

MAREK CHYLIŃSKI  
JAN KWAŚNIEWSKI

**DIETA**  
**OPTYMALNA**  
**DIETA**  
**IDEALNA**

TYLKO KSIĄŻKA  
Z TAKIM HOLOGRAMEM  
JEST LEGALNA



# SPIS TREŚCI

## PRZEDMOWY AUTORÓW

Dlaczego dieta idealna? .....	4
Twoja dieta-twoim lekarstwem.....	7

## CZEŚĆ PIERWSZA

Odwróć piramidę .....	9
100 powodów, dla których warto jeść tłuszcze.....	15
Zęby owocożerców? .....	25
Igraszki z głodem. ....	37
Jedzcie (tłuste!) ryby .....	46
Nie taki diabeł straszny, czyli prawda o cholesterolu.....	51
Sprawdź ile ważysz - dowiesz, się jak długo będziesz żył.....	55
Otyłość - dlaczego? .....	55
Co atakuje serce? .....	69

## CZEŚĆ DRUGA

Dieta idealna .....	79
Dowody dla niedowiarków.....	85
Cukier nie krzepi.....	89
Nie w porządku, mój żołądku? .....	95
Białko = życie.....	103
Chleb nasz powszedni .....	106
Mleko nie jest dla Ciebie. ....	110
Żywnienie optymalne a dieta Atkinsa .....	114
Indeks glikemiczny, czyli metoda Montignac.....	119
Dieta Diamondów -owocowe szaleństwo.....	123
Witaminy - szkodliwy niedobór, groźny nadmiar.....	127
Śmiertelna terapia .....	132

<b>TABELE</b> .....	137
---------------------	-----

## PRZEDMOWY AUTORÓW

### DLACZEGO DIETA IDEALNA?

Kilka lat temu redaktor Marek Chyliński, współautor wydawniczego bestsellera pt. „Dieta optymalna” (1996), zaproponował mi, abyśmy wspólnie napisali nową książkę, podsumowującą fakty i mity na temat żywienia optymalnego w Polsce i na świecie.

Dotychczas ukazało się 12 książek o żywieniu optymalnym, ponad 600 artykułów i odpowiedzi na listy. Książki przetłumaczono na języki obce — angielski, niemiecki, czeski, rosyjski (w przygotowaniu jest tłumaczenie na francuski). Stosujących żywienie optymalne szybko przybywa, można ich spotkać w blisko 100 krajach. Lekarzy stosujących w praktyce żywienie optymalne i prądy selektywne już jest kilkuset, w samych Niemczech ponad 20.

Od pewnego czasu do powszechnej świadomości zdaje się docierać, że żywienie optymalne nie ma alternatywy. Zebrane w tej książce dowody na słuszność i skuteczność opracowanego przeze mnie optymalnego modelu żywienia to kolejny krok przybliżający nas do chwili, w której zostanie on uznany jako przełom w nauce.

Marek Chyliński, wyszukując z bogatego światowego piśmiennictwa, informacje dotyczące różnych modeli odżywiania, w tym coraz popularniejszych diet niskowęglowodanowych, zestawiał je z żywieniem optymalnym. Co z tych porównań wynika?

1. Współczesna medycyna pomija milczeniem odpowiedź na pytanie, czy jakaś dieta jest dobra czy zła dla ludzi, bo odpowiedzi na to pytanie po prostu nie zna.
2. Nikt nie prowadzi, bo nikomu na tym nie zależy, badań wpływu proponowanych diet na zdrowie ludzi. Jeżeli zaś już takie badania zostają wykonane i wykazana zostanie nieskuteczność lub wręcz szkodliwość stosowanej diety, wówczas wyniki są ukrywane albo w ogóle nie są brane pod uwagę.
3. Okazuje się, że książki na temat odżywiania może pisać każdy, nawet ci, którzy nie mają żadnych kwalifikacji i wiedzy o potrzebach organizmu, o przyczynach chorób — o składzie chemicznym spożywanych produktów już nie mówiąc.
4. Najbardziej szkodliwe pomysły dietetyczne powstawały i niestety nadal powstają w renomowanych instytutach i uczelniach — w Polsce w Instytucie Żywności i Żywienia.
5. Ministerstwo zdrowia, samorząd lekarski i inne odpowiedzialne służby nawet nie informują społeczności o nieskuteczności (lub nawet szkodliwości) różnych powszechnie stosowanych metod leczenia, na przykład tych stosowanych w tak zwanej medycynie alternatywnej.
6. Środki masowego przekazu, a zwłaszcza telewizja, polecają nieskuteczne lub szkodliwe metody leczenia o niepotwierdzonej w jakichkolwiek badaniach „skuteczności”, a pomijają milczeniem metodę najbardziej skuteczną, najtańszą, potwierdzoną w poważnych badaniach naukowych na zwierzętach i ludziach chorych, w których udowodniono, że metoda jest nieszkodliwa, a korzystne efekty jej stosowania u zwierząt i ludzi wystąpiły w każdym przypadku. Od kilku lat istnieje zakaz (formalny czy nieformalny - ale skuteczny) mówienia zgodnie z prawdą o żywieniu optymalnym w programie 1 i 2 TVP.
7. Zalecenia dietetyczne, które propagują media nie mają nic wspólnego z nauką, są zaprzeczeniem zdrowego żywienia. Prowadzą do chorób takich jak bulimia i anoreksja (w najlepszym przypadku), często do chorób najgroźniejszych.
8. Współczesna medycyna przegrywa niemal na całej linii z medycyną i sposobem odżywiania tak zwanych ludów pierwotnych oraz naszych prehistorycznych przodków nazywanych też przez ludzi cywilizowanych „dzikimi” (patrz rozdział pt. „Zęby owocożerców”). A oto garść dowodów i argumentów za tymi stwierdzeniami:

Rozumny lekarz i bystry obserwator Weston A. Price przez wiele lat poszukiwał wiedzy i mądrości wśród prymitywnych plemion. I znalazł je tam właśnie. Są one zawarte w książce pt. „Nutrition and Physical Degeneration” (Odżywianie a fizyczna degeneracja), wydanej po raz pierwszy w 1939 r., która doczekała się już sześciu wydań (ostatnie w roku 2000). Price przez szereg lat badał róż-

ne plemiona porównując grupy żywiące się ich naturalną strawą z grupami, które skorzystały z cywilizacyjnego modelu żywienia — czyli cukru, melasy, białej mąki, łuszczonego ryżu, słodzonych płynów i konserwowej żywności. Dysponując odpowiednim laboratorium badał też żywność. Poczawszy od izolowanych dolin szwajcarskich, poprzez Eskimosów na Alasce, Indian z Kanady i Peru, mieszkańców kilku krajów Afryki, Polinezji, Melanezji, dżungli tropikalnych, aż do Aborygenów z Australii, Maorysów z Nowej Zelandii i plemion z innych rejonów - wyniki badań były prawie takie same. Okazało się, że ludzie „pierwotni” potrafili zawsze ułożyć model żywienia chroniący ich przed chorobami cywilizacyjnymi, przedwczesnymi porodami, wadami wrodzonymi, próchnicą zębów, zniekształceniami łuków zębowych, przed chorobami zakaźnymi, gruźlicą, a nawet szkorbutem i to u tych, którzy praktycznie nie spożywali produktów pochodzenia roślinnego. Natomiast ludzie z tych samych plemion, którzy już skorzystali z żywności ludzi cywilizowanych, chorowali wkrótce na więcej i cięższe choroby niż biali ludzie, którzy znacznie dłużej żywili się „nowocześnie”.

Indianie kanadyjscy już w 1525 roku przekazali oficerowi angielskiemu informację o lekarstwie przeciw skorbutowi. Były to młode odrosty ze świerków podawane w wyciągach. Z tej wiedzy nie skorzystano przez wiele lat. Indianie z północnej Alaski nie chorowali na szkorbut, a biali żywiący się tak samo jak Indianie - na szkorbut zapadali. Bo Indianie wiedzieli, że najlepszym lekarstwem przeciw skorbutowi były nadnercza zwierząt trawożernych, drugi żołądek łosia, wewnętrzna warstwa skóry słoni morskich. Biali o tym nie wiedzieli i nawet nie pomyśleli o tym, aby zapytać Indian, uważając ich za bezrozumnych dzikusów.

We wszystkich plemionach stosujących tradycyjne modele żywienia dobro plemienia było dobrem najwyższym, ale nigdy nie stało ono w sprzeczności z dobrem jednostek. Szczególnie dobrze odżywiano przyszłe młode matki i przyszłych ojców na długo przed poczęciem — po to, aby matki rodziły zdrowe dzieci, w terminie, łatwo, bez bólów i aby zawsze miały wartościowy pokarm. Ci, którzy w żywieniu korzystali z owoców morza, dokarmiali potencjalnych ojców mleczem ryb, a przyszłe matki suszonymi jajami ryb. Masajowie - dumne, piękne i zdrowe plemię z Afryki - odkładali zawieranie małżeństw na czas, w którym mleko ich krów miało najwyższą wartość biologiczną, czyli na czas, w którym młode trawy rosły najszybciej. W Szwajcarii najlepsze masło pochodziło od krów wypasanych w pobliżu lodowców w czerwcu - zawierało kilka razy więcej witamin rozpuszczalnych w tłuszczach i innych ważnych i wartościowych składników niż mleko i masło z innych miesięcy. Plemiona „pierwotne” nie znały chorób cywilizacyjnych, w wykopaliskach nigdy nie znaleziono przypadków zniekształceń łuków zębowych, próchnicy zębów, za to powszechna była wśród tych ludów odporność na choroby zakaźne. Nigdzie nie było odpowiednika więzień i domów starców.

W książce tej znajdziecie wiele przykładów na to, że degeneracja rodzaju ludzkiego ma swoje źródło w wadliwym odżywianiu. Znajdziecie też dowody, że tylko powrót do źródeł może nas ludzi uratować przed upadkiem.

W Polsce próchnica zębów u dzieci i dorosłych jest powszechna, a to oznacza, że Polacy odżywiają się bardzo źle. W Polsce przybywa więzień, poprawczaków, domów opieki dla seniorów, a przecież nie może być zdrowym społeczeństwem, w którym trzeba izolować jednostki, a ludzie w podeszłym wieku są spychani na margines — trafiają do domów starców lub do hospicjów.

Od ponad 300 lat bardzo źle się dzieje z naszym narodem (jak powiedział prof. Jan Szczepański), a wszelkie próby naprawy tego niekorzystnego stanu powodują dalsze szkody. Żywienie optymalne to nie tylko najlepszy sposób na pozbycie się otyłości i większości dotychczas nieuleczalnych chorób. Powoduje ono przede wszystkim bardzo korzystne zmiany w strukturze i czynności mózgow. U zwierząt żywienie optymalne zwiększa wagę mózgow w jednym pokoleniu o 8%, poprawia zdolność uczenia się o 40%, powoduje najwyższy poziom ATP, DNA, RNA i tłuszczu w mózgach w porównaniu do zwierząt karmionych dietą uważaną za najlepszą. Podobne efekty występują u ludzi stosujących żywienie optymalne. Duża ich część sama zauważa wybitną poprawę swojej sprawności umysłowej, konkludując: ależ ja dawniej byłem głupi. Po pewnym czasie, krótszym u młodszych i dłuższym u starszych, u znacznej liczby stosujących żywienie optymalne zmniejsza się lub zanika „powszechnie wadliwa struktura i czynność mózgow”, którą uznał za przyczynę wszystkich chorób i wszystkich trudności gospodarczych, politycznych i społecznych krakowianin

XX wieku, prof. Julian Aleksandrowicz. Żywnienie optymalne to od dawna zapowiadany i oczekiwany sposób na rozumne zorganizowanie życia ludzi na Ziemi - bez chorób, zbrojeń, wojen, terroryzmu, przestępczości, narkomanii, alkoholizmu i innych patologii tak powszechnych w rodzaju ludzkim.

W książce tej po raz pierwszy wykazaliśmy precyzyjnie, czym różni się żywienie optymalne od innych modeli żywienia. Odkryliśmy też powody, dla których przedstawiciele oficjalnej medycyny reagują tak wielką agresją i nienawiścią w stosunku do tej metody i jej autora. Dlaczego profesorem i tak zwane autorytety już od pierwszych publicznych informacji o diecie optymalnej (czyli od 1970 roku) twierdzą, że żywienie optymalne jest wybitnie szkodliwe dla zdrowia i dlatego zwalczają je tak zaciekłe, łatwiej będzie zrozumieć gdy przeczytacie kończący tę książkę rozdział pt. „Śmiertelna terapia”.

Skuteczność żywienia optymalnego potwierdzono w kilku badaniach na zwierzętach uznając je za najbardziej korzystne dla zwierząt, ponadto posiadające wybitne działanie przeciwmiażdżycowe. Jego wybitnie korzystny wpływ na chorych wykazano w badaniach na ludziach przeprowadzonych przez 11 profesorów i docentów. W tym badaniu udowodniono, że żywienie optymalne w niczym nie szkodzi chorym, a korzystne efekty wystąpiły u wszystkich (czyli u 55 chorych, a nie 13, jak twierdził w Sejmie minister zdrowia, który ponadto mówił nieprawdę, że nie stwierdzono u chorych w tych badaniach żadnych korzystnych efektów).

Żywnienie optymalne opracowałem z potrzeby misji, jaką powinien odczuwać każdy lekarz, chęci niesienia pomocy uniwersalnej, to znaczy takiej, która służyć będzie wszystkim i we wszystkich nieomal chorobach. Dlatego właśnie, traktując człowieka jako całość i opierając się na prawach obowiązujących w naukach ścisłych i zgodnych ze współczesną wiedzą medyczną i biochemiczną, odrzuciłem tradycyjne podejście do pacjenta jako zbioru organów, które gdy odmawiają posłuszeństwa trzeba leczyć. Każdy z osobna i każdy przez innego specjalistę. Skoro przyczyny chorób są często wspólne, to i lekarstwo i terapia muszą być jednakowe. I lekarz ten sam?

Człowiek o wszechstronnym wykształceniu i syntetycznym umyśle, który dokonał kilku ważnych odkryć w nauce, ks. prof. Włodzimierz Sedlak, zdefiniował uczonego jako człowieka, który na tyle zgłębił wiedzę w kilku dziedzinach, że potrafił zdecydowanie popchnąć naukę do przodu. To potrafił uczynić korzystając również ze swojego doświadczenia właśnie Sedlak.

Kazano mi w wojsku być dietetykiem, zatem byłem nim na serio, dzięki czemu poznałem tę dziedzinę tak dokładnie, że mogłem ułożyć najlepszy biochemicznie model żywienia dla człowieka, czyli żywienie optymalne. Nie mam wątpliwości, że będzie już wkrótce uznane za największe odkrycie w dziejach ludzkości i za najbardziej ważne dla przyszłości. Bo takim jest.

Specjalizowałem się w medycynie fizykalnej. Widziałem nieskuteczność i szkodliwość stosowanych w lecznictwie uzdrowiskowym metod leczenia niektórych chorych na najcięższe choroby, jak chorobę Buergera, gościec przewlekły postępujący, stwardnienie rozsiane i inne. Aby im pomóc, opracowałem metodę leczenia przy pomocy prądów selektywnych. Prądy selektywne są jednym z większych odkryć w medycynie. Obecnie prądy te są stosowane w wielu Arkadiach w Polsce i na świecie przez przeszkolonych lekarzy. Wszyscy potwierdzają ich wysoką skuteczność w wielu chorobach, niemożliwą do uzyskania przy pomocy innych metod leczenia.

Książd prof. Włodzimierz Sedlak pisał: „Moim starym marzeniem było tak postawić sprawę, aby do Polski, jak do Mekki nauki, przyjeżdżali uczeni z całego świata po wiedzę”. Jego marzenie zaczęło się spełniać. Od 8 lat przyjeżdżają do Polski po wiedzę lekarze z wielu krajów i przyjeżdża ich coraz więcej. Znajdują tę wiedzę w kilku wiodących Arkadiach.

Książka, którą Państwo macie przed sobą, pozwoli Państwu zrozumieć, dlaczego jest źle, dlaczego w głowach uczonych, polityków, filozofów są tylko poglądy lub wiara, a nie ma wiedzy, zatem nie może być i prawdy. Dlaczego muszą oni wybierać zawsze rozwiązania najgorsze.

W niedawnej rozmowie z moim wnuczkiem powiedziałem: „Wiesz, Krzysiu, najważniejszy dla człowieka jest rozum”. Odpowiedział: „Ja to wiem”. „A co to jest rozum?” - zapytałem. Na to Krzysiu: „A, tego to ja nie wiem”. Niedawno prof. Kołakowski, znany filozof, powiedział, że największą tragedią ludzi jest to, że nie potrafią odróżnić dobra od zła. Ale dlaczego nie potrafią - nie powiedział. Kardynał Józef Glemp powiedział, że dusze ludzkie są chore i to jest przyczyną wszystkich nie-

szczęść trapiących ludzi. Ale dlaczego są chore i w jaki sposób można je uzdrowić - tego nie powiedział.

Mimo że stosujących żywnie optymalne szybko przybywa i dzisiaj można ich spotkać już w blisko 100 krajach, a lekarzy zalecających żywnie optymalne i prądy selektywne jest już w całej Europie kilkuset, niestety wciąż zbyt mało jest wśród rządzących i uczonych ludzi, którzy chcieliby poznać moją wiedzę i dzięki niej skutecznie pomóc sobie i innym. „Program poprawy wyżywienia narodu” z roku 1974 miał być realizowany już wówczas. Odłożono go do chwili przeprowadzenia badań na zwierzętach i na chorych ludziach. Gdy badania na zwierzętach i ludziach zostały wreszcie przeprowadzone, a we wnioskach wykazano doskonałe wyniki, kierownictwo Instytutu Żywności i Żywienia oraz minister zdrowia ukryli raporty głęboko w sejfach.

Były prezydent RP, Lech Wałęsa, od ponad roku odżywiający się optymalnie, wyleczył się z ponaddziesięcioletniej cukrzycy, szybko pozbył się nadciśnienia i nadwagi. W telewizyjnym spotkaniu „Z Wałęsą na rybach”, tym razem w czasie siarczystego mrozu, na lodowej tafli, jego rozmówca zapytał: „Dlaczego pan ma taką piękną cerę i niezaczerwieniony z zimna nos, a ze mną pod tym względem jest dużo gorzej?”. Wałęsa odparł: „Bo pan byle czym zakąszasz”.

Zwracam się do Rodaków: chcecie być zdrowymi, szczęśliwymi, niebiednymi, rozumnymi ludźmi, chcecie żyć w bezpiecznym kraju bez przestępstw, terroryzmu, narkomanii, alkoholizmu, bezrobocia — przestańcie „zakąszać byle czym”. Nie jedzcie byle czego! Żywnie optymalne to jedyna droga do godnego, zdrowego życia.

*Jan Kwaśniewski*

## **TWOJA DIETA - TWOIM LEKARSTWEM**

„Twoja dieta niech będzie Twoim lekarstwem” - mawiał przed wiekami Hipokrates, zachęcając swoich uczniów, by najpierw zajęli się tym, co znajduje się na talerzu chorego człowieka, a dopiero potem leczeniem. Dziś rzadko który lekarz zna przytoczone słowa starożytnego mędrca, a już całkiem nieliczni stosują je w praktyce.

Osiem lat temu wspólnie z doktorem Janem Kwaśniewskim napisaliśmy książkę, która w ciągu kilku tygodni stała się wydawniczym przebojem na polskim rynku księgarskim. Zawarliśmy w niej prawdy, które wówczas wydawały się wielu osobom reprezentującym tak zwane środowiska opiniotwórcze — „błźniercze i szokujące”. Ale, jak napisał George Bernard Shaw, „wszystkie wielkie prawdy mają swój początek w błźnierstwach”. Do tych mądrych słów dodać można to, że prawda, choć obroni się sama, musi zostać odkryta przez każdego z nas indywidualnie. Dziś, z perspektywy tych kilku zaledwie lat, wiele się zmieniło w podejściu do diety optymalnej. Milionom Polaków, którzy odkryli tę prawdę, uświadomiliśmy, że fatalne nawyki żywieniowe odbijają się na ich zdrowiu i kondycji. Odpowiedzieliśmy w sposób jasny i przekonujący na pytania: dlaczego tyjemy, skąd biorą się takie choroby jak miażdżyca, cukrzyca, nadciśnienie, zawał serca i udar mózgu.

Zjedzony i strawiony pokarm tworzy nasze komórki, tkanki, naszą krew, nasze narządy. Właśnie pożywienie wpływa bezpośrednio na nasze zdrowie, samopoczucie i kondycję. To pokarm rozprowadzany przez krew odżywiająca cały organizm zamienia się w tkanki i komórki. Od rodzaju spożywanego pokarmu zależy to, jaką mamy krew, a więc cały organizm. Tak modna ostatnio makrobiotyka zakłada podstawową zależność pomiędzy pokarmem i zdrowiem. Święta racja! Wiedział o tym już Herodot. Współczesna dieta, dieta kształtowana przez reklamę i supermarkety, jest zabójcza dla człowieka — produkty rafinowane, pasteryzowane, przygotowane do błyskawicznego użycia, zawierające mnóstwo cukru, soli, konserwantów degenerują ludzkie tkanki, a w konsekwencji cały organizm.

Większość współczesnych diet odchudzających zakłada milcząco, że przed przytyciem wszyscy odżywialiśmy się tak samo. A przecież to kompletna bzdura. Diety te przypominają zatem recepty,

które lekarz wystawia po rozpoznaniu objawów przez telefon. W krajach rozwiniętych większość osób czterdziestoletnich - kobiet i mężczyzn — przynajmniej raz w życiu próbowało zastosować jedną z owych cudownych diet. Mało tego, stosowali oni leki wspomagające odchudzanie, które na ogół szkodzą naszemu zdrowiu. Miliony ludzi cierpiąc niewyobrażalne katusze chcą uzyskać wymarzoną sylwetkę, odpowiadającą wzorcom estetycznym, które narzuca przemysł filmowy, kosmetyczny, wydawcy kolorowych pism, dyktatorzy mody. W wysiłku tym nie liczą się koszty — i to nie tylko pieniądze, o które mniejsza — wszak w grę wchodzi ludzkie zdrowie. Wmawiając ludziom, że powinni schudnąć, że są za grubi, nieładni, mają grube uda, zwisające podbródki, fałdy na brzuchu, uczestnicy tego tajnego sprzysiężenia napędzają w istocie dział gospodarki o miliardowych obrotach, swoiste perpetuum mobile.

Najnowsze badania naukowe przeprowadzone równolegle w Europie i Stanach Zjednoczonych są tak zaskakujące, że ludzie, którym wydawało się, iż dbali o własne zdrowie, mają nie lada problem. Chcąc nie chcąc nauka musiała potwierdzić to, o czym zwolennicy żywienia optymalnego wiedzieli od dawna - wyklinane do niedawna jajka wcale nie grożą zawałem serca, a wręcz przeciwnie; czekolada zawiera identyczne składniki jak warzywa i owoce, ale nie zawiera pestycydów, azotanów i innych trucizn; masło jest lepsze od margaryny, orzechy są „lekarstwem” na całe zło chorób cywilizacyjnych. Wreszcie okazało się, że ryba im tłustsza, tym zdrowsza, a niedobór tłuszczów w diecie może przynieść poważne konsekwencje zdrowotne, które nauka wiąże z brakiem niezbędnych do życia kwasów tłuszczowych. Komplikacje te potęguje fakt, że osoby unikające tłuszczu unikają zazwyczaj też białka (zwierzęcego), w którym znajdują się niezbędne do życia aminokwasy występujące niemal wyłącznie w mięsie, żółtych serach i jajkach. Czy to wszystko oznacza, że już wkrótce ktoś wreszcie pójdzie po rozum do głowy i „wypisze” -jak sto lat temu - pierwszą receptę na tłusty rosół z kury? Oby stało się to jak najprędzej.

Napisałiśmy przed laty, że najgorszą z możliwych diet jest dieta szpitalna, dieta ludzi chorych, którzy takimi muszą pozostać, gdyż nikt nie zadaje sobie podstawowego pytania: skąd wzięła się choroba? Dlaczego jestem chory? Spójrzmy na polską klinikę. Miliony wydane na błyszczący sprzęt i aparaturę - oto efekt ambicji ordynatorów i profesorów medycyny... Nikt z tych ludzi nawet nie spojrzy na to, co zawierają termosy rozwożone po oddziałach. Pierogi, kasza, ziemniaki, dżemy, zupy mleczne, biały chleb, chuda wędlina. Tydzień na szpitalnym wikcie oznacza pogłębienie wszystkich dolegliwości.

Na naszych oczach runął właśnie kolejny mit związany z odżywianiem - mit o szkodliwości cholesterolu. Osoby przestrzegające zasady niełączenia pokarmów z poszczególnych grup nie reagują na cholesterol pokarmowy — mówiliśmy przed laty. Dlatego właśnie często się zdarza, że osoba, która uwielbia „tłusto zjeść” ma świetne wyniki cholesterolu, podczas gdy ktoś inny, ściśle przestrzegający diety niskotłuszczowej, ma znacznie przekroczony poziom lipidów we krwi. Bywa też tak, że ktoś o niskim poziomie cholesterolu zachoruje na miażdżycę i chorobę serca, natomiast inny, u którego normy są wielokrotnie przekroczone, jest zdrowy jak ryba. Czy można dziwić się w tej sytuacji przeciętnemu człowiekowi, że przestaje ufać lekarzom, zwłaszcza gdy ich argumenty nie brzmią przekonująco?

Z książki tej dowiedziecie się, że zwykły stek, który po usmażeniu niemal w równych proporcjach składa się z białka i tłuszczu, może stymulować korzystne zmiany w gospodarce lipidowej w naszym organizmie i zmniejszać ryzyko choroby wieńcowej. Dla ludzi żywiących się w sposób optymalny takie stwierdzenie jest truizmem. Jednak przeciętnemu „Kowalskiemu”, któremu wmawiają, że powinien wystrzegać się czerwonego mięsa, trudno będzie w to uwierzyć. Analizując krok po kroku skład biochemiczny mięsa wołowego ustalono, że 51 procent tłuszczu w wysmażonym steuku i to otoczonym 5-milimetrową obwódką tłuszczu, stanowią jednonienasycone kwasy tłuszczowe, a w tych aż 90 procent stanowi kwas olejowy (główny składnik oliwy). Pozytywny wpływ naturalnej oliwy na organizm ludzki został już dowiedziony ponad wszelką wątpliwość, a dieta śródziemnomorska, w której oliwa jest podstawą, uchodzi za jedną z najzdrowszych. A więc?

Amerykański dziennikarz Gary Taubes przeanalizował wyniki ponad 150 odrębnych prac badawczych na temat rzekomo szkodliwego wpływu tłuszczów na zdrowie człowieka, konkluzję tej analizy zamieszczając na łamach prestiżowego periodyku naukowego „Science”. Taubes doszedł do

wniosku, że większość dietetyków demonizuje szkodliwy wpływ tłuszczu, ponieważ dieta bogata w tłuszcze zniechęca do spożywania warzyw i owoców. Komponując współczesne - rzekomo zdrowe - menu, za jego podstawę uznano węglowodany, które - przekonuje Taubes - są bardziej szkodliwe dla zdrowia niż tłuszcze. I jeszcze jedno - dieta mieszana („korytkowa”), w której w równych proporcjach spożywa się węglowodany i tłuszcze sprawia, że w istocie jemy znacznie więcej tłuszczu niż w żywieniu opartym o złotą zasadę optymalnych proporcji, w której dominują tłuszcze zwierzęce i roślinne. To kardynalny błąd medycyny, która zakłada, że żywienie optymalne jest kolejną monodieta, opierającą się na jednej grupie pokarmowej.

Prawda jest zgoła inna. Nie ma diety podobnie skutecznej, zrównoważonej i opartej na głębokiej wiedzy, co dieta optymalna. Blisko trzy lata spędziliśmy na zgłębianiu różnych źródeł, próbując z oceanu informacji wyłowić te, które potwierdzałyby powyższe słowa. Mimo, że coraz więcej osób jest zafascynowanych tym sposobem odżywiania i przekonało się o jego skuteczności na własnej skórze, trudno byłoby już dziś ogłosić triumf tłuszczów nad węglowodanami. Jednak po przeczytaniu tej książki chwila ta wyda Wam się bliższa.

*Marek Chyliński*

## **CZĘŚĆ PIERWSZA**

### **ODWRÓĆ PIRAMIDĘ**

Eksperci są zgodni - złe nawyki żywieniowe współczesnych ludzi odpowiedzialne są przynajmniej za sześć z pierwszych dziesięciu przyczyn zgonów, a więc za choroby serca, nowotwory, udary mózgu, cukrzycę, stwardnienie tętnic, choroby wątroby. Ich zgodność pryska jednak, gdy przychodzi do ustalenia składu diety prowadzącej do zdrowia — poglądów i zaleceń dotyczących tego, co jeść, a czego unikać, znalazłoby się przynajmniej kilkaset. Przyznać jednak trzeba, że dominującym modelem jest tak zwana piramida zdrowia — nazywana również (mylnie!) optymalnym modelem żywienia. U jej podstawy umieszczono pieczywo, płatki zbożowe, ryż i makaron, w środku są warzywa i owoce oraz produkty mleczne oraz mięso, drób, jaja i orzechy, a na wierzchołku znajdują się tłuszcze, oleje i słodycze. Taki powinien być — zdaniem większości ekspertów — dominujący model odżywiania.

W materiałach jednej z niezliczonych konferencji naukowych poświęconych zdrowemu modelowi odżywiania znalazł się taki oto przepis na długowieczność:

1. Trzy do pięciu posiłków dziennie - każdy z nich powinien zawierać pieczywo ciemne, płatki, kasze, makarony lub ziemniaki.
2. Warzywa i owoce obowiązkowo do każdego posiłku (mogą być mrożone), owoce dodatkowo można jeść także między posiłkami.
3. Co najmniej 2 szklanki odtłuszczonego (!) mleka, tyle samo kefiru i jogurtu oraz 2 plasterki chudego sera.
4. Porcja ryby, drobiu, grochu, fasoli lub mięsa do wyboru.
5. Łyżka stołowa oleju lub oliwy oraz nie więcej niż 2 łyżeczki margaryny miękkiej (bez tłuszczów trans).
6. Woda mineralna i naturalna, soki warzywne.

Dieta ta nazwana została „złotą kartą” i „przepustką do długowieczności”. A gdzie - zapyta ktoś — miejsce na talerzu dla jajek, owoców morza, podrobów? Oczywiście, jako „bomby cholesterolowe” zostały one skreślone z jadłospisu „zdrowego” człowieka. Tymczasem konia z rzędem temu, kto wskaże choć jedną nację, która żywiłaby się w ten właśnie sposób. A przecież zdrowie naro-



dów w dużej mierze zależy od ich kuchni. Z badań przeprowadzonych w krajach Unii Europejskiej wynika, że o dobroczynnym wpływie odżywiania na nasze zdrowie przekonanych jest aż 38 procent ankietowanych Europejczyków, ale aż 71 procent nie widzi potrzeby zmiany swojej diety. Tak się jednak składa, że mieszkańcy krajów, w których diecie dominują produkty oficjalnie uznane za szkodliwe, kompletnie nie przejmują się „odkryciami” akademickiej nauki i przy stole kierują się po prostu zdrowym rozsądkiem. Dieta, to tylko jeden z elementów stylu życia i wcale nie należy przesadzać z dobieraniem i komponowaniem wymyślnych pokarmów - po prostu trzeba jeść tak, aby czuć się zdrowo i dobrze. Jeżeli zaczniemy się ograniczać, postępując wbrew temu, co podpowiada nam nasz organizm, możemy zapomnieć o długotrwałym efekcie, czyli o tym, że dzięki diecie będziemy zdrowsi. Poza tym żadna dieta nie poprawi dostatecznie naszego samopoczucia, jeśli nie będzie jej towarzyszyło zwiększenie aktywności fizycznej. Warto wiedzieć ponadto, że ćwiczenia fizyczne powodują również, że na powierzchni komórek mięśniowych zwiększa się liczba cząsteczek lipazy lipoproteinowej, która „wychwytuje” tłuszcz z organizmu. I odwrotnie — zaprzestanie ćwiczeń sprawia, że LPL „osiada” na komórkach tłuszczowych (adypocytach). Tak naprawdę, to rozpoczynając swoją przygodę z dietą optymalną musimy uzupełnić ją o dwa dodatkowe elementy — wspomnianą aktywność fizyczną i zdrowy tryb życia, co wiąże się z koniecznością unikania stresu, rezygnacją z używek w postaci większej ilości alkoholu i tytoniu.

***Naczelna zasadą diety optymalnej dla człowieka najlepszej jest drastyczne ograniczenie spożycia węglowodanów, a nie tylko radykalne zwiększenie spożycia tłuszczów, o czym bardzo często świadomie lub nieświadomie zapominają zarówno zwolennicy jak i przeciwnicy tego rodzaju odżywiania.***

### ***Łyk śmietany zamiast prozacu?***

***Grupa badaczy z uniwersytetu w Sheffield (Wielka Brytania) prowadziła pod koniec lat dziewięćdziesiątych ubiegłego stulecia prace nad wpływem diety na kondycję psychofizyczną, a zwłaszcza na... nastrój. Uczonych zainspirowały wyniki testów na myszach, z których wynikało, że gryzonie karmione w sposób beztłuszczowy stawały się agresywne, unikały kontaktów, były mniej towarzyskie - słowem: były ciągle nie w sosie. Zupełnie przeciwnie zachowywały się osobniki, którym podawano rozmaite przysmaki, w tym również pokarmy zawierające duże ilości białka i tłuszczu, i te właśnie prawidłowości postanowił wykorzystać zespół pod kierunkiem Anity Wells, która wybrała do badań 20 niepalących osób - 10 kobiet i 10 mężczyzn w wieku od 20 do 37 lat.***

***Żadna z nich nie cierpiała nigdy na jakiegokolwiek choroby, w tym również dolegliwości psychiczne. Eksperyment trwał dwa miesiące, przy czym w pierwszym miesiącu wszyscy karmieni byli jednakowo, a dietę tak skomponowano, by aż 43 procent kalorii dostarczane było w postaci tłuszczu. W drugim miesiącu potowa uczestników otrzymywała pożywienie o takiej samej wartości kalorycznej, ale zawartość tłuszczu w ich diecie zmniejszono do 25 procent. Potrawy przyrządzano tak, by nikt z badanych nie zorientował się w zmianie proporcji, Jak czytamy w raporcie sporządzonym już po opublikowaniu wyników badań, ludzie którym podawano więcej węglowodanów zamiast tłuszczów byli: bardziej konfliktogenni, mniej towarzyscy, łatwiej się irytowali i rzadziej uśmiechali. Niewątpliwym związkiem pomiędzy składem naszego pokarmu a nastrojem próbowano wytłumaczyć w ten sposób, że w trzustce i jelicie cienkim produkowany jest hormon o nazwie cholecystokinina (CCK), którego poziom zależy od składu diety - rośnie, gdy organizm ma wystarczającą ilość tłuszczów i maleje, gdy ich poziom się zmniejsza. Ten właśnie hormon oprócz wpływu na wytwarzanie soku trzustkowego i żółci, przez co pełni bardzo ważną rolę w procesach trawienia, jeszcze dodatkowo uczestniczy w wytwarzaniu serotoniny. Ta zaś substancja jest bezpośrednio odpowiedzialna za „łączność międzykankową”, ale działa wybiórczo, bowiem przekazuje wyłącznie przyjemne uczucia, inne po prostu ignorując. Właściwość tę wykorzystali uczeni, którzy opracowali słynny prozac, pigułkę szczęścia, która zawojowała w ostatnich latach Amerykę***

***i Europę poprawiając każdego dnia nastrój milionom popadających w depresję ludzi. Zaskoczeni rezultatami swoich doświadczeń brytyjscy badacze postanowili kontynuować eksperyment, ale my wcale nie musimy czekać na rezultaty, bo przecież wśród optymalnych niemal nie zdarzają się stany pogorszonego nastroju, nie mówiąc już o depresji.***

### ***Zmarszczki, czyli choroba wypisana na twarzy***

***Jednym z pierwszych symptomów świadczących o właściwej lub niewłaściwej diecie jest wygląd naszej twarzy, a ściślej mówiąc stan naszej cery. Ludzka skóra - organ niezwykle delikatny i wrażliwy - jest doskonałym odzwierciedleniem ogólnej kondycji, w jakiej znajduje się nasz organizm. I tak, symptomem złej pracy nerek, pęcherza moczowego lub układu krążenia są worki pod oczami. Z kolei nadmiar zwiotczącej skóry nad górnymi powiekami z jednej strony oznaczać może zaburzenia w układzie krążenia, ale jednocześnie może też świadczyć o fatalnej kondycji naszej wątroby Pionowa bruzda między brwiami, tak u kobiet jak i u mężczyzn oznacza niedotlenienie, brak ruchu, a jeżeli skóra twarzy pokrywa się porami przypominającymi pomarańczową skórkę, grubieje i staje się szara, to pewny znak, że zbyt mało przebywamy na świeżym powietrzu i powinniśmy zmienić tryb życia. Układająca się pionowo zmarszczka nad górną wargą u kobiet zwykle oznacza początek okresu przekwitania związany z zaburzeniami hormonalnymi Pamiętajmy, że osoby na diecie optymalnej mają piękną, gładką cerę i to bez stosowania kosmetyków. Najlepszym kremem jest bowiem tłuszcz, którym smarujemy się od wewnątrz.***

Inaczej wygląda piramida żywieniowa w diecie śródziemnomorskiej. Wprawdzie jej podstawa przedstawia się podobnie jak w diecie europejskiej i amerykańskiej (dopuszczalne są tu także ziemniaki) jednak zasadniczą część menu stanowią rośliny strączkowe, a zwłaszcza różne odmiany fasoli oraz owoce i warzywa. Mieszkańcy basenu Morza Śródziemnego, a w szczególności Grecy, znani są z zamiłowania do oliwy z oliwek, która jest spożywana niemal do każdego posiłku. Mieszkańcy państw byłej Jugosławii, a także Włosi i Hiszpanie, układają swoje jadłospisy w oparciu o sery, ryby i drób, natomiast starają się unikać tzw. czerwonego mięsa. Wyjątkiem są tutaj Francuzi, którzy jedzą tłusto (pasztety) oraz nie stronią od wołowych steków oraz bardzo tłustych serów, a mimo to są jednym z najzdrowszych narodów na świecie, rzadko chorują na serce i nie mają kłopotów z nadciśnieniem.

Oba modele żywienia traktują węglowodany jako podstawowe źródło energii i przywiązują dużą wagę do konsumpcji warzyw i owoców dostarczających dużych ilości błonnika oraz witamin. Jednocześnie są one dość restrykcyjne jeżeli chodzi o spożycie produktów z „górnego półki”, a więc wszystkiego, co zawiera znaczne ilości białka i tłuszczu - mięsa, nabiału, ryb, drobiu, a przede wszystkim jajek. Wprawdzie w diecie śródziemnomorskiej dopuszcza się spożywanie większych ilości nabiału, oliwy z oliwek, fasoli i orzechów (do 35 procent kalorii w diecie pochodzi z tłuszczów), ale dzieje się to kosztem poważnych restrykcji wobec konsumpcji czerwonego mięsa (do 360 g miesięcznie) drobiu, a nawet ryb (!). Zastanawiające, że oba wzorce żywienia traktowane są przez wielu ekspertów równoprawnie, a na dowód ich dobroczynnego działania przytaczane są wyniki badań epidemiologicznych wykazujące znacznie mniejszą częstotliwość występowania niektórych chorób cywilizacyjnych wśród stosujących je narodów.

Amerykanie, którzy mają istną obsesję na punkcie diety, zbudowali prawdziwy przemysł zajmujący się żywnością i żywieniem. W żadnym innym kraju na świecie nie praktykuje tak wielu lekarzy-bariatrów (specjalizujących się w odchudzaniu), trenerów aerobiku, fitnessu, autorów cudownych diet, wydawców, dziennikarzy. Jednocześnie nigdzie na świecie nie widuje się na ulicach tak wielu ludzi otyłych i mających poważną nadwagę. Ministerstwo Zdrowia, Ministerstwo Rolnictwa i wiele innych agend rządowych wydają corocznie dziesiątki poradników pod ogólnymi hasłami „Co wolno, a czego nie wolno” i „Jak walczyć z nadwagą”. „Poradnik dietetyczny dla Amerykanów” sugeruje np., aby z tłuszczów pochodziła tylko czwarta część całkowitej dziennej racji kalorycznej. Co to oznacza w praktyce? Jeden sznycel (100 g) w tygodniu (!) i to wszystko. Ten sam poradnik za-

leca również, aby spożywać nie więcej niż 3 jajka tygodniowo, przypominając jednocześnie, że jajka znajdują się również w makaronie, ciastach, kremach i deserach. Zgodnie z założeniami wzorców żywieniowych przedstawionych w książce Louisa J. Aronne'a pt. „Schudnij aby żyć dłużej” („Weigh Less, Live Longer”), należy za wszelką cenę ograniczyć dostarczanie białek do organizmu. Autor opracował dwa rodzaje jadłospisów - pierwszy, obejmujący produkty o niskiej zawartości tłuszczu, a wysokiej węglowodanów, zaś w jadłospisie drugim zredukowano ilość węglowodanów, zwłaszcza cukrów prostych i skrobi, aby stworzyć dietę o niskim wskaźniku cukrowym. Już pobieżna analiza obu rzekomo alternatywnych planów dietetycznych pozwala wyciągnąć wniosek, że delikatnie mówiąc są one niemal identyczne, a łączy je prawie całkowite wyeliminowanie tłuszczów, i to nie tylko zwierzęcych.

Oto jak wygląda przykładowy jadłospis na jeden dzień według Louisa Aronne'a.

Śniadanie: pół banana, 1 filiżanka płatków z otrąb, 1 filiżanka odtłuszczonego mleka.

Obiad: porcja sałatki z tuńczyka, 2 kromki pełnoziarnistego chleba, świeże jabłko.

Kolacja: 90 g kurczaka w estragonie, 1 ziemniak pieczony, gotowany szpinak, sałatka warzywna, sos jabłeczny, świeża pomarańcza.

W sumie 1200 kalorii.

Bardzo podobny jest jego skład jadłospisu na pozostałe 13 dni diety bogatowęglowodanowej. Autor tej diety liczy się jednak z tym, że może być ona mało skuteczna, gdyż proponuje również tak zwany Plan II pisząc:

„Jeśli w czasie dwóch miesięcy stosowania Planu I nie udało ci się stracić około 2 kg wagi, upewnij się, że ściśle obliczałeś kalorie i nie przekraczałeś ich ilości. Jeśli tak, a jeszcze z ręką na sercu możesz stwierdzić, że uczciwie przestrzegałeś innych zaleceń, to powinieneś zastosować Plan II, którego podstawą jest dieta o niskim wskaźniku cukrowym"... No cóż, wygląda na to, że jak będziesz zjadał cukry i nie schudniesz, to powinieneś spróbować z nich zrezygnować — a może wtedy... A oto na czym polega Plan II:

Śniadanie: filiżanka soku pomidorowego, pół filiżanki płatków śniadaniowych, filiżanka odtłuszczonego mleka.

Obiad: sałatka z tuńczyka, 2 filiżanki sałatki warzywnej, ocet aromatyzowany, świeża gruszka.

Przekąska: pół filiżanki białego sera o zawartości 1 procent tłuszczu, 4 krakersy.

Kolacja: kurczak w estragonie, czarna gotowana fasola, gotowany szpinak z łyżeczką margaryny, 3 filiżanki sałatki warzywnej i 1,5 filiżanki soku jabłkowego.

Ogółem 1190 kalorii.

Nawet laik szybko zorientuje się, że tak naprawdę oba jadłospisy nie różnią się niemal zupełnie - oba zawierają podobną ilość węglowodanów i brakuje w nich tłuszczu. Takie propozycje oznaczają w istocie wyrzeczenia i brak sił witalnych do pokonywania codziennych trudów, nie mówiąc już o tym, że wykluczają z jadłospisu szereg witamin i minerałów zawartych w mięsie i podrobach.

## **UWAGA NA PRODUKTY „LIGHT”**

Poradniki dietetyczne pełne są wskazówek z cyklu: jak produkty o wysokiej zawartości tłuszczu zmienić na te, które mają go mniej albo nie mają wcale. Inaczej mówiąc, sugeruje się nam, jak z produktu pełnowartościowego zrobić bezwartościowy. Oto przykłady. Majonez, uważany przez dietetyków za „bombę cholesterolową” (choć już wiadomo, że jaja, jego główny składnik, nie mają żadnego wpływu na poziom cholesterolu we krwi), można kupić w wersji „light” zawierającej o 5 gramów tłuszczu mniej w łyżce stołowej, albo w wersji „maxi-light” mającej o 10 gramów tłuszczu mniej w tej samej ilości. Zamiast mleka pełnego można kupić odtłuszczone, zamiast kwaśnej śmietany zmiksować sobie niskotłuszczowy twarożek, zamiast dwóch jajek można zjeść jedno całe jajko z podwójnym białkiem, a żółtko drugiego jajka wyrzucić, a zamiast śmietany kremówki używać 1-procentowego mleka. Postępując zgodnie z tymi regułami możemy mieć pewność, że płacąc więcej otrzymamy w sklepie mniej (produkty typu light są na ogół droższe od tradycyjnych) i pozbawi-

my swoje organizmy najcenniejszych pokarmów. Mistrzowie w tej dziedzinie - Amerykanie — mają tysiące produktów o obniżonej zawartości tłuszczu i kalorii, a w tamtejszych supermarketach klienci na ogół starannie czytają etykiety, studiując zawartość kaloryczną każdego z nich. Komicznym widokiem są bardzo otyłe osoby pchające przed sobą ciężkie wózki wypełnione wyłącznie „lekkimi” produktami. Z czego w takim razie te osoby tyją, skoro wszystko, co jedzą, prawie nie zawiera kalorii? Odpowiedź na to pytanie jest prostsza niż myślicie. Kalorie to mit, który dręczy miliardy ludzi na całym świecie. Dręczy dosłownie, bo bogaci robią wszystko, aby ich uniknąć, a biedni zrobiliby wszystko aby je zdobyć. To szaleństwo naszych czasów i zbiorowa paranoja współczesnej cywilizacji.

Amerykańscy uczeni posługując się statystyką ogłosili, że kampania na rzecz ograniczenia spożycia ilości tłuszczu odniosła skutek - od 1950 roku liczba zawałów serca zaczęła spadać. To prawda, rzeczywiście chorób serca w USA notuje się stosunkowo mniej. Nikt jednak nie wziął pod uwagę ogromnej powojennej migracji ludności do Stanów Zjednoczonych. Przybywali tam ludzie ze wszystkich bez mała zakątków świata, ale najwięcej było południowców—Greków, Włochów, Sycylijszczyków, mieszkańców Półwyspu Iberyjskiego, Bałkanów, a także ludności latynoamerykańskiej. Generalnie ludzie ci byli zdrowsi niż Amerykanie, a po wtóre — według jednej z teorii pokarmowej o tolerancji węglowodanowej — lepiej znosili wysokie spożycie cukrowców.

Najnowsze teorie żywieniowe oparte o precyzyjne badania naukowe i wieloletnie obserwacje, dążą do takiego skomponowania składników naszej diety, aby możliwie wiernie odwzorować skład biochemiczny naszego ciała. Ważne jest jednak nie tylko to, co wchłaniamy w naszym przewodzie pokarmowym, ale także to, jak nasz organizm jest w stanie wykorzystać poszczególne składniki odżywcze. Chodzi o to, abyśmy żyli zgodnie z naturą, naśladowali jej rytm, respektowali jej prawa, które rządzą się żelazną logiką i wewnętrzną harmonią. Setki ludzkich pokoleń egzystowały jako cząstki przyrody poddając się jej rygorom, w zamian za to otrzymując fantastyczny dar — zdolność do samoleczenia. Przecież tak naprawdę dopiero od stu lat mamy do czynienia z rozwojem nauk medycznych. Zaklinanie choroby, upuszczanie krwi, lewatywy, bańki, kadzidła, pijawki, mikstury z najdziwniejszych składników - wszystko to mogło co najwyżej wesprzeć naturalne zdolności organizmu do samouzdrawiania. A zatem naturalnymi lekarzami naszych organizmów były one same! Najlepszym i jedynym dostępnym lekarzem była wewnętrzna energia odwracająca procesy chorobowe. Owocowa dieta Diamondów zakłada (identycznie zresztą jak dieta optymalna), że ludzki organizm jako system energetyczny może funkcjonować prawidłowo jedynie w sytuacji, gdy zaopatrujemy go w odpowiednie paliwo, a dynamiczna równowaga istnieje wtedy, gdy energia pobierana jest równa energii wydatkowanej. Ponieważ nasze ciało jest częścią przyrody, dlatego też pokarm powinien pochodzić bezpośrednio z przyrody i w takiej bezpośredniej, nieprzetworzonej postaci być przyswajany przez organizm, który kierowany jest przez pewne prawa i cykle fizjologiczne. Jeśli więc chcemy trwale uregulować naszą wagę i zachować dobrą kondycję, powinniśmy bacznie obserwować przyrodę i naśladować zjawiska w niej występujące. Żadna jednak z dotąd polecanych diet czy teorii na temat odżywiania nie zawiera założenia, które jest jednym z podstawowych w diecie optymalnej: człowiek jesi metabolicznie dostosowany wyłącznie do takich produktów, z jakich złożone są jego komórki i tkanki - a więc do tłuszczu i białka.

Człowiek je po to, aby zaspokoić głód. Jednak odkąd pojawiła się możliwość wyboru rodzaju pożywienia, co w historii ludzkiego rodzaju nastąpiło ledwie kilka tysięcy lat temu, pojawił się problem racjonalności tych wyborów. Przestając kierować się instynktem, zaczęliśmy popełniać błędy. Bardziej lub mniej świadome, ale zawsze były to błędy zakłócające funkcjonowanie naszego organizmu.

## **BŁONNIK**

Przeciwnicy diety optymalnej wskazują często na brak w jej składzie błonnika - ważnego związku organicznego, który zawarty jest w pożywieniu zawierającym węglowodany. Według specjalistów gastrologów błonnik chroni jelito grube, a zwłaszcza jego końcowy odcinek, przed ryzykiem

chorób nowotworowych, ponadto minimalizuje on toksyczne działanie niektórych związków, które bądź to dostają się do naszego przewodu bezpośrednio z pokarmem (barwniki), bądź syntetyzowane są w naszych organizmach. Wprowadzie błonnik (np. zawarty w owocach) nie ma wartości energetycznej, jednak odgrywa ważną rolę w procesach trawiennych zmniejszając przyswajalność węglowodanów (konsekwencją jest niższe stężenie cukru we krwi!), a także tłuszczów w procesie trawienia.

Skoro zatem pewien rodzaj błonnika (np. pektyna) blokuje częściowo wchłanianie lipidów trudno się dziwić, że w diecie bogatotłuszczowej nie jest on polecany. Nie znaczy to jednak wcale, że powinniśmy całkowicie zrezygnować ze spożycia roślin strączkowych, na przykład groszku albo fasolki.

## CO TO JEST TRENNKOST?

Słyszeliście zapewne określenie „dieta rozdzielna” albo „dieta rozdzielająca”. To dość nieudane próby przetłumaczenia niemieckiego słowa „Trennkost”, które niestety w języku polskim nie ma dobrego odpowiednika. Postulaty żywieniowe doktora Howarda Hay'a, amerykańskiego lekarza, któremu dawno temu wpadła do rąk niemiecka książka dotycząca stylu życia mieszkańców Himalajów, zrobiły zawrotną karierę na całym świecie i do dziś stosują je miliony ludzi. Trennkost to jeszcze jeden przykład na to, że piramida żywieniowa proponowana przez oficjalne instytucje państwowe i lekarskie autorytety jest kompletnie ignorowana przez społeczeństwo. Jakże mogłoby być zresztą inaczej, skoro nawet ci, którzy ściśle stosują się do tych zaleceń chorują, tyją, umierają młodo? Wróćmy jednak do teorii doktora Hay'a, którą niektórzy próbowali porównywać z żywieniem optymalnym, choć z góry muszę powiedzieć, że oba modele dietetyczne nie mają ze sobą wiele wspólnego. Hay zwraca jednak uwagę na pewne kwestie fundamentalne. Oto one:

- Nie ma sensu leczyć ludzi na podstawie symptomów choroby, gdy jej przyczyny nie są znane.
- Rak powstaje między innymi przez nienaturalne odżywianie;
- Człowiek zdrowy ma zdrowe zęby.
- Przeziębienie to próba pozbycia się szkodliwych toksyn z organizmu.
- Każdy posiłek spożywany mimo braku głodu jest trucizną.
- Zdrowy organizm składa się ze zdrowych komórek zdrowe komórki odbudowują się dzięki zdrowemu odżywianiu.
- Jeść i trawić każdy człowiek musi sam.
- Strach prowadzi do choroby - choroba prowadzi do strachu.
- Kto nie przestrzega praw natury, musi wcześniej czy później za to zapłacić.

Jeżeli wydaje wam się, że powyższe stwierdzenia to truizmy, to będziecie mieli rację. Prawdy najprostsze są jednak czasem najtrudniejsze do zaakceptowania, o czym przekonał się sam dr Hay, który mimo że pomógł tysiącom ludzi, nigdy nie został zaakceptowany przez swoich kolegów lekarzy. Hay, sam będąc ciężko chory na nerki, widział bezsilność medycyny, która w 40. roku życia skazała go na powolne umieranie. Postanowił się nie poddawać i znaleźć sposób na przedłużenie życia. Odrzucił dogmaty i zalecenia lekarzy i... wygrał. Do późnej starości cieszył się doskonałym zdrowiem.

Co odkrył dr Hay? Zaobserwował, że jego pacjenci, którzy nie mieszają pokarmów, czyli nie stosują typowej amerykańskiej diety, czują się lepiej. Najlepszym zdrowiem zaś cieszą się ci, którzy starają się nie łączyć, przynajmniej w jednym posiłku białek i węglowodanów. Innymi słowy, typowy obiad składający się z mięsa, ziemniaków bądź makaronu, warzyw i owoców lub ciastka na deser to trucizna. Skąd my to znamy? - zapytacie teraz zapewne. Hay skupił się jednak wyłącznie na dwóch składnikach pokarmowych, niemal zupełnie ignorując ten trzeci i najważniejszy - tłuszcze. Jego zdaniem zdrowy pokarm powinien być lekkostrawny, pochodzić z naturalnej hodowli albo uprawy, powinien odpowiadać porze roku, w której się go spożywa i wreszcie być uprawianym w regionie, w którym mieszka jego konsument. U podstaw żywieniowej filozofii dr. Hay'a leży też rów-

nową kwasowo-zasadową, którą jego zdaniem uzyskuje się odpowiednio komponując jadłospis. Krótko mówiąc, nie powinniśmy dopuszczać do zakwaszenia organizmu spożywając produkty zawierające za dużo białka, lub węglowodanów. Do produktów zakwaszających organizm mają należeć: mięso, kiełbasa, ryby, jajka, sery, śmietana, orzechy, słodczyce, kawa, alkohol i wszystkie produkty zawierające białą mąkę. Z kolei takie produkty jak jarzyny, owoce, ziemniaki, surowe mleko, figi, rodzynki i migdały mają odczyn zasadowy, gdyż zawierają duże ilości magnezu, wapnia i sodu. Generalnie twórca tej diety uważa tę drugą grupę produktów za zdrowszą. Ależ to typowa propozycja dla wegetarian i to tych dogmatycznych, unikających nawet jajek - powiecie w tej chwili. Mylicie się! Dr Hay, mimo tego, że pochwałał wegetarianizm zdawał sobie sprawę, że nie może to być rozsądna propozycja dla wszystkich. Dr Wolfgang Lutz, który zastanawiał się nad mechanizmem działania „diety rozdzielającej” uznał, że u jej podstaw leży antagonizm pomiędzy insuliną i hormonem wzrostu. Hay, który skoncentrował się na chemicznych reakcjach pomiędzy kwasami i zasadami w organizmie, nie wziął pod uwagę tego, że może istnieć odżywianie, które w ogóle wykluczy jakiegokolwiek „konflikty” biochemiczne w organizmie. Tymczasem ograniczając poważnie spożycie węglowodanów osiągamy właśnie ten efekt, przy czym dostarczamy naszym komórkom i tkankom pełnowartościowego pożywienia i skoncentrowanej energii.

Trennkost nie jest ani alternatywą dla żywienia optymalnego, ani nawet metodą, którą można polecić do wypróbowania. 80 procent produktów zasadowych i 20 procent kwasowych, to proporcje nie do przyjęcia, gdyż nie są uzasadnione ani potrzebami ludzkiego organizmu, ani wiedzą na temat odżywiania. Na świecie żyją ludzie, którzy jedzą wyłącznie białko i tłuszcze i są okazami zdrowia (w książce tej znajdziecie dziesiątki takich przykładów), więc twierdzenie, że mięso zakwasza i sprawia, że organizm choruje jest niedorzecznością. Zresztą sam dr Hay sugerował, że o wiele groźniejsze od mięsa są węglowodany, zwłaszcza te oczyszczone, np. mąka i cukier. Ograniczenie ich spożycia w każdej diecie przynosi pożądany efekt. I tutaj Hay miał rację.

## **100 POWODÓW, DLA KTÓRYCH WARTO JEŚĆ TŁUSZCZE**

Trudno Wam uwierzyć w to, że tłuszcz może być dla Was dobry? No cóż, jeżeli tak, to jesteście typowymi przedstawicielami gatunku Homo sapiens, który w pewnym momencie uległ ogłupiającej propagandzie wmawiającej wszystkim, że od tłuszczu się tyje, podwyższa się cholesterol, choruje się na serce, wątrobę, miażdżycę i tak dalej. Spróbujemy Was przekonać, że jest wręcz przeciwnie. Istnieje przynajmniej 100 powodów, dla których Wasza dieta powinna składać się z tłuszczów, ale zanim zostaną przedstawione niektóre z nich, warto przypomnieć definicję prawidłowego odżywiania. Polega ono, jak wiemy, na racjonalnym zestawieniu produktów spożywczych dla zapewnienia organizmowi wszystkich niezbędnych składników pokarmowych. Tłuszcze odgrywają kluczową rolę, gdyż są głównym składnikiem energetycznym pokarmu. Rolę tłuszczów odkryli już w XIX wieku Rubner i Atwater. Nie dysponowali oni instrumentami do zbadania różnic w ich wartości odżywczej i przydatności, przeto traktowali jednakowo wszystkie rodzaje tłuszczów, zarówno zwierzęce, jak i roślinne. Dopiero później ustalono, że zawierają one niezbędne witaminy, takie jak A, D i E oraz niezbędne kwasy tłuszczowe, a także są niezastąpionym materiałem służącym budowie tkanek i organów stanowiąc od 10 do 25 procent ciężaru ciała.

Decydującą rolę tłuszczu i białka w odżywianiu odkrył wielki polski uczoney i lekarz Benedykt Dybowski, który przebywał długi czas wśród rdzennych mieszkańców Kamczatki. Zdziwiał - pisał Dybowski - że ludzie ci, odżywiający się wyłącznie tłuszczem i mięsem niedźwiedzi polarnych, w doskonałym zdrowiu dożywają sędziwego wieku, ciesząc się szacunkiem i wielkim autorytetem pozostałych. XIX-wieczni mieszkańcy Kamczatki, wśród których Dybowski spędził 4 lata, byli niezwykle odporni na choroby, surowy klimat, i co zauważył w swoich pamiętnikach polski uczoney - cechowali się życzliwością, przyjaźnią, wysoką moralnością, poczuciem solidarności grupowej. Dlatego, gdy udało się Dybowskiemu wyleczyć 114-letniego seniora, zyskał sławę i uznanie, które

towarzyszyły mu w czasie innych podróży po Syberii, gdzie nawiasem mówiąc został zesłany przez carską ochranę po procesie R. Traugutta.

Inny przykład na to, że dieta obfitująca w tłuszcze zwierzęce jest doskonałym sposobem na przetrwanie w ekstremalnych warunkach można znaleźć w książce Farleya Mowata pt. „Nie taki straszny wilk”, w której autor opisuje swą blisko dwuletni pobyt w głuszy północnokanadyjskiej prowincji Keeewatin, Otóż obficie zaopatrzony w wikt Mowat postanawia któregoś dnia przejść na „wilczą dietę”. Latem - zauważa badacz - wilki żywią się wyłącznie... myszami. Odtąd lemingi i nornki stają się głównym pożywieniem trapera, który przekonuje się, że w porze ciepłej, kiedy wydatki energetyczne organizmu są mniejsze, można znakomicie funkcjonować na tych „przekąskach”. Dopiero, gdy nadchodzą chłody, kanadyjski uczoney sięga po mięso jeleni karibu.

O pokarmach roślinnych w książce się nie wspomina — w tundrze są one wszak nieosiągalne...

A oto powody dla których nie powinniśmy wystrzegać się tłuszczów:

1. Stanowią one bogate i niczym niedające się zastąpić źródło energii wykorzystywanej w procesach życiowych.
2. Są podstawowym (obok białek) materiałem używanym do budowy błon komórkowych.
3. Są źródłem niezbędnych nienasyconych kwasów tłuszczowych, takich jak kwas linolowy i alfa-linolenowy.
4. Zawierają niezbędne witaminy, które świetnie się w nich rozpuszczają, takie jak A, D, E i K.
5. Biorą udział w procesach syntezy hormonów - prostacyklin, tromboksanów i leukotrienów.
6. Są ważnym substratem wielu reakcji biochemicznych, synteza soli żółciowych bez udziału tłuszczów byłaby niemożliwa.
7. Osłaniając narządy wewnętrzne tworzą rodzaj „rusztowania” utrzymującego w stałym położeniu serce, żołądek, nerki.
8. Niektóre z nich są konieczne do prawidłowego odżywiania skóry i włosów.
9. Zapobiegają miażdżycy transportując cholesterol i trójglicerydy z wątroby, pozwalają na wydalanie tych składników razem z żółcią.
10. Są odkładane w organizmie jako materiał zapasowy, dzięki czemu organizm łatwo znosi nawet dłuższe przerwy w dostarczaniu pokarmu.

Jeżeli tych 10 powodów, dla których w Waszej diecie powinny znajdować się tłuszcze, nie przekonało Was dostatecznie, w dalszej części tej książki znajdziecie definitywną odpowiedź, dlaczego musimy jeść tłuszcze. Dowiedziecie się także prawdy o tych fascynujących związkach, które znajdują się w każdym żywym organizmie, gdzie stanowią skondensowany i najbardziej wartościowy materiał energetyczny, bez którego nie może przebiegać żaden proces życiowy.

Tłuszcz od wieków zajmował najważniejsze miejsce w kuchniach azjatyckich, amerykańskich, europejskich. Próżno szukać narodu, który dobrowolnie zrezygnowałby z używania tłuszczu w jadłospisie. Tłuszcz na stole oznaczał dostatek i siłę, im zamożniejszy dom, tym więcej tłustych potraw na stole. Władcy, arystokraci, wojownicy, kapłani — wszyscy oni, niezależnie od kultury czy wyznawanej religii, nie gardzili tłustym mięsem. Najwykwintniejsza kuchnia świata, francuska, oparta jest na tłustym fundamencie -- masła, śmietany, serów dojrzewających, pasztetów itd. itp. A w Ameryce? Mięso bizonów przez wieki było głównym pokarmem Indian - północnoamerykańskich mieszkańców prairii. Kiedy zabrakło bizonów, gigantyczne pastwiska Środkowego Zachodu zajęły miliony sztuk bydła, których spędy dostarczały zajęcia legendarnym pasterzom - kowbojom. Czy ktoś w XIX-wiecznej Ameryce słyszał o zawałach serca, miażdżycy, nadciśnieniu? A przecież choroby te powinny być powszechne biorąc pod uwagę fakt, że wołowina była podstawowym pokarmem ówczesnych Amerykanów. Czy ktoś słyszał o chorobach cywilizacyjnych wśród Eskimosów, w których diecie białka i tłuszcze stanowią ponad 95 procent? Wniosek jest jednoznaczny - to nie tłuszcze przyczyniają się do powstawania chorób, to oczyszczone węglowodany.

Na początek jednak trochę chemii. Ze względu na budowę chemiczną tłuszcze podzielono kiedyś na proste i złożone. Słyszeliście też zapewne określenie „tłuszcz dobry” i „tłuszcz zły”, przy czym te pierwsze kojarzone są często z tłuszczami pochodzenia roślinnego, a drugie zwierzęcego. Przekonacie się, że takie rozróżnienie jest całkowicie bezpodstawne. Podstawowym składnikiem zarówno tłuszczów prostych, złożonych, „dobrych” i tych „złych” są kwasy tłuszczowe, które

w tłuszczach spożywczych mają najczęściej parzystą liczbę atomów węgla ułożonych łańcuchowo. Jeżeli kwasy te mają pojedyncze wiązania pomiędzy atomami węgla, nazywamy je nasyconymi kwasami tłuszczowymi, jeżeli mają jedno, dwa lub więcej wiązań podwójnych, mówimy o kwasach nienasyconych.

Dla każdego żywego ustroju najlepszym źródłem energii będzie to źródło, w którym jest najwięcej składników spalanych. W tak zwanych krótkich łańcuchach kwasów tłuszczowych składników spalanych jest zaledwie 35-40 procent, w najdłuższych zaś nawet 90 procent. A zatem tłuszcz jest tym lepszy dla ustroju, im bardziej jest nasycony wodorem — a zatem najlepsze są tłuszcze zwierzęce, najbardziej nasycone wodorem, tak zwane tłuszcze twarde, na przykład łój.

Tłuszcze bardzo często mylnie nazywane są lipidami. Tymczasem z punktu widzenia chemicznego lipidy są grupą substancji, do których należą m.in. tłuszcze. Ich głównym składnikiem są trój glicerydy, których nazwa pochodzi od budowy chemicznej: 3 cząsteczki tłuszczu i 1 cząsteczka glicerolu. Tłuszcze w trój glicerydach występują w postaci kwasów tłuszczowych, o których będzie mowa w dalszej części tego rozdziału.

To nie wszystko. Oprócz ilości wiązań o podziale kwasów decyduje długość łańcucha węglowego. Kwasy krótkołańcuchowe mają do 6 atomów węgla, a długołańcuchowe powyżej 12 atomów.

Pamiętajmy, że wyłącznie kwasy tłuszczowe zawierające więcej niż 12 atomów węgla mogą być bez przetworzenia wykorzystywane przez nasze komórki. Wędrują one bezpośrednio do krwi poprzez naczynia chłonne omijając wątrobę! Dlatego ludzie, u których narząd ten nie funkcjonuje prawidłowo powinni unikać tłuszczów o krótkich łańcuchach i wybierać te długołańcuchowe. Ponadto w naturalnych tłuszczach wodór zawsze występuje w tak zwanej pozycji *cis* i tylko do spalania takiego wodoru nasz organizm jest przygotowany. Jeżeli zaczniemy manipulować próbując dodać wodoru do tłuszczów nim nienasyconych, grozi katastrofa, ale o tym w dalszej części tego rozdziału.

Słonina to najlepsze, najzdrowsze i najbardziej uniwersalne źródło tłuszczów, lepsze nawet niż smalec, bo zawierające wszystkie biologiczne składniki odżywcze przydatne człowiekowi do budowy, odbudowy i prawidłowego funkcjonowania organizmu. Słonina długo zalega w przewodzie pokarmowym, co — wbrew potocznej opinii - jest zjawiskiem bardzo korzystnym, gdyż w ten sposób organizm sam reguluje tempo pobierania składników odżywczych.

Krótkie łańcuchy występują w mleku, maśle i śmietanie, natomiast długie łańcuchy we wszystkich właściwie tłuszczach pochodzenia roślinnego i zwierzęcego. Kwasy tłuszczowe nienasycone, podobnie jak same tłuszcze, w których one występują, mają przeważnie konsystencję płynną (na przykład oleje), ale są wyjątki (jak olej palmowy). Z kolei tłuszcze zwierzęce mają zazwyczaj konsystencję stałą, z wyjątkiem olejów rybnych oraz tranu (produkowanego zresztą z wątroby dorsza). W naturalnych tłuszczach roślinnych kwasy nienasycone występują w konfiguracji *cis*, dopiero w czasie obróbki chemicznej i fizycznej, która dokonywana jest w produkcji margaryny, w kwasach pojawiają się szkodliwe izomery *trans*. I to jest jeden z powodów, dla których powinniśmy unikać margaryn, zwłaszcza twardych.

***Tłuszcze i białka, z których składa się mózg, są znakomitym materiałem pomagającym w regeneracji uszkodzonych tkanek. Profesor Howard Weiner z Harvardu przeprowadził dwie próby kliniczne podając chorym na stwardnienie rozsiane posiłki przygotowane z mózgow zwierzęcych. Okazało się, że jest to znakomita terapia autoimmunologiczna, gdyż układ odpornościowy człowieka nie atakuje obcego białka, jeśli trafi ono do organizmu drogą pokarmową.***

***Odkrycie Weinerja uznano za sensację, tymczasem dieta optymalna zaleca chorym na SM i inne choroby z autoagresji przyjmowanie pokarmów odzwierzęcych zawierających te tkanki, które uległy degeneracji w organizmie chorego.***

Jak już podawano, tłuszcze, które przyjmujemy w pokarmie podlegają w naszym organizmie złożonym przemianom chemicznym, w efekcie których ustrój otrzymuje niezastąpiony materiał budulcowy (składniki ciała) oraz zasób doskonałej energii. Zawarte w tłuszczach kwasy są utleniane



w tkankach, przy czym ważną rolę w tych reakcjach odgrywają węglowodany. Powiedzenie, że tłuszcze spalają się w ogniu węglowodanów dobrze ilustruje tę zasadę. Dlatego tak ważne jest, aby w diecie bogatotłuszczowej nie rezygnować zupełnie z węglowodanów i przyjmować ich kontrolowane ilości. Dieta oparta na tłuszczach roślinnych i zwierzęcych nie jest szkodliwa dla zdrowia przy prawidłowej przemianie lipidów w organizmie, a taka zachodzi zawsze, gdy żyjemy się w sposób racjonalny, utrzymując przede wszystkim właściwe proporcje między grupami pokarmowymi i ograniczając spożycie węglowodanów. Tłuszcze wchłaniane z pożywieniem nie wpływają na zawartość w krwi trójglicerydów, cholesterolu całkowitego i LDL, co udowodniono znacząc cholesterol pokarmowy pierwiastkiem promieniotwórczym i obserwując jego wchłanianie przez organizm. Okazało się, że większość oznaczonego w ten sposób cholesterolu była bardzo szybko wydalana z organizmu w sposób naturalny. Dlatego właśnie zalecanie ludziom zagrożonym miażdżycą ograniczania spożycia tłuszczów jest nieporozumieniem (choć bywają wyjątki, np. genetyczne predyspozycje do arteriosklerozy czy zaburzenia hormonalne).

Tłuszcz, który jest nieodłącznym składnikiem kuchni niemal całego świata, przez ostatnie 30 lat był obiektem nieustannych szykan i ataków. Niektórzy uznali wręcz, że bez tłuszczów można żyć i dopiero teraz weryfikują swoje szkodliwe poglądy. Niedorzeczności, jakie wypisywane są na temat diety Atkinsa czy diety optymalnej Kwaśniewskiego nie mają żadnego pokrycia w prawach chemii i fizyki. Mało tego — są niezgodne ze zdrowym rozsądkiem. Oto udowodniono (Yudkin i Stock), że człowiek, który oparł swój jadłospis na tłuszczach, w istocie spożywa ich znacznie mniej niż ktoś, kto stosuje jadłospis mieszany. Dokładnie to samo dotyczy zwiększonej ilości kalorii, którą rzekomo przyjmuje człowiek na diecie bogatotłuszczowej. Nie jest prawdą, że wartość kaloryczna produktów per capita zwiększa się, jeżeli produkty zawierające tłuszcz stanowią większość w jadłospisie. Po pewnym czasie u każdej osoby stosującej dietę optymalną zapotrzebowanie energetyczne zmniejsza się — czasem bardzo radykalnie, np. z 4 tysięcy do 2 tysięcy kcal.

Dr Wolfgang Lutz, autor książki pt. „Leben ohne Brot” („Życie bez chleba”) napisał: „Dr Jan Kwaśniewski, stosując od 30 lat ekstremalnie wysoką ilość tłuszczu w diecie, uzyskuje rezultaty znacznie przewyższające te, uzyskiwane przy pomocy wszystkich innych diet niskowęglowodanowych”.

Tłuszcze zwierzęce pochodzące z tkanek lub mięsa zwierząt lądowych i morskich znane są człowiekowi od dziesiątków tysięcy lat i przez cały ten okres stanowiły podstawę jego pożywienia. Wraz z udomowieniem dzikich zwierząt i rozwojem hodowli pojawiły się jednak w dużo większej obfitości aniżeli u zwierząt żyjących w stanie wolnym. Po prostu zwierzę w zagrodzie przybiera na wadze odkładając dodatkowe warstwy tłuszczu.

W czystej, surowej formie tłuszcz występuje w postaci łoju wołowego (bydło), słoniny i sadła wieprzowego u tuczników. Popularne i wykorzystywane przez człowieka są także łój barani i smalec gęsi. Produkty te należą do najdoskonalszych nośników energii, jakie zna natura. 100 gramów smalcu to aż 900 kalorii, a boczku surowego 517 kalorii. Trudno się zatem dziwić, że nawet zjedzenie niewielkiej ilości tych wyrobów sprawia, że czujemy się syści. Tak też jest w istocie - tłuszcze te szybko zapewniają pełne pokrycie potrzeb energetycznych narażonego na ekstremalny wysiłek organizmu. Żołnierze na froncie wschodnim w czasie surowej rosyjskiej zimy, gdzie temperatury spadały poniżej 30°C, często całymi tygodniami żywili się wyłącznie słoniną i smalcem, czerpiąc siłę do nadzwyczajnego wysiłku i walki w warunkach wojennego stresu.

Człowiek przez wieki nauczył się wykorzystywać każdy okrawek mięsa zwierząt. Każda część miała swoje przeznaczenie, wszak nic nie mogło się zmarnować. Im tłustsze było zwierzę, tym wyższa była jego cena. Czyżby już starożytni wiedzieli, że najlepszym, bo najbardziej wartościowym pokarmem są tłuszcze, a ściślej mówiąc kwasy tłuszczowe o długich łańcuchach, nasycone wodorem, będącym najbardziej wydajnym paliwem w przyrodzie? Czyżby wiedzieli, że w słoninie i smalcu na atom węgla przypada najwięcej atomów wodoru? Czyżby wiedzieli, że sama Natura podzieliła tłuszcze na lepsze i gorsze, przy czym zrobiła to dokładnie odwrotnie niż współczesna nauka, gdyż polecane przez lekarzy tłuszcze nienasycone występują w pokarmie kobiecym w minimalnej ilości. Gdyby Przyroda chciała inaczej zaprojektować nasze organizmy zrobiłaby to już dawno, zmieniając skład mleka naszych matek.

Tłuszcz występuje również w mięśniach zwierząt i w takiej postaci jest znacznie częściej (i chęć-

niej) spożywany przez człowieka. Popularna sztuka mięsa - stek albo kotlet oprócz tłuszczu i białka zawiera także węglowodany, witaminy, sole mineralne, substancje azotowe i oczywiście wodę. W mięsie tłustym (karkówka) zawartość tłuszczu może dochodzić do 20 procent, zaś w mięsie chudym (polędwica) nie przekraczać 6 procent. W tkance tłuszczowej mięśni zwierząt głównym składnikiem lipidów są trójglicerydy, w skład których wchodzi kwasy tłuszczowe nasycone: stearynowy, mirystynowy i palmitynowy oraz w niewielkich ilościach nienasycone: deinowy, linolowy, linolenowy, arachidonowy. Rzecz jasna, zawartość tych składników zależy od rodzaju mięsa. Podobnie sprawa się ma z cholesterolem, który obficie występuje w tłustym mięsie wieprzowym, ale obecny jest także w chudej cielęciny (udziec cielęcy zawiera 65 mg/100 g cholesterolu, karkówka - 60 mg/100 g, giez cielęca - prawie 40 mg /100 g). Mitem jest, że mięso drobiowe nie zawiera cholesterolu, a w wieprzowinie jest go znacznie więcej niż w mięsie wołowym. Prawda jest taka, że chuda wieprzowina zawiera niemal identyczną ilość cholesterolu (69 mg/100 g) co mięso drobiowe (59 mg/100 g). Łopátka wieprzowa zawiera prawie 100 mg/100 g cholesterolu, podczas gdy pieczony kurczak ze skórą — 128 mg/100 g! Schab - bardzo smaczny, a jednocześnie tłusty fragment wieprzowiny (ponad 70 procent energii dostarczają tłuszcze!) - zawiera 100 mg/100 g cholesterolu, podczas gdy pieczony ze skórą indyk 79 mg/100 g. Wszystkie te informacje adresowane są do osób, które przywiązują wagę do takich rzeczy jak zawartość cholesterolu w pokarmach, choć wiadomo, że faktycznie dla ludzkiego zdrowia nie ma ona z naukowego punktu widzenia żadnego znaczenia. Dla porządku odnotujmy więc, że najwięcej cholesterolu zawierają podroby zwierzęce - wątroba (ok. 370 mg/100 g), płuca wołowe (200 mg/100 g), nerki wieprzowe i mózdzek, który zawiera aż 2200 mg/100 g.

Jeżeli chodzi o udział tłuszczu w poszczególnych produktach mięsnych, to najmniej, bo zaledwie 5 procent tego składnika, znajduje się w koninie i mięsie zająca, kuropatwy i bażanta, około 10 procent tłuszczu zawierają sarnina i mięso królicze, a 15 procent kurczak, cielęcina, ozorki wołowe. Najwięcej tłuszczu znajduje się w salami (45-50 procent), podobnie jak we wszystkich wieprzowych kielbasach.

## **DLACZEGO TŁUSTE RYBY SĄ NAJZDROWSZE?**

Najtłustszymi rybami dostępnymi na naszym rynku są węgorz wędzony i łosoś wędzony. Ze względów biochemicznych dieta optymalna poleca zwykłą słoninę albo boczek, ale tłuste ryby są też godne uwagi. Ryby te zawierają około 40 procent tłuszczu i tyle samo zawiera kawior. Makrela, sardynka, miętus, śledź, flądra, tuńczyk zawierają około 15 procent tłuszczu, a pstrąg, karp, solą, dorsz, szczupak, okoń i grenadier około 10 procent. Powszechnie uważa się, że owoce morza, takie jak krewetki, raki, ostrygi, małże czy langusty, zawierają duże ilości tłuszczu, w rzeczywistości są one bardzo chude. Mają zaledwie 5 procent tłuszczu, choć faktycznie mają sporo cholesterolu i puryn.

Jednym z najzdrowszych i najbardziej długowiecznych narodów na świecie są jak wiadomo Japończycy. Dieta japońska, która jest o wiele lepszym, bardziej wartościowym i racjonalnym z punktu widzenia medycznego modelem odżywiania niż dieta przeciętnego Europejczyka albo Amerykanina, oparta jest na doskonałych tłuszczach i białkach ryb. Japończycy i Eskimosi nie chorują na miażdżycę, a przecież ci ostatni nie mają dostępu ani do świeżych warzyw ani owoców, a ich pokarm składa się w stu procentach z mięsa morskich ssaków i ryb. Przez wiele lat tak zwane autorytety w ogóle nie dopuszczały myśli, że dieta oparta na jakichkolwiek tłuszczach może być zdrowa, a zatem zdrowa nie mogła być również dieta mieszkańców Grenlandii. Na dowód przytaczano bałamutne statystyki, z których wynikało, że Eskimosi żyją znacznie krócej niż Amerykanie, dlatego też amerykański model odżywiania jest lepszy. Takimi drobiazgami jak ekstremalne warunki klimatyczne, duża ilość wypadków (na przykład w czasie polowań), wysoka śmiertelność noworodków i dzieci, brak opieki medycznej, dostępu do lekarstw nikt nie zaprzętał sobie głowy. Trzeba było udowodnić, że dieta bogatotłuszczowa jest niezdrowa, więc to zrobiono. Ciekawe, jaka byłaby średnia długość życia europejskich i amerykańskich dietetyków, gdyby wysadzić ich na Grenlandii,

skazać na arktyczne warunki życia i pozwolić jednocześnie wybrać dowolny model odżywiania, na przykład dietę owocowo-warzywną...

Koniec końców i bez tych akademickich eksperymentów, ktoś śmiało postawił pytanie: co takiego znajduje się w mięsie ryb i ssaków morskich, że spożywający je ludzie nie chorują na serce i choroby układu krążenia? Odpowiedź była oczywista - to tłuszcze. To kwasy zawarte w tłuszczach ryb hamują wewnątrzustrojową syntezę trójglicerydów i cholesterolu obniżając ich stężenie w surowicy krwi.

Tłuszcze ryb, o których szerzej w rozdziale „Jedzcie (tłuste!) ryby”, są przebogatym źródłem witamin A i D oraz lecytyny. Tran, czyli olej z wątroby dorsza, doskonale uzupełnia braki żywieniowe organizmu, co jest istotne na przykład u dojrzewającej młodzieży w sytuacjach wycieńczenia organizmu, rekonwalescencji, w czasie intensywnego treningu sportowego. Kiedy okazało się, że prócz tych walorów tłuszcze łososia, dorsza, flądry, śledzi czy sardynek mają korzystny wpływ na szybkość krzepnięcia krwi i zdolność do agregacji (sklejania się) płytek krwi, przez co obniża się ryzyko występowania zatorów naczyniowych, wszystko stało się jasne: Jedzcie ryby! Najlepiej te, które mają najwięcej kwasów tłuszczowych, a więc te najtłustsze! Kwasy te charakteryzują się bardzo długimi łańcuchami węglowymi od C20 do C26, które niemal nie występują w innych tłuszczach spożywczych. Kluczowe wśród nich to kwas eikozapentaenowy i kwas dokozaheksaenowy. Kwasy te należą do rodziny n-3 kwasów tłuszczowych, w odróżnieniu np. od kwasu linołowego, który należy do rodziny n-6. To właśnie skład tych kwasów wyróżnia je wśród kwasów tłuszczowych i sprawia, że przemiany biochemiczne zachodzące w organizmie człowieka są dlań korzystne.

Od pewnego czasu żywieniowcy, którzy odkryli dobrodziejstwa olejów rybich zawierających kwasy tłuszczowe omega-3 (kwasy eikozapentaenowy i dezaheksaenowy), polecają suplementy olejów rybich w formie kapsułek, które za duże pieniądze można kupić w aptece lub sklepie ze zdrową żywnością. Lekarze - zwolennicy tych produktów zamiast świeżych ryb proponują swoim pacjentom ekstrakty, które mają działać przeciwkrzepowo, a nawet przeciwreumatycznie. Oczywiście, jak zawsze przy stosowaniu tego rodzaju produktów, trzeba być bardzo ostrożnym, bowiem niekontrolowane ich spożycie może doprowadzić do krwawień i zaburzenia układu immunologicznego. Tak więc najlepsze działanie mają tłuszcze pochodzące wprost ze świeżych ryb, takich jak łosoś, halibut, makrela, śledź, błękitka. Dużo mniej doskonałych kwasów omega-3 zawierają pstrągi i okonie, a już zupełnym nieporozumieniem jest kupowanie bardzo drogiego mięsa lub preparatów z rekina albo miecznika, które nie są tak wartościowe jak nasza rodzima troć.

Dr William Castelli - wybitny kardiolog, który od lat popularyzuje rybną dietę jako panaceum na choroby układu krążenia, nawiązując do powiedzenia „zdrow jak ryba” powiada: „Jeśli nie możesz być rybą, to najlepsze co możesz zrobić, to zjeść rybę”.

## **TŁUSZCZE JAJ**

Jaja kurze należą do grupy 10 najzdrowszych produktów znanych człowiekowi. Jaja to życie — można jeść wyłącznie jajka i w ten sposób dostarczać organizmowi wszystkich składników odżywczych, minerałów, soli, witamin. Ogromne bogactwo najlepszych tłuszczów i białek, wapnia, żelaza, manganu, cynku, witamin z grupy B sprawiają, że skład jaj porównuje się często do składu kobiecego pokarmu, który wystarcza do prawidłowego wzrostu i rozwoju noworodka. W jajach kurzych 58 procent ich masy stanowi część białkowa a 32 procent to żółtko. Żółtko jaj zawiera tłuszcze proste i złożone -owolectynę, owokefalinę, owosfingomielinę. Jaja, a ściślej mówiąc ich żółtka, zawierają także duże ilości trójglicerydów i cholesterolu. Dietetycy jeszcze kilka lat temu przestrzegali, aby nie jeść więcej niż 1-2 jajka tygodniowo, lecz po ostatnich odkryciach naukowych, gdy okazało się, że jajka podnoszą poziom dobrego cholesterolu HDL i w efekcie mogą pełnić ważną rolę w profilaktyce miażdżycy, niegdyś ich przeciwnicy chyłkiem wycofali się ze swych szkodliwych poglądów. Szkód, które te poglądy spowodowały nie da się odrobić, a namawianie ludzi by wykluczili z diety produkt, który zawiera prawdziwe bogactwo aminokwasów niezbędnych, niewytwarzanych w organizmie człowieka, to prawdziwa zbrodnia. Lipidy jaja kurzego mają jedną z najlepszych ze znanych w przyrodzie kompozycji i proporcji kwasów. Najważniejszy z nich to kwas de-

inowy (jednonienasycony) i palmitynowy (nasycony) oraz linolowy (wielonienasycony). Wszystkie te tłuszcze rozpuszczone są w delikatnej emulsji, co znakomicie ułatwia trawienie. Dlatego jajka można podawać już bardzo małym dzieciom, są znakomite w rekonwalescencji po ciężkich wypadkach i chorobach, niezastąpione w diecie ciężarnych i karmiących kobiet. I wreszcie, rzecz najważniejsza - w jajach kurzych nie ma antybiotyków ani hormonów, którymi faszerywane są zwierzęta hodowlane i drób. Wprawdzie jeszcze dziś można spotkać lekarzy, którzy zalecają ludziom chorym cukier, miód i przetwory owocowe a zabraniają m.in. spożywania żółtek jaj i mięsa ryb takich jak łosoś, a także mięsa wieprzowego i drobiu (patrz: Jadwiga Górnicka „Apteka natury - poradnik zdrowia", str. 35) jednak na szczęście należą oni już do mniejszości.

***Kiedy lekarze z Centrum Epilepsji Dziecięcej szpitala Johna Hopkinsa w Baltimore postanowili wspomóc tradycyjną kurację farmakologiczną specjalną dietą bogatotłuszczową, okazało się, że wyniki przeszły najśmielsze oczekiwania. Karmienie małych pacjentów jajkami, masłem, śmietaną, tłustym mięsem powodowało, że objawy choroby ustępowały całkowicie u 30 procent chorych dzieci, zaś kolejne 40 procent miało znacznie mniej ataków padaczki niż poprzednio. Z tłuszczów mogą powstawać ciała ketonowe, gdy ilość spożywanych węglowodanów jest zbyt mała.***

Jak można zaufać dietetykom, którzy przez wiele lat namawiali nas do spożywania olejów roślinnych i wystrzegania się tłuszczów nasyconych, skoro wiadomo, że oleje sojowe lub kukurydziane zawierają — oprócz rzekomo nieszkodliwych kwasów wielonienasyconych — także substancje mogące wywołać zawał serca?! Udowodniono, że kwasy tłuszczowe w formie trans powstające w trakcie przetwarzania olejów roślinnych zawierających kwasy tłuszczowe w formie cis na utwardzone tłuszcze roślinne lub margarynę, podnoszą zawartość złego cholesterolu LDL, ale co gorsza obniżają zawartość dobrego cholesterolu HDL. Istnieją także poważne dowody na to, że niektóre margaryny mogą działać rakotwórczo, a tymczasem na świecie spożycie tłuszczów w formie trans wcale nie maleje. W Stanach Zjednoczonych zjedzenie tłustego steku albo kiełbasy uchodzi za coś nie na miejscu, ale frytki, chipsy, pączki, herbatniki są czymś naturalnym w codziennym jadłospisie. A w tych produktach właśnie tłuszczów w formie trans jest całe mnóstwo! Tak więc wcale nie trzeba smarować chleba margaryną, aby spożyć te niebezpieczne związki. Pamiętajmy — wszystkie półprodukty, takie jak panierowane paluszki rybne, kotlety sojowe, filety drobiowe, kruche ciasteczka, zawierają znaczne ilości kwasów tłuszczowych w formie trans.

## **NIE JEDZCIE MARGARYNY!**

Z czego składa się margaryna? Pewnie wydaje się wam, że znacie odpowiedź. Z olejów roślinnych, może odrobiny mleka, witamin... Kolorowe opakowania kuszą i obiecują siódme niebo. Tymczasem prawda jest prozaiczna i wynika z praw fizyki i chemii - margaryna jest emulsją, w której cząsteczki wody tkwią w „konstrukcji” złożonej z masy tłuszczowej. A więc woda w oleju?! Dokładnie tak. W niektórych margarynach nazywanych dietetycznymi tłuszczu jest zaledwie 35 procent, a cała reszta to rozmaite składniki dodawane według uznania lub „według najnowszych receptur zalecanych przez lekarzy”, co na jedno wychodzi. Prawdziwy margarynowy szal zaczął się w Polsce w latach siedemdziesiątych i mimo wielu ostrzeżeń trwał przez całą dekadę. „Masło roślinne”, „Vita” i tym podobne produkty reklamowane były w oficjalnych publikacjach naukowych przez ówczesnych luminarzy polskiej nauki o żywieniu, m.in. Światosława Ziemiańskiego, Janinę Budzyńską-Topolewską i Danutę Cieślak. Uczeni ci w publikacji pt. „Białko i tłuszcze w żywieniu człowieka” (Wydawnictwo Polskiej Akademii Nauk, Zakład Narodowy im. Ossolińskich, Wrocław 1979) piszą: „Można więc zalecać stosowanie margaryny typu masła roślinnego zwłaszcza „Vita” ludziom zdrowym oraz w tych przypadkach, w których istnieją wskazania do zwiększenia zawartości w diecie NNKT [niezbędnych nienasyconych kwasów tłuszczowych]. (...) Ze względu na skład surowcowy i stosowaną technologię produkcji margaryny nie powinny być zalecane (podkreśl. M.C.) w żywieniu niemowląt oraz małych dzieci. Małym dzieciom należy podawać w żywieniu masło śmie-

tankowe." Koniec cytatu.

Nawet osoba słabo zorientowana w meandrach nauki o żywieniu szybko skojarzy fakty. Po pierwsze, nie ma diety dobrej dla dzieci i złej dla dorosłych - albo żywność jest pełnowartościowa albo nie. Po drugie, skoro coś jest niewłaściwe (czytaj: szkodliwe) dla dzieci, dlaczego miałoby być korzystne dla dorosłych? Po trzecie, rok wydania książki (1979) to czas pogłębiających się trudności gospodarczych, zwłaszcza w zaopatrzeniu w mięso i jego pochodne. Trzeba było wmówić ludziom, że tłuszcze pochodzenia zwierzęcego są niezdrowe, wtedy presja na rynek mogłaby osłabnąć. Nie pierwszy to raz nauka stała się narzędziem propagandy. Dziś, z perspektywy lat, zwolennicy margaryny już nie grzmią o korzyściach płynących z zastępowania masła i tłuszczów zwierzęcych margaryną. Po serii udokumentowanych opisów zgubnego wpływu uwodornionych frakcji olejów roślinnych na organizm człowieka, zwolennicy „zdrowego” monopolu odżywiania znaleźli się w defensywie. Ale nie złożyli broni. Na szczęście argumenty, którymi operują są na tyle zużyte, że rzadko kto traktuje je dziś poważnie. Generalnie więc powinniśmy unikać margaryny, choć czasem będzie to trudne. Szereg produktów, przede wszystkim słodczy i wyrobów cukierniczych, zawiera znaczne ilości margaryny, i to niestety tej najgorszej z izomerami trans. Aby nadać wyrobom ciastkarskim odpowiednią strukturę (rozluźnić je), do margaryn cukierniczych dodaje się wody, a po to, by ciasteczka miały piękny złocisty kolor faszeruje się margaryny przemysłowe kazeiną, lecytyną, glutenem oraz innymi związkami. Poza tym ciastko powinno ładnie pachnieć, więc dodaje się sztucznych aromatów. Lepiej więc unikać jakichkolwiek słodczy wypiekanych lub przygotowywanych przy użyciu tak modyfikowanych tłuszczów. Absolutnie wystrzegać powinniśmy się także wszelkiego rodzaju wyrobów zawierających kremy i wypełniacze przygotowywane z użyciem tłuszczów roślinnych. Oprócz udowodnionych właściwości rakotwórczych działają one fatalnie na układ pokarmowy oraz tętnice. To samo dotyczy przemysłowo produkowanych lodów, które na ogół zawierają znaczną ilość olejów uwodornionych, jednocześnie cechując się znikomymi wartościami odżywczymi. Zresztą, jeżeli ktoś kiedykolwiek spróbował prawdziwych lodów przygotowanych według receptury optymalnego sposobu odżywiania, ten nigdy nie sięgnie po zmrożoną słodko-tłustą emulsję nafaszerowaną konserwantami, barwnikami i aromatami.

## **POKOCHAJCIE OLIWKI**

Ludność Krety najrzadziej na świecie choruje na serce, a nowotwory są tam również niezwykle rzadkie. Francuzka Jeanne Calment, która zmarła w wieku 122 lat, całe życie dodawała do potraw oliwy z oliwek twierdząc, że to jej właśnie zawdzięcza doskonale samopoczucie. O ile tłuszcze roślinne, o których mowa poniżej są generalnie dużo mniej korzystne w odżywianiu człowieka niż nasycone tłuszcze zwierzęce, o tyle oliwa może zostać uznana za tłuszcz uzupełniający w diecie optymalnej, którego nie powinniśmy unikać. Oliwa nie tylko zawiera bowiem substancje przeciwutleniające, które niszczą wolne rodniki tlenowe uszkadzające naczynia i błony komórkowe, ale obniża też ciśnienie tętnicze krwi. Takich zagrożeń - miażdżycy, nadciśnienia - w żywieniu optymalnym oczywiście nie ma, więc nie ma też potrzeby stosowania oliwy na przykład w celach profilaktycznych. Ponieważ Francuzi, Włosi, a przede wszystkim Grecy, jedzą zbyt dużo węglowodanów, w ich organizmach rzeczywiście oliwa może odgrywać rolę ochronną.

Nasiona niektórych roślin, takich jak rzepak, słonecznik, soja, kukurydza, sezam, pestki winogron czy orzechy arachidowe, oliwki, kokos, owoce palmy oleistej, orzech włoski znane były człowiekowi od setek lat jako źródło tłuszczu i energii. Olej pozyskiwany z tych roślin traktowany był jednak zawsze jako coś gorszego (z wyjątkiem prawdziwej oliwy) i mniej wartościowego niż tłuszcze zwierzęce. Trudno się więc dziwić, że człowiek przez wieki nie był skłonny do wykorzystywania na większą skalę właściwości tych roślin.

Sytuacja zmieniła się dopiero w drugiej połowie XX wieku, kiedy medycyna „odkryła”, że tłuszcze roślinne są rzekomo zdrowsze dla naszych organizmów od ich zwierzęcych odpowiedników. Rozwijający się w tym czasie przemysł olejarski tylko czekał na taki sygnał i trudno oprzeć się wrażeniu, że ustalenia dietetyków powstały niejako na zamówienie wielkich korporacji międzynarodowych, które dusiły się od nadprodukcji swoich wyrobów. Lata 60. XX wieku to początek wielkiego

boomu w przemyśle olejarskim — boomu, który w zasadzie trwa do dziś.

Jeżeli jednak przyjrzymy się wartości odżywczej (900 kcal w 100 gramach) i składowi olejów roślinnych okaże się, że nie tylko nie są one w niczym lepsze od tłuszczów zwierzęcych, ale wręcz przeciwnie - są dużo, dużo gorsze. W skład tłuszczów roślinnych wchodzi następujące kwasy: linolowy, arachidonowy (nazywane NNKT, czyli niezbędnymi nienasyconymi kwasami tłuszczowymi), linolenowy, oleinowy, palmitooleinowy, palmitynowy i stearynowy. Oleje roślinne zawierają więcej kwasów wielo- i jednonienasyconych. Warto wiedzieć, że oleje roślinne z zawartością NNKT mają pewną bardzo niekorzystną cechę, mianowicie szybciej się psują oraz w wysokiej temperaturze wydzielają szkodliwe substancje. Dlatego nigdy do smażenia czy pieczenia nie powinniśmy używać olejów: kukurydzianego, sezamowego, czy arachidowego. Najlepszy do tych celów jest olej z pestek winogron. Niezły jest także olej słonecznikowy, który nie jest zbyt podatny na utlenianie. Z kolei olej sojowy zachowuje się wręcz przeciwnie - szybko się utlenia, a w stanie naturalnym błyskawicznie jętczeje, zmienia właściwości organoleptyczne, smak i zapach. Dlatego właśnie częstym zabiegiem stosowanym przy rafinacji oleju jest jego uwodornienie, ale jak wiemy taki zabieg zawsze powoduje wytrącenie się niebezpiecznego izomeru trans.

Do olejów zawierających duże ilości NNKT należą także mniej popularne w Europie oleje szafranowy i krokoszowy, które chętnie wykorzystują kuchnie arabska, indyjska i meksykańska. W Polsce wciąż prócz oleju słonecznikowego najpopularniejszy jest olej rzepakowy, mimo że już kilkadziesiąt lat temu stwierdzono, że zawarte w tym oleju kwasy erukowe prowadzą do niekorzystnych zmian fizjologicznych w organizmie. Dziś dostępne są odmiany rzepaku zawierające stosunkowo niewielkie ilości kwasów erukowych, jednak wciąż trzeba pamiętać o zagrożeniu. Olej rzepakowy może być używany do smażenia potraw, gdyż nie zawiera dużych ilości NNKT. Jest on także wykorzystywany do produkcji margaryn, lecz wtedy poddawany jest procesowi uwodornienia.

Najdłużej i na j powszechniej wykorzystywaną przez człowieka rośliną oleistą jest *Olea europaea*, czyli popularna oliwka, której miąższ zawiera do 60 procent tłuszczu. Owoce oliwki nadają się także do bezpośredniego spożycia stanowiąc nieocenione źródło białka, pektyny, łatwo przyswajalnych węglowodanów a także fosforu, potasu, żelaza oraz karotenu i witaminy C. Nic więc dziwnego, że roślina ta, zwłaszcza w kolebce europejskiej cywilizacji - basenie Morza Śródziemnego - znana jest od tysięcy lat i niezmiennie wysoko ceniona przez człowieka. Pamiętajmy, że wśród tłuszczów roślinnych oliwa jest najlepszym i najzdrowszym źródłem energii i składników odżywczych. Dobrze też mieć pod ręką oliwki suszone lub marynowane, gdyż można je dodawać praktycznie do wszystkich potraw. Oliwa zawiera duże ilości kwasu oleinowego, a także kwasy linolowy i palmitynowy. Dla człowieka olej ten ma wartość przede wszystkim dlatego, że zawiera dużo doskonałego paliwa oraz wspomnianych już witamin. To oliwa - czysty tłuszcz (!) - wspomaga procesy przemiany tłuszczów w organizmie, obniża poziom cholesterolu i trójglicerydów, zatem przy regularnym jej spożywaniu ryzyko zawału jest niewielkie. Potwierdzają to liczne badania przeprowadzone w takich krajach jak Grecja i Włochy, których narodowe kuchnie oparte są na oliwie. Właśnie dlatego, że zawiera ona minimalne ilości NNKT, jest najlepszym dla człowieka tłuszczem roślinnym. Organizm człowieka nie może wprowadzić sam wytwarzać NNKT, ale może się bez nich obejść, o czym świadczy przykład starożytnych Greków, którzy używali wyłącznie oliwy i dożywali sędziwego wieku. Kluczem do zrozumienia tej zagadki jest jej unikalna kompozycja biochemiczna.

***Najlepszym naturalnym środkiem na ból głowy są zielone oliwki. Są one bogate w miedź, a pierwiastek ten działa silnie przeciwbólowo. Wystarczy kilka owoców, aby pozbyć się najgorszej migreny.***

I na koniec słów kilka o nazwach handlowych, które stosują producenci olejów przeznaczonych do różnych celów. „Olej stołowy” to mieszanka oleju rzepakowego i słonecznikowego, najczęściej w proporcji 50:50. Nie powinniśmy używać go do smażenia ani do potraw podawanych na gorąco. Z kolei „olej uniwersalny” nadaje się zarówno do smażenia, jak i do potraw spożywanych na surowo. Do tych ostatnich najlepszy jest jednak wzbogacony witaminami „olej sałatkowy”.

Najlepsze są oleje tłoczone na zimno (extra vergine), a najgorsze te produkowane przy użyciu

rozpuszczalników chemicznych. Najprostszym sposobem rozróżnienia jakości oleju jest poznanie jego... ceny. Niestety, im jest wyższa, tym lepszy olej.

Dopiero od niedawna producenci olejów zaczęli rozróżniać na etykietach te, które nadają się wyłącznie jako dodatki np. do sałatek czy innych potraw oraz te, które można stosować do smażenia. Jeżeli na etykiecie jest napisane „olej uniwersalny” - raczej zrezygnujmy z jego zakupu. Najlepsze jako dodatki do stosowania na surowo są oleje zawierające kwas linolenowy produkowane z rzepaku i soi, natomiast do smażenia najlepiej używać oleju arachidowego (jest odporny na utlenianie w wysokiej temperaturze) lub słonecznikowego. Osoby, które stosują dietę optymalną wiedzą, że najlepsza zarówno do smażenia, jak i do sałatek jest naturalna oliwa z oliwek. Powinniśmy też zawsze pamiętać o tym, że większość olei zawiera tłuszcze wielonienasycone i aby nie doprowadzać do przekształcenia ich w tłuszcze nasycone, nie wolno dopuszczać do ich utlenienia. Proces ten następuje, gdy olej podgrzejemy do temperatury powyżej 180°C, a więc kiedy nad patelnią pojawia się lekki dym. Wtedy powinniśmy raczej wylać olej i poświęcić nową porcję niż dalej przyrządzać jakąkolwiek potrawę. Moment, kiedy tłuszcz zaczyna „dymić” oznacza w istocie jego utlenienie i taki tłuszcz działa jak trucizna. Dlatego strzeżcie się, drodzy Czytelnicy, restauracji czy barów, gdzie możecie podejrzewać, że olej pochodzi z „recyklingu”. Pamiętajcie - olej „przepalony” nadaje się tylko i wyłącznie do wyrzucenia i nigdy nie powinno się wykorzystywać go ponownie. Nowoczesne urządzenia kuchenne, na przykład frytkownice, mają automatyczne termostaty zapobiegające przegrzaniu oleju powyżej 180°C, jednak nawet używając tych aparatów trzeba pamiętać, że olej roślinny traci swoje właściwości po 2-3 użyciach i należy go wymienić.

## **ORZECHY - ŹRÓDŁO DOSKONAŁEGO TŁUSZCZU I BIAŁKA**

Bardzo długo orzechy traktowane były tylko jako dodatek pokarmowy, zwłaszcza przy wypieku ciast i pieczywa. Dopiero gdy odkryto ich skład chemiczny, zaczęto uznawać je jako doskonałe źródło energii, a nie tylko doznań smakowych. Kuchnia oparta o zasady makrobiotyki traktuje orzechy jako pełnoprawną grupę pokarmową, nie wspominając już o menu wegetariańskim, które chcąc uzupełnić swój skład o dobre tłuszcze sięgnęło po orzechy. Chyba podświadomie, gdyż gdyby przyjrzeć się bliżej składowi chemicznemu orzechów włoskich lub laskowych, okazałoby się, że nie różni się on wiele od niektórych gatunków mięsa.

Oczywiście orzechy nigdy nie staną się pełnowartościowymi substytutami mięsa czy jajek, jednak powinniśmy pamiętać o uzupełnianiu codziennego menu tymi nasionami drzew orzechowych. Jak pisze doktor Nand Kishare Sharma w swojej książce pt. „Milk - a Silent Killer” („Mleko - cichy morderca”), orzechy są najbardziej treściwym pokarmem, jaki wytworzyła Natura. Zawierając 2,5 razy więcej żelaza niż owoce i 3 razy więcej niż warzywa są bogate w wapń i inne składniki potrzebne do wytwarzania krwi i kości. Tłuszcz orzecha, mimo że zawiera głównie kwasy wielonienasycone i z tego powodu jest gorszym „paliwem” niż większość tłuszczu zwierzęcych, ma jednak tę zaletę, że podnosi poziom lecytyny we krwi, a lecytyna, jak wiadomo, buduje nasze komórki i zapobiega miażdżycy. To zjadanie orzechów zapobiega agregacji, czyli zlepianiu się płytek krwi.

Orzechy włoskie zawierają sporo wielonienasyconych kwasów tłuszczowych z grupy NNKT, w odróżnieniu od orzechów laskowych, które zawierają kwasy jednonienasycone, a przede wszystkim kwas oleinowy. Najlepsze są orzechy w skorupkach, gdyż wysuszają się wtedy powoli i równomiernie, a poza tym nie zachodzi ryzyko, że zawierają niebezpieczne dla zdrowia substancje, które mogą się wydzielać w czasie obróbki termicznej. Najwięcej tłuszczu mają suszone orzechy kokosowe (62 procent) i pekany (nawet do 70 procent), zaś najmniej orzechy laskowe (36 procent) i orzechy piniowe (47 procent).

Pamiętajmy, że im wyższa zawartość tłuszczu, tym mniejsza białka i węglowodanów i proporcje grup pokarmowych są tym lepsze. W orzechach jest też bardzo dużo błonnika, witamin i minerałów, takich jak potas, magnez, fosfor. Orzechy powinny zastępować wszystkie bakalie w kuchni optymalnej, stanowić przekąski między posiłkami i ważny składnik optymalnych deserów. Skoro biochemicznie orzechy są bardzo zbliżone do białek i tłuszczu zwierzęcych, to powinniśmy pa-

miętać, że poprzez swoje właściwości obie te grupy pokarmowe, wbrew stanowisku oficjalnej nauki, działają przeciw cukrzycowo, przeciw miażdżycowo i przeciw cholesterolowo. Ponadto tłuszcze, które są w nich zawarte mają właściwości regeneracyjne i odmładzające. Orzechy świetnie pasują też do ciemnej czekolady zawierającej 70 a nawet 99 procent kakao.

A propos czekolady. Kiedy odkryto, że zawiera ona kwas stearynowy (tłuszcz!), który nie wpływając na poziom LDL zwiększa stężenie HDL, obniżając jednocześnie ryzyko zawału serca, zaczęto zalecać spożywanie czekolady zwłaszcza dzieciom. Szybko okazało się, że prawdziwą deserową czekoladę wyparły z rynku rozmaite nadziewane baloniki i wafelki, w których nie ma nawet śladu po dobroczynnej stearynie, jest za to mnóstwo cukru.

Dlatego zamiast chipsów czy słonych paluszków jedzcie pistacje, fistaszki, nerkowce, migdały. Wyjdzie Wam to na zdrowie!

## ZĘBY OWOCOŻERCÓW?

Czy nasi przodkowie, zamiast uganiać się po polach i lasach w poszukiwaniu zwierzyny łownej, woleli owoce, które mieli w zasięgu ręki? Czy rytuał polowań, utrwalony na wielu rysunkach naskalnych w jaskiniach zamieszkiwanych przez pracłowieka, to tylko mrzonki gnuśnego, płochliwego i spędzającego dnie całe na poszukiwaniu korzonków, podobnego do innych roślinożerców Homo sapiens? Tak w istocie było - twierdzi Alan Walker, antropolog z Uniwersytetu Johna Hopkinsa. Nasi przodkowie byli, zdaniem tego naukowca, wyłącznie roślinożerni, a do wniosków takich doszedł on na podstawie badań uzębienia znajdowanego w dawnych ludzkich siedliskach. Wobec tego - konkludują zwolennicy tezy Walkera — nie ma dla człowieka pokarmu lepszego, bardziej wartościowego, lepiej przyswajalnego niż owoce. Zawierają one 80-90 procent wody oraz wszystkie witaminy, sole mineralne, węglowodany, aminokwasy i kwasy tłuszczowe, jakich potrzebuje człowiek.

Zęby ardipteke były typowo małpie - idealnie więc nadawały się do rozdrabniania roślinnego mięszu. Jak piszą Christopher Staviger i Robin McKie w książce pt. „Afrykański exodus, pochodzenie człowieka współczesnego” były pokryte tylko cienką warstwą szkliwa, jak u dzisiejszych goryli i szympanów, spożywających delikatny pokarm, w tym owoce. Ale z czasem zarówno kształt, jak i struktura zębów hominidów zaczęły się zmieniać. Duża powierzchnia zębów trzonowych i grube szkliwo świadczyły o tym, że człekokształtne przeszły na inny rodzaj pokarmu - oleiste nasiona i orzechy, a więc tłuszcze! Schodząc z drzewa Australopithecus afarensis wyprostował się i zaczął chodzić na dwóch kończynach. Przejście do dwunożnej postawy było jedną z najbardziej uderzających zmian w ewolucji człowieka. Pojawia się Homo erectus — istota niewątpliwie ludzka.

Ponieważ zęby hominidów takich jak Ardipithecus ramidus nie różnią się wiele od uzębienia szympanów, uczeni poszli tym tropem i zasugerowali, że skoro tak, to dieta pracłowieka i szympansa musiały być identyczne: złożone z orzechów, liści, owoców, korzonków. Ale co takiego zaszło, że istota o cechach ludzkich sięgnęła w pewnym momencie po pokarm zwierzęcy — białko i tłuszcz? Niektórzy uważają, że przyjęcie postawy wyprostowanej i uwolnienie górnych kończyn, a w konsekwencji możliwość posługiwania się prymitywnymi narzędziami, były tym, co przechyliło szalę rozwoju w kierunku nowych źródeł pokarmu bogatych w tłuszcz i białko. A kiedy już australopitek zdobył nowy wysokoenergetyczny pokarm, który dawał siłę, doskonale odżywił mięśnie i mózg, nic i nikt nie było w stanie zmienić jego przyzwyczajzeń. Pierwszy kęs świeżego mięsa pociągnął za sobą szereg ewolucyjnych zmian. Był jak kostka domina, która uruchomiła łańcuch wzajemnie zależnych elementów. Skoncentrowany i pożywny pokarm — białko i tłuszcz - pozwoliły, jak twierdzi antropolog Leslie Aiello z University College w Londynie, na wykształcenie mniejszych żołądków i... większych mózgow. Matki żywiące się szpikiem kostnym i mięsem, pokarmami o wysokich wartościach energetycznych rodziły zdrowe potomstwo o coraz lepiej rozwiniętych mózgach. Zaczęliśmy się żywić mięsem, przez co staliśmy się bystrzejsi i nauczyliśmy się zdobywania większej ilości pokarmu. Niewykluczone, że zaczęliśmy też gromadzić żywność niepsującą się, taką jak



orzechy — źródło znakomitego, lekkostrawnego białka i tłuszczu.

Człowiek, biorąc pod uwagę rozmiary ciała i wagę, powinien mieć o połowę większy przewód pokarmowy, a mózg nie powinien ważyć więcej niż 300 gramów. To pokarm - pokarm składający się z tłuszczów i białek - doprowadził do tego, że wczesne istoty ludzkie zatriumfowały w świecie zwierząt. Dlaczego właśnie one? Wszak inne zwierzęta też jedzą mięso i nie stają się przez to inteligentniejsze. Aiello powiada, że nie można mieć jednocześnie dużego mózgu i dużego przewodu pokarmowego. Dostarczanie pokarmu obu tym układom byłoby tak absorbujące, że nie starczyłoby czasu na zachowania rozrodcze. Nasi przodkowie przez przypadek podeszli bardziej elastycznie do kwestii pokarmu, a to pomogło ich mózgom przekroczyć granicę wyznaczoną przez dietę wegetariańską.

Wielu uczonych całkowicie ignoruje przytoczone powyżej fakty, uparcie twierdząc, że człowiek był i jest istotą roślinożerną. Poglądy te są na tyle błędne i szkodliwe, że nie sposób przejść nad nimi do porządku dziennego. W dalszej części tej książki znajdziecie, drodzy Czytelnicy, dowody na to, że osiągnięcie przez naszych przodków równowagi energetycznej pomiędzy poborem energii a jej wydatkowaniem jest kluczem do higieny naturalnej. To pokarm sprawia, że organizm może być systemem samooczyszczającym się i samoleczącym, a ludzkie ciało — najdoskonalszy twór Natury — posiada swoistą inteligencję zdolną do kontroli zdrowia, wagi ciała, metabolizmu komórkowego. Wykształcone dziesiątki tysięcy lat temu systemy naturalnej inteligencji ludzkiego organizmu są w stanie przeciwdziałać chorobie i degradacji organizmu. Ale organizm potrzebuje naturalnych źródeł energii, dokładnie takich, z jakich czerpali siły nasi przodkowie. Tłuszczu i białka!

To słuszne i oczywiste wnioski, ale skąd w takim razie miałyby pochodzić ta wewnętrzna logika, rozum, którymi kieruje się nasze ciało? Wedle niektórych teorii praprzyczyną jest „mądrość komórkowa”, która każe blisko 6 miliardom mieszkańców Ziemi zgodnie współpracować w jednym celu. Czy rzeczywiście zgodnie? Gdyby dokładnie przeanalizować poglądy polityczne, religie, poziom życia i poziom intelektualny nas. Ziemiaków, okazałoby się wówczas, że różnimy się od siebie w sposób zasadniczy, mimo że wszyscy należymy do jednego gatunku. Stąd wojny i konflikty, różnice poglądów i kłótnie, setki partii politycznych i tysiące wyznań, sekt. Kościołów, z których każdy twierdzi, że posiada patent na mądrość. Nie ma wątpliwości - sposób odżywiania determinuje różnice społeczne, kulturalne, religijne, polityczne. Gdyby biliony komórek pracowały tym samym rytmem, według tego samego wzorca, między ludźmi nie byłoby nienawiści, wojen, frakcji, partii, grup interesów. Powód pierwszy takiego stanu rzeczy to różnice w składzie biochemicznym pokarmów, powód drugi stanowi odejście od pokarmu naturalnego na rzecz żywności przygotowywanej fabrycznie, poddawanej inżynierii genetycznej, żywności pełnej antybiotyków, metali ciężkich, azotu, faszerywanej trującymi substancjami chemicznymi.

Powstaje zatem podstawowe pytanie - czy jesteśmy biologicznie przystosowani do spożywania sztucznie zmienionego pożywienia? Odpowiedź narzuca się sama, choć kompletnie ignorują ją zarówno środowiska medyczne, jak i producenci żywności, proponując nam najgorszy z możliwych model odżywiania i przekonuje, że jest on „nowoczesny i zdrowy”, gdy tymczasem jego główną cechą jest ogromna zawartość wszelkiego rodzaju trucizn, które obciążają nasze tkanki i organy. John Tilden w 1926 roku określił nierównowagę metaboliczną jako stan, w którym pożywienie jest nie do końca strawione, zasymilowane i wchłonięte przez tkanki. Niestety, spożywając większość pokarmów w formie przetworzonej, to znaczy jako potrawy smażone, wędzone, pasteryzowane, marynowane wprowadzamy do organizmu ogromne ilości toksyn, które nie mogą być szybko i sprawnie usunięte przez ustrój. Jeśli ten typ pożywienia dominuje, a tak jest właśnie w przypadku kuchni euro-amerykańskiej, zaczynają się problemy. Jeżeli dodamy do tego odżywki i substytuty naturalnego pożywienia, jakie pojawiają się w naszym jadłospisie od pierwszych dni życia, możemy sobie wytłumaczyć, dlaczego degeneracja ludzkiego gatunku postępuje w takim tempie. Wieprzowina, wołowina, baranina, czyli tak zwane „mięso czerwone” zostały umieszczone na cenzurowanym już wiele lat temu. Lekarzom wydawało się, że dieta, która obfituje w te produkty zwiększa ryzyko zachorowania na raka, szczególnie gdy jest uboga w warzywa i owoce. Podkreślmy: „wydawało się”, bo nikt nigdy nie przedstawił żadnych dowodów na to, że tak jest w istocie. Dziś w wielkiej akcji „przepraszania białka zwierzęcego” ci sami lekarze prostują bzdury, które wypisy-

wali jeszcze parę lat temu. Zmianę poglądów spowodowało opublikowanie rozpoczętych przed 15 laty badań EPIC (European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition), które miały pokazać związki pomiędzy częstotliwością występowania raka różnych narządów a rodzajem spożywanych pokarmów. Badania wykazały dokładnie to, co dla zwolenników diety optymalnej było oczywiste: nie ma absolutnie żadnych podstaw ku temu, by twierdzić, że mięso wieprzowe czy wołowe jest czynnikiem kancerogennym! Raport precyzuje jednak, że chodzi o mięso świeże, nieprzetworzone, bez dodatków konserwantów, przeciwutleniaczy, substancji barwiących, emulgatorów itd. itp., czyli wszystkich tych świństw, którymi szpikowane są przetwory mięsne, wędliny, konserwy. Bowiem tylko w przetworzonej postaci mięso może zwiększać ryzyko wystąpienia raka - zwłaszcza jelita grubego. U ludzi spożywających nadmierne ilości mięsa peklowanego, salami, baleronu, boczku, szynki, kiełbasy stwierdzono mianowicie w końcowym odcinku przewodu pokarmowego występowanie substancji znanej jako NNK, która znajduje się również w dymie tytoniowym. Badaniami objęto ponad 400 tysięcy osób w 9 krajach europejskich, a ich wyniki są w pełni wiarygodne. Nicholas Day, onkolog z Uniwersytetu Cambridge w Anglii uważa, że oprócz redukcji zachorowalności na raka jelita grubego, właściwa dieta może też mieć wpływ na zmniejszenie ryzyka wystąpienia raka jamy ustnej i gardła.

Ciało człowieka składa się z około stu trylionów różnych komórek, w których bez ustanku zachodzą reakcje biochemiczne. Zdrowy organizm musi zachowywać równowagę między odbudową tkanek (anabolizmem) a ich rozpadem (katabolizmem). Jeżeli jeden z tych procesów przeważa, wtedy równowaga zostaje zakłócona i trujące odpady, zamiast być usuwane w takim tempie, w jakim są tworzone, zaczynają się odkładać i zalegać w organizmie.

Znaleziony 12 lat temu we włosko-austriackich Alpach na wysokości 3200 metrów n.p.m. doskonale zachowany „człowiek z łożu” w swoją ostatnią podróż zabrał płaty mięsa, choć - jak ustalili badacze - pożywał się również mąką ze zbóż. Dzięki znalezisku, które wstrząsnęło światem naukowym i spowodowało konieczność poważnej korekty wielu dotychczasowych hipotez i założeń, wiemy o wiele więcej o życiu ludzi zasiedlających Europę ponad 5 tysięcy lat temu. Przede wszystkim szokujący wydaje się wiek „alpejczyka”, ustalony bardzo precyzyjnie przez antropologów i medyków sądowych. Człowiek z łożu w chwili, gdy zmarł wysoko w górach miał 46 lat, co jak na tę epokę było wiekiem iście matuzaleмовym. To tak jakby dzisiaj 90-latek wybrał się na wysokogórską wspinaczkę w pełnym rynsztunku wojownika i myśliwego (przy zwłokach znaleziono łuk, kołczan, nóż), który w każdej chwili gotów jest do stoczenia walki. „Alpejczyk” miał też przy sobie torbę na żywność oraz hubkę i krzesiwo, a więc był samowystarczalny jeżeli chodzi o pożywienie. W każdej chwili mógł zapolować na zwierzynę i upiec ją na samodzielnie rozpalonym ognisku. Przyznajmy, że to dość niezwykle jak na „staruszkę”. A więc Oetzi (bo tak pieśczołliwie nazwali mumię Austriacy od nazwy doliny w pobliżu której natrafiono na jego szczątki) był typowym myśliwym - człowiekiem silnym, wytrzymałym, zwinnym i przebiegłym. Dlaczego przebiegłym? Dlatego, że każdy łowca wie, jak trudno polować w górach. Du/o łatwiej tropić zwierzynę na otwartej przestrzeni, natomiast polowanie na przykład na koziorożce było nie lada wyczynem. O tym, że Oetzi był skutecznym świadczy znalezienie przy nim mięso, które stanowiło wysokoenergetyczny rezerwuar, dostępny w każdej chwili.

Już neandertalczycy mieli doskonale rozwinięte zdolności manualne i byli doskonałymi myśliwymi, ale około 30 tysięcy lat temu Homo sapiens, którego przedstawicielem był alpejski łowca Oetzi, miał wysokie czoło, smukłą sylwetkę i niewątpliwie oprócz umiejętności wyrobu dobrej broni posiadał też pewne zdolności artystyczne. To że przebywał w trudno dostępnych górskich rejonach, mając do dyspozycji rozległe obszary o łagodnym klimacie (ostatnie zlodowacenie miało w Europie miejsce 10 tysięcy lat temu), świadczyło o tym, że człowiek myślący dobrze sobie radził w każdych warunkach klimatycznych i wcale nie była mu potrzebna uprawa zbóż. A jednak dokładnie 5 tysięcy lat temu w zupełnie innej części świata, w żyznej Mezopotamii pomiędzy Eufratem a Tygrysem, ktoś zasiał pierwsze ziarno.

Współczesny model żywieniowy został „wynaleziony” ledwie kilkadziesiąt lat temu. Ale co znaczy te 50-60 lat wobec 5-6 tysięcy lat w zasadzie niezmiennego modelu odżywiania? W Europie, gdzie od zarania dziejów podstawowym składnikiem ludzkiego pożywienia było ziarno zbóż lskich

jak proso, żyto, jęczmień i owies oraz mięso zwierząt i ich tłuszcz, konsekwencją burzliwych przemian cywilizacyjnych stanowiła dość radykalna zmiana naszych nawyków żywieniowych. Do czego doprowadziły te zmiany w „najwspanialszym z gatunków” - widać gołym okiem.

W ciągu ostatnich 30 lat liczba osób otyłych w krajach rozwiniętych wzrosła dwukrotnie. W USA z powodu otyłości cierpi co czwarty obywatel, a w krajach europejskich od 10 do 25 procent populacji. Od szeregu lat w żadnym kraju na świecie nie zmniejsza się liczba grubasów! Choroba otyłości przybiera rozmiary epidemii, a wszystko to dzieje się pod okiem uczonych, lekarzy i dietetyków, którzy podpowiadają nam, że powinniśmy ograniczać spożycie tłuszczów, bo 1 gram tłuszczu to 9 kcal, podczas gdy 1 g cukru to tylko 4 kcal... Pierwszym etapem walki z otyłością - zdaniem tych „ekspertów” - powinno być więc zmniejszenie spożycia tłuszczów, powiedzmy do 30 procent w naszym codziennym menu. Ale problem w tym, że zaprojektowany przed tysiącami lat i funkcjonujący bezbłędnie ludzki organizm jest zakodowany na zdobywanie maksymalnej ilości kalorii „na gorsze czasy”, czyli na chwile, kiedy żywności może zabraknąć, co jeszcze w niedalekiej przeszłości zdarzało się dość często. Tak więc, kierując się naturalną potrzebą zdobywania jak najbardziej kalorycznych pokarmów, rezygnując z tłuszczów sięgamy po węglowodany - a tu właśnie Natura zastawiła na nas pułapkę. Wpadają w nią niczego nieświadome kolejne pokolenia ludzi wykształconych i prymitywnych, biednych i bogatych, czarnych, białych, kobiet, mężczyzn, dzieci i nastolatków. Jeżeli ktoś nie przerwie tego błędnego koła ludzkiej głupoty, to wkrótce (obliczono precyzyjnie, że będzie to rok 2230) otyli będą wszyscy bez wyjątku mieszkańcy naszego globu. Zapytać teraz trzeba: co na to dzisiejsi przesławni dietetycy, specjaliści od teorii żywienia? Czy mają świadomość tego, że prowadzą nas za rączkę prosto w przepaść? Mówią: „jedzcie mniej tłuszczów i będzie dobrze”, a kiedy drastycznie ograniczamy spożycie tłustych potraw i nic się nie zmienia, wówczas wmawiają nam, że byliśmy nie dość pilnymi uczniami. W Stanach Zjednoczonych i w Europie otyłość jest odpowiedzialna pośrednio za śmierć ponad pół miliona osób rocznie i jest drugą po paleniu papierosów przyczyną chorób!

Przy całkowitej bierności środowisk medycznych fundujemy sami sobie cywilizacyjną katastrofę ignorując i lekceważąc genetyczne przekazy odziedziczone po naszych przodkach. Rzecz w tym, że na własne życzenie używamy do budowania i zaopatrywania w energię naszych ciał materiałów o znacznie gorszej jakości niż wykorzystywane przez naszych przodków. Mając wręcz nieograniczony dostęp do różnych rodzajów żywności, korzystamy z tej najgorszej. Profesor Julian Aleksandrowicz, jeden z największych europejskich lekarzy, znany z trafnych metafor i porównań powiedział, że jeśli ktoś stawia dom według precyzyjnego projektu i w pewnym momencie zaczyna coś ulepszać i poprawiać na własną rękę, powinien zastanowić się nad ryzykiem. Taki „ulepszacz” myśli sobie: a może wybiorę materiał tańszy i lżejszy, może zamiast granitu dobra będzie glina. Dobra będzie, ale na jak długo? Gmach wprawdzie stoi i nawet prezentuje się nieźle, ale po jakimś czasie zaczyna niszczyć, przedwcześnie się starzeje, w końcu następuje katastrofa.

## **DIETA ROLNIKA CZY DIETA MYŚLIWEGO?**

To nie przybycie żaglowców Krzysztofa Kolumba do brzegów Ameryki, ani brutalne podboje konkwistadorów, a nawet nie choroby przywleczone jakoby przez Europejczyków doprowadziły do gwałtownego pogorszenia zdrowia Indian amerykańskich. Epidemie wybuchały w miastach-państwach Ameryki Środkowej i dzisiejszego Meksyku dużo wcześniej i dużo częściej niż to sobie dotąd wyobrażaliśmy, a źródłem tych epidemii była niewłaściwa dieta — dieta rolnicza. Richard Steckel, wybitny antropolog z Uniwersytetu Ohio twierdzi, że rozwój kultury rolniczej i urbanizacja sprawiły, i to na wieśset lat przed przybyciem Kolumba, iż wśród Indian szerzyły się choroby. Oczywiście, owo odkrycie nie jest dla nas żadnym zaskoczeniem, bo w innych częściach świata ludzkość już tę lekcję przerabiała.

***Według teorii Darwina Homo sapiens pojawił się na Ziemi 100 tysięcy lat temu. Coraz więcej dowodów naukowych przemawia jednak za tym, że historia ludzkości jest o wiele dłuż-***

**sza i może sięgać nawet kilkunastu milionów lat.**

Kształtowana przez setki tysięcy lat fizjologia naszych przodków — hominidów, a potem samodzielna ewolucja ludzkiego gatunku sprawiły, że jesteśmy dziś przynajmniej w sensie genetycznym bardziej przystosowani do menu naszych paleolitycznych przodków, niż do pokarmów, które pojawiły się na naszych stołach 50 czy 100 lat temu. Około jednak za tym, że historia 6,5 mln lat temu linia rozwojowa małp człekokształtnych i istot człekopodobnych rozdzieliła się. Nasi najbliżsi „krewni” z pnia naczelnych zaczęły podążać swoją własną ścieżką rozwoju, nasi praprzodkowie wyruszyli zaś w długą wędrówkę ewolucyjną, której ostatnim etapem było udomowienie niektórych gatunków zwierząt, rozpoczęte około 10 tysięcy lat temu.

***Czy na świecie żyje jeszcze jakieś plemię o zwyczajach żywieniowych wprost z epoki paleolitu? Profesor George Mann, który badał udział tłuszczów w odżywianiu Masajów, doszedł do wniosku, że najkorzystniejszą dietą sprzyjającą utrzymaniu niskiego poziomu cholesterolu jest dieta zawierająca niemal wyłącznie tłuszcze i białka zwierzęce (mleko wielbłądzie zawiera do 7 procent tłuszczu, a niektóre afrykańskie plemiona potrafią dziennie wypić do 4 litrów na osobę tego pokarmu). Na pustyni Kalahari żyją Himba, bardzo prymitywny lud żywiący się mlekiem i mięsem swoich kóz. Odrobina węglowodanów z kukurydzy uzupełnia codzienny jadłospis. Himba są wytrzymali i silni, a ich kobiety do późnej starości zachowują piękną szczupłą sylwetkę, i to na diecie wprost z epoki kamienia łupanego.***

Do tego czasu jadłospis naszych praprzodków był dość monotony i zmienił się właśnie wtedy, kiedy zapędzono do zagród bydło, kiedy zaczęto pić mleko hodowanych zwierząt, jeść ich mięso. Owe 10 tysięcy lat to ledwie ułamek w historii dziejów ludzkiego gatunku. A sto lat? Jak daleko powinniśmy zatem sięgnąć w przeszłość naszego rodzaju, by odtworzyć optymalny skład jadłospisu? Czy powinniśmy powrócić, jak chcą niektórzy badacze, do prymitywnego menu naszych przodków sprzed tysięcy lat, a może zdecydować się na jadłospis mieszany roślinno-zwierzęcy, jaki dominował od czasu, gdy człowiek zwyciężył w walce o ogień? Bardzo ciekawe są wnioski, do jakich doszedł Marek Konarzewski, profesor w Instytucie Biologii Uniwersytetu w Białymstoku w artykule pt. „A może mięso jest zdrowe”, w którym polemizuje z popularną tezą, że powstrzymanie się od spożywania mięsa oznacza powrót do diety naszych prarodzciców. Oto zwolennicy wegetarianizmu przekonują, że pokrewieństwo genetyczne z szympanсами (ok. 98 procent identycznych cech w obrębie genomu) powinno skłaniać nas do wyboru takiego składu pokarmu, jaki wybierają te zwierzęta w środowisku naturalnym. Dieta szympanсів w 90 procentach składa się z owoców urozmaiconych owadami i mięsem innych zwierząt, z kolei goryle odżywiają się zielonymi częściami roślin. Odmienna budowa anatomiczna i fizjologiczna organizmu człowieka i małp człekokształtnych skłaniają jednakże do daleko idącej ostrożności w formułowaniu takich wniosków. Nawet jeżeli kiedyś, na początku rozwoju, ród ludzki gustował w roślinnym menu, to w toku ewolucji zaczął wybierać zdecydowanie mniej jarskie pokarmy. Dlaczego tak się stało? Być może najprościej wytłumaczyć to odmiennością budowy anatomicznej roślinożerców, którzy muszą pokarm zawierający znaczne ilości celulozy najpierw dokładnie rozdrobnić (potężne szczęki i zęby), następnie strawić w specjalnie do tego celu przystosowanych żołądkach, w których bakterie i pierwotniaki wytwarzają enzymy niezbędne w procesie fermentacji roślinnej treści pokarmowej. Przykładem takiej chodzącej „kadzi fermentacyjnej” jest krowa, której imponujący przewód pokarmowy nie ma nic wspólnego z ludzkimi trzewiami. Goryle mają wprawdzie tylko nieco dłuższy od ludzkiego przewód pokarmowy, ale też zwierzęta te żywią się wyłącznie najdelikatniejszymi pędami roślin i liśćmi, a na wyszukiwaniu odpowiedniego pokarmu schodzą im całe dni. Człowiek prehistoryczny, choć zapewne miał zdecydowanie mniej zajęć niż my dzisiaj, schodząc z drzewa zapewne doszedł do wniosku, że szkoda tracić czas na poszukiwanie, selekcję, przeżuwanie i trawienie pokarmu, gdy czeka go gigantyczna praca okiełznania przyrody i podporządkowania sobie innych gatunków. Musiał on jeść na tyle dobrze, to znaczy zjadać pokarmy na tyle wysokoenergetyczne o składzie podobnym do składu własnego ciała, że jego potrzeby były zaspokajane nie tylko w sensie energe-

tycznym, ale i na przykład witaminowym, a poza tym przerwy pomiędzy posiłkami mogły być na tyle duże, że starczało czasu na inne niż zdobywanie pokarmu zajęcia. Ponieważ nie posiadaliśmy nigdy zdolności syntetyzowania bardzo ważnej witaminy B<sub>12</sub>, musieliśmy zdobyć ją w sposób odmienny od roślinożerców, a mianowicie poprzez zdobywanie świeżego mięsa. Nic zatem dziwnego, że na takim pokarmie mózgi naszych przodków w odróżnieniu od mózgów innych gatunków rozwijały się w „zawrotnym” tempie 400 cm<sup>3</sup> w ciągu miliona lat. Oczywiście podbój przyrody przez istoty człekokształtne w tych warunkach był przesądzony. Kwasy tłuszczowe, które zdobywaliśmy w pożywieniu pozwalały budować skomplikowane struktury mózgowe w „błyskawicznym” tempie. Nic dziwnego, że w tych warunkach pracłowiek, który dużo wcześniej wywalczył ogień i w żarze ogniska pokonał takich wrogów jak różnego rodzaju tasiemce, włośnie, przywry i inne pasożyty, stał się prawdziwym panem świata zwierzęcego.

Zastanawiające, że czaszka neandertalczyka mieściła przeciętnie półtora kilograma mózgu, a więc o 15 dag więcej niż u przeciętnego człowieka dziś. Antropolodzy usiłujący odtworzyć wygląd mięsożernego praprzodka dochodzą do fascynujących wniosków, że miał on jasną skórę i wcale nie był nadmiernie owłosiony — przeciwnie, przypuszcza się, że ze względu na dotkliwie zimno panujące w pokrytej lodem Europie musiał ubierać się w skóry upolowanych zwierząt, a to świadczy już o niepospolitym stopniu przystosowania się do warunków zewnętrznych. Żyjący równoległe z Homo neandertalensis Homo sapiens był odeń, jakbyśmy dziś powiedzieli, bardziej mobilny. Ten ostatni potrafił na przykład konstruować tratwy, którymi przemierzał rzeki płynąc z ich prądem ku morzom. Mimo że dieta obu tych istot była niemal identyczna, to człowiek myślący stał się panem przyrody. Jedną z przyczyn tego faktu było z pewnością opanowanie ognia i to w innym niż u neandertalczyka zakresie. Otóż o ile Homo sapiens budował trwałe i solidne paleniska służące do ogrzewania, a przede wszystkim do przygotowywania żywności, to nasz jaskiniowy „brat” wzniecał ogień byle gdzie, okazjonalnie, w sprzyjających warunkach. Nic dziwnego, że często marzył i głodował, nie mogąc wykrzesać ognia. Poskromienie ognia, wykorzystywanie go do odstraszenia dzikich zwierząt, ogrzewania, ale przede wszystkim do przyrządzania lepszych, bardziej wartościowych posiłków było kamieniem milowym rozwoju ludzkości. Mamy pewność, że zmiana diety sprawiła, że ostatecznie to Homo sapiens zatriumfował na Ziemi. Około 12 tysięcy lat temu nasi przodkowie w Eurazji i Ameryce Północnej nawet gdyby bardzo chcieli uprawiać rośliny i żywić się takim pokarmem mieliby z tym ogromne trudności, gdyż kontynenty te dopiero zaczynały pozbywać się lodowych okowów, a odradzająca się flora nie mogła wyżywić nie tylko człowieka, ale także przedstawicieli licznych gatunków świata zwierzęcego.

Można postawić tezę, że cud ewolucji polegał na tym, że Natura bezwzględnie selekcionowała (tzn. eliminowała) osobniki, które w porę nie zgromadziły zapasu tłuszczu. Ten, kto w okresie obfitości pożywienia nie zgromadził odpowiednich zapasów tłuszczu, musiał zginąć - ustępował miejsca osobnikom bardziej sprawnym, większym, inteligentniejszym. Osobniki, których geny nie pozwalały na nadmierną utratę wagi i które potrafiły zmagazynować odpowiednią ilość energii, jako najlepiej przystosowane przekazywały „garnitur genetyczny” następnym pokoleniom. A następne pokolenia, tak jak i ich przodkowie, nastawione były na przetrwanie, a więc zdobywanie najlepszej, najbardziej wartościowej żywności - czyli tłuszczów zwierzęcych. Nie ma w świecie zwierząt ani jednego gatunku, w którym dominującą pozycję zdobyłby osobnik słaby, oznaczający się niską masą ciała, lęklivy i wychudzony. Samice zwierząt wybierają zawsze partnerów odznaczających się największymi szansami na przetrwanie - dużych, silnych, dających gwarancję urodzenia zdrowego potomstwa i zapewnienia największych szans na przeżycie. Czy uprawniona jest zatem teza, że skoro nasi praojcowie przetrwali, byli otyli? Takie twierdzenie byłoby nadinterpretacją. Przecież oprócz tego, że naczelną funkcją każdego żywego organizmu jest zdobywanie pokarmu, trzeba wziąć pod uwagę, że osobnik o niskiej masie ciała potrzebuje mniej energii. Teoretycznie więc im niższa waga ciała i większa masa mózgu tym lepiej, jednak prawa doboru naturalnego rozwoju osobniczego i ewolucji są nieubłagane - pierwotne mechanizmy biologiczne determinują do dziś nasze pozycje społeczne. Kobiety wciąż wolą wysokich i umięśnionych partnerów...

Profesor Marek Konarzewski jest przekonany, że dieta naszych przodków zasiedlających Europę charakteryzowała się znaczną przewagą mięsa, a użytkowanie ognia jedynie utrwaliło łowiecko

zbiera czy tryb życia. Ogień, odzież, broń i inteligencja sprawiły, że człowiek przetrwał tysiące lat narażony na ekstremalne warunki klimatyczne. Gdybyśmy chcieli zaobserwować, na czym dokładnie polegały te zwyczaje, można przysiąc się do ogniska współczesnych afrykańskich Buszmenów lub australijskich aborygenów, których menu tkwi wciąż w paleolicie, gdzie ponad 50 procent zapotrzebowania energetycznego pokrywano białkiem i tłuszczami zwierzęcymi. Oczywiście skład diety tych „paleolitycznych” myśliwych i zbieraczy jest całkowitym przeciwieństwem zaleceń żywieniowych współczesnej nauki, która na dowód tego, jak bardzo szkodliwe są ich nawyki żywieniowe, przytacza oficjalne statystyki dotyczące średniej długości życia u prymitywnych plemion, ledwie sięgającej 30 lat. Ci, którzy posługują się tego typu danymi zapominają jednak, że śmiertelność noworodków np. w plemionach południowoafrykańskich Buszmenów sięga 30 procent, a męska część populacji toczy nieustanne wojny, które od zawsze dziesiątkowały te prymitywne plemiona. Gdy jednak weźmiemy pod uwagę „zobiektywizowany” według współczesnej medycyny wskaźnik zdrowia, jakim jest poziom cholesterolu, to wtedy okaże się, że na przykład aborygeni (do 75 procent mięsa w diecie!) mają doskonałe wyniki, o których nawet nie mogą marzyć ci, którzy na tłuszczy i mięso patrzą z obrzydzeniem. Badacze zwyczajów prymitywnych ludów Afryki, Australii i Ameryki Południowej są zdania, że gdyby nie wysoka śmiertelność spowodowana wypadkami, urazami, całkowitym brakiem nawyków higieny oraz jakiegokolwiek opieki medycznej, to średnia długość życia „dzikich” mogłaby przekroczyć nawet średnią życia Amerykanina czy Europejczyka. Dane demograficzne zbierane wśród Indian Yanomama przekonują, że ci członkowie amazońskiej społeczności, którzy przeżyją w dobrym zdrowiu czterdziesty rok życia, mogą z powodzeniem dożyć osiemdziesięciu i więcej lat.

Ewolucja prawdopodobnie dostarczyła nam dowodów na węglowodanowe pochodzenie arteriosklerozy. Nie może być dziełem przypadku fakt, że prymitywne społeczności, jakie jeszcze ocalały na wszystkich oprócz Europy kontynentach, odżywiając się nasyconymi tłuszczami zwierzęcymi uniknęły chorób, które wywołują węglowodany.

Dr Wolfgang Lutz snuje nawet przypuszczenia, że zawały serca i nowotwory, których epoka nastąpiła wraz z rozwojem kultury rolniczej, mają identyczne podłoże i te same mechanizmy. W swojej „teorii adaptacji” Lutz traktuje raka jako skutek powrotu naszej przemiany materii do sytuacji, w jakiej znajdowała się ona na początku życia na Ziemi, to znaczy, gdy ludzki organizm odżywiany był węglowodanami. Od tego czasu sposób odżywiania człowieka zmienił się diametralnie. Powrót do liści, owoców i korzonków oznaczałby jedynie to, że komórki wegctarian znów muszą zacząć samodzielnie produkować cholesterol, gdyż pokarm roślinny go nie zawiera. A to byłoby wbrew logice Natury i to kończy się degeneracją tkanek, narządów, rakiem” - konkluduje Lutz.

Oczywiście żadne dzikie plemię nigdy nie uprawiało roli, a siew i żniwa na ogół oznaczały cywilizację. Jedną z hipotez tłumaczących, dlaczego człowiek zasiał pierwsze ziarno skłania do twierdzenia, że rozrastająca się ludzka populacja wytrzebiła skutecznie nieprzebrane kiedyś stada dzikich zwierząt. To możliwe — pokarm roślinny jest znacznie szybciej odnawialny niż zasoby zwierzęce. Aie najpierw człowiek udomowił niektóre gatunki dzikich zwierząt, a ponieważ musiał je czymś karmić, wpadł na pomysł wyhodowania zbóż. Ta dość pionierska teza nie może być dziś w pełni podparta naukowymi dowodami, ale wystarczy popatrzeć na współczesny obraz cykli koniunkturalnych na wsi. Gdy spadają ceny upraw roślinnych, np. zbóż i ziemniaków, rolnicy zaczynają karmić zwierzęta hodowlane tym, czego nie udało im się sprzedać na rynku. Gdy spada cena żywca, wtedy pszenica, żyto czy rzepak trafiają do punktów skupu, a gdy te są przepełnione - do gorzelni albo instalacji produkujących biopaliwa. Wprowadzając kilka tysięcy lat temu do uprawy poszczególne gatunki roślin ludzie nauczyli się przede wszystkim hodować zboża. I w ten oto sposób wyłoniła się klasa rolników, która wymieniała swoje płody na zwierzęta. Tak oto ludzkość weszła do epoki historycznej. A ta jak wiadomo oznaczała wojny, konflikty, ciągłą walkę o terytoria i władzę.

Ze skutków, do jakich może doprowadzić upowszechnienie rolnictwa, doskonale zdawali sobie sprawę autorzy Biblii. Abel był pasterzem, a Kain rolnikiem. Bracia postanowili złożyć Panu ofiarę - Abel ofiarował Bogu owcę (tłustą i dorodną!), a Kain płody rolne. „Ofiara Kaina była niemita Panu” - mówi Biblia.

Jared Diamond w książce pt. „Trzeci szympan” napisał, że rolnictwo miało niszczący wpływ na zdrowie. Choć uważa się je często 2,1 wielkie osiągnięcie kulturowe, które uwolniło mężczyzn i kobiety od niewdzięcznego mozołu łowienia i zbierania pokarmu, ściągnęło po nura daninę od ludzi. Pojawienie się około tysiąca lat temu upraw kukurydzy w Ameryce Północnej sprawiło, że łowcy-zbieracze cieszący się doskonałym zdrowiem zmienili się w chorowitych rolników. Liczba ubytków w zębach zwiększyła się siedmiokrotnie, anemia wzrosła czterokrotnie, gruźlica, frambezja, artretyzm i syfilis nękały populację, której piąta część umierała w wieku dziecięcym.

Wielka wędrówka ludzkości rozpoczęła się 200 tysięcy lat temu z obszarów Afryki Środkowo-wschodniej głównie na niezaludnione obszary południa, zachodu i wschodu kontynentu. 100 tysięcy lat temu małe grupki *Homo sapiens* ruszają na północny wschód, przez półwysep Synaj wędrują do Azji Środkowo-wschodniej i Europy. 70 tysięcy lat temu osiągają południowe Chiny, 50 tysięcy lat temu Australię, a 25 tysięcy lat temu Syberię. Przed 14 tysiącami lat nasi przodkowie docierają na północnoamerykańskie prerie, a 13 tysięcy lat temu osiągają amazońską dżunglę. Przygoda ludzkości trwa nadal i traperzy sprzed kilkunastu tysięcy lat odkrywają drogę przez Cieśninę Beringa łączącą Azję z Ameryką. Przed 8 tysiącami lat żeglarze wyruszają z południowych Chin w kierunku wysp Pacyfiku. Oceania zostaje zasiedlona zupełnie odmienną drogą niż przypuszczał Thor Heyerdahl — nie z Ameryki Południowej, lecz przez grupy przybyszów z Azji.

Inaczej na prehistoryczną wędrówkę patrzy zespół amerykańskiego genetyka Spencera Wellsa który na podstawie tych badań doszedł do wniosku, że niemal cała współczesna cywilizacja — mieszkańcy Europy, obu Ameryk, a także Australii - pochodzą od nielicznej grupy, która dotarła z Afryki do Azji Środkowej około 60 tysięcy lat temu. Paleoantropolodzy byli dotąd zgodni, że stało się to dużo wcześniej, wcześniej o co najmniej 40 tysięcy lat. Amerykański uczyony interpretując wyniki badań prowadzonych w Iranie, Azji Centralnej i na Kaukazie doszedł do wniosku, że to właśnie w Środkowej Azji zaistniały idealne warunki do szybkiego przyrostu liczby ludności, a co za tym idzie szybkiej ekspansji na przykład na zachód Europy, gdzie dotąd niepodzielnie panował *Homo neanderthalensis* — neandertalczyk.

Zatrzymajmy się teraz na chwilę nad naszym „starszym bratem” - neandertalczykiem, którego szczątki zostały znalezione w 1865 roku w pobliżu Dusseldorfu w Niemczech. Ówczesnym uczonym, którzy uważali człowieka za istotę dobrze znaną, która zamieszkuje Ziemię od dziesiątków tysięcy lat i pochodzi od biblijnych przodków - Adama i Ewy, ewolucja wydawała się wciąż mrzonką. Pochylony, niższy od współczesnych, z wyraźnymi cechami małpoluda, m.in. małą czaszką i cofniętym czołem, człowiek z jaskini Neandertal uznany został początkowo za... niedźwiedzia. Ta człowiekopodobna istota o pałkowatych nogach, długich rękach i wyraźnych objawach „krzywicy”, jak mniemano, nieźle musiała namącić w głowach ówczesnych uczonych, skoro jeden z nich znalazłsko z doliny potraktował jako szkielet Irlandczyka, który „jak wiadomo pozostaje na niższym szczeblu rozwoju umysłowego” - argumentował badacz.

Zamieszkujący rozległe obszary Europy (skutej częściowo loden ) i Bliskiego Wschodu, w odróżnieniu od innych naszych przodków nie przybył na te tereny z Afryki - był, jakbyśmy dziś powiedzieli, „starym Europejczykiem”. Sprytnym, bardzo silnym, dobrze zorganizowanym, wreszcie towarzyskim. I ten stwór przyglądał się przez kilka dziesiąt tysięcy lat „wędrówkom ludów”, jakie miały miejsce między kontynentem afrykańskim i pozostałymi lądami, dla których Europ.) pełniła często rolę pomostu. Powróćmy jednak raz jeszcze do migracji. Według Wellsa, druga migracja azjatycka nastąpiła 20 000 lat temu. Kierując się na północ do regionów polarnych, część prehistorycznych nomadów osiadła w tundrze, a inni ruszyli dalej aż na Alaskę, co było znacznie łatwiejsze niż dziś, bowiem poziom oceanu był o 100 metrów niższy i można było przez większą część drogi przejść suchą stopą. Z Alaski ludzie powędrowali najpierw na kontynent północnoamerykański, a potem przez Przesmyk Panamski hen, na południe.

Zastanawiacie się pewnie, do czego zmierza tak szczegółowy opis tych podróży w czasie i przestrzeni. Otóż do tego, by udowodnić przekonująco, że gdyby nie odpowiednia dieta — wyłącznie myśliwska, oparta na białku i tłuszczu, podobój świata przez człowieka myślącego byłby niemożliwy. Otóż *Homo sapiens*, wysmukły, o wysokim czole, zręcznych palcach i sprawnych mięśniach, mógł pokonywać w ciągu tygodnia nawet dziesiątki kilometrów, i to w ekstremalnie trudnych warunkach.

kach. Oczywiście, aby przeżyć, musiał polować. Obdarzony dobrą orientacją w terenie, umiejący współpracować w grupie, posługiwał się coraz doskonalszą bronią i narzędziami, czego dowody znajdujemy w licznych rysunkach naskalnych.

A skoro już wiemy, jakimi drogami nasi przodkowie podbijali kolejne lądy, możemy już przyjrzeć się, kim (czym?) oni byli.

Wszystko zaczyna się jakieś 2,9-3,7 miliona lat temu w słynnej Dolinie Ryftowej (Rift Valley) w Afryce Centralnej od gatunku *Australopithecus afarensis*, którego mózg jest tak mały, że badacze nie są nawet w stanie określić czy miał 200 czy może 250 cm<sup>3</sup>. *Australopithecus africanus* to przy nim prawdziwy „mózgowiec”, bo jego czaszka mieściła aż 400 do 500 cm<sup>3</sup> szarych zwojów. Ale na „afrykańczyka” ludzkość musiała czekać jakieś milion lat, a tylko nieco mniej, bo około 700 tysięcy lat, czekaliśmy na *Homo rudolfensis*, którego mózg miał już jakieś 600 do 800 cm<sup>3</sup>. Neandertalczyk, który pojawił się między innymi w Europie 200 000 lat temu, miał już puszkę mózgową imponujących rozmiarów jego czaszka mieściła do 1750 cm<sup>3</sup>. Gdyby przyjrzeć się rozwojowi twarzoczaszki tych osobników, już na pierwszy rzut oka daje się zauważyć systematyczne powiększanie części mózgowej kosztem twarzy, a przede wszystkim szczęk. Wytłumaczenie tego zjawiska jest proste - istoty te w toku ewolucji spożywały coraz lepszy pokarm z przewagą białek i tłuszczów, co umożliwiło redukcję aparatu zębowego. Kiedy dokładnie człękkształtne zaczęły preferować pokarm zwierzęcy - uczeni wciąż dyskutują. Pewne jest - twierdzą prof. Wrba z Muzeum Paleoantropologicznego w Pretorii oraz dr Kitching z Johannesburga że australopiteki równie chętnie jak po pokarm roślinny sięgały po mięso drobnych zwierząt. Praludzie potrafili świetnie wykorzystywać rosnące możliwości swojego intelektu.

Kilka lat temu w samym sercu Afryki w okolicach rzecznej już Doliny Ryftowej (Wielki Rów Tektoniczny) ekipa paleontologów z Waszyngtonu odkryła siedliska praludzi, żyjących na sawannie przed około 100 tysiącami lat. Bytujący nad brzegami rzeki Semliki lud opanował umiejętność wytwarzania wyrafinowanej broni, na przykład harpunów z grotami wykonanymi z kości. Do czego była im potrzebna taka broń, skoro istoty te żyły z dala od morza? Odpowiedź przyszła dość szybko, kiedy wydobyto fragment szkieletu dwumetrowego zębacza, a także fragmenty kości innych ryb. Lud znad Semliki polował na te wielkie ryby w okresie tarła, kiedy całe ławice wędrowały w górę rzeki. Mamy więc kolejny dowód, że nawet niezwykle prymitywne istoty potrafiły zdobywać najbardziej wartościowe pożywienie i wzbogacać swoją dietę o doskonałe białka i tłuszcze pochodzące z ryb. Dotychczas sądzono, że rybołówstwo narodziło się jakieś 90 tysięcy lat później.

Nasi przodkowie, ludzie z tzw. kultury Cro-Magnon, byli najdoskonalszymi drapieżnikami w królestwie przyrody, bowiem oprócz zmysłów i siły używali jeszcze rozumu. Polując w zorganizowanych grupach zapewniali obfitość żywności dla całego stada. Migrując na północ z Afryki Centralnej humanoidzi wciąż powiększali swoje terytoria łowieckie. Dzika zwierzyna dostarczała plemionom naszych praojców tłuszczu i białka, dawała im siłę i stwarzała możliwości szybkiego wzrostu populacji. Żywiąc się mięsem upolowanych zwierząt, najpierw spożywanym w postaci surowej, później opiekany na ogniu, co pozwalało pozbyć się odwiecznego utrapienia — pasożytów, człowiek szybko stał się istotą dominującą. Myśliwy triumfował na rozległych terytoriach Afryki, Europy i Azji. Podążając na północ praludzie zaczęli rywalizować o terytoria łowieckie — ale postępująca monodieta mięsna i brak umiejętności oswojenia i hodowli dzikich zwierząt doprowadziły w końcu do wojen. Zamiast współdziałania w podboju, poskramianiu i wykorzystywaniu gatunków pojawiła się rywalizacja. Coraz mniejsze ilości zwierzyny sprawiały, że ludzie zaczęli w końcu zabijać się nawzajem.

Jak więc widzicie, drodzy Czytelnicy, historia ludzkości to dzieje nieustannej walki o przetrwanie, to poszukiwanie pożywienia, to bezustanne wędrówki za lepszym, obfitszym, bogatszym pokarmem. Już pierwsi humanoidzi, którzy zapewne pojawili się na Ziemi jakieś pół miliona lat temu, walcząc w dzikim, nieprzyjaznym środowisku o dominację nad przyrodą, musieli bezustannie przystosowywać się do zmieniających się warunków. Musieli być przede wszystkim mądrzejsi i zręczniejsi od innych istot - musieli więc zacząć myśleć. Humanoidzi nie zawsze polowali, bo też nie zawsze żyli w środowisku obfitującym w zwierzynę. Żywili się więc larwami owadów, korzonkami dzikich roślin, a czasem... padliną.



Żeby dotrzeć do padłej lub upolowanej przez drapieżnika antylopy, nasz praojciec musiał wykazać się nie lada sprytem. Hieny i sępy były wszak szybsze, ale kiedy nasz łowca przyjął wreszcie postawę wyprostowaną [Homo erectus] i wtedy dojrzał niebo, a na nim krążące ptaki. To mógł być znak, że w trawie nieopodal znajdzie pożywienie. W zmaganiach o pełny żołądek przodkowie musieli wykorzystywać wszystkie zmysły, to sprzyjało wszechstronnemu rozwojowi. Epoka historyczna, opisywana przez źródła, to ledwie ułamek dziejów ludzkości, a przecież ludzkość dopiero od niedawna zaprzestała polowań i po świeży pokarm chodzimy do sklepu, a nie do lasu. Gdy jednak przypomnieć sobie czasy wojen, okupacji (najcenniejszym produktem była słonina), a nawet kryzysu lat osiemdziesiątych w Polsce, stanie się jasne, że zdobywanie pożywienia wymagało ogromnego wysiłku i... przebiegłości. Czym w takim różni się od naszych afrykańskich przodków?

Każda zmiana środowiska wiązała się ze zmianą jadłospisu, a to z kolei powodowało zmiany w układzie pokarmowym i immunologicznym. Jak piszą w swojej książce „Jedź zgodnie ze swoją grupą krwi” dr Peter J.D. D'Adamo i Catherine Whitney, zmiany te znalazły odzwierciedlenie w rozwoju grup krwi, które pojawiły się w czterech przełomowych okresach:

- wzniesienia się człowieka na szczyt łańcucha pokarmowego (ewolucja grupy krwi O do jej najpełniejszego wyrazu),
- zmiany roli z myśliwego-zbieracza i przejście na bardziej osiadły rolniczy tryb życia (pojawienie się grupy A),
- migracji ras z Afryki do Europy, Azji i obu Ameryk (pojawienie się grupy krwi B),
- współczesne wymieszanie się zasadniczo odmiennych grup (pojawienie się grupy AB).

D'Adamo i Whitney sugerują, że to właśnie każda grupa krwi zawiera swoisty i niepowtarzalny testament genetyczny i mimo upływu dziesiątek tysięcy lat powinniśmy dopasować logikę swojego sposobu odżywiania właśnie do zawartego w danej grupie krwi przekazu. Nie jest to rozumowanie racjonalne, gdyż z punktu widzenia optymalnego wzorca odżywiania się grupa krwi nie ma żadnego znaczenia. Wszak tysiące osób, które zdecydowały się i stosują ten model, nie zastanawiało się czy jest on zgodny z ich grupą krwi czy nie. Bo dieta optymalna działa bez względu na wiek, rasę, płeć czy grupę krwi.

Przyjrzyjmy się jednak dokładnie, jak wyglądała dieta człowieka paleolitu — myśliwego. Precyzyjną informację na ten temat znaleźć można w książce „Paleolithic Prescription”, czyli „Jadłospis paleolitu” autorstwa S. Boyda Batona, Marjorie Shostak i Melvina J. Konnera z Uniwersytetu Emory w Atlancie w USA. Otóż podstawowym źródłem energii naszych przodków było mięso, przy czym było ono znacznie chudsze od spożywanego obecnie, gdyż pochodziło ze zwierząt żyjących w stanie dzikim. Jak ustalili antropolodzy, białko i tłuszcze stanowiły w sumie 54 procent w diecie myśliwego, z węglowodanów pochodziło 46 procent energii, przy czym nie była to, co oczywiste, na przykład mąka pochodząca ze zbóż ani rafinowane cukry. Nasz przodek spożywał nawet dziesięciokrotnie więcej błonnika, dwa razy więcej wapnia, nawet dwukrotnie więcej cholesterolu i pięciokrotnie więcej kwasu askorbinowego. Jak można przypuszczać, dotyczyło to nie tylko Homo sapiens, ale także Homo neanderthalensis, Homo antecessor i Homo erectus, a więc gatunków człowiekowatych, których korzenie sięgają 1,8-1,7 mln lat wstecz. Oczywiście dziś już wiadomo na podstawie wykopalisk przeprowadzonych w ostatnich 30 latach w Etiopii, Kenii i Tanzanii, że gatunki z rodziny człowiekowatych (Hominidae) mają o wiele dłuższą ewolucyjną historię. Odkrycie w Afryce szczątków Lucy w 1972 roku rzuciło całkowicie nowe światło na historię ludzkiego gatunku. Okazało się, że oddzielenie istot człekokształtnych od najbliższych krewnych - przodków szympanсів wystąpiło około 4,5 miliona lat temu.

Ewolucja ludzkiego gatunku była pełna zaskakujących zwrotów, a czasem wręcz pułapek, w które wpadały boczne linie rozwojowe. Podążając przez mroki dziejów natknijemy się na wiele pytań i zagadek związanych z ewolucją małp człekokształtnych i hominidów i mimo całej doskonałości współczesnej nauki wiele z tych pytań pozostanie bez odpowiedzi. Takim pytaniem będzie kwestia rozwoju gatunku ludzkiego. Mimo diametralnie różnych warunków klimatycznych, pojawienia się wielu ras. Ziemię od tysięcy lat zamieszkuje jeden i tylko jeden gatunek człowieka. To zupełnie unikalny przypadek, aby jeden gatunek zdominował i wyparł wszystkie pozostałe. Człowiek myślący przez około 170 tysięcy lat współistniał z neandertalczykiem, a jednak w pewnym momencie ten

ostatni zniknął w pomroccy dziejów. Dlaczego tak się stało, skoro neandertalczyk przetrwał ponad 100 tysięcy lat i to w niezwykle trudnych warunkach? Uczeni uważają, że wszystko to przez to, że nie potrafił doskonalić swoich narzędzi, a do tego nie umiał, jak Homo sapiens, uspołecznic się. Ten ostatni na przykład potrafił w dużej grupie ubić wielkiego mamuta, podczas gdy neandertalczyk, wybierał mniejsze zwierzęta takie jak jelenie, kozły, a czasem nawet tygrysy szablastozębne. W związku z obfitością zwierzyny istota ta mogła być najbardziej mięsożernym stworzeniem wśród niedrapieżników. Niestety zdarzało się, że miesiącami głodowała, dopóki nie znalazła nowych, nie przetrzebionych łowisk.

Homo sapiens panował niepodzielnie w królestwie zwierząt. Stał na samym szczycie drabiny rozwoju i w krótkim czasie podporządkował sobie i poskromił siły przyrody i wszystkie istoty żyjące na Ziemi. Uczeni wciąż spierają się, jakie to przyczyny sprawiły, że człowiek w toku ewolucji powiększał coraz bardziej objętość puszki mózgowej, że stawał się coraz inteligentniejszy. Jedną z możliwych odpowiedzi dostarczył antropolog Ciaig B. Stanford, który udowodnił, że wbrew temu, co nauka sądzi o roślinożerności małp, przedstawiciele wielu gatunków naczelnych są mięsożercami, ba drapieżnikami, a nawet... myśliwymi. Zresztą sam tytuł książki Stanforda „The Hunting Apes”, czyli „Polujące małpy” mówi sam za siebie. Co istotne, wybierając się na łowy szympansy czy makaki robią to nie tylko w celu zdobycia świeżego mięsa, ale także, a może przede wszystkim po to, aby doskonalić umiejętności współdziałania w zespole, własną zręczność, spryt, umiejętność przechytrzenia ofiary.

Pierwsze polowanie niewątpliwie było punktem zwrotnym w dziejach ludzkiego gatunku. Można przypuszczać, że szympansy podążają w tym samym kierunku... Zresztą dlaczego miałyby być inaczej...

Mięso - od owadów poczynając, a na mamutach kończąc - które przez dziesiątki tysięcy lat stanowiło podstawę wyżywienia nie tylko hominidów, ale i małp człekokształtnych, po pojawieniu się rolnictwa stało się tylko jednym z możliwych pokarmów. Natychmiast pojawiły się choroby, a ludzie, których losy przestały być zależne od własnego sprytu, siły i inteligencji potrzebnych do polowań, stworzyli społeczeństwa klasowe. Produkcja roślinna wciąż była jednak tylko niewielkim ułamkiem żywności, która utrzymywała praludzi przy życiu. Ocenia się, że przez pierwsze tysiąclecia rozwoju kultury rolniczej zaspokajała ona nie więcej niż 1 procent potrzeb pokarmowych ludzkości. W miarę wzrostu spożycia węglowodanów pochodzących z roślin uprawnych rodzaj ludzki zaczął się degenerować, czego wynikiem jest większość znanych dziś chorób określanych mianem cywilizacyjnych. Człowiek — smukły, silny i dostoyny myśliwy - zaczął karleć. Jak wynika z pomiarów antropologicznych, przeciętny wzrost dorosłego mężczyzny około 20 tysięcy lat temu wynosił 178 cm, a kobiety 165 cm. Rozwój rolnictwa i wzrost spożycia węglowodanów doprowadził do tego, że mężczyźni w ciągu następnych 10 tysięcy lat zmaleli o 13 cm, a kobiety o 15 cm. Masajowie - łowcy i pasterze - są smukli i doskonale zbudowani, a Kikuju uprawiający swoje skromne polećka sięgają im - zarówno masajskim mężczyznom, jak i kobietom - ledwie do ramion. Proste wnioski można też wysnuć badając stan uzębienia myśliwych i rolników. O ile ci pierwsi nie cierpieli w ogóle na próchnicę, a ich zęby były silne i zdrowe do późnej starości, o tyle drudzy nieustannie ścierali szkliwo gryząc i rozdrabniając ziarno. Nic dziwnego, że szczątki ludzkie pochodzące z czasów rzymskich miały na ogół fatalne uzębienie. Pamiętajmy, że w Europie zboże pojawiło się znacznie później niż nad Nilem i Eufratem. Egipt, Mezopotamia, państwo Majów - wszystkie te kolebki rolnictwa upadły po kilkunastu wiekach burzliwego rozwoju. Europa dopiero czekała na swój czas, kiedy tamte cywilizacje już osiągnęły schyłek.

Zresztą, o dziwo, w zimnej i niedostępnej Europie, plemiona naszych przodków zdobywały coraz to nowe terytoria. Obfitość zwierzęcego pokarmu szybko sprawiła, że ludzie dotarli na Wyspy Brytyjskie, o czym świadczą wykopaliska sprzed 8-10 tysięcy lat. Jakiś czas temu archeolodzy odkryli w łożysku rzeki Trent w centralnej Anglii dobrze zachowany szkielet kobiety, którego wiek określono na 8 tysięcy lat. Kiedy uczeni zbadali skład chemiczny kości „damy z Trent”, jak ją nazwano, okazało się, że mają one nieprawdopodobnie wysokie stężenie azotu. Obecność tak dużych ilości tego pierwiastka uczeni zaczęli kojarzyć z dietą prehistorycznej damy. Stwierdzono ponad wszelką wątpliwość, że musiała się ona żywić wyłącznie białkiem i tłuszczem, a więc mięsem

zwierząt. To kolejny dowód na to, że nasi przodkowie nie jedli prawie wcale węglowodanów. Brytyjczycy jak wiadomo są raczej pragmatycznie nastawieni do żywności, jedzą to co jest najbardziej pożywne i zdrowe, nie przejmując się wcale niuansami kulinarnymi, jak to czynią Francuzi. Na przestrzeni stuleci zbudowali imperium, które obejmowało pół świata. Dopiero zmiana nawyków żywieniowych, jaka zaczęła się na Wyspach na początku XX wieku, przyczyniła się do jego upadku i rozkładu.

Niektórzy badacze przypuszczają, że 3 tysiące lat różnicy, jeżeli chodzi o model żywienia przeciętnego Europejczyka i mieszkańca Bliskiego Wschodu, to wystarczający okres, aby na tyle różnicować czynności układu pokarmowego, że można współcześnie dostrzec istotne różnice w tolerancji pokarmowej. Innymi słowy ci, którzy wcześniej zaczęli spożywać duże ilości węglowodanów, szybciej dostosowali swoje organizmy do zmienionego jadłospisu i mniej z tego powodu cierpieli. Jako dowód słuszności tego twierdzenia przytaczane są wyniki badań epidemiologicznych, z których wynika, że mieszkańcy krajów basenu Morza Śródziemnego, gdzie rolnictwo pojawiło się najwcześniej, rzadziej zapadają na choroby układu krążenia, układu pokarmowego, cukrzycę i nowotwory. Teoria adaptacyjna ma jednak mnóstwo nieścisłości, gdyż po pierwsze 2-3 tysiące lat różnicy w dostosowywaniu układu pokarmowego nie może odgrywać tak istotnej roli, po wtóre większa zachorowalność na dolegliwości cywilizacyjne niekoniecznie musi się wiązać z niewłaściwą dietą, tylko - na przykład — z warunkami klimatycznymi. Wydane w 1788 roku dzieło lekarza-fizjologa Hallera podkreśla, że otyłość znacznie częściej występuje w krajach o ciepłym klimacie, zaś mieszkańcy obszarów zimnych są szczupli i zdrowi. „Praktyka medyczna” Tamera -jeden z pierwszych podręczników lekarskich na świecie - zawiera bardzo interesujący pogląd: otyłość to skutek spożywania nadmiernej ilości węglowodanów. Rok wydania książki - 1867! Ten wybitny lekarz wskazał wiele przykładów wpływu niewłaściwej diety na proces przybierania na wadze. Z obserwacji praktycznych wysnuł wniosek, że otyłość węglowodanowa ma wyraźny wpływ na zapadalność na niektóre choroby. To, co było oczywiste dla lekarza 150 lat temu, nie jest do dziś oczywiste dla wielu luminarzy medycyny, którzy chcą leczyć otyłych ograniczając ilość tłuszczu w diecie. Z badań przeprowadzonych w latach 50. XX wieku przez N. Jolliffe'a nad populacją amerykańskich grubasów wynika, że gdyby w Ameryce udało się zlikwidować otyłość, średnia długość życia w USA wydłużyłaby się o 4 lata. Z suchej statystyki wynika jednocześnie, że likwidacja nowotworów złośliwych przedłużyłaby średnią długość życia zaledwie o 2 lata. Od tego czasu minęło równo pół wieku i jak dotąd nikt nie odważył się sprawdzić, jak te relacje wyglądałyby dziś. Od tego czasu populacja ludzi z nadwagą, otyłością i otyłością olbrzymią gwałtownie się zwiększyła i z tej perspektywy obraz społeczeństwa powojennej Ameryki jawi się nad wyraz niekorzystnie. A jednak uczeni tacy jak Jolliffe już wtedy przestrzegali przed zbliżającą się katastrofą. Niestety lobby węglowodanowe prze-forsowało piramidy żywnościowe i tym podobne zalecenia dietetyczne. Efekty znamy i niestety nie dotyczą one tylko Ameryki.

Specjaliści zajmujący się żywieniem są w większości zgodni: owoce są bardzo zdrowe, wszak człowiek zna je od tysięcy lat, a zatem powinniśmy jeść tyle owoców, na ile mamy ochotę. Pomarańcze, grejpfruty, banany, winogrona, brzoskwinie — wszystkie te uważane za smaczne i pełne witamin produkty mają jedną wspólną cechę—zawierają bardzo wiele cukrów. W sklepach półki uginają się jednak nie tylko od świeżych owoców (te sprowadzane z krajów południowych są często dużo tańsze od rodzimych), ale i od przetworów, które uchodzą za naturalne źródło witamin, wapnia, wielu składników mineralnych. Zwiększona konsumpcja soczków, przecierów, nektarów zaczyna się już we wczesnym dzieciństwie, a czasem wręcz w niemowlęctwie. „Troskliwi” rodzice mówią tak: „popatrz jaka słodziutka, soczysta po-marańczka, jakie czerwone jabłuszko, spróbuj jakie są dobre”. No i dzieci próbują, a efekty są zatrważające. Próchnica, cukrzyca, alergie, choroby układu pokarmowego. Wszystkie one zaczęły się szerzyć, gdy wzrosła ilość spożywanych cukrów owocowych. Pół biedy, gdy mamy do czynienia z owocem w postaci surowej, gorzej gdy wmawiamy sobie, że dżem, przecier, syrop muszą być zdrowsze, bo przecież to „skoncentrowane witaminy”! W biblijnym Raju człowiek żył w dostatku i zdrowiu, dopóki nie sięgnął po żywność zakazaną — jabłko. Odtąd pokolenia naszego gatunku zmagają się muszą z głodem i niedostatkiem, błędząc w poszukiwaniu najlepszej żywności.

Cleave i Campbell w pracy pt. „Diabetes, Coronary Thrombosis and the Saccharine Disease” wskazali przykład Hindusów przesiedlonych do południowoafrykańskiego Natalu oraz miejscowych Zulusów, którzy w ciągu jednego pokolenia zaczęli cierpieć na typowe choroby cywilizacyjne - nadwagę, nadciśnienie, cukrzycę, częste infekcje bakteryjne. Zmiany sposobu żywienia, zwiększenie spożycia węglowodanów, zwłaszcza rafinowanego cukru i białej mąki, doprowadziły do biologicznej katastrofy. A przecież obie te grupy etniczne żyły w dobrych warunkach klimatycznych, od tysięcy lat odżywiając się pokarmem naturalnym, w tym również owocami!

Tak naprawdę, drodzy Czytelnicy, jedynym godnym polecenia owocem jest awokado. Kiedy hiszpańscy odkrywcy dotarli do Nowego Świata, zachwycił ich owoc o kształcie gruszki, którego smak nie miał sobie równych i uznawany był przez Azteków za symbol, jakbyśmy dziś powiedzieli, „zdrowej żywności”. Indianie nazywali go „ahuacatl”, co znaczyło „smakowity”. Aztekowie, a w ślad za nimi europejscy kolonizatorzy, szybko uznali awokado za afrodyzjak -jak się można domyślić z powodu najwyższej jakości białka, gdyż owoc ten zawiera najmniej cukru i wody spośród wszystkich znanych człowiekowi, a jego „kremowy” miąższ sprawia wrażenie, jakbyśmy mieli do czynienia z gotowym deserem. Awokado składa się zaledwie z 70 procent wody, podczas gdy inne owoce zawierają jej od 95 do 98 procent. Duże dawki potasu, witamin B, C, E oraz łatwo przyswajalnych minerałów sprawiają, że awokado jest najlepszym źródłem energii spośród wszystkich owoców. Uprawy tych owoców znane są na kontynencie południowoamerykańskim od ponad 7 tysięcy lat i do dziś mieszkańcy Gwatemali i Meksyku traktują go jako „masło ubogich”. U nas awokado niestety ze względu na cenę nie może być tak traktowane, więc siłą rzeczy musimy uznać go za zdrową przekąskę.

Naszą antropologiczną wędrówkę przez wieki zaczęliśmy od owoców i na owocach kończymy. Żywnienie optymalne wcale nie wyklucza owoców, a na pewno - nie wszystkich! Spójrzcie, moi drodzy, na okładkę tej książki...

## **IGRASZKI Z GŁODEM**

To niewątpliwie jedno z najbardziej przykrych odczuć, jakie przekazuje nam organizm. Czasami jest tak silne, że wydaje się nie do powstrzymania. Zaburza funkcjonowanie zmysłów, takich jak powonienie i wzrok, utrudnia skupienie się i koncentrację, bywa że powoduje utratę kontroli nad naszym zachowaniem. O czym mowa? Oczywiście o głodzie - uczuciu, które towarzyszyło człowiekowi od zarania dziejów, a dziś (przynajmniej w naszych szerokościach geograficznych) jest niemal nieznanne. Jakże często po tym, gdy nie zjemy śniadania, wpadamy do domu w porze obiadu z okrzykiem „umieram z głodu”. To oczywiście nadużycie.

Głód, ongiś tak powszechny w Europie, występujący na ogromnych obszarach, dziesiątkujący populacje bardziej niż wojny i epidemie, od ponad półwiecza nie pojawił się na szerszą skalę w żadnym państwie europejskim. Ale niedostatki żywności występowały zawsze i wszędzie. Zawieruchy pierwszej i drugiej wojny światowej sprawiły, że milionom ludzi zarówno wśród zwycięzców, jak i zwyciężonych brakowało pożywienia, a głodowe katastrofy pochłaniały więcej ofiar niż ginęło od najbardziej śmiercionośnej broni.

Dziś ci syci Europejczycy, którzy nigdy nie zaznali uczucia głodu, próbują z głodem „eksperymentować”. Stosując rozmaite kuracje oczyszczające igrają z tym, co doskwierało ludzkości od jej narodzin. Organizm zaprogramowany przed tysiącami na gromadzenie zapasów magazynuje tłuszcze, które może wykorzystać w okresie niedostatku. Ponieważ dziś na Zachodzie okresy niedostatku w zasadzie nie występują, człowiek na własną rękę próbuje sztucznie je sobie stworzyć. Choć więc głodówki teoretycznie są zgodne z odwiecznym rytmem przyrody, to głodówki z wyboru są jednak czymś absolutnie obcym naturze ludzkiej, podobnie zresztą jak spożywanie posiłków o określonej porze, a więc wtedy, gdy organizm wcale się tego nie domaga. Uragające naturze świadome powstrzymywanie się od spożywania posiłków, a potem powrót do starych nawyków „nieumiarkowania w jedzeniu i picciu”, w sytuacji, gdy w Afryce tysiące ludzi umierają z prawdziwego głodu, zakrawa na kpinę i nie może być nazwane inaczej, jak tylko bezmyślnością. Człowiek gło-

dować nie powinien, gdyż walka o pełny żołądek była zawsze motorem rozwoju ludzkości. Żadne zwierzę nigdy nie będzie głodować dla kaprysu. Tak jak nie powinniśmy świadomie unikać jedzenia, tak też nie wolno nam przejadać się. Oba te stany są równie szkodliwe dla naszych organizmów.

W głodówkach przodują zwłaszcza Niemcy, którzy uważają, że pijąc przez 2-3 dni tylko wodę pozbędą się wszystkich trucizn, złożeń, niestrawionych resztek ze swoich organizmów. W niemieckich aptekach i drogeriach można kupić specjalne ziołowe herbatki, które mają rzekomo wspomagać proces oczyszczania, przy czym jedna paczuszka takiej herbatki kosztuje tyle, ile jedzenie dla 5-osobowej rodziny na cały dzień w Somalii albo w Bangladeszu. Oczyszczanie? Nic bardziej mylnego! W czasie głodówki przez pierwsze 48 godzin organizm zużywa zapasy cukru (jest nim glikogen zmagazynowany w mięśniach i wątrobie), a kiedy one powoli się kończą, zaczyna czerpać energię z białek, aby w końcu dopiero zabrać się za tłuszcze.

Znane są różne metody głodówek. Picie wyłącznie wody mineralnej lub soków warzywnych w pierwszych dniach bywa uzupełniane przez wywary z jarzyn i napoje wysokoenergetyczne zawierające minerały. Niektórzy lekarze zalecają, aby przeprowadzać głodówkę przynajmniej raz w tygodniu, inni wolą aby ich pacjenci powstrzymywali się od jedzenia przez tydzień, jeszcze inni zalecają głodówki 14-, a nawet 20-dniowe.

Podczas „standardowego” postu-głodówki obejmującego 5-7 dni lekarze zalecają aby pić soki i wywary z warzyw, owoców i jarzyn, wodę mineralną i... kawę, a najlepiej kawę z miodem. W ten sposób nasz organizm ma oczyścić się ze wszystkich bakterii przewodu pokarmowego, wydaląc substancje szkodliwe, a energia, którą zużywa na trawienie, ma być rzekomo zużyta na... zdrowienie.

O oczyszczających właściwościach kawy nic nauce nie wiadomo, natomiast o miodzie, warzywach i owocach można powiedzieć jedno - zawierają wyłącznie węglowodany, tak więc głodówka oparta na cukrze jest co najmniej wątpliwa. Organizm, zamiast się oczyścić, dodatkowo się zatruje. Od głodu jeszcze nie ustąpiła żadna choroba, co najwyżej mogą zostać złagodzone niektóre objawy. To jedzenie, a nie brak jedzenia jest lekarstwem, w przeciwnym wypadku głodówki na oddziałach szpitalnych powinny być codziennością. Noatabene polskim szpitalom dziś niewiele do tego stanu brakuje.

W wielu krajach, w tym również w Polsce, działają dziesiątki ośrodków zajmujących się „fachowym odchudzaniem” (ciała i kieszeni), w których pomiędzy jedną a drugą szklanką wody można dowiedzieć się, że sok z surowych buraków oczyszcza wątrobę, sok z marchwi, selera i pietruszki wspomaga pracę nerek, sok z pomarańczy i grejpfrutów oczyszcza krew również z cholesterolu, a sok z jabłek świetnie działa na Trzustkę i woreczek żółciowy. Po 14 dniach drastycznego ograniczenia spożycia pokarmów stałych delikwent, który zdecydował się na ten sposób odchudzania i oczyszczania swojego ciała powraca do starych przyzwyczajzeń i nawyków, a cała kuracja bierze w łeb.

W Stanach Zjednoczonych, gdzie dietetycy zajmują podobną pozycję społeczną co telewizyjni kaznodzieje, a liczba oszołomów wśród nich nie da się porównać z żadnym krajem, niejaki Gayelord Hauser zrobił furorę w czasie... odchudzających party. Cwaniak ten nie zabraniał swoim klientom wręcz niczego, jednak po każdym posiłku musieli oni zażyć magiczną tabletkę. Kuracja oczyszczająca a la Hauser zrujnowała zdrowie tysiącom ludzi, którzy uwierzyli, że schudną bez żadnego wysiłku.

## **NA WŁASNĄ ODPOWIEDZIALNOŚĆ...**

Typowa strona w kobiecym czasopiśmie (autentyczna) pt. „Diety” ma następujący wstęp: „Zrezygnuj np. na kilka dni zjedzenia tego, do czego się przyzwyczaiłaś. W ten sposób szybciej pozbędziesz się szkodliwych substancji zalegających w tkankach. Osiągniesz to także wzbogacając dietę o całkiem nowy składnik”. No i teraz zaczyna się prawdziwy festiwal głupoty. Oto mamy „dietę trzydniową”, która zachęca, aby w pierwszym dniu wypić tylko 2,5 litra kefiru zagryzając sucharka-

mi, nazajutrz świeżo wyciśnięty sok ze słodkich (!) jabłek plus sucharki, a na trzeci dzień zjeść jeszcze dowolną ilość sałatek z gotowanych buraków, marchwi i kapusty. Dietę można powtarzać dwa razy w miesiącu. Pytanie tylko: po co od niej w ogóle odchodzić i znów powtarzać, skoro jest taka zdrowa? Wszak jak coś jest zdrowe, powinniśmy przy tym pozostać na stałe.

Dalej pismo proponuje „monodiety”: winogronową- oczyszczającą wątrobę i drogi żółciowe, jabłkową - pobudzającą pracę układu trawienego, wątroby i serca, oraz dietę sokową - sprzyjającą szybkiemu usuwaniu śluzu i likwidacji tkanki tłuszczowej. Na koniec mamy owóddz programu, czyli dietę cytrusową. Oto ona: „Rano wypij szklankę ciepłej wody z łyżką stołową gorzkiej soli, następnie przygotuj 2,2 litra mieszanki soków grejfrutowego, pomarańczowego, cytrynowego oraz wody destylowanej. Pij rozwór co pół godziny po 100 gramów. Do końca dnia jedz wyłącznie pomarańcze. I tak ma wyglądać „zdrowie na talerzu”. Większość tego typu diet zakłada, że można bezkarnie zastąpić białka i tłuszcze węglowodanami. Otóż nie można - nigdy i w żadnym wypadku. Nie po to w pożywieniu występują trzy grupy pokarmowe, by człowiek majstrował przy ustalonym dziesięć tysięcy lat temu jadłospisie. Zalecanie kobietom 270 do 350 gramów węglowodanów dziennie, a mężczyznom 350 do 400 g to głupota. Człowiekowi wystarczy 6-8 razy mniejsza ilość cukrowców. Taka dieta degeneruje, może być przyczyną cukrzycy. Czy wyobrażacie sobie ile insuliny musi wyprodukować nasza trzustka, aby obniżyć poziom glukozy we krwi? Ale co to obchodzi autorów tych bzdur, którzy postanowili oczyścić najpierw swój organizm nie tylko z toksyn ale i ze śladów rozumu, a potem tak wypróbowany sposób polecają innym. Nie dajcie się zwieść szarlatanom!

Były niemiecki kanclerz Helmut Kohl przez całe życie rok w rok w okolicach Świąt Wielkanocnych walczył z nadwagą - wyjeżdżając na taką właśnie kurację odchudzająco-oczyszczającą. Swoje kuracje były kanclerz odbywał w miejscowości St Gilgen lub Bad Hofgastein. Zwłaszcza ten ostatni austriacki kurort słynie ze znakomitych warunków oczyszczających, przede wszystkim jeżeli chodzi o... konta turystów. Kohl poddaje się kuracji opracowanej przez nieżyjącego już lekarza Franza Xavera Mayra, który uważał, że większość współczesnych chorób ma swoje źródło w układzie trawiennym, a zwłaszcza w jelitach, które mają być „źródłem siły i witalności”. Przez kilka dni pacjenci piją tylko wodę mineralną i wspomniane już ziołowe napary, po czym dieta wzbogacona zostaje bulką pszenną z dodatkiem orkiszu. A teraz uwaga najważniejsza: jedna mała bułka musi być pokrojona na 12 plasterków, przy czym 6 spożywa się na śniadanie, a 6 na kolację. Każdy plasterek podzielony na 4 części i popijany odrobiną mleka, musi być przeżuty 50 razy... Po 14 dniach takiej kuracji pacjenci wpadają w rodzaj euforii, „czują się świetnie”, są „czyści i sterylni”, ich organizmy są „naładowane czystą energią”. Skuteczność kuracji doktora Mayra najlepiej widać na jego najśłynniejszym pacjencie Helmucie Kohiu, którego waga stanowi najpilniej strzeżoną tajemnicę państwową, choć gołym okiem widać, że wciąż się zwiększa. Dziś, jak ustalili wścibscy dziennikarze, 73-letni kanclerz waży ok. 150 kilogramów. Po zakończeniu głodówki prasa informowała, ile polityk schudł pokazując na zdjęciach uśmiechniętą twarz kanclerza. Ten wielkanocny rytuał Kohl powtarzał kilkadziesiąt razy, podejmując właściwie przez całe życie rozpaczliwe wysiłki zrzućcia zbędnych kilogramów. Bez skutku. Kanclerz do dziś boryka się z otyłością i wciąż próbuje schudnąć popijając wodę buraczanym sokiem...

A wystarczyło poradzić temu wielkiemu ciałem i duchem mężowi stanu, że, owszem, może zjadać swoje nadreńskie specjały w rodzaju nadziejanych świńskich żołądków (częstował nimi największych tego świata, m.in. Borysa Jelcyna i Margaret Thatcher), ale deser powinien oddać swoim wrogom. Niestety, Kohl bardziej nawet od wieprzowiny ukochał ciasteczka i torciki, nie gardzi też mozelskim winem. No i potem musi trenować silną wolę dzieląc bułeczkę na 12 plasterków...

Czy to znaczy, że głodówki nie przynoszą spodziewanych efektów? Odpowiedź na to pytanie jest oczywista. Głodówka z wyboru, jak już stwierdziliśmy, jest obca ludzkiej naturze. Ma w sobie coś ze średniowiecznej ascezy albo powodowanej względami religijnymi ucieczki do życia pustelniczego. Ale nawet eremici byli ludźmi, którzy powstrzymując się od jedzenia czynili to w imię celów wyższych. Odrzucając pokarm uważali, że oczyszczają ciało i umysł. Taka decyzja stanowiła rodzaj pokuty albo żalu za grzechy. A zatem najpierw trzeba było popełnić grzechy. Na przykład wykazać się nieumiarkowaniem w jedzeniu i picciu. Zgrzeszyć obżarstwem albo łakomstwem.

Człowiek, który dobiera swój pokarm rozumnie, sięgając po potrawy, które są źródłem energii, nie służy zaś kulinarnemu obrządkowi, nie musi pościć. Nigdy nie będzie odczuwał takiej potrzeby. Podtruwany i odżywiany nieracjonalnie organizm będzie sygnalizował, że czas się odtruć. Jeżeli nie dostarczymy mu substancji szkodliwych, nie będzie odczuwał potrzeby rezygnacji z czegośkolwiek. Nie będzie miał nadwagi, a więc nie będzie musiał się odchudzać. Nie będzie cierpiał na nadmiar białek czy węglowodanów, bo dostanie ich dokładnie tyle, ile potrzebuje. Nie będzie znał uczucia głodu ani przesylenia. Będzie funkcjonował w oparciu o prawa Natury.

Głodówka, posty czy mówiąc krótko diety bezkaloryczne, nakazywane były przez religię, obyczaj, a prawie nigdy nie wynikały z rzeczywistych potrzeb organizmu. Człowiek od zarania dziejów walczył ze stanem nienasylenia pokarmowego i dlatego przypadki współczesnych kuracji głodowych uznać należy za przejaw bezradności nauki wobec problemu racjonalnego odżywiania i otyłości.

Rokrocznie w Środy Popielcowe katolicy rozpoczynają Wielki Post, na pamiątkę postu Jezusa na pustyni. Mistrz chciał oczyścić swoje ciało i umysł i postanowił całkowicie zrezygnować z przyjmowania pokarmów, by będąc przygotowanym w ten sposób rozpocząć nauczanie wśród uczniów. Wprowadzony w III wieku n.e. post trwa 40 dni i kończy się w Niedzielę Palmową. Dziś niewiele osób, nawet praktykujących katolików, przestrzega zaleceń postnych - a więc powstrzymuje się od jedzenia mięsa, picia alkoholu, a także rezygnuje z pożycia seksualnego. Ludzie nie potrafią pościć nawet przez 1 dzień w tygodniu, a co dopiero przez blisko 6 tygodni. Tymczasem w średnio-wiecznej Europie obowiązywały trzy 40-dniowe posty, w środy i piątki w ogóle nie jedzono mięsa, a w soboty ku czci Matki Boskiej także obowiązywała wstrzemięźliwość. Gdyby zliczyć wszystkie dni, w których poszczono, okazałoby się, że nakazy religijne ograniczały spożycie pokarmów przez ponad pół roku. A maluczkim za złamanie postu wybijano zęby!

Ale czy wyrzeczenia te faktycznie były powodowane wyłącznie względami religijnymi? Czy to przypadek, że Wielki Post przypadał na okres przednówka, gdy spichlerze były puste, a w oczy najbardziej zagrażało widmo głodu?! A czy szlachta i arystokracja faktycznie mogłyby prowadzić swoje wojny i potyczki, gdyby wielmożni nie dali żołnierzom przyzwoitego wiktów? Dziś wydaje się, że post oprócz znaczenia ekonomicznego, czyli łagodzenia skutków niedostatków żywności, miał również znaczenie obyczajowe i zdrowotne.

Ale może być, drodzy Czytelnicy, coś jeszcze gorszego niż totalna głodówka. To dieta redukująca kalorie z udziałem węglowodanów. Na przykład pochodzących z owoców lub soków owocowych. W latach siedemdziesiątych ubiegłego wieku stosowano takie diety dość powszechnie, uważając, że węglowodany oszczędzają białko i zapobiegają glukoneogenezie i katabolizmowi białek. Dziś raczej odchodzi się od tego modelu, zwłaszcza, że wiadomo już, że mózg, który jest głównym odbiorcą glukozy, świetnie sobie radzi zużywając jako paliwo ciała ketonowe i wolne kwasy tłuszczowe. Mechanizm tego zjawiska wymaga aktywności wątroby, która utylizuje zapasowe kwasy tłuszczowe pochodzące z tkanki tłuszczowej. Część ciał ketonowych jest wtedy wydalana z moczem.

Ile można stracić na wadze w wyniku całkowitej głodówki? To zależy od masy ciała i stanu organizmu. Trzeba pamiętać, że utrata 1 kilograma to deficyt 1500-3500 kilokalorii. Istotne jest to, że w miarę upływu czasu równoważnik kaloryczny się zwiększa, a zatem początkowo tempo utraty wagi będzie wyższe i stopniowo będzie się zmniejszać. Gdyby nie ten mechanizm to 15 dni głodówki musiałyby oznaczać przynajmniej 15 straconych kilogramów, a tak przecież nie jest. Utrata wagi zależy przecież nie tylko od takich czynników jak ograniczenie dostarczanych pokarmów, ale również od zużycia energii - wysiłku fizycznego, a także na ogół zupełnie niedocenianego wysiłku umysłowego.

Ludzie głodują również na pokaz i ku uciesze innych. W połowie 2003 roku w Londynie pewien magik nakazał zawiesić przezroczywą klatkę, w której bez jedzenia spędził ponad 40 dni. Otrzymał za to 2 miliony dolarów. Schudł 23 kilogramy, ale postronni obserwatorzy powątpiewali, by wyłącznie o wodzie móc przetrwać w tak dobrej kondycji ponad 5 tygodni. Zresztą zastanówmy się, czy w czasach, w których miliony ludzi głodują, jest moralne czynić spektakl ze swojego postu?

## **GŁODÓWKA CZY WYSIŁEK FIZYCZNY?**

Diety zakładające ograniczenie lub inaczej redukcję wartości energetycznej pokarmów niewielkie znaczenie przywiązują do kwestii wydatków energetycznych związanych z wysiłkiem fizycznym. Na ogół uwagi dietetyków to stwierdzenia w rodzaju: „półgodzinny spacer oznacza spalanie 200 kilokalorii” albo „uprawianie porannej gimnastyki przyspiesza spalanie tkanki tłuszczowej”. W liczącej 392 strony akademickiej monografii Jana Tató nią pt. „Otyłość” potrzebie wysiłku fizycznego w walce z otyłością autor poświęca niewiele uwagi ograniczając się do stwierdzenia, że przeciwwskazaniem dla wysiłku fizycznego są wszystkie postacie niewydolności krążenia, choroba wieńcowa w okresie zaostrzenia nadciśnienia, niewydolność oddechowa, niedokrwistość, niewyrównana cukrzyca. A przecież to właśnie te choroby najczęściej towarzyszą otyłości. To tak jakbyśmy powiedzieli: jazda na rowerze jest świetnym sposobem żeby schudnąć, ale jeśli już utyłeś, nie powinienes jeździć na rowerze, bo to może być niebezpieczne.

Dla porządku odnotujmy zatem, że jeżdżąc przez godzinę w płaskim terenie spalamy około 400 kcal, ale kiedy wsiądziemy na rower górski i pojedziemy po wertepach, spalimy nawet 700 kcal. Jazda na rowerze to sama przyjemność. A głodówka?

***Niedożywienie to głównie niedostatek zaopatrzenia organizmu w węglowodany i tłuszcze. Jak już wspomniano organizm ma daleko posunięte zdolności adaptacyjne do niedostatków energii i w pierwszej kolejności „oszczędza” energię wydatkowaną na produkcję ciepła, czyli używaną do tak zwanej termogenezy. Niemal natychmiast obniża się także natężenie podstawowej przemiany materii oraz aktywność ruchowa.***

***Człowiek głodny lub niedożywiony nie jest zdolny do większego wysiłku, jego organizm koncentruje się wyłącznie na tym, by przeżyć. Po trzech dniach głodówki całkowitej i obniżeniu poziomu glukozy we krwi o 30 procent cała gospodarka energetyczna przestają się w kierunku przemian katabolicznych - przetwarzania i zużywania zapasów. Wątroba zużywa aminokwasy, a nadmiar azotu wydalany jest z moczem. Mózg przy braku glukozy przestawia się na konsumpcję ciał ketonowych. W czasie ekstremalnych głodówek może dojść do silnego zakwaszenia organizmu (kwasicy metabolicznej) i nawet do śmierci.***

Głód, jak już wiemy, oznacza niedobór energetyczny, a ten z kolei powoduje utratę masy ciała. Całkowite powstrzymanie się od spożywania pokarmów sprawia, że tempo utraty masy ciała sięga od 500 do 900 g na dobę. Tak wygląda jednak tylko faza początkowa głodówki, gdyż już po 10-12 dniach organizm zaczyna gwałtownie zmniejszać swój apetyt energetyczny (zmniejsza się tempo przemiany materii), a ubytki masy ciała nie przekraczają już zazwyczaj 250-300 g na dobę. Mechanizm tego dostosowywania się organizmu do ujemnego bilansu energetycznego jest dość prosty. Gdy nasze ciało gwałtownie traci ciężar, w istocie zmniejsza się masa niemal każdej tkanki, a to sprawia, że obniża się podstawowa przemiana materii, co jest związane głównie z przemianą hormonu tarczycy — tyroksyny.

W literaturze medycznej opisane są przypadki szybszej utraty masy ciała w czasie 14-dniowej diety z wykluczeniem węglowodanów aniżeli w analogicznym okresie głodówki całkowitej!

***Jak długo może trwać całkowita głodówka? Opisane w literaturze medycznej przypadki - skutek katastrof, żywiołów, przestępstw - to czas 70-80 dni, oczywiście, gdy mówimy wyłącznie o braku pokarmu, a nie wody. To sytuacje ekstremalne, natomiast stały niedobór składników odżywczych już po kilkunastu dniach może doprowadzić do upośledzenia czynności narządów wewnętrznych, głównie wskutek utraty składników białkowych, ale także wskutek rozregulowania układu immunologicznego.***

Wielkie posty wieków XII-XVII spowodowały gwałtowne pogorszenie się stanu zdrowia społeczeństw. Posiłki warstw upośledzonych, głównie chłopstwa, i tak były mało kaloryczne: składały się



głównie z chleba i kasz (od około drugiej połowy XVII wieku także ziemniaków), a mięso było czymś niezwykle egzotycznym w pożywieniu i widywano je głównie w formie żywej w oborze i w chlewie. Nic dziwnego, że taki sposób odżywiania doprowadził do prawdziwej katastrofy zdrowotnej. Ludzie byli coraz niżsi i chudsi. Średni wzrost mężczyzny wynosił w tym czasie 164 cm.

Podstawowym paliwem magazynowanym przez organizm, z którego ten może korzystać w przypadku niedoboru energetycznego, jest tłuszcz. Problem polega jednak na tym, że na przykład ośrodkowy układ nerwowy potrzebuje do prawidłowego funkcjonowania ok. 150 gramów glukozy na dobę, a zapasy tego cukru ulegają wyczerpaniu już po upływie 24 godzin. Najpierw organizm przetwarza więc aminokwasy pochodzące z mięśni, a potem, gdy zapotrzebowanie mózgu na glukozę zaczyna maleć, komórki nerwowe przyzwyczajają się do nowego paliwa — ketokwasów, które produkuje wątroba z kwasów tłuszczowych.

Uwalnianiu zapasów tłuszczu w czasie długotrwałej głodówki towarzyszą skomplikowane reakcje hormonalne - przede wszystkim zahamowanie wydzielania insuliny i somatomedyn. W dużym uproszczeniu powiedzieć można, że gdy człowiek spożywa nadmierną ilość pokarmu, w organizmie zachodzą procesy odwrotne do wyżej opisanych zjawisk związanych z głodówkami. Przyrost wagi ciała wskutek nierównowagi energetycznej jest największy w pierwszych dwóch tygodniach, a później zmniejsza się z uwagi na przyrost masy tkankowej, zwiększone zapotrzebowanie na energię i wzrost tempa przemiany materii. Otyłość, jak tu już wielokrotnie powiedziano, nie jest tylko wynikiem utrzymującego się przez dłuższy czas dodatniego bilansu energetycznego. W stanach chorobowych główną przyczyną otyłości jest bowiem zmniejszenie tempa przemiany materii.

## POKUTA?

Całkiem szczególnym rodzajem głodówki jest tak zwana „pokuta”, która ma polegać na odtruciu całego organizmu. Oczywiście odtruwać trzeba się tylko wtedy, kiedy jest się zatrutym, a przy prawidłowym modelu żywienia zatrucia są wykluczone. Jednak warto omówić ten sposób ku przestrodze tym, którzy grzeszą przy stole mieszając różne rodzaje pokarmów. A zatem przed dniem spodziewanej pokuty (którą ponoć praktykują mnisi tybetańscy) należy wieczorem zażyć rycynę lub jakiś inny środek przeczyszczający. Nazajutrz pijemy wyłącznie wywar z obierzyn ziemniaczanych, cebuli, marchwi, pietruszki, pora oraz selera - około 2,5 litra płynu. I tak przez 5 kolejnych dni „czyścimy” nasz organizm, oczywiście nie biorąc w tym czasie niczego innego do ust. Efektem tej kuracji, oprócz niewątpliwego spadku wagi, mogą być wrzody żołądka, gdyż skład takiej potrawy w sposób oczywisty zaburza gospodarkę enzymatyczną i kwasową organizmu. Kwas produkowany jest w żołądku tylko wtedy, gdy pojawia się w nim treść do strawienia. Ale po pewnym czasie żołądek wytwarza kwas nawet wtedy, gdy jest pusty, sygnalizując jednocześnie, że domaga się pokarmu. I wtedy dochodzi do tego, co nazywamy samotrawieniem tkankowym, które szybko prowadzi do owrzodzenia żołądka. Dłuższy post w każdym przypadku jest więc szkodliwy, gdyż agresywny kwas żołądkowy zamiast trawić pokarm trawi ściany żołądka. Często też dochodzi do zapalenia śluzówki żołądka i dwunastnicy. I wówczas na ogół podawany jest kortyzon.

Wynalazkiem ostatniej dekady, który okrzyknięto „przełomem w leczeniu choroby wrzodowej” było odkrycie, że to nie kwasy czy niewłaściwa dieta powodują powstawanie wrzodów żołądka, a tylko pewien szczep bakterii nazwany *Helicobacter pylori*. Oczywiście lekarze bezkrytycznie przyjęli to wyjaśnienie genezy choroby wrzodowej, zwłaszcza że niemal równocześnie pojawił się lek zwalczający te bakterie i działający jak antybiotyk. W każdej poradni pojawiły się plakaty ilustrujące destrukcyjną rolę *H. pylori*, a lekarze zaczęli wypisywać tysiące recept. Oczywiście nikomu nie przyszło do głowy, by chorym zalecić wyeliminowanie węglowodanów i zwiększenie spożycia tłuszczów, choć wiadomo, że niektóre tłuszcze działają wybitnie antybakteryjnie.

Człowiek kontrolujący spożycie węglowodanów nie może zachorować na chorobę wrzodową i inne dolegliwości przewodu pokarmowego. Ograniczenie spożycia węglowodanów pociąga za sobą kompensację potrzeb energetycznych przy pomocy białek i tłuszczów, a to nieodmiennie ozna-

cza korzystną zmianę dla układu pokarmowego. Istotne jest także, że układ ten jest nieprzystosowany do trawienia dużych (objętościowo) ilości pokarmu, na przykład półsurowych jarzyn oraz produktów zbożowych.

Z odczuwaniem głodu i nasyceniem ściśle wiąże się także pojęcie apetytu, które bynajmniej nie oznacza tylko odczuwania przyjemności i zadowolenia po spożyciu określonego rodzaju pokarmu, na jaki akurat mieliśmy ochotę. Apetyt to nic innego jak łaknienie, które wywoływane jest najczęściej uczuciem głodu. Ale — powie ktoś — można być głodnym i nie mieć wcale apetytu na tę czy inną potrawę. To prawda, zatem wniosek nasuwa się sam: uczucie apetytu jest wtórne i warunkowane jest po pierwsze czynnikami takimi jak zdrowie i choroba, a po wtóre różnorodnością pokarmową, która jak wiemy pojawiła się stosunkowo niedawno, a wynika między innymi z czynników ekologicznych. Myli się jednak ten, kto sądzi, że sygnały głodu i nasycenia są wysyłane wyłącznie przez nasz układ trawienny na przykład przez żołądek czy jelita. Sygnały te wysyła podwzgórze, które jako część międzymózgowia odpowiada za takie podstawowe funkcje wegetatywne jak popęd płciowy czy regulacja temperatury organizmu, a także pragnienie. Ruchy żołądka (kurczenie się) podobnie jak poziom glukozy, aminokwasów i kwasów tłuszczowych we krwi, przekazują „informację” o głodzie i sytości właśnie do podwzgórza, które we współpracy z całym mózgiem monitoruje reakcje zachodzące w organizmie. Pojawienie się głodu jest wynikiem zadziałania szeregu bodźców, a efektem końcowym będzie poszukiwanie pożywienia i sam akt spożycia posiłku.

Niewątpliwym problemem „cywilizacji obfitości”, jaka dominuje w tej chwili w Europie, Ameryce Północnej i na znacznym terytorium Azji, jest powszechna dostępność pożywienia, a co za tym idzie możliwość niemal natychmiastowej reakcji na sygnał z mózgu. Często, zbyt często zdarza się jednak, że sięgamy po jedzenie nawet bez tego sygnału, a to jest już całkowicie niezgodne z naturą. „Danie w 5 minut” to najlepszy dowód, że zaspokajanie elementarnych potrzeb fizjologicznych zostało zupełnie wyczerpane. Rozregulowane zostały też mechanizmy głód - sytość kontrolujące zarówno wymiar czasowy jak i jakościowy spożycia pokarmu.

Człowiek współczesny poddany ogłupiającym wskazówkom pseudonauki nazywanej dietetyką zatracił całkowicie zdolność wybierania produktów zapewniających prawidłowe funkcjonowanie organizmu, wzrost, ogólną sprawność i kondycję oraz inne czynniki zdrowia. Wszak gdyby było inaczej, nie istniałyby choroby układu pokarmowego, układu krążenia, czy choroby z autoagresji. To wynalazkiem ery powszechnej sytości są takie groźne choroby jak anoreksja, czyli niezdolność odczuwania głodu, i bulimia — niepożądane spożycie pożywienia.

## **Odchudzanie**

***Wiemy wszyscy, że odchudzanie jest procesem utraty wagi, spowodowanym redukcją tkanki tłuszczowej. Ale tym, jak ten proces przebiega z punktu widzenia biochemii i fizjologii interesuje się niewielu. Tymczasem proces rozkładu takich składników odżywczych, jakimi są tłuszcze jest dużo bardziej wydajny energetycznie niż przemiana np. węglowodanów. Innymi słowy, gdyby nasze tkanki magazynowały nie tłuszcze, a węglowodany, tempo utraty wagi byłoby znacznie szybsze. A tak musimy się męczyć wiele miesięcy z nagromadzoną „energiją zapasową”. I dlatego jeśli ktoś wam mówi, że możecie schudnąć trwale i zdrowo 10 kilogramów w 2 tygodnie, to po prostu mu nie wiercie. Takiej ilości tłuszczu nie spali w tak krótkim czasie żaden organizm.***

Oczywiście proces odchudzania byłby znacznie łatwiejszy, gdyby udało nam się pozbyć uczucia głodu, albo przynajmniej umieć je kontrolować. Jak już wspomniano, ośrodkiem kontrolującym mechanizm głodu jest podwzgórze i to z tego ośrodka pochodzą bodźce kierujące naszym apetytem.

***W czasie głodówki wątroba traci około 54 procent białka, a mózg zaledwie 3 procent. W badaniach klinicznych stwierdzono, że tygodniowa głodówka oznacza utratę około połowy całkowitego azotu z trzustki, wątroby i jelita cienkiego, a zaledwie 10 procent z żołądka.***

Znane są przypadki klinicznych eksperymentów, w czasie których przez wiele tygodni podawano pacjentowi jedynie wodę, preparaty witaminowe i składniki mineralne. Głód już po 48 godzinach powoduje stan, który porównać można z zatruciem organizmu. Dochodzi wówczas do uszkodzenia hepatocytów, a organy wewnętrzne nie są w stanie usuwać trucizn, które są gromadzone w tkankach, na przykład zieleni indocyjaninowej. W przypadku dłuższego powstrzymywania się od jedzenia dochodzi do gwałtownego spalania białek endogennych, podwyższeniu ulega poziom niektórych hormonów, zachwiany zostaje bilans azotowy. Uważa się, że uczucie głodu najłatwiej i najszybciej można zaspokoić spożywając produkty zawierające cukier. Niedobór serotoniny w podwzgórzu sprawia, że mamy ochotę na coś słodkiego. To z mózgu, a nie z żołądka, płyną sygnały nakazujące nam: „zjedz coś słodkiego”. Takie sytuacje zdarzają się jednak tylko ludziom, którzy swoją dietę oparli o węglowodany, natomiast ci, którzy wybierają białka i tłuszcze, w ogóle nie mają ochoty na produkty zawierające cukier. Ostatnio pojawiły się leki zwiększające poziom serotoniny w mózgu. Po ich zażyciu apetyt na słodkie maleje. Jednak preparaty takie mogą mieć także groźne skutki uboczne. Czy nie rozsądniej zatem, zamiast sztucznie hamować łaknienie słodkości sprawić, by ono w sposób naturalny w ogóle się nie pojawiło? A można to osiągnąć przez prostą zmianę sposobu odżywiania.

## **DIETA CAMBRIDGE - GŁODÓWKA NAUKOWA**

W drugiej połowie lat 90. dwudziestego stulecia głośno było na świecie o tak zwanej diecie Cambridge, która bardzo rygorystycznie podchodziła do kalorii. O ile jednak większość tak zwanych diet odchudzających zakładała dzienna dawkę energetyczną na poziomie 1000 kcal, to twórca diety Cambridge profesor Alan N. Howard powiedział twardo - nie więcej niż 500 kalorii! Dlaczego 500, a nie na przykład 250, tego już nie wyjaśniono. W każdym razie eksperci - w tym również członkowie Polskiego Naukowego Towarzystwa Otyłości i Przemiany Materii w Krakowie, których gościem w 1997 roku był Howard - byli zgodni: to rewolucja. W Instytucie Żywności i Żywienia wyselekcjonowano nawet grupę otyłych, którzy na ochotnika postanowili poddać się przez dłuższy czas tej głodowej kuracji (za którą zresztą musieli słono zapłacić). Rezultaty były takie, jakich się spodziewano - grupa kontrolna schudła, ale po jakimś czasie osoby, które przestały spożywać wyłącznie zupy w proszku (dieta dopuszcza dwa takie „posiłki” dziennie) natychmiast na powrót zaczęły przybierać na wadze. Po prostu i w tym przypadku zadziałało znane już Czytelnikom tej książki „prawo pamięci kształtu”. Dlatego właśnie również polscy dietetycy, zafascynowani zupkami profesora Howarda, zalecają spożywanie sproszkowanych posiłków również po zakończeniu kuracji - innymi słowy, ktoś, kto podejmuje tę dietę, powinien mieć świadomość, że jest to wybór na całe życie, wybór jednego rodzaju żywności i jednego jej producenta. To tak jakbyśmy sobie powiedzieli: od jutra jem tylko i wyłącznie budyń malinowy firmy „X”.

Dieta Cambridge jest dietą skuteczną (rekordziści „zrzucali” w ciągu roku nawet 140 kilogramów), ale przecież każda inna głodowa dieta, oznaczająca dostarczanie organizmowi połowy kalorii stanowiących absolutne życiowe minimum, działałaby równie skutecznie. Co się stało z pacjentami, którzy odstawili spożywcze koncentraty Howarda, oficjalne publikacje milczą.

Już w latach 30. XX wieku niektórzy lekarze w USA stosowali diety niskokaloryczne, zakładające, że człowiek może się zadowolić skoncentrowaną żywnością ubogoenergetyczną. Propagatorzy metod „obiadów w pigułce” mówili: spójrzcie, cały posiłek mieści się tylko na małym spodeczku. W latach 60. i 70., kiedy człowiek wybrał się w kosmos, wiadomo było, że trzeba mu dostarczyć syntetycznej żywności, dzięki której będzie mógł egzystować przez dłuższy czas. Koncentraty przygotowane dla kosmonautów były rewelacją - wielu osobom wydawało się, że połykając tabletkę identyczną jak codzienny posiłek dowódcy Apollo 11, Neila Armstronga, który pierwszy postawił nogę na Księżycu, stają się członkami jakiegoś elitarnego klubu wybrańców losu, mogących zaskosztować boskiej ambrozji. Wkrótce okazało się, że ludzki organizm jest kompletnie niedostosowany do spożywania tego typu potraw, a ci sami dietetycy, którzy byli zafascynowani żywnością instant, sugerując nawet, że mleko w proszku jest lepsze od naturalnego pokarmu matki, zaczęli się

zastanawiać nad skutkami zdrowotnymi, jakie wywołuje długotrwały brak dostępu do świeżych warzyw, owoców, naturalnego białka i tłuszczu. Wkrótce okazało się, że obiadek w proszku to mrzonka. Powrócił do niej po latach profesor Howard, lojalnie uprzedzając jednak, że dietę tę stosować mogą wyłącznie osoby cieszące się nienagannym zdrowiem. Jak kosmonauci?

W to, że sposób odżywiania ma wpływ na długość i jakość naszego życia, nie wątpi dziś już chyba nikt. Ale już zasada, która powiada „im mniej jesz, tym dłużej żyjesz” ma tyluż zwolenników, co i przeciwników. Gdyby tak było faktycznie, to cudownym remedium na wszystkie cywilizacyjne dolegliwości byłaby globalna głodówka, bo któż nie chciałby wydłużyć swojego życia? Jak na razie po doświadczeniach na myszach, szczurach i małpach nikt nie zdecydował się na eksperymenty na ludziach, ale kto wie, czy już wkrótce nie pojawią się następcy lekarzy z hitlerowskich obozów koncentracyjnych, którzy „badali” odporność ludzkiego organizmu między innymi na długotrwałe niedostatki kaloryczne.

Z eksperymentów tych można jednak wysnuć całkiem sporo ciekawych wniosków, które jak się wkrótce przekonacie, drodzy Czytelnicy - świetnie pasują do zasad diety bogatotłuszczowej.

Pismo naukowe „Science” w numerze z 2 sierpnia 2002 roku opisało odkrycia badaczy z National Institute on Aging w Stanach Zjednoczonych. Oto próbie poddano jeden z gatunków małp - rusa. Więcej prawidłowości zaobserwowano u samców, k Lorę poddano długotrwałej głodówce, a ściślej mówiąc: obcięto im ilość kalorii o połowę. Okazało się, że organizm małp musiał ograniczyć swoje zapotrzebowanie energetyczne, co wyraziło się bezpośrednio w postaci spadku temperatury ciała aż o 0,5°C. Poważnie spadł również poziom insuliny w krwi - blisko o 40 procent - a poziom hormonu płciowego DHEA wzrósł o 40 procent. Tenże hormon męski obok testosteronu odgrywa podstawową rolę najpierw w dojrzewaniu płciowym, a potem w podtrzymywaniu ogólnej vitalności. Stężenie dehydroepiandrosteronu (DHEA) jest o tyle ważne, że w organizmach samców (dotyczy to również mężczyzn) spada ono wraz z wiekiem, osiągając u mężczyzn 70-letnich ledwie 10-procentowy poziom najwyższego stężenia, jakie notuje się u mężczyzn 30-letnich. Wpływ DHEA na ogólne samopoczucie, aktywność (również seksualną) jest pierwszorzędny, czego dowiódł Etienne-Emile Beaulieu ze szpitala Le Kremlin-Bicetre w Paryżu. Mamy tu do czynienia z klasycznym przykładem ingerencji w system równowagi hormonalnej. Co gorsza, wykreowano przekonanie, że hormon ten powinien być dostarczany starzejącemu się organizmowi, aby opóźnić efekty starzenia. A zatem, podobnie jak w przypadku przekwitających kobiet stosuje się hormony (ostatnio sporo mówi się o tym, że przynoszą one więcej szkody niż pożytku), tak w przypadku mężczyzn po sześćdziesiątce doktor Beaulieu zaczął podawać swoim pacjentom DHEA. Efekty nie kazały na siebie długo czekać. Starsi mężczyźni „odmłodnieli” — byli pełni werwy, przestali narzekać na różne dolegliwości, m.in. artretyczne, zaczęli lepiej spać, wzrosła ich aktywność seksualna. Bardzo ciekawe okazało się to, że wystarczyły stosunkowo niewielkie dawki tego hormonu - po prostu francuski lekarz obawiał się skutków... zbyt gwałtownego przyływu sił u starszych panów. Trzeba bowiem wiedzieć, że wraz ze wzrostem poziomu tego hormonu wzrasta poziom agresji osobniczej. A zatem wnioski były następujące: szukający oszczędności, pogrążony w permanentnym kryzysie energetycznym organizm obniża swoją temperaturę, jednocześnie zastanawiające procesy zachodzą w przemianie cukrów. Insulina, która różne złożone cukry pokarmowe zamienia w glukozę, bezpośrednio odżywiająca komórki, pomaga ponadto wytwarzać glikogen, w postaci którego glukoza jest magazynowana w wątrobie i w mięśniach.

Czy organizm człowieka rzeczywiście potrzebuje kuracji hormonalnej, aby móc gładko przechodzić procesy starzenia się i degradacji komórek? Czy 50-60-letni mężczyźni powinni przyjmować jakiegokolwiek hormony, aby zachować wigor i potencję? Wreszcie, czy rozsądne są ograniczenia kaloryczne w celu wywołania wzrostu DHEA? Odpowiedź na wszystkie te pytania brzmi: nie, nie i jeszcze raz nie! Powinni o tym pamiętać nie tylko mężczyźni po czterdziestce, pięćdziesiątce, sześćdziesiątce, zresztą to nieistotne, w jakim są wieku. Wiadomo, że kobiety na diecie bogatotłuszczowej przechodzą okres przekwitania niemal niezauważalnie. W listach do dr. Kwaśniewskiego oraz do redakcji pacjentki opisywały setki przypadków „cudownego odmłodzenia” pań po pięćdziesiątce, które zachowują wspaniałą sylwetkę, ich skóra jest gładka, bez zmarszczek i przebarwień, włosy gęste i lśniące, a ponadto nie ma żadnych sygnałów ze strony organizmu świadczą-

cych o przekwitaniu. Pierwszym symptomem korzystnego działania diety optymalnej jest wygląd skóry, obojętnie męskiej czy kobiecej. Po 2-3 miesiącach staje się ona elastyczna i jędrna, wyraźnie poprawia się pigmentacja, a zmarszczki wokół ust i oczu wygładzają się. Optymalni nie stosują, jak wiadomo, żadnych hormonów, nie potrzebują też kosmetyków ani kosztownych zabiegów odmładzających. Ich dieta jest najlepszym lekarstwem.

## **JEDZCIE (TŁUSTE!) RYBY**

Tych, którzy lubią ryby, zmartwi wiadomość, że światowe zasoby mórz i oceanów kurczą się w zastraszającym tempie i bez radykalnego zahamowania tempa eksploatacji dużych ryb za 20-30 lat po tuńczykach, miecznikach, jesiotrach, halibutach, nie mówiąc już o dorszach i czarniakach, nie będzie śladu. Równie zła wiadomość czeka tych, którzy — stosując dietę mieszaną unikają ryb, a wręcz eliminują je ze swojego menu. Są oni wielokrotnie bardziej niż inni narażeni na stesy, depresję, stany maniakalne, choroby oczu, nadciśnienie, osteoporozę i miażdżycę. Tak jak tłuszcze zwierzęce na diecie optymalnej potrafią zahamować rozwój miażdżycy, obniżyć ciśnienie krwi, zwalczyć objawy depresji, poprawić krążenie, tak i tłuste ryby morskie wywołują podobne skutki u osób, które jeszcze nie mogły bądź nie chciały zdecydować się na żywienie optymalne.

A teraz dwie dobre wiadomości dotyczące ryb. Człowiek jest w stanie powstrzymać rabunkową gospodarkę i sprawić, że oceany znów zaroją się ławicami dorszy i tuńczyków, a ponadto jak dowodzi przykład Norwegów — którzy hodują łososie jak Amerykanie kurczaki - możemy „udomowić” niektóre gatunki. Uczeni znaleźli w ostatnich latach wystarczającą ilość dowodów na to, że ryby, a szczególnie ryby tłuste, są wybitnie zdrowym i wartościowym składnikiem pożywienia. Niedawno dwie grupy badaczy z Bristolu i Kopenhagi wykazały, że kobiety w ciąży powinny wzbogacić swoją dietę o dodatkowe porcje tłuszczu rybiego, aby ich dzieci cieszyły się dobrym wzrokiem, a przede wszystkim osiągnęły płodową dojrzałość i nie były zagrożone wcześniactwem. Tłuszcze rybnie wybitnie wspomagają bowiem proces rozwoju układu nerwowego — mózgu, rdzenia kręgowego, zmysłów wzroku i słuchu. Ryby to także naturalne źródło jodu, którego niedobory mogą odczuwać ludzie zamieszkujący z dala od morza.

Po raz pierwszy o korzystnym działaniu oleju rybiego usłyszeliśmy jednak dzięki badaniom H.O. Banga i J. Dyreberga, którzy przebywając w latach 70. XX wieku wśród Eskimosów na Grenlandii odkryli, że dieta składająca się niemal wyłącznie z tłuszczu ssaków morskich i ryb chroni przed miażdżycą i chorobą serca. To, co dla propagatorów raczkującego wtedy w Polsce i na świecie bogatotłuszczowego modelu odżywiania było oczywiste, w świecie oficjalnej nauki wywołało konsternację. Jak to możliwe, aby jedząc niezwykle tłuste mięso focznie mieć tak zdrowe serce i naczynia krwionośne? Bang i Dyreberg początkowo nie potrafili odpowiedzieć przekonująco na te pytania, lecz wkrótce świat naukowy znalazł odpowiedź nazywając to zjawisko mianem „paradoksu grenlandzkiego”. To oczywiście nie był żaden paradoks, tylko biochemia i fizjologia. Tłuszcz, jeśli nie towarzyszą mu węglowodany, nigdy nie szkodzi, i to nie tylko na Grenlandii. Zresztą wkrótce podobne wyniki nadeszły z USA, gdzie jak wiadomo choroby serca pochłaniają ponad milion istnień ludzkich rocznie. Jedynym wyjątkiem, gdzie nie występują niemal zupełnie, jest Alaska. Choć nie rosną tam pomidory, kapusta, pomarańcze ani brokuły, nikt nie ma problemów z krążeniem. Za to na stołach goszczą codziennie potrawy z mięsa fok i wielorybów.

***Rybi tłuszcz jest bogatym źródłem nienasyconych kwasów tłuszczowych (DHA). To one odpowiadają za rozwój centralnego układu nerwowego. Zawarte w mięsie ryb kwasy omega-3 odbudowują osłony mięśniowe, które izolują neurony w mózgu. Zawartość rybiego oleju (kwasów EPA i OHA) w płynie mózgowo-rdzeniowym sprawia, że w naszym organizmie rośnie poziom serotoniny - substancji odpowiedzialnej za dobre samopoczucie.***

W kolejnych rozdziałach tej książki podano i omówiono wiele przykładów niekorzystnych zmian, które zaszły na przestrzeni lat tak zwanego cywilizacyjnego rozwoju, w zakresie wyboru i konsumpcji odrębnych rodzajów i grup żywności. Błędne i szkodliwe dla ludzkiego zdrowia było: więc zastąpienie śmietany i tłustego koziego mleka — kartonikowym mlekiem odtłuszczonym, masła — margaryną, pieczywa z jednorazowego przemiału — puszystymi bułkami, rugowanie spożycia wieprzowiny i wołowiny (tzw. czerwonego mięsa) z posiłków przez wszechobecne kurczaki pod fałszywym (!) pretekstem, że te ostatnie mają niewiele cholesterolu... Podobne oszustwo popełniono jeśli chodzi o ryby morskie. Zastępy dietetyków całymi latami wmawiały społeczeństwu, że najlepsze są chude ryby słodkowodne i morskie, gdyż tłuszcz, bez względu na źródło pochodzenia, zawsze szkodzi. I oto nagle okazało się, że jest wręcz odwrotnie — tłuszcz leczy. Leczy skutecznie! Aby jednak uniknąć kompromitacji, rozpoczęto przeciwstawianie tłuszczów rybich (zdrowych) tłuszczom zwierzęcym (szkodliwym?). Nie ma wątpliwości, że prawda wkrótce zostanie odkryta, a ci, którzy tak zaciekle zwalczają dziś najbardziej wartościowe tłuszcze nasycone, pochowają głowy w piasek. W rozdziale pt. „Żęby owocożerców?” mowa jest o tym, że nasi mięsożerni przodkowie, których dieta ukształtowała naszą fizjologię, zapanowali w królestwie zwierząt dzięki wartościowemu pożywieniu. Najnowsze badania wskazują, że ryby miały w tym swój mały udział.

Czytelnicy starsi i w średnim wieku pamiętać powinni, że jedną z naprawdę nielicznych kampanii reklamowych w Polsce Ludowej w latach 60. i 70. minionego stulecia było lansowanie spożycia ryb dorszowatych. W PRL na każdym stole znalazły się tanie wówczas świeże i wędzone ryby dorszowate: rodzimy bałtycki i atlantycki dorsz wątlusz, mintaj, morszczuk, rzadziej czerniak i błękitek. Uznano, że jest to wspaniałe źródło protein, a tanie i łatwo dostępne chude mięso dorsza osłabi konsumencki popyt na deficytową wieprzowinę. I tak stało się w całej Europie! Przyjęto bowiem bezwarunkowo tezę, że dorsz (a szerzej — ryby dorszowate!) jest najcenniejszą rybą z dietetycznego punktu widzenia. Kilogram dorsza przez wiele lat PRL-u kosztował 2 złote i był kilkakrotnie tańszy od trudno dostępnej wieprzowiny. Polacy z przekory — a może wiedzeni jakąś zadziwiającą intuicją — odrzucali dorsze (w istocie są to najmniej wartościowe, bo najchudsze ryby) i ukuli nawet powiedzonko: „Jedzcie dorsze, bo g..... gorsze”. Naturalnie, tak jak nie można było wtedy, tak nie można i dziś porównywać wartości odżywczych tłustego mięsa wieprzowego do chudego dorsza, ale na konsumenckim rynku socjalistycznego niedostatku ryby stanowiły często jedyne urozmaicenie i dodatkowo źródło niezłego białka, selenu oraz witamin.

Tymczasem na Zachodzie pospiesznie rozbudowywane floty rybackie Europy, USA i Kanady rzuciły się na dorsze nieustannie doskonaląc narzędzia i technikę ich wyszukiwania i połowu. Wkrótce we wszystkich akwenach zaistniało zjawisko przełowienia (ang. overfishing), a dorsze i czerniaki, które niezagrożone rybołówstwem mogą osiągnąć wiek 15-20 lat i długość 1 metra i więcej (czy ktoś z Czytelników widział takiego dorsza?), zaczęły znikać z tradycyjnych łowisk. Między Islandią a Wielką Brytanią dochodziło wielokrotnie do starć na morzu, a brytyjskie trawlerzy wracały do portów z odciętymi sieciami. Rosja, chroniąc swoje zasoby mintaja, uczyniła Morze Ochockie morzem wewnętrznym i dopuszcza nań obce floty rybackie jedynie po wykupieniu licencji połowowych. Rokrocznie Unia Europejska zmniejsza kontyngent dorsza, czerniaka i morszczuka dostępny dla rybołówstwa krajów stowarzyszonych.

Jak już powiedziano, mięso ryb dorszowatych jest bardzo chude (np. w 100 g świeżego mięsa dorsza jest 17 g białka i tylko 1 g tłuszczu), gdyż gromadzą one prawie cały tłuszcz w wątrobie (wątróbki dorszowatych niemal w całości wykorzystuje przemysł farmaceutyczny do produkcji m.in. tranu i maści tranowych). Konsument nie dostaje nawet tego jednego procenta tłuszczu, ponieważ w handlu najbardziej rozpowszechnione są (drogie, za to z wieloprocentowym dodatkiem wodnej glazury) mrożone filety bez skóry (z usuniętym podskórnym tłuszczem). Takie filety i kostka ze ścinków, zwłaszcza z mintaja i morszczuka, są najpospolitszym artykułem rybnym w Polsce! Te same filety spożywa się po usmażeniu ich na olejach roślinnych lub w postaci fishburgera z frytkami. Nie takie dania rybne polecam.

W tym samym czasie, gdy politycy i działacze gospodarczy spierają się o wielkość kwot połowowych dorsza, limity na pozyskanie śledzi i szprotów pozostają niewykorzystane! Duńscy połowią szprotki wielkimi trawlerami na Bałtyku i używają ich jako... nawozu, część przerabiają też na

mączkę rybną do skarmiania trzody chlewnej!

Tymczasem, pozostając w zgodzie z prawdą, pospolite nadal ryby pelagiczne - śledzie, szprotki i makrele mają wartościowsze mięso niż ryby dorszowate właśnie ze względu na tłuszcz w nim zawarty! Poza tym, to może nie do wiary, faktycznie jednak w 100 g mięsa tłustej makreli jest więcej białka niż w 100 g chudego dorsza! To samo dotyczy składników mineralnych, a zwłaszcza witamin. Porównajmy tylko:

100g mięsa	Kalorie (kcal)	Białko (g)	Tłuszcz (g)	Składniki mineralne (mg)		Witaminy (mg)			
				wapń Ca	żelazo Fe	A	E	B <sub>1</sub>	B <sub>2</sub>
Dorsz filety	69	16,5	0,3	7	0,6	-	0,44	0,07	0,1
Makreła wędzona	222	20,7	15,5	5	1,2	56	1,6	0,14	0,35

***Śledź bałtycki i jego „miniatura” - szprot (ten ostatni w europejskiej części Rosji to niemal „narodowa” ryba) są najtańszymi rybami morskimi na polskim rynku. Wartość odżywcza tych tłustych ryb jest daleko wyższa niż drogich filetów bez skóry z dorsza, mintaja, morszczuka i błękitka. Polskie szprotki wędzone oraz konserwowe szprotki w oleju i sosie pomidorowym są najlepsze na świecie! Jedzone ze szkieletem dostarczają ogromne ilości fosforu, selenu, magnezu i wapnia.***

Cóż takiego znajduje się w tłuszczach o tajemniczych nazwach EPA i DHA (o którychli mowa również w rozdziale „100 powodów, dla których trzeba jeść tłuszcze”), że stały się one w ostatnich latach tak popularne wśród dietetyków? Otóż te oleiste substancje znajdują się wyłącznie w mięsie ryb morskich żyjących w zimnych wodach i żywiących się planktonem przystosowanym do niskich temperatur. Dlaczego temperatura jest tak ważnym czynnikiem? Aby przetrwać i rozwijać się w warunkach, gdy woda morska ma zaledwie kilka stopni Celsjusza, komórki takich ryb jak śledź, tuńczyk i makreła potrzebują wysokiej zawartości EPA, czyli kwasu eikozapentaenowego oraz DHA — kwasu dekozaheksaenowego. Kwasy te znakomicie izolują błony komórek budujących tkanki tych ryb, czyniąc je elastycznymi i odpornymi na skoki temperatur. Nazwa grupy tych kwasów -omega-3 wzięła się zaś stąd, że w ich skład wchodzi grupa wielonienasyconych kwasów tłuszczowych, w których pierwsze podwójne wiązanie typu omega występuje pomiędzy trzecim i czwartym atomem węgla w cząsteczce.

***Tran, czyli ekstrahowany rybi tłuszcz, zawiera witaminy A, D, nienasycone kwasy tłuszczowe, fosfor, jod, lecytynę. Jest najlepszym środkiem przeciwrzywiycznym, zapobiega astmie, chorobom serca i układu krążenia, demencji, chorobie Alzheimera, a nawet rozwojowi komórek rakowych, zwłaszcza czerniaka. Przy niedoborze składników zawartych w oleju rybim zaobserwowano problemy z koncentracją, obniżenie nastroju, a nawet wzrost zachorowań na dolegliwości psychiczne. Pójdźcie więc po olej (rybi) do głowy!***

Malcolm Pett z Uniwersytetu w Sheffield w Wielkiej Brytanii postanowił leczyć pacjentów cierpiących na ciężkie choroby psychiczne olejem pochodzącym z mięsa ryb. Wkrótce zaobserwował, że stan zdrowia większości chorych zdecydowanie się poprawił, chociaż stosowane dotąd silne leki

psychotropowe nie pomogły tym ludziom. Ryby są doskonałym źródłem witaminy D. Najwięcej tej bezcennej substancji zawierają (w mięsie!) sardynki, śledzie, makrele i (w wątrobie!) dorsze w dalszej kolejności witamina ta, która od lat uchodzi za najlepszy lek przeciwkrzywiczy, występuje w maśle, wątrobie wołowej i śmietanie. Zwykle śledzie posiadają dużo niezbędnych kwasów tłuszczowych omega-3 i omega-6. Doskonale oczyszczają krew. Działają niczym miotła wymiatająca zło i resztki toksyn z naszych arterii. Śledzie są źródłem dobrego wapnia, fosforu i selenu. Równie dobre są tuńczyki, których mięso ma skład podobny do mięsa śledzi, lecz zawartość tłuszczu może być różna, od niskiej do wysokiej (1 procent-10 procent). Ryby, a zwłaszcza tłuste ryby morskie, doskonale wpływają na proces równowagi hormonalnej naszego organizmu — regulują czynności układu odpornościowego i mają bezpośredni wpływ na stan naszego uzębienia i kości. Niezbędne kwasy tłuszczowe znajdujące się m.in. w tłustych rybach, a także w orzechach i oliwie z oliwek są nieodzowne dla prawidłowej gospodarki tłuszczowej całego organizmu.

***Żywnienie optymalne w najlepszy możliwy sposób zabezpiecza ludzki organizm przed większością chorób i procesami fizjologicznymi wynikającymi ze starzenia się tkanek. Osoby na diecie optymalnej w zasadzie nie muszą uzupełniać jej składników dodatkowo mięsem ryb i olejem rybim. Książka kucharska przygotowana zgodnie z zasadami diety bogatotłuszczowej zawiera jednak wiele znakomitych przepisów na potrawy z ryb słodkowodnych i morskich. Tłuszczów zwierzęcych - smalcu, słoniny, szpiku kostnego, boczku - nic nie jest w stanie zastąpić, jednak tłuste ryby mogą i powinny być spożywane przez wszystkich, niezależnie od preferowanej diety.***

Otóż każda błona komórkowa zbudowana jest z cienkiej warstwy tłuszczu, właśnie z niezbędnych kwasów tłuszczowych, których nasz organizm nie jest w stanie wytworzyć samodzielnie. Przez tę półprzeźroczystą błonę do wnętrza komórek przenikają wszystkie składniki odżywcze, a w odwrotnym kierunku transportowane są pozostałości przemiany komórkowej. Wyobraźmy sobie teraz, że pozbawimy nasz organizm owych niezbędnych tłuszczów (dochodzi do tego u jaroszów czy osób unikających wieprzowiny i tłustych ryb). Ściany komórek pozbawione niezbędnych tłuszczów nie potrafią w należyty sposób oczyszczać się z toksyn i odpadów. Mało tego, po pewnym czasie tłuszcz zmagazynowany w tkankach mocno się zagęszcza i trudno go usunąć. Bywa przecież, że u kobiet stosujących drakońskie diety, jedzących wyłącznie owoce albo przestrzegających ściśle diety wegetariańskiej, tłuszcz odkłada się w formie tak zwanej pomarańczowej skórki (cellulitis, lipodystrofia). To właśnie efekt zaburzeń w gospodarce tłuszczowej - gdyż paradoksalnie, aby usunąć z organizmu nadmiar tłuszczu, musimy jeść tłuszcz! Najlepszym źródłem nienasyconych kwasów tłuszczowych są sardynki, makrele i oczywiście śledzie. Wprawdzie w ziarnach lnu i słonecznika również znajdziemy pewne ilości tłuszczów, które nie mogą być wytwarzane w organizmie, jednak tłuszczom tym nie towarzyszą wartościowe białka, jak w rybach.

***Polacy, niestety, zjadają wyjątkowo mało ryb - w 2002 r. było to zaledwie około 6,5 kilograma na osobę (w Europie - ok. 20 kg/osobę/rok). Tymczasem już 150-gramowa porcja tłustej ryby, na przykład łososia, zapewnia wystarczającą ochronę serca i układu krążenia. Wprawdzie wartościowych tłuszczów i białek zwierzęcych (ze ssaków i ptaków) nawet ryby nie są w stanie w pełni zastąpić, niemniej dużo lepsza będzie dieta rybna niż na przykład jaroska.***

***Ryby zapobiegają anemii, gdyż zawierają witaminę B<sub>12</sub> (współtworzącą czerwone krwinki), astmie, łuszczycy, osteoporozie, a nawet nowotworom. Ich tłuszcze zawierają te same składniki i witaminy, co mięso zwierząt (A, D i E), a te są najlepszymi „żołnierzami” zwalczającymi wolne rodniki odpowiedzialne za powstawanie komórek nowotworowych. Kwasy omega-3 także odgrywają niebagatelną rolę w profilaktyce nowotworowej - u mężczyzn prostaty, a u kobiet piersi.***

***Ryby zawierają mnóstwo kolagenu (podobnie jak wywar z nówek wieprzowych). Więcej te-***



**go składnika znajduje się w mięsie ryb słodkowodnych, a zwłaszcza w głowie, kręgosłupie, płetwach i skórze. Dlatego nie powinniśmy wyrzucać tych pozornie bezwartościowych fragmentów rybnych tusz, tylko np. zrobić z nich wywar.**

Prawdziwym kulinarnym objawieniem ostatnich lat jest łosoś. Przez wiele lat uchodził, zwłaszcza w Polsce, za rybę drogą i trudno dostępną, a dziś kupić go można w cenie dobrego mięsa. Łosoś jest rybą o doskonałym smaku, łatwych do usunięcia ościach (poddaje się bez trudu filetowaniu), pięknym „łososiovym” kolorze, a przede wszystkim niepowtarzalnych walorach zdrowotnych, właśnie z uwagi na zawarte w jego mięsie tłuszcze. W tradycyjnej skandynawskiej kuchni istnieją dziesiątki sposobów przygotowywania tej ryby - pieczenie, gotowanie, wędzenie, grillowanie. Japończycy uważają, że zarówno łosoś, jak i inne ryby morskie powinno się jeść na surowo (sushi) ze specjalnymi wodorostami i chrzanem wasabi.

**Ryby, zwłaszcza morskie, zyskują na smaku i aromacie, gdy ugotujemy je w skoncentrowanym wywarze warzywnym z dodatkiem ziół i odrobiną soku z kiszonych ogórków. Ostry zapach ryb można z łatwością usunąć, gdy skropimy je kilkoma kroplami soku z cytryny. Pamiętajmy, żeby zawsze pod koniec smażenia położyć na każdym kawałku ryby łyżeczkę świeżego masła.**

**Doskonałą rybą jest halibut (niestety, bardzo drogi z powodu m.in. wyłęgania tych ryb na Północnym Atlantyku). Oprócz wysokowartościowego i lekkostrawnego białka w ilości 20,1 g na 100 gramów mięsa zawiera dużą ilość nienasyconych kwasów tłuszczowych i jest bogaty w witaminy A, D, B, PP, Wapń, fosfor, magnez, żelazo, potas i jod - wszystkie te składniki znajdziemy w owej rybie. Dla osób na diecie mieszanej mięso tej ryby jest najlepszym sposobem na pozbycie się choroby niedokrwiennej serca, gdyż zawarte w niej kwasy zmniejszają stężenie trójglicerydów we krwi oraz jej krzepliwość.**

**Spożywanie mięsa halibuta, łososia, tuńczyka i innych ryb morskich, zawierającego kwasy klasy omega-3 (EPA, DHA) polepsza ogólne ukrwienie narządów, zwiększa wydolność płuc, podnosi odporność organizmu, zapobiega tworzeniu się w organizmie ognisk zapalnych, stabilizuje rytm pracy serca, polepsza przepływ krwi w naczyniach i komórkach serca, wreszcie normalizuje ciśnienie krwi. Większość tych uwag nie dotyczy osób stosujących dietę optymalną, gdyż oni dostarczają swoim narządom dostateczne ilości tłuszczów zwierzęcych. Na pewno jednak wskazane jest uzupełnianie swojej diety o tłuste ryby -właśnie uzupełnianie, gdyż w naszych warunkach ryby nie mogą stanowić podstawy odżywiania. Jeżeli wielkie przepraszenie tłuszczów, jakiego jesteśmy świadkami w przypadku ryb, ma mieć poważny, naukowy charakter, czym prędzej powinna zostać zbadana duża grupa ludzi stosujących przez dłuższy czas dietę optymalną. Pewne jest, że autor tych badań odkryje kolejny paradoks żywieniowy - tym razem paradoks optymalny.**

**Śledzie odławiane w czerwcu i lipcu są najtłustsze. Najczęściej trafiają one do handlu w postaci solonej. Najlepsze śledzie to matiasy (matiesy): mają różowe, lekko prześwitujące śliskie mięso i wspaniały smak. Tych śledzi nigdy nie soi się zbyt obficie, by nie zepsuć smaku i struktury mięsa (matiasy nie wymagają moczenia w wodzie!). Śledzie zawierają ogromne ilości kwasów omega-3. Zwykłe solone śledzie należy zawsze dokładnie wypłukać w wodzie, aby pozbyć się słonego smaku.**

100 g mięsa	Białko (g)	Tłuszcz (g)	Wartość kaloryczna (kcal)
Dorsz	16,5	0,3	70
Flądra	16,6	1,8	84

Halibut	20,1	1,9	90
Morszczuk	17,2	2,2	90
Śledź świeży	16,3	10,7	162
Śledź solony	19,8	15,4	219

## **NIE TAKI DIABREŁ STRASZNY, CZYLI PRAWDA O CHOLESTEROLU**

Ileż to razy siadając do stołu zastanawialiśmy się, czy potrawa, która nam właśnie podano jest „zdrowa”, czy nie zawiera zbyt dużo tłuszczu, a więc cholesterolu. Wśród lekarzy i dietetyków substancja ta zrobiła w minionych latach oszałamiającą karierę stając się w obiegowej opinii synonimem złych nawyków żywieniowych i śmiertelnych wprost zagrożeń. Tymczasem prawda jest zgoła inna. Cholesterol jest związkiem chemicznym niezbędnym do życia! Bez niego niemożliwe byłoby powstawanie hormonów sterydowych, kwasów żółciowych, witaminy D<sub>3</sub> to on buduje błony komórkowe, a jego niedostatek w organizmie prowadzi do zaburzeń psychicznych oraz zakłóceń w przemianie materii.

Organizm dorosłego człowieka zawiera mnóstwo cholesterolu w tkankach systemu nerwowego, nerwach, komórkach przewodzących bodźce nerwowe. Około 70 procent obecnego w tkankach cholesterolu produkuje sam organizm, natomiast 30 procent pochodzi z pożywienia. To „wbudowany” we wszystkie tkanki i komórki cholesterol uczestniczy w całym organizmie w procesie transportu komórkowego. Nasz mózg w kilkunastu procentach składa się z cholesterolu. Związek ten stanowi też główny budulec otoczek mielinowych, których uszkodzenie prowadzi do groźnej choroby - stwardnienia rozsianego. Cholesterol, rzecz jasna, obecny jest także w rdzeniu kręgowym. Ponadto cholesterol jest prekursorem wielu hormonów i kwasów żółciowych.

Bez przesady można powiedzieć, że bez cholesterolu nie ma życia. To Natura, Przyroda tak zaprojektowała nasze organizmy, że kiedy wraz z pożywieniem pojawia się nadmiar cholesterolu, natychmiast ograniczana jest produkcja tego związku przez wątrobę. Im więcej spożywamy produktów bogatych w cholesterol, tym mniej wytworzy się go w organizmie, co więcej - tym mniejsze będzie prawdopodobieństwo, że odkładać się on będzie w naszych tkankach, np. w tętnicach.

Nie uwierzycie, ale na pomysł przypisania cholesterolowi iście diabelskich właściwości wpadło już blisko sto lat temu dwóch rosyjskich uczonych - N. Aniczkow i S. Chałatów, którzy prowadząc badania nad przyczynami zwężenia tętnic doszli do wniosku, że czynnikiem sprawczym sklerozy w naczyniach królików może być cholesterol. Problem w tym, że Aniczkow był anatomopatologiem, to znaczy swoje badania prowadził głównie w... prosektorium i ze zdrowymi ludźmi miał niewiele do czynienia. To byli pionierzy. Później uczeni postanowili „rozpracować wroga” w laboratoriach i klinikach. Tysiące prac naukowych, w tym odkrycia w dziedzinie medycyny i chemii, które uhonorowano jedenastoma Nagrodami Nobla, i tylko jeden wniosek, w istocie ten sam, jaki sformułowali Rosjanie - poziom cholesterolu we krwi może mieć związek z wczesnymi stadiami miażdżycy.

W latach 90. ubiegłego stulecia lekarze dokonali „odkryć”, które biochemia udokumentowała już kilkadziesiąt lat wcześniej. Rozróżniła mianowicie dwie frakcje cholesterolowe, które mają przeciwstawne funkcje. „Okazało się” więc, że cholesterol czasem bywa niezwykle korzystny, trzeba tylko wiedzieć kiedy i w jakich warunkach tak się dzieje. Oto niektórzy przypuszczają, że cholesterol jest bardzo szkodliwy, gdy jest utleniony, a utleniać się ma rzekomo poprzez podgrzewanie pokarmów, a zwłaszcza smażenie i pieczenie. Tłuszcz, czyli estry kwasów tłuszczowych, a wraz z nimi chole-

sterol LDL ma więc się utleniać w wysokiej temperaturze i tym sposobem łatwiej przenikać do ściany naczynia. O tym, że utlenianie to następuje z reguły samoistnie, zwłaszcza gdy nasza dieta jest źle skomponowana i za dużo jest w niej węglowodanów, a za mało tłuszczów i białek pochodzenia zwierzęcego, lekarze albo nie wiedzą albo nie chcą mówić. W każdym razie wiedzieć powinniście, że to zawarte w świeżym mięsie witaminy chronią je i nas przed utlenianiem cholesterolu, stanowiąc naturalną barierę przeciwko rozwojowi miażdżycy!

Swoje cholesterolowe „wpadki” np. z żółtkami jaj najszybciej zrozumieli Amerykanie, Japończycy i Izraelczycy. Już dziś oficjalne zalecenia dietetyczne w tych krajach sugerują, że należy zwiększyć ilość jaj w diecie właśnie po to, aby zmniejszyć poziom cholesterolu we krwi! Japończycy, jeden z najzdrowszych narodów na świecie, jedzą 2,5 raza więcej jajek niż Polacy. Podziękujmy naszym specom od żywienia, że tak skutecznie walczyli z jednym z najzdrowszych produktów znanych w przyrodzie. Trudno też odpowiedzieć na pytanie, dlaczego kardiologowie wciąż utrzymują, że 10-procentowy spadek poziomu cholesterolu całkowitego może obniżyć ryzyko zachorowań na serce aż o 50 procent skoro udowodniono, że korelacja pomiędzy podwyższonym poziomem cholesterolu całkowitego (LDL + HDL) a zapadalnością na atak serca wynosi niespełna 50 procent? Na pytanie dlaczego świat naukowy niemal zupełnie zignorował te fakty, australijski naukowiec, tłumacz „Diety optymalnej” na język angielski, dr Bogdan Sikorski odpowiada: bo nauka nie potrafiła zaproponować nic w zamian. W takich jak ta sytuacjach rozumowanie jest proste - skoro nie ma żadnych nowych dowodów winy, to obstajemy przy tym, co mamy.

Wygląda na to, że czas jednak na zmianę, bo nagle pojawiło się coś zupełnie nowego i obiecującego. Współczesna wiedza o cholesterolu odwróciła do góry nogami wszystko, co dotąd uchodziło za pewnik, m.in. to, że cholesterol wchłaniany z pokarmami podwyższa ryzyko wystąpienia i rozwoju miażdżycy.

Przeprowadzone w latach 1981-84 w Oslo badania zatytułowane „Lipid Research Clinics” doprowadziły uczonych do „zadziwiającego” wniosku, że niskotłuszczowa dieta może wprawdzie obniżyć wysoki poziom cholesterolu, jednak obniżenie ryzyka chorób serca dotyczyć będzie tylko co drugiej osoby, która zrezygnuje z tłuszczów! Chodzi o to, że po pierwsze 75 procent populacji ma prawidłowy poziom cholesterolu bez względu na rodzaj diety, a po drugie połowa ludzi choruje na serce mając prawidłowy lub niski poziom cholesterolu! Wyniki tych badań absolutnie nie mogły więc wskazywać winnego, co więcej - z Framingham w USA przyszedł raport, że wśród Amerykanów, którzy doznali zawału serca, byli zarówno tacy, którzy unikali tłuszczu, jak i tacy, którzy zupełnie odeń nie stronili. Innymi słowy z badań tych wynikało, że tłuszcz raz działa szkodliwie na arterie, a raz nie. Kiedy tak się dzieje - uczeni nie ustalili, ale każdy Czytelnik tej książki już to wie doskonale!

***W pokarmach roślinnych nie ma cholesterolu, co nie znaczy, że ludzie unikający mięsa nie chorują na miażdżycę. Nasz organizm potrafi bowiem samodzielnie wytwarzać cholesterol i to w ilościach kilkudziesięciokrotnie większych niż te, które dostarczane są z pokarmem. Jeżeli twoje wyniki badań krwi wskazują za wysoki poziom tego związku, to wcale nie znaczy, że jesz za dużo pokarmów zawierających ten związek. Oznacza to, że twój organizm produkuje go w nadmiarze. Sugestia, że nie powinieneś zjadać w pokarmach więcej niż 300 mg cholesterolu dziennie jest całkowicie nieuzasadnionym przekonaniem współczesnych dietetyków.***

Przypomnijmy, że cholesterol - w ogólnym zarysie — dzieli się na dwie podstawowe frakcje HDL i LDL. Pierwszy z nich nazywany jest „dobrym” cholesterolem, a drugi „złym”. Otóż udowodniono w licznych badaniach, że HDL zmniejsza zapadalność i śmiertelność z powodu choroby wieńcowej. U kobiet przed menopauzą stwierdza się duże stężenie HDL, które pełni rolę swoistej bariery chroniącej przed rozwojem miażdżycy. Jednocześnie niedobór tejże frakcji cholesterolowej jest szczególną cechą (obok siedzącego trybu życia, palenia tytoniu, podwyższonego poziomu cukru we krwi oraz nadciśnienia tętniczego) stwierdzaną u osób, u których występują symptomy choroby wieńcowej. Pierwsze objawy tej choroby zauważa się w błonie środkowej tętnicy tzw. intymie, tuż

pod powierzchnią śródblonka. Zmiany w postaci plam lipidowych przechodzą następnie do błony środkowej zwanej media. W kolejnym etapie rozwoju miażdżycy pojawiają się blaszki włókniste przypominające złogi mukopolisacharydowe, wokół których gromadzą się lipidy. Etap trzeci to zwapnienie czyli stwardnienie tętnic, które jak dotąd jest zjawiskiem nieodwracalnym. Zmiany te pojawiają się przede wszystkim tam, gdzie krew przepływa najszybciej i panuje najwyższe ciśnienie - w aortalnej i w rozwidleniu tętnic biodrowych. Być może „uczestnikiem” tych chorobowych procesów jest cholesterol LDL.

**Cholesterol LDL to beta-lipoproteina o małej gęstości, nazywana „złym” cholesterolem. To on właśnie wędruje z wątroby do komórek odkładając się w ścianach tętnic. Jak dotąd nauka nie udowodniła, aby spożywanie tłuszczów miało cokolwiek wspólnego z powstawaniem tego cholesterolu, natomiast wiadomo, że enzym NADPH czyli nukleotyd adenylo-dwufosfopirydynowy, który umożliwia syntezę cholesterolu, powstaje wyłącznie z glukozy przetwarzanej w cyklu pentozowym.**

**Cholesterol HDL, czyli alfa-lipoproteina o dużej gęstości to tak zwany „dobry” cholesterol. To on transportuje nadmiar złego LDL z powrotem do wątroby i dlatego powszechnie przypisuje się mu właściwości antymiażdżycowe. Im wyższy poziom tego cholesterolu we krwi tym lepiej. Ludzie na diecie optymalnej mają najwyższe możliwe stężenia HDL, bowiem im wyższe spożycie jajek śmietany, masła i innych tłuszczów zwierzęcych, tym mniejsze ryzyko arteriosklerozy.**

#### Normy stężenia cholesterolu całkowitego\*

Wiek (lata)	Stężenie cholesterolu całkowitego (mg%)	
	Ryzyko naczyniowe umiarkowane	Ryzyko naczyniowe duże
2-19	120-185	powyżej 185
20-29	200-220	powyżej 220
30-39	220-240	powyżej 240
powyżej 40	240-260	powyżej 260

\*Za: Jean-Michel Daninos „Cholesterol”

#### Wskaźnik ryzyka wieńcowego w zależności od stężenia cholesterolu frakcji HDL\*

Cholesterol HDL (mg%)	Wskaźnik ryzyka sercowo--naczyniowego
<b>M Ę Ż C Z Y Ź N I</b>	
75	„zespół długowieczności”
65	0,45
60	0,55
55	0,67
50	0,82
45	1,0 - ryzyko standardowe

40	1,25
35	1,5
30	1,75
25	2

---

K O B I E T Y

---

75	„zespół długowieczności”
70	0,52
65	0,64
60	0,8
55	0,8
50	1,0 — ryzyko standardowe
45	1,25

---

\* Za: Jean-Michel Daninos „Cholesterol”

**Zawartość cholesterolu, tłuszczów nasyconych i wielonienasyconych w 100 graniach produktu (według Renauda i Colla)**

Produkt 100 mg	Lipidy (g)	Cholesterol (mg)	Tłuszcze (g)		
			wielo- nasycone	jedno- nasycone	nasy- cone
mleko pełne	3,5	14	0,1	1	2,2
jaja całe	11,6	504	1,4	4,5	3,4
żółtko	33,5	1480	4,3	13,4	10
sery					
brie	21	92	0,6	6,2	13,2
rokfor	35	87	1,5	9,7	21
mięso					
wieprzowina	24	110	2	11,6	10,3
cielęcina	2,4	99	0,2	0,7	0,7
wołwina	3,3	91	0,15	1,5	1,6
podroby (wątroba, mózdzek, cynaderki, flaki)	2 - 14	150 - 2000	< 1	<1,5	1 - 8
wędliny	20 - 40	100	< 7	8 - 28	10,25
drób	11,9	87	2,4	5,2	3,5
ryby					
makrela	12,2	95	3,7	4,5	3

śledź	15	97	2,9	8,4	3,4
tłuszcze zwierzęce					
ślonina	70	100	10,7	30,5	25,8
smalec	94	100	8,4	46,4	35,2
tłuszcze roślinne					
margaryna					
słonecznikowa	84 - 100	-	28 - 56	18 - 19	14.23
oleje					
arachidowy	100	-	18,5		
oliwa	100	-	9,3	69,5	16,8
masło	81	250	2	24,5	51,3
śmietana 20%	21,2	66	0.6	6,7	13

## **SPRAWDŹ, ILE WAŻYSZ - DOWIESZ SIĘ, JAK DŁUGO BĘDZIESZ ŻYŁ. OTYŁOŚĆ - DLACZEGO?**

Zacznijcie, drodzy Czytelnicy, lekturę tego rozdziału od prostego rachunku. Można posłużyć się kartką i długopisem, można skorzystać z kalkulatora. Najprostszym równaniem pomagającym określić wagę należną jest opracowany 130 lat temu przez chirurga i antropologa Paula Broca wzór nazwany jego imieniem. Według niego masę należną obliczamy odejmując wartość 100 od wzrostu mierzonego w centymetrach, a więc:  $MN = \text{wzrost (cm)} - 100$ . Ale takim uproszczonym działaniem mogą posługiwać się tylko mężczyźni, i to też nie w każdym przypadku. Problem polega na tym, że zróżnicowanie typów budowy człowieka, czynniki takie jak wiek i płeć powodują, że wzór ten uznany został za zbyt tolerancyjny. Daleko bardziej precyzyjnym narzędziem jest równanie Lorentza:

$$MN = \frac{\text{wzrost (cm)} - 100 - \text{wzrost (cm)} - 150}{4}$$

Rozwiążemy to równanie na przykładzie mężczyzny mierzącego 180 cm. Najpierw rozwiążmy ułamek.  $180 - 150 = 30$ . 30 podzielone przez 4 daje 7,5. Nasze równanie wygląda teraz następująco:  $180 - 100 - 7,5 = 72,5$ . A zatem waga należna dla mężczyzny o wzroście 180 cm wynosi 72,5 kilograma.

Trochę bardziej skomplikowana sytuacja dotyczy kobiet. Powinny one wartość 4 przemnożyć przez 0,9. Tak więc kobieta o wzroście 160 cm rozwiązuje to równanie następująco:  $160 - 150 = 10$ ; następnie  $10 : 3,6 = 2,7$ ; oraz  $160 - 100 - 2,7 = 57,3$ . Wynik ten oznacza jej wagę należną w kilogramach.

To proste działanie matematyczne błyskawicznie pomaga określić, ile powinna wynosić twoja waga lub, inaczej mówiąc, masa należna -MN. Jeśli chcesz uniknąć samodzielnych rachunków, swoją wagę należną możesz sprawdzić w tabeli na końcu książki.

Równie często stosowanym sposobem kontrolowania własnej wapi ciała jest mierzenie indeksu

BMI (Body Mass Index), który porównując wagę ze wzrostem pozwala wskazać skalę ewentualnych odchyłeń od normy i zasygnalizować wynikające z tego zagrożenia. Proszę zatem obliczyć masę należną dzieląc wagę ciała przez kwadrat wzrostu podany w metrach. Np. osoba o wzroście 1,6 m i wadze 60 kg oblicza BMI w następujący sposób:  $60 \text{ kg} : 2,56 = 23,4$ , gdzie 2,56 to kwadrat wzrostu w metrach ( $1,6 \times 1,6$ ). BMI prawidłowe to 18-26 punktów, 27-29 punktów - to zagrożenie, 30-34 - poważne zagrożenie, 35-39 - ryzyko powikłań zdrowotnych, 40 i więcej - katastrofa! Pamiętajmy jednak, że powyższe wzory i obliczenia stosować można wyłącznie jako wartości orientacyjne i w zasadzie w razie jakichkolwiek wątpliwości należy skonsultować się z lekarzem. Sportowiec lekkoatleta może ważyć dużo więcej niż człowiek otyły (jego mięśnie mają większą gęstość niż tłuszcz!), a mimo to jego ciało będzie wyglądało pięknie i harmonijnie.

Rozwiązując wszystkie te równania nie dziwcie się. Czytelnicy, jeżeli wyniki będą dalekie od idealnych. Właśnie po to między innymi potrzebna Wam lektura tej książki, abyście nie głodząc się i nie wyrzekając najlepszych potraw mogli dojść do idealnej figury czy sylwetki. Jeżeli od jakiegoś czasu przestrzegacie zasad proporcji. Wasza waga pewnie jest idealna i macie dobrą sylwetkę. Ale tak naprawdę to nie o wygląd tu chodzi. Mowa tu tyle na temat właściwej wagi ciała bynajmniej nie po to, żebyś wiedzieli, jaki powiniście nosić rozmiar garderoby. Waga optymalna to waga pozwalająca na najdłuższe i najzdrowsze życie. Z dużą dozą prawdopodobieństwa można bowiem przewidzieć na podstawie masy ciała możliwość wystąpienia wielu chorób, które powodują przedwczesne zgony - cukrzyca, nadciśnienia, miażdżycy tętnic, chorób serca, nerek, płuc. Innymi słowy, optymalny ciężar ciała gwarantuje najdłuższy okres życia. Nawet niewielką nadwagą należy się przejmować.

Co rujnuje najbardziej zdrowie społeczeństw o wysokim stopniu rozwoju? Odpowiedź na to pytanie już wielokrotnie padła na kartach tej książki - niewłaściwa dieta. Ale zastanówcie się, drodzy Czytelnicy, jak to się dzieje, że problem nadwagi i chorób jej towarzyszących, takich jak miażdżycy, choroba wieńcowa, nadciśnienie tętnicze, otyłość serca, upośledzenie czynności płuc dotyczy w Stanach Zjednoczonych głównie Afroamerykanów i kobiet hiszpańskojęzycznych, a więc warstw stosunkowo niezamożnych, które nie potrafią odróżnić pokarmów dobrych od złych? Z badań przeprowadzonych przez amerykańskie Centrum Kontroli i Prewencji Chorób w ostatnich 20 latach wynika, że liczba osób otyłych podwoiła się. Trudno się temu dziwić skoro wartość kaloryczna podstawowego „pokarmu ubogich”, jakim jest hamburger, w ciągu 40 lat wzrosła trzykrotnie! Jeżeli uzupełnić te dane faktem, że tylko w napojach gazowanych Amerykanie spożywają 20-30 łyżeczek cukru na dobę, wszystko stanie się jasne — węglowodany w pieczywie, sosach, przekąskach, plus węglowodany zawarte w napojach powodują dramatyczny przyrost wagi (masy ciała) oraz choroby. Straty bezpośrednie i pośrednie związane z otyłością — koszty leczenia, nieobecność w pracy, wypłaty gigantycznych odszkodowań, przedwczesna śmierć — wynoszą w samych Stanach około 120 miliardów dolarów rocznie. Przeciętny Amerykanin po 24. roku życia tyje około pół kilograma rocznie, a w czasie kilku świątecznych dni w okresie świąt Bożego Narodzenia jego waga zwiększa się aż o 3 kilogramy. W Europie z Amerykanami konkurują głównie Brytyjczycy, których kuchnia uchodzi jednocześnie za jedną z najgorszych na starym kontynencie. Wyspiarze tyją w zastraszającym tempie. Co drugi z nich ma nadwagę, a co piąty jest otyły. Najwięcej grubasów jest wśród mężczyzn w wieku 35-44 lat i kobieta 55-64-letnich. U osób z nadwagą i u chorobliwie otyłych, których masa ciała stanowi 115-124 procent masy należnej, wskaźnik śmiertelności jest większy od-średniego w danej grupie wiekowej nawet o 50 procent. Wśród osób, których ciężar ciała przekracza 125 procent masy należnej, śmiertelność przewyższa aż o 75 procent średnią populacji. Wśród przyczyn tych zgonów czołowe miejsca zajmują nadciśnienie tętnicze, cukrzyca, choroby pęcherzyka żółciowego, stłuszczenie wątroby, nowotwory.

***Dobowy wydatek energetyczny u ludzi o przeciętnej aktywności ruchowej wynosi 8500-12500 kJ/dobę, czyli 2000-3000 kcal. U ludzi bardzo ciężko pracujących fizycznie oraz u sportowców wydatek ten może przekroczyć 8000 kcal dobowo. Takie ekstremalne potrzeby muszą być oczywiście rekompensowane odpowiednią dietą, jednak pamiętajmy, że przeciętnie wydatek energii przy poszczególnych czynnościach jest bardzo niewielki. Innymi***

**słowy, ludzki organizm skonstruowany jest bardzo ekonomicznie i tak na przykład stojąc zużywamy 1,5 do 2,5 kcal na minutę, idąc po równej drodze 0,8 do 1,6, prowadząc samochód 1,2 do 1,8, sprząając w domu 1,0 do 5,0. A teraz cięższy kaliber. Rąbanie drewna siekierą to wydatek 10 kcal, gra w piłkę nożną 6-9, a wchodzenie po schodach nawet 14 kcal. Wszystko to oczywiście jest zużyciem energii w ciągu jednej minuty, zatem policzmy, że stojąc pot godziny spalimy około 45-75 kcal, ale już rąbiąc drewno - aż 300 kcal.**

Otyłość jest zazwyczaj wynikiem utrzymującego się przez dłuższy czas dodatniego bilansu energetycznego, ale nie oznacza to wcale, że ludzie otyli spożywają więcej pokarmu niż ludzie szczupli, gdyż w stanach chorobowych przyczyną otyłości może być między innymi zmniejszone tempo przemiany materii. Prawdę mówiąc, ostatnio uczeni podważają już nawet to, że nadwaga jest prostym skutkiem spożywania większej liczby kalorii niż organizm jest w stanie spalić. Obecnie do jej przyczyn zalicza się więc dodatkowo uwarunkowania psychiczne, hormonalne i dziedziczne, a także kulturowe i społeczne. Tymczasem walka z otyłością przypomina walkę z wiatrakami, gdyż około 90 procent tych, którzy zaczęli się odchudzać, odzyskuje całość lub część utraconej wagi w okresie od kilku miesięcy do kilku lat.

Nie lekceważmy tego zjawiska. Każde pół kilograma powyżej wagi idealnej to zwiększenie umieralności o 1 procent w wieku 30-49 lat i 2 procent w wieku 50-62 lat! Bez względu na to, czy otyłość jest spowodowana chorobą czy obżarstwem, rozróżniamy dwa jej rodzaje - związane z płcią osobnika, który jest nią dotknięty. Kształt gruszki jest typowy dla kobiet, kształt jabłka dla mężczyzn. Ciało niektórych kobiet może przybierać kształt jabłka, w którym tłuszcz gromadzi się głównie powyżej pasa — brzuch robi się duży, tworzy się niesymetryczna „opona” opinająca ciało w połowie wysokości. Najczęściej jednak kobieca otyłość związana jest z tłuszczem odłożonym w okolicach bioder, ud, pośladków, zaś na samym brzuchu tworzy się szeroki wałek. Przy ekstremalnych stadiach otyłości tłuszcz grubą warstwą odkłada się również na dłoniach, stopach i łydkach.

Aby ocenić, czy jesteśmy za grubi, nie wystarczy jednak spojrzeć w lustro. Oprócz wspomnianych już metod sprawdzania wagi należy także poprosić lekarza o zmierzenie grubości fałdu skórniego. Używa się do tego specjalnego przyrządu przypominającego cyrkiel kreślarski (naturalnie bez ostrych zakończeń!), mierzącego grubość skóry wraz z tkanką podskórną, w której znajduje się blisko połowa tłuszczu zmagazynowanego w organizmie. Jeżeli grubość fałdu tuż nad kością biodrową przekracza 2,5 cm, wówczas nie ma wątpliwości, że dana osoba ma nadwagę.

Cyrkiel antropometryczny oczywiście nie jest w stanie zmierzyć grubości tkanki tłuszczowej wewnątrz ciała, a ta ma niebagatelne znaczenie dla naszego ciężaru. Otóż z licznych badań klinicznych wynika, że narządy wewnętrzne osób otyłych są cięższe od narządów ludzi zdrowych. I tak u człowieka otyłego wątroba może mieć masę nawet o 20 procent większą, podobnie i serce. To nie do wiary, ale u grubasów rośnie ciężar (niestety tylko ciężar) mózgu, a masa pozostałych narządów — śledziony i nerek - także się zmienia. Takie badania, połączone z analizą krwi, moczu i poziomu hormonów pozwalają wyeliminować przypadki otyłości urojonej, która występuje zwłaszcza u kobiet.

Wbrew temu, co próbują rozpowszechniać niektórzy lekarze (jest ich na szczęście coraz mniej), źródłem otyłości są przede wszystkim węglowodany. Już pod koniec lat 50. R. Mackarness w swojej książce pt. „Eat Fat and Grow Slim” („Jedz tłuszcz i chudnij”) stwierdził, że otyłe dzieci można z powodzeniem odchudzić zmniejszając ilość spożywanych przez nie węglowodanów. Dzieci na diecie bogato węglowodanowej mogą mieć kłopoty z dojrzewaniem, bowiem zachwiani gospodarka hormonalna związana ze zbyt wysokim poziomem insuliny we krwi. Jak wykazał dr W. Lutz, poprzez niskowęglowodanową dietę można skutecznie regulować proces dojrzewania, np. u chłopców, gdyż ich organizmy reagują na niższy poziom insuliny zwiększoną produkcją hormonów płciowych, a to z kolei przyspiesza dojrzewanie. Na przełomie lat 60. i 70. ubiegłego wieku Neil Grey i David Kipnis wykazali, że poziom insuliny we krwi łatwo obniżyć redukując spożycie węglowodanów. Odkrycie to nie powinno być niczym zaskakującym dla każdego rozumnego człowieka, a jednak wielu lekarzy do dziś nie potrafi zrozumieć tej prostej zależności. Trzustka zmuszona do wydzielania insuliny (a ta, jak wiadomo, przetwarza nadmiar węglowodanów w tłuszcz, odkładane



następnie w tkankach) może zacząć funkcjonować prawidłowo, gdy odciążymy ją redukując węglowodany w diecie.

Zazwyczaj dobre skutki przynosi nawet niewielkie ograniczenie ilości spożywanego cukru. Spadek jego poziomu we krwi umożliwia działanie doskonałego, samoregulującego się mechanizmu „pamięci kształtu” lub, inaczej mówiąc, automatycznego układu kontrolnego dopasowującego naszą wagę do czynników środowiskowych. Zaburzenia pojawiające się w tym mechanizmie (nazywanym penderostatem) mogą jednak wynikać nie tylko z prostego przyjmowania większej ilości pokarmów, ale być spowodowane czynnikami psychicznymi, hormonalnymi, a nawet ekologicznymi. Hiperfagia, czyli ponadnormatywne przyjmowanie jedzenia, jest stosunkowo najłatwiejsza do zdiagnozowania i opanowania. Gorzej, gdy otyłość ma podłoże związane z wydzielaniem gruczołów wewnętrznych, ponieważ wtedy nie obejdziesz się bez rady specjalisty - endokrynologa.

Otyłość jest najbardziej widocznym rezultatem niewłaściwej diety. Gdyby inne choroby (których nie widać) były tak czytelne jak kilogramy tłuszczu na brzuchu albo udach, większość z nas poważnie zastanowiłaby się nad tym, co kładzie na talerz, a nie traktowała diety jedynie jako sposobu na pozbycie się zbędnych kilogramów, na przykład przed wakacjami.

Wieloletnia praktyka lekarzy zajmujących się dietą bogatotłuszczową wskazuje, że ponad 90 procent przypadków otyłości ma związek z nadmiernym spożyciem węglowodanów, a dieta ubogowęglowodanowa wyrasta na najskuteczniejszą terapię odchudzającą przełomu XX i XXI stulecia. Przeprowadzone w Stanach Zjednoczonych, w Austrii, Niemczech, we Francji i w Polsce badania naukowe, a przede wszystkim praktyczne zastosowanie ich wyników przez setki tysięcy ludzi, potwierdzają odkrycia doktorów Kwaśniewskiego, Lutza i Atkinsa. Żywnienie eliminujące nadmiar cukru to powrót do źródeł, oznacza bowiem wyrzucenie na śmietnik żywności zdewitalizowanej, bezwartościowej — współczesnej manny, którą karmi się ludzi bezwolnych, nie kierujących się przy swoich wyborach rozumem.

Dieta optymalna, zakładająca wyeliminowanie z pożywienia niezdrowych węglowodanów, w produktach takich jak cukier, biała mąka, oczyszczony ryż, mleko, wcale nie musi oznaczać zwiększenia spożycia tłuszczów! Nic podobnego! Osoby stosujące ten model od żywienia bardzo często odkrywają, że jedzą mniej tłuszczów niż w poprzednim, najczęściej mieszanym lub tak zwanym korytkowym sposobie odżywiania. Ludzie, którzy wyeliminowali przed laty ze swojego jadłospisu większość węglowodanów dostrzegli, że życie bez tych składników nie tylko jest możliwe, ale jest ono dużo lepsze, zdrowsze i pełniejsze. W Stanach Zjednoczonych, Kanadzie, Australii, Niemczech, Skandynawii, Austrii i Polsce setki tysięcy ludzi świadomie zdecydowało się na ten model odżywiania. W krajach tych dorasta już drugie szczupłe i zdrowe pokolenie zwolenników tej diety i nikomu z nich nawet do głowy nie przyjdzie, by zacząć jeść i żyć inaczej.

## **WSPINAJĄC SIĘ PO DRABINIE OTYŁOŚCI**

Od kilkudziesięciu lat miliony ludzi na świecie dążą do pewnego idealnego wzorca sylwetki. Moda na szczupłość jest domeną naszych czasów, a wraz z nadejściem tej mody zaczęło się toczyć błędne koło odchudzania się i tycia. Dieta niskokaloryczna, tak polecana przez niektórych specjalistów, nie jest i nie może być sposobem na życie. Niezależnie pod jaką szerokością geograficzną żyje współczesny człowiek, walka z otyłością jest udziałem jego i milionów innych osób. Wszystko toczy się wokół zakłętej sekwencji, która wygląda tak: początek diety - wyrzeczenia - utrata wagi — okres względnego spokoju - faza ponownego przybierania na wadze — kolejna dieta - następny okres tycia... i tak przez kilkadziesiąt lat. Oczywiście są wśród nas osoby, które są w stanie tak zredukować swoje potrzeby pokarmowe, że przybieranie na wadze im nie grozi, ale tu znowu pojawia się inne zagrożenie - anoreksja! Każdy żywy organizm ma naturalną skłonność do odzyskiwania straconych pokładów tkanki tłuszczowej. Bierze się to oczywiście z jego zdolności obronnych zmierzających do utrzymania stałej masy ciała. Współczesne odkrycia naukowe dowodzą, że nasza waga jest kontrolowana przez centralny układ nerwowy. Jest on odpowiedzialny za produk-

cję i działanie specjalnych wysoko zorganizowanych białek nazywanych neurohormonami. Kontrolują one, jako się rzekło, pewną optymalną wagę ciała, kompensując ewentualne straty w kierunku ustalonego punktu stałej masy ciała. Ten „stały” punkt wcale jednak nie jest taki stały, bowiem może on się przesuwać wraz z naszą tuszą.

Tak jak metale z pamięcią kształtu wracają do pierwotnego wyglądu, tak ludzki organizm stara się utrzymać należną mu wagę. Ale wyobraźmy sobie, że naginamy kawałek stali w jedną stronę, przeciążamy tak długo i tak silnie, że w końcu metal poddaje się. W technice można byłoby przyjąć, że na skutek działania kinetycznego doszło do zmiany kształtu. Zjawisko to jest odwracalne, jednak potrzebna będzie znaczna ilość energii do odwrócenia tego procesu. Chcąc powrócić do dawnego „kształtu” organizm musi teraz użyć kalorii, których nie był w stanie spalić. Użyje do tego swoich pokładów tłuszczu.

## GEN OTYŁOŚCI?

Opisano wiele przykładów wpływu warunków bytowania albo ekosystemu na zdrowie i kondycję człowieka. Kaukascy pasterze, prymitywne plemiona afrykańskie, wyspiarze odcięci od cywilizacyjnych wynalazków takich jak mąka i cukier, niektóre szczepy indiańskie w Ameryce - u wszystkich, bez względu na szerokość geograficzną i rasę, sposób odżywiania determinuje zdrowie i chorobę.

Doniosłe znaczenie dokumentujące faktyczny wpływ diety na zdrowie miały badania przeprowadzone w Arizonie przez Eryka Ravussi-na i Clifforda Bogardusa, którzy przez kilka lat żyjąc wśród Indian plemienia Pima badali ich zwyczaje żywieniowe, dietę oraz stan zdrowia. Pima żyją na pustkowiach Arizony w rezerwach, które są dość hojnie subsydiowane przez rząd federalny. Jakkolwiek można by się rozwozić nad losem północnoamerykańskich Indian, jedno jest pewne - cierpią oni, tak jak biali, Latynosi i czarnoskórzy obywatele Stanów Zjednoczonych, na większość chorób powszechnie nazywanych cywilizacyjnymi. Pima z Arizony byli jednak znacznie bardziej chorzy niż przeciętni Amerykanie, znacznie bardziej niż inni „czerwonoskórzy”, a zwłaszcza ci, którzy nie zetknęli się ze współczesnymi „wynalazkami” żywieniowymi. Przez wieki unikający węglowodanów, właściwie jako plemię myśliwych nieznający ich zupełnie, musieli w pewnym momencie „zakosztować” tych przyjemności. Uczni rozpoczęli wieloletnie obserwacje. Ich uwagę przyciągnęła zwłaszcza olbrzymia nadwaga, zarówno wśród mężczyzn jak i kobiet należących do tego plemienia, oraz nagminne przypadki cukrzycy. Średnia waga Indian Pima prawie dwukrotnie przekraczała średnią dla wszystkich Amerykanów. Na cukrzycę cierpiała połowa z nich, a 60 procent miało kamice żółciową, nadciśnienie, choroby wieńcowe, choroby nerek - wydawało się, że ten niewielki szczep prześladuje jakieś fatum. A przecież Indianie ci żyli w całkiem znośnych warunkach bytowych, bez kłopotów związanych ze zdobyciem pożywienia, mieli ponadto niezłą opiekę zdrowotną.

Jakie czynniki sprawiły, że Indianie z Arizony byli schorowani, otyli, umierali przedwcześnie? Odpowiedź była oczywista - jedli za dużo żywności na bazie węglowodanów, wyjątkowo przepadali za słodyczami i to ich zgubiło. Zwłaszcza pojawienie się w tradycyjnej diecie myśliwych [opartej na tłuszczu i białku ubitych bizonów), produktów mlecznych i zbożowych, pieczywa i oczyszczonych węglowodanów, doprowadziło do zdrowotnej katastrofy. Dla Indian plemienia Pima angielskie powiedzenie „Jesteś tym, co jesz” nabrało złowieszczonego znaczenia. Cierpiące na cukrzycę dzieci, otyli młodzieńcy, wreszcie zniedołężniali wskutek postępów tej choroby 30-40-latkowie - takie były skutki ingerencji w odwieczny cykl ketozy. Zamiast jeść białka i tłuszcze, które ich organizmy przetwarzały w ketony, a te w zastępstwie cukrów utrzymywały stały i korzystny poziom glukozy we krwi, Pima poszli w ślad za większością Amerykanów na łatwiznę. Sięgnęli po „szybkie kalorie” pochodzące z cukrowców i zapłacili srogą cenę. Wolni od większości chorób, epidemii, doskonali łowcy i wojownicy ulegli degeneracji w ciągu kilkudziesięciu zaledwie lat. Zgubiły ich złe nawyki żywieniowe.

**35-letni mężczyzna o wzroście 180 cm, którego waga rosła przez ostatnie 10 lat o 1 kilogram rocznie i wynosi aktualnie 85 kg, będzie miał ogromne trudności, aby stracić trwale 5-**

**10 kg i wrócić do wyjściowej masy ciała. Osoby zachowujące przez 20-30 lat stałą wagę zdarzają się rzadko i można przyjąć, że ich własny punkt stałej masy ciała (PSMC) nie został rozregulowany przez nagłe wzrosty lub spadki ciężaru. Całkowicie odwrotnie jest u osób, które w krótkim czasie - kilku, kilkunastu miesięcy - zwiększają masę ciała o wartość 8-10 procent wagi należnej. Można przyjąć, że osoby te prędzej czy później zechcą stracić „fałdy” i spróbują powalczyć o szczupłą sylwetkę. Może to nie być specjalnie trudne, gdyż za pierwszym razem organizm stara się wrócić do wagi „zakodowanej”.**

Sam mechanizm tycia jest stosunkowo prosty, a możliwości magazynowania tłuszczu w organizmie nieograniczone! W adypocytach (czyli komórkach tłuszczowych) dochodzi do gromadzenia się tłuszczu. Pierwszy etap to magazynowanie lipidów w już istniejących komórkach, etapy kolejne to namnażanie następnych warstw adypocytów. Komórki tłuszczowe to nic innego tylko „baloniki”, które można napompować nadmiarem tłuszczu. Taki balonik może rosnąć i rosnąć, powiększając wielokrotnie swoją objętość. Kiedy adypocyty osiągają kres swoich możliwości, tworzą się kolejne i tak właściwie w nieskończoność. Osoby szczupłe po pierwsze mają mniej owych baloników, a po wtóre są to baloniki dużo mniejsze niż u grubasów. Przeciętą, szczupłą (ale nie chuda) osoba ma komórki tłuszczowe wypełnione w jednej trzeciej objętości.

Warto pamiętać, że tych komórek nie można już zlikwidować. Mimo że opróżnione i nieczynne (przy utracie wagi), „magazynki” te będą z nami już do końca życia. Ale można je będzie zmniejszyć, i to nawet bardzo. I tu istotna uwaga - mimo pozorów „uśpienia” komórki te będą starały się jednak zawsze doprowadzić do tego, aby wznowić działalność. Raz zakłócony mechanizm kontrolujący wagę idealną będzie już szwankował zawsze, przy czym trzeba pamiętać o tym, że tycie - mówiąc obrazowo - przypomina wchodzenie po drabinie, z której wypadły szczeble, po których już się wspięliśmy i pozostały tylko te na górze. Oczywiście nie znaczy to, że ktoś, kto raz przytył, będzie tył bez końca i że niemożliwe jest „zrzucenie” przezeń wagi. Jednak powrót do wagi należnej będzie okupiony potężnym wysiłkiem woli, a nigdy nie stanie się efektem automatycznych czynności naszego organizmu. Zatem ośrodek kontroli wagi - penderostat - musi zostać zastąpiony przez naszą silną wolę. Rozregulowany mechanizm trzeba kontrolować do końca życia — „automatyczny pilot” już nie zadziała i trzeba „iecieć na przyrządach” kierowanych własną wolą i rozumem. Trzeba korygować błędy dietetyczne, wybierać potrawy, które nie będą powodowały przyrostu wagi, komponować posiłki w taki sposób, aby minimalnym kosztem zaspokoić wszystkie potrzeby ustroju. Po tym jak przekroczymy granice tolerancji wagi idealnej (+/- 2-4 kg), nic już nie będzie w naszym życiu działać samoistnie. Błędy dietetyczne, które popełnimy, nie będą już automatycznie korygowane przez organizm; ewidentne „wykroczenia” i „grzechy” będą się mścić w postaci efektu jo-jo. Ich lekceważenie doprowadzi do tego, że przestaniemy kontrolować już nie tylko wagę należną, ale i kolejne progi, jakie będziemy „zdobywać”, gdy zapomnimy o walce z otyłością. Warto pamiętać o tym, że regularna kontrola wagi ciała (codzienne ważenie się) ułatwia prewencję. Pół kilograma w górę to nie problem, ale już kilogram czy dwa, utrzymujące się przez dłuższy czas, powinny być sygnałem ostrzegawczym. Znaczy to, że jesteśmy na właściwej drodze do przytucia.

Chwilowy nadmiar kalorii, czyh niewykorzystane w przemianach tłuszczu i węglowodany, płyną we krwi i osiadają w komórkach tłuszczowych albo w mięśniach skierowane tam przez enzym nazywany lipazą lipoproteinową (LPL). U zdrowego człowieka bez nadwagi ten nadmiar kalorii trafia wyłącznie do mięśni, gdzie jest spalany. To właśnie dlatego młodzi szczupli chłopcy są w stanie zjeść 5-8 tysięcy kalorii na dobę i nie przytyć ani dekagrama. Natomiast u osób otyłych wraz z wiekiem pojawia się tendencja do „wyłapywania” luźnych kalorii przez adypocyty.

## **DLACZEGO TE DIETY NIE DZIAŁAJĄ?**

A teraz wyjaśnię, dlaczego leczenie dietetyczne w postaci rygorystycznych ograniczeń kalorycznych w dłuższej perspektywie czasu nie przynosi oczekiwanych rezultatów. Otóż, jak już wiemy, za-

programowany na przetrwanie gatunku ludzki organizm będzie reagował na zmniejszenie ilości kalorii zwolnionym metabolizmem i ograniczeniem potrzeb komórkowych. Profesor Robert Eckel przeprowadził na Uniwersytecie Kolorado w USA badania, z których wniosek brzmiał stanowczo: diety restrykcyjne wywołują zwiększenie liczby odbiorników LPL na adypocytach, a co za tym idzie zwiększają zdolności gromadzenia tłuszczu w już istniejących komórkach. Nawet bez tych badań można się było domyślić, że tak właśnie się dzieje, bo gdyby było inaczej, diety niskokaloryczne po prostu by działały i to trwale, pozwalając nie tylko zrzucić, ale i utrzymać niższą wagę.

A zatem nie traćcie czasu, drodzy Czytelnicy, na odkrywanie i testowanie kolejnej cudownej diety, bo możecie być pewni, że ona nie zadziała. Prędzej czy później czeka Was rozczarowanie. Najbardziej przy tym niebezpieczne są właśnie diety oparte na liczeniu kalorii - działają wyniszczająco, sięgając spustoszenia w organizmie. Dieta oparta na białku może doprowadzić do problemów z nerkami i kośćcem, zaś diety niskotłuszczowe zaburzają równowagę hormonalną i funkcjonowanie centralnego układu nerwowego. Permanentny brak tłuszczów w naszej diecie może z kolei doprowadzić do pogorszenia nastroju, a nawet depresji, ciężkich powikłań gastrycznych i hormonalnych. Mogą pojawić się także problemy z tarczycą - gruczołem, który pełni ważną rolę w procesie produkcji energii. Tarczyca, do której hormony zarówno trafiają, jak i są przez nią wydzielane, reguluje prędkość spalania pożywienia. Kiedy ten ważny gruczoł poddawany jest ryzykownym eksperymentom z odchudzaniem, mogą wystąpić zaburzenia gospodarki hormonalnej.

***Utrata wagi w początkowym okresie zawsze wiąże się z utratą płynów w organizmie, gdyż ten uwalnia zmagazynowany w wątrobie i mięśniach glikogen, zużywany w procesie wytwarzania energii. Glikogen (skrobia zwierzęca) składa się z wielu cząsteczek glukozy połączonych liniowo i w sposób rozgałęziony. Związek ten rozpuszczany jest w roztworze wodnym, który stopniowo uwalnia się z organizmu. Wszyscy, którzy obiecują, że wystarczy jeść przez tydzień sałatę, oliwki albo kiszoną kapustę, aby schudnąć 3-5 kilogramów uprawiają zwykłe oszustwo, gdyż nie sposób pozbyć się tkanki tłuszczowej o wadze 5 kilogramów w 7 dni.***

Pamiętajmy, że względy estetyczne — choć bardzo ważne — powinny być jednym z ostatnich motywów skłaniających nas do podjęcia decyzji o zmniejszeniu wagi ciała, bo jeżeli nadwaga jest już widoczna, to znaczy że przegapiliśmy moment rozregulowania podstawowych funkcji organizmu. Trzeba interweniować wcześniej. Najważniejsze jest nasze zdrowie, również psychiczne, a w grubym ciele nie może zagościć zdrowy duch. Pamiętajmy, że otyłość, której nie kontrolujemy prędzej czy później doprowadzi do katastrofy. Nadwaga jest wprost proporcjonalna do zagrożeń zdrowotnych. Jeśli rośnie - rosną zagrożenia. Ciężar ciała wyższy od wagi należnej oznacza ryzyko zachorowania na chorobę wieńcową wyższe o 30 procent. Ryzyko to rośnie w sposób lawinowy, jeżeli ciężar ciała przekracza o 30 procent wagę idealną.

W najbardziej efektywnej metodzie dietetycznej, jaką jest dieta optymalna, utrata wagi jest zaledwie jednym z naturalnych efektów ubocznych powracania organizmu do pełnego zdrowia. Dieta ta wymuszając spalanie tłuszczów (a nie ich odkładanie w tkankach) jest najstarszym i najbardziej naturalnym sposobem zachowania sprawnego, szczupłego, zdrowego i pięknego ciała do późnej starości. I o tym powinniście pomyśleć zastanawiając się nad wyborem sposobu na szybką utratę wagi.

Aby dodatkowo wyjaśnić skomplikowany mechanizm rządzący przybieraniem i spadkiem na wadze, posłużmy się mimo wszystko teorią kaloryczną, która obowiązuje od ponad 70 lat tak skutecznie namąciła w ludzkich głowach, że dziś trudno prowadzić jakiegokolwiek dyskusję o odchudzaniu bez liczenia kalorii. A więc policzmy!

Załóżmy, że osoba pracująca fizycznie, której potrzeby energetyczne wynoszą około 3 tysięcy kalorii na dobę, postanowiła schudnąć. Rozpoczyna walkę z kaloriami i udaje jej się zmniejszyć codzienne racje kaloryczne do 2,5 tysiąca kalorii. Organizm wykorzystuje zgromadzone zapasy tłuszczu i faktycznie po pewnym czasie następuje widomy spadek wagi. Zachęcony tymi rezultatami osobnik w dalszym ciągu utrzymuje dietę i nie pozwala naruszyć narzuconego sobie reżimu. I tu następuje niespodzianka - liczymy kalorie, odmawiamy sobie wszystkiego, a waga ani drgnie. Zja-

wisko to nazywane bywa kalorycznym paradoksem, który można określić „syndromem głodnego psa”. Otóż czy zauważyliście kiedyś jak pies zakopuje kości w ogródku? Zwierzę jest głodne, lecz instynkt podpowiada mu, że powinno zaoszczędzić trochę pokarmu, bo mogą przyjść gorsze czasy. Dokładnie tak samo zachowuje się nasz organizm. Dostarczacie mu 2,5 tys. kalorii zamiast 3 tysięcy? Szybko znajdzie sposób, by zmniejszyć bieżące potrzeby energetyczne — gorzej odżywi poszczególne organy, np. skórę, ale zmagazynuje coś na „czarną godzinę”. Do takich właśnie wniosków doszedł M. Montignac, który uważa, że do odchudzania podejść trzeba z głową, a nie z liczydłem, klucz do sukcesu tkwi zaś w jakości potraw, a nie w ich ilości.

Dlatego właśnie są wśród nas bardzo otyli ludzie, którzy są wciąż głodni, bo wciąż próbują ograniczyć swoje zapotrzebowanie energetyczne, przy czym popełniają błąd, bo wmówiono im, że aby schudnąć, trzeba ograniczyć spożycie tłustych potraw i słodczy. Ograniczają więc ilość kalorii, ale efekty są niezadowolające. Nie wystarczy powiedzieć: 1200 kalorii na dobę i koniec. Liczą się przede wszystkim składniki. Według doktora J.P. Ronasse'a, który w 1987 roku wydał książkę pt. „Kalorie - dlaczego i ile”, diety o coraz niższej wartości kalorycznej (2500-800 kalorii) prowadzą do tego, że im bardziej będziemy ograniczać kaloryczność posiłków, tym niższe będą spadki na wadze, co więcej — w pewnym momencie możemy nawet zacząć ponownie tyć!

Potwierdzenie bezsensowności teorii kalorycznej znaleźć można 1| choćby w książce Hermana Tallera „Calories Don't Count” (Kalorie się nie liczą), której autor nie ma wątpliwości, że wartość kaloryczna posiłków nie ma znaczenia, a liczy się tylko ich skład. A zatem tyjemy nie dlatego, że jemy za dużo, ale dlatego, że jemy źle.

Tak zwany „efekt plateau” znany osobom nałogowo odchudzającym się, a polegający na przystosowaniu organizmu do zmniejszających się ilości pokarmu i utrzymywaniu stałej wagi ciała potwierdza, tak jak powyższe przykłady, że chcąc zachować lub odzyskać szczupłą sylwetkę, należy skupić się na jakości pokarmu, a nie na jego ilości - ot i cała prawda o odchudzaniu.

I jeszcze jedno - prawie każda osoba otyła mająca problemy z trwałą utratą wagi cierpi na zaburzenia poziomu cukru we krwi. Co ciekawe, poziom ten i utrzymanie należytą wagi ciała wcale nie zależą od ilości spożywanych cukrów, lecz od tłuszczów, które pozwalają utrzymać wagę ciała na prawidłowym poziomie. Niezbędne kwasy tłuszczowe dostarczane z tłuszczem zwierzęcym, mięsem, nabiałem, tłustymi rybami, orzechami, oliwą z oliwek umożliwiają usuwanie tkanki tłuszczowej z organizmu. Na szczęście do takich wniosków dochodzi już coraz więcej autorów diet, zdających sobie sprawę, że dotychczasowe zalecenia to droga wiodąca w ślepy zaułek.

W Stanach Zjednoczonych w ciągu ostatnich 10 lat systematycznie zmniejsza się konsumpcja chleba. Przedstawiciele producentów pieczywa biją na alarm, gdyż dotąd byli przyzwyczajeni, że rynek tych wyrobów rósł o 5-7 procent rocznie! Nie ma wątpliwości, że spadek spożycia chleba wiąże się z ogromną popularnością diety niskowęglowodanowej R. Atkinsa, a ta jak wiadomo wyklucza chleb. Nawet osoby, które nie stosują się restrykcyjnie do zaleceń diety wysoko białkowej obserwują systematyczną utratę wagi - zauważają lekarze bariatrycy.

Jeżeli więc chcecie wiedzieć. Czytelnicy, czy zdrowo się odżywiacie, przestańcie zaprzętać sobie głowę liczeniem kalorii i tym podobnymi niedorzecznościami. Zanim cokolwiek włożycie do garnka czy na talerz, musicie być pewni, że dana potrawa będzie dla Was najlepszym źródłem energii, będzie miała najwyższą wartość odżywczą. Stawiając sobie za cel osiągnięcie zdrowia, musicie zacząć od zrozumienia roli pożywienia. Często droga do tego celu zaczyna się od spojrzenia w lustro i refleksji -jestem za gruby.

Skoro już wiemy, że nawet drastyczne zredukowanie liczby kalorii nie zawsze prowadzi do sukcesu, należy powtórzyć pytanie: dlaczego? Jaki jest mechanizm tego zjawiska? Wiele osób, które niemal całkowicie odstawiły tłuszcze kierując się wskazówkami dietetyków, zaczyna domyślać się całej prawdy o otyłości. Zastępując tłuszcze węglowodanami - w tej czy innej postaci - utrzymujemy poziom insuliny na niezmiennie wysokim poziomie. Cukry są nadal przetwarzane w naszym organizmie i to... na tłuszcze. Skutecznym sposobem na pozbycie się niechcianych komórek tłuszczowych będzie zawsze ograniczenie ilości spożywanych węglowodanów, zwłaszcza tych złych, których przyswajanie powoduje silny wzrost poziomu insuliny we krwi (przecukrzenie). Te złe węglowodany to przede wszystkim rafinowany cukier, jak również wszelkie węglowodany produkowa-

ne (lub oczyszczane) przemysłowo, na przykład biała mąka oraz oczyszczony ryż, kukurydza, modyfikowana skrobia, miód.

Jeżeli uaktywnimy hormon spalający tłuszcz — glukagon — do czego możemy doprowadzić intensywnym wysiłkiem fizycznym lub/i odpowiednią dietą, osiągniemy swój cel. Ale wtedy trzeba wyrzucić z domu wszystkie produkty, które reklamowane są jako najzdrowsze i najbardziej pożywne. Weźmy popularne płatki śniadaniowe muesli, które polecane są zwłaszcza dzieciom. Oto ich skład: w 100 gramach tego produktu jest aż 61,5 g węglowodanów - skrobi (40,9 g) i cukru (16,7 g) - białka jest tylko 8,9 g, a tłuszczu zaledwie 3,9 g. Jeżeli dodamy te płatki do odtłuszczonego jogurtu o składzie: cukier, odtłuszczone mleko w proszku, suszone owoce, aromaty i konserwanty, mamy gotowy słodki początek dnia - dnia, który nie przyniesie dalej niczego dobrego. W zwykłym żółtku jaja kurzego mamy więcej cennych witamin i składników odżywczych niż w tym rzekomo zdrowym posiłku, przy czym jajko jest kilkanaście razy tańsze od muesli i jogurtu. Jajek jednak nikt w telewizji nie reklamuje, więc i dorośli i dzieci za nimi nie przepadają. Takie podejście do zasad „zdrowego” odżywiania prędzej czy później musi się zakończyć katastrofą, doprowadzić do otyłości i innych ciężkich schorzeń. Niedawno odkryto, że „niewinne” płatki i chrupki są silnie rakotwórcze. Według Światowej Organizacji Zdrowia żywność wysoko przetworzona, a do takiej zostały zaliczone chrupki, chipsy, nawet pieczywo chrupkie oraz muesli, w procesie obróbki wzbogacona jest akrylamidem — groźnym związkiem działającym rakotwórczo. Wskutek smażenia, pieczenia, obróbki termicznej w fabrykach żywność ta zawiera bardzo dużo substancji, która dotąd była znana jedynie jako komponent używany do wytwarzania... plastiku. Uczni, którzy porównują znaczenie tego odkrycia do udowodnienia związku pomiędzy paleniem tytoniu a chorobami nowotworowymi, są przekonani, że 30 do 40 procent zachorowań na raka związanych z żywnością może powodować właśnie akrylamid. Podobnie szkodliwy może być inny składnik „zdrowego” śniadania: suszone owoce, w których przy nieumiejętnym przechowywaniu mogą być obecne bardzo niebezpieczne związki rakotwórcze - aflatoksyny. Zbożowe baloniki, które mamy wkładają swoim dzieciom do tornistrów zamiast drugiego śniadania, paczka herbatników albo niewinna drożdżówka, to kolejne „smakołyki”, które są nie tylko pożywieniem mało wartościowym, ale wręcz szkodliwym, a również uzależniającym.

***Profesor Xavier Pi-Sunyer z Uniwersytetu Columbia porównał leczenie otyłości do terapii antynowotworowej, uznając, że ta druga może być... łatwiejsza. Rzecz w tym, że otyłość to nie jest zwykła choroba' wywołana przez jedną przyczynę bądź zespół przyczyn. Otyłość spowodowana jest przez splot wielu zaburzeń organicznych, z których większość wywołwana jest przez substraty dostarczane z pokarmem. To jedzenie powoduje wydzielanie określonego hormonu i zahamowanie produkcji innego. To jedzenie hamuje bądź wzmacnia apetyt poprzez ośrodek sytości i głodu, wpływa na tempo przemiany materii, przekazywanie sygnałów nerwowych.***

***Popularne preparaty odchudzające zawierające na przykład pikolinian sodu zapobiegają wprawdzie odkładaniu się tkanki tłuszczowej, ale jednocześnie pobudzają DNA do niekontrolowanych mutacji. Niewydolność wątroby, uszkodzenia nerek, krwotoki wewnętrzne, zawały serca to najczęstsze skutki stosowania preparatów odchudzających. 55 procent Polaków, czyli blisko 16 mln ludzi, jest otyłych lub ma nadwagę. Większość z nich próbowała schudnąć, niestety w 9 przypadkach na 10 bezskutecznie. Ci, którym udało się pozbyć nadwagi, najczęściej zmienili diametralnie podejście do odżywiania i stylu życia. Wyciągi z pestek grapefruita, preparaty zawierające błonnik, tabletki ziołowe, karnityna, kofeina, cynk, wanad, selen, eferyna - wszystkie te cudowne środki nie są warte nawet funta kłaków.***

W „dietach”, które taśmowo „produkowane” są w prasie kobiecej i ilustrowanej zwłaszcza wiosną i latem, milcząco zakłada się, że przed przybraniem na wadze wszyscy odżywialiśmy się podobnie i przytyliśmy z tego samego powodu - to znaczy nieprawidłowo układając swój jadłospis. Domorośłym dietetykom wystawiającym w ciemno recepty na szczupłość wydaje się, że istnieć może idealny model odżywiania się właśnie w okresie, gdy chcemy szybko stracić na wadze, inny

zaś model ma być stosowany wtedy, gdy akurat nie zmagamy się ze zbędnymi kilogramami. Dieta zakładająca spożywanie wyłącznie kurczaków z rożna jest tak samo niedorzeczna jak ta sugerująca żywienie się przez 14 dni wywarem z białej kapusty, papryki i cebuli (tak zwana dieta prezydentka). Dodatkowo mąca ludziom w głowach wszyscy ci, którzy rozgrzeszają węglowodany i tolerują praktycznie każdą ich ilość w diecie, przypisując wszystkie zło tego świata tłuszczom, eliminując je z jadłospisów niemal zupełnie.

Na przykład doktor Jean-Michel Daninos w swojej książce „Cholesterol” pisze tak: „Ostatnie badania dowiodły, że człowiek jest w stanie zupełnie dobrze przystosować się do spożycia węglowodanów (cukrów w szerokim rozumieniu). Spalamy je i zamieniamy w ciepło. Większą ilość tłuszczów zaś ustroj natychmiast odkłada w postaci zmagazynowanych trójglicerydów. Oznacza to innymi słowy, że jeśli ograniczymy węglowodany, to efekt spadku wagi utrzymuje się tylko kilka dni, bo szybko adaptujemy się do takiej nowej sytuacji. Waga stabilizuje się na niższym poziomie, a my sami łatwiej ulegamy zmęczeniu, jesteśmy mniej odporni na chłód (...) Zbytne ograniczenie spożycia węglowodanów niczemu więc nie służy. Łatwo można schudnąć nawet przy większej ich podaży. Cały wysiłek trzeba włożyć w ograniczenie spożycia tłuszczów. Ostatecznie to tłuszcze powodują przybytek tłuszczu ustrojowego i tycie!”

Nic dodać, nic ująć. Mamy oto cały wykład, który sprowadza się do stwierdzenia: „tłuszcz na talerzu to tłuszcz na twoim ciele, przecież węglowodany nie odkładają się ani na brzuchu, ani na udach, czy biodrach, to tłuszcze są przyczyną tycia...”

Prezentując taki wywód autor namawia swoich rodaków, by radykalnie zmienili swoje przyzwyczajenia żywieniowe gdyż -jego zdaniem - Francuzi spożywają zdecydowanie za dużo tłuszczów, które stanowią 45 procent codziennej racji kalorycznej, a powinny - co najwyżej - 30 procent. Innymi słowy doktor Daninos przekonuje rodaków, żeby brali przykład z innych nacji, które z walki z cholesterolem uczyniły narodową religię, na przykład z Amerykanów. Na szczęście te dobre rady nie zostały potraktowane nad Sekwaną zbyt poważnie i tłuste sery, soczyste befsztyki, paszety z wątróbek, masło, jaja, oliwa z oliwek jak gościły na francuskich stołach tak goszczą, naród ten jest jednym z najzdrowszych w Europie, a ryzyko zawału serca spowodowanego zmianami miażdżycowymi w tętnicach wieńcowych jest we Francji najniższe na świecie!

Według Światowej Organizacji Zdrowia śmiertelność z powodu choroby niedokrwiennej serca u mężczyzn w wieku od 45 do 54 lat wynosi na każde sto tysięcy mieszkańców rocznie we Francji 65,8 a w Stanach Zjednoczonych 343,2. Życie otyłego dwudziestolatka we Francji, jak wynika z publikacji w „Journal of the American Medical Association” będzie o 13 lat krótsze niż życie jego otyłego rówieśnika w Ameryce.

Analizując dane dotyczące śmiertelności Amerykanów na przestrzeni ostatnich 30 lat badacze doszli do wniosku, że otyłość najbardziej skraca życie otyłych kobiet (u czterdziestolatek średnio o 7 lat) i mężczyzn w średnim wieku przeciętnie o 5,8 lat. Polska ze wskaźnikiem 100,4 plasuje się raczej u dołu tej tabeli. Jeżeli ktoś nie wyciąga wniosków z blisko pięciokrotnej różnicy wskaźnika śmiertelności między USA i Francją, to jego sprawa, ale żeby namawiać zdrowy naród, aby wpędził się w chorobę - to już jest niezrozumiałe. Kiedy w Stanach Zjednoczonych namawia się ludzi, by zamiast steku nałożyli na bułkę listek sałaty albo plasterki pomidora, we Francji nikt nie robi problemu, gdy rodzina zasiada do stołu, na którym stoi dymiąca cassoulete - danie z fasoli, wieprzowej kielbasy, kaczych udek i smalcu. Prowansalskie przysmaki oczywiście są popularne w Ameryce, ale tylko w luksusowych restauracjach, gdzie obiad kosztuje kilkaset dolarów. Bogacze nie bywają w barach typu fast food, gdzie dominuje model żywienia 50:50 — pięćdziesiąt procent tłuszczu i pięćdziesiąt procent węglowodanów. Zamożni wiedzą, co dobre i nieszkodliwe zamawiając ostrygi, krewetki, homary, delikatne polędwice, drób, dziczyznę, a do tego sosy na śmietanie. We wszystkich rankingach światowej wojny smaków kuchnia francuska zdecydowanie deklaruje rywali. Wyciągnijmy z tego wniosek — wszak w naszych jadłospisach istnieje wiele podobnych, jeśli nie lepszych niż francuskie, potraw. „Kuchnia Warszawska” (istnieje również kilka powojennych wydań tej książki) to prawdziwa perełka na kulinarnej mapie Europy. Żeberka wieprzowe po debreczyńsku, siedmiogrodzku, flamandzku, zupa z wołowiny po turecku, marynowany węgorek, ragout z sarny, potrawka z baraniny z pomidorami albo rydzami, gotowany mózdzek cielęcy z so-

sem vinaigrette, pasztet ze szczupaka — takich dań są tam setki i większość z nich jest odpowiednia dla optymalnych, gdyż kuchnia warszawska od kilku wieków należała do najtłustszych i opartych na zróżnicowanych składnikach. Z historii wiemy jednak, że często prowadziła do otyłości, o której traktuje ten rozdział. Niestety, po tłustym panowie szlachta i arystokraci winszowali sobie słodkie, a taka mieszanka w każdych warunkach oznacza tycie.

## **SKĄD BIERZE SIĘ NADWAGA?**

Organizm każdego ssaka posiada pewien samoregulujący się mechanizm, który, jak już wspomniano, kontroluje prawidłową wagę ciała. Układ ten może zostać zakłócony z przyczyn psychosomatycznych lub hormonalnych. Najczęstszym jednak powodem tycia jest przyjmowanie nadmiernych ilości pokarmów należących do różnych grup - węglowodanów, białek i tłuszczów jednocześnie, co fachowo nazywa się hiperfagią, a w języku potocznym obżarstwem. Ale podkreślmy raz jeszcze, że ze zjawiskiem tym mamy do czynienia tylko wówczas, gdy nasza dieta jest dietą mieszaną lub dietą, w której przeważają węglowodany. Na diecie bogato-tłuszczowej i ubogocukrowej utyć nie można i to właściwie bez względu na ilość przyjmowanych pokarmów. Przypadki hiperfagii u osób, które oparły swój jadłospis o wysokoenergetyczne tłuszcze, właściwie się nie zdarzają. Wręcz przeciwnie, zdecydowana większość osób, które wybrały ten model odżywiania zauważa, że z czasem ilość przyjmowanych pokarmów zmniejsza się, a organizm szybko przyzwyczaja się do tego, że w diecie nieobecne są wszelkiego rodzaju wypełniacze, na przykład owoce czy ziemniaki.

Wróćmy jednak do sytuacji, gdy już doszło do rozregulowania układu kontroli wagi ciała i do momentu, gdy powinna zadziałać własna wola. Oczywiście nie jest to już takie proste, gdyż proces odwrotny do tycia - utrata wagi ciała — postępuje na ogół dużo wolniej. Zmagazynowany w komórkach tłuszczowych zapas energii musi zostać zużyty „ponadnormatywnie”, czyli trzeba zużyć więcej tłuszczu niż to wynika z aktualnego zapotrzebowania organizmu (podtrzymywania procesów życiowych, standardowy wysiłek itp.). Ośrodek regulacji wagi ciała nie zachowuje się jednak tak jak metal z pamięcią kształtu, tylko adaptuje się do zmienionych warunków, to znaczy utrzymuje naszą wagę na wyższym poziomie. Jeżeli ktoś przytył kiedyś do 100 kilogramów, to owe 100 kilogramów będzie jego poziomem odniesienia już na zawsze. Po „zbiuciu” wagi, na przykład do 80 kilogramów, utrzymanie tej wartości (jedynie przy ograniczeniach kalorycznych) będzie sprawą niezmiernie trudną, zwłaszcza wtedy, gdy proces utraty wagi ciała będzie wiązał się z gwałtowną, ale okresową zmianą nawyków żywieniowych. Powrót do starych przyzwyczajień dietetycznych zawsze oznaczał będzie szybki wzrost wagi ciała.

Zatem wszystkie bez wyjątku diety zalecane na tydzień, dwa, miesiąc czy pół roku, muszą prowadzić do porażki. Sukcesem zakończy się taka zmiana nawyków dietetycznych, która będzie konsekwentnym wyborem na całe życie.

Proponuję zaobserwować nasze zachowanie przy stole. Powiedzmy, że do niedzielnego śniadania zasiada czteroosobowa rodzina. Na stole jest chleb, masło, wędliny, sery, jajka, dżemy, miód itp. Jeżeli nie wszyscy domownicy przestrzegają tych samych reguł dietetycznych, to znaczy wybierają te same produkty, a eliminują inne, to w takiej rodzinie niemal zawsze powstanie problem nadwagi. Pani domu lubi nabiał, więc sięga po biały ser, jogurt i jajeczko, pan domu preferuje wędliny, ale nie pogardzi też ciasteczkami. Dzieciaki, wiadomo, lubią słodkie. Błędy dietetyczne każdej z tych osób prędzej czy później odbiją się na wadze, ale i na ich zdrowiu. Najważniejsze jest to, żeby zdecydować się na określony model odżywiania.

Dr David Ludwig, endokrynolog dziecięcy, przez kilkanaście lat badał amerykańskich uczniów mających problemy z nadwagą. Wniosek z badań doktora Ludwiga bynajmniej nie zaskakiwał - to fatalne nawyki żywieniowe, bary szybkiej obsługi z zabójczymi dla młodego organizmu składnikami potraw są odpowiedzialne za to, że wśród amerykańskich dzieciaków widok monstrualnego grubasa jest czymś naturalnym. Krzyk podniósł się dopiero wtedy, gdy lekarz stwierdził, że za obżarstwo i skłonności do tycia odpowiedzialne są głównie węglowodany, a zwłaszcza glukoza zawarta



w napojach gazowanych (jakie w Stanach Zjednoczonych serwowane są do każdego posiłku) czy cukry w pieczywie, na przykład w bułkach do hamburgerów oraz w płatkach śniadaniowych, bez których trudno sobie wyobrazić poranek w przeciętnym domu w Cleveland albo Los Angeles. Tego Amerykanie się nie spodziewali.

Podczas gdy armia dietetyków skupiona była przez lata na tropieniu i eliminowaniu najmniejszej ilości tłuszczu, podstępny wróg czyhał zupełnie gdzie indziej i aż dziw bierze, że wytropiono go tak późno. Dziś właściwie nikt już nie kwestionuje odkryć dr. Ludwiga, choć potężne lobby producentów napojów gazowanych i słodczy nie składa broni. I nic dziwnego - w setkach tysięcy amerykańskich szkół ustawione są automaty sprzedające puszki z napojami i słodkie przekąski. Co gorsza, takie same automaty zaczynają się pojawiać w polskich gimnazjach i podstawówkach i tylko patrzeć, kiedy zamiast tradycyjnego śniadania nasze dzieci wybiorą „słodką niespodziankę”, albo batonik z glukozą, aby „główka pracowała”.

## **TUSZA ODBIERA MŁODOŚĆ**

Nadwaga przyspiesza tempo starzenia się komórek, każdy dodatkowy kilogram dodaje nam kilku miesięcy. Profesor Jane Stevens, która kilka lat temu ogłosiła w specjalnym raporcie, że tusza odbiera młodość, a nadwaga obok papierosów stanowi główną przyczynę przedwczesnych zgonów, podaje dość precyzyjne dane, o ile lat skraca nasze życie nadwaga.

***45-latek z nadwagą 12-15 kilogramów biologicznie jest już człowiekiem pięćdziesięcioletnim, a siedemdziesięcioletek, którego ciężar ciała jest wyższy od optymalnego o 6-8 kilogramów, jest starszy „od siebie samego” o 3,5 roku. Istotny jest też moment, w którym dorobiliśmy się nadwagi. Krótko mówiąc - im później, tym lepiej. To znaczy, że jeżeli byliśmy otyli w dzieciństwie, wieku młodzieńczym i z dużą nadwagą wkroczyliśmy w lata dojrzałe, mamy znacznie mniejsze szansę dożycia sędziwej starości niż osoba, która zawsze była szczupła. Prof. Stevens opierając się na badaniach, które objęły kilkaset tysięcy osób podaje nawet, że dla kobiety o wzroście 162 cm optymalna waga wynosi od 50 do 58 kilogramów, natomiast mężczyzna mierzący 178 cm powinien ważyć od 60 do 69 kg (!) Każdy dodatkowy kilogram to 2 procent dodatkowego ryzyka przedwczesnego zgonu -ostrzega uczona.***

Wierzyć w te wyliczenia czy nie wierzyć? Trudno o jednoznaczną odpowiedź. Pewne jest natomiast, że nadwaga jest szkodliwa i należy być szczupłym nie tylko ze względów estetycznych. Co ważniejsze, nadwaga „zbita” przez stosowanie kombinacji leków hamujących apetyt, uspokajających i nasennych lub środków moczopędnych wspomaganych hormonami tarczycy, wciąż będzie negatywnie wpływała na nasze zdrowie. Takich cudownych, ale jakże szkodliwych diet istnieje mnóstwo, a ostatnio pojawiło się również grono szarlatanów zalecających dodatkowo terapie psychodynamiczne (próba odnalezienia czynnika psychicznego powodującego tycie) lub terapie behawioralne próbujące zmienić wzorce zachowań, które doprowadziły do nadwagi. Nie lekceważąc bodźców psychicznych powinniśmy mimo wszystko pamiętać, że żaden konsultant, psycholog ani doradca nie jest w stanie zastąpić naszego osobistego stosunku do jedzenia, które powinno być traktowane jako źródło zdrowia i zaopatrywania naszego organizmu w cenne i niezbędne do życia składniki.

## **PO CO SIADAMY DO STOŁU?**

Zastanówmy się przez chwilę, po co właściwie siadamy do stołu, po co jemy? Dlaczego wybieramy ten czy inny produkt? Co decyduje o tym, że jemy akurat tyle, to znaczy określone porcje, a nie większe lub mniejsze? Czy zawsze jedynym celem, jaki mamy przystępując do posiłku jest zaspokojenie uczucia głodu, czy też w grę wchodzi jakieś inne czynniki, na przykład stres. Spró-

bujmy zaobserwować ludzi na bankietach lub rodzinnych przyjęciach. Czy osoby sięgające po kolejną potrawę w krótkim odstępie czasu czynią to powodowane uczuciem głodu? A może ciekawością, chęcią spróbowania czegoś nowego, czegoś, co wygląda kusząco i atrakcyjnie? Odpowiedź na wszystkie te pytania pomoże nam rozstrzygnąć podstawowy dylemat - czy spożywamy pokarmy tylko po to, aby przeżyć, podtrzymać funkcje życiowe swojego organizmu, czy też w grę wchodzi jeszcze inne powody? Człowiek aby poruszać się, oddychać, utrzymywać stałą temperaturę ciała, myśleć, słowem - wykonywać podstawowe procesy życiowe potrzebuje, oprócz tlenu i wody, energii pochodzącej właśnie z pożywienia. Ale przecież jedzenie to także źródło wyrafinowanych doznań smakowych, lepszego nastroju, wreszcie pewien sposób na stres. Bywa, że nadmierne spożywanie pokarmów ma źródło w pewnych problemach psychicznych. Oto osoba, która ma idealną sylwetkę, zaczyna nagle jeść bez umiaru, przyjmować nieracjonalnie duże porcje pożywienia. Napady wilczego apetytu, który musi być natychmiast zaspokojony i nie może być niczym powstrzymany, to bulimia - groźna choroba porównywana przez psychiatrów do głodu narkotycznego albo alkoholowego. Tutaj rzeczywiste potrzeby energetyczne organizmu nie odgrywają najmniejszej roli, osoba dotknięta tą chorobą myśli wyłącznie o jedzeniu i traktuje je jako środek uśmierzający ból, cierpienie lub rozładowujący stres. Zdziwiającym jest fakt, że najczęściej pokarmem w tych stanach są węglowodany - ogromne ilości słodczy, deserów, lodów. Jeden z bariatrów opowiadał swego czasu o przypadku kobiety, która wieczorem po normalnym posiłku potrafiła zjeść 3 litry lodów, zaś pewna młoda dziewczyna cierpiąca na nerwicę psychosomatyczną była wręcz uzależniona od czekolady spożywając kilkanaście (!) stugramowych tabliczek dziennie. Znaną są związki pomiędzy otyłością a płcią. Wiadomo na przykład, że kobiety znacznie częściej niż mężczyźni reagują na stres żarłocznością. Niektórzy badacze wiążą to zjawisko z faktem, że mężczyźni z kolei znacznie częściej niż kobiety uzależniają się od używek takich jak alkohol czy tytoń. Bezspornie jednak większość diet odchudzających adresowanych jest przede wszystkim do kobiet, które po pierwsze — łatwiej tracą hamulce w ilości przyjmowania pokarmów, lecz po drugie - wykazują więcej determinacji w zwalczaniu otyłości. Te osoby z całą pewnością nie zasiadają do stołu z głodu.

Szczupła, wysmukła sylwetka nie była bynajmniej kanonem obowiązującym zawsze i wszędzie na przestrzeni dziejów. Wprawdzie Spartanie, znani ze swej odwagi, bitności i kultu tężyzny fizycznej, wypędzali otyłych młodzieńców poza mury miasta, ale już w Europie XVI-XVII wieku szczupłość, zwłaszcza wśród szlachty, nie była synonimem zdrowia i tężyzny fizycznej, a wręcz przeciwnie. W opinii społecznej tamtego okresu chudy rycerz był to rycerz biedny, chorowity i źle odżywiony. Zupełnie inaczej traktowano otyłość w starożytnym Rzymie. Wojownik absolutnie nie mógł pozwolić sobie na fałdy tłuszczu na brzuchu, ale już mędrzec, artysta albo polityk nie musieli krępować się swoją tuszą. A jednak już wtedy ojcowie medycyny - Hipokrates i Galen — przestrzegali przed otyłością, wiążąc ją bezpośrednio z niewłaściwą i zbyt obfitą dietą. Oprócz zmiany przyzwyczajeń żywieniowych zalecali ruch i aktywność fizyczną. W Atenach powszechną praktyką po obfitej uczcie było wypróżnianie się poprzez prowokowanie wymiotów, ślady tego obyczaju znane są w malarstwie i literaturze. Chcąc nasycić zmysły jak największą ilością potraw, a przy tym zachować szczupłą sylwetkę. Grecy stosowali też środki przeczyszczające, doceniając jednak rolę ruchu i aktywnego trybu życia. Kobiety jak i mężczyźni starali się wyglądać pięknie, a pięknie znaczyło - szczupłe. Dlatego jeśli ktoś zapyta, skąd wywodzi się klasyczny ideał pięknego ludzkiego ciała, bez wahania możemy odpowiedzieć, że znamy go z dziejów Grecji i Rzymu, z setek rzeźb i posągów. Ludzie otyli znajdowali się w mniejszości, a otyłość występowała głównie wśród tych, którzy prowadzili gnuśny i hulawczy tryb życia - nadużywając wina, owoców, sięgając po rozmaite smakołyki, od których nie tylko się tyje, ale i choruje. Nie ma cienia wątpliwości, że już wtedy kojarzono otyłość z wieloma chorobami i choć nikt nie definiował takich chorób jak cukrzyca, wiadomo było, że otyli żyją krócej i mniej komfortowo. Grube kobiety były w starożytności mniej atrakcyjne, bo trudniej zachodziły w ciążę, nie mówiąc już o tym, że tkanka tłuszczowa często uniemożliwiała odbieranie bodźców erotycznych. Gruba kochanka jest ponętna tylko na obrazach Vermeera, Rembrandta, no i oczywiście Rubensa. Barokowe albo rubensowskie kształty to określenie specyficznego wzorca kobiecej urody uchodzącego wówczas za ideał piękna. Ale w epoce baroku i później,

zupełnie inaczej niż w ascetycznym średniowieczu i klasycznym renesansie, mamy do czynienia z początkiem fatalnych nawyków żywieniowych. To czas, kiedy zaczyna królować dieta wysokowęglowodanowa i pojawiają się powszechnie choroby — nadciśnienie, dna moczanowa, nowotwory. Jacques Le Goff zauważa, że obfite posiłki to podówczas wyznacznik pozycji społecznej. Otyłość jest w modzie! Francuska szlachta przoduje w obżarstwie. Przypuszcza się, że wielodniowe uczty (ich ślady pozostały do dziś w postaci rodzinnych zjazdów i przyjęć, w czasie których serwuje się kilkanaście posiłków) to dalekie echo czasów barbarzyńskich, gdy wygrana bitwa czy zdobyta osada oznaczała natychmiastową orgię z wielodniowym pijaństwem i niepohamowaniem w jedzeniu. Nic dziwnego, że Kościół nie godził się na takie „party”. Wprowadzał wielodniowe posty, których złamanie było karane pokutą, ale tylko wśród szlachty. Biedakom wybijano po prostu zęby, aby już nigdy nie tknęli mięsa. W XV wieku zachwył kronikarza podróżującego po Galii wzbudziła pewna uczta: „Zabito tyle wołów, wieprzy i niedźwiedzi, że nie potrafiłbym tego zliczyć”. W osiemnastowiecznej Polsce szlachcic pochłaniał 150 kg mięsiwa rocznie, ale w odróżnieniu od wieków XV, XVI i XVII, nie pozostawało to bez wpływu na jego zdrowie i sylwetkę. Znane są portrety opuchłych od nadmiaru mięsa, alkoholu (piwo, miody pitne), mąki i kaszy Sarmatów. Posty (mowa o nich w rozdziale „Igraszki z głodem”) były potrzebne tym, którzy nie umieli się pohamować w jedzeniu i picciu. Człowiek, który je dobrze przez cały rok, nie będzie jednego dnia się obżerał, a przez dwa następne pościł. Zaryzykujmy twierdzenie, że posty, prócz wspomnianych już motywów ekonomicznych, religijnych i zdrowotnych, miały jeszcze jedną przyczynę - ograniczenie prokreacji. Wstrzemięźliwość małżeńska przez kilkaset dni w roku, przy nieznanym metodach antykoncepcji, była jedynym akceptowanym przez Kościół sposobem kontroli urodzeń.

Otyłość bogatych, czyli mieszany wysokotłuszczowy i wysokowęglowodanowy model żywienia, doczekała się fachowych opracowań w literaturze medycznej. O ile do połowy lat 90. ubiegłego stulecia odpowiedzialnością za nowotwory przewodu pokarmowego, głównie zaś jelita grubego, obarczano dietę bogatą w tłuszcze zwierzęce, o tyle od około 10 lat mówi się, że takie same skutki może mieć spożywanie nadmiernej ilości węglowodanów. Przez wiele lat pokutowało przekonanie, że jeśli tłuszcze stanowią w diecie 40-50 procent, to wówczas rozwijają się choroby. Święta prawda! Nikt natomiast nie zastanowił się nad tym, że choroby ustępują, gdy tłuszcze przekraczają 70 procent, a węglowodany osiągają 8 procent.

Nie chcąc nadmiernie komplikować zagadnień związanych z masą należną ciała, odnotować jednak trzeba, że istnieje również pojęcie „normalnego ciężaru ciała”, które jest tworem statystycznym i obejmuje średnie wartości ciężaru ciała określonej populacji. A zatem inny będzie „normalny ciężar ciała” mieszkańców Azji Południowo-Wschodniej, a inny mieszkańców Syberii. Decydują o tym: cechy genetyczne, klimat, odżywianie, warunki bytowe i inne czynniki związane z oddziaływaniem środowiska. Z tych właśnie względów w każdym w miarę jednolitym etnicznie kraju powinny zostać opracowane specjalne tabele obejmujące wartości normalnego ciężaru ciała dla różnych grup wiekowych, płci, a nawet oczekiwanej długości życia. (W państwach wielonarodowościowych winny powstać odrębne opracowania dla poszczególnych nacji, ras geograficznych, a nawet plemion). Takie tablice są niezwykle użytecznym instrumentem pomagającym w określeniu prawidłowej (to znaczy nieodbiegającej od normy) wagi ciała. Zakładając więc, że wzrost człowieka od 19. do 55. roku życia jest wartością stałą, a czynniki środowiskowe są wartością dynamiczną, nie można bezkrytycznie stosować wzorów, przytoczonych w tym rozdziale.

Aby zilustrować ten problem, trzeba posłużyć się konkretnym przykładem. Normalna waga kobiety rasy białej w wieku 15-16 lat i wzroście 155 cm wynosi 48,6 kg, w wieku 17-19 lat 48,8 kg, 20-24 lat 50,1 kg, 25-29 lat - 52,6 kg, 30-39 lat - 55,8 kg, 40-49 lat - 59 kg, 50-59 lat - 60,4 kg i wreszcie 60,8 kg to normalna waga ciała dla kobiety w wieku 60-69 lat. Widzimy, że ciężar ciała kobiety na przestrzeni 53 lat wzrósł o 12,2 kg i jest to wartość średnia dla kobiet o średnim wzroście i średniej budowie ciała, które wraz z upływem lat tyją. Pewnie i w Waszym otoczeniu nie brak osób, które zachowują tę samą sylwetkę od lat i nie przybywa im centymetrów ani w biodrach ani w udach, jednak takie przypadki zdarzają się stosunkowo rzadko. Jeszcze rzadziej zjawisko to występuje wśród mężczyzn, którym ktoś kiedyś zalecił, żeby przez całe życie utrzymywali wagę ciała, jaką mieli w wieku 21 lat. Byłoby to nawet wskazane ze względów zdrowotnych i estetycznych,

ale jest to założenie mało realne. Dlatego raczej stosujemy tabele wagi normalnej, gdyż zbyt duże jest zróżnicowanie typów budowy człowieka, zmienny wpływ wieku i płci.

***Głód to tylko sygnał z mózgu powstający i przesyłany wskutek skomplikowanych reakcji biochemicznych. Powstaje on w podwzgórzu, które jest centrum kontrolnym odpowiedzialnym za utrzymanie prawidłowej wagi ciała. Istnieje bogate piśmiennictwo poświęcone temu, kiedy powstaje i jak jest transmitowane uczucie niedosytu pokarmowego. Ustalono na przykład, że nośnikiem jednego z pierwszych i najsilniejszych bodźców jest tak zwany neuropeptyd Y, który - i tu uwaga! - zamiast informacji „zaspokój głód”, przekazuje sfalszowaną wiadomość „zjedz węglowodan”. Dlaczego tak się dzieje? To proste. Ludzki organizm, odkąd uzyskał dostęp do łatwej i szybkiej energii (pochodzącej z cukrów prostych i dwucukrów), zaczął dostosowywać się do tego rodzaju pożywienia. Przez wieki słodkie produkty były w zasadzie niedostępne - Goethe pisał, że za funt cukni musiał dać 3 talary, co było wtedy ogromną sumą. Większość owoców jakie znamy dziś, to także efekt krzyżówek, selekcji manipulacji genetycznych ostatnich stu lat, przypuszczalnie zatem owo oszustwo jakiemu ulega nasz organizm, jest wynalazkiem stosunkowo nowym - przedtem głód oznaczał głód: konieczność zapełnienia żołądka pokarmem, obojętnie w jakiej postaci. Dziś większość osób na diecie mieszanej raczej sięgnie po produkt zawierający cukier, a wówczas to samo podwzgórze, które wcześniej żądało porcji pokarmu, zacznie wydzielać serotoninę - substancję wywołującą m.in. uczucie sytości i zadowolenia. ! wtedy właśnie powstanie złudzenie, że cukier jest w porządku - pozornie zaspokaja głód i jeszcze wprawia w dobry nastrój. Reakcje, o których mowa, są zupełnie obce osobom stosującym dietę optymalną. Już po krótkim czasie jej przestrzegania niemal zupełnie znika apetyt nasło dycze, a organizm szybko adaptuje się do nowych warunków.***

## **CO ATAKUJE SERCE?**

Pośrednią przyczyną ponad 50 procent zgonów w społeczeństwach cywilizowanych jest arterioskleroza. Schorzenie to doprowadza do zawałów serca, udarów mózgu, zatorów tętnic kończyn dolnych i wielu innych ciężkich powikłań. Miażdżyca jest więc, obok nowotworów, najczęstszym powodem porażek współczesnej medycyny, wciąż nie ma leku który mógłby zatrzymać jej postępy. Inna rzecz, że wcale nie jest pewne, czy choroba wieńcowa, która tylko w USA zabija rocznie milion osób, a w Europie 1,5 miliona, spowodowana jest jedynie sklerozą naczyń. Kilka lat temu „The Wali Street Journal Europę” napisał, że ten powszechnie wyznawany pogląd jest niesłuszny, gdyż w rzeczy samej do ponad 70 procent zawałów dochodzi, gdy arterioskleroza jest niewielka, a więc zwężenie naczyń nie przekracza 1/3 ich światła! Oto paradoks naszych czasów: ciężki, często śmiertelny zawał dotyka ludzi stosunkowo młodych, którzy przeszli kompleksowe badania lekarskie i powiedziano im „zdrow jak ryba”

***Niewydolność serca to stan, w którym uszkodzone serce nie jest w stanie zapewnić odpowiedniego przepływu krwi - najpierw przy wykonywaniu wysiłku fizycznego, w stadium zaawansowanym także w czasie spoczynku. 70 procent przypadków niewydolności serca wiąże się z chorobą wieńcową - z zawałem serca lub bez.***

„Całość poglądów na przyczyny miażdżycy zmienia się na naszych oczach - oznaimii Paul Ridker z Harvard Medical School. Ridker miał pewnie na myśli wyniki badań statystyki medycznej w których stwierdzono, że ponad połowa osób, które przeszły zawał serca miała prawidłowe stężenia cholesterolu we krwi! Lekarze oczywiście nie wyciągnęli z tego faktu żadnych wniosków i nadal wmawiają swoim pacjentom, że tylko prawidłowa (czytaj: niskotłuszczowa) dieta uchroni ich przed

miażdżycę, a w konsekwencji - przed zawałem. Pogląd ten przysł w wyniku najnowszych badań jak bańka mydlana, a mimo to wciąż pokutuje i wyrządza ogromne szkody. Zresztą przekonajcie się sami. Ośrodki kardiologiczne w całej Polsce wręczają pacjentom broszurki pt. „Przez żołądek do serca, czyli jak odżywiać się zdrowo”, które sponsoruje... producent leków nasercowych. Oto garść „porad” z tej broszury:

1. Zmniejsz ilość spożywanego tłuszczu.
2. Nie kraś ziemniaków tłuszczem, możesz posypać je pietruszką lub koperkiem.
3. Ogranicz spożycie mięsa na rzecz drobiu i ryb.
4. Jeśli jesz mięso, wybieraj chude kawałki.
5. Grilluj mięso zamiast smażyć na patelni.
6. Nie zaprawiaj zup śmietaną.
7. Usuwasz nadmiar tłuszczu zbierający się na powierzchni zupy.
8. Do sałatek używaj jogurtu zamiast śmietany czy majonezu.

Nic dodać, nic ująć. Przytoczone zalecenia dietetyczne to prawdziwa antyteza diety optymalnej. Gdyby te sugestie rzeczywiście działały, poradnie i ośrodki chorób serca świeciłyby pustkami. Sytuacja tymczasem jest odwrotna. Kolejki do operacji bypassów, rozruszników, zastawek, stale rosną. Dramatycznie rośnie ilość ordynowanych leków nasercowych. Więc może taka dieta po prostu nie działa?

Nagle powstała martwica części mięśnia sercowego - czyli zawał -dotyka ludzi w różnym wieku, różnej płci, rasy, odmiennych kolorów skóry, różnych zawodów i wszystkich stopni zamożności. Można powiedzieć, że to niezwykle demokratyczna choroba dziesiątkująca społeczeństwa o wysokim i najwyższym stopniu rozwoju cywilizacyjnego. W ciągu ostatnich 30 lat w Stanach Zjednoczonych produkcja żywności wzrosła o 400 procent, a produkcja konserwantów — chemicznych dodatków do żywności osiągnęła tam wartość 7 mld dolarów. Jednocześnie 30 procent amerykańskiego społeczeństwa, czyli 80 milionów ludzi, stanowią grubasy, dla których wizyta u kardiochirurga zakładającego bypassy jest czymś tak oczywistym jak wizyta u dentysty! Prognozy na przyszłość są wręcz dramatyczne: za 8 lat co drugi zgon w Ameryce będzie spowodowany chorobą serca, a co czwarty nowotworem.

Zawał serca bywa śmiertelny, choć postępy opieki zdrowotnej, szybka pomoc lekarska, odpowiednie leki sprawiają, że większość pacjentów przeżywa pierwszy i kolejne zawały.

***Serce to pompa tłocząca krew do wszystkich narządów i większych zakątków naszego organizmu. Mięsień ten kurczy się średnio 70 razy na minutę przepompowując w tym czasie ok. 5 litrów krwi. Serce maratończyka w końcowej fazie biegu pompuje ponad 30 litrów krwi na minutę. Spójrzcie kiedyś na licznik dystrybutora na stacji benzynowej i odmierzcie 60 sekund...***

Oczywiście ma to związek z rozległością zawału, a ściślej mówiąc rejonem serca, w którym doszło do martwicy tkanki mięśniowej. Osoba, która przeżyła zawał może funkcjonować niemal całkiem normalnie, przy czym trzeba sobie zdawać sprawę z tego, że część tkanki serca obumiera, a na ranach tworzą się głębokie zgrubienia bliznowate. Ultraelastyczna i wytrzymała tkanka mięśniowa serca staje się w tych miejscach krucha, twarda i sztywna. Do zawału dochodzi na ogół wtedy, gdy transportowane przez krew fragmenty blaszek miażdżycowych, dodatkowo powiększone przez krwinki białe (wysyłane przez system obronny organizmu) dostają się do ścianki tętnicy i blokują ją. Pozbawione częściowo lub całkowicie tlenu serce nie może normalnie pracować. Następuje zawał.

## **MIAŻDŻYCA CIEBIE NIE DOTYCZY**

Jedynym bezsprzecznym i powszechnie uznawanym czynnikiem profilaktyki miażdżycy jest odpowiednia dieta. Przekonano się o tym ledwie kilkadziesiąt lat temu, w czasie drugiej wojny światowej i bezpośrednio po niej. Otóż zaobserwowano, że choroba cofa się wtedy, kiedy zaczyna brakować żywności. Głód, długotrwałe niedostatki artykułów spożywczych w latach 1940-1950 w niektórych krajach Europy sprawiły, że przypadki arteriosklerozy, podobnie jak cukrzyca, stały się schorzeniami niewielkiego odsetka ludności. Badacze natychmiast skojarzyli, że drastyczny spadek liczby zachorowań wiązał się z ograniczeniem spożycia podstawowych składników spożywczych — węglowodanów, białek i tłuszczów. Nie wiedzieć jednak czemu uwagę naukowego świata przykuły tylko tłuszcze, choć w fundamentalnej pracy „Seven Countries” zespół pod kierunkiem Ancela Keysa poddał obserwacji nawyki żywieniowe mieszkańców siedmiu państw. Owymi siedmioma wybranymi krajami były Stany Zjednoczone, Japonia, Włochy, Holandia, Finlandia, Grecja i część ówczesnej Jugosławii - Chorwacja. Obserwacje prowadzono od końca lat 40. do późnych lat 50. XX stulecia, a głównym obszarem zainteresowania były choroby serca i przypadki śmiertelne. Naukowcy wyróżnili kilka czynników ryzyka: nadciśnienie, palenie tytoniu, poziom cholesterolu oraz sposób odżywiania się. O tym, że były to badania mające udowodnić z góry przyjętą tezę świadczyć może fakt, że szczegółowo zajęto się jedynie ilością spożywanych tłuszczów zwierzęcych, niemal zupełnie pomijając białka i węglowodany! (To poważne „przeoczenie” starano się naprawić dopiero kilkadziesiąt lat później, kiedy przeprowadzono drugą serię badań, które przyniosły niezwykle ciekawe dla nas rezultaty. Ale o tym później). Wniosek generalny z tej gigantycznej pracy brzmiał: wraz ze wzrostem spożycia tłuszczów zwierzęcych wzrasta ilość zachorowań na arteriosklerozę. To dlatego społeczeństwa bogatej Północy — Ameryki, Fennoskandii, Europy Zachodniej i Wysp Brytyjskich tak często zapadają na śmiertelne zawały serca i wylewy, ponieważ w ich jadłospisach przeważają produkty pochodzenia zwierzęcego, a zwłaszcza tłuszcze — uzupełniali uczeni, wspierając swoją tezę faktem, że społeczeństwa biednego Południa niemal nie znają takich schorzeń jak miażdżycy czy cukrzyca. Wkrótce wyniki tych badań trzeba było jednak nieco zrewidować, gdy w wyniku tak zwanych „studiów terenowych” okazało się, że ludzie, którzy spożywają więcej tłuszczu żyją dłużej.

Prawdziwe rewelacje przedstawił profesor Frank Ku, który udowodnił, że ryzyko zawału serca u kobiet i mężczyzn zmniejsza się wraz ze wzrostem konsumpcji jajek! Badania epidemiologiczne przeprowadzone przez uczonych z uniwersytetu Harvarda wykazały czarno na białym, że ludzki organizm zbudowany z białek i tłuszczu potrzebuje do prawidłowego funkcjonowania właśnie protein i lipidów. Zespół niewydolności serca — arytmia, migotanie przedsionków, miokardiopatia przerostowa, kłopoty z zastawkami, szmery w mięśniu sercowym — te i inne schorzenia kardiologiczne były leczone z wielkim powodzeniem przez austriackiego lekarza dr. W. Lutzę dietą niskowęglowodanową. Na ogół objawy chorobowe ustępowały już po kilku tygodniach — u otyłych, których waga obniżała się, zachodził podwójny efekt leczenia, gdyż układ krążenia pracował lepiej przy zmniejszającej się masie ciała. Lutz bezoperacyjnie wyleczył setki osób cierpiących na choroby serca. Zarówno ten lekarz jak i dr Kwaśniewski nigdy nie skierowali żadnego swojego pacjenta na operację wszczepienia bypassów! Po prostu nie było takiej potrzeby, gdyż na diecie niskowęglowodanowej na miażdżycę zachorować nie sposób. Uszkodzenie ścianek tętnicy, swoista erozja tkanek, następuje "zawsze w obecności kortyzolu i hormonów tarczycy a ich nadmierne wytwarzanie spowodowane może być przez nadmierne spożycie węglowodanów.

Aby ostatecznie „rozprawić” się z tłuszczami podjęto badania na 12-tysięcznej grupie Amerykanów, które nazwano MRFIT (Multiple Risk Factors Intervention Trial), czyli „Badania nad Wpływem Licznych Czynników Ryzyka”. Do tego imponującego testu wybrano mężczyzn o podwyższonej skłonności do choroby wieńcowej: o wysokim ciśnieniu tętniczym krwi, wysokim poziomie cholesterolu, uzależnionych od palenia tytoniu. Badanych podzielono na dwie grupy po 6 tysięcy osób każda. Pierwszą grupę nazwijmy interwencyjną, gdyż badacze interweniowali w jadłospisy i przyzwyczajenia badanych, zalecając im ograniczenie spożycia tłuszczów pochodzenia zwierzęcego oraz ograniczenie lub rzucenie palenia. Zalecono także, aby odstawić w miarę możliwości wszystkie

produkty zawierające cholesterol, np. jaja kurze. Jednocześnie lekarze za pomocą lekarstw walczyli z przypadkami nadciśnienia. Druga grupa, kontrolna, została poddana jedynie obserwacji lekarzy rodzinnych bez jakichkolwiek sugestii co do sposobów odżywiania się lub rezygnacji z używek takich jak papierosy. Rezultaty niezwykle szczegółowych i precyzyjnych badań rozczarowały autorów projektu.

Niepalący, unikający tłuszczów zwierzęcych i wystrzegający się cholesterolu zapadali wprawdzie rzadziej na zawał serca i śmiertelność z tego powodu była w tej grupie niższa, za to poważnie zwiększyła się ilość zachorowań na nowotwory. Ważna była także obserwacja, że długotrwałe przyjmowanie leków obniżających ciśnienie (eksperyment trwał 6 lat) doprowadziło w końcu do zwiększenia śmiertelności. I jeszcze jedno - badania MRFIT wykazały zastanawiające korelacje pomiędzy dietą a paleniem tytoniu. Skoro powszechnie wiadomo, że przeciętny palacz wypalający ponad 20 papierosów na dobę żyje średnio o 8,3 roku krócej od osoby niepalącej, to jak wytłumaczyć fakt, że w obu grupach badanych (a więc zarówno u tych, którzy palili, spożywali bez ograniczeń tłuszcze zwierzęce, nie unikali pokarmów zawierających cholesterol, jak i w grupie niepalących „ascetów”) zdarzały się przypadki nowotworów (to palenie, jak wiadomo, uważa się za główną przyczynę raka, i to nie tylko płuc!). Tymczasem ogólna śmiertelność z powodu nowotworów była nawet wyższa w grupie, która zrezygnowała z tłuszczu i papierosów! Czyżby dieta bogatotłuszczowa mogła zrównoważyć nawet tak fatalne skutki, jakie wywiera na ludzki organizm tytoń?

Podstawowymi objawami niewydolności serca są obrzęki kończyn dolnych (wokół kostek), zwiększenie, a rzadziej ubytek masy ciała, szybkie męczenie się, ataki duszności, zakłócenia rytmu pracy serca. Jak już wspominałem, interesujące rezultaty przyniosła również druga seria badań przeprowadzona w siedmiu krajach. Otóż w opublikowanej w 1994 roku gigantycznej pracy znajdujemy liczne dowody na to, że zachorowalność na niektóre choroby zmniejsza się wtedy, gdy spada poziom spożywanych węglowodanów i rośnie ilość tłuszczów w diecie. Wykazano ponadto, że nie ma żadnej korelacji między poziomem cholesterolu we krwi a ogólną śmiertelnością w grupie. Mało tego, badacze zauważyli, że w wielu wypadkach u osób o wyższym stężeniu cholesterolu notuje się niższą śmiertelność. Generalny wniosek, jaki można wysnuć na podstawie tych badań jest taki, że liczba zgonów nie ma najmniejszego związku z cholesterolem! Jeszcze bardziej interesujące są wyniki dotyczące związków pomiędzy ilością spożywanego tłuszczu a śmiertelnością. Paradoksalnym - przynajmniej dla autorów raportu — zjawiskiem jest to, że w krajach, gdzie ilość tłuszczów w diecie sięga 45 procent śmiertelność jest niższa niż w krajach, gdzie udział tłuszczu nie przekracza 30 procent.

Ostatecznie rozprawił się z tymi szkodliwymi poglądami dr James LeFanu — wyrocznia w sprawach dietetyki, którego głos wysłuchiwany jest z największą uwagą. Wyśmiewając raport Światowej Organizacji Zdrowia z 1982 roku, rozsiewający strach przed tłuszczami, LeFanu zapytał wprost: dlaczego eksperci WHO nie biorą pod uwagę wyników badań, które wykazały brak związku między chorobami serca a poziomem spożycia tłuszczu?

## **HOMOCYSTEINA I ZŁY CHOLESTEROL**

W 1990 roku doktor Kilmer McCully postanowił zbadać na podstawie dokonanych autopsji sto pięć zaawansowania choroby serca u blisko 200 denatów, którzy przed śmiercią uskarżali się na dolegliwości kardiologiczne. Uczony ten zaczął od dokładnej analizy wyników badań krwi, jakie wykonano u zmarłych przed ich śmiercią. Zastanawiające było, że poziom cholesterolu u tych osób utrzymywał się w normie - nawet najciężej chorzy nie mieli więcej niż 186 mg/dl, a zatem twierdzenie, że im wyższy poziom cholesterolu całkowitego, tym wyższe ryzyko choroby wieńcowej, okazało się w opisywanych przypadkach nieprawdziwe.

McCully domyślał się, że taki będzie rezultat badań, bowiem kilka lat wcześniej zaskoczył środowisko naukowe teorią homocysteinową i związkiem homocysteiny z chorobami serca. Najkrócej mówiąc, homocysteinajako aminokwas może wywoływać reakcje chemiczne powodujące zaleganie w tętnicach lipoprotein o małej gęstości, czyli słynnego „złego cholesterolu” LDL. W zależności

od stężenia homocysteiny jesteśmy bardziej lub mniej podatni na choroby serca, łącznie z zawałem. McCully odkrył, że najniższy poziom tej substancji mają osoby, które przyjmują w pokarmach duże ilości witaminy B, i kwasu foliowego oraz witaminy B 13, która występuje wyłącznie w produktach pochodzenia zwierzęcego. Teoria homocysteinową nieoczekiwanie została wsparta przez imię publikacje naukowe potwierdzające, że osoby unikające tłuszczów i białka zwierzęcego (np. wegetarianie) mają wyższy poziom tej substancji niż ludzie na diecie bogatotłuszczowej. A oto dalsze dowody na to, że ludzi stosujących zasady proporcji spożycia białek, tłuszczu i węglowodanów miażdżycę omija.

Kiedy świat naukowy uparcie lansował tezę, że arterioskleroza i choroby serca spowodowane są podwyższonym poziomem cholesterolu we krwi, dr Wolfgang Lutz przeprowadził eksperyment na kurczakach, które karmiono trzema rodzajami pokarmu - zawierającego bardzo dużą ilość węglowodanów (73 procent), średnią ilość (43 procent) i niską (17 procent). Wybrano kury, bowiem w stanie wolnym są to ptaki wszystkożerne, u których po 3-4 latach życia daje się zaobserwować miażdżycę i to rozwijającą się identycznie jak u ludzi, począwszy od części brzusznej. Grupa kur, którym podawano największe ilości węglowodanów (ziarna pszenicy) wykazała po zakończeniu eksperymentu cechy postępującej arteriosklerozy tętnic. Zawartość lipidów w aortach u ptaków karmionych węglowodanami była znacznie wyższa niż zawartość tłuszczów w naczyniach kurczaków, którym podawano karmę złożoną z kawałków wieprzowiny, jajek, mleka czy skorupiaków (zawierających ogromne ilości cholesterolu), a także mączkę ze szpikowych kości wołowych. Wszystkie ptaki mogły jeść bez ograniczeń, natomiast tylko te, których jadłospis zawierał pszenicę, ewidentnie się przejadały. W fundamentalnej pracy „O wpływie diety ubogowęglowodanowej na arteriosklerozę kur” W. Lutz, G. Andersen i E. Buddecke wykazali dobitnie i bezdyskusyjnie, że węglowodany przyspieszają arteriosklerozę, i że w miarę jak rośnie ich udział w diecie, rośnie liczba przyswajanych kalorii, rośnie też zawartość całkowita tłuszczu w aortach, a makroskopowe zmiany miażdżycowe są najbardziej widoczne.

Uczeni ci zaobserwowali jednocześnie zjawisko odwrotne: ilość spożywanego tłuszczu może być wprost proporcjonalna do ogólnej śmiertelności.

Wniosek był prosty i brzmiał: tłuszcz może zarówno hamować, jak i przyspieszać rozwój wielu chorób np. arteriosklerozy. Na pytanie, dlaczego tak się dzieje, nikt wówczas nie udzielił odpowiedzi. Jednak związek pomiędzy poziomem spożycia węglowodanów i pozostałych składników pokarmowych a częstotliwością występowania niektórych chorób dla lekarzy takich jak dr Robert Atkins, dr Wolfgang Lutz i dr Jan Kwaśniewski był oczywisty i wkrótce niemal jednocześnie mieli ogłosić swoje odkrycie: tłuszcze są szkodliwe tylko wówczas, gdy towarzyszy im spożycie cukrów!

W tym samym czasie, gdy wymieniona trójka następców Hipokratesa pracowała (niezależnie od siebie) nad zagadnieniem wpływu diety bogatotłuszczowej na cofanie się niektórych schorzeń, ukazała się książka Michela Montignaca, który dla swoich potrzeb po raz kolejny „odkrył” prostą prawidłowość: im więcej węglowodanów spożywa człowiek, tym większy poziom cukru we krwi; zwiększony w ten sposób poziom cukru skutkuje nadmiarem insuliny we krwi, a ostateczną konsekwencją tego wszystkiego jest otyłość.

***Wprawdzie Montignac uważa, że tylko niektóre węglowodany są szkodliwe, zaś inne mogą być cennym źródłem energii, jednak już dziś niemal jednogłośnie uznaje się, że wszystkie cukry powodują ciężkie schorzenia związane z zaburzeniami w gospodarce hormonalnej. To cukier osłabia naturalną odporność naszego organizmu i doprowadza do tego, że łatwo ulega on infekcjom i zakażeniom. Nadmiernych ilości cukru organizm nie jest w stanie zmetabolizować bez konsekwencji dla zdrowia, I nic tu nie da ograniczanie spożycia białek bądź tłuszczów. W diecie optymalnej poziom lipoprotein w osoczu zawsze jest stabilny, o ile spożyciu białka i tłuszczu nie towarzyszą węglowodany.***



## STAROŚĆ BEZ SKLEROZY

Panuje powszechne przekonanie, że przed miażdżycą nie sposób się obronić, że choroby tej nie można uniknąć, że prędzej czy później staje się ona udziałem nas wszystkich. No cóż, skoro ślady miażdżycy spotykano nawet u niemowląt, faktycznie można by tak sądzić. Ale przecież wśród nas żyją ludzie starsi, często dziewięćdziesięcio-lalkowie, którzy miażdżycy nie mają. Tak więc teza, że każdy z nas musi na nią zachorować, to oczywista nieprawda. Przykłady, że tak właśnie jest odnajdujemy w świecie przyrody. Na miażdżycę chorują przede wszystkim ludzie, a wśród zwierząt te, których pożywienie stanowią przeważnie rośliny. Drapieżniki odżywiające się mięsem, a więc białkiem i tłuszczem, na miażdżycę nie chorują. Wystarczy jednak, że psa zaczniemy karmić chlebem i ziemniakami, a po kilku miesiącach utuczymy go niemiłosiernie, a jego arterie zaatakuje miażdżycą tak poważną, że przy większym wysiłku zwierzę padnie na serce. Stwierdzono na przykład wiele przypadków miażdżycy u afrykańskich słoni, które trudno podejrzewać o to, by żywiły się tłuszczami, a także u papug żywiących się nasionami. Pokarm tych papug składał się wprawdzie z białek, węglowodanów i tłuszczów, ale w niewłaściwej proporcji, to znaczy z przewagą węglowodanów.

Zastanówmy się, ile jest wśród nas osób, które unikają jajek traktując je jako źródło cholesterolu, a cierpią na choroby serca. Dlaczego tak się dzieje? Odpowiedź jest niesłychanie prosta. Żółtko jaj zawiera mnóstwo choliny, jodu, siarki - czynników mających kapitalne znaczenie przeciwmiażdżycowe. Przede wszystkim jednak zawiera doskonałe tłuszcze. Tymczasem w niektórych badaniach tłuszcze z żółtek miały rzekomo zwiększać poziom cholesterolu i to nawet 4,5-krotnie!

Jak to możliwe, że raz tłuszcze obniżają cholesterol, innym razem go podwyższają? Tego uczeni medycy pojąć nie potrafią, ba - pojąć nie chcą. Jak bowiem powiada historyk, profesor Gerard Labuda, liczba głupców wśród profesorów jest większa niż średnia w populacji. Prawda, jak już wiemy, jest tymczasem arcyprosta. Zawarte w żółtku tłuszcze ograniczają ilość spalanych w organizmie węglowodanów, zwiększając jednocześnie ilość tych związków przetwarzanych na trójglicerydy i cholesterol. Dzieje się tak jednak wyłącznie wtedy, gdy spożyciu tłuszczów zawartych w żółtkach towarzyszy spożycie cukru (zabójczy kogel-mogel!). Jeżeli człowiek cukrów nie spożywa w ogóle lub spożywa ich mało, nie ma mowy o ich przetwarzaniu na cholesterol.

Związek ten może powstawać i osadzać się w tętnicach wyłącznie na diecie bogatowęglowodanowej lub mieszanej. Węglowodany są więc jedynym naprawdę istotnym powodem rozwoju miażdżycy, inne czynniki nie mają większego znaczenia. Podobnie jak w znanej anekdocie: kiedy Napoleon wizytujący jedną ze swoich twierdz zapytał komendanta, dlaczego na jego powitanie nie strzelano na wiwat, tamten odparł: „Powodów jest kilka. Po pierwsze - nie mamy armat, Bonaparte”. „Pozostałych powodów proszę nie wymieniać, ten pierwszy wystarczy” — rzekł na to Napoleon.

***Podstawowym symptomem miażdżycy są białki miażdżycowe zlokalizowane w tętnicach. Uważa się, że cholesterol stanowi najistotniejszy składnik tejże białki, która wytwarza się w błonie wewnętrznej tętnicy, jednej z trzech warstw tętnic dużego i średniego kalibru. Wprawdzie nasz organizm posiada pewne zdolności obronne poprzez makrofagi, które pochłaniają lipoproteiny i cholesterol, jednak środkowa warstwa błony tętniczej unieruchamia te komórki. Tak więc wewnątrz tętnicy tworzą się początkowo miękkie i cienkie nacieki, które po pewnym czasie ulegają zwapnieniu zwiężając jej światło. W zmienionych miażdżycowo) odcinkach arterii tworzą się zatory skrzepiino-we. Cholesterol, który znajduje się w owej blaszce pochodzi z frakcji LDL, gdyż HDL nigdy nie gromadzi się w tkankach. Większość białek miażdżycowych rośnie bardzo powoli. Jak się przypuszcza następuje to w wyniku powtarzających się serii pęknięć i podrażnień oraz procesu gojenia tych przypadkowych zranień. Na wewnętrznej ścianie tętnicy powstaje więc swoista blizna, którą pokrywa tkanka włóknista. Dojrzewająca blaszka może wypełnić nawet 100 procent ściany naczynia i wtedy następuje zator.***

***W naczyniach, w których krew przepływa najszybciej, dochodzi najczęściej do powstawania tętniaków, czyli poszerzeń arterii z uszkodzeniem warstwy wewnętrznej. Ponieważ cechą tętniaków jest to, że szczelność naczynia utrzymywana jest tylko przez błonę zewnętrzną, może dojść do poszerzenia tętnicy i pęknięcia. Zwężenie światła naczyń może prowadzić też do rozwarstwienia tętnicy oraz zatoru tętniczego, do którego dochodzi zwykle wskutek zablokowania tętnicy przez „urwaną” blaszkę miażdżycową.***

Zatory w arteriach doprowadzających krew do mózgu spowodowane są przez skrzepy powstające w sercach ludzi chorych na migotanie przedsionków. „Wędrujące” skrzepliny są przyczyną bardzo ciężkich schorzeń, nierzadko kończących się inwalidztwem lub śmiercią. Dodatkowymi czynnikami ryzyka są tutaj otyłość, nadużywanie alkoholu, a przede wszystkim palenie tytoniu. Zmiana stylu życia, na przykład zerwanie z paleniem, już po kilku latach potrafi odwrócić tę niekorzystną tendencję, gdyż organizm wykorzystuje naturalne zdolności do regeneracji tkankowej. W Polsce, gdzie m. in. niewłaściwa dieta sprzyja chorobie nadciśnieniowej większość chorych kompletnie lekceważy swój stan. Chorzy nie stosują na ogół żadnych leków lub stosują leki złe. Lekarze ordynują zazwyczaj specyfiki przeciwzakrzepowe takie jak tiklopidyna, a w profilaktyce zalecają aspirynę. Tymczasem te leki zapobiegają wyłącznie udarowi niedokrwinnemu, podczas gdy co czwarty przypadek udaru spowodowany jest wylewem krwi do przestrzeni podpajęczynówkowej lub do mózgu, czyli przyczyną jest tzw. zespół udaru krwotocznego.

## **STRZEŻ SIĘ STRESU**

Bardzo często osoby, które mają prawidłowe wyniki badań lipidowych czują się uspokojone twierdząc, że ich ryzyko miażdżycy, udaru, zawału nie dotyczy. Nic bardziej mylnego! Zawsze należy bowiem brać pod uwagę również inne elementy tegoż ryzyka, takie jak stres, otyłość, cukrzyca, zwiększone stężenie kwasu moczowego we krwi i oczywiście nadciśnienie tętnicze. To ostatnie schorzenie jest szczególnie groźne, gdyż w obrębie takich narządów jak mózg, nerki, oczy dochodzi do uszkodzenia tętnic wskutek pogrubienia błony intym i medium i zmniejszenia przepływu krwi. Każdy lekarz stawiający sobie za punkt honoru zmniejszenie poziomu cholesterolu, przez co rozumie zmniejszenie ryzyka sercowo-naczyniowego, zwraca na ogół uwagę na dietę (niestety sugerując błędne rozwiązania), a także inne czynniki ryzyka, takie jak stres czy otyłość. Ta ostatnia wiąże się oczywiście z niewłaściwą dietą, więc można powiedzieć, że skoro żywienie optymalne nie prowadzi do otyłości, ludzie je stosujący mają „z głowy” jeden problem. Jednak w sytuacjach kryzysowych wzrasta poziom trójglicerydów, wolnych kwasów tłuszczowych, cholesterolu, a płytki krwi ulegają agregacji. Najlepsza nawet dieta, jeśli nie towarzyszy jej zmiana stylu życia, nie jest w stanie zapobiec „uszkodzeniom” cywilizacyjnym, takim jak choroba wrzodowa czy nadciśnienie. A zatem, zawsze decydując się na zmianę nawyków żywieniowych, należy wyeliminować bodźce negatywne wpływające na nasz organizm, a dopiero w drugiej kolejności zastanowić się nad leczeniem farmakologicznym. Pamiętać należy bowiem, że dostarczanie w pożywieniu nawet 1000-1200 mg cholesterolu dziennie wywołuje podwyższenie tej substancji we krwi zaledwie o 5 procent. Lekarz powinien więc dokonać przeglądu czynników ryzyka, które mają decydujący wpływ na wyniki kontrolne, na przykład takich jak palenie tytoniu czy stres utrzymujący się przez dłuższy czas. Na ogół jednak jego porada sprowadza się do zaleceń dietetycznych, w dodatku całkowicie błędnych: proszę nie jeść liusto, unikać mięsa (czerwonego), masła, śmietany, jajek, soli. O węglowodanach na ogół się nie wspomina.

Oto jeden z przykładów: w oficjalnym „Poradniku dla pacjenta z niewydolnością serca” przygotowanym przez Instytut Kardiologii w Warszawie czytamy, że „najczęstszą przyczyną prowadzącą do niewydolności serca jest choroba wieńcowa, u której podłoża leży miażdżycy. Tak więc podstawowym zaleceniem dietetycznym jest ograniczenie ilości spożywanych posiłków i ograniczenie potraw tłustych”. Nic dziwnego, że przestrzegając takich zaleceń pacjent musi stosować leki i szpikować swój organizm chemią w rodzaju inhibitorów konwertazy angiotensyny, a także betablokerów,

które zwalniają czynność serca. Znane są setki, jeśli nie tysiące przypadków, kiedy to chorzy po przejściu na dietę optymalną odstawiali leki nasercowe i nigdy do nich nie powracali, a swoimi obserwacjami dzielili się w listach do doktora Kwaśniewskiego i do redakcji. Chorzy na serce powinni jednak przede wszystkim pamiętać, że nigdy nie należy samowolnie odstawiać leku. Najpierw trzeba przeprowadzić konieczne badania i jeżeli wyniki są dobre, uprzedzić o swoim zamiarze lekarza.

***Stres to prawdziwa pułapka dla organów naszego ciała. Poddany działaniom silnych czynników zewnętrznych ludzki ustrój narażony jest na wpływ takich czynników Jak katecholaminy i kortyzol, które powodują silny skurcz naczyń, przyspieszenie rytmu serca i wzrost ciśnienia. Utrzymujące się przez dłuższy czas chroniczne stanystresowe mogą doprowadzić do zawału serca, choć na ogół ten „epizod” wieńczy zwykle cały szereg poprzedzających go symptomów chorobowych. Źródłem choroby są tak zwane sytuacje stresogenne, na które reaguje nasz organizm.***

Osoba paląca papierosy kumuluje i zwielokrotnia stany fizjologiczne i choroby, które zwykle powodują ryzyko miażdżycy. Palenie powoduje bowiem przyspieszenie czynności serca, podwyższenie ciśnienia tętniczego, zwiększa ilość krwinek czerwonych i białych, co sprzyja występowaniu zawału serca. Palenie tytoniu zmniejsza też ilość dobrego cholesterolu HDL i zwiększa LDL, zwiększa ponadto stężenie tlenu węgla we krwi, który wiąże się z hemoglobina, przez co tkanki są niedostatecznie zaopatrzone w tlen, a tętnice łatwiej ulegają uszkodzeniu. Człowiek, który odżywia się prawidłowo, nie pali papierosów, bo nie odczuwa takiej potrzeby. Jego organizm nie potrzebuje żadnych używek.

## **UDAR MÓZGU**

Tak jak zawał serca może dotyczyć osób, które mają wręcz idealny poziom cholesterolu, tak i mechanizm powstawania udaru mózgu, który bywa też nazywany zawałem mózgu, nie zawsze musi mieć związek z rozwojem miażdżycy. Otóż mózg, ten najlepiej odżywiony organ naszego ciała, do którego non stop transportowany jest tlen i składniki odżywcze, jest niezwykle wrażliwy na nawet najmniejsze zakłócenia w tych dostawach. Pozbawiony tlenu przez okres dłuższy niż 3-4 minuty mózg ulega na ogół nieodwracalnym uszkodzeniom. Najczęściej dochodzi wtedy do upośledzenia czynności ruchowych kończyn, zaburzeń mowy, paraliżu części ciała. Zablokowanie przez niewielką cząsteczkę miażdżycową (ową luźną blaszkę) tętnicy mózgowej może przynieść druzgocące skutki dla organizmu. Oddziały neurologiczne pełne są pacjentów, którzy przeżyli udary mózgowe i wegetują, często podtrzymywani przy życiu przez aparaturę wspomagającą procesy życiowe. Wielu z nich nie miało najmniejszych oznak miażdżycy. Wśród czynników ryzyka udaru mózgowego zawsze wymienia się nadwagę, otyłość, brak ćwiczeń fizycznych i wreszcie stres, który jak wiadomo zwiększa poziom krążącego we krwi kortyzolu, co z kolei doprowadza do zmniejszenia światła tętnic. Ważne są także skłonności do tworzenia skrzepin.

W Polsce, gdzie umieralność spowodowana udarami jest dwa razy większa niż w Europie Zachodniej, wciąż brakuje oddziałów szpitalnych, które specjalizowałyby się w ratowaniu pacjentów po udarze. Zamiast fachowej opieki rodzina chorego może często usłyszeć: „jeśli przeżyje pierwszą dobę, to będą duże szanse”. Ale często, zbyt często, wskutek braku fachowej opieki i zdania się na „Boską Opatrzność” pacjent umiera lub jest skazany na ciężką niepełnosprawność do końca życia.

***Nadciśnieniu tętniczemu bardzo często towarzyszą skłonności do zakrzepicy - choroby objawiającej się tworzeniem skrzepów (skrzepin) w zamkniętych naczyniach krwionośnych. Skrzepy mogą powstać właściwie we wszystkich częściach ciała - kończynach, jamie brzusznej (jelitach), oczach, mózgu. Zaburzenia procesu krzepnięcia krwi wiążą się mogą z niewłaściwą dietą, a zwłaszcza z nadmiernym spożyciem węglowodanów i***

**brakiem witamin C oraz E w diecie. Witaminy te są znakomitymi przeciwutleniaczami przyspieszającymi proces oczyszczania i naprawiania uszkodzeń śródbłonka.**

A trzeba wiedzieć, że mamy w Polsce najwyższą w Europie dynamikę wyższą wzrostu zachorowań na apopleksję: w ciągu ostatnich 30 -lat liczba udarów mózgu zwiększyła się o ponad 50 procent. Generalna przyczyna to oczywiście niewłaściwa dieta, ale ważnymi czynnikami są też nieleczone nadciśnienie i palenie tytoniu oraz nadużywanie alkoholu. Do rozwoju tej choroby najbardziej przyczynia się jednak totalna niewiedza lekarzy, którzy o ironio, są częstymi jej ofiarami. A skoro sami lekarze nie wiedzą jak zapobiegać tej chorobie, tym bardziej nie powinniśmy ślepo kierować się ich zaleceniami. Niedawno odkryto, że do utrzymania prawidłowego przebiegu procesów krzepnięcia krwi w układzie krążenia, to znaczy współpracy płytek krwi z fibryną (białkiem) i utrzymywaniem prawidłowego poziomu fibrynogenu, potrzebne są niezbędne kwasy tłuszczowe z grupy omega-3. Czytelnicy tej książki już wiedzą, które produkty zawierają najwięcej tych dobroczynnych tłuszczów — przede wszystkim są to tłuste ryby morskie: łosoś, tuńczyk, makreła, sardynka, śledź, szprot. Chcąc zachować nasz układ krążenia w idealnym stanie, oprócz wystrzegania się cukrów prostych i rafinowanych węglowodanów, powinniśmy także spożywać duże ilości produktów zawierających beta-karoten oraz cynk i selen. Dlatego każdy mądry kardiolog powinien powiedzieć Wam, że prawidłowo skomponowana „sercowa dieta” oprócz odpowiedniej ilości tłuszczu i białka powinna zawierać pewną ilość węglowodanów, które znajdują się w takich produktach jak brzoskwinie, śliwki, papryka (witamina A), truskawki, owoce kiwi, grejpfruty (witamina C), owoce awokado, warzywa strączkowe, orzechy (witamina E).

Lekarz, który rozumie, na czym polega racjonalne odżywianie, doda do tych produktów przede wszystkim jaja, wątrobę wieprzową lub drobiową, owoce morza, cebulę, czosnek, migdały. Wszystkie wymienione produkty bogate są w selen, magnez, cynk — pierwiastki odgrywające pierwszorzędą rolę w syntezie związków zwalczających szkodliwe wolne rodniki i utrzymują prawidłowe ciśnienie krwi (magnez). W Polsce nigdy nie przywiązywano większego znaczenia do przyjmowania przez osoby uskarżające się na różne dolegliwości pokarmów zawierających dobroczynne witaminy i minerały. Farmakologia i medycyna interwencyjna miały załatwić wszystko. I załatwiły. Mamy jedną z najwyższych w Europie śmiertelność mężczyzn, rekordową liczbę zgonów spowodowanych chorobami serca i nowotworami. Jaki lekarz powiedział Wam kiedykolwiek: „Proszę wystrzegać się lodów, deserów, chleba, słodzonych napojów, wtedy poczuje się Pan/Pani lepiej, no i serce odetchnie”?!

W naszym kraju do dziś obowiązują normy dotyczące ilości spożywanych witamin i minerałów ustalone na początku lat 60. ubiegłego wieku. I tak nasi lekarze zalecają zaledwie 50 jednostek doskonałego antyutleniacza neutralizującego wolne rodniki, czyli witaminy E, dodatkowo regenerującej wątrobę oraz identyczną ilość witaminy C. Tymczasem w USA osoby utrzymujące swój organizm w nienaganej kondycji przyjmują po 1000 jednostek (miligramów) każdej z tych witamin, a jedna tabletkę witaminy E liczy sobie za oceanem 400 jednostek. O tych ważnych związkach szerzej traktuje rozdział pt. „Witaminy - szkodliwy niedobór, groźny nadmiar”.

W terapii przeciwmiażdżycowej często zaleca się spożywanie olejów roślinnych. Niektóre z nich zawierają kwasy tłuszczowe nazywane niezbędnymi (NNKT - niezbędne nienasycone kwasy tłuszczowe). Tych skomplikowanych związków organizm nie może wytworzyć samodzielnie, przeto nakazuje się przyjmowanie kwasu linolowego i linolenowego w postaci gotowych produktów. O ile kwas linolowy zawarty jest w ziarnach słonecznika, winogron, kukurydzy, o tyle najlepszym źródłem tego drugiego są ryby.

Dieta zawierająca tłuszcze wielonienasycone powinna więc teoretycznie prowadzić do obniżenia poziomu cholesterolu. „Teoretycznie”, gdyż według wielu badaczy to właśnie tłuszcze wielonienasycone (roślinne) zmniejszają stężenie cholesterolu, a nasycone przeciwnie. Nikt jednak jak dotąd nie przeprowadził wnikliwych badań nad stężeniem HDL u osób na diecie optymalnej, która, jak wiadomo, oparta jest na spożywaniu tłuszczów nasyconych. Zastanawiające, że ludzie spożywający masło i smalec oraz jajka i tłuste sery mają zazwyczaj dużo wyższy poziom dobrego cholesterolu niż przeciętna w populacji. Żółtko kurzego jaja zawierające aż 1500 mg cholesterolu

w 100 gramach, albo mózdzek lub wątróbka zawierające do 2000 mg cholesterolu powinny doprowadzić organizmy ludzi odżywiających się tymi produktami do katastrofy, i to w bardzo krótkim czasie. Tymczasem nic takiego nie występuje. Wielu optymalnych stosuje dietę bogatotłuszczową 10-15 lat, a nawet dłużej, i ma doskonałe wyniki badań krwi. Oczywiście działa tu opracowany przez .J. Kwaśniewskiego tak zwany wzór życia, czyli piramida pokarmowa, na której wierzchołku są węglowodany, w środku białka, a podstawę stanowią tłuszcze. Minimalizując spożycie węglowodanów doprowadzamy do korzystnych zmian w naszym organizmie, które uniemożliwiają rozwój większości chorób zwanych cywilizacyjnymi.

Profesor Tadeusz Trziszka z Akademii Rolniczej we Wrocławiu, który uważa jaja kurze za główne źródło zdrowia, stwierdza jasno: cholesterol zawarty w jajach nie ma nic wspólnego z zagrożeniem miażdżycą, o którym powszechnie się mówi. To, że związek ten odkłada się w naczyniach, wywołane może być stresem lub określonym defektem metabolicznym np. hiperlipidemią albo hipercholesterolemią, ale nigdy nie pokarmem.

Miażdżyca to jednak nie tylko choroby serca i udary mózgu. Równie groźne są choroby atakujące kończyny, a ściślej mówiąc przebiegające w nich tętnice. Postępujące zarastanie tętnic, w których odkładają się utlenione substancje lipidowe oraz włóknik (fibryna), może doprowadzić, przy utrzymującym się długotrwałym stanie niedokrwienia, do postępującej martwicy. Bywa jednak, że u mężczyzny zanim dojdzie do martwicy nóg, czy zawału serca problem zaczyna się od... No właśnie -- pierwszym symptomem, że z naszymi tętnicami dzieje się coś niedobrego może być impotencja, bardzo często spowodowana przez niedokrwienie narządów płciowych. Naczynia doprowadzające krew do męskiego członka są bowiem dużo węższe od tętnic w kończynach dolnych, nie mówiąc już o naczyniach wieńcowych. Co piąty pacjent skarżący się na kłopoty z potencją odczuwa właśnie skutki arteriosklerozy. Tymczasem im wcześniej wykryjemy objawy miażdżycy, tym większe szansę na udany proces leczenia. Jeżeli więc, drodzy Czytelnicy, odczuwacie takie symptomy jak bóle w nogach po wysiłku, częste skurcze, mrowienie w okolicach stóp, zmęczenie mięśni albo macie kłopoty w łóżku, nie lekceważcie tych objawów, zwłaszcza gdy zbliżacie się do pięćdziesiątki albo przekroczyliście ten wiek. Zmiany w organizmie świadczące o postępującej chorobie niedokrwiennej to w następnej kolejności przebarwienia skóry oraz bóle spoczynkowe, które ustępują po zmianie pozycji kończyny.

Ponieważ współczesne techniki medyczne umożliwiają precyzyjne zbadanie i zdiagnozowanie zagrożeń miażdżycą kończyn dolnych, zatem nie powinniśmy się obawiać, że choroba ta pojawi się nieoczekiwanie lub zaatakuje podstępnie. Obok właściwej (czytaj: niskowęglo-wodanowej) diety, liczy się także aktywność fizyczna i tryb życia. Bezruch, papierosy, słodczyce nawet młodego człowieka mogą zaprowadzić na wózek inwalidzki!

Udar mózgu, podobnie jak zawał serca, zwykle zdarza się w momencie całkowicie nieoczekiwanym - na przykład w czasie urlopu lub we śnie, a więc w momentach, w których organizm pracuje na zwolnionych obrotach. I mimo że udar pojawia się nagle, bez trudności możemy poważnie ograniczyć prawdopodobieństwo jego wystąpienia. Oprócz zmiany stylu życia i diety osoby z grupy podwyższonego ryzyka, cierpiące dodatkowo na nadciśnienie tętnicze (a więc te, którym grozi tak zwany udar krwotoczny czyli inaczej mówiąc wylew krwi do mózgu), powinny przede wszystkim zażywać leki regulujące ciśnienie. W Polsce zaledwie 12 procent chorych na nadciśnienie przyjmuje właściwe dawki leków i czyni to regularnie. Natomiast większość chorych albo zupełnie nie zdaje sobie sprawy z powagi zagrożeń, albo lekceważy je do tego stopnia, że przyjmuje leki tylko w sytuacjach krytycznych. Niektórzy lekarze zalecają przyjmowanie statyn - środków obniżających zawartość cholesterolu we krwi. Dotąd jednak leki te zalecane były przede wszystkim w profilaktyce zawału serca. Dziś statyny zaczynają być stosowane także w zapobieganiu udarowi mózgu.

I znów trzeba nadmienić, że większość osób, które ściśle przestrzegają zaleceń diety optymalnej nie musi przyjmować żadnych leków, a ciśnienie krwi ma prawidłowe. Wszystkich, którzy ufają w moc medykamentów mogących ocalić ich przed zawałem serca albo apopleksją należy przestrzec, że tylko odpowiedni (czytaj: optymalny) styl życia gwarantuje ochronę przed tymi groźnymi chorobami.

## CZĘŚĆ DRUGA

### DIETA IDEALNA

Każdy z nas chciałby odżywiać się zdrowo — po to, aby żyć długo, zachować szczupłą sylwetkę, uniknąć chorób. Cóż, tak naprawdę jednak niewielu z nas wie dokładnie, co znaczy określenie: zdrowa dieta. Wprawdzie ludzie od stuleci starali się wybierać produkty dobre, a odrzucać złe, i z historii wiemy, że niektóre społeczeństwa miały wręcz doskonały skład diety, jednak to dopiero wiek XX przyniósł naukowe uzasadnienia związków pomiędzy dietą i zdrowiem.

Uczeni, którzy poznali mechanizmy rządzące milionami skomplikowanych reakcji zachodzących w naszych organizmach, rozwiązali zagadki krążenia, metabolizmu, przekazywania bodźców nerwowych, funkcjonowania układu psychomotorycznego, nie potrafili jednak odpowiedzieć w sposób jednoznaczny na najprostsze pytanie: co jeść, a czego unikać, aby być zdrowym. Po prostu zdrowym! Ale gdyby ich niewiedza sprowadzała się tylko do braku odpowiedzi na to pytanie... Niestety, przez dziesięciolecia ich wskazówki, sugestie, zalecenia - jak na przykład kategoryczny nakaz, aby węglowodany stanowiły podstawę żywieniową - spowodowały eksplozję chorób, które określa się mianem cywilizacyjnych. Czy ktoś z Was usłyszał ze strony tych ludzi słowo „przepraszam”?!

Wprawdzie biochemia stała się nauką, której zawdzięczamy fundamentalne odkrycia w badaniu reakcji zachodzących w procesie odżywiania się, ale niestety nauka in gremio wciąż nie potrafi odpowiedzieć na pytanie: co jest zdrowe, a co nie? Ba, oficjalne zalecenia i sugestie żywieniowe zmieniano wielokrotnie.

Na pytanie, co łączy 120-letnią Ninę Sturnę z Gruzji, 116-letnią mieszkankę gór Ałtaj, Pelagię Zakurdajewą i 115-letnią Kamato Hongo z Japonii trzeba odpowiedzieć wprost — zdrowa dieta. Dla każdego jednak oznaczać będzie ona co innego. Japończycy uważają, że jedzą najlepiej na świecie, bo ich jadłospisy zawierają białko i tłuszczy ryb morskich, z kolei mieszkańcy Kaukazu od stuleci żyją z pasterstwa, a więc jedzą sery, śmietanę, masło i mięso. Francuzi z regionu Bordeaux doszli do wniosku, że ludzie w tych okolicach — choć jedzą tłusto i obficie - żyją dłużej, ponieważ piją czerwone wino, a ono zawiera dobroczynne flawonoidy i inne antyoksydanty. Niech i tak będzie, że to czerwone wino pozwala uniknąć chorób serca i miażdżycy, choć prawda jest zgołą inna: taka mianowicie, że mieszkańcy tych okolic nigdy nie ulegli antycholesterolowej gorączce, która trawiła przez lata inne części świata.

Zielonego pojęcia ani o cholesterolu ani o miażdżycy nie mieli też i nie mają po dzień dzisiejszy Masajowie — najpiękniejsi i najzdrowsi ludzie Afryki, którzy od wieków żywili się mięsem i mlekiem zmieszonym z krwią swoich krów. Porównanie między stanem zdrowia Masajów i mieszkających po sąsiedzku Kikujów, którzy niestety zaczęli parać się rolnictwem, były wielokrotnie przedmiotem uczonych analiz. Kikuju są średnio o 15 cm niżsi od Masajów, mają dużo niższą wydolność ogólną organizmów, wyższą śmiertelność ogólną, śmiertelność wśród niemowląt, a przede wszystkim są dużo bardziej chorowici od swoich sąsiadów-pasterzy. Na egipskich papirusach opisane są przypadki ludzi po zawałach serca, a doskonale zabalsamowane szczątki egipskich mumii noszą ślady ciężkiej arteriosklerozy. Egipcjanie byli doskonałymi rolnikami...

Trzeba powiedzieć wprost: tyjecie i czujecie się źle nie dlatego, że jecie za dużo, albo nie stosujecie wybranych produktów żywnościowych, a tylko dlatego, że mieszacie pokarmy! W Stanach Zjednoczonych, gdzie na temat odżywiania mówi i pisze się najwięcej, tamtejsi lekarze kilka lat temu przeżyli głęboki szok, gdy okazało się, że pediatrzy rozpoznają u amerykańskich dzieci choroby zarezerwowane dotąd tylko dla ludzi starszych — miażdżycę tętnic, nadciśnienie, cukrzycę insulinozależną. Czy można się dziwić, że Amerykanie, umierający w liczbie miliona osób rocznie na serce, rozczarowani do większości diet i nowinek żywnościowych, coraz częściej zaczynają oskarżać lobby wielkich producentów żywności, sieci fast-foodów, korporacje farmaceutyczne, wreszcie samych lekarzy o zawiązanie tajnego sprzysiężenia na ich zdrowie i życie? Nie, nie można się temu dziwić, bo przecież w żadnym innym kraju na świecie nie sprzedaje się „śmieciowego jedzenia”

w takich ilościach.

Odkrycia Jana Kwaśniewskiego przyczyniły się do tego, że setki tysięcy ludzi po straceniu zbędnych kilogramów potrafią bez problemów utrzymać należytą wagę, ładną sylwetkę, a jednocześnie cieszyć się dobrym zdrowiem i kondycją. Ruch optymalnych, który obejmuje dziesiątki tysięcy osób w Polsce, Stanach Zjednoczonych i Kanadzie, w Niemczech i Austrii, w Czechach, a nawet w dalekiej Australii, jest doskonałym przykładem na to, że odpowiednia dieta potrafi jednoczyć ludzi - nie tylko przy stole! „Jedzenie to najlepsze lekarstwo” - taka była główna teza książki „Dieta optymalna”. Dziś to hasło powtarzają już niemal wszyscy — lekarze-makrobiotycy, dietetycy, dziennikarze. Ale każdy z nich ma na myśli co innego, każdy myśli o innym sposobie na życie! Tymczasem istnieje tylko jedna metoda, jeden sposób, jedna dieta, która gwarantuje — a nie obiecuje — zdrowie: to dieta optymalna.

Tysiące przepisów na schudnięcie, zdrowie, sylwetkę i urodę, publikowanych rokrocznie na całym świecie w setkach czasopism i książek, w dalszym ciągu przynosi wręcz odwrotne do zamierzonych skutki. W krajach, w których ze szczupłej figury i odchudzania uczyniono narodową religię, sytuacja jest najgorsza! W Stanach Zjednoczonych ponad połowa populacji cierpi na nadwagę. Światowa Organizacja Zdrowia alarmuje, że Amerykanie przypominają pod tym względem społeczeństwa o niskim stopniu rozwoju, ubogie, w których poziom samoświadomości zdrowotnej jest katastrofalnie niski. Dość powiedzieć, że Rosjanie mają z otyłością oraz chorobami z nią związanymi mniejsze problemy niż bogaci i wykształceni w tej dziedzinie Amerykanie. Na cóż więc przydają się te miliony książek, płyt, kaset, artykułów prasowych wydawanych w kraju o jednym z najwyższych poziomów opieki medycznej na świecie? Odpowiedź jest prosta. Wszystko to - cała ta makulatura — ma służyć jednemu: nabijaniu kabzy wszystkim tym, którzy żyją z zabrania i zalecania, zestawiania i rozdzielania, mieszania i kombinowania, żyją z przypadkowych badań i równie przypadkowych niby - odkryć, słowem - żyją z naszego odwiecznego pragnienia bycia szczupłym i pięknym. Żyją całkiem dobrze!

Czyż wielu z tych szarlatanów, którzy za nic mają ludzkie życie i zdrowie, nie należałoby oskarżyć o zbrodnie przeciwko ludzkości -wszak to ich pomysły doprowadziły do skrócenia życia wielu ludzi! Na przykład epidemia cukrzycy dziesiątkująca społeczeństwa zachodnie, to nic innego jak skutek niefrasobliwego podejścia do kwestii odżywiania. Dziś już wiadomo, że pewne koncerny, wprowadzając światową modę na produkty „light” (odtłuszczone), doprowadziły do katastrofalnego wzrostu liczby ludzi otyłych, którzy ulegli tej magii. Dziś już wiadomo, że można wystrzegać się tłuszczów jak ognia i mimo to umrzeć na zawał serca, wiadomo też, że jedzenie węglowodanów - zamiast białek i tłuszczów - bynajmniej nie chroni przed miażdżycą, a wręcz sieje spustoszenie w naszych tętnicach. Wniosek generalny jest taki: współczesne zalecenia dietetyczne prowadzą najczęściej do podtruwania społeczeństw. Zamiast do zdrowia - prowadzą do choroby. Epidemia otyłości na świecie jest tego widowym dowodem.

Miliony ludzi żyją dziś z podpowiadania nam, co powinniśmy, a czego nie powinniśmy jeść. U podstawy tej piramidy znajdują się producenci żywności, którzy - proszę o tym pamiętać - chcą jak najtaniej wytworzyć i jak najdrożej sprzedać swój towar, później mamy producentów preparatów wspomagających odchudzanie oraz handlowców, którzy pośredniczą w sprzedaży wyprodukowanych dóbr. I wreszcie mamy do czynienia z lekarzami dietetykami i ekspertami od żywienia. To oni tworzą swoistą elitę ludzi, którzy co kilka, kilkanaście lat wymyślają „nowy” sposób odżywiania się człowieka, tak jakby w laboratorium można było cokolwiek zmienić w sposobie odżywiania, jak kształtował się przez tysiące lat. Piramida ta jest tworem dynamicznym i wewnątrz zachodzą rozliczne relacje pomiędzy podmiotami tworzącymi jej strukturę. W czasie, gdy cały świat dosłownie puchnie od nadmiaru kalorii, tyje do niewyobrażalnych rozmiarów i choruje na cukrzycę, niewydolność układu krążenia, nadciśnienie - cały ten dietetyczny cyrk przeżywa swoje najlepsze dni. Specjaliści od promocji dbają o to, by ideałem sylwetki była wychudzona modelka, której ciało jest traktowane jak żywy wieszak.

Często taka osoba cierpi na przemiany na bulimię i anoreksję, objada się bez opamiętania i popada w coraz większą frustrację. Potem sięga po preparaty odchudzające i w końcu wpada w potworną pułapkę, którą jest jadłowstręt. Oto produkt naszych czasów - człowiek chory z przedje-

nia lub niedożywienia. Człowiek cierpiący na choroby nowotworowe wywoływane przez preparaty odchudzające, człowiek któremu grozi zawał i cukrzyca, bo ktoś wmówił mu, że pieczywo i makarony są zdrowe albo że może żyć jedząc wyłącznie winogrona i owoce kiwi. Szarlatani od liczenia kalorii święcą triumfy a my z pokolenia na pokolenie jesteśmy coraz bardziej chorzy i nieodporni. Paradoks naszych czasów polega na tym, że po raz pierwszy - w dziejach możemy świadomie wybierać rodzaj pożywienia, gdyż jest go pod dostatkiem. Zwykle wybieramy najgorsze.

A przecież istnieje dieta idealna, wzorzec odżywiania pozbawiony wad, który gwarantuje zachowanie zdrowia, szczupłej sylwetki, dobrej kondycji fizycznej i psychicznej. Znana jest od tysięcy lat, a przynajmniej powszechnie stosowana od czasów paleolitu, w którym nasz układ pokarmowy przystosował się ostatecznie do warunków panujących na Ziemi.

Jakość jedzenia zawsze decydowała o sprawności fizycznej i intelektualnej. Mózg - jako organ wymagający ogromnych dawek energii — nie może funkcjonować bez „paliwa” najwyższej jakości. A najlepszym paliwem są oczywiście tłuszcze. Komórki nerwowe człowieka prócz energii potrzebują również witamin, które stymulują prawidłowe funkcjonowanie całego układu, zatem odpowiednie odżywianie daje efekty, których nie zastąpią żadne „cudowne kapsułki na pamięć i witalność” czy preparaty rzekomo wspomagające proces myślenia. Jeśli studentom już w XIX wieku zalecano orzechy, to było to czymś uzasadnione. Jeśli dama chciała mieć piękne gęste i błyszczące włosy - jadła więcej jaj, kładąc żółtka dodatkowo na fryzurę. Dziś wiadomo, że zawarte w nich siarka i aminokwasy zapewniają włosom zdrowie jak żaden inny produkt w przyrodzie.

Jakie były podstawowe składniki diety naszych praprzodków? Mięso dzikich zwierząt, orzechy, korzonki — typowa dieta myśliwego i zbieracza. Kuchnia paleolitu składała się z ogromnych ilości białka (były to trzykrotnie wyższe ilości niż dziś) oraz o połowę mniejszej ilości tłuszczu. Człowiek paleolitu siedząc przy swoim ognisku i zajadając pieczone oczywiście nie rozróżniał tłuszczów, węglowodanów czy białek, zatem nie mógł dobrać poszczególnych składników swojego pożywienia według składu chemicznego. Człowiek pierwotny pochłaniał także ogromne ilości błonnika, kilkadziesiątkrotnie więcej niż jemy dziś. Roślinne węglowodany, które nie mogą być strawione i wchłonięte w jelicie cienkim, znakomicie regulowały proces przemiany materii u naszych praprzodków. Błonnik zatrzymując wodę przyspiesza przemieszczanie się resztek pokarmowych przez jelita, a poza tym jest świetną pożywką dla bakterii, które wspomagają proces przemiany materii.

Dzisiejsze diety w coraz większym stopniu próbują nawiązać do nawyków żywieniowych naszych przodków. Na przykład dieta makro-biotyczna surowo nakazuje, aby spożywać wyłącznie mięso dzikich zwierząt. A przecież białka i tłuszczu z tego źródła nie wystarczyłoby nawet dla wyżywienia kilku procent ziemskiej populacji. Oczywiście, jedyną alternatywą jest mięso zwierząt hodowlanych i ryb.

Przez wiele lat dietetycy przestrzegali nas przed spożywaniem tłuszczów nasyconych - niektórych olejów roślinnych i tłuszczów zwierzęcych. Wspierali ich w tym producenci tłuszczów opartych o kwasy wielonienasycone, a więc częściowo uwodornionych olejów roślinnych (np. margaryny). Paradoksalnie okazało się, że ryzyko chorób serca i naczyń, którym spożywanie tych tłuszczów miało zapobiegać, niebezpiecznie wzrasta (!). W ostatnich dwudziestu latach margarynowe lobby uczyniło wiele zgiełku wokół rzekomej szkodliwości tłuszczów takich jak masło. W Polsce, która przeszła na przełomie lat osiemdziesiątych i dziewięćdziesiątych transformację ustrojową, było to szczególnie widoczne. Miliony złotych przeznaczane na reklamę, wypowiedzi „autorytetów” w dziedzinie dietetyki, przekonywanie, że „jedząc margarynę, serce będziesz miał jak dzwon...” zrobiły swoje. Spożycie wielonienasyconych olejów roślinnych gwałtownie wzrosło. „Eksperci” reprezentujący szacowne instytucje naukowe, utytułowani kardiologowie i medyczne siawy chwalili Polaków za to, że opychają się margaryną produkowaną głównie przez zachodnie koncerny.

I oto okazało się, że tak naprawdę niewiele wiemy o margarynie. Uwierzyliśmy na słowo, że jest ona zdrowsza niż inne tłuszcze i była to jedna z największych pomyłek żywieniowych XX wieku. Prawda bowiem okazała się zgołą inna. Margaryna to tłuszcz powstający w procesie hydrogenacji. Zawiera pośrednie produkty skomplikowanej reakcji chemicznej, a konkretnie kwasy- tłuszczowe o konfiguracji trans. Paradoksalne, że właśnie te kwasy mogą podnosić stężenie cholesterolu we krwi. Nieprzejeđnanym przeciwnikom masła z trudem przyszło przyjąć zwłaszcza ten ostatni wnio-



sek i dlatego próbując wyjść z twarzą z tej porażki sugerują, aby na przykład chleb smarować olejem słonecznikowym (!) lub przemysłowo wytworzoną mieszaniną margaryny albo olejów roślinnych i masła. Można i tak, ale po co? Jeżeli ktoś jeszcze nie przekonał się do masła albo do smalcu, niechże przynajmniej używa oliwy z oliwek, gdyż z tłuszczów roślinnych to ona ma zdecydowanie najlepszy skład i jest doskonale przyswajana przez ludzki organizm.

Masło - tak pogardzane i wykpiwane jako nienowoczesne i niezdrowe - przywrócono do łask dopiero w ostatnich latach, a ci sami „margarynowi poplecznicy” przebakują teraz, że najlepiej mieszać rozmaite rodzaje tłuszczów, że masło wcale nie jest takie złe, że nie można opierać swojego menu wyłącznie na margarynie, że masło jako naturalny produkt znany człowiekowi od wieków ma wiele zalet i tak dalej. Od dawna wiadomo, że wielonienasycone oleje roślinne są dla naszego zdrowia znacznie mniej korzystne niż tłuszcze nasycone pochodzenia zwierzęcego, ale prawda ta wciąż jest kontestowana przez znaczną część opiniotwórczych środowisk lekarskich. Wprawdzie dziś już niemal wszyscy specjaliści przestrzegają przed zbyt rygorystycznym redukowaniem ilości spożywanych tłuszczów, gdyż może to doprowadzić do niedoborów kwasów tłuszczowych w naszych organizmach, ale nadal nakazuje się nam liczyć ich ilość. Po co liczyć coś, co jest dobre i korzystne?

„Trzeba gotować tłusto, bo ludzie kochają jeść tłusto, tylko nie mogą o tym wiedzieć” - powiedział najbardziej znany w tej chwili telewizyjny kucharz w Polsce. To niewiarygodne, jak bardzo lubimy się oszukiwać dzieląc pokarmy na te „zdrowe” i „niezdrowe”. Nie mając żadnych racjonalnych podstaw do ferowania wyroku na „tak” lub „nie” katujemy się często przez całe życie, jedząc to, czego nie cierpimy, co jest obrzydliwe jak otręby albo kiełki, ale jest zalecane, unikając natomiast pokarmów, na które mielibyśmy ochotę, ale w imię „naukowo udokumentowanych” racji rezygnujemy z nich. Czasem tylko pozwalamy sobie na „odrobinę szaleństwa” i wtedy zdarza się najgorsza rzecz z możliwych: wrzucamy do żołądka wszystko, co znajdzie się w zasięgu naszych rąk i wzroku. Po takiej „uczcie”, kiedy jesteśmy ociężali i pełni wyrzutów sumienia, zwykle nachodzi nas refleksja i mówimy sobie — „nigdy więcej, to mi szkodzi”. I znów przechodzimy na „zdrowe jedzonko” — aż do następnego razu. Taka żywnościowa huśtawka jest najgorsza. Zamienia nasze życie w niekończącą się lekcję arytmetyki, w której liczenie kalorii występuje w roli głównej.

Większość diet działa przy ich rygorystycznym stosowaniu, a po zakończeniu - w czasie krótszym niż czas utraty wagi - organizm wraca do poprzednich „parametrów”, najczęściej magazynując co nieco więcej, na wypadek gdybyśmy wpadli na pomysł powtórzenia eksperymentu. Wyrzeczenia i ograniczenia ilościowe i jakościowe bynajmniej nie są sposobem na dobre samopoczucie i zdrowie, gdyż kompletnie rozregulowują one cykle życiowe. Z tych właśnie powodów wielu z Was cierpi na problemy związane z otyłością i nadwagą. W Polsce liczba osób otyłych, stosujących rozmaite diety jest znacznie wyższa niż w krajach, których mieszkańcy nigdy w życiu żadnych diet nie stosowali. Od kilku lat również w Polsce można spotkać lekarzy przepisujących chorym sibutraminę oraz xenical. Ten pierwszy środek ma zmniejszać apetyt, drugi hamować wchłanianie tłuszczów — ale oba te preparaty powodują nadciśnienie i arytmie serca. Agencja ds. Żywności i Leków USA podejrzewa, że były przyczyną śmierci 30 osób. Takich preparatów na świecie produkuje się setki. Śmiem twierdzić, że społeczeństwa rozwinięte stosujące wszystkie cudowne sposoby na szczupłe, zdrowe i długie życie osiągają efekty odwrotne od zamierzonych, co jest zasługą zorganizowanego lobby producentów środków odchudzających, żywności, leków, świata medycznego. Przypomina to zaklęty krąg, w którym korzyści odnosi każdy prócz szarego człowieka.

Gdyby to, co ma być rzekomo zdrowe było zdrowe rzeczywiście, liczba otyłych na świecie zmniejszałaby się systematycznie, a tymczasem mamy do czynienia z procesem odwrotnym. Dzieje się tak, mimo że w świecie medycznym panuje pełna zgodność co do tego, że „otyli żyją krócej”. Prawdę tę potwierdzają statystyki. Nawet lekka nadwaga jest powodem, by się zastanowić nad tym, co takiego robię źle, jaki jest powód, że moja waga nie jest stabilna. A przecież od nadwagi do otyłości tylko jeden krok.

Waga należąca przekroczona o 20 procent to już otyłość, przy czym gdyby otyłość była tylko kwestią czyjegoś wyglądu, estetyki, problem byłby mniejszy. Jednakże otyłość jest problemem fizjologicznym, gdyż upośledza funkcjonowanie ważnych organów wewnętrznych. Nadmiernie obciąża

układ trawienny, układ krążenia łącznie z sercem, a także układ szkieletowo-kostny, który musi znosić niepotrzebne obciążenia. Oczywiście, to tylko część dolegliwości związanych z nadwagą.

Bezsporny związek sposobu odżywiania i chorób, na jakie zapadamy i cierpimy, frapuje każdego z nas. Odkąd pojawiła się wiedza dotycząca składników naszego pożywienia, jasne stało się, że niektóre produkty wpływają korzystnie na nasze zdrowie, a inne nie. Na przykład Lindt zaobserwował swego czasu, że gdy podaje się chorym na szkorbut sok z cytryny, dolegliwości szybko ustępują. Dziś oczywiście nawet osoby niewtajemniczone wiedzą, że tę powszechną niegdyś chorobę powodował brak witamin, a zwłaszcza witaminy C. Ale trzeba było najpierw zdecydować się na eksperyment polegający na tym, że kilkuset brytyjskich marynarzy Jej Królewskiej Mości zabrano pod pokład beczki zawierające kwas z cytryny. Ci, którzy krzywili się na kwaśny smak, ale popijali sok w czasie wielomiesięcznego rejsu, mieli zdrowe dziąsła i nie zapadli na szkorbut, inni wręcz przeciwnie. Ten prosty eksperyment wykazał, że w pożywieniu są składniki odgrywające fundamentalną rolę w zachowaniu zdrowia, przy czym chodzi nie tylko o składniki, które pożywienie zawiera, ale i te których w nim brakuje. Aby zrozumieć, że sposób odżywiania determinuje nasze zdrowie lub chorobę, wystarczy rozejrzeć się wokół siebie.

Przyroda jako harmoniczna jedność podpowiada nam na każdym kroku, jak powinniśmy postępować, by żyć zgodnie z jej prawami. Zwierzęta dziko żyjące, których organy powstały w efekcie ewolucji trwającej tysiące lat, nie narażają się na większość chorób, które trapią rodzaj ludzki. Czy widzieliśmy kiedyś, aby żyjący w stanie wolnym niedźwiedź zjadał herbatniki albo cukierki? Oczywiście nie. A w zoo otyłe misie potrafią godzinami prosić o łakocie. Nic więc dziwnego, że zwierzęta w niewoli cierpią na te same schorzenia co ludzie, którzy z uśmiechem częstują drapieżniki pokarmem dla nich zabójczym. Wystarczy kilka dni, aby nawet najmądrzejsze zwierzę stało się, tak jak my, niewolnikiem własnego łakomstwa i fatalnych nawyków. Przewody pokarmowe ssaków są zbudowane tak, by trawić jeden specyficzny rodzaj pożywienia lub konkretną kompozycję pokarmów. Zwierzęta mięsożerne mają organy dostosowane do trawienia pokarmów zwierzęcych, roślinożerne nigdy nie dotkną tego, czego ich organizm nie potrafiłby strawić i przyswoić. Tylko człowiek nie ma żadnych oporów przed spożywaniem pokarmów roślinnych i zwierzęcych jednocześnie. Mało tego — ulega zwariowanym pomysłom w rodzaju diety owocowej albo opartej na otrębach i pełnych ziarnach zbóż.

W związanym z żywieniem chaosie informacyjnym jest pewnie jakaś metoda. Odpowiedzią na dietę A jest dieta B. Z kolei zespół uczonych analizuje diety A i B i proponuje połączenie obu, czyli dietę C. Za kilka lat uczeni z zespołu A i B podważają swoje własne poglądy, a przy okazji autorów diety C, wymyślając kolejny, rzekomo udowodniony naukowo sposób odżywiania. A biedny konsument w końcu nie wie, czy soczewica i wieprzowina to dobre połączenie, czy może lepiej zdecydować się na kielki z sosem sojowym, a może po prostu tofu. Wygląda jednak na to, że cały ten zgiełk będzie musiał ucichnąć wobec jedynego racjonalnego argumentu, przed którym inne muszą ustąpić - przed wiedzą.

A zatem podsumujmy, co współczesna nauka wie dziś na pewno na temat odżywiania. Oto jakie zalecenia znaleźliśmy w oficjalnych materiałach przygotowanych przez Waltera Willetta ze Szkoły Zdrowia Publicznego Uniwersytetu Haryarda. Analizując tysiące informacji i setki źródeł na temat korzystnego i szkodliwego działania poszczególnych składników żywnościowych, a także wieloletnie programy badawcze, w których zaangażowanych było wielu pracowników służby zdrowia, grupa autorytetów w dziedzinie odżywiania zaproponowała:

1. Zrezygnować lub drastycznie ograniczyć spożycie pieczywa, zwłaszcza białego chleba i bułek, a także makaronu i ryżu.
2. Zwiększyć ilość spożywanych jajek, mięsa (zwłaszcza białego), ryb i owoców morza.
3. Jeść więcej orzechów.
4. Ograniczyć ilość przyjmowanych węglowodanów. Zrezygnować ze słodczy. Wykluczyć cukier, ograniczyć spożycie przetworzonych fabrycznie zbóż — płatków, dmuchanego ryżu, muesli, chrupek, chipsów, przetworów zawierających tłuszcze roślinne i cukier
5. Wyeliminować mleko i większość przetworów mlecznych, bo to, co w nich cenne - wapń - można łatwo znaleźć w innych produktach.

6. Zwiększyć spożycie „dobrych” tłuszczów, które są zawane np. w oliwie z oliwek i niektórych olejach roślinnych. Generalnie należy pamiętać o tym, że tłuszcze wcale nie są bardziej niebezpieczne od węglowodanów.
7. Ograniczyć spożycie ziemniaków zwłaszcza w formie przetworów — frytek i puree. Jeden pieczony ziemniak jest dobrym źródłem witamin i soli mineralnych, błonnika i skrobi.
8. Zdecydowanie odstawić tzw. szybką i niezdrową żywność, która jest piorunującą mieszanką tłuszczu i węglowodanów. Główny koszt w każdym hamburgerze stanowi reklama i opakowanie — powinniśmy o tym pamiętać.
9. Nasza dieta powinna zawierać więcej jarzyn — brokułów, selerów, pomidorów, porów.
10. Można do posiłku wypić kieliszek wina lub innego alkoholu. Według badań opublikowanych w styczniu 2003 roku w „The New England Journal of Medicine” regularne spożywanie wina, piwa, a nawet mocniejszych drinków, może być korzystne dla zdrowia.

A teraz porównajmy te „odkrycia” z zaleceniami diety optymalnej, której zręby zostały sformułowane z górną 30 lat temu.

1. Pieczywo, jako najgorszy nośnik energii, powodujący zakłócenia metabolizmu i funkcjonowania całego organizmu, należy w ogóle wykluczyć z diety, podobnie jak makaron i ryż.
2. Jajka, sery, mięso wieprzowe, a także drób (zwłaszcza mięso gęsie i kaczce) to podstawa optymalnej piramidy żywieniowej. Dzicyzna i owoce morza mogą być jej uzupełnieniem. Ryby, choć zawierają gorsze białko i zbyt małą ilość tłuszczu, też są dozwolone.
3. Orzechy to doskonałe źródło białka roślinnego i dobrych tłuszczów. „Jedzcie orzechy, zamiast bakalii i słodczy” — to hasło dla Was.
4. Ograniczenie roli węglowodanów do niezbędnego minimum to główny postulat każdego nowoczesnego modelu odżywiania. Nie można bezkarnie dla swojego zdrowia spożywać cukrów, które podnoszą poziom insuliny i są odpowiedzialne za większość chorób nazywanych cywilizacyjnymi. To węglowodany powodują cukrzycę, nadciśnienie, arteriosklerozę, zawały, wylewy, choroby układu pokarmowego.
5. Mleko nie jest najlepszym produktem dla człowieka. Optymalne są za to: masło, śmietana, sery tłuste. Skoncentrowane składniki pokarmowe - oto, co jest dla człowieka odpowiednie.
6. Oliwa z oliwek jest najlepszym tłuszczem roślinnym dla człowieka i choć nie może zastąpić nasyconych kwasów tłuszczowych (smalec), to w zdrowej kuchni powinno się zastąpić nią w zasadzie wszystkie oleje.
7. Ziemniaki są doskonałym źródłem najlepszych węglowodanów (skrobi), witamin i mikroelementów, zwłaszcza gdy spożywamy ich niewiele, a najlepiej, gdy są podawane w formie frytek usmażonych na smalcu. Jeden duży ziemniak to doskonały dodatek do obiadu!
8. „Szybka żywność” (fast food), która pojawiła się w Polsce w latach 90. wraz ze słodzonymi napojami, cipsami, przekąskami to źródło chorób i otyłości - takie ostrzeżenie sformułowane zostało w 1990 roku. Ale wtedy takie apele nie były zbyt popularne. Dziś nawet autorytety medyczne rozkładają ręce wobec spustoszeń zdrowotnych, które spowodowały hamburgery, słodkie ciasteczka, koktajle, baloniki i cola.
9. Surówki, warzywa, a nawet owoce — czemu nie? Ważne, aby liczyć zawartość węglowodanów w naszej diecie. Ich ilość nie powinna przekraczać 50-60 gramów na dobę.
10. Alkohol? Nigdy nie był, nie jest i nie będzie produktem, który należy polecać. Bez alkoholu, obojętnie w jakiej postaci, można żyć i to całkiem dobrze. Natomiast kieliszek czerwonego wina jeszcze nikomu nie zaszkodził. Należy natomiast wykluczyć alkohole o wysokim stężeniu, gdyż są one źródłem pustych kalorii.

Jeżeli mieliście dotąd jeszcze jakieś wątpliwości, że węglowodany są do niczego, a tłuszczów wcale nie należy się bać, to po przeczytaniu tego zestawienia powinny się one rozwiać. Najnowsze ustalenia najwybitniejszych na świecie umysłów w dziedzinie żywienia niewiele lub prawie wcale nie odbiegają od tego, co zwolennicy diety doktora Kwaśniewskiego wiedzieli jako pierwsi i mogli wykorzystać dużo wcześniej z pożytkiem dla własnego zdrowia. Niewątpliwie spostrzeżenia uczonych z Harvardu przyczyniły się do obalenia mitu, który pokutował od pół wieku - mitu głoszą-

cego, że tłuszcze są gorsze od węglowodanów. Teraz wszyscy powinni przekonać się, że prawda jest odwrotna. Oczywiście, świat nie dojrzał jeszcze do pełnej rehabilitacji tłuszczów, ale pierwsze kroki zostały zrobione. W książce tej znajdziecie mnóstwo przykładów potwierdzających, że proces ten trwa i jest nieodwracalny.

A oto, co proponują, jak zwykle spóźnieni w kopiowaniu pomysłów amerykańskich, brytyjskich i francuskich, polscy specjaliści z Instytutu Żywności i Żywienia. „Złota karta”, najnowszy pomysł rodzimych dietetyków, którą zaakceptowały instytucje zajmujące się żywieniem, brzmi tak: w każdym posiłku winny znajdować się produkty zbożowe — płatki, kasze, makarony lub ziemniaki. Głównym źródłem energii powinny być węglowodany złożone (sic!), a oprócz tego warzywa i owoce (mogą być mrożone) do każdego posiłku. Ponadto co najmniej dwie szklanki (najlepiej chudego) mleka lub tyle samo jogurtu (posłodzonego), 1 plasterka sera, ryba, drób lub groch albo fasola do wyboru, 1 łyżka oleju, soki owocowe lub warzywne, plus woda mineralna. A więc na Wschodzie bez zmian, drodzy Czytelnicy. Nie ma co liczyć, że do głów ludzi, którzy odpowiadają za kondycję zdrowotną Polaków, wpłynęło nawet odrobinę — nomen omen oleju. Mechanizm myślenia u nich zaczyna się i nic nie wskazuje na to, by coś miało się wkrótce w tej materii zmienić.

## **DOWODY DLA NIEDOWIARKÓW**

Kiedy Jan Kwaśniewski na początku lat siedemdziesiątych ubiegłego stulecia opublikował w czasopiśmie „Perspektywy” pierwszy artykuł traktujący o przewadze tłuszczów nad węglowodanami i o korzyściach, jakie mogłyby płynąć ze zmiany ogólnie przyjętych trendów żywnościowych w Polsce, tak zwana oficjalna nauka kompletnie zignorowała koncepcję dietetyczną nakazującą ograniczenie węglowodanów na korzyść tłuszczów. Podważała ona zdanie tak zwanych autorytetów, które na powielaniu utartych poglądów o przewagach diety i bogotłuszczowej budowały swoje naukowe kariery. Dziś ich książki, doktoraty, habilitacje, podręczniki akademickie to kupa makulatury, która wycofywana jest z akademickich, a nawet publicznych bibliotek, gdy tymczasem niezmiennie racje Kwaśniewskiego potwierdzają najnowsze odkrycia. Prawda o żywieniu, mimo że narodziła się w Polsce, musiała jak zwykle dotrzeć do nas... zza oceanu. Tak jak niemal cała bibliografia wszystkich akademickich podręczników w dziedzinie odżywiania pochodziła i pochodzi z zagranicy, tak i teraz wiedza objawiona, żeby została zaakceptowana musiała mieć stempel: „made in USA” lub „made in England”.

Amerikanin, dr Robert Atkins, tak jak Jan Kwaśniewski, zanegował znaczenie węglowodanów we współczesnej diecie. Uznał, że skoro są one uznawane za lepsze źródła energii niż tłuszcze, a mimo to świat nękają choroby i ludzie są coraz grubszy, coś tu musi być nie tak. W 1972 roku Atkins opublikował książkę pt. „Dr. Atkins' Diet Revolution”, w której przekonywał, że lepiej jeść mięso, jaja i ser niż warzywa i owoce, bo ludzki organizm jest po prostu lepiej przystosowany do trawienia białek i tłuszczów niż węglowodanów. „Czyste szaleństwo” — orzekli eksperci, „To nie jest zgodne z ustaleniami nauki o żywieniu, więc jest potencjalnie szkodliwe” - dopowiadali inni specjaliści od dietetyki. Dekada lat 80. właściwie była stracona. Atkins, którego dieta mylnie utożsamiana jest z żywieniem optymalnym, wprawdzie sprzedawał swoje książki jak ciepłe bułeczki, uruchomił klinikę na Manhattanie w Nowym Jorku, ale cały czas był postrzegany jako dziwak i odszczepieniec. Ameryka walczyła z tłuszczem i cholesterolem, rokrocznie oświecone gremia publikowały nowe raporty, podczas gdy Atkins, który zyskiwał coraz szersze strono zwolenników nawet wśród gwiazd Hollywoodu, trwał osamotniony w swoich przekonaniach. Nic nie pomogły świadectwa tysięcy ludzi, którzy wyszczupleli, pozbyli się chorób i za nic nie chcieli wrócić do poprzedniego modelu żywienia. Anatemą, którą rzucono na Roberta Atkinsa była nieodwołalna i wydawała się wieczna. I nic to, że nawet amerykańskie modelki, mające dość głodówek, sławiły dietę, w której nie trzeba było stosować wielkich wyrzeczeń, a ich figury były idealne. Nic to, że kilkanaście milionów Amerykanów na własnej skórze przekonało się, że można jedząc tłuszcze i białka żyć zdrowo i być szczupłym. Amerykańskie stowarzyszenia medyczne. Agencja ds. Żywności i Leków wiedziały swoje — dieta, która ogranicza spożycie węglowodanów nie może być zdrowa. Wszak oficjalny, lansowany

do końca ubiegłego stulecia model żywienia zakładał, że podstawę piramidy pokarmowej stanowi pieczywo, makarony, ryż, kasza, warzywa i owoce - słowem węglowodany. Tłuszcz, przede wszystkim pochodzenia zwierzęcego, był stopniowo eliminowany, a tacy doradcy od „zdrowego” żywienia jak dr Ornish usiłowali wmówić ludziom, że mogą w ogóle obejść się bez mięsa, mleka i jajek, za to powinni skupić się na otrębach, owocach i surowych warzywach. „75 procent kalorii z węglowodanów” - oto hasło dla Ameryki końca XX wieku! I Ameryka jakiś czas ulegała tej magii. Rosta i niestety rośnie tam nadal największa na świecie populacja grubasów, a oddziały kardiologiczne pracują na 3 zmiany. Gdyby ktoś wtedy pomyślał o zmianie nawyków żywieniowych — na przykład zwiększeniu spożycia wartościowego białka i tłuszczu — 90 procent oddziałów, na których wykonywano operacje wszczepiania by-passów można byłoby zamknąć - przestrzegali nieśmiało zwolennicy alternatywnych sposobów odżywiania. Ale kto by tam słuchał „specjalistów od tłuszczów i białek”. Wyjątkiem był profesor Gary Foster, dietetyk z Uniwersytetu Pensylwania. To on, wraz z grupą swoich współpracowników postanowił sprawdzić klinicznie na grupie ciężko chorych na otyłość ludzi działanie diety wysokobiałkowej i bogatotłuszczowej. Już po pierwszych wynikach zapanowała konsternacja — pacjenci na tej diecie nie tylko tracili kilogramy dwa razy szybciej niż ci, którym podawano głównie węglowodany, ale i mieli znacznie lepsze wyniki badań morfologii krwi, poziomu cholesterolu i trójglicerydów. Poziom dobrego cholesterolu (HDL), który odprowadza zły cholesterol (LDL) do wątroby, a następnie transportuje go poza organizm, był dużo wyższy (o 12 punktów) niż u osób, które zjadały warzywa, piły odtłuszczone mleko, delectowały się dżemami, jogurtami i owocami. Ale największym zaskoczeniem (?) były wyniki pomiaru trójglicerydów, które zawsze uważane były za ostateczny argument przeciwko tłuszczom. Otóż szczęśliwcy, którzy przez wiele miesięcy nie tylko nie musieli się głodzić, ale mogli jeść wszystko, co chcieli, byleby nie były to produkty zawierające cukier, mieli poziom trójglicerydów niższy o 22 punkty niż przed rozpoczęciem eksperymentu. Głodowe diety odchudzające, zawierające prawie wyłącznie węglowodany i minimalną ilość tłuszczów (głównie roślinnych), przyniosły wynik „BZ”, czyli bez zmian.

A zatem, zgodnie z oficjalnie przyjętą metodologią medyczną, trzeba było sformułować wniosek: dieta oparta na produktach zwierzęcych nie tylko nie zagraża sercu i naczyniom, ale wręcz chroni je, i to w sposób dużo bardziej wyraźny niż inne diety! Ochronne działanie kwasów tłuszczowych może być zaskoczeniem wyłącznie dla osób, które nie potrafiły uznać reguł ustalonych przez nauki ścisłe. Ci, którzy je szanują doskonale wiedzą, że tak jak w technice nie można mieszać węgla z benzyną, tak w fizjologii - tłuszczów z węglowodanami. Lokomotywa będzie poruszać się dzięki spalaniu węgla, ale samochód już niekoniecznie. O stratach energii, szkodliwości dla środowiska, odpadach nie warto wspominać. Mieszanie dwóch diametralnie różnych rodzajów paliw jest niedorzeczne i zaprzecza regułom fizyki i chemii. Nasycone tłuszcze zwierzęce są szkodliwe tylko i wyłącznie wtedy, gdy towarzyszą im węglowodany. W innych wypadkach są spalane nie powodując najmniejszych komplikacji metabolicznych i fizjologicznych.

Kolejny eksperyment przeprowadził zespół specjalistów z Filadelfii, który wybrał 132 osoby cierpiące na otyłość olbrzymią (BMI powyżej 40) i podzielił ją na dwie grupy. Otyli mogli sobie wybrać grupę, do której trafią. W pierwszej, zgodnie z zaleceniami oficjalnej dietetyki, zredukowano tłuszcze do 30 procent dziennego zapotrzebowania na energię. W drugiej ograniczono węglowodany do 30 g na dobę. Innymi słowy pacjenci z grupy pierwszej stosowali standardowy sposób odżywiania, natomiast otyli z grupy drugiej jedli przede wszystkim tłuszcze i białko zwierzęce. Po pół roku dokładnie przebadano wszystkich uczestników eksperymentu. Otyli jedzący tłuszcze schudli przeciętnie 5,8 kg, choć byli i tacy, którzy stracili 13 kilogramów. Natomiast ci, którzy unikali tłuszczów, za to nie szczędzili sobie owoców, pieczywa, produktów mącznych, stracili przeciętnie zaledwie 1,8 kg, więc o 4 kg mniej od stosujących dietę tłuszczowo-białkową. Po dokładnych badaniach krwi wszystkich chorych okazało się, że ci, którzy jedli tłusto mieli aż o 20 procent niższy poziom trójglicerydów odpowiadających za rozwój miażdżycy. Badania te obaliły pewien mit towarzyszący diecie Kwaśniewskiego, zakładający, że żywienie optymalne jest efektywne tylko przez pierwsze dwa, trzy miesiące, a potem człowiek je stosujący przestaje tracić na wadze. Faktycznie jednak człowiek otyły tak długo będzie tracił zbędne kilogramy, póki nie osiągnie wagi idealnej.

Kiedy kilka lat temu w „Diecie optymalnej” znalazła się uwaga, że idealnym składnikiem nasze-

go pożywienia są orzechy, a nawet nieco prowokacyjna propozycja, aby wyciąć sady jabłoniowe, a na ich miejsce posadzić leszczynę, natychmiast odezwali się sadownicy broniący swoich jabłoni, choć przecież jasne było, że z dnia na dzień orzechy nie zastąpią jabłek w jadłospisach większości z nas. Zareagowali także specjaliści od diet przekonując, że orzechy zawierają mnóstwo tłuszczu i powinniśmy je wręcz eliminować z naszych stołów, bo nawet niewinne przegryzanie grozi podwyższeniem poziomu cholesterolu we krwi. Tymczasem od dawna było jasne, że kojarzenie np. orzechów włoskich z cholesterolem jest niedorzeczne, ale znowu trzeba było cierpliwie czekać na potwierdzenie tych przekonań. No i stało się. Przeprowadzone w ostatnich latach badania wykazały niezbicie, że orzechy nie tylko nie podwyższają, ale wręcz pomagają w utrzymaniu prawidłowego poziomu cholesterolu we krwi. Otóż ustalono, że około 70 procent zawartego w orzechach tłuszczu stanowią tak zwane dobre tłuszcze, to znaczy kwasy tłuszczowe wielonienasycone. W ten sposób, krok po kroku postępuje proces weryfikacji błędnych przekonań, które przynosiły tyle szkód kilku ludzkim pokoleniom.

Od kilkudziesięciu lat obowiązuje filozofia czterech grup pokarmowych, czyli:

- (1) produktów zbożowych,
- (2) warzyw i owoców,
- (3) produktów mlekopochodnych,
- (4) mięsa zwierząt i ryb.

Światowa Organizacja Zdrowia przyznaje, że struktura spożycia panująca w większości krajów rozwiniętych dalece odbiega od diety, która jest najbardziej wskazana dla człowieka. Wynika to ponoć ze złych zwyczajów żywieniowych, ale te zwyczaje nie wzięły się przecież z powietrza - ludzie wszak kierowali się przez lata zaleceniami ekspertów komponując swoje menu z białek, węglowodanów, tłuszczów, witamin i składników mineralnych. Do komicznej sytuacji doszło w czasie jednej z niezliczonych konferencji naukowych poświęconych otyłości. Otóż w czasie lunchu podano rostbef z ziemniakami i mącznym sosem, brokuły, a na deser słodką galaretkę i tort czekoladowy. Wszystko to, zdaniem organizatorów z renomowanego Uniwersytetu im. Johna Hop-kinsa, miało rzekomo składać się na prawidłowo skomponowany posiłek (!). Białka, tłuszcze, węglowodany - wszystko było na talerzu, czyż nie? Ale po spożyciu tego „obiadku” sami uczestnicy konferencji doszli do wniosku, że coś tu nie gra, bo po takim posiłku nie tylko trudno będzie utrzymać wagę należną, ale istnieje duże prawdopodobieństwo, że poczujemy się źle. Uczucie przepelnienia i ociężałości towarzyszy nam zawsze ilekroć pomieszamy cukry, białka i tłuszcze. W roku 1990, w słynnym raporcie na temat diety i struktury spożycia zalecanej przez grupę ekspertów Światowej Organizacji Zdrowia znalazła się sugestia, aby z węglowodanów, w szczególności pieczywa, kaszy, ryżu i makaronu, uczynić podstawę jadłospisu. Tłuszcze potraktowano bardzo restrykcyjnie, nakazując zwłaszcza ograniczenie spożycia mięsa, jajek, oliwy, orzechów itp. Efekty tych zaleceń były wręcz katastrofalne. Stworzono idealne warunki do pojawienia się kolejnych pokoleń grubasów spożywających „junk food” - śmieciowe jedzenie.

Dietetyka nie jest nauką ścisłą, co więcej, żywienie jest dziedziną, która mało lub prawie wcale nie interesuje lekarzy. Widać to najlepiej po wyglądzie ich samych. Większość z nich przekroczywszy trzydziestkę ma kłopoty z utrzymaniem wagi należnej i nie bardzo wie, jak sobie z tym poradzić. Środowisko to nie jest również wolne od większości chorób - lekarzy trapią choroby serca, nadciśnienie, schorzenia układu pokarmowego, cukrzyca, nowotwory i inne dolegliwości. Główna ich przyczyna leży —jak wiemy - w nieprawidłowym odżywianiu. Ale jak można się dziwić całej tej sytuacji, skoro medycyna do dziś właściwie nie wie, co jest dla człowieka zdrowe, a co nie, ile i czego powinniśmy jeść, a także, jakie powinny być proporcje między podstawowymi grupami pokarmowymi.

Najlepiej o tym świadczy fakt, że władze i służby medyczne poszczególnych krajów udzielają nam tytuł równie autorytatywnych co zmiennych, a czasem wręcz sprzecznych ze sobą rad dotyczących prawidłowego odżywiania się. Bywa więc, że pokarmy, które w niektórych krajach nie są zalecane, w innych uchodzą za zdrowe. Brytyjskie Stowarzyszenie o nazwie ARISE (Association for Research into the Science of Enjoyment), w którym działają naukowcy propagujący „radość życia”, postanowiło położyć kres wyrzeczeniom, które fundują nam dietetycy i pokazać, że ich zale-

cenia są czasem niewarte nawet funta kłaków. Oto w rzeczy tak podstawowej jak spożycie soli mamy do czynienia z prawdziwym festiwalem nieporozumień. Jak wytłumaczyć na przykład fakt, że władze dwóch sąsiadujących ze sobą krajów, a mianowicie Polski i Niemiec, polecają w oficjalnych publikacjach swoim obywatelom spożycie diametralnie różnych dawek owej nieszczęsnej soli? Polacy mogą zgodnie z tymi zaleceniami spożywać maksymalnie 1,44 gramów soli kuchennej dziennie, a Niemcy 10 gramów! Sól kuchenna, którą powszechnie obwinia się o to, że sprzyja nadciśnieniu, w oczach francuskich badaczy wcale nie jest taka zła. „Badania epidemiologiczne wykazały, że ilość spożywanej soli nie wpływa na ciśnienie krwi w ogóle albo wpływa minimalnie” - napisały władze francuskie w dokumencie zatytułowanym „Zalecenia żywieniowe dla populacji francuskiej”. A co na to nasi spece od soli? Polscy „eksperci” pobili zresztą w tej materii światowy rekord, bo nawet Amerykanie, zwykle bardzo stanowczy w sprawach diety, pozwalają swoim obywatelom spożyć od 5 do 10 gramów. Żołądek przeciętnego Polaka pewnie niewiele różni się od żołądka mieszkańca Nadrenii czy Saksonii, ale dietetyków nic a nic to nie obchodzi, bo zalecenia żywieniowe zależą głównie od wizerunku poszczególnych produktów spożywczych ukształtowanego w danym kraju, w dużej mierze wynikają z tradycji, no i interesów miejscowych producentów. Ponieważ w Skandynawii nie ma winnic, więc tamtejsi uczeni nie mają specjalnych problemów z wmawianiem ludziom, że wino i w ogóle alkohol w jakiegokolwiek postaci jest niezdrowy. Ale chcielibyśmy widzieć tego, który odważy się powiedzieć, że czerwone bordeaux szkodzi Francuzowi na wątrobę i serce! W Hiszpanii i we Włoszech to samo - wino wywołuje skojarzenia pozytywne i jest wręcz zalecane jako zdrowy składnik diety. We Francji więc można, a nawet trzeba pić aż 60 gram alkoholu dziennie, a w Skandynawii dziesięć razy mniej! Czy Norweg albo Szwed otrzymają więc zgodę na nieco większą konsumpcję, a może Portugalczyk albo Hiszpan dowiedzą się, że powinni dać sobie spokój z kieliszkiem porto do obiadu i kolacji? Konsensus wydaje się wręcz niemożliwy, chociaż...

Jeszcze niedawno wydawało się, że panuje powszechna zgoda co do tłuszczów i niezależnie od szerokości geograficznej wszyscy zalecali ograniczenie ich spożycia. Oto jednak grupa amerykańskich badaczy udowodniła, że wbrew powszechnie przyjętym poglądom dieta wysokotłuszczowa może obniżać ryzyko udaru mózgu. Wyniki tych badań opublikowała prestiżowa gazeta „International Herald Tribune” (z 26 I 1997 r.), ale to wcale nie doprowadziło za oceanem do podwyższenia normy 30 procent spożywanych kalorii pochodzących z tłuszczu. Ale jakiego tłuszczu? - zapyta ktoś, nawet minimalnie wtajemniczony w sprawy prawidłowego odżywiania. Tłuszczów zwierzęcych czy roślinnych, nasyconych czy jednonienasyconych, a może wielonienasyconych? Mętlik w biednych głowach konsumentów mogą wywołać jeszcze trójglicerydy, izomery trans, tłuszcze omega, wszak każdy z nich różni się od siebie składem chemicznym i działaniem, a więc i ewentualną szkodliwością. W książce tej znajdziecie, drodzy Czytelnicy, wyjaśnienie wszystkich tych zagadek.

Jajka?! Tutaj dopiero mamy bałagan. Światowa Organizacja Zdrowia proponowała swego czasu, abyśmy zadowolili się połówką jaja kurzego na trzy dni, no, prawie całym na tydzień. Ale przecież Amerykanie, którzy mają w tej organizacji najwięcej do powiedzenia, uwielbiają jajka, zwłaszcza na śniadanie i przeforsowali zwiększenie tego limitu (w samych Stanach Zjednoczonych „norma” przewiduje nawet 14 jajek tygodniowo) do 2-3 jajek na tydzień. Prześmiewcy ze stowarzyszenia ARISE kąpiąc z diety - tej niby-nauki - mówią, że skoro tak szkodliwy jest cholesterol zawarty w jajkach, to dlaczego właściwie mówi się o jajku jako o produkcie uniwersalnym, jeżeli zawiera ono od 213 do 447 mg tego związku?

***Polak na diecie: W latach 1990-2000 dobową dietę Polaka wynosiła 3000 kalorii. 60 procent kalorii pochodziło z węglowodanów, 30 procent z tłuszczów, głównie roślinnych, i 10 procent z białka, w połowie pochodzenia zwierzęcego. Dieta ta odpowiada współczesnym standardom i prowadzi do tego, że 33 procent Polaków cierpi na poważne schorzenia dietozależne, a w strukturze zgonów dominują choroby wybitnie związane z modelem odżywiania: schorzenia układu krążenia i nowotwory.***

O tym, że dietetyka zawsze była nauką magiczną przekonuje też historia. Aztekowie powiadali,

że jeśli mięso przyłgnęło do boku rondla, włócznia biesiadnika będzie szybować ukosem, jeśli zaś jadła je kobieta, jej dziecko przyłgnie do tona. Egipcjanie na dolegliwości wątroby zalecali cykorię, na zapalenie okrężnicy koper, na „złą krew” irys, z kolei Grecy i Rzymianie dietetykę wiązali z... humorami. Humor zimny i wilgotny leczono podając pacjentowi gorące i suche dania i na odwrót. Galen uważał, że owoce nie służą dzieciom i karmiącym matkom, ale dlaczego tak jest nie wyjaśnił. Pitagoras, ów ojciec wszystkich uczonych, zawołał kiedyś: „Nieszczęśnicy, powstrzymajcie się od jedzenia grochu!”. I on jednak nie potrafił wyjaśnić, czemu akurat nie należy jeść grochu. Niestety, przesady, fałszywe przekonania i mity dotyczące dietetyki i jedzenia przetrwały w różnych postaciach do dziś. Powielane i „odkrywane” powracają co jakiś czas w postaci nowych teorii żywieniowych. W istocie jedzenie może być lekarstwem, gotowanie medycyną, a kuchnia najlepiej zaopatrzoną apteką. Aby tak się stało, potrzebna jest jednak wiedza i doświadczenie wywiedzione z nauk ścisłych, a nasza kuchnia nie może przypominać pracowni alchemika, lecz miejsce, gdzie powstają zdrowe posiłki.

## **CUKIER NIE KRZEPI**

Gdyby na torebce cukru umieścić znak trupiej czaszki i gdyby konsumenci zaczęli się powszechnie przejmować tym ostrzeżeniem, wówczas udałoby się uratować setki tysięcy ludzkich istnień rocznie. Cukier jest bardzo niebezpiecznym węglowodanem. Jest tym bardziej niebezpieczny, im więcej się go spożywa, a tak niestety robią dzieci, przyzwyczajając się do złego od najmłodszych lat. To cukier wywołuje takie choroby jak próchnica, paradentoz, choroba wieńcowa i wreszcie najbardziej podstępna z nich — cukrzycę. Od momentu wyprodukowania pierwszego kilograma cukru oczyszczonego minęło kilkaset lat, a ledwie kilkadziesiąt, odkąd „biała trucizna” zagościła w każdym domu. Taki upływ czasu to oczywiście drobiazg — chwila w ewolucyjnym rozwoju człowieka, dlatego nie może być mowy o jakimś fizjologicznym uwarunkowaniu spożycia cukru. Przeciwnie, organizm świetnie obywa się bez grama tej substancji, na przykład uwalniając w czasie intensywnego treningu fizycznego energię z zapasów tłuszczu, który jest świetnym jej źródłem.

Dlaczego zatem, skoro cukier jest taki zły, świat konsumuje go w tak ogromnych ilościach? Niełatwo odpowiedzieć jednoznacznie na to pytanie, ale zapewne jedną z przyczyn jest to, że cukier uzależnia. Tak jak nikotyna, alkohol, haszysz, heroina - tak białe, rafinowane kryształki pod milionem postaci - lodów, napojów, ciastek, cukierków, czekolady, kisieli, budyniów, galaretek - działają bezwzględnie i podstępnie. A najgorsze jest, że to uzależnienie następuje już wkrótce po urodzeniu. Matki, które chcą, aby niemowlę przestało kwilić, wkładają smoczek do cukiernicy... Czy nie zauważyliście, że bardzo łatwo stracić kontrolę nad ilością spożywanych węglowodanów? O ile w przypadku tłuszczów i białek mechanizm przekazywania do mózgu sygnałów sytości działa bezbłędnie, o tyle w przypadku wszelkich cukrowców bywają z tym problemy. Wiele otyłych osób opowiada, że potrafią pochłonąć na przykład kilkanaście ciastek, niekiedy niemal nieświadomie. W „tłusty czwartek”, kiedy tysiące zadowolonych cukierników serwuje pączki, dochodzi do swoistej paranoi. Ścigamy się, kto zje więcej najbardziej niezdrowych spośród niezdrowych ciastek. W tym dniu nawet osoby unikające słodczy ulegają jakiemuś amokowi — bardzo łatwo bowiem zjeść za dużo węglowodanów, gdyż pod ich wpływem dochodzi do rozstrojenia mechanizmów kontrolujących w mózgu odczucie głodu i sytości. Węglowodany, a cukier w szczególności, „oszukują” organizm fałszując rzeczywiste ich spożycie. Dlatego właśnie tak źle czujemy się po deserach, cukierkach, lodach, słodzonych napojach itd. itp. Po każdym posiłku, a zwłaszcza po spożyciu pokarmu zawierającego węglowodany, następuje wzrost tempa przemiany materii sięgający kilkunastu procent. Zjawisko to nazywane jest termogenezą pokarmową, pojawia się 30-60 minut po spożyciu posiłku i może utrzymywać się nawet przez kilkanaście godzin. Najdłużej wzrost tempa przemiany materii utrzymuje się po spożyciu pokarmów białkowych, a najkrócej - cukrów. Innymi słowy, cukry działają jak katalizatory, mocno, ale krótko, a białka słabiej, za to dłużej. Termogenezą pokarmową, wbrew potocznym opiniom, wcale nie jest zjawiskiem korzystnym, gdyż im wolniejsze tempo przemiany materii, tym wolniej starzeją się tkanki i cały organizm.



**Chleb, makaron, ryż, ziemniaki, owoce, fasola, buraki - wszystkie te produkty łączy jedna cecha - zawierają cukry, czyli węglowodany. Sporo węglowodanów. Ale czy zastanawialiście się kiedyś, dlaczego właściwie cukry nazywane są węglowodanami? Odpowiedź wcale nie wymaga specjalnego wtajemniczenia w arkana chemii. Otóż węglowodany to związki organiczne składające się z węgla, wodoru i tlenu. Istotne jest przy tym to, że stosunek tych dwóch ostatnich pierwiastków, czyli wodoru i tlenu, jest taki sam jak w wodzie. Stąd właśnie nazwa.**

Węglowodany są związkami niezwykle rozpowszechnionymi w przyrodzie, a człowiek od zarania swych dziejów używał ich w celu zaspokojenia głodu. Nie był to jednak pokarm najlepszy, skoro w biblijnym raju wskazano na jabłko jako symbol żywności dla człowieka zakazanej. A jabłko jest idealnym wręcz przykładem węglowodanów, gdyż składa się z węglowodanów przyswajalnych oraz z nieprzyswajalnych, określanych również mianem błonnika pokarmowego. Błonnik, lub inaczej włókno pokarmowe, składa się z kolei z celulozy, ligniny, hemicelulozy i pektyny. Ludzki przewód pokarmowy nie jest przystosowany do trawienia tych substancji.

„Gdyby w stosunku do jakiegokolwiek produktu spożywczego ujawniono tylko małą część tego, co już wiadomo o skutkach używania cukru, byłby on natychmiast zakazany”. Ta opinia Johna Yudkina, jednego z największych współczesnych specjalistów od żywienia, powinna stać się przestrożą dla wszystkich, którzy wciąż uważają, że „cukier krzepi”.

Pospolity biały cukier buraczany albo trzcinowy (sacharoza), nazywany przez co świątelszych lekarzy i dietetyków „białą trucizną”, powinien być przez nas wszystkich traktowany podobnie jak tytoń, czysty alkohol lub narkotyki. Cukier w rafinowanej postaci, w postaci słodczy, kremów, napojów gazowanych, jest bowiem całkowicie zbędny człowiekowi i jako taki powinien być traktowany jako używka. Jeżeli więc chcesz zaproponować swojemu dziecku słodki deser po obiedzie, pamiętaj, że to tak jakbyś poczęstował je papierosem albo zaproponował kieliszek wódki.

Tymczasem polscy naukowcy Roman Cichon i Lidia Wądołowska w akademickim podręczniku pt. „Żywienie człowieka”, w rozdziale poświęconym składnikom odżywczym, ograniczają się do takiego oto stwierdzenia: „Wyniki badań epidemiologicznych wskazują, że ilość i rodzaj spożywanych węglowodanów może być czynnikiem ryzyka w etiologii niektórych chorób przewlekłych i zwyrodnieniowych zwanych chorobami cywilizacyjnymi”. I to by było na tyle — koniec, kropka. Taką wiedzę mogą posiadać studenci polskich uczelni medycznych na temat wpływu węglowodanów na zdrowie. Taka postawa najlepiej świadczy o lekceważącym stosunku nauki do jednego z podstawowych zagrożeń zdrowotnych współczesności.

Cukier, podobnie jak chleb, w starożytności był niemal nieznanym. Grecy nie mieli nawet odpowiedniego słowa na określenie „rodzaju miodu, który płynie z trzciny”. Dopiero około 325 roku p.n.e. Aleksander Wielki, który podbił pół ówczesnego świata, próbował opisać substancję, która obok tytoniu i alkoholu miała okazać się jednym z przekleństw ludzkości na długie stulecia.

Pierwsze uprawy roślin zawierających sacharozę pojawiły się w krajach arabskich i cukier szybko stał się tam ulubionym składnikiem większości potraw. Niektórzy historycy próbują wiązać upadek dawnej potęgi państw arabskich z klimatem czy religią, tymczasem już kilkaset lat temu niemiecki badacz Rauwolf zauważył, „że Turcy i Mauretańczycy nie są już tak dzielnymi żołnierzami, jakimi byli zanim zaczęli jeść cukier”. Europejczycy, wraz z łupami wojennymi zdobytymi na niewiernych, najpierw podczas wypraw krzyżowych, a później kilku-wiekowych wojen ze światem muzułmańskim, „przywieźli” też trzcinę i szybko nauczyli się wykorzystywać ją do produkcji „słodkiej trucizny”. Przez stulecia cukier był jednak produktem drogim, stąd i jego spożycie było niewielkie. Upowszechnił się dopiero w XIX wieku, choć prawdziwa „era cukrowa” miała dopiero nadejść.

**Cukier rafinowany i jego przetwory - sztuczny miód, słodczy, a także mąka ziemniaczana i syrop ziemniaczany to produkty zawierające prawie 100 procent węglowodanów. Mąka, kasze, białe pieczywo, płatki śniadaniowe, makarony zawierają z kolei od 50 do 80 procent cukrowców. Ziemniaki, warzywa takie jak kapusta i marchew oraz owoce składają się w 10-**

## **25 procentach z węglowodanów.**

Można przyjąć za pewnik, że oczyszczony cukier pojawił się w Azji około 500 roku po narodzinach Chrystusa. Niestety, kiedy już się pojawił, błyskawicznie zdobywał uznanie, choć nieliczni przestregali przed jego spożywaniem. Żyjący w XVII wieku wybitny lekarz Thomas Willis doszedł do wniosku, że spożywanie cukru jest źródłem wielu chorób i zalecał nawet swoim pacjentom powstrzymywanie się od jedzenia słodczy. Niestety Willis nie zdawał sobie sprawy, że źródłem niemal tych samych co cukier, szkodliwych węglowodanów są na przykład miód, owoce i soki. Ale co tu się dziwić lekarzowi żyjącemu 300 lat temu, skoro do dziś większość jego kolegów po fachu popełnia ten sam błąd. Firmy produkujące produkty na bazie cukru to prawdziwe finansowe imperia. Napoje, przekąski, lody, konfitury, słodczy, ciastka, gumy do żucia, czekoladki, wafelki są obecne wszędzie i - w odróżnieniu od tytoniu i alkoholu - reklamowane bez żadnych ograniczeń. Reklama bywa zresztą podstawowym kosztem tej bezwartościowej i szkodliwej żywności, którą, o zgrozo!, „fazerowane” jest najczęściej najmłodsze pokolenie.

Spójrzcie zresztą sami, co najczęściej reklamuje się w telewizji, w porze nadawania programów dla dzieci i nie tylko. Słodczy! Narkotyki, który nie wywołuje zgrozy, tylko uśmiech.

Ale cukier to przecież nie tylko słodczy czy białe kryształki, którymi słodzimy herbatę - cukier to także pikantne sosy, keczup, musztarda, przetwory owocowe i warzywne, sosy, słowem wszystko co ma nawet lekko słodki smak. Bez cienia przesady można stwierdzić, że człowiek jest dziś totalnie uzależniony od cukru i o ile są osoby niemal w ogóle niejedzące tłuszczu, to takich, które nie spożywają cukru próżno szukać. Nawet zwolennicy diety bogatotłuszczowej często nie zdają sobie sprawy, w jakie nieoczekiwane wpadają pułapki. Zwykły śmietankowy jogurt może zawierać tyle cukru co duża łyżka miodu! A przecież cukier, oprócz szeregu chorób, wywołuje niedobór bardzo ważnej w procesie metabolizmu witaminy Bp „Wypłukiwana” systematycznie z ustroju witamina ta jest niezbędną przy rozkładzie wszystkich węglowodanów, a jej brak oznacza kłopoty z pamięcią, uczucie zmęczenia, senność, rozkojarzenie. Dlatego musi dziwić, że wciąż pojawiają się pseudonaukowe teksty, przekonujące, że cukier wcale nie jest taki zły i właściwie oprócz próchnicy zębów nie powoduje żadnych poważniejszych chorób. O cukrzycy też nikt nie wspomina. Chorym na tę straszną chorobę sugeruje się nawet, że wcale nie muszą wyrzekać się jabłek albo cytrusów, gdyż prócz dawki energii stanowią one źródło zdrowych i naturalnych substancji, na przykład błonnika. Zgodnie z tymi bujdami na temat słodczy sernik jest cennym źródłem wapnia, drożdżówka leczy nerwy i wygładza skórę, a makowiec zawiera żelazo, magnez, witaminy oraz wielonienasycone kwasy tłuszczowe, które korzystnie działają na układ krążenia i skórę... Wśród mitów na temat korzystnego oddziaływania cukru poczesne miejsce zajmuje miód, mający zawierać „lepsze” - bo łatwo przyswajalne - cukry.

***Żeby strawić cukier nasz organizm potrzebuje wielu cennych substancji takich jak białka, minerały, witaminy, które bez oporu pobiera z naszych tkanek. Ten „biały wampir”, obniżający jakość życia i powodujący przedwczesne zgony, zabija powoli, pochłaniając na przykład wapń z naszych zębów i kości. Powoduje szereg groźnych powikłań, takich jak próchnica i artretyzm, które stanowią jedynie „wierzchołek góry lodowej”!***

Węglowodany są odpowiedzialne za szereg chorób wyniszczających ludzki organizm, takich jak cukrzyca, hipoglikemia, podagra, dna moczanowa, alergia, choroba wrzodowa, niestrawność, a nawet niektóre przypadłości psychiczne. W potocznej opinii od słodkiego „co nieco” jedynie się tyje, ale „warto skusić się na odrobinę słodkiej przyjemności”. Zapewniam, że nie warto. Nigdy! W żadnych okolicznościach i w żadnej postaci! Pamiętajmy, że dziś produkt ten jest stosunkowo tani, więc producenci różnych artykułów spożywczych - od zupek błyskawicznych przez przetwory warzywno-owocowe i niektóre konserwy - nie żałują słodczy, która wprawdzie poprawia smak i zwiększa kaloryczność potrawy, ale przede wszystkim rujnuje nasz organizm.

Nie dajmy się zwieść tym, którzy twierdzą, że być może cukier w herbacie, cukierkach czy ciastkach jest niezdrowy, ale za to cukry zawarte w miodzie, takie jak glukoza i fruktoza to co innego.

Albo cukry zawarte w suszonych lub kandyzowanych owocach: rodzynkach, figach, morelach, śliwkach mające należeć rzekomo do cukrów nieszkodliwych, a nawet zdrowych. Nic bardziej mylnego. Dla naszego organizmu nie ma większego znaczenia, czy posłodzimy herbatę cukrem czy miodem. Cały układ trawienny, gdy tylko wniknie doń odpowiednia dawka węglowodanów, przeżyje wstrząs - ściany żołądka doznają podrażnienia, gruczoły wydziela dodatkową ilość hormonów, na przykład trzustka zareaguje „wyrzuceniem” dawki insuliny, aby zneutralizować poziom glukozy w naszym krwiobieg. Nie ma dowodów na to, by jakikolwiek węglowodan był człowiekowi niezbędny, co więcej - jeśli tak się zdarzy, wtedy ludzki organizm bez problemu wytworzy go z białek. Zdrowa, najlepsza dla człowieka dieta, powinna zawierać jedynie minimalne ilości cukrów.

Podział cukrowców na proste i złożone z punktu widzenia żywienia człowieka niczego w istocie nie wnosi. W ludzkim układzie trawiennym węglowodany złożone, czyli zawierające wiele cząsteczek cukru, są rozkładane do postaci jednocukrowej. Wprawdzie cukry o długich łańcuchach wchłaniane są do krwiobiegu w dużo mniejszym tempie, ale ta zależność powoduje identyczne komplikacje, jakie powstają w przypadku spożycia kilku łyżeczek zwykłego cukru, tyle że są one nieco bardziej rozłożone w czasie.

Dlatego właśnie podział na węglowodany „zdrowe” i „niezdrowe” albo „dobre” i „złe” nie ma sensu. Wszystkie cukry są złe i świadomość ta wreszcie zaczyna docierać nawet do najbardziej opornych, łącznie z zaciekłymi wrogami diety bogatotłuszczowej. To nadmiar węglowodanów jest przyczyną skokowych spadków stężenia cukru we krwi, a wzrost wydzielania insuliny spowodowany jest wzrostem spożycia węglowodanów. Kiedy insulina jest niemal bez przerwy uwalniana do krwiobiegu, aby usunąć zeń nadmiar glukozy, wewnętrzna równowaga zostaje zachwiana i trudno do niej powrócić bez ograniczenia spożycia węglowodanów. Dlatego mówimy wprost: hiperglikemii można zaradzić, ale trzeba zacząć od wykreślenia cukru i Jego pochodnych z naszego jadłospisu. Osoby, u których po badaniach krwi stwierdzono podwyższony poziom cukru, powinny zadać sobie pytanie: jak to się dzieje, że skoro w moim organizmie jest za dużo cukru, lekarz nie zaleca mi większych ograniczeń w jego spożyciu? Dlaczego w takim razie, gdy wykazany zostaje podwyższony poziom cholesterolu i trójglicerydów, zaleca się ograniczenie spożycia tłuszczów?! Przecież to kompletnie nielogiczne.

Wystarczy prześledzić reakcje zachodzące w ludzkim ustroju, by wysnuć wniosek, że wielu metabolicznych zakłóceń dałoby się uniknąć poprzez ograniczenie przyjmowania węglowodanów. Naukowy dowód został dostarczony już kilkanaście lat temu przez wybitnego lekarza, doktora Geralda Reavena, który w piśmie poświęconym diabetologii „Diabetes Care” napisał wprost: dieta wysokowęglowodanowa prowadzi do rozwoju hiperglikemii, hiperinsulinemii i podwyższonego poziomu cholesterolu oraz trójglicerydów. Reaven i jego zespół wysnuł ten wniosek na podstawie badań dwóch grup kontrolnych pacjentów, którym podawano posiłki złożone w różnych proporcjach z węglowodanów, białek i tłuszczów. U osób, w których diecie przeważały węglowodany, zaobserwowano podwojenie ilości wydalanej z moczem glukozy, co oznaczało, że u ludzi tych jednocześnie występował znacznie wyższy poziom insuliny. Wprawdzie badacze nie ośmielili się ułożyć proporcji, w których tłuszcze przeważałyby w składzie pożywienia, jednak nawet wśród ludzi, którzy przyjmowali równo po 40 procent tłuszczu i węglowodanów, wyniki były lepsze niż u chorych, których dieta składała się w 60 procentach z cukrów.

„Użyźnianie” organizmów węglowodanami zaczyna się zwykle już we wczesnym dzieciństwie. „Nowoczesne” matki, odstawiając niemowlę od piersi i chcąc im jednocześnie jakoś zrekompenzować utratę najcenniejszego i najlepszego pokarmu, próbują dostarczyć szybko rozwijającemu się organizmowi witamin i minerałów w innej niż naturalny pokarm postaci. Nie trzeba dodawać, że większość tych pokarmów składa się niemal wyłącznie z węglowodanów. Jak podaje w swojej książce pt. „Życie bez pieczywa” dr Christian B. Allen, taka „terapia” przynosi opłakane skutki. Melanie Smith i Fima Lifshitz z oddziału pediatrycznego Maimonides Medical Center w Nowym Jorku zauważyły, że picie soków owocowych, czyli wody zawierającej duże ilości cukrów i niewielkie ilości witamin, powoduje u dzieci w wieku 14-20 miesięcy objawy niedorozwoju w stosunku do normy wiekowej. Niektóre z tych dzieci cierpiały dodatkowo na zaburzenia jelitowe i biegunkę. Dopiero zmiana sposobu odżywiania przez zwiększenie ilości tłuszczów i białek oraz zmniejszenie porcji

węglowodanów sprawiły, że rozwój tych dzieci powrócił do normy. Nie trzeba chyba nikogo przekonywać, że dieta wysokowęglowodanowa to najlepsza droga do powstania cukrzycy typu dziecięcego, rozwijającej się wskutek niedomagań trzustki zmuszonej do produkowania nadmiernych ilości insuliny.

Ponad 10 tysięcy pacjentów wyleczonych w Centrum Żywienia Optymalnego w Jastrzębiej Górze oraz w Arkadiach w całej Polsce, wyleczonych skutecznie z cukrzycy, to najlepsi recenzenci diety optymalnej. Współczesna diabetologia nie posunęła się nawet o krok w zrozumieniu przyczyn tej choroby, nie doszła nawet do tego, że ograniczenie spożycia węglowodanów pomaga odbudować prawidłowy metabolizm insulinowy. A przecież jednym z pierwszych, który to zauważył był dr Wolfgang Lutz, a już kilka lat po nim, w latach 70. ubiegłego stulecia, do podobnych wniosków doszedł dr Jan Kwaśniewski. Po nich byli inni uczeni, którzy dostrzegli, jak zbawienne mogą być skutki ograniczenia węglowodanów w diecie. Jedne z ostatnich badań przeprowadzono w Centrum Medycznym Uniwersytetu Kalifornijskiego w Irwinie na pacjentkach, u których doszło do powstania krótkotrwałej formy cukrzycy, zwanej cukrzycą ciężarnych. Pacjentki zostały podzielone na dwie grupy. Jedna stosowała dietę bogatowęglowodanową, druga wręcz przeciwnie. Po pewnym czasie zaobserwowano, że chore na cukrzycę ciężarnych, które ograniczyły ilość węglowodanów w diecie, były znacznie rzadziej zmuszone do wykonywania sobie zastrzyków z insuliny, ich ciąża przebiegała prawidłowo, a poród częściej odbywał się w sposób naturalny. Warto zauważyć, że w diecie grupy kobiet, u których objawy cukrzycy były łagodniejsze, ilość spożywanych węglowodanów nie przekraczała 42 procent. Na pytanie, jakie byłyby rezultaty leczenia, gdyby węglowodany zredukowano powiedzmy do 20 procent, nie znamy jeszcze udowodnionej empirycznie odpowiedzi. Wiadomo jednak, że ciąża u kobiet żywiących się w sposób optymalny przebiega bez komplikacji, poród odbywa się w sposób naturalny i bez bólu, a przypadki cukrzycy ciężarnych są nieznanne.

Wiemy już, że węglowodany są to związki chemiczne składające się z węgla, wodoru i tlenu występujące w żywych organizmach w postaci cukrów prostych, np. glukozy ( $C^2H^2Og$ ), i złożonych, zbudowanych z wielu cząsteczek cukrów prostych. Oba te rodzaje cukrów użytkowane są jako źródło energii, a jednocześnie wykorzystywane są do syntezy innych związków chemicznych, na przykład tłuszczów. Ludzie, niezależnie od koloru skóry, rasy, czy szerokości geograficznej, pod którą żyją, mają skłonności do spożywania nadmiernych ilości węglowodanów. Jak się przypuszcza, dzieje się tak dlatego, że pod wpływem cukru ulega rozregulowaniu w zasadzie cały metabolizm naszego organizmu. Cukier jest wielkim oszustem, który bardzo sprytnie zachęca do sięgnięcia po kolejną jego porcję i to obojętnie pod jaką postacią.

Jak dotąd nie udało się znaleźć żadnych - podkreślmy: żadnych -węglowodanów, które byłyby niezbędne dla naszego organizmu i musiały być przyjmowane w czystej postaci. Ludzki ustrój potrafi produkować wszystkie potrzebne cukry z białek i glicerolu i w zasadzie mógłby się obejść bez przyjmowania węglowodanów. A swoją drogą, czy możecie wskazać produkt występujący w naturze, który składałby się wyłącznie z cukrowców i był niezbędny do życia człowiekowi? Pomoże Wam przedstawiony poniżej krótki spis węglowodanów.

Zacznijmy od tych najprostszych jednocząsteczkowych - glukozy, fruktozy i galaktozy, które można znaleźć w miodzie, owocach i mleku. Człowiek pierwotny nie znał tych produktów lub spożywał je sporadycznie, ale świetnie sobie radził w dużo bardziej surowych warunkach niż dziś. A więc skreślmy cukry proste. Może więc węglowodany dwucząsteczkowe, czyli dwucukry? Proszę bardzo, oto one: sacharoza - biały cukier z buraków lub trzciny cukrowej, maltoza obecna w kukurydzy i piwie oraz laktoza, czyli cukier mlekowy, obecny w pokarmie wszystkich ssaków. Cukier rafinowany, piwo i kukurydzę odrzucamy, natomiast z całą pewnością pokarm matki pozbawiony laktozy, składający się za to z większej ilości tłuszczu i białka, byłby dużo bardziej wartościowy niż jakakolwiek inna znana ludziom żywność. No i wreszcie węglowodany wielocząsteczkowe, czyli cukry złożone. Składają się one z setek cząsteczek glukozy, jak skrobia, która w ogromnej ilości obecna jest w zbożach oraz w ziemniakach i roślinach strączkowych. I znów odnieśmy się do jadłospisu człowieka ery przedrolniczej, który oczywiście nie uprawiał zbóż, okopowych, groszku czy fasolki. Oczywiście, węglowodany występowały również w diecie człowieka epoki kamiennej, ale nie pojawiały się w formach czystych, np. w postaci skrobi i nie powodowały tak znacznego wzro-

stu poziomu cukru we krwi jak współcześnie spożywane cukry.

Przez długi czas nauka utrzymywała, że węglowodany dzielą się dodatkowo na łatwo i trudno przyswajalne. Udowodniono jednak, że bez względu na to, jaki rodzaj cukru trafia do naszego przewodu pokarmowego, w efekcie przemiany materii nasze komórki zawsze otrzymują glukozę. Myli się jednak ten, kto uzna, że węglowodany to tylko cukier, słodczyce, pieczywo, owoce. To także soki owocowe, płatki zbożowe, miód.

Jeżeli wypijemy na pusty żołądek szklanekę soku jabłkowego albo zjemy banana czy brzoskwinę, poziom cukru we krwi gwałtownie wzrośnie, dlatego zalecanie ludziom, nawet całkowicie zdrowym i nie cierpiącym na gwałtowne wahania poziomu cukru, spożywania wyłącznie owoców przez pierwszą część dnia może być wysoce niebezpieczne.

Cukier jest sprawcą największych spustoszeń w metabolizmie komórkowym i zakłóceń w wytwarzaniu energii przez organizm. Białe kryształki sacharozy, które wędrują do herbaty, kawy, słodczy, napojów czy ciasta, dają w konsekwencji cukry proste - zabójcze wręcz dla naszych organizmów. Ale węglowodany to jednocześnie najprostsze źródło szybkiego paliwa - można je bowiem najszybciej przetworzyć w glukozę.

Dlatego właśnie wiele osób w sytuacjach szczególnego niedoboru energetycznego sięga w pierwszej kolejności po coś słodkiego. I to jest błąd! Cukier bowiem rzeczywiście na krótką metę powoduje przyływ energii i sił witalnych (stąd słynne wańkowiczowskie liasto reklamowe „Cukier krzepi”). Jeśli jednak poziom cukru przewyższa potrzeby organizmu (nadwyżka trafia do wątroby w postaci glikogenu) i wzrasta w zbyt szybkim tempie, wówczas trzustka wydziela nadmierne porcje insuliny. Zatem, po krótkotrwałym ożywieniu spowodowanym nagłym wzrostem poziomu glukozy we krwi, dochodzi do reakcji przeciwnych — poziom produkcji energii spada, mija pobudzenie, mija dobry nastrój. Dlatego właśnie wkrótce po zjedzeniu pół kilograma winogron albo tabliczki czekolady stajemy się senni, ociężali, wyczerpani. Te reakcje - określane czasem mianem hipoglikemii reaktywnej - prowadzą nieuchronnie do ciężkich chorób o podłożu psychosomatycznym.

Hipoglikemia oznacza niski poziom cukru w surowicy krwi — poniżej 50 mg/dl. Schorzenie to wcale nie musi być związane z cukrzycą, a typowe objawy to senność i rozdrażnienie. Mechanizm powodujący hipoglikemię związany jest ze stężeniem insuliny po zjedzeniu posiłku obfitującego w węglowodany. Insulina, która obniża poziom cukru we krwi często działa nadal, mimo że stężenie cukru w surowicy osiągnęło prawidłową wartość. „Huśtawka” wzniesień i spadków poziomu cukru we krwi to jedna z chorób trapiących ludzi, którzy nie mogą obyć się bez cukru i produktów zawierających węglowodany.

Tymczasem od kilkadziesiąt lat poziom spożycia cukru wzrasta! Sprytni producenci napojów, przekąsek, gotowych dań dodają do nich cukier, gdyż po pierwsze sprawia on, że konsument odnosi wrażenie nasycenia i przyływu energii, a po wtóre słodki smak jest kojarzony z czymś przyjemnym, a nawet lekkim i zdrowym.

Jakie są rezultaty stosowania metody niskowęglowodanowej wiadomo doskonale, bowiem wypróbowało ją na sobie kilkadziesiąt tysięcy diabetyków w Polsce i w kilku innych krajach europejskich. Oni właśnie zaobserwować mogli cofanie się choroby, powrót do prawidłowego metabolizmu i uwalnianie zapasów tłuszczu (magazynowanego w organizmie) wtedy, gdy poziom cukru i insuliny został przekroczony. Ograniczenie spożycia węglowodanów zawsze i w każdym wypadku prowadzi do poprawy przemiany materii, utraty wagi, lepszego samopoczucia, wyższej wydolności ogólnej organizmu i ustępowania wielu chorób degeneracyjnych. Pamiętając o tym, że najwyższy indeks glikemiczny mają takie węglowodany jak maltoza zawarta np. w piwie, glukoza w mące wysokooczyszczonej, skrobie modyfikowane, mączki ryżowe, miód lub gotowana marchew, powinniśmy tak budować swoje menu, aby występowały w nim węglowodany, które nie naruszają naturalnej równowagi metabolicznej organizmu. Takimi produktami są zielone warzywa, orzeszki ziemne, czosnek, cebula, bakłażany, soczewica, groch, dziki ryż i niektóre owoce np. maliny. Jeśli więc musicie uzupełniać swoją dietę o węglowodany (50-60 g na dobę) to spożywajcie raczej produkty z tej ostatniej grupy. Diogenes z Synody napisał, że „wszelkie nieszczęście wynika tylko z braku rozumu” — człowiek jako istota myśląca powinien kierować się rozumem zawsze i wybierać to, co dlań

jest najlepsze.

Cukier więc wcale nie krzepi. Cukier nie ma żadnej wartości odżywczej, mało tego, jest wyjątkowo szkodliwy dla ludzkiego zdrowia. Przeciętny Francuz spożywa 5 razy mniej cukru niż Amerykanin, który uwielbia syrop klonowy i syrop kukurydziany, słodzoną colę, waniliowe napoje mleczne, ciastka ze słodkim nadzieniem, a jego kraj jest ojczyzną tak zwanego „junk food”, czyli jedzenia ze śmietnika... Natomiast o kuchni francuskiej z gęsimi wątróbkami, dojrzewającymi serami na deser mówi się, że jest najlepsza na świecie. O co tu więc chodzi?

## **NIE W PORZĄDKU MÓJ ŻOŁĄDKU?**

Układ pokarmowy, w którym odbywa się trawienie i wchłanianie to nie tylko przewód pokarmowy, czyli jama ustna, przełyk, żołądek, jelito cienkie i grube. To także gruczoły ślinowe, potężna „fabryka biochemiczna”, jaką jest wątroba, oraz trzustka. W układzie pokarmowym substancje odżywcze i woda przenoszone są do tkanek i komórek naszego ciała. Ponieważ białka i polisacharydy, które przyjmujemy wraz z pokarmem nie mogą trafić do krwi bezpośrednio, muszą więc odbyć długą drogę przez cały układ pokarmowy, gdzie podlegają procesom trawienia i wchłaniania.

Dieta współczesnego człowieka naraża go, niestety, na szereg zaburzeń związanych z funkcjonowaniem żołądka, jelit, a także innych organów układu pokarmowego. Zgaga, nadkwaśność - to tylko część schorzeń wywoływanych przez niewłaściwy dobór pokarmu. Wbrew powszechnym opiniom, dolegliwości te nie są powodowane przez żywność bogatą w tłuszcze, lecz są skutkiem diet bogatowęglowodanowych i mieszanych.

Trawienie jest procesem, który jest niezależny od naszej woli, nie możemy go świadomie powstrzymać, zwolnić lub przyspieszyć — przebiega on bez względu na porę dnia, rodzaj aktywności. Rozpoczyna się jeszcze przed włożeniem pierwszego kęsa do ust - zapach potrawy, sama myśl o czekającym nas posiłku, wywołuje zmiany w przysadce pobudzając gruczoły ślinowe w jamie ustnej do wydzielania dodatkowych porcji enzymów trawiennych. Część pożywienia, zwłaszcza węglowodany, zaczyna być trawiona już podczas procesu przeżuwania w ustach. Mięso dużo trudniej przetrawić i dlatego w rozdrobnionej formie trafia ono do żołądka.

## **ŻOŁĄDEK I JELITA**

Gdyby nie kwaśne środowisko żołądka, człowiek prawdopodobnie nie przetrwałby ataku pobieranych z pożywieniem zastępów bakterii i pasożytów. Wysokie stężenie kwasu solnego zabija zarazki i nie dopuszcza ich do dalszych części przewodu pokarmowego. A jednak część tej mikroflory i parazytofauny dostaje się do dalszych części przewodu pokarmowego, a niektóre bakterie pełnią wręcz zbawienną rolę w procesie trawienia. O ile żołądek nie toleruje bakterii, to jelito grube wręcz zachęca do ich rozwoju. Mikroflora przewodu pokarmowego tworzona jest przez *Enterobacterium*, drożdże, bakterie kwasu mlekowego, streptokoki i inne drobnoustroje. To one rozkładają nie do końca strawione resztki pokarmowe, uczestniczą w „produkcji” witamin, a także chronią przed bakteriami chorobotwórczymi stanowiąc naturalną barierę organizmu. Zarówno mikroflora jelitowa, jak i skład soków żołądkowych w stanie naturalnym są stabilne. Do nierównowagi prowadzi zawsze niewłaściwa dieta. Dopiero w drugiej kolejności czynnikami wpływającymi na funkcjonowanie przewodu pokarmowego są: stresy, przebyte zabiegi chirurgiczne, używanie lekarstw, w tym antybiotyków itd.

## TRZUSTKA

Znacznie mniejszym od wątroby, ale równie ważnym organem biorącym udział w trawieniu jest trzustka. Gruczoł ten produkuje enzymy, bez których niemożliwe byłoby trawienie tłuszczów, białek i węglowodanów. Trzustka, wskutek impulsów nerwowych i na drodze hormonalnej, wydziela na dobę od 1,5 do 3 litrów soku trzustkowego, który ma odczyn zasadowy i zawiera duże ilości związków sodu i chloru. Ale trzustka wydziela także bardzo ważny hormon - insulinę, który jest aktywowany przez spożycie pokarmów. Synteza tego hormonu odbywa się w komórkach beta umiejscowionych w tak zwanych wyspach Langerhansa, a jeszcze ściślej mówiąc — w aparacie Golgiego. Uwalniana do krwi insulina odpowiada jak wiadomo za poziom cukru, proces magazynowania glukozy w wątrobie, procesy glikolizy i glikogenozy.

I to tyle w największym skrócie, jeżeli chodzi o układ pokarmowy człowieka. Przedstawiono tu niektóre ważne elementy jego funkcjonowania, aby uświadomić Wam, drodzy Czytelnicy, jak ważne jest dlań to, co kładziecie na talerzu. Mówi się, że niektóre pokarmy mogą fatalnie oddziaływać na układ krążenia i serce, ale nikt nie martwi się o trzustkę, wątrobę, jelita i żołądek. A przecież to te właśnie narządy mają bezpośredni kontakt z pożywieniem i to one narażone są w pierwszej kolejności na ewentualne negatywne skutki jego oddziaływania. Większości schorzeń spośród tak zwanych dolegliwości żołądkowo-jelitowych, jakie trapią współczesnych ludzi, można uniknąć stosując odpowiednią dietę.

Nadkwaśność żołądkowa, nieżyt żołądka i wrzody, zaparcia, biegunki, zapalenia jelita cienkiego, nowotwory jelita grubego i odbytnicy — wszystkie te choroby pojawiły się wraz ze zmianą nawyków żywieniowych i powstaniem żywności wysoko przetworzonej, oczyszczonej, pozbawionej najbardziej wartościowych składników odżywczych. Przemysł cukierniczy najpierw wyprodukował wszystkich „nadkwasowców”, aby następnie dać zarobić przemysłowi farmakologicznemu, którego najpopularniejszym produktem są leki na nadkwaśność żołądka. Zgaga, nadkwaśność? Jaki problem? - wystarczy łyknąć tej czy innej mikstury i dolegliwości mamy z głowy — natarczywie reklamują się w telewizji i kolorowych magazynach producenci leków. W przychodniach lekarskich widać kolorowe plakaty zachęcające do stosowania środków na nadkwaśność. Środki te, owszem, działają, ale na krótko i faktycznie niczego nie leczą. Można przypuszczać, że o to właśnie chodzi - bo przecież jaki interes miałby producenci takich specyfików wyrażając zgodę na zwalczanie przyczyn chorób? Jeżeli wiadomo, że zmiana diety doprowadziłaby w ciągu 8-10 lat do zamknięcia większości fabryk leków, aptek i szpitali, a zwłaszcza najdroższych oddziałów kardiologicznych, to powstaje pytanie - komu ma na tym zależeć? Na pewno nie farmaceutom i lekarzom.

Wróćmy jednak do naszych dolegliwości żołądkowych, bo przecież biorąc do ręki tę książkę na pewno byłeś lub jesteś Czytelnikiem jedną z ofiar diety, która doprowadza twój organizm do ruiny — diety bogatowęglowodanowej.

## ŻÓŁĆ

Żółć wytwarzana jest w wątrobie. Najpierw trafia do pęcherzyka żółciowego, tam jest zagęszczana i magazynowana, a następnie przekazywana do dwunastnicy, gdzie następuje proces dalszego trawienia tłuszczów.

Z kolei trzustka wydziela dwuwęglany zobojętniające kwasowość panującą w żołądku.

Ponieważ wątroba produkuje żółć bezustannie, więc gdyby nie zbiornik w postaci pęcherzyka czasowo przechowującego tę substancję, proces trawienia tłuszczów byłby utrudniony. Żółć musi bowiem dostać się do dwunastnicy dokładnie w tym momencie, kiedy przychodzi pora na trawienie tłuszczów zawartych w potrawach. Ustalono, że tłuszcze trafiające do dwunastnicy są rozkładane przez żółć pochodzącą z woreczka żółciowego.

Żółć to nic innego jak przetworzony w wątrobie kwas mlekowy trafiający tu z mięśni, a także inne substancje odpadowe i zanieczyszczenia „zbierane” przez krew z całego organizmu. Dostatek żółci to efekt regularnego i intensywnego wysiłku u fizycznego (zmęczone mięśnie produkują kwas

mlekowy), a zarazem takiego przetworzenia.

A zatem, skoro już wiemy, że żółć spełnia podstawową rolę w procesie trawienia i przyswajania tłuszczów, zastanówmy się przez chwilę jakie organizm na tym etapie odnosi korzyści. Otóż przede wszystkim przez błonę jelit przenikają bezcenne witaminy A, D, E i K, które są jednym z końcowych produktów przemiany tłuszczów. Żółć jest też czynnikiem, który sprawia, że możliwe jest wydalanie takich zbędnych substancji jak bilirubina, która powstaje wskutek rozpadu hemoglobiny i zbędnego cholesterolu. Dlatego przy badaniach wątroby tak istotne jest określenie poziomu produkcji tej substancji. Żółć posiada odczyn zasadowy, co prowadzi do uzyskania alkalicznego pH pokarmu trafiającego do dwunastnicy. A zatem bez prawidłowego funkcjonowania wątroby i bez wydzielania żółci nie ma mowy o trawieniu i właściwych przemianach tłuszczów, dlatego też z punktu widzenia fizjologii bardzo ważne jest, aby nie obciążać wątroby węglowodanami. Zaraz, zaraz — powie ktoś - skoro wątroba uczestniczy w rozkładzie tłuszczów, to co tu mają do rzeczy węglowodany? Mają, i to bardzo wiele. W organizmie człowieka ponad połowa spożywanej glukozy zostaje w procesie glikolizy zamieniona w dwutlenek węgla i wodę, a wątroba stanowi podstawowy ośrodek, w którym nadmiar węglowodanów zamieniamy w... kwasy tłuszczowe. Ktoś, kto spożywa dużo węglowodanów, a mało tłuszczów, niepotrzebnie obciąża wątrobę, która o wiele bardziej (żółć!) przystosowana jest do utylizowania tłuszczu niż cukru. Kwasy tłuszczowe są zamieniane w wątrobie w trójglicerydy i włączane do lipoprotein, takich jak cholesterol LDL i HDL.

Słyszeliście pewnie, że ten czy ów zniszczył sobie wątrobę, bo pił za dużo alkoholu. Oczywiście, nadmiar tej trucizny szkodzi, ale jeszcze bardziej szkodzi wątrobie większość współczesnych leków. Ci, którzy połykają całymi garściami pigułki, ordynowane przez lekarzy bez opamiętania, powinni pomyśleć o swojej wątrobie, która na pewno będzie miała do czynienia z całą tą chemią.

Czytelniku, zapewne doświadczyłeś nieraz, jak po spożyciu jakiegoś pokarmu wszystko stawało ci w gardle, powodując uczucie przepełnienia i nerwowe przełykanie śliny, by przypadkiem przez przełyk coś nie powróciło do jamy ustnej. No cóż, w takich odczuciach jak nudności, dyskomfort w klatce piersiowej, zgaga nie jesteś odosobniony. Współczesne menu chcąc nie chcąc powoduje te wszystkie dolegliwości, sprawia, że po prostu mdli nas po spożyciu kolacji. Stanowczo zbyt wolne opróżnianie żołądka jest zawsze spowodowane fatalnym składem posiłków. Opóźnione przekazywanie treści żołądkowej do jelita cienkiego to nie wynik zaburzeń funkcjonowania układu pokarmowego, ale naszej głupoty przy dobieraniu tego, co kładziemy na talerz. Być może nie uwierzycie, ale ludzki żołądek działa lepiej niż najdoskonalszy mikser, rozdrabniając, ucierając, mieszając każdy pokarm.

Problem zaczyna się wtedy, gdy pokarm ten kompletnie nie pasuje do naturalnych czynności żołądka, na przykład wtedy, gdy trafia doń bagietka z dżemem — co tu rozdrabniać, rozcierać, mieszać? Żołądek ignoruje takie pokarmy i już po 15-20 minutach pozbywa się ich przekazując je do jelita cienkiego. Co innego potrawy zawierające duże ilości tłuszczu — te zalegają w żołądku znacznie dłużej. Niektórzy lekarze uważają to za ich podstawową wadę, ale przecież niewielu z nich rozpatrywało sytuację, gdy pokarm składający się np. wyłącznie z tłuszczu i białka trafia do żołądka. Zastanówmy się, czy kiedykolwiek czuliśmy się źle zjadając wyłącznie jajko na twardo albo sztukę mięsa lub wypijając ćwierć litra śmietany? Odpowiedź jest oczywista — nie. Tłuszcze bowiem mogą oddziaływać niekorzystnie na funkcjonowanie układu pokarmowego wyłącznie wtedy, gdy towarzyszą im węglowodany. Na przykład fatalnym połączeniem jest makaron albo ziemniaki puree z mięsem. Jeżeli do takiego zestawu dołożymy sok pomarańczowy albo colę — nieszczęście gotowe. Możemy od razu kupić w aptece środek na zgagę. Zastanówcie się - czy to nie jest przerażające, że w większości polskich rodzin ktoś choruje na nadkwaśność, a lekarstwa na tę przypadłość traktowane są jak coś naturalnego, coś takiego jak łyk wody po posiłku? A więc kwaśna treść żołądkowa podchodząca do przełyku to nic innego jak tylko nasz „cudownie skomponowany" posiłek, którego nasz żołądek nie toleruje, podobnie jak nie toleruje alkoholu. A propos alkoholu, to musicie wiedzieć, że działa on dokładnie tak jak cukier. Alkohol wypity w czasie posiłku będzie działał jak hamulec utrudniający trawienie i po prostu będzie rozregulowywał pracę żołądka i innych organów. Dolna część przełyku i górna część żołądka zawsze zasygnalizują nam precyzyjnie, kiedy powinniśmy przestać pić albo zrezygnować z deseru.



Większość cholesterolu, który znajduje się w naszym organizmie, produkowana jest nocą, kiedy jesteśmy w stanie spoczynku. I chociaż — jak już wiemy — cholesterol pokarmowy nie ma większego znaczenia dla poziomu tego, który wskutek różnych reakcji biochemicznych powstaje w naszych organach, to lepiej zrezygnować z wieczornego posiłku; wieczornego, czyli spożywanego po godzinie 19.00, około 4 godzin przed snem. Jeżeli ktoś uważa, że można inaczej, to jego wola, jednak wtedy nie należy się dziwić, że nocą będą dręczyć go koszmary, będzie przewracać się z boku na bok, a rano czuł się ospały i zmęczony. Nie dziwcie się temu, bo jego organizm stoczył nocą ciężką walkę z różnymi truciznami. Jeżeli towarzyszył im alkohol, to nie powinniście mieć wątpliwości, że organizm to odreaguje lub odchoruje, jak kto woli. Lampka czerwonego wytrawnego wina w zupełności wystarczy, by wesprzeć trawienie w czasie obfitej kolacji. Oczywiście kolacji, która nie będzie składać się z makaronu, ryżu, chleba czy ziemniaków. Jeżeli Wasz posiłek będzie dodatkowo zawierał owoce, to będzie już zupełna katastrofa, bowiem owoce, które zawierają fruktozę, w połączeniu z pokarmami zawierającymi inne cukry wzmagają produkcję insuliny.

Nie powinniśmy też pić soków owocowych do posiłków, zresztą w ogóle należy ograniczać ilość płynów, którymi popijamy potrawy. Chodzi o to, że nadmiar płynów rozcieńcza soki żołądkowe, a to utrudnia trawienie i to już w ustach. Popijając obficie pokarm stały, przyspieszamy niepotrzebnie jego rozkład. Wówczas do jelita cienkiego trafia nadtrawiona treść, która nie wypełnia całkowicie jego przestrzeni, powodując skurcze i bóle. I jeszcze jedna uwaga a propos popijania w czasie jedzenia: pamiętajcie, że w zasadzie każdy napój, z wyjątkiem czystej wody, zawiera jakieś ilości węglowodanów. Dlatego też unikajcie soków, coli, ale również piwa i, oczywiście, wysokoprocentowych napojów. Źródłem wielu perturbacji — chorób degeneracyjnych i zagrożeń gastrycznych są właśnie napoje, a alkohol w szczególności.

Alkohol i napoje zawierające cukier to nie jedyne czynniki wpływające negatywnie na czynności narządów wewnętrznych biorących udział w trawieniu. Czy zdajecie sobie sprawę, że większość gazów wytwarzanych w układzie pokarmowym to skutek spożywania pokarmów zawierających cukry? Ta fermentacja węglowodanów, jaka nieodmiennie towarzyszy rozkładowi tych związków służy rozwojowi flory bakteryjnej i rodzi takie uczucia jak przepętnienie, wzdęcia, ociężałość. Wystarczy wyeliminowanie połowy zwykle spożywanego węglowodanów, na przykład obecnych w niektórych warzywach takich jak fasola, , groch, bób, brokuły i kalafior, a Wasze życie zmieni się jak za dotknięciem czarodziejskiej różdżki. Ulga, którą odczuwamy w sensie komfortu psychicznego będzie zaledwie drobnym fragmentem ulgi, jaką odczuje przewód pokarmowy. Nie ulega wątpliwości, że to węglowodany zakłócają gospodarkę kwasową organizmu. Działają one także na gospodarkę hormonalną, na przykład zmuszając trzustkę do wydzielania nadmiernych ilości insuliny. Ale nie tylko - oto udowodniono, że nadprodukcja insuliny prowadzi do nadmiernego wydzielania gastryny - hormonu, który odpowiada za produkcję kwasu żołądkowego. Im więcej cukru, tym więcej kwasu - ten wniosek jest oczywisty i powinni go wziąć pod uwagę nie tylko ci, którzy cierpią na dolegliwości żołądkowo-jelitowe. Dr Wolfgang Lutz, który przez wiele lat badał te zależności, doszedł do wniosku, że nadmierne pobudzanie trzustki poprzez dostarczanie w pokarmie zbyt dużej ilości węglowodanów prowadzi do zaburzenia wydzielania również innych hormonów.

## **JELITO GRUBE**

Jelito grube człowieka ma około 110-120 cm długości. To w nim odbywa się absorpcja wody oraz sodu i składników mineralnych. Jelito grube składa się z jelita ślepego z wyrostkiem robaczkowym, okrężnicy, która dzieli się na wstępnicę, poprzecnicę, zagięcie wątrobowe i śledzionowe, zstępnicę i esicę. Jelito grube w odróżnieniu od jelita cienkiego, nie ma kosmków, a kończy się odbytnicą. Bardzo ważną częścią jelita grubego jest zwieracz krętniczo-kątniczy, bez którego niemożliwy byłby prawidłowy proces trawienia i przyswajania treści pokarmowych jeszcze w jelicie cienkim, bowiem zwieracz ten reguluje proces transportu treści pokarmowej i produktów przemiany materii.

Zapewne słyszeliście nieraz, że ktoś cierpi na zaburzenie perystaltyki. To właśnie zdarza się bardzo często przy nieprawidłowym odżywianiu, a zwłaszcza przy przyjmowaniu nadmiernych

ilości pokarmów węglowodanowych o dużej objętości, zwłaszcza roślinnych w stanie surowym lub półsurowym.

Największym gruczołem naszego organizmu, którego masa może dochodzić do 1600 g, jest wątroba. Ten bardzo ważny organ wytwarza przede wszystkim żółć, ale również odpowiada za gromadzenie i uwalnianie węglowodanów, wytwarzanie białek osocza, jak również neutralizuje substancje trujące i szkodliwe, na przykład alkohol. W przypadku zatrucia np. oparami trujących substancji, to wątroba będzie organem, który starając się o detoksykację tych substancji ucierpi najbardziej.

Często, zwłaszcza w początkowym okresie stosowania diety pozbawionej warzyw, owoców i produktów mącznych dochodzi do zaparć i zatwardzeń. To normalny objaw wynikający z tego, że spożywamy mniej pokarmów zawierających błonnik i wodę, a zatem objętość masy pokarmowej w jelitach poważnie maleje. Ruchy robaczkowe (perystaltyka) jelit w organizmie człowieka nigdy nie były dostosowane do trawienia pokarmów w takich objętościach, jakie proponuje większość współczesnych diet. Przecież kalafior zawierający minimalne ilości składników odżywczych, skutecznie wypełnia żołądek i jelita. Błonnik pokarmowy odgrywa pewną rolę w funkcjonowaniu przewodu pokarmowego, choć niewątpliwie błonnik jest dla niego balastem, a przecież trawienie powinno być procesem jak najbardziej efektywnym. Jednak produkty zawierające duże ilości błonnika pobudzają wydzielanie śliny, soków żołądkowych i enzymów trawiennych, są naturalnym rezerwuarem wody, a także, co najistotniejsze, wiążą trucizny i zanieczyszczenia. To właśnie żywność bogata w błonnik nie dopuszcza do przyswajania wielu szkodliwych substancji, łącznie z metalami ciężkimi i azotem.

W przypadku żywienia optymalnego te funkcje błonnika nie odgrywają większej roli i osoby na diecie optymalnej mogą się bez niego obejść. Regularne wypróżnianie — raz dziennie — bez najmniejszych sensacji, zatwardzeń, rozwolnień to cecha żywienia ubogowęglowodanowego. Jednak wcale nie trzeba przy tym unikać produktów bogatych w błonnik, bowiem zazwyczaj zawierają one niewielkie ilości węglowodanów. Jabłko na kolację jeszcze nikomu nie zaszkodziło, zwłaszcza gdy będzie to jedyny pełnowęglowodanowy posiłek w ciągu doby. Zadziała jak miotła wymiatająca wszystkie resztki pokarmowe z całego dnia.

Pytanie o zależność pomiędzy stanem zdrowia człowieka a sposobem jego odżywiania jest tak stare jak sama medycyna. Związki pomiędzy zdrowiem i chorobą a tym, co i w jakich proporcjach spożywamy, są oczywiste. O sprawach żywienia i leczenia odpowiednim pożywieniem pisali Arystoteles, Pitagoras, Asklepiades i Hipokrates. Niestety, starożytni Grecy, których nauki musiały wystarczać przez około piętnaście stuleci za całą wiedzę medyczną ówczesnego świata, nie potrafili podzielić „materii” (jak uniwersalną substancję odżywczą nazwał rzymski uczyony Celsus) tak, jak potrafimy to zrobić dziś. I dlatego żywienie człowieka jako dyscyplina naukowa zajmując się współzależnościami między pokarmem, jaki przyswaja człowiek, a jego organizmem zaistniało dopiero w XX wieku.

Spożywanie niewłaściwych i niewłaściwie dobranych pokarmów wywołuje ciężkie choroby przewodu pokarmowego i ogólny rozstrój organizmu prowadzący często nawet do śmierci. Dieta człowieka kształtowała się w toku jego trwającej około miliona lat ewolucji i dlatego to, co jemy i z czym jemy, nie jest dla nas obojętne. Mimo ogromnej tolerancji i zdolności adaptacji nasz organizm czasem protestuje, co objawia się epidemią współczesności — chorobami pochodzącymi z autoagresji. Połączenie na talerzu takich produktów jak cukier, lub skrobia, białko i tłuszcz jest „wynalazkiem” ostatnich stuleci i ludzkie mechanizmy trawienia nie są w stanie sobie z nimi poradzić. Łączenie bowiem w jednym posiłku na przykład węglowodanów i tłuszczu w takich samych proporcjach musi doprowadzić do katastrofy, gdyż ponad 1800 różnych enzymów, które uczestniczą w procesach trawienia i przyswajania, działa według ściśle określonych sekwencji. Inaczej mówiąc, określony enzym może przeprowadzić należące doń zadania dopiero wtedy gdy reakcje, w których uczestniczył jego poprzednik, zostały wykonane prawidłowo. Jeżeli na przykład potrawę zawierającą duże ilości skrobi, na przykład gotowane ziemniaki, zjemy razem z kiszoną kapustą i popijemy sokiem pomarańczowym, wówczas wyeliminujemy z działania ptialinę - enzym, który już w jamie ustnej rozpoczyna proces rozkładu skrobi na glukozę. Ptialina działa jednak jedynie w środo-

wisku łagodnie alkalicznym, które jest skutecznie degradowane przez kwasy powodujące zablokowanie całej reakcji. Skrobia zawarta w pokarmie przechodzi nienaruszona do żołądka, powodując wzmożoną fermentację. Dokładnie to samo dzieje się z białkami. Jeśli do dania mięsnego dołożymy kwaszone czy konserwowane octem ogórki i popijemy kompotem z rabarbaru, wtedy pepsyna, której towarzyszy kwas solny obecny w żołądku, zostanie zneutralizowana, a proces trawienia białek napotka na przeszkodę. Sok żołądkowy działa najsilniej na produkty pochodzenia zwierzęcego, np. na mięso, już w pierwszej godzinie po spożyciu pokarmu. Dlatego też, jeśli nasz posiłek złożony jest z białka i tłuszczu, to nie powinniśmy zakłócać procesów ich rozkładu w dwunastnicy pod wpływem soku trzustkowego na przykład przez węglowodany takie jak makaron, ryż oczyszczony, czy - nie daj Boże - gotowane ziemniaki. Jeśli schabowemu towarzyszyło będzie jedynie kilka frytek usmażonych na tłuszczu, wtedy mamy do czynienia z jednorodnością pokarmową, prawidłowym, szybkim trawieniem bez procesów gnilnych i fermentacyjnych i należywym wykorzystaniem wszystkich składników pokarmowych, witamin i minerałów.

Jak więc wynika z powyższych rozważań, większość obowiązujących współcześnie zaleceń dietetycznych można wyrzucić do kosza, bowiem przynoszą one organizmowi niepowetowane szkody. Posiłki złożone z mięsa, skrobi i innych węglowodanów są najbardziej szkodliwe, podobnie „niestrawne” są zestawy złożone z ryb i węglowodanów (skrobi) lub owoców (fruktoza). Jeżeli więc ktoś nie wyobraża sobie posiłku bez jarzyn, to oczywiście od czasu do czasu może przygotować sobie posiłek złożony z tych produktów, ale wtedy lepiej, by składał się on na przykład ze szpinaku i kapusty oraz groszku (zielonego) lub kukurydzy, obficie skropionych oliwą z oliwek. Jeśli zaś ktoś nie wyobraża sobie życia bez ziemniaków, może zjeść 2 lub 3, ale bez mięsa, lecz tylko z sałatką z surowych warzyw. Przekonacie się, że zasada przyswajania białek, tłuszczów i niektórych węglowodanów według ścisłych proporcji przyniesie w krótkim czasie dobroczynne skutki dla Waszego zdrowia. Układ pokarmowy odczuje to najszybciej. Francuzi po każdym, nawet najbardziej obfitym posiłku jedzą tłuste sery i często traktują je jako deser. Porcji mięsa (krwisty befszytk) lub ryby nigdy nie towarzyszą ziemniaki, a częściej warzywa z wody, doskonałe sosy o lekkiej konsystencji, pełne ziół, na przykład tymianku, mięty, czosnku, pietruszki, kolendry, cząbr, majeranku, ziołowego pieprzu, kminku, które w odpowiednim zestawieniu znakomicie poprawiają trawienie. Na przykład kminek z majerankiem albo zestaw ziół prowansalskich są wykorzystywane w kuchni francuskiej od wieków do potraw uznawanych za ciężko-strawne. Tymczasem nawet najbardziej „ciężkie” danie bez takich dodatków jak frytki, kluski, makarony, czy pieczone ziemniaki, nie mówiąc o owocach, czy gazowanych napojach będzie mogło być strawione i przyswojone przez organizm bez większych problemów.

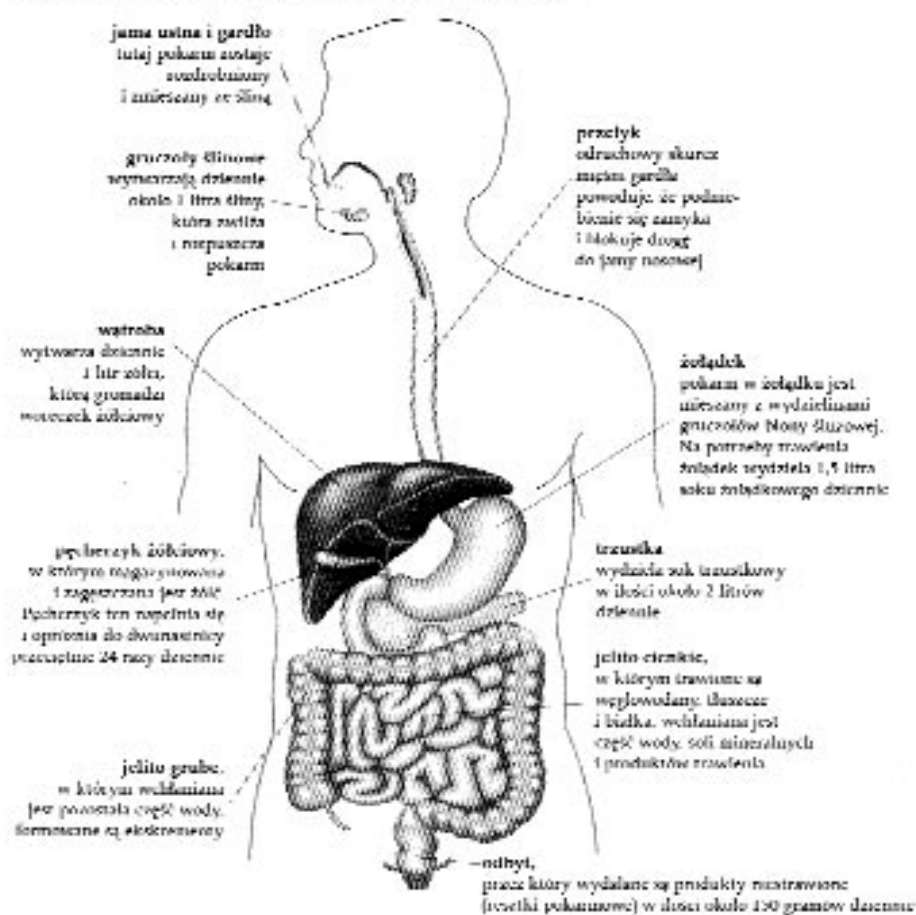
Poza tym wszystkim generalną zasadą, jaką należy respektować, jest nieprzejadanie się - reagowanie wyłącznie na sygnały przekazywane z organizmu, a nie na przykład przez rozkład zajęć czy kalendarz. Zegar biologiczny nie może konkurować z terminarzem spotkań, z którego wynika, że pierwszy gorący posiłek będziemy mogli spożyć późnym wieczorem, a w międzyczasie przełknijemy coś na szybko na przykład hot-doga, który pozwoli wprawdzie chwilowo zaspokoić głód, ale połknięty na ulicy, na stojąco, czy podczas marszu, doprowadzi nasz układ pokarmowy do rozstroju. Takie bowiem jest trawienie jak i jedzenie.

Generalnie trawienie jest procesem autonomicznym i w zasadzie nie mamy wpływu na jego przebieg. Ale są pewne wyjątki. Otóż w toku ewolucji i trwającego przez dziesiątki tysięcy lat zmaganiu się człowieka z siłami natury nasz organizm wypracował pewne mechanizmy „koncentracji energii” potrzebnej do walki lub ucieczki. Kiedy nasz praprzodek znajdował się w sytuacji krytycznej, jego organy wewnętrzne, a zwłaszcza przewód pokarmowy, przestawał pracować, bo przekazywał całą energię tam, gdzie w danej chwili była naj bardziej potrzebna — do obrony, ataku, wysiłku fizycznego, ucieczki. Dokładnie takie same reakcje zachodzą dziś pod wpływem stresu wywołanego przez czynniki zewnętrzne. Jeśli na przykład poddamy się silnym emocjom tuż po spożyciu posiłku, czujemy jak pokarm „staje nam w gardle”. Podobnie gdy przełykamy coś na szybko, nie koncentrujemy się na jedzeniu, ale na zupełnie innych czynnościach, wówczas mamy do czynienia z zaburzeniami procesów trawienia. Dlatego np. na pytanie, jak należy jeść, odpowiedź może być tylko jedna — powoli, bez pośpiechu, starannie przeżuując każdy kawałek, wtedy na pew-

no nasz żołądek poczuje ulgę.

Do stołu należy siadać bez pośpiechu i bez pośpiechu spożywać potrawy — dokładnie przeżuwać każdy kęs umożliwiając wymieszanie pokarmu z enzymami zawartymi w ślinie, unikać należy też popijania napojami gazowanymi (również wodą z CO<sub>2</sub>), gdyż powoduje to wzrost ciśnienia i zwiększenie objętości gazu w żołądku. Nie powinniśmy też koncentrować się na innych niż jedzenie czynnościach, na przykład na prowadzeniu ożywionej rozmowy czy czytaniu. Jeżeli chodzi o rozmowę, to aparat mowy i przełyk są ze sobą ściśle powiązane i nie powinny pracować niemal równocześnie („nie mów z pełnymi ustami“...), zaś skupianie się przy posiłku na innych sprawach nie służy nam dlatego, że może to zahamować wydzielanie żółci przez wątrobę, a więc utrudnić trawienie. Absolutnie nie należy popijać posiłków słodzonymi i gazowanymi napojami, a także unikać kompotów. Najlepsza jest niegazowana woda lub mrożona herbata (niesłodzona), a do przygotowania soków najlepiej nadają się arbuzy (ich pestki zawierają niezbędne kwasy tłuszczowe), maliny i zmiksowane mrożone truskawki. Pamiętajmy jednak, że taki sok należy wypić przed posiłkiem, a potem dopiero jeść na przykład produkty zawierające białko i tłuszcz — nigdy zaś odwrotnie.

### Czynności układu trawicznego człowieka



Pamiętajmy też, że przewód pokarmowy reaguje odmiennie na każdą grupę pokarmową. Tłuszcz pobudza najslabiej żołądek do produkcji kwasu, najbardziej zaś białko. Powinniśmy też nasz codzienny jadłospis oprzeć na możliwie prostych, lekko przyprawionych potrawach.

Wśród dań, które oddziałują korzystnie na układ pokarmowy człowieka, zmniejszają obciążenie organizmu procesami trawienia i przemiany materii, są wszystkie te, które zawierają takie warzywa jak cebula, czosnek, papryka i pasternak. Zwłaszcza ten ostatni jest znakomitym, bo naturalnym, środkiem oczyszczającym jelita i odtruającym cały przewód pokarmowy ze szkodliwych złożeń działających zapalnie. Z kolei czosnek „pryczepia” się do toksyn i wędrując przez przewód pokarmowy skutecznie pozwala je wydalić. Większość pokarmów zalega w ludzkim żołądku przez około 3 godziny i w tym czasie poddawane są one działaniu kwaśnego środowiska wywołanego obecnością kwasu solnego, a także silnego enzymu trawiennego - pepsyny. Żołądek jest bardzo

silnie umięśniony, a to po to, aby za pomocą skurczów i rozkurczów mieszać pożywienie i wspomagać proces trawienia. Właśnie w żołądku rozdrobniony i przeżuty pokarm utylizowany jest pod względem bakteriologicznym, gdyż kwas solny zabija niemal wszystkie bakterie i pasożyty, a poza tym wspomaga syntezę witaminy B<sub>2</sub>, która następnie jest wiązana z taką samą witaminą, tyle że dostarczaną w pokarmie. To właśnie ta witamina odpowiada za wzrost komórek, tworzenie krwi, czy wreszcie produkcję energii dla całego organizmu.

Choroba wrzodowa żołądka, nadkwaśność, zgaga — wszystkie te dolegliwości trapiące współczesnego człowieka — leczone są w ten sam sposób: dietą i farmakologicznie. Dlaczego leczone są nieskutecznie (choroba wrzodowa powraca „na wiosnę i jesienią”, a na zgagę „nie ma lekarstwa”), zaraz się przekonamy. Otóż typowa dieta ordynowana wrzodowcom to zalecenie, aby unikać octu, owoców cytrusowych, spożywać za to warzywa gotowane, owoce, zawierające błonnik i ewentualnie odtłuszczone mleko. Już na pierwszy rzut oka widać, że taka dieta niczego nie wyleczy, może jedynie złagodzić objawy nadkwaśności i choroby wrzodowej. Lekarze gastroenterolodzy doskonale wiedzą, że najbardziej i najskuteczniej zmniejszają wydzielanie kwasu żołądkowego tłuszcze stałe i oleje, ale tu pojawia się stary problem obawy przed cholesterolem. I mimo że udowodniono po tysiącokroć, iż cholesterol wchłaniany z pokarmem nie ma kompletnie żadnego wpływu na poziom cholesterolu we krwi, to jednak stare przyzwyczajenia biorą górę. O tym, że kofeina, alkohol i papierosy działają pobudzająco na wydzielanie kwasu żołądkowego, wiadomo powszechnie. Wiadomo jednak również, że nie tylko z tych względów należy ich unikać.

Z żołądka papka pokarmowa przechodzi do jelita cienkiego, gdzie odbywa się proces rozkładu i wchłaniania substancji odżywczych. Proces wchłaniania odbywa się w 3 odcinkach jelita cienkiego o łącznej długości 7 metrów - dwunastnicy, jelicie czczym i jelicie krętym. Wewnętrzną powierzchnię jelita cienkiego okrywają włosowate wyrostki, przez które przenikają składniki pokarmowe i wydzielane są enzymy trawienne. Powierzchnia jelita, na której się znajdują, jest niezwykle pofałdowana, co powiększa jego zdolności chłonne. Silne ukrwienie jelita cienkiego powoduje, że w momencie, gdy pokarm przemieszcza się do żołądka, krew zaczyna krążyć w przyspieszonym tempie osiągając nawet dwukrotność normalnego przepływu - około 800 cm<sup>3</sup> na minutę! W jelicie cienkim wydzielane są soki i śluzy, które nie tylko ułatwiają trawienie, ale stanowią barierę ochronną przed agresywnymi enzymami żołądkowymi.

Polecieć należy także supę cebulową, gdyż cebula świetnie koi wszelkie niedomagania żołądkowojelitowe. Pamiętajmy jednak, by cebulę gotować na parze (pod przykryciem), gdyż wtedy ocalimy bezcenną allicynę - substancję przeciwzapalną. Do zupy takiej dodajemy masło (można też dodać oliwę z oliwek), bulion warzywny, sos sojowy, mąkę pszenną i ser topiony. Jest to świetne danie dla wszystkich, którzy skarżą się na dolegliwości trawienne zapalenia, skurcze, bóle przy chorobie wrzodowej. Z kolei osoby odczuwające dolegliwości wątrobowe powinny jeść — do tradycyjnych posiłków złożonych z mięsa lub ryby — pieczone buraki, które smażymy na maśle. Buraki odtruwają i regenerują wątrobę, ponadto oczyszczają jelita niczym miotła zbierająca resztki niestrawionych pokarmów i przypraw.

Dyspepsja to kolejna choroba cywilizacyjna, dotycząca jednak wyłącznie ludzi jedzących w sposób nierozumny i traktujący swój żołądek jak kubeł na odpadki, bez ich wstępnej segregacji... Nasz talerz nie powinien być też zbyt obfity - pokarmy wysoko skoncentrowane z powodzeniem mieszczą się na powierzchni o połowę mniejszej od tradycyjnego talerza. Wielu optymalnych wyrzuciło ze swoich kuchni stołowe naczynia, zadowolając się niewielkimi talerzykami i miseczkami. Bo człowiek nie powinien traktować swojego przewodu pokarmowego jak maszyny do przetwarzania żywności, przez który przechodzą kilogramy wysokoresztkowych produktów. Gotowana lub prażona kukurydza, włókniste warzywa, niektóre owoce, słowem: dieta bogata w błonnik skutecznie mogą zablokować jelita. Nie obciążajmy więc niepotrzebnie naszych organów wewnętrznych, chcąc aby nasze narządy służyły nam doskonale do późnej starości. Szanujmy je przez całe życie.

***Greckie słowo *metabole* oznaczające przemianę to nic innego jak proces rozkładu składników pokarmowych wchłoniętych w przewodzie pokarmowym (*katabolizm*) oraz zachodzące jednocześnie procesy syntezy przebiegające w komórkach nazywane *anabolizmem*. Oba***

*te procesy mają za zadanie dostarczenie organizmowi energii cieplnej (do utrzymywania temperatury ciała), syntezy ATP potrzebnego do podtrzymywania procesów życiowych oraz energii niezbędnej do wydalania składników niewykorzystanych w procesie trawienia. Węglowodany, białka i tłuszcze są rozkładane w organizmie według odrębnych cykli. Cukrowce degradowane są w postaci glukozy pochodzącej z pokarmu, glukozy pochodzącej z wątroby, glikogenu mięśniowego, fruktozy i galaktozy. Istotne jest to, że organizm ludzki przy diecie bogatowęglowodanowej (do 150 g glukozy w jednym posiłku) nie jest w stanie spalić całej tej ilości i dlatego odkłada większość wchłoniętej glukozy w formie glikogenu w mięśniach. Aktywność ruchowa powoduje reakcję odwrotną - glikogen zamieniany jest na glukozę (w wątrobie) i odżywia narządy wewnętrzne, mięśnie raz mózg.*

*Najważniejszym narządem w ustrojowej przemianie materii jest wątroba. To w tym organie magazynowane są witaminy A, D i K niezbędne do prawidłowego przebiegu wielu czynności życiowych. Przypominająca skomplikowaną „fabrykę chemiczną” wątroba bardzo często choruje wskutek nieodpowiedniej diety, nadmiernego spożycia alkoholu, przyjmowania dużej ilości leków i procesów zapalnych. Mamy wówczas do czynienia z bardzo groźnym schorzeniem - marskością wątroby, która polega na degradacji zrazikowej budowy i zniszczeniu miąższu tworzącego wątrobę. Najczęściej towarzyszą temu komplikacje z odpływem żółci i utrudnienia z odpływem krwi żyłnej. Dieta bogatotłuszczowa jest leczeniem przyczynowym.*

*Najbardziej skomplikowaną chorobą przemiany materii jest cukrzyca. Wiąże się ona bardzo często z zaburzeniami poziomu tłuszczów (obrazu lipidowego) oraz nadciśnieniem. Nadmiar cukru działa toksycznie przede wszystkim na naczynia krwionośne, które ulegają powolnemu zniszczeniu. Zwykle zaczyna się od pogorszenia wzroku, potem chórują nerki, a na koniec serce. Wbrew temu, co mówią diabetolodzy, cukrzyca jest chorobą, która przy prawidłowym żywieniu może się cofać.*

## **BIAŁKO = ŻYCIE**

Komórki i tkanki człowieka, ssaków, a w zasadzie wszystkich żywych organizmów zwierzęcych, zbudowane są z białka. Jest ono podstawowym budulcowym składnikiem komórek i bez niego niemożliwy byłby przebieg jakichkolwiek funkcji życiowych. To białka tworzą płyny ustrojowe — osocze krwi, soki trawienne, wydzieliny organizmu każdego ssaka, np. pokarm matki. Z białek zbudowane są wszystkie neuroprzebieżniki, a także przeciwciała tworzące barierę immunologiczną. Z białek składają się hormony i enzymy, a zapisany w DNA kod genetyczny każdego żywego organizmu również jest odzwierciedlony w strukturze białkowej. Białka tworzą bariery immunologiczne w naszych organizmach, biorą udział w większości reakcji biochemicznych, np. w usuwaniu szkodliwych substancji z komórek i organów wewnętrznych. Cząsteczki białka budują aminokwasy łączone ze sobą tak zwanymi wiązaniami peptydowymi. Białka tworzą zręb wszystkich struktur morfologicznych komórek, przy czym wartość odżywcza poszczególnych białek jest różna i zależy od proporcji poszczególnych aminokwasów. Te z kolei mogą być dostarczone w pożywieniu, ale mogą też być wytwarzane samodzielnie przez organizm.

Autorem podziału składników odżywczych na białka, tłuszcze i węglowodany był baron Justus von Liebig, który niczym XVI-wieczny alchemik postanowił dotrzeć do istoty rzeczy doświadczalnie. Swoją kuchnię przemienił w wielkie „laboratorium”, w którym godzinami mielił, rozcierał, gotował, przysmażał, plasterkował i preparował mięso poszukując najdrobniejszej komórki, z której zbudowana jest baranina. Liebig dostrzegł, że dla ogrzewania organizmu najważniejsze są tłuszcze, które spalają się w nim „jak w piecu”. Za wszelką cenę chciał jednak zobaczyć także białka. Miał przecucie, że pełnią one równie ważną rolę i nie mylił się! Ponadto Liebig stwierdził, że mięso ssa-

ków zawiera składniki odżywcze roślin, które te ssaki spożyły, i to w skoncentrowanej postaci.

Zagadką życia to 25 aminokwasów, które tworzą swego rodzaju cegiełki budujące białka naszego organizmu. Jak już wspomnieliśmy, bez nich niemożliwe byłyby procesy wzrostu i odbudowy tkanek. Białko jednak białku nierówne - ważna jest nie tylko ilość, ale i jego jakość, a ściślej mówiąc jakość tworzących je aminokwasów. Na skład białka, które przyjmujemy z pokarmem mamy wpływ bezpośredni. Inaczej mówiąc, to od nas zależy, czy będziemy jeść dobre czy złe białko. Najlepszym modelem odżywiania jest dieta, która zestawia we właściwych proporcjach białka zwierzęce i roślinne, przy czym te pierwsze mają absolutny prymat ze względu na ich wyższą wartość biochemiczną dla człowieka, a także na towarzyszące im niemal zawsze dobroczynne tłuszcze. Wśród białek pochodzenia zwierzęcego najlepsze są białka zawarte w jajkach, mięsie, rybach, śmietanie i serach. Z kolei najlepsze białka roślinne zawarte są w orzechach włoskich i laskowych, migdałach, niektórych roślinach strączkowych oraz zbożach.

***Dieta, która wyklucza proteiny, zwłaszcza pochodzenia zwierzęcego, oznacza chorobę i ciężkie powikłania - spadek bądź całkowitą utratę odporności, wiotczenie mięśni, utratę elastyczności skóry. Pamiętajmy, że białka, jak zresztą każdy składnik pożywienia, powinniśmy przyjmować w określonych proporcjach - najlepiej 0,5 do 1 grama na każdy kilogram ciała dziennie. Ważne, aby z kolei też nie ulegać ogłupiającej propagandzie diety wysokobiałkowej, która nigdy nie przyniesie niczego dobrego. Rozkład białek pozostawia zawsze dużą ilość „odpadków”: kwasu moczowego, kwasu mlekowego, mocznika.***

Dieta jest czynnikiem warunkującym zdrowie i chorobę. Może być czynnikiem leczniczym, działającym głównie przez zmianę jakiegoś składnika pokarmowego. Jakie to składniki? Znamy je wszyscy - to białka, węglowodany, tłuszcze, składniki mineralne, witaminy i błonnik. W zależności od tego, który z wymienionych składników przeważa w diecie, możemy mówić o żywieniu wysokobiałkowym i niskobiałkowym, niskowęglowodanowym i wysokowęglowodanowym, niskotłuszczowym i wysokotłuszczowym.

Jak już powiedziano, wartość odżywcza białek jest nie do przecenienia w prawidłowym modelu odżywiania, przy czym to białka zwierzęce są lepiej przyswajalne przez człowieka. Wystarczy powiedzieć, że w procesie trawienia i wchłaniania człowiek może przyswoić ponad 90 procent białek pochodzących np. z mięsa zwierząt hodowlanych, natomiast jeżeli chodzi o białka roślinne przyswajalność wynosi zaledwie 70-80 procent. Im bardziej przetworzony produkt roślinny, tym gorsza przyswajalność. Mleko w proszku dla niemowląt, kiedyś polecane jako alternatywa naturalnego pokarmu, było bardzo słabo przyswajalne przez organizm niemowlęcia. To samo dotyczy wszelkich koncentratów białkowych - zup w proszku, dań błyskawicznych, sosów itp. Produkty te - poddawane obróbce termicznej i chemicznej — są dużo gorzej wchłaniane i metabolizowane. Poza tym białka roślinne są ubogie w aminokwasy niezbędne, które podobnie jak niezbędne nienasycone kwasy tłuszczowe nie mogą być wytwarzane w organizmie. Dlatego właśnie białka roślinne nie mogą stanowić jedyne go składnika diety, tak jak dzieje się to w odżywianiu wegetariańskim.

Stąd również praktyczny podział białek. Pierwsze, białka pełnowartościowe, zawierają wszystkie niezbędne aminokwasy konieczne do wzrostu, rozwoju i utrzymania czynności życiowych organizmu. Do białek tych należą mięśnie zwierząt (mięso), białka jaj, ryb i mleko. Dużo gorszymi białkami są białka zbóż, które nie mogą samodzielnie stanowić podstawy jadłospisu. Zawierają one zbyt mało niektórych aminokwasów egzogennych oraz lizyny i dlatego nie są w stanie zapewnić prawidłowego wzrostu i odbudowy tkanek. Trzecią grupę białek stanowią białka nazywane niepełnowartościowymi, to znaczy ich spożywanie nie gwarantuje podtrzymania podstawowych procesów życiowych. Do takich produktów białkowych należy na przykład żelatyna.

Wartość odżywczą białek mierzy się na ogół stosunkiem przyrostu ciężaru ciała do ilości przyswojonego białka. Oczywiście najbardziej korzystne wskaźniki osiągają tutaj białka zwierzęce, w tym zwłaszcza żółtka jaj kurzych, mięso i ryby.

Niezmiernie ważną rolę odgrywa białko w szczególnych stanach fizjologicznych organizmu, np. u kobiet w czasie ciąży i laktacji. Wówczas zapotrzebowanie na białko gwałtownie rośnie. Ponad

połowa białka z pożywienia jest wykorzystywana do syntezy pokarmu matki. Przyszła matka i matka karmiąca powinny więc tak zmodyfikować swoją dietę, aby znalazło się w niej więcej niż normalnie najwartościowszych pod względem biologicznym białek. A te, jak wiadomo, znajdziemy w jajkach, mięsie, żółtym serze, orzechach, śmietanie, a także rybach. W tych stanach fizjologicznych nie powinno się absolutnie oszczędzać na jedzeniu (białko roślinne jest jak wiadomo znacznie tańsze), zresztą nasze życie i zdrowie jest zbyt cenne, aby eksperymentować z preparatami sojowymi, białkami z rzepaku, czy białkami otrzymywanymi ze słonecznika. Podobnie duże zapotrzebowanie wykazują organizmy szybko rosnące, np. noworodki, których ciężar ciała w okresie pierwszych 12 miesięcy życia zwiększa się trzykrotnie. Bardzo duże potrzeby białkowe występują również u dzieci i młodzieży w okresie wzrostu i dojrzewania.

Białka najwyższej jakości, jakie trudno byłoby znaleźć w jakichkolwiek produktach żywnościowych, zawiera pokarm matki. Jego skład i wartości odżywcze zależą od stanu zdrowia karmiącej kobiety i od sposobu, w jaki się odżywia. Osesek karmiony przez matkę, której laktacja jest wspomagana przez najlepsze białka i tłuszcze przyswajane z pokarmem, wykorzystuje w stu procentach wszystkie składniki odżywcze zawarte w pokarmie. Taki wskaźnik jest praktycznie nie do osiągnięcia przy pokarmie sztucznym. Dziś nawet najbardziej zagorzali zwolennicy sztucznego pokarmu opartego o białka zwierzęce, głównie mleko krowie, przyznają, że nie jest to dieta zapewniająca najlepsze warunki rozwojowe. Warto przy tym podkreślić, że zapotrzebowanie na najwyższej jakości białko jest największe w pierwszych 5 trymestrach życia niemowlęcia i wynosi 1,25 g na każdy kilogram ciała. Jeżeli uznamy, że dieta optymalna stanowi odwzorowanie pokarmu zdrowej i dobrze odżywionej matki, odpowiedź na pytanie o wybór najlepszej dla człowieka diety jest oczywista.

Jak już powiedziano, zapotrzebowanie na białko spada w miarę rozwoju osobniczego i osiąga około pół grama na każdy kilogram ciała na dobę u osoby dorosłej. Człowiek ważący 70 kilogramów powinien zatem spożywać 35-50 g białka dziennie, przy czym wcale nie oznacza to, że powinny to być białka gorszej jakości, a więc na przykład roślinne. Oficjalna nauka o żywieniu przyjmuje, że ilość kalorii dostarczana w formie białka powinna wynosić 13-14 procent, w diecie optymalnej - mniej.

W Polsce badania nad wykorzystaniem białek roślinnych w żywieniu człowieka były zawsze gwałtownie przyspieszane, gdy na rynku pojawiały się trudności w zaopatrzeniu w mięso. A ponieważ gospodarka PRL była generalnie oparta na rynkowych niedoborach, w głowach uczonych pojawiały się najdziwniejsze pomysły. Na przykład w latach 70. ubiegłego stulecia na Akademii Rolniczo-Technicznej w Olsztynie zrodził się pomysł, aby ludzi karmić paszą dla bydła. To nie żart! Szacowni profesorowie przekonywali, że człowiek może z powodzeniem funkcjonować będąc karmiony specjalnym koncentratem rzepakowym, który dotąd gościł wyłącznie w oborze. Uczeni z Mazur uznali, że nasze organizmy można karmić współczesną odmianą manny, która przemieniła ongiś zdrowych ludzi w niewolników. Dieta optymalna preferuje najlepsze, bo najlepiej przyswajalne i najwartościowsze białka zwierzęce i roślinne. Natura nie znosi oszustw i zawsze wybierze pokarm zdrowy i wartościowy.

***Zapotrzebowanie organizmu człowieka na białko jest mniejsze niż sądzimy. Sytuacje niedoboru stwierdzamy dzięki pewnym „sygnałom wczesnego ostrzegania”. Jeżeli zauważymy, że wolniej rosną włosy i paznokcie, a drobne nawet skaleczenia jątrzą się i goją tygodniami, wtedy powinniśmy zastanowić się nad zwiększeniem ilości białka w diecie. Żywienie optymalne gwarantuje, że niedobory białka nam nie grożą. Jego ilość jest wręcz idealnie dopasowana do proporcji pozostałych składników pożywienia, mato tego - zawiera głównie białko pochodzenia zwierzęcego, najbardziej wartościowe i najlepiej przyswajalne przez organizm. Dieta optymalna wyklucza także częste niedobory białka zdarzające się u kobiet karmiących i dzieci.***



## CHLEB NASZ POWSZEDNI

Doskonale zachowane malowidła naskalne z czasów Średniego Państwa w Egipcie ilustrują proces wypieku chleba. Na kolorowych rysunkach widzimy niewolników mieszających mąkę pszeniczną, jęczmienną, drożdże i formujących ciasto w okrągłe bocheny. Dziś nikt nie jest w stanie powiedzieć, kto i kiedy upiekł pierwszy bochen chleba, natomiast pewne jest, że stało się to w Babilonii albo w Egipcie, gdzie na rozgrzanych kamieniach wypiekano placki ze zmielonego ziarna i wody.

Legenda powiada, że około roku 2600 p.n.e. egipski niewolnik zasnął czekając na tradycyjny wypiek ciastek składających się z mąki i wody. Ogień pod blachą zgasł, a ciasto przez noc wyrosło formując się w okrągły bochen. Taki właśnie bochen znaleziono w przebogatym grobowcu faraona Tutenchamona. W czasach rzymskich chleb był mało popularny nie tylko na stołach arystokratów, ale i wśród niewolników, którzy -jak wynika z przekazów pierwszych chrześcijan -jedli go... za karę. Wprawdzie tradycyjną kromkę zawsze zalewano wodą, jednak wymowne jest to, że spożywanie tak przygotowanej potrawy traktowano jako pokutę,

Nazwa chleb pojawia się bodaj po raz pierwszy w eposie o Gilgameszu (nie wiadomo, czy ów sumeryjski heros istniał naprawdę). Trawożerny stwór nazywany Enkidu próbując przeistoczyć się w człowieka zjada pierwszy bochen. Poprzez przyjęcie ludzkiego pokarmu istota ta chce się więc uczłowieczyć.

Kiełkujące ziarno było także symbolem egipskiego boga Ozyrysa, który z czasem stał się w żywej dolinie Nilu symbolem urodzaju i - szerzej - całej wegetacji.

Żydzi mają swoją obrzędową (bez soli) macę, Francuzi bagietkę, Niemcy - Schwarzbrot, Szwedzi chrupkie pieczywo Vasa, Amerykanie — bułkę do hamburgera. Meksykanie i inni latynosi - tortilię, czyli placek kukurydziany. Hindusi - chapati, mieszkańcy Śródziemno-morza - piaski dwuwarstwowy chleb zwany pita, pitta lub pide, a Indianie podpłomyk. Jednak niezależnie od miejsca na Ziemi, aby upiec bochenek chleba, czy zwykły kukurydziany placek, potrzebna jest mąka (z takich zbóż jak pszenica, kukurydza, ryż, sorgo, żyto, jęczmień, owies, proso) oraz woda.

Gdyby spojrzeć na mapę świata, by sprawdzić, uprawy jakich zbóż dominują na poszczególnych kontynentach, okazałoby się, że Azja to ryż, symbolem obu Ameryk jest kukurydza, Afryka ma w herbie sorgo, Europa Zachodnia - pszenicę, a Europa Wschodnia — żyto. Ameryka Północna i jest największym na świecie producentem mąki pszennej, a farmerzy zbierają takie ilości ziarna, że są w stanie zasypać nim pół świata. Tamtejsze pszenice ze względu na doskonały klimat, dobre gleby, intensywne nawożenie, charakteryzują się dużą zawartością białka i dobrymi cechami wypiekowymi, co piekarze — na przykład w krajach takich jak Polska - wykorzystują dla tzw. polepszenia jakości pieczywa.

Ale czy na pewno polepszenia? Wszak wiadomo, że im jaśniejsze pieczywo, tym gorsze jest ono dla zdrowia człowieka. Przemysł młynarski na całym świecie, nastawiając się na produkcję najbardziej opłacalną-superoczyszczoną mąki białej, narzucił nam model spożycia pieczywa, który doprowadził wręcz do katastrofy. Tempo rozwoju chorób cywilizacyjnych uległo gwałtownemu przyspieszeniu z chwilą, gdy mąki używanej do wypieku sztucznie pozbawiono podstawowych składników mineralnych, a także białka, witamin i błonnika. A przecież błonnik, polifenole, lignany i kwasy fitynowe, zawarte w zewnętrznych częściach ziaren, także są cennymi składnikami odżywczymi.

Niestety, w obszernym kompendium wiedzy o żywności Josephine Frances Rogers „What Food's That? And How Healthy Is It?", opublikowanym po raz pierwszy w 1990 r. i od tego czasu przetłumaczonym na ważniejsze języki świata, w tym polski, możemy znaleźć takie „perełki” na temat pieczywa:

— „Ponieważ pieczywo jest bogatym źródłem węglowodanów złożonych (skrobi i błonnika pokarmowego), istnieje możliwość zastąpienia pieczywem niektórych produktów zawierających duże ilości tłuszczu”.

— „Na temat wartości odżywczej pieczywa istnieje mnóstwo nieporozumień, popularne zwłaszcza jest mylne przekonanie, iż pieczywo jest „tuczące”, a także pogląd, że białe pieczywo jest po-

żywieniem kiepskiej jakości".

— „Pieczywo zachowuje wyśmienitą proporcję pomiędzy energią a składnikami odżywczymi".

— „Białe pieczywo ma dobre właściwości odżywcze. Pieczywo czarne, mieszane (żytnio-pszenne) oraz pełnozarniste dostarczają większych ilości błonnika pokarmowego, minerałów i witamin, błędem jest jednak potępienie białego pieczywa czy osób, które wołają jeść chleb z lepiej oczyszczonej mąki. Zwłaszcza dzieci wołają często biały chleb (...)"

— „Jedyną - z punktu widzenia wartości odżywczej - wadą pieczywa jest duża zawartość sodu".

Pieczywo zawiera jednakże duże ilości taniny i tak zwanych inhibitorów enzymów proteolitycznych, które blokują wchłanianie wapnia, żelaza i białka w przewodzie pokarmowym, dlatego na pytanie, czy chleb jest zdrowy - odpowiedź zawsze musi być przecząca, zwłaszcza gdy mamy na myśli chleb z białej mąki.

Spróbujmy przyjrzeć się teraz, jakie są konsekwencje zjedzenia kilku kromek chleba mieszane-go lub zwykłej bułki. Otóż przeciętny chleb zawiera bardzo dużo skrobi, która w organizmie zamieniana jest na glukozę. Dotyczy to zwłaszcza chleba pszennego, choć również chleb żytni ma podobne właściwości.

**1 kromka białego chleba to około 12 g węglowodanów, a razowego aż 20 g. 100 g pieczywa dostarcza średnio około 250 kcal, przy czym chleb razowywy to 200-210 kcal, a słodki rogalik to aż 500 kcal! Wbrew temu, co się mówi, pieczywo chrupkie wcale nie ma mniej kalorii niż zwykły chleb. Przeciwnie! Jeżeli 100 g zwykłego pieczywa dostarcza 250 kcal, to pieczywo chrupkie zawiera ich aż 330!**

Odkąd ludzie zamienili łuki i dzidy łowców na motyki rolników, zaczęła się era chorób i samozniszczenia gatunku. Im większa część energii potrzebnej do funkcjonowania organizmu pochodzi z węglowodanów roślinnych, tym kondycja narodów gorsza. Mieszkańcy Kambodży oparli swoją dietę aż w 75 procentach na ryżu, a ich stan zdrowia jest wręcz dramatyczny. W Afryce, nawet w regionach, gdzie żywności jest pod dostatkiem, ale pochodzącej wyłącznie z upraw roślinnych, średnia umieralności niemowląt i średnia długość życia nawet nie mogą się zbliżyć do standardów w krajach o lepszych zwyczajach dietetycznych.

W Europie najwięcej produktów zbożowych konsumują Skandynawowie, a już absolutnymi rekordzistami pod tym względem są Duńczycy. Z drugiej strony - powie ktoś - Szwedzi, Norwegowie i rzeszeni już Duńczycy nie są szczególnie narażeni na choroby. To prawda, bo społeczeństwa te jedzą jednocześnie sporo doskonałego białka i tłuszczu oraz ryb, a Duńczycy dodatkowo słyną z produkcji najlepszej na świecie wieprzowiny i znakomitych szynek.

**Badacze niemieccy ustalili, że 200 lat temu jedzono niemal wyłącznie ciemny chleb. W białym pieczywie i słodkach znajdują się najmniej wartościowe i najgorsze węglowodany. To one pobudzają najszybciej trzustkę do wydzielania znacznych ilości insuliny, a to powoduje zwiększoną produkcję cukru w organizmie, zamienianego następnie na tłuszcz. Duża ilość cukrów, zwłaszcza cukrów prostych w pożywieniu powoduje zwiększenie apetytu. W ten sposób słodkie koło się zamyka.**

Węglowodany zawarte w produktach zbożowych trafiają z naszego przewodu pokarmowego do krwi w postaci glukozy, która, jak wiadomo, jest zarówno usuwana z ustroju przy pomocy insuliny, ale również magazynowana w postaci glikogenu lub tłuszczów. W odróżnieniu od jasnego pieczywa, które błyskawicznie podnosi poziom insuliny, produkty pełnoziarniste organizm rozkłada i wchłania dużo wolniej. Zresztą, cała makrobiotyka, czyli mówiąc w uproszczeniu - jedzenie zgodne z naturą, zakłada wyeliminowanie wszystkich produktów przetwarzanych przemysłowo. A zatem jeśli już pieczywo, to tylko takie, które będzie trawione wolno i stopniowo będzie uwalniać cukier do krwi. To samo dotyczy innych produktów zbożowych. Naturalne płatki owsiane, które znamy z dzieciństwa, nie zaszkodzą, zwłaszcza jeśli będziemy kontrolować całkowitą ilość węglowodanów w diecie.

Nietrudno się zorientować, że niemal wszystkie wymienione produkty zawierają ogromne ilości węglowodanów, które dla człowieka są po prostu szkodliwe. Tak więc, opierając swoją dietę na białym, a już nie daj Boże słodkim pieczywie (rogaliki, croissanty, panini), popełniamy coś w rodzaju samobójstwa na raty. Dziś już nawet niektórzy zwolennicy diety bogatowęglowodanowej ostrzegają, że jedzenie pieczywa wypiekanego z oczyszczonej mąki jest szkodliwe. Dla ludzi, którzy wybrali dietę bogatotirszczową, zawsze było to oczywiste. Graham, który przed laty wprowadził pieczywo dietetyczne, ostrzegał, że zwykły chleb może być - tak dla zdrowego, jak i chorego człowieka - bardzo niebezpieczny. Dziś ten słynny wynalazca „zdrowych” bułeczek śmieje się pewnie z za grobu, widząc jak w supermarketach na całym świecie 90 procent pieczywa stanowią wypieki białe.

We współczesnym świecie pszenica, ryż i kukurydza - trzy gatunki roślin zbożowych, których ziarno składa się głównie z węglowodanów, dostarczają ponad 50 procent kalorii przyswajanych przez ludzi. To najtańsze, ale i najgorsze dla człowieka pożywienie. Zapasy zbóż, jakie zaczęli gromadzić ludzie doprowadziły do rozprzestrzenienia się takich chorób jak gruźlica, trąd, cholera i malaria. Stało się tak dlatego, ponieważ o ile dotąd człowiek, łowca i zbieracz, by zdobyć pokarm musiał żyć w rozproszeniu, to zupełnie inaczej zachowywali się ludzie, którym żywność, głównie mąkę, zaczęli dostarczać rolnicy. Powstawały wówczas bardzo gęsto zaludnione osady, a potem miasta. Choroby zakaźne i epidemie mogły rozprzestrzeniać się błyskawicznie.

***W krajach Unii Europejskiej (niestety, również już w Polsce) zamiast tradycyjnych wypieków sprzedaje się „produkty piekarnicze”. Są one przygotowywane z gotowych ciast zawierających sztuczne polepszacze smaku, substancji przedłużających trwałość, spulchniaczy. Takie gotowe mieszanki są głęboko mrożone, a „piekarz” tylko wyjmuje masę chłodni i po prostu wkłada do pieca. O ile pieczywo generalnie jest niezdrowe, to takie produkty są wręcz trujące.***

Tysiąclecia, jakie upłynęły od wypieczenia pierwszego bochna chleba były okresem, gdy jego skład i receptura wypieku nie zmieniały się w ogóle albo zmieniały się w sposób nieistotny. Dziś wystarczy wejść do pierwszej lepszej piekarni, by zobaczyć, co stało się z naszym powszednim... Każdy piekarz stara się jakoś ulepszyć stare przepisy, w efekcie czego powstaje na ogół bezwartościowa, ba, trująca buła.

Tymczasem dobry, pełnowartościowy chleb, którego można spokojnie zjeść 2-3 kromki, to chleb z mąki z pełnego przemiału, zawierający ziarna zbożowe, zatem bogaty w błonnik, mikroelementy, sole mineralne, witaminy i białka. Im bielsza mąka, tym gorszy chleb - powinniśmy o tym pamiętać sięgając po bagietki, bułki francuskie (francuzy), lekkie jak puch bułeczki. Doskonały jest pumpernikel i chleby ciemne, razowe. Na pewno lepiej zjeść takie pieczywo niż „dietetyczne krakersy skandynawskie” albo bułki pełne środków spulchniających i konserwantów. Zmienił się, i to diametralnie, styl życia części mieszkańców wielkich miast — tam jedzenie chleba, tradycyjnych kanapek na drugie śniadanie czy bułki z masłem i żółtym serem uchodzi wręcz za coś nieeleganckiego. Zresztą tradycyjne pieczywo - pszenny chleb i jasne bułki (np. wrocławskie) - ustępuje miejsca iak zwanym chlebom foremkowym wypiekanym z dodatkiem sezamu, soi, maku i orzechów.

Najlepszy jest oczywiście chleb z orzechami i to wypiekany według specjalnej optymalnej receptury. Podstawowym składnikiem pieczywa optymalnego jest masło oraz jaja, także śmietana, względnie ser. Mąki dodaje się tylko tyle, ile potrzeba, aby udał się wypiek. Doskonałe mazurki orzechowe, chrupki kanapkowe z ziarnem sezamu, ciasto orzechowe są zdecydowanie najlepszym i właściwym dla człowieka rodzajem pieczywa. Proporcje pomiędzy białkiem, tłuszczem i węglowodanami w pieczywie optymalnym przedstawiają się następująco: B:T:W - 1:4:2,0. Niestety, w handlu pieczywo to na szerszą skalę praktycznie jest niedostępne, więc trzeba je zamawiać w sprzedaży wysyłkowej lub radzić sobie samemu.

Produkty zbożowe to jednak nie tylko pieczywo, to także różnego rodzaju przetwory śniadaniowe: płatki owsiane, kukurydziane, muesli, chrupki, kleiki i tym podobne. To te produkty wspólnie z pieczywem stanowią podstawowe źródło węglowodanów we współczesnej diecie i — co tu dużo mówić - powodują najpoważniejsze komplikacje zdrowotne. Wystarczy spojrzeć na skład tych pro-

duktów, by przekonać się, że oprócz przemysłowo przetworzonych zbóż zawierają one duże ilości cukru. Osobiście upatruję w tej swoistej ekspansji producentów przetworów zbożowych, które reklamowane są jako podstawa zdrowego śniadania, kolejnego podstępu ze strony lobby przemysłu piekarsko-cukierniczego. Aromatyzowane, ekstrudowane, sztucznie wzbogacane witaminami i składnikami mineralnymi, a przede wszystkim stabilizowane fosforanami trój sodowymi i tym podobnymi związkami, mają być „fajnym sposobem na posiłek dla twoich szarych komórek”, jak reklamuje je jeden z producentów?. Fajnym to może i są (kolorowe opakowania), ale czy zdrowym? Chyba niekoniecznie.

W Ameryce do lat 30. ubiegłego wieku wśród czarnoskórych mieszkańców przedmieść szerzyła się podagra - choroba wywoływana przez brak niektórych witamin i związków mineralnych. Zastanawiające, że największe spustoszenie choroba ta czyniła właśnie wśród amerykańskiej biedoty, której głównym pożywieniem były płatki kukurydziane. Niska przyswajalność niacyny z tego właśnie produktu prowadziła do długotrwałych biegunek, zapaleń skóry, nudności, niedokrwistości, a nawet paraliżu. Podagra szerzy się po dziś dzień w tych częściach świata, gdzie dominuje kukurydza.

Oczywiście, ulegając magii reklamy promującej zdrowy styl życia, wiele osób zamiast tradycyjnego chleba wybierze produkt typu „light”, na przykład chrupkie pieczywo dietetyczne. Nie dość, że zapłaci 2-3 razy drożej, to jeszcze musi się liczyć z tym, że proporcje między poszczególnymi składnikami będą jeszcze gorsze niż w zwykłym chlebie razowym, nie wspominając, że do takiego pieczywa nie dołożymy ani orzechów, ziaren sezamu, słonecznika lub lnu — zatem produktów, które zawierają doskonałe tłuszcze.

Śniadaniowe przetwory zbożowe to typowy przykład niezdrowej i tzw. szybkiej żywności, która zawiera oczyszczone węglowodany, a przede wszystkim cukier. Pieczywo z białej mąki, jak również kleiki ryżowe i kukurydziane albo grysiki, przechodzą szybko do krwi w formie cukrów powodując przeciążenie trzustki, która musi produkować ogromne ilości insuliny.

Fabryczna produkcja pieczywa, której świadkami jesteśmy od kilkadziesiąt lat, zakłada, że chleba nie uda się wypiec bez dodatków, które nadadzą ciastu plastyczność i foremność, zwiększą jego objętość, a nawet poprawią jego zapach i barwę. Te składniki to enzymy, zagęszczacze, utleniacze. Wszystko po to, aby wyprodukować dużo i tanio - rodzaj współczesnej manny dla szerokich mas. Najwięcej chleba spożywa się dziś tam, gdzie narodził się on przed tysiącami lat - w Egipcie i w krajach arabskich. Na szczęście w Polsce od mniej więcej 10 lat jemy coraz mniej pieczywa i to mimo zalewu taniego i atrakcyjnie wyglądającego chleba i bułek dostępnych w supermarketach. W ciągu 5 lat (1996-2000) ilość spożywanego pieczywa na głowę zmniejszyła się z 7,5 kilograma miesięcznie do 6,61 kg. Dziś przeciętny Polak zjada 217 g pieczywa dziennie (podczas gdy Francuz 165 g), ale to według danych GUS aż 400 gramów mniej niż trzy lata temu.

Jeszcze korzystniejsze wskaźniki spadku sprzedaży chleba występują w Stanach Zjednoczonych, gdzie dieta niskowęglowodanowa Atkinsa doprowadziła do tego, że od kilku lat systematycznie spada tam produkcja pieczywa rosnąca do niedawna o 10-15 procent rocznie. Na podstawie publikowanych corocznie raportów National Bread Leadership Councili można wnioskować, że w 2003 roku blisko połowa Amerykanów ograniczyła spożycie pieczywa! Eksperci wiążą ten fakt z rosnącą popularnością diety bogatotłuszczowej, którą stosuje już kilkadziesiąt milionów mieszkańców USA.

Pieczywo zawiera duże ilości soli. Im gorsza jakość chleba czy butek, tym więcej producent dodaje soli. Każda dieta, której podstawę stanowią produkty mączne, oznacza wprowadzenie do organizmu nie tylko węglowodanów, ale i nadmiernych dawek generalnie szkodliwego sodu. Dochodzi wówczas do zachwiania równowagi elektrolitycznej - nadmiaru chlorku sodu (soli) i potasu w organizmie - czego konsekwencją jest wzrost ciśnienia krwi i zaburzenia metabolizmu.

***Ziarno po przemiale zawiera różne ilości cennych składników odżywczych - witamin i enzymów. Przyjmuje się, że im wyższy typ mąki, tym więcej cennych składników w niej zawartych. Niestety, od czasów babilońsko-asyryjsko-egipskich wiele się zmieniło w tradycyjnych recepturach piekarskich. Dziś powszechnie piekarze używają całego zestawu „polepsza-***

**czy", które wprowadzie poprawiają właściwości organoleptyczne chleba i jednocześnie wpływają na jego smak i trwałość, ale nie mają nic wspólnego ze zdrowym odżywianiem. Typowe „polepszacze” to: lecytyna, mąka sojowa, mąka ziemniaczana, mąka ze słodu, jedności dwuglicerydy, karmel otrzymywany z cukru, gluten oraz miód.**

W tradycji chrześcijańskiej chleb ma znaczenie wielce symboliczne. W Nowym Testamencie jest o nim mowa podczas cudu rozmnożenia, a także w czasie Ostatniej Wieczerzy. Jest traktowany jako pokarm dla duszy. Nie dla ciała! Wszak eucharystia zakłada, że chleb jest ciałem Chrystusa, który zstąpił z nieba. Chleb jest więc strawą symboliczną. Z kolei muzułmanie uznają chleb za dar Allacha i dlatego przez wieki żaden wierny wyznawca islamu nie odważył się sprzedać nawet pół bochenka, a jedynie ofiarować bliźniemu lub wymienić go na inny towar.

## **MLEKO NIE JEST DLA CIEBIE**

„Pij mleko dwa razy dziennie”, „Szkłanka mleka dla każdego ucznia”, „Pij mleko — będziesz wielki” — wszyscy zapewne znamy te i inne slogany namawiające nas do spożywania mleka. Czy zastanawialiście się jednak kiedyś, dlaczego Wasze dzieci tak niechętnie piją mleko, dlaczego trzeba je prosić, przekonywać, szantażować, by wypity choć szklanekę? Jeżeli powiem Wam, że mleko jest niezdrowe, a dzieci instynktownie odrzucają takie produkty, pewnie nie uwierzycie. Po lekturze przytoczonych w tym rozdziale argumentów przeciw mleku nie będziecie jednak już mieć wątpliwości, że krowiego mleka należy się wystrzegać.

**Mleko składa się z białek, węglowodanów (cukier mlekowy, czyli laktoza), tłuszczów, wapnia, fosforu, potasu, sodu, magnezu oraz witamin A, B, B<sub>2</sub> (ryboflawiny), D, E, K i PR. Głównym składnikiem mleka jest oczywiście woda. Mleko można poddawać procesom fermentacji (dzięki któremu powstają: kefir, maślanka, jogurt naturalny), pasteryzacji, zagęszczania, proszkowania i innym. Wartość energetyczna mleka wynosi 48 kcal, a chudego sera twarogowego 100 kcal.**

Pokarm matki - najbardziej wartościowe pożywienie na Ziemi — przyjmowany jest przez noworodka i niemowlę stosunkowo krótko: od 3-6 miesięcy do 12-24, jak bywa to u matek optymalnych. A zatem jest to okres przejściowy, którego długość Natura zaprojektowała na czas, aż maluchowi każdego ssaka wyrosną ząbki i będzie mógł samodzielnie rozdrobnić i przeżuć pokarm, a także wytworzyć soki trawienne, aby móc go biochemicznie przetworzyć. Nasuwają się następujące pytania: Czy mleko jest dobrym pokarmem dla dorastających, dorosłych i starzejących się osobników? Czy przedłużając okres niemowlęctwa nie próbujemy przypadkiem łamać odwiecznych praw rządzących rozwojem osobniczym człowieka (ontogeneza) jako jednego z gatunków ssaków? Czy pośrednie przystawienie człowieka do wymiona zwierzęcia, najczęściej krowy przystawienie na całe życie, na 60-80 lat, nie narusza odwiecznego porządku rzeczy? Zastanówcie się nad tym, wszak zjawisko braku pokarmu (tzn. mleka matki) występuje w świecie ssaków tylko u człowieka, a najczęściej zdarza się to w środowiskach, które prawa natury mają w największej pogardzie. W XVIII-XIX wieku dotyczyło to arystokracji. To ona właśnie wynalazła instytucję mamek, czyli matek zastępczych, których piersi były w stanie - oprócz własnego - wykarmić także cudze potomstwo. Przypadki przystawienia niemowlęcia do cudzej piersi zdarzały się u ludzi wyjątkowo często, ale wynalazkiem stosunkowo nowym w dziejach było zastąpienie pokarmu kobiety pokarmem odrębnego gatunku ssaka. Fascynujący wykład na ten temat znajdujemy w książce „Milk - a Sileni Kilier” („Mleko, cichy morderca”), którą napisał dr Nanda Kishare Shanna. Autor, hinduski lekarz, prawdziwy guru naturalnych metod leczenia nowotworów, chorób serca, chorób układu pokarmowego prowadzi nas przez krainy praw i prawd boskich i ludzkich, poczynając od ksiąg Wedy („Najpierw pozwól

się nasycić w pełni cielęcim i dopiero potem weź mleko, które pozostało, jeśli rzeczywiście jest ci potrzebne") aż po współczesne odkrycia naukowe związane z mlekiem i jego wyjątkowym składem chemicznym. Wniosek z lektury jego książki jest przynębiający: człowiek nigdy i w żadnych okolicznościach nie powinien pić mleka. Łamanie tego zakazu prowadzi do ciężkich chorób i powikłań, których współczesna medycyna nawet nie jest w stanie należycie rozpoznać, nie mówiąc już o leczeniu.

Niestety, w ostatnich latach, jakby wszystkich nieszczęść związanych z konsumpcją mleka krowiego było nam mało, zaczęliśmy dodatkowo manipulować przy jego składzie. Typowy przykład to mleko odtłuszczone. Tak popularny zabieg odtłuszczania mleka powoduje oto usunięcie wraz z tłuszczami drogocennych witamin, które są w nich rozpuszczone. Innymi słowy, mleko staje się w ten sposób płynem o białej barwie, przypominającym zmaconą i zanieczyszczoną wodę.

Australijski uczony Joseph de Vardas wykazał, że niestrawiona frakcja białek zawartych w mleku, czyli kazeina, ulega procesom gnilnym, których produktami są amoniak i inne toksyny. W niesprzyjających warunkach przedostają się one do krwi i powodują zatrucie. To fakt medyczny.

Dr M. Murray posługując się instrumentarium naukowym nazwał pasteryzowane mleko z kartonika mianem „zupy bakteryjnej”, ponieważ unicestwione w czasie procesu pasteryzacji bakterie nie są usuwane z płynu i pozostają w nim w momencie spożycia. Są one w związku z tym dobrym pokarmem dla innych bakterii, które na takiej pożywce mogą się błyskawicznie rozmnażać. Ogrzewane, a także pasteryzowane białko ma silne właściwości rakotwórcze, w niektórych okolicznościach może nawet doprowadzić do zmiany kodu genetycznego spożywającego je człowieka. Pod wpływem ogrzewania (UHT) zmianom ulegają cukry mleczne i tłuszcze, które również mogą wywoływać choroby nowotworowe. To tak, jakby z dobrego świeżego mięsa próbować w fabryce zrobić konserwę albo bezwartościowe parówki. Najpierw obróbka mechaniczna, potem chemia, wreszcie trwałe opakowanie. Co innego produkty mlekopochodne: masło, śmietana, twarogi, twarde sery - obróbka mechaniczna i/lub termiczna w procesie ich wytwarzania pozwala pozbyć się większości trucizn, które zawiera surowe mleko. Zupełnie czymś innym jest rozrzedzony płyn produkowany w gigantycznych laboratoriach, nazywanych mleczarniami.

Kiedy dr Benjamin Spock - jeden z największych współczesnych pediatrów - ogłosił, że krowie mleko przyczynia się do dziecięcej otyłości, powoduje anemię, choroby serca, zaburzenia przemiany materii, a nawet cukrzycę i alergię, świat medyczny rozdziawił usta ze zdziwienia. „Jak to - odezwali się rzecznicy mlecznych farm — a wapń, a białko?”

Według badań niezależnych ekspertów, których wyniki zebrała organizacja o nazwie People for Ethical Treatment of Animals (Ludzie na rzecz Etycznego Traktowania Zwierząt), wyroby mleczne, a zwłaszcza mleko w czystej postaci, przyczyniają się do alergii, nowotworów, chorób serca, cukrzycy, a nawet... osteoporozy. Na zwolenników mleka zwłaszcza ten ostatni argument podzielał jak płachta na byka, bo przecież wapń zawarty w mleku miał jak mniemano — wzmacniać kości, przyczyniać się do budowy i wzmacniania tkanki kostnej. Okazało się, że jest wręcz przeciwnie. Mleko jako produkt wysokoproteinowy wypłukuje wapń z kości i jest przyczyną osteoporozy - taki wniosek wynika z badań naukowców z Uniwersytetu Harvarda.

***Wapń zawarty w mleku naturalnym jest cennym składnikiem niezbędnym do prawidłowego funkcjonowania i regeneracji organizmu. W wysoko przetworzonym fabrycznie mleku pierwiastek ten nie występuje, za to doskonałym jego źródłem mogą być przetwory mleczne, takie jak żółty ser, nieodtłuszczony naturalny jogurt czy serwatka.***

***Podczas procesu obróbki termicznej UHT, czyli sterylizacji w wysokiej temperaturze, mleko krowie najpierw podgrzewa się do 135°C, a potem wlewa substancje chemiczne mające przedłużyć jego trwałość. Pakowane do kartoników „mleko”, to w istocie płyn, który stracił 30 procent witaminy B12, 31,6 procent kwasu foliowego, 31,6 procent witaminy C i ponad 5 procent lizyny. Taki napój ani nie pachnie ani niesmakuje jak prawdziwe mleko, za to można go przechowywać nawet roki się nie psuje.***

Jak piszą autorytety medyczne, takie jak sławny profesor Frank Oshi, a także Michael A. Schmidt, Leon H. Schmidt i Keith W. Sehnert, spożywanie mleka może być głównym czynnikiem pogłębiającym podatność na choroby zakaźne. Frank Oshi zatytułował nawet swoją książkę: „Proszę, nie pij mleka („Please, Don't Drink Your Milk“), a wspomniany już dr Kishare Sharma powiada, że zawarta w mleku kazeina wytwarza szkodliwą homocysteinę, która blokuje tętnice. Mleko krowie, zdaniem tego uczonego, przeznaczone jest być może dla ssaka obdarzonego czterema żołądkami, ale absolutnie nie nadaje się dla człowieka. Zapalenie uszu, biegunki, zaparcia, rumień, koklusz, płonica, zapalenie przyzębia, choroby wątroby i trzustki, zapalenie stawów, narośla kostne, kamienie nerkowe, zwyrodnienia kręgosłupa, anemia mózgu, kłopoty ze wzrokiem, bóle głowy - te i wiele innych chorób wywoływane są przez ten „niewinny” płyn, który uważa się za źródło zdrowia i witalności.

### ***Mleko kobiece***

***Mleko karmiącej matki jest najdoskonalszym, bo najlepiej przystosowanym do trawienia produktem odżywczym, jaki stworzyła Natura. Duża zawartość immunoglobulin, zwłaszcza w pierwszych tygodniach karmienia, sprawia, że organizm noworodka uodparnia się na zagrożenia chorobowe. Mleko kobiece zawiera enzymy, sole mineralne, witaminy białka, a przede wszystkim wartościowe tłuszcze oraz niewielką ilość węglowodanów. Pod względem proporcji i składu poszczególnych czynników odżywczych pokarm ten można porównać tylko do diety optymalnej. Gdyby Natura przewidziała dla człowieka dietę niskotłuszczową, to można przypuszczać, że starałaby się przystosować go do tego od pierwszych dni. Tymczasem niemowlę karmione piersią zdrowej i dobrze odżywionej matki otrzymuje najlepszy, bo pełnowartościowy zestaw składników odżywczych w proporcjach, jakie człowiek powinien stosować przez całe życie.***

Optymalni wiedzą od dawna, że z picia mleka nie wynika nic dobrego i powinno się unikać spożywania go w nieprzetworzonej postaci. Bez względu na to, czy mleko zostało poddane obróbce termicznej (UHT) czy procesowi pasteryzacji — dla człowieka jest ono szkodliwe. O ile już chcemy pić mleko, to powinniśmy się zdecydować na mleko kozie, które jest jakościowo nieporównywalne do składu mleka krowiego - przede wszystkim zawiera znakomite białka i tłuszcze, a także cały szereg witamin (A, B<sub>1</sub>, B<sub>2</sub>, PP, C) oraz składników mineralnych - wapń, fosfor, potas, magnez i jod.

Białko mleka koziego jest lekkostrawne i łatwo przyswajalne. Ma wysoką wartość biologiczną i zawiera wszystkie niezbędne dla człowieka aminokwasy. Jako jedyne mleko „odzwierzęce” zawiera kazeinę w ilości zbliżonej do pokarmu kobiecego. Dlatego właśnie mleko kozie mogą w dowolnych ilościach spożywać nawet małe dzieci, gdyż ich wrażliwy przewód pokarmowy traktuje je jak pokarm matki. Jeszcze lepsze są tłuszcze zawarte w mleku kozim. Zawierają one nienasycone kwasy tłuszczowe. Tłuszcz ten jest naturalnie zhomogenizowany, czyli ma postać bardzo drobnych kuleczek, przez co jest łatwo trawiony i przyswajany. Ze względu na zawartość dużych ilości homogennego tłuszczu mleko kozie ma właściwości wybitnie antymiażdżycowe, gdyż obniża zawartość cholesterolu całkowitego. Mleko kozie zalecane jest zwłaszcza osobom cierpiącym na dolegliwości przewodu pokarmowego - zaburzenia wchłaniania, chorobę wrzodową, problemy z trawieniem. Ale mleko kozie dopiero teraz zyskuje należne mu miejsce w naszych jadłospisach. Kiedyś koza symbolizowała ubóstwo i wszystkie produkty z koziego mleka uważane były za „niegodne pańskiego podniebienia”. Co innego mleko krowie... Ale przecież dokładnie tak samo było z chlebem. Pełnoziarnisty, ciemny, wypiekany z mąki z pełnego przemiału uważany był za produkt „podły i siermiężny”. Za to białe, pulchne pieczywo szybko trafiło w gusta bogatszej części społeczeństwa. Teraz obserwujemy zjawisko zgoła odwrotne...

Tradycja Wschodu i tradycja afrykańska nakazywały unikanie mleka. Chińczycy traktowali je wręcz jako skuteczny środek przeczyszczający. I nic dziwnego, wszak ludowa mądrość zawsze jest warta uwagi. Kolki, gazy, wysypki, choroby układu pokarmowego, a nawet oddechowego - przyczyną tego wszystkiego może być właśnie to rzekomo zdrowe mleko. Najgorsze jest mleko pa-

steryzowane, gdyż w procesie pasteryzacji niszczone są naturalne enzymy i zmieniana jest struktura białek (niszczone są koloidy), co powoduje niepowetowane straty w wartości odżywczej, a przede wszystkim przyswajalności mleka przez organizm. Prawdę mówiąc, układ trawienny nawet dorosłej i zdrowej osoby nie jest w stanie strawić krowiego mleka, o chorych, dzieciach nawet nie wspominamy. Dla nich jest ono po prostu trujące. Surowe (tzn. nieprzetworzone) zawiera znaczne ilości ropy, krwi oraz bakterii! Wprawdzie pachnie zachęcająco, ale ostrzegamy przed próbami mleka „prosto od krowy”.

Zastanawiające, że osteoporoza, która jakoby ma mieć związek z niskim spożyciem nabiału, w tym zwłaszcza mleka bogatego w wapń, rozwija się najszybciej w tych rejonach świata, gdzie spożycie mleka jest najwyższe. Mało tego, leczenie osteoporozy mlekiem przynosi skutki odwrotne do zamierzonych, podobnie jak zalecanie spożycia mleka dojrzewającym dziewczętom, które zaczynają miesiączkować. Picie mleka wzmacnia bóle menstruacyjne, pogarsza nastrój — nic dziwnego, że 15-16-latki na ogół nie znoszą białego płynu. Ponadto, jak twierdziła dr Christine Northrup, spożywanie produktów mlecznych ma związek z występowaniem licznych chorób kobiecych.

Nietolerancja mleka wiąże się z brakiem u człowieka enzymu laktazy, który w jelitach rozkładałby mleczne węglowodany. Ściślej mówiąc, w jelitach człowieka występują niewielkie ilości laktazy - enzymu służącego do trawienia cukru mlekowego (dwucukru złożonego z glukozy i galaktozy), jednak zaobserwowano, że najwyższy poziom tego enzymu występuje u osobników młodych i wraz z wiekiem zmniejsza się powodując trudności w przyswajaniu laktozy.

Pamiętajmy, że żaden żyjący w stanie dzikim ssak poza okresem dzieciństwa nie spożywa mleka. Natura stworzyła barierę i tylko człowiek w bezmiarze własnej pychy postanowił ją ominąć. Tymczasem jego układ pokarmowy jest kompletnie nieprzystosowany do spożywania mleka w płynie. Próbuje sobie z tym radzić, nasz żołądek zamienia niemal natychmiast mleko w rodzaj twarogu, który przypomina ściętą kwasem i temperaturą serwatkę. Taka mleczna breja skutecznie zatrzymuje wszystkie procesy trawienne treści żołądkowej, a układ trawienny ulega rozregulowaniu usiłując pozbyć się nie nadających się do wchłonięcia substancji. Zawarta w mleku laktoza miesza się z bakteriami, które błyskawicznie się rozmnażają powodując zatrucie organizmu.

Wbrew powszechnym twierdzeniom mleko nie ma więc bynajmniej właściwości oczyszczających i odtruwających, lecz wręcz przeciwnie. Mleko krowie zawierające kazeinę odpowiedzialną za formowanie rogów i kopyt jest dobre dla cielaka, a nie dla człowieka. Alergie wśród dzieci, skazy mleczne, rogowacenie naskórka na policzkach to efekt niepoohamowanej głupoty nakazującej dzieciom pić mleko, a jak nie mleko to jogurt albo jakiś napój zawierający wapń. Mleko i jego pochodne, podobnie jak cukier, napędzają dziś cały przemysł spożywczy przysparzając mu miliardowych zysków. W tej sytuacji nikt nie powie przecież, że obie te substancje to trucizna. Reklamodawcy znajdują milion powodów, aby przekonać konsumenta, że biorąc do ust łyżeczkę przetworu, który składa się z odtłuszczonego mleka, cukru i barwnika, sięga właśnie po zdrowie! Nic bardziej mylnego.

Daleko doskonalszym sposobem wykorzystania wszystkich, prócz wody i cukrów, składników mleka jest produkcja serów, zwłaszcza tłustych twarogów oraz serów podpuszczkowych (żółtych) pełnotłustych,

My, Europejczycy pijemy głównie mleko krowie i wyjątkowo mleko kozie. Natomiast młodzi mieszkańcy Laponii wychowują się na mleku renów, w Mongolii i innych krajach Azji Centralnej - cenione jest mleko kobyłe, a na ogromnych obszarach począwszy od Turcji i Egiptu przez Irak, Iran, Afganistan najpopularniejsze jest mleko wielbłądzie. W zasadzie z każdego mleka można zrobić jogurt. Przetworzone w ten sposób pozbywa się swoich „złych” bakterii, natomiast regeneruje naturalną florę bakteryjną w przewodzie pokarmowym człowieka. Ważne jednak, aby nigdy nie sięgać po jogurty słodzone, wzbogacane barwnikami i konserwantami itp. Najlepsze są jogurty naturalne, zawierające żywe kultury bakterii Acidophilus.

***Komisja Narodów Zjednoczonych ds. Białka badająca przydatność protein w żywieniu człowieka stwierdziła, że w państwach rozwijających się przypadki występowania u niemowląt biegunki zależnej spowodowane konsumpcją mleka krowiego są tak częste, iż można***



***sformułować wniosek: karmienie takim mlekiem niemowląt w 6 na 10 przypadków oznacza śmierć. W Europie i Stanach Zjednoczonych współczynnik ten jest oczywiście dużo niższy, przede wszystkim ze względu na stosowanie sztucznych pokarmów modyfikowanych na ludzki, a także powszechny dostęp do antybiotyków zwalczających zapalenia i infekcje.***

## **ŻYWIENIE OPTYMALNE A DIETA ATKINSA**

Chyba w żadnym innym kraju na świecie nie wydano tylu książek na temat odchudzania, nadwagi, leczenia otyłości, co w USA. Półki amerykańskich księgarni wprost uginają się pod „ciężarem tego problemu”. W dziale poświęconym dietetyce osobne i szczególnie miejsce zajmują książki doktora Roberta Atkinsa. 30 lat temu ukazała się pierwsza z nich zatytułowana „Rewolucyjna dieta” i od tego czasu właściwie nieprzerwanie trwa dobra passa zmarłego niedawno lekarza bariatry, który rzucił wyzwanie amerykańskiemu modelowi żywienia, a wraz z nim potężnemu lobby producentów żywności i tamtejszych lekarzy, którzy nazbyt często ulegają interesom organizacji gospodarczych koncernów i korporacji. Mimo, że dieta ta okazała się bardzo skutecznym sposobem na szybkie i trwałe zrzucenie zbędnych kilogramów i utrzymanie prawidłowej wagi, to jednak świat nauki nigdy oficjalnie nie zaakceptował tego modelu odżywiania. Nie pomógł fakt, że żywienie to wybrały i zaczęły popularyzować największe gwiazdy amerykańskiej rozrywki, m.in. aktorska para Brad Pitt i Jennifer Aniston. Nie pomogło i to, że na tle amerykańskiego społeczeństwa, w którym otyłość i choroby serca są problemem numer 1, zwolennicy a kim są wyróżniają się pozytywnie piękną sylwetką i niską zachorowalnością. Świat nauki jak nie akceptował diety niskowęglowodanowej opracowanej przez Atkinsa, tak nie akceptuje jej nadal, mimo że początek lat 70. - okres, w którym debiutował Atkins — to czas naukowych odkryć potwierdzających zgubną rolę cukrów w odżywianiu.

Prace dr. Neila Greya i Davida Kipnisa dowodzą, że poziom insuliny ulega obniżeniu proporcjonalnie do spadku spożycia węglowodanów.

W tym samym czasie dwaj Brytyjczycy, Alan Kekwick i Gaston Pawan, dochodzą do wniosku, że z punktu widzenia fizjologii człowieka, a zwłaszcza jego metabolizmu, model żywienia oparty na węglowodanach jest całkowicie nieracjonalny. Jednocześnie innym uczonym udaje się doświadczać wywołać cukrzycę u myszy i szczurów! Wystarczyło przez dłuższy czas karmić zwierzęta wyłącznie produktami zawierającymi cukier, by zaobserwować nieodwracalne zmiany chorobowe typowe dla cukrzyków.

W takim oto klimacie naukowym Amerykanin Robert Atkins i Polak Jan Kwaśniewski formułują zasady swoich modeli odżywiania. Mimo, że obaj zakładają ograniczenie ilości węglowodanów w diecie, to o ile u Atkinsa dominuje białko, Kwaśniewski lansuje tłuszcze. Mimo pewnych podobieństw są to jednak dwa całkowicie różne (!) i oparte na zgoła innych założeniach modele odżywiania i dlatego tak denerwujące jest utożsamianie obu diet. Niestety, w Polsce jest to zjawisko nagminne i próżno tłumaczyć nawet profesorom medycyny, że stawiając znak równości między Kwaśniewskim i Atkinsem, popełniają kolosalny błąd!

Dla Kwaśniewskiego tłuszcze, a zwłaszcza tłuszcze zwierzęce, stanowiły fundament, do którego należało odnieść i zestawić w proporcjach pozostałe składniki odżywcze.

Atkins przeciwnie - uznał, że nie potrzeba żadnych proporcji, lecz liczy się przede wszystkim wykluczenie węglowodanów i zastąpienie ich białkiem. Ponieważ każda dieta redukująca cukry i zwiększająca pozostałe składniki jest dla organizmu lepsza, niż na przykład dieta jarska, efekty stosowania tego modelu na krótką metę będą zawsze zachęcające. Problem w tym, że nie można bezkarnie dla zdrowia przyjmować niekontrolowanych ilości białka, na przykład zwierzęcego. To zresztą niedorzeczne, aby obciążać organizm proteinami, gdy ten wcale ich nie potrzebuje w takiej ilości.

Po 30 latach od ukazania się pierwszej książki Atkinsa uczeni amerykańscy doszli do wniosku,

że jednak warto zbadać doświadczalnie wartość opublikowanych w niej zaleceń, dlatego podjęli decyzję o przeprowadzeniu badań nad wpływem diety ubogowęglowodanowej na ludzi otyłych i chorych na niektóre choroby. Kompleksowe wyniki badań mają być znane w 2005 r., jednak już teraz w wielu środowiskach panuje opinia, że dieta ketogeniczna autorstwa dr. Atkinsa była atakowana bezpodstawnie.

Dr Atkins opracował nowy sposób żywienia proponując dietę zawierającą duże ilości białka, a jednocześnie ograniczającą węglowodany czasem nawet zupełnie wyłączając je z jadłospisu. Utrzymywał, że im mniejsza podaż cukru w diecie, tym szybsze tempo utraty wagi (masy ciała).

Czasem u pacjentów Atkinsa występowały pewne inne korzystne efekty, ale występowały też objawy niebezpieczne dla zdrowia. Wprawdzie lekarz ten zawsze utrzymywał, że nie istnieją jednoznaczne reguły „diety Atkinsa”, gdyż na dobrą sprawę inne są zalecenia dla osób ją rozpoczynających, inne dla tych, którzy szybko chcą schudnąć, a jeszcze inne dla ludzi, którzy na stałe chcą zachować zdobytą sylwetkę. Atkins zawsze też wzbraniał się przed podaniem proporcji pomiędzy poszczególnymi pokarmami. Dopiero po latach podał te proporcje na I i II okres stosowania swojej diety. (Czy uczynił to pod wpływem Jana Kwaśniewskiego, który jest już dobrze znany w USA nie tylko wśród amerykańskiej Polonii, tego nie wiemy).

Atkins proporcje te określił jako procent energii zawartej w poszczególnych składnikach. W diecie na pierwszy okres (rozpoczęcie diety) stosunek białka, tłuszczu i węglowodanów wynosi 36:53:8 procent, co w przeliczeniu na jednostki wagowe wynosi B:T:W 1:0,66:0,22. Dieta Atkinsa na drugi okres jej stosowania daje 26 procent energii z białka, z tłuszczów 41 procent, z węglowodanów 33 procent. A zatem stosunek B:T:W jest jak 26:41:33 procent, co w przeliczeniu na jednostki wagowe daje proporcje B:T:W jak 1:0,7:1,3.

Dieta Atkinsa należy zatem uznać za żywienie wybitnie wysoko-białkowe, niskotłuszczowe i niskowęglowodanowe. A zatem diametralnie różniące się od diety optymalnej. W żywieniu optymalnym dla osób szczupłych proporcje między głównymi składnikami odżywczymi wynoszą: B:T:W jak 1:3,5:0,8, co w przeliczeniu na procentową podaż energii z głównych składników odżywczych wynosi B:T:W jak 10:82:8 procent. W diecie dla otyłych, którzy chcą ubywać na wadze powoli, w żywieniu optymalnym przy proporcjach B:T:W jak 1:2,5:0,8 ilość energii dostarczonej w głównych składnikach odżywczych wyrażona w procentach wynosi 12,5:77,5:10.

Podaż głównych składników odżywczych w gramach w diecie Atkinsa I i II typu oraz w żywieniu optymalnym z zawartością tłuszczu 2,5 g na 1 g białka i 3,5 g na 1 g białka, przy spożyciu 2000 kcal/dobę jest następująca:

**Atkins I:** B:T:W jak 190:120:40

**Atkins II:** B:T:W jak 130:91:135

**Żywienie optymalne** (2,5 g tłuszczu): B:T:W jak 62:166:50 g

**Żywienie optymalne** (3,5 g tłuszczu): B:T:W jak 50:176:40 g

Już na pierwszy rzut oka widać, jak bardzo różnią się dwie diety Atkinsa od dwóch wariantów żywienia optymalnego, a jeszcze bardziej różnią się efekty praktycznego stosowania tych modeli u ludzi chorych. Wprawdzie ograniczenie podaży cukrowców niewątpliwie prowadzi do ograniczenia ryzyka wystąpienia glikopatii (zaburzeń metabolizmu glukozy) i hipoglikemii (skoków poziomu cukru we krwi), a nawet cukrzycy, jednak brak wiarygodnych dowodów na to, że dietą Atkinsa można wyleczyć pełnoobjawową cukrzycę insulino-zależną. Nowojorskie Centrum Medyczne Atkinsa podaje wprawdzie w swoich oficjalnych publikacjach, że co drugi diabelek będący pod jego opieką odstawia insulinę, a wśród pacjentów przyjmujących doustne środki stabilizujące poziom glukozy we krwi skuteczność sięga aż 98 procent (co oznacza, że odstawiają oni te leki), a poziom cukru we krwi utrzymuje się u nich w normie, jednak przytoczone wyniki nie zostały jak dotąd zweryfikowane.

Stosując żywienie optymalne w cukrzycy typu I, trwającej krótko, wyleczenie następuje po 5-21 dniach, a skuteczność wyleczeń sięga 100 procent! W cukrzycy typu I i II, utrzymującej się długo, skuteczność wyleczeń sięga 90 procent, u pozostałych pacjentów prawie zawsze występuje znaczna poprawa. Wyleczenie występuje w okresie 21-90 dni.

## **BIAŁKO NA WĘGLOWODANY**

Twórcy diety optymalnej udało się także przeprowadzić dowód na to, że faktycznie ograniczenie spożycia węglowodanów przy diecie wysokobiałkowej nie zdaje się na nic, gdyż część białka organizm przetworzy na węglowodany. Przy spożyciu 3000 kcal w fazie I diety Atkinsa człowiek zjada 270 g białka, 180 g tłuszczu i 60 g węglowodanów. W fazie II Atkinsa zjada się 195 g białka, 136,5 g tłuszczu i 247,5 g węglowodanów na dobę. Gdyby całe białko zostało strawione i przyswojone, to z 270 g białka organizm wytworzyłby 157 g węglowodanów, zatem faktyczna ilość węglowodanów dostarczonych w pokarmie i wytworzonych z białka wynosiłaby 217 g i 360 g w diecie Atkins (II). Większość tych węglowodanów z kolei organizm przetworzyłby na trójglicerydy, a te na cholesterol. Takie żywienie nie ma sensu! Każdy nadmiar białka w diecie jest bardzo szkodliwy — dowodzi Kwaśniewski. I ma rację. Wystarcza 30-50 g protein na dobę. Przy cztero-, pięciokrotnie przekroczonych ilościach białka łatwo doprowadzić do przebiecia organizmu, a za to zawsze zapłaci on wysoką cenę.

## **BIAŁKO W NADMIARZE OZNACZA... STAROŚĆ**

Im więcej człowiek spożywa białka, tym szybciej się starzeje i tym krócej żyje. Jak pisał Max Buerger, u tubylców z okolic Omska, którzy odżywiali się wyłącznie chudym mięsem, objawy przekwitania i przedwczesnego starzenia występują już w wieku 30-32 lat.

***Zarówno dieta Kwaśniewskiego, jak i Atkinsa są dietami niskowęglowodanowymi. Różnica tkwi w ilości spożywanego białka i proporcjach poszczególnych składników. W żywieniu optymalnym należy dość dokładnie przestrzegać proporcji B:T:W, Atkins uważa za najistotniejsze, abyśmy jedli więcej białek niż węglowodanów. Przeciętnie u Atkinsa na jeden gram spożytego białka przypada 0,6-0,8 g tłuszczu, natomiast u Kwaśniewskiego 2,5-3,5 g tłuszczu.***

Organizm człowieka na diecie europejskiej nie jest w stanie strawić i przyswoić od 170 do 200 g białka dobowo z korzyścią dla organizmu. Nie mogąc sobie poradzić z tym nadmiarem białka produkuje azot polipeptydowy, który krążąc we krwi może być przyczyną zmian skórnych, będących skutkiem reakcji alergicznej na obce białko. Podczas rozkładu białka w przewodzie pokarmowym powstaje ponadto wiele toksycznych związków obciążających wątrobę i nerki, a w następstwie tego zatruwających cały organizm. Amoniak wytwarzany przez bakterie ( $\text{NH}_4^+$ ), znajdzie się we krwi i płynach ustrojowych w postaci jonu amonowego ( $\text{NH}_4^+$ ), który następnie jest przetwarzany na mocznik.

Ze 170 g przyswojonego na dobę białka organizm musiałby wydalić 44,5 g azotu. Przy spożyciu około 100 g białka na dobę około 95 procent azotu wydalana jest przez nerki, a 5 procent przez przewód pokarmowy. Przy wysokim spożyciu białka wzrasta ilość azotu wydalanego z kałem.

Amoniak jest toksyczny dla człowieka. W marskości wątroby i w ostrej żółtaczkę wzrasta wytwarzanie amoniaku, a spada mocznika. W społeczeństwach zachodnich dzienna utrata białka wynosi 30-40 g, czyli 5-7 g azotu. Spożywanie nadmiaru białek jest szkodliwe dla zdrowia. Amoniak w postaci jonu amonowego ( $\text{NH}_4^+$ ) (przy zdrowej wątrobie) trafia przez żyłę wrotną do wątroby, gdzie jest szybko przetwarzany na mocznik lub glutaminian lub glutaminę. Również nerki wytwarzają amoniak z aminokwasów (nie z mocznika) kierując go do krwi, ale wydalany jest on głównie z moczem w postaci jonu amonowego. Przy marskości wątroby i ostrej żółtaczkę duże ilości amoniaku dostają się do krwi i może dojść do zatrucia amoniakiem, co jest groźne dla zdrowia i życia.

W miarę jak rośnie spożycie białka, organizm musi wytwarzać coraz więcej amoniaku (także we własnych tkankach), musi wytwarzać coraz więcej mocznika, a jednocześnie musi tracić coraz więcej wodoru, który przy mniejszej podaży białek mógłby spalić, a produktem końcowym tego spala-

nia byłaby woda. Organizm traci też bardzo dużo energii „elektrycznej” w ATP (potrzeba 3 cząsteczki ATP do syntezy 1 cząsteczki mocznika), ponadto traci energię na nadmierną syntezę enzymów, które się „zużywają” i trzeba je syntetyzować ponownie. Dlatego ilość energii potrzebna do podtrzymania życia ludzkiego organizmu w spoczynku na diecie wysokobiałkowej może być dwa razy wyższa niż u stosujących żywienie optymalne - dowodzi dr Kwaśniewski.

W diecie Atkinsa zalecane są też tłuszcze roślinne, czyli nienasycone, czyli zawierające mniej energii po ich spaleniu, bo mające mniej wodoru. Po spaleniu! Ale organizm woli część tych tłuszczów przetworzyć na związki, które są zeń wydalane. Jeśli wiązanie podwójne występuje między 2 i 3 węglem kwasu tłuszczowego, to z tej „końcówki” powstaje po spaleniu etan ( $C_2H_6$ ), gdy wiązanie podwójne występuje pomiędzy 5 a 6 węglem, to z tej „końcówki” powstaje pentan ( $C_5H_{12}$ ). Są to tzw. gazy techniczne, których organizm spalić już nie może. Próbując pozbyć się wymienionych trucizn nasze ciało traci wiele energii. W 100 g etanu organizm traci 1314 kcal, w pentanie nieco mniej, natomiast w metanie, wytwarzanym przez bakterie z niestrawionego przez organizm białka, traci 1448 kcal ze 100 g wytworzonego metanu ( $CH_4$ ).

Ponadto z nienasyconych kwasów tłuszczowych powstaje toksyczny aldehyd malonowy oraz wolne rodniki - tlenki, nadtlenki, podtlenki, które są również przyczyną starzenia się organizmu, stanów zapalnych, raka i miażdżycy, o czym od dawna wiedzą biochemicy.

## **CO TO JEST KETOZA?**

Zajmiemy się teraz specyfiką przemiany materii zachodzącej w organizmach ludzi, którzy zastąpili węglowodany tłuszczami. Pewnie nieraz słyszeliście, że osoby te są w stanie ketozy, a dieta wysokotłuszczowa i wysokobiałkowa nazywa się dietą ketogeniczną. Wieloletnie badania nad tymi zjawiskami prowadził dr Robert Atkins, który wykorzystał dostępną literaturę medyczną, dowodząc że zapasy tłuszczu zmagazynowane w naszych organizmach mogą być zużywane w procesie przemiany materii pod warunkiem, że znacznie zredukujemy zawartość węglowodanów w naszej diecie.

***Spadek wagi u otyłych w diecie Atkinsa (I) spowodowany jest całkowitym wyłączeniem węglowodanów z diety lub znacznym ograniczeniem ich spożycia tak, aby organizm był zmuszony do wytwarzania ciał ketonowych. Powstają one w wątrobie i są chętnie spalane przez mózg i serce przed wolnymi kwasami tłuszczowymi i glukozą. Są pobierane z krwi 2,5 raza szybciej niż wolne kwasy tłuszczowe, a te ostatnie aż 40 razy szybciej od glukozy, której tkanki po prostu nie chcą, mając lepsze „paliwa” w kwasach tłuszczowych i ciałach ketonowych.***

***Nie ma korelacji między produkcją ciał ketonowych a ich spalaniem przez tkanki. Wątroba wytwarza zbyt dużo ciał ketonowych, z których tylko część może być spalona, a ich nadmiar jest wydalany przez płuca, jelita, a szczególnie przez nerki z moczem. Utrata energii w ciałach ketonowych wydalanych z organizmu jest jednym z mechanizmów spadku wagi w diecie Atkinsa i w każdej innej diecie zmuszającej organizm do wytwarzania ciał ketonowych w nadmiarze. Przyczyną wytwarzania ciał ketonowych w wątrobie jest niedobór węglowodanów w diecie, co z kolei jest przyczyną takiego uszkodzenia gospodarki energetycznej organizmu, że nie jest możliwe wytwarzanie przez wątrobę wysokoenergetycznych związków fosforowych, które są najlepszym źródłem energii dla mózgu i serca, i które powinny być prawie jedynym źródłem energii dla serca. 1 g wydalanych ciał ketonowych powoduje utratę 8,85 kcal.***

Sposób odżywiania gwarantujący prawidłowy przebieg tych reakcji to właśnie dieta oparta na proporcjach piramidy, u podstawy której są białka, środek tworzą tłuszcze, a na czubku są węglowodany. Taka piramida żywieniowa, choć nie jest idealna, umożliwia właściwe reakcje ketogeniczne w organizmach ssaków, co udało się udowodnić już blisko pół wieku temu w doświadczeniach

na zwierzętach wykonanych przez brytyjskich naukowców T.M. Chalmersa, Alana Kekwicka i G.L.S. Pawana. Pozbawiony dopływu stałych porcji glukozy organizm zmuszony jest uruchamiać zapasy tłuszczu, które zgromadził w tkankach. Proces ten odbywa się jednak przy udziale swoistych katalizatorów, które przyspieszają spalanie zapasów tłuszczu. Ten pozorny paradoks, zakładający że tłuszcze umożliwiają szybsze spalanie zapasów tłuszczu, jest z biochemicznego punktu widzenia całkowicie racjonalny, a takie autorytety jak prof. George Cahill z Uniwersytetu Harvarda, twierdzą, że centralny układ nerwowy człowieka wręcz preferuje ketony zamiast glukozy. Zjawisko to ma prawdopodobnie związek z trwającym tysiące lat procesem rozwoju układu trawiennego człowieka, który dopiero od niedawna zmuszony został do przestawienia się i przyjmowania tak ogromnych ilości węglowodanów i to w najgorszej, przetworzonej przemysłowo postaci. Przez tysiąclecia ludzki metabolizm nastawiony był na białko i tłuszcz, a dostarczane organizmowi węglowodany były dużo trudniej przyswajalne i mniej skoncentrowane, niż te, z którymi mamy do czynienia dzisiaj. Tak czy inaczej wniosek z tych rozważań może być tylko jeden — dieta bogatotłuszczowa i ubogowęglowodanowa jest znacznie lepiej dostosowana do ludzkiej przemiany materii niż jakikolwiek inny sposób odżywiania - wyklucza przyrost wagi, umożliwia utrzymanie idealnego ciężaru ciała, gwarantuje wszystkim organom wewnętrznym najlepsze zaopatrzenie w energię. Dowodu na to dostarczyli wspomniani już uczeni Alan Kekwick i Gaston L.S. Pawan, którzy w serii eksperymentów dietetycznych z udziałem osób otyłych wykazali, że przy diecie 1000 kalorii pokarmy węglowodanowe powodują nieznaczny spadek wagi, zaś przy identycznej porcji kalorycznej tłuszcze i białka znacznie przyspieszają tempo utraty wagi. Mechanizm tego zjawiska już poznaliśmy - to proces uwalniania ketonów w trakcie rozkładu tłuszczu.

Prowadząc przez blisko 30 lat eksperymenty na ludziach i zwierzętach brytyjscy uczeni wykazali wyższość diety bogatotłuszczowej w procesie utraty wagi. To fascynujące, że metabolizm tłuszczu w organizmach ssaków pozwalał na wydalanie z moczem znacznie większej ilości energii, która nie była zatrzymywana w komórkach. Ostatecznym potwierdzeniem faktu, że zamiana proporcji pomiędzy węglowodanami a tłuszczami, które przytacza w swojej książce „New Diet Revolution” dr Robert Atkins, są wyniki badań Fredericka Benoit, który postanowił porównać bogatotłuszczową dietę 1000 kalorii z całkowitą głodówką. Klinicznym badaniom poddało się siedmiu mężczyzn ważących od 104,5 kg do 131,5 kg. 10-dniowa głodówka przyniosła fascynujące rezultaty - okazało się, że głodujący mężczyźni stracili aż 9,5 kg, jednak większość ubytków ciężaru ciała pochodziła z tkanki mięśniowej, a jedynie 3,4 kg stanowił tłuszcz zmagazynowany w adypocytach. Tymczasem na diecie składającej się wyłącznie z tłuszczów na 6,6 straconych kilogramów aż 6,4 kg stanowił tłuszcz!

Tak jak trudno lekarzom zrozumieć, że tłuszcz może pomagać spalać tłuszcz, tak trudno zrozumieć im, że ten sam [tłuszcz może obniżać poziom cholesterolu we krwi. Udowodnili to wiosną 2003 roku Jeff S. Volek, Matthew J. Sharman, Anna L. Gómez i Timothy Schett, którzy porównali dietę izoenergetyczną (niskowęglowodanową, wysokotłuszczową i wysokobiałkową) do restrykcyjnej diety beztłuszczowej. Okazało się, że obie diety redukują poziom cholesterolu całkowitego w podobnym stopniu, przy czym dieta ubogowęglowodanowa poprawia znacznie bardziej poziom cholesterolu HDL i redukuje lepiej poziom trójglicerydów.

Kiedy pod koniec lat osiemdziesiątych dr Jan Kwaśniewski prowadził w Cieszynie koło Kielc swoją pierwszą Arkadię, uzyskując fantastyczne rezultaty w odchudzaniu chronicznych grubasów, wydawało się, że są one wynikiem działania jakiejś tajemnej siły. Tymczasem już wtedy lekarz opisał precyzyjnie mechanizm przemiany materii rządzący utratą wagi u ludzi przestrzegających pewnych zasad doboru składników odżywczych. Na przykładzie osób reagujących na stres żarłocznością, które mają zazwyczaj bardzo niski poziom lipazy lipoproteinowej, enzymu odpowiedzialnego za uwalnianie zapasów tłuszczu z adypocytów, można było prześledzić jak przebiega proces utraty wagi w różnych grupach ludzi. Niektórzy otyli pacjenci mieli wyraźny problem z szybką utratą wagi i wówczas zamiast lipazy (której nie wytwarza się w sposób sztuczny) u osób opornych na spalanie własnych zapasów tłuszczu można było z powodzeniem stosować prądy selektywne, które potrafią zmusić zakończenia nerwów sympatycznych w tkance tłuszczowej do wytwarzania noradrenaliny. To właśnie noradrenalina jest kolejnym związkiem chemicznym, który wspomaga prze-

mianę materii w komórce i rozkład tłuszczu. Na diecie węglowodanowej organizm zamiast tłuszczu spala własne białka, z których ponad połowę przetwarza na glukozę i stąd czerpie energię. Z kolei dieta wysoko białkowa ma opisywaną tutaj już wadę - taką mianowicie, że organizm zaczyna przebrać nadmiar protein na glukozę.

Niektóre osoby dopiero rozpoczynające swoją przygodę z dietą optymalną zachwycone rezultatami, jakie ona przynosi, często popełniają błąd drastycznie redukując ilość przyjmowanych węglowodanów, a czasem wręcz eliminując je zupełnie. To poważne niedopatrzenie, gdyż zbyt mała podaż węglowodanów oznacza konieczność ich produkcji w wątrobie, która ma przecież inne zadania. Zajęta niepotrzebną robotą wątroba nie może dostarczyć odpowiedniej ilości energii w związkach wysokoenergetycznych dla mózgu i serca i wtedy zaczynają się problemy. Te związki to między innymi ATP, który odgrywa kluczową rolę, gdyż może być wykorzystany w reakcjach chemicznych i elektromagnetycznych, a w czasie potrzeby również może być zamieniony na ciepło.

Nadmiar ciał ketonowych wytwarzanych na diecie wysokobiałkowej może doprowadzić do wystąpienia kwasicy, która z kolei może być szczególnie niebezpieczna dla osób zagrożonych cukrzycą. Aby wątroba nie musiała wytwarzać glukozy, należy pewne jej ilości dostarczyć w pokarmie i to najlepiej w postaci węglowodanów złożonych, na przykład skrobi. W aptekach można kupić proste testery do oznaczania ciał ketonowych w moczu. Ich poziom oznacza się symbolami od I do 4. Prawidłowy wynik to „0” lub „I”. Gdy ciał ketonowych jest więcej, trzeba zwiększyć podaż węglowodanów o 10-15 gramów. Człowiek ważący 70 kg powinien przyjmować 50-60 g węglowodanów na dobę. Oczywiście nikt nie będzie mierzył tak dokładnie ilości spożytego cukru -jednak pamiętać należy, że górną granicą jest 150 g węglowodanów dobowo i absolutnie nie może to być fruktoza, a więc miód, czy węglowodany pochodzące z soków owocowych. Najwięcej trójglicerydów i cholesterolu powstaje właśnie z fruktozy, a najmniej ze skrobi, gdyż jest ona trawiona powoli, a powstające z niej cukry proste stopniowo przenikają do krwi. Dokładnie odwrotnie niż w przypadku fruktozy, która powoduje nagły wzrost produkcji insuliny wydzielanej po to, aby zredukować nagły skok stężenia cukru. Ciała ketonowe zawierają w cząsteczce 2 grupy  $\text{CH}_3$ . W 100 g ciał ketonowych są 24 g węgla i 6 g wodoru. Ich spalanie daje 188 kcal z węgla i 205 z wodoru, czyli razem 393 kcal. Ze 100 g spalonych grup  $\text{CH}_3$  organizm może uzyskać aż 1310 kcal i takie paliwo może być spalane przez mózg i serce. Dla porównania, smalec gęsi ma wartość energetyczną 980 kcal w 100 g, a najdłuższy kwas tłuszczowy w pełni nasycony ma nieco ponad 1000 kcal. Generalnie, kwasy tłuszczowe mają w 100 g tym mniej energii im są bardziej nienasycone, bo od 400 do 700 kcal, są więc paliwem znacznie gorszym od tłuszczów nasyconych. Glukoza ma 373 kcal, a skrobia 412.

## **INDEKS GLIKEMICZNY, CZYLI METODA MONTIGNAC**

Otyłość jest skutkiem nadmiaru insuliny we krwi, nadmiar insuliny jest efektem podwyższonego poziomu cukru, z kolei podwyższony poziom cukru to efekt nadmiernego spożywania węglowodanów o podwyższonym indeksie glikemicznym. Taki logiczny i prosty wywód jest podstawą „metody Montignac” - robiącej karierę teorii dietetycznej, u której podłoża leży zjawisko wahań się poziomu cukru we krwi po spożyciu różnych pokarmów. Żelazną zasadą zalecaną przez twórcę tej diety jest - podobnie jak w żywieniu optymalnym -ściśła kontrola ilości spożywanych białek i jakości węglowodanów oraz tłuszczów, a także ilości przyjmowanych witamin i pierwiastków śladowych. Niestety Montignac, podobnie jak Atkins, nie potrafił określić proporcji B:T:W. Dlatego właśnie żywienie optymalne należy uznać za jedyną metodę o racjonalnych podstawach naukowych.

W 1987 roku we Francji ukazała się książka Michela Montignaca, który przez lata bezskutecznie kolędował po wielu wydawnictwach próbując przekonać redaktorów i wydawców do publikacji swoich odkryć. Kompletnie nieznanym autor, a do tego kontrowersyjnej treści, jakie proponował spr-

wiły, że wydawcy nie chcieli słyszeć o druku. W końcu Montignac opublikował książkę własnym sumptem, a po kilku latach stała się ona rynkowym bestsellerem. Dotąd została przetłumaczona na 18 języków i wydana w 25 krajach. Autor nie jest lekarzem, lecz biznesmenem i być może dlatego zdołał obalić obowiązujące kanony dietetyczne m.in. mit kalorii i mit szkodliwości tłuszczów. Poświęćmy mu trochę uwagi, gdyż jego teoria po raz kolejny przybliży nas do właściwych rozstrzygnięć i wniosków dotyczących spożywania tłuszczów i cukrów.

Montignac w czasie licznych służbowych obiadów i kolacji (jednak z jego książek nosi tytuł: „Comment maigrir en faisant des repas d'affaires” - Jak się odchudzić jedząc służbowe posiłki), zauważył, że niektóre potrawy - na przykład słodkie, chleb i ziemniaki - działają wybitnie tuczące, inne zaś - na przykład mięso, wędliny, drób, jaja i ryby - są doskonałymi źródłami energii, a przy tym sprawiają, że wcale nie przybieramy na wadze. Kiedy zaczął zagłębiać się w naukowe niuanse dotyczące metabolizmu doznał olśnienia: tłuszcze i cukry nigdy razem! Dla nas to żadna rewelacja, ale spójrzmy, jak różne mogą być drogi do prawdy! Montignac przekonuje, że najistotniejszy jest taki dobór pokarmów, który nie powoduje nadmiernego wzrostu stężenia cukru we krwi przy jednoczesnym zachowaniu równowagi w odżywianiu i normalnym spożywaniu węglowodanów. Konsekwencją takiego rozumowania jest konstatacja, że ilość pokarmu nie ma znaczenia, lecz istotna jest jedynie wiedza na temat tego, czego powinniśmy unikać, a co jest dla naszego organizmu korzystne i czego powinniśmy jeść więcej. Jednak najbardziej kapitalne znaczenie przywiązuje się w tej metodzie do takiej kompozycji spożywanych posiłków, która zapewni zdrowie, dobrą kondycję i idealną wagę. Montignac naśmiewa się z tradycyjnych recept dla otyłych — „nie jedzcie obfitych posiłków, unikajcie tłuszczów, jedzcie owoce, liczcie kalorie”. Miliony ludzi głodzi się na śmierć chcąc stracić wagę, a efektem tego prawie nigdy nie jest trwały ubytek masy ciała — za to, co gorsza, niejednokrotnie ciężkie powikłania zdrowotne. To koszmar!

Nie wiemy, czy Montignac przed napisaniem swojej książki zetknął się z pracami na temat diety optymalnej, w każdym razie dla polskich Czytelników jego książek nie mogło być żadnym zaskoczeniem, że od tłuszczu utyć nie można, za to od cukrów owszem. Na dobrą sprawę Montignac nie mówi więc niczego nowego - o tym, że cukier jest toksyczny wiedziało już przed nim wielu uczonych (Kwaśniewski, Atkins, Dufty, Yudkin). Ale jaki cukier? Ten w cukier-niczce, czy ten zawarty w sokach, owocach, zbożach, miodzie? Indeks glikemiczny, który ma pomóc w udzieleniu odpowiedzi na te pytania, tytko komplikuje sprawę. Montignac nie ośmielił się odrzucić wszystkich rodzajów węglowodanów, więc wybrał kilka, a kilka zostawił. To niedopuszczalne i nierozsądne!

### ***Co proponuje Montignac?***

***Całkowita eliminacja z diety produktów o wysokim IG (indeksie glikemicznym) - tuczących i wywołujących skoki poziomu cukru i insuliny - oraz ograniczenia ilościowe produktów wysokokalorycznych.***

***Efekty: na początku szybki spadek wagi. W przypadku zastosowania przez tydzień diety oczyszczającej, początkowy spadek wagi bardzo szybki (głównie wskutek utraty nadmiaru wody).***

***Po 2-4 miesiącach coraz wolniejszy spadek wagi. 4-6 miesięcy -stagnacja i konieczność bardziej drastycznych wyrzeczeń.***

***Po 12-24 miesiącach zdarza się efekt jo-jo (ponowny wzrost wagi często do wartości wyższych niż na początku).***

Pierwszym wrogiem otyłych - przekonuje Montignac - są kalorie, a ściślej mówiąc ich liczenie. Skoro żadne poważne badania naukowe nie potwierdzają, że tyjemy od ich nadmiaru, a nawet twórcy teorii kalorycznej, amerykańscy uczeni Newburgh i Johnson, po pewnym czasie sami doszli do wniosku, że ich koncepcja zawiera wiele niedorzeczności, stanowiąc pułapkę, w którą wpadają miliony łatwowiernych grubasów, to dlaczego mamy liczyć kalorie? Szczupli kalorii nie liczą i są wciąż szczupli! Jak to się dzieje? — zastanawia się Montignac. Zacznijmy od początku.

W 1930 roku dwaj amerykańscy uczeni z Uniwersytetu Michigan w USA w jednej z prac wyrazili opinię, że otyłość jest raczej skutkiem spożywania zbyt wielu kalorii niż zaburzeń metabolizmu. Ich publikacja została wkrótce uznana za objawioną prawdę naukową, mimo że w zasadzie zabrakło głębszych badań i obserwacji. Wiadomo z fizyki, że kaloria to ilość energii potrzebna do podniesienia temperatury grama wody z 14°C do 15°C przy ciśnieniu 1 atmosfery. Pierwszą potrzebą energetyczną u wszystkich tzw. organizmów stałocieplnych jest konieczność utrzymania określonej temperatury ciała, niezbędnej do przebiegu podstawowych procesów życiowych - trawienia, wydalania, oddychania, wprawiania ciała w ruch itp. Teoria Newburgha i Johnsona mówi, że jeśli potrzeby kaloryczne danej osoby wynoszą 3000 kcal, a przyjmuje ona 4000 kcal, to nadmiar ten zostanie automatycznie zmagazynowany w postaci tłuszczu. I odwrotnie, jeśli potrzeby energetyczne danej osoby wynoszą 2500 kcal dobowo, a przyjmuje ona tylko 2000 kcal, powstaje wtedy niedobór wynoszący 500 kcal. Tę „dziurę energetyczną” organizm wyrówna pobierając energię z zapasów. Ubytek tłuszczu równa się ubytkowi wagi (masy ciała), zatem należy tylko przez dłuższy czas ograniczać ilość kalorii, a reszta dokona się sama. Otóż nic bardziej mylnego. O mechanizmach przybierania i utraty wagi szerzej piszę w rozdziale zatytułowanym „Otyłość - dlaczego?”, dlatego w tym miejscu nie będę szerzej roztrząsać kalorycznego paradoksu, który wystarczająco ośmieszył Montignac.

Wróćmy zatem do jego teorii, w której kluczową rolę odgrywa indeks glikemiczny - określenie dość tajemnicze, ale jak się wkrótce okaże, doskonale znane już wiele lat przed publikacjami Montignaka. Czymże jednak jest ów tajemniczy indeks glikemiczny, którym od pewnego czasu zajmują się wszyscy, którzy zrozumieli, że to nie tłuszcze, a tylko węglowodany szkodzą najbardziej? Odpowiedź nie jest prosta, ale spróbujmy wyjaśnić, na czym on polega. Otóż przyjęto arbitralnie, że glukoza posiada indeks równy 100, z kolei IG innych węglowodanów oblicza się ustalając stosunek krzywej glikemicznej badanego węglowodanu do krzywej glukozy.

Indeks glikemiczny jest tym wyższy, im silniejsze jest przecukwienie krwi wywołane przez badany węglowodan. Na tej podstawie węglowodany podzielone zostały na dobre i złe, przy czym te dobre mają niski IG, a złe wysoki. IG wyższy od glukozy (100) ma jedynie maltoza zawarta w piwie (110), natomiast pieczone ziemniaki, frytki, mączka ryżowa, skrobie modyfikowane, puree ziemniaczane, chipsy, miód, białe bułki, gotowana marchew, popcorn, ryż dmuchany mają indeks odpowiednio od 95 do 85. W dolnej części tabeli produktów o podwyższonym IG plasują się herbatniki, spaghetti, banany, melony, konfitury, ale te produkty mają zbyt wysoką zawartość „złych” węglowodanów oraz IG od 65 do 55. Człowiek powinien nastawić się na spożywanie wyłącznie produktów o niskim IG, czyli poniżej 50, a należą do nich wszystkie warzywa zielone, pomidory bakłażany, cukinia, czosnek, cebula, soja i orzeszki ziemne, a także soczewica i suszony groch. A zatem, według Montignaka powinniśmy unikać frytek, puree z ziemniaków, chipsów, miodu, chleba jasnego, gotowanej marchwi, ryżu i oczywiście niemal wszystkich słodczy z wyjątkiem czarnej („gorzkiej”) czekolady, która zawiera ponad 70 procent kakao. Autor sugeruje, że niebezpieczne są wszystkie dwucukry i cukry proste takie jak sacharoza i fruktoza, bo one właśnie powodują szybki wzrost poziomu cukru we krwi. Spożywanie złych lub „szybkich”, jak nazywa je Montignac, węglowodanów powoduje, że organizm nie musi sięgać do swoich rezerw tłuszczowych, a ich długotrwała obecność we krwi sprawia, że maleje nasza tolerancja na cukier i w konsekwencji przyspieszone zostaje wydzielanie kwasów tłuszczowych, które prowadzi do odkładania się zapasów tłuszczu w organizmie i otyłości. Generalny wniosek brzmi: najgorsze jest mieszanie paliw, czyli spożywanie jednocześnie węglowodanów i tłuszczów, na przykład mięsa z ziemniakami...

No cóż, identyczne zalecenie sformułował z górami 30 lat temu Jan Kwaśniewski, choć wtedy nikomu nie śniło się, by podważać sens oficjalnych zaleceń dietetycznych, które bynajmniej nie ograniczały węglowodanów. Montignac tymczasem radzi, aby całkowicie usunąć z naszych jadłospisów cukier (brawo!), choć jest w tym mocno niekonsekwentny, gdyż jednocześnie nie ma nic przeciwko spożywaniu owoców (zawierających przecież głównie cukry proste), które jednak proponuje jeść na czczo lub między posiłkami. A z tym zgodzić się nie można.

Mimo to menu Montignaka zrobiło furorę w krajach zachodniej Europy, gdyż z jednej strony pozwala zrezygnować z drakońskich diet, wyrzeczeń, a nawet nadmiernego wysiłku, a jednocześnie



biesiadować przy stole. Ponadto autor uważa, że przy zwiększonej aktywności fizycznej organizm dąży do powiększenia własnych rezerw energetycznych i odkłada zapasy. W tej diecie można pić wino, jeść czekoladę, objadać się mięsem i serami, także nie stronić od deserów, a przy tym nawet nie trzeba ruszać się za bardzo i wszystko jest OK. Otóż, nie jest OK!

Montignac sam bowiem mówi, że jest biznesmenem, a nie lekarzem. Nie sili się więc na twierdzenie, że jego dieta jest panaceum na jakiegokolwiek dolegliwości. Skupia się na efektach odchudzających, leczenie chorób pozostawiając tradycyjnej medycynie. Dlatego też łatwo mu przychodzi zalecanie margaryny zamiast masła albo dużych ilości owoców, które jak wiadomo zawierają cukier. Czytelnicy tej książki zrozumieli już zapewne, że nie można pozwalać sobie na taką niekonsekwencję. Nie lekceważąc doświadczeń autora „Jeść, aby schudnąć” powiedzmy tylko, że nie ma cukrów „dobrych” i „złych”, są wyłącznie złe i powinniśmy maksymalnie ograniczać ich zawartość w diecie. Jeżeli ktoś nam mówi, że miód fatalnie wpływa na nasz organizm, a marmolada owocowa wręcz przeciwnie, nie wiercie mu z naukowego punktu widzenia jest to niemożliwe. Cukry zawarte w obu tych produktach w toku reakcji biochemicznych zachodzących w naszych komórkach zachowują się identycznie. Jeżeli ktoś Wam mówi, że miód jest szkodliwy, ale węglowodany zawarte w ryżu i warzywach nie, nie wiercie mu. To niczym nie poparte przekonania.

Świadczą o tym najdobitniej testy cukrowe, które wprawdzie wykonuje się mierząc zawartość cukru w moczu i we krwi po zaaplikowaniu doustnie dawki cukru, ale można przyjąć, że podobnie organizm będzie reagował na glukozę i fruktozę, jak i na sacharozę — tyle, że reakcje te będą różnie rozłożone w czasie. Tesy, w wyniku których powstaje tak zwana krzywa cukrowa wykonuje się zwykle u osób, które są zagrożone cukrzycą, a w Polsce praktycznie oznacza to setki tysięcy ludzi. Badanie powinno być wykonane natychmiast, gdy zauważone zostaną jakiegokolwiek objawy oporności na insulinę, co przy diecie bogatowęglowodanowej i mieszanej zdarza się bardzo często. Istotne jest jednak to, że o ile pewne grupy produktów spożywczych mogą podnosić poziom cukru, o tyle inne powodują jego obniżenie. Dlatego od pewnego czasu zwraca się uwagę raczej na średnią (lub inaczej mówiąc wypadkową) poziom cukru we krwi, a nie na krzywą cukrową. Pewne jest, że większość owoców, zwłaszcza spożytych na czczo, podwyższa poziom cukru, trudno więc zrozumieć, dlaczego Montignac, ostrzegający na każdym kroku przed cukrem, pozwala, a nawet zaleca spożywanie owoców i to na pusty żołądek, zaraz po przebudzeniu...

Często pojawiają się wątpliwości, czy dieta ubogowęglowodanowa nie może prowadzić do zjawiska odwrotnego — niedocukrzenia krwi. Zjawisko to występuje wówczas, gdy stężenie cukru we krwi spada poniżej normy i na ogół nie wiąże się z niskim spożyciem węglowodanów, ale z nadmiernym wydzielaniem insuliny. To obecność, a nie brak glukozy powoduje wydzielanie insuliny przez trzustkę. Dlatego tak katastrofalne skutki powodują wszystkie słodkie przekąski, jakie fundujemy sobie między normalnymi posiłkami. Na sygnał z mózgu o zbyt niskim poziomie cukru sięgamy po batonik lub cukierek, aby poziom glukozy się podniósł. I wtedy wkracza insulina. Poziom glukozy spada, i to do poziomu niższego niż przed przyjęciem dawki cukru, więc w konsekwencji sięgamy po kolejny batonik albo ciasteczko lub też butelkę z napojem gazowanym. Zatem wszelkie zło zaczyna się i kończy na węglowodanach. Jedząc białko i tłuszcz oraz minimalną, ściśle określoną ilość cukrów, organizm nigdy nie znajdzie się na metabolicznej huśtawce, na której od lat bujają się ci, którzy lubią słodczy, pieczywo, owoce, soki.

W organizmie każdego z nas krąży wraz z krwią pewna ściśle określona ilość insuliny. Jakiegokolwiek zachwiania w poziomie tego hormonu nie są obojętne dla naszego zdrowia. W skrajnych przypadkach niedoboru insuliny u osób cierpiących na cukrzycę może dojść do stanu śpiączki. Liczne eksperymenty przeprowadzone na zwierzętach udowodniły, że wycięcie trzustki (wytwarzającej insulinę) prowadzi do śmierci już po kilku dniach, nawet jeżeli organizm nie przyjmuje żadnych pokarmów. Zawartość cukru (czyli poziom glukozy) we krwi powinien u zdrowego człowieka wynosić na czczo 1 g cukru na 1 litr krwi. Jak już napisałem, organem odpowiedzialnym za poziom cukru jest trzustka. Gdy poziom cukru spada, trzustka wydziela glukagon zwiększający ilość glukozy we krwi, a gdy poziom ten rośnie - insulinę obniżającą zawartość cukru. Dawka insuliny, którą wydziela trzustka, ma ścisły związek z poziomem stężenia cukru we krwi, a to z kolei wiąże się bezpośrednio z otyłością. Ten związek został wykazany w wielu badaniach naukowych i dziś w zasadzie nikt

go nie kwestionuje. Udowodniono, że nadmierny poziom insuliny (wywołany przez cukry) powoduje zakłócenia w metabolizmie tłuszczów, których spalanie (utlenianie) po prostu jest zwolnione, gdy ich przemianom towarzyszy właśnie insulina. Wykazano bezsprzecznie, że osoby otyłe mają wysoki poziom insuliny we krwi. Dzieje się tak dlatego, że u osoby przyjmującej nadmierną ilość węglowodanów dochodzi do rozregulowania czynności trzustki, która zmuszona jest do pracy na najwyższych obrotach, aby zneutralizować pojawiające się w organizmie nadmierne dawki cukru. Dochodzi do zjawiska tak zwanej insulinooporności, wywołanej przez utrzymujący się stale podwyższony poziom tego hormonu we krwi. A zatem nadprodukcja insuliny doprowadza do zachwiania równowagi metabolicznej i różnych komplikacji ustrojowych, na przykład do zmniejszenia odporności, choroby wieńcowej, zaburzeń w układzie kostnym, a także zaburzeń popędu seksualnego. Spożywanie niekontrolowanych ilości węglowodanów i zwiększenie wydzielania insuliny równoważone jest przez organizm zmniejszonym wydzielaniem hormonów płciowych! Jeżeli ktoś pisze, że dieta ubogowęglowodanowa u cukrzyków może doprowadzić do śpiączki, a nawet śmierci, to powinien przytoczyć dowody naukowe. W Centrum Żywienia Optymalnego w Jastrzębiej Górze przebywało kilka tysięcy osób chorych na cukrzycę, które odstawiły węglowodany i takiego przypadku nie zanotowano. A więc?

Zjawisko zakłóceń hormonalnych badał m.in. dr Wolfgang Lutz. Nieoczekiwanie z pomocą przyszła weterynaria i odkrycia fizjologa i chemika dr. Jurgena Schole z Akademii Weterynaryjnej w Hannoverze, który badając organizmy zwierząt ciepłokrwistych opracował tak zwaną teorię dwóch składników (Zwei-Komponenten-Theorie). Schole wyszedł z generalnego założenia, że w całym organizmie utrzymuje się stan równowagi pomiędzy siłami witalnymi. Zachwiana równo-, waga hormonalna oznacza m.in. osłabienie produkcji hormonów wzrostowych, które bynajmniej nie kończą swojej aktywności z chwilą zakończenia procesu dojrzewania. Hormony te odpowiadają między innymi za regenerację tkanek, stan skóry, włosów, paznokci itd. Ale największym problemem przy oporności na insulinę jest cukrzyca, której zazwyczaj towarzyszą inne choroby degeneracyjne.

Jan Kwaśniewski i Robert Atkins już na przełomie lat 60. i 70. ubiegłego stulecia odkryli, że spożywanie węglowodanów, a w konsekwencji podwyższony poziom insuliny we krwi, powoduje przybieranie na wadze i szereg groźnych chorób z autoagresji organizmu. Również dr Howard Hay, kategorycznie zabraniający mieszania w pokarmie białek i węglowodanów, jest jednym z prekursorów teorii o szkodliwości współczesnego modelu odżywiania, czyli diety składającej się z trzech grup pokarmowych jednocześnie. Najpoważniejszą wadą takich diet jak metoda Montignaka albo Louisa J. Aronne'a jest jednak ogromna dowolność w traktowaniu poszczególnych składników odżywczych. Montignac proponuje na przykład śniadanie złożone ze zbóż, odtłuszczonego mleka, białego sera i jogurtu zawierającego 0% tłuszczu. Mogą być także owoce i odtłuszczony nabiał. Formuła numer 2 według Montignaka składa się niemal wyłącznie z białek i tłuszczów, gdyż w jej skład wchodzi szynka, bekon, ser i Jaja. Przestrzegamy przed taką dowolnością. Nie można bezkarnie jednego dnia jeść produktów zbożowych i odtłuszczonego jogurtu by nazajutrz sięgnąć po tłuste sery i boczek wędzony To niedorzeczność! Podobnie jak zalecenie, by na deser jeść jogurt bez tłuszczu w towarzystwie tłustych serów. Myślący człowiek szybko połapie się że coś tu nie gra. I będzie miał rację.

## **DIETA DIAMONDÓW - OWOCOWE SZALEŃSTWO**

Kiedy Harvey i Marilyn Diamondowie opublikowali swą słynną książkę „Fit for Life”, wydawało się, że w pomysłach na „zdrowe życie” nic już nie jest w stanie nas zaskoczyć. Jednak furora, jaką zrobiła ta książka (w Polsce w wolnym przekładzie Mai Błaszczyszyn ukazała się przed laty pod tytułem „Dieta życia”), zaskoczyła samych autorów. W niektórych środowiskach zaczął się bowiem upowszechniać styl życia a la Diamond polegający nie tylko na tym, że zamiast obiadu serwowano owoce, ale i na tym, że jadłospis ten wzbogacono teoriami w rodzaju „nauki o odżywianiu surową żywnością” itp. Przyjrzyjmy się jednak dokładniej temu, co proponują Diamondowie. Jak wy-

obrażają sobie nasze życie po przejściu na nowy model odżywiania, jakie wreszcie konsekwencje może mieć dla ludzkiego organizmu jego długotrwałe stosowanie.

Dietetyczne „odkrycie” Diamondów wykorzystuje metaboliczną zasadę absorpcji energii i składników odżywczych czerpanych z pożywienia i sprawnej eliminacji produktów przemiany materii. Odrzucając tradycyjne grupy pokarmowe autorzy diety postanowili oprzeć dietę człowieka na jednym rodzaju pożywienia — owocach. Istotą tego programu jest nie to, co się je, lecz kiedy i w jakim zestawieniu. Autorzy wychodzą z założenia, że skoro nie jesteśmy biologicznie przystosowani do spożywania sztucznie zmienionego pożywienia, a zwłaszcza jedzenia, które jest przetworzone poprzez gotowanie, smażenie, duszenie, wędzenie, marynowanie czy konserwowanie, to powinniśmy jak ognia unikać poddawanych tym procesom potraw. Diamondowie uważają, że taka żywność zawiera mnóstwo toksyn, które odkładają się w naszym organizmie, bowiem nie mogą być do końca strawione. Toksyny mające odczyn kwaśny powodują poza tym zwiększoną retencję wody i w następstwie przyrost masy ciała. Zasady diety adresowane są jednak nie tylko do ludzi chcących pozbyć się zbędnych kilogramów, ale również do tych, którzy cierpią na brak energii i wszyckich, jak pisze Maja Błaszczyszyn, „chorujących na choroby degeneracyjne i zwyrodnieniowe”.

Harvey Diamond — doktor higieny naturalnej — zaakcentował prewencję i zdrowy styl życia, uznając (i słusznie), że dla procesów biochemicznych zachodzących w organizmach żywych decydującą rolę odgrywa pożywienie. Pokarmy inne niż naturalne - tu rozumiane niemal wyłącznie jako owoce - w procesie metabolizmu powodują tak zwaną toksemię, czyli metaboliczną nierównowagę. I oto nasz organizm starając się usunąć nadmiar toksyn zużywa w tym procesie ogromne ilości energii, a później cierpi na nieustanny jej brak. Słusznie twierdzą Diamondowie, że problemy zaczęły się, odkąd człowiek postanowił przerabiać produkty naturalne, aby wyizolować z nich tłuszcze, oleje, białka, witaminy, a następnie zestawiać je dość dowolnie w coś, co nazwał „potrawą”. Przyroda unika tworzenia pokarmu uniwersalnego, który zawierałby jednocześnie wszystkie składniki, które my ludzie usiłujemy umieścić na naszym stole przygotowując codzienny posiłek. Trudno byłoby dyskutować z pomysłami Diamondów na zdrowy i higieniczny tryb życia, gdyby teza, od której rozpoczęli cały swój wywód i na której oparli całą teorię, była prawdziwa. Tak nie jest i musimy mieć świadomość, jakie owo fałszywe przekonanie może pociągnąć za sobą skutki. Otóż człowiek pierwotny nie miał dostępu do owoców ani do zbóż, bo ich po prostu w jego otoczeniu prawie nie było. Menu naszych przodków kształtowane było przez ekosystem, w którym przebywali, przez najbliższe otoczenie. Ludy Północy nie mogły się więc odżywiać owocami cytrusowymi, ale nie ma również żadnych dowodów na to, że tam, gdzie te owoce teoretycznie były dostępne - w Afryce Wschodniej — praczłowiek żywił się nimi. Jak wiadomo bowiem z wykopalisk archeologicznych, w pobliżu ludzkich osad naszych praocjów znajdowano mnóstwo rozłupanych kości zwierząt - znak, że żywili się oni nie tylko ich mięsem, ale i szpikiem kostnym!

Owszem, prócz pokarmów zwierzęcych pierwotni jedli niewątpliwie również owoce (patrz rozdział zatytułowany „Zęby owocożerców?”), jednak wyciąganie na tej podstawie wniosków, że żywili się wyłącznie pokarmem roślinnym jest naukowym nadużyciem. Poza tym owoce występujące w stanie dzikim mają niewiele wspólnego z owocami pozyskiwanymi z upraw. Człowiek poprzez selekcję, szczepienia i manipulacje genetyczne otrzymywał coraz większe jabłka, pomarańcze, grapefruity czy banany, o coraz wyższej zawartości cukru. Wystarczy przyjrzeć się rosnącym w dżungli dzikim bananom, które mają zaledwie 4-5 cm długości! A propos bananów to w Europie do handlu trafia wyłącznie najśłodsza i dlatego najmniej wartościowa odmiana cavendish. W Ameryce Środkowej, w głębokiej gwatemalskiej dżungli, żyje plemię Indian, którzy jedzą maleńkie, pokryte brunatnymi plamami owoce miejscowej, dzikiej odmiany bananowca. Owoce te wcale nie są słodkie, a ich miąższ nie ma „mączystej” konsystencji. Plemię to używa owych bananów do każdego posiłku (zamiast ziemniaków?!), lecz ponieważ żyje tuż nad rzeką, podstawą pożywienia są ryby. Indianie ci są dużo zdrowsi od swoich pobratymców z głębi lądu, którzy nie mają dostępu do świeżego białka i tłuszczu zwierzęcego. Bywa, że warunki środowiskowe narzucają ten lub inny model odżywiania i trudno byłoby sugerować Indianom amazońskim lub plemionom koczowniczym pustyni Kałahari, aby zaczęli spożywać jajka. Nie mniejszą bzdurą jest jednak proponowanie mieszkańcom Europy owoców mango, kiwi, granatów i to na śniadanie, obiad i kolację. Człowiek

zawsze żywił się pokarmem dostępnym w najbliższym otoczeniu, dopiero niebywały rozwój transportu (kolei, dróg lądowych, połączeń morskich) i globalnego handlu zmienił te obyczaje.

W procesie ewolucji nasi przodkowie przystosowali się wprawdzie do spożywania pokarmów łączących różne grupy pokarmowe (węglowodany, białka i tłuszcze), ale my w ciągu ostatnich 30-40 lat „podlaliśmy” to sosem złożonym z blisko trzech tysięcy (!) środków chemicznych stosowanych w obróbce pokarmów. Mają więc rację wszyscy ci, którzy uważają, że nasze organizmy są pełne trucizn, rozmaitych złogów, osadów, pozostałości przemiany materii. Niemcy, których dieta niestety jest typową dietą mieszaną białkowo-węglowo-danowo-tłuszczową, urządzają sobie comiesięczne lub nawet cotygodniowe głodówki, które nazywają „Entschlackungskur”. Pijąc jedynie wodę przez 1-2 dni starają się oczyścić swoje organizmy z zalegających w nich toksyn. Oczywiście lepiej w ogóle nie narażać się na kumulację szkodliwych substancji i wybrać taki model odżywiania, który temu zapobiega - dietę optymalną, która jest systemem odżywiania nie tylko wysokoenergetycznego, ale również niskoodpadowego. Wbrew rozpowszechnionym przez jej przeciwników opiniom żywienie tego typu nie powoduje także odkładania się trucizn w tkankach. Tłuszcze są bowiem najszybciej spalanyimi substancjami w każdym żywym organizmie.

Autorzy diet zalecających tzw. powrót do natury i spożywanie produktów o niskim stopniu przetworzenia - surowych, nieoczyszczonych i nieprzetworzonych chemicznie, próbują sugerować, że ich dieta nie jest kolejną propozycją żywieniową tylko „stylem życia”, „jedynym uniwersalnym i najwspanialszym pomysłem na życie”, „receptą na długowieczność i olimpijską kondycję”. Ile w tym prawdy, a ile zwykłej reklamy? To oczywiście zależy od diety. Gdybyśmy chcieli zastosować tylko niewielką część z tych „pomysłów na życie”, to rozregulowalibyśmy nasze organizmy na dobre. Tymczasem podstawowa informacja genetyczna, która podpowiada organizmowi kierunek rozwoju, jest taka sama od tysięcy lat!

Polską odmianą metody Diamondów jest dieta dr Ewy Dąbrowskiej. Człowiek przez 14 dni musi obywać się bez mięsa, nabiału, chleba, kasz, ryżu czy ziemniaków. Żywi się wyłącznie warzywami i niewielką ilością owoców w postaci surowej, gotowanej, pieczonej, duszonej albo przecierów i soków. Posiłek ma przypominać tradycyjny obiad, więc zakwas z buraków ma udawać barszcz, a kiszony ogórek ma zastąpić wędlinę. Kolejność spożywania poszczególnych dań jest ściśle określona — najpierw pije się dużo soku lub zakwasu, potem są warzywa surowe, następnie gotowane i dopiero na końcu zupa, czyli wywar z warzyw.

Pacjenci, którzy poddają się tym rygorom muszą jednak wpieryw oczyścić swoje organizmy z toksyn, więc przez kilka dni... głodują. Ma to ponoć umożliwić zwiększenie wydzielania hormonu somato-tropowego, który, jak przekonuje autorka diety, „aktywizuje związki neutralizujące mediatory zapalne, a także uszczelnia błony komórkowe”. Metoda Dąbrowskiej, która nie jest niczym nowym w restrykcyjnej dietetyce eliminującej tłuszcze, niestety może prowadzić do bardzo poważnych chorób i powikłań. Żaden pacjent nie jest bowiem w stanie kontynuować tego sposobu odżywiania przez dłuższy czas bez narażenia się na zawroty głowy, omdlenia, gwałtowne skoki poziomu cukru. Na przykład gotowana lub duszona marchew zmusza trzustkę do „wyrzucania” ogromnych ilości insuliny, i jeżeli dodamy do tego sok z jabłek albo buraków, możemy napytać sobie biedy.

Zadziwiające, że tego typu kuracje nie tylko nie są zakazane, ale wręcz polecane przez niektórych lekarzy jako doskonały sposób na „naturalną regenerację”. Imbirowe nalewki, sok z pokrzywy, ziołowe herbatki mają rzekomo uzdrawiającą moc na ciało i duszę, jednak nikt nie ostrzega stosujących tę dietę, że najpierw głodówka, a potem wyłącznie węglowodany to dla organizmu prawdziwy szok, wstrząs metaboliczny, który może prowadzić do trwałych zaburzeń w przemianie materii. 90 procent ludzi stosujących tego typu diety natychmiast po powrocie z ośrodka z wegetariańskim żywieniem wraca bowiem do utrwalonych przez dziesięciolecia przyzwyczajzeń kulinarnych, podczas gdy ich organizmy w ciągu 7-14 dni przebudowały całą aparaturę enzymatyczną na okres „niedostatku energii i nadmiaru cukru”. Taka huśtawka jest bardzo szkodliwa, nie mówiąc o tym, że reakcją na gwałtowne zmiany diety każdorazowo będzie zmniejszenie zdolności percepcji i komunikowania się, obniżenie nastroju, wzrost poziomu agresji. Diety oparte wyłącznie na węglowodanach z warzyw i owoców są najgorszym i najbardziej szkodliwym sposobem odżywiania się, który przypomina wyniszczające diety obozowe.

Dieta beztłuszczowa to samobójstwo na raty. Udowodniła to w swoich badaniach m.in. Ann Louise Gittelman - autorka bestselleru „Jedz tłuszcze i chudnij”. Niedobór niezbędnych do życia kwasów tłuszczowych może być przyczyną wzrostu zachorowań na raka piersi, cukrzycę, depresję, zapalenie stawów, wywołuje ponadto zaburzenia koncentracji uwagi, upośledzenie funkcji układu odpornościowego, zespół napięcia przedmiesiączkowego i typowe zaburzenia w okresie menopauzy. Jeżeli chodzi o ostatnie zagadnienie, to wieloletnie obserwacje lekarzy optymalnych dowodzą, że kobiety w okresie pokwitania, które wybrały dietę bogatotłuszczową, nie skarżą się, ani nie odczuwają niemal zupełnie objawów menopauzy takich jak uderzenia gorąca, skoki ciśnienia, zmienność nastrojów, osłabienie. Zapewne ma to związek z wytwarzaniem w ich organizmie pewnej substancji o działaniu zbliżonym do aktywności hormonów, a mianowicie prostaglandyny — związków organicznych biorących udział we wszystkich reakcjach komórkowych zachodzących w naszym ciele. Badania cytologiczne wykazały, że prostaglandyny wytwarzane są wyłącznie w obecności kwasów tłuszczowych! Wyobraźmy sobie zatem sytuację, gdy nagle gwałtownie ograniczymy ich dostarczenie — niewątpliwie musi wówczas dojść do rozregulowania funkcjonowania układu krążenia, układu nerwowego, immunologicznego i narządów rozrodczych u kobiet. To właśnie młode kobiety stosujące cudowne wynalazki w rodzaju diety kapuścianej lub owocowej mają trudności z zajęciem w ciążę i one najczęściej odwiedzają gabinety ginekologiczne skarżąc się na dolegliwości i bóle. Wielu lekarzy optymalnych często zwraca uwagę, że żywienie wysokotłuszczowe dość szybko pozwala przywrócić prawidłową pracę i rytm biologiczny wszystkich narządów kobiecych i to w każdym właściwie wieku. Panie w wieku rozrodczym, które w okresie przedmiesiączkowym skarżyły się na bolesność piersi i okolic podbrzusza odkrywają, że okres zbliżającej się menstruacji przechodzi niemal niezauważenie. Znikają jak ręką odjął typowe przypadłości tego okresu, obrzmienia wynikające z magazynowania wody w organizmie, bolesność piersi itd. Kobiety starsze w okresie menopauzy są pogodne, nie cierpią na huśtawkę nastrojów, i jak wynika z ich relacji „czują się dwadzieścia lat młodsze”.

Wracając jednak do diet beztłuszczowych, to należy podkreślić, że największym ich grzechem jest wmawianie ludziom, że jeśli w jakimś pokarmie nie ma tłuszczu, to jest on zdrowy. Ta kompletna bzdura doprowadziła do tego, że wiele osób założyło, iż produkty beztłuszczowe - bez względu na to ile się ich spożywa - nie tylko nie tuczą, ale i... leczą. Tymczasem jest zgoła odwrotnie i czytelnicy tej książki znaleźli w niej sporo dowodów, że tak właśnie jest. Nie ma bowiem lepszego katalizatora, czyli przyspieszacza reakcji biochemicznych prowadzących do odkładania nadmiaru kalorii pod postacią tłuszczu niż produkty beztłuszczowe - węglowodany o wysokim indeksie glikemicznym. Lipaza lipoproteinowa, o której wspomiano wielokrotnie, działa zawsze w towarzystwie insuliny, której wydzielanie, jak doskonale wiecie, powodują cukry. Przeprowadzono wiele eksperymentów klinicznych polegających na badaniu ilości kalorii przyjmowanych pod postacią tłuszczy, białek i węglowodanów. Osoby, które wybierały diety wysokowęglowodanową lub mieszaną pochłaniały zawsze najwięcej kalorii - powiedzenie, że „tłuszcz syci najlepiej” sprawdzało się tutaj znakomicie.

I jeszcze jedna uwaga dotycząca diet beztłuszczowych. Każdy organizm, i to w każdych warunkach, znakomicie potrafi dostosować się do braku tłuszczu wykorzystując mechanizmy umożliwiające przemianę innych składników odżywiania na tłuszcz właśnie. Mało tego - organizm, który nie otrzymuje niezbędnej dawki tego składnika w pokarmie, po jakimś czasie potrafi tak udoskonalić swój metabolizm, że zamienia na tłuszcz np. węglowodany dużo sprawniej niż dzieje się to na diecie mieszanej, nie mówiąc już o diecie bogatotłuszczowej. Innymi słowy diety beztłuszczowe wcale nie muszą prowadzić do utraty wagi i z obserwacji wynika, że często tak właśnie jest.

Nasz organizm nie był, nie jest i nie będzie w stanie funkcjonować bez tłuszczu. Wszyscy, którzy mówią, że jest inaczej, popełniają oszustwo, a ich zalecenia mają w sobie więcej z czarnej magii niż z rzetelnej wiedzy. Dlatego właśnie autorzy wszystkich diet eliminujących tłuszcze podkreślają, że są to diety okresowe: 7-, 14-, 21-dniowe. Życie bez tłuszczu jest niemożliwe i każdy, kto ma odrobinę oleju w głowic, wie o tym doskonale. Po co zmuszać organizm do tego, aby przetwarzał cukier na tłuszcz, skoro nauka udowodniła, że jedzenie tłuszczu jest najlepszym sposobem na spalenie tłuszczu i pozbycie się jego nadmiaru z organizmu?

## WITAMINY - SZKODLIWY NIEDOBÓR, GROŹNY NADMIAR

Jeśli spędzasz dużo czasu przed komputerem, albo godzinami wpatrujesz się w telewizor, powinieneś wzbogacić swoją dietę witaminą A. Nie zagrozi ci wtedy kurza ślepota, a twój wzrok będzie przez długie lata doskonały. Jesteś wiecznie zmęczony, niewyspany, rozdrażniony nie możesz się skupić na żadnej pracy? Sięgnij po witaminę B<sub>p</sub> która podobnie jak witamina B<sub>g</sub> pomaga przezwyciężyć skutki stresu i sprzyja koncentracji. Najlepszym lekiem na bezsenność będzie kwas foliowy zawarty w zwykłej kapuście. Jeśli zaś jesteś urodzonym pesymistą, zawsze na „nie”, a otoczenie ma już dość twojego złego humoru, powinieneś zażywać witaminę B<sub>12</sub> - porcja wątróbki sprawi, że ponury nastrój minie jak ręką odjął.

Przytoczone powyżej przykłady dobroczynnych skutków przyjmowania witamin to zaledwie drobna i w istocie mało znacząca część działania substancji, o których jeszcze sto lat temu ludzkość nie miała pojęcia. Dzięki odkryciom polskiego biochemika Kazimierza Funka świat dowiedziało się o aminowych substancjach, które warunkują zdrowie i podtrzymują życie. Szkorbut, niedokrwistość, krzywica, to tylko niektóre z chorób, które trapiły ludzką populację przez stulecia. Dziś, niestety, mimo że wiemy na temat tych związków prawie wszystko, nawet w najbardziej rozwiniętych krajach na świecie całkiem liczne są przypadki awitaminozy. Przyczyną tego jest fatalna dieta - spożywanie ogromnych ilości cukru, w którym nie ma żadnych witamin oraz unikanie mięsa i tłuszczów, stanowiących nieocenione ich źródło.

Każdy żywy organizm oprócz białek, tłuszczów i węglowodanów potrzebuje do życia także innych substancji, które nie są ani źródłem energii, ani nie tworzą tkanek. To witaminy. Ich źródłem są niemal wszystkie produkty żywnościowe. Natura powierzyła witaminom bardzo ważne funkcje. Potocznie mówi się o nich, że to regulatory procesów metabolicznych. Część z nich — B<sub>1</sub>, B<sub>6</sub>, PP, K i B<sub>12</sub> jest wytwarzana w przewodzie pokarmowym, a na przykład zapobiegająca krzywicy witamina D<sub>3</sub> powstaje w skórze wystawionej na działanie promieni słonecznych. W ciągu ostatnich stu lat odkryto 13 rodzajów witamin - a ściślej mówiąc grup witaminowych - ustalając, że związki te są niezbędne dla prawidłowego funkcjonowania człowieka. Na rozróżnianie witamin używamy liter zaczerpniętych z alfabetu, ale są one czysto umowne, gdyż w rzeczywistości witaminy są związkami chemicznymi o skomplikowanej budowie i trudnych nazwach takich jak ryboflawina (B<sub>2</sub>), tiamina (B<sub>1</sub>), kwas askorbinowy (C), pirydoksyna (B<sub>6</sub>), retinol (A), tokoferol (E).

Witaminy można podzielić na dwie grupy ze względu na czynnik, w którym się rozpuszczają — wodę lub tłuszcz. Do grupy witamin rozpuszczalnych w wodzie należą witaminy C i B, natomiast w tłuszczach rozpuszczają się witaminy A, D, E i K.

***Oznaczanie alfabetyczne witamin służy wyłącznie ich uporządkowaniu według oddziaływania na organizm. Większości z nich nasze organy nie są w stanie wytworzyć samodzielnie, ale niektóre witaminy, takie jak B<sub>1</sub>, kwas foliowy, B<sub>6</sub>, PP; B<sub>12</sub>, i K mogą być w niewielkich ilościach produkowane w przewodzie pokarmowym przez bakterie jelitowe, a skóra pod wpływem promieni słonecznych.***

Pamiętajcie, że wbrew temu, co wmawiać wam będą krzykliwe reklamy, najwięcej witamin w najbardziej korzystnych proporcjach i ilościach wcale nie znajdziecie w tabletkach, tzw. witaminizowanych cukierkach, sokach, dżemach, przetworach a nawet nie w owocach i warzywach, tylko w produktach, których skład chemiczny jest najbardziej zbliżony do składu chemicznego ludzkiego ciała, czyli w produktach pochodzenia zwierzęcego. To wtkankach mięśni i narządów wewnętrznych zwierząt zachodzą niemal identyczne reakcje biochemiczne co w ustroju ludzkim. Metabolizm roślin jest wszak inny od metabolizmu zwierząt. Idealne proporcje witaminowe, dodatkowo w zestawie tworzącym gotowe enzymy uczestniczące w procesach przemiany materii, dostarczyć Wam mogą przede wszystkim produkty zwierzęce.

Grecy, Arabowie oraz Rzymianie, mimo że nie potrafili klasyfikować ani nazywać witamin, do-

skonale sobie radzili z niektórymi chorobami, które były wywoływane ich brakiem, na przykład z kurzą ślepotą. Starożytni umieli wytwarzać preparaty z wątroby zwierzęcej, która jest doskonałym źródłem wielu witamin. Dopóki nie odkryto, że owoce cytrusowe zapobiegają szkorbutowi, próbowano leczyć tę chorobę wyciągami z igieł jodłowych.

Prawdziwa „witaminowa rewolucja” nastąpiła dopiero wówczas, gdy człowiek nauczył się wytwarzać tanie preparaty witaminowe w sposób sztuczny. Nie ma wątpliwości, że takie choroby jak ząćma, artretyzm, krzywica, beri-beri, zostały pokonane głównie dzięki witaminom. Upowszechnienie witaminowych preparatów wywołało jednak nie tylko dobroczynne skutki. Jeżeli nie będziemy kontrolować (a tak dzieje się niemal zawsze w przypadku połykania pigułek) ilości przyjmowanych witamin, doprowadzimy do skutków odwrotnych od zamierzonych. Zbyt duża dawka witamin K i PP oznacza poważne problemy z wątrobą. Z kolei witamina A w nadmiernych dawkach może doprowadzić do wypadania włosów, chorób skóry, a nadmiar witaminy C (podobno nieszkodliwej) prowadzi do tworzenia się kamieni nerkowych. Podobnie jak pojedyncze witaminy, szkodliwe mogą być też ich zestawy. Garść pigułek połykanych „dla zdrowia” czasem doprowadza do ciężkiego rozstroju, a nawet tworzenia się substancji toksycznych w przewodzie pokarmowym — tak jest w przypadku kompozycji z witaminą D.

W czasie badań przeprowadzonych równocześnie w Finlandii i w USA wykazano, że zalecając palaczom tytoniu przyjmowanie dodatkowych dawek tokoferolu, witaminy A i beta-karotenu jako sposobu na uniknięcie nowotworu lekarze osiągają skutki wręcz odwrotne od zamierzonych.

W Polsce sprzedano w 2002 roku niemal milion opakowań jednego tylko preparatu witaminowego dla osób starszych. Jedna tabletkę kosztuje około złotówki. Witaminowy rynek rozwija się bez opamiętania nabijając kabzę koncernom farmaceutycznym. Wmówienie ludziom, że powinni suplementować swoją dietę witaminami w tabletkach oznacza miliardy dolarów obrotu. Tymczasem profesor Rory Collins z Oksfordu uważa, że kupowanie preparatów witaminowych w aptekach i supermarketach to wyrzucanie pieniędzy w błoto. Ten wybitny uczony badał przez 5 lat 20 tysięcy osób w wieku od 40 do 80 lat, które postanowiły „żyć z witaminami”. Wnioski z raportu zespołu Collinsa nie pozostawiły złudzeń - pigułki zawierające witaminy C, E i beta-karoten nie tylko w najmniejszym stopniu nie chronią przed zawałami, udarami czy nowotworami, ale stosowane bez kontroli mogą wręcz poważnie zaszkodzić. Jeżeli więc ktoś Wam mówi, żebyście jedli witaminy, bo one nigdy nie zaszkodzą — po prostu kłamie. Człowiek nie potrzebuje żadnych sztucznych substancji, by żyć i cieszyć się pełnią zdrowia. Wystarczy, że skomponujemy swoją dietę w oparciu o doskonałe tłuszcze, białka i węglowodany, a wtedy nasz organizm nie będzie się domagał niczego dodatkowego. Zresztą przekonajcie się sami...

## **WITAMINA A**

Nazywana jest także karotenem lub beta-karotenem i w czystej postaci najwięcej tej substancji znajduje się w tranie, tłustych serach, jajach, wątrobie, maśle, tłustych rybach. To najlepszy znany w przyrodzie czynnik przeciwinfekcyjny, wzrostowy i działający ochronnie. O ile w produktach zwierzęcych karoten występuje w czystej postaci, o tyle w takich warzywach i owocach jak dynia, marchew, morele, sałata zielona, szpinak i rzeżucha - witamina A występuje w postaci substancji, z których nasz organizm potrafi ją samodzielnie wyprodukować. Brak tłuszczów, w których rozpuszcza się witamina A, utrudnia wykorzystanie karotenów zawartych w innych produktach. Dlatego właśnie do zielonych sałatek powinniśmy dodawać oliwę z oliwek lub podgrzane masło. Niedobory tej witaminy dają o sobie znać utratą połysku, łamliwością i suchością włosów i paznokci, powstawaniem małych łusek na skórze, pieczeniem spojówek, a w ekstremalnych przypadkach powodują kurzą ślepotę, czyli niedowidzenie po zmroku. Często tym objawom towarzyszą też infekcje.

Produkty bogate w witaminę A: masło, mięso (zwłaszcza drobiowe), por, ziarna słonecznika, marchew, wiśnie, truskawki.

## **WITAMINA D**

Ta niezbędna substancja znajduje się głównie w mięsie ryb. Najwięcej witaminy D, która podawana jest dzieciom aby zapobiec krzywicy, znajduje się w tranie.

Aby zapobiec zmiękczeniu kości, skłonnościom do złamań, osteoporozie trzeba pamiętać o takich produktach jak: tłuste sery, śledzie, masło, jaja i mleko. Witamina ta może być jednak nie tylko dostarczana z pokarmem. Duże jej ilości mogą powstawać w organizmie podczas intensywnego naświetlania promieniami słonecznymi odkrytego ciała. Kalcyferol z jednej strony przyspiesza wchłanianie wapnia i fosforu z przewodu pokarmowego, a z drugiej zapobiega jego utracie przez organizm. Doskonale sprawdza się w roli substancji, która powoduje, że nasze kości są twarde i wytrzymałe. Dlatego po przebytych urazach, złamaniach, pęknięciach powinniśmy zadbać o to, aby w naszym jadłospisie nie brakowało tłustych makreli, masła, jaj, śmietany z mleka krów pasących się na pastwisku (gdzie takie znaleźć?!) i sardynek. Braki tej witaminy u dzieci powodują krzywicę, a u dorosłych wypadanie zębów.

Produkty bogate w witaminę D: ziarna słonecznika oraz ryby morskie takie jak łosoś, tuńczyk, śledź, szprot, makrela.

## **WITAMINA B<sub>1</sub>**

O tym, że jedzenie tłustego mięsa i wędlin może równie dobrze zapobiegać awitaminozom jak jedzenie świeżych warzyw i owoców, wiadomo było od dawna. Gdyby było inaczej, wówczas plemiona myśliwskie i pasterskie, odcięte od źródeł pokarmu roślinnego musiałyby wyginąć, tymczasem to właśnie ci ludzie zawsze cieszyli się dobrym zdrowiem i świetną kondycją fizyczną! Straszna choroba beri-beri, która jest skutkiem niedoboru witaminy B<sub>1</sub> występowała tymczasem na ogromnych obszarach azjatyckich, gdzie z pozoru pokarmu roślinnego nie brakowało. Tymczasem w Europie i Ameryce Północnej, gdzie z mięsa zwierzęcego pochodziło ponad 30 procent tiaminy, beri-beri nigdy nie występowała. Ale powikłania spowodowane brakami tej substancji mogą być wywołane także przez nadmierne spożywanie alkoholu, zwłaszcza wysokoprocentowego. Brak tej witaminy (na przykład u wegetarian) może doprowadzić do zaburzeń pamięci, atrofii mięśni rąk i nóg, zaburzeń pamięci i koncentracji.

Produkty bogate w witaminę B<sub>1</sub> mięso wieprzowe, soja, kasza gryczana, groszek zielony, fasola i drożdże.

## **WITAMINA E**

Bez witaminy E niemożliwy byłby prawidłowy rozwój mięśni i innych tkanek w organizmie. To właśnie ta witamina zawarta w nasionach, warzywach liściastych, kielkach pszenicy, a przede wszystkim w mięsie wołowym, oliwie, orzeszkach ziemnych, jajkach i maśle umożliwia prawidłowy rozwój płodu i zapobiega poronieniom. Przy niedostatkach tokoferolu mamy do czynienia z osłabieniem wydolności całego organizmu, a zwłaszcza mięśni, występowaniem plam na skórze i przedwczesnym jej starzeniem się, niegojeniem się ran.

Produkty bogate w witaminę E: mięso łososia i makreli, migdały, orzechy włoskie, ziarno żyta, owoc awokado, nasiona lnu.

## **WITAMINA B<sub>2</sub>**

Podobnie jak witamina B<sub>2</sub>, związek ten występuje w wielkiej obfitości w produktach pochodzenia zwierzęcego, zwłaszcza w mleku i jego przetworach oraz w mięsie, rybach i jajkach. Można powiedzieć, że jest to witamina mądrych i bogatych, gdyż takie schorzenia (wynikające z jej braku) jak zmiany zapalne skóry, zapalenia jamy ustnej, zmiany w narządzie wzroku i układzie nerwowym ni-



gdy nie dotyczą ludzi, którzy wiedzą jak się odżywiać. Prawdziwym dramatem jest to, że bezmyślność rodziców pozwalających dzieciom zastępować sery, jaja i mięso ciastkami, chipsami i colą, prowadzi do ciężkich powikłań z niedokrwistością włącznie. Udowodniono, że od nadmiaru witaminy B<sub>2</sub> zachorować nie można, natomiast od jej braku (pierwszy symptom to suchość, pękanie warg) przyplątać się mogą poważne choroby. Brak witaminy B<sub>2</sub> (ryboflawiny) powoduje kurzą ślepotę, światłowstręt, wypadanie włosów, nudności i zawroty głowy.

Produkty bogate w witaminę B<sub>2</sub>: mleko, drożdże, ryby morskie, sery, jaja, cielęcina, wieprzowina.

## **WITAMINA C**

Oslabienie, skłonność do krwawień, uczucie zmęczenia, obrzęki i choroby dziąseł, bóle w stawach to tylko niektóre dolegliwości występujące w przypadku, gdy nasze pożywienie pozbawione jest witaminy C. Witamina ta (nazywana kwasem askorbinowym) występuje głównie w produktach roślinnych, choć wcale nie muszą to być cytryny. Najbogatszym źródłem tej witaminy są owoce czarnej porzeczki, owoce róży, zielona papryka, kapusta, jarmuż i brokuły. Człowiek potrzebuje stosunkowo dużo, bo aż 75 mg witaminy C na dobę, co wcale nie oznacza, że trzeba dostarczać ją w sposób sztuczny (tabletki). Istotne jest aby nie trwonić tej witaminy na przykład przez zbyt głębokie obieranie niektórych owoców albo przez moczenie i płukanie w wodzie warzyw takich jak na przykład kapusta.

Witamina C należy do najmniej trwałych witamin. Jest bardzo wrażliwa na ogrzewanie oraz niektóre substancje, takie jak na przykład stosowany powszechnie do konserwowania żywności benzoosan sodu. Jeżeli więc ktoś próbuje nas przekonać, że sałatka warzywna w słoiku zawiera duże ilości witaminy C, po prostu mu nie wierzcie!

Środowisko aseptyczne, jakie wywołują konserwanty, niszczy tę witaminę podobnie jak obróbka termiczna. Witaminę C niszczą też niektóre leki, na przykład aspiryna, dlatego powinniśmy pamiętać, by unikać określonych leczniczych kompozycji, bowiem możemy być wtedy pewni, że witamina C zostanie zneutralizowana przez składniki aspiryny. Ziemniaki mogą stracić nawet połowę witaminy C po ugotowaniu. Dlatego zalecane jest gotowanie ziemniaków w łupinach, a warzywa powinny być zawsze duszone (a nie gotowane!), gdyż wtedy zachowują najwięcej tej bezcennej substancji. Dlaczego bezcennej? Otóż kwas askorbinowy stymuluje syntezę hormonów, wzmacnia usuwanie trucizn z tkanek i narządów. Szczególną rolę witamina C odgrywa w metabolizmie tłuszczów. To właśnie ta substancja rozpuszczona w surowicy krwi przeciwdziała aktywności tzw. wolnych rodników, którym przypisuje się działanie rakotwórcze. To właśnie witamina C ma zdolność zapobiegania i hamowania wczesnych stadiów kancerogenezy. Braki kwasu askorbinowego skutkują przede wszystkim brakiem odporności i większą podatnością na choroby infekcyjne, ogólnym zmęczeniem, chorobami dziąseł i przyzębia (szkorbutem).

Produkty bogate w witaminę C: ziemniaki, brokuły, kapusta, cytryny, buraki, szpinak, pomidory, rzęzucha, maliny, rzodkiewki, borówki, jagody, grejpfruty, jeżyny, żurawina.

## **WITAMINA PP**

Witamina ta, zwana również niacyną, występuje głównie w postaci kwasu nikotynowego i nikotynamidu, a bez tych związków niemożliwe byłoby funkcjonowanie mózgu, układu nerwowego, wytwarzanie wielu hormonów. Ongiś w wielu rejonach świata występowała paskudna choroba spowodowana właśnie brakiem witaminy PP — pelagra, której łagodnym objawem są bąble na języku, zapalenie dziąseł i wnętrza jamy ustnej, a w zaawansowanym stadium paraliż kończyn dolnych i ostra niedokrwistość. Niacyną uczestnicząc w procesie metabolizmu (utleniania) węglowodanów, tłuszczów i białek, odgrywa ważną rolę w syntezie hormonów płciowych. Jej braki objawiają się za-

burzeniami w procesie przemiany materii (przemiany wewnątrzkomórkowej). Unikając mięsa, ryb, orzechów możemy mieć pewność, że nasz organizm zareaguje rozstrojem funkcji psychosomatycznych -uciążliwą biegunką, bólami głowy, utratą wagi, utrzymującym się stanem ogólnego wyczerpania.

Produkty bogate w witaminę PP: orzeszki ziemne, mięso cielęce, mięso wołowe, drób.

## **WITAMINA B<sub>6</sub>**

Bez witaminy B<sub>6</sub>, podobnie jak bez większości innych witamin, niemożliwa jest przemiana materii. Jest ona ważnym związkiem współdziałającym z enzymami metabolicznymi, a także z przewodzeniem nerwowym. Brak tej witaminy oznacza cały splot chorób na tle nerwowym - od psychologicznej depresji po neuropatię i konwulsje, a także przebarwienia i wypryski skórne. Również tej witaminy nie można zjeść za dużo, innymi słowy - nie są znane przypadki, aby mogła ona wpłynąć szkodliwie na zdrowie, jeżeli dostarczana jest w zbyt wielkich dawkach. Trzeba jednak uważać na jej brak, który może spowodować stany zapalne i nadwrażliwość skóry.

Produkty bogate w witaminę B<sub>6</sub>: wołowina, wieprzowina, ryby, tłuste kury, rośliny strączkowe, szpinak, dziki ryż.

## **WITAMINA B<sub>12</sub>**

Pamiętajmy, że wszyscy, którzy lubią wątróbkę cielęcą, wołową lub drobiową i nie unikają innych podrobów, nigdy nie będą mieli kłopotów z niedokrwistością, a wyniki badań laboratoryjnych będą zadziwiać lekarzy. Witamina ta bowiem występuje zwłaszcza w wątrobie, nerkach, mózgu wołowym i cielęcym. Nie sposób dostarczyć jej w postaci naturalnej w innych niż zwierzęce produktach. Kobalamina, bo tak nazywana też jest ta witamina, zapobiega anemii, bierze udział w syntezie kwasu dezoksyrybonukleinowego (DNA), a także tworzy osłonę komórek nerwowych. Stąd jej brak może objawiać się drętwieniem rąk i nóg, depresją, a nawet jękaniem się. Często powoduje też zaburzenia układu trawiennego, związane z narażeniem wyściółki śluzowej żołądka na stany zapalne i zmiany zwyrodnieniowe.

Tak, witaminy na co dzień chronią nas przed dziesiątkami mniej lub bardziej groźnych chorób, przed infekcjami, złym samopoczuciem, czasem działają też jak eliksir młodości i doskonały środek na przykład na ładną cerę - ale witaminy mogą się też okazać piekielnie szkodliwe. Dlatego dieta optymalna wyklucza przyjmowanie witamin w sposób inny niż w naturalnych produktach.

Doktor Serge Herberg, szef zespołu badawczego, który przez wiele lat obserwował 13-ty sieczną grupę Francuzów pozostających dobrowolnie na diecie zawierającej znacznie zwiększone suplementy witaminowe i mineralne, kwituje wynik eksperymentu w sposób nie pozostawiający wątpliwości: najważniejsza jest zdrowa i komplementarna dieta, witaminy nie są żadnym cudownym Jękiem, powinniśmy o tym pamiętać". Cóż takiego skłoniło francuskiego naukowca do tak surowej oceny witamin? Otóż w toku trwającego przez ponad 8 lat eksperymentu udowodniono, że łykając witaminy i sole mineralne w zwiększonych dawkach ani nie uchronimy się przed rakiem, ani zawałem serca, ani w najmniejszym stopniu nie przedłużymy swojego życia. Suplementy witaminowe nie są żadną alternatywą dla pokarmów zawierających te związki, bo nigdy nie zostaną dostarczone organizmowi w odpowiedniej dawce i we właściwej kompozycji z innymi składnikami odżywczymi. Wprawdzie uczeni odnotowali o kilkanaście przypadków raka przewodu pokarmowego mniej u mężczyzn stosujących witaminową kurację aniżeli w grupie zażywającej placebo, jednak ze względu na wielotysięczną grupę badanych nie można na tej podstawie wysnuć absolutnie żadnych wniosków. Beta-karoten, grupę witamin B, witaminę D, C oraz na przykład cynk i selen można znaleźć właściwie w większości warzyw, a jedząc warzywa na pewno nie przedawkujemy żadnej z tych substancji, co może się zdarzyć przy łykaniu pigułek.

## ŚMIERTELNA TERAPIA

David John Moore Cornwell, znany jako John Le Carre, sławny autor powieści szpiegowskich, opisujący wielokrotnie „całe zło tego świata” - mafię, handlarzy bronią, narkotykowych bossów - w swojej najnowszej książce każe jednemu z bohaterów zadać pytanie: „Gdzie mieści się kryjówka najobłudniejszych, najbardziej kłamliwych, przebiegłych i pełnych hipokryzji drapieżnych typów, z jakimi miałem wątpliwą przyjemność się zetknąć?” I odpowiada: „W przemyśle farmaceutycznym”. Le Carre opisuje, jak firmy farmaceutyczne podają nieprawdziwe wskazania terapeutyczne, by zwiększyć sprzedaż swoich specyfików. Przekupują także badaczy, którzy w prestiżowych pismach chwala zalety konkretnych preparatów. Do „powieściowej fikcji”?) autora bestsellerów jeszcze będzie czas powrócić, a teraz opiszę jak wygląda rzeczywistość w naszej służbie zdrowia. W setkach szpitali i klinik w Łodzi, Radomiu, Gdańsku czy Warszawie, w tysiącach przychodni w Łowiczu, Sieradzu, Szamotułach, Dębicy - scenariusz zazwyczaj jest następujący: przedstawiciel handlowy koncernu farmaceutycznego pojawia się u wziętego ordynatora, np. kardiologa proponując nawiązanie współpracy polegającej na zastosowaniu określonego preparatu w leczeniu jakiegoś schorzenia. Lekarz ma takich ofert przynajmniej kilka i to on decyduje, która zostanie wybrana. Rozpoczyna się nieoficjalny przetarg. Koncern „A” proponuje wyjazd na międzynarodową konferencję kardiologiczną w atrakcyjnej miejscowości. Konferencja zajmuje jedno przedpołudnie, a 5 dni to program turystyczny. Pojawia się koncern „B” i proponuje konferencję w kurorcie nad oceanem plus wykład płatny ekstra, plus koszty pobytu dla osoby towarzyszącej. Na takiej konferencji spotykają się „przedstawiciele” tego koncernu z całego świata - na ogół największe reprezentacje wystawiają kraje najuboższe, zwłaszcza te, w których służba zdrowia ma bezpośrednie związki z budżetem i nie podlega rynkowym regułom. Ulubione miejsca organizatorów takich konferencji to Acapulco, Miami, Kapsztad. Farmakoturystyka kwitnie. Klan profesorsko-ordynatorski nie widzi niczego zdrożnego, kiedy ktoś dostarcza bilety lotnicze z rezerwacją hotelu, plus atrakcje.

Jednego z polskich ministrów zdrowia nominacja zastała na lodowcu, gdzie ćwiczył slalom równoległy i zjazdy. Pół dnia seminarium w alpejskim kurorcie plus 4 dni szusowania na stokach — to najlepsza recepta na zapoznanie się z trudnymi zagadnieniami terapeutycznymi. Oczywiście oficjalnie nikt nikogo nie zmusza do wyboru tego czy innego leku albo takiego a nie innego urządzenia technicznego. Wybór jest mniej więcej taki sam, jaki ma osoba próbująca w eleganckiej restauracji markowe wino. Butelka jest odkorkowana, kelner leje odrobinę, „fundator” miesza płyn w kieliszku, wącha, niby smakuje, ale wszyscy wokół wiedzą, że ta butelka jest już sprzedana. Nikt nie będzie robił afery odmawiając zakupu trunku, nawet jeżeli coś jest nie tak.

Farmakoturystyka, która kwitnie we wszystkich krajach byłego bloku wschodniego, jest zjawiskiem nie tylko mało etycznym, ale przede wszystkim niebezpiecznym. Swego czasu prasa ujawniła zatrważające fakty przyjmowania korzyści materialnych przez osoby zasiadające w specjalnych komisjach zakupowych działających przy szpitalach i klinikach oraz przez lekarzy ordynujących swoim pacjentom określone leki. Zaczyna się na ogół od wręczenia kalendarza, wiecznego pióra albo parasolki, później przychodzi czas na seminaria w krajowych kurortach. Elita podróżuje odrzutowcami do Australii, Brazylii, Południowej Afryki albo Meksyku. Jakie mogą być skutki bliskiej „współpracy” między przebogatym przemysłem farmaceutycznym a lobby lekarskim można się przekonać po lekturze raportu amerykańskiego Instytutu Medycyny, którego opublikowanie wywołało w USA głęboki wstrząs. Natychmiast zarządzono cząstkowe kontrole w amerykańskich szpitalach, które tylko potwierdziły spostrzeżenia zawarte w raporcie. Podobne badania postanowiono przeprowadzić w Australii, Kanadzie i Wielkiej Brytanii. Na antypodach przypadków nagłych zgonów wskutek niewłaściwej kuracji szpitalnej notuje się 18 tysięcy rocznie, a dzieje się to w kraju liczącym niespełna 18 milionów obywateli! Z kolei Brytyjska Narodowa Służba Zdrowia przyznała, że pomyłki lekarzy i personelu szpitalnego stanowią trzecią przyczynę wszystkich zgonów na szpitalnych łóżkach.

W Stanach Zjednoczonych liczba śmiertelnych ofiar błędnych terapii i stosowania złych leków wynosi od prawie 50 do 100 tysięcy osób rocznie (!). Złe stosowanie leków, błędy w dawkowaniu - to wszystko sprawia, że w Ameryce umiera z tych powodów więcej ludzi niż z powodu wypadków przy pracy. Jeżeli dodać do tego milion pacjentów doznających ciężkich uszkodzeń fizycznych i psychicznych wskutek bardziej lub mniej świadomych pomyłek, będziemy mieli prawdziwy obraz spustoszeń, jakie powoduje owo tajne sprzysiężenie lekarsko-farmaceutyczne w kraju szczycącym się najwyższym w świecie poziomem opieki medycznej!

W 1999 roku we Francji przeanalizowano 23 tysiące recept, które wydają lekarze pierwszego kontaktu. Od 30 do 90 procent ordynowanych leków okazało się nieskutecznym. Ile było szkodliwych o tym statystyki milczą, choć zrozumiałe samo przez się jest, że leki niewłaściwie dobrane mogą poczynić prawdziwe spustoszenia w organizmie. Oto bowiem większość syntetycznych leków wiąże się ze swoistymi strukturami chemicznymi znajdującymi się w błonie komórkowej lub we wnętrzu samych komórek. Struktury te nazywane są receptorami i składają się z wielu cząsteczek różnych cukrów i aminokwasów. Teoria receptorowa tłumaczy mechanizm działania wielu leków, ale w przypadku niektórych jest bezsilna. Receptor może się łączyć w kompleks z lekiem, ale może też być pobudzany przez lek, który zapoczątkowuje cały łańcuch przemian chemicznych. Stosowanie leków u chorych musi być ustalane indywidualnie, gdyż na dobrą sprawę każdy z nas jest inny i identyczna dawka leku może wywołać u różnych osób bardzo różne reakcje. Tak zwana reaktywność organizmu na leki zależy od wieku chorego, jego płci, masy ciała, czynników genetycznych i środowiskowych, rodzaju choroby i wreszcie - dawki leku. U kobiety reakcje te zależą również od jej stanu fizjologicznego, na przykład od tego czy jest w ciąży. Czy lekarze o tym wszystkim nie wiedzą? Wiedzą, tyle że tak zwana etyka zawodowa w tej profesji zesłała na psy.

„New England Journal of Medicine” to jedno z najbardziej renomowanych pism medycznych na świecie. Teksty, które są publikowane w tym periodyku przechodzą przez ostre sito selekcji, a materiały, które już ujrzą światło dzienne, traktowane są przez miliony lekarzy na całym świecie z nabożeństwem. Jak wielką więc musiała być konsternacja, gdy okazało się, że osiemnastu utytułowanych ekspertów rozpisywało się tam o zaletach leków psychotropowych produkowanych przez pewną firmę farmaceutyczną, w której wszyscy bez wyjątku mieli tak zwane „ciche udziały”. Podobna afery wybuchła w USA, gdy dziewięciu fachowców przekonywało amerykańską Agencję ds. Żywności i Leków, że nie należy wycofywać z rynku pewnego specyfiku przeciw cukrzycy, choć było wiadomo, że spowodował on śmierć niektórych pacjentów.

Oczywiście, ani jeden z owych specjalistów nie działał bezinteresownie, gdyż podobnie jak w poprzednim przypadku byli współwłaścicielami laboratorium produkującego ów specyfik. Przykłady można mnożyć. Jak podała niedawno amerykańska prasa, grupa naukowców z Bostonu badała przez dłuższy czas klinicznie pewien rodzaj leków używanych w terapii genowej. Testy zakończyły się pełnym sukcesem: testowane leki zdaniem uczonych wprost idealnie nadawały się do stosowania w szpitalach. Lekarze ci zapomnieli jedynie uprzedzić, że są ich współproducentami. A ile takich przypadków miało i ma miejsce w Europie, w tym w Polsce?! We Francji ukazała się niedawno książka pt: „Des lobbies contre la sante” („Lobbyści kontra zdrowie”). Zawiera ona dziesiątki podobnych przykładów.

W naszym kraju nikt na razie nie pokusił się, aby zbadać podejrzone związki świata medycznego i wielkich laboratoriów produkujących setki specyfików „niezbędnych” w leczeniu tej czy innej dolegliwości. A przecież wiadomo, że lekarze są obdarzeni przez pacjentów najwyższym zaufaniem. Recepty na drogie zagraniczne leki zamiast krajowych odpowiedników, materiały promocyjne, ulotki, próbki — któż z nas nie zetknął się z bardziej lub mniej zakamuflowanymi próbami zdobycia naszych względów i portfeli podejmowanymi przez przedstawicieli lobby w białych kitlach. Zaczyna się od kołyski dosłownie. Na oddziałach położniczych w Polsce normalną praktyką jest obecność reklamówek, próbek itp. Wszystkie próbują przekonać matki, że bez tego a nie innego specyfiku niemożliwy będzie „zdrowy i zrównoważony rozwój waszego maleństwa”. Niemowlętom bez ograniczeń podaje się na przykład środek redukujący odbijanie się po spożyciu pokarmu. A przecież, zamiast faszerować mały organizm lekami, można wytłumaczyć młodej matce, że przewód pokarmowy niemowlęcia nie jest w pierwszych miesiącach po urodzeniu na tyle wykształco-

ny, aby jednorazowo podawać mu większą ilość pokarmu. To samo dzieje się z toksycznymi i obciążającymi organy wewnętrzne małych dzieci środkami przeciwko bieguncce. Aby ograniczyć tzw. szkolny stres i przystosować sześciolatki do nowego środowiska, lekarze w USA i Kanadzie ordynują maluchom środki psychotropowe. Z kolei, aby dzieci nie były zbyt ruchliwe, aplikuje się im środki uspokajające i psychostymulacyjne, a gdy wciąż rozpira je energia wtedy „pan doktor przepisze środki nasenne”. Maturzyści mają do dyspozycji cały arsenał środków uspokajających i pobudzających, które zażywają na przemian przy całkowitej bierności rodziców, a czasem wręcz przy ich zachęcie ("bo to taki trudny i wyjątkowy dla młodego człowieka okres"). Lekarze przepisujący nastolatkom nawet bardzo silne środki psychotropowe ukuli teorię „mniejszego zła” tłumacząc, że jeżeli szesnastolatek będzie miał do dyspozycji legalny „uspokajacz”, to nie sięgnie po alkohol albo, nie daj Boże, narkotyki. Obawa przed egzaminem, rozwód, kłopoty w pracy, miłosny zawód - wszystkie te sytuacje traktowane są przez lekarzy jako wyjątkowe. Recepty sypią się jak z rękawa.

W Stanach Zjednoczonych firmy farmaceutyczne przeznaczają na promocję gigantyczną kwotę 11 miliardów dolarów rocznie. Amerykańscy lekarze policzyli, że na każdego z nich przypada więc od 8 do 13 tysięcy dolarów. Prezenty, sponsoring (wyjazdy, konferencje, sympozja), honoraria, stypendia - producenci leków i sprzętu medycznego znajdują każdą możliwość, aby wkraść się w łaski lekarza. Tygodnik Amerykańskiego Stowarzyszenia Lekarskiego „JAMA” ujawnił, że niemal wszyscy autorzy artykułów na temat leków przeciw AIDS i otyłości mają finansowe powiązania z produkującymi je firmami. I właśnie niezliczone pigułki mające zapewnić „zdrową i szczupłą sylwetkę” są przedmiotem szczególnie natarczywej reklamy. Bo też na nich można zbić największą fortunę. Setki milionów ludzi w krajach rozwiniętych odda krocie, aby tylko zapewnić sobie utratę paru kilogramów. W wielu krajach furorę zrobiły środki mające zablokować apetyt, które działały jak typowe wypełniacze. Pacjent połykał kilka pastylek, które pęczniejąc w żołądku sprawiały, że odnosiło się wrażenie sytości. Substancje te przypominały gąbki i często prowadziły do poważnych powikłań, blokady żołądka i dróg żółciowych. Specyfik zwany w Niemczech „Sibutramin” opracowany został jako środek antydepresyjny, ale kiedy okazało się, że ubocznym efektem jego działania jest znaczące zmniejszenie apetytu, lekarze bez wahania zaczęli przepisywać go pacjentom. W najlepszym wypadku taka terapia może się skończyć łagodnym uzależnieniem, ale może też być znacznie gorzej.

O ile interesy koncernów medycznych w krajach takich jak Stany Zjednoczone czy Niemcy są poddawane kontroli instytucji państwowych i fundacji konsumenckich, a mimo to co jakiś czas wykrywana jest większa lub mniejsza afera, o tyle w krajach biednych, rozwijających się, międzynarodowe kartele farmaceutyczne są absolutnymi panami życia i śmierci — dosłownie! Trudno się zatem dziwić, że właśnie tam, a konkretnie w Afryce, Le Carre umieścił akcję swej najnowszej powieści sensacyjnej.

„Początkowo chciałem napisać książkę o interesach koncernów naftowych w Nigerii, ale kiedy mój szkocki przyjaciel opowiedział mi, jak firmy farmaceutyczne traktują mieszkańców krajów afrykańskich, podając im niesprawdzone klinicznie leki, zmieniłem zamiary” — zwierza się słynny angielski autor dziennikarzewi niemieckiego „Stenia”. „To poruszyło mnie jako człowieka i zafascynowało jako pisarza” - dodał Le Carré. Wielki koncern produkujący leki traktuje mieszkańców Kenii (tam rozgrywa się akcja) niczym króliki doświadczalne. Aplikuje niczego niepodważającym ludziom dawki nowego specyfiku przeciwko gruźlicy. Niestety, skutki zażywania leku będącego dopiero w fazie badań okazują się dla wielu ludzi tragiczne. Aby uprawdopodobnić fabułę, pisarz miesiącami dokumentował tło swojej książki zbierając fakty ze wszystkich zakątków globu. Jeżdżąc po świecie rozmawiał z przedstawicielami świata medycznego, naukowego, ekspertami wielu organizacji międzynarodowych, ofiarami eksperymentów medycznych. Wyłonił się z tego ponury obraz bezwzględnej walki konkurencyjnej, wielkich interesów i wielkich oszustw kryminalnych, które nie znają granic — ani międzypaństwowych, ani moralnych ani etycznych. Oczywiście - powie ktoś - to tylko powieść, literacka fikcja, ale wtajemniczeni twierdzą, że Le Carre opisując działalność jednej z wielkich korporacji farmaceutycznych, prowadzącej nie zawsze czyste interesy, przekazał dość wiernie obraz rzeczywistości, która rozgrywa się niekoniecznie na kartach powieści, ale ma miejsce realnie w krajach Trzeciego Świata - w państwach rozwijających się, których nie stać na

drogie i sprawdzone lekarstwa.

A jak sytuacja wygląda u nas? Niedawno jeden z byłych już ministrów zdrowia wypowiedział koncernom farmaceutycznym wojnę żądając zdecydowanego obniżenia cen większości lekarstw. Skąd taka determinacja przedstawiciela rządu? Trudno się jej dziwić, skoro w ciągu 10 lat wydatki Polaków na leki zwiększyły się siedemnastokrotnie! Wzrost cen zaczął się dokładnie wtedy, gdy zachodnie koncerny farmaceutyczne zaczęły zdobywać coraz mocniejszą pozycję na rodzimym rynku i dyktować ceny. Jednocześnie państwo zaczęło wycofywać się z refundowania leków i pacjent został postawiony pod ścianą. Wydatki na leki wzrosły w przeciętnej rodzinie tak, że wielu osób po prostu nie stać dziś na wykupienie recept. Ale producenci powiedzieli twardo — obniżki nie będzie! Kwoty, jakie Polacy wydają na leki są najwyższe w Europie! Wprawdzie kwotowo przeciętny Niemiec czy Francuz wydaje znacznie więcej (Polak równowartość 5 5 euro, a obywatel Unii od 180 do 370 euro), mówimy tu jednak o udziale państwa w refundowaniu kosztów wizyt w aptece. Po prostu polski pacjent płaci najwięcej z własnej kieszeni — ponad 60 procent! Jeżeli weźmiemy pod uwagę wartość polskiego lekobiznesu — 10 miliardów złotych rocznie — wszystko stanie się jasne: gra idzie o ogromną stawkę. Ten sam specyfik, tego samego producenta w naszych aptekach bywa często nawet dwukrotnie droższy niż w krajach Unii Europejskiej, a przecież portfel Polaka jest wielokrotnie chudszy od portfela Niemca czy Anglika. Poza tym niemal we wszystkich krajach Unii Europejskiej rynek leków poddany jest ścisłej kontroli państwa. Ceny są tam negocjowane z producentem, a lekarze mają zakaz kontaktowania się z przedstawicielami koncernów farmaceutycznych, aby ci ostatni nie mogli sugerować wyboru specyfiku własnej produkcji. W Polsce sytuacja diametralnie się różni. Reprezentanci farmaceutycznego lobby wchodzą do lekarskich gabinetów kiedy chcą i nikt nie jest im w stanie tego zabronić. Naiwnością byłoby w tej sytuacji twierdzenie, że lekarz kierując się dobrem pacjenta wybierze lek skuteczny i tani, zamiast leku, którego producent potrafi należycie się odwdziżyć. To samo z farmaceutami. Większość właścicieli aptek od dawna nie przestrzega wymogu powiadamiania pacjenta o możliwości zakupu leku tańszego, wólcąc rzecz jasna sprzedać specyfik droższy, bo przecież wyższa cena oznacza wyższą marżę.

Zjawiskiem równie groźnym jak rak korupcji toczący w Polsce i na świecie środowiska lekarskie jest działający od około 20 lat i wciąż rozwijający się rynek bioenergoterapii i znachorstwa, określane jako medycyna niekonwencjonalna. Ten gigantyczny, obracający milionami złotych rynek, na którym sprzedaje się złudzenia o skutecznym wyleczeniu, powstał wyłącznie dlatego, że lekarze stracili społeczne zaufanie. Łapówkarstwo, bezdusność, liczne błędy lekarskie, kolejki pod gabinetami - wszystko to sprawiło, że w Polsce lat 80-90. rozwinął się jak nigdzie na świecie rynek medycznej magii, współczesna odmiana szamaństwa. Aż dziw bierze, że państwo toleruje nieskrępowaną działalność w tym zakresie, choć wiadomo, że wiele niepotrzebnych śmierci dałoby się uniknąć, gdyby w porę chorym pacjentem zajął się na przykład wykwalifikowany onkolog, a nie wiejski półanalfabeta, który zaleca picie własnego moczu i okładanie ciała magnezami. Pisaliśmy o tym groźnym zjawisku w „Diecie optymalnej”, w rozdziale zatytułowanym „Szarlalani i kuglarze” ostrzegając, że własnym zdrowiem absolutnie nie wolno szafować, gdyż jest ono zbyt cenne.

Tak zwana „nowoczesna medycyna” stała się tak nowoczesna, że zupełnie zapomniała o pacjencie i jego potrzebach. Anonimowe badanie, specjalistyczny sprzęt, obco brzmiące i niezrozumiałe terminy medyczne — chory człowiek czuje się zagubiony i wyobcowany w labiryncie służby zdrowia. Dziś lekarze przekazują sobie pacjenta z rąk do rąk. Wizyta w przeciętnym gabinecie niczym nie różni się od wizyty w urzędzie. Badanie, jeżeli w ogóle do niego dochodzi, zajmuje nie więcej niż 3-4 minuty, a potem następuje żmudna procedura administracyjna. Na wizytę u lekarza-specjalisty czeka się 6-8 miesięcy, a nawet dłużej! Na przyjęcie do szpitala klinicznego można się w ogóle nie doczekać. Czy w tej sytuacji można się dziwić temu, że do drzwi szarlatanów i naciągaczy pukają coraz większe tłumy ludzi? Niestety, korupcja w służbie zdrowia dotyczy nie tylko środowiska lekarskiego, ale również urzędników, czasem tych piastujących najwyższe stanowiska. Zlikwidowane niedawno kasy chorych jawiły się jako twory biurokratyzowane i rozrzutne, a o obsadzie k]uczowych stanowisk decydowały koneksje polityczne, nie fachowa wiedza. Kasy cho rych to zresztą najgorsza z możliwych nazwa dla instytucji, które miały zajmować się opieką zdrowotną. „Kasy zdrowia” - brzmiałoby lepiej, ale to już temat raczej do publicystycznych rozważań. Zresztą

ludziom żywiącym się w sposób prawidłowy żadne kasy nie są potrzebne. Polski system opieki zdrowotnej sam jest chory i nie jest w stanie pomóc żadnemu choremu. Dlatego powinniśmy tak zadbać o swoje zdrowie, aby nigdy i w żadnych okolicznościach nie było potrzeby korzystania z pomocy ani kas, ani funduszy, ani szpitali, ani aptek.

## TABELE

**Tabela należnego ciężaru ciała**

Wzrost (cm)	Mężczyźni	Kobiety
140	42,5	42,78
141	43,25	43,50
142	44	44,22
143	44,75	44,94
144	45,5	45,67
145	46,25	46,39
146	47	47,11
147	47,75	47,83
148	48,5	48,56
149	49,25	49,28
150	50	50,00
151	50,75	50,72
152	51,5	51,44
153	52,25	52,17
154	53	52,89
155	53,75	53,61
156	54,5	54,33
157	55,25	55,06
158	56	55,78
159	56,75	56,50
160	57,5	57,22
161	58,25	57,94
162	59	58,67
163	59,75	59,39
164	60,5	60,11
165	61,25	60,83
166	62	61,56
167	62,75	62,28
168	63,5	63,00



Wzrost (cm)	Mężczyźni	Kobiety
169	64,25	63,72
170	65	64,44
171	65,75	65,17
172	66,5	65,89
173	67,25	66,61
174	68	67,33
175	68,75	68,06
176	69,5	68,78
177	70,25	69,50
178	71	70,22
179	71,75	70,94
180	72,5	71,67
181	73,25	72,39
182	74	73,11
183	74,75	73,83
184	75,5	74,56
185	76,25	75,28
186	77	76,00
187	77,75	76,72
188	78,5	77,44
189	79,25	78,17
190	80	78,89
191	80,75	79,61
192	81,5	80,33
193	82,25	81,06
194	83	81,78
195	83,75	82,50
196	84,5	83,22
197	85,25	83,94
198	86	84,67
199	86,75	85,39
200	87,5	86,11

Tabela przeliczeń jednostek

CHOLESTEROL			TRÓJGLICERYDY		
mmol/l	mg%	g/l	mmol/l	mg%	g/l
13,0	500	5,0	13,0	1300	13
12,0	450	4,5	12,0	1200	12
11,0	400	4,0	11,0	1100	11
10,0	350	3,5	10,0	1000	10
9,0	300	3,0	9,0	900	9
8,0	250	2,5	8,0	800	8
7,0	200	2,0	7,0	700	7
6,0	150	1,5	6,0	600	6
5,0	100	1,0	5,0	500	5
4,0	50	0,5	4,0	400	4
3,0			3,0	300	3
2,0			2,0	200	2
1,0			1,0	100	1
			0		

Tabela wartości odżywczych wybranych produktów spożywczych oraz zawartość mikroelementów i witamin

Nazwa produktu	wartość energetyczna (kcal)	białko (g)	tłuszcz (g)	węglowodany			sól (mg)	potas (mg)	sód (mg)	wapń (mg)	żelazo (mg)	magnez (mg)	witaminy			
				ogółem (g)	skroch (g)	ciężkie (g)							B <sub>1</sub> (mg)	B <sub>2</sub> (mg)	PP (mg)	C (mg)
psiatki	53	12	2	0	0	0	23	238	5	110	0,4	19	0,02	0,12	1,7	1
szlachetny	40	10	0	0	0	0	44	128	11	123	0,3	10	0,02	0,03	1,7	1
szczerbaczki	77	6	5	0	0	0	22	225	30	113	1,4	-	0,02	-	-	-
śmietana	90	9	6	0	0	0	68	129	17	118	0,5	13	0,02	0,09	1,6	0
węgiel	298	9	18	0	0	0	51	173	11	116	0,4	30	0,10	0,22	1,5	1
bułki sarny	117	10	5,5	0	0	0	78	163	4	95	0,7	12	0,40	0,16	3,1	0
bułki wędzone	425	13	67	0	0	0	934	228	4	103	0,3	17	0,53	0,18	3,4	0
masło o smaku	742	1	82	0	0	0	7	17	12	13	0,2	1	0,01	0,04	0	0
olej z oliwek	900	0	100	0	0	0	0	0	0	1	0,4	0	0	0	0	0
olej z słonecznika	764	2	84	0	0	0	51	95	1	23	0,3	1	0,40	0,13	2,16	0
smalec	900	0	100	0	0	0	1	1	0	1	0,2	1	0,02	0	0	0
węgiel wędzony	227	14	19	0	0	0	834	174	86	156	0,3	36	0,14	0,26	2,8	0