

Dr. AVIVA ROMM

# Tiroida

## ȘI GLANDELE SUPRARENALE

### 4 săptămâni

pentru echilibrarea metabolismului  
și a activității hormonale

Traducere din engleză de  
Ianina Marinescu

**Lifestyle**  
PUBLISHING

CITESTE  
sănatos

## Cuprins

|                                                                                                                                                          |     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| <i>Introducere. Cum să te simți din nou tu însăți.....</i>                                                                                               | 15  |
| <b>Partea I. Cauzele SOS .....</b>                                                                                                                       | 37  |
| <b>Capitolul 1. Corpul și creierul tău transmit un SOS.....</b>                                                                                          | 39  |
| <b>Capitolul 2. Cele cinci cauze de la baza disfuncțiilor<br/>        suprarenale și tiroidiene .....</b>                                                | 75  |
| <b>Capitolul 3. Cărui tip îi aparții? Decodificarea cauzelor ....</b>                                                                                    | 140 |
| <b>Partea a II-a. Soluția la SOS .....</b>                                                                                                               | 173 |
| <b>Capitolul 4. Repornire. Eliminarea factorilor alimentari<br/>        declanșatori, refacerea capacității de autovindecare .....</b>                   | 175 |
| <b>Capitolul 5. Recadrare. O minte și o dispoziție afectivă<br/>        calmă.....</b>                                                                   | 235 |
| <b>Capitolul 6. Reparare. Vindecare intestinală,<br/>        stimularea imunității, detoxificare susținută și<br/>        echilibrare hormonală.....</b> | 278 |
| <b>Capitolul 7. Reîncărcare. Susținerea glandelor<br/>        suprarenale și a tiroidei .....</b>                                                        | 313 |
| <b>Capitolul 8. Realimentare. Cum să mănânci toată viața ....</b>                                                                                        | 374 |
| <i>Câteva gânduri de încheiere. Cum să te realimentezi celulă<br/>cu celulă și până la suflet.....</i>                                                   | 394 |
| <i>Rețete. Bucătăria sănătoasă .....</i>                                                                                                                 | 397 |
| <i>Anexa 1. Analize de laborator .....</i>                                                                                                               | 467 |
| <i>Anexa 2. Cum să cooperezi cu medicul tău —<br/>sau să găsești altul .....</i>                                                                         | 476 |
| <i>Resurse .....</i>                                                                                                                                     | 480 |
| <i>Mulțumiri .....</i>                                                                                                                                   | 483 |
| <i>Bibliografie .....</i>                                                                                                                                | 485 |



## Corpul și creierul tău transmit un SOS

*Văzut din perspectiva evoluției regnului animal, stresul psihologic pe termen lung este o invenție recentă, limitat în mare parte la oameni și la alte primate mari.*

ROBERT SAPOLSKY

Barbara se așază oftând din greu. Părea înfrântă.

— Doamna doctor, sunt epuizată tot timpul, iar aceste pofte mă înnebunesc. Alune, și ciocolată, și chipsuri, mai exact, îmi spuse zâmbind crispat. Mă lupt tot timpul cu mine însămi în privința mâncării. Țin diete de ani de zile și nu am slăbit un kilogram. Sincer vorbind, îmi detest corpul în cea mai mare parte a timpului și nu sunt la greutatea mea. Am senzația că mă lupt tot timpul să scap de o răceală sau de o candidoză. Și acum am artrită la genunchi. Viața e foarte grea și, când cred că-mi recapăt controlul, ceva mă pune la pământ.

La 45 de ani, Barbara avea sindrom metabolic, o afecțiune prediabetică presupunând hipertensiune arterială, nivel ridicat de colesterol și glicemie mare. Medicul ei curant nu mai avea ce să îi ofere în afară de medicamente pentru aceste probleme grave, alături de analgezice și operație pentru durerile de la genunchi. Nu îi plăcea ideea de a deveni dependentă de medicamente.

— La doar 45 de ani am deja atât de multe probleme! Ai zice că sunt bătrână!



Barbara nu e singura. În fiecare zi vin la cabinet femei simțindu-se înfrânte. Sunt copleșite și epuizate, nu dorm bine, se îmbolnăvesc mai des decât se așteaptă și, chiar și atunci când nu sunt bolnave, au senzația că funcționează cu 50% din resurse. Le e greu să slăbească și nu pot să urmeze o dietă sau să renunțe la dulciuri. Simt că nu au voință. Se simt în derivă. Sunt în modul de supraviețuire și au sentimentul că viața le scapă de sub control.

În acea zi, în cabinetul meu, i-am pus Barbarei o întrebare:

— Cum *vrei* să te simți?

— Nu m-a mai întrebat nimeni asta până acum, mi-a spus cu ochii în lacrimi. Sunt atât de copleșită de orice din viața mea! Sunt sigură că și copiii mei, adolescenți, mă urăsc. Mă ignoră pur și simplu, iar fiica mea se luptă cu anxietatea. Soțul meu, dragul de el, e răbdător, dar îl resping. Nu vreau să ajungem în intimitate pentru că nu mă simt sexy. Sunt tot timpul copleșită și simt că nu mai am niciun fel de control al stării mele de sănătate.

— Da, sunt multe la mijloc, i-am zis aplecându-mă spre ea. Dar cum *vrei* să te simți? am întrebat-o din nou cu blândețe, dar ferm.

— Nu vreau decât să mă simt din nou eu însămi, îmi vreau viața înapoi, vreau să știu din nou cum e să te simți bine. Și nu vreau să pornesc pe acest drum al pastilelor și al operației. Vreau să fiu sănătoasă și să îmi trăiesc cu adevărat viața.

Asemenea Barbarei, multe dintre pacientele mele vin cu simptome ce oglindesc o tendință tulburătoare și în continuă creștere la nivelul sănătății femeilor din SUA în ultimii 20 de ani. Îți prezint doar câteva dintre aceste statistici tulburătoare.

**Stres, somn inadecvat și epuizare:** Conform Analizei Anuale a Stresului, efectuate de Asociația Psihologilor Americani, 75% dintre femei resimt un stres moderat până la intens, 49% au probleme de somn și peste 40% afirmă că au simptome fizice ca urmare directă a stresului; studii recente arată că în majoritate sunt și epuizate în mod cronic; milioane de femei iau în fiecare noapte somnifere și mult mai multe iau „ocazional”; e înspăimântător, dar stresul, somnul inadecvat și epuizarea pot să pregătească terenul pentru viitoare afecțiuni cardiace și cancer; femeile — în special cele care trebuie să jongleze cu roluri multiple — resimt efectele stresului uneori sub forma unei lungi liste de simptome și a unei varietăți de boli.

**Obezitate:** 34% dintre adulții de peste 20 de ani sunt supraponderali, 34% sunt obezi și 6% sunt extrem de obezi; între 20 și 60 de ani, femeile sunt mai predispuse să fie supraponderale decât bărbații; e îngrozitor, dar e de așteptat ca 50% din întreaga populație adultă să aibă diabet până în 2030, iar acesta este unul dintre factorii majori de predicție a afecțiunilor cardiace, fiind asociat și cu senilitatea.

**Depresie și anxietate:** una din patru femei trăiește un episod extins de depresie majoră în viața ei, după cum tot mai multe femei iau un antidepresiv, un anxiolitic sau, adesea, pe ambele, netrăindu-și viața cu bucuria și satisfacția pe care sunt menite să le simtă.

**Boli autoimune:** bolile autoimune sunt acum a treia cea mai comună categorie de boli în SUA și una din primele 10 cauze de deces la femei; estimările conservatoare arată că 78% dintre suferinziile de boli autoi-



mune sunt femei; tiroidita Hashimoto este prevalentă și afectează aproape exclusiv femeile.

Unele dintre aceste boli au devenit atât de comune, încât mulți medici le consideră ca fiind întâmplări normale ale vieții sau ale procesului de îmbătrânire.

În Statele Unite ale Americii femeile iau și periculos de multe medicamente, într-un procent mai ridicat decât bărbații, pentru probleme care în general necesită soluții de stil de viață, nu soluții farmaceutice. De asemenea, e mai probabil ca femeile să aibă reacții adverse la medicamente. Statinele pentru colesterol, de exemplu, sunt unele dintre cele mai prescrise medicamente pentru femei și s-a dovedit că *provoacă* diabet în proporție de 50% celor care le folosesc, chiar și atunci când sunt prescrise unor femei altfel sănătoase, în scop de prevenire. Jumătate dintre femeile de peste 50 de ani ia cel puțin două medicamente, 10% dintre americani iau cinci medicamente într-o perioadă aleatorie de 30 de zile, iar a treia cauză principală de deces în SUA, după afecțiunile cardiace și cancer, sunt medicamentele pe rețetă, ceea ce nu e puțin lucru. Chiar dacă unele dintre aceste medicamente pot să amelioreze simptome, niciunul nu tratează cauzele de la bază care sunt reversibile și toate pot să aibă consecințe neintenționate.

## De ce medicul tău nu știe toate astea

De ce medicina modernă nu are o soluție? De ce medicul tău nu are răspunsurile pe care le cauți? Cei mai mulți medici nu au fost pur și simplu învățați să facă legătura dintre diversele simptome. În pregătirea noastră, nu suntem învățați să înțelegem gama complexă de factori nutritivi, de mediu

și de stil de viață care contribuie la apariția bolii. În cei șapte ani ai pregătirii mele medicale am avut un singur curs de 50 de minute de nutriție și, când am adus vorba de impactul factorilor de perturbare endocrină — materiale plastice și substanțe chimice ce imită estrogenul în organismul nostru și pot să provoace dezechilibre hormonale grave și chiar și cancer —, un proeminent profesor de endocrinologie de la prestigioasa mea instituție de educație medicală s-a uitat la mine de parcă n-aș fi fost în toate mințile și mi-a zis: „Sper că nu crezi cu adevărat toate prostiile alea cu bisfenolul A, nu?” Totuși, cercetările despre factorii de perturbare endocrină existau în literatura științifică de ani de zile în acel moment și efectele negative erau bine cunoscute. Dată iată care e problema: un studiu din 2011 a arătat că e nevoie de aproximativ 17 ani ca noile informații științifice și medicale să ajungă la majoritatea medicilor și să le schimbe modul în care practică medicina.

De asemenea, medicii nu sunt deloc pregătiți să înțeleagă și să trateze noile boli cronice cu care se confruntă americanii. Bolile infecțioase grave pentru care medicii au fost îndelung instruiți să se ocupe sunt în mare parte depășite de boli ca diabetul și obezitatea, prezente, în procente covârșitoare, la populații din ce în ce mai tinere. La fel afecțiunile cauzate de stres și problemele de sănătate mentală. Când vine vorba de diagnostice mai puțin cunoscute, medicii sunt și mai pierduți. Cu mai puțin de 10 ani în urmă, nici fibromialgia, nici sindromul oboselii cronice, ambele afectând în primul rând femeile, nu erau recunoscute ca afecțiuni reale de instituția medicală. Nu cu mult înainte, în aceeași situație era și sindromul intestinului iritabil. Toate erau considerate diagnostice „la limită”. Femeile care le spuneau medicilor: „Cred că s-ar putea să sufăr de sindromul oboselii



crone“ afirmă că primeau în schimb reacții de desconsiderare și de tipul ochilor dați peste cap — ca și femeile din ziua de azi care spun că cred că au o problemă tiroidiană sau suprarenală. Aceste paciente pot să fie etichetate și ca „dificile“ sau „de acel gen“ — cod pentru problemele psihice.

În timp ce fibromialgia, sindromul oboselii cronice și sindromul intestinului iritabil sunt în prezent diagnostice medicale admise, mulți medici le ignoră sau sunt sceptici. Sindromul oboselii cronice, de exemplu, este în continuare confundat adesea cu o afecțiune psihică sau ca „făcând parte din imaginația pacientului“. Concepțiile greșite și atitudinile de desconsiderare ale medicilor fac drumul către diagnostic lung și frustrant pentru mulți pacienți, pe lângă faptul că mai puțin de o treime dintre facultățile de medicină includ în programa lor școlară informații despre aceste afecțiuni și despre alte afecțiuni marginalizate.

Complică și mai mult lucrurile faptul că nu există teste de diagnostic care să poată „dovedi“ că ai una dintre aceste boli, așa că ți se spune pur și simplu că nu ai. Medicina are criterii în alb și negru pentru diagnostic. Fie îndeplinești criteriile, fie nu. În realitate însă există multe nuanțe de gri, iar analizele de laborator ar trebui interpretate în contextul simptomelor unei femei și al tendinței rezultatelor de laborator, precum și în lumina faptului că, pe măsură ce medicina evoluează, evoluează și criteriile de diagnosticare a bolilor. Vei afla mai multe despre asta când vom vorbi despre analizele tiroidiene ceva mai încolo în carte.

## Și atunci ce se întâmplă de fapt?

A trebuit să îmi pun și eu aceeași întrebare: Ce se întâmplă? De ce suferă atât de multe femei de simptome și afecțiuni medicale

care până acum nu ne-au năpăstuit nici pe departe într-o asemenea de măsură sau care înainte nu au fost constatate?

Ce am descoperit nu a venit dinspre sacrele paliere ale medicinei, ci dinspre o ramură fascinantă a științei, numită psiho-neuro-imunologie, după cum am afirmat și în introducere. Am descoperit că la baza acestor probleme comune stă faptul că femeile trăiesc în mod cronic depășite, fizic și emoțional, de situație. Suntem blocate în modul de supraviețuire.

Psiho-neuro-imunologia a dovedit că există o legătură între sistemul nervos, imunitatea, hormonii, dispoziția afectivă, funcționarea cognitivă, digestia, circulația și reacția noastră de răspuns la stres. Această ramură dezvăluie ceea ce medicina convențională nu a înțeles: că o abordare compartimentată a bolii ratează esența, toate sistemele sunt conectate. Ceea ce facem, ce mâncăm, ce gândim și expunerea la mediu ne afectează din cap până-n picioare. Chiar dacă nu ești o împătimită a științei ca mine (recunosc că manualele sunt adesea lectura mea favorită înainte de culcare), cred că o să fii uluită să afli că, pentru acel ceva care te-a mânat să pui mâna pe această carte — indiferent că e vorba de o problemă autoimună, de oboseală, de creștere lentă și constantă în greutate, de lipsă de atenție și concentrare, de dezechilibru hormonal —, poate fi depistată o cauză comună: reacția excesivă de răspuns la stres a organismului tău.

Poate că te gândești: „Dar, stai, nu mă simt atât de stresată, și atunci cum poate să fie de la reacția mea de răspuns la stres?“ Excelentă întrebare. Iată care e situația: nu doar stresul așa cum ne gândim la el în mod tradițional — cel de tip mental și emoțional — e cel care face excesivă reacția de răspuns, ci orice copleșește capacitatea organismului de a reacționa eficient la dificultățile cu care te confrunți.



Așa cum am detaliat în introducere, există practic cinci cauze principale care îți fac reacția de răspuns la stres excesivă: stresul emoțional și mental cronic, factorii alimentari declanșatori, tulburările intestinale, toxinele din mediu și infecțiile asimptomatice.

În capitolul următor o să discutăm în amănunt despre toate acestea și apoi le vei putea rezolva cu ajutorul soluției la SOS. Totuși, deocamdată e momentul să descoperim cum anume o reacție de răspuns la stres declanșată cronic stă la baza simptomelor tale.

## Să facem cunoștință cu reacția de răspuns la stres

Toate am avut momente de mare anxietate: puls accelerat, respirație sacadată (sau reținerea respirației), transpirații reci, degete înțeleștate, atenție sporită la mediul ambiant (de exemplu, noaptea când ești singură în casă și auzi un sunet neașteptat). Aceste reacții familiare sunt semne că a fost activată ceea ce se cheamă de regulă reacția de tip *luptă sau fugi*, denumită în termeni tehnici *reacția de răspuns la stres*.

Răspunsul la stres este o cascadă de hormoni și neurotransmițători (mesageri chimici ai sistemului nervos) care fac legătura între creier, numeroasele reacții de supraviețuire inițiate în „creierul reptilian” și corp. Nu știai că ai un creier reptilian? E poreclit așa pentru că este un sistem de reacție atât de străvechi, de primar, încât poate fi identificat încă de la începuturile evoluției.

Creierul reptilian conține două structuri mici, în formă de migdală, situate de o parte și de cealaltă a creierului, numite *amigdala cerebrală*, ce servesc drept centru de interpretare a emoțiilor. E locul unde sunt procesate frica

și imaginile, sunetele și experiențele de pericol pe care creierul le cataloghează apoi pentru o referință viitoare rapidă ca să te avertizeze instantaneu cu privire la un pericol asemănător. În câteva zecimi de secundă de la perceperea unei amenințări, creierul tău reptilian se mobilizează și dă alarma, transmitând un semnal chimic de stres către hipotalamus, directorul hormonal executiv al creierului.

Hipotalamusul, o glandă mică din centrul creierului, servește ca releu rapid, recepționând, răspunzând și reglând semnalele din întregul corp, comunicând printr-o rețea elaborată numită sistemul nervos autonom și folosindu-se de semnale chimice și hormonale pentru a transmite informația acolo unde trebuie. Acest sistem nervos autonom controlează respirația și pulsul, contractarea și relaxarea vaselor de sânge, tensiunea arterială, reactivitatea sistemului imunitar și nivelul tău de alertă. Semnalele de răspuns la stres, odată înregistrate, ajung la hipofiză, un alt centru major de reglare hormonală din creier, și de acolo până la glandele suprarenale, unde organismul transformă aceste semnale în acțiune.

## Ajutoarele sunt pe drum. Glandele suprarenale

Suprarenalele sunt două glande (adică secretă substanțe chimice și hormoni) mici, de formă triunghiulară, care abia cântăresc câteva zeci de grame, așezate fiecare deasupra unui rinichi. Deși mici, sunt foarte puternice și esențiale supraviețuirii. Glandele suprarenale secretă, alături de numeroși alți hormoni și substanțe chimice, adrenalină și cortizol. Împreună, acești hormoni reglează capacitatea organismului de a te proteja de infecții (imunitate); reglează nivelul glicemiei, depozitele de grăsimi și mobilizarea în vederea asigurării energiei (metabolism); stimulează dorința



sexuală, ciclurile și nivelurile hormonale și capacitatea de a rămâne însărcinată, de a ține sarcina și de a hrăni sugarul (reproducere). De asemenea, te îmboldesc să acționezi rapid când ești în pericol și-ți pun la dispoziție energia de care ai nevoie pentru susținerea acțiunii respective.

### Prima reacție de răspuns, adrenalina

Glandele suprarenale răspund inițial la o amenințare reală, potențială sau percepută pompând o substanță chimică numită *adrenalină*, de care ai auzit fără îndoială. Sub influența adrenalinei, pulsul se accelerează pentru ca mai mult sânge să pornească spre musculatură, în caz că ai nevoie să o iei la fugă sau să lupți, și se dilată căile respiratorii, permițându-ți să inspiri cât de mult oxigen poți, căci oxigenul este „gazul” de care au nevoie mușchii și creierul tău pentru un plus de concentrare și de acțiune. Vasele de sânge se contractă, făcând să crească tensiunea arterială, infuzând în creier și în mușchi sângele bogat în oxigen. Sistemul imunitar mobilizează celulele care luptă împotriva microbilor și substanțele chimice cu mesaj inflamator numite citochine ca să te protejeze în eventualitatea unei răniri sau infecții. Organismul redirecționează energia de la funcțiile care nu sunt necesare în fața pericolului imediat, cum ar fi digestia și reproducerea (întotdeauna acestea pot să aibă loc mai târziu), afectându-ți temporar echilibrul intestinal și hormonal. Pupilele ți se dilată ca să ai o vedere periferică mai amplă, ajutându-te să vezi mai bine dacă e întuneric, și simțurile îți devin mai ascuțite, ceea ce duce la o stare de hipervigilență, însemnând că ești în mod autentic atentă și sensibilă la orice posibilă amenințare sau indiciu de pericol din mediu. Între timp, amigdala cerebrală imprimă fiecare aspect al posibilei amenințări

ca să îți amintești în cele mai rafinate detalii sunetele, imaginile, mirosurile și senzațiile asociate cu pericolul respectiv, ca mecanism de protecție împotriva posibilelor amenințări viitoare. E aceeași hipervigilență, numită uneori și hiperexcitație, care te face să stai pe marginea scaunului și să sari la cel mai mic sunet atunci când te uiți la un film de groază — pe care, dacă ești tipul sensibil de persoană, creierul tău îl percepe ca pe un pericol real, chiar dacă e doar un film.

Pe termen scurt, unor oameni chiar le place senzația dată de adrenalină. Le creează o stare de activare. E aceeași senzație pe care o avem când suntem încântați de ceva, când trăim o experiență nouă și minunată sau avem senzația unui stres pozitiv, ca în cazul sporturilor extreme și al unei curse în montagnes-russes. Dar, când această stare de activare devine cronică, așa cum se întâmplă când este declanșată prea des de stresul obișnuit, nu mai e distractiv. Se poate transforma în anxietate, când te simți în priză și incapabilă să îți găsești liniștea interioară; face tensiunea arterială să rămână ridicată și poate provoca variații periculoase ale pulsului, ca să amintesc doar câteva probleme. Mai mult, când stresul se prelungește zile, săptămâni, luni sau în cea mai mare parte a timpului, ca în cazul celor mai multe dintre noi în prezent, adrenalina nu e suficientă pentru a ne proteja pe termen lung. E nevoie ca organismul să intensifice secreția de cortizol ca să vină cu întăriri suplimentare.

### Cortizolul, cel mai bun amic/inamic al tău

Cortizolul este un hormon steroidian. Asemenea steroizilor pe care medicii îi prescriu pentru inflamație, unul dintre rolurile principale ale cortizolului, prezent natural în organism, este să împiedice inflamația să scape de sub control.