

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 szívinfarkttal (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 fehérjérek. Ezek az idegen anyagok ellenanyag-termelést indítanak be, és ha ezek a fehérjérek hasonlóan 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 közösségekbe 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, „szívargó 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!



dr. Samu Terézia
sebész –érsebész
szakorvos,
soaring manager

- 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.