

BUĎME ZDRAVÍ LÉKAŘŮM NAVZDORY II

Ludmila Eleková



BUĎME ZDRAVÍ
LÉKAŘŮM NAVZDORY II

BUĎME ZDRAVÍ
LÉKAŘŮM NAVZDORY II

Ludmila Eleková

Aby nám pánbůh rozum zachovati ráčil...

Toto přání nabývá dnes na naléhavosti. Výskyt demence u starších lidí dosahuje epidemických rozměrů, uvádí se, že až 50 % lidí nad 85 let trpí demencí.

Demence cévního původu, „sklerotická“, je důsledkem opakovaných drobných cévních příhod, mrtvic. Mohou proběhnout skutečně nepozorovaně a jejich následky se sčítají. Dnes je častější Alzheimerova nemoc nebo jiné degenerativní nemoci nervového systému, také demence při Parkinsonově nemoci. Společným jmenovatelem těchto nemocí je narušený metabolismus mozkové tkáně, hromadění abnormálních sloučenin, které narušují funkci neuronů, dále inzulinová rezistence, nedostatečná výživa, narušení malých cév.

Mozek není izolován od těla, je v přímé komunikaci s jinými systémy, zejména imunitním, endokrinním a zažívacím. Mozek intenzivně vzájemně komunikuje se zažívacím systémem, který sám má hustou síť neuronů, říká se mu ENS – enterální nervový systém. Máme vlastně dva mozky. CNS – centrální nervový systém – přímo ovlivňuje imunitní systém prostřednictvím dendritických buněk. Všichni jsme na své kůži někdy zažili vliv psychotropních látek, alkoholu, drog, léků, anestezie. Účinek se ale neomezuje na dobře známé drogy či jedy, vliv na funkci mozku může mít doslova vše, co vstoupilo do našeho těla.

Různé psychické a nervové nemoci dnes postihují neuvěřitelně vysoké procento lidí. Kromě demence ničící podzim života

starých lidí, střední a mladší věk sužuje zase deprese, úzkosti, poruchy paměti, výkyvy nálad apod. Nejsou ušetřeny ani děti, na nich se díky věkovým a vývojovým specifikům projevují poruchy jako ADHD, vývojové dysfázie a autismus.

Faktory, které působí na různé věkové kategorie, mohou být tytéž, rozdíly v klinickém obraze jsou důsledkem věkových zvláštností. Bohužel současná medicínská praxe nálepkovat nemoci podle povrchních projevů a chování, nikoli podle příčiny (kterou téměř nikdo nehledá), vede k tomu, že nemoci stejného původu jsou zařazeny do různých škatulek a nahlíženy jako nesouvisející entity. Podívejme se na patofyziologické procesy vedoucí k demenci.

Inzulinová rezistence

Nastává v situaci, kdy jedinec dlouhodobě konzumuje nadbytek sacharidů, více, než na kolik je geneticky vybaven. V populaci jsou tři skupiny lidí podle citlivosti na sacharidy. Nejméně citliví jsou ti, kteří se mohou cpát, jak chtějí, a budou štíhlí, vše spálí. Pak je zde prostřední skupina asi 50 % lidí, jež jsou středně citliví. Zbytek, asi 25%, jsou velmi citliví jedinci a současná strava u nich nevyhnutelně vede k inzulinové rezistenci a cukrovce. Alzheimerově nemoci se v poslední době říká diabetes III. typu, aby se tím vyjádřila těsná souvislost mezi demencí a cukrem. Koho toto téma zajímá více, doporučuji knihu *Moučný mozek* od dr. Perlmuttera.

Pokud začínáte mít problémy s pamětí, podívejte se na své břicho. Je tam fald? Znamená to, že bez ohledu na to, co si myslíte o své stravě, konzumujete víc sacharidů, než zvládáte. Máte-li hladinu krevního cukru nalačno víc než 5 mmol/l nebo trpíte kolísáním jeho hladiny (tj. máte stavy hypoglykemie, náhlého hladu se slabostí), neměli byste za celý den sníst více než 100 g sacharidů. To je pro ilustraci cca 1 kg zeleniny nebo jen asi 200–300 g škrobových „přílohových“ potravin. Na toto téma jsem již do Me-

duňky psala v člancích o cukru a zdravých seniorech. Je naléhavě nutné, aby si zejména starší lidé s cukrovkou nebo i jen zvýšenou hladinou cukru uvědomili, že je to právě nadbytek glukózy z chleba, pečiva, nudlí, mouky, rýže, brambor apod., který jim ubližuje. Naléhavě varuji před nízkotučnými dietami s nadbytkem sacharidů, to je přímo poukázka na civilizační nemoci!

Další složkou stravy, která má významný vliv na funkci mozku, jsou tuky, jejich množství a složení. Téměř století propagace rafinovaných rostlinných olejů a margarínů z nich, démonizace zdravých přirozených tuků, jako je máslo, sádlo, a zatracování vajec se negativně projevilo i na kvalitě buněčných membrán a cév našich seniorů.

Chronický zánět

Zdali ho máte, poznáte z hodnoty C-reaktivního proteinu, tedy CRP. Tento test je běžně prováděn při akutním infekčním onemocnění k rozlišení virové a bakteriální nákazy, ale mimo tyto stavy ukazuje míru chronického zánětu. Zvýšená hodnota CRP je přesnějším předpovědním ukazatelem cévních příhod než hladina cholesterolu v krvi. Ideálně by CRP mělo být nižší než 1. Cokoli nad 1 znamená zánět, je třeba prozkoumat možná ložiska zánětu. Začněte u zubů – mrtvé zuby, korunky, záněty dásní. Požádejte svého zubaře o důkladnou kontrolu včetně panoramatického rentgenového snímku. Všechny mrtvé zuby by měly jít ven, všechny záněty by měly být důkladně vyléčeny. Patologické studie mozků lidí zemřelých na Alzheimerovu nemoc prokázaly v jejich mozcích ve vysokém procentu (až 80%) patogenní bakterie původem z ústní dutiny a zubů, ale v mozcích kontrolních subjektů, kteří zemřeli na něco jiného, jen asi v 20%. Je také známo, že lidé se špatnými zuby trpí více aterosklerózou a jejími následky. Ateroskleróza je způsobena zánětem cév, nikoli patologickým ukládáním cholesterolu. Ten je naopak používán jako záplata, snaha organismu opravit poškozenou cévu.

Dalším zdrojem zánětu může být chronický zánět jinde v těle, kromě zubů jde často o nosní dutiny, močový a zažívací trakt. Po vyloučení těchto příčin se vracíme k velmi časté metabolické příčině zánětu – inzulinové rezistenci. Ano, cukr spouští zánět.

Toxiny

Alzheimerova, Parkinsonova nemoc i jiné neurodegenerativní nemoci byly zkoumány v souvislosti s různými neurotoxiny. Existují dobře prostudované modelové situace Parkinsonovy nemoci s výrazně vyšším výskytem v určitých populacích vystavených neurotoxinům z potravin (ostrov Guam) nebo nehod při domácí výrobě psychotropních drog. Je známo, že konvenční farmáři mají nejvyšší výskyt Parkinsonovy nemoci ze všech profesí. Proto je třeba vyhodnotit míru toxické zátěže a šetrně detoxikovat.

Lze důvodně předpokládat, že pokud má starší člověk problém s pamětí, rovnováhou, orientací a k tomu známky metabolického syndromu, tj. nadváhu břišního typu, vyšší cukr, poruchy lipidů v krvi a vyšší tlak – stačí jen něco z toho – pak je významně ohrožen rozvojem demence nebo jiné neurodegenerativní nemoci. Pokud se navíc delší dobu špatně stravoval, tj. konzumoval rostlinné oleje, margaríny, snažil se o nízkotučnou stravu s nadbytkem sacharidů, nedostatkem zeleniny a ovoce, pak se riziko zvyšuje. Kouření a špatné zuby znamenají další riziko. Lze důvodně předpokládat, že u takového člověka probíhají všechny výše uvedené procesy – inzulinová rezistence, zánět, nedostatek důležitých živin a intoxikace.

Co s tím? Nechte si udělat orientační test na demenci, Mini Mental State Exam – MMSE. Podrobnějším testem je Adenbrook Cognitive Scale. Test by vám měl být schopen udělat váš praktický lékař, ale je možné požádat i příbuzného nebo přítele, MMSE je na internetu. Následuje postup na zvrácení procesu demence a obnovení kognitivních schopností, výsledky mohou být vidět během týdnů.

Ketonová terapie

Ketony jsou superpalivem pro mozek, srdce a svaly. Za normálních okolností je tělo tvořeno při nedostatku cukrů v potravě a vyčerpání zásob škrobů v játrech a svalech. Dochází k tomu po několika dnech hladovění nebo několika hodinách velké svalové námahy. Výhodou využití ketonů jako paliva ve srovnání s glukózou je menší množství volných radikálů (pálení cukrů je hlavním zdrojem volných radikálů = oxidativního stresu v organismu) a efektivnější metabolismus (vytvoří se více buněčné energie ve formě ATP).

Existuje tuk, který se v těle mění na ketony a zajistí vysokou hladinu ketonů. Jde o kokosový tuk, obsahuje hodně MCT tuků (medium chain triglycerides, triglyceridy o středně dlouhém řetězci). MCT se v těle mění na ketony. Dávka je 5×1 lžíce kokosového oleje denně, z toho 2 lžíce ráno. Kokosový tuk je termostabilní, lze na něm smažit a používat ho k pečení. Na cílovou dávku je vhodné stoupat postupně, aby se předešlo průjmům.

Nízkosacharidová dieta

Vzhledem ke zvýšenému množství tuků je tato dieta dobře snášena, není při ní hlad, ani výkyvy glykemie, zmizí i chutě na sladké. Psychologický návyk na pečivo je samozřejmě vytrvalejší.

Množství sacharidů v dietě záleží na výchozí hladině krevního cukru nalačno, lidé se zvýšenou hladinou glykemie (cokoli nad 5 mmol/l) by měli celkové množství sacharidů v potravě dostat pod 100 g denně. Nutriční ketóza je možná až pod 50 g denně.

100 g denně ze správných zdrojů zajistí dostatek jídla a pocit sytosti. Jedno jídlo by nemělo obsahovat více než polovinu celkového povoleného množství sacharidů. Příklad: 100 g chleba, nudlí, rýže apod. obsahuje cca 40 g sacharidů. 100 g zeleniny obsahuje průměrně 10 g sacharidů. Takže 100 g sacharidů denně

znamená kolem 1kg zeleniny, k tomu 200–300 g bílkovinných potravin a tuku dle libosti – víc než dost k zasyčení.

Obecná pravidla pro výběr potravin

Soustředit se na základní, kompletní, nezpracované potraviny, čerstvé, ideálně v biokvalitě (důležité zejména u živočišných potravin, vzhledem k akumulaci živin i škodlivin). Jezte spoustu zeleniny s nízkým obsahem sacharidů (škrobů), dostatek masa, ryb, vajec, drůbeže, plnotučné mléčné výrobky, ořechy, semínka, jen omezeně zeleninu s vyšším obsahem škrobů a velmi omezeně celozrnné obilniny.

Důsledně se vyhýbejte průmyslově zpracované potravě, zejména té s aditivy (to je jakákoli chemikálie, která se nevyskytuje v přírodě a nepoužíváte ji v kuchyni) nebo podrobené drastickým technologiím (extrudace, rafinace apod.), nebo která obsahuje jakékoli zpracované tuky (ztužené, sušená vejce, mléko apod.). Zejména je nutné důsledně se vyhýbat ztuženým nebo poloztuženým tukům, margarínu, rafinovaným rostlinným olejům (to jsou všechny, které nejsou označeny jako panenské nebo za studena lisované), sušeným vejcím, sušenému mléku i proteinu v prášku (oxidované tuky), nitrátům, nitritům, glutamátu (MSG, E621-9, hydrolyzát bílkovin, extrakt z kvasnic, sója, sójový proteinový izolát, texturovaný protein, kaseinát, aroma, koření apod.), aspartamu a jiným umělým sladidlům, hliníku. Vynechte všechno z bílé mouky. Nesmí se jíst žádný cukr a žádná umělá sladidla, zejména aspartam, fruktóza, fruktózový sirup, agávový sirup. Žádný rafinovaný olej z jakéhokoli zdroje. Žádné kofeinové nápoje (lze jednu pravou kávu denně), komerční ovocné a zeleninové šťávy, džusy, kola, kofola apod.

Velmi vhodné je přidat výživové doplňky, přinejmenším ze začátku. Kurkumin 450mg – nejlépe ve formě kurkumy do jídla, nutno orestovat na tuku pro vyšší stravitelnost. Probiotika, cílová dávka je 20–30 miliard zárodků denně, kvalitní antioxidanty.

Tuk rybí nebo z krilu, 500 mg denně, zejména pokud nejíte ryby. Vitamin D, v létě je nejlepší se opalovat, během dne lze vyrobit až 20 000 IU vitamínu D ze slunce. V zimě je třeba doplňovat, 1000–2000 IU denně, dle výchozí hladiny. Vhodný suplement je olej z tresčích jater.

Tento postup přeladí metabolismus a odstraní inzulinovou rezistenci. Když si vaše tělo neví rady s glukózou, necpěte ji do něj! Kromě jiného dodá kvalitní živiny pro funkci mozku a zklidní zánět.

Toxiny: nechte si spravit zuby, aby v nich nebyl zánět, šetrně se detoxikujte. Neočkujte se, zejména ne vakcínami s hliníkem, rizikové jsou ale všechny. Vyhněte se lékům a potravinám s hliníkem. Vyhněte se lékům, které snižují hladinu acetylcholinu, což je neurotransmiter odpovědný za paměťové funkce. V případě potřeby užívání léku na určitou nemoc se poraďte se svým lékařem o možné náhradě.

Hýbejte se, lepší je cokoli než nic. Ideální je kombinace aerobní činnosti, např. nordic walking, kolo, plavání apod., s posilováním a cvičením stimulujícím nové dráhy v mozku, např. cvičení na nestabilních plošinách. Při cvičení je třeba trénovat mozek nezvyklými pohyby! Můžete se třeba začít učit nový tanec, pokud vás nebaví cvičení.

Neexistuje chemický lék, který by uměl zlepšit kognitivní funkce, cílem léků je jen zpomalit nebo pozastavit úpadek! Ale tento režim vede ke zlepšení! V jednom případě došlo ke zlepšení Adenbrook testu z 81 na 91 bodů za 2 měsíce (maximum je 100 bodů). Pacient i jeho okolí pozorovali výsledky již během prvních dvou týdnů.

ENS – enterální nervový systém; CNS – centrální nervový systém; CRP – C-reaktivní protein; MCT tuky – triglyceridy o středně dlouhém řetězci

JAK SE ZBAVIT LÉKŮ

Konvenční medicína stojí na předepisování léků a jejich dlouhodobém užívání. Z praxe se téměř úplně vytratily jiné možnosti léčby, zejména úprava stravy, cvičení, zvládání stresu aj. Výrazný vliv farmaceutického průmyslu, celkové provozní nastavení zdravotnictví, ale i očekávání pacientů, to vše vedlo k tomu, že málokterému pacientovi se podaří odejít z ordinace lékaře bez předpisu nějakého léku.

Tento článek a následující není pro ty, kterým tento stav vyhovuje. Budu ho psát pro ty, kteří by raději léky nebrali, ale už nějaké berou a nevědí, co s tím. Píšu je pro ty, kterým lékaři řekli, že jejich nemoc je nevléčitelná a léky budou muset brát doživotně.

Léků se často lze zbavit, ale jen za určitých podmínek. Musí se ovlivnit nemoc, na kterou se léky berou, musí se postupovat rozumně, s porozuměním biochemickým procesům v pozadí nemoci. Některé léky ale vysadit nelze nebo jen velmi obtížně. Na tomto místě jednoznačně uvádím, že následující text není návod pro každého, aby vysadil své léky. Kdokoli by tak učinil, činí na vlastní odpovědnost a riziko. Máte-li úmysl léky vysadit, měli byste to ideálně učinit ve spolupráci a za dohledu vašeho lékaře.

Léky lze rozdělit do několika skupin podle toho, co v těle mají dělat.

Léky substituční nahrazují substanci, kterou organismus nemocného neumí dostatečně produkovat nebo když dochází k velkým ztrátám, které je nutno kompenzovat. Do této skupiny patří substituce životně důležitých hormonů v případě nedostatečné funkce žlázy (inzulin u diabetika 1. typu, hormony štítné žlázy,