

O CZYM LEKARZE CI NIE POWIEDZĄ

NOWOŚĆ

Twoje zdrowie w Twoich rękach

Licencja brytyjska — WHAT DOCTORS
DON'T TELL YOU

Proloterapia

bez skalpela
leczone więzadła,
stawy, kolana,
reumatyzm,
ból pleców

Cola zabija! jak heroina

14 sposobów by mieć zdrowsze serce

Tłuszcz nie czyni tłustym

Atak bakteriofagów

Mamy alternatywę dla antybiotyków

Jak sobie radzić z...

- ▶ depresją poporodową
- ▶ chorobą refluksową
- ▶ przewlekłą bezsennością
- ▶ fibromialgią
- ▶ wybielaniem zębów
- ▶ rakiem jajnika

Poślij ból do diabła raz na zawsze

Numer 2 | listopad – grudzień 2013

cena 12 zł (w tym 8% VAT)

ISSN 2300-5998 Indeks 297992



02 >



YVES ROCHER

KOSMETYKI TWORZYM Y Z ROŚLIN

INNOWACJA ENERGIA I MŁODOŚĆ



ELIXIR 7.9

7 ROŚLIN – 9 PATENTÓW

Po 1 dniu, skóra jest zrewitalizowana i pełna blasku.

Po 1 tygodniu, skóra jest wygładzona i wypoczęta.

Po 1 miesiącu, skóra jest pełna energii i wygląda młodo.*

ODKRYJ GAMĘ ELIXIR 7.9 W NASZYCH 100 SKLEPACH
LUB NA WWW.YVES-ROCHER.PL I POD NR TEL. 32 7 700 700

*Rezultaty otrzymane po zastosowaniu Energizującego kremu na dzień do skóry normalnej i mieszanej.

yves-rocher.pl

WDDTY

Od wielu lat pismo „What Doctors Don't Tell You” buduje pozycję wiarygodnego poradnika medycznego w Anglii, Stanach Zjednoczonych i Australii. Powstało na fali frustracji pacjentów zdanych na medycynę oficjalną. WDDTY nie tylko ujawnia niedociągnięcia i ograniczenia medycyny oficjalnej, ale również podaje szereg alternatywnych metod leczenia, opartych między innymi na osiągnięciach medycyny naturalnej, autoryzowanych przez świat nauki. Redakcja WDDTY pilnie strzeże swojej niezależności od organów i instytucji rządowych oraz korporacji zawodowych. A najważniejsze, że zbiera ciągle podziękowania od tysięcy czytelników (głównie czytelniczek) wdzięcznych za trafne porady. **Teraz licencyjne, polskojęzyczne wydanie WDDTY jest także dostępne w Polsce.**

Pismo „O czym lekarze...”, jak sam tytuł dobitnie mówi, zajmuje się zagadnieniami kłopotliwymi dla oficjalnej medycyny, lub przez nią pomijanymi. Niestety, służba zdrowia nie zawsze objawia cechy „służby”, a interes lekarzy nie musi być identyczny z interesem pacjentów. W znacznym stopniu pogłębia się (w Polsce jak i w innych krajach, w tym w Anglii) alienacja lekarzy wobec potrzeb pacjenta, oczekującego i pragnącego bardziej „ludzkiej” relacji ze spolegliwym na taki kontakt lekarzem. W tej sytuacji pacjent jest podatny na oferty „alternatywnej medycyny”, często pozbawione racjonalnej zasadności. Jednak niektóre kierunki medycyny naturalnej, żywieniowej, środowiskowej rozwijają się na bazie poważnych badań naukowych i mogą znakomicie dopełniać środki i metody medycyny oficjalnej. Te osiągnięcia medycyny alternatywnej, udokumentowane publikacjami w poważnych periodykach naukowych, opisywane są w naszych artykułach. Wielką zaletą pisma „O czym lekarze...” jest prezentowanie poważnej wiedzy w sposób przystępny i atrakcyjny dla każdego czytelnika.

REDAKCJA

O Wersalu nie marzymy

Wponad dwudziestoletniej historii naszego wydawnictwa tak wyjątkowego debiutu na rynku prasowym jeszcze nie doświadczyłem. Nasz nowy tytuł „O czym lekarze Ci nie powiedzą” wywołał ogromne zainteresowanie. Otrzymaliśmy setki telefonów i maili. Krępię się to powiedzieć, ale wszystkie chwalebne, a nawet pełne zachwytów. Próbkę tych pochwalnych korespondencji zamieszczamy na str. 7. Zdajemy sobie jednak sprawę, że ta sielska atmosfera nie potrwa długo. Gdy nasz magazyn trafi wreszcie w ręce tych, których interesy naruszamy, to zapewne usłyszymy słowa klasyka: „o Wersalu marzycie?... już go nie będzie”.

THE TIMES
Tuesday, 1 October 2013

Call to ban magazine for scaremongering

Tom Whipple
Science Correspondent

Experts are calling on high street shops to stop selling a magazine that claims that vitamin C cures HIV, suggests homeopathy could treat cancer and implies that the cervical cancer vaccine has killed hundreds of girls.

Scientists, doctors and patients have condemned shops, including Tesco and WH Smith, for selling What Doctors Don't Tell You, which promises to let readers "Take control of your own health", but which professionals say is dangerous.

Tracy Brown, from Sense About Science, said that people following advice in the magazine, which this month tells parents not to immunise against measles, could be putting themselves at risk. "If a magazine was called How to harm yourself and your friends, we wouldn't expect to see it on supermarket shelves."

Simon Singh, a science campaigner, agreed. "What worries



me is mainstream retail outlets selling this and giving it undue credibility," he said. He was concerned about an article about HPV, the cervical cancer vaccine, implying that it was dangerous. "It was scaremongering in the extreme," he said. The article said: "Your doctor and your daughter's school nurse are not likely to tell you about the 100-plus American girls who suddenly died after receiving an HPV vaccine."

The magazine has also re-

ferred to a study in India in which girls had died following the vaccine, but, said Mr Singh, "it did not mention that one had drowned, one died from a snake bite".

Tom Hayes, editor of Beyond Positive, for people who are HIV positive, was angry about an article entitled Vitamin C fights it all, from measles to AIDS. "There is a stigma to medication," he said. "So if people find a way to put off taking medicine -- if they see an article in a glossy magazine sold in WH Smiths -- that is tempting. Left unchecked though, HIV will result in death."

Margaret McCartney, a GP from Glasgow, said: "The only ethical way I can see of selling it is if it is kept behind the counter, in a plastic bag, with a label saying the contents are dangerous."

The Advertising Standards Authority said there were 54 breaches of its code in adverts in the magazine.

Neither WH Smith nor Tesco responded to a request for comment. The magazine could not be reached.

kampanię pisania listów do sieci sklepów dystrybuujących WDDTY, z życzeniami zaprzestania dystrybucji tego czasopisma. Oto jak na takie listy odpowiada grzecznie choć stanowczo sieć sklepów Tesco:

Thank you for your email.

I understand you have concerns over the magazine, What Doctors Don't Tell You, and I can appreciate your views on the matter.

We are in the position of offering our customers choice rather than appointing ourselves as censors or moral guardians. The publisher of this magazine prints on page 3 a liability statement advising readers to consult a qualified practitioner before undertaking any treatment.

While we cannot comment on the contents of these magazines, your comments have been duly noted and fed back to our Buying Teams.

Kind regards
Sarah Thorne
Tesco Customer Service

Bezkompromisowa postawa wydawcy WDDTY, który nie ulega tak silnej presji „oburzonych” lobby, jest nagradzana zaufaniem i przywiązaniem wielkich rzesz czytelników. Podziwiamy naszego licencjodawcę za dzielną wytrwałość w realizacji misji informowania ludzi „o tym, czego lekarze im nie powiedzą”. Jesteśmy dumni, że możemy tę misję krzycić również w Polsce.

WYDAWCA

Drogi Czytelniku Twoje zdrowie w Twoich rękach

Nie bierzemy odpowiedzialności za Twoje zdrowie. Naświetlamy Ci tylko problemy z różnych stron. Pokazujemy alternatywne sposoby leczenia, ale **nie diagnozujemy i nie leczymy** Twoich chorób. Od tego jest lekarz. I tylko lekarz. My dajemy Ci wiedzę, która przyda się w rozmowach z lekarzami. W sposób maksymalnie przystępny dajemy Ci solidne informacje, oparte na publikacjach naukowych. Tylko tyle i aż tyle. I na tym kończy się nasza misja. Zachowaj rozsądek – zawsze konsultuj się z lekarzem.

REDAKCJA

Prenumerata

z
rabatem



szczegóły na str. 106

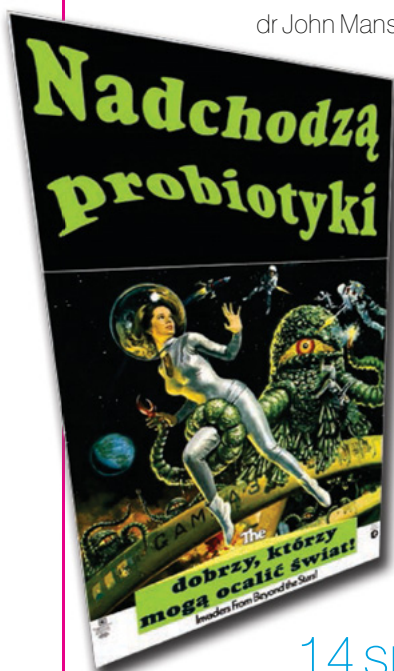
SPIS TREŚCI

LISTOPAD-GRUDZIEŃ 2013

Z OKŁADKI

Dieta niskotłuszczowa winna nadwadze **30**

Promowane przez rządy i autorytety medyczne zalecenia dotyczące drastycznego ograniczenia ilości tłuszczu w diecie, są winne obecnie panującej epidemii nadwagi – mówi dr John Mansfield.



RAPORT SPECJALNY

Leki przeciw superbakteriom **20**

Medycyna przegrywa wojnę z lekoopornymi bakteriami. Na szczęście, znamy skuteczne lekarstwo. Wiele naturalnych antybiotyków ukrywa się w twojej kuchni!

14 sposobów by mieć zdrowsze serce **52**

Przed operacją bypassów warto przeczytać o ryzyku i alternatywnych sposobach radzenia sobie z problemem. Być może dzięki nim będziesz mógł uniknąć operacji.

Lecz urazy bezoperacyjnie **58**

Zastryk na czas leczy poważne urazy kolana, stawów, bóle pleców i reumatyzm. Dlaczego więc nikt ci dotąd nie powiedział o **proloterapii**!?

58

70

80



Czekamy na listy Czytelników pod adresem: lekarze@oczymlekarze.pl

38



MIKSTURA⁸ NEWS FOCUS

Zabójcza cola¹²

Słodzone napoje gazowane są równie niebezpieczne jak heroina – wynika z najnowszych badań.

WYMOWNE GRAFIKI

Placebo działa, bowiem jesteśmy bardziej złożeni, niż medycyna przypuszcza¹⁶

Kiedy kupować żywność organiczną¹⁸

PROFILAKTYKA I LECZENIE

Niezdrowy talerz³⁸

Rządy USA i UK stworzyły talerz przedstawiający idealną dietę. Jednak jest tam sporo błędów.

Mój przyjaciel – guz mózgu⁴⁶

Umysł może zdziałać cuda. Guz mózgu Arielle Essex nauczył ją, jak pozbyć się toksycznych myśli.

Małe jest wielkie⁵⁶

Kielki to bomby energii i składników odżywczych. Markéta Bola pokaże ci, jak wyhodować je samemu.

TEMAT NUMERU

Życie bez bólu

Jak pozbyłam się środków przeciwbólowych⁶⁶

Dowiedz się, jak dzięki technice Alexandra skutecznie uwolnić się od chronicznego bólu pleców.

Ból? Odpukać!⁷⁰

W większości przypadków bólu, nawet pourazowego istotną rolę odgrywa nasza psychika. Naucz się technik emocjonalnego wyzwolenia, by w ciągu zaledwie paru chwil uwolnić się od bólu.

DETEKTYW MEDYCZNY

Zerwij z chlebem!⁸⁰

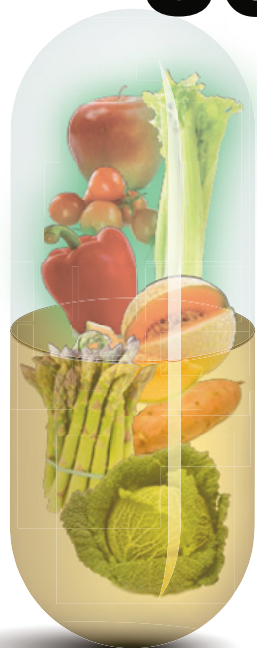
7 powodów, dla których warto unikać pszenicy.

ZDROWY STYL ŻYCIA

Ćwicz jak Jane, nie jak Tarzan⁸²

Mimo, że jesteśmy sobie równi, to nie jesteśmy tacy sami. Paul Chek proponuje 5 ćwiczeń tylko dla kobiet.

86



RAPORT

Czy jesteś ofiarą zbilansowanej diety?⁸⁶

Niedobór witamin może być przyczyną kłopotów ze zdrowiem.

JAK SOBIE RADZIĆ...

Rakiem jajnika⁹²

Wybielaniem zębów⁹³

Chorobą refluksową⁹⁴

Depresją poporodową⁹⁶

Fibromialgią⁹⁸

Przewlekłą bezsennością¹⁰⁰

NA ZDROWE ZAKUPY!

Przewodnik po bezpiecznych produktach¹⁰³

Dziś naturalne zapachy.

RUBRYKI STAŁE

Od wydawcy³

Prezentacja ekspertów⁶

Listy czytelników⁷

Prenumerata¹⁰⁶

Redakcja nie ponosi odpowiedzialności za zamieszczone na łamach pisma O czym lekarze ci nie powiedzą treści reklamowe oraz artykuły promocyjne.

LICZBY i FAKTY

Każdgo roku napoje gazowane zabijają

180 000

ludzi na świecie!

Przyjmowanie suplementów z selenem i koenzymem Q10

zmniejsza ryzyko ataku

serca w późniejszym

wieku o **50%**

Każdego roku

7 mln

Polaków skarży się z powodu przewlekłego bólu pleców!

Zaledwie w 3 lata po wynalezieniu penicyliny pojawiła się pierwsza superbakteria MRSA.

MRSA **zabija** co roku w USA około

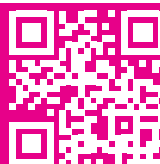
19 tys. osób

znacznie więcej niż wirus HIV.

97%

lekarzy przyznaje, że choć raz przepisało choremu placebo

PRENUMERATA:
avt.pl/prenumerata/drukowane
tel. 22 257 84 22



Nowa terapia raka piersi ocali więcej kobiet?

Lekarze w leczeniu raka piersi zaczynają stosować strategię, że „mniej znaczy więcej”. Odchodzą od chemioterapii, radioterapii i chirurgii inwazyjnej w kierunku łagodniejszych metod, które mają większą skuteczność leczenia. Jedną z nich jest tzw. terapia celowana. Polega ona na uderzeniu swoistym pociskiem – lekiem, w nieprawidłowo funkcjonujące komórki. Metoda ta w przeciwieństwie do klasycznego schematu leczenia nie działa na cały organizm, lecz wyłącznie na komórki nowotworowe. Jest ona skuteczna u ok. 50 proc. kobiet.

W przypadku chorych na potrójnie ujemnego raka piersi (który nie ma receptorów hormonalnych w związku z czym nie poddaje się terapii hormonalnej) stosuje się inhibitory PARP. PARP to enzymy uczestniczące w podstawowych dla życia komórki procesach, m.in. pomagają naprawiać uszkodzenia DNA. Jeśli jednak, w niektórych przypadkach, spowolnione zostanie ich działanie, może to prowadzić do śmierci komórek z niedoborem aktywności BRCA1/2 (charakterystycznych w raku piersi). Leki te mogą być również stosowane w przypadku kobiet, u których późno wykryto nowotwór. Inną możliwością jest fototerapia. Pacjentce podaje się porfiryny (wrażliwe na światło związki), które lokalizuje się w chorej tkance i uczula je na działanie światła. Następnie, światłem o odpowiedniej długości fali, wzbudza się fotouczulacz. To zaśpawoduje zniszczenie nowotworu. W leczeniu raka piersi odchodzi się także od wysokich dawek promieniowania. W ich miejsce stosowane jest przyspieszone częściowe napromienianie raka piersi (APBI). Jest to metoda radioterapii dla kobiet we wczesnej fazie zaawansowania choroby. APBI daje niskie ryzyko wznowy miejscowej w tej samej piersi poza pierwotnie zajęтым kwadrantem.

<http://goo.gl/hPZoAz>

<http://goo.gl/UYQeqN>

Demokratyczny problem

Zaburzenia funkcjonowania pęcherza moczowego dotyczą przede wszystkim płci żeńskiej. Ocenia się, że po poradę w tym schorzeniu zgłasza się średnio od 20 do 50% kobiet w wieku 15-35 lat, u których wystąpił epizod zapalenia pęcherza moczowego. Podatność płci żeńskiej na tego rodzaju przypadłość wynika z różnic w budowie anatomicznej kobiety i mężczyzny. Nie oznacza to jednak, że na zapalenia układu moczowego nie chorują mężczyźni czy też małe dzieci. Choroby układu moczowego są bowiem dolegliwościami demokratycznymi.



Ludzie chorują...

Do najczęściej spotykanych mikroorganizmów, odpowiedzialnych za zapalenie pęcherza moczowego należą bakterie z gatunku *Escherischia coli*. Zakażenia mogą być też wywołane drobnoustrojami przenoszonymi drogą płciową. Duże znaczenie ma też fakt, iż epizod zapalenia pęcherza ma tendencję do nawracania. Głównymi przyczynami nawrotów zapalenia pęcherza moczowego jest ciąża, obniżona odporność organizmu, przebyte wcześniej infekcje, cukrzyca, wady anatomiczne układu moczowego, czy też stosowanie środków antykoncepcyjnych.

Jak dbać o układ moczowy?

Istotną sprawą, szczególnie dla kobiet, jest dbanie o odpowiednią higienę układu moczowo-płciowego, zwłaszcza w przypadku korzystania z publicznych toalet, pryszniców i basenów. Warto też wzbogacić codzienną dietę o suplementy żurawinowe, a zwłaszcza o skoncentrowany sok z żurawiny. Roślina ta jest bogata w związki czynne wzmacniające drogi moczowe i dlatego ma dobroczynny wpływ na drogi moczowe, skutecznie chroniąc je przed infekcjami.

Związki zawarte w *Vaccinium macrocarpon* – łacińska nazwa żurawiny wielkoowocowej, to: proantocyjanidyny, taniny, fruktoza, kwasy organiczne (cytrynowy, benzoesowy), witamina C, składniki mineralne: wapń, sód i potas. Jednak kluczową rolę w zapobieganiu infekcjom dróg moczowych odgrywają proantocyjanidyny (PAC). Są to związki z grupy flawonoidów. Mechanizm ich działania opiera się o:

- utrudnianie bakteriom chorobotwórczym przylegania do komórek nabłonka dróg moczowych, co uniemożliwia ich namnażanie się;
- zwiększenie wydalania mikroorganizmów z moczem;
- obniżanie pH moczu, co czyni środowisko układu moczowego mniej przyjaznym dla rozwoju mikroflory chorobotwórczej.

Najbardziej wartościowy jest oczywiście skoncentrowany sok ze świeżych owoców. Należy też pamiętać, że niestety często producenci dosładzają suszoną żurawinę maskując w ten sposób niewielką ilość substancji aktywnych i czyniąc ją produktem wysokokalorycznym i mało wartościowym, kuszając potencjalnych nabywców niską ceną. Antibakteryjne składniki zawarte w żurawinie, po przyjęciu doustnym są najpierw wchłaniane w jelicie, a następnie docierają do układu moczowego.

W przypadku infekcji dróg moczowych, aby składniki te były skuteczne, muszą pojawić się w moczu w odpowiednim stężeniu. Dlatego nie wystarczy włączenie do codziennej diety owoców żurawiny, w których stężenie aktywnych czynników jest stosunkowo niskie. Według badań – aby dostarczyć organizmowi skutecznej dawki proantocyjanidyn

– należałoby zjeść co najmniej kilogram dziennie tego owocu lub wypić około litra wysokosłodzonego soku, co w praktyce nie jest możliwe oraz jest bardzo kosztowne.

VITABUTIN® – wielka moc małego owocu

Optymalne stężenie substancji czynnych zapewniają preparaty dostępne na rynku, zawierające ekstrakt ze świeżych owoców żurawiny lub ze świeżego soku z żurawiny. Ich przyjmowanie stwarza w drogach moczowych środowisko niekorzystne dla rozwoju bakterii, a także wspomaga ich usuwanie z organizmu. Warto zaznaczyć, iż środki te nie leczą rozwijających się już zakażeń, wspomagają jedynie proces leczenia oraz stanowią istotny punkt profilaktyki w zapobieganiu nawrotom infekcji i zapaleniu pęcherza moczowego oraz dróg moczowych.

Na szczególną uwagę zasługuje preparat Vitabutin®, przede wszystkim ze względu na metodę produkcji ekstraktu – zastosowanie suszenia rozpyłowego świeżego soku żurawinowego nie pozwala na utratę żadnego z drogocennych składników surowca. Vitabutin to naturalny preparat otrzymywany ze skoncentrowanego soku z Żurawin Amerykańskich. Kapsułki można połykać lub ich zawartość rozpuszczać w wodzie w celu uzyskania soku, w herbacie lub w innym neutralnym napoju – nawet w mleku. Ta wyjątkowa cecha Vitabutinu wpływa korzystnie na lepszą biodostępność aktywnych składników żurawiny (PAC) w stosunku do preparatów uzyskiwanych w inny sposób, a co za tym idzie na wysoką skuteczność i możliwość lepszego ich wykorzystania przez nasz organizm. Vitabutin może być stosowany zarówno u osób dorosłych, u kobiet w ciąży jak i u dzieci. Według jednych z ostatnich badań klinicznych opublikowanych w Open Access Journal of Clinical Trial koncentrat soku z żurawin może być również bezpiecznym i efektywnym sposobem na przeciwdziałanie infekcjom układu moczowego u dzieci i niemowląt.

Vitabutin® to:

- wygodna formuła preparatu – kapsułki można połykać jak również sporządzić sok lub inny napój;
- przeznaczony dla wszystkich w tym: dzieci, kobiet, również kobiet w ciąży i mężczyzn;
- 500 krotnie skoncentrowany: 2 kapsułki odpowiadają szklance soku ze świeżych żurawin;
- dzięki wyjątkowemu procesowi produkcji Vitabutin® zawiera 30 razy mniej szkodliwych dla zdrowia szczawianów niż sok z żurawin, czy inne nieoczyszczone preparaty żurawinowe, dzięki czemu jest pozbawiony negatywnych działań na nasze zdrowie i może być stosowany w praktyce bez żadnych ograniczeń, przez dowolnie długi czas.

Zabójcza cola

Zdumiewające wyniki nowych badań naukowych wskazują na to, że cola oraz inne słodzone cukrem napoje gazowane są równie niebezpieczne jak narkotyki, takie jak kokaina czy heroina.

Na pewno nie postawilibyśmy znaku równości pomiędzy wypiciem puszki napoju gazowanego czy innego napoju bezalkoholowego a zażyciem heroiny czy kokainy, jednak zaskakujące wyniki badań naukowych sugerują, że powinniśmy. Każdego roku picie słodzonych cukrem płynów powoduje więcej zgonów niż przyjmowanie narkotyków. Ponadto, o miliardy funtów i dolarów podwyższa koszty opieki medycznej na całym świecie, gdyż prowadzi do rozwoju takich schorzeń, jak cukrzyca, choroby serca oraz nowotwory.

Jak twierdzą naukowcy z Uniwersytetu Harvarda, którzy jako pierwsi oszacowali współczynnik umieralności z powodu picia napojów bezalkoholowych, na całym świecie uśmiercają one rocznie około 180 tys. osób dorosłych, choć nigdy nie wymienia się ich jako przyczyny zgonu. Śmiercionośne skutki ich spożywania nie są uznawane, a producenci nie mają obowiązku umieszczać stosownych ostrzeżeń na puszkach i butelkach.¹

Główne zagrożenie to powodowanie oraz nasilanie cukrzycy – choroby odpowiedzialnej za 133 ze 183 tys. przypadków śmierci związanych ze spożywaniem niebezpiecznych napojów. Kolejne miejsca w zestawieniu zajmują choroby układu krążenia (44 tys. zgonów) oraz niektóre nowotwory (6 tys. zgonów).

Tylko w Stanach Zjednoczonych około 25 tys. ludzi umiera każdego roku z powodu częstego spożywania napojów typu cola. Dla porównania: w wyniku morderstw na terenie tego kraju ginie corocznie 18 tys. osób, a po zażyciu narkotyków umiera 24 tys. Liczba zgonów związanych ze spożywaniem napojów jest zbliżona do liczby przypadków śmierci w wyniku raka

prostaty, który zabija corocznie około 28 tys. Amerykanów.

Jednak – jak ostrzegają naukowcy z Uniwersytetu Harvarda – w rzeczywistości może być nawet gorzej. Ich badania dotyczyły bowiem zgonów w wyniku chorób przewlekłych wyłącznie wśród osób dorosłych. Dane mogłyby być o wiele bardziej alarmujące, gdyby wzięto pod uwagę również dzieci i młodzież, ponieważ w tych grupach wiekowych spożycie napojów typu cola jest prawdopodobnie najwyższe.

Aby uzyskać pewne wyobrażenie na temat rzeczywistego wymiaru tego problemu, przyjrzyjmy się bliżej Meksykowi – krajowi, w którym w wyniku spożywania napojów typu cola umiera najwięcej osób dorosłych (318 na każdy milion zgonów). Nic w tym dziwnego – pije się tu więcej napojów gazowanych niż gdziekolwiek indziej. Na ich zakup Meksykanie wydają rocznie około 14,3 miliarda dolarów. Przeciętny mieszkaniec Meksyku wypija każdego roku prawie 196 l tego rodzaju płynów, co odpowiada w przybliżeniu 688 standardowym puszkom coli o pojemności 330 ml. Dla porównania: przeciętny Amerykanin wypija rocznie około 141 l napojów gazowanych, czyli 496 puszek.

W Meksyku notuje się nie tylko najwyższą na świecie liczbę zgonów związanych ze spożywaniem napojów gazowanych, lecz także jeden z najwyższych wskaźników częstotliwości występowania cukrzycy (drugie miejsce po USA). Inne zdrowotne wyzwanie stanowi w tym kraju poziom otyłości wśród dzieci – współczynnik dziecięcej otyłości jest tu najwyższy na świecie. Otyłych jest ponad 28 proc. najmłodszych Meksykanów w wieku od pięciu do dziewięciu lat. W grupie dzieci starszych i nastolatków odsetek

Tylko w Stanach Zjednoczonych około 25000 ludzi umiera każdego roku z powodu częstego spożywania napojów typu cola.

Dla porównania: w wyniku morderstw na terenie tego kraju ginie corocznie 18000 osób, a po zażyciu narkotyków umiera 24000.





Strażnik zdrowia i urody

Aby zamówić
Bio Olej Kokosowy
zadzwoń:

32 2210 280

lub odwiedź
naszą stronę
internetową:

www.nomak.pl



Od lat wmawia nam się, że oleje nasycone są niezdrowe. Jednak kwasy tłuszczowe nasycone zawarte w oleju kokosowym są wręcz bardzo potrzebne. Badania potwierdzają, że posiadają **niezwykłe właściwości działające dobroczynnie** na nasz organizm. Zdrowe naturalne tłuszcze są tak samo ważne w naszej diecie jak warzywa i owoce - dają nam **energię, zdrowie i urodę**. Olej kokosowy to tajemnica zdrowia i szczupłej sylwetki.

Kluczowe cechy oleju kokosowego

- bogactwo kwasu laurynowego, który zwiększa odporność organizmu
- fizyczny i umysłowy fitness
- pomaga utrzymać optymalną wagę i prawidłowy poziom cukru we krwi
- zwiększa energię życiową
- balsam dla układu pokarmowego
- w naturalny sposób dba o naszą skórę

REKLAMA

REKLAMA

UlubionyKiosk.pl to ponad 30 tytułów z najważniejszych segmentów na rynku: budownictwo i wnętrza, muzyka i dźwięk, elektronika i automatyka, edukacja i hi-tech, rodzina.

Oferujemy bieżące i archiwalne czasopisma papierowe oraz e-wydania.



Przesyłka
gratis!

Oryginalnym rozwiązaniem jest możliwość przejrzania online każdego tytułu. Można więc przed decyzją o zakupie pisma zapoznać się z jego zawartością.

UlubionyKiosk.pl

Placebo czy leki?

Lekarze przyznają, że prawdopodobnie podali ci placebo lub cukrową pastylkę. Dlaczego? Ponieważ to działa, tylko nikt nie wie jak.

Jeśli regularnie dostajesz recepty od twojego lekarza, istnieje spora szansa, że w pewnym momencie przepisał ci placebo lub cukier w pigułce.

W rzeczywistości aż 97 proc. spośród niedawno ankietowanych lekarzy przyznało, że przynajmniej raz zapisało pacjentowi placebo.

Pod pojęciem placebo kryje się tu każdy lek lub terapia, na których skuteczność nie ma dowodów naukowych, włączając w to antybiotyki przeciw infekcjom wirusowym, pastylki cukrowe oraz zastrzyki słonej wody, czyli roztworu chlorku sodu.

1 proc. z 783 ankietowanych lekarzy przyznało, że podaje placebo przynajmniej raz w tygodniu.¹

Dlaczego to robią? Najprostsza odpowiedź brzmi: ponieważ ono działa, wbrew temu co mówi nauka.

Dr Isaac Jennings praktykujący w Massachusetts w 1820 r. był gorącym zwolennikiem placebo, wierzył bowiem, że organizm się uzdrowi. Większość jego pacjentów zdrowiała, mimo że przyjmowali cukier w pigułkach, o czym dowiedzieli się dopiero po latach.

To znane zjawisko w medycynie i badacze często porównywali efektywność leków i placebo. Wyniki tego ostatniego są całkiem dobre – często ok. 35 proc. ludzi deklaruje poprawę samopoczucia po zażywaniu placebo. Największy odnotowany efekt to 65 proc. – czyli znacznie wyżej niż osiągnął jakikolwiek aktywny farmaceutyk.

Ted Kaptchuk z harwardzkiej Akademii Medycznej próbował dowiedzieć się, czemu tak się dzieje. Odkrył, że ludzie zaczynają czuć się lepiej, nawet gdy mówi im się, że otrzymali placebo – a także zaczynają cierpieć na skutki uboczne stosowania placebo, gdy lekarz mówi im, że może tak się stać.

Czyżby to zatem umysł przeważał nad materią? Niezupełnie. Naukowcy zaczynają pojmować, że złożoność relacji między

lekarzem a pacjentem oraz ich wzajemnymi oczekiwaniami, może zmniejszyć korzyści płynące z zastosowania aktywnych składników w lekach.

Są więc takie czynniki jak: naturalny cykl choroby, tzw. „regresja do średniej” – naukowe określenie zjawiska, które polega na tym, że każdy wynik będący odchyleniem od normy, w dół lub w górę, w wyniku czysto przypadkowych działań, prawdopodobnie wyrówna swoją wartość do średniej – oraz oczekiwania pacjentów.²

Edward Ernst, były profesor wydziału medycyny komplementarnej na Uniwersytecie w Exter, uważa, że istnieje osiem czynników odgrywających kluczową rolę w procesie podawania leków pacjentom oraz mierzenia ich skuteczności. Jeśli dany lek jest skuteczny w 39 proc., 10 proc. tej efektywności zawdzięczamy jego składnikowi czynnemu, 8 proc. to skutek naturalnego przebiegu choroby, 6 proc. to tzw. regresja do średniej, 5 proc. to efekt placebo, 4 proc. to efekt Hawthorne’a, polegający na tym, że odpowiedzi badanych osób zmieniają się w warunkach ambulatoryjnych ze względu na świadomość bycia obserwowanym, 3 proc. zaś to skutek relacji terapeuta-pacjent, a 2 proc. zawdzięczamy tzw. efektowi społecznych oczekiwań, polegającemu na ludzkiej naturalnej potrzebie, dopasowania się do obowiązującej normy.

Innymi słowy aktywne składniki leków mają znikomy wpływ w porównaniu z działaniem różnych placebo oraz wzajemnych oddziaływań mózgu i ciała pacjenta.

Wnioski? Jesteśmy po prostu skomplikowani, a leki nie mają na nas aż tak dużego wpływu, jak myślimy. Bywa, że ich podanie po prostu zapoczątkowuje w organizmie złożony proces uzdrowieniowy.

BIBLIOGRAFIA

1 PLoS One, 2013; 8: e58247

2 Nat Rev Drug Discov, 2013; 12: 191–204

Efektywność

efekt zero

**SPECYFICZNY
EFEKT**

TERAPEUTYCZNY 10%

**NATURALNA
HISTORIA
CHOROBY 8%**

**EFEKT
PLACEBO 5%**

**REGRESJA DO
ŚREDNIEJ 6%**

**EFEKT
HAWTHORNA 4%**

**RELACJA PACJENTA
I TERAPEUTY 3%**

**JEDNOCZESNE
LECZENIE 2%**

**SPOŁECZNA
CELOWOŚĆ 1%**

61%
przyjmowanych
leków nie ma
szczególnego
wpływu

Bakteriofagi kontra superbakterie

Horror z głębin czasu i przestrzeni



Śmiech
jak antybiotyk niszczy bakterię

Krzyk
jak bakteria zmienia się
w superzarazek

Wrzask
jak superzarazek
zaczyna wygrywać

Westchnienie
jak nadchodzi nowi bohaterzy
- fagi

STEVE TERRELL
Produced by JAMES H. NICHOLSON and ROBERT GURNEY Jr.
Additional Dialogue by ROBERT GURNEY Jr.

starring
GLORIA CASTILLO
- FRANK GORSHIN
Directed by EDWARD L. CAHN
- AN AMERICAN INTERNATIONAL PICTURE

Executive Producer
SAMUEL Z. ARKOFF
Screenplay by AL MARTIN

Dawno, dawno temu na dalekim kontynencie niewielki zespół naukowców odkrył lekarstwo na superbakterie. Jednak wrogie imperium farmaceutyczne zaniechało tego odkrycia. I tak zostali nam antybiotyki.



SCENA PIERWSZA: centrala brytyjskiego Ministerstwa Zdrowia, Londyn Centralny, marzec 2013 r.

Sally Davies, nowy naczelny lekarz Wielkiej Brytanii, ostrożnie kładzie raport na skraju swojego biurka. Jest to oświadczenie na temat zdrowia Brytyjczyków, które złoży podczas swojego exposé. To jej pierwsze sprawozdanie i wykorzystuje je jako punkt wyjścia do omówienia najnowszych wydarzeń w świecie medycyny. Pojawiła się w nim superbakteria, która jest odporna na wszystkie antybiotyki – przypomina lekarzom i szpitalom. Jeśli szybko nie zostanie wynaleziony nowy antybiotyk, współczesna medycyna będzie w walce z zagrażającymi życiu infekcjami równie bezradna jak 70 lat temu. Byłaby to katastrofa na ogromną skalę, porównywalna z globalnym ociepleniem czy terroryzmem – ostrzega Sally Davies. Nikt nie oskarża jej o przesadę.

Opublikowany w marcu raport nie wniósł nic nowego – już wkrótce po zakończeniu II Wojny Światowej prognozowano początek końca ery antybiotyków. Jednak rzeczywistość idzie o krok dalej i Sally Davies obawia się, że może być już za późno. W swoim sprawozdaniu oznajmia: – To narastający problem. Jeśli nie uda nam się go rozwiązać, znajdziemy się w warunkach systemu opieki zdrowotnej, jaki mieliśmy w początkach XIX w. Jako lekarz wiedziałam o problemie antybiotykooporności, nie zdawałam sobie jednak sprawy z jego powagi i szybkości, z jaką się pogłębia.



SCENA DRUGA: szpital w Londynie Centralnym, sierpień 2010 r.

Wyniki badań ze szpitalnego laboratorium okazały się jeszcze gorsze, niż obawiali się lekarze. Wskazywały na schyłek trwającej od ponad 60 lat zacieklej walki antybiotyków – prawdopodobnie najsukuteczniejszej grupy leków, jakie wynaleziono, które w dużej mierze umożliwiły rozwój współczesnej medycyny – z bakteriami.

Dzięki uzyskanym wynikom badań specjaliści z londyńskiego szpitala dowiedzieli się, że

bakterie ostatecznie zwyciężyły. – Przyglądali się scenariuszowi sądnego dnia, w którym świat zostanie pozbawiony antybiotyków. W gruncie rzeczy jesteśmy z powrotem w erze przedantybiotkowej – powiedział kilka miesięcy później prof. John Conly, specjalista w dziedzinie chorób zakaźnych.¹

Badania wykazały, że pewien gen – NDM-1 znany już przedtem lekarzom z Indii – pojawił się również na Zachodzie. **Przekształca on dowolny mikroorganizm chorobotwórczy w superzarazek, który jest później odporny na wszystkie antybiotyki, również na karbapenemy będące w podobnych przypadkach ostatnią deską ratunku.** Odkrycia tego dokonano po tym, jak u 50 pacjentów w szpitalach w Londynie i Nottingham wykryto bakterie zawierające NDM-1. Większość z nich uprawiało tzw. turystykę zdrowotną – udali się do Indii na zabiegi z zakresu chirurgii kosmetycznej.

Od tamtego czasu NDM-1 wykryto w wodociągach w New Delhi. Naukowcy znaleźli w miejskich zasobach wodnych jedenaście gatunków bakterii, które natychmiast zaczęły przenosić gen. Niektóre z nich mogą powodować cholerę i dyzenterię. Prof. Tim Walsh, czołowy badacz Akademii Medycznej Uniwersytetu w Cardiff, obawia się, że woda w Indiach, Pakistanie i Bangladeszu mogła zostać w całości zanieczyszczona antybiotykoopornymi bakteriami. Jego zdaniem zakazili się nimi również przybysze z Zachodu, którzy nie chcieli leczyć się w hinduskich szpitalach.²



SCENA TRZECIA: na zewnątrz sali konferencyjnej firmy AstraZeneca – jednego z największych przedsiębiorstw farmaceutycznych na świecie, Wilmington, Delaware, marzec 2013 r.

Dyrektor generalny firmy AstraZeneca, Pascal Soriot, rozmawia z dziennikarzami po ważnym zebraniu zarządu. Mówi reporterom, że kierownictwo zdecydowało o wstrzymaniu inwestowania w opracowywanie nowych

Zachód szybko zwariował na punkcie penicyliny i zaniechano wszystkich prowadzonych wcześniej na ograniczoną skalę badań nad terapią fagową. Firma Eli Lilly wstrzymała dotyczący jej program badawczy na rzecz antybiotyków.

jednak d'Herelle o tym wówczas nie wiedział. Mógł zaobserwować jedynie przebieg walki tych mikroorganizmów.

W 1919 r. z skutecznie zażegnał epidemię kurzego tyfusu za pomocą bakteriofagów wyizolowanych z kurzych odchodów. Tego samego roku dzięki terapii fagowej wyleczył również pierwszego pacjenta chorego na dyzenterię. W tym samym czasie George Eliava wrócił z Paryża do rodzinnego Tbilisi, by otworzyć swoją własną klinikę, w której opracowywałyby szereg bakteriofagów zwalczających różne infekcje bakteryjne. O istnieniu tych drobnoustrojów – podobnie jak Twort – dowiedział się nieomal przez przypadek. Zebrał próbki wody z płynącej przez Tbilisi rzeki Kury do badań nad bakteriami cholery i na trzy dni pozostawił szkiełko pod mikroskopem. Kiedy ponownie je obejrzał, okazało się, że bakterie zniknęły. Przypuszczał, że w wodzie było również coś, co stanowiło ich naturalnego wroga. Były to bakteriofagi. Nazwę tę, która w dosłownym tłumaczeniu oznacza zabójców bakterii, nadał im d'Herelle.

Eliava był podekscytowany faktem, że jego stary przyjaciel pracowałby z nim w klinice, a ponadto zamieszkałby na jej terenie w swoim własnym niewielkim domu. Nigdy jednak nie nawiązali współpracy, ponieważ Gruzin został Stalinowi zadenuncjowany jako wróg ludu i stracony w 1937 r. Przerażony d'Herelle uciekł do Paryża, gdzie zmarł dwanaście lat później. Jego wymarzonego domku nigdy nie wybudowano.



SCENA SZÓSTA:

Akademia Medyczna
Szpitala św. Marii w Londynie,
3 września 1928 r.

Aleksander Flaming wrócił do swojego szpitalnego laboratorium, w którym panował



Wersja reżyserska Superbakterie

Każdego roku oporne na antybiotyki bakterie, takie jak MRSA, powodują śmierć blisko 100 tys. pacjentów amerykańskich szpitali. Bakteria o nazwie MRAB (ang. multi-resistant *Acinetobacter baumannii*) stanowi kolejną częstą przyczynę infekcji w szpitalach. Badanie 164 zarażonych pacjentów, spośród których 37 zmarło, wykazało, że 72 proc. próbek MRAB było odpornych na wiele leków.¹ W szwedzkich szpitalach rozpowszechnione są występujące na skórze bakterie z rodzaju gronkowców – *S. epidermidis*. Jak wynika z rozprawy doktorskiej Micaela Widerströma z Uniwersytetu w Umeå w Szwecji, mają one zdolność do adaptacji do środowiska szpitalnego. Kolejna superbakteria, znana jako KPC (łac. *Klebsiella pneumoniae carbapenemase*), toruje sobie drogę przez USA od czasu jej odkrycia na Wschodnim Wybrzeżu w 1999 r. Wywołała również epidemie w Izraelu. Powoduje ona zapalenie płuc oraz infekcje układu moczowego.

BIBLIOGRAFIA

- 1 BMC Infect Dis, 2010; 10: 196





Wersja reżyserska Alternatywy dla antybiotyków

Terapia fagowa to nie jedyna alternatywna wobec antybiotyków metoda. Poniżej przedstawiamy kilka innych możliwości walki z bakteriami.

Jeżówka

Aż do późnych lat 30., wraz z którymi nadeszła era antybiotyków, jeżówka – pochodząca z Ameryki Północnej kwitnąca roślina zielna z rodziny astrowatych – była popularnym ziołowym środkiem stosowanym w leczeniu infekcji. Na przestrzeni ostatnich lat jej pierwotne zastosowanie zostało zmarginalizowane, gdyż zainteresowano się jej przypuszczalnymi zdolnościami do zwalczania przeziębienia. Niektórych badaczy nadal intrygują jednak antibakteryjne właściwości tej rośliny.

Naukowcy z Uniwersytetu Kolumbii Brytyjskiej w Vancouver stosowali dostępny na rynku produkt Echinaforce i ustalili, że może on zwalczać zakażenia górnych dróg oddechowych, często będące efektem powikłań infekcji wirusowych. Odkryli ponadto, że jeżówka purpurowa ma również działanie przeciwpalne.¹ Z kolei badacze z Uniwersytetu Carleton w Ottawie potwierdzili, że roślina ta zachowuje się podobnie jak antybiotyki, które atakują ściany komórkowe bakterii.²

Olejki eteryczne

Stosowane w aromaterapii olejki eteryczne mogą skutecznie zwalczyć całą gamę szkodliwych bakterii, takich jak gronkowce (*Staphylococcus*), paciorkowce (inaczej streptokoki) i bakterie z rodzaju *Proteus*. W ramach jednego z badań, w którym zastosowano olejki: goździkowy, lawendowy, cytrynowy, majerankowy, miętowy,



niaouli, sosnowy, rozmarynowy i tymiankowy, w ciągu trzech godzin zabito 90 proc. testowanych drobnoustrojów chorobotwórczych.³

Gorzknik kanadyjski

Zioło to jest naturalnym antybiotykiem o szerokim spektrum działania. Szczególną skuteczność wykazuje stosowane razem z jeżówką. Udowodniono, że podawane samodzielnie stanowi skuteczne antidotum na niektóre bardziej znane bakterie, takie jak *Chlamydia*, *E. coli*, *Salmonella* i *Helicobacter pylori*.⁴



dwudziestu rodzajów bakterii. Jednakże jak dotąd – pomimo starego jak świat zastosowania tego warzywa – praktycznie nie istnieje wiarygodne badanie naukowe potwierdzające jego skuteczność.



Olejek drzewa herbacianego

Ten olejek eteryczny, wytwarzany z liści rośliny o nazwie *Melaleuca alternifolia*, stosowano miejscowo na skórę w celu zwalczania MRSA i innych drobnoustrojów wywołujących zakażenia skórne, takie jak trądzik, grzybica stóp i paznokci, rany i inne infekcje. W testach laboratoryjnych udało się wykazać, że substancja ta zabija śmiertelne bakterie MRSA, jednak ze względu na brak funduszy nigdy nie przeprowadzono pełnego badania klinicznego w tym zakresie.⁵



Żurawina

Te owoce należy spożywać w postaci soku, wyciągu, kapsułek lub tabletek – najczęściej stosuje się jako lek na infekcje układu moczowego. Badaniom poddano również ich zdolność do likwidowania zakażeń bakteriami *H. pylori*, które mogą powodować powstawanie wrzodów trawiennych. Chociaż żurawina może zapobiegać infekcjom układu moczowego w niektórych przewlekłych przypadkach tego schorzenia, dowody na to, że zwalcza również samo zakażenie, wciąż są niedostateczne – nie przekonujące.⁷



Miód

Miód Manuka oczyszcza przewlekle zainfekowane rany i może pomóc odwrócić proces uodporniania się bakterii na antybiotyki. Naukowcy z Uniwersytetu Walijskiego odkryli, że utrudnia on namnażanie się trzech rodzajów drobnoustrojów chorobotwórczych: pałeczek ropy błkitnej (łac. *Pseudomonas aeruginosa*), paciorkowców oraz MRSA.⁵

Czosnek

Rozgnieciony czosnek od wieków uznaje się za naturalny antybiotyk – Hipokrates polecał go jako środek odkażający. Nawet wyciśnięty sok może spowolnić namnażanie się do



BIBLIOGRAFIA

- 1 Phytomedicine, 2010; 17: 563–8
- 2 Med Mycol, 2010; 48: 949–58
- 3 Chir Dent Fr, 1976; 46: 53
- 4 Antibiotics, 1976; 3: 577–88; Phytother Res, 2003; 17: 217–21
- 5 Presentation at the Society for General Microbiology Spring Conference, Harrogate, UK, April 13, 2011
- 6 Am J Infect Control, 2004; 32: 402–8
- 7 Cochrane Database Syst Rev, 2008; 1: CD001321; update in 2012; 10: CD001321

Tłuszcz nie czyni tłustym



Dr John Mansfield jest zdania, że promowane oficjalnie, zarówno przez organizacje rządowe, jak i autorytety medyczne, rekomendacje dotyczące zdrowej diety, których głównym założeniem jest eliminacja tłuszczów są powodem panującej obecnie epidemii otyłości.



Spożycie tłuszczów w przeliczeniu na osobę jest w tej chwili w Ameryce najniższe na świecie, a mimo to Amerykanów można wyróżnić tytułem najgrubszego narodu.

W 1995 roku w piśmie British Medical Journal przedstawiono szczegółowe dane opracowane przez Medical Research Council – brytyjską komisję rządową zajmującą się m.in. kwestiami rzetelności i wiarygodności badań medycznych – dotyczące aktualnych nawyków żywieniowych Brytyjczyków, zwłaszcza po masowym przestawieniu się populacji na dietę niskotłuszczową.

Komisja doszła do zaskakujących ustaleń – w latach 1980-1991 dwukrotnie zwiększyła się w Wielkiej Brytanii liczba osób otyłych, co jest nie lada wyczynem biorąc pod uwagę, że wcześniej kilka dekad zajęło osiągnięcie połowy tej liczby.

Dane te stawia w jeszcze bardziej zaskakującym świetle fakt, że od tego samego momentu duży odsetek populacji zmienił dietę na niskotłuszczową. W istocie, przez te 11 lat o 20 proc. spadła łączna ilość spożywanych kalorii. Bardzo podobna sytuacja miała miejsce także w Stanach Zjednoczonych.

Dodatkowo, od 1970 roku do dzisiaj trwa ekspansja swego rodzaju przemysłu związanego ze sportem i fitnesssem, przejawiająca się otwarciem niezliczonych klubów i hal sportowych, a także publikacją ogromnej liczby instruktażowych płyt DVD. Washington Post opublikował dane mówiące o 100 milionach Amerykanów, którzy tylko do 1980 roku zaangażowali się w tą

„fitnessową rewolucję”. Dekadę wcześniej – jak zauważono – wszyscy oni uważani byłiby za owładniętych obsesją.

W latach 50, w szczególności kobiety nie podejmowały tego typu aktywności, a mimo to, i to po obu stronach Atlantyku, były wtedy znacznie

szczuplejsze. „Rewolucja fitnessowa” była więc, zarówno w USA, jak i w Europie, ściśle powiązana z dającym się wtedy zauważyć rosnącym odsetkiem ludzi otyłych.

Konfrontując wszystkie te doniesienia można powiedzieć, że mimo zwiększonej w latach 1980-1991 aktywności fizycznej i o 20 proc. zmniejszonej liczbie przyjmowanych kalorii, procent ludzi z nadwagą wzrósł dwukrotnie. Ta tendencja od tamtego czasu utrzymuje się, a nawet ulega obecnie pogłębieniu.

Do tej pory największą zmianą żywieniową, jaka zaszła od końca lat 70. jest popularyzacja diety niskotłuszczowej, do której doszło na skutek powiązania jej z teorią mówiącą o związku między poziomem cholesterolu a zachorowalnością na choroby serca. Mylnie jednak powiązano obostrzenia w spożyciu tłuszczów stosowane w ramach konieczności zredukowania poziomu cholesterolu, z utratą zbędnych kilogramów, co rzekomo miało się stać na skutek zmniejszenia spożycia kalorii, w które tłuszcze obfitują.

Takie zmiany okazały się totalną katastrofą. Od ponad 20 lat mówię o tym, że cała ta „teoria cholesterolowa” jest główną przyczyną nadwagi wśród Amerykanów i Brytyjczyków, gdyż wraz z ograniczeniem spożycia tłuszczów, zwiększono konsumpcję węglowodanów.

W mojej opinii diety niskotłuszczowe są głównym powodem wzrostu masy ciała. „Propaganda antycholesterolowa” legła

Niezdrowy talerz

Aby pokazać społeczeństwu, jak powinna wyglądać idealna dieta, rządy Wielkiej Brytanii i USA posługują się prostymi obrazami. Niestety, zwierają one wiele nieprawidłowości.

Po obu stronach Atlantyku plan zakładał, by obrazy były niezwykle wymowne. W trosce o nawyki żywieniowe i rosnący obwód pasa obu populacji ministerstwa rządów USA i Wielkiej Brytanii wpadły na ten sam pomysł – posłużenia się zdjęciem talerza, by pokazać różne rodzaje produktów spożywczych, które ludzie powinni spożywać, w idealnych dla zdrowia proporcjach.

Brytyjski talerz jest bardziej szczegółowy – uwzględnia konkretne przykłady produktów w różnych grupach (np. jajka, ryby i mięso po stronie białek). Amerykańska wersja jest po prostu podzielona na pięć grup żywności, niczym ciasto pokrojone na różnej wielkości różnokolorowe kawałki – warzywa, owoce, produkty zbożowe i białkowe – ze szklanką reprezentującą nabiał.

– Rodzice nie mają czasu na odmierzanie dokładnie trzech uncji kurczaka lub sprawdzanie, ile ryżu lub brokułów przypada na porcję, ale mamy czas, by zerknąć na talerze naszych dzieci – zauważyła podczas prezentacji talerza w 2011 r. pierwsza dama Michelle Obama.

Oba zestawienia próbują zobrazować zalecane proporcje makroelementów – białka, węglowodanów, tłuszczu i cukru – w diecie i prezentują zasadniczo podobne wnioski. Lwią część talerzy zajmują warzywa, węglowodany i w umiarkowanym stopniu białko, podczas gdy tłuszcze i cukry znajdują się na marginesie.

Obrazy te służą jako materiały dydaktyczne w szkołach i są promowane dosłownie wszędzie – od artykułów prasowych po pudełka płatków śniadaniowych.

Według talerza brytyjskiego (eatwell) nasza dieta powinna zawierać mniej więcej: 15 proc. białka (m.in. mięso, ryby, fasola), 15 proc. produktów nabiałowych i mleka, 30 proc. warzyw i owoców, 30 proc. produktów zbożowych (m.in. chleb) i ziemniaków oraz 10 proc. produktów zawierających tłuszcz i cukier.

Według propozycji amerykańskiej (MyPlate) porcje mają zawierać mniej więcej: 30 proc. produktów zbożowych, 30 proc. warzyw, 20 proc. owoców, 20 proc. białka i jeden kubek nabiału (w tym mleko, jogurt i ser).

Czy te zalecenia są wiarygodne? Czy odzwierciedlają wyniki szczegółowych badań naukowych? Czy istnieje coś takiego jak uniwersalna dieta odpowiednia dla każdego?

Nauka z usterką

Zarówno amerykański, jak i brytyjski talerz oparto na przyjętej wiele lat temu „prawdzie objawionej”, która wywodzi się z lat 80. Według tej tezy tłuszcz sprawia, że tyjemy, a węglowodany stanowią stosunkowo bardziej korzystne źródło energii.

Uważa się, że jako pierwszy wygłosił ją w latach 50. Ancel Keys.¹ W badaniach ankietowych prowadzonych w latach 1958-1970, nazywanych obecnie Badaniem Siedmiu Krajów, sprawdzał on spożycie tłuszczu w siedmiu państwach, m.in. w USA, Japonii i niektórych krajach europejskich. Rzekomo dowiódł faktu istnienia wyraźnej współzależności pomiędzy



Co tu jest nie tak?



umieralnością
w wyniku
choroby
niedokrwiennej
serca a odsetkiem kalorii
pochodzących z tłuszczu.
Z tych niezwykle
fragmentarycznych danych medycyna
wysnuła hipotezę, że wysokie spożycie tłuszczu
powoduje wysoki poziom cholesterolu we krwi. Osadza
się on na ścianach tętnic i zapoczątkuje łańcuch zdarzeń
prowadzących ostatecznie do punktu kulminacyjnego
w postaci ataku serca lub udaru mózgu. Według tego
rozumowania, schorzeniom tym można w dużej mierze
zapobiegać dzięki obniżeniu stężenia cholesterolu we
krwi – poprzez zastosowanie leków lub ograniczenie
spożycia tłuszczu.

Obecnie wielu naukowców dowodzi, że pierwotne
Badanie Siedmiu Krajów było beznadziejnie wadliwe.
Twierdzą, że Keys miał do dyspozycji dane z 22 krajów,
postanowił jednak skupić się tylko na siedmiu z nich.
Jeśli uwzględniłby spożycie tłuszczu we wszystkich
państwach, badanie nie wykazałoby wspomnianej
wyższej zależności.²

Później Keys wycofał się ze swoich wcześniejszych
wniosków, zwróciwszy uwagę, że czynniki ryzyka
wystąpienia ataku serca tworzyły cały zespół,
w którym znalazły się takie elementy, jak m.in. palenie
papierosów i ogólny sposób odżywiania. Jednak do tego
czasu jego pierwotne, nazbyt uproszczone, konkluzje
uzyskały solidny wpływ na rządowe regulacje.
Zostały także zaadaptowane przez przemysł, który
na ich podstawie mógł oferować niskotłuszczowe
przetworzone produkty jako zdrową żywność
zapobiegającą chorobom serca.

Orędownicy diety niskotłuszczowej przeoczyli
również inny zasadniczy element, czyli rolę
udziału węglowodanów w diecie. Tkanka
tłuszczowa tworzy się w organizmie tylko przy
wysokim poziomie insuliny, która wydziela się pod
wpływem spożywania węglowodanów o wysokim
indeksie glikemicznym. **Przeoczyli wszystkie
zdroworozsądkowe dowody wskazujące na to, że
spożywany przez nas tłuszcz nie może powodować
odkładania się tkanki tłuszczowej w organizmie,**
oraz zignorowali kilka badań potwierdzających
silną współzależność pomiędzy spożyciem cukru
a występowaniem chorób serca.

Choć wydaje się to niewiarygodne, założyli po
prostu, że cukry i oczyszczona skrobia nie miały nic
wspólnego z chorobami serca.

Harward się nie zgadza

Kiedy upubliczniono wcześniejszą wersję
amerykańskiego talerza dietetycznego, czyli piramidę
żywieniową, Meir J. Stampfer, dyrektor Wydziału
Epidemiologii Harvardzkiej Szkoły Zdrowia
Publicznego, oraz Walter C. Willett, nauczyciel
akademicki i specjalista w dziedzinie odżywiania,
uskarżali się na to, że nie poddano jej naukowej
weryfikacji. Opracowali wówczas jej zamiennik, tzw.
piramidę zdrowego żywienia, która stanowiła bardziej
precyzyjny model idealnej diety.

Harwardzcy naukowcy opracowują obecnie
własną wersję talerza zdrowego żywienia. Stanowi
ona wyraźny postęp w stosunku do amerykańskiej
wizualizacji, gdyż rekomenduje spożywanie
produktów pełnoziarnistych oraz uznaje rolę kwasów
tłuszczowych omega-3. Niemniej jednak wciąż
akceptuje podstawowe założenia amerykańskiego
Ministerstwa Rolnictwa, które opracowało MyPlate.
Według nich węglowodany są „zdrowsze” niż
tłuszcze, powinny więc dominować we wzorcowej
diecie, tłuszcze nasycone są niezdrowe i nie ma dla
nich miejsca na talerzu, a udział białka w jadłospisie
powinien być mniejszy niż do tej pory sądzono.

Mój przyjaciel guz mózgu

Arielle Essex opowiada o tym, jak guz mózgu skłonił ją do wyzbycia się toksycznych myśli, przez co okazał się najlepszym nauczycielem, jakiego kiedykolwiek miała.

Kiedy zdiagnozowano u mnie guza mózgu, intuicja podpowiadała mi, że przyczyną choroby był stres. Nie miałam jednak pojęcia, skąd się wziął ani dlaczego dotknął moje ciało w ten konkretny sposób. Źródło mojego napięcia oraz rozwiązanie tego problemu pozostawało tajemnicą.

Mój mózg – podobnie jak komputer w przypadku przeciążenia systemu – pracował ponad normę, by przetwarzać wszystkie napływające dane. Ogromne starania o to, by zrozumieć wszystko wokół, weszły mi w nawyk. Ludzie często mówili mi, że „za dużo myślę” – tak jakbym mogła jakoś zatrzymać wyścig moich myśli od jednego tematu do drugiego. Oczywiście spostrzeżenie to było jak najbardziej prawdziwe, a w dodatku sugerowało możliwe rozwiązanie problemu.

Zamiast uczyć się, jak sterować myśleniem, moja głowa wirowała w chmurze wytworów podświadomości, kręcąc się coraz szybciej i szybciej i tworząc prawdziwe tornado stresu. Nic dziwnego, że cierpiałam na okropne, osłabiające mój organizm bóle głowy, często utrzymujące się przez pięć dni. Jednak przez większość czasu pozostawałam obojętna na ów wewnętrzny zamęt. Byłam niczym łabędź spokojnie unoszący się na stawie – na powierzchni opanowanej, podczas gdy pod wodą moje stopy wiosłowały jak szalone.

Sprytnie sprawiałam wrażenie pewnej siebie i poukładanej wewnętrznie kobiety. Przez większość czasu skutecznie oszukiwałam również samą siebie. Jako osoba bardzo pracowita szczyliłam się tym, że jestem w stanie załatwić wszystkie sprawy i osiągać większość moich celów. Mimo to niektóre sfery mojego życia nie układały się zgodnie z planem. Byłam rozwiedziona 39-letnią kobietą rozpaczliwie pragnącą mieć dziecko i bałam się, że stracę okazję na spełnienie moich marzeń. Lata rozczarowujących związków stanowiły oczywiście źródło stresu.

Często miałam w zwyczaju powtarzać: „życie jest trudne”. Za tym krótkim stwierdzeniem czai się

kilka negatywnych przekonań, które należy przewartościować. Dlaczego musiałam stawać w obliczu aż tylu trudnych wyzwań? Dlaczego moje życie nie potoczyło się zgodnie z planem? Dlaczego cierpiałam, choć niczym sobie na to nie zasłużyłam? Kryjące się za tymi skargami założenie jest już mniej oczywiste. Dotyczy ono tego, że życie powinno być łatwe.

Stawienie czoła kryzysowi wymaga odwagi do tego, by po prostu przyjąć do wiadomości, na czym polega problem. Następnie należy znaleźć sposób na rozstrzygnięcie, co dokładnie wymaga uzdrowienia.

Wykrycie pierwszej torbieli

Kilka lat przed zdiagnozowaniem raka mózgu na moim lewym jajniku rozwinęła się duża torbiel. Pojawiła się podczas rozpadu związku, który stanowił dla mnie źródło szczególnego stresu.

W tamtym czasie było zrozumiałe, że moje ciało zareagowało na rozstrój emocjonalny. Tak się akurat złożyło, że umówiłam się wcześniej na wizytę u talentowanego uzdrowiciela, który pomógł mi uwolnić się od stresu i powrócić do równowagi.

Ku mojemu zachwytowi kilka dni później torbiel rozplynęła się w magiczny sposób. Było to tuż przed drugim badaniem USG i wyznaczonym terminem operacji. W rezultacie kiedy drugie badanie USG wykazało, że wszystko wygląda normalnie, wszyscy doszli do wniosku, że nie było to nic poważnego. Nic dziwnego, że popełniłam błąd – uwierzyłam, że problem został rozwiązany. Pozostałam nieświadoma faktu istnienia ukrytej chmury stresujących myśli.

Kilka lat później podczas rutynowego badania kontrolnego wykryto u mnie wyjątkowo aktywnego gruczolaka prolaktynowego. Guz był umiejscowiony w przysadce mózgowej, która znajduje

się u podstawy mózgu. Jego średnica wynosiła 1 cm, co stanowi wielkość graniczną pomiędzy nowotworem złośliwym a łagodnym. Komórki nowotworowe wytwarzały nadmierną ilość hormonu o nazwie prolaktyna (2268 mIU/l, podczas gdy norma wynosi 250-400 mIU/l).

Nagle postawiono mnie w obliczu lawiny prześwietleń, testów, wizyt

Uzdrowianie myśli

Po tym, jak wyleczyłam nowotwór bez operacji oraz leków, trochę czasu zabrało mi wyjaśnienie mojej długiej i skomplikowanej podróży terapeutycznej i ustalenie, co okazało się skuteczne. Co ciekawe, moje wyzdrowienie miało niewiele wspólnego z terapią ciała. W całości polegało bowiem na uczeniu się, jak dojść do siebie po stresujących przeżyciach. Istotą tego, czego się faktycznie nauczyłam, stanowiły umiejętności radzenia sobie z kryzysem, nieświadomymi emocjami, rozwijania odporności oraz ćwiczenia ukierunkowywania myśli. Moje pragnienie uleczenia sprawiło, że wytrwale trenowałam wykorzystywanie technik, które poznałam, a nawet wykonywałam ćwiczenia, które znalazłam w książkach.

Niczym poszukujący tropów detektyw, zwracałam uwagę na pozornie nieistotne myśli, pomysły i fantazje szybko przechodzące przez mój umysł. Stałam się poszukiwaczem sposobów na rozstrzygnięcie z pozoru nieodczuwanych i beznadziejnych problemów. Kiedy tylko mogłam, szukałam pomocy terapeutów w celu uzyskania bardziej obiektywnego oglądu sytuacji, większego wsparcia i lepszych metod leczenia.

u specjalistów oraz wielu różnych zaleceń. Przez rok lub dwa nikt nie był w stanie stwierdzić, czy guz był złośliwy, czy łagodny. Na szczęście tego rodzaju nowotworów zwykle nie uznaje się za zagrażające życiu. Jednak diagnoza i tak wywołała u mnie szok, a poza tym istniało ryzyko, że guz mógłby naruszyć nerw wzrokowy spowodować ślepotę.

Co ciekawe, efektem ubocznym choroby – torbieli jajnika i guza mózgu – była bezpłodność. Ironiczność tej sytuacji nie umknęła mojej uwadze. Zastanawiałam się, dlaczego moje ciało chce uniemożliwić mi spełnienie największego życiowego marzenia. Odczułam to jako wewnętrzny sabotaż.

Zatem sądzisz, że potrzebujesz...

Bypassów

To jedna z tych operacji, których może lepiej uniknąć i zastąpić ją bardziej tradycyjnymi formami leczenia

Operacja się powiodła, ale pacjent zmarł. Oto jak w 1962 roku rozpoczęła się historia operacji pomostowania naczyń wieńcowych (potocznie zwanego wszczepieniem bypassów), kiedy to znany amerykański kardiochirurg David Sabiston, przewodniczący oddziału chirurgii na Duke University School of Medicine, podczas operacji na otwartym sercu wszczepił żyłę pobraną z nogi pacjenta, łącząc ją z aortą wstępującą w celu obejścia zablokowanej prawej tętnicy wieńcowej.

Sabiston był zadowolony, że przeszczep się przyjął – z pewnością bardziej zadowolony niż jego pacjent, który zmarł zaledwie 3 dni później w wyniku, jak to ujęto, „komplikacji nie związanych z zabiegiem”.

Pomimo tak niefortunnnych początków, wszczepienie bypassów albo jak określają je lekarze pomostowanie aortalno-wieńcowe stało się 50 lat później najczęściej przeprowadzanym zabiegiem chirurgicznym. W samych Stanach Zjednoczonych przeprowadza się co roku 450 000 tych operacji, a w Wielkiej Brytanii 28 000. Około 10 proc. wszystkich pacjentów cierpiących na choroby serca zostaje w końcu poddanych zabiegowi wszczepienia bypassów, zwłaszcza jeśli jedna lub więcej tętnic wieńcowych jest zablokowana lub poważnie zwężona.

Nie ma wątpliwości, że w niektórych przypadkach jest to operacja działająca cuda, jednak oprócz tego, że jest jedną z najczęściej wykonywanych, jest też jedną z najbardziej zbędnych.

Kardiochirurdzy podejrzewali to od lat 70 XX wieku, gdy w kilku dużych badaniach wykazano, że operacja wszczepienia bypassów nie zwiększała przeżywalności z wyjątkiem pacjentów z poważną chorobą serca, zwłaszcza lewej komory.

Jak to działa

Podczas zabiegu chirurg pobiera żyłę z nogi lub przedramienia bądź tętnicę z klatki piersiowej pacjenta i wszczepia je w zdrową część jednej z głównych tętnic wieńcowych, w celu obejścia zablokowanej części. Metoda tradycyjna czyli z zastosowaniem krążenia pozaustrojowego przeprowadzana jest przy zatrzymaniu pracy serca – pacjent podłączony jest do płuco-serca - specjalnej pompy, która utlenia i wypompuje ją z powrotem do ciała. Ze względu na wysokie ryzyko chirurdzy coraz częściej decydują się na przeprowadzenie zabiegu bez użycia krążenia pozaustrojowego. Ta ostatnia technika nazywana jest operacją pomostowania aortalno-wieńcowego, przeprowadzaną na bijącym sercu; serce pracuje, i stabilizowane jest za pomocą specjalnego urządzenia. Procedura ta jest zdaniem chirurgów znacznie bezpieczniejsza.

Co mówią lekarze

Poczynając od roku 1978, angioplastyka balonowa zaczęła wypierać wszczepienie bypassów jako mniej inwazyjna metoda zapobiegania zawałowi serca u pacjentów z zatkanyimi tętnicami wieńcowymi. Polega ona na przedciągnięciu małego balonika przez zablokowane tętnice i nadmuchiowaniu go, aby je oczyścić, zazwyczaj przez wciśnięcie składających się z tłuszców płytek miażdżycowych w ścianę tętnicy oraz umieszczeniu małego metalowego rusztowania, zwanego stentem, ułatwiającego utrzymanie prawidłowego światła tętnicy.

Lekarze doradzają bypassy zamiast angioplastyki, jeżeli:

- trzy naczynia wieńcowe są zablokowane lub zwężone (dwa w przypadku chorych na cukrzycę)
- w szczególności znacznie zwężona jest lewa tętnica wieńcowa
- potrzebna jest operacja lub wymiana jednej z zastawek serca
- serce nie pompuje krwi wydajnie

Z doświadczenia wynika, że angioplastyka jest bezpieczniejszą opcją – tak przynajmniej do niedawna uważano: badanie przeprowadzone w USA przez Narodowy Instytut Zdrowia (NIH, National Institutes of Health), polegające na przeanalizowaniu danych 189 tys. pacjentów wykazało, że po upływie czterech lat w grupie pacjentów „bypassowych” śmiertelność była o 21% niższa w porównaniu z grupą, w której przeprowadzono angioplastykę.¹

O czym lekarze nie mówią

- Oba zabiegi obciążone są wysokim współczynnikiem umieralności. W warunkach bezwzględnych różnice między tymi dwiema operacjami są niewielkie; w badaniu przeprowadzonym przez NIH stwierdzono, że w okresie czterech lat zmarło 16% pacjentów z bypassami — dla porównania w grupie, w której przeprowadzono angioplastykę zmarło w tym czasie 21% pacjentów. Gdy zestawia się wszystkie duże badania porównujące te dwie opcje terapii, nie uzyskuje się żadnej znaczącej różnicy pod względem śmiertelności lub skutków ubocznych.²
- „Niska śmiertelność” wśród pacjentów z bypassami wcale nie jest aż taka niska. Zgodnie z badaniem przeglądowym, w którym uwzględniono wszystkie badania przeprowadzone na dużą skalę, na każde 100 osób, u których przeprowadzono operację 3 zmarły, zaś nawet jedna na cztery cierpi z powodu powikłań.³

O czym jeszcze nie mówią lekarze

Korzyści z operacji wszczepienia bypassów są trudne do przewidzenia, ponadto zabieg może spowodować wystąpienie jednego z wielu problemów, którym z założenia miał zapobiegać.

- **Może się zdarzyć, że zabieg wcale nie poprawi pracy twojego serca.** Analiza przeglądowa 37 badań nad operacją wszczepienia bypassów wykazała, że poprawa pracy serca wystąpiła w 30-50% przypadków. U reszty pacjentów praca serca pozostała w zasadzie na tym samym poziomie, co przed operacją.
- **Może pojawić się arytmia.** Ponad jedna czwarta wszystkich pacjentów po wszczepieniu bypassów cierpi na migotanie przedsionków (zaburzenia rytmu serca), nawet jeśli przyjmują dożylnie magnez, który powinien pomóc temu zapobiec.⁵

Możesz cierpieć na chorobę niedokrwienną serca. Chociaż wszczepienie bypassów ma za zadanie zwalczać to wywołane zablokowaniem tętnic schorzenie, to około jeden na pięciu pacjentów z bypassami cierpi na ból w klatce piersiowej nawet po przeprowadzeniu operacji.⁶

- **Może wystąpić udar.** Jeden na sześć pacjentów z bypassami przechodzi udar lub występują u niego inne niebezpieczne dla mózgu powikłania, w tym nawet śmierć mózgu.⁷
- **Możesz doświadczyć spadku możliwości umysłowych.** Zespół poperfuzyjny: po roku u około jednej trzeciej pacjentów z bypassami pojawia się pogorszenie zdolności umysłowych.⁸ Główny powód? Istnieje wysokie ryzyko tworzenia się tysięcy mikroskopijnych zakrzepów, które następnie odrywają się i z krwią wędrują do mózgu.⁹
- **Mogą się u ciebie pojawić problemy z jelitami,** tak jak u jednego na 20 pacjentów z bypassami.¹⁰

Istnieje spore ryzyko, że w przyszłości będziesz mieć problemy z oddychaniem. Po upływie 5 lat więcej niż połowa pacjentów

z bypassami skarży się na ból w klatce piersiowej i problemy z oddychaniem, a po upływie 15 lat liczba ta wzrasta do niemal trzech czwartych pacjentów.¹¹ Zabieg przeprowadzany bez użycia krążenia pozaustrojowego może spowodować trwałe uszkodzenie mózgu.¹ Jest obciążony sześciokrotnie większym ryzykiem, że wszczepione naczynie nie przyjmie się i zamknie.¹² Możesz umrzeć w przeciągu roku, co zdarza się w ponad 6% przypadków.¹³ Jest bardzo prawdopodobne, że trzeba będzie powtórzyć operację, ze względu na zatkanie pierwotnego bypassu. Ryzyko, że będziesz potrzebować powtórnej operacji rośnie co roku o 5%. Kardiolodzy przyznają, że w przeciągu 10 lat u 40% pacjentów wszczepione naczynia ulegają zamknięciu, zaś u pozostałych 60% zamknięciu ulegają inne tętnice. **Końcowy wynik:** Większość pacjentów z bypassami w przeciągu dekad będzie potrzebować przeprowadzenia kolejnych zabiegów operacyjnych mających na celu przywrócenie sprawności wszczepionych wcześniej pomostów lub przeprowadzenie pomostowania innych naczyń.

Samoleczące się serce

Najlepszym lekarstwem, przynajmniej na początku, brak pochopnych działań. Ostatnie dowody wskazują, że gdy zostawimy w spokoju serce, którego główne naczynia są zatkane, to w jakiś sposób zorientuje się ono, że otrzymuje za mało tlenu i samo pobudzi odpowiednie mechanizmy naprawcze. W trzech czwartych przypadków serce pobudzi do wzrostu nowe naczynia krwionośne, tworząc swój naturalny bypass, obejście zatkanych tętnic. Te „dodatkowe” naczynia zapewniają dopływ krwi do serca w sytuacji, gdy główne naczynia nie działają prawidłowo.

W przeciągu trzech do sześciu miesięcy pacjenci, którzy nie podjęli żadnych działań, zauważają zelżenie bólu w klatce piersiowej.

Dodatkowe naczynia pojawiają się w miarę, jak powoli narasta zwężenie i blokada tętnic. Naczynie, które jest jedynie lekko zwężone, a potem nagle ulega całkowitemu zablokowaniu może spowodować zawał serca, ponieważ takiemu zdarzeniu organizm nie może przeciwdziałać.

W każdym razie te dodatkowe naczynia zanikają u pacjentów poddanych operacji wszczepieniu bypassów. Jeśli nowe naczynie nie przyjmie się to tacy pacjenci są w większym niebezpieczeństwie, niż gdyby pozostawili w spokoju swoje tymczasowe „dodatkowe” naczynia.

Sugeruje to, że serce ma swój własny mechanizm samo-naprawy ulegający zaburzeniu, gdy lekarze zbyt szybko ruszają z pomocą pacjentowi, który przeszedł nagły atak serca. Według analiz przeprowadzonych przez amerykańskie Veterans' Administration zmarło ponad trzykrotnie więcej pacjentów z wszczepionymi bypassami niż tych leczonych za pomocą „czekania i obserwacji”. Trzy lata później zmarło o niemal 25 proc. mniej pacjentów leczonych za pomocą konserwatywnych metod niż za pomocą bypassów.¹

Zastrzyk na czas

Ten sekret wielu elitarnych sportowców pozwala unikać operacji chirurgicznych poprzez stymulację organizmu do samoleczenia.



Skrzydłowy Hines Ward, najlepszy gracz drużyny Pittsburgh Steelers, miał spędzić mecz o mistrzostwo futbolu amerykańskiego Super Bowl w 2009 roku na ławce rezerwowych. Zmusiła go do tego kontuzja kolana: uszkodzenie więzadła pobocznego piszczelowego, które biegnie po przyśrodkowej stronie tego stawu. Jednak dwa tygodnie przed wielkim finałem Ward poddał się mało znanej formie leczenia i już po tygodniu zaskoczył reporterów pojawiając się na treningu, jak gdyby nic więcej mu nie dolegało. Zapytany odrzekł, że wyzdrowiał dzięki zastrzykowi.

Zakładano wtedy, że Ward otrzymał dawkę kortykosteroidów, ale tak nie było. Swoje ozdrowienie i możliwość uczestniczenia w Super Bowl przypisywał on jakimś tajemniczym iniekcjom, o których słyszało niewielu komentatorów i kolegów z drużyny, rozprawiano więc o nich podczas całego spotkania. Ward nie tylko zagrał w meczu, ale był wręcz doskonały – Steelers wygrali Super Bowl, a on sam został okrzyknięty najlepszym graczem.

Urazy kolana, ból pleców, tzw. łokieć tenisisty – wszystkie te patologie układu ruchu mogą stanowić poważną przeszkodę nie tylko dla profesjonalnych sportowców, ale i praktycznie dla każdego człowieka. Sterydy, operacje chirurgiczne i wymiana stawu to konwencjonalne metody leczenia o różnej skuteczności, prowadzące nierzadko do uciążliwych efektów ubocznych.

Ale czy operacje i leki to jedyna droga? Jaka terapia przyniosła Wardowi niemal cudowne ozdrowienie?

Oto proloterapia

Nie dziwcie się, jeśli nigdy o niej nie słyszeliście. Mimo, że jest to silnie działająca i wysoce skuteczna terapia, nadal pozostaje jedną z mniej znanych alternatyw dla lekarstw i operacji.

Proloterapia polega na wstrzykiwaniu substancji pobudzających wzrost do określonych ścięgien, więzadeł, mięśni i stawów w celu stymulacji naturalnych mechanizmów samoleczenia organizmu. Najczęściej używane środki, w tym dekstroza, P2G (związek fenolu, glukozy i gliceryny) czy stężony roztwór soli, mogą wzmacniać i odbudować osłabione, naderwane czy rozłączone elementy mięśniowo-szkieletowe oraz stabilizować i usprawniać je, przynosząc jednocześnie ulgę. Lista osiągnięć tej terapii w leczeniu dolegliwości, z którymi nie uporała się konwencjonalna medycyna robi prawdziwe wrażenie.

Badanie na pacjentach z chronicznym bólem pleców wykazało zwiększenie grubości więzadeł krzyżowo-biodrowych stawu krzyżowo-biodrowego o całe 60 proc. w ciągu trzech miesięcy po zastosowaniu proloterii. Pacjenci odnotowali też większą sprawność stawu oraz mniejszy ból.¹

W pewnym trwającym ponad dwa lata teście badającym cztery różne typy terapii iniekccyjnej – w tym proloterii – stosowanej do leczenia łokcia tenisisty

Powiedziano mi, że już nigdy nie uwolnię się od bólu

Gdy Kathy Glenn uszkodziła sobie plecy, lekarz powiedział jej, że do końca życia będzie brała leki przeciwbólowe i już nigdy nie wróci do pracy. Ale pewna prosta terapia wszystko odmieniła.

Kathy Glenn, terapeutka zajęciowa usłyszała, że przez resztę życia będzie brała leki przeciwbólowe, a jej kariera zawodowa definitywnie się zakończyła, po tym jak pewien pacjent z nadwagą potknął się i runął prosto na nią. Ta niewesoła prognoza sprawdziła się w przypadku jej współpracowniczkę, która również ucierpiała w wypadku, a przez kilka lat wyglądało na to, że taki sam los czeka Kathy.

Uszkodzeniu uległ jej staw krzyżowo-biodrowy (tam kręgosłup styka się z miednicą; nadaje on ciału giętkości i umożliwia wykręcanie i obracanie się podczas chodzenia), przez co nieustannie towarzyszył jej ból.

Siedzenie czy stanie przez więcej niż godzinę nie wchodziło w grę, a do tego każdej nocy Kathy budziła się ze snu.

Przez kilka pierwszych miesięcy Kathy była na zwolnieniu. Gdy w końcu wróciła do pracy, była w stanie przepracować tylko pół dnia. Co gorsza, uzależniła się od ibuprofenu – zawsze miała przy sobie tabletki, czy to podczas spaceru, czy siedząc przed telewizorem.

„Zawsze musiałam mieć je pod ręką. Nawet gdy zmieniałam torebkę, zawsze pilnowałam, by tabletki były pierwszą rzeczą, którą przekładałam ze starej torebki do nowej. Pomagały mi, ale nigdy całkiem nie pozbyłam się bólu”, wspomina. Ponadto, przez nie nabawiła się owrzodzeń w jamie ustnej i miała zaparcia.

Wyglądało na to, że ponure przewidywania lekarza sprawdzają się co do joty. Powiedział przecież, że do końca życia będzie brała leki przeciwbólowe, i że nigdy nie będzie w stanie pracować jak dawniej. Był już wręcz gotowy do uznania jej za trwale niezdolną do pracy.

Lekarz wątpił też, aby osteopatia czy fizjoterapia przyniosły jakiegokolwiek efekty, dlatego odmówił nawet skierowania Kathy na darmowe sesje finansowane przez National Health Service (odpowiednik polskiego NFZ).

W końcu udało się go do tego przekonać, ale Kathy szybko tego pożałowała.

„Czułam się, jakby położyli mnie na taśmie produkcyjnej. Nikt mnie porządnie nie przebadał. Zrobili mi USG, ale chyba nic to nie dało. Leżałam w samej bieliźnie na oczach fizjoterapeuty, a od następnego pacjenta oddzielała mnie tylko cieniutka zasłonka. Czułam się, jakby wszyscy na mnie patrzyli i byłam coraz bardziej spięta, co nie wspomagało terapii”. Oprócz tego Kathy z własnej kieszeni opłacała zabiegi osteopatii, jednak nie przyniosły one większych rezultatów.

Dwa lata po wypadku nie zauważyła u siebie żadnej prawdziwej poprawy i wciąż przyjmowała

leki przeciwbólowe. I właśnie wtedy „znajoma wspomniała jej o kursie „Wprowadzenie do techniki Alexandra” (AT), który wkrótce miał się odbyć w centrum edukacyjnym dla dorosłych w pobliżu jej domu we wschodnim Londynie.

„Coś tam słyszałam o technice Alexandra i chciałam dowiedzieć się o niej czegoś więcej, bo wydawała się być odmienna od wszystkiego, czego

nauczycielka AT. Pamięta ona, że Kathy była obecna na każdym z pięciu warsztatów. Kathy twierdzi, że jej ciało od razu „złapało” jedno z klasycznych ćwiczeń AT, pozycję półleżącą (patrz ramka: Dobra rada), zdecydowała się zatem na kontynuowanie praktyki podczas prywatnych sesji pod okiem Stephanie.

Po pierwszej lekcji – jak praktycy Techniki Alexandra nazywają

Technika Alexandra uczy ciało, jak „zapamiętać” prawidłową postawę i oddech, w tym prawidłowe ustawienie kręgosłupa, które zatracamy przez stres, ból i złe nawyki.



do tamtej pory próbowałam”, mówi Kathy. Technika Alexandra uczy ciało, jak „zapamiętać” prawidłową postawę i oddech, w tym prawidłowe ustawienie kręgosłupa, które zatracamy przez stres, ból i złe nawyki (patrz ramka: O co w tym wszystkim chodzi?). Kurs prowadziła Stephanie Smith, czołowa

sesje – Kathy powiedziała, że chciałaby skupić się na odczuwanym bez przerwy bólu i na swoim psychologicznym uzależnieniu od środków przeciwbólowych. Stephanie wspomina: „Gdy położyłam dłonie na Kathy, poczułam, że jej szyja jest skrzywiona, a cała prawa strona jej ciała

„Lekarze wątpili, czy osteopatia i fizjoterapia pomogą – odmówili nawet wydania skierowania na darmową fizjoterapię finansowaną przez państwowego ubezpieczyciela.”

Ból? O(d)pukać!



Nick Ortner opisuje prosty sposób na oczyszczenie energii emocjonalnej odpowiedzialnej za powstawanie wielu rodzajów chronicznego bólu.



Każdy meridian ma również tzw. punkt końcowy – specyficzną lokalizację na powierzchni ciała, z której można uzyskać dostęp do kanału energetycznego. Punktami tymi można sterować przy pomocy igieł do akupunktury lub po prostu dotyku (akupresura), tak aby zrównoważyć lub odblokować energię przepływającą przez konkretny południk.

Podczas jednej z sesji terapeutycznych Mary odkryła, że myślenie o wodzie powoduje u niej okropne uczucie w dole brzucha. W przebiegu intuicji doktor Callahan uświadomił sobie, że klepanie punktu końcowego meridianu brzuszego – tuż poniżej oka – może je złagodzić. Poprosił więc Mary, by popukała to miejsce opuszkami palców.

Mary spełniła prośbę doktora. Ku ich obopólnemu zaskoczeniu po zaledwie kilku minutach pukania wykrzyknęła: „Zniknęło! To okropne uczucie w dole brzucha pojawiające się na myśl o wodzie kompletnie zniknęło!”. Mary podeszła do krawędzi basenu, aby sprawdzić, czy jej strach również zniknął, i odkryła, że nie odczuwa żadnego niepokoju w związku z przebywaniem w pobliżu wody.

Było to 30 lat temu. Mary do dziś nie odczuwa strachu.

Ewolucja oklepywania

Pod wpływem doświadczenia z Mary dr Callahan pogłębił swoją wiedzę na temat końcowych punktów meridianów i opracował zestaw algorytmów, bądź też sekwencji oklepywania przeznaczonych do rozwiązywania konkretnych problemów. W przypadku fobii, takiej jak lęk wysokości, powinno się zastosować serię opukiwania konkretnych miejsc (np. pod okiem, pod ramieniem i w obojczyk). W przypadku złości należy wykorzystać inną sekwencję punktów.

Jeden ze studentów dr. Callahana, Gary Craig, ustalił, że ważniejsze od sekwencji oklepywanych punktów było samo oklepywanie. Aby wszystko uprościć, stworzył jedną sekwencję, która stała się podstawą czegoś, co określił później jako techniki emocjonalnego wyzwolenia (ang. emotional freedom techniques, EFT). Ma ona – niezależnie od rodzaju problemu – trafiać jednocześnie w punkty końcowe wszystkich głównych meridianów.

W Polsce technikę tę kultuwyje Instytut EFT w Warszawie, w którym można zapisać się zarówno na sesje indywidualne, jak i na szkolenia trenerskie. Na jego stronie znaleźć można adresy i telefony trenerów z całej Polski (m.in. Bydgoszcz, Elbląga, Gdańsk, Kołobrzeg, Ustronia, Konina, Olkusz, Kraków, Opola i Płocka). Niektórzy z nich prowadzą sesje także przez skype'a (adres strony: <http://goo.gl/vZYjY>).

Kiedy doświadczamy negatywnego stanu emocjonalnego – złości, zmartwienia czy strachu – nasz mózg przechodzi w stan czujności. Przygotowuje ciało na pełnoobjawową reakcję „walcz albo uciekaj”, która

Doktor Callahan robił co w jego mocy, ale to po prostu nie działało. Jako wykwalifikowany psycholog pracował ze swoją klientką Mary, która od dziecka zmagala się z poważną fobią. Nie tylko bała się pływać, lecz także obawiała się wody w każdej postaci – od tej w wannie po deszczówkę, wodę w oceanie czy basenie. Jej strach był tak ogromny, że nie mogła nawet kąpać dwójki swoich dzieci, a w nocy nawiedzały ją koszmary.

Callahan bezskutecznie leczył Mary przez cały rok. Wykorzystał wszystkie tradycyjne techniki psychoterapii – od terapii poznawczej (rozmowa) aż po hipnozę.

Nie był to pierwszy raz, kiedy te techniki zawiodły. Dr Callahan był rozzaczarowany brakiem konkretnych rezultatów oraz długim czasem, jakiego wielu jego klientów potrzebowało na to, by się zmienić. Przez rok wspólnej pracy on i Mary poczynili minimalne postępy. Obecnie była ona w stanie sięść na skraj basenu doktora i zanurzyć stopy w wodzie, przepełniało ją to jednak niepokojem.

Doktor Callahana zawsze ciekawiło funkcjonowanie ludzkiego ciała i umysłu, więc studiował punkty akupunktury. Meridiany stanowiące podstawę starożytnego chińskiego medycznego systemu akupunktury, określa się jako kanały energetyczne przewodzące siły witalne, czy też qi, do poszczególnych organów i układów organizmu. Biegają w górę i w dół po obu stronach ciała. Każdy meridian jest połączony z innym organem: żołądkiem, pęcherzykiem żółciowym, nerką itd.

Punkty do ostukiwania

Kiedy wybierzesz już swoją frazę przypomnienia, możesz zacząć oklepywać osiem punktów z sekwencji technik emocjonalnego wyzwolenia. Miejsca te obejmują:

1. brew,
2. kącik oka,
3. okolicę pod okiem,
4. okolicę pod nosem,
5. podbródek,
6. obojczyk,
7. okolicę pod pachą,
8. czubek głowy



czubek
głowy

obojczyk

pod
pachą

Jak oklepywać?

1 Wybierz swój najbardziej uporczywy problem – sprawę, kłopot czy wyzwanie – który obecnie dominuje w twoim życiu intelektualnym i emocjonalnym. Zwykle są to: praca („mój szef doprowadza mnie do szału!”), ciało („od kilku dni strasznie bolą mnie plecy”) i partner („pokłóciliśmy się wczoraj i nie mogę przestać myśleć o tym, jak bardzo jestem zmartwiony/a”).

2 Oceń intensywność swojego problemu w jednostkach subiektywnej skali niewydolności (od 0 do 10). Pomyśl, jaki poziom przykrości stanowi on dla twojego ciała. 10 byłoby największym nieszczęściem, jakie jesteś sobie w stanie wyobrazić, natomiast zero oznaczałoby, że w ogóle nie czujesz się nieszczęśliwy/a.

3 Ułóż stwierdzenie ustawiające. Powinno ono brzmieć: „pomimo (wpisz w puste pole swój najbardziej uporczywy problem), głęboko i całkowicie akceptuję samego/samą siebie”. Możesz więc powiedzieć: „choć jestem zła na mojego męża z powodu tego, co mi wczoraj powiedział, głęboko i całkowicie akceptuję samą siebie” lub: „choć bolą mnie plecy, głęboko i całkowicie akceptuję samego/samą siebie”.

Stwierdzenie to powinno być możliwie najbardziej konkretne. Zadbaj o szczegóły precyzujące doświadczenie. Określ, kiedy miało ono miejsce, kogo dotyczy, jakie były twoje fizyczne odczucia, tak by wyraźniej przyjrzeć się temu konkretnemu problemowi. W rezultacie zdobędziesz większą zdolność do zmiany reakcji mózgu.

Jeśli w którymś momencie zabraknie ci odpowiednich słów, po prostu skup się na uczuciu. Wyobraź sobie obraz przedstawiający to, co się wydarzyło (albo co się dzieje), a potem go opisz.

Ogólne stwierdzenie dotyczące najbardziej uporczywego problemu może brzmieć: „boli mnie bark”. Bardziej szczegółowe brzmiałoby: „odczuwam przeszywający, palący ból mojego lewego barku, kiedy podnoszę ramię”. W przypadku zdarzenia natury

emocjonalnej zamiast mówić: „jestem zły/a” można określić je konkretniej: „czuję w mojej klatce piersiowej gniew na szefa za to, że mówi mi, że niedostatecznie dobrze wykonuję swoją pracę”.

Następnie wymyśl swoją frazę przypomnienia (patrz ramka: Wybierz słowa przypomnienia”).

4 Oklepuj punkt karate, trzy razy powtarzając stwierdzenie ustawiające.

5 Oklepuj osiem punktów z sekwencji technik emocjonalnego wyzwolenia, głośno powtarzając frazę przypomnienia. Stuknij w każdy z nich od pięciu do siedmiu razy.

6 Po zakończeniu oklepywania wszystkich ośmiu punktów z sekwencji weź głęboki oddech. Wsłuchaj się w swoje ciało i zwróć uwagę na to, co się z nim dzieje. Czy odnośnie do problemu zaszła jakaś zmiana? Jakie myśli przyszły ci do głowy?

7 Oceń intensywność swojego problemu w skali od 0 do 10, tak by sprawdzić swój postęp. Wróć myślami do tego, co mąż powiedział ci wczoraj, i sprawdź, jak czujesz się z tym obecnie. Możesz odkryć, że kipiąca wcześniej złość znacznie osłabła. W takim przypadku możesz zastosować jeszcze kilka cykli, wypowiadając te same zdania, i całkowicie wyzbyć się problemu.

Możesz również odkryć, że podczas oklepywania punktów z myślą o ostatniej nocy przypomniałaś sobie o czymś, co twój mąż powiedział trzy tygodnie temu i co sprawiło, że poczułaś jeszcze większą złość. To może być sedno problemu. W takim przypadku oklepuj punkty, myśląc właśnie o nim. W ten właśnie sposób obiera się swoistą cebulę problemu w drodze do znalezienia sposobu jego rozwiązania, a także wolności, nadziei i zrozumienia.

8 Powtarzaj te czynności, dopóki na tyle nie załagodzis swojego problemu, że poczujesz się z tym dobrze. Może to oznaczać obniżenie oceny w subiektywnej skali niewydolności do 2 lub 3, jak również całkowite zredukowanie jej do 0. Powtarzaj oklepywanie tyle razy, ile potrzebujesz – zastosuj pięć albo nawet dziesięć cykli – tak aby uwolnić swój ból, niezależnie od tego, czy ma on naturę fizyczną, emocjonalną czy duchową. Potem, jeśli zajdzie taka konieczność, przejdź do następnego problemu.

punkt karate

Czy jesteś ofiarą „zbilansowanej diety”?

Sprawdź listę objawów i dowiedz się, czy cierpisz na niedobór składników odżywczych.

Mit świeżego jedzenia

Niepisane założenie dotyczące zbilansowanej diety brzmi: żywność, którą spożywamy, jest odżywcza, czyli dostarcza organizmowi wszystkich potrzebnych witamin i minerałów.

Jednak żywność zaczyna tracić swoją wartość odżywczą od momentu, gdy trafia do rzeźni, jest zbierana, pieczona czy w inny sposób przetwarzana. W związku z tym im świeższy produkt, tym wyższa jego wartość odżywcza.

Tymczasem dane typowego supermarketu, na którą powoływał się Alex Renton w serwisie MailOnline (26 marca 2011 r.), ujawniła zaskakujące fakty.

- Może minąć nawet dwa miesiące, zanim „świeża” baranina z Nowej Zelandii trafi na sklepowe półki, a czas, jaki upłynie od wyprodukowania do momentu, w którym brytyjska baranina będzie gotowa do sprzedaży, może wynosić nawet miesiąc.
- **Chleb** może mieć w momencie sprzedaży nawet dziesięć dni, a mimo to później przez wiele dni może być przechowywany w naszych domach. Wszystko to dzięki konserwantom i inhibitorom pleśni, takim jak propionian wapnia i kwas askorbinowy.
- **Jajka** sprzedaje się nawet dziesięć dni po tym, jak zostaną zniesione.

żywnościowym i zawsze będzie leczona farmaceutykami. Dość rzadko zdarzają się lekarze, którzy zamiast tych ostatnich zalecają pacjentom przyjmowanie suplementów zawierających witaminy lub minerały.

Ze względu na przekonanie, że pełnowartościowa dieta dostarcza wszelkich potrzebnych substancji odżywczych, dietetyka – jako profilaktyka lub nawet jako terapia – jest swoistym Kopciuszkiem medycyny. Jednak teoria zbilansowanej diety jest beznadziejnie przestarzała i nazbyt uproszczona. Obecnie większość z nas spożywa bowiem, żywność przetworzoną lub uprawianą w pozbawionej składników odżywczych glebie, która wyjaławia się w wyniku jej intensywnego uprawiania i stosowania pestycydów.

Rozwój chorób nie ma nic wspólnego z dietą – przynajmniej z punktu widzenia współczesnej medycyny. Przeciętny człowiek, który odżywia się w sposób zbilansowany, dostarcza organizmowi wszelkich składników odżywczych niezbędnych do zachowania dobrej kondycji zdrowotnej.

W związku z tym przyczyna każdego problemu zdrowotnego – od drobnych bólów po poważniejsze dolegliwości – nie zostanie powiązana z jakimkolwiek niedoborem

Sprawdź swoje objawy

Większość z nas zмага się z uporczywymi problemami zdrowotnymi, z którymi nigdy nie udalibyśmy się do lekarza (choćby leki i tak niewiele by pomogły). Mogą być one łatwiejsze do leczenia, niż nam się wydaje. Właściwie wiele z nich wskazuje na zwykłe niedobory żywieniowe. Przyjrzyj się tabeli po prawej i sprawdź, czy borykasz się z któryś z tych problemów. Następnie określ składnik pokarmowy, którego niedobór może się w ten sposób objawiać. Wyliczamy produkty zawierające substancje odżywcze, których może ci brakować, ważne jednak, by były one świeże, najlepiej organiczne (patrz strona 18). Jeśli to się nie sprawdzi, wypróbuj suplementy, ale uważaj, by ich nie przedawkować.

- **Ryby** mogą być składowane w chłodniach nawet przez dwanaście dni, zanim będą dostępne w supermarkecie. Zanim trafią do klienta, mogą spędzić w sklepie cztery kolejne dni.
- **Sok owocowy** może mieć nawet rok, kiedy przynosimy go ze sklepu do domu. Dotyczy to oczywiście napojów wyprodukowanych z koncentratów.
- **„Świeże” warzywa** mogą czekać do dziesięciu dni na znalezienie się w sprzedaży, szczególnie jeśli sprowadza się je z krajów zamorskich. Pieczone ziemniaki trafiają do klientów zwykle po sześciu miesiącach od wyprodukowania.
- **Trzy czwarte jabłek**, które jemy, pochodzi z zagranicznych sadów i może minąć sześć miesięcy, zanim trafią na sklepowe półki. W międzyczasie owoce są poddawane woskowaniu w celu nadania im „zdrowego”, lśniącego wyglądu i przechowywane w kontenerach chłodniczych wypełnionych specjalnymi gazami zapobiegającymi gniciu.
- **Banany** mają już około dziesięciu dni, w chwili gdy trafiają na sklepowe półki, a te zapakowane w plastik mogą mieć nawet 25 dni.
- **Mleko** ma często około trzech dni, kiedy je kupujemy, a później może stać w lodówce około tygodnia i wciąż nadaje się do picia. Zawdzięcza to pasteryzacji – procesowi podgrzewania, który usuwa z niego również witaminę C i inne substancje odżywcze.

Objawy	Możliwe niedobory	Źródła pokarmowe
Oczy		
rozmazany obraz	witamina B2 witamina B6	mięso, żółty ser, mleko, warzywa liściaste, brokuły zboża, fasola, banany, ziemniaki
zapalenie spojówek	witamina A witamina B2 witamina C	wątróbka, jajka, marchew, słodkie ziemniaki, szpinak mięso, żółty ser, mleko, warzywa liściaste, brokuły owoce cytrusowe, jagody, brokuły, kapusta
ciemne plamki przed oczami	witamina B6 witamina C cynk	zboża, fasola, banany, ziemniaki owoce cytrusowe, jagody, brokuły, kapusta ostrygi, czerwone mięso, fasola, orzechy, produkty pełnoziarniste
jaskra	magnez witamina C	zielone warzywa, orzechy, nasiona owoce cytrusowe, jagody, brokuły, kapusta
szczypanie, pieczenie, łzawienie oczu	witamina B2	mięso, żółty ser, mleko, warzywa liściaste, brokuły
zwyrodnienie plamki żółtej	witamina A witamina B2 witamina B6 magnez cynk	wątróbka, jajka, marchew, słodkie ziemniaki, szpinak mięso, żółty ser, mleko, warzywa liściaste, brokuły zboża, fasola, banany, ziemniaki zielone warzywa, orzechy, nasiona ostrygi, czerwone mięso, fasola, orzechy, produkty pełnoziarniste
krótkowzroczność	chrom witamina C witamina E witamina D	mięso, produkty pełnoziarniste, otręby, fasolka szparagowa, brokuły owoce cytrusowe, jagody, brokuły, kapusta oleje roślinne, orzechy, zielone warzywa liściaste światło słoneczne, tran
drżenie powieki	magnez witamina B2 witamina B6 cynk	zielone warzywa, orzechy, nasiona mięso, żółty ser, mleko, warzywa liściaste, brokuły zboża, fasola, banany, ziemniaki ostrygi, czerwone mięso, fasola, orzechy, produkty pełnoziarniste
Skóra		
trądzik	witamina A witamina E witamina B2 witamina B6 witamina B3 (niacyna) biotyna cynk	wątróbka, jajka, marchew, słodkie ziemniaki, szpinak oleje roślinne, orzechy, zielone warzywa liściaste mięso, żółty ser, mleko, warzywa liściaste, brokuły zboża, fasola, banany, ziemniaki podroby, drób, orzechy, produkty pełnoziarniste (nie kukurydzyane), ryby, mleko żółty ser, podroby, jajka, orzechy, brokuły, słodkie ziemniaki, owsianka ostrygi, czerwone mięso, fasola, orzechy, produkty pełnoziarniste
pęcherze suchość skóry	witamina E witamina A witamina C niezbędne nienasycone kwasy tłuszczowe	oleje roślinne, orzechy, zielone warzywa liściaste wątróbka, jajka, marchew, słodkie ziemniaki, szpinak owoce cytrusowe, jagody, brokuły, kapusta tłuste ryby, mięso pochodzenia organicznego, dziczyzna
przetłuszczanie się skóry wokół oczu, nosa	witamina B6 cynk	zboża, fasola, banany, ziemniaki ostrygi, czerwone mięso, fasola, orzechy, produkty pełnoziarniste
drobne infekcje (czyraki, opryszczka)	witamina C witamina A niezbędne nienasycone kwasy tłuszczowe	owoce cytrusowe, jagody, brokuły, kapusta wątróbka, jajka, marchew, słodkie ziemniaki, szpinak tłuste ryby, mięso pochodzenia organicznego, dziczyzna
świąd skóry	witamina B witamina C niezbędne nienasycone kwasy tłuszczowe	brązowy ryż, żółtka jaj, ryby, mleko, produkty pełnoziarniste, orzechy, rodzynki, brokuły owoce cytrusowe, jagody, brokuły, kapusta tłuste ryby, mięso pochodzenia organicznego, dziczyzna
tłusta skóra, zaskórniki	witamina B2	mięso, żółty ser, mleko, warzywa liściaste, brokuły

Porady z uotatwika Starego Doktora

Rak jajnika

Pytanie Słyszałam, że badania przesiewowe nie są zbyt skuteczne w wykrywaniu raka jajnika. Co mogę zrobić, by zmniejszyć ryzyko zapadnięcia na tę chorobę?

Odpowiedź To co słyszałaś o badaniach przesiewowych to prawda. Rak jajnika jest piątym co do częstości występowania nowotworem u kobiet i czwartą najczęstszą przyczyną śmierci w wyniku choroby nowotworowej. Niestety, dane sugerują, że dostępne obecnie badania przesiewowe w zasadzie nie przyczyniają się do zmniejszenia ogólnego wskaźnika umieralności. W badaniu przeprowadzonym w USA stwierdzono, że w zbyt wielu przypadkach badania przesiewowe nie były w stanie wykryć

problemu do momentu, gdy na wyleczenie było już za późno. Zdaniem badaczy nawet najlepsza dostępna strategia przesiewowa może co najwyżej zmniejszyć liczbę kobiet umierających na ten nowotwór o 15%.¹ Dobra wiadomość jest taka, że istnieje wiele prostych sposobów na zmniejszenie ryzyka zapadnięcia na tę śmiertelną chorobę i na choroby nowotworowe w ogóle.

Wysiątek fizyczny

Kobiety aktywne fizycznie, czy to w trakcie pracy, czy w czasie wolnym, obciążone są znacznie mniejszym ryzykiem zachorowania na raka jajnika niż kobiety prowadzące siedzący tryb życia.² Dlatego postaraj się przez większość dni w tygodniu wykonywać co najmniej 30 minutowy trening, składający się z umiarko-

Omawiamy najbardziej naglące potrzeby porady zdrowotnej podając obiecujące alternatywne sposoby leczenia. Takie, które – jak udowodniono! – działają. Nasz Stary Doktor czerpie wiedzę ze swego wieloletniego doświadczenia i z poważnych publikacji w pismach naukowych.

wanie intensywnych do forsownych ćwiczeń.

Rzuć palenie

W badaniu przeprowadzonym w Australii wśród czynnych palaczy występowało dwukrotnie większe ryzyko zachorowania na śluzowego raka jajnika – odmianę, która stanowi 12–15 procent wszystkich guzów jajnika. Rzucenie palenia może w dłuższej perspektywie obniżyć ryzyko do normalnego.³

Piluj wagi

Kobiety otyłe częściej zapadają na raka jajnika, przy czym najwyższe ryzyko zachorowania występuje u otyłych pań w okresie pomenopauzalnym.⁴

Odżywiaj się zdrowo

Jedzenie dużej ilości drobiu, ryb, owoców i warzyw

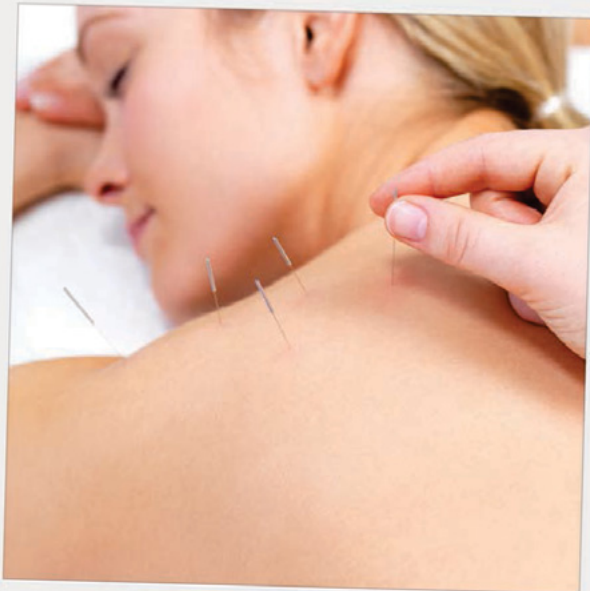
może chronić przed rakiem jajnika, natomiast spożywanie zbyt dużej ilości przetworzonego mięsa – oraz tłustych, smażonych, peklowanych lub wędzonych produktów – może mieć odwrotny skutek.⁵ Szczególnie korzystne jest jedzenie świeżych warzyw, zwłaszcza zielonych warzyw liściastych. Są one bogate we flawonoidy – związki fitochemiczne o właściwościach antyoksydacyjnych, przeciwzapalnych i przeciwnowotworowych – co może wyjaśniać ich działanie ochronne. Faktem jest, że niektórym roślinnym flawonoidom przypisuje się obniżanie ryzyka zachorowania na raka jajnika o 40 do 50 proc.⁶ Poza warzywami flawonoidy obecne są też w owocach, przyprawach, herbacie i czerwonym winie.

Pij herbatę

U kobiet, które piją herbatę ryzyko zachorowania na raka jajnika jest niższe niż u pań, które nie mają tego zwyczaju. Codzienne picie co najmniej 4 filiżanek herbaty – czarnej, zielonej lub ziołowej – znacząco obniża ryzyko zachorowania. Szczególnie zdrowa jest herbata zielona, ze względu na wysoką zawartość katechin – związków znanych ze swej skuteczności w zwalczaniu nowotworów.⁷

Unikaj akrylamidu

Ten związek chemiczny jest naturalnym produktem ubocznym powstającym podczas przygotowywania pewnych produktów w wysokich temperaturach. Występuje w wielu popularnych pokarmach, zwłaszcza bogatych w węglowodany poddanych smażeniu lub pieczeniu, jak frytki i chipsy. Spożywanie akry-



Akupunktura może pomóc poprzez stymulację wypełniania i opróżniania żołądka i okrężnicy. Czynności te często są zaburzone u osób cierpiących na chorobę refluksową.

udział w trawieniu kwas żołądkowy) do przełyku. Refluks kwasu żołądkowego do przełyku, zwany zgagą lub niestrawnością, występuje sporadycznie u większości ludzi, jednak gdy jest on przewlekły, może doprowadzić do uszkodzenia delikatnej wyściółki przełyku i w konsekwencji do ChRP.

W leczeniu ChRP zazwyczaj stosuje się inhibitory pompy protonowej (PPI), np. omeprazol, które jednak, jak wiadomo, mogą mieć pewne przykre działania niepożądane. Oprócz efektów ubocznych wymienionych w liście, leki te mogą też przyczyniać się do złamań kości, potencjalnie śmiertelnych infekcji, a u niektórych osób nawet do zawałów serca¹. Na dodatek farmakoterapia nie zawsze jest skuteczna; u niemal 30% pacjentów z ChRP objawy utrzymują się pomimo przyjmowania PPI.² Alternatywą dla farmakoterapii jest zabieg chirurg-

giczny. Jednak niemal dwie trzecie pacjentów musi po operacji w dalszym ciągu przyjmować leki. Prócz niskiej skuteczności powodem, dla którego odradza się operację jest fakt, iż wskaźnik 10-letnich przeżyć osób, które poddały się zabiegowi operacyjnemu jest niższy niż w przypadku pacjentów leczonych tylko farmakologicznie³. Na szczęście istnieje wiele terapii alternatywnych oraz zmian, które można wprowadzić w codziennym życiu. Mogą one pomóc w radzeniu sobie z chorobą refluksową naturalnymi sposobami.

Zmień dietę

Niektóre pokarmy i napoje, jak np. pikantne jedzenie, czekolada, alkohol, napoje gazowane, kofeina, soki z owoców cytrusowych, krowie mleko oraz produkty aromatyzowane miętą pieprzową⁴ zaostrzają objawy ChRP. W związku z tym pomocne może się okazać

wykluczenie ich z diety. Można również spróbować zastąpić wysokokaloryczne i wysokotłuszczowe pokarmy dietą niskowęglowodanową (poniżej 20g węglowodanów/dzień), zwłaszcza w przypadku nadwagi.⁵ Najlepiej czynić to pod kontrolą doświadczzonego dietetyka, gdyż nie istnieje wystarczająca liczba badań potwierdzających bezpieczeństwo i skuteczność długotrwałego stosowania tego rodzaju diety.

Żuj gumę

W pewnym przeprowadzonym na niewielką skalę amerykańskim badaniu

udowodniono, że żucie gumy przez godzinę po jedzeniu łagodziło objawy ChRP na czas maksymalnie do trzech godzin po posiłku.⁶

Stosuj suplementy

W jednym z badań z zastosowaniem suplementu, zawierającego melatoninę (2,5 mg), L-tryptofan (25 mg), witaminę B6 (200 mg), kwas foliowy (10 mg), witaminę B12 (50 µg), metioninę (aminokwas; 100 mg) oraz betainę (100 mg), osiągnięto lepsze rezultaty niż przy użyciu omeprazolu. Po upływie zaledwie nieco ponad miesiąca wszyscy pacjenci przyjmujący suplement obserwowali całkowite ustąpienie objawów choroby (oraz brak działań niepożądanych) w porównaniu z dwiema trzecimi pacjentów z grupy przyjmującej omeprazol.⁷ Warto też zwiększyć spożycie antyoksydantów. W pewnym eksperymencie przeprowadzonym na zwierzętach wykazano, że ekstrakt ziołowy bogaty w antyoksydanty (pozy-skany z *Artemisia asiatica*) działał wspomagająco w zapobieganiu i leczeniu zapa-

lenia przełyku, które może towarzyszyć ChRP. Należy jednak pamiętać, że wyniki tych badań mogą nie mieć zastosowania u ludzi.⁸

Sugerowane dawkowanie:

Przyjmować dobry suplement witaminowy „B-50” kompleks (np. preparat B-kompleks 50) oraz L-tryptofan, metioninę i betainę w dawkach wymienionych powyżej. Melatonina w Wielkiej Brytanii dostępna jest jedynie na receptę lub przez Internet, ale w USA i Polsce można ją kupić bez recepty. Aby podnieść poziom antyoksydantów w organizmie wystarczy codziennie przyjmować 1-3 g witaminy C, 400 j.m. witaminy E i 100 µg seleniu oraz dobry suplement multiwitaminowo-mineralny.

Wypróbuj akupunkturę

W Chinach od tysięcy lat stosowano akupunkturę do leczenia problemów ze strony przewodu pokarmowego. Niedawno amerykańscy naukowcy donieśli, że akupunktura może być skuteczna w leczeniu ChRP, gdyż stymuluje motorykę przewodu pokarmowego (wypełnianie się i opróżnianie żołądka i jelit), która często jest zaburzona u osób cierpiących na tę chorobę.⁹

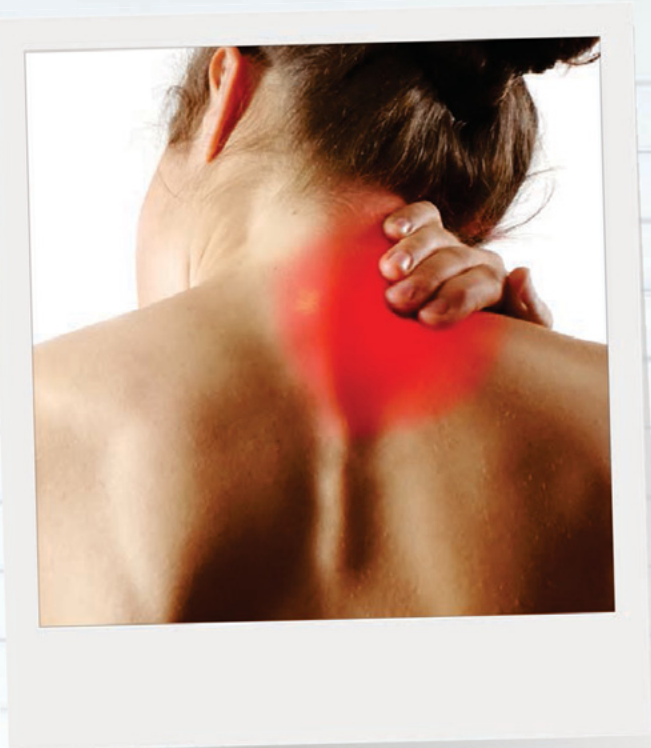
Zioła

Inne tradycyjne chińskie remedium – wywar ziołowy o nazwie jiangni hwei, przygotowywany ze świeżego imbiru, ziół z rodzaju pinellia (*Pinellia*), goździków, kłosowca (*Agastache*) i hematytu – w jednym z badań okazało się leczyć chorobę refluksową przełyku równie skutecznie jak omeprazol. Zioła niepożądanych, Chińskie remedium prze-wyższa lek, ponieważ nie

Fibromialgia

Po pobycie w Indiach w wielu z moich mięśni powstały spięte i tklliwe punkty. Czuję się jak po przebytej grypie. Ponadto, mam problemy z trawieniem, czemu towarzyszy silny ból i wzdęcia, a niekiedy nudności. Regularnie miewam bóle głowy, a czasem odczuwam ból w szczękę i suchość w ustach. Doskwierają mi również okresy rozlęgienia i problemy z pamięcią. Mój lekarz mówi, że cierpię na fibromialgię i przepisał mi ibuprofen i Valium. Nie dał mi jednak żadnych innych wskazówek, co mogłabym zrobić prócz przyzwyczajania się do życia z bólem. Jestem pewna, że to błąd, musi istnieć jakieś rozwiązanie. Jestem wrakiem, a mam jedynie 38 lat!

O Wszystkie twoje objawy są klasycznymi oznakami fibromialgii (co w lekarskim żargonie oznacza ból mięśni) i jej kuzyna, zespołu chronicznego zmęczenia. Główna różnica pomiędzy tymi dwoma schorzeniami polega na tym, iż osoby chorujące na fibromialgię skarżą się na problemy ze snem. Osoba z tym zaburzeniem łatwo zasypia, lecz głębszy sen jest zakłócany przez aktywność „obudzonego” mózgu, która w obrazie EEG objawia się jako nakładanie się wielu powtarzających się fal ~. Masz szczęście być pod opieką lekarza, który rozpoznał schorzenie: wielu lekarzy wciąż uważa fibromialgię i zespół przewlekłego zmęczenia za wymysły hipochondrycznych i histerycznych kobiet, zwłaszcza, że około 90 proc. osób cier-



Wciąż nie ma pewności, jaka jest przyczyna fibromialgii, lecz wiele osób podejrzewa, że może być ona wynikiem infekcji wirusowej/bakteryjnej, urazu fizycznego po przeżytym wypadku lub choroby autoimmunologicznej takiej jak toczeń lub reumatoidalne zapalenie stawów

piących na te schorzenia stanowią panie. Jednak nawet Światowa Organizacja Zdrowia (World Health Organization, WHO) i Amerykańskie Towarzystwo Reumatologiczne (American College of Rheumatology) od dawna uznają je za prawdziwe choroby. Większość lekarzy, którzy leczą fibromialgię skupiając się na współczulnym układzie nerwowym, może chcieć przywrócić najpierw prawidłową strukturę snu, podając pacjentowi w małych dawkach antydepresanty, jak np. amitrypylinę, cyklobenzaprynę, i citalopram w celu podniesienia poziomu serotoniny i noradrenaliny – neuroprze-

kaźników modulujących sen, ból i działanie układu odpornościowego. Lekarz przepisał ci NLPZ (niesteroidowy lek przeciwzapalny) w celu zmniejszenia bólu oraz Valium, aby rozluźnić mięśnie, jednak biorąc pod uwagę ogromną liczbę działań niepożądanych obu leków, może się równie dobrze okazać, że kuracja zaostrzy objawy choroby. Choć przyczyna schorzenia wciąż pozostaje niepewna, wiele osób podejrzewa, że może nią być infekcja wirusowa/bakteryjna, uraz fizyczny po przeżytym wypadku lub jakieś bardziej złożone zaburzenie autoimmunologiczne, jak toczeń lub

reumatoidalne zapalenie stawów. Może jednak istnieć wiele innych fizycznych „czynników” mogących powodować fibromialgię, dlatego zamieszczamy tu listę rzeczy, z których należy zrezygnować w pierwszej kolejności, przed zwróceniem się w stronę terapii alternatywnych.

Odstaw pigułkę

Jest to jedna z prawdopodobnych przyczyn,¹ więc jeśli przyjmujesz pigułki antykoncepcyjne spróbuj znaleźć inną metodę zapobiegania ciąży.

Unikaj jedzenia na wynos

Kuchnia chińska albo wszelkie inne rodzaje dań na wynos mogą zawierać wzmacniacz smaku – glutaminian sodu. Ta znana ekscytotoksyna może być przyczyną twojego schorzenia. Cztery kobiety, które przez 17 lat cierpiały na fibromialgię, doświadczyły niemal natychmiastowego ustąpienia objawów po tym, jak usunęły glutaminian z diety.² Sugeruje to, że problem nie tkwi w mięśniach, lecz w jelitach.

Skontroluj tarczycę

W jedynym przeprowadzonym do tej pory przeglądzie wszystkich badań naukowych niemal wszystkie osoby cierpiące z powodu bólu mięśni miały zaburzone mechanizmy hormonalnego sprzężenia zwrotnego i najczęstszym tego powodem była niedoczynność tarczycy.³

Doprowadź do porządku jelita

Sprawdź wszelkie rodzaje nadwrażliwości pokarmowej i staraj się utrzymać

Najlepszy poradnik dla całej rodziny

ROZWIJAMY
IQ

TWOJEGO
DZIECKA S.188



MARUDA
PRZY STOLE

SPOSOBY NA NIEJADKA

GOTOWI NA POWRÓT
DO SZKOŁY

S.198



Dziecko

NAJLEPSZA INWESTYCJA

JESIEŃ 2013

CIAŻA W STYLU

Fit
DLACZEGO NIE?

PIERWSZE
KOSMETYKI
MALUCHA

S.102





O CZYM LEKARZE
CI NIE POWIEDZA

**Dobry wybór
dla Zdrowia**

Przewodnik po bezpiecznych produktach

Bezpieczne
perfumy
bazujące na
naturalnych
składnikach

Odświeżająca prostota Balm Balm

100 proc. organiczna woda perfumowana (33 ml),
Spearmint, cena. ok. 92 zł

Brytyjska marka Balm Balm używa tylko dwóch składników w swoich perfumach: bioalkoholu i czystego olejku eterycznego. Użyj tego zapachu gumy do żucia dla zabawy lub połącz go z pozostałymi sześcioma zapachami (np. lawendy czy bergamotki), by uzyskać unikalną, tylko twoją kompozycję zapachową, odpowiednią do okolicy i nastroju. Perfumy mają certyfikat organiczności Soil Association.



Radość i świeżość

Alqvimia

Energetyzująca woda
toaletowa (100 ml),
Mandarynka, cena 220 zł

Przy użyciu tradycyjnych metod alchemicznych, ten lekki, ożywiający zapach uzyskiwany jest z alkoholu roślinnego, olejku ze skórki mandarynki oraz gorzkich kwiatów pomarańczy. Jej owocowy zapach może podnieść na duchu każdego.

Ścieżka natury

Wybierając produkty naturalne, masz szansę uniknąć następujących substancji chemicznych zawartych w prawie każdym popularnym perfumach:

- Ftalany. Lista szkodliwych efektów kontaktu z nimi wciąż się wydłuża. Związki należące do tej grupy dostają się do wnętrza organizmu przez jamę ustną, drogi oddechowe, a także po aplikacji na skórę. Ftalany wpływają na zmiany poziomu hormonów płciowych, uszkodzenia DNA plemników, mogą prowadzić do cukrzycy typu 2. Są też szkodliwe dla nerek i wątroby. U ciężarnych kobiet, ftalany mogą wpływać na rozwój narządów płciowych u płodu. Jeden z nich, ftalan dietylu DEP¹ jest również związany z rakiem piersi i problemami behawioralnymi, takimi jak ADHD u dzieci.²

- Syntetyczne piżma powodują zaburzenia hormonalne. Mają działanie uczulające na skórę. Są także podejrzewane o związek z rakiem piersi. Ponadto, mogą pogłębiać toksyczne działanie innych chemikaliów.³

- Inne substancje chemiczne, mogą powodować reakcje alergiczne i astmę, bóle głowy, splątanie i senność.⁴

Zgodnie z przepisami UE producent jest zobowiązany podać na etykiecie potencjalnie uczulające substancje. Jednak z powodu ogromnych luk prawnych producenci mogą dziesiątki a nawet setki związków chemicznych ukryć pod nazwą zapach lub perfumy. Jak się okazuje wiele popularnych zapachów zawiera nawet kilkanaście niewymienionych na etykietach substancji, które mogą być szkodliwe dla zdrowia.

BIBLIOGRAFIA

- 1 Hum Reprod, 2007; 22: 688–95; Environ Health Perspect, 2006; 114: 270–6
- 2 Environ Health Perspect, 2010; 118: 539–44; Environ Health Perspect, 2010; 118: 565–71
- 3 Contact Dermatitis, 1986; 14: 103–9; Arch Environ Contam Toxicol, 2002; 43: 257–64; Environ Health Perspect, 2005; 113: 17–24
- 4 Allergy, 1996; 51: 434–9; Thomas P. Skin Deep: The Essential Guide to What's Really in the Toiletries and Cosmetics You Use, Rodale, 2008
- 5 www.safecosmetics.org/downloads/NotSoSexy_report_May2010.pdf

O CZYM LEKARZE CI NIE POWIEDZĄ

Redaktor prowadząca
Marta Borek-Białecka

Asystentka wydawcy
Anna Cember, lekarze@oczymlekarze.pl

Konsultanci
Dr n.med. Rafał Wilczyński
mgr farm. Marta Meler

Współpracownicy
Monika Dębowska Woldan
Marta Meler
Joanna Oborzyska
Karolina Wasielewska
Izabela Włodkowska

Biuro marketingu i reklamy
Dyrektor Iwona Fijewska
iwona.fijewska@avt.pl, tel. 22 257 84 93
Małgorzata Cichecka
malgorzata.cichecka@avt.pl, tel. 22 257 84 47
Katarzyna Minda
katarzyna.minda@avt.pl, tel. 22 257 84 47
Ewa Owczarek
ewa.owczarek@avt.pl, tel. 22 257 84 20
Katarzyna Sienkiewicz-Witak
katarzyna.sienkiewicz@avt.pl, tel. 22 257 84 84
Karolina Skibińska
karolina.skibinska@avt.pl, tel. 22 257 84 69

DTP
Dariusz Welik

Prenumerata
prenumerata@avt.pl, tel. 22 257 84 22

Kolportaż
Bożena Konopska
bozena.konopska@avt.pl, tel. 22 257 84 07
Mariola Barcikowska
mariola.barcikowska@avt.pl, tel. 22 257 84 29
Marcin Brona
marcin.brona@avt.pl, tel. 22 257 84 24

Adres redakcji
O czym lekarze Ci nie powiedzą
ul. Leszczyńska 11
03-197 Warszawa
tel. 22 257 84 99
www.oczymlekarze.pl

Wydawca



AVT-Korporacja Sp. z o.o.
ul. Leszczyńska 11
03-197 Warszawa
tel. 22 257 84 99
www.avt.pl

Wydawnictwo AVT należy do Izby Wydawców Prasy



dwumiesięcznik nr 2/2013
na licencji WDDTY



This magazine is published under license from WDDTY News Limited a company incorporated and registered in the UK. All rights in the licensed material belong to WDDTY News Limited and may not be reproduced in whole or in part without its prior written consent. The name 'What Doctors Don't Tell You' in Poland is the property of WDDTY News Limited.

Mimo wszelkich starań przy opracowywaniu materiału do tego czasopisma, wydawca nie ponosi odpowiedzialności za negatywne skutki zastosowania zawartych w tym piśmie informacji lub porad. Zawsze należy skonsultować się z lekarzem przed podjęciem jakichkolwiek działań terapeutycznych.

Redakcja nie ponosi odpowiedzialności za zamieszczone na łamach pisma O czym lekarze ci nie powiedzą treści reklamowe oraz artykuły promocyjne.

PRENUMERATA

Pewniej Wygodniej Taniej



Wolisz 1 czy 3 numery gratis?

Roczna prenumerata dwumiesięcznika „O czym lekarze Ci nie powiedzą” kosztuje **60 zł**, co oznacza, że **jedno z sześciu wydań Prenumerator otrzymuje gratis**. Prenumerata dwuletnia kosztuje tylko **108 zł**, czyli w tym przypadku **Prenumerator nie płaci za trzy numery!**

Zapraszamy na www.avt.pl, gdzie możesz zapłacić kartą albo szybkim przelewem. Przyjmujemy też wpłaty na konto:

AVT-Korporacja sp. z o.o., ul. Leszczyńska 11, 03-197 Warszawa
BNP Paribas Bank Polska SA 97 1600 1068 0003 0103 0305 5153
oraz zamówienia mailowe (prenumerata@avt.pl) i telefoniczne (22-257-84-22).

Inne opcje to:

- stałe zlecenie bankowe (patrz www.avt.pl/szb)
- „teczka” w Ulubionym Kiosku (patrz www.ulubionykiosk.pl/teczka)

Dział Prenumeraty wydawnictwa AVT, 03-197 Warszawa, ul. Leszczyńska 11
tel.: 22-257-84-22, faks 22-257-84-00, e-mail: prenumerata@avt.pl

W następnym numerze

w kioskach od 30.12.2013

TEMAT NUMERU

Rakotwórcze Pestycydy

odpowiedzialne także za astmę, parkinsona i alzheimera!

7 sposobów na piękne piersi

(zamiast implantów)

Nowi chorzy

jak uniknąć niepotrzebnych terapii

Jak podwyższyć IQ dziecka

Diagnostyka i terapia raka prostaty

Trująca ręką w przekąskach i napojach

Układ trawienny kluczem do zdrowia

- infekcja dróg moczowych
- syndrom przewlekłego zmęczenia
- zmarszczki
- żylaki
- epilepsja
- profilaktyka choroby Parkinsona
- nerwica natręctw

Bielenda

Pomyśl o sobie.

CELEBRITY COLLECTION

LUKSUSOWA PIELĘGNACJA PRZECIWZMARSZCZKOWA I ODMŁADZAJĄCA

„Twarzą w twarz z nowymi wyzwaniami?
Nie jestem sama - moją skórą
opiekuje się Bielenda.
Naturalność na scenie i w codziennej
pielęgnacji - to dla mnie najważniejsze.”

Edyta Olszówka

KREMY
POLECANE
DLA KOBIEĆ
40+

INNOWACJA

TECHNOLOGIA DERMALNEGO
NAWILŻENIA SKÓRY 24H



WYSOKA TOLERANCJA SKÓRNA
widoczne odmłodzenie nawet skóry wrażliwej

0% PEG, sztucznych barwników,
parabenów, oleju parafinowego

SPEKTAKULARNY EFEKT
jedwabście gładka, jędrna i promienna cera,
pełna energii i młodzieńczego blasku.
Zmarszczki wyraźnie wygładzone.



www.bielenda.pl

Przeglądasz fragmenty bieżącego numeru.

***Kup wydanie papierowe z dostawą do domu
bez ponoszenia kosztów przesyłki***

*lub zamów pełne e-wydanie w formacie PDF
wzbogacone o treści multimedialne i linki.*

A może PRENUMERATA?

Przygotowaliśmy dwie dogodne formy zamówienia czasopisma:

- *Prenumerata w formie stałego zlecenia bankowego - składasz w swoim banku zlecenie regularnego opłacania kolejnych numerów czasopisma.*

Dalej...

- *Klasyczna prenumerata w formie przedpłaty - płacisz jednorazowo za cały okres wybranej prenumeraty.*

Prenumerata...

E-prenumerata...

***Pozdrawiamy serdecznie i zachęcamy
do lektury całego czasopisma***