

SKUTECZNE LECZENIE
REUMATYZMU

DR SUSAN BLUM Michele Bender
Przedmowa: dr Mark Hyman

SKUTECZNE LECZENIE REUMATYZMU

3 naturalne kroki
do zdrowych stawów
polecane przez lekarza

vital
GWARANCJA ZDROWIA

REDAKCJA: Mariusz Warda
SKŁAD: Tomasz Piłasiewicz
PROJEKT OKŁADKI: Aleksandra Lipińska
TŁUMACZENIE: Katarzyna Stolba

Wydanie I
BIAŁYSTOK 2019
ISBN 978-83-65846-91-4

Tytuł oryginału: *Healing Arthritis: Your 3-Step Guide to Conquering Arthritis Naturally*
Copyright © 2017 by Susan Blum, M.D., All Rights Reserved.
Printed by arrangement with Janis A. Donnaud & Associates, Inc. through Graal Literary Agency.

© Copyright for the Polish edition by Wydawnictwo Vital, Białystok 2018
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.

Książka ta zawiera porady i informacje odnoszące się do opieki zdrowotnej. Nie powinny one jednak zastępować porady lekarza ani dietetyka. Jeśli podejrzewasz u siebie problemy zdrowotne lub wiesz o nich, powinieneś skonsultować się z lekarzem, zanim rozpoczniesz jakikolwiek program poprawy zdrowia czy leczenia. Dołożono wszelkich starań, aby informacje zaprezentowane w tej książce były rzetelne i aktualne podczas daty jej publikacji. Wydawca i autor nie ponoszą żadnej odpowiedzialności za jakiegokolwiek skutki dla zdrowia mogące wystąpić w wyniku stosowania zaprezentowanych w książce metod.

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

Więcej informacji znajdziesz na portalu www.odzywianie24.pl

PRINTED IN POLAND

*Dla wszystkich moich wspaniałych pacjentów,
dzięki którym udało mi się stworzyć ten program,
oraz dla wszystkich czytelników,
którzy mogą teraz korzystać z efektów naszej współpracy.*

Spis treści

Przedmowa Marka Hymana	9
Wstęp	15

Część I: Wiesz, na co chorujesz?

Rozdział 1. Reumatoidalne zapalenie stawów	37
Rozdział 2. Spondyloartropatia.....	75
Rozdział 3. Osteoartroza.....	93
Rozdział 4. Inne reumatyczne choroby zapalne.....	115

Część II: Zdrowe jelita to zdrowe stawy

Rozdział 5. Korelacja między zdrowiem układu pokarmowego a reumatyzmem.....	133
Rozdział 6. Jak poprawić kondycję układu pokarmowego.....	173

Część III: Najpierw zadбай o własne „podwórko”

Rozdział 7. Dieta a stany zapalne	223
Rozdział 8. Stres i traumatyczne doświadczenia, czyli dolewanie oliwy do ognia.....	271

Część IV: Trzyetapowy program leczenia reumatyzmu doktor Blum

Rozdział 9. Moja historia, czyli jak dopasowałam wszystkie elementy zdrowotnej układanki	299
Rozdział 10. Trzyetapowy program leczenia reumatyzmu wraz z wytycznymi postępowania.....	319
<i>Etap 1. Dwutygodniowa dieta oczyszczająca dla chorych na reumatyzm ze zwiększoną przepuszczalnością jelitową</i>	319
<i>Etap 2. Dwumiesięczna intensywna regeneracja układu pokarmowego</i>	343
<i>Etap 3. Sześciomiesięczny program podtrzymujący osiągnięte rezultaty</i>	361
Rozdział 11. Przepisy kulinarne	409
Postowie.....	457
Podziękowania.....	459
O Autorce.....	464
Piśmiennictwo.....	467

Przedmowa

Dlaczego zdrowie układu pokarmowego jest tak istotne?

Jednym z najważniejszych aspektów ochrony zdrowia w XXI wieku jest prawidłowa kondycja układu pokarmowego. Nadmierna ilość wrogich mikroorganizmów – bakterii i innych drobnoustrojów – zasiedlających ludzki przewód pokarmowy związana jest z rozwojem wielu problemów medycznych. Przyczynia się między innymi do autyzmu, otyłości, cukrzycy, alergii, reumatyzmu, chorób autoimmunologicznych, depresji oraz niektórych nowotworów, chorób kardiologicznych, fibromialgii, egzemy i astmy. Niemal każdego dnia pojawiają się coraz nowsze doniesienia naukowe potwierdzające związek między zaburzeniami mikroflory jelitowej a rozwojem chorób przewlekłych, w tym wszelkiego rodzaju schorzeń reumatycznych o podłożu zapalnym.

Chociaż medycyna zachodnia dokonała wielkich postępów w leczeniu chorób ostrych, czyli schorzeń, które nietrudno pokonać za pomocą antybiotyku w pigułce, to niestety poległa z kretesem, jeśli chodzi o leczenie chorób przewlekłych, czyli problemów zdrowotnych, które wracają jak bumerang, gdyż

ich pierwotnymi przyczynami są nieodpowiedni tryb życia, stres i nie zrównoważona dieta. W połowie XIX wieku francuski chemik i mikrobiolog Louis Pasteur – najbardziej znany z opracowania metody konserwacji pożywienia poprzez obróbkę termiczną (proces ten nazywany jest od jego nazwiska *pasteryzacją*) – odkrył, że bakterie przyczyniają się do rozwoju infekcji. Niemal siedemdziesiąt pięć lat później szkocki biolog Aleksander Fleming wynalazł antybiotyki zwalczające infekcje. Taka nieskomplikowana „przyczynowo-skutkowa” forma leczenia – jeden szczep bakterii, jedna choroba, jeden antybiotyk – sprawdzi się w przypadku infekcji, ale w przypadku choroby przewlekłej już nie.

Mimo że nieustannie próbujemy znaleźć lekarstwo na choroby chroniczne (choroby układu sercowo-naczyniowego, choroby autoimmunologiczne oraz demencję), nasze wysiłki ciągle idą na marne! Historia medycyny przypomina poszukiwanie Świętego Graala – swobodnego leku na całe zło. *Niestety tym sposobem dojdziemy donikąd, ponieważ choroby przewlekłe są konsekwencją skomplikowanych interakcji zachodzącymi między naszymi genami, uwarunkowaniami żywymi i czynnikami środowiskowymi.* Cudowny lek nie istnieje. Dlatego musimy dokonać permanentnej zmiany trybu życia.

Wielu badaczy zaczęło określać układ pokarmowy mianem „drugiego mózgu”. Owa koncepcja została wspólnie odzwierciedlona między innymi w publikacjach: *Zdrowie zaczyna się w brzuchu* autorstwa Justina i Eriki Sonnenburgów, *Zdrowa Głowa* Davida Perlmuttera, *Dobre bakterie* Robynne Chutkan oraz *Zadbaj o równowagę mikroflory jelitowej* Gerarda E. Mullina. Dbanie o kondycję układu pokarmowego to coś więcej niż zapobieganie zgadze lub dokuczliwym wzdęciom. Od zdrowia układu pokarmowego zależy zdrowie całego organizmu i prawi-

dłowe funkcjonowanie wszystkich układów i narządów, które się w nim znajdują. W związku z powyższym – podobnie jak doktor Blum – niemal zawsze zaczynam leczenie pacjentów cierpiących na schorzenia przewlekłe od doprowadzenia ich układu pokarmowego do równowagi za pomocą programu regeneracyjnego, przypominającego ten zaprezentowany w niniejszej publikacji.

O wiele łatwiej jest uzmysłwić sobie, jak ważne są zdrowe jelita i żołądek, jeśli zdamy sobie sprawę, że układ pokarmowy zasiedlony jest przez populację wielu trylionów drobnoustrojów – *półtora kilograma* żywej wagi – składającą się z tysiąca różnych szczepów bakterii. Co ciekawe, w naszym ciele występuje około dwudziestu tysięcy genów, co w porównaniu do dwóch (lub więcej) milionów genów bakteryjnych wydaje się kroplą w morzu!

Można porównać układ pokarmowy do ogromnego zakładu produkcyjnego, w którym następuje trawienie, wytwarzane są witaminy i hormony. Tu wydalane są toksyny i tu powstają substancje regenerujące. Zdrowie układu pokarmowego zależy przede wszystkim od optymalnego trawienia, wchłaniania i przyswajania składników odżywczych. Jednak wszystkie te procesy uzależnione są od wielu innych czynników. Flora bakteryjna zasiedlająca nasze jelita jest jak las tropikalny – to zróżnicowany i współzależny ekosystem, i od jej równowagi zależy równowaga wewnętrzna całego organizmu. Nadmierna ilość wrogich mikrobów (pasożytów, drożdżaków lub „złych” bakterii) lub niedostateczna ilość pożytecznych szczepów bakteryjnych (na przykład z rodzaju *Lactobacillus* czy *Bifidobacteria*) może wywoływać poważne konsekwencje zdrowotne.

Skuteczne leczenie reumatyzmu autorstwa doktor Susan Blum jest rewelacyjnym przewodnikiem prowadzącym do samodzielnego osiągnięcia optymalnego stanu zdrowia. Z niniejszej pu-

blikacji dowiesz się, jak usunąć pierwotne przyczyny wszelkich schorzeń reumatycznych, zahamować powstawanie stanów zapalnych i złagodzić bóle stawów. Znajdziesz w niej przejrzystą mapę prowadzącą do pełni zdrowia, z której z powodzeniem skorzystały miliony osób cierpiących na reumatyzm. Doktor Blum proponuje czytelnikom skuteczne metody na radzenie sobie z chorobą, a nawet doprowadzenie do remisji schorzeń o podłożu reumatycznym, poprzez zoptymalizowanie funkcjonowania układu pokarmowego za pomocą odpowiednio dobranej diety, suplementów i ćwiczeń relaksacyjnych. Ponieważ sama zmagająca się z reumatyzmem, miała ogromną motywację, żeby znaleźć nie tylko przyczynę swojej choroby, lecz także skuteczne lekarstwo. Na szczęście odniosła sukces na obu polach i pokonała chorobę dzięki autorskiemu programowi leczenia przedstawionemu na kartach niniejszej książki.

Należy pamiętać, że optymalna równowaga układu pokarmowego uzależniona jest przede wszystkim od diety bogatej w błonnik oraz zdrowe białka i tłuszcze. Do dobrych tłuszczów o korzystnym wpływie na mikroflorę jelitową należą kwasy omega-3 i jednonienasycone kwasy tłuszczowe, które znajdują się między innymi w oliwie z oliwek *extra-virgin*, owocach awokado i migdałach. Natomiast tłuszcze o działaniu prozapalnym, takie jak kwasy omega-6 znajdujące się w olejach roślinnych, przyczyniają się do przerostu wrogich szczepów bakteryjnych, a w konsekwencji – do nadwagi i rozwoju rozmaitych schorzeń. Ponadto niezwykle istotny dla zdrowia mikroflory jelitowej jest niczym niezakłócony sen (minimum siedem do ośmiu godzin). Inną istotną praktyką jest codzienny relaks w ulubionej formie, ponieważ nasze myśli i emocje mają kolosalny wpływ na równowagę flory bakteryjnej jelit. Jeżeli cierpisz na schorzenia o pod-

łozu zapalnym lub reumatycznym i szukasz skutecznej alternatywy do leczenia farmakologicznego, która koncentruje się na wyeliminowaniu pierwotnych przyczyn choroby, a nie jej skutków, to znajdziesz ją w niniejszej publikacji.

Lek. n. med. Mark Hyman,
dyrektor medyczny Ośrodka Medycyny Funkcjonalnej
przy Klinice w Cleveland, założyciel Ośrodka UltraWellness
i dziesięciokrotny zdobywca tytułu najpoczytniejszego autora
na liście *New York Timesa*.

Wstęp

Oto otrzeźwiająca statystyki – średnio jedna na cztery osoby w tej chwili cierpi na reumatyzm! To przeszło 54 miliony dorosłych Amerykanów, czyli 22 procent całej populacji Stanów Zjednoczonych. To nie koniec. Szacuje się, że do roku 2030 w skali globu liczba ta wzrośnie do 580 milionów. (Wiem, że trudno w to uwierzyć, gdyż reumatyzm kojarzy się z przypadłością wieku podeszłego). Dwie trzecie pacjentów będą stanowiły kobiety. Chorzy na reumatyzm zazwyczaj skarżą się na dokuczliwe bóle stawów oraz przewlekłe stany zapalne, co w przypadku połowy zdiagnozowanych pacjentów wiąże się z ograniczeniem sprawności fizycznej. Niemożność zachowania aktywności fizycznej prowadzi do dalszych powikłań zdrowotnych, między innymi do rozwoju cukrzycy, otyłości oraz chorób kardiologicznych.

Statystyki są szokujące, aczkolwiek dla chorego na reumatyzm nie mają większego znaczenia. Liczy się jakość życia *każdego* człowieka. Od niemal dwudziestu lat jestem lekarzem praktykującym medycynę funkcjonalną i czołowym ekspertem w tej dziedzinie i widziałam setki chorych cierpiących na reumatyzm, czyli schorzenie, które charakteryzuje się przewlekłymi bólami i zapa-

leniem stawów. Gdy prowadziłam samodzielną praktykę lekarską, niejednokrotnie miałam do czynienia z pacjentami cierpiącymi na tę chorobę, a dziś jako założycielka i dyrektorka ośrodka zdrowia Blum Center for Health w Rye Brook w stanie Nowy Jork stykam się z nimi znacznie częściej.

Prowadziłam tysiące pacjentów cierpiących na choroby zapalne, w tym na rozmaite schorzenia reumatyczne, i przekonałam się, że medycyna funkcjonalna sprawdza się znacznie lepiej w leczeniu *przyczyn* tej potencjalnie paralizującej choroby niż medycyna konwencjonalna. Ta pierwsza skupia się na *całym* człowieku, nie tylko na fizycznych objawach jego choroby. Osobiście uważam, że medycyna funkcjonalna jest specjalistyczną dziedziną medycyny integracyjnej, która obejmuje rozmaite komplementarne formy leczenia. Chodzi między innymi o akupunkturę, homeopatię, medycynę integrującą ciało i umysł oraz terapię czaszkowo-krzyżową. Często porównuję specjalistę z dziedziny medycyny funkcjonalnej do detektywa, który gromadzi wszelkie poszlaki zarówno z przeszłości pacjenta (chce wiedzieć, skąd pacjent pochodzi, w jakiej rodzinie się wychowywał, analizuje historię jego chorób i ewentualnych traumatycznych doświadczeń, etc.), jak i z czasów obecnych (bada środowisko, w którym pacjent żyje, jego krąg znajomych oraz relacje z innymi, poziom stresu, aktywności fizycznej, dietę – nie tylko rodzaj spożywanej żywności, ale również jej jakość – nawyki związane ze snem, dolegliwości oraz inne istotne czynniki). Uzbrojony w powyższe informacje, próbuje dociec, co i dlaczego nie funkcjonuje prawidłowo w naszym organizmie (stąd nazwa medycyna *funkcjonalna*). Widzisz zatem, że to zupełnie inne podejście do leczenia oraz inny sposób praktykowania medycyny klinicznej.

Przeciwnie – medycyna konwencjonalna koncentruje się przede wszystkim na leczeniu objawów choroby poprzez stosowanie sil-

nych środków przeciwbólowych oraz leków immunosupresyjnych, po to, by te symptomy zamaskować. Owszem, leki mogą tymczasowo zredukować poczucie dyskomfortu i są niezwykle potrzebne oraz pomocne w przypadku nagłego nasilenia się dolegliwości bólowych. Jednak nie usuwają przyczyn choroby. Uwielbiam argumentować tę tezę, przytaczając analogię zaproponowaną przez doktora Sidneya Bakera, słynnego specjalistę z dziedziny medycyny prewencyjnej, którego często tytułuje się mianem ojca medycyny funkcjonalnej. Baker mawiał: „Gdy siedzisz na pinezce, uśmierzenie bólu nie załatwi sprawy. Jedynym rozwiązaniem jest znalezienie pinezki i jej usunięcie”.

Podobnie jest w przypadku reumatyzmu, celem leczenia tego schorzenia jest znalezienie „pinezki” (lub pinezek), która jest przyczyną bolesnych, często wyniszczających dolegliwości, i jej usunięcie. Na kartach niniejszej książki podpowiem ci, jak ją zlokalizować i wyjąć.

Kolejną zasadniczą wadą farmakoterapii jest jej wyniszczający wpływ na cały układ pokarmowy – od jamy ustnej poczynając, na jelitach kończąc. Choć trudno w to uwierzyć, powierzchnia jelit jest tak duża, jak kort do tenisa. Ponieważ 70 procent układu odpornościowego zlokalizowane jest w jelitach, zaburzenia funkcjonowania układu pokarmowego mogą mieć poważne negatywne konsekwencje zdrowotne. Dolegliwości ze strony układu pokarmowego mogą prowadzić do nasilenia bólów stawów, wywoływać stany zapalne oraz przyczyniać się do rozwoju chorób autoimmunologicznych. Układ pokarmowy to jedna z tych „pinezek”, którą trzeba się zająć w pierwszej kolejności, żeby pokonać reumatyzm.

W 2013 roku w trakcie promocji mojej pierwszej książki zatytułowanej *Program uzdrawiający układ odpornościowy* wzięłam

udział w programie telewizyjnym *The Dr. Oz Show* i pojawiałam się w innych mediach, żeby propagować moją metodę leczenia chorób zapalnych. W rezultacie liczba pacjentów zgłaszających się do mojego gabinetu drastycznie wzrosła. Jeszcze bardziej szokujący był fakt, że większość z nich cierpiała na reumatyzm! Mnóstwo osób miało reumatoidalne zapalenie stawów, wiele cierpiało na łuszczycowe zapalenie stawów albo zmagало się z różnymi chorobami autoimmunologicznymi, takimi jak toczeń rumieniowaty układowy (potocznie liszaj) i zespół Sjögrena. Oprócz licznych chorych cierpiących na bóle będące konsekwencją zwyrodnienia kości i stawów (osteoartrzy), byli też pacjenci, którzy mieli obrzęki stawów, chociaż nie zdiagnozowano u nich żadnej z powyższych chorób.

Pracowałam i nawiązywałam z nimi bliższe relacje, chciałam też podnieść jakość ich życia i zdawałam sobie sprawę, że chorzy cierpiący na reumatyzm potrzebują unikalnego programu leczenia – ukierunkowanego przede wszystkim na łagodzenie bólów stawów i bazującego na najnowszych osiągnięciach nauki – który koncentrowałby się na regeneracji układu pokarmowego. Uświadomiłam sobie również, że osoby cierpiące na przewlekłe schorzenia o podłożu zapalnym potrzebują programu, który zapewniłby im *osiągnięcie optymalnego zdrowia oraz umożliwił utrzymanie osiągniętych rezultatów*. Od czasu wydania mojej pierwszej książki pojawiło się mnóstwo nowych badań, które potwierdzają słuszność tego, co my, lekarze praktykujący medycynę funkcjonalną, robiliśmy dla swoich pacjentów od lat, czyli konieczność skupienia się na kondycji układu pokarmowego, ponieważ to on przyczynia się do rozwoju chorób reumatycznych i powstawania stanów zapalnych. W tym samym czasie udało mi się zdobyć mnóstwo cennych informacji związanych

z zapobieganiem nawrotom choroby. I chociaż nadal uważam moją pierwszą książkę za złoty standard w leczeniu wszystkich chorób autoimmunologicznych oraz zapalnych, postanowiłam stworzyć innowacyjny program *specjalnie* na potrzeby leczenia reumatyzmu, który zaprezentuję na łamach niniejszej publikacji. Z doświadczenia wiem, że jest on skuteczny, ponieważ zastosowałam go u wszystkich moich pacjentów. Zapewniam cię, że mój program działa, bo przetestowałam go na *własnej skórze*.

W mojej poprzedniej książce przytoczyłam historię o tym, jak wyleczyłam się z zapalenia tarczycy, czyli choroby Hashimoto. Dzięki przestrzeganiu założeń medycyny funkcjonalnej w trakcie leczenia autoimmunologicznego zapalenia gruczołu tarczycy rozwiązały się również inne moje problemy. Udało mi się oczyścić organizm z metali ciężkich, głównie z rtęci, oraz wyeliminować wzdęcia i zaparcia, które doskwierały mi od czasów dzieciństwa. Ta swoista podróż terapeutyczna odegrała kluczową rolę podczas tworzenia mojej autorskiej metody leczenia, która została szczegółowo opisana we wspomnianej wyżej książce. Dzięki odpowiedniej diecie, regularnej aktywności fizycznej oraz stosowaniu technik relaksacyjnych mój stan zdrowia przez pięć lat utrzymywał się na optymalnym poziomie. Ale – cytując słowa z piosenki *Beautiful Boy* Johna Lennona – „Życie składa się z tego, co dzieje się wtedy, gdy planujemy coś innego”. W moim przypadku życie pokrzyżowało moje plany, przynosząc mi nie jedno, ale dwa druzgocące doświadczenia.

Pierwsze z nich miało miejsce, gdy mój dziewiętnastoletni syn – podczas wyczynów na deskorolce – doznał poważnego wypadku, który spowodował rozległy uraz mózgu. Noce, gdy spanikowana czuwałam w szpitalu przy jego łóżku, były najgorszymi doświadczeniami w moim życiu. Później przez tygodnie, miesiące i lata ży-

łam w strachu, patrząc na to, jak moje dziecko mozolnie próbuje wrócić do normalnego funkcjonowania. To zdarzenie przytrafiło się zaraz po tym, jak uruchomiłam własny ośrodek zdrowia Blum Center for Health, gdzie moi pacjenci mieli dostęp do innowacyjnych metod leczenia z zakresu medycyny funkcjonalnej, a jednocześnie mieli okazję nauczyć się, jak dokonać trwałej zmiany stylu życia, niezbędnej do osiągnięcia optymalnego zdrowia. Żeby ułatwić im to zadanie, mój ośrodek oferuje cały szereg kursów, od gotowania do ćwiczeń integrujących ciało, ducha i umysł. Na dodatek – jakby jeszcze mi było mało – pracowałam nad pierwszą książką. Chociaż uruchomienie ośrodka zdrowia i pisanie książek napawały mnie wielkim entuzjazmem, oba przedsięwzięcia były ogromnym wyzwaniem, a jak wiadomo, nawet dobry stres, to jednak stres.

Byłam tak zajęta, że zaniedbałam systematyczną medytację, z której latami czerpałam korzyści. Następnie stopniowo odeszłam od przestrzegania diety oczyszczającej i zaczęłam jeść niewielkie ilości nabiału i glutenu oraz pić więcej kawy i alkoholu. Na domiar złego moje dotąd regularne i relaksujące treningi, zajęcia jogi i długie spacerunki na łonie natury stały się coraz bardziej sporadyczne. Krótko mówiąc, przestałam o siebie dbać.

Gdyby wypadek mojego syna był jednym przełomowym wydarzeniem w moim życiu, jestem przekonana, że w końcu wróciłabym do zdrowych zmysłów oraz stylu życia i ponownie zaczęłabym respektować potrzeby własnego ciała, tak jak to robiłam przez lata. Niestety nagle, na skutek rozległego udaru, zmarł mój ojciec. Szok związany z jego nieoczekiwaną śmiercią w wieku siedemdziesięciu siedmiu lat oraz konflikt dotyczący podziału masy spadkowej, który wywiązał się między moją matką a resztą rodziny, były wyjątkowo bolesne. Cały kolejny rok był niezwykle intensywny. Jak wiele innych kobiet w takich sytuacjach, wie-

działam, że moja rodzina nie da sobie rady beze mnie, dlatego musiałam wziąć się w garść, żeby wspierać wszystkich pozostałych. Nadal pracowałam, przyjmowałam pacjentów i prowadziłam ośrodek zdrowia. Staralam się trzymać emocje na wodzy podczas sprawowania opieki nad dziećmi, kołłam ich ból po stracie ukochanego dziadka i próbowałam wypracować jakiś kompromis pomiędzy moją matką a rodzeństwem, żeby załagodzić spory, które zwykle pojawiają się po śmierci bliskiej osoby.

Jednak po jakimś czasie – gdy emocje opadły i wszystko zaczęło wracać do normalności – negatywne konsekwencje stresu, który wytrącił mój organizm z równowagi, zaczęły dawać o sobie znać. Wróciły wzdęcia i zaparcia, ponadto od czasu do czasu, podczas zginania lub zaciskania, moje palce były bolesne i obrzęknięte. Nie przejmowałam się tym zbyt, aż pewnego ranka po przebudzeniu zauważyłam, że moje lewe oko jest całe przekrwione i obolałe. Wtedy *naprawdę* się przeraziłam. Po wizycie u okulisty okazało się, że mam zapalenie nadtwardówki, czyli cienkiej warstwy tkanki, która znajduje się pomiędzy spojówką a warstwą tkanki stanowiącą białko oka. Gdy zaczęłam szukać informacji na ten temat, odkryłam, że ta przypadłość może być związana z reumatoidalnym zapaleniem stawów.

Jestem przekonana, że zapalenie nadtwardówki w moim przypadku było spowodowane przez traumatyczne przeżycia, których doświadczyłam. Trauma i stres są częścią naszego życia. Tracimy rodziców i rodzeństwo. Niektórzy tracą również dzieci. Mnóstwo osób traci pracę albo się rozwodzi. Nic dziwnego, że stres i choroby idą ze sobą w parze.

Podczas lektury rozdziału ósmego zatytułowanego „Stres i traumatyczne doświadczenia, czyli dolewanie oliwy do ognia” oraz dziewiątego „Moja historia, czyli jak dopasowałam wszyst-

kie części zdrowotnej układanki” dowiesz się, jak wyleczyłam się z reumatyzmu. Musiałam przede wszystkim zająć się zdrowiem układu pokarmowego oraz zrozumieć i przepracować traumatyczne doświadczenia, które mnie spotkały. Po drugie, musiałam zadbać o własne dobro emocjonalne – nie tylko doraźnie, ale kompleksowo, żeby zachować dobrą kondycję psychiczną *na stałe*. Zaczęłam zwracać uwagę na to, co jem, przyjmowałam odpowiednie suplementy, dbałam o higienę psychiczną i uczyłam się, jak radzić sobie ze stresem.

Fakt, że jestem lekarzem, nie oznacza wcale, że mój proces powrotu do zdrowia był łatwy i przyjemny. Wręcz przeciwnie. Ale nie ma tego złego, co by na dobre nie wyszło, ponieważ dzięki tym przeciwnościom oraz wcześniejszym doświadczeniom z pacjentami udało mi się stworzyć niniejszą książkę. Mój autorski program leczenia reumatyzmu w niej zawarty okazał się na tyle skuteczny, że po upływie zaledwie dwóch tygodni zaobserwowałam wyraźną poprawę swojego stanu zdrowia. Dawno – ba, nigdy dotąd – nie czułam się tak dobrze, a ponadto mogłam utrzymać ten stan na dłużej. Dziś nie mam żadnych dolegliwości. Mogę cieszyć się życiem – a nawet od czasu do czasu wypić lampkę wina – i nie muszę się martwić ewentualnymi nawrotami choroby. Tego samego życzę tobie.

Zanim przejdę do szczegółowego omówienia mojego programu leczenia reumatyzmu, chciałabym poświęcić trochę czasu na przybliżenie natury tej choroby. Wiele osób – w tym sami *chorzy* – tak naprawdę niewiele wie na temat reumatyzmu. Największym nieporozumieniem jest przeświadczenie, że to choroba, która dotyka wyłącznie osoby starsze. Niestety mija się ono z prawdą. W latach 2010-2012 7,3 procent Amerykanów z grupy wiekowej od 18 do 44 lat przyznało, że stwierdzono u nich

reumatyzm. Według Amerykańskich Ośrodków Kontroli i Profilaktyki Chorób (US Centers for Disease Control and Prevention) w grupie wiekowej od 45. do 64. roku życia wskaźnik ten wzrósł do 30,3 procent. To niemal jedna trzecia Amerykanów w wieku średnim! Istnieje wiele rodzajów reumatyzmu i można je przyporządkować do trzech głównych kategorii:

1. **Reumatyczne choroby zapalne.** Do tej kategorii zalicza się kilkanaście chorób autoimmunologicznych, jednak najbardziej powszechne i najlepiej znane jest reumatoidalne zapalenie stawów (RZS), gdyż dotyka niemal 68 milionów ludzi na całym świecie. Szacuje się, że to najczęściej występująca choroba autoimmunologiczna (w tej chwili cierpi na nią około 1 procenta populacji Stanów Zjednoczonych i Wielkiej Brytanii). Kobiety zapadają na RZS trzy razy częściej niż mężczyźni. Według Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) w ciągu dziesięciu lat od postawienia diagnozy co najmniej 50 procent chorych nie będzie w stanie utrzymać pracy na cały etat. Ta kategoria obejmuje też inne autoimmunologiczne zapalne choroby stawów, między innymi łuszczycowe zapalenie stawów i zeszywniające zapalenie stawów kręgosłupa, jak również choroby autoimmunologiczne, takie jak toczeń, zespół Sjögrena, twardzina układowa oraz fibromialgia, w przebiegu których jednym z częstszych objawów jest zapalenie stawów.

Ponadto wyróżnia się jeszcze niespecyficzne (o nieokreślonej przyczynie) zapalenie stawów, należące do coraz liczniejszej kategorii chorób reumatycznych, które cechują się brakiem jednoznacznych objawów świadczących o występowaniu konkretnej jednostki chorobowej. Mamy z nim do czynienia, gdy lekarz nie potrafi stwierdzić, na jaki rodzaj reumatyzmu cierpimy. W związku z powyższym nie-

specyficzne zapalenie stawów jest traktowane jak wczesne stadium reumatyzmu o podłożu zapalnym. U 30 procent chorych cierpiących na niespecyficzne zapalenie stawów po jakimś czasie rozwinie się reumatoidalne zapalenie stawów, dlatego niezwykle ważne jest wdrożenie odpowiedniego programu leczenia – podobnego do tego opracowanego przeze mnie – *zanim* dojdzie do progresji choroby. (Wielu pacjentów zgłaszających się do mojego gabinetu z niespecyficzną formą reumatyzmu przyznaje, że lekarz reumatolog doszedł do wniosku, że cierpią na wczesne reumatoidalne zapalenie stawów i przepisał im silne leki, chociaż nie otrzymali jednoznacznej diagnozy).

2. **Osteoartroza.** Ten dość powszechnie występujący rodzaj reumatyzmu, który potocznie określany jest mianem zwyrodnieniowej choroby stawów, zwykle rozwija się na skutek uszkodzenia stawu w wyniku albo poważnego urazu, albo jego nadmiernej eksploatacji. Zwyrodnienia stawów mogą być konsekwencją uprawiania sportu (na przykład po latach biegania lub grania w tenisa), choroby zawodowej (praca siedząca lub przed komputerem) albo wypadku (uraz nadgarstka na skutek upadku na stoku narciarskim). Chociaż powszechnym czynnikiem ryzyka wystąpienia osteoartrozy są urazy mechaniczne, z najnowszych badań wynika, że otyłość, cukrzyca oraz dieta bogata w cukier i tłuszcze prozapalne (odzwierzęce tłuszcze nasycone oraz przetworzone tłuszcze uwodornione) mają większy wpływ na rozwój tego schorzenia, jak również na natężenie dolegliwości bólowych. U chorych cierpiących na osteoartrozę zwykle obserwuje się charakterystyczne zwyrodnienia stawów, widoczne na zdjęciach rentgenowskich.

3. **Reumatyzm będący konsekwencją przebytej infekcji.** Może to być infekcja bakteryjna (na przykład borelioza), wirusowa lub reakcja na infekcję, do której doszło w innej części ciała (reumatyzm reaktywny). W takich przypadkach należy wyleczyć pierwotną przyczynę infekcji. Chociaż ten rodzaj reumatyzmu nie będzie szczegółowo omawiany na łamach niniejszej książki, wspomnę o nim pokrótce, gdy będzie mowa o sposobach określania, na jaką formę reumatyzmu cierpimy.

Mój program leczenia reumatyzmu koncentruje się głównie na reumatycznych chorobach zapalnych i zwyrodnieniu stawów oraz pomaga potwierdzić lub wykluczyć, czy cierpimy na reumatyzm będący konsekwencją przebytej infekcji. Z mojego doświadczenia wynika, że różne rodzaje reumatyzmu mogą zaatakować jeden staw, i byłam świadkiem, jak zwyrodnienie stawów przerodziło się w reumatoidalne zapalenie stawów, ponieważ reakcja autoimmunologiczna organizmu wywoływała dodatkowe stany zapalne. Jedno jest pewne – stany zapalne nasilają ból stawów. Ale niezależnie od tego, na jaki rodzaj reumatyzmu cierpisz, dzięki przestrzeganiu zasad mojego programu twoje samopoczucie ulegnie poprawie do tego stopnia, że będziesz mógł zredukować dawkę przyjmowanych leków.

Jak korzystać z niniejszej książki?

.....

Po latach leczenia i prowadzenia pacjentów oraz zmagania się z własną chorobą autoimmunologiczną uświadomiłam sobie, że na początku każdy chory stara się przestrzegać wszystkich zaleceń. Sęk w tym, że niewielu z nich robi to na dłuższą metę.

Dlatego warto wdrożyć długoterminowy program zdrowotny, który sprawi, że staniemy się bardziej odporni, po to, by w obliczu trudności życiowych nie doszło do nawrotu choroby. Z niniejszej publikacji dowiesz się, jak wyrwać się z błędnego koła napędzanego przez stres, rozwiązać problemy ze strony układu pokarmowego i złagodzić wynikające z nich bóle stawów oraz nauczysz się, jak słuchać swojego ciała, dbać o swoje potrzeby i dobrostan. Treść książki utkana została z autentycznych historii osób – jak również mojej własnej – z którymi pracowałam i którym pomogłam wyleczyć się z rozmaitych form reumatyzmu. Przytoczyłam ich doświadczenia, wzloty i upadki oraz szczegółowy program leczenia. Pragnę, by każdy czytelnik mógł odnaleźć w nich siebie, identyfikować się z opowieściami poszczególnych pacjentów oraz czerpać z nich inspirację i nadzieję, że on *także* będzie mógł poczuć się lepiej.

Część pierwsza „Wiesz, na co chorujesz?” opisuje różne rodzaje reumatyzmu – czym charakteryzują się poszczególne z nich, co według najnowszego stanu wiedzy jest ich przyczyną oraz jakie są dostępne metody leczenia. Zaprezentuję wszystkie rodzaje tej choroby, ponieważ uważam, że kluczową kwestią dla każdego pacjenta jest znalezienie odpowiedzi na pytanie, *dłaczego* na nią zapadł. I nawet jeśli twój lekarz nie ma dostępu do najnowszych wyników badań, to my *mamy* i *dużo* wiemy o przyczynach zapalenia i bólów stawów. Celem niniejszej książki jest zaproponowanie programu leczenia, który usunie pierwotną przyczynę reumatyzmu, gdyż to jedyny sposób na całkowite wyleczenie się z tej choroby. Mając to na uwadze, warto zapoznać się z dowodami naukowymi, na których bazuje program zawarty w niniejszej publikacji – albo przynajmniej mieć świadomość, że takowe dowody *istnieją*. Ponadto postaram się opisać różne

rodzaje reumatyzmu, żeby łatwiej nam było stwierdzić, na jaki z nich cierpimy. Warto na przykład wiedzieć, czym różni się zapalenie stawów od zwyrodnienia stawów, bo chociaż mają podobny przebieg i leczy się je zbliżonymi metodami, są między nimi istotne różnice.

Jak wykorzystać informacje zawarte w części pierwszej? Jeżeli znasz diagnozę swojej choroby, możesz od razu przeczytać rozdział, który jej dotyczy, i opuścić resztę. Poszczególne rozdziały zawierają informacje dotyczące przyczyn różnych form reumatyzmu. Ponadto sugerują, jakie badania należy przeprowadzić i na jakie objawy zwracać uwagę, żeby ocenić postępy w leczeniu. W końcu podstawowym celem tej książki jest permanentne pozbycie się wszelkich dolegliwości reumatycznych. Niemniej jednak – szczególnie w przypadku chorych na reumatoidalne zapalenie stawów – chodzi również o utrzymanie wyników badań krwi w normie. Jeśli wiesz, na jaki rodzaj reumatyzmu cierpisz, będziesz wiedział, w którym rozdziale znaleźć więcej informacji na ten temat i będziesz mógł się zapoznać z doświadczeniami pacjentów cierpiących na to samo schorzenie.

Z własnego doświadczenia wiem, że większość pacjentów nie ma pojęcia, na jaką formę reumatyzmu choruje, i jest niezwykle zaskoczona faktem, że jest ich tak wiele. Jeśli nie znasz swojej diagnozy, nie będziesz znał swojej prognozy – to znaczy nie będziesz wiedział, jakie masz szanse na powrót do optymalnego zdrowia i aktywnego życia. Czytelnicy, którzy chorują na reumatyzm, ale nie wiedzą konkretnie, na jaki rodzaj, powinni przeczytać wszystkie rozdziały, żeby z moją pomocą mogli to stwierdzić i mieć większe rozeznanie w tej kwestii. Niezależnie od rodzaju reumatyzmu przestrzeganie mojego programu leczenia z pewnością sprawi, że poczujesz się lepiej!

Z części drugiej „Zdrowe jelita to zdrowe stawy” dowiesz się, na czym polega korelacja między kondycją układu pokarmowego a rozwojem poszczególnych chorób reumatycznych. Przedstawię dowody na to, że pierwotna przyczyna twojej choroby najprawdopodobniej leży w układzie pokarmowym i że doprowadzenie go do optymalnej kondycji to pierwszy krok do wyleczenia zapalenia i bólów stawów. W tej części przeanalizujemy *rzeczywiste programy regenerujące kondycję układu pokarmowego przepisane rzeczywistym pacjentom*. Przytoczę ze szczegółami programy dwumiesięcznej regeneracji układu pokarmowego, które zastosowałam osobiście i u sześciu moich pacjentów, wraz z harmonogramem przyjmowania suplementów, żeby ułatwić ci wprowadzenie analogicznego programu w życie. Ich historie z pewnością cię zainspirują!

Część trzecia „Najpierw zadbaj o własne »podwórko«” koncentruje się na wpływie diety, stresu i traumatycznych przeżyć na zdrowie mikroflory jelitowej. Pojęcie „mikroflora jelitowa” odnosi się do wszystkich szczepów pożytecznych bakterii zasiedlających jelita. Ponadto od powyższych trzech czynników zależy stopień natężenia stanów zapalnych w stawach i całym organizmie. Postaram się w przystępny sposób zaprezentować rzeczowe zestawienie najskuteczniejszych długofalowych programów odżywiania o korzystnym i przeciwzapalnym działaniu. Żywność, którą spożywamy, wpływa na kształt naszego wewnętrznego terenu, swoistego gruntu, na którym wszystkie komórki naszego ciała albo prosperują, albo wegetują. Również stres kształtuje ten teren. Na przykładach z życia moich pacjentów dowiesz się o tych zależnościach oraz o niekorzystnym wpływie stresu i traumatycznych przeżyć na postępy w leczeniu. Zaprezentuję również kilka technik relaksacyjnych i zademon-

struję, jak odpowiednia dieta i styl życia mogą pomóc twoim komórkom prosperować.

Na koniec w części czwartej zatytułowanej „Trzyetapowy program leczenia reumatyzmu doktor Blum” zastosujesz teorię w praktyce i poznasz szczegółowe wytyczne postępowania na poszczególnych etapach programu. Zaczyniesz od etapu pierwszego, czyli dwutygodniowej diety oczyszczającej dla chorych na reumatyzm ze zwiększoną przepuszczalnością jelit, podczas którego skupisz się wyłącznie na zmianie diety i przyjmowaniu podstawowych suplementów przeciwzapalnych. Ponieważ dla wielu osób przyzwyczajenie się do nowego sposobu odżywiania może stanowić nie lada wyzwanie, zadbałam o to, żeby poszczególne etapy programu nie były zbyt wymagające ani skomplikowane, po to, by łatwiej je było zrealizować.

Na etapie drugim, czyli podczas dwumiesięcznej intensywnej regeneracji układu pokarmowego będziesz kontynuować dietę oczyszczającą i rozpoczniesz przyjmowanie suplementów na wzmocnienie układu pokarmowego. W trakcie tych dwóch miesięcy powinienś zaobserwować wyraźne złagodzenie bólu i pozostałych symptomów. Chociaż z licznych badań wynika, że przyjmowanie probiotyków redukuje dolegliwości reumatyczne, moja metoda leczenia reumatyzmu jest znacznie bardziej kompleksowa – i skuteczna zarazem – niż stosowanie wyłącznie suplementów zawierających kultury bakteryjne, które stymulują namnażanie się pożytecznej flory bakteryjnej w przewodzie pokarmowym.

Od roku 2013 pierwszy i drugi etap programu dostępny jest na mojej stronie internetowej Blum Health MD (www.blumhealthmd.com) w ramach załącznika do mojej pierwszej książki. (Podobny załącznik do programu leczenia reumatyzmu można znaleźć pod adresem: www.blumhealthmd.com/arthritis)

tis). Dzięki temu razem z moim personelem mieliśmy zaszczyt pracować przez internet z przeszło dwoma i pół tysiącami pacjentów cierpiących na rozmaite choroby autoimmunologiczne. Większość pytań przesyłanych drogą elektroniczną pochodzi od osób zmagających się z dokuczliwymi stanami zapalnymi, szczególnie z zapaleniem stawów, oraz tymi, którzy ukończyli pierwsze dwa etapy programu. Chociaż czują się lepiej, nie są w pełni zdrowi. Jedno z najczęściej zadawanych przez nich pytań brzmi: „I co dalej?”. Odpowiedzią na to pytanie jest etap trzeci, czyli sześciomiesięczny program podtrzymujący osiągnięte rezultaty.

Ponieważ układ pokarmowy jest niezwykle wrażliwy na wszelkiego rodzaju zmartwienia oraz traumę emocjonalną, chorzy na reumatyzm są bardzo podatni na nawroty choroby wywołane przez sytuacje stresowe, zarówno przeszłe, jak i obecne. Na przestrzeni kilkunastu lat niejednokrotnie byłam świadkiem takich nawrotów, śledząc historie chorób moich pacjentów. Wiele osób nie zdaje sobie sprawy, że stresujące doświadczenia odciskają trwałe piętno na naszym ciele, nie tylko w aspekcie psychicznym, lecz także fizycznym – mają szczególnie niekorzystny wpływ na zdrowie mikroflory jelitowej, gdyż zaburzają jej delikatną równowagę. Jednym z głównych elementów sześciomiesięcznego programu podtrzymującego jest nauczenie się, jak skutecznie radzić sobie ze stresem. To klucz do trwałej regeneracji układu pokarmowego i odbudowy stawów. Umiejętność skutecznego odciążenia stresu zapobiega nawrotom choroby i otwiera drogę do życia wolnego od bólu.

Zrozumienie, jak duży wpływ na rozwój choroby ma stres i traumatyczne doświadczenia, oraz poznanie sposobów na radzenie sobie z nimi, to niezwykle ważne elementy całego programu, niemniej jednak ćwiczenia ciała i umysłu zostały zaprezentowa-

ne na samym końcu, żeby czytelnik mógł się na nich odpowiednio skupić i wprowadzić na stałe do swojego życia. To naprawdę bardzo istotne. Sześciomiesięczny program podtrzymujący osiągnięte rezultaty to również czas na zastanowienie się nad odstawieniem przyjmowanych leków lub zredukowaniem ich dawki, co zostanie omówione szerzej na końcu książki.

* * *

Jak już wspominałam, od czasu publikacji mojej pierwszej książki doszło do istnej eksplozji badań z zakresu korelacji między zdrowiem układu pokarmowego a zdrowiem stawów, a to dopiero początek. Oprócz tego pojawił się też cały szereg nowych i wiarygodnych badań na temat pożytecznych bakterii zasiedlających organizm człowieka. Bakterie znajdujące się na naszej skórze, w płucach, w jelitach i żołądku chronią nas przed negatywnym wpływem czynników środowiskowych, i jak wynika z coraz liczniejszych badań, wpływają na każdy aspekt naszego zdrowia. Szacuje się, że populacja bakterii zasiedlających przewód pokarmowy sięga stu trylionów – prawie z takiej samej liczby komórek składa się całe nasze ciało – i to one odgrywają kluczową rolę we wzmacnianiu układu odpornościowego. Niemal codziennie ukazują się nowe wyniki badań lub artykuły, które potwierdzają to, co w medycynie funkcjonalnej wiadomo było od dawna – a mianowicie, że zachwianie równowagi mikroflory jelitowej jest bezpośrednią przyczyną rozwoju reumatyzmu i *vice versa* – dzięki odbudowaniu flory bakteryjnej przewodu pokarmowego można wyleczyć się z reumatyzmu. Zaburzenie równowagi może oznaczać nadmiar szkodliwych lub niedobór pożytecznych bakterii. Najistotniejsze jest uświadomienie sobie, że stan zapalny może

mieć swoje źródło w przewodzie pokarmowym, lecz zmanifestować się w innych częściach ciała, na przykład w mięśniach, stawach, mózgu lub komórkach tłuszczowych.

Wraz ze wzrostem problemów ze strony układu pokarmowego, które w Stanach Zjednoczonych osiągnęły niemal epidemiczną skalę, nikogo nie powinno dziwić, że rozmaite rodzaje chorób reumatycznych są coraz częstsze, gdyż zdrowie układu pokarmowego ma bezpośredni wpływ na rozwój schorzeń o podłożu reumatycznym. Musimy pamiętać o korelacji między nimi i zadbać o to pierwsze, żeby skutecznie wyleczyć drugie. Niemal każdy nowy pacjent zjawiający się w moim gabinecie skarży się na gazy, zaparcia, wzdęcia, refluks żołądkowo-przełykowy (schorzenie to potocznie określa się mianem nadkwasoty żołądka, kiedy treść pokarmowa cofa się z żołądka do przełyku i powoduje uczucie pieczenia, czyli zgagę) albo cierpi na zespół jelita drażliwego (IBS). Na domiar złego na przestrzeni kilku ostatnich lat pojawiło się kilkanaście nowych schorzeń, między innymi nowo odkryta odmiana zespołu jelita drażliwego, tak zwany zespół SIBO – zespół przerostu flory bakteryjnej jelita cienkiego, czyli przewlekłe zaburzenie jego funkcjonowania. Liczni eksperci są zdania, że zespół SIBO jest obecnie coraz bardziej powszechny, w wyniku rażącego nadużywania leków na nadkwasotę oraz inhibitorów pompy protonowej – środków obniżających wydzielanie kwasów żołądkowych, które stosuje się do złagodzenia symptomów zgagi i refluksu, mimo ryzyka wystąpienia poważnych skutków ubocznych. Wnioski płynące z tych odkrywczych badań zyskały zainteresowanie nie tylko środowisk medycznych, lecz także mediów. Uważam, że nie trzeba będzie długo czekać, zanim dostrzeżemy korelację między układem pokarmowym a *każdym* narządem organizmu,

jednak na chwilę obecną satysfakcjonuje mnie fakt, że wiedza na temat wpływu stanu jelit i żołądka na nasilenie objawów reumatycznych jest coraz większa i bardziej powszechna.

Na kartach niniejszej książki postaram się objaśnić implikacje oraz znaczenie wspomnianych odkryć naukowych w prosty i przystępny sposób. Te przełomowe badania w ciągu kilku lat od czasu publikacji mojej pierwszej książki utorowały drogę i doprowadziły do poprawienia skuteczności osiągnięć medycyny funkcjonalnej. Mój program zawiera zarówno analizę najnowszych badań i metod leczenia, jak i moje długoletnie doświadczenia z zakresu regeneracji układu pokarmowego. Poprawa stanu zdrowia oraz wyniki laboratoryjne moich pacjentów stanowią niezbity dowód na to, że mój program działa i jest skuteczny.

U wszystkich moich pacjentów cierpiących na reumatyzm leczenie zaczyna się od wdrożenia programu identycznego do tego opisanego w niniejszej publikacji. Jednak po upływie pierwszych trzech miesięcy każdy pacjent obiera indywidualną strategię leczenia odpowiednio do potrzeb jego organizmu. Na tym etapie chorzy uczą się, jak bezpiecznie kontynuować regenerację układu pokarmowego oraz jak zapobiec wystąpieniu nawrotów choroby i niepożądanych objawów wywołanych nieprzewidywalnymi wydarzeniami życia codziennego. Prawda jest taka, że nic nie dzieje się w próżni. Żyjemy w nieustannym pośpiechu, nie wyspiamy się jak należy, doświadczamy stresujących sytuacji, jeździmy na wakacje i świętujemy różne okazje. Program leczenia reumatyzmu jest niczym mapa zawierająca szczegółowe wytyczne niezbędne do nawigowania nieznanego terytorium. Niech za kompas na tej drodze posłuży jedenaście autentycznych historii z życia moich pacjentów. Kluczem do zbudowania odporności jest zrozumienie faktu, że styl życia ma niebagatelny wpływ

na kondycję jelit i żołądka, a ta z kolei oddziałuje bezpośrednio na powstawanie stanów zapalnych w organizmie. Najlepiej zauważyć tę korelację na przykładzie doświadczeń chorych na reumatyzm, ponieważ stan zdrowia każdego z nich uwarunkowany jest wyjątkowymi, a jednocześnie podobnymi czynnikami, które wyzwalają sprzężoną reakcję łańcuchową „stres – układ pokarmowy – reumatyzm”. Ponadto fakt, że każdy z pacjentów doszedł do lepszego zdrowia nieco inną trasą, ułatwi ci odnalezienie elementów, które do ciebie przemawiają i z którymi możesz się identyfikować podczas twojej osobistej drogi do optymalnego stanu zdrowia. Mam również nadzieję, że obserwowanie rzeczywistych postępów u osób, które skorzystały z mojego programu leczenia reumatyzmu, stanie się inspiracją do osiągnięcia równie imponujących wyników. Podsumowując – trwała poprawa dolegliwości reumatycznych jest jak najbardziej *możliwa* i *trzeba* wierzyć, że twoje życie może ulec poprawie. A zatem do dzieła!

Jak poprawić kondycję układu pokarmowego

Nie ulega wątpliwości, że flora bakteryjna jelit ma bezpośredni wpływ na powstawanie i nasilanie się stanów zapalnych oraz dolegliwości bólowych w przypadku reumatycznych chorób zapalnych. Dowody o tym świadczące są na tyle przekonujące, że badacze zaczęli zastanawiać się nad kolejną kwestią, a mianowicie: „Czy można wyleczyć chorego na reumatyzm poprzez poprawienie kondycji układu pokarmowego?”. Zarówno z mojego, jak i z punktu widzenia moich kolegów praktykujących medycynę funkcjonalną, badania z tego zakresu są niezwykle fascynujące i obiecujące, gdyż nie tylko my, lecz także inni terapeuci – fitoterapeuci oraz naturopaci – którzy stosowali zasady medycyny naturalnej na długo przed nami – od dziesięcioleci staramy się przywracać mikroflorę jelitową naszych pacjentów do optymalnej kondycji. Jestem niezmiernie usatysfakcjonowana, że w końcu nasza metoda leczenia reumatyzmu, która polega przede wszystkim na wygaszaniu stanów zapalnych oraz łagodzeniu schorzeń układu pokarmowego, stała się centralnym punktem zainteresowań literatury medycznej, a ponadto jej skuteczność została potwierdzona naukowo. Mimo wszystko liczba

aktualnych badań nie jest zbyt pokaźna, ponieważ nie traktują leczenia schorzeń układu pokarmowego w sposób kompleksowy, tak jak robię to ja i moi koledzy po fachu. Niemniej jednak ich wyniki świadczą o tym, że zaprezentowany na kartach niniejszej książki program leczenia reumatyzmu jest w praktyce o wiele skuteczniejszy niż w teorii.

Ten rozdział, poświęcony kwestii regeneracji układu pokarmowego, dzieli się na trzy części. W pierwszej kolejności przeanalizujemy wyniki badań naukowych dotyczących zastosowania probiotyków celem przywrócenia równowagi mikroflory jelitowej, a co za tym idzie, poprawienia kondycji układu pokarmowego w ramach leczenia reumatyzmu. Ponadto przestudiujemy wnioski badaczy świadczące o dobroczynnym wpływie poszczególnych probiotyków na skład flory jelitowej. Ponadto podzielę się z czytelnikami moimi osobistymi spostrzeżeniami na temat tego, które suplementy probiotyczne uważam za najlepsze. Następnie postaram się zaprezentować, jakie mieszanki ziołowe i suplementy – będące filarem mojego programu leczenia reumatyzmu – są skuteczne w leczeniu dysbiozy jelitowej oraz zespołu ciekącego jelita. Na zakończenie wrócimy ponownie do doświadczeń moich pacjentów oraz poznamy indywidualne programy leczenia dopasowane przeze mnie do ich potrzeb. Zróżnicowana dieta i umiejętność radzenia sobie ze stresem (bądź ich brak) odgrywają równie istotną rolę w procesie leczenia schorzeń układu pokarmowego – a co za tym idzie, leczenia reumatyzmu – dlatego obu zagadnieniom poświęcony został oddzielny rozdział. W rozdziale siódmym zatytułowanym „Dieta a stany zapalne” przeanalizujemy szereg wyników badań świadczących o bezpośredniej zależności między dietą a chorobami reumatycznymi, natomiast w rozdziale ósmym „Stres i traumatyczne doświadczenia, czyli dolewanie oliwy do ognia”

postaram się wyjaśnić, w jaki sposób stres i traumatyczne doświadczenia przyczyniają się do rozwoju reumatyzmu.

Zanim przejdziemy do sedna, pragnę zaznaczyć, że skuteczne wyleczenie dysbiozy jelitowej wymaga wyeliminowania pierwotnej przyczyny tego schorzenia. Innymi słowy, jeśli regularnie przyjmujesz antybiotyki, leki na nadkwasotę lub inhibitory pompy protonowej, takie jak omeprazol lub lansoprazol, powinieneś je odstawić tak szybko, jak to możliwe. Refluks żołądkowo-przełykowy często jest konsekwencją zarówno przerostu bakterii jelitowych (dysbiozy), jak i alergii pokarmowych, dlatego też kilka tygodni po zakończeniu pierwszego etapu leczenia, czyli dwutygodniowej diety oczyszczającej dla chorych na reumatyzm ze zwiększoną przepuszczalnością jelitową i następującym po nim etapie drugim, czyli dwumiesięcznej intensywnej regeneracji układu pokarmowego, mającym na celu wyleczenie dysbiozy jelitowej, refluks zwykle ustępuje i leczenie farmakologiczne przestaje być konieczne.

Rola probiotyków w leczeniu reumatyzmu

.....

Pojęcie „dysbioza” zostało wprowadzone przeszło sto lat temu przez rosyjskiego biologa i laureata Nagrody Nobla Ilję Miecznikowa, który wykorzystał je do określenia zaburzenia naturalnej równowagi mikroflory jelitowej. Miecznikow – nazywany ojcem naturalnej odporności – zaproponował spożywanie jogurtu zawierającego żywe kultury bakterii, aby poprawić zarówno kondycję układu pokarmowego, jak i ogólny stan zdrowia¹.

Probiotyki to żywe szczepy bakteryjne, które w normalnych warunkach zasiedlają układ pokarmowy człowieka. Można

spożywać je doustnie po to, żeby uzyskać optymalną ilość i jakość pożytecznych kultur bakterii jelitowych. Można dostarczać je wraz z pożywieniem, na przykład w jogurcie lub w formie suplementów dla celów terapeutycznych. Przyjmowanie probiotyków ma na celu zasiedlenie układu pokarmowego szczepami bakteryjnymi o działaniu prozdrowotnym i przeciwzapalnym. Te żywe kultury bakterii mają korzystny wpływ na zespół ciekącego jelita, uszczelniają zaporę jelitową i zwiększają produkcję kwasu masłowego, jednego z kluczowych krótkołańcuchowych kwasów tłuszczowych. Ponadto przyjmowanie probiotyków hamuje namnażanie prozapalnych szczepów bakteryjnych z rodzaju: *Escherichia coli*, *Enterobacter aerogenes*, *Klebsiella pneumoniae*, *Streptococcus viridans*, *Bacteroides fragilis*, *Bacteroides uniformis* oraz *Clostridium ramosum*. Te i inne wrogie bakterie przyczyniają się do dysbiozy jelitowej². Suplementy zawierające probiotyki są traktowane przez naukowców jako jeden ze sposobów leczenia przerostu szkodliwej mikroflory jelitowej przyczyniającej się do reumatycznych chorób zapalnych, dlatego warto zacząć leczenie tych schorzeń od ich przyjmowania. Jednak nie wszystkie probiotyki działają jednakowo, gdyż mogą różnić się składem aktywnych szczepów bakteryjnych. Obecnie naukowcy zajmujący się tą dziedziną próbują określić, które szczepy bakterii są najskuteczniejsze w leczeniu poszczególnych schorzeń. Probiotyki w zależności od składu mogą usprawniać bądź utrudniać funkcjonowanie układu odpornościowego. *Jeśli chodzi o leczenie reumatyzmu, naukowcy są zdania, że probiotyki mają dobroczynny wpływ na działanie pożytecznych bakterii zasiedlających układ pokarmowy człowieka, a ponadto usprawniają pracę i wydłużają cykl życiowy immunologicznych komórek T regulatorowych, wygaszają stany zapalne i reperują ściany jelitowe oraz ciasne sploty komórko-*

we. W związku z tym, że probiotyki mają korzystny wpływ na regenerację zapory jelitowej, można przypuszczać, że mogą również hamować powstawanie stanów zapalnych, a co za tym idzie, zmian reumatycznych.

Badacze z irańskiego Uniwersytetu Nauk Medycznych w Tabrizie porównali i przeanalizowali wszystkie wyniki badań nad wpływem probiotyków na proces leczenia reumatoidalnego zapalenia stawów. Po zastosowaniu probiotyków zawierających różne szczepy bakterii w czterech randomizowanych badaniach klinicznych z podwójną ślepą próbą, kontrolowanych za pomocą metody placebo odkryli, że bakterie z rodzaju *Lactobacillus rhamnosus GG*, *Lactobacillus rhamnosus GR-1* oraz *Lactobacillus reuteri Rc-14* miały korzystny wpływ na ogólne samopoczucie pacjentów, lecz nie wpłynęły ani na natężenie dolegliwości bólowych, ani na wskaźniki stanów zapalnych. Po miesiącu przyjmowania probiotyków zawierających bakterie z rodzaju *Bacillus coagulans* pacjenci mieli mniejsze dolegliwości bólowe, lepsze wyniki w skali określającej ogólny stan zdrowia oraz niższe wskaźniki zapalne. W wyniku ośmiotygodniowej kuracji probiotycznej zawierającej bakterie z rodzaju *Lactobacillus casei* u pacjentów odnotowano mniejsze natężenie dolegliwości bólowych, niższe wskaźniki zapalne oraz niższy poziom cytokin prozapalnych. Niniejsze wyniki badań jednoznacznie dowodzą, że stosowanie probiotyków nawet przez krótki czas wyraźnie wpływa na wskaźniki chorobowe oraz dolegliwości związane z RZS, w zależności od rodzaju żywych kultur bakterii³.

Wczesne wyniki badań nad bakteriami z rodzaju *Lactobacillus casei* były tak obiecujące, że liczne grono naukowców przygląda się im do tej pory. Z jednego z takich badań wynika, że zastosowanie owego szczepu bakterii w leczeniu reumatoidal-

nego zapalenia stawów znacząco zmniejszyło poziom komórek prozapalnych, zwiększyło poziom interleukiny-10 (IL-10), czyli cytokin przeciwzapalnych, oraz wyraźnie zmniejszyło natężenie dolegliwości bólowych⁴. W innym badaniu bakterie *L.casei* przyczyniły się do zmniejszenia natężenia obrzęków oraz stanów zapalnych. Ponadto zaobserwowano obniżenie wskaźników zapalnych i stwierdzono lepsze notowania w skali DAS28, czyli skali aktywności choroby, określającej natężenie symptomów choroby, o której była mowa w rozdziale pierwszym. Mimo że wyniki powyższych badań nie brały pod uwagę dawkowania, w tym ostatnim badaniu probiotyk był podawany codziennie przez osiem tygodni w formie kapsułek zawierających 100 milionów CFU – całkiem niska dawka na dzisiejsze standardy – co potwierdza tezę, że więcej niekoniecznie oznacza lepiej⁵. CFU to skrót oznaczający „jednostkę tworzącą kolonię”, stosowany do określenia, jaka liczba mikroorganizmów w probiotyku jest zdolna do rozmnażania się i tworzenia kolonii.

Badacze z Uniwersytetu Zachodniego Ontario w trzymiesięcznym badaniu klinicznym z podwójną ślepą próbą, kontrolowanym za pomocą metody placebo, próbowali określić wpływ probiotyków zawierających dwa różne szczepy bakterii – *Lactobacillus rhamnosus* i *Lactobacillus reuteri* – na rozwój reumatoidalnego zapalenia stawów. Uczestnicy eksperymentu zostali podzieleni na dwie piętnastoosobowe grupy. Jednej grupie podawano probiotyki, natomiast druga stanowiła grupę kontrolną. Wszyscy uczestnicy badania skarżyli się na tkliwość i obrzęk w czterech stawach, zadeklarowali, że nie zmieniali leków w ostatnim czasie ani nie brali sterydów przynajmniej miesiąc przed badaniem lub w jego trakcie. Po przeanalizowaniu natężenia dolegliwości bólowych ze strony stawów, poziomu

wskaźników zapalnych we krwi, czyli stężenia immunoreaktywnych cytokin w surowicy krwi, oraz odpowiedzi z kwestionariusza dotyczącego ogólnego stanu zdrowia, autorzy eksperymentu zaobserwowali poprawę subiektywnej oceny stanu zdrowia, co może świadczyć o pozytywnym wpływie probiotyków na jakość życia oraz sprawność i zakres funkcjonowania chorych⁶.

Oprócz badań klinicznych z udziałem ludzi przeprowadzono mnóstwo eksperymentów na szczurach, gdyż u zwierząt łatwiej zaobserwować działanie testowanych probiotyków. Izraelscy naukowcy z uniwersytetu w Tel Awiwie analizowali wpływ probiotyków na tak zwane szczury Lewisa, czyli specjalny gatunek szczurów z genetycznymi predyspozycjami do reumatycznych chorób zapalnych. Jak się okazało, niezależnie od tego, czy probiotyk zawierał żywe kultury bakterii, czy zostały one wyjałowione pod wpływem wysokiej temperatury, bakterie z rodzaju *Lactobacillus rhamnosus GG* miały korzystny wpływ na dolegliwości reumatyczne. Fakt ten jest niezwykle fascynujący, gdyż zawsze mówiono nam, że probiotyki należy przechowywać w lodówce, żeby utrzymać przy życiu zawarte w nich kultury bakteryjne, ale jak wynika z przytoczonego wyżej badania, mikroorganizmy te niekoniecznie muszą być żywe – przynajmniej jeśli chodzi o ich właściwości przeciwzapalne. Naukowcy uważają, że dobroczynny wpływ na funkcjonowanie układu odpornościowego mają fragmenty bakteryjnych ścian komórkowych bądź inne elementy składowe drobnoustrojów. Ponadto dowiedli, że probiotyki były bardziej skuteczne w redukowaniu objawów reumatycznych chorób zapalnych, gdy zostały podane szczurom laboratoryjnym wraz z nabiałem fermentowanym, jak na przykład jogurt, co sugerowałoby, że bakterie prawdopodobnie żywią się składnikami zawartymi w nabiale i dzie-

ki temu potęgują dobroczynny wpływ probiotyków. Powyższa teoria potwierdzałaby moje przekonanie, że żywność może stać się najlepszym lekarstwem i sprzyjać zachowaniu wewnętrznej homeostazy. Odpowiednio dobrana dieta pomaga zarówno zapobiegać, jak i utrzymywać organizm w optymalnej kondycji, a także służyć do jego regeneracji oraz wspomagać procesy naprawcze, o czym będzie mowa w kolejnym rozdziale zatytułowanym „Dieta a stany zapalne”.

Ponadto badacze doszli do jeszcze innych interesujących wniosków, a mianowicie, że prozdrowotny efekt probiotyków w formie naturalnych produktów lub syntetycznych suplementów na układ odpornościowy zwiększa się wraz z długością ich przyjmowania. Mało tego – regularne spożywanie probiotyków wspomaga prawidłową produkcję limfocytów (białych krwinek) w przewodzie pokarmowym i hamuje ich reakcje obronne na obecność antygenów pokarmowych. Dodatkowo zacytowane wyżej wyniki badań potwierdzają to, czego dowiedli inni badacze, a mianowicie, że probiotyki wspomagają regulowanie wydzielania cząsteczek sygnałowych, czyli tak zwanych cytokin, które mogą mieć zarówno charakter pro-, jak i antyzapalny. Ponieważ probiotyki odgrywają istotną rolę w utrzymywaniu prawidłowej proporcji między nimi, są niezwykle skutecznym lekarstwem na alergię pokarmową⁷.

Gdy naukowcy z indyjskiego Uniwersytetu Barkatullah w Bhopalu w stanie Madhya Pradesh zaaplikowali samicom szczurów kultury bakterii z rodzaju *Lactobacillus casei*, zaobserwowali, że mikroorganizmy te zapobiegały rozwojowi dolegliwości reumatycznych, natomiast u zwierząt, które już na nie cierpiały, żywe kultury bakterii zmniejszyły zaczerwienienie i obrzęk w łapkach oraz poprawiły ich motorykę. Dodatkowo autorzy

niniejszego eksperymentu zmierzili proporcję między cytokinami pro- i antyzapalnymi i odkryli, że bakterie *L. casei* wyraźnie zredukowały wydzielanie prozapalnych cytokin TNF-alfa oraz interleukiny-6, a poza tym zahamowały syntezę enzymów COX-2 oraz aktywację jądrowego czynnika transkrypcyjnego kappa B (NFkB). Te ostatnie są niezwykle prężnie działającymi substancjami sygnalizującymi stany zapalne w organizmie. Ich obecność we krwi jest powszechnie kojarzona z reumatoidalnym zapaleniem stawów i osteoartrozą, a ponadto obie odpowiadają za uszkodzenia stawowej tkanki chrzęstnej i kości⁸. Gdy ci sami badacze studiowali wpływ bakterii z rodzaju *Lactobacillus acidophilus* na szczury, zaobserwowali, że mikroorganizmy te chroniły zwierzęta przed uszkodzeniem stawów, które według stanu obecnej wiedzy są konsekwencją ogólnoustrojowych stanów zapalnych. Najprawdopodobniej motorem napędowym tego destrukcyjnego procesu jest czynnik martwicy nowotworu (TNF-alfa) oraz interleukina-6 (IL-6), ale jak się okazuje, bakterie *L. acidophilus* potrafią je zablokować, wyciszyć stany zapalne i powstrzymać destrukcję stawu⁹.

Badacze z południowokoreańskiego Instytutu Nauki i Techniki w Gwangju odkryli, że po podaniu szczurom z osteoartrozą żywych kultur bakterii z rodzaju *Lactobacillus casei* stany zapalne stawów i uszkodzenia tkanki chrzęstnej były mniej zaawansowane niż dotychczas, co potwierdzałoby tezę, że probiotyki oraz regeneracja mikroflory jelitowej są skutecznymi metodami leczenia osteoartrozy¹⁰. Te obiecujące wyniki badań torują drogę do powszechnego zaakceptowania postulatu, że przywrócenie równowagi flory bakteryjnej zasiedlającej układ pokarmowy człowieka winno stać się podstawową strategią w leczeniu wszelkiego rodzaju schorzeń reumatycznych. Nasuwa się zatem pytanie: Ile wiemy na temat

poszczególnych szczepów bakteryjnych i które probiotyki są najlepszym rozwiązaniem w leczeniu danego schorzenia?

Wpływ probiotyków na zdrowie układu pokarmowego

.....

Naukowcy od dawna analizują wpływ probiotyków na przebieg różnego rodzaju schorzeń układu pokarmowego, między innymi na wrzodziejące zapalenie jelita grubego, chorobę Leśniowskiego-Crohna, przerost flory bakteryjnej w jelicie cienkim (zespół SIBO) oraz zespół ciekącego jelita. Badacze z irlandzkiego uniwersytetu w Cork studiowali bakterie z rodzaju *Lactobacillus salivarius* wyizolowane z ludzkiego przewodu pokarmowego i jak się okazało, bakterie te mogą wiązać się z komórkami nabłonkowymi jelit i prowokować wydzielanie kilkunastu substancji o działaniu przeciwzapalnym, w tym mucyny, czyli białka tworzącego śluzówkę wyścielającą jelita. Niniejsze odkrycie potwierdza tezę, że mikroflora jelitowa wpływa zarówno na funkcjonowanie układu odpornościowego, jak i kondycję ścian jelitowych¹¹. Udowodniono również, że probiotyki zawierające bakterie z rodzaju *Escherichia coli* szczep Nissle'a mają działanie ochronne oraz poprawiają integralność ciasnych spłotów komórkowych, a w efekcie mogą stać się skutecznym sprzymierzeńcem w leczeniu nadmiernej przepuszczalności ścian jelitowych. Bakterie z rodzaju *Bifidobacterium infantis*, wchodzące w skład popularnego probiotyku dostępnego na rynku pod nazwą VSL3, zwiększają produkcję okludyny, białka reperującego uszkodzone ciasne spłoty komórkowe, a co za tym idzie, uszczelnia zaporę jelitową. Natomiast bakterie z rodzaju *Lactobacillus*

plantarum według naukowców przyczyniają się do zwiększenia ilości ciasnych splotów komórkowych.

Inne bakterie z rodzaju *Lactobacillus*, między innymi *Lactobacillus salivarius*, *rhamnosus GG* oraz *casei* mają dobroczynny i ochronny wpływ na szczelność bariery jelitowej. Wszystko wskazuje na to, że zapobiegają one uszkodzeniom zapory jelitowej, a co za tym idzie, jej nadmiernej przepuszczalności, gdyż uniemożliwiają przywieranie wrogich drobnoustrojów, które wydzielają enzymy wywołujące stany zapalne oraz niszczą strukturę ciasnych splotów komórkowych, a tym samym prowadzą do rozszczelnienia ścian jelitowych. Dlatego też przywrócenie mikroflory jelitowej do równowagi jest tak istotne¹².

W innym eksperymencie bakterie z rodzaju *Streptococcus thermophilus* oraz *Lactobacillus acidophilus* równie skutecznie chroniły barierę jelitową przed zapaleniem okrężnicy. Natomiast probiotyk zawierający bakterie z rodzaju *Escherichia coli* szczep Nissle'a okazały się skuteczne w leczeniu zespołu ciekącego jelita¹³. Jeszcze inny eksperyment przeprowadzony na prosiętach wykazał, że suplementacja probiotykami zawierającymi bakterie z rodzaju *Lactobacillus rhamnosus GG* ma korzystny wpływ na funkcjonowanie śluzówki jelitowej poprzez ochronę jej komórek oraz regenerację mikroflory jelitowej¹⁴. Naukowcy z chińskiego uniwersytetu medycznego odkryli, że probiotyki mogą wzmacniać ciasne sploty w komórkach nabłonkowych, zwiększać produkcję mucyny oraz poprawiać funkcjonowanie bariery jelitowej. Doszli także do konkluzji, że probiotyki powinny być podawane zarówno prewencyjnie, jak i w leczeniu pooperacyjnym u pacjentów cierpiących na schorzenia okrężnicy¹⁵.

Jaki z tego wniosek? Po porównaniu wyników powyższych badań można zauważyć, że największe właściwości przeciwzapalne

wykazują bakterie z rodziny *Lactobacillus*, w tym z rodzaju: *L. casei*, *L. acidophilus*, *L. reuteri*, *L. rhamnosus* GG oraz *L. salivarius*. Ponadto istnieje szereg dowodów na to, że bakterie z rodzaju *Bifidobacterium bifidum*, *Bifidobacterium infantis*, *Escherichia coli* szczep Nissle'a oraz *Lactobacillus plantarum* wzmacniają ciasne sploty komórkowe i uszczelniają zaporę jelitową, mimo że nie były badane pod kątem skuteczności w leczeniu reumatyzmu. Niniejsze doniesienia naukowe świadczą o tym, że moja strategia leczenia schorzeń reumatycznych polegająca na przywróceniu mikroflory jelitowej do równowagi jest trafna i że wielokulturowa receptura probiotyków, składająca się z jak największej liczby szczepów bakteryjnych, a przede wszystkim tych, których skuteczność w leczeniu reumatyzmu została potwierdzona naukowo, jest zdecydowanie najlepsza.

W ramce poniżej znajduje się wykaz moich ulubionych receptur probiotykowych wraz z listą szczepów bakterii w nich zawartych. Zazwyczaj zalecam przyjmowanie kapsułek, składających się z mieszanki 20-30 miliardów mikroorganizmów. Zdarza się, że stosuję probiotyki w formie sproszkowanej u pacjentów, którzy mają trudności z połykaniem kapsułek, lub przepisuję wyższą dawkę pacjentom po kuracji antybiotykowej lub cierpiącym na nieswoiste zapalenie jelit. Wolę unikać stosowania gotowego probiotyku VSL o bardzo silnym działaniu dostępnego w aptekach lub w sprzedaży internetowej, ponieważ preparat ten zawiera skrobię kukurydzianą i maltozę, które mogą powodować wzdęcia u chorych na zespół SIBO lub mających alergię na kukurydzę. Bezapelacyjnie moim faworytem wśród producentów probiotyków jest firma Klaire Labs, która produkuje także moją autorską linię suplementów.

LISTA PREFEROWANYCH PRZEZE MNIE PROBIOTYKÓW

Preparat probiotyczny Ther-Biotic Complete (zawierający 12 szczepów bakteryjnych) firmy Klaire Labs

- *Lactobacillus rhamnosus*
- *Bifidobacterium bifidum*
- *Lactobacillus acidophilus*
- *Lactobacillus casei*
- *Lactobacillus plantarum*
- *Lactobacillus salivarius*
- *Bifidobacterium longum*
- *Streptococcus thermophilus*
- *Lactobacillus bulgaricus*
- *Lactobacillus paracasei*
- *Bifidobacterium lactis*
- *Bifidobacterium breve*

Preparat probiotyczny Ortho Biotic (przydatny w podróży, gdyż nie wymaga przechowywania w lodówce, zawierający sześć szczepów bakteryjnych) firmy Ortho Molecular Products

- *L. acidophilus*
- *L. paracasei*
- *B. lactis*
- *B. bifidum*
- *L. plantarum*
- *L. rhamnosus*
- *Saccharomyces boulardii*

Sproszkowany preparat probiotyczny 225 firmy Ortho Molecular Products

- *L. plantarum*
 - *L. acidophilus*
 - *B. lactis*
 - *L. salivarius*
 - *L. casei*
 - *B. bifidum*
-

Sposoby leczenia dysbiozy jelitowej

Przeszczep bakterii kałowych

Zanim przejdę do mojej głównej strategii leczenia dysbiozy jelitowej, a mianowicie do ziołolecznictwa, pragnę przybliżyć eksperymentalną metodę leczenia, która od niedawna pojawiła się na horyzoncie i ma na celu regenerację mikroflory jelitowej. Przeszczep mikroflory jelitowej (FTM) to trudno dostępna metoda polegająca na pobraniu próbki bakterii kałowych od zdrowego dawcy i wszczępienia ich do organizmu osoby chorej. Obecnie naukowcy zastanawiają się nad najlepszym sposobem zaimplementowania mikroflory jelitowej (doustnie lub doodbytniczo). Większość próbek pobierana jest z całości masy kałowej, ale badacze pracują nad stworzeniem preparatu w formie kapsułek. Metoda ta okazała się skuteczna w leczeniu infekcji spowodowanej wyjątkowo opornym na farmakoterapię bakterii z rodzaju *Clostridium difficile*. Przeszczep bakterii kałowych to pierwsza metoda zastosowana w medycynie konwencjonalnej w celu modyfikacji składu mikroflory jelitowej. Wielu naukowców jest zdania, że mogłaby okazać się równie skuteczna w leczeniu pacjentów z innymi zaburzeniami równowagi mikroflory jelitowej, choćby schorzeń o podłożu zapalnym, takich jak reumatoidalne zapalenie stawów. Jednakże – w związku z brakiem randomizowanych badań klinicznych z podwójnie ślepą próbą, kontrolowanych metodą placebo – stosowanie tej metody dopuszczalne jest wyłącznie w przypadku leczenia infekcji bakteryjnej *C.difficile*, natomiast zgodnie z prawem amerykańskim korzystanie z tej eksperymentalnej techniki we wszystkich innych przypadkach jest niedopuszczalne na terenie Stanów Zjednoczonych. Dlatego osoby chcące zastosować metodę

FTM do leczenia schorzeń niezwiązanych ze wspomnianą infekcją bakteryjną, muszą szukać pomocy poza granicami Stanów Zjednoczonych.

Ostatecznie celem przeszczepu bakterii kałowych jest stworzenie specyficznego profilu mikroflory jelitowej, który byłby skuteczny w leczeniu poszczególnych schorzeń. Chociaż metoda ta jest niezwykle obiecująca, istnieje wiele powodów do obaw, jeśli chodzi o kwestię jej bezpieczeństwa w dłuższej perspektywie. Uważam, że nie jest ona przeznaczona dla szerokiego grona pacjentów. Mimo że nie stwierdzono żadnych skutków ubocznych podczas jej krótkotrwałego stosowania, rodzą się wątpliwości dotyczące tego, na jakiej podstawie dobierać potencjalnych dawców mikroflory jelitowej, oraz obawy, czy oprócz bakterii jelitowych w próbce kału przeszczepionej choremu nie znajdowały się drobnoustroje – takie jak wirusy i inne patogeny – których nie wykryto w badaniu kontrolnym. Kilkudziesięciu moich pacjentów poddało się leczeniu tą metodą w klinikach poza granicami Stanów Zjednoczonych, jednak nadal czekam na potwierdzenie jej skuteczności. Gwoli sprawiedliwości muszę przyznać, że kilku moich kolegów po fachu odnotowało sukces w leczeniu za pomocą przeszczepu bakterii kałowych. Wierzę, że kiedyś skuteczność i bezpieczeństwo tej metody zostaną jednoznacznie potwierdzone, ale na chwilę obecną jest nadal metodą wyłącznie eksperymentalną¹⁶.

Zioła

Najbardziej efektywna metoda leczenia dysbiozy jelitowej opiera się przede wszystkim na wyeliminowaniu szkodliwych bakterii lub drożdżaków (a nawet pasożytów), po to, żeby zastosowane probiotyki były bardziej skuteczne. Można to porównać do pie-

lenia ogrodu, zanim posadzimy w nim kwiaty. Większość badań nad efektywnością kuracji ziołowych lub antybiotykowych w usuwaniu wrogich bakterii zasiedlających układ pokarmowy człowieka koncentruje się na leczeniu przerostu flory bakteryjnej w jelicie cienkim. Wielu gastroenterologów stosuje do tego celu rifaksyminę, doustny antybiotyk działający wyłącznie na mikroflorę jelitową, po użyciu którego – według niezależnych badań – odsetek wyleczeń sięga niemal 50 procent. Jak się okazuje, antybiotyk ten skutecznie eliminuje zarówno bakterie tlenowe, jak i beztlenowe, przez co jest lekiem o szerokim spektrum działania. Najlepsze rezultaty osiągnięto po zastosowaniu dawki wynoszącej od 1200 do 1600 miligramów preparatu dziennie. Największą jego wadą jest konieczność częstego powtarzania kuracji i niestety równie częste nawroty przerostu flory bakteryjnej w jelicie cienkim¹⁷. Fakt ten potwierdzają moje osobiste doświadczenia kliniczne, gdyż wielu moich pacjentów – między innymi June i Sherry, u których leczenie dysbiozy wymagało kilkukrotnego powtórzenia kuracji antybiotykowej – zmagало się z tym problemem.

Niezależnie od rodzaju dysbiozy, również w przypadku leczenia zespołu SIBO należy pamiętać, żeby zająć się w pierwszej kolejności usunięciem pierwotnych przyczyn owego schorzenia, które zasadniczo pokrywają się z czynnikami powodującymi wszelkie inne zaburzenia funkcjonowania mikroflory jelitowej. Chodzi przede wszystkim o stres, dietę, niski poziom kwasów żołądkowych, przyjmowanie leków na nadkwasotę, zaparcia, alkoholizm, a w przypadku przerostu flory bakteryjnej w jelicie cienkim – nadużywanie probiotyków zawierających duże stężenie żywych kultur bakterii. Inne czynniki przyczyniające się do rozwoju zespołu SIBO niezwiązane z dysbiozą jelitową obejmują między innymi: choroby ogólnoustrojowe powodują-

ce uszkodzenia nerwów oraz zaburzenia perystaltyki jelit i wydzielania kwasów żołądkowych. Przykładami schorzeń ogólnoustrojowych są cukrzyca, uszkodzenie jelita cienkiego na skutek zabiegu chirurgicznego lub urazu mechanicznego oraz choroby autoimmunologiczne, takie jak twardzina układowa¹⁸.

Preparaty ziołowe są preferowane w prowadzonym przeze mnie ośrodku zdrowia Blum Center for Health i stanowią alternatywę dla rifaksyminy. Są równie skuteczne nie tylko w eliminowaniu szkodliwych bakterii, lecz także drożdży, natomiast zastosowanie kuracji antybiotykowej niszczy wyłącznie drobnoustroje bakteryjne, a jej skutkiem ubocznym może być przerost drożdżaków. Ponadto naukowcy uważają, że nagminne stosowanie antybiotyków z czasem sprawia, że bakterie budują na nie odporność, co prawdopodobnie prowadzi do lekoopornej infekcji bakterią z rodzaju *Clostridium difficile*. Jak wynika z badania przeprowadzonego wśród pacjentów oddziału gastroenterologicznego w szpitalu im. Johna Hopkinsa w Baltimore, 64 procent z nich cierpiało na zespół SIBO. Lekarze podali jednej grupie chorych rifaksyminę, a druga przyjmowała cztery różne suplementy ziołowe, zawierające łącznie 20 gatunków ziół. Odsetek wyleczeń wynosił 46 procent w grupie pacjentów stosujących kurację ziołową, natomiast w grupie przyjmującej rifaksyminę sięgał zaledwie 34 procent. Preparaty ziołowe zastosowane przez lekarzy z Baltimore mają podobny skład do mieszanki ziół, którą wykorzystuję w moim programie leczenia reumatyzmu, i składa się z następujących gatunków ziół:

- Olejek z oregano (*Origanum vulgare*) pozyskiwany jest z zioła, które bezpośrednio niszczy lub w znacznym stopniu hamuje namnażanie się drobnoustrojów jelitowych oraz bakterii z rodzaju *Candida*.

- Piołun (*Artemisia absinthium*) ma silne działanie bakterio-bójcze, przeciwpasożytnicze i przeciwzapalne.
- Kłącze cynowodu hamuje namnażanie się bakterii zasiedla-jących przewód pokarmowy człowieka.
- Tymianek (zarówno w formie olejku eterycznego z tymian-ku czerwonego, jak i cała roślina *Thymus vulgaris*) hamuje namnażanie bakterii z rodzaju: *Escherichia coli*, *Staphylococ-cus aureus* oraz *Candida*.
- Wyciąg z berberysu pospolitego oraz berberysu aristata za-wiera berberynę o silnym działaniu antybakteryjnym.
- Skrzyp (*Equisetum arvense*) ma szeroki zakres działania i skutecznie eliminuje różnego rodzaju mikroby jelitowe, między innymi bakterie z rodzaju: *S. aureus*, *E. coli*, *Klebsiel-la pneumoniae*, *Pseudomonas aeruginosa* i *Salmonella enteriti-dis* oraz grzyby: *Aspergillus Niger* i *Candida albicans*.
- Oliwka europejska hamuje namnażanie się różnych gatunków bakterii z rodziny *Staphylococcus*, w tym z rodzaju *S. aureus*¹⁹.

Poza skutecznością zioła mają wiele innych zalet. Nie są zbyt kosztowne, a oprócz tego są dobrze tolerowane przez nasz or-ganizm i nie powodują namnażania się drożdży, co nie zmienia faktu, że u niektórych osób mogą wywoływać reakcje niepożą-dane, dlatego należy dokładnie monitorować, jak nasz organizm reaguje na każdy nowy preparat, oraz zacząć od najmniejszej możliwej dawki i stopniowo zwiększać ją na przestrzeni kilku-nastu dni, aż dojdziemy do rekomendowanego dawkowania. W przypadku nudności, wymiotów lub innej gwałtownej re-akcji organizmu na preparaty ziołowe – co zdarza się niezwykle rzadko – należy natychmiast przestać je przyjmować. Gdy nie-pożądane objawy ustąpią, albo gdy pocujemy się lepiej, moż-

na spróbować mniejszej dawki. Jeżeli dolegliwości niepożądane znów się pojawią, lepiej wypróbować zupełnie inny gatunek ziół z mojej listy, na przykład olejek z oregano zamiast wyciągu z berberysu. Nie wolno przyjmować preparatów ziołowych w trakcie ciąży lub karmienia piersią. Ponadto podczas kuracji antybiotykowej – w szczególności przy przyjmowaniu azytromycyny oraz klarytromycyny – nie należy stosować preparatów zawierających berberynę. W przypadku problemów z wątrobą przed zastosowaniem kuracji ziołowej należy skonsultować się z lekarzem, ponieważ większość ziół jest przez nią metabolizowana. Jeśli przyjmujesz leki, które mogą mieć toksyczny wpływ na wątrobę – na przykład statyny na podwyższony poziom cholesterolu – zanim poddasz się kuracji ziołowej, poproś swojego lekarza prowadzącego o zlecenie prób wątrobowych, czyli badania krwi, na podstawie którego ocenia się, czy organ ten funkcjonuje prawidłowo. Rzecz jasna stosowanie preparatów ziołowych *nie* jest wykluczone w trakcie przyjmowania wspomnianych leków. Po prostu wołę dmuchać na zimne. Jeśli jednak dojdzie do podrażnienia wątroby w wyniku kuracji ziołowej, z chwilą jej przerwania – podobnie jak w przypadku leków farmakologicznych – niepożądana reakcja ustąpi. Większość lekarzy praktykujących medycynę konwencjonalną nie wie, w jaki sposób stosować zioła, ponieważ nie są kształceni ani szkoleni w tym zakresie. Warto jednak poinformować lekarza o stosowanej przez nas kuracji, żeby mógł monitorować nasze postępy w leczeniu. Ale nie należy się zrażać, gdy nasz doktor nie będzie zbyt entuzjastycznie nastawiony do tego rodzaju terapii.

Przyjrzyjmy się zatem tym gatunkom ziół, które okazały się skuteczne w leczeniu dysbiozy, a w szczególności w badaniach poświęconych leczeniu zespołu SIBO. Należy pamiętać, że le-

czenie dysbiozy za pomocą mieszanek ziołowych jest bardziej skuteczne niż przyjmowanie poszczególnych ziół oddzielnie. Ponieważ efektywność poniższych ziół została potwierdzona naukowo, polecam je moim pacjentom oraz czytelnikom. W niniejszym rozdziale przedstawię zestawienie wyników badań potwierdzających właściwości lecznicze poszczególnych ziół oraz listę preferowanych przeze mnie mieszanek ziołowych.

LISTA PREFEROWANYCH PRZEZE MNIE MIESZANEK ZIOŁOWYCH

Mieszanka ziołowa GI Microb-X firmy Designs for Health

- Siarczan berberyny: 100 miligramów
- Berberys pospolity (berberyna): 50 miligramów
- Wyciąg z berberysu: 100 miligramów
- Wyciąg z buzdyganka (*Tribulus*): 200 miligramów
- Kaprylan magnezu: 150 miligramów
- Orzech czarny: 100 miligramów
- Artemizynina: 15 miligramów

Mieszanka ziołowa GI Synergy w saszetkach firmy Apex Energetics (szczegółowa gramatura zastrzeżona) gramatura całkowita kompleksu wynosi 2200 miligramów.

- Wyciąg z piołunu
- Wyciąg z łupin orzecha czarnego
- Kwas undecylenowy
- Kwas kaprylowy
- Wyciąg z korzenia berberysu
- Wyciąg z liści oliwnych
- Wyciąg z czosnku
- Wyciąg z liści berberysu pospolitego
- Wyciąg z kory czepoty puszystej („kociego pazura”)
- Wyciąg z kory *Pau d'arco* (*La Pacho*)
- Wyciąg z korzenia gorzknika kanadyjskiego
- Wyciąg z korzenia mahonii pospolitej
- Wyciąg z korzenia cynowodu chińskiego (*Coptis chinensis*)
- Wyciąg z liści yerba mansa (*Anemopsis californica*)