierających w swym składzie żywe, aktywne i witalne szczepy bakterii probiotycznych, zdolnych do natychmiastowego zasiedlenia przestrzeni jelit i działania zgodnie ze swoim programem, zawartym w ww. złożonym genomie.

2 Metody konwencjonalne – suplementacja probiotyków oferowanych przez przemysł w postaci liofilizowanej, porcjowanych w kapsułkach osłonowych lub w saszetkach.

niedomagania fizyczne i pogarszający się stan zdrowia. Współczesna nauka wykazuje bezspornie, że dbałość o obecność w nas i dobrą kondycję dobroczynnej flory bakteryjnej jest podstawą dobrego zdrowia i długowieczności. Dlatego tak ważne jest, by w ramach naturoterapii dobrze odżywiać nie tylko siebie, ale też nasze pożyteczne bakterie. Stopień tej zależności jest ciągle jeszcze rozpoznawany, ale już teraz wiadomo, że jest ona niezwykle złożona i że nie sposób jej przecenić.

Wydawać by się mogło, że główne funkcje prozdrowotnych bakterii w naszym organizmie to przede wszystkim wspomaganie układu immunologicznego, trawienie i rozkład niestrawionego pokarmu (w przestrzeni jelita grubego). Współczesne raporty z licznych badań naukowych zawierają jednak informacje o bardziej złożonych zależnościach.

PROZDROWOTNE FUNKCJE MIKROBIOMU

Prozdrowotny mikrobiom dostarcza naszemu organizmowi pożyteczne metabolity, w składzie których znajdują się witaminy z grupy B (tiamina, kwas foliowy i pirydoksyna), witamina K i inne, a ponadto związki mineralne i kwasy

organiczne, w tym antyseptyczne i o działaniu albo bakteriobójczym, albo inhibitującym patogeny. Badania przeprowadzone na myszach wykazały, że organy całkowicie wyjąłowane, pozbawione flory bakteryjnej organizmu ulegają po pewnym czasie totalnej degeneracji, prowadzącej ostatecznie do śmierci osobnika. Inne badania, przeprowadzone również na myszach, wykazały, że zdecydowana większość związków obecnych w krwiobiegu zależna jest od obecności i aktywności w organizmie mikroorganizmów. W badaniu naukowcy porównali sterylne myszy (urodzone w balonie, nieposiadające żadnych bakterii) z myszami hodowanymi w sposób konwencjonalny. Do badań wykorzystano bardzo dokładne i zaawansowane technicznie testy, badające skład krwi w obu grupach. Okazało się, że spośród 4200 związków obecnych w krwi osobników hodowanych w sposób konwencjonalny tylko 52 były obecne w krwi myszy jałowych. Wyciągnięto z tego wniosek, że pozostałe, ponad 4100 związków stanowiły produkty metabolizmu bakterii. Przyjęto, że badania te dały dowód na to, iż zdecydowana większość związków chemicznych obecnych we krwi myszy (analogicznie u człowieka) jest bezpośrednio związana z faktem posiadania właściwego mikrobiomu i jego interakcji z komórkami gospodarza.

JAK DZIAŁAJĄ BAKTERIE?

Lista zależności stanu naszego zdrowia od prozdrowotnych bakterii i ich zadań jest długa. Wspierając układ odpornościowy, uczą go one odróżniać „przyjaciół od wrogów”, utrzymują równowagę pH, neutralizują wolne rodniki, współtworzą nabłonek jelit i są strażnikami blokującymi zasiedlanie go przez bakterie patogenne. Ponadto neutralizują toksyny – nie tylko chorobotwórcze, ale też te, które wprowadzane są do organizmu wraz z pożywieniem. Nasze prozdrowotne bakterie mają zdolność neutralizowania azotanów, fenoli, ksenobiotyków i wielu innych toksycznych związków. Probiotyczne bakterie mogą neutralizować nadprodukcję histaminy i chelatować metale ciężkie, wspierają gruczoły dokrewne w produkcji odpowiednich hormonów, neutralizują alergeny i związki rakotwórcze, a także metabolizują leki. Wspierając układ trawienny, produkują enzymy trawienne, trawią i rozkładają pokarm, przekształcają węglowodany w cukry, a cukry w krótkołańcuchowe kwasy tłuszczowe w celu pozyskania energii (co najmniej 15% energii pozyskiwanej z pożywienia uzyskujemy dzięki prozdrowotnym mikroorganizmom), pomagają też organizmowi transformować i wchłaniać składniki odżywcze.

Wyniszczona flora bakteryjna powoduje niedobory substancji odżywczych, a zaburzenie stanu równowagi mikrobiologicznej organizmu z czasem doprowadza do dysbiozy. Wszystko to wpływa na stopniowe uszkodzenia ściany jelit. Nabłonek wyściełający ściany jelita wydaje się być kluczowym dla zdrowia i prawidłowych funkcji całego organizmu, w tym tak istotnego dla naszej długowieczności procesu metylacji (czyli procesu, podczas którego pomiędzy naszymi molekułami przekazywana jest grupa metylowa). Powierzchnia wchłaniająca jelita wypełniana jest kosmkami jelitowymi, a te pokryte są enterocytami,

Co niszczy pożyteczne bakterie?

- 1 Metody naturalne** – dieta zawierająca wysoko przetworzoną żywność, spożywanie znacznych ilości cukrów i przetworzonych węglowodanów stymulujących rozwój patogenów, wolne rodniki zawarte w pożywieniu oraz wchłanianie z zanieczyszczonego środowiska, długotrwały stres zarówno psychiczny, jak i fizyczny, nadmierny wysiłek fizyczny, alkoholizm.
- 2 Metody konwencjonalne** – popularne niesterydowe leki przeciwzapalne i inhibitory pompy protonowej, leki hormonalne, w tym tabletki antykoncepcyjne, antybiotyki oraz chemio- i radioterapie.

odpowiadającymi za końcowy etap procesu trawienia i przyswajanie substancji odżywczych z pokarmu. Gdy brakuje pożytecznej flory bakteryjnej, w jej miejsce pojawiają się bakterie chorobotwórcze, kosmki jelitowe ulegają zniszczeniu, następują zaburzenia w trawieniu i wchłanianiu substancji odżywczych, a to prowadzi do ich deficytu, w konsekwencji zaś do nietolerancji pokarmowych, chorób autoimmunologicznych i chorób określanych jako zespół psychologiczno-jelitowy GAPS.

UDOWODNIONE FAKTY

Profesor Jeremy K. Nicholas z Imperial College w Londynie – na pierwszym światowym sympozjum poświęconym mikroorganizmom zasiedlającym jelita i ich wpływowi na zdrowie organizmu, które odbyło się w marcu 2012 r. w Evian we Francji, powiedział: „Badania ostatnich lat dowodzą, że zaburzenia w składzie bakterii jelitowych mogą przyczynić się do rozwoju wielu poważnych schorzeń nie tylko układu pokarmowego, ale też chorób metabolicznych, takich jak otyłość i cukrzyca typu 2, alergii, astmy, chorób autoimmunologicznych i zapalnych (w tym choroby Leśniowskiego-Crohna) oraz zaburzeń neurologicznych, nawet psychicznych, takich jak autyzm”.

Dzisiaj, po pięciu latach od tego przełomowego dla probiotykoterapii wydarzenia, wiadome jest, że to, o czym wtedy jeszcze z ostrożnością informowano, jest udowodnionym już faktem! A współzależność „jelita – bakterie – zdrowie” stała się przedmiotem coraz bardziej złożonych badań.

Jak widać – powinno nam zależeć, by zespół naszych jelit zamieszkiwany był przez prozdrowotny mikrobiom. W świetle naszej niełatwej, zabieganej i zestresowanej codzienności ważne jest, by mieć w swej diecie przestrzeń na profilaktykę probiotyczną. W przypadkach wymagających już zastosowania odpowiedniej, prozdrowotnej terapii wysoce odpowiedzialne jest dołączenie do niej ukierunkowanej probiotykoterapii. Ta w każdym przypadku wesprze i przyspieszy każdy proces leczenia. ■

REKLAMA

FITOTERAPIA

NATURALNE PRZECIWUTLENIACZE

Z

EKOLOGICZNEJ KAWY

ZIEŁONEJ I PALONEJ

„CAFE MON AMOUR” Z HONDURASU
to **energia i zdrowie!**

„Cafe Mon Amour” jest jedyną polską kawą
z certyfikatem produkcji organicznej kawy

✓ zawsze świeża ✓ naturalnie zdrowa

www.CafeCreator.pl

CAFE CREATOR ALICJA JANKOWSKA
60-193 Poznań, ul. Leśnych Skrzatów 1
tel. 607 838 431



Budowanie długofalowej odporności u dzieci

Każda matka życzyłaby sobie, żeby jej dziecko było zdrowe i prawidłowo się rozwijało. Nie każda jednak wie, jak zadbać o to, żeby układ odpornościowy maluszka miał szansę właściwie się rozwinąć i należycie funkcjonować przez całe życie dziecka.

Z tego artykułu dowiesz się:

- Jak w okresie ciąży zadbać o przyszłą odporność dziecka?
- Jaką suplementację stosować dla wzmocnienia odporności dziecka?
- Jak dobrać dietę do potrzeb dziecka?



MAGDALENA LUBIEWSKA

Specjalistka dietetyki profilaktycznej i leczniczej,
Centrum Naturalnego Odżywiania „Orkiszowe Pola”

Odporność to zespół mechanizmów mających zdolność odróżniania obcych cząsteczek, zwanych antygenami, od swoich i wywołania odpowiedzi immunologicznej, mającej na celu zniszczenie antygenów. Dzięki odpowiedzi immunologicznej organizm zwalcza wirusy, bakterie, pasożyty czy też komórki nowotworowe. Układ odpornościowy nie znajduje się w jednym miejscu w naszym organizmie. Jego komórki można znaleźć m.in. w grasicy, śledzionie, węzłach chłonnych oraz szpiku kostnym.

Głównymi wykonawcami funkcji układu odpornościowego są limfocyty T i B. Limfocyty T odpowiedzialne są za produkcję cytokin, które niszczą komórki zakażone wirusami czy bakteriami, aktywują też inne komórki (np. makrofagi, granulocyty, Natural Killers) do niszczenia patogenów, a limfocyty B do produkcji przeciwciał skierowanych przeciwko antygenom.

W organizmie człowieka istnieją dwa główne miejsca, w których dochodzi do bezpośredniego kontaktu z antygenami. Są to skóra oraz błony śluzowe pokrywające układ pokarmowy, oddechowy i moczowo-płciowy czy spojówkę oka.

Skóra stanowi barierę mechaniczną – wydzielane przez nią serum zawiera lizozym, który niszczy ściany komórek niektórych wirusów i bakterii. Z kolei błony śluzowe mają ponad 100-krotnie większą powierzchnię niż skóra, a śluzówki przewodu pokarmowego zajmują u dorosłego człowieka powierzchnię kortu tenisowego i tworzą tzw. układ GALT – układ odpornościowy związany z przewodem pokarmowym, który stanowi 70% wszystkich komórek układu odpornościowego. Jest on zasiedlony przez gigantyczną liczbę bakterii jelitowych, nazywanych mikroflorą jelitową.

JAK DBAĆ O ODPORNOŚĆ DZIECKA?

Układ odpornościowy noworodka, pomimo wykształconych wszystkich organów limfatycznych, jest niedojrzały. Pełną dojrzałość układ odpornościowy osiąga dopiero ok. 12. roku życia dziecka!

Nowo narodzone dzieci przez pewien czas są chronione dzięki przeciwciałom, które w trakcie życia płodowego przeniknęły przez łożysko z organizmu matki. Maksymalny transport przeciwciał odbywa się w ostatnich tygodniach ciąży. Szczególnie narażone na zakażenia będą więc dzieci urodzone przedwcześnie oraz urodzone przez matki z zaburzeniami odporności.

ODPORNOŚĆ NOWORODKA UZALEŻNIONA JEST OD ODPORNOŚCI MATKI

Źle zbilansowana dieta matki może doprowadzić do braku podstawowych składników odżywczych, a tym samym do upośledzenia czynności układu immunologicznego dziecka. Dlatego tak ważne jest, aby już na etapie planowania ciąży oraz w jej trakcie kobieta dbała o sprawnie funkcjonujący system odpornościowy. Tuż po porodzie dochodzi do kolonizacji w jałowych mikrobiologicznie jelitach noworodka mikroflory przewodu pokarmowego. Pierwsze bakterie, z którymi niedojrzały układ odpornościowy dziecka ma kontakt, powinny pochodzić od matki. Gdy poród następuje drogą cięcia cesarskiego, następuje opóźnione zasiedlenie przewodu pokarmowego, często bakteriami szpitalnymi. Zaburzenie rozwoju mikroflory jelitowej we wczesnym okresie poporodowym w późniejszym okresie życia dziecka może prowadzić do osłabionego działania układu odpornościowego i występowania stanów zapalnych oraz alergii.

WAŻNE!

Pierwotna kolonizacja bakteryjna ma długofalowy wpływ na sprawne działanie układu immunologicznego noworodków. Optymalna mikroflora jelitowa rozwija się u dziecka urodzonego drogami natury.

Szczególnie ważne jest karmienie dziecka piersią. Mleko wydzielane w pierwszych godzinach i dniach po porodzie zawiera siarę (tzw. colostrum), w której znajdują się przeciwciała. To dzięki niej w przewodzie pokarmowym noworodka powstaje zaporę dla groźnych bakterii i alergenów, a dobre bakterie zyskują sprzyjające warunki do rozwoju. Światowa Organizacja Zdrowia zaleca wyłączne karmienie piersią przez pierwszych pełnych sześć miesięcy



życia dziecka. Potem powinno nastąpić rozszerzenie diety o produkty uzupełniające. Przeprowadzone badania pokazują, że mleko matki zachowuje swoje cenne właściwości niezależnie od długości karmienia piersią oraz, że 2,5 roku naturalnego karmienia powoduje, iż dziecko odnosi największe korzyści fizyczne, emocjonalne i rozwojowe. Dzieci karmione piersią rzadziej chorują na cukrzycę i mają większe szanse na zachowanie prawidłowej wagi ciała, także w późniejszych latach.

Natomiast w leczeniu dzieci należy ograniczyć stosowanie antybiotyków, ponieważ osłabiają one odporność – zarówno bezpośrednio, jak i pośrednio. Bezpośrednio:

ponieważ hamują rozmnażanie nie tylko bakterii patogennych, ale również komórek układu odpornościowego. Pośrednio: bo wstrzymują rozmnażanie się niektórych bakterii jelitowych, co prowadzi do zaburzeń składu mikroflory jelitowej. Do minimum należy ograniczyć stosowanie antybiotyków, bowiem nadmierne ich stosowanie prowadzi do dysbakteriozy.

Bardzo ważne jest także hartowanie odporności dzieci – poprzez szeroki kontakt z drobnoustrojami. Obecnie dużym zagrożeniem są zbyt sterylne warunki wychowywania dzieci, co pozbawia je naturalnej drogi trenowania układu odpornościowego, swego rodzaju „naturalnej szczepionki”. W takich warunkach dziecko ma ograniczoną możliwość budowania prawidłowej flory jelitowej, w związku z czym występuje u niego obniżony udział bakterii probiotycznych. Hartowanie – to najwspanialszy trening dla wzmocnienia odporności.

Niebagatelną rolę w budowaniu układu odpornościowego dziecka odgrywa też jakość jego żywienia – niedobór lub nadmiar określonych składników pokarmowych, zgodnie z koncepcją programowania żywieniowego, ma trwałe oddziaływanie na długofalowe wzmocnienie odporności.

CO POWINNO SIĘ ZNALEŹĆ W DIECIE DZIECKA?

W diecie wzmacniającej odporność powinny się znaleźć warzywa i owoce, które obfitują w tzw. antyoksydanty (przeciwutleniacze), bowiem – walcząc z wolnymi rodnikami – sprzyjają one budowaniu odporności.

Produkty zawierające dużą ilość selenu:

- orzechy brazylijskie (2000–20 000 µg/kg),
- groch (1345 µg/kg),
- soczewica (1000 µg/kg),
- wątroba drobiowa (560 µg/kg),
- makreła wędzona (320 µg/kg),
- sezam (267 µg/kg),
- gruszkę (182 µg/kg),
- chleb żytni razowy (180 µg/kg),
- jajka (160 µg/kg).

Są to głównie witaminy A, C i E, zawarte m.in. w marchwi, burakach, szpinaku, brokułach, pomidorach, papryce (zwłaszcza czerwonej), porzeczkach i truskawkach, olejach roślinnych, płatkach owsianych, kaszy orkiszowej, prosie i ryżu.

Pamiętać należy o kiszonkach – naturalnych probiotykach – czyli o kiszonych ogórkach, kapuście, burakach i kwasie chlebowym. W niewielkich ilościach, ale codziennie podawane już od pierwszego roku życia korzystnie wpływają na florę jelitową.

Podstawą w diecie dziecka do lat trzech powinny być zupy. Zupy długo gotowane, do których można dodawać mnóstwo warzyw i przypraw, a także dobrej jakości mięso z kością, szczególnie ze szpikiem. Zupy syca i rozgrzewają organizm od środka, a jest to jeden z czynników zwiększających odporność na przeziębienia.

Kolejną zasadą powinno być unikanie żywności przetworzonej, konserwantów i barwników, tłuszczów utwardzonych TRANS, produktów rafinowanych, a szczególnie zbyt dużej ilości cukru oraz syropu glukozowo-fruktozowego. Badania wykazały, że spożywanie 100 gramów węglowodanów, takich jak sacharoza czy pasteryzowany sok pomarańczowy, hamuje zdolność białych krwinek do wychwytywania i niszczenia szkodliwych mikroorganizmów i cząstek. Im więcej cukru spożywamy, tym nasza odporność jest gorsza.

Szczególną uwagę należy zwrócić na produkty nabiałowe, takie jak mleko, jogurty czy kefir. Coraz więcej badań pokazuje, że 50% społeczeństwa polskiego nie toleruje białek mlecznych, ogromna część osób nie posiada enzymu laktazy, potrzebnego do trawienia laktozy – cukru mlecznego. Alergia na białka mleka krowiego jest jedną z najczęstszych alergii pokarmowych wieku dziecięcego, nie zawsze łatwą do rozpoznania. Jeśli chcemy podać dziecku produkt nabiałowy, to dobrze, aby to był jogurt owczy czy kozi – naturalny, niesłodzony.

Dieta powinna być urozmaicona, dobrze zbilansowana – taka dostarcza dziecku wszystkich potrzebnych witamin i minerałów. Niedożywienie organizmu wpływa niekorzystnie na funkcjonowanie układu odpornościo-

wego. Skutki niedoborów pokarmowych mogą być odległe i najczęściej ujawniają się w podeszłym wieku.

SELEN – PIERWIASTEK ŻYCIA

Należy też zwrócić uwagę, aby w diecie znalazły się produkty zawierające odpowiednią ilość pierwiastków śladowych, takich jak cynk, selen, żelazo, chrom czy jod. Naukowcy podkreślają zwłaszcza znaczenie selenu. Stymuluje on układ odpornościowy oraz posiada właściwości przeciwzapalne i antywirusowe, a ponadto pośrednio chroni przed zatruciem metalami ciężkimi, tworząc nieaktywne i nietoksyczne kompleksy z rtęcią, ołowiem i kadmem. Jest niezbędny do prawidłowego wzrostu i proliferacji komórek oraz odgrywa ważną rolę w przekazywaniu impulsów nerwowych w ośrodkowym układzie nerwowym. Znaczne niedobory selenu obniżają aktywność limfocytów T i zmniejszają fagocytozę. Selen, zwany pierwiastkiem życia, jest niezbędny do prawidłowej pracy organizmu. Dzielne zapotrzebowanie na selen w dzieci w wieku 1–3 lat to ok. 20 µg.

Zawartość selenu w produktach spożywczych zależy od ilości tego pierwiastka w glebach i wodzie. Gleby w Polsce uważane są za ubogie w selen, dlatego należy zwrócić szczególną uwagę na produkty zawierające duże jego ilości.

Od wielu lat badano zależność między selenem a próchnicą. Zauważono, że stężenie selenu w zębach z ubytkami próchnicowymi jest znacznie niższe w porównaniu z zębami bez próchnicy, co może sugerować, że zęby zawierające niższe stężenie tego pierwiastka stają się bardziej podatne na próchnicę. Badano również wpływ selenu na wzrost drobnoustrojów próchnicotwórczych. Wykazano, że związki selenu (IV) mogą hamować wzrost bakterii *Streptococcus mutans* i *Streptococcus sobrinus*.

Pamiętać należy, że zarówno nadmiar, jak i niedobór tego pierwiastka ma niekorzystne działanie. Przewlekłe narażenie na selen (tzw. selenoza) wywołuje niedokrwistość, zanik narządów mięsnych, zaburze-

PROBIOTYKI ZDROWIE RODZINA



DBAJ O RÓWNOWAGĘ FLORY JELITOWEJ

Preparaty JOY DAY przeznaczone są dla dzieci powyżej 3. roku życia.

Zawierają konsorcjum żywych szczepów bakterii probiotycznych z rodzaju *Lactobacillus* i *Bifidobacterium** oraz ich liczne metabolity: witaminy i mikroelementy, prozdrowotne i antyseptyczne kwasy organiczne oraz antyoksydanty.

*identyfikacja szczepów na stronie producenta

Składniki napoju wspierają:

- układ odpornościowy,
- redukcję zapać, biegunek i wzdęć,
- neutralizację alergii pokarmowej,
- przemianę materii i rozkład pokarmu,
- przyswajalność wartości odżywczych,
- barierę jelitową.



Wykaz punktów sprzedaży: www.joyday.info
e-zakup: www.mikroorganizmy.com.pl

Producent: Living Food Sp. z o.o.
Dystrybucja:
SILVER ☎ 516 677 834
AGROBIOS ☎ 512 850 009

Living
Food
NAJLEPSZE PROPOZYCJE NATURY



nia żołądkowo-jelitowe, kardiomiopatie, zeszywnienie i bóle stawowe, wypadanie owłosienia, a także czerwone zabarwienie paznokci.

BARDZO DUŻĄ ROLE W PRAWIDŁOWYM ROZWOJU DZIECI ODGRYWA TEŻ WITAMINA D

Według Instytutu Matki i Dziecka, u dzieci i młodzieży w Polsce występują niedobory witaminy D. Suplementację witaminą D należy więc zacząć od pierwszych dni życia dziecka, niezależnie od sposobu jego żywienia (pierś czy mleko modyfikowane).

Warto zwrócić uwagę w diecie dziecka na produkty zawierające kwasy tłuszczowe Omega 3 (EPA DHA), które wspomagają prawidłowy rozwój mózgu i wzmacniają układ odpornościowy.

W Polsce odnotowuje się bardzo niskie spożycie ryb, poza tym jakość tych ryb jest wątpliwa ze względu na dużą zawartość w nich metali ciężkich. Dlatego zaleca się stosowanie roślinnych źródeł Omega 3, takich jak olej lniany czy rydzowy.

Zgodnie z rozporządzeniem Komisji Europejskiej, dzieci powinny otrzymywać kwas dokozaheksaenowy (DHA) w ilości 0,3% wszystkich kwasów tłuszczowych.

Suplementacja witaminy D

- do końca 6. miesiąca życia – 400 IU/dobę (10 µg/dobę),
- od 7. do 12. miesiąca życia – 400–600 IU/dobę (10–15 µg/dobę),
- powyżej 1. roku życia – 1000 IU/dobę (25 µg/dobę).

Oznacza to, że minimalna dzienna dawka musi wynosić 100 mg DHA i być podawana do drugiego roku życia dziecka. Po upływie tego czasu – według Norm Żywienia Populacji Polskiej wg Instytutu Żywności i Żywnienia – w organizmie malucha wzrasta zapotrzebowanie na pozostałe wielonienasycone kwasy tłuszczowe, wtedy też dziecku powinny być dostarczane DHA oraz EPA, w dawce około 250 mg dziennie.

Pamiętać należy, że układ odpornościowy stanowi integralną część całego organizmu i jego działanie uzależnione jest od działania układu nerwowego i hormonalnego. Stres psychiczny może wpływać na osłabienie odporności, podobnie jak przemęczenie fizyczne oraz niewystarczająca ilość snu. W trakcie snu wzrasta liczba limfocytów w organizmie. Warto przy tym wiedzieć, że najlepiej spać w całkowitej ciemności i ciszy, bo tylko wtedy w szyszynce wydziela się melatonina, która zapewnia m.in. prawidłowy rytm dobowy i funkcjonowanie układu odpornościowego. ■

Bibliografia:

- ¹ Klecha B., Bukowska B., *Selen w organizmie człowieka – charakterystyka pierwiastka i potencjalne zastosowanie terapeutyczne*. „Bromat. Chem. Toksykol.” XLIX(4)/2016, s. 818–829.
- ² Fitak E., Wagner L., *Selen – rola biologiczna, znaczenie w medycynie i stomatologii na podstawie piśmiennictwa*. „Borgis – Nowa Stomatologia” 3/2009, s. 82–84.
- ³ Krzysik M., Biernat J., Grajeta J., *Wpływ wybranych składników odżywczych pożywienia na funkcjonowanie układu odpornościowego. Cz. II. Immunomodulatoryjne działanie witamin i pierwiastków śladowych na organizm człowieka*. „Adv Clin Exp Med” 16(1)/2007, s. 123–133.
- ⁴ Ratajczak M., Gietka-Czerne M., *Rola selenu w organizmie człowieka*. „Post N Med” XXIX(12)/2016, s. 929–933.
- ⁵ Karwat J., *Rola selenu i selenoprotein w organizmie ludzkim*. 2004.
- ⁶ Michałkiewicz J., Krotkiewski M., Gockowska L., Wyszomir-ska-Golda M., Helmin A., Dzierżanowska D., Madaliński K., *Immodulujący wpływ probiotyków na reakcje odpornościowe*. „Medius” 18.07.2014.
- ⁷ Tokarz-Deptuła B., Sliwa-Dominiak J., Adamiak M., Deptuła W., *Probiotyki a wybrane schorzenia u ludzi*. „Post. Mikrobiol.” 54(2)/2015, s. 133–140.
- ⁸ Górská S., Jarzab A., Gamin A., *Bakterie probiotyczne w przewodzie pokarmowym człowieka jako czynnik stymulujący układ odpornościowy*. „Post. Hig. Med. Dośw.” 63/2009, s. 653–667.
- ⁹ Cukrowska B., Czarnowska E., *Wpływ probiotyków na układ immunologiczny*. „Zakażenia” 1/2007, s. 59–64.
- ¹⁰ Gałęcka M., Bartnicka A., Szewc M., Mazela J., *Kształtowanie się mikroflory jelitowej u niemowląt warunkiem zachowania zdrowia*. „Standardy Medyczne/Pediatrics” 13/2016, s. 359–367.



Dlaczego powinniśmy pić wodę



Większość osób nie docenia tego, jak ważna dla naszego organizmu jest woda. Ma ona ogromny wpływ na prawidłowe funkcjonowanie organizmu, ponieważ jest najważniejszym składnikiem budulcowym organizmu. Jest niezbędna do przeprowadzenia większości procesów zachodzących w naszym organizmie. Pozwala utrzymywać prawidłową gospodarkę wodno-elektrolitową, a także wpływa pozytywnie na przebieg procesu termoregulacji, transportu składników odżywczych czy usuwania szkodliwych produktów przemiany materii.



Odpowiednie nawodnienie organizmu pozwala wyrównać niedobory składników mineralnych dzięki zawartości tychże składników w formie jonowej, między innymi wapnia, magnezu, sodu, potasu czy chloru.

Tradycyjne zalecenia wskazują na konieczność spożywania około 2 litrów płynów dziennie. Jednak nie uświadamiają one konsumenta o ilości wody koniecznej do wypicia, nie uwzględniają też zwiększonego zapotrzebowania na płyny, które powstaje:

- ▶ podczas intensywnej aktywności fizycznej,
- ▶ podczas upałów,
- ▶ przy występowaniu biegunek i wymiotów,
- ▶ podczas ciąży i karmienia piersią,
- ▶ przy podwyższonej temperaturze ciała,
- ▶ w ogrzewanych pomieszczeniach,
- ▶ u osób spożywających nadmierne ilości kawy i alkoholu,
- ▶ podczas stosowania diety bogatej w błonnik.

KONSEKWENCJE ODWODNIENIA

Utrata wody zachodzi głównie przez nerki, ale również wraz z potem i wydychanym powietrzem. Bardzo łatwo doprowadzić do odwodnienia organizmu. Objawia się ono przede wszystkim bólami głowy, sennością, zmęczeniem, obniżonym nastrojem, gorszą sprawnością umysłową, problemami z koncentracją czy zaburzeniami apetytu. Jej długotrwały niedobór doprowadza do nieprawidłowego funkcjonowania wątroby czy nerek, co z kolei może powodować nagromadzenie szkodliwych produktów przemiany materii w organizmie oraz zaburzenia trawienia.

W związku z tym pojawia się pytanie: jakie napoje powinniśmy wybierać? Przede wszystkim wody mineralizowane, a przede wszystkim wodę alkaliczną.

ZALETY WODY ALKALICZNEJ

Woda alkaliczna jest wodą pitną charakteryzującą się wysokim pH – określającym ogólną kwasowość roztworu. Organizm większości z nas jest lekko kwasowy. Stres, zła dieta, stany zapalne – to wszystko wpływa na stan naszej równowagi kwasowo-zasadowej. Osoby dbające o zdrowie powinny dążyć do tego, aby był on zasadowy. To pierwszy argument przemawiający za piciem wody o wysokim pH. Wysoka kwasowość

naszego organizmu doprowadza do wykształcenia stresorów oraz wzrostu ilości wolnych rodników, przyczyniając się do szybszego starzenia oraz niszczenia komórek lub, co gorsza, powstawania nowych, wadliwych, które zdecydowanie zwiększają ryzyko powstania komórek nowotworowych.

Wysoka kwasowość organizmu jest również jedną z przyczyn problemów z utratą masy ciała, szczególnie w okolicach wisceralnych, czyli biodrowo-pośladkowych. Tłuszcz wisceralny jest tym, który najgorzej wpływa na ogólną zdrowotność naszego organizmu, odbijając się tym samym na pracy wątroby, trzustki oraz innych narządów wewnętrznych, co w połączeniu z problemami trawiennymi, pojawiającymi się również z powodu dużego zakwaszenia, będzie mieszanką wybuchową dla naszego ciała, tworząc jeszcze większą domieszkę stresu i stanów zapalnych oraz kwasowego odczynu pH...

Woda alkaliczna jest także doskonałym narzędziem, jeżeli chodzi o obniżanie AGE, czyli efektu ubocznego nadmiernej glikacji w naszym organizmie, występującego chociażby w przypadku cukrzycy, insulinooporności czy innych zaburzeń gospodarki cukrowej. Wysoki stan AGE jest powiązany ze zwiększonym ryzykiem choroby Alzheimera.

Woda Święcicki Zdrój spełnia wszystkie te wymagania wody alkalicznej i jej parametry są idealne do stosowania jako element przywracający równowagę kwasowo-zasadową w ciele, poprawiając tym samym wydolność organizmu oraz redukując ilość wolnych rodników i stanów zapalnych. Dzięki czemu przyczynia się do sprawniejszej regeneracji.

Musimy pamiętać, że stan naszego organizmu zależy od wielu rzeczy, jednak woda to ponad 60% składu naszego ciała. Jeżeli nie zadamy o podstawę, jaką jest dobre nawodnienie naszego ciała, nie możemy mówić o jego optymalnym funkcjonowaniu. Podobnie sprawa wygląda z samym pH – nasza dieta przepełniona jest żywnością przetworzoną, a nie każdy z nas ma czas na to, aby dokładnie obserwować to, co je. Jednak każdy z nas pije wodę. Zatem najprostszym rozwiązaniem, przynoszącym wiele pozytywnych efektów prozdrowotnych, będzie zastosowanie wody alkalicznej, która nie tylko będzie nawadniała nasze ciało, ale również zadba o wszystkie składowe związane z dobrym zdrowiem i samopoczuciem. ■



Fitoterapia infekcji wirusowych w praktyce

Infekcje wirusowe są na świecie bardzo powszechne. Mikroskopijne fragmenty DNA lub RNA, zwane wirusami, krążą w powietrzu i namnażają się w dogodnych warunkach. Na kontakt z nimi narażony jest każdy człowiek. Powodują one różne choroby, od grypy po zakażenia opryszczkowe i ciężkie wirusowe schorzenia, np. wątroby. Jak więc z nimi walczyć?

Z tego artykułu dowiesz się:

➤ Co jest najważniejszym elementem w walce z wirusami?

➤ Który czystek jest najlepszy i czym się różni od pozostałych?

➤ Jak stosować żyworódkę, aby zwiększyć odporność?



JAKUB BABICKI

Zielarz, etnobotanik i specjalista
z zakresu fitofarmakologii

Zwykłe przeziębienie może być spowodowane przez około 200 wirusów, a przeciętny człowiek zapada na nie kilka razy do roku. Czasem wystarczy dotknąć klamki, na której zakażony zostawił swój wiralny ślad, aby wprowadzić wirusa do ustroju. Jeśli nasz system odporności nie będzie działał jak należy, wówczas istnieje wysokie ryzyko zachorowania. Niektóre wirusy mają zdolność do przenikania głęboko w struktury neuronalne, gdzie mogą czekać w stanie uśpionym i atakować osłabiony organizm. Na szczęście, biosfera dostarcza ludzkości wielu źródeł naturalnych substancji przeciwwirusowych, które krążą w roślinach. Dzięki intensywnym badaniom fitofarmakologicznym roślin oraz poszukiwaniom leków przeciwko wirusom na przestrzeni lat udało się zidentyfikować surowce roślinne o udowodnionym działaniu w tej materii.

Najważniejszym elementem w walce z wirusami jest, oczywiście, podstawowa higiena ciała i umysłu oraz dbanie o homeostazę systemu odpornościowego. Zrównoważone działanie ludzkiej immunologii sprawi, że ciało za pomocą immunoglobulin (przeciwciał) i limfocytów B będzie skutecznie odtwarzać bakteryjno-wirusową matrycę pamięciową, dzięki czemu nie dopuści do ponownej infekcji w razie zetknięcia się z rozpoznaną obcą cząsteczką. Z kolei odporność komórkowa warunkowana jest przez limfocyty T wraz z limfokinami, które namierzają szkodliwe antygeny i pożerają je lub rozrywają na kawałki, dając organizmowi odpowiednią ochronę. Od działania tego wysoce wyspecjalizowanego systemu zależy nasza witalność i życie w zdrowiu.

JEŻÓWKA

Istnieje wiele roślin wykazujących działanie immunostymulujące o różnej mocy i zakresie. Dobrze poznana w tym względzie została jeżówka (*Echinacea*), która w badaniach udowodniła swoją wysoką aktywność immunomodulującą oraz zwiększającą zdolności obronne organizmu. Ekstrakt z jeżówki pobudza cały system odpornościowy, zwiększając wydzielanie interleukin IL-1, IL-2, IL-3, IL-6, a także interferonów INF- α , INF- β , INF- γ oraz cytokin TNF- α i TGF- β . Ekstrakt aktywuje makrofagi, które zwiększają odpowiedź immunologiczną w ustroju (przyspieszenie różnicowania limfocytów B i stymulacja wytwarzania IgM), a dodatkowo powodują zwiększenie aktywności przeciwwirusowej, w tym wzmocnienie aktywności antywirusowej innych substancji roślinnych. Problem z jeżówką polega jednak na

konieczności stosowania stężonych wyciągów. Aby uzyskać najefektywniejsze działanie immunostymulacyjne, najlepiej jest podawać jeżówkowe preparaty iniekcyjne pod skórę, z ominięciem enzymów trawiennych. Skuteczne dawki ekstraktów wynoszą 200 mg trzy razy dziennie.

Co jednak z kilkusetletnią tradycją stosowania jeżówki w medycynie ludowej Indian oraz z późniejszym zastosowaniem farmaceutycznym, od 1910 roku? Przez tak wiele lat udało się ustalić, jak przetwarzać roślinę, aby wywoływała konkretny efekt terapeutyczny. Działanie przeciwwirusowe, przeciwzapalne i bakteriostatyczne osiąga się przez zastosowanie wyciągu wodnego, alkoholowego lub olejowego z rozdrobnionego korzenia z zieleń jeżówki (*Radix et Herba Echinaceae*). W praktyce z dobrej jakości surowca można sporządzać napar (1 łyżka stołowa na 200 ml wody gotowany przez 20 minut), a także macerat lub nalewkę, najlepiej ze świeżej rośliny: 1 część surowca na trzy części rozpuszczalnika. Będą one działać przeciw-

Najważniejszym elementem w walce z wirusami jest, oczywiście, podstawowa higiena ciała i umysłu oraz dbanie o homeostazę systemu odpornościowego.

ko wielu wirusom i drobnoustrojom patogennym. Wyciągi z jeżówki przeciwdziałają wirusom grypy, przeziębień, opryszczki, odry, półpaśca, różyczki i ospy oraz infekcjom dróg oddechowych (m.in. anginie, ropnemu zapaleniu gardła i zatokom przynosowym). W jednym z badań 180 osobom chorym na grypę podawano 900 mg wyciągu, co poskutkowało istotnym zmniejszeniem objawów chorobowych i złagodzeniem jej przebiegu. Należy jednak uważnie zapoznać się z przeciwwskazaniami, a po długotrwałej kuracji zadbać o stosowną przerwę.

BABKA ZWYCZAJNA I BABKA LANCETOWATA

Jeżówka to klasyczny przykład, w jaki sposób biosfera może dostarczać nam surowców o konkretnym, jednoczesnym

działaniu immunostymulującym i przeciwwirusowym. Jednak jest też wiele innych. Przyjrzyjmy się roślinkom z naszego podwórka, do tego takim, które lubią być dep-tane. Chodzi o babkę zwyczajną (*Plantago major*) oraz babkę lancetowatą (*Plantago lanceolata*). Wiemy, że posiadają one glikozydy irydoidowe, dużo śluzów, saponiny, flawonoidy, fenolokwasy, enzymy proteolityczne, fenyloetanoidy, witaminy C i K, a także krzem i cynk. Skład chemiczny babek skrywa jednak przed nami jeszcze trochę tajemnic. Wiadomo, że wyciągi wodne z liści (odwary i maceraty) oraz wodno-alkoholowe (nalewki) pobudzają system odpornościowy przez zwiększenie interferonów i antygenów wirusowych, a także zwiększają stężenie białych i czerwonych krwinek. Liczne badania wykazały, że wyciągi z babek hamują rozwój wirusów, w tym głównie infekcji rinowirusowych, oraz mogą hamować niektóre odczyny alergiczne. W praktyce sprawdzają się odwary z 1–2 łyżek stołowych świeżych, rozdrobnionych liści na 200 ml wody ciepłej, ogrzewanej do wrzenia i gotowanej pięć minut, a następnie odstawianej pod przykryciem

Dzięki bardzo wysokiej koncentracji polifenoli czystek posiada znaczące właściwości przeciwdrobnikowe i ochronne na naczynia krwionośne.

na 15–20 minut. Przeciętą kuracja trwa miesiąc – przy przyjmowaniu 100 ml odwaru 2–3 razy dziennie. Odwar, przyjmowany regularnie do wewnątrz, jest pomocny przy infekcjach bakteryjnych i wirusowych jamy ustnej i układu oddechowego, przy okazji regenerując uszkodzone błony śluzowe gardła, jamy ustnej, żołądka i jelit. Zatem te dwie niepozorne babeczki są prostym przykładem, w jaki sposób biosfera może dostarczyć ludzkości cennych surowców roślinnych, które występują bardzo pospolicie, a do tego często łądzą pod naszymi stopami.

CZYSTEK

Natura dała nam również surowce roślinne typowo przeciwwirusowe. Jeden z nich to, cieszący się coraz większą popularnością w Polsce, czystek (*Cistus*). W naszym kraju najbardziej rozpowszechniony jest rozdrobniony susz roślinny czystka siwego (*Cistus incanus*). Niestety, przypisuje mu się również właściwości innych gatunków czystka, przez co są one przekoloryzowane i mogą wprowadzać zwykłego człowieka w błąd. Czystki różnią się między sobą składem chemicznym, szczególnie jakościowym składem olejków eterycznych, który ulega sporym wahaniom i zależy jest nawet od lokalnych chemotypów (np. czystek kretański). Rozpiętość działania różnych gatunków czystka może być więc zmienna. Do tego najbardziej

zasobna w substancje czynne (głównie frakcje olejkowe) jest cała świeża roślina. Rozdrobniona, bezpowrotnie straci dużą ilość olejków eterycznych. Zatem przeglądając prace naukowe z zakresu fitofarmakologii, można dostrzec wiele niesamowitych wyników na żywych modelach komórkowych lub u myszy, ale rzeczywistość tego typu badań naukowych w porównaniu z życiem przeciętnego człowieka to często dwie różne rzeczywistości. Dlatego na wiele cudownych właściwości czystka należy patrzeć z rozwagą i ostrożnością.

Zobaczymy natomiast, co wiemy o tym najbardziej powszechnym czystku siwym. W liściu znajdują się m.in. olejki eteryczne (diterpeny labdanowe, monoterpény), kwasy fenolowe (galusowy, katechowy, elganowy), terpenoidy, flawonoidy, garbniki, fitosterole i proantocyjanidyny dimeryczne. Dzięki bardzo wysokiej koncentracji polifenoli czystek posiada znaczące właściwości przeciwdrobnikowe i ochronne na naczynia krwionośne. Wraz z pozostałymi substancjami tworzą one obiecującą broń przeciwko wirusom i bakteriom. Wykazali to niemieccy badacze, którzy opublikowali dwie ciekawe prace. Przedstawili w nich dowody na konkretne działanie przeciwwirusowe, bogatych w polifenole, ekstraktów z czystka siwego na żywych liniach komórkowych oraz myszach. Faktycznie wykazywały one bardzo wysoką aktywność antywirusową, nawet na tak zjadliwe wirusy jak H7N7 i H5N1 (wirus ptasiej grypy), notując redukcję rzędu 90% na liniach komórkowych, a u myszy zainfekowanych H7N7, po podaniu ekstraktu czystkowego, nie rozwijała się choroba, zaś gryzonie pozostawały w dobrym zdrowiu. Oczywiście, organizm gryzonia czy badania in vitro to jedno, a organizm żywego człowieka to co innego, ale prace te mogą uzasadniać stosowanie bogatych w polifenole wyciągów z czystka, aby przeciwdziałać infekcjom wirusowym i je leczyć. W praktyce, przy braku dostępu do świeżej rośliny, stosować można mocne herbaty (3 łyżki stołowe na 200 ml wrzątku przez 25 minut) z dostępnego w obrocie suszu jako środek przeciwwirusowy, przeciwpriębieniowy, wzmacniający i gastroprotektoryjny w przebiegu choroby oraz słabszy napar (1 łyżka stołowa na 200 ml wrzątku przez 25 minut) jako profilaktykę.

TYMIANEK, BAZYLIA, IMBIR

Walka z infekcjami wirusowymi nie musi jednak przybierać formy stosowania drogich i standaryzowanych ekstraktów. Istnieją praktyczne metody wspomagania swojego zdrowia, dostępne w domowej fitoterapii. Nic nie stoi na przeszkodzie w używaniu np. popularnych przypraw, które większość ludzi posiada w kuchni. Wiemy, że tymianek (*Thymus vulgaris*) i bazylia (*Ocimum basilicum*) mają udowodnione działanie przeciwpriębieniowe, antybakteryjne i mukokinetyczne. Możemy je zatem ze sobą łączyć, przygotowując herbatę z dwóch łyżek stołowych na 200 ml wrzątku i pijąc ją 3–4 razy dziennie. Do takiej herbaty wkrajamy rozdrobnione plastry imbiru (*Zingiber officinale*), którego sekswiterpeny wykazały specyficzne działanie przeciwwirusowe na najbardziej rozpowszechnione szczepy przebiegniowe oraz rinowirusy.

WAŻNE!

Jedna łyżeczka rozdrobnionych liści żyworódki, przyjmowana raz dziennie długotrwanie (2–3 tygodnie), pozwoli osiągnąć wzmocnienie odporności, a ta sama dawka przyjmowana trzy razy dziennie przez 1–2 tygodnie będzie pomocna w grypie, anginie oraz zapaleniu oskrzeli i płuc.

CZOSNEK, OSTRA PAPRYKA, ŻYWORÓDKA

Z kolei czosnek (*Allium sativum*) zawiera allicynę, która jest jednym z najsilniejszych antybiotyków w świecie przyrody. W celu uzyskania antybiotycznego działania należy drobno posiekać sześć ząbków czosnku. Dzięki dokładnemu rozdrobnieniu enzym allinaza przekształcana jest w allicynę, dzięki czemu otrzymujemy pełne spektrum aktywności. Praktycznym, domowym lekiem na przeziębienia i różne infekcje wirusowe jest ostra papryka (*Capsicum annuum*). Zawarta w niej kapsaicyna działa przeciwwirusowo, przeciwgrybiczo, immunostymulująco, a nawet antynowotworowo. Co ciekawe, niektóre prace naukowe sugerują, że kapsaicyna jest w stanie działać przeciwwirusowo głęboko

Czystki różnią się między sobą składem chemicznym, szczególnie jakościowym składem olejków eterycznych, który ulega sporym wahaniom i zależny jest nawet od lokalnych chemotypów (np. czystek kreteński).

w neuronach, np. przeciwdziałając rozprzestrzenianiu się wirusa *Herpes simplex* (opryszczka) oraz wzmagając odpowiedź neuroimmunologiczną w mózgu. Z ostrych papryczek możemy zrobić wyciąg olejowy przez zalanie gorącą oliwą lub olejem w równej części 0,3–0,5 kg dobrze rozdrobnionego surowca, który uprzednio warto pokropić wódką lub spirytem. Wystarczą dawki rzędu 2–3 łyżek stołowych 2–3 razy dziennie, aby uzyskać działanie przeciwwirusowe i immunostymulujące. Dodatkowo, jeśli hodujemy

w doniczce żyworódkę pierzastą (*Kalanchoe pinnata* = *Bryophyllum pinnatum*), to mamy dostęp do taniego i skutecznego środka immunostymulującego, antybakteryjnego i antyalergicznego. Jedna łyżeczka rozdrobnionych liści żyworódki, przyjmowana raz dziennie długotrwanie (2–3 tygodnie), pozwoli osiągnąć wzmocnienie odporności, a ta sama dawka przyjmowana trzy razy dziennie przez 1–2 tygodnie będzie pomocna w grypie, anginie oraz zapaleniu oskrzeli i płuc.

Sposobów wykorzystania naturalnych substancji w szerokim spektrum infekcji wirusowych jest bardzo wiele. W artykule podałem zaledwie kilka przykładów, które można mnożyć. Znając substancje czynne roślin i związki synergiczne między nimi, wykorzystując swoją pomysłowość, możemy tworzyć ciekawe mikstury antywirusowe do domowego użytku. Warto więc korzystać z darów natury mądrze i ostrożnie, a infekcje wirusowe będą nas omijały z daleka. ■

Bibliografia:

- Schapowal A., Klein P., Johnston S.L., *Echinacea reduces the risk of recurrent respiratory tract infections and complications: a meta-analysis of randomized controlled trials*. „Adv Ther.” 32(3)/2015, s. 187–200, doi: 10.1007/s12325-015-0194-4. Epub 2015 Mar 18.
- Hudson J.B., *Applications of the phytomedicine Echinacea purpurea (Purple Coneflower) in infectious diseases*. „J Biomed Biotechnol.” 769896/2012, doi: 10.1155/2012/769896. Epub 2011 Oct 26. Review.
- Reina E., Al-Shibani N., Allam E., Gregson K.S., Kowolik M., Windsor L.J., *The Effects of Plantago major on the Activation of the Neutrophil Respiratory Burst*. „J Tradit Complement Med.” 3(4)/2013, s. :268–272, doi: 10.4103/2225-4110.119706.
- Chiang L.C., Chiang W., Chang M.Y., Lin C.C., *In vitro cytotoxic, antiviral and immunomodulatory effects of Plantago major and Plantago asiatica*. „Am J Chin Med.” 31(2)/2003, s. 225–234.
- Chiang L.C., Chiang W., Chang M.Y., Ng L.T., Lin C.C., *Antiviral activity of Plantago major extracts and related compounds in vitro*. „Antiviral Res.” 55(1)/2002, s. 53–62.
- Bouamama H., Villard J., Benharref A., Jana M., *Antibacterial and antifungal activities of Cistus incanus and C. monspeliensis leaf extracts*. „Therapie” 54(6)/1999, s. 731–733.
- Droebner K., Ehrhardt C., Poetter A., Ludwig S., Planz O., *CYSTUS052, a polyphenol-rich plant extract, exerts anti-influenza virus activity in mice*. „Antiviral Res.” 76(1)/2007, s. 1–10. Epub 2007 May 15.
- Ehrhardt C., Hrinčius E.R., Korte V., Mazur I., Droebner K., Poetter A., Dreschers S., Schmolke M., Planz O., Ludwig S., *A polyphenol rich plant extract, CYSTUS052, exerts anti influenza virus activity in cell culture without toxic side effects or the tendency to induce viral resistance*. „Antiviral Res.” 76(1)/2007, s. 38–47. Epub 2007 Jun 4.
- Jarić S., Popović Z., Macukanović-Jocić M., Djurdjević L., Mijatović M., Karadžić B., Mitrović M., Pavlović P., *An ethnobotanical study on the usage of wild medicinal herbs from Kopaonik Mountain (Central Serbia)*. „J Ethnopharmacol.” 20;111(1)/2007, s. 160–175. Epub 2006 Nov 12.
- Różański H., *Zioła wzmagające odporność organizmu na infekcje*, Uniwersytet Medyczny w Poznaniu, Poznań.
- Chiang L.C., Ng L.T., Cheng P.W., Chiang W., Lin C.C., *Antiviral activities of extracts and selected pure constituents of Ocimum basilicum*. „Clin Exp Pharmacol Physiol.” 32(10)/2005, s. 811–816.
- Chang J.S., Wang K.C., Yeh C.F., Shieh D.E., Chiang L.C., *Fresh ginger (Zingiber officinale) has anti-viral activity against human respiratory syncytial virus in human respiratory tract cell lines*. „J Ethnopharmacol.” 9;145(1)/2013, s. 146–51, doi: 10.1016/j.jep.2012.10.043. Epub 2012 Nov 1.
- Sharifi-Rad J., Mnayer D., Tabanelli G., Stojanović-Radić Z.Z., Sharifi-Rad M., Yousaf Z., Vallone L., Setzer W.N., Iriti M., *Plants of the genus Allium as antibacterial agents: From tradition to pharmacy*. „Cell Mol Biol (Noisy-le-grand)” 29;62(9)/2016, s. 57–68. Review.
- Lee Y.H., Im S.A., Kim J.W., Lee C.K., *Vanilloid Receptor 1 Agonists, Capsaicin and Resiniferatoxin, Enhance MHC Class I-restricted Viral Antigen Presentation in Virus-infected Dendritic Cells*. „Immune Netw.” 16(4)/2016, s. 233–241, doi: 10.4110/in.2016.16.4.233. Epub 2016 Aug 23.
- Stanberry L.R., Bourne N., Bravo F.J., Bernstein D.I., *Capsaicin-sensitive peptidergic neurons are involved in the zosteriform spread of herpes simplex virus infection*. „J Med Virol.” 38(2)/1992, s. 142–146.
- Cryer M., Lane K., Greer M., Cates R., Burt S., Andrus M., Zou J., Rogers P., Hansen M.D., Burgado J., Panayampalli S.S., Day C.W., Smees D.F., Johnson B.F., *Isolation and identification of compounds from Kalanchoe pinnata having human alphaherpesvirus and vaccinia virus antiviral activity*. „Pharm Biol.” 55(1)/2017, s. 1586–1591, doi: 10.1080/13880209.2017.1310907.

Starożytnie i nowożytnie receptury zielarskie

Zielarstwo przeżywa swój prawdziwy renesans. W dobie antybiotyków i syntetycznych leków coraz częściej szukamy innych form leczenia. Powrót do terapii ziołami dla wielu z nas jest obecnie alternatywą, ale to właśnie rośliny lecznicze dały podstawę współczesnej medycynie.

Z tego artykułu dowiesz się:

➤ Jakie są główne składniki ziół leczniczych?

➤ Kiedy i gdzie należy zbierać zioła?

➤ Jakie są zasady przyrządzania mieszanek ziołowych?



ADAM WRZASKOWSKI

Zielarz z Zielarni Sanitas Ex Natura
w Poznaniu

Głównymi składnikami ziół leczniczych i przyprawowych są olejki eteryczne, alkaloidy, garbniki, glikozydy, fitoncydy, cukrowce, kwasy organiczne, witaminy, sole mineralne jako ww. substancje aktywne.

SUROWCE ZIELARSKIE

Wszystkie wymienione związki występują w różnych częściach roślin i w różnych ilościach, zatem surowcem zielarskim mogą być kłącza (*Rhizoma*), korzenie (*Radix*), pędy (*Turio*), kora (*Cortex*), liście (*Folium*), kwiaty (*Flos*), owoce (*Fructus*), nasiona (*Semen*), pączki (*Gemmae*), ziele (*Herba*) – cała nadziemna część roślin niezdrewniałych.

Na dodatek każda z ww. części roślin może charakteryzować się mniejszym lub większym stężeniem danej substancji ze względu na czas zbioru surowca. Przykładem może być ziele skrzypu polnego, które zawiera

Stwierdzono, że największe stężenie krzemionki w skrzypach występuje w okresie od połowy lipca do końca sierpnia.

5,19–7,77% krzemu, w tym 0,5–1,5% krzemionki rozpuszczalnej w wodzie i przyswajalnej z przewodu pokarmowego człowieka. Stwierdzono, że największe stężenie krzemionki w skrzypach występuje w okresie od połowy lipca do końca sierpnia. Jak wynika z powyższego czas zbioru ziół decyduje o wartości surowca. Właściwości lecznicze roślin, czy też poszczególnych ich organów, zmieniają się w okresie wegetacji. Ustalając terminy zbiorów, należy zwrócić uwagę na warunki pogodowe i agrotechniczne w czasie wzrostu roślin, porę roku, porę dnia, pogodę w czasie zbioru, sposób zbioru, czystość surowca. Dla roślin olejkowych (np. mięta, rumianek, szalwia) najwłaściwszym okresem jest początek kwitnienia; dla alkaloidowych (np. bielun) – okres zawiązywania owoców; dla niektórych glikozydowych (np. naparstnica wełnista) – okres pełnego rozwoju liści; dla korzeniowych – koniec wegetacji.

Rośliny należy zbierać w dni pogodne, suche, w godzinach południowych i wczesnych popołudniowych (po obeschnięciu rosy lub przed rosą wieczorną). Niektóre owoce i nasiona, ze względu na osypywanie się, zbiera się wczesnym rankiem.

Duże znaczenie dla jakości surowca, pór zbiorów mają również fazy księżyca.

Jako ciekawostka a propos czasu, pory roku odpowiedniego dla zbioru roślin, igliwie świerkowe i sosnowe powinno się zbierać w styczniu lub w lutym, gdyż właśnie w tych miesiącach zawiera najwięcej witaminy C (ok. 200 mg/100 g); w okresie letnim stężenie kwasu askorbinowego w igliwiu zmniejsza się aż o połowę. Kalendarz zbioru surowców zielarskich jest jak na tym przykładzie widać całoroczny.

Na temat zasad zbioru ziół właściwie współczesna nauka potwierdza w większości to co od zawsze było wiadome Zielarzom przez wieki.

Samodzielny zbiór ziół raczej odradzamy, ponieważ w przypadku ziół rzadkich, nietypowych obowiązuje bezwarunkowo dokładna znajomość botaniczna zbieranych roślin. Cytując dr Henryka St. Różańskiego *Opisano szereg zatruc wywołanych omyłkowym zbiorem roślin trujących. Odradzam samodzielne zbieranie ziół należących do rodziny baldaszkowatych – Umbelliferae (Apiaceae), gdyż należące do tej rodziny rośliny są bardzo do siebie podobne, trudne do odróżnienia, a przy tym tworzą odmiany regionalne i rozpadają się na liczne podgatunki. Należą tu rośliny zarówno lecznicze, jak i silnie trujące, np. blekot pospolity mylony jest z pietruszką! bardzo do niego podobny świerżbęk – równie trujący.*

Według danych Światowej Organizacji Zdrowia:

- obecnie 80% światowej populacji stosuje fitoterapię, jako element opieki zdrowotnej, są to głównie kraje słabo lub średnio rozwinięte,
- przynajmniej 7000 związków chemicznych współczesnej farmakopei pochodzi z roślin,
- ok. 24% nowoczesnych leków stosowanych w Stanach Zjednoczonych jest pozyskiwanych z roślin.

Najczęstsze formy przyrządzania surowców zielarskich:

- **napar (*Infusum*)** – sporządza się przez zalanie ziela, mieszanki ziołowej wrzącą wodą i pozostawienie go pod przykryciem na około 15 minut. Napary nie nadają się do przechowywania, należy je przyrządzać przed użyciem;
- **wywar/odwar (*Decoctum*)** – to wodny wyciąg, uzyskiwany przez gotowanie rozdrobnionego surowca przez kilka lub kilkanaście minut (najczęściej 2–10). Podobnie jak napar, nie nadaje się do przechowywania;
- **macerat (*Maceratio*)** – otrzymuje się przez zalanie ziół przegotowaną, ochłodzoną wodą i pozostawienie pod przykryciem na kilka godzin. Po tym czasie macerat należy przecedzić;
- **nalewka (*Tinctura*)** – jest dość trwałą postacią leku. Otrzymuje się ją przez zalanie ziela alkoholem, najlepiej spirytusem. Popularne są nalewki proste z surowca jednorodnego oraz nalewki złożone z kilku surowców;
- **wyciąg (*Extractum*)** – to stężony wyciąg wodny lub spirytusowy. Otrzymywany z surowców roślinnych metodą ekstrakcji ciągłej, w temperaturze pokojowej; sporządza się je w proporcji: 1 część surowca – 1 część rozpuszczalnik;
- **ponadto soki, maście, octy, olejki, zasyпки, proszki, maseczki, itd.**

Jednak gdyby już ktoś koniecznie chciałby zbierać zioła samodzielnie to pamiętajmy również o tym, że ziół nie wolno zbierać ze stanowisk będących w pobliżu ulic, ścieków, wysypisk śmieci, fabryk, pól uprawnych, na których dokonywano lub dokonuje się opryski pestycydami, itd.

Dla przykładu wcześniej opisywany skrzyp polny w formie naparu będzie działał moczopędnie, oczyszczająco, natomiast gdy ten sam surowiec będziemy na małym ogniu gotować przez co najmniej 15–20 min wydobędziemy z niego krzemionkę już oczywiście bez działania moczopędnego.

Ilość zastosowanego surowca zielarskiego również ma znaczenie. Niech przykładem będzie korzeń lukrecji, który w małych ilościach będzie hamował kaszel, natomiast w większej ilości będzie działał zupełnie odwrotnie, czyli mocno wykrztuśnie.

No, a już poza oficjalną linią, fitoterapia wymienia się również, to już, jako ciekawostka oczywiście, wina ziołowe.

Wino ziołowe można sporządzić dwoma sposobami:

- zalanie surowca roślinnego winem gotowym i 14–30-dniowa maceracja w ciemnym miejscu, potem filtracja;
- surowiec zalać wodą z cukrem w gąsiorku, dodać drożdży i poddać fermentacji, potem wino zlać z nad osadu, przelać do butelki z ciemnego szkła i zakorkować; przechowywać w ciemnym miejscu i oczywiście w chłodnym.

Wina ziołowe to np. św. Hildegarda z Biden i słynne wino fiołkowe Veilchen Trank, które wspomaga prawidłowy stan układu nerwowego, pomaga na melancholię, niechęć działania/depresję czy też polecane jest w spektrum problemów związanych z klimakterium.

Z naszej praktyki, praktyki Zielarza najbardziej popularne są mieszanki ziołowe stosowane zarówno wewnętrznie, jako napary, odvary do picia czy też zewnętrznie, jako płukanki lub do kąpieli.

Mieszanki ziołowe generalnie uzyskujemy po wymieszaniu rozdrobnionych surowców pochodzących z co najmniej dwóch różnych gatunków ziół. Jednak większość znanych i cenionych Zielarzy uważa, że prawidłowa mieszanka ziołowa powinna zawierać nieparzystą liczbę składników 3, 5, 7, 9...

GLÓWNE ZASADY SPORZĄDZANIA MIESZANEK ZIOŁOWYCH

Przy sporządzaniu mieszanek ziołowych trzeba również zachować pewne zasady, podstawowe dwie mówią o tym, że:

- surowce wchodzące w skład mieszanki nie mogą zawierać substancji antagonistycznych w stosunku do siebie, nie może zachodzić interakcja,
- nie powinny zawierać identycznego składu chemicznego, lecz różne składniki, ale o podobnym działaniu farmakologicznym; (zasada synergizmu), czyli jedne składniki powinny uzupełniać działanie innych składników, wzmacniać je lub przedłużać swoje działanie.

Mieszanki ziołowe uzyskujemy po wymieszaniu rozdrobnionych surowców pochodzących z co najmniej dwóch różnych gatunków ziół.

Oczywiście sporządzając mieszanki ziołowe należy brać również pod uwagę uczulenia, alergie, przyjmowane leki, suplementy, a nawet preferencje smakowe.

Mieszanki ziołowe znajdują praktyczne zastosowanie w wielu schorzeniach, których wszystkich nie sposób tu wymienić, mogą mieć nieocenione usługi w schorzeniach przewlekłych, wspomagająco, w stanach ostrych. Główne grupy, choć i tak nie wszystkie, to choroby układu oddechowego, układu pokarmowego, choroby wątroby, dróg żółciowych i trzustki, układu serca i naczyń krwionośnych, układu narządów ruchu, chorobach alergicznych, chorobach przemiany materii, chorobach skórnych, chorobach „kobiet”, wieku starczego a nawet chorobach neurologicznych.

Każda mieszanka ziołowa ze względu na skład ma swój właściwy sposób przygotowania, parzenia, gotowania, o czym już w następnym tekście. ■

NOWA, NIŻSZA CENA PRENUMERATY!



**W NOWYM
NUMERZE M.IN.:**

**WITAMINA B6
KRÓLOWA METABOLIZMU
(JACEK FELDMAN)**

**JAKA JEST OPTYMALNA
DAWKA BIAŁKA W POSILKU?
(TADEUSZ SOWIŃSKI)**

**ROLA PROBIOTYKÓW
W KSZTAŁTOWANIU
SYLWETKI
(MAŁGORZATA OSTROWSKA)**

**NOWI AUTORZY
AŻ 108 STRON
DODATKOWE DZIAŁY**

**WEJDŹ NA:
BODY-CHALLENGE.PL**

POSTAW NA ROZWÓJ SVOJEJ WIEDZY Z ZAKRESU DIETY, TRENINGU I ZDROWIA

Leczenie integracyjne chorób nowotworowych

W chińskiej fitoterapii jest wiele znanych surowców leczniczych stosowanych do leczenia chorób nowotworowych. Przykładowo dr Chang Minyi w książce „Anticancer Medicinal Herbs” opisuje 326 roślin leczniczych występujących w Chinach lub w Azji Południowo-Wschodniej o właściwościach przeciwnowotworowych. Od momentu wydania tej pozycji doszło do tej liczby ok. 70 roślin, które zaokrąglają ją do 400 roślin.

Z tego artykułu dowiesz się:

- Na czym polega chińskie leczenie integracyjne?
- Które rośliny lub surowce są najczęściej stosowane w leczeniu raka płuc?
- Jakie fazy wyróżnia się w leczeniu raka płuc?



DR TADEUSZ BŁASZCZYK

Lekarz Medycyny Chińskiej,
doktor farmakognizji ziół chińskich

Opracowała: Honorata Dziel

Artykuł napisany na podstawie autorskiego dzieła dr Tadeusza Błaszczuka *Znaczenie badań fitochemicznych dla lepszego poznania farmakognizji ziół, a przez to poszerzenie zastosowania Tradycyjnych Leków Chińskich w praktyce (TLCh)*

Wiele współczesnych leków cytostaticznych wzorowanych jest na lekach roślinnych. Jednak chińska fitoterapia nie posiada ani jednego zioła, które miałyby siłę zwalczania komórek nowotworowych porównywalną z lekami cytostaticznymi, np. z 5-fluorouracyłem, oxaliplatyną lub irinotekanem. Jest to bardzo ważny fakt, o którym chiński terapeuta nie może zapominać! Usunięcie działań ubocznych po podaniu cytostatyków jest do opanowania przez zioła chińskie, a zniszczenie tkanek nowotworowych jest bardzo ważne w aspekcie zwalczania Xie Qi (czynnik chorobotwórczy). W ten sposób potrzeba tylko wzmacniać Zheng Qi (siła odporności chorego), a zwalczanie Xie Qi pozostawić chemii. Jest to bardzo ważny aspekt w leczeniu integracyjnym chorego na raka. Bardzo często chory powraca do chemioterapii na skutek nalegań terapeuty. W ten sposób udaje się uratować wielu chorych m.in. z rakiem jelita grubego czy trzustki. Chorzy tacy są najczęściej leczeni integracyjnie przez chińskiego terapeuty i onkologa. W Niemczech panuje obustronna tolerancja między tymi terapeutami.

W Polsce nie ma tolerancji i panuje wyraźne wrogie nastawienie. Ten stan jest bardzo niekorzystny dla chorego, ponieważ zmusza go do dokonania wyboru, a tu nie ma miejsca na wybór – może być tylko współpracą!

SKUTECZNOŚĆ CHIŃSKIEGO LECZENIA INTEGRACYJNEGO

Skuteczność chińskiego leczenia integracyjnego polega na:

- możliwości bardzo wczesnego rozpoznania nowotworu, najczęściej na poziomie T1a, gdzie wczesny zabieg operacyjny prowadzi do doszczętnego usunięcia guza i całkowitego wyleczenia choroby. Objawy choroby w tym stadium są mało charakterystyczne lub w ogóle ich nie ma;
- wzmacnianiu Zheng Qi i lepszym przygotowaniu chorego do zabiegu operacyjnego. Warto pamiętać, że umie-

jętność rozpoznania większego lub mniejszego ryzyka operacji pozostaje tylko w ramach chińskiej diagnostyki;

- umiejętnym podawaniu ziół chińskich w sytuacji niejasnej, kiedy diagnoza choroby nowotworowej jest jeszcze niepewna, a oczekiwanie i obserwacja jest, zdaniem autora, za dużym ryzykiem! W tych przypadkach chiński terapeuta przejmuje rolę urzędowego onkologa i sam przeprowadza zachodnie badania kontrolne. Chory jest tak długo leczony, jak długo istnieje syndrom zagrażający chorobą nowotworową;
- umiejętnym podawaniu ziół chińskich w sytuacji niejasnej, kiedy diagnoza choroby nowotworowej jest jeszcze niepewna a oczekiwanie i obserwacja jest zdaniem autora za dużym ryzykiem! W tych przypadkach terapeuta chiński przejmuje rolę urzędowego onkologa i przeprowadza sam zachodnie badania kontrolne. Chory jest tak długo leczony, jak długo istnieje syndrom zagrażający chorobą nowotworową;
- dodatkowym leczeniu chorób nowotworowych w zaawansowanych stadiach, kiedy przerzuty lub guzy pierwotne osiagają powierzchnię skóry i grożą poważnymi komplikacjami. W tych przypadkach podanie odpowiednich maści powoduje rozkład mas nowotworowych i odciążenie lokalne;
- poprawie efektów leczenia choroby nowotworowej przez chemioterapię i radioterapię na każdym poziomie leczenia i w każdym stopniu rozwoju choroby. Zioła chińskie, podane dokładnie do aktualnego syndromu chińskiego, zawsze mają pozytywny efekt leczniczy. W niektórych przypadkach, np. przy syndromie osłabienia Yin płuc, wątroby i nerek lub przy zastojach Xue, podawanie ziół stanowi jedyną metodę leczniczą zabezpieczającą przed pogorszeniem się choroby lub przed wystąpieniem poważnych komplikacji;
- bardzo ważnym aspekcie diagnostycznym, czyli na długotrwałym monitoringu chorego. Monitoring ten polega na regularnych badaniach pulsu, języka i innych

ważnych elementów w celu ustalenia aktualnego stanu równowagi Yin/Yang i syndromu choroby. Mimo braku jakichkolwiek oznak nawrotu choroby lub obecności przerzutów chory wymaga dalszej obserwacji i leczenia, o ile syndrom będący podłożem powstania choroby nadal istnieje. Tego rodzaju badanie nie obciąża chorego i daje pewną możliwość wczesnego uchwycenia nawrotu choroby.

Dodatkową zaletą tej metody jest wczesne rozpoznanie innych schorzeń, które nie są bezpośrednio związane z chorobą nowotworową, ale znacznie wpływają na ogólny stan zdrowia pacjenta.

Podobnie jak onkolog musi wiedzieć, jakie cytostatyki są najskuteczniejsze w określonym nowotworze, tak również terapeuta medycyny chińskiej musi znać zioła najczęściej zalecane w określonym nowotworze w ujęciu medycyny zachodniej: na raka płuca, trzustki, jelita grubego itd.

Przepisując określone chińskie zioła, terapeuta kieruje się przede wszystkim wynikami badania chińskiego i odpowiednio do rodzaju syndromu dobiera pasującą mieszankę ziołową. W tym wyborze dobrze wiedzieć, które zioła są szczególnie skuteczne w tym typie nowotworu, posiadającym określony obraz syndromu.

Wiadomości o przeciwnowotworowym działaniu surowców leczniczych zostały nabyte empirycznie przez tysiące pokoleń chińskich lekarzy i utrwalone w formie pisemnej. Również badania eksperymentalne z ostatnich lat poszerzyły dotychczasowe wiadomości empiryczne. W chińskich

WAŻNE!

Równoległe leczenie chorego w czasie chemioterapii i radioterapii pozwala na lepsze działanie cytostatyków i promieni radioaktywnych, a jednocześnie usuwa działania uboczne oraz wzmacnia siłę odpornościowe chorego. Ponadto – w przypadku nowotworów zaawansowanych, nienadających się do leczenia operacyjnego lub do chemioterapii i radioterapii – chińskie leczenie integracyjne prowadzi do przyhamowania rozwoju choroby nowotworowej, a nawet do całkowitej remisji choroby nowotworowej nawet w stadium T2 i T3,

kllinikach onkologicznych wykonuje się dużo badań klinicznych z tymi surowcami. Niektóre z nich podawane są parenteralnie jako wyciągi z roślin leczniczych. Te postacie leków są dla europejskich lekarzy niedostępne.

DROBNOKOMÓRKOWY I NIEDROBNOKOMÓRKOWY RAK PŁUCA

Aby przybliżyć proces leczenia integracyjnego raka, można wziąć za przykład rak płuca – chorobę bardzo rozpowszechnioną w Chinach, ale znaną dopiero od ok. 50 lat. Na temat innych chorób nowotworowych, takich jak rak jelita grubego lub rak żołądka, jest dostępna ogromna literatura, gdyż te rodzaje nowotworów były już leczone przed kilku setkami lat. Natomiast rak płuca jest rakiem nowym, gdzie doświadczenie chińskie odpowiada europejskiemu. Poniżej zostały podane rośliny lecznicze lub inne surowce lecznicze, które są najczęściej stosowane w leczeniu raka płuca:

Bombyx batryticatus (Jiang Can), bulbus Fritillariae thunbergi (Zhe Bei Mu), bulbus Lillii (Bai He), caulis Spatholobi (Ji Xue Geng), Cordiceps sinensis (Dong Chong Xia Cao), cortex Lycii radices (Di Gu Pi), cortex Mor radices (Sang Bai Pi), flos Carthami (Hong Hua), flos Hibisci mutabilis (Fu Jung Hua), lepiej jednak folium Hibisci mutabilis (Fu Jung Ye), folium Eriobotryae Pi Pa Ye), fructus et semen Trichosanthis (Gua Lou), herba Agrimoniae pilosae (Xian He Cao), herba Artemisiae annuae (Qing Hao), herba Cirsii japonici (Da Ji), herba Hedyotidis diffusae (Bai Hua She She Cao), herba Houttuyniae cordatae (Yu Xing Cao), herba Lobeliae chinensis (Ban Bian Lian), herba Saxifragae (Hu Er Cao), herba Scutellariae barbatae (Ban Zhi Lian), herba Selaginellae doederleini (Shi Shang Bo), herba Solani lyrati (Bai Ying), herba Solani nigri (Long Kui), herba Taraxaci (Pu Gong Ying), Polyporus (Zhu Ling), Poria cocos (Fu Ling), radix Adenophorae (Nan Sha Shen), radix Arctii, radix Asparagi (Tian Men Dong), radix Astragali (Huang Qi), radix Codonopsis lanceolatae, radix Cynanchi paniculati (Xu Chang Qing), radix Ginseng (Ren Shen), radix Glehniae (Bei Sha Shen), radix Lithospermi (Zi Cao), radix Ophiopogonis (Mai Men Dong), radix Panacis quinquefolii (Xi Yang Shen), radix Peucedani (Qian Hu), radix Platycodi (Jie Geng), radix Rehmanniae (Sheng Di Huang), radix Salviae miltiorrhizae (Dan Shen), radix Semiaquilegiae (Tian Kui), radix Scrophulariae (Xuan Shen), radix Scutellariae (Huang Qi), radix Sophorae tonkinensis (Shan Dou Gen), radix Stemonae (Bai Bu), rhizoma Arisaematis praeparata (Tian Nan Xing), rhizoma Atractylodis macrocephalae (Bai Zhu), rhizoma Curcumae longae (Jiang Huang), rhizoma Curcumae zedoariae (E Zhu), rhizoma Dioscoreae bulbiferae (Huang Yao Zi), rhizoma Fagopyri cymosi (Jin Qiao Mai), rhizoma Paridis (Chong Lou), rhizoma Phragmitis (Lu Gen), rhizoma Pinelliae (Ban Xia), rhizoma Polygonati (Huang Jing), rhizoma Smilacis glabrae (Tu Fu Ling), rhizoma Sparganii seu rhizoma Scirpii (San Leng), Sargassum (Hai Zao), semen Coicis (Yi Yi Ren), semen Persicae (Tao Ren), semen Pruni armeniaca (Xing Ren), semen Raphani (Lai Fu Zi), spica Prunellae (Xia Kou Cao).



INDYWIDUALNE LECZENIE

Powyższa lista nie jest kompletna. Niektórzy autorzy chińscy dopisują tutaj jeszcze kilka innych ziół, które w Europie są nie do uzyskania lub których toksyczność jest za wysoka. Wielu z tych ziół autornigdy nie podali w praktyce. Wybranie tych najlepszych ziół jest bardzo trudne, ponieważ ich dobór zależy od syndromu, od stanu Zheng Qi i siły Xie Qi. Jednak ilość tych ziół stosowanych w leczeniu raka płuc daje wyobrażenie o skomplikowanym doborze poszczególnych surowców w leczeniu chorego z rakiem płuc. Jest widoczne jak na dłoni, że chińskie badanie jest tu bardzo ważne i jest podstawą podania określonej receptury. Tutaj nie ma standardów, lecz bardzo indywidualne leczenie chorego. Dlatego nie wolno używać gotowych receptur „na raka” – bez względu na to, czy są to receptury tradycyjne, czy też wynikające z doświadczenia mistrza. Nieprawidłowo podana receptura może przynieść więcej szkód niż pożytku.

Chiński terapeuta kieruje się w wyborze poszczególnych surowców leczniczych syndromem stwierdzalnym u chorego. Jak już wspomniano, rak płuca jest stosunkowo „młodym” rakiem i jego chińskie opisy z zalecanymi recepturami nie są starsze niż 50 lat. Obserwując syndromy raka płuca występujące w praktyce lekarskiej w Europie i porównując je z opisami chińskimi, można zauważyć dużą niezgodność. Syndromy raka płuca spotykane w jego praktyce znacznie odbiegają od tych, które podawane są w fachowej literaturze chińskiej. Niektóre syndromy raka nie występują w ogóle, a inne, podawane jako pierwotne, są typowe w dalszym przebiegu raka. Liczba chorych obserwowanych i leczonych przez autora, u których stwierdzało się raka płuc w różnym stadium rozwoju, jest nieduża i nie przekracza 30 pacjentów w ostatnich kilku latach. Dlatego autor nie ma prawa do uogólniania zaobserwowanych faktów. Jednak pewne cechy są dosyć charakterystyczne.

Autor nie miał żadnych możliwości dokonywania badań eksperymentalnych czy też wykonywania dokładnego opisu obserwacji klinicznych. Na początku prowadzenia własnej

praktyki chorzy z rakiem płuca leczeni byli odpowiednio do istniejącego syndromu, a leczenie miało charakter raczej pomocniczy. Dopiero z biegiem czasu, obserwując dobre efekty lecznicze, autor poświęcił więcej uwagi temu problemowi. Obecnie liczba chorych na choroby nowotworowe osiąga ok. 25% wszystkich chorych.

SYNDROMY CHIŃSKIE W RAKU PŁUCA

Powracając do rodzajów syndromów chińskich występujących w raku płuca, najczęściej spotyka się:

- syndrom osłabienia Yin płuc z toksycznym gorącem lub bez gorąca,
- osłabienie Yang Qi (lub tylko Qi) śledziony z osłabieniem Qi płuc,
- syndrom wilgotności i śluzu w płucach lub wilgotnego gorąca w górnym ogrzewaczu. Innych syndromów podawanych przez literaturę, takich jak zastój Qi i Xue, syndrom osłabienia Qi nerek i płuc oraz osłabienie Yin nerek i płuc, w praktyce autora nie stwierdzono.

Obecnie liczba chorych na choroby nowotworowe osiąga ok. 25% wszystkich chorych.

Natomiast można powiedzieć, że w większości stadiów zaawansowanych raka płuca mamy do czynienia z osłabieniem Yin o różnym zasięgu. Syndrom osłabienia Yin płuc z gorącem z osłabienia spotyka się rutynowo w czasie radioterapii.

W syndromie osłabienia Yin płuc z toksycznym gorącem podaje się najczęściej radix Rehmanniae (Sheng Di Huang), radix Adenophorae (Nan Sha Shen), radix Ophiopogonis (Mai Men Doing), herba Scutellariae barbatae (Ban Zhi Lian), radix Isatidis (Ban Lan Gen), cortex Lycii radice (Di Gu Pi), radix Stemonae (Bai Bu), radix Peucedani (Qian Hu),



herba *Hedyotidis difusae* (Bai Hua She She Cao), herba *Houttuyniae* (Yu Xing Cao) i inne. Bardzo ważnym elementem leczenia jest równoczesne nawilżanie płuc i usuwanie stagnacji Xue. Chorzy z tym syndromem mają w leczeniu integracyjnym dobre rokowanie. Leczenie trwa tak długo, aż osłabienie Yin zaniknie.

W syndromie osłabienia Qi śledziona i płuc autor podaje najczęściej *radix Astragali* (Huang Qi), *rhizoma Atractylodis macrocephalae* (Bai Zhu), *radix Codonopsis pilosulae* (Dang Shen), *Poria cocos* (Fu Ling), *semen Coicis* (Yi Yi Ren), *pericarpium Citri reticulatae* (Chen Pi), *rhizoma Pinelliae* (Ban Xia), *radix Platycodi* (Jie Geng), *rhizoma Phragmitis* (Le Gen), *cortex Mori radice* (Sang Bai Pi), *rhizoma Dioscoreae oppositae* (Shan Yao), *rhizoma Alismatis* (Ze Xie), herba *Scutellariae barbatae* (Ban Zhi Lian), *radix Pfaffiae paniculatae* i inne. W tym syndromie rokowanie może być trudne, o ile chory otrzymuje chemioterapię.

W syndromie wilgotności i śluzu w płucach autor podaje najczęściej *rhizoma Arisaematis praeparata* (Zhi Nan Xing), *rhizoma Atractylodis macrocephalae* (Bai Zhu), *pericarpium Citri reticulatae* (Chen Pi), *rhizoma Atractylodis* (Cang Zhu), *rhizoma Pinelliae* (Ban Xia), *radix Codonopsis pilosulae* (Dang Shen), *Poria cocos* (Fu Ling), *semen Coicis* (Yi Yi Ren), *radix Peucedani* (Qian Hu), herba *Hedyotidis difusae* (Bai Hua She She Cao), herba *Scutellariae barbatae* (Ban Zhi Lian), *semen Raphani* (Lai Fu Zi) i inne. W tym syndromie leczenie jest trudne i nie ma dobrego rokowania. Usuwanie zastoju Xue jest bardzo ważne, dlatego podawanie *flos Carthami* jest rutyną.

W leczeniu używa się często dużych dawek, z zachowaniem reguł przy długotrwałym podawaniu ziół. Często stosuje się kilkudniową przerwę po 3–4 tygodniach przyjmowania mieszanek ziołowych. Jedyńm problemem przy przyjmowaniu ziół jest ich wysoka cena i brak refundacji przez kasę chorych.

CZTERY FAZY LECZENIA INTEGRACYJNEGO RAKA PŁUC

Ogólnie leczenie integracyjne raka płuc można podzielić na cztery fazy.

Leczenie w pierwszej fazie rozpoczyna się w momencie, kiedy chory zgłasza się do praktyki, a diagnoza raka płuc nie była dotąd znana. Do tej grupy należą również chorzy z podejrzeniem raka płuc w stadium bardzo wczesnym (rak T1a lub T in situ). Po przebadaniu chorego ustala się aktualną diagnozę chińską, dokonuje się parę podstawowych badań dostępnych terapeutycznie (CT klatki piersiowej, obraz krwi, AP, CRP i inne) i chory zostaje wysłany do centrum onkologicznego z podejrzeniem raka płuc. Pierwsza faza leczenia trwa do czasu, aż u chorego potwierdzi się podejrzenie raka, ustali się klasyfikację TNM i plan leczenia (chemioterapia w raku drobnokomórkowym lub operacja w raku niedrobnokomórkowym).

Druga faza leczenia rozpoczyna się równolegle z leczeniem onkologicznym (operacja, chemioterapia, radioterapia). W leczeniu integracyjnym niezwykle ważne jest, żeby terapeuta posiadał minimum wiedzy onkologicznej o raku płuc, znał klasyfikację TNM i stopnie zaawansowania raka płuc (od IA do IV). Odpowiednio do wybranego leczenia chory otrzymuje zioła, o ile jest to możliwe. Z reguły każdy chory dostaje przeciw wymiotom i nudnością *caulis Bambussae in taeniam* (Zhu Ru) i *fructus Amomi xanthioidis* (Sha Ren). W zależności od tego, czy jest zimno, czy też gorąco żołądka, chory przyjmuje jeden z tych leków. Nauczenie chorego rozpoznawania gorąca lub zimna nie sprawia żadnego kłopotu. Z reguły autor nie podaje w tym okresie mieszanek ziołowych – ze względu na brak kontroli nad chorym i zmienność objawów w czasie chemioterapii. Istnieje jednak jeden wyjątek – gdy chory dostaje zapalenia płuc lub ciężką infekcję pooperacyjną (np. sepsę). W tym

przypadku przesłanie zdjęcia języka i rozmowa anamnestyczna z chorym wystarcza do przepisania odpowiedniej mieszanki. Niekonsekwencja w stosunku do reguł medycyny nie jest tu bowiem tak ważna jak życie chorego. Okres drugiej fazy leczenia trwa jeszcze 2–3 miesiące po zakończeniu leczenia onkologicznego.

Po tym okresie nastaje trzecia faza leczenia, w której chiński terapeuta odgrywa zasadniczą rolę. U chorego ponownie ustala się syndrom chiński i przystępuje do intensywnego leczenia. Jeżeli chory posiada choć jeden z ww. syndromów, dalej jest on chory na raka! Proces nawrotu choroby, a także drobne przrzuty są nieosiągalne do kontroli przez żadne zachodnie badanie. Jeżeli chory ma zastój Xue III stopnia, jest on niezwykle zagrożony przrzutami i wymaga intensywnego leczenia. Należy pamiętać, że ani heparyna, ani dabigadran nie zapobiegają przrzutom i nawrotom. Ten problem jest często trudny do wytłumaczenia choremu, kiedy leczący onkolog informuje go, że został wyleczony z raka płuc! Jeżeli jednak chory odmawia dalszego przyjmowania ziół, należy wyprosić u niego zgodę na kontrolne badania co miesiąc lub co dwa miesiące.

Należy zwrócić uwagę, że jeżeli chory pojawia się pierwszy raz do leczenia i jest już po chemioterapii, to podlega on regułom leczenia w trzeciej fazie.

Czwarta faza leczenia jest fazą finalną. Chory może być nowym pacjentem lub własnym w stadium IV choroby nowotworowej. Warto w tym miejscu przypomnieć, że leczenie integracyjne raka płuc w każdym stadium przynosi choremu korzyści. Po ustaleniu syndromu chińskiego, którym najczęściej jest syndrom osłabienia Yin serca, płuc i nerek, przystępujemy do leczenia, tzn. do podawania odpowiednich mieszanek ziółowych. Mieszanki te są raczej skąpe i skierowane na usuwanie najważniejszych braków. Dużą rolę odgrywają zioła poprawiające stolec, apetyt i sen i wzmacniające chorego. Chorzy poddani takiemu leczeniu są nadzwyczaj aktywni, a umiejętna psychoterapia chińska potrafi rozwiązać problem strachu. Należy

zadbać o opiekę nad pacjentem i unikać domów starców lub hospicjów. Chory leczony w fazie czwartej czuje się dobrze, ale przychodzi czas, kiedy jego puls zmienia charakter – jest rozproszony i bardzo trudny do badania. Ten puls odpowiada finałowi choroby. Pacjent najczęściej kładzie się do łóżka, dużo śpi i nie ma ani apetytu, ani pragnienia. W tym okresie ważne jest, aby nie karmić go na siłę i pozwolić mu spać. W tym śnie chory umiera. Czas od położenia się do łóżka do zgonu chorego rzadziej trwa dłużej niż tydzień.

EFEKTYWNE POŁĄCZENIE CHEMII Z ZIOŁAMI

Leczenie chorób nowotworowych jest bardzo różne. Niektóre nowotwory bardzo dobrze reagują na chemioterapię, inne na radioterapię, a w niektórych przypadkach operacja całkowicie uwalnia chorego od raka. W bardzo rzadkich przypadkach podanie chińskich ziół może spowodować usunięcie efektów leczenia – przykładem może być tu rak pęcherza moczowego we wczesnym stadium, leczony szczepionką BCG.

Niektóre nowotwory wykazują dużą odporność na leczenie ziołami. Najlepszym takim przykładem jest rak prostaty. W tym przypadku najlepiej jest przeprowadzić badanie KT-PET i dokonać leczenia termoterapią wewnątrzcewkową. Mało popularne leczenie ciepłem (termoterapia) w połączeniu z ziołami daje bardzo dobre wyniki.

Leczenie ziołami dzieci z mięsakami i innymi chorobami nowotworowymi również przynosi dobre rezultaty. Leczenie raka trzustki, który dla onkologa jest sprawą przegraną, w połączeniu chemii z ziołami nawet w stadiach T2 daje bardzo dobre wyniki. Autor posiada dwa przypadki całkowitego wyleczenia raka trzustki we wczesnym stadium. Posiadając więcej czasu autor zamierza przeprowadzić dokładniejsze kontrole leczenia, a następnie je opublikować. ■

REKLAMA

Sekret Mumio
Suplement diety

**JEDYNY ORIGINALNY
I CERTYFIKOWANY
PRODUKT NA RYNKU**

tel: 601 345 345, 601 345 150
www.sekretmumio.pl

Sekret Mumio w płynie

Krem
Balsam
Piorun
Srebro koloidalne z mumio
Szampon

Dieta w walce z kandydozą

Gdy jesteś zdrowy, możesz prawdziwie cieszyć się życiem. Dobry stan zdrowia oznacza stałą i wysoki poziom energii, równowagę emocjonalną, jasność umysłu, odporność na choroby zakaźne, umiejętność obrony przed chorobami cywilizacyjnymi, co w rezultacie prowadzi do spowolnienia procesu starzenia i długiego życia.

Z tego artykułu dowiesz się:

➤ Co zrobić, gdy czujesz, że coś niszczy Twoje zdrowie?

➤ Co zrobić, jeśli cierpisz z powodu braku energii i zmęczenia?

➤ Co zrobić, kiedy masz problemy z trawieniem, skórą, depresją?



ANNA GRZECHOWIAK

Specjalistka dietetyki leczniczej
i chińskich trendów żywieniowych
www.grzechotka-dieta.pl

Być może przyczyną jest grzybica zwana kandydozą, czyli stan osłabienia systemu odpornościowego, w którym przestaje on pełnić swoją rolę ochronną przed rozwojem zakażenia grzybiczego, a choroba obejmuje stopniowo kolejne narządy wewnętrzne organizmu.

GRZYB CANDIDA

Obecnie jest około 196 rodzajów grzybów Candida, a tylko 15 z nich ma właściwości chorobotwórcze. Odmianą najczęściej infekującą organizmy ludzkie jest *Candida albicans* powodująca 90% wszystkich infekcji grzybiczych.

Mogą one powodować m.in. nerwice, depresje, alergie, przewlekłe zapalenie zatok, refluks, zespół jelita drażliwego, zaparcia, biegunki, grzybice paznokci, dróg rodnych czy też skóry.

Sprawcami pojawienia się tak dokuczliwych schorzeń mogą być: cukier, przetworzone, konserwowane pożywienie, silny stres, leki na nadkwaśność, antybiotyki, preparaty hormonalne i chemiczne przyjmowane w chorobach infekcyjnych oraz stosowane w chemioterapii i radioterapii.

Niestety, miejscowe leczenie objawów grzybicy – bez usunięcia kandydozy ogólnoustrojowej – jest pozbawione sensu.

ZASADY USTALENIA DIETY

Pomimo wielu czynników, które należy brać pod uwagę przy ustalaniu diety, pewne zasady są niezmiennie. Spożywaj produkty świeże, naturalne, prawdziwe i hodowane najlepiej w sposób ekologiczny. Jedzenie powinno być bogate w czystą energię życiową tak niezbędną dla zdrowia fizycznego i psychicznego. Jeżeli jesz pożywienie, które jest pełne życia, sam odczuwasz pełnię. W zdrowej kuchni nie używaj zamrażarek, puszek, konserw, pożywienia sztucznego, z konserwantami, gotowego z torebek i innych nienaturalnych wynalazków. Zasada ta powinna być szczególnie przestrzegana w stosunku do dzieci i osób chorych. Żywność z upraw i hodowli biodynamicznych nie tylko posiada najwyższą zawartość składników odżywczych, lecz także ma smak i zapach znacznie lepszy niż ta z upraw i hodowli na skalę przemysłową. Coraz więcej osób wykazuje się inicjatywą w zdobywaniu takich właśnie produktów. Całe rodziny organizują sobie weekendowe wyjazdy do gospodarstw agroturystycznych,

gdzie mogą zaopatrzyć się w ekologiczne warzywa, nabiał, owoce. Na pewno i w Twojej okolicy znajdują się takie miejsca, które warto odkryć.

Do bardzo ważnych zasad należy również spożywanie jedzenia w formie, w jakiej występuje ono w naturze. Oznacza to, że powinieneś konsumować produkty ze wszystkimi jadalnymi częściami, tzn. zboża z otrębami i kiełkami, owoce ze skórką, warzywa korzeniowe z natką. Produkty spożywcze w całości dostarczają wszelkich niezbędnych składników odżywczych, jak też zawartej w nich życiowej energii. Zupełnie pozbawione sensu, a nawet szkodliwe jest jądanie potraw z białej mąki, białego ryżu, a potem zapychanie się otrębami.

W walce z tymi schorzeniami pomaga:

- zmiana sposobu odżywiania i nawyków żywieniowych,
- odkwaszanie organizmu – im bardziej zasadowa dieta, tym lepiej,
- stosowanie diety rozdzielnej (oddzielamy białka od węglowodanów),
- wzmacnianie systemu odporności organizmu poprzez podawanie preparatów o działaniu probiotycznym, witamin, związków mineralnych, związków roślinnych i stosowanie leków homeopatycznych.

Żeby pozostać w zgodzie z naturalnym środowiskiem spożywaj żywność występującą w danej porze roku. Na przedwiośniu – dużo warzyw kiszonych i kiełków, wiosną z kolei dużo sezonowych ziół i warzyw zielonych. W lecie i jesienią w centrum Twojej diety powinny się znaleźć świeże warzywa i owoce, a zimą pełne zboża i warzywa strączkowe. Większość ludzi przez lata tak się właśnie odżywiała. Jednakże wraz z pojawieniem się przemysłu przetwórczego powstały chłódnie, a także rozwinął

się transport na skalę światową. Z tego powodu możesz jeść truskawki w grudniu i cytrusy w północnej Europie. Odwracasz też ów naturalny porządek, gdy stosujesz diety zalecające spożywanie dużej ilości owoców i warzyw zimą lub gotowanych i słonych posiłków latem, np. dieta surówkowa zimą i dieta białkowa latem. Jest to sprzeczne z naturą, dlatego zimą możesz marznąć, zaś latem będziesz chorowity i osłabiony. Dlatego nie myśl już o żadnej diecie, tylko o powrocie do równowagi i stabilizacji. Zaopatrując się w produkty dbaj o to, aby ich zbiór odbywał się w pobliżu miejsca naszego zamieszkania, ponieważ nie

W celu wyeliminowania kandydozy wskazane jest usunięcie na okres leczenia następujących produktów spożywczych:

- cukru i wszelkich z niego wyrobów,
- sztucznych słodzików, miódów, słodów roślinnych, z wyjątkiem stewii i ksylitolu,
- produktów mlecznych, z wyjątkiem naturalnego masła,
- przypraw zawierających glutaminian sodu i konserwanty,
- potraw typu fast food,
- margaryn i rafinowanych olejów,
- wędlin zawierających konserwanty,
- owoców (oprócz cytryn, jabłek i kwaśnych grejpfrutów),
- pieczywa pszennego z rafinowanej mąki na drożdżach.

tracą wtedy swych wartości w czasie transportu. Zapoznaj się również z tradycyjnymi potrawami spożywanymi przez Twoich przodków i staraj się włączać je do swojego menu. Większość z nich bowiem oparta jest na naturalnej, zdrowej tradycji żywieniowej.

Jeżeli spożywasz produkty gotowane, to najlepiej na kuchni gazowej. Chodzi tutaj o rodzaj energii dostarczonej pokarmom. Jeżeli masz kuchenkę elektryczną lub indukcyjną, trudno Ci zwracać większą uwagę na czas gotowania i przyprawy, aby Twoje potrawy nie były pozbawione elementu Ognia. Zabroniona jest tylko kuchnia mikrofalowa, która wydziela promieniowanie o bardzo wysokiej częstotliwości niszczące struktury żywiowe pokarmów, a więc i Twoje.

Eliminacja wyżej wymienionych produktów ma na celu uzyskanie stanu równowagi w gospodarce kwasowo-zasadowej, w której naturalne wahania pH mogą zostać szybko i skutecznie zniwelowane przez odpowiednią ilość kwasów i zasad obecnych w organizmie. W przeciwnym razie białka, tłuszcze i węglowodany trafiają niestrawione do jelita, gdzie zalegają, zaburzając pracę flory bakteryjnej. Po pewnym czasie dochodzi do fermentacji i gnicia, co powoduje wzrost grzybów candida. Grzyby wytwarzają szkodliwe toksyny i gazy, które przez ścianki jelita trafiają prosto do krwi, a wraz z nią wędrują po całym organizmie. A przecież konsekwentne usuwanie szkodliwych pokarmów skutecznie hamuje ten proces.

Ważnym elementem jest także rozdzielność białek i węglowodanów w jednym posiłku. Candida doprowadza do fermentacji węglowodanów, do problemów z trawieniem białka oraz tłuszczów, co sprzyja właśnie tworzeniu środowiska kwaśnego. Połączenie ich w trakcie jednego posiłku niepotrzebnie obciąża układ trawienny i spowalnia proces dochodzenia do zdrowia. Najlepiej mięsa, ryby, zboża i rośliny strączkowe łączyć w jednym posiłku z warzywami w proporcji $\frac{1}{3}$ do $\frac{2}{3}$.

DIETA WARZYWNO-OWOCOWA

Dodatkowo również wskazane jest zastosowanie przez pierwszy etap walki z kandydozą diety warzywno-owo-owej i przejście na „odżywianie wewnętrzne”. Dieta ta składa się wyłącznie z roślin nisko skrobiowych i niskocukrowych. W porównaniu z tradycyjnym żywieniem dostarcza ona pięciokrotnie mniejszej ilości kalorii (do 800 kcal/dzień) i także białka i węglowodanów, a ilość tłuszczu jest 20-krotnie mniejsza, dlatego dla organizmu stanowi ona rodzaj postu leczniczego, czy inaczej głodówki zdrowotnej. W czasie tak restrykcyjnej diety cały metabolizm przestawia się na tory spalania, oczyszczania i regeneracji. Z tym procesem wiąże się potężny potencjał samoleczenia. Propagatorką tego typu oczyszczania jest doktor Ewa Dąbrowska.

OBJAWY POJAWIAJĄCE SIĘ W TRAKCIE LECZENIA

Walka z candidą jest trudna, gdyż grzyby to wyjątkowy przeciwnik. W trakcie leczenia mogą pojawić się następujące nieprzyjemne objawy, które będą świadczyć o usuwaniu z Twojego organizmu toksyn grzyba:

- luźne stolce lub biegunka,
- bóle głowy,
- wypryski skórne,
- bóle brzucha,
- objawy hipoglikemii,
- złe samopoczucie fizyczne i emocjonalne.

Spokojnie należy odczekać, aż one miną w sposób naturalny, gdyż po kryzysach obserwuje się najczęściej stopniową poprawę samopoczucia i ustępowanie dolegliwości. Zwykle nie trwają one długo.

Suplementacja wspomagająca walkę z kandydozą

1. Probiotyki i prebiotyki

Populacja bakterii jelitowych jest 10 razy większa niż liczebność wszystkich komórek organizmu i składa się aż z 400 różnych gatunków. Wytwarzają one kwaśną chemiczną barierę chroniącą przed wnikaniem i rozmnażaniem się bakterii patologicznych i grzybów. Unieszkodliwiają toksyczne związki chemiczne obecne w treści pokarmowej, neutralizują niezwykle szkodliwe substancje zwane wolnymi rodnikami tlenowymi. Produkują również związki chemiczne o charakterze antybiotyków przeciwbakteryjnych, przeciwgrzybiczych i niszczących wirusy. Wzmacniamy je poprzez dodatkową suplementację bakteriami kwasu mlekowego. Mogą być one w postaci gotowych preparatów lub w postaci naturalnej: zakwas z buraków, kiszzonej kapusty czy ogórków. Dodatkowo wprowadź do diety prebiotyki, które stanowią doskonałe podłoże do rozwoju bakterii kwasu mlekowego: szparagi, topinambur, cykorię, czosnek, cebulę, por, inulinę.

2. Wyciąg z oregano zwalczający wiele różnych stanów bakteryjnych i grzybiczych

Posiada on właściwości terapeutyczne w przypadku wystąpienia drożdżaków *Candida Albicans*, infekcji pochwy czy różnych innych zakażeń. Wykazuje również silne działanie obronne, przeciwko bakteriom *E. coli* i *salmonelli* oraz zatrzymuje rozwój pasożytów w organizmie.

3. Kwas kaprylowy (*Acidum caprylicum*)

Jest kwasem tłuszczowym nasyconym występującym w tłuszczach roślinnych (kokosowy, palmowy) oraz zwierzęcych. Pomaga regulować wzrost grzybów drożdżowych i podtrzymać naturalną równowagę mikroorganizmów w jelicie grubym, nie przeszkadzając w namnażaniu bakterii niezbędnych dla zdrowia. Pobudza regenerację nabłonka jelita grubego i poprawia funkcje absorpcyjne jelit. Przyspiesza gojenie owrzodzeń jelita cienkiego i grubego. Zapobiega zmianom

zapalnym w ścianie jelit. Ma zastosowanie w leczeniu zespołu jelita drażliwego, wrzodziejącego zapalenia jelita grubego oraz kandydozy jelit.

4. Wilcacora (*Uncaria Tomentosa*)

Roślina ta ma działanie przeciwzapalnie, antybakteryjne, antymutagenne, antyoksydacyjne, immunostymulujące. Zmniejsza skutki uboczne radioterapii i chemioterapii, oczyszcza przewód pokarmowy (zwłaszcza jelito grube), przeciwdziała zakłóceniu równowagi flory bakteryjnej, obniża glikemię w cukrzycy, goi wrzody żołądka. Ma działanie przeciwreumatycznie, przeciwalergicznie, przeciwdepresyjnie, moczopędne, hamuje podział komórek nowotworowych, przeciwwirusowe. Usuwa toksyny z organizmu zniszczonego przez grzyba. Należy jednak Wilcacorę włączać do leczenia ostrożnie i we wzrastających dawkach.

5. Pau d'Arco

Pomocny w zwalczaniu pasożytów, zakażeń grzybiczych, obniża poziom cukru w krwi, ułatwia trawienie. Lapacnol – aktywny składnik zioła Pau d' Arco stosowany w leczeniu szeregu nowotworów złośliwych. Roślina zawiera dużą ilość żelaza, działa krwiotwórczo, jednocześnie detoksykacyjnie: oczyszcza krew i narządy wewnętrzne od nadmiaru toksyn i trucizn, wzmacnia odporność organizmu. Ma działanie antybiotyczne, przy czym nie wykazuje działań ubocznych. Wykorzystywany w leczeniu grzybicy, kiedy infekcja ta jest połączona z zakażeniem pasożytami.

6. Wyciąg z pestek grejpfruta

Używany jest w leczeniu infekcji spowodowanej drożdżakami *Candida*, jest skuteczny również w zwalczaniu paciorkowców, gronkoczków, *salmonelli*, bakterii *E. coli* (pałeczka okrężnicy), grypy, pasożytów, opryszczki, grzybicy i biegunki podróżnych.

7. Detoksykacja mieszankami ziołowymi

Reasumując: *Candida* jest obecna wszędzie i dopóki będziemy mieć sprawnie funkcjonujący układ odpornościowy, będzie dla nas niegroźna. Na szczęście nasz organizm to dla niej nie lada przeciwnik. ■

Wegetariański pikantny kapuśniak według 5 przemian

- 2 ząbki czosnku posiekane
- $\frac{1}{2}$ papryczki chilli bez pestek posiekanej
- 2 łyżeczki nasion kminu rzymskiego
- 2 ziemniaki pokrojone w kostkę
- 2 liście pora
- 400 g kapusty poszatkowanej
- 2 jabłka
- 1,5 l bulionu warzywnego
- sól, pieprz, świeża natka lub kolendra

Sposób przygotowania

W garnku podsmażyć na maśle klarowanym przez 2–3 minuty ziarna kminu czosnek i chilli. Dodać ziemniaki i kapustę, wymieszać i dusić 15 minut. Dodać pokrojone w cząstki jabłka, liście pora, bulion i gotować 30 minut, aż ziemniaki się ugotują, a kapusta zmięknie. Doprawić pieprzem i solą do smaku i posypać natką.

Receptura ziołowa według medycyny chińskiej:

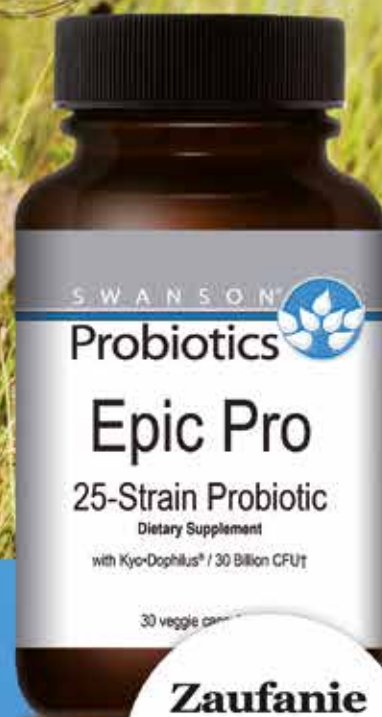
- 50 g rozmarynu
- 30 g kardamonu
- 30 g skórki pomarańczy
- 30 g kminku
- 10 g korzenia lukrecji
- 50 g liści brzozy
- 3 sztuki goździków na każdą porcję

Zioła mieszamy, 1,5 dużej łyżki mieszanki zalewamy 0,5 l zimnej wody na 1 godz., gotujemy ok. 10 minut na małym ogniu i pijemy 1–2 razy dziennie pomiędzy posiłkami.

Receptura ziołowa według doktora A. Ożarowskiego

- korzeń łopianu 50 g
- korzeń mniszka 25 g
- liść pokrzywy 25 g
- ziele krwawnika 25 g
- liść brzozy 15 g
- liść babki lancetowatej 15 g
- ziele dziurawca 15 g

1,5 łyżki mieszanki zalać wrzątkiem w termosie o pojemności $\frac{3}{4}$ litra na pół godziny. Pić 3 razy po $\frac{1}{3}$ wywaru dziennie przed jedzeniem.



**Zaufanie
od ponad
45 lat**

SKŁAD

Lactobacillus acidophilus La-14	5 miliardów cfu
Bifidobacterium lactis BI-04	5 miliardów cfu
Bifidobacterium lactis BI-07	1 miliard cfu
Lactobacillus acidophilus DDS1-25	1 miliard cfu
Lactobacillus casei Lc-11	1 miliard cfu
Lactobacillus paracasei Lpc-37	1 miliard cfu
Lactobacillus plantarum Lp-115	1 miliard cfu
Lactobacillus rhamnosus Lr-32	1 miliard cfu
Lactobacillus salivarius Ls-33	1 miliard cfu
Lactobacillus lactis Ll-23	1 miliard cfu
Streptococcus thermophilus St-21	1 miliard cfu
Lactobacillus gasseri Lg-36	1 miliard cfu
Bifidobacterium infantis	1 miliard cfu
Lactobacillus helveticus Rosse1-52	1 miliard cfu
Lactobacillus helveticus	1 miliard cfu
Lactobacillus fermentum	1 miliard cfu
Bifidobacterium animalis	1 miliard cfu
Kyo-Dophilus® (mieszanka L.gasseri, B.longum, B. bifidum)	1 miliard cfu
Lactobacillus reuteri	1 miliard cfu
Saccharomyces boulardii	0,5 miliarda cfu
Lactobacillus bulgaricus Lb-87	0,5 miliarda cfu
Lactobacillus brevis Lbr-35	0,5 miliarda cfu
Bifidobacterium bifidum Bb-06	0,5 miliarda cfu
Bifidobacterium breve Bb-03	0,5 miliarda cfu
Bifidobacterium longum	0,5 miliarda cfu
FOS (fruktoooligosacharydy)	100mg

Epic Pro 25-Strain Probiotic

- ✓ Wieloszczepowy probiotyk dla kompleksowej odbudowy mikroflory jelitowej
- ✓ Wysoka przeżywalność bakterii w przewodzie pokarmowym, gwarantująca skuteczność suplementacji
- ✓ 25 szczepów probiotycznych w 1 kapsułce dla efektywnego odtworzenia zaburzonej mikroflory jelitowej
- ✓ Zawiera tylko dokładnie scharakteryzowane, opatentowane szczepy probiotyczne, o udowodnionych właściwościach prozdrowotnych

Choroby pasożytnicze

Pasożyty są bardzo rozpowszechnione w przyrodzie. W Polsce w porównaniu z innymi krajami występuje niewiele rodzajów pasożytów, a mimo to jednak stwarzają one poważne niebezpieczeństwo dla ludzkości. Wielka liczba pasożytów ludzkich żyje kosztem organizmu człowieka¹ doprowadzając go do wyniszczenia fizycznego, a niekiedy nawet do śmierci.

Z tego artykułu dowiesz się:

- Które z pasożytów występują najczęściej?
- Co wskazuje na zakażenie pasożytnicze?
- Jak przeprowadzić naturalną detoksykację?



ALICJA BRODOWIAK

Instytut Dietetyki i Medycyny Naturalnej

Pasożyty, pomimo coraz większej wiedzy zdobywanej na ich temat, coraz lepszych sposobów zwalczania oraz poprawy warunków sanitarnych, nadal stanowią duże zagrożenie dla zdrowia i życia człowieka. Według danych WHO w ciągu ostatnich 10 lat różnymi pasożytami zaraziło się ponad 4,5 miliarda ludzi. Pasożyty są przyczyną 14 mln przypadków zgonów na świecie w skali roku¹.

W ludzkim organizmie może przebywać ponad 300 gatunków pasożytów. Wbrew obiegowym poglądom, że pasożyty żyją głównie w naszych jelitach, faktycznie można je odkryć w każdej części naszego ciała. Pasożyty żyją w skórze, na włosach, w płucach, mięśniach, stawach, wątrobie, przełyku, krwi, oczach, a także w mózgu¹.

Pasożyty w ludzkim organizmie sięgają od mikroskopijnych rozmiarów, aż po te widoczne gołym okiem. Najnowsze opracowania podają, że w organizmach 95% dorosłych ludzi zamieszkiwało od jednego do 5 gatunków pasożytów. Według statystyk w Polsce inwazja owsików sięga 95% ludności, włosogłówek – 80%, glisty ludzkiej – 50%, a zarażenie *Giardia – lamblia* u niemowląt dochodzi do 80%¹.

Latami gromadzone toksyny, powstające w wyniku nieprawidłowego łączenia pokarmów, są wspaniałym dla nich pożywieniem. Oprócz tego pasożyty żywią się tym co my. Lubią witaminy, makro i mikro elementy, w szczególności żelazo, hormony, białko, węglowodanowe produkty i cukier. Pożerają to wszystko wydzielając toksyny, pochłaniające erytrocyty, zakwaszają i zatrują organizm, przez co osłabiają odporność, a osiągając określone stadium rozwojowe blokują układ obronny, niszcząc tym samym tkanki⁶.

Zakażenia pasożytami są dużym problemem epidemiologicznym w wielu krajach. Zakażenia te cechuje przewlekły charakter. Odpowiedź immunologiczna w reakcji przeciw-pasożytnej zależy od interakcji pasożyta i żywiciela, ale zwykle Th2 dominuje nad Th1. Pobudzenie limfocytów Th2 prowadzi do produkcji przeciwciał IgE, a także niezależnie od tego procesu wywołuje eozynofilię².

Zarażenie powoduje wiele zmian metabolicznych i immunologicznych, które wspólnie kształtują odpowiedź obronną. Aktywacja limfocytów pomocniczych T CD 4+ (CD – antygeny różnicowania) typu Th1 i Th2 (h – helper) uruchamia odpowiedź decydującą o losie pierwszego zakażenia. Wydzielane podczas tej reakcji cytokiny determinują typ odpowiedzi immunologicznej. Pobudzenie limfocytów Th2 prowadzi do wydzielania przez plazmocyty przeciwciał (immunoglobulin) IgE i IgG oraz wywołuje eozynofilię³.

W regulacji nacieku eozynofilii do miejsc objętych procesem zapalnym w inwazji pasożytnej biorą także udział prozapalne cytokiny reakcji zapalnej jak IL-1 β , IL-2, IL-12 i TNF- α ³. Niektóre robaczyce indukują silnie odpowiedź Th2, podobnie do tych działających w atopii, podczas gdy inne, np. *Trichuris trichiura*, wydają się indukować raczej odpowiedź Th1.

Pasożyt osłabia i oszukuje układ immunologiczny żywiciela, np. poprzez wbudowanie na swojej powierzchni białek podobnych do białek żywiciela (adaptacja eksploatacyjna), a żywiciel ewoluuje w kierunku kompensacji strat, wywołanych obecnością pasożyta⁷.

W środowiskach, gdzie liczba zakażeń robakami jest bardzo wysoka nie występuje duży wzrost przypadków astmy i innych zaburzeń na tle alergicznym, jaki ma miejsce w krajach rozwiniętych³.

Według danych WHO w ciągu ostatnich 10 lat różnymi pasożytami zaraziło się ponad 4,5 miliarda ludzi. Pasożyty są przyczyną 14 mln przypadków zgonów na świecie w skali roku¹.

Zakażeniom robakami często towarzyszą objawy nadwrażliwości typu natychmiastowego⁴. Odpowiedź taką charakteryzuje eozynofilia, udział komórek tucznych, bazo-filów i wysoki poziom przeciwciał IgE (wielokrotnie przekraczający normę), których tylko część jest swoista dla antygenów robaka⁵.

Robaki pasożytne dzielą się na obleńce i płazińce. Obleńce są w przekroju poprzecznym okrągłe jak dżdżownice i glisty, chociaż mogą być grubości włosa (nicienie, owsiki) lub mikroskopijnie małe (włosienie, trychiny). Płazińce bardziej przypominają pijawki – potrafią przytwierdzać się główką (scolex) jak tasiecmce, bądź specjalną przysawką jak przywry. Obleńce z rodzaju *Ascaris* (często występują u kotów i psów) są najprymitywniejsze.



NAJCZĘŚCIEJ WYSTĘPUJĄCE PASOŻYTY

Owsik ludzki (*Enterobius vermicularis*) – w Polsce badania masowe wykazały roczne zarażenie owsikiem u 17% dorosłych i 38% dzieci w wieku 7–14 lat; w domach dziecka i izolowanych grupach stwierdzono czasami owsicę u 90, a nawet 100% badanych¹. Średnio roczny odsetek osób zarażonych w Polsce wynosi około 18%.

Włosogłówka ludzka (*Trichuris trichiura*) jest kosmopolitycznym nicieniem, który w Polsce występuje najczęściej po owsiku. Częstość zarażenia każdego roku waha się od 2,3 do 25%, a w niektórych wsiach do 90%. Włosogłówka powoduje bóle w prawym dolnym kwadracie brzucha, biegunkę śluzową, czasami z krwią, bezsenność, stany nerwicowe, zawroty i bóle głowy, niedokrwistość.

Glista ludzka (*Ascaris lumbricoides*) należy do geohelminarów. Jest pasożytem występującym w jelicie cienkim u około 1/4 ludności świata, a w niektórych regionach u 90% populacji. Pod względem częstości występowania w Polsce, glista ludzka zajmuje trzecie miejsce po owsiku i włosogłówce. Częstość jej występowania jest oceniana od 1 do 18%⁹. W glistnicy może występować: pokrzywka, świąd skóry, obrzęki twarzy i rąk, zapalenie spojówek, łzawienie, suchy kaszel i inne objawy alergiczne. Ze strony układu nerwowego mogą występować w glistnicy takie objawy jak bezsenność, niespokojny sen, nadmierna pobudliwość nerwowa, czasem objawy przypominające padaczkę. Stwierdzono również, że dzieci dotknięte glistnicą rozwijają się znacznie słabiej pod względem fizycznym i umysłowym. Dr Irena Wartołowska uważa, że choroba lokomocyjna spowodowana jest inwazją glisty ludzkiej¹⁷.

	Alergia	Inwazja pasożytów
Przewaga odpowiedzi Th2 nad Th1	+	+
Przewaga Th2 nad T reg	+	–
Niedostateczna liczba T reg	+	–
Większa podatność Th1 na AICD	+	+
Eozynofilia	+	+
Masowa produkcja IgE	+	+
Przebudowa tkanki wywołana przez TGFβ	+	+

Glista psia i glista kocia (*Toxocara canis* T. *cati*) podobnie jak *Ascaris* i *Trichuris* należą do geohelminatów, którymi może ulec zarażeniu człowiek. Larwy glisty wywołują u człowieka ziarniniaki, a kilka larw może wywołać liczne guzy w tkankach, w których larwy pozostają przy życiu rok, a nawet dłużej.

Tasiemce bąblowcowe i tasiemiec wielojamisty (*Echinococcus granulosus* i *E. multilocularis*) należą do gatunków występujących w Polsce i Europie. Postacie dojrzałe tych tasiemców występują w jelicie cienkim zwierząt psowatych (pies, wilk, lis), a postacie larwalne w narządach wewnętrznych człowieka, jak również zwierząt takich jak: bydło, świnie, kozy oraz gryzonie. Bąblowica nierzadko doprowadza do zgonu żywiciela, zwłaszcza w mózgowej lokalizacji pasożyta. W bąblowicy wątroby objawy guza lub powikłania występują dopiero w kilka lub kilkanaście lat po zarażeniu, zwykle u ludzi dorosłych. Najwcześniej daje o sobie znać bąblowica zlokalizowana w mózgu lub gałce ocznej.

Tasiemiec psi (*Dipylidium caninum*), nazywany często jest też tasiemcem ogórkowym z racji kształtu członów. Jest on pasożytem kosmopolitycznym psów. W Polsce większość psów jest zarażona tym tasiemcem. Żywicielem pośrednim są pchły. Zarażenie następuje poprzez przypadkowe połknięcie całej, lub fragmentu rozgniecionej pchły zawierającej larwy pasożyta lub poprzez przypadkowe dostanie się pchły do pożywienia. Opisano liczne przypadki zarażenia u małych dzieci. Są one pojedyncze i bezobjawowe.

Wspólną cechą oczyszczania organizmu z pasożytów i grzybów jest dieta. Dieta powinna opierać się na naturalnych produktach, jak najmniej przetworzonych.

Toksoplasma gondii jest kosmopolitycznym pierwotniakiem, pasożytującym wewnątrzkomórkowo w różnych tkankach ustroju człowieka i wielu zwierząt. Niektóre odczynny immunologiczne wskazują na kontakt z tym pasożytem u około 25–90% ludzi na świecie. Toksoplazmoza nabyta w postaci ostrej przebiega z wysoką temperaturą, bólami głowy, objawami zapalenia płuc, mięśnia sercowego, powiększeniem węzłów chłonnych, śledziony i wątroby oraz zapaleniem opon mózgowych i mózgu. Zakażenie matek w czasie ciąży kończy się bardzo często poronieniem.

Wielkociec jelitowy (*Giardia intestinalis*) jest również pierwotniakiem kosmopolitycznym. Częstość występowania w Polsce wynosi około 10% u dorosłych i 25–50% u dzieci. Giardioza może przebiegać w postaci jelitowej, żołądkowo-jelitowej, rzekomo-wrzodowej, żółciowo-wą-

Oznaki zakażenia pasożytniczego:

- wzrost wagi,
- poczucie nadmiernego głodu,
- spadek wagi,
- nieprzyjemny smak,
- astma,
- cukrzyca,
- epilepsja,
- wypryski skórne,
- migreny,
- choroby serca,
- nowotwór⁸.

trobowej i innych. U dzieci stwierdza się zaburzenia trawienia tłuszczu i węglowodanów, co łącznie z niedoborem witamin i utratą białka w czasie biegunek prowadzi do niedożywienia i upośledzenia fizycznego.

Pełzak czerwoni (*Entamoeba histolytica*). W Polsce szacuje się, że występuje u ok. 2% populacji. Pełzaki czerwoni wywołują u człowieka pełzakowicę (*amoebosis*). Występowanie objawów chorobowych wiąże się z wnikaniem trofozoitów do błony podśluzowej i warstwy mięśniowej ściany jelita grubego oraz powstawaniem rozsianych owrzodzeń martwiczych. Objawy kliniczne choroby zależą od miejsca pasożytowania pełzaków. W ostrej pełzakowicy jelitowej występują biegunki z dużą ilością śluzu i krwi. Drogą naczyń krwionośnych pełzaki mogą przedostawać się do innych narządów powodując ropnie np. wątroby, śledziony, mózgu¹⁰.

Pełzaki wolno żyjące. Właściwości patogeniczne wykazują między innymi niektóre szczepy pełzaków z rodzajów: *Naegleria* powodujące zazwyczaj śmiertelne zapalenie opon mózgowych i mózgu; *Balamuthia* powodujące zapalenie rogówki oka, mózgu, skóry i innych tkanek oraz pełzaki z rodzaju *Acanthamoeba* powodujące szczególnie ciężkie i trudne do leczenia zapalenie rogówki oka, rzadziej ziarniakowe zapalenie mózgu, płuc i innych tkanek¹¹.

Pełzak dziąsłowy (*Entamoeba gingivalis*) jest kosmopolitycznym pełzakiem bytującym w jamie ustnej człowieka. Występuje przeważnie na brzegach dziąseł, w przestrzeniach międzyzębowych, ubytkach zębów, zatokach przynosowych, w ropotoku zębodołowym, kryptach migdałków oraz w śluzie oskrzelowym.

Nużeniec (*Demodex folliculorum*, *Demodex brevis*). Larwy atakujące człowieka zatrzymują się w miejscach wiązania odzieży, np. koło pasa, usadawiając się najchętniej koło torebek włosowych i kanalików potowych.



GRZYBY CANDIDA

Candida albicans wchodzi w skład mikroflory błon śluzowych przewodu pokarmowego, oddechowego, moczowo-płciowego oraz skóry nie wywołując objawów chorobowych u około 50–70% populacji ludzkiej¹².

***Candida albicans* wchodzi w skład mikroflory błon śluzowych przewodu pokarmowego, oddechowego, moczowo-płciowego oraz skóry nie wywołując objawów chorobowych u około 50–70% populacji ludzkiej.**

Wśród wielu czynników predysponujących do rozwoju kandydozy należy wymienić: immunosupresję, leczenie steroidami, długotrwałą kaniulację naczyń, inwazyjne procedury medyczne, długotrwałe leczenie antybiotykami o szerokim spektrum przeciwbakteryjnym, uszkodzenie skóry w wyniku oparzeń, zaburzenia funkcji przewodu pokarmowego, cukrzycę, wagę wcześniaków poniżej 2000 g, obniżoną odporność immunologiczną, zakażenie HIV¹³.

Najczęstszym czynnikiem etiologicznym kandydoz jest *C. albicans* (50–70% przypadków), w mniejszym zakresie gatunki takie jak *C. glabrata*, *C. krusei*, *C. parapsilosis*, *C. dubliniensis* i *C. tropicalis*. Kandydozy dzielą się na powierzchniowe i układowe. Powierzchniowe zakażenia dotyczą skóry i paznokci oraz błon śluzowych jamy ustnej i gardła (*oropharyngeal candidiasis*, OPC), przełyku, jelit, pochwy (*vulvovaginal candidiasis*, VVC). Do rozwoju systemowej kandydozy dochodzi na drodze inwazji grzyba do krwi i rozsiewu do narządów i tkanek. Układowe kandydozy mają częściej charakter endogenny, gdzie źródłem zakażenia jest własna flora *Candida spp.*¹⁵.

Czynnikami predysponującymi do przerostu *Candidy* są: cukrzyca, stosowanie antybiotyków, przyjmowanie doustnych środków antykoncepcyjnych, ciąża i terapia hormonalna, dieta bogata w cukry proste, stres.

NATURALNA DETOKSYKACJA PASOŻYTÓW I GRZYBÓW

Wspólną cechą oczyszczania organizmu z pasożytów i grzybów jest dieta. Dieta powinna opierać się na naturalnych produktach, jak najmniej przetworzonych. Nie powinna zawierać cukrów prostych, pszenicy i owoców (przynajmniej w pierwszym etapie), soków owocowych, alkoholu, a także słodkiego mleka. Czas stosowania diety jest bardzo indywidualny i zależy od ilości namnożonych grzybów w organizmie. Czasem do wyleczenia objawów wystarczy kilka miesięcy. W cięższych przypadkach dieta może trwać nawet ponad rok do dwóch. Długość leczenia zależy także od obszaru zaatakowanego przez grzyba, tzn. czy dotyczy danego narządu, układu czy ma postać ogólnoustrojową. Natomiast nawet po wyleczeniu objawów

**COLWAY**Kolagen Naturalny
Dermokosmetyki
Suplementy Diety

www.e-colway.eu

zarodniki grzybów mogą krążyć w krwioobieg 2–3 lata. Dobrze jest stosować dietę rozdzielną np. posiłek węglowodanowy lub białkowo-tłuszczowy.

Oprócz leczenia farmakologicznego w kontekście pasożytów dobrze jest zastosować terapię ziołową. Natomiast w leczeniu przerostu grzyba *Candida* najskuteczniejsza i najbezpieczniejsza dla organizmu będzie dieta i suplementacja probiotyczna oraz preparaty ziołowe, kwas kaprylowy (stosowany 2 x dziennie po 1 kapsułce przez okres 2 miesięcy – hamuje również łaknienie na słodczyce) i olejek z oregano. Wśród najpopularniejszych ziół przeciw pasożytniczych występują: tymianek, tatarak, korzeń omanu, mięta pieprzowa, liść orzecha włoskiego i piołun. Popularne są również nalewka z czarnego orzecha, olejek z oregano, Pau D'arco, echinacea, olej z goździka czy czosnek¹⁶.

Należy pamiętać o dostarczeniu odpowiedniej ilości płynów do organizmu, w celu wypłukiwania toksyn.

Brak spełnienia tego warunku może spowodować kumulację rozpuszczonych toksyn w organizmie oraz gorsze samopoczucie, ból głowy, zawroty, mdłości. Jest to tzw. reakcja Jarisha-Herxheimera¹⁷.

W takim wypadku należy szybko uzupełnić odpowiednią ilość płynów (woda mineralna, soki owocowo-warzywne, owocowa lub zielona herbata, zupa warzywna) dla osoby dorosłej 2,5 do 3 litry.

Jeśli podejrzewamy u siebie przerost grzybów *Candida* lub inwazję pasożytów należy udać się do specjalisty lub poradni parazytologicznej. ■

Bibliografia:

- Hadaś E., Derda M., *Pasożyty – zagrożenie nadal aktualne*. Prob. Hig. Epidemiol 2014, 95(1): 6–13.
- Rutkowska Joanna, *Regulacja oddziaływań pasożyt-układ immunologiczny gospodarza na poziomie komórkowym*. Nowiny Lekarskie 2007, 76, 3, 251–255.
- Gołąb J., Jakóbisiak M., Lasek W.: *Immunologia*. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2002, 337–356.
- Mao Xiao-Quan, Sun D.-J., Miyoshi A. et al.: *The Link between Helminthic Infection and Atopy*. Parazytol.Today, 2000, 16, 5, 186–188.
- Adkiss M., Trautmann A., Klunker S., et al., T helper (Th) 2 predominance in atopic diseases is due to preferential apoptosis of circulating memory/effector Th1 cells. The FASEB Journal, 2003, 17, 1026–1035.
- <http://www.pabil.pl/Dokumenty/pasozyty.pdf>
- <http://invertebrates.uni.lodz.pl/wp-content/themes/kzbi/pdf/dlstudenta/3.PASOZYTY.pdf>
- Hulda Regehr Clark, Ph., D., N. D., *The Cure for All Diseases*.
- Awasthi S., Bundy D.A., Savioli L., *Helminthic infections*. BMJ 2003, 327(7412): 431–433.
- Kadłubowski R., *Zarys parazytologii lekarskiej*. PZWL, Warszawa 1988.
- Stockman L.J., Wright C.J., et al., *Prevalence of Acanthamoeba spp. and other free-living amoebae in household water*, Ohio, USA 1990–1992. Parasitol Res 2011, 108(3): 621–627.
- Naglik J.R., Challacombe S.J., Hube B., *Candida albicans secreted aspartyl proteinases in virulence and pathogenesis*. Microbiol. Mol. Biol. Rev. 67, 400–428 (2003).
- Staniszewska M., Bondaryk M., Piłat J., Siennicka K., Madga U., Kurzątkowski W., *Czynnik zjadliwości Candida albicans*. Przegl. Epidemiol. 66, 629–633 (2012).
- Ruhnke M., *Skin and mucous membrane infections*, [w:] *Candida and candidiasis*, red. R.A. Calderone, ASM Press, Washington, 2002, s. 307–325.
- Kullberg B.J., Filler S.G., *Candidemia*, [w:] *Candida and candidiasis*, red. R.A. Calderone, ASM Press, Washington, 2002, s. 327–340
- <http://www.altermedium.pl/ziola-wspomagajace-usuwanie-grzybow-organizmu/?v=9b7d173b068d>
- <http://www.3miary.pl/special-view/metody-na-pasozyty-wg-dr-ireny-wartolowskiej-i-inne/>

Colvita®

wsparcie dla tkanki łącznej

Dostarcza organizmowi wszystkie elementarne składniki budulcowe kolagenu.



COLVITA to unikalny na skalę światową kompleks liofilizatu czystego hydratu tropokolagenu, pozyskiwanego ze skór rybich, ekstraktu alg morskich i bioprzyswajalnej witaminy E (octan D-alfa-tokoferylu oraz tokotrienole). Dostarcza solidną porcję anabolicznych aminokwasów, w tym hydroksyprolinę i hydroksyizynę, które budują kolagen - białko młodości i spoiwo naszej tkanki łącznej.

Suplement diety. Dostępne opakowania 60 i 120 kapsułek, ceny sugerowane to 197zł i 387zł.

**Promuj z nami zdrowy styl życia!
Zapraszamy do współpracy!**

Czas na Zdrowie

www.czasnazdrowie.com.pl
kontakt@czasnazdrowie.com.pl

Daria 507-153-076
Paweł 531-911-800



Odżywianie wolne

Odżywasz się zdrowo (a przynajmniej tak Ci się wydaje), unikasz tłuszczu, cukru i glutenu, regularnie uprawiasz sport, a mimo to nie jesteś w stanie osiągnąć upragnionej sylwetki?

A może odwrotnie – jesz dużo, często, kalorycznie i regularnie, a mimo to nie jesteś w stanie przytyć?

Chyba więc nadszedł już czas, by coś zmienić w swoim życiu...



KAROLINA I MACIEJ SZACIŁO

Pasjonaci gotowania i medytacji,
autorzy bloga medytujemy.pl

Masz wrażenie, że im bardziej kontrolujesz zawartość swojego talerza, tym bardziej waga wymyka Ci się spod kontroli? A może należysz do tej drugiej grupy i od lat zmagasz się, właściwie „walczysz” z niedowagą? Czujesz się zdemotywowana i zniechęcona, próbowałaś już praktycznie wszystkiego, a wciąż nie możesz uzyskać zadowalającego Cię efektu? Stoisz pod ścianą i nie wiesz, co dalej? Czas więc spróbować zupełnie nowego podejścia. Czas znaleźć przestrzeń dla siebie.

Tak naprawdę chodzi o to, aby na moment przystanąć. Zrelaksować się i odetchnąć. Na kilka chwil odsunąć od siebie wszystko to, co przeczytałaś i czego dowiedziałaś się na temat optymalnej diety z telewizji, radia, książek, Internetu lub od znajomych. Przekierować uwagę na siebie, na swoje potrzeby, smaki, na bycie dla siebie dobrym. Trochę poobserwować, zdystansować się, skonfrontować całą posiadaną wiedzę z tą najważniejszą osobą w życiu... ze sobą.

NIC NIE MUSISZ!

„Z czego muszę zrezygnować, aby schudnąć?” lub „Co muszę wyeliminować z diety, aby zdrowo żyć?” – te pytania z Maćkiem, moim mężem, słyszymy dość często na warsztatach i pokazach, które prowadzimy. „Muszę”, „zrezygnować”, „wyrzec się”, „wyeliminować”, „kontrolować”, a nawet „walczyć” (ze swoimi kilogramami, ze... sobą) – na sam dźwięk tych słów przesywają mnie zimne, nieprzyjemne dreszcze. Zaczynam odczuwać niepokój. Ten dobrze znany. Ten, który przez wiele lat mojego 35-letniego życia kazał mi „kontrolować”, „musieć”, „wyrzekać się” i „eliminować”. Ten, który nie pozwalał mi cieszyć się smakiem, czerpać przyjemności z życia, z jedzenia. Ten, przez który okresowo „wpadałam” w kolejne modne diety, restrykcyjne metody oczyszczania, odmawiania sobie. W końcu ten, przez który w 10 lat przytyłam ponad 25 kilogramów!

To właśnie ta obawa, niepokój i lęk, wynikające z tego, że jestem niewystarczająco chuda, atrakcyjna, dobra, przez te wszystkie lata sabotowały moje wybory żywieniowe. Nie pozwalały mi zaakceptować, a tym samym polubić siebie. Być dla siebie dobrą. Wsłuchać się w głos intuicji... również tej kulinarnej. Kierować się w odżywianiu nie tylko tym wszystkim, co usłyszałam i przeczytałam. Zdystansować się do opinii innych. Odżywiać się w sposób, który makrobiotyka nazywa wolnym. Słuchać siebie. Wybierać z gamy zdrowych produktów to, co rzeczywiście mi służy i czego do zacho-

wania zdrowia potrzebują moje ciało, dusza oraz umysł. Od czasu do czasu zjeść coś mniej zdrowego. Pójść na pizzę lub migdałowego croissanta z dużym, sojowym latte, ale potem nie wyrzucać sobie tej chwili przyjemności. Nie ulegać poczuciu winy, bo – podobnie jak część nieprzyjemnych emocji – może to zaburzyć moje trawienie (i wchłanianie składników odżywczych). Jak bowiem pisze Robert Svodoba (który jako jeden z pierwszych ludzi Zachodu uzyskał tytuł lekarza medycyny ajurwedyjskiej) w „*Prakriti, odkryj swoją pierwotną naturę*”: (...) Dla twojej wagi groźne może okazać się również oparcie się pokusie. Każda osoba na diecie, która ma ogromną ochotę na obfity deser, wysyła do mózgu wiadomość, że zaraz zje coś smacznego. Wówczas do ust napływa ślina i zaczynają wydzielać się soki trawienne, a insulina znajdująca się w organizmie otrzymuje sygnał, aby z ogólnego obiegu usunąć trochę cukru i zrobić miejsce dla nowej jego porcji, która wkrótce pojawi się we krwi. Ten usunięty cukier ciało magazynuje w postaci tłuszczu. Obniżenie poziomu cukru zwiększa apetyt. Zawsze, kiedy masz ochotę na kuszący deser, ale powstrzymujesz się przed zjedzeniem go, prowadzi to do odłożenia się odrobiny tłuszczu! (...).

OBSERWUJ SIEBIE

Nie odmawiać więc sobie. Przy komponowaniu menu kierować się nie tylko zdrowiem, ale również smakiem. To on jest prezentem, który dała mi natura, aby w tej najbardziej pierwotnej i czystej wersji podpowiadał, co jest dla mnie dobre. Przede wszystkim dążyć w życiu (nie tylko odżywianiu) do równowagi. Bo jak w piękny sposób wyjaśnia m.in. ajurweda, to od niej zależy nasze zdrowie i szczęście. Odnaleźć swój własny „środek ciężkości”. Korzystać zarówno ze współczesnej diety, jak i z całej wspaniałej wiedzy, którą oferuje medycyna Wschodu (m.in. wspomniana ajurweda). Łączyć, a nie dzielić. Nie szufladkować się. Rozwijać się. Zmieniać się. Ewoluuować. Obserwować siebie, swoje reakcje. Zobaczyć, jak zmienia się moje zapotrzebowanie energetyczne w różnych porach roku. Jak mój organizm reaguje na wychładzającą surowiznę czy śluzotwórczy nabiał zimą, a jak wiosną lub w trakcie gorącego lata? Jak zachowuje się moje ciało (i umysł), gdy wypijam zielonego szejka ze spiruliną w grudniu, a jak, gdy po ten sam napój sięgam na początku upalnego, sierpniowego dnia? Odpowiedzieć sobie na pytania: Czy jem wtedy, kiedy rzeczywiście jestem głodna? Czy nie zaspokajam jedzeniem potrzeb emocjonalnych – nie



kompensuję sobie np. braku miłości czy bezpieczeństwa? Zastanowić się, czy mój apetyt nie wzrasta, gdy zaczynam odczuwać lęk lub stres albo gdy wieczorem, po pracy, wracam do domu? A może zupełnie odwrotnie – pod wpływem tych trudnych, mało przyjemnych emocji całkowicie odechciewa mi się jeść? Odnutowywać też, na jakie smaki mam ochotę, gdy czuję smutek lub złość, a na jakie, gdy wypełnia mnie spokój i szczęście. Ze wszystkich tych obserwacji wyciągać wnioski, a na ich podstawie odpowiednio modyfikować moje przyzwyczajenia, nawyki i jadłospis.

REMANENT W SPIŻARNI

W końcu nauczyć się zastępować pewne produkty, a nie eliminować całe połączenia smakowe. Gdy pojawi się ochota na deser, nie powstrzymywać się. Nie rezygnować z przyjemności, bo to ona m.in. warunkuje nasze poczucie bezpieczeństwa. Dostarczać jej sobie jednak w odpowiedni, zrównoważony i świadomy sposób. Przyjrzeć się swojej spiżarni. Zrobić w niej gruntowny remanent. Odstawić na „zasłużoną emeryturę” wszystko, co odessane i rafinowane, czyli pozbawione wartości odżywczych. W miejsce białej, rafinowanej pszennej mąki wstawić mąkę gryczaną, żytnią, ryżową, z ciecierzycy lub orkiszową (z niemodyfikowanego genetycznie orkiszem). Biały cukier zastąpić pełnowartościowymi całościami pokarmowymi, np. melasą buraczną, słodem ryżowym/jęczmiennym,

miodem (podawanym w temperaturze pokojowej) czy np. syropem klonowym lub (niezbyt często) ksylitolem (w nadmiarze może on bowiem powodować biegunki). Przede wszystkim jednak, kiedy tylko mam taką możliwość, samemu przygotowywać posiłki. Eksperymentować, puszczać wodze kulinarnej fantazji i nie trzymać się sztywno przepisu. Nie zniechęcać się. Przecież nie trzeba od razu „przenieść gór” i gotować skomplikowanych, kilkudaniowych obiadów. Zmiany można wprowadzać stopniowo i krok po kroku. Zacząć od tych najprostszych, np. od szybkich śniadań czy własnoręcznie wykonanych, zdrowych przekąsek. Jak to zrobić? Wystarczy np. dobrej jakości suszone owoce zmiksować z orzechami i kakao na surowe brownie lub upiec w piekarniku frytki z batatów. Te ostatnie możemy podać z wypełnionym dobrotczynnymi, nienasyconymi kwasami tłuszczowymi sosem aioli.

ZDROWE I SMACZNE PRZEKĄSKI

Na zakończenie chciałabym podzielić się z Wami dwoma przepisami na zdrowe i, przede wszystkim, smaczne przekąski. Przepisy i opisy dań podchodzą z *Jem (to co) kocham i chudnę*, mojej i mojego męża najnowszej książki (Wydawnictwo Zwierciadło). O to, aby były odpowiednio zbilansowane, zadbała Emilia Lorenc, doradca żywieniowy, diagnosta laboratoryjny i biolog molekularny, a prywatnie mama trójki dzieci. ■

Frytki z batatów z sosem aioli

Frytki przez całe dziesięciolecia praktycznie nie pojawiały się w mojej diecie. Sięgałam po nie tylko w chwilach słabości – na kacu lub pod wpływem umiarkowanego stresu. Choć nasze frytki są pieczone, a nie smażone. Choć przygotowaliśmy je z krwiotwórczych (dzięki zawartości manganu) batatów. Choć podaliśmy je w towarzystwie niskotłuszczowego sosu aioli, świetnie spełniają swoją funkcję – dostarczają komfortu i zaspokajają głód!

Porcja: dla 3 osób

Trudność: łatwe

Czas przygotowania: około 40 minut
(w tym 30 minut pieczenia)

- 600 g batatów (ze skórką i dokładnie umytych), pokrojonych wzdłuż na frytki o grubości około 1 cm
- 2 gałązki świeżego rozmarynu (lub $\frac{1}{2}$ łyżeczki suszonego)
- główka czosnku, przekrojona na pół (w poprzek lub mniej, w zależności od upodobań)
- 2 łyżki oliwy z pierwszego tłoczenia
- 2 szczypty nierafinowanej soli

- niskotłuszczowy sos aioli
- niskotłuszczowy, wegański majonez:
 - 25 g upieczonego i obranego ze skórki batata
 - 50 g naturalnego tofu
 - 4 łyżki mleka roślinnego (np. sojowego, owsianego)
 - 3 łyżki octu jabłkowego
 - 3 łyżki zimnotłoczonego oleju rzepakowego
 - $\frac{1}{2}$ łyżeczki nierafinowanej soli (najlepiej czarnej himalajskiej, tzw. jajecznej)
 - 2 łyżeczki jasnej musztardy, np. sarepskiej główka upieczonego czosnku

Pokrojone bataty, rozmaryn i czosnek przekładamy do miski. Obtaczamy je dokładnie w oliwie i posypujemy solą. Przekładamy na blachę wyłożoną papierem do pieczenia. Wstawiamy do piekarnika rozgrzanego do 200°C z termoobiegiem. Pieczemy około 30–35 minut. Frytki powinny być złotobrązowe, chrupiące, a w środku miękkie. Bataty podajemy na ciepło z sosem aioli. Przygotujemy niskotłuszczowy sos aioli: wszystkie składniki majonezu oraz pieczony czosnek miksujemy do uzyskania jednolitej emulsji.



Surowe brownie z suszonymi malinami

Surowe słodczyce były wielkim objawieniem, kiedy poznałam Maćka. Po „Raw foodowe” szarlotki, morelowce czy serniki sięgałam o poranku czy w porze przedpołudniowej. Świetnie smakowały i zaspokajały potrzebę słodczy. W przyjemny sposób pomagały mi zrzucić zbędne kilogramy. Takie szybkie, odżywcze, ale dość słodkie brownie szczególnie polecamy w dwóch przypadkach. To dobra przekąska po aktywności fizycznej, która jest nierozwalnie związana ze zdrowym stylem życia. Planujesz wzmożony wysiłek umysłowy? Ten deser stanowi również doskonałą odżywkę dla Twojego mózgu.

Porcja: dla 6–8 osób

Trudność: łatwe

Czas przygotowania:
10 minut (plus godzina chłodzenia)

- 100 g orzechów włoskich
- 100 g migdałów
- około 100–120 g suszonych daktyli (najlepiej ekologicznych)

- 3 łyżki kakao (można użyć surowego)
- 1–2 łyżki ksylitolu
- szczypta nierafinowanej soli
- $\frac{1}{2}$ szklanki suszonych malin, truskawek lub wiśni (opcjonalnie)
- suszone maliny/truskawki/wiśnie do przybrania (opcjonalnie)

Orzechy i migdały mielimy na drobny granulat w robocie kuchennym z metalowym ostrzem. Dodajemy daktyle, kakao, ksylitol i szczyptę soli. Mielimy aż do uzyskania jednolitej konsystencji. Dodajemy suszone maliny lub truskawki. Mielimy dosłownie chwilę, aby suszone owoce pozostały w mniejszych kawałkach, a nie zmieliły się na granulaty. Masę wkładamy do prostokątnego naczynia wysmarowanego tłuszczem. Formujemy z niej blok o grubości 1,5–2 cm. Wyrównujemy wierzch i posypujemy go wybranymi suszonymi owocami (tymi samymi, których użyliśmy do przygotowania brownie). Brownie wkładamy do lodówki na minimum godzinę. Kroimy w kwadraty i podajemy.

Białko C-reaktywne

– czuły marker natężenia
reakcji zapalnej



Prostą i łatwo dostępną metodą oceny nasilenia reakcji zapalnej w organizmie jest badanie stężenia białka C-reaktywnego (CRP – C-reactive protein), wykonywane z krwi lub osocza. U osób zdrowych stężenie CRP wynosi ok. 0,8 mg/l, natomiast w odpowiedzi na uszkodzenie tkanek może wzrosnąć nawet do 500 mg/l.

Z tego artykułu dowiesz się:

- Co wpływa na zwiększenie stężenia CRP?
- Jakie wartości białka C-reaktywnego występują w poszczególnych schorzeniach?
- Jak ocenić grupę ryzyka wystąpienia schorzeń kardiologicznych za pomocą CRP?

DR MED. ADAM NOWICKI

Doktor nauk medycznych, specjalista chorób wewnętrznych, hematolog

Białko C-reaktywne należy do białek ostrej fazy (BOF), które są produkowane głównie w wątrobie w odpowiedzi na uszkodzenie struktur tkankowych w przebiegu urazu, infekcji, stanu zapalnego lub choroby nowotworowej. CRP jest również produkowane w ścianie tętnic, zwłaszcza w zmienionej miażdżycowo błonie wewnętrznej. Po raz pierwszy zostało opisane w 1930 roku przez Milleta i Francisa¹. Nazwa białka jest związana ze zdolnością do łączenia się z polipeptydem C otoczki pneumokoków. Częsteczka CRP o masie około 120 kD składa się z pięciu podjednostek, tworzących pierścien². W obecności jonów wapnia posiadają one zdolności do łączenia się między innymi z fosfolipidami i lipofosfoglikanami. Dzięki temu CRP wiąże się z polisacharydami otoczek drobnoustrojów, związkami kationowymi oraz elementami wewnątrzkomórkowymi, pobudzając klasyczną drogę aktywacji układu dopełniacza i fagocytozę oraz nasilając opsonizację³. Powoduje to zwiększenie rozpoznawalności drobnoustrojów oraz uszkodzonych komórek organizmu i nasila ich eliminację.

W populacji osób zdrowych mediana stężenia CRP wynosi około 0,8 mg/l. Zaobserwowano wyższe wartości u dawców krwi oraz tendencję do ich wzrostu wraz z wiekiem. Wiadomo również, że wpływ na jego stężenie ma palenie, wskaźnik masy ciała (BMI – *body mass index*), spożycie kawy oraz przyjmowanie doustnych leków antykoncepcyjnych. W odpowiedzi na uszkodzenie tkanek stężenie może wzrosnąć do 500 mg/l⁶. Wzrost tego parametru we krwi u pacjentów z rozwijającym się ostrym stanem zapalnym obserwowany jest w ciągu kilku godzin i osiąga maksymalny poziom w końcu pierwszej i w drugiej dobie. Ze względu na krótki okres półtrwania, wynoszący około 19 h, stężenie białka C-reaktywnego zależy w głównej mierze od jego syntezy⁷. Jej nasilenie jedynie w niewielkim stopniu jest modyfikowane przez hormony lub leki przeciwzapalne i w związku z tym CRP może być używane jako czuły marker natężenia reakcji zapalnej.

METODY OZNACZANIA

W celu oznaczenia stężenia CRP stosuje się immunonefeliometrię oraz immunoturbidymetrię. Badanie jest wykonywane z surowicy lub osocza. Próg detekcji metod konwencjonalnych wynosi 5–10 mg/l, a metod wysokiej czułości (hsCRP – *high sensitivity*) około 0,01 mg/l⁸. Wartości fałszywie

wysokie mogą być związane z podwyższonym mianem czynnika reumatoidalnego i lipemią.

ZNACZENIE KLINICZNE

Przyczynami zwiększonego stężenia białka C-reaktywnego są:

- zakażenia bakteryjne, grzybicze i wirusowe oraz infekcje pasożytnicze,
- układowe choroby tkanki łącznej (m.in. reumatoidalne zapalenie stawów, zapalenie wielkomięśniowe),
- zapalenia jelit,
- martwica (ostre zapalenie trzustki, zawał serca, zabiegi embolizacji zmian nowotworowych),
- nowotwory złośliwe,
- uszkodzenie tkanek w przebiegu urazu, oparzenia lub zabiegu operacyjnego,
- choroba „przeszczep przeciw gospodarzowi”.

INFEKCJE

Zakażenia bakteriami Gram-dodatnimi i infekcje pasożytnicze najczęściej powodują jego znacznie mniejszy wzrost, oscylujący w granicach 100 mg/l. Stosunkowo najmniejsze wartości, najczęściej poniżej 50 mg/l, CRP osiąga w infek-

W populacji osób zdrowych mediana stężenia CRP wynosi około 0,8 mg/l. Zaobserwowano wyższe wartości u dawców krwi oraz tendencję do ich wzrostu wraz z wiekiem.

cjach wirusowych. W 2009 roku Paran przedstawił pracę opisującą różnice w stężeniu i szybkości jego narastania u pacjentów z chorobami gorączkowymi o podłożu wirusowym i bakteryjnym. W pierwszej grupie średnie stężenie wynosiło 23,2 mg/l i wzrastało o 0,41 mg/l/h, a w drugiej odpowiednio 63,77 mg/l i 3,61 mg/l/h. Podobną analizę opublikował Hartan. Oceniał on stężenie CRP u pacjentów



przyjmowanych do szpitala z powodu infekcji grypopodobnej. W sumie przeanalizował 131 pacjentów, kwalifikując ich do jednej z trzech grup: z infekcją bakteryjną (średnie stężenie CRP 135,96 mg/l), z grypą (25,65 mg/l) lub inną infekcją wirusową (18,73 mg/l). Zaobserwował istotne statystycznie różnice zarówno pomiędzy pacjentami z infekcjami wirusowymi i bakteryjnymi, jak i pomiędzy pacjentami z różnymi infekcjami wirusowymi⁹. W trakcie pandemii grypy typu AH1N1 w 2009 roku opisano także zastosowa-

nie CRP, oznaczonego w pierwszych 24 godzinach hospitalizacji, jako czynnika prognostycznego określającego ryzyko wystąpienia niewydolności oddechowej wymagającej leczenia w ramach oddziału intensywnej opieki medycznej i zastosowania wentylacji mechanicznej¹⁰. Podwyższone stężenie CRP koreluje również z długością hospitalizacji pacjentów z rozpoznaniem wirusowej infekcji dróg oddechowych w porównaniu do grupy z prawidłowymi jego wartościami. Nie udowodniono jednak znaczenia tego badania w diagnostyce różnicowej infekcji wirusowych i atypowych infekcji bakteryjnych¹¹.

W przypadku zakażeń prątkiem gruźlicy stężenie CRP mieści się najczęściej w przedziale 10–100 mg/l. Może być to jeden z czynników różnicujących zapalenie płuc o takiej etiologii od innych bakteryjnych zapaleń płuc¹². W przypadku zakażeń bakteryjnych, zwłaszcza ciężkich, seryjne oznaczenie markerów procesu zapalnego ma znaczenie prognostyczne¹³. Należy zwrócić uwagę, że interpretacja tych wartości musi uwzględniać sytuację kliniczną pacjenta, choroby współistniejące oraz wyniki innych badań laboratoryjnych i obrazowych.

NOWOTWORY

Wysokie, przekraczające często 100 mg/l, wartości stężenia CRP obserwowane są także u pacjentów z rozpoznaniem choroby nowotworowej. Oznaczanie tego parametru może mieć znaczenie zarówno diagnostyczne, jak i rokownicze. Forrest i wsp. wykazali, że stosując dwuelementową skalę prognostyczną, w której skład

WAŻNE!

Najwyższe wartości CRP obserwowane są w przypadku dużych zabiegów operacyjnych, poważnych urazów lub oparzeń oraz w przebiegu ciężkich, ogólnoustrojowych infekcji bakteriami Gram-ujemnymi. Stężenie białka C-reaktywnego w tych przypadkach może przekraczać nawet 500 mg/l.

wchodzi dodatkowo stężenie albuminy, nazwanej później Glasgow Prognostic Score, można przewidywać czas przeżycia osób z zaawansowanym, nieoperacyjnym nowotworem płuc, poddawanych terapii z zastosowaniem cisplatyny¹⁹. Obserwacje te potwierdzono później także w przypadku innych rozsiaanych nowotworów: raka piersi, trzustki oraz nerki.

Wysokie, przekraczające często 100 mg/l, wartości stężenia CRP obserwowane są także u pacjentów z rozpoznaniem choroby nowotworowej.

UKŁADOWE CHOROBY TKANKI ŁĄCZNEJ

W chorobach tkanki łącznej oznaczenie stężenia CRP ma bardzo duże znaczenie w rozpoznaniu i monitorowaniu aktywności choroby²⁰. Jedynie dla tocznia układowego charakterystyczne jest prawidłowe lub nieznacznie podwyższone stężenie białka C-reaktywnego. W przypadku jego znacznego wzrostu i wykluczenia zapalenia błon surowiczych należy przede wszystkim brać pod uwagę wystąpienie infekcji bakteryjnej.

W 2009 roku Peters opisał zastosowanie oznaczenia stężenia CRP w grupie pacjentów z podejrzeniem układowego zapalenia naczyń. W grupie z potwierdzonym rozpoznaniem średnie stężenie wynosiło 74,953 mg/l, a w grupie kontrolnej 44,445 mg/l²¹.

ZAPALENIA JELIT

Podobnie w przypadku zapalnych chorób jelit stężenie CRP jest markerem aktywności choroby, ze szczególnym uwzględnieniem choroby Crohna. Wykazano między innymi istotną statystycznie korelację między wartością CRP i skalą CDAI (*The Crohns disease activity index*), określającą nasilenie aktywności choroby²²⁻²⁴.

OSTRE ZAPALENIE TRZUSTKI

W przypadku ostrego zapalenia trzustki obserwuje się bardzo znaczny wzrost stężenia CRP. Należy jednak podkreślić, że badanie to nie pozwala różnicować postaci sterylnej lub zakażonej i nie można dzięki niemu decydować o konieczności włączenia antybiotykoterapii^{25, 26}. Wskazuje się jednak na jego wartość w prognozowaniu ciężkości przebiegu ostrego zapalenia trzustki²⁷.

KARDIOLOGIA

Miażdżycy jest przewlekłym stanem zapalnym, w konsekwencji którego dochodzi do powstawania tzw. blaszek miażdżycowych. Proces ich powstawania jest złożony i związany jest z oddziaływaniem komórek śródbłonna, cytokin oraz komórek krwi. Białko C-reaktywne także uczestniczy w tym procesie. Jego stężenie jest niezależnym czynnikiem ryzyka wystąpienia incydentów sercowo-naczyniowych. W grupie osób z podwyższonymi jego wartościami dwukrotnie częściej występuje udar mózgu i trzykrotnie częściej zawał serca. Jeśli jednocześnie występuje nieprawidłowy profil lipidowy, ryzyko rośnie nawet dziewięciokrotnie²⁸⁻³⁰. Aktualnie, wykorzystując oznaczenia stężenia hsCRP, osoby bezobjawowe i pacjentów ze stabilną chorobą niedokrwienną serca wg zaleceń American Heart Association stratyfikuje się do trzech grup ryzyka:

- niskiego (< 1 mg/l),
- średniego (1–3 mg/l),
- wysokiego (> 3 mg/l)³¹.

CRP w określonych sytuacjach klinicznych

Jednostka chorobowa	Stężenie CRP
Celulitis, róża	CRP > 70 – istotne wydłużenie hospitalizacji, pośredni wskaźnik ciężkości infekcji
Martwicze zakażenia tkanek miękkich (NSSTI – <i>Necrotizing Skin and Soft Tissue Infections</i>)	CRP > 150 – zwiększone ryzyko NSSTI ^{14, 15}
Zapalenie kości i szpiku	CRP > 32 i OB > 70 – pomocne w różnicowaniu z cellulitem w infekcjach u pacjentów z rozpoznaniem stopy cukrzycowej ¹⁶
Infekcyjne zapalenie wsierdzia	CRP > 122 – po siedmiu dniach leczenia wiąże się z gorszym rokowaniem ^{17, 18}



Badanie należy wykonać dwukrotnie w ciągu dwóch tygodni, w okresie wolnym od objawów choroby i schorzeń mogących nasilać reakcję zapalną. Wykorzystuje się wartość średnią z obu wyników.

WNIOSKI

Jak wynika z przytoczonych danych, badanie stężenia białka CRP jest prostą i dostępną metodą oceny nasilenia reakcji zapalnej, a ponadto ma znaczenie diagnostyczne i prognostyczne w chorobach infekcyjnych. Może być ono wykorzystywane do oceniania skuteczności leczenia w chorobach tkanki łącznej i chorobie Crohna. Jest także jednym z czynników oceniających ryzyko sercowo-naczyniowe. ■

Bibliografia:

- Tillett W.S., Francis T. Jr., *Serological reactions in pneumonia with a nonprotein somatic fraction of pneumococcus.* *J Exp Med* 52/1930, s. 561–585.
- Morkowski J., Wiktorowicz K., Mackiewicz S., *Pentaksyny – struktura i funkcja.* *Post Hig Med Dośw* 41/1987, 433–452.
- Korcowska I., Hrycaj P., Łącki J.K., *Białka ostrej fazy we współczesnej diagnostyce medycznej.* *Postępy Nauk Medycznych* 2/2011, s. 3–10.
- Shin B., de Beer F.C., Pepys M.B., *Solid phase radioimmunoassays for C-reactive protein.* *Clin. Chim. Acta* 117/1981, s. 13–23.
- Hutchinson W.L. I in., *Immunoradiometric assay of circulating C-reactive protein: age-related values in the adult general population.* *Clin. Chem* 46/2000, s. 934–938.
- Peisajovich A., Marnell L., Mold C., DuClos T.W., *C-reactive protein at the interface between innate immunity and inflammation.* *Expert Rev Clin Immunol* 4(3)/2008, s. 379–390.
- Vigushin D.M., Pepys M.B., Hawkins P.N., *Metabolic and scintigraphic studies of radiiodinated human C-reactive protein in health and disease.* *J. Clin. Invest* 91/1993, s. 1351–1357.
- Gajewski P., Szczeklik A. i in., *Interna Szczeklika* 2013, s. 35.
- Patrick J. i in., *C-reactive protein as predictor of bacterial infection among patients with an influenza-like illness Haran.* *The American Journal of Emergency Medicine* 31(1), s. 137–144.
- Zimmerman O., Rogowski O., Aviram G. i in., *C-reactive protein serum levels as an early predictor of outcome in patients with pandemic H1N1 influenza A virus infection.* *BMC Infectious Diseases* 10/2010, s. 288.
- Durán A., González A., Delgado L., Mosquera J., Valero N., *Serum level of C-reactive protein is not a parameter to determine the difference between viral and atypical bacterial infections.* *J. Med. Virol.* 88/2016, s. 351–355.
- Kang Y.A., Kwon S.Y., Yoon H.I., Lee J.H., Lee C.T., *Role of C-reactive protein and procalcitonin in differentiation of tuberculosis from bacterial community acquired pneumonia.* *Korean J Intern Med* 24/2009, s. 337–342.
- Schmit X., Vincent J.L., *The Time Course of Blood C-reactive Protein Concentrations in Relation to the Response to Initial Antimicrobial Therapy in Patients with Sepsis Infection* 36/2008, s. 213.
- Lazzarini L., Conti E., Tositti G., de Lalla F., *Erysipelas and cellulitis: clinical and microbiological spectrum in an Italian tertiary care hospital.* *J Infect* 51/2005, s. 383–389.
- Concheiro J., Loureiro M., González-Vilas D. i in., *Erysipelas and cellulitis: a retrospective study of 122 cases.* *Actas Dermosifiliogr* 100/2009, s. 888–894.
- Markanday A., *Diagnosing diabetic foot osteomyelitis: narrative review and a suggested 2-step score-based diagnostic pathway for clinicians.* *Open Forum Infect Dis* 1/2014, s. 60.
- Verhagen D.W., Hermanides J., Korevaar J.C. i in., *Prognostic value of serial C-reactive protein measurements in left-sided native valve endocarditis.* *Arch Intern Med* 168/2008, s. 302–307.
- Cornelissen C.G., Frechen D.A., Schreiner K. i in., *Inflammatory parameters and prediction of prognosis in infective endocarditis.* *BMC Infect Dis* 13/2013, s. 272.
- Forrest L.M., McMillan D.C., McArdle C.S., Angerson W.J., Dunlop D.J., *Evaluation of cumulative prognostic scores based on the systemic inflammatory response in patients with inoperable non-small-cell lung cancer.* *Br J Cancer* 89/2003, s. 1028–1030.
- Dessein H., Hoffe B.I. i in., *High sensitivity C-reactive protein as a disease activity marker in rheumatoid arthritis.* *J Rheumatol* 31/2004, s. 1095–1097.
- Peters J.H., Greasby T., Lane N., Woolf A., *Correlations between plasma levels of a fibronectin isoform subpopulation and C-reactive protein in patients with systemic inflammatory disease.* *Biomarkers* 14(4)/2009, s. 250–257.
- Karoui S., Ouerdiane S., Serghini M., Jomni T., Kallel L., Fekih M. i in., *Correlation between levels of C-reactive protein and clinical activity in Crohn's disease.* *Dig Liver Dis* 39(11)/2007, s. 1006–1010.
- Radwan-Kwiatk K., Radwan P., Skrzydło-Radomańska B., *Białko C-reaktywne jako marker aktywności klinicznej w chorobie Leśniowskiego-Crohna.* *Przegląd Gastroenterologiczny* 2(6)/2007, s. 324–327.
- Bau R., Steinbach G., Baumgart T., *The clinical value of procalcitonin in the prediction of infected necrosis in acute pancreatitis.* *Intensive Care Med* 26/2000, s. 159–164.
- Riche F., Cholley B., Marie-Josephe C. i in., *Inflammatory cytokines, C reactive protein, and procalcitonin as early predictors of necrosis infection in acute necrotizing pancreatitis.* *Surgery* 133/2003, s. 257–262.
- Ilsenmann R., Runzi M., Kron M. i in., *Prophylactic antibiotic treatment in patients with predicted severe acute pancreatitis: a placebo-controlled, double-blind trial.* *Gastroenterology* 126/2004, s. 997–1004.
- Kuśniercz-Cabala B., Gurda-Duda A. i in., *Znaczenie wybranych markerów zapalnych dla wczesnego przewidywania ciężkości przebiegu ostrego zapalenia trzustki.* *Przegląd Lekarski* 6/2013, s. 392–396.
- Ridker P.M., Cushman M., Stampfer M.J., Tracy R.P., Hennekens C.H., *Inflammation, aspirin, and the risk of cardiovascular disease in apparently healthy men.* *N. Engl. J. Med.* 336/1997, s. 973–979.
- Ridker P.M., Cushman M., Stampfer M.J., Tracy R.P., Hennekens C.H., *Plasma concentration of C-reactive protein and risk of developing peripheral vascular disease.* *Circulation* 97/1998, s. 425–428.
- Ridker P.M., Hennekens C.H., Buring J.E., Rifai N., *C-reactive protein and other markers of inflammation in the prediction of cardiovascular disease in women.* *N. Engl. J. Med.* 342/2000, s. 836–843.
- Yeh E.T., Willerson J.T., *Coming of age of C-reactive protein: using inflammation markers in cardiology.* *Circulation* 107/2003, s. 370–371.