

PETER H. R. GREEN, M.D., a RORY JONES, M.S.

LEPEK ODHALEN!



Mysl je mocný nástroj...
dopracujte se k pevnému zdraví
bez nežádoucích symptomů

Pochvalné ohlasy

„Kolem lepku panuje množství nejasností – jestli nám skutečně pomůže zhubnout, když ho vypustíme, či zda se bezlepkovou dietou zbavíme kognitivních dysfunkcí, jako je mentální mlha, nebo žaludečních a dalších obtíží. Dr. Peter Green a vědecká publicistka Rory Jones, brilantní a uznávaní autoři, se dokázali zorientovat v celém tom chaosu kolem lepku a nabízejí odpovědi založené na důkazech a rovněž rady, na které se můžete spolehnout. Pokud se rozmyslíte, zda zahájit bezlepkovou dietu, určitě byste si měli nejprve přečíst tuto knihu.“

Joy Bauer, M.S., R.D.N., výživová poradkyně Today Show
televize NBC, zakladatelka firmy Nourish Snacks
a autorka bestselleru *From Junk Food to Joy Food*

„Tato kniha, jež prozrazuje pronikavou inteligenci i laskavá srdce obou autorů, osvětluje nejčastější otázky týkající se lepku – co je o něm známo a co ne, o čem jsme přesvědčení, a co se jen domníváme, co se o něm tvrdí a co se zpochybňuje. Toto je základní kniha pro všechny, kteří hledají nejen informace, ale zejména moudrý přístup k tomu nejdůležitějšímu, ale často špatně chápanému – své fyzické kondici.“

Jerome Groopman, M.D.,
Dina a Raphael Recanati, Harvard Medical School,
společně s doktorkou Pamelou Hartzband
spoluautor knihy *How to Decide What Is Right for You*

„Před lety profesor Green coby průkopník přišel na to, jak je celiakie rozšířená a jak je pro pacienty, kteří tímto onemocněním trpí, důležitá bezlepková dieta. Ve své knize odkrývá celý ten mediální humbuk, jenž uvádí v omyl spoustu lidí, kteří se následně pouštějí do bezlepkové diety z nesprávných důvodů. Tato nesmírně potřebná a současně velice srozumitelná kniha vychází z vědeckých důkazů a je nepostradatelnou četbou pro všechny, kteří pečují o své zdraví.“

Walter Mischel, profesor psychologie na Kolumbijské univerzitě,
autor knihy *Marshmallow test: Jak se naučit sebekontroly*

„Démonizace lepku vedla k řadě tvrzení a protitvrzení, která přinášela celebritám, pseudovědcům a některým odvětvím potravinářského průmyslu hlavně finanční prospěch. A samozřejmě všeobecný zmatek, a to i ve vědeckém prostředí. Kniha *Lepek odhalen!* umožňuje jednoduchým, srozumitelným způsobem všechny aspekty této diskuse snadno pochopit, čímž pomáhá těm, jejichž mysl je otevřená, lépe porozumět celé záležitosti a uskutečňovat opodstatněná, osobní rozhodnutí týkající se vlastního zdraví.“

Peter Gibson, M.D., vedoucí oddělení gastroenterologie
v Alfred Hospital a na univerzitě Monash

„Dr. Peter Green, lídr v oblasti péče o osoby trpící celiakií, a Rory Jones, vědecká publicistka, vysvětlují ve své knize *Lepek odhalen!* podstatu tohoto onemocnění i to, jak může běžný člověk optimalizovat své zdraví. Jedná se o velmi užitečnou knihu a nanejvýš stravitelnou!“

Martin J. Blaser, ředitel NYU Human Microbiome Program,
autor knihy *Mizející mikroby*

DALŠÍ DÍLO AUTORŮ PETERA H. R. GREENA, M.D., A RORY JONESE, M.S.

Celiac Disease: A Hidden Epidemic

PETER H. R. GREEN, M.D., a RORY JONES, M.S.

LEPEK ODHALEN!

Mysl je mocný nástroj...
dopracujte se k pevnému zdraví
bez nežádoucích symptomů



Nakladatelství ANAG

Všechna práva vyhrazena. Tato publikace a všechny její části jsou chráněny autorskými právy. Žádná část této publikace nesmí být rozmnožována, uložena v rešeršním systému nebo dále předávána, a to v jakékoliv formě, jakýmkoliv způsobem, elektronicky, mechanicky, kopírováním, nahráváním apod., bez předchozího písemného souhlasu vydavatele. Osoba, která by učinila jakékoliv neoprávněné kroky v souvislosti s touto publikací, může být vystavena trestnímu stíhání a vymáhání náhrady za způsobenou újmu.

Rady a doporučení uvedené v této knize je třeba brát spíše jako doplněk než náhražku rad lékaře nebo jiného profesionála poskytujícího zdravotní péči. Pokud víte nebo se domníváte, že máte zdravotní problém, doporučujeme poradit se před zahájením jakéhokoliv léčebného programu nebo ošetření s vaším lékařem. Rady a doporučení uvedené v této knize byly podrobeny pečlivému přezkoumání a předáváme vám je s nejlepším vědomím a svědomím. Přesto ani autor, ani vydavatelství neručí za to, že jsou všechny návody a postupy zcela bezpečné, a nepřebírají žádnou zodpovědnost za jakékoliv škody, jež by mohly vzniknout přímo či nepřímo v důsledku praktické aplikace obsahu této knihy.

Původně vyšlo jako *Gluten Exposed: The Science Behind the Hype and How to Navigate to a Healthy, Symptom-Free Life* po dohodě s nakladatelstvím HarperCollins Publisher, New York, USA

© Peter H. R. Green, M.D., a Rory Jones, M.S., 2016

Ilustrace: Tom Graves

Překlad © Vojtěch Kudela, 2018

Fotografie na obálce © Shutterstock.com

© Nakladatelství ANAG, 2018

ISBN 978-80-7554-176-5

Obsah

Poznámka autorů	9
Úvod.....	11

ČÁST I – DEFINICE PROBLEMATIKY

1 Z jakých zdrojů čerpáte lékařské informace?.....	21
2 Funguje u vás bezlepková dieta?.....	31
3 Vybíráví jedlíci – ortorexie a hygienická hypotéza.....	37
4 Úskalí a nástrahy bezlepkové diety	44
5 Doplnky stravy a probiotika.....	55
6 Pár slov o testech – co nám říkají protilátky.....	71

ČÁST II – CO SE DĚJE VE STŘEVECH

7 Normální střeva a trávení	83
8 Nemocná střeva.....	97
9 Mikrobiom.....	112
10 „Druhý mozek“ ve střevech	126

ČÁST III – PRST NA SPOUŠTI

11 Lepkové a bezlepkové zrno.....	135
12 Sacharidy a FODMAPy.....	139
13 Farmaka.....	145
14 Teorie dvojitého zásahu	154
15 Zánět.....	162
16 Střevní propustnost – „děravé střevo“	168

ČÁST IV – ÚKLID NEPOŘÁDKU

17 Celiakie	175
18 Lepková intolerance – nový přírůstek do rodiny	195
19 Syndrom dráždivého tračníku (IBS)	201
20 Zánětlivé onemocnění střev (IBD)	212
21 Eozinofilní ezofagitida	219
22 Neuropatie	223
23 Cukrovka	231
24 Alergie na pšenici a jiné složky výživy	240
25 Fibromyalgie a chronický únavový syndrom	247

ČÁST V – SPOJENÍ MEZI MOZKEM, LEPKEM A STŘEVY

26 Poruchy autistického spektra a ADHD	257
27 Schizofrenie a opětovný pohled na ergotismus	267
28 Mentální mlha – problém neurologie nebo meteorologie?	271
29 Stres zdrženlivosti	276

ČÁST VI – BEZLEPKOVÝ ŽIVOT

30 Nediетní terapie – farmaka	287
31 Zdravá výživa	298
32 Mýty a omyly	309
33 K zamyšlení	317

Příloha A Diety v průběhu věků	327
---	-----

Příloha B Zdroje	334
---------------------------------	-----

Příloha C Pokyny pro zacházení s arzenem a rtuťí	337
---	-----

Příloha D Pokyny týkající se složení bezlepkových potravin	339
---	-----

Příloha E Vědecké články a studie	341
--	-----

Slovník pojmů	354
---------------------	-----

Poděkování	365
------------------	-----

O autorech	367
------------------	-----

Rejstřík	368
----------------	-----

Rady ohledně zdraví jsou snadno dostupné na internetu, v televizních pořadech a u výživových poradců nebo nelicencovaných „dietologů“, různých wellness guruů, masérek, bloggerů, v novinách či časopisech. Zatímco doporučení z alternativních zdrojů mohou být v některých případech užitečná a obecně zajišťují pocit, že člověka někdo skutečně vyslyšel, neměla by se stát náhradou nebo se zaměňovat s péčí vašeho kvalifikovaného lékaře.

Spoléhání na internetové poradenství

Moje pacientka přišla s hromadou materiálu získaného z internetu, seznamem vyšetření, kterými chtěla potvrdit diagnózu, kterou si sama stanovila, a seznamem případných léků, které by jí pomohly. Zeptal jsem se jí, proč se vůbec obtěžovala chodit k lékaři.

(Dr. F.)

Na internetu existuje mnoho lékařských zdrojů, může však být obtížné výzkumné studie pochopit a správně interpretovat. PubMed Central, archiv biomedicínské a vědecké literatury v National Library of Medicine při U.S. National Institutes of Health, zveřejňuje přehledy a anotace všech výzkumných studií (shrnutí toho, co bylo záměrem studie, její výsledky a závěry). Zatímco některé z těchto prací jsou k dispozici zdarma, získání fulltextové verze článků, která by obsahovala i diskusní část, je často bez akademického přístupu a předplatného obtížné. Tato klíčová pasáž obvykle popisuje všechna omezení dané studie (například velmi malá testovaná skupina, pro potvrzení výsledků je třeba provést rozsáhlejší studii, účastníci byli průběžně vyřazováni kvůli symptomům, lék nebo test způsobil závažné vedlejší účinky u statisticky významného množství lidí atd.), která jsou rozhodující pro posouzení jejího skutečného významu.

Články v běžných periodikách často vytrubují do světa, že vycházejí z jakési vědecké studie, nebo propagují lék či nějaký přelomový postup, o němž se ve skutečnosti hovoří v méně známé studii v souvislosti s opačnými nebo nikterak oslnivými výsledky.

V prvé řadě – co je to tedy lepek?

Lepek je obecný pojem užívaný k popisu ukládacího proteinu pšenice. Pšenice obsahuje přibližně 10 až 15 % bílkovin, zbytek je tvořen škrobem. Lepek je to, co zůstává po vymytí škrobových granulí z pšeničné mouky. Složka lepku, která se u celiakie nejčastěji zkoumá, je *gliadin*, existují však i jiné proteiny, které svým chemickým složením připomínají gliadin, v žitě (secaliny) a ječmeni (hordeiny). Tyto proteiny nejsou technicky vzato lepkem, ale jsou pod tento pojem zahrnuty. Existují i další bílkoviny v pšenici (viz kapitola 11: „Lepkové a bezlepkové zrno“), které mohou být pro PWAGy také problematické a jsou součástí komplexních příčin, proč tato dieta u některých lidí funguje, a u dalších funguje jen částečně nebo vůbec.

Kdy bezlepková dieta funguje

Máte celiakii a strava s přítomností lepku vám způsobuje zánět střev.

Bezlepková strava je záchranným lanem pro osoby s celiakií a je v takovém případě osvědčenou léčbou. Pokud bude pečlivě dodržována, vyřeší příznaky, obnoví výživové zásoby vyčerpané poškozenou střevní výstelkou a u dětí úbytek kostní hmoty způsobený poruchou vstřebávání vápníku. (Viz kapitola 17: „Celiakie“.)

Trpíte citlivostí na lepek (neceliakální glutenovou senzitivitou – NCGS) a dieta vám přináší úlevu od symptomů (neurologických, kožních a gastrointestinálních).

Mnoho lidí, kteří mají pocit, nebo jim bylo přímo řečeno, že mají NCGS, je třeba znovu upozornit, že v současné době neexistují žádné diagnostické testy pro toto onemocnění. Díky odstranění lepku ze stravy dochází u těchto lidí ke zmírnění příznaků neurologických poruch, kožních vyrážek a GI symptomů, jako je plynatost a nadýmání. (Viz kapitola 18: „Lepková intolerance – nový přírůstek do rodiny“.)

nákladů. Mnoho druhů chlebů, koláčů a muffinů je třeba zamrazit, aby se zachovala jejich čerstvost. Mají kratší trvanlivost než výrobky obsahující konzervační látky, a proto se rychleji kazí – i to znamená vyšší náklady.

Někteří výrobci začali snižovat ceny, aby čelili konkurenci na trhu, avšak bezlepkové výrobky pořád zdatelně zdražují.

Soustředíte se na špatný problém

Jedním z největších nebezpečí plynoucích z bezlepkového stravování jako samoléčby některých příznaků, místo abyste se nechali řádně vyšetřit a určit jejich zdroj, je odkládání či nemožnost včasného stanovení diagnózy. Řada dalších závažných zdravotních obtíží včetně mikroskopické kolitidy střev, SIBO (syndromu bakteriálního přerůstání v tenkém střevě), IBD (zánětlivého onemocnění střev) a IBS (syndromu dráždivého tračníku) se často projevuje stejnými symptomy jako dyspepsie vyvolaná potravinami nebo jiné trávicí obtíže. Plynatost, nadýmání, bolesti, průjem a zácpa mohou být varovnými signály téměř pro jakoukoliv trávicí poruchu a nemoc. A neuropatie, bolesti hlavy a únava mohou signalizovat řadu základních autoimunitních a neurologických onemocnění.

Mnoho lidí se mylně domnívá, že jejich příznaky mohou být léčeny a úspěšně vyléčeny eliminací některých potravin ze stravy. Mezitím co otálíte s vyšetřením u lékaře, bezlepková strava může znásobit vaše problémy a připravit vás o zdraví.

Je možné, že lepek jíte nevědomky

Největší překážky? Kontaminace. Kdybych to měla nějak shrnout, jsem velmi spokojená se svým životním stylem a schopností žít svou rodinu, možnosti jsou obrovské, ale nikdy jsem si nesedla k večeri a neřekla si: „Všechno je, jak má být.“ Děti chtějí pizzu a těstoviny. Ale když jim dávám bezlepkové těstoviny, pořád se užívám představou, zda jsou správně vyrobené. Stále se s tím potýkám.

(Ilyssa, 39 let)

To pozitivní – některé studie jsou značně optimistické

Některá probiotika tráví nebo mění lepek. Jedno komerčně dostupné probiotikum, které obsahuje osm různých druhů bakterií, může snižovat toxicitu lepku během procesu fermentace. Studie pečených pšeničných produktů, fermentovaných specifickými bakteriemi a houbami, prokázala, že jsou pro osoby s celiakií bezpečné.

Probiotika sice není v tomto okamžiku možné doporučit pro farmaceutickou léčbu celiakie, neboť dosud nebyla prokázána jako bezpečná a účinná, jedná se však o vzrušující oblast výzkumu.

Clostridium difficile a fekální transplantace

Bylo prokázáno, že fekální transplantace a některá probiotika jsou účinná při potírání *Clostridium difficile* (používá se také označení *C. difficile* nebo *C. diff*) – potenciálně smrtelné infekce – zvláště při recidivě. Tato bakteriální infekce způsobující průjem a zánět tlustého střeva bývala dříve diagnostikována hlavně u starší populace, nyní se však objevuje i u mladších osob.

Transplantace fekální mikroflóry je metoda, kdy se shromažďuje fekální látka (stolice) od zdravého dárce a transplantuje se do postiženého pacienta, obvykle při kolonoskopii. Záměrem je nahradit „dobré“ bakterie, které byly zničeny nebo potlačeny invazí *C. difficile* do tlustého střeva. Transplantát tak přispívá ke znovuosídlení narušené mikroflóry prospěšnými bakteriemi, a přestože je tento postup stále klasifikován jako experimentální, zdá se, že je v případě této život ohrožující nemoci extrémně efektivní. K dispozici jsou nyní kapsle extraktu stolice, doufejme tedy, že výzkum na téma použití specifických bakterií učiní tuto terapii snesitelnější.

Trávení minerálů a vitamínů

Specifické minerály a vitamíny jsou pro růst, funkci a metabolismus těla zásadní. Dokonce i jejich drobný nedostatek narušuje chemické procesy v těle.

Vitamíny jsou *rozpustné* buď ve vodě, nebo v tucích. Ty rozpustné ve vodě, vitamíny skupiny B a vitamín C, se poměrně snadno pohybují tekutou tráveninou buď samostatně, nebo s pomocí speciálních nosičů. Vitamíny rozpustné v tucích se však musí *emulgovat*, aby byly způsobilé k přepravě. Sodík (sůl), vápník, železo, voda, draslík a další stopové prvky se snadno vstřebávají v různých částech tenkého střeva, ale pokud jsou klky poškozené, minerály a vitamíny absorbovat nelze.

Tlusté střevo

Jakékoliv zbytky tráveniny v tenkém střevě se pak protlačí peristaltikou do tlustého střeva. Právě v této části trávicího traktu dochází u mnoha lidí k bolestivým obtížím.

Proces trávení, který začíná v ústech, vyvrcholí v tlustém střevě, které je asi 2 metry dlouhé, tedy kratší než tenké střevo.

Tlusté střevo je domovem obrovské populace bakterií (mikrobiota), jež během života tento prostor osídlily. Hodují na všem, co tenké střevo nevyužilo, a rozkládají většinu nestrávené vlákniny z naší stravy fermentací, tedy bakteriální verzí chemické přeměny. Tím redukují tráveninu na výkaly, přičemž dochází k uvolnění kyseliny listové a vitamínů B₁, B₂, B₆, B₁₂ a vitamínu K (vitamín srážlivosti).

Přestože hlavní funkcí tlustého střeva je absorpce vody, přibližně 98 % tekutin, které se sem dostávají z tenkého střeva (stejně jako malý, ale významný podíl našich kalorií) se ve skutečnosti vstřebává v tlustém střevě. Jedná se o fermentační proces, jenž produkuje oxid uhličitý a metanový plyn, který často způsobuje plynatost.

Jak se potrava přesouvá do tlustého střeva, fekální hmota postupně tuhne a nakonec zde zůstává do doby, než je vyloučena konečným.

Mikrobiom 21. století

Současný západní svět se vyvíjí. Všichni si dnes umýváme ruce, rodíme děti v nemocnicích, a ne na kuchyňském stole, sterilizujeme dětské láhve a před kojením matčiny bradavky a snažíme se zachovávat takovou úroveň čistoty, jaká nemá obdoby v žádné jiné historické epoše ani v současných zaostalejších geografických oblastech. A je zřejmé, že tento důraz na čistotu má své důsledky. (Viz kapitola 3: „Vybíraví jedlíci – ortorexie a hygienická hypotéza“.) Navíc užíváme nejrůznější antibiotika, „léky zabíjející bacily“, která mění složení našeho mikrobiomu.

Přestože neexistuje žádný univerzálně „zdravý“ mikrobiom, není pochyb o tom, že způsob života v 21. století náš střevní ekosystém mění a bude měnit i nadále s dopady na naše zdraví. Když je mikrobiom narušen, naruší se i fungování celého těla – pomalu nebo rychle, v závislosti na stupni dysbiózy. Přestože aktivní mikroorganismy uvnitř nás mohou vést ke zlepšení zdraví našeho trávicího traktu, musíme se nejdříve pokusit zjistit, co se projevuje první – onemocnění, nebo dysbióza? Tedy zda jsou změny v mikrobiomu následkem, nebo příčinou. Je pravděpodobné, že spolu koexistují v komplikovaném vztahu, kde se geny, mikroby a životní prostředí střídají ve vedení.

Proč na tom záleží?

Kdybychom věděli, co děláme, neříkali bychom tomu výzkum, ne?

ALBERT EINSTEIN

Vzhledem k tomu, že mikrobiom je extrémně rozmanitý, dokonce i u zdravých lidí, a že většina nemocí má různé podtypy a projevy, je velmi obtížné určit přesný vztah příčin a následků mezi mikrobiomem a specifickými nemocemi. Tento složitý a nepředvídatelný systém prospívá právě díky své schopnosti reagovat tak rychle na změnu.

Lepkové a bezlepkové zrno



Editor je člověk, který oddělí zrno od plev a plevy pak vytiskne.

ADLAI E. STEVENSON

V uplynulých letech média vinila lepek de facto z ublížení na zdraví. Je však stále více zřejmé, že v pšenici je kromě lepku obsaženo mnoho dalších bílkovin, které mohou způsobit stejnou řadu symptomů, jaké jsou dávány za vinu pouze lepku. Tyto nelepkové bílkoviny se zkoumají jako další toxická složka pšenice, která může být zjevným viníkem celiakie a dalších poruch souvisejících s lepkem.

Což znamená, že od plev je třeba oddělit víc než jen lepek.

Lepková a bezlepková vláknina

Lepek je termín, který se používá k popisu 70 různých „zásobních“ bílkovin pšenice. Často se v člancích nebo studiích označují jako gliadiny a gluteniny a tvoří většinu její bílkovinné složky. Mnoho enzymů pracujících v zažívacím traktu tyto komplexní proteiny neschopně tráví. U lidí s celiakií dochází k částečnému trávení fragmentů gliadinu, které následně procházejí sliznicí střeva a vyvolávají imunitní reakci. Ani řada dalších lidí není schopna lepek kvalitně strávit, což také vyvolává reakci v trávicím traktu a způsobuje GI symptomy.

Alkoholová ataxie

Studie mimo jiné ukázaly, že dlouhodobý a nadměrný příjem alkoholu může vyvolat ataxii tím, že v mozku spustí produkci protilátek vůči gliadinu, i když není jasné, jestli je to jediný faktor zodpovědný za „poškození“ cerebellu, postižené části mozku.

Ataxie (z řečtiny *a* = bez a *taxi* = řád) vytváří problémy s rovnováhou, pohybem a koordinací. Může ochromit pohyby končetin, těla, očí i řeč. Existuje mnoho příčin a projevů tohoto onemocnění, přičemž spojitost s lepem v kombinaci s alkoholem je zajímavým příkladem „dvojitého zásahu“.

Alkohol bývá častou příčinou ataxie. Nedávná studie zkoumala pacienty s cerebelární ataxií související s alkoholem, aby zjistila, zda alkohol také vyvolává citlivost na lepek u náchylných osob. Výzkumníci zjistili, že antigliadinové protilátky jsou u těchto lidí významně vyšší a že množství genů spojených s celiakií (HLA-DQ2 a HLA-DQ8) je u nich více než dvojnásobně oproti zdravé populaci. Dospěli proto k závěru, že mozková degenerace vyvolaná alkoholem by u geneticky predisponovaných jedinců mohla vést k přecitlivělosti na lepek. Příčinou senzitivizace může být primární poškození mozku nebo jiné systémové účinky. A doba trvání a množství alkoholu nemusí být jedinými faktory zodpovědnými za poškození mozku. (Více viz diskuse o lepkové ataxii v kapitole 22: „Neuropatie“.)

Zneužívání, trauma a GI nemoci

Anamnéza zneužívání a prožitá trauma mají mnoho dopadů na gastrointestinální symptomy a poruchy. Doktor Douglas Drossman, odborník, který se již několik desetiletí věnuje zkoumání těchto problémů, poznamenává: „Prevalence historie zneužívání je vyšší u těch, kteří mají závažnější příznaky. Patofyziologické znaky (funkční změny vyvolané nemocí či zraněním nebo z nich vyplývající), které objasňují toto spojení, souvisí se stresem vyvolanou dysfunkcí v ose mozek–střevo.“

4. Malignity

U celiaků existuje dvojnásobně vyšší pravděpodobnost oproti běžné populaci, že se u nich rozvine maligní onemocnění. Mezi malignity, které se vyskytují ve zvýšené míře, patří nehodgkinový lymfom, ale objevuje se také karcinom jícnu, adenokarcinom tenkého střeva a melanom. Zdá se, že bezlepková strava snižuje po pěti letech dodržování riziko výskytu těchto maligních onemocnění na hodnoty běžné u celkové populace, s výjimkou non-hodgkinova lymfomu, který se zdá být spojen s nehojící se křivkovou atrofií.

Celiakie byla jednou označena za skvělého imitátora, jelikož její četné příznaky a projevy mohou maskovat i mnoho dalších nemocí. To je také důvod, proč často nebývá správně diagnostikována. Pacientům se pak přisoudí jiná choroba, které má podobné symptomy, a léčí se toto onemocnění. Dotyčný pokračuje v konzumaci lepku a zůstává i nadále nemocný.

Co způsobuje celiakii?

Musíme přehodnotit názor na to, jak dochází k propuknutí celiakie. Již víme, že se jedná o kombinaci působení lepku, genů a faktorů životního prostředí, ale skutečný spouštěč nám však dosud uniká. Přestože jsme už zjistili řadu environmentálních činitelů, které zřejmě vyvolávají aktivní formu tohoto onemocnění, dosud se nestalo, že by se ve všech případech vyskytoval stejný faktor. V této skládačce stále chybí mnoho dílků. Přestože reakce na lepek u lidí s celiakií (a její projevy a důsledky) byla rozsáhle zdokumentována v naší knize *Celiac Disease: A Hidden Epidemic*, nejnovější oblasti vědeckého bádání se zaměřují na základní mechanismy, které iniciují a vyostřují imunitní reakce.

Čím je IBD způsobeno?

Kdysi byl za původce IBD označován stres a také způsob stravování, ale nyní se má za to, že tyto vlivy pouze eskalují příznaky. Vzhledem k tomu, že zánět může být zjištěn pomocí testů, lépe chápeme, jak se může chovat střevo u nemocí, jako je IBD, ale odhalování jejich příčin už je obtížnější.

IBD je komplexní onemocnění, které zřejmě způsobuje kombinace:

- genetických vlivů
- nevhodné imunitní odpovědi ve střevě, jež spouští zánět
- mikrobiomu
- environmentálních faktorů

Nedávné studie začínají spojovat některé články k sobě.

Geny

Geny jsou zřejmě opravdu jednou z příčin, jelikož touto chorobou často trpí více příslušníků některých rodin – u 10 až 20% lidí s IBD se toto onemocnění vyskytuje v rodinné anamnéze. Tudíž se předpokládá, že genetický vliv na mikrobiální obsah střev hraje svou roli.

Imunitní odpovědi

Jedna teorie týkající se vývoje IBD se domnívá, že zánět je způsoben nevhodnou imunitní odpovědí střeva. Má se za to, že tato reakce je vyvolána narušenou tolerancí vůči antigenům (toxinům, bakteriím) nacházejícím se v *lumenu*. A většina těchto antigenů pochází ze střevní mikroflóry.

Mikrobiom

Kolonizace střev mikroby v rané fázi života je hlavním stimulem, který napomáhá dozrávání imunitního systému u dětí. (Viz kapitola 9: „Mikrobiom“.) Jedná se o aktivní a plynulý proces, který závisí na genetických a environmentálních faktorech.

Léčba dvojité diagnózy – glukóza a lepek

Mnoho těchto dětí je na pumpě již několik let, už si na to zvykly a dobře zvládají problémy, a pak najednou slyší: „Musíte žít bez lepku.“ Nebylo jim špatně a i tak už jsou „odlišné“, proto nechtějí žít ještě navíc bez lepku. Některé se s tím vyrovnávají dobře, jiné ne. Snažím se je povzbudit, aby se nebály držet bezlepkovou dietu a dělaly to zdravým a chutným způsobem.

SUZANNE SIMPSON, R.D.

Naší dceři byl diagnostikován diabetes 1. typu ve 4 letech a celiakie o dva týdny později. Z našeho pohledu je obtížnější se vypořádat s celiakií. Když máte jen diabetes 1. typu, není tolik věcí, které nesmíte jíst, zvláště když si stravu dopředu připravíte a naplánujete tak, abyste ji pokryli správným množstvím inzulínu. Ale pokud jde o celiakii, musíte se zcela vyhýbat lepku, a to je obrovská výzva.

(Ray, 38 let)

Většina lidí s IDDM si nejprve vyslechne diagnózu diabetu a pak získává znalosti a dovednosti, jak správně zvládat cukrovku – hladiny cukru v krvi a inzulínu. Když je jim posléze diagnostikována ještě celiakie, mnozí tvrdí, že je těžší žít s touto nemocí než s diabetem. Na jedné straně to může být způsobeno tím, že při diabetu můžete upravit příjem inzulínu ke kompenzaci cukru, ale u celiakie si nemůžete prostě jen tak „něco vzít“ a napravit situaci, pokud v tom byl lepek. To také znamená přehodnotit přítomnost glukózy v bezlepkových potravinách, kde bývá její podíl zvýšený.

Léčba lidí s diabetem 1. typu a celiakií vyžaduje zapojení mysli i těla. Vyvažování stravy, úpravy životního stylu a dodržování diety jsou jako chůze po emocionálním i fyzickém laně a může to být velmi náročné. U mnoha těchto pacientů se neprojevují GI příznaky, proto jejich motivace držet bezlepkovou dietu není vysoká.

Co našemu mozku chronický stres dává a co mu bere

Mozek je hlavním orgánem v těle, který určuje, co vnímáme jako stresor, jak na to zareagujeme a přizpůsobíme se tomu. Je také cílem stresu, což na něj může mít trvalé účinky. Navíc existují i enormní rozdíly v tom, jak na konkrétní podněty různí lidé reagují. Když se stres stane v něčím životě destruktivním prvkem, je důležité podniknout kroky k nápravě důsledků. Někdy je to jen tichý tlak, který se ukáže, až když napáchá velké škody.

Stres zatěžuje prefrontální kůru, část našeho mozku, kde se nachází centrum výkonných funkcí. Zahrnuje řadu schopností, které ovlivňují naši způsobilost organizovat a manipulovat s různými typy informací a chování. Podílí se na rozhodování, plánování, abstraktním myšlení, řešení problémů, podněcuje nebo potlačuje reakce nebo pokušení a zpracovává smyslové informace. To může skutečně hrát roli při vzniku mentální mlhy, kterou udává mnoho pacientů. (Viz kapitola 28: „Mentální mlha – problém neurologie, nebo meteorologie?“.)

Stres může také ovlivňovat kontrolu impulsů, protože zvyšuje hladiny *glukokortikoidů*, občas na delší dobu. Tyto steroidní hormony regulují v těle potřebu energie. Jeden z glukokortikoidů, kortizol, způsobuje, že tělo touží po jídle – mnozí lidé říkají, že „jedí, když jsou ve stresu“.

U teenagerů není dosud plně vyvinutá prefrontální kůra, což je jeden z důvodů, proč mají obecně špatnou kontrolu impulsů. Ovládání impulsů je však složitý fenomén, který se prolíná s jinými systémy „odměn“ v mozku, vyvíjejícími se během dospívání. Kombinace těchto nezralých systémů často vede v této věkové skupině ke špatným volbám, což ještě ztěžuje schopnost držet se dietních doporučení a respektovat zdravotní omezení.

30. léta – Grepová dieta

Tato strava vyžadovala jíst grapefruit s každým jídlem. Podle ní grapefruit obsahuje enzymy nebo má vlastnosti, které štěpí tuky. Obvykle se grep konzumoval s potravinami s vysokým obsahem tuku. Až po mnoha desetiletích se přišlo na škodlivý účinek grapefruitu při interakci s mnoha léky.

50. léta – Dieta ze zelné polévky

Tato rychlá dieta byla založena na tom, že každý den konzumujete co nejvíce zelné polévky s omezeným množstvím dalších potravin. Většinu ztráty hmotnosti na této radikální krátkodobé dietě představuje voda. Tato dieta vyvolala velký zájem a slušné množství plynatosti.

Kolem roku 1960 – Nástup makrobiotiky

Zenová nebo makrobiotická dieta je přístup s velkým důrazem na obilniny, který byl připisován německému lékaři Christophu Wilhelmovi Hufelandovi a japonskému vojenskému lékaři Sagenovi Ishizukovi. Strava japonského stylu se liší od té západní, ale obě doporučují celozrnné obilniny, zejména rýži, zeleninu, fazole, luštěniny a přirozeně zpracované potraviny. Ryby a mořské plody, semena a ořechy, ovoce a nápoje jsou povoleny několikrát týdně. Vysoce zpracované a rafinované potraviny do této diety nepatří, stejně jako většina živočišných produktů.

1963 – Weight Watchers

Podpůrné skupiny Weight Watchers, založené Jean Nidetch, vycházejí z omezení příjmu potravy na přibližně 1 000 kalorií denně, dokud se nedosáhne optimální hmotnosti, všechny potraviny jsou však v zásadě povoleny. Skupina nabízí setkání, informační materiály a pomůcky, které členům umožňují sledovat jejich osobní kalorický deficit a nesejít z cesty. Svým členům rovněž poskytují psychickou podporu, stejně jako dietní poradenství.

Globus – pocit knedlíku nebo uzlu v krku, je častým příznakem GERD nebo úzkosti.

Glukokortikoidy – třída steroidních hormonů vylučovaných nadledvinami v odezvě na signály z mozku. Mobilizují a doplňují zásoby energie.

Histaminy – látky uvolňující se do tkání a krevního oběhu obvykle v důsledku alergické reakce, vyznačující se zánětem, svěděním, otoky apod.

Homeostáza – regulace metabolických funkcí tak, aby byla zachována stabilita vnitřního prostředí.

Hordeiny – viz lepek.

Hormon příštítných tělísek (PTH) – peptický hormon zodpovědný za udržování normální hladiny vápníku v krevním oběhu. PTH zvyšuje resorpci kostí, což způsobuje uvolnění vápníku do krevního oběhu a ledvin. Stimuluje také aktivaci vitamínu D, který zvyšuje intestinální absorpci vápníku.

Hyperglykémie – vysoká hladina glukózy v krvi se obvykle projevuje po jídle a bývá častá u diabetiků, kteří nemají dostatečné množství inzulínu nebo jim inzulín chybí úplně. Inzulín je nezbytný pro metabolismus glukózy v těle.

Hypoglykémie – nízká hladina glukózy v krvi v důsledku příliš velkého množství inzulínu, nebo když diabetik přijímá příliš málo potravy ve vztahu k dodanému inzulínu.

Chymus – hutný roztok vytvořený v žaludku, skládající se z potravy, trávicích šťáv, enzymů a slin.

Ileitida – zánět ilea.

Imunoglobuliny (Ig) – proteiny vylučované specifickými bílými krvinkami, které chrání tělo před bakteriemi a viry.

Imunoglobulin A (IgA) – protilátky vylučované plazmatickými buňkami do sliznice gastrointestinálního traktu, tkání a krevního oběhu, které působí lokálně ve výstelce nebo na povrchu a slouží k dezinfekci námi přijímané potravy. Další třídy imunoglobulinu jsou například IgE, IgM, IgD a IgE.

Je bezlepková dieta vhodná zrovna pro vás?

Poznejte skrytá rizika bezlepkové diety

Jak prostřednictvím stravy střevo promlouvá k mozku

Určete své symptomy, nechte se vyšetřit a zahajte léčbu

Doktor Peter H. R. Green, mezinárodně uznávaný odborník na celiakii a ředitel Celiac Disease Center na Kolumbijské univerzitě, společně s respektovanou publicistkou v oboru medicíny Rory Jones odhalují vědecké pozadí současného trendu bezlepkového stravování a rozlišují fakta od pseudovědeckých doporučení.

V posledních letech se stal lepek škůdcem, který je vinen vším – od srdečních onemocnění a demence po neuralgii a vyčerpanost. Davy lidí přijaly bezlepkovou dietu za svůj životní styl v přesvědčení, že je to zdravější nebo že jim to pomůže zbavit se přebytků kil či zvýšit energii. Bezlepková dieta, kterou původně dodržovali jen pacienti, u nichž byla celiakie diagnostikována, se stala léčebnou kúrou pro všechny, „předepisovanou“ nejen gastroenterology, nýbrž i dietetiky, výživovými poradci, naturopaty, trenéry, psychiatry a neurology – a propagovanou celebritami a dalšími mediálně známými osobnostmi. Tato kniha však dokládá, že existuje jen málo vědeckých důkazů, které by tento trend ospravedlňovaly. Nejnovější výzkumy prokázaly, že většina dostupných informací o účincích lepku na lidské tělo je pravdivá jen zčásti, nebo dokonce vůbec. Autoři knihy uvádějí na pravou míru řadu dezinformací a obecně panujících nejasností týkajících se lepku. Zkoumají souvislosti mezi střevy, mozky a tím, jakou potravu přijímáme (a nejedná se jen o potraviny obsahující lepek, nýbrž i o řadu dalších a také o léky), a popisují, co se skutečně odehrává v našem těle a mozku. Současně uvádějí možná rizika bezlepkové diety, protože tento způsob stravování, který celiakům zachraňuje život, může ostatním uškodit. Jedním z největších rizik, které s neuváženou bezlepkovou dietou podstupujete, je totiž možné oddálení správné diagnózy, zvláště pak nerozpoznání závažné nemoci.

V této knize se seznámíte s každým symptomem a stavem souvisejícím s lepky, dozvíte se, jak v těle funguje, co vlastně bezlepková dieta léčí – a co ne, a které léky, doplňky stravy a potraviny mohou způsobovat obtíže, jež jsou obvykle připisovány účinkům lepku. Držte tedy v rukou knihu, která každému umožní nastolit zdravější životní styl a vyvarovat se nežádoucích symptomů.

