

LBRIS

We know
books

**DR. DAVID PERLMUTTER
KRISTIN LOBERG**

ALIMENTE CARE UCID CREIERUL

**CEREALELE, ZAHĂRUL
ȘI ALȚI CARBOHIDRAȚI**

Traducere din limba engleză
IRINA BRATEȘ

Nota editorului:

Această carte are scopul de a completa, nu de a înlocui recomandările medicului. Dacă știi sau bănuiești că ai o problemă de sănătate, consultă un medic. Autorul și editura nu-și asumă nici o răspundere pentru pierderi sau riscuri, personale ori de altă natură, suportate ca urmare directă sau indirectă a folosirii și a aplicării oricăror informații din această carte.

LITERA
București

trigliceride 154, 170, 227, 259–260
 catenă medie (MCT) 170, 227
triptofan 202, 284
Trufe de ciocolată 298, 333
tulburări cerebrale 12, 13, 15, 21,
 23–25, 36, 42, 45, 61, 65, 73,
 94, 117, 119, 259
 autoevaluare a factorilor de risc
 pentru 23
 gene și 10, 12, 21, 23, 65
 grăsime corporală excesivă și 259
 inflamație și 21
 sensibilitate la gluten și 42, 61,
 65, 73
tulburări anxioase 199
tulburări autoimune 84
 diabet de tip 1 38–39, 112, 171
 a se vedea și boala celiacă
tulburări de mișcare 13, 24,
 60–61, 73, 245
tulburări de personalitate 199,
 205
tulburări digestive 43, 51, 84, 122
tulburări manifestate prin ticuri
 184, 190–191
tumori cerebrale 209

U
ulei de măsline 94, 112, 155, 272,
 290–291, 295–297, 300–320,
 322, 324–333
uleiuri vegetale 13, 94, 103, 105,
 291
uleiuri de gătit, mărci comerciale
 de 90, 271
uleiuri sănătoase, vegetale 90,
 94–95

V
Varză kale *à la* Sea Salt cu brânză
 feta, ardei gras copt, măsline
 negre, anghinare și dressing cu
 zer 324
vezica biliară 115
vin 25, 48, 85, 155, 230–231, 274,
 294, 306, 308–309, 313
vin roșu 230, 294, 308
vinegrete:
 din oțet balsamic 321–323
 cu muștar 297, 306
vitamine solubile în grăsimi 111,
 116
vitamine:
 A 112
 vitamine din gama B (6, 12)
 56, 269, 311
 C 77, 178
 D 112
 E 77
 K 112

Z
zahăr 20, 24–26, 29, 35, 37–38,
 41, 54, 80–83, 97, 106, 107,
 109–111, 128–137,
 141–145, 156, 167, 169, 173,
 196, 216, 226, 233, 260, 265,
 271, 273, 287, 291, 296, 300
 consum mediu de 167
 glicare și 107, 137, 144
 tipuri de 130–132
 a se vedea și glicemie
zinc 203

CUPRINS

Introducere. Pledoarie împotriva cerealelor	9
Autoevaluare. Care sunt factorii tăi de risc?	23
PARTEA ÎNTÂI	
Adevărul integral despre... cerealele integrale	
Capitolul 1. Temelia afecțiunilor cerebrale	31
Capitolul 2. Proteina lipicioasă.....	57
Capitolul 3. Atenție, împătimiți ai carbohidraților și fobici ai grăsimilor.....	88
Capitolul 4. Nu este o cooperare fructuoasă.....	129
Capitolul 5. Darul neurogenezei și controlul principalelor pârgării	157
Capitolul 6. Epuizarea creierului.....	184
PARTEA A DOUA	
Reabilitarea creierului hrănit cu gluten	
Capitolul 7. Obiceiuri alimentare pentru creierul ideal	221
Capitolul 8. Medicină genetică.....	236
Capitolul 9. Noapte bună, creierule!	249

PARTEA A TREIA

Ia-ți adio de la creierul hrănit cu gluten

Capitolul 10. Un nou mod de viață	265
Capitolul 11. Alimentația, calea către un creier sănătos....	293
Rețete.....	300
Epilog. „Mesmerizatul“ adevăr.....	335
Mulțumiri	340
Credite imagini	342
Note	343
Index	366

Dr. David Perlmutter, neurolog, membru al Institutului American pentru Nutriție, este renumit pentru abordarea funcțională și holistică în tratarea afecțiunilor cerebrale. Semnează articole de specialitate în publicații medicale, în *Huffington Post* și *The Daily Beast*, este consultant medical pentru celebra emisiune *Dr. Oz*, invitat al unor emisiuni de radio și televiziune precum *Today*, *Good Morning America* și *The Early Show*, ca și al posturilor CNN și Fox News, și este lector la simpozioane inițiate de universități de prestigiu, printre care Harvard, Arizona, New York, Columbia. A primit, printre alte premii, premiul Linus Pauling, în 2002, pentru cercetări de pionierat în domeniul bolilor neurodegenerative, și Filantropul Anului, în 2010, din partea Institutului American pentru Nutriție.

PARTEA ÎNTÂI

Adevărul integral despre... cerealele integrale

Dacă gândul la suferința creierului tău pentru o porție de paste delicioase sau o farfurie cu friganele dulci pare o exagerare, întărește-te. Știai deja, probabil, că zahărul rafinat și carbohidrații nu sunt foarte benefici pentru tine, mai ales consumați în exces, dar așa-numiții carbohidrați sănătoși, precum cerealele integrale și zahărul natural? Bun venit în lumea adevărului despre cerealele integrale! În această parte, vom explora ce se întâmplă când creierul este bombardat cu carbohidrați, dintre care mulți sunt plini de ingrediente inflamatorii, cum este glutenul, care îți pot irita sistemul nervos. Degradarea poate debuta cu neplăceri zilnice, precum dureri de cap și anxietate inexplicabilă, și poate continua cu tulburări mai grave, precum depresia și demența.

Vom analiza și rolul pe care îl joacă unele provocări metabolice comune, ca rezistența la insulină și diabetul, în disfuncția

neurologică și vom vedea cum epidemia de obezitate și de Alzheimer este cauzată probabil de plăcerea noastră insașiabilă pentru carbohidrați și de disprețul total față de grăsimi și colesterol.

Până la finalul acestei părți, pe baza informațiilor accesate, vei privi într-o lumină favorabilă grăsimea din alimente și vei dobândi o teamă de majoritatea carbohidraților. De asemenea, vei învăța că poți face ceva pentru a stimula regenerarea celulelor cerebrale, pentru a prelua controlul asupra propriului destin genetic și a-ți proteja facultățile mintale.

CAPITOLUL 1

Temelia afecțiunilor cerebrale

Ceea ce nu știi despre inflamație

Principala funcție a organismului este să poarte creierul peste tot.

Thomas A. Edison

Închipuie-ți că ești transportat în trecut, în Epoca Paleolitică a primilor oameni care locuiau în peșteri și umblau prin savane, în urmă cu zeci de mii de ani. Închipuie-ți o clipă că limba nu este o barieră și poți comunica ușor. Ai ocazia de a le spune cum arată viitorul. Coccoțat pe o stinghie, deasupra unei podele din pământ, în fața unui foc bun, începi să descrii minunile tehnologiei de vârf ale lumii noastre, cu avioanele, trenurile și automobilele ei, cu zgârie-nori, calculatoare, televizoare, smartphone-uri și autostrada informațiilor care este internetul. Oamenii au călătorit deja pe Lună și înapoi. La un moment dat, conversația urmează alte teme despre stilul de viață și cum este să trăiești cu adevărat în secolul al XXI-lea. Începi să descrii cu patos medicina modernă, cu uluitoarea multitudine de medicamente pentru tratarea afecțiunilor și combaterea bolilor și a microbilor. Amenințările grave asupra supraviețuirii sunt extrem de rare. Nu sunt mulți aceia care trebuie să-și facă griji din cauza tigrilor care stau la pândă, a foametei și a molimelor. Explici cum este să-ți faci cumpărăturile la băcănie sau la supermarket, un concept total străin acestor

oameni. Hrana se găsește din belșug și enumeri preparate ca, de exemplu, cheeseburgeri, cartofi prăjiți, băuturi răcoritoare, pizza, covrigi, pâine, rulouri cu scorțișoară, clătite, biscuiți, paste, prăjituri, chipsuri, cereale, înghețată și bomboane. Poți mânca fructe tot anul și ai acces la orice fel de alimente, apăsând doar pe un un buton sau mergând puțin cu mașina. Apa și sucii sunt în sticle, pentru a fi mai ușor transportate. Deși ai vrea să eviți numele de branduri, e greu să rezisti, pentru că au ajuns să facă parte din viața ta – Starbucks, Domino's, Subway, McDonald's, Häagen-Dazs, Coke.

Aceștia sunt copleșiți, abia dacă își pot imagina acest viitor. Multe dintre lucrurile pe care le trâmbițezi sunt imposibil de înțeles; nu au cum să vizualizeze un restaurant fast-food sau o franzelă. Termenul „junk food“ (mâncare cu un conținut caloric ridicat, dar cu valori nutriționale reduse) nu poate fi explicat în cuvinte pe care să le priceapă acești oameni. Înainte să apuci să enumeri unele dintre lucrurile importante pe care oamenii au fost nevoiți să le realizeze de-a lungul mileniilor, de exemplu, agricultura și creșterea animalelor, iar mai târziu, fabricarea alimentelor, te întreabă despre provocările cărora trebuie să le facă față omul modern. Epidemia de obezitate, căreia i s-a acordat atât de multă atenție în presă în ultima vreme, îți vine prima în minte. Nu e ușor pentru acești oameni cu trupul zvelt și tonifiat să priceapă acest lucru, și nici ceea ce povestești despre maladiile cronice, care macină societatea – boli de inimă, diabet, depresie, boli autoimune, cancer și demență. Acestea le sunt total străine și, ca atare, pun o mulțime de întrebări. Ce este „boala autoimună“? Din ce cauză apare „diabetul“? Ce este „demența“? Din acest moment, vorbești o altă limbă. De fapt, pe măsură ce le faci o trecere în revistă a ceea ce ucide omenirea în viitor, străduindu-te să definești fiecare boală, ești privit cu suspiciune și uimire.

Ai realizat un tablou frumos, exotic al viitorului în mințile acestor oameni, iar apoi l-ai distrus, înșirând cauze de deces ce par mai înspăimântătoare decât să mori în urma unei infecții sau să fii mâncat de un animal de pradă din partea superioară a lanțului trofic. Gândul de a trăi cu o boală cronică, ce duce încet și dureros la moarte, este îngrozitor. Iar când încerci să-i convingi că boala degenerativă este poate o compensație pentru a trăi mai mult decât ei, strămoșii tăi preistorici nu se lasă păcăliți. Și, în scurt timp, nici tu n-o vei mai face. Ceva nu este în regulă cu acest tablou.

Ca specie, suntem identici din punct de vedere genetic și fiziologic cu acești oameni care au trăit înainte de a exista agricultura. Și suntem produsul unui proiect optimal – formați de natură în cursul a mai multe mii de generații. Nu ne mai putem numi vânători sau culegători, dar organismele noastre în mod cert se comportă astfel din perspectiva biologică. Acum, să presupunem că în cursul călătoriei tale din vremurile străvechi în ziua de azi începi să te gândești la experiența acestor strămoși. E ușor să te minunezi de cât de departe am ajuns, dintr-o perspectivă pur tehnologică, dar în același timp este foarte simplu să te gândești la chinurile pe care milioane dintre contemporanii tăi le îndură în mod inutil. S-ar putea chiar să te simți copleșit de faptul că boli care pot fi prevenite, netransmisibile sunt cauza mai multor decese la nivel mondial decât toate celelalte boli la un loc. E un lucru greu de suportat. Într-adevăr, e posibil să trăim mai mult decât rudele noastre din vechime, dar am putea trăi mult mai bine – bucurându-ne de o viață lipsită de boli –, în special în a doua parte a vieții, când crește riscul de îmbolnăvire. Chiar dacă este adevărat că trăim mai mult decât generațiile anterioare, majoritatea avantajelor noastre se datorează scăderii ratei mortalității infantile și ameliorării sănătății copiilor. Cu alte cuvinte, facem față

mai bine accidentelor și bolilor juvenile. Din nefericire, nu am devenit mai buni la prevenirea și combaterea bolilor care ne lovesc atunci când îmbătrânim. Și chiar dacă putem demonstra că dispunem de tratamente mult mai eficiente astăzi pentru multe boli, acest lucru tot nu anulează faptul că milioane de oameni suferă inutil de afecțiuni care ar fi putut fi evitate. Când elogiem speranța medie de viață din America zilelor noastre, ar trebui să nu trecem cu vederea calitatea vieții.

Când eram la facultatea de medicină, acum câteva decenii, pregătirea mea se concentra asupra diagnosticării bolii și a cunoștințelor necesare în tratarea sau, în unele cazuri, vindecarea fiecărei boli cu un medicament sau alt remediu. Am învățat cum să înțeleg simptomele și să găsesc o soluție potrivită acestora. S-au schimbat multe de atunci, pentru că este mai puțin probabil să găsim boli ușor de tratat și vindecat, dar în același timp suntem și mai capabili de a înțelege multe dintre bolile moderne, cronice, din perspectiva unei denumiri comune: inflamație. Astfel, în loc să depisteze boli infecțioase și să denumească afecțiunile cu termeni acuzatori, ca de exemplu microbi, virusuri sau bacterii, doctorii se confruntă cu miliarde de stări pentru care nu există răspunsuri clare și simple. Nu pot scrie o rețetă care să vindece cancerul, să îndepărteze o durere inexplicabilă, să oprească diabetul sau să refacă un creier spălat de boala Alzheimer. Pot încerca, bineînțeles, să maschez sau să ameliores simptomele și să țin sub control reacțiile organismului, dar există o mare diferență între a trata o boală de la rădăcină și doar a ține simptomele la un nivel acceptabil. Acum, când unul dintre copiii mei este student la facultatea de medicină, pot vedea cum s-au schimbat lucrurile în maniera de predare. Viitorii doctori nu mai învață doar cum să diagnosticheze și să trateze; li se imprimă o concepție care

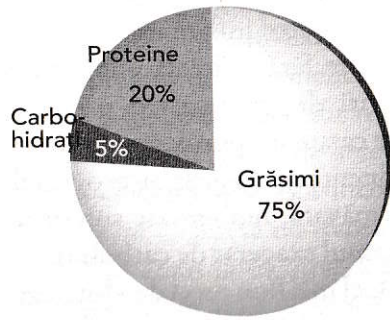
îi ajută să abordeze epidemiile contemporane, multe dintre ele având originea în procese inflamatorii scăpate de sub control.

Înainte de a ajunge la legătura dintre inflamație și creier, să analizăm ceea ce consider că este fără îndoială una dintre cele mai monumentale descoperiri ale erei noastre: originea maladiilor cerebrale este în multe cazuri preponderent alimentară. Deși o serie de factori influențează geneza și progresul afecțiunilor creierului, în mare măsură, numeroase suferințe neurologice reflectă adesea consumul exagerat de carbohidrați și prea puține grăsimi sănătoase. Cel mai bun mod de a înțelege acest adevăr este să analizezi cea mai înfiorătoare suferință neurologică dintre toate – boala Alzheimer – și să o privești în contextul unui tip de diabet declanșat exclusiv de dietă. Cu toții știm că alimentația nesănătoasă poate duce la obezitate și diabet, dar oare duce și la un creier care nu funcționează?

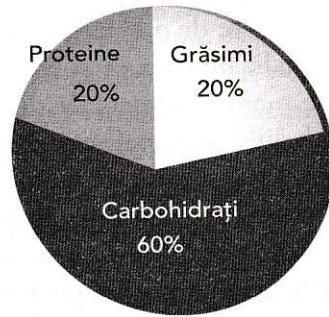
Boala Alzheimer – diabetul de tip 3?

Revino la momentul în care erai cu acei vânători-culegători. Creierul lor nu sunt prea diferite de al tău. Ambele au evoluat pentru a găsi alimente bogate în grăsimi și zahăr. Până la urmă, este un mecanism de supraviețuire. Problema este că eforturile tale de a vâna se încheie repede, pentru că trăiești într-o epocă a opulenței și există o probabilitate mai mare să găsești grăsimi și zaharuri rafinate. Omologul tău om din peșteră probabil va petrece mult timp căutând, doar pentru a da peste grăsime de la animale și zahăr natural de la plante și fructe sălbatice, în funcție de sezon. Astfel, în timp ce creierul tău poate funcționa în mod similar, sursele tale de hrană sunt departe de așa ceva. De fapt, privește graficul următor, care prezintă principalele diferențe dintre dieta noastră și cea a strămoșilor noștri.

Dieta strămoșilor



Dieta recomandată de experții SUA



Și, mai exact, există vreo legătură între obiceiurile alimentare diferite și modul în care îmbătrânim sau dacă suferim ori nu de o tulburare neurologică?

Categoric, da.

Studiile care descriu boala Alzheimer ca fiind un diabet de tip 3 au început să apară în 2005¹, dar legătura dintre alimentația proastă și Alzheimer a fost relevată doar de puțin timp, în urma unor cercetări care demonstrează cum se poate întâmpla acest lucru²⁻³. Aceste studii sunt deopotrivă înspăimântător de convingătoare și încurajatoare. Să te gândești că poți preveni boala Alzheimer doar schimbând ceea ce mănânci este de-a dreptul uluitor. Acest lucru are multiple implicații pentru prevenirea nu doar a bolii Alzheimer, ci și a tuturor celorlalte tulburări cerebrale, așa cum veți descoperi în curând, în următoarele capitole. Dar, mai întâi, o scurtă expunere despre ceea ce au în comun diabetul și creierul.

Din punctul de vedere al evoluției, organismele noastre au creat un mod strălucit de a transforma combustibilul din alimente în energie, care să fie folosită de celulele noastre. Pe aproape întreaga durată a existenței speciilor noastre,

glucoza – sursa principală de energie pentru majoritatea celulelor – a fost insuficientă. Acest lucru ne-a determinat să creăm modalități de a stoca glucoza și de a converti alte substanțe în aceasta. Organismul poate produce glucoză din grăsimi sau proteine, dacă este necesar, prin intermediul unui proces care se numește gluconeogeneză. Dar acest lucru presupune mai multă energie decât transformarea amidonului și a zahărului în glucoză, ceea ce este o reacție mai simplă.

Procesul prin care celulele noastre acceptă și utilizează glucoza este foarte complex. Celulele nu absorb pur și simplu glucoza care trece prin ele în sânge. Acestei molecule vitale de glucid trebuie să i se permită să pătrundă în celulă de către hormonul insulină, care este secretat de pancreas. Insulina, așa cum poate știi deja, este una dintre cele mai importante substanțe biologice pentru metabolismul celular. Treaba ei este să transporte glucoza din sânge în mușchi, grăsimi și celulele ficatului. Odată ajunsă acolo, poate fi folosită pe post de combustibil. Celulele normale, sănătoase, au o mare sensibilitate la insulină. Dar când celulele sunt permanent expuse la niveluri ridicate de insulină, ca rezultat al unui consum persistent de glucoză (în mare parte, cauzat de consumul excesiv de alimente hiperprocesate, bogate în zaharuri rafinate, care ridică nivelurile de insulină peste limita admisă), celulele noastre se adaptează, reducând numărul de receptori de pe suprafața lor care răspund la insulină. Cu alte cuvinte, celulele noastre se desensibilizează la insulină, producând rezistență la insulină, ceea ce permite celulelor să ignore insulina și să nu mai ia glucoză din sânge. Reacția pancreasului e de a secreta mai multă insulină. Prin urmare, devin necesare niveluri mai mari de insulină, pentru ca zahărul să ajungă în celule. Se iscă o ciclicitate care culminează, în cele din urmă, cu diabetul de tip 2. Cei care au diabet au un nivel ridicat de zahăr în sânge

pentru că organismul lor nu poate transporta zahăr în celule, unde poate fi depozitat în siguranță, pentru energie. Iar acest zahăr în sânge generează multe probleme – prea multe pentru a fi enumerate. Ca un ciob de sticlă, zahărul toxic este foarte dăunător, ducând la orbire, infecții, afecțiuni nervoase, boli cardiace și, da, Alzheimer. De-a lungul acestui lanț de evenimente, inflamația are o creștere galopantă în organism.

Trebuie să menționez și că insulina poate fi privită ca un complice la procesele care au loc când zahărul din sânge nu poate fi bine gestionat. Din păcate, insulina nu doar transportă glucoza în celulele noastre. Este, de asemenea, un hormon anabolic, ceea ce înseamnă că stimulează creșterea, activează formarea și reținerea grăsimilor și stimulează inflamația. Când nivelurile de insulină sunt ridicate, alți hormoni pot fi afectați negativ, fie crescând, fie scăzând, din cauza dominanței insulinei. Acest lucru, la rândul său, sporește haosul în care se afundă organismul, paralizând capacitatea sa de a-și relua metabolismul normal.⁴

Genetica este în mod cert implicată în procesul prin care o persoană devine diabetică, putând determina și momentul în care butonul de diabet al organismului este acționat, atunci când celulele sale nu mai pot tolera nivelul ridicat de zahăr din sânge. Cu titlu informativ, diabetul de tip 1 este o boală distinctă, considerată o afecțiune autoimună – ce reprezintă numai 5% din totalul cazurilor. Cei care au diabet de tip 1 fac puțină insulină sau deloc, pentru că sistemul lor imunitar atacă și distruge celulele din pancreas care produc insulină, astfel încât sunt necesare injecții zilnice cu acest hormon important, pentru a menține glicemia în echilibru. Spre deosebire de tipul 2, diagnosticat de obicei la adulți după ce organismul le-a fost agresat de prea multă glucoză în timp, diabetul de tip 1 este diagnosticat tipic la copii și adolescenți. Și, spre deosebire

de tipul 2, care este reversibil prin schimbări în dietă și în stilul de viață, nu există tratament pentru tipul 1. Acestea fiind spuse, este important de reținut că, deși genele influențează puternic riscul de a dezvolta diabet de tip 1, și mediul poate fi determinant. Se cunoaște de mult timp că tipul 1 rezultă atât din influențe genetice, cât și din influențe ale mediului, dar incidența crescândă din ultimele câteva decenii i-a făcut pe unii cercetători să conchidă că factorii de mediu prevalează în dezvoltarea tipului 1 mai mult decât se credea anterior.

Trist, dar adevărat

Peste o sută optzeci și șase de mii de tineri sub douăzeci de ani au diabet (fie de tip 1, fie de tip 2).⁵ * Cu numai un deceniu în urmă, diabetul de tip 2 era cunoscut ca „diabet instalat la vârsta adultă”, dar, cu atât de mulți tineri diagnosticați, trebuie să se renunțe la acest termen. Iar noile cercetări științifice arată că progresia bolii se produce mai rapid în rândul copiilor decât al adulților. De asemenea, este mai complicat să fie tratată la tânăra generație.

Începem să înțelegem că rezistența la insulină, privită în legătură cu boala Alzheimer, se produce prin formarea acelor plăci infame prezente în creierul afectat de boală. Aceste plăci sunt creația unei proteine ciudate, care practic atacă creierul și ia locul celulelor normale din creier. Iar faptul că putem asocia nivelurile scăzute de insulină cu afecțiuni ale creierului este motivul pentru care a început să circule în rândul cercetătorilor termenul de „diabet de tip 3”. Este cu atât mai grăitor dacă observi că persoanele obeze prezintă un risc mai mare de slăbire a funcției cerebrale, iar cei cu diabet

* Cifrele prezentate în această carte sunt valabile pentru SUA. (n.red.)

au un risc de cel puțin două ori mai mare de a fi diagnosticați cu boala Alzheimer.

Această afirmație nu e de natură a da de înțeles că diabetul cauzează Alzheimer, ci numai că ambele afecțiuni au aceeași origine. Ambele se declanșează pe fondul alimentelor ce forțază organismul să creeze căi biologice care duc la disfuncții și, ulterior, la boli. Chiar dacă este adevărat că o persoană cu diabet și alta cu demență pot arăta și acționa diferit, acestea au mult mai multe în comun decât credeam înainte.

În cursul ultimului deceniu, am fost martorii unei creșteri paralele a numărului de cazuri de diabet de tip 2 și a numărului persoanelor considerate obeze. În prezent, totuși, începem să distingem un tipar și în rândul celor cu demență, pe măsură ce rata cazurilor de Alzheimer sporește în același timp cu cele de diabet de tip 2. Nu cred că este o observație arbitrară. Este o realitate pe care trebuie să o privim cu toții în față, contribuind la costurile tot mai mari necesare îngrijirii de specialitate și la o populație din ce în ce mai bătrână. Noile estimări indică faptul că este probabil ca Alzheimer să afecteze 100 de milioane de oameni până în 2050, o cifră paralizantă pentru sistemul nostru de sănătate și una care va depăși epidemia de obezitate⁶ înregistrată la nivel național. Numărul cazurilor de diabet de tip 2, ce reprezintă 90–95% din numărul total al cazurilor de diabet din Statele Unite, s-a triplat în ultimii patruzeci de ani. Nu este de mirare faptul că guvernul american face apel neconținut la cercetători pentru a îmbunătăți prognoza și a preveni catastrofa. Iar în următorii patruzeci de ani, peste 115 milioane de noi cazuri de Alzheimer se preconizează la nivel global, ceea ce se va reflecta în costuri de peste un trilion de dolari (în dolari, actualmente).^{7, 8} Conform declarațiilor reprezentanților Centrului pentru Prevenirea și Controlul Bolilor, 18,8 milioane de americani au fost diagnosticați

cu diabet în 2010 și alți 7 milioane nu au fost depistați. Între 1995 și 2010, numărul de cazuri diagnosticate de diabet a sărit cu 50% sau chiar mai mult, în patruzeci și două de state, și cu 100% sau peste, în optsprezece state.⁹

Creierul tăcut în flăcări

Una dintre cele mai frecvente întrebări care mi se adresează la clinică de către familiile pacienților cu Alzheimer este: *Cum s-a putut întâmpla acest lucru? Cu ce a greșit mama (sau tatăl, sau fratele, sora) mea?* Sunt atent cum răspund, într-un moment atât de dureros în viața unei familii. Privindu-mi propriul tată topindu-se încet, zi după zi, îmi amintesc permanent de emoțiile amestecate prin care trece o familie. Este o frustrare combinată cu neputință și suferință morală amestecată cu regret. Dar dacă ar fi să le spun membrilor familiei (inclusiv mie) adevărul absolut, raportându-mă la ceea ce știm astăzi, aş spune că cei dragi au făcut probabil una sau mai multe dintre lucrurile următoare:

- au trăit cu niveluri ridicate cronic de zahăr în sânge, chiar în absența diabetului;
- au consumat prea mulți carbohidrați de-a lungul vieții;
- au optat pentru o dietă săracă în grăsimi, care a redus nivelul de colesterol;
- au avut o sensibilitate nediagnosticată la gluten, proteina care se găsește în grâu, secară și orz.

Când le spun oamenilor că sensibilitatea la gluten reprezintă cea mai mare și mai nerecunoscută amenințare la adresa sănătății umanității, replica pe care o aud este în mare măsură aceeași: „Cred că glumești. Nu toată lumea are sensibilitate la gluten. Sigur, dacă suferi de boala celiacă, dar asta se întâmplă

în cazul unui număr mic de oameni“. Iar când le reamintesc oamenilor că ultimele descoperiri științifice arată cât este de nociv glutenul și cum declanșează nu numai demență, dar și epilepsie, dureri de cap, depresie, schizofrenie, ADHD și chiar scăderea libidoului, ideea generală este: „Nu înțeleg ce vrei să spui“. Spun asta pentru că tot ceea ce știu ei despre gluten vizează sănătatea intestinală – nu starea de bine neurologică.

În următorul capitol, vom analiza în detaliu glutenul. Acesta nu este o problemă doar pentru cei suferind de boala celiacă, o afecțiune autoimună care lovește o minoritate restrânsă. În jur de 40% dintre oameni nu pot prelucra corespunzător glutenul, iar restul de 60% pot fi afectați de acesta. Iată întrebarea care trebuie să ne frământă: *Ce se întâmplă dacă avem toți sensibilitate la gluten, din perspectiva creierului?* Din nefericire, glutenul se găsește nu numai în produse pe bază de grâu, ci și în cele mai neașteptate produse – de la înghețată la crema de mâini. Din ce în ce mai multe studii confirmă legătura dintre sensibilitatea la gluten și disfuncțiile neurologice. Este valabil și în cazul persoanelor care nu au probleme cu digestia glutenului și care au rezultat negativ la testul pentru sensibilitate la gluten. Văd acest lucru în fiecare zi la cabinet. Mulți dintre pacienții mei ajung la mine după ce „au încercat totul“ și au fost la numeroși alți doctori în căutarea ajutorului. Fie că este vorba de dureri de cap și migrene, sindromul Tourette, crize, insomnii, anxietate, ADHD, depresie, fie pur și simplu de câteva simptome neurologice ciudate, greu de etichetat, unul dintre primele lucruri pe care le fac este să recomand eliminarea totală a glutenului din alimentația lor. Iar rezultatele nu conțin să mă uluiască.

Cercetătorii știu deja, de ceva timp, că piatra de temelie a tuturor afecțiunilor degenerative, inclusiv a tulburărilor cerebrale, este inflamația. Dar până în prezent nu au clarificat

pe baza studiilor „instigatorii“ acestei inflamații – primii pași greșiți care provoacă această reacție fatală. Doar constată că glutenul, și bineînțeles o dietă bogată în carbohidrați, se numără printre cei mai remarcabili stimulatori ai inflamațiilor care afectează creierul. Cel mai îngrijorător fapt în legătură cu această descoperire este însă că adesea nu știm când creierul nostru este afectat negativ. Tulburările digestive și alergiile alimentare sunt mult mai ușor de depistat, pentru că simptome precum gazele, balonarea, durerea, constipația și diareea se instalează relativ rapid. Dar creierul este un organ mai greu de definit. Ar putea îndura agresiuni la nivel molecular fără ca tu să le simți. În afara cazului în care tratezi o durere de cap sau gestionezi o problemă neurologică foarte evidentă, poate fi greu de depistat ce se întâmplă în creier până când este prea târziu. Când este vorba despre boli ale creierului, când diagnosticul se referă la afecțiuni precum demența, este aproape imposibil a schimba cursul evolutiv al bolii.

Vestea bună este că îți voi arăta cum să-ți preiei controlul destinului genetic, chiar dacă te-ai născut cu o tendință naturală de a dezvolta afecțiuni neurologice. Acest lucru va presupune să te eliberezi de câteva mituri de care atât de multe persoane sunt dependente. Două dintre cele mai mari sunt: (1) dieta săracă în grăsimi și bogată în carbohidrați este bună și (2) colesterolul este rău.

Povestea nu se încheie cu eliminarea glutenului. Glutenul este doar o piesă din puzzle. În următoarele capitole, vei înțelege repede de ce colesterolul este unul dintre cei mai importanți factori în menținerea sănătății și a bunei funcționări a creierului. Studiu după studiu arată că un nivel ridicat de colesterol reduce riscul de afecțiuni ale creierului și crește longevitatea. În același sens, nivelurile ridicate de grăsimi alimentare (din

cele bune, nu acizi grași *trans*) s-au dovedit esențiale pentru sănătatea și funcționarea la capacitate maximă a creierului.

Ce spui? Îmi dau seama că e posibil să pui la îndoială aceste afirmații, pentru că sunt exact opusul a ceea ce ai fost învățat să crezi. Unul dintre studiile cele mai valoroase și respectate făcute vreodată în America, celebrul studiu Framingham Heart, a adăugat munți de date care să ne ajute să înțelegem anumiți factori de risc ai bolilor, inclusiv ai celei mai recente, demența. A fost inițiat în 1948, cu recrutarea a 5 209 bărbați și femei, cu vârste între treizeci și șaiszeci și doi de ani, din orașul Framingham, Massachusetts, dintre care nici unul nu suferise încă un atac de cord sau cerebral și nici măcar nu aveau simptome de afecțiuni cardiovasculare.¹⁰ De atunci, studiul a cuprins multe generații, rezultate din grupul original, ceea ce le-a permis oamenilor de știință să monitorizeze atent aceste populații și să culeagă indicii ale situațiilor psihologice în contextul unei multitudini de factori – vârstă, sex, aspecte psihosociale și tipare genetice. Pe la mijlocul anilor 2000, cercetătorii de la Universitatea din Boston și-au propus să analizeze relația dintre colesterolul total și performanța cognitivă și au ales ca subiecți 789 bărbați și 1 105 femei, care făceau parte din grupul original. Subiecții nu aveau demență și atacuri cerebrale la începutul studiului și au fost urmăriți timp de șaisprezece până la optsprezece ani. S-au efectuat teste cognitive o dată la patru până la șase ani, în cadrul cărora s-au evaluat aspecte ca memoria, capacitatea de învățare, conceptualizarea, concentrarea, atenția, raționamentul abstract și capacitățile organizatorice – toate caracteristicile compromise în cazul pacienților cu Alzheimer.

Conform raportului studiului, publicat în 2005, „S-a constatat o asociere liniară pozitivă semnificativă între colesterolul total și evaluările fluenței verbale, atenției/concentrării,

raționamentului abstract și un scor mixt care măsoară multiple domenii cognitive“.¹¹ Mai mult, „participanții cu colesterol total «ideal» (sub 200) au avut rezultate mai slabe decât participanții cu niveluri de colesterol total la limita superioară admisă (200 până la 239) și decât participanții cu niveluri de colesterol total ridicate (peste 240)“. Concluzia studiului a fost că „nivelurile de colesterol total, în mod natural scăzute, sunt asociate cu rezultate slabe la măsurătorile cognitive, care pun un accent deosebit pe raționamentul abstract, atenție/concentrare, fluența în exprimare și controlul proceselor cognitive.“ Cu alte cuvinte, cei care au avut cele mai *mari* niveluri de colesterol au obținut scoruri mai bune la testele de abilități cognitive decât cei cu niveluri mai scăzute. Evident, există un factor de protecție atunci când este vorba de colesterol și creier. Vom analiza în capitolul 3 cum este posibil acest lucru.

Continuă să sosească rezultate ale unor cercetări din diferite laboratoare din toată lumea, schimbând radical înțelepciunea convențională. Când scriu aceste rânduri, cercetătorii de la Universitatea Națională Australiană din Canberra tocmai au publicat un studiu în revista *Neurology* (publicația medicală a Academiei Americane de Neurologie), care demonstrează că persoanele a căror glicemie se află la limita superioară a normalului se confruntă cu un risc mult mai mare de micșorare a creierului.¹² Acest lucru are legătură cu povestea diabetului de tip 2. Știm deja de mult timp că tulburările cerebrale și demența sunt asociate cu micșorarea creierului. Dar faptul că știm că asta este o consecință a creșterilor glicemice peste normal are implicații colosale pentru oricine consumă alimente care declanșează creșterea excesivă a glicemiei (respectiv carbohidrați). Foarte des pacienții îmi spun că se simt bine pentru că glicemia este normală. Dar ce înseamnă normal? Testele de laborator pot arăta că o persoană este „normală“ în funcție