

Szendi Gábor

Endometriózis és paleo 2.

(folytatás az előző lapszámból)

A mozgás azonban átvezet minket a gyulladás szerepének tárgyalásához, hiszen a mozgás közvetlen gyulladáscsökkentő szerepe bizonyított: az izomrostok összehúzódása - főként a láb- ban - végső soron gyulladáscsökkentő anyagok keletkezését idézi elő a szervezetben. (A kérdést részletesen tárgyalom a Boldogtalanság és evolúció könyvemben;)[15]. Másfelől a szervezetszintű gyulladásért az ún. viszcerális zsír felelős, amely a belső szervek köré rakódik le, kívülről nem is látható, csak ultrahanggal vagy MRI-vel mérhető. A viszcerális zsír a szénhidrátok fogyasztására alakul ki, és egyfajta hormonszervként folyamatosan gyulladáskeltő anyagokat bocsát ki. Ez a viszcerális zsír elsősorban a fizikai aktivitásra csökken, ezért sovány, de fizikailag inaktív emberekben is magas lehet a szintje, míg fordítva: rendszeres fizikai edzést végző túlsúlyos embereknél a viszcerális zsír tömege lehet kicsi[43].

Endometriózisban a gyulladás szerepe meghatározó. A különféle gyulladásfaktorok (IL-6, TNF-alfa, IL-1alfa és béta, IL-4, IL-5, prostaglandinok, COX enzim aktivitás, VEGF, stb.) endometriózisban magas, a gyulladás mértékével arányos a betegség aktivitása[16]. Mivel a paleolit táplálkozás jellegzetesen ezen gyulladásfaktorok szintjét csökkenti, kézenfekvő, hogy a paleolit táplálkozás hatásos lehet az endometriózis kezelésében. (lásd. később az esetismertéseket).

A gyulladás szerepét mutatja, hogy az ínygyulladás és a fogágy betegség szoros kapcsolatot mutat az endometriózissal[17], akár más gyulladásos betegségekkel, mint pl. a szív és érrendszeri és vesebetegségekkel[18]. Shahryar Kavoussi és munkatársai vizsgálata szerint 100 ínygyulladásban és fogágy betegségben szenvedő nő közül 61 szenved endometriózisban. Mindkét betegségben ugyanis a szervezetszintű krónikus gyulladás a jellemző.

A gyulladás egyik fontos szerepe az endometriózis kialakulásában, hogy a retrográd menstruációval a hasürbe jutott sejtek megtapadását és szaporodását serkenti. A gyulladás során a VEGF (vascular endothelial growth factor) hatására új erek képződnek, amelyek serkentik a hasürben az idegen szövet terjeszkedését[19]. Janos Garai és munkatársai elemzése szerint az endometriózis nagy rokonságot mutat a rákkal: idegen szövet, amely osztódik, áttéteket képez. Amint az endometriózis, úgy a rák is gyulladás talaján alakul ki. Az endometriózis komoly kockázatot jelent a nőgyógyászati rákokra, különösen a petefészek rákra[20].

Az endometriózis és a gyulladás szoros kapcsolatát hangsúlyozza még az a tapasztalat is, hogy az endometriózissal igen gyakran járnak együtt gyulladásos természetű betegségek, mint allergiák, krónikus fáradtság szindróma, autoimmun betegségek (lupus, Sjögren szindróma, pajzsmirigy alulműködés, multiplex szklerózis)[21]. Mivel e körökben fontos szerepe van a szivárgó bélszindrómának és a gluténnek, elgondolkodtató a kapcsolat.

Táplálkozás és endometriózis

Evolúciós szempontból az endometriózis, mivel igen gyakran okoz meddőséget, az évmilliók során gyakorlatilag önmagát rostálta ki, és csupán a modern korban jelent meg, mint elterjedt betegség. Afrikában a meddőségi klinikákon a meddőséggel vizsgált nők körében 2%-osnak bizonyult az endometriózis előfordulása, szemben a nyugati vizsgálatokkal, amelyben a meddőség hátterében 20-50%-ban endometriózis áll[22]. A természeti népekre általában a csökkentett kalóriabevitel, azaz negatív energiaegyensúly a jellemző. Majomvizsgálatokban a csökkentett kalória hatására a fogságban amúgy nem ritka endometriózis előfordulása 35%-al lecsökkent[23].

Kevés vizsgálat történt az endometriózis és a táplálkozás kapcsolatának tisztázására, de ezek viszonylag egy irányba mutatnak.

A már említett 2004-es vizsgálatban Fabio Parazzini és munkatársai a vörös hús fogyasztást találták az endometriózis kockázati faktorának, aminek ellentmond Britton Trabert és munkatársai vizsgálata[24]. Parazziniék vizsgálatának érvényességét az is megkérdőjelezi, hogy a húsfogyasztásnál nem figyelhető meg dózis hatás, sőt ellenkezőleg. A közepesen sok húst fogyasztóknak kisebb az endometriózis kockázata a kevés húst fogyasztókhöz képest. Ugyanakkor kétségtelen, hogy a vörös húsok fogyasztása kb. 10%-kal csökkenti az ösztrogén megkötő fehérje szintjét[25], másfelől viszont a vörös hús fogyasztása nem növeli meg az ösztrogén- és progeszteronfüggő mellrák kockázatát[26], sem általában a mellrák kockázatát[27].

Parazziniék másik eredménye viszont figyelemre méltó: a sok zöldségfogyasztás (hetente legalább 14 adag)[28] 70%-kal csökkentette az endometriózis kockázatát. A nagy gyakoriságú zöldségfogyasztás egy táplálkozási módra utal, s ez közelít a csökkentett kalóriájú, ill. paleolit táplálkozáshoz. Ez az eredmény egybevág a növényi rostok ösztrogén csökkentő hatásával.

Traberték vizsgálata szerint a fokozott zsírfogyasztás - függetlenül a zsírfajtától - csökkenti az endometriózis kockázatát. Stacey Missmer és munkatársai 2010-ben kifejezetten a zsírok hatását vizsgálták, és eredményeik szerint a zsírfogyasztás nem áll kapcsolatban az endometriózis kockázattal, de a legtöbbet omega-3-at fogyasztók körében 23%-os endometriózis kockázatcsökkenést tapasztaltak, míg a növényi olajokban található transzzsírok fogyasztása 50%-kal növelte meg az endometriózis kockázatát[29]. Ha az omega-3-at a növényi olajok és transzzsírok helyett fogyasztották, akkor az omega-3 védőhatása már

50% volt. Ha valaki transzzsírokat fogyasztott, de omega-3-at nem, akkor az endometriózis kockázata 100%-kal nőtt. Julie Britton és munkatársai vizsgálata szerint a növényi olajok fogyasztása jelentősen megnöveli a jóindulatú petefészek daganatok, beleértve a petefészek eredetű endometriózis kockázatát is[30]. A szerzők más vizsgálatokat is idéznek hasonló eredménnyel.

Ezek az adatok nyomatékosan alátámasztják a gyulladás szerepét, hiszen az omega-3 ismert gyulladáscsökkentő hatása, míg a transzzsírok és növényi olajok (omega-6) gyulladáskeltők. Másfelől cáfolják a dioxin-teóriát, hiszen a zsírokban halmozódik fel legjobban a dioxin, s a zsírokat endometriózis szempontjából védőhatásúnak vagy semlegesnek találták.

Dian Mills dietetikus, a londoni Endometriózis és Meddőség klinika igazgatója, maga is endometriózisban szenvedett és méhét eltávolították. Mills 198 nővel végzett egy hat hónapos táplálkozási vizsgálatot. Tapasztalatai szerint az endometriózisban szenvedő nők 80%-ánál a gabonafogyasztás állt a tünetek hátterében. Részben a glutén, részben a gabonában, különösen a gabonarostban (korpában) nagy mennyiségben jelenlévő fitátok káros hatásával magyarázza a jelenséget[31]. A gabonán kívül a tej elhagyását is javasolja, mert tapasztalatai szerint a gabona és a tej gyakran áll az endometriózis hátterében[32]. Davaa-sambu Ganmaa és Akio Sato vizsgálata szerint a tej és a tejtermékek rendkívül sok ösztrogént tartalmaznak, ezért rendkívül szoros kapcsolatban állnak a nőgyógyászati rákokkal[33]. Maree Brinkman és csoportja vizsgálata ugyancsak megerősítette, hogy a sok tejet fogyasztó nőkben 15%-kal magasabb a szabad ösztrogén szintje[34].

Aguar és munkatársai endometriózisban szenvedő betegeket vizsgáltak meg gluténérzékenység és cöliákia betegség szempontjából. A gluténérzékenység a vizsgált 120 nő körében 7.5%-os volt, míg a cöliákia betegséget 2.5%-os gyakoriságnak találták, szemben a kontroll csoport 0.66%-al, ami majdnégyeszeres gyakoriságot jelent[42]. Ismert, hogy a gluténérzékenység sokkal gyakoribb, mint azt a vérteszt vagy a bélbiopszia kimutatja. 2011-ben bebizonyosodott, hogy a gluténérzékenységnek létezik egy, a mai klinikai módszerekkel ki nem mutatható, de a tünetekkel igazolható változata is[35].

Fontos megjegyezni, hogy mindenféle alkoholtartalmú ital, ösztrogénszint növelő hatása révén ront az endometriózison. A moderált alkoholfogyasztás 50%-kal, az erősebb alkoholfogyasztás már 170%-kal növeli meg az endometriózis kockázatát[36].

Sok tanácsadó webszájt ajánlja a kávé kerülését is. Ennek elindítója valószínűleg Jennifer Lucero és munkatársai 2001-es vizsgálata volt, amely úgy találta, hogy a kávéfogyasztás emeli az ösztrogén szintet[37]. Joanne Kotsopoulos és munkatársai azonban ennek pontosan az ellenkezőjét kapták: a kávé csökkentette az összes ösztrogén és a szabad ösztrogén szintjét, valamint emelte az ösztrogén megkötő fehérje szintjét[38]. Ugyanezt találta Chisato Nagata és munkatársai [39] és Stephanie London és munkatársai[40]. Közvetve a kávé védőhatását támasztja alá az is, hogy egy 22 éves követéses vizsgálatban 1 700 000 nő adata alapján a kávé kifejezetten védőfaktor a mellrák ellen[41].

A D vitamin szerepét nem nagyon vizsgálták, pedig a D vitaminnak jelentős szerepe van a sejtosztódás szabályozásában. Az endometriózis rákkal való rokonsága is azt sugallja, hogy a nagyobb D vitaminfogyasztás védőhatású lehet az endometriózissal szemben.

Összefoglalás

Ha röviden akaránk összefoglalni az eddigi eredményeket, akkor a leginkább tanácsolt étrend a paleolit táplálkozás, fokozott figyelemmel az emészthetetlen rostok nagy mennyiségére és a mozgásra. A paleo része az omega-6, a transzzsírok, a gabonafélék és a tej és tejtermékek kerülése, és a sok növényi rost és omega-3 fogyasztása. Az alkoholfogyasztás kifejezetten árt, a kávé viszont kifejezetten védőhatású lehet endometriózisban. Az állati zsírok ugyancsak védőhatásúak, ezek kerülése tehát főlegesen. A vörös húsok túlzott fogyasztása nem előnyös, de teljes elhagyása indokolatlannak tűnik.

Ha egyszerűen abból a megfontolásból indulunk ki, hogy a természeti népeknél az endometriózis ritka vagy ismeretlen, akkor már csak ebből is következik, hogy endometriózisban is az a táplálkozás és életmód az optimális, amit évmilliók, de legalábbis százezer évek óta folytatott az emberiség.

Az Interneten több helyen található leírásokat arról, hogy a paleolit táplálkozás segített az endometriózis tüneteinek megszüntetésében.

A PaleoHacks oldalon ([#axz1S0qOXqrV](http://paleohacks.com/questions/24635/paleo-and-endometriosis)) olvashatók endometriózisban szenvedő nők bejegyzései. Van, akinek hatott a paleo étrend, másoknak kevésbé jött be.

Primalgirl ezt írta:
"Öt hónapja kezdtem el a paleo étrendet, és három hónap múlva a menstruációm rendszeressé vált. Ugy tekintem magamat, mint akinek már nincs endometriózisa, mivel semmiféle tünetem nincs már. Am úgy gondolom, ha visszaállnak a sztenderd amerikai étrendre, azonnal visszatérnék a heves tüneteim."

Kelly ezt írta:
Egy éve lowcarb, ketogén étrendre tértem át (alacsony szénhidrát, nagy zsirtartalom). Az étrendi változás utáni első menstruációm során normál endometriózisos fájdalmaim voltak. Azonban, a 2.-6. hónap közötti időszak fantasztikus volt. Aztán elkövettem egy súlyos hibát, a karácsony miatt és a januári születésnapom miatt visszatértem az amerikai étrendre. A görcseim azóta komolyan rosszak.

Tess ugyancsak arról számol be, hogy elhagyva a kenyert, burgonyát, cukrot, endometriózisa gyakorlatilag visszavonult.

Forrás:

<http://www.tenyek-tevhitek.hu/csaktagoknak/endometriozis-es-paleo.php>

Közönséges édeskömény (Foeniculum vulgare)

Leírás és előfordulás:

az általában termesztett közönséges és fűszer édeskömény (subsp. *capillaceum* var. *vulgaris*, és subsp. *capillaceum* var. *dulce*) kétéves vagy évelő növény. Szára 150-200 cm magas, erősen elágazó, hengeres, hosszirányban bordázott, rendszerint hamvaskék. A lomblevelek szárnyasan összetettek, sallangosak, a sallangok fonalask. A levélnyel az alapi részénél hólyagosan felfúj. A szár alján található tölevelek a legfejlettebbek, hosszuk meghaladja a 25 cm-t. Sárga virágai aprók, a főhajtás csúcsán vagy levélhólyaj oldalhajtásokon összetett ernyővirágzatban rendeződnek. Termése ikerkaszat, íze, illata az ánizséra emlékeztet. A zöldesbarna vagy szürkés, kissé lapított résztermések 5-10 mm hosszúak és 2-4 mm szélesek, rajtuk 5 borda található. Őshazája a Földközi-tenger, Dél-Európa és Elő-Ázsia.

Felhasznált részei:

hazánkban a termés (*Foeniculi fructus* - Ph. Hg. VII. = *Foeniculi dulcis fructus* - Ph. Eur. 4., *Foeniculi amari fructus* - Ph. Hg. VII., Ph. Eur. 4.) és a termékből kinyert illóolaj (*Foeniculi aetheroleum*), ritkábban a virágos hajtás (*Foeniculi herba*) és a gyökér (*Foeniculi radix*).

Főbb hatóanyagok:

a leggyakrabban használt növényi részben, a termésben illóolaj (transz-anetol fő alkotórésszel) és zsíros olaj. A levelekben és a virágos hajtásokban szintén az illóolaj a legfontosabb hatóanyag.

Főbb hatások:

valamennyi földfeletti rész szélhajtó, görcsoldó, emésztés- és étvágyjavító, antimikrobiális, köptető és tejelválasztást fokozó.

Ajánlott napi adagja:

termékből 10 évesnél idősebb gyermekeknek és felnőtteknek 5-7 gramm, 4-10 éves korig 4-6 gramm, 1-4 éves korig 3-5 gramm, 1 éves korig 2-4 gramm; szirupból és mézből 10 éves kor felett 10-20 gramm, 4-10 éves korig 6-10 gramm, 1-4 éves korban 3-6 gramm.

Felhasználás:

a termést fokozott bélgázképződés, gyomor- és bélgörcsökkel kísért emésztési zavarok, hörghurut kezelésére és tejelválasztás serkentésére gyógyteák, ill. kivonatok alkotórészeként; az illóolajat emésztésjavító, görcsoldó, köptető és húgykőesség megelőzésére szánt összetételekben, ill. szájpótlószerke alkotórészeként és parfümök illatanyagaként.

Termései fontos alkotórészei a különféle, például savanyúságok készítéséhez ajánlott fűszerkeverékeknek, gyakori ízesítő anyaga a vegetáriánus ételeknek, íze jól illik a halak húzához, Indiában kandírozva vagy nagyobb szemcséjű cukorral keverve étkezések után tálalják fel az emésztés elősegítéséhez.

A termékből készült kivonatot és párlatot, valamint az illóolajat ánizs típusú likőrökhöz vezető íz-ként adják, édes és keserű típusú italok előállításakor pedig ízkiegészítőnek alkalmazzák.

