

Julien Venesson

GLUTEN FREE

Jak współczesna pszenica
nas zatrzuwa



vital
CWAŻĄCA ZDROGIA

GLUTEN FREE

Julien Venesson

GLUTEN FREE

Jak współczesna pszenica
nas zatrzuwa



Vital
GWARANCJA ZDROWIA

REDAKCJA: Mariusz Warda
SKŁAD: Iga Figlewska
PROJEKT OKŁADKI: Iga Figlewska
TLUMACZENIE: Anna Marczuk
ILUSTRACJE: © Elise Gilles

Wydanie I
BIAŁYSTOK 2017
ISBN 978-83-65404-40-4

First published as "Gluten-Comment le blé moderne nous intoxique" by Julien Venesson
Copyright © 2013, Thierry Souccar Editions, France
www.thierrysouccar.com

© Copyright for the Polish edition by Wydawnictwo Vital, Białystok 2016
All rights reserved, including the right of reproduction in whole or in part in any form.

Wszelkie prawa zastrzeżone. Żadna część tej publikacji nie może być powielana ani rozpowszechniana za pomocą urządzeń elektronicznych, mechanicznych, kopiujących, nagrywających i innych bez pisemnej zgody posiadaczy praw autorskich.

vital
GWARANCJA ZDROWIA

15-762 Białystok

ul. Antoniuk Fabr. 55/24

85 662 92 67 – redakcja

85 654 78 06 – sekretariat

85 653 13 03 – dział handlowy – hurt

85 654 78 35 – www.vitalni24.pl – detal

strona wydawnictwa: www.wydawnictwovital.pl

sklep firmowy: Białystok, ul. Antoniuk Fabr. 55/20

Więcej informacji znajdziesz na portalu www.odzywianie24.pl

PRINTED IN POLAND

*Dziękuję Thierry'emu Souccarowi
za wsparcie,
doświadczenie
i okazaną sympatię.*

*Dziękuję Elwirze Sieprawski
i jej zespołowi
za profesjonalizm
i dobre rady.*

Osobom droгим memu sercu

Spis treści

Wstęp	9
-------------	---

Część pierwsza:

Poznać przeszłość, aby zrozumieć teraźniejszość

1. Historia, która przyprawia o ból brzucha	15
2. Pożywienie w epoce paleolitu	23
3. Narodziny pszenicy	35

Część druga:

Czy pszenica ci szkodzi?

1. Kluczowa rola jelita dla naszego zdrowia	53
2. Celiakia: kiedy nie tolerujemy glutenu	71
3. Wrażliwość na gluten	81
4. Jelito drażliwe, nowy kozioł ofiarny	87
5. Choroba Crohna i zapalenie jelita grubego, kiedy jelito szwankuje	95
6. Jak pszenica niszczy nasze stawy	99

7. Jak pszenica nas postarza	107
8. Pszenica, która czyni szalonym	117
9. Pszenica – nowa zmora dermatologów	137

Część trzecia

Jak zachować lub odzyskać zdrowie

1. Życie bez pszenicy	153
2. Zmiana przyzwyczajeń	161
3. Jak się odżywiać bez pszenicy	167

Zakończenie: ta książka nie jest naukowa189

Bibliografia193

Wstęp

Czytając tytuł tej książki: *Gluten free*, moglibyście powiedzieć: „Jeszcze jeden sensacyjny tytuł, bzdury lub szarlataneria”. Pomyślałbym to samo. Jakkolwiek zaskakujące mogłoby się to wydawać, zobaczycie, że książka ta nie ma z tym nic wspólnego. Przedstawia ona kierunek mojej codziennej pracy: naukowej, wnikliwej i poświęconej zdrowiu. Oparta jest ona na licznych odniesieniach naukowych i medycznych, pracach prowadzonych przez badaczy z całego świata i publikowanych w uznanych czasopismach medycznych. Prowadząc badania, co chwilę byłem zaskakiwany. Kto by przypuszczał, że niektóre zboża, a szczególnie pszenica, mają drugą, ukrytą i tak ciemną stronę? Kto by przypuszczał, że pszenica, spożywana tak często, bliższa jest produktowi modyfikowanemu genetycznie niż dziko rosnącej roślinie?

Historia tej książki rozpoczęła się prawie 10 lat temu. Maja mama cierpiała na „drażliwą okrężnicę”, czyli zespół jelita drażliwego. Po każdym posiłku bolał ją brzuch, a co wieczór na jej brzuchu widoczne były skurcze. Medycyna dawała wyraźną odpowiedź – stres. To stres odpowiedzialny był za tę tajemniczą chorobę! Moja mama przyznała: „*To*

prawda, że za każdym razem, gdy jestem zestresowana, odczuwam jeszcze większy ból". W takim razie dlaczego objawy nie znikają podczas długich okresów spokoju? Dlaczego żadne leczenie (psychiatryczne lub inne), którego celem jest walka ze stresem, nie eliminuje tej choroby, która obecnie dotyka około 20% Francuzów? Myślę, że udało mi się znaleźć odpowiedź.

Straciwszy nadzieję na odkrycie przyczyny choroby, po rozmowie ze swą przyjaciółką, moja mama pogrążyła się w lekturze książki: *Żywnie, czyli trzecia medycyna*, napisanej przez dr. Jeana Seignaleta, lekarza immunologa zmarłego w lipcu 2003 r. Według autora tej książki niektóre białka występujące współcześnie w pożywieniu mogą być niedostosowane do naszej spuścizny genetycznej, mogą zakłócać pracę jelit i powodować choroby, takie jak reumatoidalne zapalenie stawów, zeszywniające zapalenie stawów kręgosłupa, toczeń, zespół Gougerot-Sjögrena, choroba Basedowa, fibromialgia, spazmofilia, chroniczne zmęczenie*, schizofrenia, trądzik, egzema, a nawet rak. Czy to nie lekka przesada? Moja mama, farmaceutka i osoba o otwartym umyśle, zdecydowała, że będzie „na próbę” przestrzegać zasad tej diety. Po paru tygodniach jej stan w dużej mierze się poprawił, ale potrzebowałam jeszcze paru lat, aby uzyskać wyjaśnienie całkowitego wyzdrowienia mojej mamy. Przyznaję, że wobec takiej zmiany uległem pokusie i pomyślałem o wspianym efekcie placebo. Jednakże inny czynnik okazał się determinujący: od dwóch lat moja mama cierpiała na chorobę zwyrodnieniową obu bioder i pleców, której towarzyszyła rwa kulszowa (diagnostyka medyczna potwierdzona prześwietleniami), i nic nie zmierzało ku

* Ciekawe odkrycia dotyczące eliminowania tej dolegliwości prezentuje Yuri Elkaim w książce „Sposób na chroniczne zmęczenie”. Publikację można nabyć w sklepie www.vitalni24.pl (przyp. wyd. pol.).

lepszemu. Przepowiadano, że będzie miała coraz większe trudności z chodzeniem, lecz po paru latach stosowania tego nowego sposobu odżywiania się i rutynowych badań radiologicznych wszyscy wyraźnie stwierdzali: oba biodra są jak nowe, artroza zniknęła. Mógłbym zgłosić ten cud do Watykanu, ale stykając się później z innymi chorymi zrozumiałem, że wszystko to nie miało żadnego związku z efektem placebo. *Ten cud* można doskonale wyjaśnić, naukowo i racjonalnie. Lecz nikt o nim nie wie i nikt o nim nie mówi. Wśród różnych instytucji i lobby nie ma miejsca na tego typu prawdę, dla nich jest ona nie do zaakceptowania.

Dzięki tej książce czytelnik, prawdopodobnie tak jak przed jej napisaniem, wiele się dowie. Pozwala ona poszerzyć wiedzę o zbożach, a szczególnie pszenicy, można się z niej dowiedzieć, jaki jest ich wpływ na zdrowie i w jaki sposób niektóre informacje o odżywianiu się, rozpowszechniane przez uczonych i ludzi przemysłu, mogą zrujnować zdrowie.

To co przeczytacie będzie dla was szokujące i niewygodne. Jest jeszcze czas, by zamknąć tę książkę i żyć nadal w niewiedzy... Lub rozpocząć pierwszy rozdział.

Rozdział drugi

Celiakia: kiedy nie tolerujemy glutenu

Celiakia, nazywana także **nietolerancją glutenu**, jest poważną chorobą, w której układ immunologiczny atakuje jelito cienkie osób predysponowanych genetycznie. Mimo iż często uważana jest za chorobę autoimmunologiczną, w dosłownym znaczeniu tego słowa nie jest taką chorobą.

Choroba ta spowodowana jest spożyciem niektórych białek z rodziny **prolamin**, znajdujących się w wielu zbożach, takich jak pszenica (prolamina pszenicy nazywana jest gliadyną), orkisz (gliadyna), kamut (gliadyna), żyto (sekalina), jęczmień (hordeina). Prolaminy występują także w innych zbożach, jak owies (awenina), kukurydza (zenina), sorgo (kafirina), ryż (oryzeina) i proso (panicyna), lecz nie wydają się być toksyczne, spór toczy się, jeśli chodzi o owies. Jest też prawdopodobne, że niektóre osoby wykazują alergię na wszystkie rodzaje prolamin, o czym przekonamy się w dalszej części książki.

Powszechnie stosowana nazwa **gluten** w rzeczywistości odnosi się do mieszaniny dwóch rodzin białek, **prolamin** i **glutenin**. To właśnie obecność glutenu w mące powoduje, że nadaje się ona do wypieku chleba. Gluten sprawia, że ręcznie wyrabiane ciasto jest odporne i elastyczne. Również dzięki niemu ciasto rośnie, najpierw wskutek fermentacji, potem w piecu. Wyjaśnia to, dlaczego osoby będące na diecie bezglutenowej nie mogą jeść chleba na mące pszennej, żytniej lub jęczmiennej.

W przypadku chorych na celiakię toksyczne są również gluteniny, choć w mniejszym stopniu. W sumie zidentyfikowano ponad pięćdziesiąt pozostałości białek glutenu, które są toksyczne dla osób cierpiących na celiakię⁷⁹.

Mimo iż celiakia istnieje od dawien dawna i jest przedmiotem bardzo wielu badań, wszystkie mechanizmy tej choroby nie zostały jeszcze poznane. Najnowsze badania opisują następujący mechanizm: podczas trawienia enzymy dzielą białka na mniejsze części; w przypadku glutenu podział ten jest niezupełny i niestrawione fragmenty białka dostają się do jelita cienkiego. Z nieznanych przyczyn przepuszczalność jelita wzrasta – być może sam gluten powoduje zwiększenie przepuszczalności – do tego stopnia, że fragmenty białka przedostają się przez obwódki zamykające. Fragmenty te napotykają na swej drodze enzym (*transglutaminaza tkankowa 2*), który w niewielkim stopniu zmienia ich budowę. Te nowe białka posiadają **potencjał antygeniczny**, to znaczy, że u osób z uwarunkowaniami będą one powodować reakcję immunologiczną i wyzwalają produkcję przeciwciał – u chorych na celiakię obecne są przeciwciała typu IgA skierowane przeciwko zawartej w glutenie gliadynie i transglutaminazie tkankowej 2. Niższa reakcja powoduje stan zapalny, a w konsekwencji

stopniową destrukcję kosmków jelita, których zadaniem jest przyswajanie składników pokarmowych. Nie znamy jeszcze powodu, dla którego układ odpornościowy atakuje gliadynę, następnie transglutaminazę i samo jelito, tym niemniej stawiane są różne hipotezy.

Przy zaprzestaniu spożywania glutenu przeciwciała stopniowo zanikają. Po kilku miesiącach jelito zabliźnia się, a chory jest w remisji. Obecność najmniejszej cząsteczki w organizmie wyzwała atak skierowany przeciwko błonie śluzowej jelita, a zatem wywołuje chorobę⁸⁰.

Kto jest predestynowany genetycznie do celiakii?

Ponad 90% osób chorych na celiakię jest nosicielami grupy HLA-DQ2 lub HLA-DQ8⁸¹. Cząsteczki HLA znajdują się na powierzchni komórek i umożliwiają rozpoznanie antygenów przez układ immunologiczny. U nosicieli obydwu grup HLA układ immunologiczny wykazuje tendencję do rozpoznawania glutenu jako antygeny, co sprzyja pojawieniu się celiakii. Tym niemniej istnieją prawdopodobnie inne czynniki wyzwalające chorobę – środowiskowe, ponieważ u wielu osób, które wykazują wrażliwość genetyczną, choroba ta nie zawsze się rozwija. Jeśli wziąć za przykład parę bliźniąt jednojajowych, będących nosicielami wspomnianych grup HLA, istnieje 80% szans na to, że obydwaj bliźnięta z tej pary będą dotknięte tą chorobą⁸². W Algierii i Tunezji zaobserwowano u populacji porównywalną częstotliwość występowania HLA-DQ2

i HLA-DQ8, a paradoksalnie częstotliwość występowania nietolerancji glutenu jest w Algierii bardzo wysoka, najwyższa na świecie (5,6% populacji), podczas gdy w Tunezji należy ona do jednej z najniższych (0,28% populacji)⁸³. Istnieje ponad pięćdziesiąt siedem genów przypisywanych celiakii, nie mających związku z dwoma wspomnianymi powyżej systemami HLA⁸⁴. Wszystkie te warianty wskazują jedynie na słabe uwarunkowanie choroby. Nawet badanie rodzin w dużym stopniu dotkniętych celiakią nie pozwoliło na wskazanie czynnika genetycznego determinującego tę chorobę⁸⁵. Wyniki te jeszcze raz ukazują znaczenie środowiska i epigenetyki.

Celiakia może pojawić się w każdym wieku, a całkowite zrozumienie jej mechanizmów bez wątplenia pozwoli w przyszłości wskazać na powiązane z nią czynniki środowiskowe.

Według naukowców do czynników tych mogą należeć:

- niekarmienie piersią przez matkę^{86, 87} (co we wczesnym dzieciństwie osłabia barierę jelitową); lub też karmienie sztucznym mlekiem, które we wczesnym dzieciństwie osłabia barierę jelitową;
- wczesne wprowadzenie glutenu do pożywienia⁸⁸ (dzieci wystawione na działanie glutenu podczas trzech pierwszych miesięcy życia są pięć razy bardziej narażone na wystąpienie celiakii w porówna-

- niu z dziećmi wystawionymi na działanie glutenu po 4 miesiącu życia);
- zapalenie jelita przez rotawirus⁸⁹.

Cechą wspólną dwóch ostatnich wymienionych czynników jest zwiększenie przepuszczalności jelita cienkiego.

Jeszcze ciekawszy według naukowców jest fakt, iż celiakia nie jest występującą w naturze aberracją, lecz naturalną pozytywną selekcją, która pojawiła się ponad tysiąc lat temu. Wydaje się, że geny odpowiedzialne za tę chorobę są bardziej odporne w walce przeciw infekcji jelit i z tego powodu mogłyby stanowić pewną korzyść, jeśli chodzi o przeżycie⁹⁰. Jak się więc ma do tego zielona rewolucja? Czy przyniosła tak wiele korzyści, jak się powszechnie uważa?

Do roku 1970 występowanie celiakii wynosiło średnio 0,03%⁹¹. Obecnie, zgodnie z badaniami, choroba ta występuje co najmniej dwa do pięciu razy częściej^{92, 93, 94, 95, 96}. Zespół kanadyjskich badaczy stwierdził, że zapadalność na tę chorobę zwiększyła się nawet jedenastokrotnie między rokiem 1998 a 2007⁹⁷. Jej rozwój jest po prostu czymś niesłychanym. Badania podjęte w celu zrozumienia tych zmian zwróciły się w kierunku infekcji bakteryjnych. Inni badacze przetestowali hipotezę higienistów, zgodnie z którą przebywanie w dzieciństwie w zbyt aseptycznym środowisku sprzyjałoby pojawianiu się zaburzeń immunologicznych. Niestety żadna z tych hipotez nie została podtrzymana, ponieważ nie dają one odpowiedzi na pytanie, dlaczego celiakia występuje równie często u osób dorosłych, jak i u dzieci.

Według badaczy z amerykańskiej kliniki Mayo, jednego z najbardziej renomowanych zakładów zdrowotnych na

świecie, jedynie mutacje, jakim człowiek poddał pszenicę, mogą wyjaśniać rosnącą częstość występowania celiakii⁹⁸.

► **Oblicza celiakii**

Celiakia może objawiać się w różny sposób. W 2012 roku grupa robocza skupiająca specjalistów z siedmiu krajów wyodrębniła, w zależności od jej różnych odmian, trzy typy tej choroby⁹⁹.

- **Celiakia objawowa:** ujawnia się najczęściej w dzieciństwie lub u młodych kobiet. Do jej najczęstszych objawów zalicza się zaburzenia jelitowe lub niedobory żywieniowe – nieprawidłowe wchłanianie mikrośladników z uwagi na uszkodzenie kosmków jelitowych. Najczęstszą chorobą powstałą w wyniku niedoboru składników odżywczych jest anemia z niedoboru żelaza, jednakże równie częsty jest niedobór witamin B9, B12, E, K oraz cynku. Obfite biegunki mogą powodować złe wchłanianie tłuszczu i utratę wagi¹⁰⁰. W przypadku tej choroby równie często występują ogólne objawy lub pojawiają się inne choroby autoimmunologiczne (patrz str. 78-79) spowodowane przez porowate jelito, które upodabnia się wtedy bardziej do sita niż do filtra.
- **Celiakia bezobjawowa:** tak jak i w pierwszym jej typie, układ odpornościowy wytwarza właściwe dla tej choroby przeciwciała i jelito zostaje zaatakowane, lecz występuje niewiele objawów ze strony układu trawiennego lub nie ma ich wcale. Ryzyko stanowi tutaj rozwój choroby w kierunku innych chorób autoimmunologicznych. W wieku

50 lat, 40% osób chorych na celiakię bezobjawową dotkniętych będzie inną chorobą, ponieważ nie wiedziało o celiakii. W 2008 roku badacze ze szpitala św. Antoniego w Paryżu wykazali, że niektóre choroby autoimmunologiczne dotyczą w szczególności osoby chore na celiakię: chodzi mianowicie o cukrzycę typu 1, zapalenie tarczycy Hashimoto, łuszczycę lub opryszczkowe zapalenie skóry¹⁰¹. Z uwagi na to, iż celiakia może nie dawać żadnych objawów ze strony układu trawiennego, u osób z chorobą autoimmunologiczną tego typu powinien być regularnie wykonywany test wykrywający celiakię (patrz str. 79). Dlaczego? Chociażby dlatego, że francuski zespół naukowców wykazał również, że dieta bezglutenowa **ma działanie ochronne**. Jeśli dieta bezglutenowa nie jest wdrożona wystarczająco wcześnie, ryzyko wystąpienia raka przewodu pokarmowego zwiększa się o około 30%¹⁰².

- **Celiakia utajona:** występuje w niej wiele przeciwciał przeciw transglutaminazie, ale nie ma żadnych uszkodzeń jelita ani objawów ze strony układu trawiennego. W tym przypadku wydaje się, że organizm potrafi powstrzymać rozwój choroby, lecz jak długo? W tym stadium unikanie glutenu wydaje się być korzystne, ponieważ wzrasta ryzyko powstania chorób autoimmunologicznych. Jak widać, coraz więcej osób ma problem z glutenem. Nasz dobry chleb przybiera obecnie raczej postać konia trojańskiego o kuszącym zapachu, przemycającego toksyczne białka. Naukowcy szacują, że wraz ze wzrostem nietolerancji glutenu, objawy są coraz mniej typowe, a więc coraz bardziej ogólne i rozmyte. Wiedząc, że przewlekła biegunka występuje tylko u 35% osób chorych na celiakię, jakie inne objawy po-

zwalają wykryć tę chorobę? Objawy ogólne mają bardzo szeroki zasięg: biorąc pod uwagę dane dostarczone przez światową organizację gastroenterologii oraz wyniki pracy zespołu kierowanego przez prof. Alessa Fassano (szpital w Massachusetts), uważanego za światowej klasy specjalistę od nietolerancji glutenu, można stworzyć listę często występujących objawów i związanych z nimi chorób.

- **Objawy**

Przewlekłe biegunki

Wzdęcia

Niestrawność

Przewlekła anemia z niedoboru żelaza

Kwasota żołądka/ Refluks żołądkowo-przełykowy

Niepłodność o nieznanym podłożu

Przewlekłe zmęczenie

Drażliwe jelito

Drażliwość

Depresja/ niepokój/ ataki paniki

Bóle stawów

Łamliwość kości

Przewlekły niedobór witaminy B9 lub B12

Bóle głowy, migrena

Nawracające afty

- **Choroby powiązane**

Opryszczkowate zapalenie skóry

Cukrzyca typu 1

Autoimmunologiczne zapalenie tarczycy Hashimoto

Choroba Addisona

Kardiomiopatie

Artroza
Łuszczyca
Stwardnienie rozsiane

Zawsze starałem się wystrzegać niebezpiecznych iluzji. Magiczny eliksir profesora Duchamela, który leczy dżumę, cholera i upiększa, jeszcze nie istnieje, a ten, kto sądzi, że jest w stanie wyleczyć każdą chorobę XXI wieku, jest szaleńcem. Myślenie, że dzięki wyeliminowaniu z pożywienia glutenu będzie można nagle pozbyć się wszystkich tych chorób, może wydawać się przesadą. Jednak ta historia nie jest bajką, jest prawdziwa. Ten tak powszechny i zakorzeniony w naszym życiu składnik odżywczy stał się wrogiem atakującym od wewnątrz, a unikanie go może prawdopodobnie poprawić jakość życia milionów Francuzów. Zobaczysz, że lista chorób powiązanych z glutenem jeszcze przez długi czas nie będzie listą zamkniętą.

► **Jak zdiagnozować celiakię?**

Nie istnieje obecnie żaden w 100% wiarygodny marker, który pozwala potwierdzić celiakię – testy są wiarygodne w 90%^{104, 105}. Przez długi czas uważano, że jedynie pobranie i analiza wycinka jelita umożliwiła postawienie diagnozy (biopsja dwunastnicy). Obecnie badania nie potwierdzają większej korzyści z tego typu interwencji w porównaniu z pobraniem krwi. Ponadto może się okazać, że wynik biopsji jest fałszywie ujemny, co już wyjaśniliśmy.

Polecam poniższy sposób postępowania, polega on na oznaczeniu czterech parametrów.

- **Przeciwciała A przeciw transglutaminazie tkankowej (IgA tTG):** przeciwciała te występują prawie zawsze, a wytwarzane są wtedy, gdy układ odpornościowy rozpoznaje gluten zmodyfikowany przez transglutaminazę 2. Są to bardzo typowe przeciwciała dla celiakii i niezbędne, aby zainicjować proces destrukcji kosmków jelitowych.
- **Przeciwciała A anty-endomyszjalne (IgA EMA):** endomysium jest tkanką łączną występującą w mięśniach, która powoduje ekspresję transglutaminazy. Stanowi cel, przeciwko któremu skierowane są przeciwciała w celiakii.
- **Przeciwciała A anty-gliadynowe (IgA AGA):** nie są to przeciwciała typowe dla celiakii, lecz są oznaką reakcji odpornościowej organizmu przeciwko gliadynie, prolaminie pszenicy. Mają istotny udział w chorobach powiązanych z celiakią, o czym się przekonamy w dalszej części książki.
- **Przeciwciała A surowicze (IgA całkowite):** jednym z zadań IgA jest ochrona błon śluzowych przed infekcjami. Tymczasem u osób posiadających HLA-DQ2 obserwuje się niedobór IgA. Gdy ma to miejsce, wynik testu na obecność IgA tTG, IgA EMA i IgA AGA może być sfałszowany i wtedy będzie konieczne wykonanie testu na obecność przeciwciał G (IgG tTG, IgG EMA i IgG AGA), których poziom jest wyższy u osób z niedoborem przeciwciał IgA¹⁰⁸.
- W tym miejscu należy wspomnieć, iż żaden z wyżej wymienionych testów nie ma sensu, jeśli z naszej diety już wyeliminowaliśmy gluten. W ciągu paru tygodni poprzedzających wykonanie testu musi on występować w spożywanej przez nas żywności.



Julien Venesson, konsultant w dziedzinie żywienia i dziennikarz naukowy, pisze dla wielu specjalistycznych stron internetowych. Prowadzi również szkolenia dla profesjonalistów.

Władza państwowa, specjaliści od żywienia i pracownicy przemysłu rolno-spożywczego zachęcają do coraz większego spożywania produktów zbożowych „dla zdrowia”. Czy jesteś jednak pewny, że pszenica Ci służy?

Aby ograniczyć głód na świecie i zwiększyć wydajność, agromowowie w dużej mierze zmodyfikowali geny pszenicy. Powołali tym samym do życia potworne odmiany tego zboża, które zawierają znacznie więcej glutenu niż pszenica z czasów naszych przodków.



Dzięki tej książce dowiesz się jak unikać:

- szkodliwego pożywienia zawierającego rekordowe ilości glutenu,
- pułapek, jakie zastawiają na Ciebie koncerny spożywcze,
- dolegliwości takich jak chroniczne zmęczenie, kłopoty z trawieniem i nastrojem,
- bólu i zawrotów głowy,
- artrozy, neuropatii oraz dolegliwości bólowych mięśni,
- chorób autoimmunologicznych takich jak celiakia, choroba Crohna, stwardnienie rozsiane, cukrzyca typu 1 czy reumatoidalne zapalenie stawów

Postaw na świadome odżywianie!

Patroni:



Cena: 39,30 zł

ISBN: 978-83-65404-40-4



9 788365 404404