

lifestyle

Életmód tanácsok



A paleolit étrend és a civilizációs betegségek

“Testünk és környezetünk között egyik legfontosabb kapcsolat minden bizonnyal az élelem. Az élelem képében a környezet ténylegesen bekerül testünkbe és átjárja azt. A vitaminok e kapcsolat koordinálásában kétségkívül a legfontosabb tényezők egyikének számítanak. Meg vagyok győződve, hogyha testünket visszahelyeznénk abba a környezetbe, amely számára ez a test kialakult, éppen olyan tökéletesen működne, mint a többi élőlény teste. A betegség a szervezetünk és a környezetünk közötti diszharmónia kifejeződése.”

(Szent-Györgyi Albert)

A XX. század második felében az orvostudomány óriási fejlődésnek indult: új képekalkoló eszközök – ultrahang, CT, MR –, új műtéttechnikai eljárások – endoszkópia, az ereket belülről átjárhatóan tartó stent graftok... – megjelenése és a gyógyszerek számának megsokszorozódása jelzi e tendenciát. A nyugati civilizáció országaiiban a 60-as, 70-es évektől nőtt ugrásszerűen a szívhalálozások száma és hamarosan a rák előfordulása is gyakoribbá vált. Ma elmondhatjuk, hogy minden második ember szív- és keringési betegségben, minden negyedik ember daganatos elváltozás következtében hal meg. Egyre növekszik a túlsúlyos felnőttek és gyerekek aránya, a cukorbetegség, az allergia, autoimmun

betegség, depresszió előfordulása egyre gyakoribbá válik. Ezek közvetlenül ugyan nem halálos kórok, de jelentősen rontják az életminőséget és/vagy a várható élettartamot és az is szembeűnő, hogy egyre fiatalabb korban alakulnak ki ezek a civilizációs betegségek. A jelenségre adott válasz újabb és újabb drága gyógyszerek piacra dobása. Ezek azonban csupán a tüneteket enyhítik számtalan mellékhatás árán, de a probléma okát nem oldják meg. Igaz, ezen irányzat hívei nem is ott keresik a problémát, ahol van – a táplálkozásban – hanem jórészt külső, kevésbé befolyásolható okokat – genetikai sajátosságok, környezetszennyezés, levegőszennyezés, UV sugárzás... - sorolnak fel.



Az 1960-70-es években kezdték nemcsak a fajok fejlődését vizsgálni evolúciós szempontból, hanem más jelenségeket is, például ekkor kezdődtek meg a humán etológiai (emberi viselkedéstan) kutatások. Egyre több ma élő természeti népet tanulmányoztak: életmódjukat, szokásaikat, táplálkozásukat. Kiderült, hogy akik túljutottak a csecsemőkoron (sok helyütt magas a csecsemőhalandóság, és ez csökkenti az átlag életkort), és felcseperedtek, azoknak a várható élettartama 70-75 év, de nem ritkák a 80 és 90 évesek sem. A különbség az, hogy ők egész életükben aktívak! Ezzel szemben Magyarországon a várható élettartam nem jobb, és a felnőtt lakosság jelentős része szenved a *civilizációs betegségektől*, amik *teljesen hiányoznak a természeti népeknél*. Erre van kész válasz: tiszta környezet, „biogazdálkodás”. Valóban csak ez lenne a magyarázat?

Ausztráliában az őslakosok azon csoportjánál, amely bekerült a városba, drámai gyorsasággal alakult ki elhízás, magas vérnyomás, 2-es típusú cukorbetegség, allergia, autoimmun betegség... – egyszóval civilizációs betegségek. A környezeti ártalmak hosszú behatási idő (évek, évtizedek) után okoznak betegséget. Végeztek egy kísérletet: a városba került őslakosok egy csoportját ugyan nem emelték ki a városi környezetből, de nyolc hétig úgy táplálkoztak, mint eredeti környezetükben: hús, zsír, zöldség, gyümölcs, kevés olajos mag. Az eredmény magáért beszél: átlagosan nyolc kilót fogytak – éhezés nélkül –, eltűnt a 2-es típusú cukorbetegségük, a magas vérnyomásuk és a többi betegség tünete is jelentősen javultak. Ez egyértelműen bizonyítja, hogy nem a környezeti ártalmak hatottak negatívan, hanem a főbűnös a nyugati táplálkozás!

A mai ember azt gondolja, hogy amit ma eszünk, az mindig is része volt az étrendünknek, de ez tévedés: a tejfogyasztás hagyománya például mintegy száz évre nyúlik vissza.

Hogy is történt ez valójában?

2,5 millió év alatt alakult ki az emberi lét a mai formájában. Amihez az ember ez idő alatt hozzászokott: hús, hal, zsír, zöldség és gyümölcs, magvak, hiszen halászó-vadászó, gyűjtögető életmódot folytatott. A népesség növekedése tette szükségessé a földművelés és állattenyésztés kialakulását, mert az adott terület már nem tudta ellátni az ott élő embereket. Ám ami egyik oldalról szükséges volt, az a másik oldalról káros lett: olyan növények kerültek be a táplálkozásába, amikhez nem adaptálódott (nem

szokott hozzá): gabonafélék, hüvelyesek. A földművelés kezdete körülbelül tízezer évvel ezelőttre tehető Észak-Afrikában és a Közel-Keleten, de Európában ez a távolság csupán ötezer év, ami Északra haladva háromezerre csökken. A honfoglaló magyarok vadászó, gyűjtögető életmódot folytattak, csak az államalapítás után – ezer éve – kezdődött el a földművelés. Ezek a számok óriásiak, ha egy emberöltőhöz mérjük, de elenyészők, ha evolúciós szempontból vizsgáljuk. Ha az ember kialakulását egy napnak vesszük, akkor a földművelés európai kialakulása 2 perc 50 másodperc, a magyarokra vetítve ez fél perc... Az is ismert tény, hogy az emberi génállomány negyvenezer éve lényegében változatlan – ez jóval a földművelés kialakulása előtti kor.

Miért csak a XX. század második felében szaporodtak meg jelentősen a civilizációs betegségek, ha az alap probléma már néhány ezer éves? Tény: az első szívinfarktust 1874-ben írta le egy osztrák orvos. Sok más, ma ismert betegséget – cukorbetegség, skizofrénia, Crohn betegség, depresszió... – a XIX. század második felében vagy a XX. században nevesítették először. Mi váltotta ki ezen civilizációs betegségek gyakorivá válását? A változást az iparosodás kora hozta. A lakosság ekkor kezdett a dominánsan falusi létforma helyett városi emberré válni. Ekkor jelent meg a finomított cukor és az addigi gabonákat is nemesítették, aminek az eredményeként nagyobb hatékonysággal fejtik ki kedvezőtlen hatásukat. Az amerikai földrésről Európába érkezett burgonya és kukorica, valamint a keletről érkezett rizs, és gabona, mint olcsó élelemfajta, egyre jobban elterjedt, ezzel dominánssá váltak a *gyorsan felszívódó szénhidrátok* a táplálkozásban, de erre az emberi szervezet nem készült fel, mert korábban – az evolúció során – ezekkel nem találkozott.

A városiasodás magával hozta azt is, hogy az emberek egyre kevesebb időt töltöttek a szabadban, ezzel a *D-vitamin ellátottság drámaian csökkent*, ami számtalan betegség - rák, szívhalál, autoimmun betegség... kialakulását segíti elő. A városban sok ember van egy kis területen – elkerülhetetlenné vált a csatornázás, vezetékes ivóvíz-szolgáltatás. Ezen változások az idők folyamán a *higiénia túlzásba vitelét* is magukkal hozták, ami miatt a kórokozókval való találkozás és természetes immunitás kialakulásának a lehetősége csökkent (amit csak tovább rontotta a védőoltások számának túlzott növekedése). Bizonyított tény, hogy a túlzott higiénia

Lifestyle



szerepe van az allergiák kialakulásában. Például a parlagfű a Távols-Keleten étel, nálunk meg büntetés terhe mellett kell kiirtani, mintha az lenne a felelős az allergiáért...

Nézzük meg, mi a baj a gyorsan felszívódó szénhidrátokkal (cukor, gabonafélék, burgonya, rizs, kukorica)!

A **gyorsan felszívódó szénhidrátok** jelentős vércukorszint-emelkedést váltanak ki, amire gyorsan emelkedik a vér inzulin (a cukor beépülését szabályozó hormon) szintje. A magas inzulinszint éhséget okoz, amire válaszként a következő étkezéssel ismét bejut gyorsan felszívódó szénhidrát, és az egész kezdődik előlről. A 90-es években kreált táplálkozási piramisok – a közegészségügy ajánlása szerint – azt sugallták, hogy napi ötször-hatszor együnk gabonaféléket, vagyis gyorsan felszívódó szénhidrátot, ami a étrend 40-50%-át tegye ki. Aki ezt betartotta, annak egyre magasabb lett a vércukor- és az inzulinszintje. A tartósan magas inzulinszint hatására a sejtek rezisztensek lesznek, vagyis nem tudják felvenni és beépíteni a cukrot. Ez a főleg elraktározódik zsír formájában, ami túlsúlyhoz és elhízáshoz, és a 2-es típusú cukorbetegséghez vezet. A túlsúly mellett jelentkezik a magas vérnyomás, és már meg is éreztünk a „metabolikus tünetegyütteshez”, ami a szív- és keringési betegségek előszobája, de a rák és a mozgásszervi betegségek is jóval gyakrabban fordulnak elő túlsúlyos embereknél. A túlsúly szoros kapcsolatban van a nyugati civilizáció életkilátását csökkentő és életminőségét jelentősen rontó gyógyíthatatlan, krónikus betegségekkel.

Hogy jutottunk el ide?

Az 1960-as években megugrott a szívhalálások száma nyugaton, ekkor kiáltották ki a koleszterint főbűnösnek, és az éltelt húsok helyét foglalták el a gabonafélék. Ekkor

lett a zsír halálos ellenség, és kezdték az **olajat** egyedül üdvöztető zsiradéknak kikiáltani, majd ránk szabadították a margarint is. A margarin többszörösen telítetlen zsírból, vagyis folyékony olajból készül. Ahhoz, hogy szilárd legyen (hasonlóan a telített zsírokhoz), több telítetlen kötést kell telítetté változtatni, aminek az következménye, hogy olyan anyag jön létre, ami a természetben sohasem volt... Más gond is van az olajokkal: *hevítés hatására* (főzésnél, sütésnél) a telítetlen kötésekkel telítettek lesznek – ezeket hívják *transzszíroknak* – amik szintén természetes módon nem fordulnak elő, és bizonyított, hogy növelik a szívhalálkozás kockázatát. A növényi olajokban az omega-3 és az omega-6 előfordulása nagyon változó, általában az omega-6 van túlsúlyban – a napraforgó-olajban például nincs omega-3. Miért gond ez? Az omega-3 jelentősen hozzájárul a szervezet jó működéséhez: érvédő, vércukor-szabályozó, az idegrendszer jó működéséhez elengedhetetlen, gyulladáscsökkentő, támogatja az immunrendszer működését... Az omega-6 lényegében ennek az ellenkezőjét teszi. Igaz, hogy mindkettőre szükségünk van, csak az arányok nem elhanyagolhatók. *Ideális lenne: omega-3:omega-6 - 3:1 arány, ma körülbelül 1:25 az uralkodó.*

Égészségünk védelmében: a *hidegen sajtolt, minőségi olajok* *hidegen a saláták tetejére valók.*

Paleolit vagy evolúciós étrend: hús, hal, zsír, zöldség, gyümölcs, kevés olajos mag.

Kizárja: gabonafélék, tej és tejtermékek, gyorsan felszívódó szénhidrátok (cukor, burgonya, rizs, kukorica).

Folytatása következik...

IRODALOM:

1. Cordain, L.M.D.: The Paleolit Diet. John Wiley and Sons, New Jersey, 2002.
2. Szendi G.: Paleolit táplálkozás A nyugati életmód és a civilizációs betegségek. Jaffa, Budapest. 2009.
3. Szendi G., Mezei É.: Paleolit szakácskönyv. Jaffa, Budapest, 2010.
4. Szendi G.: Paleolit táplálkozás és korunk betegségei. Jaffa, Budapest, 2011.
5. Szendi G.: Paleolit táplálkozás kezdőknek. Jaffa, Budapest, 2011.
6. Szendi G., Mezei É.: Paleolit szakácskönyv II. Jaffa, Budapest, 2011.
7. Andor Á. dr.: Olaj és zsír mondd meg nekem?... <http://www.paleotermekek.com/Szakcikkek.html>
8. Taubes G.: The New Obesity Campaigns Have it All Wrong. Newsweek magazin, 2012. 05.
9. Tóth Cs. dr.: Paleolit orvoslás. Számolj le a betegségekkel! Jaffa, Budapest, 2012.



dr. Samu Terézia
sebész –érsebész szakorvos,
soaring manager

lifestyle

Életmód tanácsok



A paleolit étrend és a civilizációs betegségek 2.



“Meg vagyok győződve, hogyha testünket visszahelyeznénk abba a környezetbe, amely számára ez a test kialakult, éppen olyan tökéletesen működne, mint a többi élőlény teste. A betegség a szervezetünk és a környezetünk közötti diszharmónia kifejeződése.”

(Szent-Györgyi Albert)

Mi a baj a **gabonával**?

Először is **gyorsan felszívódó szénhidrát**, ami magas vércukor- és inzulin- (a cukor beépülését szabályozó hormon) szintet, majd inzulinrezisztenciát hoz létre – a sejtek nem képesek felhasználni a cukrot, így zsír formájában raktározzák. Felszaporodik a „zsígeri zsír” (hasi típusú elhízás), ami ezt a folyamatot tovább gerjeszti, kialakulhat a metabolikus tünetegyüttes, ebből a 2-es típusú cukorbetegség, magas vérnyomás, keringési betegségek, rák... Ráadásul vizsgálatokkal bizonyították, hogy a gabonától ugyanolyan kalóriatartalom mellett jobban lehet hízni, mint a rizstől, ami szintén gyorsan felszívódó szénhidrát. Hogy ezt a jelenséget pontosan mi okozza, még nem tudjuk.

Több, a fölműveléssel bekerült növénynek vannak olyan anyagai, amelyeket arra „fejlesztettek ki”, hogy megvédjék a növényt (magvakat), emészthetetlené tegyék azokat az állatok és az ember számára – ezzel a saját szaporodásukat segítik elő, mert a széklettel távozva az elterjedésüket segítik. Ilyen jellegzetes anyagok: glutén, gliadin, lektin – ez utóbbi a hüvelyesekben is megtalálható.

Gluténérzékenység – mint jéghegyjelenség

A glutén (a gliadin a glutén egyik fajtája, a továbbiakban egységesen glutén) csak a gabonákban található, az ember nem tudja megemészteni, károsítja a bélbolyhokat, felszívódási zavarral és nagyon komoly emésztési panaszokkal járó állapotot, a **coeliákiát**, vagyis lisztérzékenységet okozza, amiben korábban meghaltak – éhen haltak a betegek. Előfordulása egyre szaporodik, de csak 1-2%-ra tehető. Ha a glutén-ellenanyagokat a vérben vizsgálják, az esetek kb. 10-15%-ában kapnak pozitív eredményt. Ez a jéghegy csúcsa, ami látszik. Ha a székletben keresik a glutén-ellenanyagokat, akkor a találati arány már 30-35%, és ha genetikai vizsgálatot végeznek, a gluténérzékenység 99%-os!

Nem lisztérzékenység típusú – **rejtett glutén érzékenység:**

A glutén károsítja a bélfalat, átteresztővé teszi – ezt hívják szivárgó bél tünetegyüttesnek – ami azt jelenti, hogy a beteg bélfalon nagyobb fehérjéreszek vagy egész molekulák is átjutnak, ami normál esetben nem fordul elő. Az így bejutott idegen anyag aktiválja az immunrendszert, ellenanyagot termel a betolakodóval szemben – ez



így normális, de ha ezek a fehérjérszek hasonlítanak valamely saját szövethez, akkor a tartós ellenanyag-jelenlét lassan a szervezet saját sejtjei ellen támad, megbetegíti azokat. Ezt hívjuk **autoimmun betegségnek**, ilyen például az 1-es típusú cukorbetegség, az autoimmun pajzsmirigy-betegségek, a sokizületi gyulladás, a bőrfarkas jelenség... Bizonyos idegrendszeri elváltozások, mint autizmus, skizofrénia, neuropathia (környéki idegek elváltozása, ami zsibbadás, hangyamászás, érzéketlenség tüneteivel jár) is javulnak a gabonák elhagyásával.

Miért csak az utóbbi évtizedekben (évszázadban) tűntek elő ezek a betegségek?

A XIX. század utolsó harmadában az addig használt A és B típusú gabonát nemesítették, így jelent meg a D típus – ebből a térsza nyújthatóbb, jobban feldolgozható, de ennek ára a jóval magasabb gluténtartalom. (A tönkölybúzában A, B és D típus van.) A századforduló után jelentek meg az első lisztérzékeny kis betegek, akik általában belehaltak – éhen haltak – ebbe a kórba. A II. világháború alatt Hollandiában figyelték meg, hogy az éhínség alatt a lisztérzékeny betegek jobban lettek, de mikor a svédek repülőőről kenyeret dobtak le, a gyerekek állapota ismét romlott. (Természetesen ekkor még nem ismerték az összefüggést a betegség és a glutén között.) A közegészségügy ajánlásában a 70-es évektől a gabonafélék egyre nagyobb szerepet kaptak, az ajánlások ma már a napi ételfogyasztás 40-50%-át is kiteszik. Ezt követően látjuk az autimmun betegek számának jelentős szaporodását ...

Burgonya

Gyorsan felszívódó szénhidrát, és mint ilyen, elősegíti a metabolikus tünetegyüttes kialakulását (ld. fent). Más gond is van: mérgező anyagokat tartalmaz (szolanin, kakonin), amik magzatkárosítók és a ráksejtek növekedését is fokozzák. Több szakember állítja: „Ha a burgonyát ma nyújtják be engedélyezésre valamelyik élelmiszerbiztonsági hivatalba, a forgalmazását megtiltanák.” A főzés, sütés nem semlegesíti a mérgező anyagokat. A rossz tárolás, csírázás fokozza a mérgeanyag-koncentrációt. A burgonya „szivárgóbél” tünetegyüttest okoz (ld. fent), és a fehérjéken kívül baktériumok is átjutnak a bélfalra, tovább rontva a gyulladásos állapotot. Különösen igaz ez a gyulladásos bélbetegségekre, ahol a kímélő diéta első számú ajánlása a főtt burgonya...

Kukorica

Gyorsan felszívódó szénhidrát – tehát kerülendő (ld. fent). Más ok is van, amiért kerüljük: az indiánok között a sokizületi gyulladás előfordulása 5-6%, ami nagyon magas! Az ásatások alapján kiderült, hogy az őshonos indiánok között is ismert volt ez a betegség, míg Európában Kolumbusz előtti leletekben nem fedezték fel a csontokon a jellegzetes nyomokat. Ennek az oka a DING fehérje (burgonyában, paradicsomban – főként éretlen – is megtalálható), ami károsítja a bélfalat, áteresztővé teszi – és megkezdődhet az autoimmun betegség (ld. fent) kialakulása.

Tej

Fogyasztása a nagy éhínségek idején alakult ki – éhes ember mindent megeszik – állattartók kezdték el inni, általánossá kb. száz, jelentőssé kb. ötven éve vált. Emlőállatok csak a születés után, a szoptatás idején fogyasztanak tejet, később nem igénylik és nem is tudják feldolgozni. Európában elterjedt génmutáció (egyszeri örökítő anyagváltozás) révén sok felnőtt is képes a tejcukor bontására, míg a világ népességének 75%-a erre képtelen. Az ételallergiák között leggyakrabban a tejel és a gabonával találkozhatunk.

A korai tejfogyasztás és az 1-es típusú cukorbetegség között is összefüggés van: a csecsemők bélfa levele áteresztőbb, könnyebben átjutnak rajta a tejfehérjék, amelyek a hasnyálmirigyet károsítják, és évek múlva megjelenik az 1-es típusú cukorbetegség.



Lifestyle



A tejnek is van cukortartalma, azonban a tej sokkal több inzulin-kiválasztást provokál, mint az a cukortartalom alapján várható lenne. A rendszeres tejfogyasztás magas inzulinszintet tart fenn, ami a sejtek inzulin rezisztenciájához vezet, és máris megérkeztünk a metabolikus tünetegyütteshez (ld. fent). Több vizsgálat igazolta a tejfogyasztás és a keringési betegségek közötti összefüggést.

A tejben vannak növekedési faktorok, hogy a borjú gyorsan gyarapodjon (inzulin, inzulinszerű növekedési faktor – IGF, beta cellulin). Az utóbbi száz évben az átlagmagasság 10 cm-rel nőtt, de a sok tejet fogyasztó területeken ez akár 20 cm is lehet. De ezek az anyagok nem csak a magasságra hatnak, más sejtek is gyorsabban növekednek, többször osztódnak, ami viszont a sejtek gyorsabb öregedéséhez vezet. Ezek a faktorok a daganatsejtek szaporodását is fokozzák. Sok tejet fogyasztó (magas IGF szintű) férfiaknál 2,5-szer gyakoribb a vastagbélrák előfordulása, míg a hasonló nőknél 7-szeres az emlőráké.

Manapság a tejipar a csontok egészségét igyekszik a tejhez kötni. 78.000 nő 12 éves követéses vizsgálatából kiderült, hogy a több tejet fogyasztóknál nagyobb a csonttörési arány.

A tejben található C reaktív fehérje (CRP), ami gyulladásos faktor, mint ilyen, segíti a gyulladás kialakulását és fenntartását. Míg a magas koleszterinszint és szívinfarktus között nem sikerült az összefüggést bizonyítani, addig az emelkedett C reaktív fehérjeszint a szívinfarktus kockázatának előrejelzője.



dr. Samu Terézia
sebész –érsebész szakorvos,
soaring manager

Hüvelyesek

A hüvelyesekben nagy koncentrációban van jelen a lektin, ami ellenáll a főzésnek, emésztésnek. Puffasztó hatású – ez jól ismert tulajdonsága, de ezen kívül a belekben gyulladást okoz, és fokozza a bélfal áteresztőképességét, vagyis idegen fehérjék keringésbe jutását, ami a már korábban részletezett módon autoimmun betegség kialakuláshoz vezethet.

Paleolit vagy evolúciós étrend: hús, hal, tenger gyümölcsei, zsír, zöldség, gyümölcs, kevés olajos mag.

Kizárja: gabonaféléket, tejet és tejtermékeket, gyorsan felszívódó szénhidrátokat (cukor, burgonya, rizs, kukorica), hüvelyeseket.

Folytatása következik...

IRODALOM:

- 1.Cordain, L.MD.:The Paleolit Diet. John Wileyand Sons, New Jersey, 2002.
- 2.Elliott, RB., Harris, D.P., Hill J.P., Bibby N.J., Wasmuth, H.E.:Type I (insulin- depende) diabetes mellitus and cow milk: casein variant consumption. Diabetologia, 1999, 42: 292-296.
- 3.Feskanich, D.,Willett, W.C., Stampfer, M.J., Colditz, G A: Milk, dietary calcium, and bone fractures in women: a 12-year prospective study. AJPH, 1997,87; 992-997.
- 4.Laugesen, M., Elliott, RB.: Ischaemic hearth disease, Type I diabetes, and cow milk A1 beta-casein. NZ. Med. J. 2003. 116. 1-19.
- 5.Szendi G.: Paleolit táplálkozás A nyugati életmód és a civilizációs betegségek. Jaffa, Budapest. 2009.
- 6.Szendi G., Mezie E.: Paleolit szakácskönyv. Jaffa, Budapest, 2010.
- 7.Szendi G.: Paleolit táplálkozás és korunk betegségei. Jaffa, Budapest, 2011.
- 8.Szendi G.: Paleolit táplálkozás kezdőknek. Jaffa, Budapest, 2011.
- 9.Szendi G., Mezie E.: Paleolit szakácskönyv II. Jaffa, Budapest, 2011.
- 10.Taubes G.: The New Obesity Campaigns Have it All Wrong. Newsweek magazin, 2012. 05.
- 11.Tóth Cs. dr.: Paleolit orvoslás. Számolj le a betegségekkel! Jaffa, Budapest, 2012.

lifestyle

Életmód tanácsok



A paleolit étrend és a civilizációs betegségek 3.



“Meg vagyok győződve, hogyha testünket visszahelyeznénk abba a környezetbe, amely számára ez a test kialakult, éppen olyan tökéletesen működnék, mint a többi élőlény teste. A betegség a szervezetünk és a környezetünk közötti diszharmónia kifejeződése.”

(Szent-Györgyi Albert)

Vizsgáljuk meg, hogy a leggyakoribb civilizációs betegségek – szív- és keringési betegség, cukorbetegség, rák, autoimmun betegség – kialakulása hogyan függ össze a nyugati táplálkozással és életmóddal.

A civilizált országokban egyre nő a túlsúlyos és elhízott emberek aránya, ezzel párhuzamosan a cukorbeteg, keringési rendellenességgel küzdők és daganatosok száma. Az USA-ban a koleszterinelmélet értelmében már az 50-es években számúzték az állati (telített) zsírokat és növényi olajokat (többszörösen telítetlen zsír), és az ezekből hidrogénezéssel részben telített margarinra cserélték. Ezzel együtt nőtt a cukor és a gyorsan felszívódó szénhidrátok fogyasztása (a zsírszegény, szénhidrát-dús diétás ajánlások révén). A szívhalálozások számának az elmélet szerint csökkennie kellett volna, de nem csökkent, sőt. Egyértelműen nőtt a túlsúlyosok aránya is (túlsúlyt ma már a kardiológusok is vezető kockázati tényezőnek tekintik).

Az ember evolúciója során nem szokott hozzá a gyorsan felszívódó szénhidrátokhoz. A mai közegészségügyi ajánlás napi öt-hatszori gabonafogyasztást preferál. A gabona olyan, gyorsan felszívódó szénhidrát (ilyenek még a cukor, burgonya, kukorica, rizs), aminek nagy az úgynevezett glikémiás indexe (GI). Mi történik a szervezetünkben? A nagy GI-vel bíró ételek erős inzulinválasztást provokálnak. A magas inzulinszint éhséget okoz, szénhidrát

evése után hamarabb megéhezünk, újból nagy GI-jű táplálék jut a szervezetünkbe és ezt ismét nagyfokú inzulin kibocsátás követi. Ez gyakran ismétlődve tartósan magas vércukor-értéket és magas inzulinszintet jelent. Ez utóbbi inzulin iránti érzéketlenséget alakít ki a sejtekben, ez az inzulinrezisztencia, ami azt jelenti, hogy a sejtek nem veszik fel a cukrot, hanem a zsírraktározás felé terelik – először zsíri zsír formájában. A zsíri zsír, mint egy hormontermelő szerv működik: gyulladáskeltő anyagokat (Interleukin-6 = IL-6, Tumor Necrosis Factor-alpha TNF-alpha) bocsát ki. Az IL-6 a májban a C reaktív fehérje (CRP) az elválasztást aktiválja (ez okozza az érfal gyulladását, ami elindítja az érszűkületet). A gyulladást tovább fokozzák az inzulinrezisztenciát, ami magas vércukor-szintet és magas inzulinszintet állandósít, és ezzel szervezetszintűvé válik a gyulladás. Így alakul ki a metabolikus szindróma. Jellemzői: magas inzulinszint, inzulinrezisztencia, magas vércukorszint, túlsúly, cukorbetegség, magas vérnyomás, magas triglicerid-szint, csökkenő HDL („jó koleszterin”), szervezetszintű gyulladás. Ez egy komplex anyagcsere zavar, ami a leggyakoribb civilizációs betegségek elindítója. A nyugati világ lakosainak negyede metabolikus szindrómában szenved!

2-ES TÍPUSÚ CUKORBETEGSÉG

A gyakori nagy GI-jű szénhidrát-bevitel váltja ki és tartja fenn



az előbb részletezett folyamatot. Ezért látjuk cukorbetegség kezelése során, hogy a vércukorszintcsökkentőkhöz ajánlott szénhidrát-bevitellel általában tovább fokozzák az elhízást, a zsigeri zsír további gyulladáshoz vezető faktorokat termel, ami megbetegíti az erek belhártyáját és a sérült belhártyára normál, sőt alacsony koleszterinszint mellett is lerakódik a koleszterin. Ezt nevezik plaque-nak, ami szűkíti az ér belső átmérőjét – ez az érszűkület. A cukorbeteg életkilátásait az érszűkület határozza meg. A megoldás az ok kiküszöbölése: a gyorsan felszívódó szénhidrátok teljes kiiktatása: gabona, cukor, burgonya, kukorica, rizs, tej és tejtermékek. A tejben is van cukor, nem is kevés – ezért lehet olyan mutató tejhabot készíteni –, de ami ennél is fontosabb, hogy a tejsav sokkal jobban fokozza az inzulinrezisztenciát, mint az a cukortartalom alapján várható lenne. Egy kifli és joghurt vagy tejes müzli reggelinek komoly terhelést jelent a szénhidrát-anyagcserének! Aki 2-es típusú cukorbetegségben szenved és van még inzulintermelése (az évtizedek óta fennálló örökös kör, amit fenn részleteztem, még nem merítette ki a hasnyálmirigy inzulintermelő sejtjeit), az a gyorsan felszívódó szénhidrátok teljes kiiktatásával változtathatja az életminőségét, ahogy ezt már számtalan tapasztalat igazolta. Az 1-es típusú cukorbetegség kialakulása más (főként autoimmun eredetű), és ott az inzulintermelés csökken, de a paleolit elvekre nyitott szakember segítségével lehetséges az inzulinigény jelentős csökkentése.

SZÍV- ÉS KERINGÉSI BETEGSÉGEK

A metabolikus szindróma összefügg az érszűkülettel és szív-farkattal (ld. fent). Nagy anyagon végzett vizsgálat azt mutatta, hogy a szívhalál az esetek mintegy felében normál koleszterinszint mellett következett be. Amikor nézték a C reaktív fehérje (CRP) szintjének alakulását, azt találták, hogy a CRP szint-emelkedés és a szívhalál előfordulása összefüggött. A fentiek alapján a nagy GI-jú szénhidrát-fogyasztás, az elhízás, magas vérnyomás, érszűkület, szívhalál kapcsolata egyértelmű. Tudni kell, hogy a hirtelen szívhalál az esetek kb. 65%-ában nem infarktus, hanem a szív elektromos zavara, végzetes szívritmuszavar miatt következik be. A koleszterinelmélet kapcsán számították az állati zsírokat (telített), és helyét elfoglalta a többszörösen telítetlen zsír=növényi olaj és az ebből készült margarin (ld. fent). Az olajok egy része tartalmaz omega 3 zsírsavat, de általában túlsúlyban van az omega 6. Mindkét zsírsav esszenciális, nélkülözhetetlen számunkra, de az arányuk nem mindegy. Ideális: omega 3:6 arány 3:1, ehelyett a valóság ma 1:25. Ráadásul az ember számára a növényi omega 3 hasznosulása meg sem közelíti az állati eredetűt. Az omega 3 – keringési szempontból – védi az érbelhártyát, ellazítja az érfalat, csökkenti a kóros vérrög-képződést,

szabályozza a vércukorszintet, gyulladáscsökkentő, véd a ritmuszavartól. Az omega 6 ennek az ellentéte, tehát túlsúlyba kerülése rontja az érbetegséget, veszélyes ritmuszavarok kialakulását segíti elő. A hatást fokozzák az olajok hevítésekor – főzés, sütés – keletkező transz zsírok, amik gyulladáshoz vezető faktorokként jelentkeznek. Újabb vizsgálatok szerint 4 g transz zsír/nap 35%-kal növeli a szívhalál kockázatát (ez kb. 1 adag sült krumpli).

RÁK

Ismert tény, hogy túlsúlyos emberek rák-kockázata többszöröse a normál súlyúakénak. Mi ennek az oka? A túlsúlyosaknál magas az inzulin- és vércukorszint, inzulinrezisztencia észlelhető, ezért a sejtek a cukrot nem tudják felvenni és a cukrot így a daganatsejtek felé terelik, amik örömmel falják, hiszen alacsonyan differenciált sejtnek csak a cukorból tudnak energiát nyerni. A zsigeri zsír állandóan gyulladáskeltő anyagokat bocsát ki (IL-6, ebből CRP, TNF-alpha ld. fent), ezzel szervezet szintű gyulladást tart fenn. A krónikus gyulladás talaján könnyebben alakul ki a daganat.

A gabonafélék és a gyorsan felszívódó szénhidrátok szerepe így tisztázott. Vajon a tej és tejtermékekkel, melyek széleskörű fogyasztása közegészségügyi ajánlás, mi a helyzet? A tejben van C reaktív fehérje (CRP), tehát már azt sem kell megvárni, hogy a máj aktiválja a termelését. A tej, mivel a bocik gyors növekedését kell szolgálnia, több növekedési faktort is tartalmaz, mint például: inzulinszerű növekedési faktor (IGF). A növekedési faktorok a sejtek osztódását serkentik, a több osztódás a sejtek gyorsabb öregedését is kiváltja, de a gyakoribb osztódás nagyobb hibalehetőséget rejt, vagyis könnyebben alakulnak ki daganatsejtek. Vizsgálat igazolta, hogy tejivó nőknél az emlőrák hétszer gyakoribb. A civilizált világban elterjedt növényi olajoknak van-e szerepük a daganatok kialakulásában? Az omega 3 és 6 arányának megváltozásáról már írtam. Az omega 3 hatása a daganat szempontjából: gátolja a daganat és az áttét növekedését, gyulladáscsökkentő, serkenti az immunrendszer működését. Az omega 6 éppen ellenkező hatást vált ki, tehát a jelentősen eltorzult arány (1:25) a daganat növekedését segíti.

AUTOIMMUN BETEGSÉGEK

Előző cikkemben részleteztem, hogy a gabonafélékben, burgonyában, kukoricában található, az ember számára emészthetetlen fehérjék (glutén, lektin, ding) hogyan károsítják a bélfalat és okoznak „szívárgó bél szindrómát”, amin átjutnak nagyobb fehérjéreszek. Ezek az idegen anyagok ellenanyag-termelést indítanak be, és ha ezek a fehérjéreszek hasonlítanak valamelyik saját szerv fehérjéjéhez, akkor idővel a saját sejtjei ellen fordul az immunrendszer – ez az autoimmun betegség, ami a szervek kóros

Lifestyle



működését okozza. A korai tejfogyasztás is áteresztővé teszi az éretlen bélfalat. Ilyen betegségek például: sokízületi gyulladás (RA), a pajzsmirigy autoimmun betegsége alul- vagy túlműködéssel, bőrfarkas (SLE), 1-es típusú cukorbetegség, sclerosis multiplex. Minél korábban iktatja ki valaki a táplálkozásából az autoimmun folyamatokat kiváltó anyagokat, annál nagyobb esélyt ad a szervezetének a regenerálódásra!

ALLERGIA

A természeti népeknél ez is ismeretlen, pedig a vérükben nagyon magas az IgE szint, ami a nyugati civilizációban az allergia jellemzője. Állatkísérletekben igazolták, hogy ha az egyedek előbb találkoztak a parazitákkal és utána az allergénnel (allergiát kiváltó anyag), akkor nem lettek allergiások, de ha fordítva, akkor igen. Egy gyerekcsoporthoz vizsgálatánál azt találták, hogy a vidéken, kevésbé jó szociális körülmények között élők, korán közösségbe kerülők és a több nagyobb testvérrel rendelkezők között lényegesen kevesebb az allergiás. Ha korai gyermekkorban, természetes módon találkoznak a kórokozókkal, a természetes immunválasz kialakulásának nagyobb az esélye. Ebben óriási szerepe van a jó bélbaktériumoknak – Bifidus baktériumok, Lactobacillusok -, amik védenek bennünket. A nyugati táplálkozással más törzsek is bekerülnek és elszaporodnak (pl: Staphylococcus, Clostridium stb.), ami megváltoztatja az immunrendszer első védelmi vonalát, többek között fogékonyabbá teszi az allergiás reakcióra. A bélflóra helyreállítása feltétlenül szükséges az egészségünk megőrzéséhez. Iktassuk ki azokat az ételeket, amik szerepet játszottak a torzulás kialakulásában – gyorsan felszívódó szénhidrátok, gabonafélék, tej, hüvelyesek – hiszen az utóbbiak direkt károsítják a bélfalat, „szívárgó bélszindrómát” okoznak és gyulladást tartanak fenn. Ezzel együtt a minőségi, élő baktériumflórát is pótoljuk!

D-VITAMIN

Nemcsak a csontok egészségéért felelős, hanem véd a daganatok kialakulása ellen, védi a keringési rendszert, elengedhetetlen az ép immunrendszer működéséhez. Részletesen lásd dr. Hócsi Mária cikkét a 2012. júniusi számban. Minden problémára nem tudtam kitérni, csak a leggyakoribb betegségek és a nyugati táplálkozás összefüggéseit akartam megmutatni.

Mit is tanácsolhatnék?

Őrizze meg az ön és családja egészségét, mert erre más nem figyel, ez az ön felelőssége.

HOGYAN?

1. Iktassa ki azokat a táplálékokat, amihez nem adaptálódtunk az evolúció során: gabonafélék, tej és tejtermékek, hüvelyesek, gyorsan felszívódó szénhidrátok, mint cukor, burgonya, kukorica, rizs.
2. Állítsa helyre a bélfloáját: megfelelő táplálkozás, jó minőségű probiotikumok (Bifidus baktérium, Lactobacillus) és prebiotikumok (amik segítik a probiotikumok szaporodását, aktivitását) használatával.
3. Állítsa helyre ideális testsúlyát, ehhez szükséges például az ásványi anyagok és ezen belül a króm pótlása is.
4. Mozgás: az életünk szerves része – legalább napi 30 perc olyan sportra van szükség, ami megemeli a pulzust (100-120/perc), mondhatni megizzaszt.
5. Pótolja a vitaminokat, nyomelemeket, mert erre a nagyüzemi mezőgazdaságban előállított zöldségek, gyümölcsök nem képesek!
6. Kezelje a stresszt, no nem nyugtatókkal, hanem sportolással, relaxációval, aktív kikapcsolódással!

Kívánok sok sikert az Önök és családjuk egészségének megőrzéséhez!

- IRODALOM:** 1. Albert, CM; Chae, CU; Grodstein, F; Rose, LM; Rexrode, KM; Ruskin, JN et al: Prospective study of sudden cardiac death among women in the United States. *Circulation*, 2003, 107:2096e-101.
2. Cleave, TL; Campell GD: Diabetes, coronary thrombosis and the saccharine disease. John Wright & Sons Ltd. Bristol, England, 1966.
3. Cordain, LMD: The Paleolit Diet. John Wiley and Sons, New Jersey, 2002. de Lorgeril, M, Salen, P.: Cholesterol lowering and mortality: Time for a new paradigm? *Nutr. Metabol Car Dis*, 2006, 16:387-390.
4. Elliott, RB., Harris, D.P., Hill J.P., Bibby N.J., Wasmuth, H.E.: Type I (insulin- depende) diabetes mellitus and cow milk: casein variant consumption. *Diabetologia*, 1999, 42:292-296.
5. Feskanich, D., Willett, W.C., Stampfer, M.J., Colditz, G.: A.: Milk, dietary calcium, and bone fractures in women: a 12-year prospective study. *AJPH*, 1997, 87: 992-997.
6. Laugesen, M., Elliott, RB.: Ischaemic heart disease, Type I diabetes, and cow milk A1 beta-casein. *NZ. Med. J.* 2003. 116. 1-19.
7. Sachdeva, A; Cannon, CP; Deedwania, PC; Labresh, KA; Smith, SC Jr; Dai, D; Hernandez, A; Fonarow, GC: Lipid levels in patients hospitalized with coronary artery disease: an analysis of 136,905 hospitalizations in Get With The Guidelines. *Am Heart J*, 2009. 157:111-117.
8. Szendi G.: Paleolit táplálkozás A nyugati életmód és a civilizációs betegségek. Jaffa, Budapest, 2009.
9. Szendi G., Mezie E.: Paleolit szakácskönyv. Jaffa, Budapest, 2010.
10. Szendi G.: Paleolit táplálkozás és korunk betegségei. Jaffa, Budapest, 2011.
11. Szendi G.: Paleolit táplálkozás kezdőknek. Jaffa, Budapest, 2011.
12. Szendi G., Mezie E.: Paleolit szakácskönyv II. Jaffa, Budapest, 2011.
13. Tack, I.: Metabolic syndrome in relationship to type 2 diabetes and atherosclerosis. *Diab Res Clin Pract*, 2005. 68: 52-9.
14. Taubes G.: The New Obesity Campaigns Have it All Wrong. *Newsweek* magazin, 2012. 05.
15. Tóth Cs. dr.: Paleolit orvoslás. Számolj le a betegségekkel! Jaffa, Budapest, 2012.
16. Wyne, KL: The effect of hypoglycaemia and its therapies on the heart. *Heart Failure Clin*. 2006. 2:61-70.



dr. Samu Terézia
sebész – érsebész
szakorvos,
soaring manager