

Szendi Gábor:

A cukorbetegség gyógyítható? Hát persze!

A cukorbetegség gyógyítható, csak ezt senkinek nem érdeke közölni a betegekkel. Sokkal egyszerűbb a megszokott kezeléseket ajánlani, és ezzel élethossziglan konzerválni az anyagcserezavart. Most úgy tűnik, a hivatalos orvoslásban is megjelennek gyenge hangocskák, amelyek arra hívják fel a figyelmet, hogy amit krónikus, gyógyíthatatlan betegségnek kezelnek, az valójában egy gyorsan megszüntethető anyagcserezavar csupán.

Magyarországon - a diagnosztizálatlan cukorbetegeket is beleszámítva - kb. 1 millió ember szenved un. 2-es típusú cukorbetegségben. A diagnosztizált 600 000 beteg kapja a különféle gyógyszereket, amelyek részben az inzulinrezisztenciáját hivatottak letörni, részben a hasnyálmirigyt serkentik még több inzulin termelésére. Mivel az inzulinrezisztencia egy evolúciósan kialakult védekezőmechanizmus, ezért gyógyszeresen lecsökkenteni elég nehéz dolog, hiszen a szervezet a gyógyszerhez is alkalmazkodva, ismét vissza fogja növelni az inzulinrezisztenciát. Hiszen ez azt a célt szolgálja, hogy a sejtek megvédjék magukat a fölös cukortól, ami a vérben kering. A hasnyálmirigyet serkentő gyógyszerek meg azért veszélyesek, mert hozzájárulnak ahhoz, hogy a hasnyálmirigy mielőbb felmondja a szolgálatot. És ha eljön, márpedig előbb-utóbb eljön az az időszak, amikor már a gyógyszerek elégtelenek, akkor jön a szuri; napjában többször inzulin, naponta többször vércukormérés agyonszurkált ujjacskákból. Mindez nem fogja kivédeni a szövődeményeket, hiszen a vér inzulin és vércukorszintje hullámvasútként fog fel- és leszárgulni. És persze az inzulinos cukorbetegnek élete nem más, mint egy hízókúra. Az inzulinra muszáj enni, akár éhes az ember, akár nem: annyit, amennyire "beállították" a derék dokik. A cukorbetegnek ismert szövődései a vesekárosodás, a megvakulás, a végtagok ereinek beszűkülése, majd amputáció, a szívbetegség és infarktus - na meg a rák. A ráksejtek semmit nem szeretnek jobban, mint a jó sok cukrot és a jó sok inzulint. A cukorbetegnek legalább 50%-kal nagyobb az esélye arra, hogy rákban haljanak meg.

Mert mi is a hivatalos diabetológia filozófiája? Az, hogy szénhidrátra mindenkinek szüksége van, ezért, aki nem tudja a szénhidrátokat megfelelően feldolgozni, annak végül inzulinra kell "segíteni". A cukorbetegnek hivatalosan ajánlott diétája a vizsgálatok szerint messze alulmarad a lowcarb (alacsony szénhidráttartalmú táplálkozás), az Atkins, vagy a paleolit táplálkozással szemben.

A **Paleolit táplálkozás és korunk betegségei** könyvemben külön fejezetben foglaltam össze, mi mindent tudunk a cukorbetegség kialakulásáról és végleges gyógyításáról. Nem panaszként, inkább sajnálkozva írom, hogy a hatszáz ezer potenciális olvasóból pár ezren olvasták el ezt a fejezetet. Sok ember vagyont költ a gyógyulásra, járja az orvosokat, gyógyfű teákat hörpöl, imádkozik a gyógyulásért, s közben karnyújtásnyira van a valódi gyógyulás. Még sokat kell gondolatilag fejlődőnek, hogy megértsem, miért nem választják az emberek a gyógyuláshoz vezető egyenes utat. Odáig már eljutottam a probléma megértésében, hogy átlássam: amíg a diabetológusok úgy tesznek, mintha a 2-es típusú cukorbetegség gyógyíthatatlan krónikus betegség volna, addig a sok ezer orvosnak nagyobb hatása lesz az emberekre, mint a könyvem, vagy a webszájton olvasható ismeretterjesztő írások. Amíg a dietetikusok nem tudnak attól a téves dogmától elszakadni, miszerint gyorsan felszívódó szénhidrátokra márpedig szükség van, addig a diabetológusok és dietetikusok összefogása révén nem csökken, hanem egyre nő a cukorbetegség száma, a gyógyszeripar legnagyobb öröme.

Ezért is örültem meg a Diabetologia szaklapban 2011 június elején megjelent tanulmánynak, amely azt jelzi, hogy a hivatalos orvostudományba is beszivárgott az a mások számára nyilvánvaló felismerés, hogy a 2-es típusú cukorbetegséget a finomított szénhidrátok fogyasztása okozza. A paleolit vagy a lowcarb táplálkozás követői számára ez már közhely, a hivatalos orvoslás pedig úgy ünnepli Ee Lin Lim és munkatársai eredményét, mint akik most fedezték fel a spanyolviaszt. De persze ne becsüljük le ezt az áttörést, jól ismerjük a Semmelweis szindrómát. Nem elég felismerni valamit, el is kell fogadtatni a hivatalos orvoslással.

Lim EL és mtsi: A 2-es típusú cukorbetegség visszafordítása: a bétasejtek funkciójának normalizálódása kapcsolatban van a hasnyálmirigy és máj lecsökkent trigliceridjével.

A szerzők a bebetonozott hivatalos véleménynek megfelelően -tudomást sem véve mások eredményeiről- bevezetjükben azt írják, hogy a 2-es típusú cukorbetegséget régóta úgy tekintik, mint hosszantartó, fokozatosan romló állapotot, amelyet lehet enyhíteni, de nem lehet gyógyítani. A vér-

cukor szintje, függetlenül a kezelési igyekezetektől, folyamatosan emelkedik, s ettől a bétasejtek funkciója folyamatosan romlik, s 10 év után már a betegek 50%-a már inzulint igényel. Ennek oka részben a bétasejtek folyamatos pusztulása.

A gyógyíthatatlanság hiedelmét már korábbi megfigyelések is cáfolták, ugyanis gyomorszűkítő gyűrű felhelyezését követően napokon belül javult a cukorbetegség. Mások is igazolták, hogy a cukorbetegség csökkent kalóriabevitelre egyből javul. A szerzők ezért azt a fantasztikusan zseniális hipotézist alkották meg, hogy a csökkentett szénhidrát fogyasztás javítja a cukorbetegséget.

A vizsgálatba olyanokat válogattak be, akik legalább négy éve cukorbetegek, túlsúlyosak vagy elhízottak (BMI 25 és 45 közötti). A HbA1c értékük 6.5-9% közé esett, ami 7.2-12.2-es átlagos vércukornak feleltethető meg. A vizsgálat lényegében abból állt, hogy a betegek napi 600 Kcal mennyiségű ételt kaptak, melynek 46%-a volt szénhidrát, 33%-a fehérje, és 21%-a zsír.

Már a vizsgálat első hete után a betegek vércukorszintje és májuk inzulinérzékenysége normalizálódott, a májzsír 30%-kal csökkent. A vizsgálat 8. hetének végére a hasnyálmirigy bétasejtjeinek működése normalizálódott, és a hasnyálmirigy zsírtartalma csökkent. Ez tulajdonképpen a sokat emlegetett viscerális zsír egy része. A viscerális zsír azért alattomos, mert nem látszik, karcsús embernek is lehet komoly viscerális zsírtömege.

A szerzők a javulást a hasnyálmirigy zsírtartalmának csökkenésével magyarázzák.

A vizsgálat során a betegek átlagosan 15 kg-ot fogytak, ami 15%-os súlyvesztésnek felelt meg. A fogyás lényegében a testzsír csökkenéséből eredt.

A vizsgálati személyeket a vizsgálat befejezése után 12 héttel újra megvizsgálták, s úgy találták, hogy átlagosan 3 kilogrammot visszahíztak. A 12-ből három már ismét cukorbeteggé vált.

Valószínűleg a többi beteg is szép lassan ismét cukorbeteggé fog válni, hiszen visszatértek a régi, szénhidrátalapú nyugati étrendjükhöz, amitől eredetileg megbetegedtek.

A vizsgálat fő problematikája ez. A 600 kcalos étrend nyilvánvalóan koplalást jelentett a résztvevőknek, s amint véget ért a vizsgálat, rávetették magukat a szokásos étrendjükhöz.

Hogyan lehetett volna másként csinálni?

Karen O'Dea már az 1980-as évek elején bizonyította, hogy cukorbeteg ausztrál bennszülöttek cukorbetegsége elmúlik, ha 7 hétre áttérnek, azaz visszatérnek a paleolit táplálkozásra. Staffan Lindeberg és munkatársai 2007-ben igazolták, hogy a paleolit táplálkozás a cukorbeteg hivataltól eltérően (ez a mediterrán étrend) sokkal hatásosabban csökkenti a testsúlyt és a vércukorszintet.

Más vizsgálatok is azt bizonyították, hogy a paleolit táplálkozás éhezés nélkül gyors fogyáshoz és gyors vércukorszint csökkenéshez vezet (Frassetto és mtsi., 2009)

Nuttall és Gannon ugyancsak bizonyították, hogy a cukorbetegség egyszerűen meggyógyítható a szénhidrátbevitel csökkentésével. (Bővebben lásd. Paleolit táplálkozás és korunk betegségei könyvem vonatkozó fejezetét.)

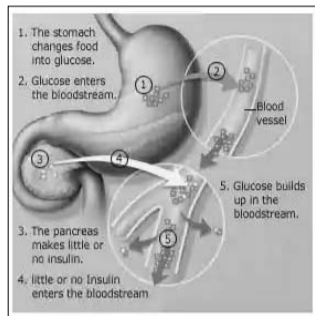
A paleo előnye a koplaltatással szemben az, hogy egy életen át követhető, nem kell éhezni, az ember mégsem válik cukorbeteggé, vagy ha cukorbeteg, kigyógyul betegségéből.

A cukorbetegség kutatásban **egy másik fontos eredmény** is megjelent. A cukorbetegség egyik leggyakoribb szövődménye a vese károsodása, ami előbb-utóbb rendszeres dialízis kezelésbe kényszeríti a beteget. Michal M. Poplawski és munkatársai 2011 áprilisában megjelent, "A vesekárosodás visszafordítása ketogén diétával" c. tanulmánya azt igazolta, hogy egereknél súlyos vesekárosodást is visszafordított a ketogén diéta. A ketogén diéta lényegében egy nagyon alacsony szénhidráttartalmú étrend, sok fehérjével, még több zsírral. (A ketogén diétával több fejezetben is foglalkozok Paleolit táplálkozás és korunk betegségei könyvemben.) A ketogén diéta lényegében helyettesíthető a paleolit táplálkozással, hiszen ez nem más, mint fellazított ketogén diéta. A szerzők tanulmányuk végén azt írják, hogy

a korábbi vizsgálatok szerint a nagyon precíz vércukorszint kontroll csupán lassította a vese károsodását, de nem volt képes azt visszafordítani. Ezzel szemben a ketogén étrend nemcsak megállítja, de vissza is fordítja a vesekárosodást, ami azt jelenti, hogy nem csupán a vércukorszint csökkenése, hanem más mechanizmusok is állnak a háttérben. A szerzők feltételezik, hogy a ketogén diéta viszonylag rövid alkalmazása visszafordítja a vesekárosodást, s utána már nem kell ezen az étrenden lenni.

Azaz, valószínűleg a kezdetben több hús, több zsír arány felélt paleolit táplálkozás helyrehozza a veseműködést, majd a tartós normál paleolit táplálkozás fenntartja az elért eredményeket és egyben megóvja a cukorbetegséget visszatértétől. Ami megmenekülést jelent a vakságtól, a dialízistől, a lábamputációtól és az infarktustól. Ilyen egyszerű.

<http://www.tenyek-tevhitek.hu/cukorbetegseg-diabetesz-gyogyithato.htm>



Kínai rebarbara

(Rheum palmatum var. tanguticum)

Leírás és előfordulás:

Évelő, lágú szárú növény. Gyöktörzse többfejű, 5-7 cm átmérőjű, melyből az idősebb (4-5 éves) növényeknél 2-3 cm átmérőjű, húsos, narancssárga színű gyökerek erednek. A növény az első és a második évben tölevélrózsát nevel, a harmadik évben növekvő száruk magassága 150-250 cm. Levelei 20-70 cm hosszúak, 3-5 karéjúak, hegyesek, fogazottak; az orvosi rebarbaráé szélesek, nem karéjosítottak. Apró, bíbor színű virágai 50-80 cm hosszú összetett füzért alkotnak. Termése háromélű barnás színű makkocská. A legtöbb faj Közép-Ázsia és Kína hegyvidékein terem.

Felhasznált része:

a gyöktörzs a gyökerekkel (*Rhei rhizoma* /=*radix*/ - *Ph. Hg. VII.*, = *Rhei rhizoma* - *Ph. Eur. 4.*), ill. az e részekből készült por (*Rhei pulvis*).

Főbb hatóanyagok:

antrakinon-származékok, cserzőanyagok és flavonoidok.

Főbb hatások:

gyomorerősítő és tonizáló (kisebb adagban), hashajtó (nagyobb adagban), antibakteriális, összehúzó, vérzés-csillapító.

Ajánlott napi adagja:

hashajtóként 1,5-4,8 gramm (30-120 milligramm hidroxiantracén-származék), gyomorerősítőként 0,12-0,36 gramm (3-9 milligramm hidroxiantracén-származék).

Felhasználás:

székrekedés és emésztési panaszok kezelésére teakeverékek vagy készítmények alkotórészeként; szájnyalvák, hártya- és a fogínygyulladásainak kezelésére, ill. a szájbán képződő apró fekélyes foltok ecsetelésére kivonatok formájában.

A gyökérből készült kivonatot a likőriparban keserű és félkeserű típusú likőrök és egyéb italkülönlegességek íz-kombinációinak kialakításához használják.

Megjegyzés:

hosszabb ideig tartó használata hashajtás céljára nem ajánlott. Fogyasztása várandós és szoptató anyáknak, ill. gyermekeknek ellenjavallt.

A kínai rebarbara mellett a gyógyszerészetben még az orvosi rebarbarának (*Rheum officinale* Baillon) van komolyabb jelentősége.

