

DE CE ne îmbolnăvim



CUM

să combați cauza ascunsă a majorității
bolilor cronice

Lifestyle

Dr. Benjamin Bikman

Traducere din limba engleză de
Roxana Bîrsanu



Descrierea CIP a Bibliotecii

Națională a României

BIKMAN, BENJAMIN

De ce ne îmbolnăvim: Cum să combați cauza ascunsă a majorității bolilor cronice / dr. Benjamin Bikman; cuv.-înainte de dr. Jason Fung; trad. din lb. engleză de Roxana Bîrsanu. — București: Lifestyle Publishing, 2022
ISBN 978-606-789-337-3

I. Fung, Jason (pref.)

II. Bîrsanu, Roxana (trad.)

613.2

Titlul original: Why We Get Sick: The Hidden Epidemic at the Root of Most Chronic Disease - and How to Fight It
Autor: Benjamin Bikman

Copyright © 2020 by Benjamin Bikman.
Published by arrangement with BenBella Books,
Inc., Folio Literary Management, LLC and Livia Stoia
Literary Agency.

Copyright © Lifestyle Publishing, 2022
pentru prezenta ediție
Lifestyle Publishing face parte
din Grupul Editorial Trei

O.P. 16, Ghișeu 1, C.P. 0490, București
Tel.: +4 021 300 60 90;
Fax: +4 0372 25 20 20
e-mail: comenzi@edituratrei.ro
www.lifestylepublishing.ro

ISBN 978-606-789-337-3

▲ EDITORI: Silviu Dragomir, Magdalena Mărculescu

▲ DIRECTOR: Crina Drăghici

▲ REDACTARE: Raluca Hurduc

▲ DESIGN: Alexe Popescu

▲ DIRECTOR PRODUCȚIE: Cristian Claudiu Coban

▲ DTP: Ofelia Coșman

▲ CORECTURĂ: Dușa Udrea-Boborel

CUPRINS

Cuvânt-înainte	9
Introducere.....	15

PARTEA I: Problema. Ce este rezistența la insulină și de ce este ea importantă?

1. Ce este rezistența la insulină?.....	25
2. Rezistența la insulină și sănătatea inimii.....	38
3. Rezistența la insulină, creierul și afecțiunile neurologice	54
4. Rezistența la insulină și sănătatea reproducerii	67
5. Rezistența la insulină și cancerul	90
6. Insulina și îmbătrânirea, pielea, mușchii și oasele.....	98
7. Rezistența la insulină și sănătatea gastrointestinală și renală.....	113
8. Rezistența la insulină, sindromul metabolic și obezitatea	130

PARTEA A II-A: Cauzele. Ce anume provoacă rezistența la insulină?

9. Cum este influențată insulina de vârstă și genetică	141
10. Cum cauzează hormonii rezistența la insulină.....	150

11. Obezitatea și rezistența la insulină — o nouă perspectivă	161
12. Inflamația și stresul oxidativ	175
13. Factori ai stilului de viață	181

PARTEA A III-A: Soluția. Cum putem combate rezistența la insulină?

14. Faceți mișcare: importanța activității fizice	203
15. Mâncați inteligent: dovezi despre alimentele pe care le consumăm	214
16. Intervenții convenționale: medicamentele și intervențiile chirurgicale	255
17. Planul: punerea în practică a cercetărilor științifice	263

Este timpul să acționăm -----301

Mulțumiri ----- 305

Anexa A: O mostră de plan zilnic de antrenament ----- 307

Anexa B: Lista extinsă de alimente ----- 312

Note ----- 319

Cuvânt-înainte

Știința medicală a avansat semnificativ în ultimul secol. În 1900, principalii trei ucigași erau infecțiile pulmonare (pneumonia sau gripa), tuberculoza și infecțiile gastrointestinale. Așadar, dacă ați fi lansat în 1900 întrebarea „De ce ne îmbolnăvim?“, răspunsul ar fi fost într-o măsură copleșitoare: „De boli infecțioase“. Dar acest lucru nu mai este valabil. Datorită măsurilor sanitare, igienei personale îmbunătățite și medicamentelor miraculoase — precum antibioticele și antiviralele —, infecțiile nu maiucid la fel de mulți americani.

Astăzi, dacă întrebăm „De ce ne îmbolnăvim?“, răspunsul este foarte diferit. Primele două cauze de deces, dar și cinci dintre principalele șapte cauze (boli cardiace, cancer, afecțiuni cerebrovasculare, Alzheimer și diabet) au legătură cu boli metabolice cronice¹. În ultimele decenii, prevalența tuturor acestor afecțiuni a crescut. Dar de ce? Veți afla că motivul se reduce în mare parte la o singură cauză principală: rezistența la insulină și hiperinsulinemia (adică o cantitate

excesivă de insulină în sânge). Ei bine, dar de fapt nu sunt două cauze? Nu, sunt același lucru, ca două fețe ale aceleiași monede, care diferă doar din perspectiva din care le privești.

În calitate de nefrolog, m-am specializat în afecțiuni renale, iar cauza cea mai frecventă a bolilor de rinichi este diabetul zaharat de tip 2. În doar 30 de ani, numărul persoanelor cu diabet diagnosticat a crescut de patru ori și am putut observa direct efectele lui dezastruoase. Nu este doar boala de rinichi. Pacienții cu diabet de tip 2 sunt de asemenea expuși unui risc imens de boli cardiace, atac cerebral, cancer, orbire, afecțiuni nervoase, amputare și infecții cronice.

Toate bolile cronice implică un număr diferit de cauze și factori, dar știm că diabetul de tip 2, starea prototipică de hiperinsulinemie și rezistență la insulină, este una dintre cele mai importante. Iar neînțelegerea cauzelor diabetului înseamnă că abordarea noastră pentru diagnosticarea și tratarea lui este greșită. Pacienții sunt diagnosticați cu diabet de tip 2 doar atunci când glicemia scapă de sub control. Dar cauzele acestei boli — greutate corporală excesivă și rezistență crescută la insulină — sunt prezente cu mult timp înainte de diagnosticare. După cum explică dr. Benjamin Bikman în *De ce ne îmbolnăvim*, trebuie să ne îndreptăm atenția către insulină; rezistența la insulină este un precursor al diabetului și este implicată în numeroase alte afecțiuni. *De ce ne îmbolnăvim* unește punctele între rezistența la insulină și problemele de sănătate la nivelul capului, inimii, vaselor sanguine, organelor interne și al altor organe, pentru a crea o imagine uimitoare a motivului creșterii prevalenței afecțiunilor cronice și pentru a indica măsurile pe care le putem adopta. Tocmai aici ni se dezvăluie

pe deplin experiența lui Ben ca profesor și cercetător (și autor).

L-am cunoscut pe dr. Ben Bikman atunci când ne prezentam lucrările la o conferință internațională despre nutriție. Eu abordam problema beneficiilor clinice ale postului intermitent în obezitate și diabetul de tip 2, ambele boli asociate cu hiperinsulinemia. Ben prezenta procesele moleculare care stau la baza insulinei și influența acesteia asupra sănătății și îmbolnăvirii. Ceea ce eu observam din punct de vedere clinic Ben studia în calitate de cercetător în laboratorul său, și am fost rapid impresionat de modul în care explica multe dintre beneficiile metabolice pe care le observam la pacienții mei. Ben deține multe informații, dar știe și cum să le transmită, ceea ce este o combinație rară. Evident că înțelege toate aspectele legate de insulină, dar reușește și să transmită aceste cunoștințe unui public neinițiat, făcându-le simple și ușor de înțeles. De atunci am mai auzit câteva dintre conferințele lui Ben și rămân întotdeauna impresionat, pentru că învăț ceva nou. Ben are o minte brici, care poate ajunge în miezul problemei fără a se lăsa distrasă de alte aspecte. Acum își pune cunoștințele la dispoziția tuturor în noua lui carte, *De ce ne îmbolnăvim*.

Sunt și eu autor, ca și Ben, iar în cărțile mele am analizat motivele pentru care ne îngrășăm și legătura lor cu diabetul de tip 2. *Codul obezității* și *Codul diabetului* au subliniat importanța insulinei și procesele care se produc atunci când aceasta se află în exces. În *De ce ne îmbolnăvim*, Ben abordează o chestiune similară, dar la o scară mai amplă, identificând insulina drept motivul instalării bolilor cronice. Amploarea investigației este enormă, dar, în mod surprinzător,

o mare parte converge către ceea ce Ben numește „un biet hormon din pancreas“. Ben a adunat un volum incredibil de cercetări pentru a creiona o imagine clară a acestui hormon și a efectelor sale în organism, atunci când suntem sănătoși și când ne îmbolnăvim.

Insulina se dovedește a fi un jucător esențial în numeroase afecțiuni care, din păcate, devin deosebit de frecvente, de la migrene la boala ficatului gras, hipertensiune arterială și demență. Ben prezintă studii științifice care conectează aceste probleme de sănătate (și multe altele) aparent diferite cu rezistența la insulină. Și ca atâtea alte afecțiuni, aceasta este foarte frecventă; un studiu recent sugerează că 85% dintre adulții americani ar fi rezistenți la insulină și multe alte țări prezintă cel mai probabil situații asemănătoare sau chiar mai grave².

De ce ne îmbolnăvim face mult mai mult decât să tragă un semnal de alarmă legat de această afecțiune importantă, dar puțin cunoscută. Deși consecințele ei sunt cumplite dacă rămân netratate, rezistența la insulină nu trebuie să fie o sentință la moarte. Există abordări simple, susținute științific, pentru tratarea bolii sau prevenirea evoluției sale. Și niciuna dintre aceste abordări nu înseamnă administrarea mai multor medicamente, mai multe intervenții chirurgicale sau mai multe implanturi medicale. În schimb, soluția se află în dietă și în stilul nostru de viață.

Această carte nu este pur și simplu un alt îndemn de a consuma mai puține calorii și de a începe să faceți sport. Ben ne duce cu mult dincolo de acea abordare eșuată bazată pe calorii, de genul „mănâncă mai puțin, mișcă-te mai mult“, și adoptă o perspectivă fiziologică mai nuanțată, axată pe insulină. Strategia solidă a lui Ben se concentrează pe modificări simple, dar

eficiente de dietă și stil de viață, pentru a readuce insulina la nivelurile sănătoase. Deși unele dovezi pe care le prezintă Ben susțin practica medicală clasică, el demonstrează că rezistența la insulină este de fapt un produs al alegerilor noastre zilnice; astfel, stilul nostru de viață este atât vinovatul, cât și, cu ajutorul câtorva informații utile și neconvenționale, tratamentul.

Da, rezistența la insulină poate fi „epidemia de care nu ați auzit niciodată“. Dar, dacă dorim să reducem cifrele tot mai mari ale obezității, diabetului, bolii Alzheimer, ale bolilor cardiace și altor boli, este timpul să analizăm mai bine insulina... și să recunoaștem că soluția pentru o sănătate bună se află deja în mâinile noastre.

Dr. Jason Fung

Introducere

Suntem bolnavi. Peste tot în lume ne luptăm cu boli care erau cândva foarte rare, iar în multe cazuri pierdem bătălia. Anual, aproximativ 10 milioane de oameni mor de cancer și aproape 20 de milioane de persoane mor de boli cardiace peste tot în lume. Alte 50 de milioane la nivel global suferă de Alzheimer și aproape o jumătate de miliard au diabet.

Deși bolile ca acestea devin tot mai frecvente, alte afecțiuni, mai puțin letale, prezintă un trend ascendent. Aproximativ 40% dintre adulții de pe glob sunt considerați supraponderali și obezi. În plus, aproape jumătate dintre bărbații de peste 45 de ani au niveluri de testosteron mai reduse decât cele optime și aproape 10% dintre femei prezintă dereglări menstruale sau infertilitate.

Deși par să nu aibă nicio legătură, toate aceste afecțiuni și altele au un lucru în comun: în grade diferite, rezistența la insulină cauzează problema sau o agravează. Poate că și dumneavoastră suferiți de ea. Probabilitatea este foarte ridicată; un studiu recent

arată că până la 85% dintre adulții din SUA sunt rezistenți la insulină¹, alături de jumătate dintre adulții din Mexic, China și India și mai bine de o treime dintre adulții din Europa și Canada. Problema este cel puțin la fel de prezentă în Insulele Pacificului, Africa de Nord și Orientul Mijlociu.

De fapt, *rezistența la insulină este cea mai frecventă afecțiune din lume și afectează tot mai multe persoane, adulți și copii, în fiecare an. Și totuși, majoritatea oamenilor nu cunosc termenul „rezistența la insulină” sau, dacă îl știu, nu îl înțeleg. Deloc surprinzător; sunt cercetător biomedical și profesor și, deși acum îmi concentrez activitatea pe rezistența la insulină, cândva eram și eu la fel de neștiutor cu privire la aceasta.*

Cum am devenit expert într-o boală despre care nu auzisem înainte

Dacă vă întrebați cum de nu ați auzit mai multe despre rezistența la insulină, dată fiind frecvența sa, atunci aflați că nu sunteți singurii. Cu certitudine nici eu nu eram familiarizat cu ea cât timp interesele mele profesionale academice nu m-au atras în direcția aceasta. Chiar și atunci, intenția mea nu era să studiez rezistența la insulină, dar interesul mi s-a reorientat rapid către aceasta.

La începutul anilor 2000, ca și acum, obezitatea beneficia de foarte multă atenție. După ce am citit un articol științific despre modul în care țesutul adipos secretă hormoni care circulă prin organism și afectează toate părțile corpului, am fost fascinat și am vrut să aflu mai mult. Inițial, cercetările mele s-au concentrat pe modul în care mușchii se adaptează

la efortul fizic, dar articolul acela mi-a atras atenția asupra modalității în care organismul se adaptează la obezitate — și de ce nu ar face asta? Corpul uman este uimitor și hotărât să continue să funcționeze chiar și în condiții nesănătoase, cum este obezitatea. (Din păcate, după cum veți afla, nu toate adaptările sunt benefice.) Cu cât citeam mai multe articole, cu atât dovezile sugerau mai mult că, pe măsură ce corpul acumulează grăsime, devine și rezistent la insulină sau reacționează din ce în ce mai puțin la efectele acestui hormon.

Deși studiile mele postuniversitare abia zgâriau suprafața *originilor* rezistenței la insulină, eram în continuare complet naiv în ceea ce privește modul în care rezistența la insulină, la rândul ei, cauzează alte boli. Această conștientizare s-a produs atunci când am ajuns profesor universitar.

Prima mea sarcină la catedră a fost să le vorbesc studenților despre funcționarea sistemelor organismului atunci când avem o afecțiune sau o rană, o disciplină denumită patofiziologie. În calitate de cercetător, studiasem ce anume determină rezistența la insulină; totuși, la vremea aceea nu credeam că avea vreo legătură cu bolile cronice, cu excepția faptului că este un precursor al diabetului de tip 2 și că are o legătură tangențială cu bolile cardiace.

Când am început să îmi organizez cursurile, am încercat pe cât posibil să mă concentrez pe rezistența la insulină acolo unde puteam. Și atunci mi s-au deschis ochii. Îmi amintesc în special că pregăteam un curs despre afecțiunile cardiovasculare, principala cauză de deces în lume, și am rămas uluit când am descoperit nenumărate lucrări științifice care reliefau multiplele moduri prin care rezistența la insulină cauzează în

▼
8
1 mod direct hipertensiune arterială, colesterol crescut, ateroame arteriale și altele. Legătura era mult mai mult decât tangențială!

Am încercat să identific dovezi ale rezistenței la insulină în alte boli și am aflat că ea este prezentă în aproape *fiecare* boală cronică. (Este prezentă în special în afecțiunile cronice care derivă dintr-o dietă bogată în alimente procesate și artificiale, după cum veți vedea.)

Era un aspect pe care nu îl luasem niciodată în considerare — faptul că rezistența la insulină cauzează și alte boli pe lângă diabet — și totuși eram considerat un expert în rezistența la insulină!

Oricât de jenat aș fi fost de lipsa mea de cunoștințe, eram uimit că majoritatea cercetătorilor și medicilor erau la fel de ignoranți ca mine. Iar dacă alți specialiști în biomedicină nu știau că rezistența la insulină este cauza principală a majorității afecțiunilor cronice, mi-am închipuit că un om obișnuit nu știe chiar nimic despre asta. Mă întrebam de ce rezistența la insulină *nu era* abordată mai des în conversațiile medicale. Dar, în timp, mi-am dat seama că, pentru ca cineva să înțeleagă amploarea problemei, ar trebui să cerceteze mii de publicații și manuscrise științifice, să înțeleagă limbajul medical și să poată uni punctele. Și, mai greu de atât, ar trebui să traducă studiile de cercetare în practică. Nu era de mirare că atât de puțini oameni înțelegeau pericolul rezistenței la insulină.

Mai recent, pe măsură ce amploarea chestiunii devenea tot mai evidentă, am fost invitat să vorbesc despre cercetările mele. De atunci pot răspândi acest mesaj în lume prin intermediul invitațiilor de a vorbi publicului, al interviurilor transmise prin podcasting și al discuțiilor de pe YouTube. Totuși, oricât de mult

ar dura discuțiile, nu am suficient timp pentru a spune tot ce vreau despre acest subiect. Și așa a apărut această carte.

Principalul meu obiectiv este să demitizez știința rezistenței la insulină, astfel încât oricine să poată înțelege ce anume reprezintă ea și de ce este periculoasă. Doresc să vă înarmez cu informații despre cum să preveniți și chiar să vă vindecați de rezistența la insulină, toate datele bazându-se pe dovezi solide și publicate. Și mai vreau să vă învăț pașii necesari pentru a preveni îmbolnăvirea, prin intermediul unor schimbări simple ale stilului de viață, fără a fi nevoie de vreo rețetă.

Cercetările pe care mă bazez în această carte au fost realizate și publicate de sute de laboratoare și spitale de pe tot mapamondul, care au studiat problema timp de un secol. În calitate de autor și cercetător, consider că acest istoric al dovezilor este eliberator; nimic din ce apare în această carte nu se bazează pe opinia mea, ci pe studii științifice publicate, de tip peer-review (așadar, dacă unele concluzii vi se par incomode, mi-e teamă că va trebui să contestați dovezile principale).

De unde știu dacă sufăr de rezistența la insulină?

Așa cum am menționat, mulți specialiști din domeniul medicinei nu au cunoștințe despre cât de frecventă este rezistența la insulină, problemele pe care le poate cauza și, cel mai important, modul în care să o identifice. Așadar, chiar dacă medicul dumneavoastră nu a menționat niciodată rezistența la insulină, aceasta nu înseamnă că sunteți în afara pericolului.

Pentru a vă evalua nivelul de risc, răspundeți la aceste întrebări:

- Aveți mai multă grăsime pe burtă decât ați dori?
- Suferiți de hipertensiune arterială?
- Aveți un istoric familial de boli cardiace?
- Aveți un nivel ridicat al trigliceridelor?
- Rețineți apă cu ușurință?
- Aveți pete de piele mai închisă la culoare sau mici ridicături pe piele („negi“) la axilă, la ceafă sau în alte zone?
- Aveți vreun membru al familiei cu rezistență la insulină sau diabet de tip 2?
- Suferiți de sindrom ovarian polichistic (SOP, la femei) sau disfuncție erectilă (la bărbați)?

Toate aceste întrebări indică o anumită legătură cu rezistența la insulină. Dacă ați răspuns „da“ la o întrebare, este posibil să suferiți de rezistență la insulină. Dacă ați răspuns afirmativ la oricare două întrebări (sau mai multe), aveți în mod cert rezistență la insulină. În ambele situații, cartea aceasta vi se adresează. Citiți-o și aflați mai multe despre cea mai frecventă afecțiune din lume, de ce este atât de răspândită, de ce ar trebui să vă intereseze și ce măsuri puteți lua. A sosit timpul să vă analizați sănătatea din alt unghi, puteți obține o imagine mai clară a riscului dumneavoastră de îmbolnăvire și vă puteți aborda posibilele probleme concentrându-vă pe insulină.

Cum să citiți această carte

Pentru a beneficia pe deplin de această carte, trebuie să vă amintiți principalele trei motive pentru care am scris-o:

1. Pentru a-i ajuta pe oameni să afle mai multe despre rezistența la insulină, cea mai frecventă afecțiune din lume;
2. Pentru a oferi informații despre legătura dintre rezistența la insulină și bolile cronice;
3. Pentru a sugera măsurile care pot fi luate.

Aceste trei obiective reprezintă „părțile” cărții. Partea I, „Problema. Ce este rezistența la insulină și de ce este ea importantă?”, descrie rezistența la insulină și numeroasele boli și afecțiuni cauzate de ea. Dacă știți deja legătura dintre rezistența la insulină și numeroase boli cronice și sunteți curioși să aflați despre originea ei, treceți direct la Partea a II-a, „Cauzele. Ce anume cauzează rezistența la insulină?”. Dacă ați aflat deja cauzele și consecințele rezistenței la insulină și sunteți nerăbdători să vedeți și să înțelegeți dovezile științifice pe care se bazează cea mai bună strategie alimentară pentru a o combate, atunci începeți să citiți de la Partea a III-a, „Soluția. Cum putem combate rezistența la insulină?”.

Evident, pentru majoritatea cititorilor, chiar și pentru cei care *cred* că știu ce este rezistența la insulină și de ce este importantă, recomandarea mea este să citească de la început; veți fi surprinși să aflați câte nu știți despre rezistența la insulină.