

Nerczyca.

Mam 40 lat. Od drugiego roku życia, z przerwą między 7 a 15 rokiem życia, choruję na dziwną chorobę. Lekarze określają ją jako nietypowa nerczyca. W każdym roku co kilka miesięcy występują ataki choroby. OB szybko wzrasta do 100, a nawet 180 po godzinie, słabnę i wydalalam bardzo dużo białka w moczu. W litrze moczu znajduje się, 45 - 50 g białka.

Duże dawki encortonu same nie pomagają. Dopiero z antybiotykiem powodują ustąpienie objawów na kilka miesięcy, aż do ponownego nawrotu.

Cholesterol mam zwykle 170 mg%, ale po tygodniu choroby wzrasta do 630 mg%, a do 170 mg% spada dopiero po 3 tygodniach od ustąpienia białkomoczu. Czy przy takich skokach poziomu cholesterolu nie rozwija się miażdżycy i czy Dieta Optymalna może mi pomóc?

K.C.

Odpowiedź:

Zaiste dziwną jest pańska choroba i nawet wielokrotne pobyty pana w klinikach nie pozwoliły na ustalenie rozpoznania. Aliści (mówiąc słowami Jerzego Waldorffa, który w roku 1973 wpisał dla mnie dedykację w jednej ze swoich książek: "Dr. Janowi Kwaśniewskiemu, zaczynając jeść według Jego diety") - teoretycznie istnieje możliwość jej ustąpienia.

Szybko narastające i bardzo wysokie OB w czasie ataku świadczy o intensywnym stanie zapalnym w czasie rzutu choroby. Zapalnikami mogą być bakterie, ponieważ samo podawanie dużych dawek hormonów sterydowych nie przerywa choroby, dopiero dodatek antybiotyku powoduje ustąpienie ataku.

Aby uzupełnić bardzo duże straty białka z moczem, organizm intensywnie syntetyzuje białko. Już pisałem, że do syntezy niezbędny jest związek zwany NADPH2. Powstaje on na trzech różnych drogach, ale tylko jedna ma istotne znaczenie. Związek ten powstaje przy przetwarzaniu glukozy w szlaku pentozowym, czyli aby mógł powstawać potrzebna jest glukoza i potrzebne są warunki umożliwiające skierowanie glukozy na szlak pentozowy. Glukoza zamieniana jest w trójglicerydy, a te w cholesterol. Efektem tych przemian jest NADPH2, a "odpadem" - cholesterol.

Pański organizm w czasie ataku choroby 3 razy szybciej wytwarza cholesterol niż potrafi go usuwać z organizmu. Ale ten bardzo wysoki poziom cholesterolu w czasie ataku nie ma żadnego przyczynowego związku z miażdżycą i bać się go nie należy.

U przechodzących na optymalny model żywienia syntezy, czyli wytwarzanie nowych enzymów (maszyn), a usuwanie i przetwarzanie zbędnych, są tym większe, im bardziej skład poprzednio stosowanej diety różni się od Żywienia Optymalnego. Najbardziej różni się on u długoletnich jaroszy i właśnie organizmy tych ludzi najbardziej muszą być przebudowywane, aby mogły dostosować się biochemicznie do nowego modelu żywienia. U tych ludzi po przejściu na Żywienie Optymalne poziom cholesterolu może być najwyższy, ale to nie oznacza, że rozwija się miażdżycy. Miażdżycy rozwija się wówczas, gdy organizm musi przeznaczać glukozę jako źródło tlenu (przy zamianie glukozy na trójglicerydy) i jako źródło wodoru czyli energii (przy zamianie trójglicerydów na cholesterol) dla komórek błony wewnętrznej tętnicy i tylko wówczas rozwija się miażdżycy.

W zdrowej tętnicy człowieka poziom cholesterolu w komórkach błony wewnętrznej tętnicy wynosi 0 (zero), podobnie i poziom magnezu wynosi 0 (zero), a to oznacza, że komórki błony wewnętrznej tętnicy nie zużywają glukozy, gdyż organizm dostarcza im lepsze źródła energii. Gdy nie może dostarczać lepszej energii tym komórkom, muszą one korzystać z najgorszych "paliw", a takim paliwem jest właśnie glukoza.

Po wprowadzeniu Żywienia Optymalnego organizm szybko może dostarczyć właściwą energię dla komórek błony wewnętrznej tętnicy i postęp miażdżycy zostaje zahamowany. Następnie, szybciej po zakończeniu przebudowy i dostosowaniu organizmu (biochemicznie) do nowego modelu żywienia, zabiera się do opróżniania śmietników, pozostałych po poprzednim modelu żywienia. Miażdżycy, czyli śmietniki przepełnione cholesterolem i wapniem znajdujące się w ścianie tętnicy, zostają powoli opróżniane, a ich zawartość wydalana.

Najszybciej miażdżycy ustępuje z tętnic narządów najważniejszych, z zasady najlepiej ukrwionych, czyli najlepiej zaopatrzonych w części zamienne, tlen, paliwa i "czyste" źródła energii występujące w wiązaniach fosforowych związków wysokoenergetycznych, które można przyrównać do akumulatorów. Najszybciej miażdżycy ustępuje zatem z tętnic mózgowych, a szybkość ustępowania tych zmian można badać przez cofanie się zmian miażdżycowych w tętniczkach dna oka, a na tej podstawie można wnioskować o cofaniu się choroby w tętnicach mózgowych.

Miażdżycy szybciej cofa się u młodszych, a wolniej u starszych. Po wyleczeniu cukrzycy, zmiany w tętnicach spowodowane tą samą co i cukrzyca wspólną przyczyną wyższą, ustępują szybko, ponieważ cukrzyca typu I jest znacznie częściej spotykana wśród ludzi młodych, a u tych procesy życiowe zachodzą szybciej. Miażdżycy z tętnic np. wieńcowych ustępuje szybciej, gdy tętnice są tylko zwężone, gdyż wówczas krew tętnicza styka się ze zmianami miażdżycowymi, co umożliwia szybsze ustępowanie takich zmian miażdżycowych. Gdy tętnica jest całkowicie niedrożna krew uderza o przeszkodę, jak człowiek uderzający głową w mur i na ustąpienie zupełnej niedrożności trzeba czekać znacznie dłużej. Najwolniej ustępuje miażdżycy z tętnic kończyn dolnych, ale i z tej choroby można się z czasem wyleczyć na tyle, że nie będą występowały bóle spoczynkowe, trudności z chodzeniem, istniejące zmiany troficzne skóry dość szybko cofają się, często ustępują, a owrzodzenia goją się.

Dopóki jeszcze jest miażdżycy, może się zdarzyć, że oderwie się blaszka miażdżycowa, popłynie z prądem krwi i zatka tętnicę, czy tętniczkę. Wówczas może dojść do udaru mózgu, zawału, czy nagłego niedokrwienia kończyny, lub zatkania tętnicy krezki, co powoduje odcinkowe niedokrwienie jelita wymagające interwencji chirurgicznej. U stosujących Dietę Optymalną takie incydenty spowodowane zatkaniami tętnicy przez blaszkę miażdżycową trafiają się setki razy rzadziej niż u ludzi na "normalnej" diecie, a ich przebieg jest znacznie łagodniejszy. Udary, zawały, ostre niedrożności innych tętnic, trafiają się u osób stosujących Dietę Optymalną tylko w początkowym okresie, a ich przyczyną nie jest zakrzep tętnicy, a jej zatkanie blaszką miażdżycową.

Jedna z pań niedawno przekazała mi wiadomość, że u jej męża po kilku miesiącach Żywienia Optymalnego, wystąpił zawał o łagodnym przebiegu, a mąż trafił do szpitala. Pani ta powiedziała lekarzowi, że mąż od kilku miesięcy stosuje Żywienie Optymalne. Reakcją lekarza była typowa. "Nie widziałam tak rozradowanego człowieka" - powiedziała. Niezmiernie się ucieszył, że znalazł dowód, iż Żywienie Optymalne spowodowało zawał, wprawdzie o łagodnym przebiegu, ale zawsze zawał. I nie zastanowił się, że tysiące zawałów, w blisko połowie śmiertelnych, które widział, pracując na oddziale kardiologii od lat, były spowodowane przez zalecenia żywieniowe i "leczenie" chorych z nadciśnieniem, czy chorobą wieńcową. Wiele leków, które zapisywał on i jego koledzy znacznie przyspieszało (i przyspiesza) postęp miażdżycy, że jego i jego kolegów zalecenia i leczenie są obecnie przyczyną znacznej większości zawałów, czy

udarów mózgu.

Listę leków powodujących miażdżycę przekazałem już 3 stycznia 1974 r. prof. Julianowi Aleksandrowiczowi, a On zrozumiał, bo był człowiekiem myślącym. "Ja o tym napiszę, panie kolego" - powiedział. "Niech pan profesor nie pisze - odparłem - i tak nikt nie zrozumie". "Napiszę tak, aby zrozumiał tylko ten, kto zrozumieć potrafi" - powiedział. W efekcie napisał: "Nieprzewidziane skutki zamierzonego działania, są najczęstszą, choć niedostrzegalną przyczyną chorób cywilizacyjnych". Gdy zapytałem profesora, czy ktoś zrozumiał, odpowiedział, że nie.

A przecież wyraźnie napisał, że zalecenia dietetyczne proponowane przez dietetykę i leczenie farmakologiczne są najczęstszą przyczyną chorób cywilizacyjnych. Jest wiele leków, które przyspieszają miażdżycę lub ją bezpośrednio powodują. Szkodliwe działanie tych leków przejawia się tylko przy określonych modelach odżywiania. Leki te nie szkodzą przy Żywieniu Optymalnym, zatem rozpoczynający Dietę Optymalną mogą je przyjmować bez obaw, do czasu gdy przestaną być potrzebne.

Po zastosowaniu Diety Optymalnej, gdy przebudowa organizmu musi być duża, to poziom cholesterolu może w ciągu tygodnia wzrosnąć do 300 - 400 i więcej. U pana wzrósł do 630, ale organizm pana chcąc zrekompensować bardzo dużą utratę białka z moczem, intensywnie białko w czasie "ataku" choroby syntetyzował, a miarą tej syntezy jest wzrost poziomu cholesterolu. Wydalał pan 50 g białka na 1 litr moczu, czyli przy dwóch litrach na dobę mogło to być nawet 100 g białka. Pisał pan, że mocz wyglądał jak mleko, a gdy postał - wyglądał jak gęste zsiadłe mleko.

Żywienie Optymalne może panu pomóc przez wzrost odporności organizmu na infekcje, co może zapobiec atakom choroby i przez uporządkowanie czynności organizmu na poziomie warunkującym najwyższą jego sprawność, a to może nie dopuścić do następnych ataków dziwnej choroby.

Jan Kwaśniewski.