Bestsellerowy autor
New York Timesa

dr Joel Fuhrman

SUPER ODPORNOŚĆ

Jak z posiłków czerpać zdrowie

Vital
GWARANCJA ZDROWIA

SUPER
ODPORNOŚĆ

dr Joel Fuhrman

SUPER ODPORNOŚĆ

Jak z posiłków czerpać zdrowie

Vital
GWARANCJA ZDROWIA

Redakcja: Mariusz Warda
Skład: Tomasz Piłasiewicz
Projekt okładki: Piotr Pisiak
Tłumaczenie: Anna Rutkowska

Wydanie V – dodruk
Białystok 2020
ISBN 978-83-8168-517-7

Tytuł oryginału: *Super Immunity: The Essential Nutrition Guide for Boosting Your Body's Defenses to Live Longer, Stronger, and Disease Free*

Copyright © 2011 by Joel Fuhrman, M.D.

© Copyright for the Polish edition by Wydawnictwo Vital, Białystok 2012
All rights reserved, including the right of reproduction in whole or in part in any form.

Wszelkie prawa zastrzeżone. Bez uprzedniej pisemnej zgody wydawcy żadna część tej książki nie może być powielana w jakimkolwiek procesie mechanicznym, fotograficznym lub elektronicznym ani w formie nagrania fonograficznego. Nie może też być przechowywana w systemie wyszukiwania, przesyłana lub w inny sposób kopiowana do użytku publicznego lub prywatnego – w inny sposób niż „dozwolony użytek" obejmujący krótkie cytaty zawarte w artykułach i recenzjach.

Książka ta zawiera porady i informacje odnoszące się do opieki zdrowotnej. Nie powinny one jednak zastępować porady lekarza ani dietetyka. Jeśli podejrzewasz u siebie problemy zdrowotne lub wiesz o nich, powinieneś skonsultować się z lekarzem, zanim rozpoczniesz jakikolwiek program poprawy zdrowia czy leczenia. Dołożono wszelkich starań, aby informacje zaprezentowane w tej książce były rzetelne i aktualne podczas daty jej publikacji. Wydawca ani autor nie ponoszą żadnej odpowiedzialności za jakiekolwiek skutki dla zdrowia, mogące wystąpić w wyniku stosowania zaprezentowanych w książce metod.

Vital
GWARANCJA ZDROWIA

15-762 Białystok
ul. Antoniuk Fabr. 55/24
85 662 92 67 – redakcja
85 654 78 06 – sekretariat
85 653 13 03 – dział handlowy – hurt
85 654 78 35 – **www.vitalni24.pl** – detal
strona wydawnictwa: **www.wydawnictwovital.pl**
Więcej informacji znajdziesz na portalu **www.odzywianie24.pl**

PRINTED IN POLAND

Z dedykacją dla mojej żony Lisy,
której wsparcie i miłość umożliwiły mi realizację marzeń.

Spis treści

WPROWADZENIE: Czym jest superodporność? 9

ROZDZIAŁ I Odżywianie równa się zdrowie 21
ROZDZIAŁ II Porażka współczesnej medycyny 53
ROZDZIAŁ III Doskonałe pożywienie dla superodporności 79
ROZDZIAŁ IV Przeziębienie i grypa – co powinniśmy wiedzieć 113
ROZDZIAŁ VI Zdrowe węglowodany, tłuszcze i białka 141
ROZDZIAŁ VI Dokonywanie właściwych wyborów ... 173
ROZDZIAŁ VII Plan żywieniowy i przepisy 223

SŁOWNIK 299
PRZYPISY 309
PODZIĘKOWANIA 343

WPROWADZENIE

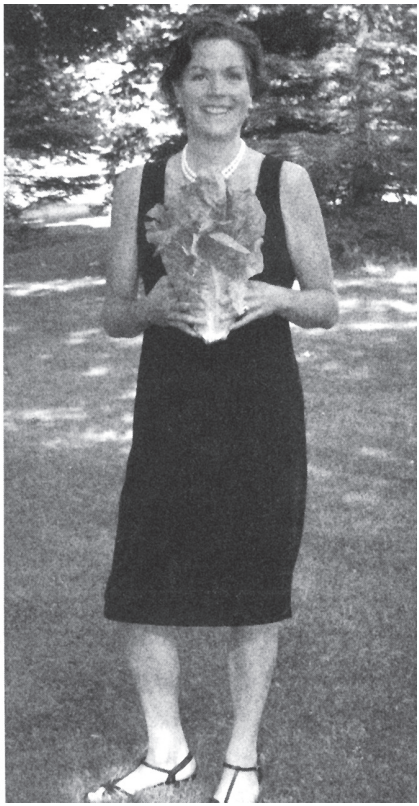
Czym jest superodporność?

Pewnego dnia olśniło mnie, że dwa i pół roku temu rozpoczęłam z tobą wspaniałą podróż ku odzyskiwaniu zdrowia i nie tylko zrzuciłam 45 kg nadwagi, lecz także od tamtego czasu nie miałam żadnej infekcji, przeziębienia ani grypy. Biorąc pod uwagę fakt, że przez trzydzieści lat z rzędu zapadałam każdej zimy na paskudny bronchit i kaszlałam jak szalona przez sześć tygodni, ta wolność jest naprawdę wspaniała – ma o wiele szerszy wymiar niż tylko zapobieganie otyłości, nowotworom, cukrzycy typu 2. czy chorobom serca.

– Emily Boller

Superodporność najlepiej można zdefiniować jako układ odpornościowy ciała, który pracuje, wykorzystując pełnię swoich możliwości. Współczesna nauka rozwinęła się do punktu, w którym mamy dowód na to, że odpowiednie surowce i czynniki odżywcze mogą podwoić lub potroić ochronne możliwości układu odpornościowego. Jeśli nauczysz się, jak wypełniać zamek każdego receptora komórkowego odpowiednim odżywczym kluczem i zaspokajać potrzeby każdej komórki, wówczas ochrona ciała nabędzie cech superbohatera – a ty prawdopodobnie już nigdy

więcej nie zachorujesz. Co ważniejsze, zmiana odporności z przeciętnej na doskonałą może ocalić ci życie.



Emily Boller, lipiec 2008. Czerwiec 2009.

Faktem jest, że superodporność jest teraz potrzebna bardziej niż kiedykolwiek. W Stanach Zjednoczonych osoby dorosłe mogą spodziewać się przeziębienia od dwóch do czterech razy w roku, a dzieci – sześć do dziesięciu razy. Wszystkie te przeziębienia generują bezpośrednie i pośrednie koszty, przez co uszczuplają narodowe oszczędności Stanów Zjednoczonych o około 40 miliardów

dolarów. Jeśli weźmiemy to pod uwagę, okaże się, że chorowanie nie jest niczym błahym. Na przykład grypa może rozwinąć się w długotrwałą i poważną chorobę. Autorytety w dziedzinie zdrowia ostrzegają przed potencjalnym zagrożeniem nowymi epidemiami grypy i globalnym rozprzestrzenianiem się chorób wirusowych. To konieczne, abyśmy utrzymywali silną odporność oraz wiedzieli, jak postępować, aby ochronić siebie i nasze rodziny. U osoby ze słabym układem odpornościowym łagodna infekcja może trwać tygodnie; a nawet gorzej – może się rozszerzyć i spowodować poważne powikłania, takie jak uszkodzenie serca, porażenie nerwów; może się też rozwinąć w trudną do wyleczenia infekcję bakteryjną, taką jak zagrażające życiu zapalenie płuc.

Układ odpornościowy chroni nas również przed rozwojem nowotworu. Te same białe krwinki i inne elementy układu odpornościowego, których zadaniem jest zwalczanie infekcji, są wykorzystywane do rozpoznawania tych z naszych komórek, które stały się anormalne, i do usuwania ich, zanim zdążą się przekształcić w guz lub nowotwór.

Układ odpornościowy jest niczym anioł, który strzeże naszego życia i chroni nas przed niebezpieczeństwami. Dzięki superodporności możesz cieszyć się zdrowszym i szczęśliwszym, pełnym komfortu i efektywności życiem. Superodporność pozwoli ci również przesunąć granicę ludzkiej długowieczności, ponieważ utrzymuje ochronne pole wokół ciała i radykalnie obniża ryzyko nieprzyjemnych drobnych infekcji, poważnych chorób, a nawet nowotworów.

W dzisiejszych czasach jesteśmy narażeni na więcej niebezpiecznych infekcji z całego świata, niż kiedykolwiek wcześniej. Bardzo często przebywamy na lotniskach, w zatłoczonych samolotach, razem z ludźmi podróżującymi po całym świecie, którzy stykali się z egzotycznymi i nowo powstałymi mikrobami; również w szkołach i szpitalach krążą różne bakterie uodpornione na an-

tybiotyki. Naukowcy sugerują, że środowiskowe, socjalne i żywieniowe zmiany pomogły otworzyć drogę niewyobrażalnej eksplozji infekcji: ponad 3/5 nowych chorób zakaźnych wybuchło na świecie w przeciągu ostatnich trzydziestu lat. Wskaźnik umieralności z powodu chorób zakaźnych w USA jest obecnie dwukrotnie wyższy, niż był w roku 1980, i wynosi teraz 170 000 rocznie. Przy dwóch miliardach ludzi podróżujących samolotami każdego roku, niebezpieczeństwo poważnych chorób wirusowych jawi się jako coraz większe w naszej przyszłości[1].

W dzisiejszych czasach, gdy pojawia się jakaś choroba, ma ona tendencję do bardzo szybkiego rozprzestrzeniania się po całym świecie na skutek naszych podróży i handlu. Na przykład uważa się, że wirus Zachodniego Nilu (WNV) dotarł ze swego tradycyjnego miejsca występowania – Bliskiego Wschodu – aż do Nowego Jorku za sprawą zainfekowanych ptaków przewożonych statkiem lub samolotem. Z kolei SARS (ang. S*evere Acute Respiratory Syndrome* – zespół ostrej ciężkiej niewydolności oddechowej) pojawił się po raz pierwszy w listopadzie 2002 r. i w ciągu sześciu tygodni rozprzestrzenił się po całej kuli ziemskiej, przenoszony przez niczego niepodejrzewających podróżnych. Według Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) zostało nim zakażonych 8000 osób, a około 800 zmarło podczas tej epidemii[2]. Z pewnością nie jest to ostatnia infekcja wirusowa, która podróżuje z jednego rejonu globu w inne i rozprzestrzenia się gwałtownie na terenach gęsto zaludnionych, ale ta pobiła rekord szybkości międzykontynentalnego przenoszenia się chorób.

Poza zwiększonym ryzykiem niebezpiecznych infekcji przemieszczających się po całym świecie, mamy dziś jeszcze jedną epidemię atakującą ogromną część naszej populacji: nowotwór. Prawdopodobieństwo, że w ciągu naszego życia zostanie u nas zdiagnozowany nowotwór złośliwy, wynosi dla mężczyzn 44%, a dla kobiet – 37%. Jednakże, w porównaniu z innymi przypad-

kami nowotworów, rak piersi jest często diagnozowany u kobiet wchodzących w wiek średni i w przypadku kobiet zachodzi nieco większe prawdopodobieństwo zachorowania na nowotwór przed sześćdziesiątym rokiem życia. Obecnie w Stanach Zjednoczonych jeden na cztery zgony spowodowany jest nowotworem. Statystyki rysują ponury obraz tendencji zdrowotnych kobiet: nowotwór piersi, o którym sto lat temu prawie nikt nie słyszał, obecnie atakuje co ósmą kobietę, z prognoz wynika jednocześnie, że ta liczba może się zwiększać przez kilka następnych dziesięcioleci.

Możemy jednak wspólnie odwrócić bieg tych statystyk. Badania na polu medycyny żywienia pokazują wyraźnie, że istnieje prosty sposób poprawy i utrzymania naszego zdrowia i zwalczania chorób każdego rodzaju.

Wierzę, że prace badawcze z zakresu odżywiania oraz informacje zawarte w tej książce to wiedza, która jest niezbędna, i powinna stać się ogólnie dostępna. Współczesny sposób odżywiania skutkuje drastycznym osłabieniem możliwości obronnych organizmu. Na skutek konsumpcji przetworzonego jedzenia, podrabianych produktów, dodatków do żywności i wszystkich innych kancerogennych substancji, które zawarte są w pożywieniu, nasze obecne zwyczaje żywieniowe to chodzenie na kompromis z własnym zdrowiem. Musimy interweniować: trzeba wykorzystać odpowiednie badania naukowe nad odżywianiem, by pokazać ludziom, jak mogą się chronić, *zanim* z dnia na dzień ich zdrowie będzie się pogarszać; *zanim* wybuchnie masowa, śmiercionośna epidemia i *zanim* staniemy się świadkami rozszerzania się kolejnej fali zachorowań na nowotwory.

Superodporność jest w zasięgu każdego z nas. Zanim przejdziemy do tego, *jak* ją osiągnąć, ważne jest, abyśmy powiedzieli o tym, za co odpowiada układ odpornościowy oraz co może zrobić dla nas i naszego zdrowia.

ROZDZIAŁ DRUGI

Porażka współczesnej medycyny

Mamy z mężem troje dzieci, u których od urodzenia stosowaliśmy zasady odżywiania dr. Fuhrmana. Żadne z nich nie zachorowało na jakąkolwiek poważną chorobę. Gdy przy rzadkich okazjach zdarzało się im mieć gorączkę (mój sześcioletni syn miał w swoim życiu trzy razy gorączkę, mój czterolatek – tylko raz, a sześciomiesięczne dziecko nie miało ani razu), trwała ona całe popołudnie i znikała, gdy budzili się ze swojej popołudniowej drzemki lub gdy wstawali rano. Nie używamy leków obniżających gorączkę. Nie szczepimy się przeciwko grypie. Żadne z moich dzieci nigdy nie chorowało na grypę. Gdy przyjaciele i kuzyni wokół są chorzy i kichający, nasze dzieci nie zarażają się od nich. Choroby, które u innych dzieci czasami ciągną się tygodniami (zarówno dzieci mojej siostry, jak i dzieci siostry mojego męża od czasu do czasu chorują przez kilka dni lub tygodni), zupełnie omijają nasze dzieci.

– Diana Ricci

W czasach średniowiecznych w Europie powszechna była bardzo wysoka umieralność. Była ona rezultatem zarówno niewystarczających warunków sanitarnych, jak i niewystarczają-

cej ilości jedzenia dla populacji, która rozwijała się szybciej niż rolnictwo. Liczba zgonów powiększała się później przez częste prowadzenie wojen oraz eksploatację ludności cywilnej przez brutalnych rządzących. Życie przeciętnej osoby w tamtych czasach było pełne stresów i zazwyczaj krótkie.

Jednak, w dziejach całej historii zawsze były na świecie miejsca, gdzie względnie zdrowa dieta oraz spokojne środowisko prowadziły do długiego i zdrowego życia. Na przykład Hunzowie zamieszkujący Himalaje, rdzenni Peruwiańczycy żyjący w Andach oraz mieszkańcy Okinawy w północnej Japonii – ich średnia długość życia znacznie przekraczała współczesną.

Głównymi powodami przedwczesnej śmierci w minionych wiekach były przemoc i infekcje. Zapadalność na choroby zakaźne znacząco się zmniejszyła w ciągu ostatnich kilku wieków, głównie dzięki dostępowi do czystej wody oraz, w ostatnim wieku, toaletom spłukującym i odprowadzającym nieczystości. Radykalny spadek większości infekcji pojawił się wraz z udoskonaleniem opieki sanitarnej w miastach i ujednoliceniem jej standardów na całym współczesnym świecie[22]. Ten spadek chorób zakaźnych dzięki wprowadzeniu instalacji wodno-kanalizacyjnej (która nie była wynalazkiem medycyny!) jest głównym czynnikiem odpowiedzialnym za ogólny wzrost długości życia, o którym mówimy w dzisiejszych czasach.

Jednak nie jest to do końca jasne, czy dorośli faktycznie żyją dłużej niż w minionych wiekach. Oczywiście *średnia* długość życia dorosłej osoby wzrosła, głównie dzięki spadkowi umieralności noworodków i małych dzieci na skutek infekcji oraz dlatego, że kobiety rzadziej umierają podczas porodu. Mówi nam to jednak, że długość życia mężczyzn w dojrzałym wieku (czyli osób niezwiązanych z rodzeniem dzieci) nie wzrosła w sposób zauważalny, ponieważ umieralność w późniejszym wieku, spadek śmierci powiązanych z chorobami zakaźnymi jest kompensowany aż nad-

to wzrostem chorób przewlekłych spowodowanych ignorancją żywieniową i przejadaniem się. Gdy normą żywieniową stały się przetworzone pokarmy, fast food i popularne, produkowane masowo produkty zwierzęce, wzrosła zapadalność na choroby serca, udary i nowotwory – i wypełniły one lukę pozostawioną przez spadek chorób zakaźnych.

W zasadzie, aby rozpatrzyć popularny argument mówiący, że w porównaniu z przeszłymi wiekami żyjemy teraz dłużej, weźmy też pod uwagę, że nasze dobre wyniki długości życia zawdzięczamy ponad 150 mężczyznom – artystom renesansu, żyjącym w czternastym wieku, których średni wiek śmierci był zdecydowanie wyższy niż średnia dzisiejszego Amerykanina płci męskiej[23]. Postępy w medycynie i farmakologii rzadko pociągają za sobą zauważalne postępy w zdrowiu i ocalaniu życia. Ale rzeczywistość jest taka: opieka medyczna ma niewielki wpływ na ogólną jakość zdrowia oraz na średni wiek umierania we współczesnych społeczeństwach na całym świecie.

W rzeczywistości korzystanie z opieki medycznej i środków wydawanych na służbę zdrowia jest powiązane z *obniżeniem* średniej długości życia w zdrowiu, a nie z jej zwiększeniem[24]. Interwencje medycyny ratunkowej są bardzo potrzebne, jednak we współczesnym świecie ratunek związany jest z urazami i wypadkami, a choroby zakaźne nie są już główną przyczyną śmierci. W wielkiej trójce znajdują się teraz choroby serca, udary i nowotwory.

Podejmowanie złych decyzji żywieniowych i stosowanie leków – wybory, które wpływają na większą zachorowalność w późniejszym życiu, po wielu, wielu latach niewłaściwego traktowania swego organizmu – nigdy nie będą skutecznym rozwiązaniem.

Większość asortymentu, który stosują współcześni lekarze w walce z chorobami, jedynie wydłuża nieznacznie średnią długość życia; w większości przypadków jest to niemal bezwartościo-

we. Dlaczego? Ponieważ przepisywane przez lekarzy leki wspierają ryzykowne dla życia zachowania pacjentów i pozwalają im kontynuować autodestrukcyjne nawyki żywieniowe: dają pacjentom przyzwolenie na trwanie przy szkodliwych nawykach, ponieważ maskują objawy choroby. Objawami nie są obecne patologie (czy uszkodzenia); są nimi natomiast sygnały wskazujące, że rozwija się patologia. Leczenie objawów nie powstrzymuje patologii, która najprawdopodobniej dalej postępuje. To rozwiązanie przypomina pomysł mechanika, który, by „naprawić" migającą lampkę kontrolną poziomu oleju na twojej desce rozdzielczej po prostu odcina zasilający ją kabelek. Gdyby dzisiejsze leki tłumiące objawy nie były dostępne, lekarze i autorytety doradztwa żywienia mogliby wprowadzić bardziej efektywne zmiany w stylu życia, a zasady te byłyby chętniej stosowane przez ich pacjentów i całe społeczeństwo.

Gdy rozważamy ryzyko związane z przyjmowaniem jakiegokolwiek leku czy z medyczną interwencją, powinniśmy również przemyśleć korzyści z interwencji w naszym stylu życia, takich jak unikanie soli, ćwiczenia fizyczne, zmiany w diecie i zrzucenie nadwagi – interwencji, które nie niosą ze sobą żadnych efektów ubocznych i które skupiają się na usunięciu przyczyny, a nie na leczeniu objawów.

Lekarstwa w królestwie cukierków

Lek. med. John Abramson, profesor kliniczny na Harvardzie, autor *Overdosed America* (Przedawkowanie Ameryki), wyjaśnia, że powinniśmy rozważyć kontekst, gdy przeglądamy informacje o jakichkolwiek zabiegach medycznych, ponieważ informacje, które lekarze otrzymują na temat medycznych interwencji, są bardzo ukierunkowane na leczenie i wykonywanie zabiegów. Badania są finansowane i interpretowane przez firmy farmaceutyczne lub w najlepszym razie mają na nie wpływ sponsorzy tych firm. To, co

jest publikowane w najbardziej prestiżowych czasopismach medycznych, nie jest już rzetelną nauką, lecz zwykłą reklamą leków. Informacje napływające do środowiska medycznego i te, których uczy się lekarzy, są kształtowane przez swoją wartość rynkową, jaką przedstawiają dla firm farmaceutycznych, a nadrzędnym celem jest zwiększenie zysków korporacji.

Współczesna opieka medyczna rozwinęła się jako armia przemysłu farmaceutycznego sprzedająca lekarstwa, a nie jako profesja skoncentrowana przede wszystkim na poprawie ludzkiego zdrowia. Prawdziwa służba zdrowia, która byłaby skupiona na maksymalnym polepszeniu ludzkiego dobrostanu, skoncentrowałaby się wokół usuwania czynników zaburzających polepszenie zdrowia, promocji zdrowych nawyków (takich jak rzucenie palenia, ćwiczenia i lepsza dieta) oraz ochrony przed narażaniem się na działanie chemikaliów, toksyn i innych znanych przyczyn chorób. Zamiast tego podstawowym działaniem przeciw wszystkim chorobom spowodowanym niewłaściwym odżywianiem jest przepisywanie leków, z których wszystkie są toksyczne i niebezpieczne.

Na przykład przyjrzyjmy się skuteczności garści najpopularniejszych leków przepisywanych na obniżenie ciśnienia krwi lub obniżenie poziomu cukru we krwi u osób chorych na cukrzycę. Ostatnie badania nad ponad 90 000 osób chorych na cukrzycę typu 2. porównują, jaki wpływ na układ krążenia mają dwa najpopularniejsze leki – na bazie metforminy lub sulfonylomocznika – u pacjentów nimi leczonych. Podobnie do wyników wcześniejszych prac, badania dowiodły zwiększenie prawdopodobieństwa śmierci wynoszącego średnio 40% u pacjentów leczonych sulfonylomocznikiem oraz ryzyko niewydolności serca zwiększone o około 25%[25].

Mówiąc wprost, obniżenie poziomu glukozy we krwi za pomocą leków nie usunie przyczyn cukrzycy typu 2., którymi są brak aktywności fizycznej i nadwaga spowodowana kaloryczną, lecz

ubogą w składniki odżywcze dietą. Nadmiar tkanki tłuszczowej ciała hamuje działanie insuliny i zmusza trzustkę do nadprodukcji insuliny. Z czasem przeciążona trzustka „poddaje się". Stosowanie leków, aby zmusić już wyczerpaną trzustkę do jeszcze cięższej pracy, powoduje jedynie, że komórki odpowiedzialne za produkcję insuliny umierają jedna po drugiej w dużo szybszym tempie. Jeśli wciąż stosujesz tę samą dietę odpowiedzialną za powstawanie choroby, zyskasz jedynie *większą* nadwagę, pogłębisz jeszcze *bardziej* chorobę układu sercowo-naczyniowego i w końcu staniesz się zależny od insuliny.

Lekarstwa stały się ogólnie przyjętym sposobem leczenia osób chorych na cukrzycę – pomimo że same w sobie często zwiększają apetyt, przyczyniają się do wzrostu wagi i pogłębiają cukrzycę. Z różnych względów również często znacznie zwiększają zachorowalność na nowotwory[26]. Poza tymi skutkami ubocznymi, kontrolowanie poziomu glukozy we krwi *nie* wskazuje na zmniejszenie ryzyka śmierci – w rzeczywistości zwiększa to ryzyko. Badania prowadzone przez ACCORD (ang. *Action to Control Cardiovascular Risk in Diabetes* – Akcja Kontroli Ryzyka Chorób Sercowo-Naczyniowych u Chorych na Cukrzycę) miały na celu ustalić, czy obniżenie poziomu glukozy we krwi do poziomu bliskiego normie za pomocą leków obniży ryzyko chorób sercowo-naczyniowych; jednak badania zostały zatrzymane, gdy wyniki pokazały, że zwiększanie liczby leków, by lepiej kontrolować poziom cukru we krwi, w rzeczywistości zwiększa ryzyko śmierci z powodu chorób układu sercowo-naczyniowego i innych[27]. Jeśli nie zajmiesz się podstawową przyczyną – dietą powodującą choroby – sięganie po coraz większą liczbę leków jest daremne.

Przeciwnie do opinii publicznej, próby obniżania ciśnienia krwi przy pomocy leków przynoszą podobne negatywne skutki. Rozważmy to na przykładzie leków blokujących receptor angiotensynowy (ang. *Angiotensin Receptor Blockers*, ARBs), które sto-

sowane są przy nadciśnieniu tętniczym i niewydolności serca i są obecnie jednymi z bezpieczniejszych grup leków umożliwiających obniżanie ciśnienia krwi. Ich działanie polega na kontrolowaniu ciśnienia krwi poprzez blokowanie układu hormonalnego, który reguluje skurcze naczyń krwionośnych oraz zawartość soli i płynów w organizmie. Hormon angiotensyna może wpływać na przetrwanie komórek i angiogenezę (rozwój nowych naczyń krwionośnych) – dwa ważne czynniki wspierające rozwój nowotworów. Istnieje więc tu obawa, że te leki mogą wspierać rozwój naczyń krwionośnych, co z kolei umożliwia guzom i nowotworom rozrastanie się.

Aby upewnić się, czy przyjmowanie leków typu ARBs zwiększa ryzyko powstania nowotworu, naukowcy wykonali metaanalizę kilku badań. Określili, że ARBs niosą ze sobą znaczne zwiększenie ryzyka zdiagnozowania nowych nowotworów różnego rodzaju (8%) i poważne zwiększenie ryzyka nowotworu płuc (25%)[28]. Badania dwóch grup pacjentów wykazały również zwiększoną liczbę nagłych zgonów spowodowanych atakami serca i udarami u osób przyjmujących leki typu ARBs w porównaniu z osobami, którym podawano placebo; wyniki te są wciąż sprawdzane przez amerykańską Agencję do spraw Żywności i Leków (FDA – ang. *Food and Drug Administration*)[29].

Przyjrzyjmy się innej grupie leków, które regulują ciśnienie tętnicze: beta-blokerom. Podczas badań klinicznych POISE (badanie okołooperacyjnego niedokrwienia) prowadzonych w dwudziestu trzech krajach, wszyscy z 8351 zarejestrowanych pacjentów zostali losowo podzieleni na tych, którzy otrzymywali metoprolol (popularny środek blokujący receptory beta), i tych, którym podawano placebo. Po trzydziestu dniach całkowita liczba zgonów była wyższa w grupie przyjmującej beta-bloker – 3,1% w stosunku do 2,3% – w grupie tej było również prawie dwa razy więcej udarów[30]. Dodatkowe analizy nie zidentyfikowały żadnej

podgrupy, której metoprolol przyniósłby jakiekolwiek korzyści. Sztucznie obniżane ciśnienie tętnicze niosło ze sobą wyraźne ryzyko; leki wyrządziły więcej szkody niż pożytku.

W rzeczywistości nie istnieją żadne dowody mówiące o tym, aby leki te zapobiegały atakom serca u zdrowych osób z niewielkim nadciśnieniem. Ostatni przegląd dowodów na ten temat został zaprezentowany w publikacji z 2007 roku: *Journal of the American College of Cardiology*[31]. Pomimo trzech dekad stosowania przez lekarzy beta-blokerów przy nadciśnieniu, autorzy najaktualniejszego artykułu zauważyli, że żadne badania nie przedstawiają dowodów na to, aby leczenie beta-blokerami zmniejszało liczbę zgonów u pacjentów z nadciśnieniem, nawet w porównaniu do grup pacjentów przyjmujących placebo. W przeglądzie przeprowadzonym przez szanowane czasopismo *Cochrane Database of Systematic Reviews** odkryto dokładnie to samo: recepty na beta--blokery przepisywane na nadciśnienie tętnicze nie wpływają na przedłużenie życia[32].

Dowolność stosowania leków jako próby zredukowania skutków naszego toksycznego modelu diety niesie ze sobą odrębne zagrożenia, jak sugerują doniesienia naukowe. Lekarstwa służące obniżaniu ciśnienia tętniczego powodują również zmęczenie, zawroty głowy i utratę wagi. Mogą prowadzić do upadków w zaawansowanym wieku, skutkujących złamaniami bioder, mogą też nadmiernie obniżać rozkurczowe ciśnienie krwi (tak jak obniżają skurczowe ciśnienie krwi), co zwiększa prawdopodobieństwo arytmii serca, potencjalnie prowadzącej do śmierci[33]. Leki stosowane w leczeniu nadciśnienia, które nadmiernie obniżają rozkurczowe ciśnienie krwi, zgodnie z doniesieniami, zwiększają częstotliwość występowania migotania przedsionków – innego poważnego zaburzenia rytmu serca[34].

---

*Cochrane – niezależna międzynarodowa organizacja typu non-profit, której celem jest ułatwianie odnajdywania prawidłowych metod leczenia poprzez opracowywanie badań medycznych, które następnie są publikowane w postaci tak zwanych przeglądów systematycznych w bazach Biblioteki Cochrane (*Cochrane Library*) (przyp. tłum.).

W zaawansowanym wieku umiarkowanie wysokie ciśnienie tętnicze nie jest czynnikiem zwiększającym ryzyko śmierci. Natomiast niskie ciśnienie krwi jest: ciśnienie krwi poniżej 140/70 związane jest z częstszą umieralnością w zaawansowanym wieku i jest obserwowane zwłaszcza wtedy, gdy leki za bardzo obniżą rozkurczowe ciśnienie krwi[35].

Skurczowe ciśnienie krwi jest oznaczone przez pierwszą, najwyższą liczbę; reprezentuje ona siłę, z jaką serce pompuje krew i przeciwstawia się oporowi ścian naczyń krwionośnych. Rozkurczowe ciśnienie krwi reprezentowane jest przez drugą, niższą liczbę; oznacza ona nacisk na naczynia krwionośne podczas fazy pauzy i fazy rozkurczu pracy serca. Z wiekiem, gdy na skutek chorób naczynia krwionośne zatykają się, skurcze serca zwiększają się, ponieważ naczynia krwionośne podczas skurczów nie rozprowadzają już krwi w wystarczającym zakresie, natomiast rozkurcze serca zmniejszają się, ponieważ ściany naczyń krwionośnych nie tworzą już wewnątrz takiego oporu, jaki powinny.

Ponieważ rozkurcz tętnicy wieńcowej pojawia się w fazie rozkurczowej, gdy rozkurczowe ciśnienie krwi spadnie poniżej określonego poziomu, osoby z chorobą wieńcową (CAD) są narażone na zwiększone ryzyko niedokrwistości (spowodowanej niedostatecznym przepływem krwi i natlenieniem). Dzieje się tak, ponieważ gdy rozkurczowe ciśnienie krwi jest zbyt niskie, serce nie zostaje wystarczająco napełnione krwią podczas rozkurczu. Międzynarodowe badania obejmujące 22 000 pacjentów z czternastu krajów odkryły zaskakująco zwiększoną liczbę ataków serca u pacjentów mających farmakologicznie obniżone rozkurczowe ciśnienie krwi poniżej 84. Osoby z rozkurczowym ciśnieniem krwi poniżej 60 trzy razy częściej zapadają na ataki serca w porównaniu z tymi, które mają rozkurczowe ciśnienie powyżej 80! Często musimy brać pod uwagę badania prowadzone poza naszym krajem (USA), aby uzyskać pełny obraz sytuacji.

Czy nazwiemy je lekami, antybiotykami, środkami przeciwbólowymi, uodparniającymi, czy lekami na ciśnienie krwi lub cukrzycę, mamy błędny pogląd, że są to procedury medyczne ratujące życie i radykalnie zwiększające jego długość. Nasza pomyłka w tym względzie jest zrozumiała: mówiąc ogólnie, badania farmakologiczne są tak projektowane, aby ukryć potencjalne efekty uboczne, przez co długofalowe negatywne skutki zażywania leków często są zatajone lub nieznane. Jeszcze większe ryzyko oraz efekty uboczne wiążą się z przyjmowaniem *wielu* leków w tym samym czasie. Zagrożenie dla zdrowia w tym wypadku jest daleko posunięte, rzadko badane i niemożliwe do przewidzenia. W ciągu ostatnich lat pojawia się coraz więcej i więcej przyjęć do szpitali oraz nagłych wypadków zgłaszanych na pogotowie, które są wynikiem zażywania leków. Zastanówmy się na przykład nad poniższą listą[36]:

GRUPA LEKÓW	ZGŁOSZENIA NA POGOTOWIE	PRZYJĘCIA DO SZPITALA
Antybiotyki	95 000	131 300
Narkotyki	44 300	121 200
Antykoagulanty (leki przeciwzakrzepowe)	29 200	218 800
Sterydy	13 300	283 700

Nasze ciała są bardzo elastyczne i posiadają wysoką zdolność samonaprawy, ale medycyna nie umożliwi nam ucieczki od biologicznych praw przyczyny i skutku. Gdy szkodzimy sami sobie przez stosowanie toksycznej, chorobotwórczej diety, powodujemy rozwój chorób.

Medycyna nie jest w stanie za pomocą leków pozbyć się uszkodzeń komórkowych, które powstają na skutek

Dr Joel Fuhrman, autor bestselleru *Wylecz cukrzycę*, dyplomowany lekarz, czołowy ekspert profilaktyki i odwracania procesów chorobowych. Prezentuje wszechstronny, wyczerpujący przewodnik osiągnięcia doskonałego zdrowia.

DLACZEGO NIEKTÓRZY CHORUJĄ CZĘŚCIEJ NIŻ INNI?
CO CZYNI NAS BARDZIEJ PODATNYMI NA WIRUSY I BAKTERIE?
JAKI JEST SEKRET ZACHOWANIA ZDROWIA?

Poznaj odpowiedzi na te pytania i zapewnij sobie odporność, o jakiej dotychczas mogłeś co najwyżej pomarzyć. Grypa, infekcje, a nawet nowotwory – Twój system immunologiczny może Cię przed nimi zabezpieczyć. Jedyne, co musisz zrobić, by tego dokonać, to lekkie zmodyfikowanie swoich nawyków żywieniowych.

To, co jemy, ma ogromny wpływ na zdrowie. W naszej diecie jest zbyt dużo wysoce przetworzonych produktów oraz jedzenia, które zawiera środki słodzące, tłuszcze i białka zwierzęce. Zamiast leczyć skutki takiego stylu życia, możesz im już dzisiaj z łatwością zapobiec. W książce znajdziesz wykaz pokarmów budujących superodporność i program żywieniowy, który w krótkim czasie uodporni Cię na choroby. Ułatwi Ci to ponad osiemdziesiąt smacznych i sprawdzonych przez Autora przepisów kulinarnych.

OD TERAZ KAŻDY TWÓJ POSIŁEK BĘDZIE DOSŁOWNIE „NA ZDROWIE"!

„*Superodporność* jest bardzo potrzebną książką, która zawiera klucz do tego, jak zakończyć cykl chorób, które są plagą życia wielu z nas. W końcu mamy do czynienia z oświeconą medycyną!"

– dr Alejandro Junger

PATRONI:

NATURA I TY

MIESIĘCZNIK SZAMAN
CZŁOWIEK • ZDROWIE • NATURA

Zdrowe odżywianie
www.odzywianie24.pl

Vitalni24.pl
SKLEP ZE ZDROWIEM

Cena: 49,40 zł

ISBN: 978-83-8168-517-7