

# GLUTEN NA WIDELCU

Peter H.R. Green  
Rory Jones

JESĆ CZY NIE JESĆ – CAŁA PRAWDA O MODZIE NA DIETĘ BEZGLUTENOWĄ



## G A L A K T Y K A

DOWIEDZ SIĘ, CZY DIETA BEZGLUTENOWA JEST DLA CIEBIE  
POZNAJ UKRYTE ZAGROŻENIA ZWIĄZANE Z JEJ STOSOWANIEM  
ODKRYJ ZWIĄZEK MIĘDZY ODŻYWIANIEM SIĘ, JELITAMI A MÓZGIEM  
POZBĄDŹ SIĘ DRĘCZĄCYCH OBJAWÓW



Peter H.R. Green  
Rory Jones

# GLUTEN NA WIDELCU

JEŚĆ CZY NIE JEŚĆ – CAŁA PRAWDA O MODZIE NA DIETĘ BEZGLUTENOWĄ

Przekład: Ewa Kleszcz

G A L A K T Y K A

### Uwaga do czytelników

Informacje zawarte w tej książce nie mają na celu zastępowania lub zmiany terapii medycznej bez konsultacji z lekarzem. W przypadku zdiagnozowanych lub podejrzewanych problemów zdrowotnych zaleca się konsultację z lekarzem przed podjęciem jakichkolwiek działań o charakterze profilaktycznym i leczniczym. Autorzy dołożyli wszelkich starań, aby informacje zawarte w niniejszej książce były aktualne. Autorzy i wydawca nie ponoszą żadnej odpowiedzialności za jakiegokolwiek działania podejmowane po zapoznaniu się z treścią tej książki.

Tytuł wydania oryginalnego:

*Gluten Exposed*

*The Science Behind the Hype and How to Navigate to a Healthy, Symptom-Free Life*

Copyright © 2016 by Peter H. R. Green, M.D., and Rory Jones, M.S.

All rights reserved. Wszelkie prawa zastrzeżone.

Published by arrangement with HarperCollins Publishers. All rights reserved.

Opublikowano na podstawie umowy z HarperCollins Publishers. Wszelkie prawa zastrzeżone.

Treść rozdziału 7 została opublikowana w innej formie w książce *Celiac Disease: A Hidden Epidemic* (pierwsze wydanie) autorstwa Peter H. R. Green, M.D.

i Rory Jones, opublikowanej przez wydawnictwo William Morrow w 2006 r.

Wydanie polskie © 2016 by Galaktyka sp. z o.o.

90-644 Łódź, ul. Żeligowskiego 35/37

tel. +42 639 50 18, 639 50 19, tel./fax 639 50 17

e-mail: [info@galaktyka.com.pl](mailto:info@galaktyka.com.pl); [sekretariat@galaktyka.com.pl](mailto:sekretariat@galaktyka.com.pl)

[www.galaktyka.com.pl](http://www.galaktyka.com.pl)

ISBN: 978-83-7579-551-6

Konsultacja: *dr hab. inż. Joanna Leszczyńska*

Redakcja: *Bogumiła Widła*

Korekta i redakcja techniczna: *Monika Ulatowska*

Redaktor prowadzący: *Marek Janiak*

Ilustracje: *Thom Graves*

Ilustracja na okładce: *Melica / Shutterstock*

Projekt okładki: *Artur Nowakowski*

Skład: *Garamond*

Druk i oprawa: *Drukarnia im. A. Półtawskiego*

Księgarnia internetowa!!!

Pełna informacja o ofercie, zapowiedziach i planach wydawniczych

Zapraszamy

[www.galaktyka.com.pl](http://www.galaktyka.com.pl)

e-mail: [info@galaktyka.com.pl](mailto:info@galaktyka.com.pl); [sekretariat@galaktyka.com.pl](mailto:sekretariat@galaktyka.com.pl)

Wszelkie prawa zastrzeżone. Bez pisemnej zgody wydawcy książka ta nie może być powielana ani w częściach, ani w całości. Nie może też być reprodukowana, przechowywana i przetwarzana z zastosowaniem jakiegokolwiek środków elektronicznych, mechanicznych, fotokopiarskich, nagrywających i innych.

# Spis treści

Od autorów vii

Wstęp ix

## CZĘŚĆ I NAZWANIE PROBLEMU

- 1 | Skąd czerpiesz informacje na temat zdrowia, chorób i leczenia? 3
- 2 | Czy dieta bezglutenowa jest dla ciebie? 11
- 3 | Grymaszenie przy stole – ortoreksja i hipoteza nadmiernej czystości 16
- 4 | Pułapki i zagrożenia diety bezglutenowej 22
- 5 | Suplementy i probiotyki 31
- 6 | Kilka słów o badaniach – co nam mówią przeciwności? 45

## CZĘŚĆ II CO SIĘ DZIEJE W JELITACH

- 7 | Normalna praca jelit i trawienie 55
- 8 | Dolegliwości jelitowe 67
- 9 | Mikroflora jelitowa 80
- 10 | Drugi mózg w jelitach 92

## CZĘŚĆ III PALCE NA SPUŚCIE

- 11 | Zboża zawierające gluten i bezglutenowe 101
- 12 | Węglowodany i FODMAP 105
- 13 | Leki 110
- 14 | Teoria podwójnego uderzenia 119
- 15 | Stan zapalny 127
- 16 | Przepuszczalność jelit – zespół nieszczelnego jelita 133

## Od autorów

Wszystkie informacje zawarte w tej książce odzwierciedlają aktualny stan wiedzy naukowej na temat wpływu glutenu oraz wielu innych produktów spożywczych, jak również leków i suplementów na organizm człowieka. Autorzy czerpali ową wiedzę z najnowszej, dogłębnie analizowanej literatury medycznej, wywiadów z pacjentami i specjalistami, opierali się również na rozległym doświadczeniu klinicznym oraz wnioskach płynących z obecnie trwających badań nad różnymi objawami i dolegliwościami przypisywanymi zaburzeniom związanym ze spożywaniem glutenu.

Opinie innych specjalistów i dokonywane przez nich interpretacje literatury medycznej mogą się różnić od zawartych w niniejszej książce. Kiedy tylko było to uzasadnione, autorzy starali się sygnalizować sprzeczne punkty widzenia na temat najważniejszych kwestii oraz zagadnień, które nie zostały jeszcze potwierdzone naukowo.

Wiele artykułów naukowych wykorzystanych przy pisaniu tej książki może nie być dostępnych dla zwykłego czytelnika, dlatego autorzy zrezygnowali z umieszczania przypisów do wszystkich medycznych faktów i statystyk. W zamian stworzyli listę podstawowych artykułów oraz książek związanych z tematyką publikacji i umieścili ją w jednym z aneksów.

Uwaga: niniejsza książka nie jest podręcznikiem samodiagnozowania. Została napisana z myślą o takim wyedukowaniu pacjentów, aby wiedzieli, jakie pytania zadawać lekarzom i jak interpretować ich odpowiedzi.

## Czy dieta bezglutenowa jest dla ciebie?

Musisz postanowić, że jedzenie przestanie się znajdować w centrum twojej uwagi.

(DINA, 28 LAT)

To krzywdzące dla osób z celiakią. Ludzie wybierają „dieta miesiąca”, a to odbija się na tych, którzy przestrzegają restrykcyjnej diety z powodów medycznych.

(JEAN, 37 LAT)

## Czy zaliczasz się do grupy PWAG?

PWAG to termin ukuty przez gastroenterologów na określenie tej grupy pacjentów, która nie toleruje produktów zawierających pszenicę i musi unikać glutenu, chociaż nie choruje na celiakię.

U wielu z tych osób odnotowano przewagę genów wiązanych z celiakią (typowanie HLA-DQ), a jedno z badań wykazało, że u osób z grupy PWAG częściej stwierdza się też inne nietolerancje pokarmowe oraz *zespół rozrostu bakteryjnego jelita cienkiego* (SIBO).

Jeśli należysz do grupy PWAG, to pewnie z wielu powodów postanowiłeś przejść na dietę bezglutenową – może uznałeś, że się wyleczysz, może odstawienie glutenu złagodziło objawy, może czujesz, że prowadzisz zdrowszy tryb życia, a może zrobiłeś to z zalecenia lekarza. Nie możesz mieć jednak pewności, że to najlepsze podejście.

## Przed wszystkim – czym jest gluten?

*Gluten* to ogólny termin używany na określenie białka zapasowego pszenicy. Pszenica składa się w mniej więcej 10–15 procentach z białka – reszta to skro-

bia. Po wypłukaniu granulek skrobi z mąki pszennej zostaje właśnie gluten. Frakcją glutenu, której poświęca się najwięcej badań w związku z celiakią, są *gliadyny*. Sekaliny z żyta i hordeiny z jęczmienia przypominają gliadyny pod względem składu chemicznego i chociaż formalnie rzecz biorąc, nie są glutenami, obejmuje się je tym terminem. W rozdziale 11, *Zboża zawierające gluten i bezglutenowe*, omówimy również inne białka pszenicy, które mogą powodować kłopoty osób z grupy PWAG i sprawiać, że dieta bezglutenowa w niektórych przypadkach jest skuteczna, a w innych pomaga tylko częściowo lub w ogóle nie łagodzi objawów.

## Kiedy dieta bezglutenowa działa

**Gdy masz celiakię i wykluczenie glutenu pozwala na wyleczenie jelit dotkniętych stanem zapalnym.**

Dieta bezglutenowa to prawdziwe wybawienie dla osób z celiakią i sprawdzona metoda leczenia tej choroby. Jeśli ściśle się jej przestrzega, łagodzi objawy, umożliwia uzupełnienie rezerw składników odżywczych, które zostały uszczuplone przez uszkodzoną wyściółkę jelit, a w przypadku dzieci pozwala na odbudowanie strat masy kostnej, wywołanych przez złe wchłanianie się wapnia (patrz rozdział 17, *Celiakia*).

**Gdy masz nieceliakalną nadwrażliwość na gluten, a dieta pomaga w zmniejszaniu objawów (neurologicznych, skórnych, żołądkowo-jelitowych).**

Chociaż nie istnieją jeszcze badania pozwalające na zdiagnozowanie tej dolegliwości, wiele osób podejrzewa, że cierpi na nieceliakalną nadwrażliwość na gluten, bo po jego odstawieniu odczuwają znaczną ulgę, a dieta bezglutenowa łagodzi zaburzenia neurologiczne, wysypki i objawy żołądkowo-jelitowe, takie jak gazy i wzdęcia (patrz rozdział 18, *Nadwrażliwość na gluten*).

**Gdy cierpisz na zespół jelita drażliwego, a dieta eliminacyjna rozwiązała niektóre albo wszystkie problemy z gazami, wzdęciami i bólami brzucha.**

Zespół jelita drażliwego może się rozwinąć wskutek nadwrażliwości na pokarmy, które większość osób toleruje bez problemu. To diagnoza wykluczająca (gdy inne badania dały negatywne wyniki), a restrykcje dietetyczne mogą być skuteczne, niejednokrotnie tylko częściowo, w przypadku pacjentów z nietolerancją węglowodanów (patrz rozdział 12, *Węglowodany i FODMAP* oraz rozdział 19, *Zespół jelita drażliwego*).



**Gdy po prostu wierzysz, że ta dieta działa.**

Placebo nie ogranicza się wyłącznie do tradycyjnej tabletki z cukru, ale obejmuje każde zjawisko, które wpływa korzystnie na oczekiwania pacjenta.

## **W jakich okolicznościach dieta bezglutenowa nie działa**

**Gdy gluten nie jest prawdziwą przyczyną twoich problemów i/lub gdy nie leczysz innej choroby, na którą rzeczywiście cierpisz.**

Do takich chorób można zaliczyć:

- SIBO,
- nietolerancję fruktozy,
- nietolerancję laktozy,
- inne nietolerancje pokarmowe,
- mikroskopowe zapalenie jelita grubego,
- gastroparę (stan, w którym żołądek nie jest opróżniany we właściwym tempie),
- dysfunkcję mięśni dna miednicy (osłabienie mięśni dna miednicy, często wywołane przez poród),
- problemy związane z lekami, które przyjmujesz.

Po przeprowadzeniu gruntownego badania lekarskiego często okazuje się, że osoby z grupy PWAG w rzeczywistości cierpią z powodu innych dolegliwości i mogą wrócić do spożywania glutenu bez negatywnych skutków, pod warunkiem że podejmą odpowiednie leczenie innych schorzeń.

**Możliwe, że przestrzegasz diety bezglutenowej, chociaż to inne rodzaje węglowodanów, np. fruktoza, są źródłem kłopotów zdrowotnych (patrz rozdział 12, *Węglowodany i FODMAP*).**

**Gdy żywisz mylne przekonanie, że dieta bezglutenowa to panaceum na wszelkie dolegliwości zdrowotne.**

Ankieta przeprowadzona przez czasopismo „Consumer Reports” wykazała, że aż 63 procent mieszkańców Ameryki Północnej uważa, iż dieta bezglutenowa poprawia zdrowie fizyczne lub psychiczne, a 33 procent kupuje bezglutenowe produkty, wierząc, że wspierają one trawienie i funkcjonowanie układu pokarmowego. Jeśli nie masz celiakii lub nietolerancji konkretnych węglowodanów, dieta bezglutenowa nie rozwiąże żadnego z tych problemów.

Chociaż sporo osób żywi takie przekonanie, dieta bezglutenowa nie obniża również cholesterolu ani nie wzmacnia układu odpornościowego.

### **Gdy dieta bezglutenowa zaburza mikroflorę jelit i wywołuje przykre objawy.**

Udowodniono, że diety restrykcyjne (bezglutenowa, uboga w FODMAP) zmniejszają różnorodność mikroflory jelitowej, co z kolei może prowadzić do przewlekłych objawów u pacjentów z celiakią, a być może również u osób z innymi schorzeniami. Chociaż długotrwałe skutki tych zaburzeń nie są poznane, powszechnie wierzy się, że zróżnicowana mikroflora jest zdrowsza. Nie istnieje wprawdzie jeden „zdrowy” profil mikroflory, warto jednak śledzić odkrycia naukowe związane z tym tematem (więcej informacji znajdziesz w rozdziale 9, *Mikroflora jelitowa*).

Wszyscy powinni dążyć do jak największego urozmaicenia jadłospisu. Stać się to szczególnie ważne w miarę, jak się starzejemy. Wiadomo, że proces starzenia wiąże się ze zmniejszeniem różnorodności mikroflory jelitowej, a to może prowadzić do narażania na szwank bariery jelitowej i do zwiększonej podatności na choroby zakaźne oraz infekcje.

Jeśli zaburzenia mikroflory jelitowej stanowią skutek uboczny odstawienia glutenu, to powinieneś wziąć pod uwagę te konsekwencje, zanim przejdziesz na dietę bezglutenową – nie dotyczy to naturalnie osób z celiakią, które nie mają takiego wyboru.

## **Czy istnieją inne korzyści z diety bezglutenowej?**

### **Czy mogę schudnąć na diecie bezglutenowej?**

Niektórzy przechodzą na dietę bezglutenową wyłącznie po to, by schudnąć. To faktycznie może się udać, pod warunkiem że wykluczysz pszenicę jako główne źródło węglowodanów, ale nie zastąpisz jej niczym innym. W badaniach na zwierzętach dieta bezglutenowa zapobiegała rozwojowi otyłości i zaburzeń metabolicznych, ale gdy gluten wyeliminowano z menu, myszy nie karmiono zastępnikami w postaci produktów bezglutenowych. Dieta wykluczająca białe produkty czy dieta Atkinsa (żadnego chleba, makaronu, ziemniaków, ryżu, ciast i ciasteczek) zazwyczaj zapewnia utratę wagi, może jednak być za mało wartościowa, jeśli tych węglowodanów nie zastąpi odpowiednia ilość owoców i warzyw. Poza tym trudno w niej wytrwać.

## **Czy będę mieć więcej energii?**

Jeśli nie cierpisz na celiakię, dieta bezglutenowa niestety raczej nie zamieni cię w króliczka z reklamy baterii. Choć wiele osób upiera się, że po zjedzeniu produktów z glutenem czują się ospałe czy zmęczone, brakuje dowodów naukowych potwierdzających taką zależność. Takie zmęczenie jest powszechnym zjawiskiem, zwłaszcza po dużym posiłku, gdy organizm wydziela rozmaite hormony, by wspomóc trawienie. Te hormony, uwalniane w jelitach, wpływają również na mózg i wywołują znużenie, na które skarży się tyle osób.

## **Czy zostanę światowej klasy sportowcem – albo czy wiara w to poprawi moje wyniki?**

Stosowanie diety bezglutenowej przez sławne osoby, zachwalanie jej przez hollywoodzkie gwiazdy i światowej klasy sportowców jeszcze bardziej zwiększyło atrakcyjność tego sposobu odżywiania się wśród ogółu społeczeństwa zauroczonego celebrytami, modnymi dietami oraz ideą efektu placebo\* – ludzi pragnących uwierzyć w coś na tyle mocno, by faktycznie zaczęło to działać.

Przeprowadzone w Australii badanie 18 medalistów olimpijskich i/lub mistrzów świata, którzy nie cierpieli na celiakię, a jednak przestrzegali diety bezglutenowej przez 50–100 procent czasu, wykazało, że głównym powodem odstawienia przez nich glutenu była autodiagnoza, w wyniku której stwierdzili u siebie nadwrażliwość na gluten. Wiedzę na temat diety bezglutenowej czerpali głównie z internetu, od trenerów lub innych sportowców. Ani diagnoza, ani leczenie nie opierały się na zdrowotnych przesłankach, a wyłącznie na przekonaniu, że usunięcie glutenu dostarczy im korzyści zdrowotnych oraz wywoła efekt ergogeniczny.

Jeśli nie cierpisz z powodu długotrwałych objawów wymagających leczenia, dieta bezglutenowa może zadziałać jak placebo, ale może też się okazać polem minowym.

Z następnych rozdziałów dowiesz się, jak wykluczenie z menu glutenu i innych produktów faktycznie może na ciebie wpłynąć.

---

\* Lub efektu „nocebo”, w którym wiara, że coś nam zaszkodzi, faktycznie wywołuje niepożądaną reakcję.

## Grymaszenie przy stole – ortoreksja i hipoteza nadmiernej czystości

*Woda wzbiera tylko po to, by się przelać.*

– PRZYSŁOWIE CHIŃSKIE

Kiedy jakieś zjawisko popada w skrajność, zmienia się w swoje przeciwieństwo. „Zdrowe” odżywianie zmierza właśnie w tym kierunku.

Nie bez powodu obsesyjnie skupiamy się na jedzeniu. Według raportu Centrum Prewencji i Zwalczania Chorób (CDC), połowa wszystkich Amerykanów cierpi na choroby przewlekłe takie jak nadciśnienie, choroby serca, czy cukrzyca typu 2 i musi uważać na obecność tłuszczu, cukru i/lub soli w diecie. Ponad 9 procent ma cukrzycę i kontroluje poziom spożywanego cukru/glukozy wiele razy dziennie. Co najmniej 35 procent Amerykanów jest otyłych i przerzuca się z diety na dietę, chudnąc i znów przybierając na wadze każdego roku. Około 1 procenta ma celiakię i unika glutenu. Możliwe, że nawet 15 milionów mieszkańców USA cierpi z powodu rozmaitych alergii pokarmowych. Szacuje się, że dotyczą one 1 na 13 dzieci poniżej 18. roku życia. Badanie przeprowadzone przez Światową Organizację Zdrowia (WHO) wykazało, że choroby niezakaźne, przede wszystkim dolegliwości związane z nadciśnieniem oraz chorobami układu krążenia, były odpowiedzialne za 86 procent wszystkich zgonów i 77 procent wskaźnika obciążenia chorobami w regionie europejskim. Spośród zalecanych przez tę organizację interwencji, aż trzy dotyczyły zmian w sposobie odżywiania się.

Niestety National Eating Disorders Association odnotowuje, że aż 20 milionów kobiet i 10 milionów mężczyzn cierpi na jakimś etapie życia z powodu klinicznie istotnych zaburzeń odżywiania, takich jak anoreksja, bulimia, objadanie napadowe czy inne, bliżej niesprecyzowane zaburzenia łaknienia. Badanie przeprowadzone przez system służby zdrowia Zjednoczonego Królestwa (National Health Service, NHS) ustaliło, że ponad 725 000 ludzi

jest dotkniętych zaburzeniami odżywiania, a problem ten może się pojawić w każdym wieku.

Panująca w dzisiejszych czasach obsesja na punkcie jedzenia nie zaskakuje; ludzkość od zarania dziejów stosowała rozmaite restrykcyjne diety – czy to z wyboru, czy z konieczności (patrz aneks A). Jednak w skrajnych przypadkach obsesja ta zaczyna być szkodliwa dla zdrowia.

## ***Orthorexia nervosa* – zdrowa dieta jako rodzaj zaburzenia odżywiania**

*Jedzenie to ważny element zrównoważonego jadłospisu.*

– FRAN LEBOWITZ

Nie lubię niczego w wersji „light” – po prostu nie przepadam za takimi produktami. Ale moja przyjaciółka chodzi do kręgarza, który na podstawie badania eliminuje kolejne produkty z menu. Ocenia, co jesz, i decyduje, których produktów twój organizm nie toleruje. Moja przyjaciółka żyje obecnie na jarmużu.

(ILYSSA, 39 LAT)

Skupienie prasy i mediów społecznościowych na „zdrowym odżywianiu” jako lekarstwie na wszelkie dolegliwości doprowadziło do pojawienia się nowego zaburzenia odżywiania o nazwie *orthorexia nervosa*. Ludzie eliminują jeden zdrowy produkt po drugim (gluten, kukurydza, soja, mięso, nabiał, wszelkie tłuszcze, węglowodany itd.) w przekonaniu, że są „niezdrowe” – aż w końcu przestają sobie dostarczać odpowiedniej porcji składników odżywczych. Takie zachowanie może doprowadzić do anemii, ubytków w masie kostnej, niedoboru witamin i niedożywienia.

Ortoreksja nie figuruje jeszcze oficjalnie w klasyfikacji zaburzeń psychicznych Amerykańskiego Towarzystwa Psychiatrycznego (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM-V), ale wielu lekarzy spotyka się z nią, badając pacjentów pod kątem objawów związanych z niedoborami żywieniowymi.

Termin „ortoreksja” został ukuty przez dr. Stevena Bratmana. Pochodzi od greckich słów *orthós* (prosty, prawidłowy) i *orexis* (głód, apetyt). W przeciwieństwie do anorektyków, osoby cierpiące na ortoreksję skupiają się raczej na jakości niż na ilości spożywanego jedzenia. Zaczynają usuwać produkty z jadłospisu, bo nie czują się dobrze, a gdy ich stan się nie poprawia, eliminują

ich coraz więcej, aż w końcu zaczynają przestrzegać przesadnie restrykcyjnego i generalnie niezdrowego menu.

## Czy jesteś ortorektykiem?

- Czy wyeliminowałeś z jadłospisu całe grupy pokarmowe? (Najczęściej dotyczy to glutenu, nabiału, kukurydzy i soi, jak również czerwonego mięsa, węglowodanów itp.).
- Czy wyeliminowałeś co najmniej trzy grupy pokarmowe?
- Czy nieustannie zamartwiasz się tym, które produkty mogą być niezdrowe?
- Czy dręczy cię poczucie winy, gdy zjesz coś, co uważasz za niezdrowe?
- Czy masz problemy ze znajdowaniem zdrowych produktów?
- Czy masz zrytualizowane wzorce odżywiania się?
- Czy odczuwasz niepokój, gdy jesz na mieście lub w trakcie podróży?
- Czy zacząłeś unikać lunchów, randek z kolacją i przyjąć?
- Czy pouczasz przyjaciół i rodzinę na temat niezdrowego odżywiania się?
- Czy czytujesz artykuły naukowe dotyczące trawienia, węglowodanów, białka itd.?
- Czy spierasz się z osobami, które nie zgadzają się z twoimi wyborami żywieniowymi?
- Czy chciałbyś po prostu jeść i nie przejmować się jakością jedzenia?
- Czy masz niepasujące do żadnej kategorii diagnostycznej objawy, za które obwiniasz gluten, nabiał i inne konkretne produkty?

Ortoreksja dotyczy niewielkiego odsetka osób, ale to kolejne zaburzenie związane z odżywianiem, które rozwinęło się wskutek nadmiernego skupienia się na jedzeniu jako przyczynie objawów chorobowych lub lekarstwie na te choroby.

## Hipoteza nadmiernej czystości – czy bycie czyścioszkiem niesie zagrożenia dla układu odpornościowego?

Moja synowa sterylizuje wszystko, co ma trafić do ust mojego wnuka. Wychowałam czworo dzieci, stosując zasadę dziesięciu sekund – jeśli coś nie leżało na podłodze dłużej niż dziesięć sekund, podnieś i zjedz – i ani jedno z nich nie miało alergii czy problemów pokarmowych. W dzisiejszych czasach wyjmuje się sztucze dziecko ze zmywarki i do-

datkowo sparza się je wrzątkiem, a co drugi maluch ma alergię na orzeszki ziemne, nabiał albo gluten. Coś tu jest nie tak.

(GERI, 64 LATA)

W ciągu ostatnich kilku dekad liczba zdiagnozowanych alergii i chorób autoimmunologicznych dramatycznie wzrosła. Chociaż przyczyną takiego stanu mogą być liczne skomplikowane mechanizmy, wielu badaczy skupia się na tzw. „hipotezie nadmiernej czystości”, wedle której układ odpornościowy dziecka rozwija się normalnie, jeśli w pierwszych latach życia jest ono wystawiane na działanie zarazków i niektórych infekcji, natomiast wychowywanie malucha w nadmiernej czystości zakłóca ten proces.

Innymi słowy, środowisko dziecka może być za czyste, by skutecznie mobilizować do działania dojrzewający układ odpornościowy, natomiast częsty i powtarzalny kontakt z bogactwem *drobnoustrojowych antygenów* oraz infekcji może prowadzić do silniejszego i zdrowszego układu immunologicznego.

Chociaż fakt, że unikanie zarazków zapobiega rozprzestrzenianiu się infekcji, został dobrze udokumentowany, hipoteza nadmiernej czystości sugeruje, że popadliśmy w tej kwestii w przesadę. Co więcej, wynalezienie antybiotyków oraz wysiłki podejmowane przez publiczną służbę zdrowia w ostatnim stuleciu sprawiły, że system odpornościowy nie musi już zwalczać zarazków tak aktywnie, jak to robił w przeszłości.

Naukowcy oparli tę hipotezę m.in. na obserwacji, że przed urodzeniem „domyślne ustawienia” układu odpornościowego płodu są stłumione, żeby nie odrzucał tkanek matki. Przed porodem, gdy to matka dostarcza dziecku własnych przeciwciał, jest to konieczne. Jednak po narodzinach układ immunologiczny dziecka musi przejąć kontrolę i nauczyć się, jak radzić sobie samemu. Tymczasem ekstremalnie czyste środowisko gospodarstw domowych, często spotykane w krajach rozwiniętych, nie zapewnia maluchowi kontaktu z zarazkami potrzebnego do wyszkolenia układu odpornościowego w taki sposób, by nauczył się inicjować reakcje obronne przeciw czynnikom infekcyjnym.

Wspomniane szkolenie jest w dużej mierze prowadzone przez rozwijającą się mikroflorę jelitową dziecka, a brak zróżnicowania tej mikroflory – zredukowanej przez ograniczoną styczność z zarazkami i infekcjami – zaburza rozwój układu odpornościowego po narodzinach.

Hipoteza nadmiernej czystości jest coraz częściej wskazywana jako jedna z przyczyn epidemii alergii, autyzmu i chorób autoimmunologicznych w naszych czasach.



## Stary Donald farmę miał... i słusznie

Hipoteza nadmiernej czystości została wysunięta przez epidemiologa, dr. Davida Strachana w 1989 roku. Od tego czasu kilka badań potwierdziło, że dzieci wychowujące się w środowisku wiejskim, mające kontakt ze zwierzętami domowymi oraz uczęszczające do żłobka i narażone na infekcje łapane od rówieśników są mniej wrażliwe na alergenów i atopowe zapalenie skóry.

Podobne wnioski można wyciągnąć z badań porównawczych ludności rosyjskiej Karelii oraz sąsiadującej z nią Finlandii. Obie grupy żyją w zupełnie różnych warunkach socjoekonomicznych – panuje między nimi jedna z największych socjoekonomicznych rozbieżności na świecie – a jednak łączy je podobny jadłospis i pochodzenie genetyczne.

Naukowcy ustalili, że dzieci w rosyjskiej Karelii są wystawione na kontakt z szerokim wachlarzem rozmaitych infekcji, zdecydowanie mniej częstych wśród fińskich dzieci. Tymczasem liczne badania (przy zastosowaniu identycznych kryteriów) przeprowadzane od 1999 roku nad chorobami autoimmunologicznymi i alergiami wykazały, że częstość występowania cukrzycy typu 1 w rosyjskiej Karelii jest sześciokrotnie niższa niż w Finlandii, a na celiakię choruje 1 na 496 osób w rosyjskiej Karelii i 1 na 107 osób w Finlandii. Wyniki tych badań zdają się wskazywać, że czynniki środowiskowe odgrywają rolę w rozwoju alergii oraz chorób autoimmunologicznych i wpływają na to, jak układ odpornościowy reaguje na mikroby. Chociaż nie poznano wszystkich czynników inicjujących te choroby, hipoteza nadmiernej czystości oferuje intrygujące wyjaśnienie.

Wciąż nie wiadomo dokładnie, w jaki sposób kontakt z mikrobami może redukować rozwój choroby autoimmunologicznej. Na reakcje autoimmunologiczne i alergiczne mają wpływ również geny oraz liczne czynniki występujące w trakcie życia danej osoby. Nie można uznawać nadmiernej czystości za jedyny element warunkujący chorobę.

Zanim ludzie zaczną karmić dzieci z podłogi czy pozwalać im dzielić miskę z psem, należy podkreślić, że wielu badaczy uważa hipotezę nadmiernej czystości za nazbyt uproszczone podejście do zrozumienia przyczyn celiakii czy jakiegokolwiek innej choroby autoimmunologicznej.

Hipoteza ta skupia się na wpływie kontaktu z mikrobami na chorobę, nie powinna jednak zachęcać do odrzucania podstawowych zasad higieny osobistej.



Zarówno ortoreksja, jak i hipoteza nadmiernej czystości to skrajne przykłady, a jednak ilustrują, co może się wydarzyć, gdy człowiek ulega fascynacji różnymi trendami i/lub pozbawia organizm składników odżywczych niezbędnych do właściwego rozwoju, a wszystko to robi w imię „zdrowia”.

To, czego odmawiasz organizmowi, jest równie istotne jak to, czym go karmisz.

# NIE DAJ SIĘ ZWARIOWAĆ MODZIE BEZGLUTENOWEJ

Jeśli rozważasz przejście na dietę bezglutenową lub męczy cię medialny szum związany z glutenem, koniecznie przeczytaj tę książkę. Dwójka uznanych specjalistów przystępnym językiem porządkuje zamieszanie, które powstało wokół glutenu, diety bezglutenowej, celiakii, nieceliakalnej nietolerancji glutenu i innych chorób związanych (rzeczywiście lub rzekomo) z pszenicą. Przy okazji autorzy przedstawiają pułapki diety bezglutenowej, wskazania do niej i mechanizmy schorzeń mających związek z glutenem. Wymieniają choroby, w których dieta bezglutenowa może pomóc, ale też piszą, dlaczego owa dieta nie jest odpowiednia dla każdego.

To jedna z najlepszych książek na ten temat, jakie ukazały się w języku polskim.

DAMIAN PAROL, dietetyk

Autorzy w niezwykle przystępny sposób tłumaczą, kiedy i dlaczego można przejść na dietę bezglutenową i jak bezpiecznie dla zdrowia takie ograniczenie wprowadzić, aby uniknąć niedoborów żywieniowych. Przedstawiają również inne pomysły na radzenie sobie z problemami zdrowotnymi, niekiedy pochoptnie uznawanymi za nietolerancję glutenu. To bardzo pouczająca lektura i pozycja obowiązkowa dla wszystkich, którzy rozważają konieczność wykluczenia glutenu z jadłospisu – jako dietetyk przyglądam się temu trendowi z zainteresowaniem, ale i z rosnącymi obawami.

KATARZYNA BŁĄŻEJEWSKA-STUHR, dietetyk kliniczny, psychodietetyk

Badania nad glutenem – tajemniczym białkiem obwinianym o całe zło tego świata – wciąż trwają. Ta lektura nie da ci prostej i jednoznacznej odpowiedzi na pytanie: „Czy mam jeść gluten?”. Postawi natomiast przed tobą mnóstwo nowych pytań. To prawdziwe kompendium chorób, na które spożywanie glutenu może mieć wpływ, choć nie musi. Autorzy udowadniają, że nie wszystkie problemy trawienne wynikają z faktu spożywania glutenu. Za sporą część kłopotów mogą odpowiadać suplementy, leki, niewłaściwe menu bądź stres.

*Gluten na widelcu* pokazuje też światło w tunelu wszystkim, którzy muszą stosować dietę bezglutenową do końca życia. Szczepionki czy enzymy wspomagające trawienie tego białka to nie tylko piękna pieśń przyszłości, ale też obiecujące terapie, nad którymi pracują naukowcy.

JUSTYNA MARSZAŁKOWSKA-JAKUBIK, dietetyk

PATRONAT MEDIALNY:

 **FOOD FORUM**

abc**Zdrowie**.pl

**vege**

**e!stilo**  
K A T A R Z Y N A

ISBN: 978-83-7579-551-6



Cena: 42,90 zł (w tym 5% VAT)