

FENOMENALNA KURACJA DR WAHLS

Plan leczenia stwardnienia rozsianego
i innych chorób autoimmunologicznych



dr Terry Wahls
Eve Adamson



dr Terry Wahls
Eve Adamson

**FENOMENALNA
KURACJA
DR WAHLS**

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

PRZEŁOŻYŁ

Grzegorz Ciecieląg



TYTUŁ ORYGINAŁU

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

Przełożył: Grzegorz Ciecieląg
Redaktor prowadząca: Małgorzata Świącicka
Redakcja: Marta Pustuła
Korekta: Monika Pruska
Projekt okładki: Łukasz Werpachowski
Zdjęcie na okładce: © Achiiichiii (Shutterstock.com)
DTP: Maciej Grycz

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 © 2019 for the Polish edition by Wydawnictwo KobiECE Łukasz Kierus

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

Wydanie I
Białystok 2019
ISBN 978-83-66234-98-7



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



www.wydawnictwokobiece.pl

Wydawnictwo KobiECE
E-mail: redakcja@wydawnictwokobiece.pl
Pełna oferta wydawnictwa jest dostępna na stronie
www.wydawnictwokobiece.pl

SPIS TREŚCI

Wstęp	11
<i>Część I</i> ZANIM ZACZNIEMY	
<i>Rozdział 1:</i> Życie, choroby i ty	27
<i>Rozdział 2:</i> Reakcja autoimmunologiczna: medycyna konwencjonalna a medycyna funkcjonalna	53
<i>Rozdział 3:</i> Podstawa to koncentracja	73
<i>Część II</i> ODŻYWIANIE A ZDROWIE KOMÓREK	
<i>Rozdział 1:</i> Dieta Wahls – podstawy	89
<i>Rozdział 2:</i> Jak osiągnąć mistrzostwo w diecie Wahls	109
<i>Rozdział 3:</i> Wahls Paleo	149
<i>Rozdział 4:</i> Wahls Paleo Plus	185
<i>Część III</i> NIE TYLKO JEDZENIE	
<i>Rozdział 1:</i> Jak zmniejszyć obciążenie toksynami	213
<i>Rozdział 2:</i> Ćwiczenia i prąd	225
<i>Rozdział 3:</i> A co z lekami, suplementami i medycyną alternatywną?	253
<i>Rozdział 4:</i> Jak zwalczyć stres	285
<i>Rozdział 5:</i> Powrót do zdrowia	299

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

DODATKI

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

Podziękowania	383
Przypisy	385

DO CZYTELNIKA

Wielu Wojowników Fundacji Wahls podpisało się pod historiami, którymi wspinałomyślnie 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 prowadzenia 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 posłużyły 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 łądźwiowe. 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 przesłałam do zakładki „Laboratorium”. Wynik pozytywny. Wstałam od komputera. Zaczęłam chodzić po pokoju. Dwie godziny później znowu zalogowałam się do systemu i ponownie sprawdziłam wyniki. Sprawdziałam 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 kierowniczkę 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 lekarzkę 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 sterydy 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 ztracałam umiejętność poruszania się o własnych siłach. Czasami wołały, 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. Poleciała 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 poleciała 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. Sprawdziałam 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: Strać na wadze i żyj zdrowo dzięki diecie, do której zostaliśmy stworzeni* – dużo łatwiejszą w lekturze od nadmiernie formalnych prac naukowych¹. 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 spacerzy 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 dawała mi siłę.

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

się objawy zmęczenia, zmienił zdanie i doradził zakup wózka inwalidzkiego. Zaproponował 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 linią ratunkową byli Jackie, Zach i Zebby. Żona tuliła mnie i tłumaczyła, że jesteśmy w tym razem. Często rozmawialiśmy 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 pozwoliłoby oddalić perspektywę spędzenia reszty życia w łóżku.

Początkowo skupiałam 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, Alzheimerera, Lou Gehriga (stwardnieniu zanikowemu bocznemu) i płasawicy 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 witaminami² i suplementami – np. koenzymem Q, karnityną i kreatyną³.

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 światło 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 podkreślić 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 rozumiałam, jak wielki wpływ na funkcjonowanie mózgu mają zespół nieszczelnego jelita, alergie pokarmowe, toksyny, mitochondria niezdolne dostarczyć komórkom wystarczająco dużo energii, problemy z neuroprzekaznikami 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 zduśić płomień 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 współlistnieją 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 wnioski 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 zebrany zespół 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 sklejeniem 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 samoleczenia. 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 odżywiania 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.



WYDAWNICTWO
KOBIECE

Spodobał Ci się fragment tej książki?

Zamów ją w naszej księgarni

www.WYDAWNICTWOKOBIECE.pl

Bądź na bieżąco i śledź nasze wydawnictwo na Facebooku:

 www.facebook.com/kobiece



ul. Andersa 40A
15-113 Białystok

e-mail: redakcja@wydawnictwokobiece.pl

tel. 731-019-059