

*Wszystkim Paniom,
które los związał z naszą placówką leczniczą,
z okazji Dnia Kobiet
składam najserdeczniejsze życzenia zdrowia,
pomysłności w życiu osobistym i zawodowym
oraz spełnienia wszystkich marzeń.*

Wojciech Redelbach

Wojciech Redelbach
Dyrektor



Dzień Kobiet

*Uśmiechnął się marzec bezchmurnym błękitem,
Dzień zdobiąc promiennie rosy brylantami,
By Tobie, Kobieto, z najwyższym zachwytem,
Swoje uwielbienie złożyć pod stopami.*

*Bo jesteś największym skarbem tego świata,
Jesteś jego pięknem i sercem w potrzebie,
To Ty, życia węzeł gordyjski rozplatasz,
W zamian nie żądając niczego dla siebie.*

*Ty jesteś miłością i sensem istnienia,
Sumieniem nas wszystkich, łzą czystą splakana,
Więc dzisiaj serdeczne składając życzenia,
Z pokorą przed Tobą klękam na kolana.*

Jan Lech Kurek

XXI wiek w medycynie

Fakty i nadzieje

RTG zębów a nowotwór tarczycy

Zbyt częste prześwietlenia stomatologiczne prawdopodobnie zwiększają ryzyko nowotworu tarczycy – uważają badacze brytyjscy, którzy analizowali przypadki 313 pacjentów z nowotworem tarczycy z Kuwejtu, gdzie leczenie stomatologiczne jest darmowe i gdzie częstość występowania nowotworów tarczycy pozostaje wysoka w porównaniu do Wielkiej Brytanii. Wiadomo, że gruczoł ten jest wrażliwy na oddziaływanie promieniowania jonizującego, zwłaszcza u najmłodszych, i nawet stosunkowo rzadkie wykonywanie zdjęć zębów uznaje się za potencjalnie niebezpieczne. Zdaniem badaczy ryzyko wystąpienia nowotworu rosło z liczbą rtg uzębienia. W związku z tym apelują, by zdjęcia nie były wykonywane w ramach zwykłych wizyt kontrolnych, lecz by zlecać je w celu wyjaśnienia konkretnych wątpliwości diagnostyczno-terapeutycznych. Wszyscy autorzy studium zgodnie podkreślają, że mimo uzyskanych wyników należy zachować ostrożność, ponieważ opierano się na autorportach ohotników. Z kliniki nie można było uzyskać zapisu historycznych rtg. Stąd postulat, by powtórzyć studium w ośrodku, dysponującym takim archiwum, w tym informacjami na temat dawek promieniowania. Badacze wyjaśniają, że ich wy-

Biała Sobota w OCO

Wyjątkowa frekwencja na mammografii

Opolskie Centrum Onkologii jak co roku zorganizowało Dzień Otwartych Drzwi, odpowiadając tym samym na apel Polskiej Unii Onkologii o czynne wsparcie obchodzonego w dniu 4 lutego Światowego Dnia Walki z Rakiem. Również i tym razem skoncentrowaliśmy się na realizacji badań przesiewowych (skryningowych) w kierunku wczesnego wykrywania raka piersi. Tym samym do uczestnictwa w akcji zaproszone zostały mieszkanki Opolszczyzny w wieku „skryningowym”, czyli w przedziale lat 50-69, które ostatnią mammografię w programie wykonały nie wcześniej niż 2 lata temu. Dodatkowo uruchomione zostało stanowisko opolskiego oddziału NFZ, w którym rejestrowano osoby, zainteresowane dostępem do Zintegrowanej Obsługi Pacjenta (ZIP).

Opolanki na tegoroczną Białą Sobotę odpowiedziały niemalym zaangażowaniem. **Na badanie mammograficzne zgłosiło się 65 mieszanek regionu** (dwukrotnie więcej niż w edycji październikowej), z takich miejscowości, jak: **Opole** (najwięcej), **Brzeg, Chmielowice, Dąbrowka, Dobrodzień, Dobrzeń Wielki, Grodzisko, Kluczbork, Krapkowice, Kujawy, Leśnica, Łomnica, Namysłów, Niemodlin, Nowa Wieś Prudnicka, Olesno, Strzelce Opolskie, Świerkle, Tarnów Opolski, Zawada, Zdzieszowice** oraz **Zębówice**. Z badań wynika, że u 4 pań wymagana jest dalsza diagnostyka (tzw. pogłębiona).

Warto zauważyć, że wielu Opolankom z różnych rejonów województwa towarzyszyli także mężowie (partnerzy, krewni), którzy w wolnym czasie zapoznawali się z materiałami edukacyjnymi na stoiskach, zorganizowanych przez działającą w Opolu wojewódzkie ośrodki koordynujące populacyjne programy wczesnego wykrywania raka piersi oraz raka szyjki macicy. Zainteresowanym udzielano informacji z zakresu profilaktyki nowotworowej, a przede wszystkim wczesnego wykrywania obu wymienionych nowotworów.

Ważnym elementem tegorocznej Białej Soboty były dla zainteresowanych kobiet szkolenia z techniki samobadania piersi, niezmiernie ważnej niezależnie od wieku kobiety, umiejętności, prowadzone przez **Wiesławę Kaczmarek**, kierownika WOK piersi. Do dyspozycji pań były silikonowe fantomy, imitujące klinicznie objawy raka piersi, jak guzy, wciągnięte brodawki czy struktura skóry, przypominająca w fakturze „skórkę pomarańczy”.

Większość kobiet o sobotniej akcji onkologii dowiadywała się z regionalnej prasy (plakat), radia i telewizji, a także z Internetu (zaproszenie wysłano elektronicznie do wszystkich gmin i powiatów Opolszczyzny; ukazało się ono także na www. OCO).

Kontrola jakości badań mammograficznych oraz audyt kliniczny zdjęć mammograficznych na Opolszczyźnie w roku 2014

Wszyscy zaliczyli kontrolę jakości, nie wszyscy audyt kliniczny

Od roku 2007 przeprowadzane w całym kraju przez Centralny Ośrodek Koordynujący Populacyjny Program Wczesnego Wykrywania Raka Piersi w Warszawie roku kontrole jakości badań mammograficznych, wykonywanych w ramach populacyjnego programu wczesnego wykrywania raka piersi (tzw. skryning mammograficzny) wykazały w roku 2014 prawidłowe warunki fizyko-techniczne we wszystkich 9 placówkach mammograficznych, realizujących na Opolszczyźnie zadania programu (w kraju takich placówek jest ich 299). Natomiast w wyniku audytu klinicznego zakwestionowano jakość wykonanych zdjęć mammograficznych w jednej opolskiej placówce. W całym kraju negatywnie oceniono 12.

W województwie opolskim w ub.r. działało 9 placówek stacjonarnych w: Opolu (2 placówki), Kędzierzynie-Koźlu (2), Nysie, Kluczborku, Głubczycach, Strzelcach, Prudniku oraz 5 mobilnych (mammobusów).

- Audytem klinicznym objęci są wszyscy świadczeniodawcy w kraju, realizujący skryning mammograficzny w ramach zadania „Populacyjnego programu wczesnego wykrywania raka piersi” - mówi Wiesława Kaczmarek, kierownik Wojewódzkiego Ośrodka Koordynującego Populacyjny Program Wczesnego Wykrywania Raka Piersi przy Opolskim Centrum Onkologii. - Świadczeniodawcy przesyłają do „swoich” WOK-ów po dwa komplety reprezentatywnych, prawidłowych mammografów, najlepszych w opinii osoby, która je wybiera (lekarza radiologa). Pierwszy komplet to mammogramy piersi o dużej zawartości tkanki tłuszczowej, co najmniej 75%, drugi – zdjęcia piersi z przewagą tkanki gruczołowej, co najmniej 60 - 70 %. W sumie wykonywane są cztery zdjęcia, bo każda pierś prześwietlana jest w dwóch projekcjach: skośnej i kraniokaudalnej (ang. cranio - dorsal, czyli „góra - dół” - red.). Zdjęcia są odpowiednio opisane i zakodowane w sposób uniemożliwiający identyfikację ośrodka, w którym zostały wykonane. W wypadku mammografii cyfrowej przesyłane są zestawy zdjęć na płytach CD oraz dodatkowo wydruki na kliszy w formacie rzeczywistym. Dwóch audytorów w COK ocenia każdy komplet, którego zdjęcia pozabawione są cech, umożliwiających identyfikację ośrodka (zanonimizowane). Materiał oceniany jest w punktach pod kątem takich parametrów, jak: pozycjonowanie, obecność artefaktów, kontrast, ostrość, poziom ekspozycji, etykieta identyfikacyjna. Placówka, która otrzyma 70 i więcej procent możliwych do uzyskania punktów – ma audyt zaliczony, jeśli mniej niż 70% - nie. Na Opolszczyźnie jedna z pracowni nie zaliczyła audytu. Ministerstwo Zdrowia dopuszcza możliwość ponownego przystąpienia świadczeniodawcy do konkursu na ponowną umowę i realizację badań skryningowych dopiero po upływie roku od daty negatywnego wyniku audytu.

niki pokrywają się z tym, co postulowano we wcześniejszych raportach, dotyczących zwiększonego ryzyka nowotworów tarczycy u stomatologów, ich asystentów i pracowników gabinetów radiologicznych. Sugeruje to, że wielokrotne wystawianie dorosłych na oddziaływanie niskich dawek promieniowania jonizującego także nie pozostaje bez znaczenia. Naukowcy przypominają, że rtg zębów powiązано ze zwiększoną zachorowalnością na nowotwory mózgu i ślinianek. Ich zdaniem spostrzeżenia te są tym ważniejsze, iż w wielu krajach w ciągu ostatnich 30 lat zaobserwowano skok zapadalności na guzy tarczycy. Istotne jest jednak powtórzenie badań z informacjami z dokumentacji medycznej, które obejmują m.in. częstotliwość prześwietleń, wiek i dawkę promieniowania. Bo choć rtg zębów wykonuje się coraz nowocześniejszym sprzętem, a dawki promieniowania są niskie, to jednak ewentualny problem dotyczyłby bardzo dużej grupy ludzi. Dlatego kwestię tę trzeba jednoznacznie wyjaśnić.

Leczenie raka a aktywność fizyczna

Leczenie nowotworów to proces bardzo męczący dla pacjenta i bardzo wyniszczający organizm. Wśród typowych lekarskich zaleceń dla pacjentów z nowotworami jest zatem unikanie ćwiczeń i większej aktywności fizycznej. Badacze amerykańscy uważają to za poważny błąd i nakładają do zmiany tego podejścia. Przeprowadzone przez nich analizy, dostępnych studiów wpływu aktywności fizycznej na chorych leczonych m. in.

chemioterapią, objęły pięć typów nowotworów: piersi, prostaty, jelit, hematologicznych i ginekologicznych; brano pod uwagę zarówno sam okres leczenia, jak i rekonwalescencji. W dwóch badanych obszarach: nowotworów jelit i ginekologicznych wyniki były zbyt skąpe, żeby dać jednoznaczne sugestie, badania będą kontynuowane, ale w trzech pozostałych obszarach wyniki dały jednoznaczną odpowiedź: regularne ćwiczenia fizyczne korzystnie wpływają na pacjenta zarówno podczas samego leczenia, jak i później, w procesie rekonwalescencji. Zdaniem badaczy należy uświadomić lekarzom, że ćwiczenia nie są szkodliwe dla pacjentów z rakiem, należy wręcz... unikać bezczynności. Jest wystarczająca liczba dowodów, że uprawianie ćwiczeń, zarówno podczas, jak i po leczeniu chemioterapią, jest bezpieczne i korzystne dla pacjentów, nawet dla tych po bardziej skomplikowanych procedurach, jak przeszczep szpiku kostnego. Ile można i należy ćwiczyć? Sugerowana ilość aktywności fizycznej dla chorych pozostaje taka sama, jak dla zdrowych: ok. 150 minut tygodniowo. Oczywiście należy uwzględnić konkretną chorobę podczas wyboru rodzaju i sposobu ćwiczeń, przykładowo osoby z pogorszoną odpornością raczej nie powinny ćwiczyć razem z innymi osobami. Poza tym nie ma żadnych ograniczeń: korzystne są zarówno - przykładowo - pływanie i joga, jak i trening na siłowni. Regularna aktywność fizyczna pomaga między innymi zachować prawidłową wagę ciała. Leczenie nowotworów często powoduje zaburzenia wagi. W zależności od typu

Z innych łamów: (z nr 6/2014)

Opolska Pielęgniarka i Położna

Bożena Kropka

„Sześć kroków wyjścia z alergii” u pacjenta onkologicznego



Chemioterapia często przedłuża życie człowieka, ale leczenie to obciążone jest dużą toksycznością. Dodatkowo częstotliwość remisji w przypadku nowotworów i niezróżnicowanych mięsaków wynosi 10-50%, w przypadku ostrych białaczek 30-90%, w przypadku przewlekłych białaczek 50-80%, a w przypadku szpiczaka ok. 40%. Złe rezultaty uzyskiwane są w przypadku terapii nowotworów żołądka, jelita grubego, odbyticy, trzustki i oskrzeli oraz raka mięzsza nerek.

Nadal więc najważniejszym sprzymierzeńcem w walce z chorobami nowotworowymi jest mocny układ immunologiczny pacjenta. Pacjent po leczeniu onkologicznym powinien być przeszkolony, w jaki sposób zadbać o swoją odporność. Wydaje się, że odsyłanie pacjenta po leczeniu z informacją, że jest zdrowy i może jeść wszystko na co ma ochotę, świadczy o braku wiedzy w zakresie wpływu żywienia na funkcjonowanie układu immunologicznego.

Jakie są skutki uboczne zastosowania leków cytostatycznych?

Jednym z działań niepożądanym jest uszkodzenie krwiotworzenia, szczególnie dotyczy ono białych ciałek krwi (leukocytów), płytek krwi oraz czerwonych ciałek krwi. Uszkodzenia te są trudne do przewidzenia. Tymczasem siła uszkodzenia ma istotny wpływ na funkcjonowanie układu immunologicznego, dlatego należy niezwłocznie zadbać o szybką regenerację układu pokarmowego i odbudowę flory bakteryjnej, aby poprawić wchłanianie pierwiastków, odpowiedzialnych za krwiotworzenie, m.in. żelaza.

Po skończonej terapii onkologicznej toczą się w organizmie chorego przewlekłe stany zapalne m.in. w układzie pokarmowym, w związku z tym pacjen-

ci cierpią na niedobory pokarmowe, co dodatkowo może upośledzać szereg naturalnych mechanizmów odpornościowych, szczególnie tych, które są związane z błonami śluzowymi przewodu pokarmowego (GALT). Wykazano, iż niedożywienie jest jedną z najczęściej występujących przyczyn zgonów pacjentów chorych na raka, ponieważ m.in. pogłębia stany zapalne, toczone się w jelitach.

Inne zaburzenie po leczeniu onkologicznym, to zaburzona flora bakteryjna. Niedobór szczepów probiotycznych zaburza wytwarzanie niektórych witamin, enzymów trawiennych oraz doprowadza do wzrostu grzyba *Candida albicans*. Po leczeniu onkologicznym należy wzmocnić układ immunologiczny poprzez likwidację stanów zapalnych, detoksykację organizmu, przywrócenie prawidłowej flory bakteryjnej, a szczególnie należy uwzględnić zapotrzebowania pacjenta na składniki odżywcze.

Proponuję dietoterapię, opartą na programie „**Sześć kroków wyjścia z alergii**”. Następnie wprowadzenie zaleceń programu „**Nadzieja**” **Janusza Picia**, który jest bardziej restrykcyjny i ma lepsze efekty w likwidowaniu ognisk zapalnych i zabezpieczenia pacjenta przed wznową.

Na czym polega program „Sześć kroków wyjścia z alergii”, który likwiduje stany zapalne w organizmie?

Najważniejszym czynnikiem w dietoterapii jest:

- regeneracja śluzówki jelita cienkiego dietą bezglutenową, bezmleczną, bezcukrową;
- diagnostyka ewentualnych alergii pokarmowych, które mogą pojawić się po leczeniu onkologicznym;
- odbudowa flory bakteryjnej, poprzez likwidację grzyba *Candida albicans* dietą przeciwgrzybiczą oraz wprowadzenie do jadłospisu chorego prebiotyków i probiotyków z naturalnych źródeł;
- likwidacja stanów zapalnych, wynikających z reakcji pseudoalergicznym oraz wprowadzenie profilaktyki przeciwastmatycznej.
- detoksykacja organizmu dietą naturalną
- ziołolecznictwo (wskazane tylko u pacjentów, którzy nie reagują stanami zapalnymi błony śluzowej nosa i spojówek, co może świadczyć o alergizacji na pyłki traw, drzew i chwastów).

Niebywałe znaczenie w otrzymaniu pozytywnych efektów programu ma praca psychoterapeutyczna i umiarkowany ruch.

Na czym polega regeneracja śluzówki jelita cienkiego?

Cytostatyki niszczą barierę jelitową. Do bariery jelitowej zaliczamy:

choroby i jej leczenia pacjenci mogą przybierać na wadze - w przypadku nowotworów powiązanych z hormonami - albo tracić - np. w nowotworach przewodu pokarmowego. Ćwiczenie pomaga w obu tych przypadkach. Ćwiczenia fizyczne jednak nie tylko pomagają w zachowaniu wagi i sił, ale redukują wyraźnie redukują śmiertelność wśród wszystkich grup pacjentów, jak i zmniejszają ryzyko nawrotu raka piersi. Pod wpływem badań amerykańskich eksperci ustalili nowe narodowe wytyczne, odnoszące do aktywności fizycznej podczas i po leczeniu chemioterapią.

Herbata a ryzyko raka jajników

O zdrowotnych walorach picia herbaty napisano już wiele. Powszechnie uważa się, że zawarte w tym napoju antyoksydanty zapobiegają powstawaniu nowotworów, choć skuteczność tej metody jest różnie oceniana. Kolejne badania jednak potwierdzają ten pogląd w odniesieniu do różnych rodzajów nowotworów. Wyniki badań na zwierzętach już wcześniej dowodziły skuteczności herbaty w profilaktyce nowotworu jajników. Jednak te same badania w odniesieniu do ludzi dotychczas dawały niespójne wyniki i nie przynosiły jednoznacznego rozstrzygnięcia. Tematem zajęła się dr Christina Nagle z australijskiego Instytutu Badań Medycznych (QIMR). Studium objęło około 2700 australijskich kobiet, po połowie chorujących i nie chorujących na raka jajników. Przebadano ich styl życia, wliczając w to nawyki żywieniowe, w szczególności spożywane napoje. Rezulta-

ty badań wskazują, że picie przynajmniej czterech filiżanek herbaty dziennie - czarnej, zielonej lub ziołowej - może zmniejszać ryzyko wystąpienia choroby aż o 30%. Inne badania i ankiety, przeprowadzane na świecie, sugerują, że najskuteczniejszą w zapobieganiu jest herbata zielona, której efektywność w zapobieganiu rakowi jajnika może sięgać 40%. Studium wykonane przez dr Nagle nie wskazało dotąd na duże różnice pomiędzy różnymi rodzajami herbaty, ale badania w tym kierunku będą kontynuowane. Nowotwór jajników jest złośliwą odmianą, która daje przerzuty do innych części ciała. W trzech czwartych przypadków jest niestety wykrywany w zaawansowanym stadium choroby, kiedy leczenie jest trudne, a śmiertelność wysoka.

Wysoki indeks BMI nie oznacza gorszego zdrowia?

Taki zaskakujący wniosek zdaje się wynikać z badań przeprowadzonych przez naukowców amerykańskich; do tej pory uważano, że otyłość oznacza zwiększone ryzyko występowania wielu chorób, jak cukrzyca czy nadciśnienie. Celem zbadania powiązania wskaźnika BMI zebrano dane ankietowe od ok. 18 tysięcy dorosłych osób w trzech okresach: 1988-1994, 2003-2004 oraz 2005-2006. Odnotowywano BMI, wiek, płeć oraz dane na temat zażywanych leków. To właśnie zestaw zażywanych leków posłużył za określenie stanu zdrowia badanych. Ankietowanych podzielono na trzy grupy wiekowe: 25-39 lat, 40-54 oraz 55-70 lat. Uwzględniono tylko osoby z BMI powyżej 19,5. W

- enterocyty, których błony komórkowe połączone są ze sobą tzw. ścisłymi połączeniami;
- desmosomy, połączenia przylegające;
- kępki Peyera;
- warstwa śluzu;
- wydzielnicza immunoglobulina A;
- limfocyty;
- komórki M i APC;
- bakterie jelitowe.

Naruszenie bariery jelitowej doprowadza do zespołu przepuszczalnego jelita (*Leaky Gut Syndrome*) oraz utraty selektywnej przepuszczalności bariery jelitowej. Efektem tego są nietolerancje pokarmowe, które dodatkowo osłabiają funkcję układu immunologicznego. Dieta bezglutenowa, bezmleczna i bezcukrowa wpływa znacząco na likwidację zespołu przepuszczającego jelita. Po leczeniu onkologicznym występuje postać wtórna nietolerancji glutenu, mleka i cukru, które powinny ustąpić wraz z regeneracją morfologiczną oraz czynnościową śluzówki jelita cienkiego. Nietolerancja glutenu nie oparta na mechanizmach immunologicznych nosi nazwę-Gluten Sensitivity.

Proces regeneracji śluzówki jelita cienkiego trwa 6-8 tygodni (opierając się na doświadczeniach własnych do 12 tygodni, a w niektórych przypadkach nawet 1 rok). Szczególnie w ostrej fazie choroby do ustąpienia biegunek, luźnych stolców, zaparć, konieczna jest eliminacja z diety chorego: glutenu, laktozy, sacharozy i białka mleka krowiego. W miarę regeneracji śluzówki jelita cienkiego i ustąpienia objawów, wskazane jest rozszerzanie diety.

Innym znaczącym problemem pacjentów onkologicznych jest zła kondycja psychiczna po leczeniu onkologicznym. Wykazano w teorii opioidowej, iż kazomorfiny (mleko), glutenomorfiny i gladomorfiny (gluten) mają właściwości aktywnych opioidów, przenikają one przez nabłonek jelita do krwioobiegu i po przekroczeniu bariery krew- mózg mogą łączyć się z receptorami endogennymi opioidów i powodować takie zmiany, jak odczuwanie temperatury, strachu, głodu, bólu. Może warto przejrzeć się również tym aspektem dietoterapii.

Na czym polega dieta bezglutenowa?

Polega ona na wykluczeniu z diety pszenicy, jęczmienia, żyta, orkiszu, owsa, a także płatków owsianych bezglutenowych. Produkty bezglutenowe powinny być odpowiednio oznakowane. Szczególnie należy zwrócić uwagę na wędliny. Najlepiej zamiast wędlin podawać choremu pasty z gotowanego mięsa bez żadnych dodatków chemicznych.

Należy szukać produktów bezglutenowych z

umieszczonym na nich licencjonowanym symbolem przekreślonego kłosa.



Jednakże gotowe produkty bezglutenowe typu: chleb bezglutenowy, ciasta, ciasteczka, niektóre mieszanki mąk kupowane w sklepie nie nadają się dla chorych, ponieważ zawierają różne chemiczne dodatki takie, jak: konserwanty, barwniki, stabilizatory, emulgatory oraz cukier, ponadto cechują się wysokim indeksem glikemicznym, co jest bardzo niekorzystne w diecie przeciwgrzybiczej. Pojawia się potrzeba wprowadzenia na rynek polski naturalnych produktów bezglutenowych typu: kasza jaglana, kasza gryczana, amarantus i in. wolnych od zanieczyszczeń glutenem.

Czym zastąpić produkty zawierające gluten?

Produkty naturalnie bezglutenowe to kasza jaglana, ryż naturalny, kasza gryczana, nasiona, orzechy, rośliny strączkowe, warzywa i owoce. Kasze, nasiona, orzechy powinny być dobrze wypłukane, aby uniknąć roztoczy magazynowych oraz ewentualnych zanieczyszczeń glutenem. Obserwuje się u pacjentów po leczeniu onkologicznym ze zdiagnozowaną alergią na gluten lub celiakią złą tolerancję naturalnych produktów bezglutenowych, zawierających zanieczyszczenia glutenem. Jadłospis takich pacjentów powinien być opracowany przez dietetyka. Z obserwacji własnych wydaje się, iż pacjenci z alergiami na gluten, najlepiej tolerują kasze z firmy „Kupiec”.

A co z chlebem bezglutenowym?

Chleb należy piec samemu. W pierwszym etapie leczenia, kiedy flora bakteryjna jest bardzo zaburzona, pacjent może nie tolerować drożdży, wtedy zamiast chleba dobrze gotować na śniadanie: kasze np. jaglaną, ryż naturalny z dodatkiem cynamonu, moczonych nasion, orzechów. Można również spróbować poda-

Placki gryczane:

Składniki:

- 500 g mąki z kaszy gryczanej niepalonej
- 600 ml gazowanej wody mineralnej
- sól, mielony kminek
- dodatkowo: pestki dyni, słonecznika

Sposób wykonania:

Mąkę dokładnie zagnieść z wodą, dodać sól i kminek. Ciasto nanieść na prostokątną blachę do pieczenia, wyłożoną papierem do pieczenia, tak by miało ok. 1,5–2 cm grubości. Następnie ciasto ponakłuwać widelcem i posypać ziarnami słonecznika lub dyni. Piec ok. 45–60 minut w piekarniku w temperaturze 220–250°C, aż się zarumieni. Czas pieczenia jest podany orientacyjnie, zależy on od typu piekarnika. Upieczony placek od razu wyjąć z blachy, przykryć czystą ściereczką i przesuszyć.

badaniu skategoryzowano i uwzględniono leki i medykamenty zapisywane przez lekarzy przy typowych chorobach. Badacze chcieli zobaczyć, od którego momentu nadwaga staje się realnym stresem fizjologicznym, a nie tylko psychologicznym. Ponieważ większość badań nad BMI skupia się na czynniku ryzyka, badacze chcieli sprawdzić, czy wyższy wskaźnik masy ciała jest rzeczywiście powiązany ze zdrowiem fizycznym. Według wyników badań, u osób do 40 lat wskaźnik BMI 30 lub wyższy, czyli oznaczający już otyłość, nie przekłada się wcale na rzeczywistą zwiększoną zachorowalność. Ponadto, biorąc pod uwagę wyniki dla wszystkich grup wiekowych, różnica w stanie zdrowia między osobami z wagą normalną a nadwagą - oceniana na podstawie zażywanych leków - była niewielka. Jak zauważają autorzy badania, wiele osób przywiązuje dużą, czy wręcz nadmierną wagę do wskaźnika BMI. Młodzi dorośli są bardziej obciążeni psychologicznie, niż fizjologicznie ze względu na presję społeczną; a uporcezywe stosowanie diet i głodówek może wyrzucić więcej zdrowotnych szkód niż kilka kilogramów ponad normę. BMI, zdaniem badaczy, jest wygodny, ale ma wiele wad: nie uwzględnia różnych typów budowy ciała, płci, stosunku masy mięśniowej do tkanki tłuszczowej. Wiązanie otyłości z zapadalnością na przewlekłe choroby powinno się opierać raczej na pomiarach procentowej ilości tkanki tłuszczowej w organizmie, która jest bardziej wiarygodnym wskaźnikiem.

Alkohol obniża ryzyko cukrzycy

Ludzie, którzy piją umiarkowane ilości alkoholu, mają mniejsze niż abstynenci szanse zachorowania na cukrzycę typu 2. Jest jednak pewien warunek: muszą spełniać co najmniej 3 z czterech kryteriów zdrowego trybu życia: przestrzegać zbilansowanej diety, nie palić, zapobiegać otyłości i/lub dbać o odpowiednią ilość ruchu. Przez 10 lat holenderskie centra medyczne i naukowe śledziły losy 35 tys. dorosłych, skupiając się właśnie na cukrzycy typu 2. Okazało się, że kobiety wypijające dziennie maksymalnie jeden kieliszek alkoholu i mężczyźni poprzestający na co najwyżej dwóch kieliszkach tegoż mieli, w porównaniu do abstynentów, o 40% mniejsze szanse zachorowania na cukrzycę typu 2. Holendrzy badali osoby w wieku od 20 do 70 lat. Wyniki wskazują, że umiarkowane spożycie alkoholu może stanowić część zdrowego trybu życia i w ten sposób zmniejszać ryzyko rozwoju cukrzycy typu 2. – twierdzą badacze.

Komu szkodzi dobry cholesterol?

Każdy słyszał, że dla dobra układu sercowo-naczyniowego należy obniżyć poziom złego cholesterolu LDL i podwyższyć stężenie dobrego- HDL. Okazuje się, że dla pewnej grupy osób jest to nieprawda, bo rzekomo dobry cholesterol zwiększa u nich ryzyko nawracających bólów w klatce piersiowej, zawałów serca, a nawet śmierci. To wyjaśnialoby dlaczego w 2006 r. firma Pfizer musiała zakończyć testy

wać placki gryczane z pastami np. z fasoli, warzyw, mięsa, oraz gęste zupy warzywne.

Na czym polega dieta bezmleczna?

Dieta bezmleczna polega na eliminacji z diety wszystkich produktów na bazie mleka krowiego, a także innych zwierząt. Produkty, które należy wyeliminować, to: mleko słodkie, śmietanka, maślanka twaróg, kefir, jogurty, żółte sery, masło.

Co zamiast mleka?

Mleko migdałowe

Składniki:

- 1 szklanka migdałów
- 1 l wody
- łyżeczki nierafinowanego cukru np. cukru buraczanego

Sposób wykonania:

Migdały zalać wrzącą wodą na pół godziny. Obrać ze skórki i namoczyć przez ok. 8 godz. a następnie zmielić drobno najlepiej w urządzeniu wysokoobrotowym. Dodać wodę. Gotować przez 15 minut na bardzo małym ogniu, pod koniec gotowania dodać cukier np. buraczany. Gotowe mleczko jeszcze raz zmiksować i przecisnąć przez gązę.

Mleko migdałowo -kokosowe

Składniki:

- ½ szklanki migdałów
- ½ szk. wiórków kokosowych lub świeżo startego kokosu
- 1 l wody
- łyżeczki nierafinowanego cukru np. cukru buraczanego

Sposób wykonania:

Migdały zalać wrzącą wodą na pół godziny. Obrać ze skórki. Migdały i kokos namoczyć przez ok. 8 godz. a następnie zmielić drobno najlepiej w urządzeniu wysokoobrotowym. Dodać wodę. Gotować przez 15 minut na bardzo małym ogniu, pod koniec gotowania dodać cukier buraczany. Gotowe mleczko jeszcze raz zmiksować i przecisnąć przez gązę.

Więcej przepisów w poradniku „Pokonaj alergię” Bożena Kropka, wydawnictwo „Rodzina”.

W przypadku zapotrzebowania na produkty mleczne wskazane jest spożywanie w małych porcjach jogurtu naturalnego (robionego w warunkach domowych), kefiru, twarogu. Aby poprawić trawienie produktów mlecznych należy podawać preparaty zawierający enzym trawienny laktazę.

Bożena Kropka

Autorka jest dietetykiem oraz promotorem zdrowia, autorką poradnika "Pokonaj alergię" oraz programu "Sześć kroków wyjścia z alergii". Więcej informacji na stronie: www.wydawnictworodzina.pl

Przeczytane u innych:

„Choroby Serca i Naczyń” 2009, (tom 6, nr 4)

„Głównym krążącym w organizmie metabolitem jest 25-hydroksywitamina D, która odzwierciedla ilość witaminy D we krwi. Jej stężenie w surowicy poniżej 20 ng/ml uznawane jest za poważny niedobór”. Większość Polaków to osoby z poważnym jej niedoborem...

O witaminie D prawie wszystko

W Polsce jeden z pionierskich tekstów, wszechstronnie traktujących o nowej roli witaminy D, ukazał się dość dawno, bo w 2009 r. w dwumiesięczniku „Choroby Serca i Naczyń” (tom 6, nr 4) pt. „Rola oznaczania witaminy D w praktyce klinicznej”. Autorzy, dr n. med. **Luiza Napiórkowska** i prof. dr n. med. **Edward Franek** (z Kliniki Chorób Wewnętrznych, Endokrynologii i Diabetologii Centralnego Szpitala Klinicznego MSWiA w Warszawie oraz Zakładu Badawczo-Leczniczego Endokrynologii Instytutu Medycyny Doświadczalnej i Klinicznej PAN w Warszawie) na podstawie licznych światowych doniesień dekady 1999-2008, wyjaśnili w nim, **dlaczego witamina D jest tak ogromnie ważna dla naszego zdrowia**. Dali opis jej budowy, metabolizmu, działania, oznaczania w surowicy krwi. Wskazali na przyczyny jej niedoboru oraz choroby z tym związane. Określili zalecane stężenia oraz strategie lecznicze, a także dane epidemiologiczne.

Wszystko to wcale nie dlatego, że - jak wiadomo od dawna - witamina D spełnia istotną rolę w profilaktyce krzywicy u niemowląt. Gra idzie bowiem o znacznie wyższą stawkę. A jest nią nasze zdrowie w wielu, nieuświadamianych do tej pory aspektach. Otóż w badaniach, na które powołuje się naukowy duet Napiórkowska-Franek, przedstawiono nowe funkcje witaminy D. Chodzi mianowicie o jej udział w procesach w profilaktyce wielu chorób, w tym tak ważnych, jak sercowo-naczyniowe, autoimmunologiczne, nowotworowe, a nawet niektóre psychiczne. Badania epidemiologiczne wskazują także, że u pacjentów w podeszłym wieku lub u chorych na osteoporozę, często występuje niedobór witaminy D... Tymczasem właściwa suplementacja i rozsądne korzystanie ze słońca mogą zapobiec wystąpieniu tychże niedoborów.

Poniżej przedruk najważniejszych tez tego ważnego artykułu, z wiedzą niezwykle przydatną nie tylko w praktyce lekarskiej, ale także dla nas wszystkich, ludzi zdrowych i chorych. Artykuł wyjaśnia bowiem, **dlaczego powinniśmy dbać o właściwy poziom witaminy D w naszym organizmie i dlaczego jej niedobór jest dla niego taki groźny**.

kliniczne jednego z leków, zwiększającego poziom HDL aż o 61%. Okazało się wtedy, że odnotowano niespodziewanie wysoką liczbę tzw. zdarzeń sercowo-naczyniowych oraz zgonów. Podobnie jak w testach Pfizera, w najnowszych badaniach amerykańskich zdarzenia sercowe z niewiadomych przyczyn wiązały się właśnie z wysokim poziomem HDL. Okazuje się, że zwiększanie dobrego cholesterolu, który był zawsze uznawany za substancję ochronną, prowadzi u pewnych ludzi do negatywnych konsekwencji. Dzięki nowemu narzędziu do mapowania badacze ustalili, jakiej grupie ludzi szkodzi podwyższanie stężenia HDL. Jeśli wykluczy się ich z badań czy programów leczenia określonym preparatem, może się okazać, że podwyższanie poziomu HDL u pozostałych to skuteczny sposób zmniejszania ryzyka sercowo-naczyniowego. U pacjentów z grupy zagrożonej przez HDL stwierdzono zwiększone stężenie białka C-reaktywnego (ang. C-reactive protein, CRP). Jest to białko należące do białek ostrej fazy, które bierze udział w odpowiedzi immunologicznej; uznaje się je za marker stanu zapalnego. Autorzy studium sa zdania, że genetyka i czynniki środowiskowe, zwłaszcza stan zapalny, decydują, czy wysoki poziom HDL działa ochronnie, czy też zwiększa ryzyko sercowo-naczyniowe. U osób z podwyższonym stężeniem zarówno CRP, jak i HDL odnaleziono dwa czynniki genetyczne związane ze zdarzeniami sercowo-naczyniowymi. Chodzi o zmniejszoną aktywność białka, przenoszącego estry cholesterolu (ang. cholesterol ester trans-

fer protein, CETP), które odpowiada za transport estrów cholesterolu pomiędzy lipoproteinami osocza (z częściami frakcji HDL do LDL) i ich wymianę na triacyloglicerole, oraz zwiększoną aktywność białka błonowego p22phox oksydazy NADPH fagocytów. P22phox wpływa na procesy zapalne i ma związek z CRP. Badacze zidentyfikowali osoby z grupy podwyższonego ryzyka powtarzających się zdarzeń sercowych wśród 767 niecierpiących na cukrzycę pacjentów, którzy przednio przeszli co najmniej jeden zawał serca. Ryzyko rozrysowano na obszarze zdefiniowanym przez niskie i wysokie poziomy dwóch biomarkerów: cholesterolu HDL oraz CRP. Wypukłości i doliny na mapie odpowiadają podgrupom pacjentów wysokiego i niskiego ryzyka.

Alkohol może chronić przed alzheimerem

Mimo wieloletnich badań wciąż niewiele wiadomo na temat środowiskowych czynników, mających wpływ na zapadalność na chorobę Alzheimera. W szczególności kontrowersyjna wydaje się rola takich nawyków, jak palenie tytoniu i picie alkoholu. Ostatnie doniesienia hiszpańskich badaczek sugerują ochronne działanie spożywania niewielkich ilości alkoholu, ale tylko w bardzo określonych warunkach. Badania objęły studium porównawcze dwóch grup osób w podobnym wieku i podobnej strukturze płci. Jedną grupę stanowiły osoby zdrowe, drugą osoby chorujące na alzheimer. Większość kobiet uwzględniona w badaniach spożywała niewielkie lub umiarkowane ilości alkoholo-

Rola oznaczania witaminy D w praktyce klinicznej

Dr n. med. **Luiza Napiórkowska**, prof. dr n. med. **Edward Franek**

Budowa, metabolizm i działanie witaminy D

Witamina D, obok witamin A, E i K, należy do grupy witamin rozpuszczalnych w tłuszczach. Została odkryta w 1919 roku, kiedy to po raz pierwszy wykazano, że krzywicę może powodować niedobór w diecie substancji rozpuszczalnych w tłuszczach. Początkowo sądzono, że substancją przeciwkrzywiczą jest witamina A; dopiero później okazało się, że jest nią inny związek, który nazwano witaminą D.

Witamina D może być dostarczana organizmowi na dwa sposoby: z jedzeniem lub przez syntezę skórą. W skórze, przy udziale promieni ultrafioletowych B (UVB) dochodzi do syntezy witaminy D, a następnie przy udziale odpowiednich enzymów jest metabolizowana do aktywnej postaci, czyli 1,25-dihydroksywitaminy D.

Istnieją dwie formy witaminy D: witamina D₂ (ergokalcylferol) i D₃ (cholecalcylferol). Witamina D₂ występuje w roślinach i grzybach, natomiast witamina D₃ jest wytwarzana w organizmach zwierzęcych. W organizmie ludzkim prowitamina D₃ pod wpływem promieniowania słonecznego UVB (długość fal 290–315 nm), jest przekształcana do prewitaminy D₃, ta zaś, pod wpływem ciepła, ulega izomeryzacji do witaminy D₃.

Do czynników, które mogą zmniejszyć syntezę witaminy D, nawet o ponad 90%, należą zarówno zwiększona ilość melatoniny w skórze, jak i stosowanie kremów z filtrami ochraniającymi przed promieniowaniem UVB.

Przy nadmiernej ekspozycji na światło słoneczne (np. ratownicy morscy, osoby lubiące kąpiele słoneczne) nie dochodzi do zatrucia witaminą D, ponieważ w przypadku nadmiernej syntezy skórnej następuje jej inaktywacja do biologicznie nieczynnych produktów.

Witamina D, dostarczona do organizmu z diety czy też zsyntezowana w skórze ulega 2-krotnej hydroksylacji: w wątrobie - z wytworzeniem 25-hydroksywitaminy D, i w nerkach - z wytworzeniem aktywnej postaci witaminy D - 1,25-dihydroksywitaminy D, czyli kalcytriolu, który jest ważnym dla metabolizmu hormonem. Wiadomo też, że hydroksylacja witaminy D zachodzi również w gruczole krokowym, gruczołach sutkowych, jelicie grubym, płucach, komórkach beta wysp trzustki, monocytach i w komórkach przytarczyc. Zdaniem badaczy niedobór witaminy D może odgrywać rolę w rozwoju wielu przewlekłych schorzeń, między innymi układu krążenia, nowotworów, cukrzycy oraz chorób autoimmunologicznych. Poza tym aktyw-

kontrolna łykała placebo. Ósmego dnia wszyscy mieli 18-krotnie rozciągnąć zginacz łokciowy nadgarstka (łac. musculus flexor carpi ulnaris). Ćwiczenia wykonywano z ciężarkami, by wywołać umiarkowany uraz mięśni. Przed i po nich oceniano funkcje ręki, stan zapalny, ból i jego wskaźniki biochemiczne. Okazało się, że codzienne zażywanie imbiru zmniejszało ból wywołany ćwiczeniami aż do 25%, lecz efekt nie był wzmocniony uprzednim podgrzaniem materiału roślinnego.

Przyprawy chronią przed nowotworami

Przyprawy poprawiają smak potraw, ale jak się okazuje, również zmniejszają w mięsie zawartość rakotwórczych substancji. Badacze amerykańscy od lat zajmują się aminami heterocyklicznymi (ang. heterocyclic amines, HCAs), powstającymi podczas obróbki cieplnej mięsa: grillowania, smażenia czy gotowania. Spożywanie produktów z HCA zwiększa ryzyko różnych nowotworów, w tym żołądka, płuc, trzustki, odbytu czy prostaty. Amerykanie ustalili, że przeciwutleniające niektórych przypraw dodawanych do gotowanych kotlecików wołowych zmniejszają stężenie amin aż o 40%. W gotowanej wołowinie powstaje więcej HCA niż w innych rodzajach gotowanego mięsa, np. w wieprzowinie czy drobiu. Wydaje się, że kotleciki z wołowiny wykazują największą aktywność mutagenną i mogą stanowić najważniejsze źródło HCA w ludzkiej diecie - twierdzą badacze. Podczas wcześniejszych badań wykazano, że jeśli mięso gotuje się mniej

których często występuje przewlekła choroba nerek. Dodatkowo osoby te unikają ekspozycji na światło słoneczne. Stanowią zatem grupę, na którą należy zwrócić szczególną uwagę. Również **u osób otyłych** z uwagi na upośledzoną bioaktywność, obserwuje się niedobory witaminy D, a ponadto takie osoby często mają dyslipidemię i stosują leki obniżające stężenie cholesterolu, które dodatkowo upośledzają wchłanianie witaminy D z przewodu pokarmowego. Ponadto choroby gastroenterologiczne (mukowiscydoza, choroba Leśniowskiego-Crohna, choroba Whipple'a), hamują wchłanianie witaminy D z przewodu pokarmowego, a także leki, przyspieszające jej katabolizm. Do grupy leków przyspieszających metabolizm witaminy D należą leki przeciwpadaczkowe, leki stosowane po przeszczepieniach i w terapii AIDS), a także często podawane glikokortykosteroidy (inne przyczyny – zob. ramka). W przypadku podejrzenia lub rozpoznania niedoborów witaminy D należy zawsze przeprowadzić diagnostykę różnicową i wdrożyć ewentualne leczenie przyczynowe.

Przyczyny niedoboru witaminy D

1. Mała podaż w pożywieniu

2. Zmniejszenie wchłaniania witaminy D (*mukowiscydoza, choroba Leśniowskiego-Crohna, choroba Whipple'a, terapia obniżająca stężenie cholesterolu*)

3. Zmniejszenie syntezy w skórze:

- pod wpływem wieku
- niedostateczna ekspozycja na światło:
 - ubrania (np. czador)
 - unikanie słońca (obawa przed nowotworami skóry)
 - zima, wysoka szerokość geograficzna
- stosowanie kremów z filtrem ochronnym pochłaniającym UVB

4. Sekwestracja witaminy D w tkance tłuszczowej u osób otyłych

5. Zmniejszenie syntezy 25 (OH) witaminy D

- niewydolność wątroby

6. Zmniejszenie syntezy 1,25 (OH) witaminy D

- niewydolność nerek

7. Zwiększona utrata 25 (OH) witaminy D z moczem

8. Zespół nerczycowy

9. Karmienie piersią

10. Przyspieszony katabolizm:

- terapie przeciwpadaczkowe, leczenie glikokortykosteroidami, terapia AIDS

11. Choroby uwarunkowane genetycznie

Ważnym źródłem witaminy D w okresie letnim jest synteza skórna pod wpływem ekspozycji na światło słoneczne. Skóra ma ogromne możliwości tworzenia, a następnie magazynowania witaminy D w tkance tłuszczowej i uwalniana jej do krwiobiegu, gdy zachodzi taka potrzeba. Obliczono, że **ekspozycja osoby noszącej strój kąpielowy na promieniowanie słoneczne w ilości jednej dawki rumieniowej jest równoważna zażyciu**

witamina D2 w ilości 20 000 j.m. (jedna dawka rumieniowa, tj. najmniejsza dawka promieniowania, która po 24 h wywołuje wyraźny rumień naświetlonej skóry).

Choroby związane z niedoborami witaminy D

W obrębie układu kostnego niedobory witaminy D powodują zaburzenia mineralizacji. Jeżeli dotyczą one dzieci, rozwija się **krzywica**. Obecnie schorzenie to bardzo rzadko występuje w Polsce ze względu na suplementację witaminy D, zalecaną już w 3. tygodniu życia noworodka (ilość witaminy D w mleku kobiecym wynosi zaledwie 2–2,5 j.m./100 ml). Niedobór witaminy D, oprócz krzywicy, może się objawiać zaburzeniami wzrostu, deformacją szkieletu oraz zwiększeniem ryzyka złamań kości w późniejszym wieku.

Choroby lub ich etiopatogeneza związane z niedoborem witaminy D

Choroby kości

U dzieci:

- krzywica
- zaburzenia wzrostu
- deformacje szkieletu
- zwiększone ryzyko złamań kości

U dorosłych:

- osteomalacja
- osteoporoza

Choroby pozakostne

Hipokalcemia (tężyczka i równoważniki tężyczki)

Choroby układu sercowo-naczyniowego

Otyłość

Nowotwory

Cukrzyca typu 1 i typu 2, nefropatia cukrzycowa

Choroby z autoagresji

Schizofrenia

Depresja

Niedobór witaminy D u dorosłych może powodować osteomalację (zmniejszona mineralizacja kości), ale także uczestniczyć w patogeniezie osteoporozy i zwiększać ryzyko złamań osteoporotycznych. Osteomalacja w przeciwieństwie do osteoporozy, może się wiązać z bólami kości, które często są diagnozowane jako fibromialgia, a nawet jako depresja. Niedobory witaminy D mogą powodować **wtórna nadczynność przytarczyc, zmniejszenie siły mięśniowej i zwiększone ryzyko upadków**, co z kolei wiąże się z **częstszymi złamaniami kości i ze zwiększoną śmiertelnością**.

Jak wspomniano, **najwyższe stężenie witaminy D spośród krajów europejskich obserwuje się w Norwegii**. Wynika to ze **spożywania dużych ilości ryb morskich**, które są nie tylko bogate w witaminę D, ale są również doskonałym źródłem kwasów omega-3.

Ciekawą obserwację poczynili badacze norwescy, którzy oceniali zależność wskaźnika masy ciała (BMI) od stylu życia, ze szczególną oceną spożycia wapnia i witaminy D. W badaniu wzięło udział prawie 19 000 osób w wieku 25–69 lat. Okazało się, że istnieje odwrotnie proporcjonalna zależność BMI od spożycia witaminy D (zarówno u mężczyzn, jak i u kobiet). Niskie stężenie witaminy D było w tej populacji niezależnym czynnikiem ryzyka otyłości.

niż 4 minuty w temperaturze poniżej 178 stopni Celsjusa, powstaje niewiele amin heterocyklicznych bądź ich stężenia są niewykrywalne. Smith uważa, że nie ma sensu obniżać temperatury, ponieważ łatwiej jest zastosować przyprawę z fenolowymi przeciwutleniaczami. Badacze przetestowali 6 przypraw: kumin (inaczej kmin rzymski), ziarna kolendry, galangal, imbir chiński (Boesenbergia rotunda), rozmaryn i kurkumę. Ustalono, że trzy ostatnie wykazują najsilniejszą aktywność przeciwutleniającą, przy czym rozmaryn najskuteczniej zapobiega powstawaniu HCA. W ramach wcześniejszych eksperymentów naukowcy wykazali, że niektóre ekstrakty z rozmarynu hamują powstawanie amin heterocyklicznych w zakresie od 61 do 79%, w przypadku przypraw tajskich odsetek ten waha się w granicach 40-43%. W kolejnym etapie badań profesor zamierza wziąć pod lupę marynaty i sproszkowane przyprawy.

Rozmaryn zapobiega nowotworom

Rozmaryn nie tylko nadaje potrawom charakterystyczny posmak, w jego skład wchodzi też związki, które rozkładają rakotwórcze substancje, powstające podczas obróbki termicznej mięsa. Do takich wniosków doszli badacze amerykańscy, którzy badali wpływ ekstraktów z rozmarynu na zahamowanie powstawania amin heterocyklicznych (ang. HCAs) w gotowanych pasztecikach wołowych. Okazało się, że pod wpływem wyciągu z popularnego zioła stężenie HCAs spadało o 30, a nawet o 100%. Na to, ile amin po-

wstanie, oddziałują zarówno czas, jak i temperatura obróbki cieplnej. Jakiś czas temu Amerykanie spostrzegli, że dodawanie do mięsa 1% białka sojowego znacznie, bo aż o 90%, obniża ilość tworzących się HCAs. Świadomości zagrożeń zdrowotnych kucharze powinni zastanowić się nad przyrządzaniem mięsa w kuchence mikrofalowej, wtedy bowiem tworzy się najmniej amin heterocyklicznych. Wg Smitha, obniżenie czasu i temperatury smażenia nie wchodzi w grę w przypadku restauratorów sprzedających burgery, ponieważ niekorzystnie zmienia to ich smak. Dlatego też mięso przygotowuje się tam w temperaturze powyżej 200 stopni Celsjusza. Jeśli jednak przed położeniem na patelni czy grillu posmarujemy powierzchnię mięsa ekstraktem z rozmarynu, powstanie o wiele mniej mutagennych amin, a potrawa nie przejdzie smakiem przyprawy, co istotne dla tych, którzy nie przypadają za rozmarynowymi burgerami.

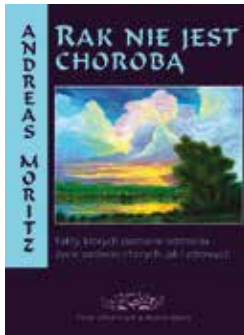
Stabilizująca kurkuma

Dobroczynne działanie kurkuminy - substancji zawartej w kurkumie, popularnej przyprawie używanej samodzielnie lub jako składnik mieszanki curry - jest znane od setek lat. Lista jej zastosowań w tradycyjnym lecznictwie indyjskim zdaje się nie mieć końca. Działa ona przeciwnowotworowo, przeciwbakteryjnie i przeciwwirusowo, a do tego jest bardzo skutecznym przeciwutleniaczem i środkiem zapobiegającym rozwojowi choroby Alzheimera. Nic dziwnego, że naukowcy z wielu ośrodków starali się poznać sekret skuteczności tej przyprawy, ale dopiero niedawno

„Rak nie sprawia, że jesteśmy chorzy – to nasza choroba powoduje raka”

Rak mechanizmem przetrwania?

Recenzja książki „Rak nie jest chorobą” Andreasa Moritza



Z książek na temat filaktyki nowotworów, jakie recenzowałam na naszych łamach, ta zdaje się być najbardziej kontrowersyjna, aczkolwiek zawiera tezy, pod którymi można się podpisać obiema rękami. Mam na myśli książkę **Andreasa Moritza „Rak nie jest chorobą”** z podtytułem **„Poznaj ukryty cel raka, usuń przyczyny jego powstawania i bądź zdrowszy niż**

kiedykolwiek”, która ukazała się w 2012 roku nakładem warszawskiego wydawnictwa Ariya.

Książka, jak stwierdza autor, jest dedykowana m.in. tym, *„którzy ufają mądrości oraz inteligencji ciała w samouzdrawianiu; którzy chcą z ciałem współpracować (...)”*. Jak czytamy na okładce, Andreas Moritz *„to światowej sławy ekspert w dziedzinie zdrowia, który udowodnił, że „rak nie jest chorobą samą w sobie, ale... mechanizmem przetrwania. W ten sposób nasze ciało podejmuje ostateczny wysiłek uporania się z zagrażającymi życiu problemami”*.

Już we wprowadzeniu autor stawia wręcz bulwersującą tezę, jakoby nowotwór był... *„podejmowaną przez nasze ciało misterną, desperacką i ostateczną próbą utrzymania się przy życiu tak długo, na ile pozwolą okoliczności”*, dodając za chwilę, że rak jest *„jednym z najpotężniejszych mechanizmów uzdrawiania naszego ciała”* (sic!), który zaistnieje tylko wtedy, gdy:

1. *Główne systemy usuwania odpadów i detoksykacji ciała nie wykonują odpowiednio swoich funkcji*
2. *Sytuacja ogromnego stresu została zaszeregowana lub nie jest już istotna w życiu danej osoby, czemu dowodzi fakt, że zdaniem autora „rak wywołany stresem nigdy nie pojawia się podczas stresującego wydarzenia, ale po tym, jak dana sytuacja w jakimś stopniu zostanie już rozwiązana”*.

W kilkudziesięciu niedługich rozdziałach Moritz wyjaśnia, co się kryje za tak sformułowanymi przyczynami raka. Wiele tych wyjaśnień przyjmuje się z niedowierzaniem, jak np. ta, że *„rak jest jedną z wielu metod, za pomocą których organizm zmusza cię do zmiany*

sposobu, w jaki postrzegasz i traktujesz siebie samego, w tym także swoje ciało. (...) Możesz dostrzec w raku szansę na przejęcie odpowiedzialności za swoje życie, na odkrycie najcenniejszych wartości i nauczanie się szacunku dla samego siebie. Wszystko to nierozzerwalnie wiąże się z tematem zdrowia duchowego, które (...) odgrywa przynajmniej tak samo ważną rolę w przypadku nowotworu, jak czynniki fizyczne i emocjonalne”.

Autor mocno podkreśla związek nowotworów ze stresem, czego współczesna nauka nie kwestionuje, przytaczając zdanie amerykańskiego Centrum Zapobiegania i Kontroli Chorób (CDC) ze strony internetowej: „Intensywny i przedłużających się stres (...) może zakłócać wczesny rozwój mózgu oraz utrudniać funkcjonowanie układów nerwowego i odpornościowego. Dodatkowo stres w dzieciństwie może prowadzić do problemów zdrowotnych w późniejszym życiu, takich jak alkoholizm, depresja, zaburzenia trawienia, choroby serca, rak i inne choroby przewlekłe”. Co więcej – „ludzie odczuwają stres nawet przed urodzeniem”. A stres nie tylko osłabia układ odpornościowy i uniemożliwia ciału samouzdrawienie, ale jest wręcz przyczyną chorób.

Książka uczy, w jaki sposób radzić sobie z przyczynami powstawania raka, a nie z jego objawami. W ten sposób wpisuje się na listę publikacji poświęconych nowotworowej profilaktyce. I choć kontrowersyjna to na pewno warto poznać punkt widzenia jej autora.

A oto inne tezy książki (niekontrowersyjne):

- „Sama mutacja komórkowa nie jest w stanie wywołać raka – wymaga bowiem wsparcia całego organizmu. Ponadto uzdrowienie z nowotworu musi odbywać się na poziomach fizycznym, emocjonalnym i duchowym.

- „To nie rak sprawia, że jesteśmy chorzy – to nasza choroba powoduje raka”.

- „Geny nie ulegają mutacji tylko dlatego, że np. „znudziło im się” bycie „normalnymi” i „chcą” wywoływać choroby. Mutacja staje się dla nich jedynym możliwym sposobem na przeżycie w nieprzyjaznym, toksycznym środowisku nowotworowym, które wywołały czynniki inne niż genetyczne.”

- „Nie ma dnia, w którym nasze ciało nie wyprodukowało by milionów komórek rakowych. Niektórzy pod wpływem ogromnego, chwilowego stresu wytwarzają ich więcej niż normalnie. Komórki te tworzą skupiska. Ma na nie wpływ hormon antynowotworowy naszego DNA -interleukina 2-którego wydzielanie bardzo spada pod wpływem obciążenia fizycznego oraz psychicznego i rośnie, gdy dana osoba zrelaksuje się i będzie bardziej radosna”.

- „Każda komórka ciała jest zdolna do produkcji adrenaliny oraz innych hormonów stresu i to właśnie czyni, gdy doświadczasz zagrożenia zewnętrznego lub wewnętrznego, które wymaga uruchomienia reakcji „walcz” albo „uciekaj””.

cd. na s. 18

udało się zrozumieć mechanizm tego procesu. Przełomowego odkrycia dokonali naukowcy amerykańscy. Odkryli oni, że skuteczność kurkuminy wynika z jej zdolności do wbudowywania się w błony komórkowe i stabilizowania ich struktury. Wzmocnione w ten sposób komórki stają się mniej podatne na infekcje oraz transformację nowotworową. Dzięki kurkumie błona komórkowa zmienia się z formy „szalonej” i niestabilnej do postaci bardziej uporządkowanej, dzięki czemu przepływ informacji przez jej wnętrze może być kontrolowany. Do swoich badań naukowcy wykorzystali metodę zwaną rezonansem magnetycznym ciała stałego (ang. solid-state nuclear magnetic resonance). Jest to jedna z najdokładniejszych metod analizy struktury materii, pozwalająca na ustalenie pozycji pojedynczych atomów w przestrzeni. Dzięki doświadczeniom udało się podważyć dominujące obecnie poglądy na mechanizm działania kurkuminy. Dotychczas uważano bowiem, że jej lecznicze działanie polega na bezpośrednim oddziaływaniu na bliżej niezidentyfikowane białka, znajdujące się w błonie komórkowej. Okazuje się jednak, że korzystny wpływ tego związku wynika z jego oddziaływania na samą błonę komórkową - jej stabilna struktura ułatwia zakotwiczenie w niej białkom na skuteczniejszą pracę. Kolejne badania zespołu mają dotyczyć kapsaicyny - związku odpowiedzialnego za pikantny smak papryki, także uznanego za lek. Przypuszcza się, że mechanizm jej działania jest bardzo zbliżony do sposobu oddziaływania kurkuminy na komórki.

(informacje opracowane na podstawie materiałów zamieszczonych na medycznych portalach internetowych oraz PAP)

- „Zdrowie komórki i jej zdolności obronne zostają mocno nadwątlone, jeśli zagrożenie lub stres utrzymują się przez okres dłuższy niż kilka minut czy godzin. (...) Jeśli przez dłuższy czas regularnie narażamy się na wpływ takich czynników stresu jak negatywne myśli, uczucia, emocje czy zachowania, niewystarczająca ilość składników odżywczych i promieni słonecznych, zbyt mała ilość snu, odwodnienie czy toksyny, wówczas zmienia się zachowanie wszystkich (t.j. od 60 do 100 bilionów) komórek organizmu”.
- „Rozwój nowotworu wymaga czegoś więcej niż tylko mutacji. Konieczna jest także współpraca otaczających go komórek, a nawet (...) całego organizmu, którego układ odpornościowy lub odpowiednie stężenie hormonów są w stanie np. zdusić guza lub dodać mu sił do rozwoju”.
- „Komórki rakowe i przedrakowe występują tak powszechnie, że niemal każdy, kto osiągnął wiek średni lub późniejszy ma w organizmie znaczne ich ilości. Ujawniły to autopsje osób, które zmarły (nie z powodu raka) i które nie miały pojęcia, że mają w sobie komórki rakowe”.
- „30-40 razy więcej nowotworów tarczycy, trzustki i prostaty jest wykrywanych dopiero w czasie sekcji zwłok niż przez lekarza za pomocą badań”.
- Zalecenia rządu USA z 2008 r. dotyczące raka prostaty brzmią: „onkolodzy nie powinni poddawać leczeniu mężczyzn u których zdiagnozowano raka prostaty po 75. roku życia, ponieważ przynosi ono więcej szkód niż pożytku”.

Uśmiechnij się

Ludzie nie dlatego przestają się bawić, bo się starzeją, lecz starzeją się, bo przestają się bawić. Mark Twain

Niedawno pojawiły się pierwsze na świecie mówiące pralki automatyczne.
Oto jak działają: - Włóż, proszę, białe pranie...
Dziękuję. Uwaga, dozuję proszek i nalewam wodę. (Po chwili) ... Maryyyyyysia!! Na koszuli Bogdana są ślady szminki!!!

Żona mówi do męża:
- Tadek, dlaczego ty tak na mnie patrzysz?
- Jak?
- No, tak zimno...
- Dziwisz się? Przecież w prawym oku mam minus trzy, a w lewym minus pięć.

Wsiada baba do autobusu i pyta się kierowcy:
- Panie, a jaki to autobus?
- Czerwony.
- No, ale dokąd?
- Do połowy, dalej są szyby.

Dlaczego blondynka uśmiecha się podczas burzy?
Bo myśli, że jej robią zdjęcie.

Ląduje polski samolot na lotnisku w Chicago. Pilotom cudem udaje się uniknąć katastrofy i samolot zatrzymał się przed krańcem pasa startowego...
- To jest chyba najkrótszy pas startowy ze wszystkich cholernych pasów jakie w życiu widziałem - mówi pierwszy pilot.
- Nooo... - odpowiada drugi - ale za to jaki szeroki... będzie z dziesięć kilometrów.

Przez góry idzie kobieta z balejażem i widzi bacę pasącego owce:
- Baco! Jak Wam powiem, ile macie owiec to mi dacie jedną? - pyta kobieta.
- A dom!
- To macie ich 132 sztuki!
Baca dotrzymał słowa i pozwolił kobiecie wybrać jedną z owiec.
Po kilku chwilach bacia krzyczy: - A jak wam powiem, jaki kolor włosów miała pani przed zaforbowaniem, to mi pani oddo owcę?
- No, dobra, oddam!
- To byłycie blondynką!
- A skąd bacia wie?
- Bo mi pani owcorka zabrała!

„Biuletyn informacyjny OCO”, miesięcznik Opolskiego Centrum Onkologii, www.onkologia.opole.pl

Redaktor naczelna: Krystyna Raczyńska

Adres redakcji: 45-060 Opole, ul. Katowicka 66a, tel. 77 441 60 95, fax 77 441 61 32

Dyrekcja Opolskiego Centrum Onkologii: 77 441 6001, fax 77 441 6003,

Rejestracja (w nowym pawilonie): 77 441 6007 (8), **Rejestracja Główna (w starym obiekcie):** 77 441 6004 (5)

Skład i druk: Eurocent, 45-049 Opole, ul. Dwernickiego 4, tel. 77 44 10 777, biuro@eurocent.opole.pl

Druk sfinansowano m.in. ze środków Ministerstwa Zdrowia w ramach Narodowego Programu Zwalczenia Chorób Nowotworowych