Lekarka, która dzięki diecie paleo i medycynie funkcjonalnej pokonała postępujące SM, zdradza tajniki swojej rewolucyjnej terapii

FENOMENALNA KURACJA

Plan leczenia **stwardnienia rozsianego** i innych chorób autoimmunologicznych

dr Terry Wahls
Eve Adamson

vivante

FENOMENALNA KURACJA dr Wahls

Plan leczenia **stwardnienia rozsianego**
i innych chorób autoimmunologicznych

dr Terry Wahls
Eve Adamson

vivante

Tytuł oryginału:
The Wahls Protocol. How I Beat Progressive MS Using Paleo Principles and Functional Medicine

Przełożył: Grzegorz Ciecieląg
Redaktor prowadzący: Małgorzata Święcicka
Redakcja: Marta Pustuła
Korekta: Monika Pruska
Projekt okładki: Łukasz Werpachowski
DTP: skladigrafika@gmail.com

Copyright © 2014 by Dr Terry Wahls.
All rights reserved including the right of reproduction in whole or in part in any form.
This edition published by arrangement with Avery, a member of Penguin Group (USA) LLC,
a Penguin Random House Company.

Copyright © for Polish edition by ILLUMINATIO Łukasz Kierus 2015

Wszelkie prawa do polskiego przekładu i publikacji zastrzeżone. Powielanie i rozpowszechnianie z wykorzystaniem jakiejkolwiek techniki całości bądź fragmentów niniejszego dzieła bez uprzedniego uzyskania pisemnej zgody posiadacza tych praw jest zabronione.

Wydanie I
Białystok 2015
ISBN: 978-83-64645-36-5

Bądź na bieżąco i śledź nasze wydawnictwo na Facebooku:
www.facebook.com/vivantepl

www.vivante.pl

Wydawnictwo Vivante
E-mail: wydawnictwo@vivante.pl
Dział handlowy: zamowienia@vivante.pl

Pełna oferta wydawnictwa jest dostępna na stronie www.vivante.pl

Druk i oprawa: Drukarnia READ ME

SPIS TREŚCI

Wstęp 11

Część I | ZANIM ZACZNIEMY

Rozdział 1: Życie, choroby i ty 27

Rozdział 2: Reakcja autoimmunologiczna: medycyna konwencjonalna a medycyna funkcjonalna 53

Rozdział 3: Podstawa to koncentracja 73

Część II | ODŻYWIANIE A ZDROWIE KOMÓREK

Rozdział 1: Dieta Wahls – podstawy 89

Rozdział 2: Jak osiągnąć mistrzostwo w diecie Wahls 109

Rozdział 3: Wahls Paleo 149

Rozdział 4: Wahls Paleo Plus 185

Część III | NIE TYLKO JEDZENIE

Rozdział 1: Jak zmniejszyć obciążenie toksynami 213

Rozdział 2: Ćwiczenia i prąd 225

Rozdział 3: A co z lekami, suplementami i medycyną alternatywną? 253

Rozdział 4: Jak zwalczyć stres 285

Rozdział 5: Powrót do zdrowia 299

Epilog: Kończy się moja opowieść, a zaczyna twoja 319
Przepisy 323

DODATKI

Dodatek A: Kompletna lista pokarmów dla diety Wahls 355
Dodatek B: Tabele porównawcze substancji odżywczych 373
Dodatek C: Ważne informacje i adresy 377

Podziękowania 383
Przypisy 385

DO CZYTELNIKA

Wielu Wojowników Fundacji Wahls podpisało się pod historiami, którymi wspaniałomyślnie podzielili się ze mną i które publikuję w swojej książce, ale niektórzy z nich woleli zachować anonimowość. Zgodnie z życzeniem zainteresowanych ich dane osobowe i miejsca zamieszkania zostały zmienione.

Dawki substancji odżywczych cytowane w przepisach i jadłospisach obliczyłam za pomocą bazy danych NDSR (*Nutrition Data System for Research*) w wersji z roku 2012 dostępnej na Uniwersytecie Minnesoty (adres internetowy: www.ncc.umn.edu/products/ndsr.html). Wartość odżywcza dania obejmuje wszystkie składniki poza tymi, które oznaczono jako opcjonalne. Jeśli w przepisie mowa jest o składnikach alternatywnych, w obliczeniach wykorzystano pierwszy z nich. Jako autorki niniejszej publikacji dołożyłyśmy starań, by potwierdzić zgodność danych, należy jednak pamiętać, że na skład produktu mają wpływ zmienne charakterystyczne dla pokarmów pochodzenia naturalnego i przetworzonych, jak również odstępstwa obejmujące same składniki, ich ilość oraz metody przygotowania. Wszystkie podane wartości odżywcze to dane przybliżone. Wnioski dotyczące tychże wartości w danej diecie oparto na przykładowych jadłospisach oraz obecnie rekomendowanej dawce dla kobiet w mojej grupie wiekowej (między 51 a 70 rokiem życia), charakteryzującej się większym zapotrzebowaniem na wapń niż u kobiet przed menopauzą i mężczyzn przed 71 rokiem życia. Zwracam uwagę czytelnika na fakt, że zalecenia odżywcze między różnymi grupami wiekowymi są w znacznym stopniu zbliżone. Kwestie dotyczące sposobu prowadznia diety i potrzeb odżywczych zawsze należy konsultować z lekarzem, który dostosuje program indywidualnie dla pacjenta.

Uwaga

Medycyna i dietetyka to dwie nauki podlegające nieustannym zmianom. Nowe badania i doświadczenia poszerzają naszą wiedzę, jednocześnie wymuszając zmiany dotyczące zaleceń żywieniowych, sposobów leczenia i terapii farmaceutycznych. Chcąc dostarczyć czytelnikowi informacji zarówno kompletnych, jak i odpowiadających standardom panującym w momencie publikacji, autorki posiłkowały się źródłami, które uznają za wiarygodne. Mając jednak na uwadze możliwość wystąpienia błędu spowodowanego czynnikiem ludzkim, autorki, wydawca i pozostali uczestnicy procesu wydawniczego zastrzegają, że wiadomości zawartych w książce nie należy traktować jako kompleksowych i dokładnych oraz że osoby te nie ponoszą winy za ewentualne niezgodności czy efekty stosowania tychże informacji. Zachęcamy czytelników, by sami potwierdzili ich dokładność w dostępnych sobie źródłach.

Informacje zawarte na łamach mojej strony internetowej, w wykładach czy książkach nie zostały poddane ocenie Amerykańskiej Agencji ds. Żywności i Leków. Wszystkie moje prace mają charakter edukacyjny i nie służą diagnozowaniu, leczeniu czy profilaktyce chorób. Niniejszą publikację oparłam na setkach recenzji badań naukowych, badań modeli zwierzęcych, setkach prób medycznych, moich własnych doświadczeniach z placówek opieki zdrowotnej oraz ośrodków leczenia urazów mózgu, osobistych eksperymentach z ostatniej dekady oraz próbach klinicznych.

Nota dotycząca znaku towarowego

Znaki towarowe Program Wahls, Dieta Wahls, dieta Paleo wg Wahls oraz dieta Paleo Plus wg Wahls są własnością dr Terry Wahls. Użyte w książce terminy program Wahls, dieta Wahls, Wahls Paleo i Wahls Paleo Plus odnoszą się do Programu Wahls, Diety Wahls, diety Paleo wg Wahls i diety Paleo Plus wg Wahls.

WSTĘP

Kiedyś biegałam w maratonach i wspinałam się po górach Nepalu. Wielokrotnie startowałam (w tym raz będąc w ciąży) w American Birkebeiner, 54-kilometrowym maratonie narciarskim. Zdobyłam czarny pas w taekwondo i brązowy medal w kategorii *full contact free sparring* na zawodach kwalifikacyjnych do odbywających się w 1978 roku w Waszyngtonie igrzysk panamerykańskich. Czułam, że jestem niezwyciężona.

Dopóki nie zachorowałam na stwardnienie rozsiane. Przez kilkadziesiąt lat ignorowałam kłopotliwe symptomy. Do roku 2000, gdy wreszcie postawiono mi diagnozę, choroba zdążyła na dobre zagnieździć się w moim układzie nerwowym. Schorzenie szybko zebrało więc swoje żniwo. Po dwóch latach od diagnozy nie mogłam już grać z dziećmi w piłkę nożną. Do jesieni 2003 roku przejście z jednego pokoju szpitalnego do drugiego całkowicie mnie wyczerpywało, a do lata 2004 mięśnie pleców i brzucha osłabły tak bardzo, że potrzebowałam odchylanego wózka inwalidzkiego. W ciągu trzech lat od zdiagnozowania choroba przeobraziła się z postaci remitująco-nawracającej we wtórnie postępującą. Na tym etapie pomimo terapii agresywnej schorzenie nadal się rozwija – powoli, ale nieustannie. Do roku 2007 większość czasu spędzałam w pozycji poziomej na fotelu. Miałam 52 lata.

Każdy, kto choruje na stwardnienie rozsiane, ma swoją historię – pełną wskazówek i dziwacznych objawów, które, patrząc z perspektywy czasu, układają się w sensowną całość. Taka już natura chorób układu nerwowego i autoimmunologicznych – symptomy powoli się nawarstwiają, jeden po drugim, dekada po dekadzie. Tak było i w moim przypadku. Jako lekarka czułam się w obowiązku znaleźć odpowiedzi: diagnozę i lekarstwo. Jako pacjentka chciałam ocalić swoje życie.

Jak wielu innych przedstawicieli mojej profesji, zawsze koncentrowałam się na szybkiej diagnozie i leczeniu przy pomocy farmakologii oraz zabiegów chirurgicznych – to uległo zmianie, gdy sama stałam się pacjentką. Zrozumiałam, że medycyna konwencjonalna zawiodła. Resztę życia miałam spędzić przykuta do łóżka. Od zarania dziejów lekarze eksperymentowali na sobie, by dowieść prawdziwości swoich teorii lub by wyleczyć ciało, gdy konwencjonalne terapie okazywały się zbyt ograniczone. W duchu tej tradycji – i w obliczu postępującej, przewlekłej choroby, na którą nie wynaleziono lekarstwa – zaczęłam eksperymentować na sobie. Nie spodziewałam się, że moje badania przyniosą tak zaskakujące wyniki: nie tylko powstrzymałam rozwój choroby, ale też odzyskałam utracone zdrowie i funkcje ciała. To, czego się nauczyłam, na dobre odmieniło sposób, w jaki postrzegałam odwieczną walkę między zdrowiem a chorobą.

Ponad 100 lat temu Thomas Edison powiedział: „W przyszłości lekarze nie będą przepisywać swoim pacjentom leków; zamiast tego zainspirują ich do głębszego zrozumienia własnego organizmu, stosowania odpowiedniej diety i profilaktyki chorób". Te słowa wytyczyły drogę dla mojej nowej pasji i misji. Świeżym okiem spojrzałam na pojęcia zdrowia i choroby. To mnie odmieniło – zarówno na płaszczyźnie ciała, jak i ducha; osobistej i zawodowej. Chciałam pomóc innym dokonać tej przemiany.

Moja diagnoza

Stres i napięcie związane ze studiami na uczelni medycznej przyczyniły się do wystąpienia pierwszych symptomów choroby jeszcze w 1980 roku, na długo przed tym, zanim zorientowałam się, co zwiastowały. Te bolesne ukłucia na twarzy nazywałam świstami. Trwały krótką chwilę i przychodziły nagle, bez ostrzeżenia, niekiedy falami – przez tydzień lub dwa przybierały na sile, po czym przez kilka kolejnych stopniowo zanikały. Zdarzały się podczas najbardziej pracowitych i wyczerpujących zmian w szpitalu – trwających nawet po 36 godzin, gdy nie było czasu nawet na drzemkę. Z upływem lat sytuacja zaczęła się pogarszać, aż zaczęłam się czuć, jakby ktoś wbił mi w twarz naładowany dziesięcioma tysiącami woltów oścień.

Wtedy jeszcze wydawało mi się, że ataki bólu stanowią tylko efekt poddenerwowania, nic więcej. Myślałam, że to odosobniony, niewytłumaczalny problem – jedna z tych tajemnic medycyny, których na dobrą sprawę nie trzeba rozwiązywać. Nawet jako lekarka nie poświęciłam im większej uwagi. Opieka nad pacjentami

skutecznie wypełniała mi grafik i nie miałam czasu, by diagnozować jeszcze swoje objawy. A na pewno nie podejrzewałam problemu natury autoimmunologicznej.

Świsty stanowiły pierwszy objaw, ale choroba rozpoczęła wytrwały marsz przez mój układ nerwowy dużo wcześniej. Przez dobrą dekadę, może nawet dwie, mój mózg i kręgosłup nieustannie odpierały ataki przyjaznych jednostek, gdy układ odpornościowy zwalczał izolującą nerwy otoczkę mielinową. Na początku nic nie czułam – ten stan utrzymywał się przez całe lata. Ale to, że nie czułam, nie znaczyło, że nic się nie działo.

Z czasem urodziłam pierwszego syna, Zacha, i córeczkę, Zebby. Rodzicielska rzeczywistość dnia codziennego i praca na pełny etat skutecznie zaabsorbowały moją uwagę, ale zegar stwardnienia rozsianego nieustannie tykał. Nie słyszałam go, choć alarm wywołany zaburzeniami widzenia i świstami nadawał jak nigdy. Przez co najmniej 40 kolejnych lat zamierzałam być osobą aktywną, pełną życia, poszukiwaczką przygód. Marzyłam o rodzinnych wyprawach w góry – nawet jako siwowłosa staruszka. Nie pomyślałam, że niezrozumiałe objawy mogą dotyczyć spraw tak fundamentalnych jak zdolność poruszania się i samodzielnego myślenia.

Któregoś wieczora podczas przyjęcia wspomniałam znajomej lekarce specjalizującej się w neurologii, że moje lewe i prawe oko w różny sposób odbierają kolor niebieski. Dla prawego barwa ta była jaśniejsza, dla lewego ciemniejsza. Wyraźnie ją to zainteresowało.

„W przyszłości zachorujesz na stwardnienie rozsiane", podsumowała. To był pierwszy raz, gdy usłyszałam to wyrażenie. Następnego ranka zmarł mój ojciec i pogrążona w żałobie zapomniałam o jej diagnozie. Te prorocze słowa przypomniałam sobie wiele lat później.

Gdy któregoś dnia moja żona, Jackie, skomentowała, że jakoś dziwnie chodzę, nie wierzyłam jej. Perspektywa ponad czterokilometrowego spaceru po lody do sklepu nabiałowego, na który mnie wyciągnęła, też nie zmieniła mojej opinii. W drodze powrotnej ciągnęłam za sobą lewą stopę, jakby to był worek z piaskiem. Nie mogłam podgiąć palców. Mdliło mnie, byłam wyczerpana i przerażona. Natychmiast umówiłam się na wizytę u lekarza.

U wielu osób, u których zdiagnozowano stwardnienie rozsiane, powiela się ten sam schemat. Objawy stopniowo się nawarstwiają, a lekarze stawiają diagnozę dopiero po kilku latach, gdy problemy natury fizjologicznej wyraźnie dają o sobie znać.

Kolejne kilka tygodni od spaceru po lody zamieniło się w ciąg nieustannych badań. Z lękiem wypatrywałam ich wyników. Czasami chodziło o patrzenie w migające światło czy lokalizowanie dźwięku dzwonka. Kiedy indziej rażono

mnie prądem, a ból się potęgował. Nie zabrakło też badań krwi. Mało się odzywałam, ale czułam strach. Wszystkie wyniki były negatywne, jednak coś się ze mną działo.

Wreszcie przyszedł czas na ostateczny test: nakłucie lędźwiowe. Jeśli w płynie rdzeniowym znaleziono by prążki białka oligoklonalnego (sygnalizujące nadmiar przeciwciał), diagnoza byłaby jednoznaczna: stwardnienie rozsiane. Ale gdyby test dał wynik negatywny, okazałoby się, że najprawdopodobniej cierpię na idiopatyczne zwyrodnienie kręgosłupa (innymi słowy – przyczyna moich dolegliwości pozostałaby nieznana). Patrząc na listę potencjalnych schorzeń, druga możliwość wydawała się najlepszą opcją. Byłam dobrej myśli.

Rano obudziłam się ze świadomością, że wyniki powinny już być w mojej karcie. Miałam dostęp do jej elektronicznej wersji z domowego komputera. Wyświetliłam kartę i przeszłam do zakładki „Laboratorium". Wynik pozytywny. Wstałam od komputera. Zaczęłam chodzić po pokoju. Dwie godziny później znowu zalogowałam się do systemu i ponownie sprawdziłam wyniki. Sprawdzałam je pięć razy, w nadziei, że może ulegną zmianie. Ale tak się nie stało.

Wszystko stało się jasne: chorowałam na stwardnienie rozsiane.

Upadek

Latem 2000 roku przeprowadziliśmy się z Jackie i naszymi dziećmi z Marshfield w stanie Wisconsin do Iowy, gdzie miałam objąć stanowisko wykładowcy na Uniwersytecie Iowa oraz kierowniczki działu podstawowej opieki zdrowotnej w szpitalu weteranów. Dopiero co zdiagnozowano u mnie stwardnienie rozsiane. Przyjmowałam przepisany mi Copaxone. Prowadzący mnie doktor był dla mnie wyrocznią w kwestii choroby. Sama szkoliłam się na lekarkę i wpojono mi, że lekarz zawsze wie najlepiej. A poza tym, co też mogłam wiedzieć na temat stwardnienia rozsianego? Specjalizowałam się w czymś innym. Skoro konsultowałam się z największymi autorytetami w tej dziedzinie i poddałam się najlepszemu leczeniu, to sądziłam, że robię wszystko, co w mojej mocy.

Nie chciałam, by diagnoza odbiła się na mojej pracy. Dołączyłam do kadry zarządzającej, czekały mnie liczne wyzwania i czerpałam z tego ogromną satysfakcję. Lubiłam uczyć, a dzieci fantastycznie zaaklimatyzowały się w nowym domu. Wydawało mi się, że wszystko jest w porządku, zresztą tego samego zdania byli moi lekarze. Zaczęłam już myśleć, że może mi się nie pogorszy, że nie będę musiała mówić dzieciom o chorobie.

Wtedy prawe ramię i dłoń odmówiły posłuszeństwa. Lekarze podawali mi steroidy mające zastopować komórki układu odpornościowego. Stopniowo odzyskiwałam siłę, ale atak zwiastował powolny, miarowy upadek. Dobrze to rozumiałam, tak samo jak Jackie i nasze dzieci. Później wyznały mi, że czuły skrępowanie, gdy zatracałam umiejętność poruszania się o własnych siłach. Czasami wolały, żebym nie uczestniczyła w ich zabawach; chęć przebywania z nimi wywoływała we mnie poczucie winy. Choroba odbiła się na kondycji całej rodziny i czułam, że to moja wina. Byłam żywicielką, a stopniowo traciłam władzę nad własnym ciałem. Minęły raptem dwa lata od diagnozy.

Wreszcie nadszedł dzień, który odmienił moje życie. W 2002 roku opiekująca się mną neurolog z Cleveland Clinic zauważyła, że mój stan stopniowo się pogarsza. Poleciła mi stronę Ashtona Embry'ego – Direct-MS (www.direct-ms.org). Dr Embry to doktor geologii, którego syn zachorował na stwardnienie rozsiane. Gdy dzięki zmianie diety chłopak wrócił do zdrowia, dr Embry stał się aktywnym orędownikiem związku między sposobem odżywiania się a stwardnieniem rozsianym. Pierwszy raz spotkałam się z taką teorią – a przynajmniej po raz pierwszy zwróciłam na nią uwagę. I chociaż kojarzyło mi się to z medycyną alternatywną – a sama, będąc lekarką, podchodziłam do tego typu teorii z dużą dozą nieufności – to przecież poleciła mi ją moja neurolog, więc należało potraktować ją poważnie. Postanowiłam dać dr. Embry'emu szansę.

Prowadzoną przez niego stronę internetową po brzegi wypełniały odnośniki do źródeł. Sprawdzałam je jeden po drugim. Cytowane artykuły pochodziły z periodyków naukowych, a ich autorami byli badacze z szanowanych uczelni. Zawarte tam informacje nie stanowiły nauki w wersji *soft* ani teorii alternatywnych, a prawdziwe badania. Do tego niełatwe w lekturze. Wielokrotnie natknęłam się na fragmenty wykraczające poza moją specjalizację lub odniesienia do podstawowych teorii, których nie przerabiałam podczas nauki zawodu. Mój otumaniony chorobą mózg miał trudności ze zrozumieniem wszystkich pojęć. Tak wiele nowych informacji – skąd miałam o tym wszystkim wiedzieć? Po dłuższej lekturze uznałam, że dr Embry nie jest szarlatanem i niewykluczone, że dokonał ważnego odkrycia. Co jeśli rzeczywiście istnieje relacja między sposobem odżywiania się a stwardnieniem rozsianym? Przez długie lata składałam swój los w ręce lekarzy, a mimo to mój stan ulegał nieustannemu pogorszeniu. Nowa idea zafascynowała mnie – przecież mam wpływ na to, co jem. Teoria Embry'ego wydawała się jednak zbyt prosta, żeby była prawdziwa. Musiałam dowiedzieć się czegoś więcej.

To na stronie dr. Embry'ego pierwszy raz przeczytałam o dr. Lorenie Cordainie. Powiązał on zmiany w sposobie odżywiania się z rozwojem chorób o charakterze przewlekłym. Opublikował na ten temat kilka artykułów oraz wydał książkę zatytułowaną *Dieta paleo: Stracić na wadze i żyj zdrowo dzięki diecie, do której zostaliśmy stworzeni* – dużo łatwiejszą w lekturze od nadmiernie formalnych prac naukowych[1]. Zaczęłam chłonąć informacje: o mimikrze molekularnej, zespole nieszczelnego jelita, lektynach, modulacji immunologicznej (do wszystkich tych pojęć wrócę w dalszej części książki). Zrozumiałam, do czego zmierzali dr Embry i dr Cordain, i głęboko zastanowiłam się, czy to, co jemy, rzeczywiście może mieć dużo większy niż nam się wydaje wpływ na nasze zdrowie.

Moją uwagę szczególnie przykuła teoria, mówiąca o tym, że nadmiar węglowodanów i cukrów w diecie współczesnego człowieka skutkuje podwyższonym poziomem insuliny i stanem zapalnym. Idea, że po przejściu na dietę pierwotną zwalczę chorobę, była frapująca, ale nie czułam się gotowa na tak wielką zmianę. Od czasów uczelnianych byłam wegetarianką – uwielbiałam fasolę i ryż, kochałam pieczenie chleba. Zastanawiałam się, czy potrafiłabym całkowicie zrezygnować z produktów zbożowych, nabiału i roślin strączkowych, które obecnie stanowiły główny składnik mojej diety.

Tyle że powstrzymanie rozwoju choroby było ważniejsze niż wszystko inne. Chciałam znowu móc chodzić, pracować i bawić się z dziećmi. Postanowiłam spróbować. Zrezygnowałam z tak ubóstwianych potraw, a mięso wróciło do menu. Początkowo jego zapach przyprawiał mnie o mdłości. Zaczęłam więc stopniowo, po trochu, dodawać je do zup. Z czasem było mi łatwiej.

Wiązałam ogromne nadzieje z tymi zmianami, ale choć przeszłam na dietę paleo, choroba nie przestała postępować. Nie mogłam ustać podczas gry w piłkę z dziećmi. Nie miałam siły na długie piesze wyprawy ze skautami. Później nawet krótkie spacery z Jackie zaczęły sprawiać mi trudności. Coraz szybciej się męczyłam. Ogarnęło mnie rozczarowanie, chwilami wręcz zniechęcenie, które przerodziło się w popłakiwanie w najmniej odpowiednich momentach. Jednak wytrwale dążyłam do celu. Wedle informacji zamieszczonych na stronie Embry'ego powrót do zdrowia mógł trwać nawet pięć lat. Zrozumiałam, że nie mam co wyczekiwać cudu i zaakceptowałam zmiany. Nawet jeśli oznaki poprawy będą przychodzić powoli, to miałam na nie wpływ – a świadomość tego dodawała mi sił.

Zmodyfikowałam swój plan dnia, by uniknąć chodzenia pieszo. Lekarz uznał, że najwyższy czas, bym zaopatrzyła się w skuter, po czym, obserwując nasilające

się objawy zmęczenia, zmienił zdanie i doradził zakup wózka inwalidzkiego. Zasugerował też przyjmowanie mitoksantronu, swoistą chemioterapię. Gdy nie pomógł, zmieniłam go na nowy, bardzo obiecujący lek immunosupresyjny – Tysabri, ale zanim zdążyłam przyjąć trzecią dawkę, Tysabri zostało wycofane z rynku – pacjenci umierali z powodu aktywacji uśpionego wirusa w mózgu. Później lekarz doradził mi zażywanie CellCept, leku stosowanego przy przeszczepach, który miał wytłumić aktywność komórek układu odpornościowego. Przez CellCept nabawiłam się owrzodzenia jamy ustnej, skóra nabrała szarego odcienia, każdego ranka budziłam się zmęczona, a nocami walczyłam z uczuciem desperacji. Moją jedyną liną ratunkową byli Jackie, Zach i Zebby. Żona tuliła mnie i tłumaczyła, że jesteśmy w tym razem. Często rozmawiałyśmy o naszych dzieciach, o tym, że od nas uczą się, jak radzić sobie z podobnymi sytuacjami. To dla ich dobra kryłam się ze zniechęceniem, ukrywałam zmęczenie.

Choć początkowo nie zgadzałam się na wózek inwalidzki, gdy w nim usiadłam, wreszcie poczułam się wolna. Mogłam wyjść (czy raczej wyjechać) na rodzinny spacer po parku lub okolicy. Ułatwił mi życie. Niestety przyczynił się też do osłabienia mięśni pleców, przez co więcej czasu musiałam spędzać w łóżku. Wolałam nie poruszać tego tematu, ale wiedziałam, że w końcu nie będę z niego wychodzić. Siedzenie przy biurku w pracy wyczerpywało mnie. Wreszcie kupiłam tzw. fotel zerowej grawitacji, przypominający te, które NASA wykorzystuje w lotach kosmicznych. Fotel podpierał wszystkie punkty ciała, a gdy kolana znalazły się wyżej od nosa, na miejscu trzymała mnie już sama grawitacja. Jedno takie krzesło wstawiłam do biura, drugie miałam w domu. Uwolniły mnie od zmęczenia, ale nie chciałam spędzić w nich reszty życia. Nie potrafiłam zaakceptować takiej przyszłości.

Walka o życie

Przesiadka na wózek inwalidzki stała się punktem zwrotnym. Zdałam sobie sprawę, że medycyna konwencjonalna nie zdoła powstrzymać choroby toczącej moje ciało. Wciąż wierzyłam, że dieta paleo coś zmieni, ale nie widziałam efektów jej działania. Postanowiłam wrócić do literatury medycznej. Chciałam się dowiedzieć, czy jest coś jeszcze, inna droga, coś, co przeoczyli lekarze. Zaakceptowałam już fakt, że nigdy nie wrócę do pełni sił, ale może udałoby mi się chociaż spowolnić postęp choroby. Miałam dość tego, że choć oddałam kontrolę nade mną innym, to ich praca nie przyniosła żadnych rezultatów. Musiałam zacząć plano-

wać na zapas. Przekopywałam badania i sprawdzałam każdą alternatywę na wypadek, gdyby gdzieś tam czekała na mnie odpowiedź, coś, co pozwoliłby oddalić perspektywę spędzenia reszty życia w łóżku.

Początkowo skupiłam się na informacjach o nowych lekach poddanych testom klinicznym, ale zdałam sobie sprawę, że przecież i tak nie mam szansy dostać ich w swoje ręce, była to zatem wiedza czysto teoretyczna. Wiem, jak funkcjonuje nauka – eksperymenty na myszach i szczurach przecierają szlak nowym metodom leczenia, ale zwykle mijają całe miesiące lub nawet lata, nim zmaterializują się w postaci prób klinicznych, nie wspominając już o dostępności leków na rynku. Stanowią szczytowe osiągnięcia medycyny – i to skłoniło mnie, by dowiedzieć się, co o mojej chorobie, i jej przyszłości, sądzą najwięksi specjaliści w dziedzinie.

Każdego wieczora poświęcałam kilka minut na przeszukiwanie bazy dostępnej na www.pubmed.gov w poszukiwaniu artykułów o leczeniu myszy zarażonych stwardnieniem rozsianym. Wiedziałam, że chory mózg z czasem się kurczy, co zainspirowało mnie do odnalezienia informacji o innych schorzeniach wywołujących podobny efekt. Przyjrzałam się chorobie Parkinsona, Alzheimera, Lou Gehriga (stwardnieniu zanikowemu bocznemu) i pląsawicy Huntingtona. Zauważyłam, że we wszystkich czterech przypadłościach mitochondria – niewielkie organelle zarządzające zasobami energetycznymi w komórkach – obumierają, co prowadzi do śmierci komórek mózgowych oraz kurczenia się mózgu. Dalsze poszukiwania naprowadziły mnie na ślad artykułów opisujących eksperymenty, w których mitochondria myszy ochroniono witaminami[2] i suplementami – np. koenzymem Q_{10}, karnityną i kreatyną[3].

Postanowiłam spróbować – w końcu nie miałam nic do stracenia. Przeliczyłam dawki dla myszy tak, by odpowiadały organizmowi człowieka, i umówiłam się na wizytę u mojej lekarki. Przejrzała listę, po czym stwierdziła, że suplementy nie powinny zagrażać mojemu zdrowiu. Wpisała je na listę moich leków, sprawdzając ewentualne konflikty z wcześniejszymi medykamentami. Żadnych nie znalazła. Byłam bardzo podekscytowana – podejmowałam przecież własny eksperyment z witaminami i suplementami. Jednak gdy zaczęłam je przyjmować, nie pojawiły się żadne efekty – poczułam rozczarowanie. Odstawiłam witaminy po kilku miesiącach – parę dni później nie miałam siły podnieść się z łóżka. A jednak pomagały!

Zobaczyłam światełko na końcu tunelu. Stało się oczywiste, że mój organizm pozyskiwał z suplementów substancję, do której normalnie nie miał dostępu – a bardzo jej potrzebował.

E-Stim

Niedługo później odkryłam terapię elektryczną. Natknęłam się na nią, czytając protokół z badań, w których elektrycznej stymulacji mięśni użyto w leczeniu osób z poważnym urazem kręgosłupa. Celem terapii było utrzymanie w zdrowiu kości i zapewnienie pacjentom godnego życia. Zaczęłam się zastanawiać, czy stymulacja elektryczna spowolniłaby rozwój choroby. Zwróciłam się do terapeuty stosującego tę metodę w pracy. Ostrzegł mnie przed towarzyszącym jej bólem i wyczerpaniem. Nie potrafił też powiedzieć, czy w moim przypadku okaże się skuteczna, ale zgodził się spróbować.

Na naszej próbnej sesji kazał mi położyć się na brzuchu i przyczepił elektrody do mięśni przykręgosłupowych po lewej stronie pleców. Gdy włączył prąd, uniosłam lewą nogę w powietrze. Miałam wrażenie, jakby po skórze biegały mi robaki. Terapeuta zwiększył natężenie prądu. Robaki przyspieszyły. Coraz wyraźniej czułam płynącą przez moje ciało elektryczność, aż zaczął jej towarzyszyć ból. Po minucie terapeuta zapytał, czy może jeszcze mocniej podkręcić prąd. To standardowa procedura w tej terapii – mózg uwalnia endorfiny i czynnik wzrostu nerwów, które łagodzą efekt stymulacji elektrycznej, a pacjent po kilku minutach zniesie jeszcze wyższe natężenie. Po zakończeniu cyklu przepięliśmy elektrody na mocno osłabiony mięsień czworogłowy lewej nogi. Na koniec czekała mnie półgodzinna sesja najbardziej wycieńczających ćwiczeń, z jakimi spotkałam się w swoim życiu. Rozpoczęłam regularną terapię.

Jak odkryłam medycynę funkcjonalną

Każdego dnia, gdy wszyscy poszli już spać, przekopywałam Internet w poszukiwaniu pomocnych informacji. Wreszcie, któregoś wieczora, moją uwagę przykuła strona Instytutu Medycyny Funkcjonalnej (ang. Institute for Functional Medicine). Instytut specjalizuje się w szkoleniach klinicystów takich jak ja i uczeniu ich, jak mogą lepiej zadbać o pacjentów dotkniętych schorzeniami przewlekłymi. By zrealizować ten cel, tłumaczą, jak czynniki genetyczne, sposób odżywiania się, równowaga hormonalna, substancje toksyczne, infekcje i czynniki natury psychologicznej wpływają na rozwój choroby, ale też na powrót do zdrowia i odzyskanie witalności.

Dokładnie czegoś takiego szukałam, od kiedy przesiadłam się na wózek inwalidzki. Instytut przygotował dla lekarzy i innych pracowników służb medycz-

nych podręczniki, konferencje i kursy. Temat jednego ze szkoleń momentalnie przykuł moją uwagę: „Neuroochrona: Medycyna funkcjonalna w walce z typowymi i nietypowymi objawami zaburzeń neurologicznych". Zamówiłam go i zaczęłam studiować wieczorami. I choć nie była to łatwa lektura, dowiedziałam się, że mogę poprawić kondycję swoich mitochondriów i komórek mózgowych. Zaczęłam w odmienny sposób postrzegać zdrowie mózgu i relację mózg – ciało. I chociaż uczono mnie czegoś innego, ta teoria miała sens. Silnie do mnie przemawiała, ponieważ była logiczna i spójna naukowo, a także idealnie wpasowywała się w kontekst mojej choroby.

Dowiedziałam się, że mogła ona być uwarunkowana genetycznie, a także lepiej zrozumiałam, jak wielki wpływ na funkcjonowanie mózgu mają zespół nieszczelnego jelita, alergie pokarmowe, toksyny, mitochondria niezdolne dostarczyć komórkom wystarczająco dużo energii, problemy z neuroprzekaźnikami oraz obniżony metabolizm witaminy B i siarki. Sporządziłam nową, znacznie dłuższą listę witamin, minerałów, aminokwasów, przeciwutleniaczy i egzogennych kwasów tłuszczowych mających kluczowe znaczenie dla funkcjonowania mitochondriów i komórek mózgowych. Wreszcie zrozumiałam, dlaczego mój mózg padł ofiarą ataku układu odpornościowego i miałam pewne pojęcie o tym, co mogę zrobić, by zdusić płomienie toczącej się w nim walki oraz wyeliminować wszechobecny stan zapalny. Spojrzałam na otaczającą rzeczywistość w nowy sposób. Zaczęłam planować i wprowadzać w życie zmiany wykraczające poza wszystko, co robiłam do tej pory. Zasiałam ziarno, które z czasem miało przybrać postać programu Wahls.

Ale jak miałam to zrobić? Sporządziłam długą listę substancji odżywczych, ale czy to znaczy, że powinnam codziennie łykać garść pigułek? Czy takie podejście miało szansę się sprawdzić? Wedle wytycznych diety paleo powinnam polegać na pożywieniu, jednak medycyna funkcjonalna często posiłkuje się suplementami. Oczywiście nasi przodkowie z paleolitu nie mieli do nich dostępu. Dieta paleo uświadomiła mi, że część pokarmów powinnam całkowicie wyeliminować, ale nie dostarczyła instrukcji, skąd wziąć substancje odżywcze, których mój organizm potrzebuje. Z kolei medycyna funkcjonalna pokazała listę witamin i suplementów, ale nie wyjaśniła, skąd je pozyskać.

Doszłam do wniosku, że gdyby udało mi się znaleźć pokarmy o wysokiej zawartości substancji odżywczych, to ich skuteczność byłaby nawet wyższa niż w przypadku syntetycznych odpowiedników. Przy okazji dostarczałabym organizmowi wielu nienazwanych jeszcze związków chemicznych – a mogą ich być całe tysią-

ce – które przyczyniały się do synergicznej efektywności danej witaminy czy suplementu, ponieważ współistnieją z substancjami odżywczymi (większość naturalnie występujących witamin należy do jednej rodziny związków chemicznych aktywnych w komórkach ludzkiego ciała). Zdałam sobie sprawę, że będę potrzebowała planu żywienia ukierunkowanego na zmaksymalizowanie działania mitochondriów i mózgu – a to wymagało dramatycznego przeobrażenia przyzwyczajeń. Postanowiłam połączyć w jedno zasady diety paleo, koncepcje medycyny funkcjonalnej i własne odkrycia. Może to wreszcie zainicjowałoby zmiany, których tak mocno pragnęłam.

Wpatrując się w listę substancji odżywczych rekomendowanych w medycynie funkcjonalnej, zastanawiałam się: gdzie dokładnie jest to, czego potrzebuję? Nie miałam pojęcia. Pokazałam listę znajomym dietetykom, ale oni też nie znajdowali dla mnie odpowiedzi. Wybrałam się do biblioteki nauk medycznych, jednak ponieważ i tam nic nie znalazłam, wróciłam do przekopywania zasobów Internetu. Wymagało to trochę pracy, niemniej wreszcie udało mi się ustalić długą listę pokarmów o właściwej charakterystyce odżywczej, które musiałam dodać do diety. Łączyłam je w każdym posiłku.

I wtedy mózg i ciało wreszcie zareagowały.

W poszukiwaniu dowodu

Miałam właśnie objąć stanowisko lekarza opieki podstawowej na oddziale urazów mnogich, gdzie leczono weteranów wojennych z urazami głowy. Nie byłam przekonana, czy podołam tej pracy, i zastanawiałam się wraz z Jackie, czy szpital specjalnie przesunął mnie na to stanowisko, by uświadomić mi, że najwyższy czas zaprzestać pracy. Jednak zaskoczyłam wszystkich – nawet siebie. Po trzech miesiącach stosowania nowej diety w połączeniu ze stymulacją elektryczną, codziennymi sesjami medytacyjnymi i prostym masażem do przemieszczania się między salami potrzebowałam tylko jednej laski. Po upływie pół roku i ona odeszła w zapomnienie – także podczas spacerów po terenie uczelni. Zmiana dotknęła nie tylko ciała. Zaczęłam w inny sposób patrzeć na świat. Dawna ja – typowa internistka – doznała nagłego olśnienia, niczym Paweł w drodze do Damaszku. Dawną mnie, która w trosce o dobro pacjentów przepisywała im leki i sugerowała zabiegi chirurgiczne, która uległa nieustannemu naporowi pozbawiającej mnie sił choroby, zastąpił ktoś nowy, kto całym swoim umysłem i ciałem rozumiał, że źródła choroby należy szukać na poziomie komórkowym, jej przyczyną

jest brak budulca stanowiącego fundament chemii życia. Pojęłam, iż jeśli pragnę powrócić do zdrowia, muszę odsunąć od siebie wszystko to, co szkodzi komórkom i wprowadza zamęt w organizmie, oraz zadbać o rozwój środowiska, w którym mogłyby osiągnąć pełnię sił. Wreszcie zrozumiałam, co muszę zrobić, by dostarczyć komórkom budulca, którego potrzebują, by uzdrowić ciało. Podjęłam dokładnie takie działania – i widziałam ich efekty.

Zmieniło się moje podejście do medycyny. Zaczęłam uczyć rezydentów i pacjentów czegoś, co sama dopiero odkryłam – jak w optymalny sposób zadbać o swoje zdrowie; jak, zamiast polegać wyłącznie na lekach, samą dietą walczyć z cukrzycą, nadciśnieniem, wysokim cholesterolem, zaburzeniami afektywnymi, stresem pourazowym i urazami mózgu. Rezydenci mieli okazję dowiedzieć się, że to, jak żyjemy, ma równie duży – o ile nie większy – wpływ na zdrowie, co leki, które przyjmujemy. Pacjenci cierpiący na urazowe uszkodzenie mózgu zamieniali się w słuch, gdy opowiadałam, jak mogą przyspieszyć regenerację mózgu. Wraz ze zmianą diety i stylu życia u wielu obserwowałam zanik objawów chorobowych i pourazowych oraz zmniejszenie zapotrzebowania na leki.

Ale choć pomogłam dużej liczbie osób, połowiczne dowody mi nie wystarczały. Było oczywiste, że środowisko lekarskie nie uwierzy – nie wspominając o udzieleniu poparcia – moim doniesieniom, o ile nie przeprowadzę prób klinicznych. Czułam się w obowiązku, by względem swojej pracy zastosować równie rygorystyczne wytyczne, co wtedy, gdy szukałam odpowiedzi na pytania dotyczące mojej choroby. Potrzebowałam jednoznacznych danych, które potwierdziłyby słuszność stawianej przeze mnie tezy. Rozpoczęłam długie, złożone i kosztowne próby kliniczne, chcąc udowodnić, że efekt zmiany diety nie dotyczył wyłącznie mnie – że sprawdzi się u każdej osoby cierpiącej na podobną przypadłość. Musiałam opracować próby kliniczne, złożyć wniosek o dofinansowanie, zabezpieczyć środki pieniężne (dofinansowanie pokrywa przeważnie raptem 2% projektu) i uzyskać zgodę Komisji Bioetycznej (komitetu nadzorującego badania prowadzone w obrębie Urzędu ds. Kombatantów i na Uniwersytecie). W niecałe półtora roku dokonałam niemożliwego. Szóstego października 2010 roku pojawił się pierwszy pacjent.

Jesienią 2011 roku zaproponowano mi udział w TEDx. Gwoli wyjaśnienia, TEDx to odłam TED (Technology, Entertainment and Design), organizacji non-profit przygotowującej konferencje na różne ciekawe tematy, badania na niej prezentowane później są bezpłatnie dostępne w sieci. TEDx jest bardzo podobne. Sympozja mają charakter lokalny, ale można je obejrzeć w Internecie, a pre-

legenci występują nieodpłatnie. Nagrania TED i TEDx mają miliony odsłon, wiele stało się hitami Sieci. Zaoferowano mi 18 minut na opowiedzenie swojej historii i wyjaśnienie, jak opracowałam dietę ukierunkowaną na odbudowę potencjału mitochondriów i mózgu. Przyjęłam zaproszenie.

W swoim wykładzie wyjaśniłam szczegółowo, na czym polegał mój plan żywieniowy i rzuciłam wyzwanie słuchaczom – oni też powinni stać się ambasadorami swoich mitochondriów i odżywiając się, pomyśleć o zdrowiu. Pod koniec listopada panel „Minding Your Mitochondria" („Troszcz się o mitochondria") wylądował w serwisie YouTube, zyskując dużą popularność w społecznościach paleo i medycyny funkcjonalnej oraz wśród osób chorujących na stwardnienie rozsiane. W ciągu roku film wyświetlono ponad milion razy. Tym jednym nagraniem dotarłam do większej grupy ludzi niż większość lekarzy i naukowców przez całe swoje życie. Czułam, że pomagam zmienić świat na lepsze – i to dodawało mi sił, ale chciałam czegoś więcej.

Miałam jasno wytyczony cel. Musiałam kontynuować badania, przekonać środowisko lekarskie do swoich racji i zmienić standardy opieki nad pacjentem. Musiałam też edukować opinię publiczną, gdyż już niedługo przeciętny widz będzie wiedział na temat relacji między odpowiednim sposobem odżywiania się a zdrowiem organizmu więcej aniżeli środowisko lekarskie.

Kolejnym krokiem było napisanie tej książki.

W międzyczasie rozbudowałam swoje laboratorium, wraz z zebranym zespołem opracowaliśmy kolejne badania i zbieramy – bardzo obiecujące – wstępne wyniki testów klinicznych. Złożyliśmy pierwszą kartę charakterystyki testów. Gdy praca doczeka się publikacji, zajmiemy się kolejną, w której skoncentrujemy się na wynikach eksperymentów, zmianach poziomu zmęczenia, nastroju, jasności myślenia i na trudnościach z przemieszczaniem się. Opracowujemy też kilka innych prób, także nieustannie będziemy dopracowywać, poprawiać i upowszechniać informacje o ponadczasowym charakterze takiego stylu życia.

Nadal choruję na stwardnienie rozsiane, ale wreszcie odzyskałam swoje życie.

Czas na twoją historię

Udowodnienie, że program Wahls pomaga w walce ze stwardnieniem rozsianym i innymi chorobami o charakterze przewlekłym, będzie wymagało zainwestowania milionów dolarów i wielu lat pracy. Obecnie mam pełne ręce roboty, pisząc

podania o dofinansowanie, które pozwoli mi kontynuować badania. A na razie zachęcam do lektury książki i rozmowy na temat przedstawionego tu programu z rodziną i lekarzem. Ponieważ najbardziej zależy mi na tym, by czytelnik zrozumiał, że medycyna konwencjonalna nie wyleczy choroby autoimmunologicznej. Leki złagodzą objawy, niekiedy dokładając niekomfortowe efekty uboczne. Ale to nie koniec drogi. Wszyscy nosimy w sobie moc uzdrawiania. Wystarczy dostarczyć organizmowi to, czego potrzebuje, i usunąć to, co go zatruwa. Powrót do zdrowia jest kwestią osobistego wyboru – nie pigułek i proszków, a *naszego sposobu życia*. Dopasowując swoje życie i metodę odżywiania się do potrzeb komórek, dajemy ciału możliwość samoistnego uzdrowienia. To pierwszy krok na drodze do spektakularnych zmian.

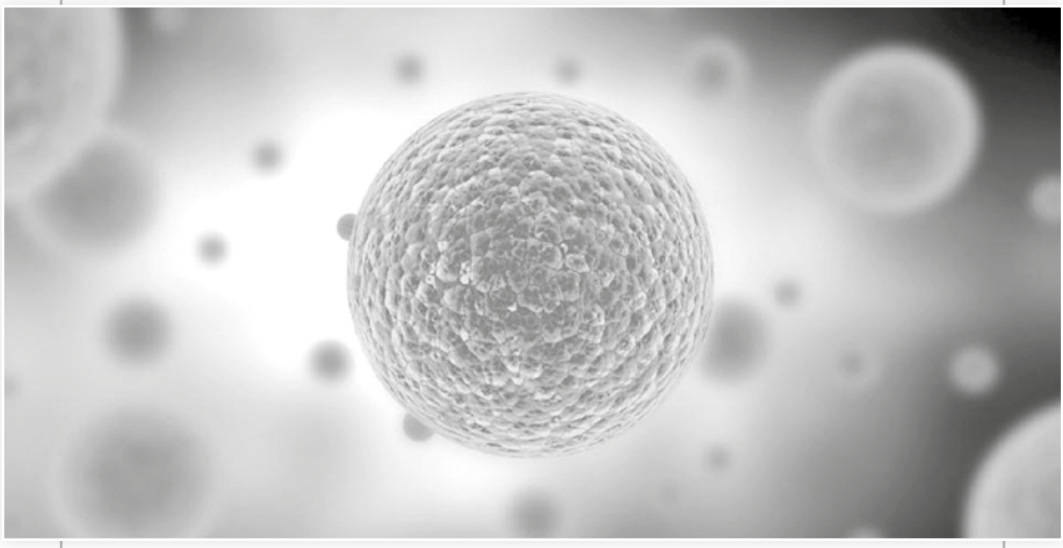
Eksperymenty, które przez te wszystkie lata prowadziłam na samej sobie, miały posłużyć jednemu celowi: chciałam się dowiedzieć, jakiego wsparcia mój organizm potrzebuje w walce z chorobą autoimmunologiczną. Efektem całej tej pracy jest program Wahls: planowa i agresywna interwencja mająca powstrzymać zmierzający ku katastrofie organizm. Tym razem sklejaniem rozbitej w drobny mak biochemii organizmu zajmuje się nie lekarz czy aptekarz, a ty sam – i masz nad tym pełną kontrolę. Zmieniając dietę i sposób życia, na nowo rozbudzisz swoją zdolność do samouleczenia. Nie musisz czekać, aż pojawią się dowody, które skłonią środowisko lekarskie do zaakceptowania kuracji. Nie musisz czekać, aż „recepta na jedzenie" na stałe wejdzie do programu opieki zdrowotnej (a jestem pewna, że kiedyś tak właśnie będzie – to jedyne logiczne wyjście). Tajniki tego programu możesz poznać już teraz! Fundamentem zdrowia jest żywność. To, co jemy, może zaprowadzić nas na skraj choroby lub uzdrowić i dodać sił.

Stosując program Wahls, zauważysz, że masz jaśniejszy umysł, lepszy nastrój i więcej energii. Osoby, którym zależy na zrzuceniu zbędnych kilogramów, schudną, nie narzucając sobie głodowych porcji. Te efekty potwierdzają przypadki osób, które zastosowały program i wróciły do mojej kliniki po upływie trzech miesięcy. Przez następne trzy lata młodnieją – za każdym razem, kiedy ich widzę, wyglądają młodziej i młodziej. To efekt odżywania komórek i uzdrawiania ciała.

Skoro mnie zmiana stylu życia pomogła wstać z wózka inwalidzkiego, to wyobraźmy sobie, jak wiele nasi krewni, społeczność, kraj i cały świat zyskaliby na dopasowaniu sposobu odżywiania się do potrzeb naszych komórek. Moglibyśmy poprawić kondycję zdrowotną wszystkich mieszkańców świata, obniżyć koszty opieki medycznej i oszczędzić miliony dolarów. Co wybierasz? Jak spędzisz resztę *swojego* życia? Jako inwalida? Czy pełen życia? Decyzja należy do ciebie.

Część I

ZANIM ZACZNIEMY



Rozdział I

ŻYCIE, CHOROBY I TY

Gdy słyszysz z ust lekarza te słowa – stwardnienie rozsiane – zastanawiasz się, czy twoje życie zmieni się już na zawsze. Niewykluczone, że nie do końca zdajesz sobie sprawę z tego, co ta diagnoza oznacza, ale widziałeś jej przypadki – widziałeś ludzi przykutych do wózków inwalidzkich, z problemami z pamięcią, niemogących nawet poruszyć dłonią. A może sam należysz do tej grupy, powoli zatracasz zdolność samodzielnego poruszania się – albo już ją straciłeś. Wydaje ci się, że staczasz się po równi pochyłej, że nie wespniesz się już na szczyt. Nie w takim stanie.

Albo cierpisz na inną chorobę autoimmunologiczną – reumatoidalne zapalenie stawów lub toczeń rumieniowaty układowy. Może masz problemy z otyłością, alergiami, nie tolerujesz określonych pokarmów, chorujesz na celiakię, cukrzycę lub serce. Może zmagasz się z depresją, stanami lękowymi, ADHD. Wiesz tyle, że dni, gdy czułeś się dobrze, czułeś się sobą, dawno minęły. Ciało nie funkcjonuje już, jak powinno – i tą samą drogą podąża mózg.

Być może wybrałeś się do lekarza, być może postawił ci diagnozę. Medycy walczą z objawami, ale nie wyleczą choroby o charakterze przewlekłym – jak stwardnienie rozsiane, depresja, nadciśnienie, cukrzyca czy choćby otyłość. Dostałeś receptę na lekarstwa, które mają złagodzić symptomy, niemniej na dłuższą metę tylko dolewają oliwy do ognia, bo ich przyjmowaniu towarzyszą pewne efekty uboczne i utrata substancji odżywczych. Farmaceutyki przepisywane pacjen-

tom cierpiącym na choroby autoimmunologiczne *nie leczą*. Poprawiają jedynie odrobinę samopoczucie i spowolniają rozwój choroby. A przynajmniej powinny.

Jeśli tracisz nadzieję na lepsze jutro, ja ci ją przywrócę.

Właśnie o tym traktuje moja książka: o nadziei. Przesłanie, które chciałam w niej zawrzeć, jest prozaiczne: *nie musisz być ofiarą*. To prawda, że twój organizm toczy choroba, ale możesz wiele zrobić, by spowolnić jej rozwój, zatrzymać go lub nawet cofnąć objawy. Leki nie pomogą przy schorzeniu autoimmunologicznym, ale *twoje ciało jest zdolne do samouleczenia* – jeśli tylko wyposażysz je w odpowiednie narzędzia.

Choroba nie jest tylko reakcją przyczynowo-skutkową. Splatają się w niej różnorakie siły, zarówno natury genetycznej, jak i środowiskowej. Na szczęście dla nas aspekt środowiskowy przeważa nad genetycznym i jeszcze dzisiaj możemy zacząć zmieniać nasze otoczenie. Odpowiedni sposób życia może wpłynąć na odbudowę równowagi biochemicznej i przywrócić ci witalność. To ważna wiadomość dla osób z chorobą immunologiczną lub cierpiących na przewlekłe schorzenia. *Ty* sam możesz odmienić swoje życie. Nie twój lekarz. Nie aptekarz. Nie opakowanie pigułek. *Ty*! Masz nad nim kontrolę.

Leki niczego nie zmienią, jeśli choroba jest efektem *niedoboru*. Wiesz z pewnością, że do zachorowania na stwardnienie rozsiane nie prowadzi niedobór Copaxone, tak samo jak zmęczenie nie jest efektem niezażywania leków na bezsenność czy kofeiny, a depresja nie bierze się z faktu, że nie zażywamy wystarczająco dużo antydepresantów. Nie, problem nie bierze się z niedoboru leków, a z zaburzeń równowagi biochemicznej w komórkach i zakłóceń komunikacji między nimi. Jeśli spojrzeć na chorobę przez pryzmat tych problemów, staje się oczywiste, że powinniśmy skoncentrować się na leczeniu komórek, których stan sprzyja rozwojowi choroby, a nie zajmować się symptomami – na nich skupia się medycyna.

Ale roztropne decyzje podejmuje się tylko wtedy, kiedy dysponuje się wiedzą na temat potrzeb swojego organizmu. Zawsze można zdać się na czyjeś rady – osoba ich udzielająca zapewne kieruje się twoim dobrem, chęcią dopomożenia w zrzuceniu zbędnych kilogramów lub wzmocnieniu ciała. Jej motywacja może zasadzać się nawet na gruncie politycznym, środowiskowym, duchowym lub etycznym. Ale dopóki nie zrozumiesz swojego ciała, nie będziesz umiał rozróżnić dobrych rad od złych. Nie będziesz wiedział, co powinieneś jeść, która dieta sprawdzi się w przypadku twojej choroby, jakiego paliwa potrzebują komórki twojego ciała.

Proszę, byś przestał wierzyć we wszystko, co czytasz i słyszysz, i lepiej poznał biochemię swojego ciała, by móc podejmować samodzielne decyzje. Mamy dostęp

do licznych badań dotyczących odżywiania na poziomie komórkowym, do wielu eksperymentów, które wskażą nam drogę. Nie znamy tematu na wylot – daleko nam do takiej wiedzy – ale wiemy, jak wspomóc biochemiczne reakcje, których nasz organizm potrzebuje, by mógł się naprawić. Nauka udowodniła, że gdy dostarczamy komórkom właściwych substancji, rozwijają się prawidłowo, a nawet wracają do zdrowia; jeśli jednak pozbawimy je substancji odżywczych, ich stan się pogorszy. Nie umrą – przynajmniej nie od razu – ale przestaną wykonywać swoje zadanie. A od tego zaczynają się prawdziwe problemy.

Jako lekarz i naukowiec, ale też pacjent, decyzje, które podejmuję, motywuję dobrem swoim i innych. Nigdy nikogo nie prosiłam, by uwierzył mi na słowo. Chcę, Czytelniku, byś wiedział, dlaczego program Wahls wygląda tak, a nie inaczej. Jeśli nie rozumiesz, z jakiego powodu miałbyś dokonać daleko idących zmian w kwestii sposobu odżywiania się i życia, to prawdopodobnie nie będziesz ich wiernie realizował. Efekty stosowania programu Wahls mówią same za siebie, niemniej pacjent dobrze poinformowany i aktywny to pacjent zmotywowany. A ja chcę cię zmotywować, więc zanim zaczniemy – zanim doradzę, co powinieneś jeść, pić i robić, a z czego zrezygnować – sprawdźmy, co się dzieje w naszym ciele.

Skąd się bierze zdrowie?

Jesteśmy – jak wszystkie żywe istoty – zbudowani z komórek. Znamy organizmy jednokomórkowe – choćby ameby. Znamy też takie, które powstały z połączenia bilionów komórek – jak człowiek. Komórki mają różne rozmiary, kształty i funkcje, ale ogólnie rzecz biorąc, wszystkie stanowią budulec naszego ciała.

By móc wypełniać swoje zadania, komórki potrzebują określonych substancji odżywczych, dzięki którym utrzymają organizm przy życiu i w zdrowiu. Bez nich zaczynają się psuć i umierają. Skąd je wziąć? Ich jedynym źródłem jest pożywienie. Jeśli nie dostarczamy komórkom właściwych substancji odżywczych i nie zapewniamy odpowiednich warunków do pracy, nie mogą wypełniać swoich zadań, a zakłócenia pracy organizmu na poziomie komórkowym mogą przełożyć się na dowolny aspekt zdrowia. To prawda, że geny decydują o tym, *co* się stanie, ale gdy komórki nie dostają tego, czego potrzebują, funkcje ciała zaczynają zawodzić i coś się psuje, a potem chorują następne narządy czy komórki.

Często zadajemy sobie pytanie, czy zdrowie to wyłącznie kwestia odpowiednich genów. Czy praca komórek jest uzależniona wyłącznie od DNA? Gdyby tak było, sposób życia i odżywiania się nie miałyby znaczenia. A wiemy, że jest na odwrót.

Z OPOWIEŚCI WOJOWNIKÓW

Pierwszymi objawami stwardnienia rozsianego, których doświadczyłam w wieku 33 lat, były odrętwienie mięśni twarzy i zawroty głowy. Przez kolejnych siedem lat walczyłam z potęgującym zmęczeniem i nadwrażliwością na wysokie temperatury. Pięć lat przyjmowałam Copaxone, aż w końcu nie było go gdzie wstrzyknąć. Następne osiem lat to nieustanna utrata energii, potworna nietolerancja na gorąco, problemy z jasnym myśleniem i zmęczenie tak wielkie, że do pracy chodziłam tylko dwa dni w tygodniu.

O diecie Wahls dowiedziałam się przypadkiem, oglądając w Internecie nagrania z konferencji TEDx. Na nową dietę przeszłam w czerwcu 2012 roku. Dwa tygodnie później wyznałam synowi, że czuję się, jakbym założyła nowe okulary – wszystko stało się wyraźniejsze, bardziej przejrzyste. Nie mogę uwierzyć, jak bardzo poprawiła się moja kondycja umysłowa i jak szybko wróciłam do formy. To zdumiewające, lepiej sypiam, nie potrzebuję już codziennych drzemek, a ich czas skróciłam do 10 minut. Po przebudzeniu mam równie dużo energii, co rano. Rozumiecie już, dlaczego to takie niesamowite?

– John W., Steamboat Springs w stanie Colorado

Mieszkańcy stanu Iowa codziennie widzą kukurydzę i nieustannie o niej słuchają. Ponieważ moje korzenie sięgają Środkowego Zachodu USA, użyję tego przykładu, by wyjaśnić, jak ważne jest paliwo dla mitochondriów, a także, idąc dalej, komórek, narządów wewnętrznych i całego ciała – włączając w to mózg. Paczka nasion być może ma to samo DNA, ale jeśli jedną ich garść posiejesz w czarnej glebie Iowy, a drugą na toksycznym wysypisku śmieci zasypanym cienką warstwą piachu, to wyrosną nam dwa różne rodzaje roślin. Te, które rozwijały się na bogatej glebie, będą wysokie, mocne i bujne, ze zdrowymi kolbami. Te, które hodowaliśmy na wysypisku śmieci, o ile w ogóle dadzą jakiś plon, okażą się patykowate, poblakłe i prawdopodobnie marnie obrodzą, ponieważ nie miały skąd czerpać substancji odżywczych. To samo DNA, a zupełnie różne rezultaty.

Twoje komórki – czyli cały ty – przypominają ziarno kukurydzy. Jeśli nie dostarczysz im substancji odżywczych, których potrzebują do życia, i nie ochronisz ich przed szkodliwymi toksynami, to uschniesz. Mitochondria (o których więcej powiem już za chwilę) nie wyprodukują wystarczająco dużo energii lub będą ją wytwarzać mało efektywnie, co z kolei przełoży się na lawinę zaburzeń natury biochemicznej prowadzących do rozwoju choroby przewlekłej (związek tok-

syn z chemią ciała rozwinę z kolei w rozdziale III.1, „Jak zmniejszyć obciążenie toksynami"). Nie chcę, by źle mnie zrozumiano: oczywiście, że geny mają duży wpływ na nasze zdrowie. Komórki potrzebują enzymów inicjujących chemię życia, a ich produkcja jest uzależniona od genów – czyli DNA. Wymienia się setki różnych genów, spośród których każdy może w nieznacznym stopniu zwiększyć ryzyko zachorowania na stwardnienie rozsiane. Zmiany mogą dotyczyć wielu istotnych czynników: efektywności danego enzymu, niekompatybilności pewnych procesów organizmu z kontrolą procesów zapalnych, zarządzania substancjami toksycznymi, wchłaniania substancji odżywczych, działania hormonów, a nawet wytwarzania neuroprzekaźników.

Rzadko kiedy zdarza się jednak, by za jakąś chorobę odpowiadała pojedyncza zmiana DNA. Znacząca większość schorzeń to efekt interakcji, do których dochodzi między wieloma genami – bywa, że jest ich 50 lub aż 100. Wpływają one na wydajność enzymów w zetknięciu z czynnikami środowiskowymi, np. niedoborem substancji odżywczych lub obecnością substancji toksycznych. To środowisko w dużej mierze decyduje o tym, które geny pozostaną uśpione, a które aktywne. Przykładowo, twój organizm może być podatny na rozwój nowotworu, ale jeśli dostarczysz mu wystarczająco dużo substancji odżywczych i ochronisz przed toksynami, ryzyko, że zachorujesz na raka, zmaleje – i to pomimo wrodzonej predyspozycji. Nawet jeśli organizm pozwoli zadomowić się chorobie, krwinki białe mogą być na tyle silne, by zwalczyć komórki rakowe i objawy się nie pojawią. A gdyby się pojawiły, będziesz miał dużo większe szanse na zwalczenie nowotworu. Prowadząc zdrowy tryb życia, najgroźniejsze geny zablokujesz na pozycji „wyłączone", a włączysz te dobroczynne.

Wszystko sprowadza się do tego, że DNA ma niewielki wpływ na rozwój choroby takiej, jak stwardnienie rozsiane, nawet jeśli w naszej rodzinie zdarzały się przypadki zachorowań. Badaniem aktywnych genów zajmuje się epigenetyka, w obrębie której analizuje się wpływ genów na rozwój chorób. Naukowcy twierdzą, że w 70–95% to czynniki środowiskowe odpowiadają za problemy natury immunologicznej, otyłość, choroby serca i zaburzenia psychiczne[1]. Przez środowisko rozumiemy tutaj sposób odżywiania się (pokarmy stałe i płynne), jakość powietrza, wody, intensywność ćwiczeń fizycznych, a także stosunek do świata i relacje z innymi. Najważniejsze jest, jak geny reagują na połączenie wszystkich tych czynników. Ta zależność decyduje o tym, czy będziemy zdrowi, czy też nabawimy się przewlekłej choroby. Musimy umieć zwiększyć swoje szanse na zdrowe życie, poprawiając kondycję komórek i dostarczając im wszystkiego, czego potrzebują.

EPIGENETYKA

Epigenetyka bada, w jaki sposób czynniki środowiskowe aktywują i dezaktywują określone geny. Obecnie w ten dział nauki inwestuje się setki milionów dolarów, gdyż epigenetyka może skrywać odpowiedź na ważne pytania – dlaczego chorujemy na raka i choroby powiązane z procesem starzenia się. Wiele jeszcze przed nami, ale po co czekać, aż naukowcy opracują nowe, drogie leki, skoro już teraz dzięki programowi Wahls wiemy, jak skorzystać z wiedzy o związku czynników środowiskowych z genami?

Nieustannie dowiadujemy się, jak różne czynniki środowiskowe – dawne infekcje, dieta, zanieczyszczenia, intensywność ćwiczeń, stres, poziom witaminy D, równowaga hormonalna, a nawet podejście do życia – wpływają na aktywność szkodliwych genów, zakłócają równowagę biochemiczną organizmu i wchłanianie substancji odżywczych, oddziałują na produkcję hormonów, funkcje neuroprzekaźników itp. Wiemy jednak, że skłonność do określonych chorób nie musi mieć decydującego znaczenia, o ile dbamy o swoje ciało. Czasami do aktywacji genetycznego pstryczka wystarczy zaburzenie funkcji komórkowych spowodowane niedoborem substancji odżywczych i/lub obecnością toksyn – również tych, które nasze ciało produkuje w chwilach poważnego napięcia.

Innymi słowy, geny nie decydują o naszej przyszłości. To my określamy, jakie życie będziemy wieść – a co za tym idzie, które geny uaktywnimy. Nawet jeśli cierpisz na chorobę przewlekłą, jak stwardnienie rozsiane, to nie jest jeszcze za późno, by zabrać się do pracy. Istnieje nadzieja, że zmieniwszy styl życia, nie tylko powstrzymasz rozwój choroby, ale też cofniesz jej objawy. Zdrowe życie pozwala wyłączyć szkodliwe geny, a uaktywnić te dobroczynne.

Dokarmiaj swoje komórki

Tym sposobem wracamy do tematu komórek. Paliwa dostarczają im pokarmy, które spożywamy. To jedna z tych ważnych prawd, które powinieneś zapamiętać: *by móc napędzać chemię życia, komórki pochłaniają substancje dostarczane organizmowi*. Od tego, co jesz, zależy, jak dobrze będzie sprawować się twoje ciało, jak duże będzie prawdopodobieństwo aktywowania groźnych genów i czy rozwi-

MUTACJE

Naukową nazwą mutacji sekwencji DNA jest polimorfizm pojedynczego nukleotydu. Wiemy, że osoby dotknięte tym zaburzeniem mają problemy z wytwarzaniem enzymów odpowiadających za rozkład witamin z grupy B i siarki, co przekłada się na wyższą podatność na choroby serca i mózgu, huśtawki nastrojów i/lub schorzenia natury autoimmunologicznej. Niedobór enzymów można zniwelować dzięki specjalnej diecie, jeśli oczywiście wiemy, o które enzymy i witaminy chodzi oraz które pokarmy okażą się pomocne w walce z mutacją. Jeżeli jakaś choroba jest w twojej rodzinie dziedziczna, być może cierpicie na polimorfizm pojedynczego nukleotydu. Lekarz specjalizujący się w medycynie, o ile dysponuje informacjami na temat rodziny i testami genetycznymi, może przedstawić swoje podejrzenia co do obecności mutacji oraz wytłumaczyć dostępne opcje (więcej na ten temat w rozdziale II.5, „Powrót do zdrowia").

nie się u ciebie choroba przewlekła – a także jakie będziesz mieć szanse na cofnięcie objawów tejże choroby.

Jeśli do baku samochodu dosypiesz cukru, daleko nie zajedziesz. Jeśli przy składaniu zabawki pominiesz połowę elementów, na niewiele ci się zda. Wiemy to od zawsze, ale z jakiegoś powodu zapominamy, że ta sama zasada dotyczy komórek naszego ciała. Operujemy ogólnikową ideą: jesteś tym, co jesz; przyklejamy jedzeniu etykiety „zdrowe" lub „szkodliwe", ale chodzi tu o coś więcej. Sposób naszego odżywiania bezpośrednio przekłada się na zdolność komórek do pracy.

Powtórzę to jeszcze raz: *najważniejsze jest odżywianie na poziomie komórkowym*. To fundament zdrowia. Wszystko sprowadza się do komórek, ponieważ jeśli one nie wypełniają swoich zadań, to i narządy naszego ciała przestaną to robić. A gdy zawodzą organy, przyszłość nie maluje się w różowych barwach. Choroba, na którą cierpisz, miała swój początek w komórkach. I choć podatność na nią może być uwarunkowana genetycznie, kluczowe znaczenie ma to, czego komórkom dostarczasz, a czego od ciebie nie dostają – od tego bowiem zależy, czy geny się uaktywnią, czy pozostaną uśpione. Nigdy nie jest za późno, by zająć się zaburzeniami na poziomie komórkowym, ale jeśli nie wiemy, jak się do tego zabrać i czego komórki potrzebują, każde działanie będzie sprowadzać się do zgadywanki.

SPODOBAŁ CI SIĘ FRAGMENT
KTÓRY PRZECZYTAŁEŚ?

Zamów książkę

Fenomenalna kuracja dr Wahls

w księgarni Illuminatio

SPRAWDŹ PEŁNĄ OFERTĘ WYDAWNICTWA NA

www.illuminatio.pl

Bądź na bieżąco i śledź nasze wydawnictwo na **Facebooku**:
www.facebook.com/illuminatiopl

Książki wydawnictwa Illuminatio znajdziesz również w **Magicznej Galerii**
www.CzaryMary.pl