

GLUTEN – COMMENT LE BLÉ MODERNE NOUS INTOXIQUE

Julien Venesson

First published as „Gluten – comment le blé moderne nous intoxique“,
by Julien Venesson
Copyright © 2013, Thierry Souccar Éditions, France
www.thierrysouccar.com

GLUTENUL: CUM NE INTOXICĂ GRÂUL CULTIVAT ÎN PREZENT

Julien Venesson

ISBN 978-606-8560-67-0

© 2018 – Editura PHILOBIA

internet: www.philobia.com
e-mail: contact@philobia.com

Editor: Bianca Biagini

Traducere: Cristina-Livia Vasilescu

Redactor: Raluca Furtună

DTP: Cătălin Furtună

Corectură: Oana Țăranu

Copertă: Cătălin Furtună

Imagine: © Chones | shutterstock.com

Descrierea CIP a Bibliotecii Naționale a României
VENESSON, JULIEN

Glutenul : cum ne intoxică grâul cultivat în prezent / Julien
Venesson. –București : Philobia, 2018
Conține bibliografie
ISBN 978-606-8560-67-0

613.2

Julien Venesson

GLUTENUL

Cum ne intoxică grâul cultivat în prezent

Traducere de
Cristina-Livia Vasilescu

philobia

426 Wilkinson SB, Kim PL, Armstrong D, Phillips SM. Addition of glutamine to essential amino acids and carbohydrate does not enhance anabolism in young human males following exercise. *Appl Physiol Nutr Metab*. 2006 Oct; 31(5): 518-29.

427 Li N, Lewis P, Samuelson D, Liboni K, Neu J. Glutamine regulates Caco-2 cell tight junction proteins. *Am J Physiol Gastrointest Liver Physiol*. 2004 Sep; 287(3): G726-33.

428 Miller AL. Therapeutic considerations of L-glutamine: a review of the literature. *Altern Med Rev*. 1999 Aug; 4(4): 239-48.

429 Stephanie Beutheu, Ibtissem Ghouzali, Ludovic Galas, Pierre Dechelotte, Moise Coeffier. Glutamine and arginine improve permeability and tight junction protein expression in methotrexate-treated Caco-2 cells, *Clinical Nutrition*, Available online 1 February 2013, ISSN 0261-5614, 10.1016/j.clnu.2013.01.014.

430 Colgrave ML, Goswami H, Howitt CA, Tanner GJ. What is in a Beer? Proteomic Characterization and Relative Quantification of Hordein (Gluten) in Beer. *J Proteome Res*. 2011 Nov 7.

431 Ioannidis JPA (2005) Why Most Published Research Findings Are False. *PLoS Med* 2(8): e124. doi: 10.1371/journal.pmed.0020124.

432 K. Ried, O.R. Frank, N.P. Stocks; Aged garlic extract lowers blood pressure in patients with treated but uncontrolled hypertension: A randomised controlled trial. *Maturitas*, volumul 67, ediția a-2-a, paginile 144-150.

433 Reinhart KM, Coleman CI, Teevan C, Vachhani P, White CM. Effects of garlic on blood pressure in patients with and without systolic hypertension: a meta-analysis. *Ann Pharmacother*. 2008 Dec; 42(12): 1766-71. doi: 10.1345/aph.1L319.

434 Zeng T, Guo FF, Zhang CL, Song FY, Zhao XL, Xie KQ. A meta-analysis of randomized, double-blind, placebo-controlled trials for the effects of garlic on serum lipid profiles. *J Sci Food Agric*. 2012 Ian 10.

435 Meri P. Nantz, Cheryl A. Rowe, Catherine E. Muller et al. Supplementation with aged garlic extract improves both NK and $\gamma\delta$ -T cell function and reduces the severity of cold and flu symptoms: A randomized, double-blind, placebo-controlled nutrition intervention. *Clinical Nutrition*. 12 decembrie 2011.

CUPRINS

Introducere 7

**SĂ CUNOAȘTEM TRECUTUL
PENTRU A ÎNȚELEGE PREZENTUL**

- 1. O istorie care provoacă dureri de burtă 13
- 2. Alimentația în Paleolitic 21
- 3. Apariția grâului 33

ESTE GRÂUL DĂUNĂTOR PENTRU SĂNĂTATE?

- 4. Rolul cheie al intestinului pentru sănătatea noastră 49
- 5. Boala celiacă: când nu mai tolerăm glutenul 65
- 6. Sensibilitatea la gluten 75
- 7. Colonul iritabil, noul țap ispășitor 81
- 8. Boala Crohn și rectocolita sau când intestinul deraiază 89
- 9. Cum ne distruge grâul articulațiile 93
- 10. Cum ne îmbătrânește grâul 101
- 11. Grâul care ne înnebunește 111
- 12. Grâul, noul coșmar al dermatologilor 129

**CUM SĂ NE PĂSTRĂM
SAU SĂ NE REDOBÂNDIM SĂNĂTATEA**

- 13. O viață fără grâu 145
- 14. Modificarea obiceiurilor 153
- 15. Cum să eliminăm grâul din alimentație 159

Concluzie 179

Bibliografie 183

Introducere

Citind *Cum ne intoxică grâul cultivat în prezent* pe coperta acestei cărți, ați putea fi tentați să vă spuneți: „Încă un titlu de senzație. Baliverne sau șarlatanie.” La fel aș fi gândit și eu. Dar oricât de surprinzător ar putea părea, veți vedea că lucrurile nu stau deloc așa. Cartea de față urmează întocmai direcția muncii mele obișnuite: științifică, riguroasă și în slujba sănătății. Ea se sprijină pe numeroase referințe științifice și medicale, pe studii ale unor cercetători din lumea întreagă, publicate în reviste medicale recunoscute. Cercetările efectuate m-au purtat din surpriză în surpriză, până la un nivel care depășește puterea de înțelegere. Cine ar fi crezut că unele cereale, și în special grâul, au o față ascunsă atât de sumbră? Cine ar fi crezut că un aliment atât de frecvent consumat precum grâul se aseamănă mai degrabă cu un organism modificat genetic decât cu o plantă sălbatică?

Istoria acestei cărți începe cu aproape zece ani în urmă. Mama mea suferea de „colon iritabil” sau „sindromul intestinului iritabil”. După fiecare masă, burta îi provoca dureri chinuitoare și, seară de seară, abdomenul ei era cuprins de spasme vizibile. Medicina oferea un răspuns formal: stresul.

El era responsabil de acest sindrom misterios! Și mama se simțea obligată să recunoască: „E adevărat că, de fiecare dată când sunt stresată, mă doare și mai tare”. Dar atunci, de ce simptomele nu dispăreau pe parcursul perioadelor îndelungate de calm? De ce niciun tratament medicamentos (psihiatric sau nu) destinat combaterii stresului nu este eficace în această boală care pare să afecteze 20% din populația țărilor dezvoltate? Aveam să găsesc răspunsul într-un final.

În disperare de cauză și în urma unei discuții cu o prietenă, mama se cufundă în lectura unei cărți controversate: *L'Alimentation ou la troisième médecine**, scrisă de doctorul Jean Seignalet, medic imunolog decedat în iulie 2003. Ipoteza abordată este una interesantă: potrivit autorului, unele proteine din alimentația modernă ar fi inadecvate pentru patrimoniul nostru genetic, ne-ar perturba intestinul și ar provoca astfel boli precum poliartrita reumatoidă, spondilartrita anchilozantă, lupusul, sindromul Gougerot-Sjögren, boala Basedow, fibromialgia, spasmofilia, oboseala cronică, schizofrenia, acneea, eczema și chiar cancerul. Nu era un pic cam exagerat? Mama, farmacistă și o femeie cu mintea foarte deschisă, a decis să urmeze totuși principiile acestui regim, „de probă”. La capătul câtorva săptămâni, starea ei se ameliorase mult, dar a fost nevoie să mai treacă niște ani până să descopăr explicația însănătoșirii complete a mamei mele. În fața unei asemenea schimbări, am fost tentat să mă gândesc mai întâi la un impresionant efect placebo. Dar un element nou avea să fie determinant: de douăzeci de ani, mama suferea de o dublă artroză de șold și de o artroză a spatelui cu sciatică (diagnostic medical confirmat de radiografii) care nu evoluau favorabil. I se preziseseră dificultăți de mers din ce în ce mai mari. Totuși,

* *Alimentația sau a treia medicină.* (n.tr.)

după câțiva ani în care a urmat această nouă alimentație și după un control radiologic de rutină, toată lumea a fost categorică: ambele șolduri erau ca noi și artroza dispăruse. Aș fi putut raporta acest miracol Vaticanului, dar am înțeles mai târziu, cunoscând alte persoane bolnave, că niciunul dintre aceste lucruri nu avea nimic de-a face cu efectul placebo. De fapt, acest *miracol* are o explicație absolut științifică, absolut rațională. Dar nimeni nu știe, nimeni nu vorbește despre asta. În mijlocul simbolurilor, al instituțiilor și al lobby-urilor, acest adevăr nu-și are locul, este inacceptabil.

Cartea de față vă va învăța probabil multe lucruri, așa cum eu însumi am învățat înainte de a o scrie. Veți cunoaște mai bine cerealele și în special grâul, veți ști care sunt efectele lor asupra sănătății și cum vă pot ruina sănătatea unele mesaje nutriționale difuzate de anumite asociații științifice sau de industriași.

Ceea ce veți citi este șocant, deranjant. Încă mai aveți timp să închideți la loc cartea, timp să continuați să trăiți în ignoranță... Sau să începeți primul capitol...

Partea întâi

Să cunoaștem trecutul pentru a înțelege prezentul

Capitolul 1

O istorie care provoacă dureri de burtă

Povestea lui Dorian începe în anul 1991. În vara aceea, el decide să plece în vacanță cu soția lui, pe insula Corfu, în Grecia. Insula Corfu este supranumită „insula de smarald” datorită vegetației ei verzi și dense și a plajelor aurii, unde temperatura apei ajunge vara la 25 de grade: o destinație de vis pentru a te odihni și a uita de grijile de zi cu zi. Programul lui Dorian este simplu: soare, mare, plimbări și mâncăruri gustoase. Dar fără a lua în calcul „boala turistului”. Foarte frecventă atunci când călătorim, această infecție este numită de obicei „gastroenterită” și provoacă diaree, crampe abdominale, greață, vărsături, atât cât să-ți strice vacanțele. Dorian e nevoit să aștepte întoarcerea acasă pentru ca tulburările lui digestive să dispară. Totuși, începând din acel moment, starea lui de sănătate nu încetează să se degradeze. Diverse simptome se adaugă celor deja existente pe parcursul următorilor douăzeci de ani: mai întâi, oboseală cronică și tulburări digestive recurente (diaree), apoi indigestii și reflux gastric, grețuri, erupții cutanate, piele uscată, dureri articulare, crampe nocturne, tulburări de

dispoziție și o ușoară depresie, dificultăți în efectuarea unui somn nocturn complet și o cistită interstițială incurabilă (dureri la nivelul vezicii, însoțite de nevoia frecventă de a urina). Evident, aceste simptome numeroase îl determină pe Dorian să-și consulte medicul, dar acesta e într-o nebuloasă totală, pentru că toate examenele efectuate sunt normale: să fie de vină stresul?

Medicul lui îl îndrumă totuși către specialiști: un gastroenterolog, un neurolog, un reumatolog, un psihiatru. Niciunul nu are un răspuns și toți încearcă doar să diminueze simptomele cu ajutorul unor medicamente. Cadoul lui Dorian pentru Crăciunul 2006 va fi o criză de colică biliară, încheiată cu o ablație chirurgicală a vezicii, operație care speră să-i fie salvatoare. Cu toate acestea însă, simptomele digestive continuă să fie prezente și Dorian se simte din ce în ce mai slăbit. La sfârșitul verii lui 2008, adică la șaptesprezece ani după prima lui vacanță în Grecia, până și un efort fizic atât de simplu precum cel pe care-l implică urcarea unei coline este greu de făcut pentru el. Dorian se deplasează anevoie, rămâne tot mai multă vreme închis în casă și nu mai lucrează. Fiindcă își petrece o mare parte din timp pe internet, zăbovește pe forumuri medicale, comunicând cu alți bolnavi. Într-o zi, unul dintre ei îi sugerează să elimine din alimentație glutenul, o proteină prezentă în grâu, dar și în alte cereale precum secara sau alacul. Având în vedere starea lui, n-are mare lucru de pierdut.

Rezultatul este nemaipomenit: în mai puțin de-o săptămână, toate simptomele s-au diminuat puternic și unele chiar au dispărut. Dată fiind această schimbare radicală, Dorian își continuă regimul alimentar și starea lui de sănătate se îmbunătățește de la o zi la alta, timp în care nu i se pune încă niciun diagnostic. Doctorul Kamran Rostami, medic specializat în gastroenterologie, e cel care va face asta, în 2012: **Dorian**

suferă de o sensibilitate la gluten. Sensibilitatea la gluten este o boală frecventă care nu poate fi diagnosticată nici printr-o prelevare de sânge, nici printr-un examen intestinal. Este o patologie diferită de boala celiacă, despre care vom vorbi, de asemenea, în cartea de față, o patologie care a ruinat totuși o parte din viața acestui om, un strălucit biochimist¹.

Se pare că cel puțin șase la sută din populație ar fi afectată de ea, unui cercetător avansând chiar cifra de 35% – o persoană din trei – ceea ce reprezintă un procent uriaș!

Dar cum poate să facă grâul atâtea stricăciuni?

Cum se explică faptul că o cereală atât de obișnuită și de inofensivă cum e grâul poate sta la originea atâtor tulburări? Măncăm grâu de mii de ani. Nu este grâul baza alimentației noastre? Ideea că 98% dintre francezi consumă pâine și 83% o consumă zilnic, potrivit *L'Observatoire du pain*^{*}, dă de gândit...

De altfel, nu ne încurajează oare autoritățile sanitare să consumăm mai multe cereale, în detrimentul unor *alimente prea grase, prea dulci*? În Franța, recomandările nutriționale sunt promulgate de Programul național de nutriție și sănătate (PNNS), cu concursul diverselor organisme publice: Agenția națională de securitate sanitară a alimentației, a mediului și a muncii (Anses), Institutul național de supraveghere sanitară (InVS), Înalta autoritate în sănătate (HAS), Institutul național de cercetare agronomică (Inra) și multe altele. În Belgia, de lucrurile acestea se ocupă Consiliul superior al sănătății, al cărui ultim raport datează din octombrie 2009, în Elveția, Societatea elvețiană de nutriție (SSN) și Oficiul federal al sănătății

^{*} Observatorul pâinii – Centru francez de informații științifice referitoare la pâine. (n.tr.)

publice (OFSP) și în Canada, Ministerul federal al Sănătății este cel care comunică în mod direct prin intermediul serviciului Santé Canada pentru lansarea unor recomandări alimentare privind ameliorarea sănătății și menținerea unei greutate normale. Și toți acești experți au, mai mult sau mai puțin, același discurs:

- În Franța: consumarea a cel puțin cinci fructe și legume pe zi, limitarea utilizării sării, ingerarea a minimum trei produse lactate pe zi, limitarea aportului de produse dulci și mai cu seamă **consumarea a trei pâine la șase porții de alimente feculente pe zi (pâine, cereale, cartofi, legume uscate)**.
- În Belgia, recomandările sunt mai vagi, dar sunt comparabile cu cele din Franța, în special în ceea ce privește importanța glucidelor în alimentație, care trebuie să provină „în principal din consumul de **cereale**”.
- Elveția se distanțează ușor în privința recomandărilor referitoare la alimentele feculente care trebuie să includă „trei porții pe zi”, de preferință **cereale integrale**. Adică minimum 300 de grame de pâine sau de paste făinoase pe zi.
- În Canada: consumarea a șapte pâine la zece porții de fructe și legume pe zi (de două ori mai multe decât în Franța), limitarea utilizării sării, ingerarea a minimum două produse lactate pe zi (cu unul mai puțin față de Franța), limitarea aportului de produse dulci și consumarea a șase pâine la opt porții de alimente feculente pe zi (**pâine, cereale, cartofi, legume uscate**), **mai ales cereale integrale**.

Pe motiv că reprezintă o sursă alimentară de „glucide complexe, foarte ușor de digerat și sărace în grăsimi, care furnizează energie timp îndelungat”, cerealele sunt ridicate la rang de aliment sănătos de către autoritățile sanitare din toată Europa și America de Nord. Ar fi multe de spus despre presupusele virtuți pentru sănătate ale cerealelor. Ar fi interesant să analizăm mai îndeaproape legăturile existente între consumul cerealelor și greutatea excesivă sau diabet (pe această temă s-au publicat numeroase studii și s-au scris deja multe lucruri^{2,3}), dar nu acesta este subiectul cărții de față.

Un aliment încărcat de simboluri

Grâul este probabil cea dintâi plantă cultivată în istorie. Ea a devenit rapid o sursă majoră de energie pentru om. Agricultura este însă supusă hazardului climatic și, dintotdeauna, recoltele proaste au fost însoțite de foamete, ceea ce a generat uneori războaie. Așadar, credințele și ritualurile au jucat mereu un rol important în alimentația umană, în speranța unor recolte mai bune. Îi putem cita mai ales pe Osiris în Egipt, sau pe Demetra, zeița agriculturii și a roadelor pământului în mitologia greacă, cea care a inspirat probabil denumirea mărcii ecologice „Demeter” (ale cărei norme sunt puțin mai stricte ca acelea ale mărcii „AB” clasice). Prin urmare, grâului i s-a asociat curând simbolul vieții și al reînnoirii, întruchipat încă și mai puternic de pâine, produs muncit de mâna omului și care amintește de ideea de a împărți cu ceilalți, de abundență și de eficiență. În religia creștină, pâinea este un simbol foarte puternic care, alături de vin, simbolizează trupul și sângele lui Hristos. Bucățelele de anafură nu sunt altceva decât pâine făcută din făină de grâu, fără drojdie. O simbolistică pe care o regăsim și în rugăciunea „Tatăl Nostru”: „Pâinea noastră cea

de toate zilele dă-ne-o nouă astăzi". După păcatul original, formularea pedepsei face și ea referire la pâinea: „În sudoarea feței tale, îți vei mânca pâinea, până când te vei întoarce în pământ, pentru că din el ai fost luat; căci țărână ești și în țărână te vei întoarce.” (Geneza 3:19). Același lucru este valabil și în cazul expresiei „Îți vei câștiga pâinea cu sudoarea frunții”, și ea tot de origine biblică. Această simbolică a grâului și a pâinii nu se regăsește în Asia, unde predomină cultura orezului, nici în America, unde preponderentă este cea a porumbului. Toată această istorie ne-a lăsat drept moștenire numeroase expresii: „a-ți câștiga pâinea”, „a lua pâinea de la gura cuiva”, „a se vinde ca pâinea caldă”, „a mânca o pâine albă”, „a fi bun ca pâinea caldă”, „a fi pâinea lui Dumnezeu”, „a avea pâinea și cuțitul în mână”, ca să cităm doar câteva exemple. Chiar și cuvântul „companion” are o etimologie surprinzătoare pentru că provine din termenul „*companionem*” din latina târzie, care înseamnă „cel cu care împarți pâinea”.

Simbolul pâinii este prezent, de asemenea, în iudaism, având legătură cu perioada sărbătorilor pascale evreiești (Pessa'h): pe parcursul acestor opt zile în care se celebrează Exodul din Egipt și începutul ciclului agricol anual, evreii mănâncă azimă, alimentele pe bază de aluat dospit/fermentat fiind interzise. Din punct de vedere istoric, azima este aleasă în această perioadă pentru a ilustra graba de a fugi din Egipt și imposibilitatea de a aștepta dospirea pâinii. În ziua Sabatului, doar preoții puteau mânca cele douăsprezece „pâini nedospite ale punerii înainte”, datorită caracterului lor sacru. Astăzi, la fiecare Sabat, se utilizează o pâine împletită (Hallah). Islamul, în schimb, la fel și curentele budiste și religiile chineze, nu fac din pâine un simbol.

Ceea ce ne interesează în prezent este apariția unor „noi” tulburări legate de consumul de grâu. Există date medicale mult mai recente și surprinzătoare pe care aș vrea să le împărtășesc cu voi. Dar, pentru a le înțelege, trebuie să ne întoarcem înapoi în timp. Locul pe care-l ocupă astăzi cerealele în alimentația noastră rezultă dintr-o îndelungată tradiție a consumului (a se citi textul încadrat alăturat) care datează din vremuri foarte străvechi...

În fine, totul e relativ...

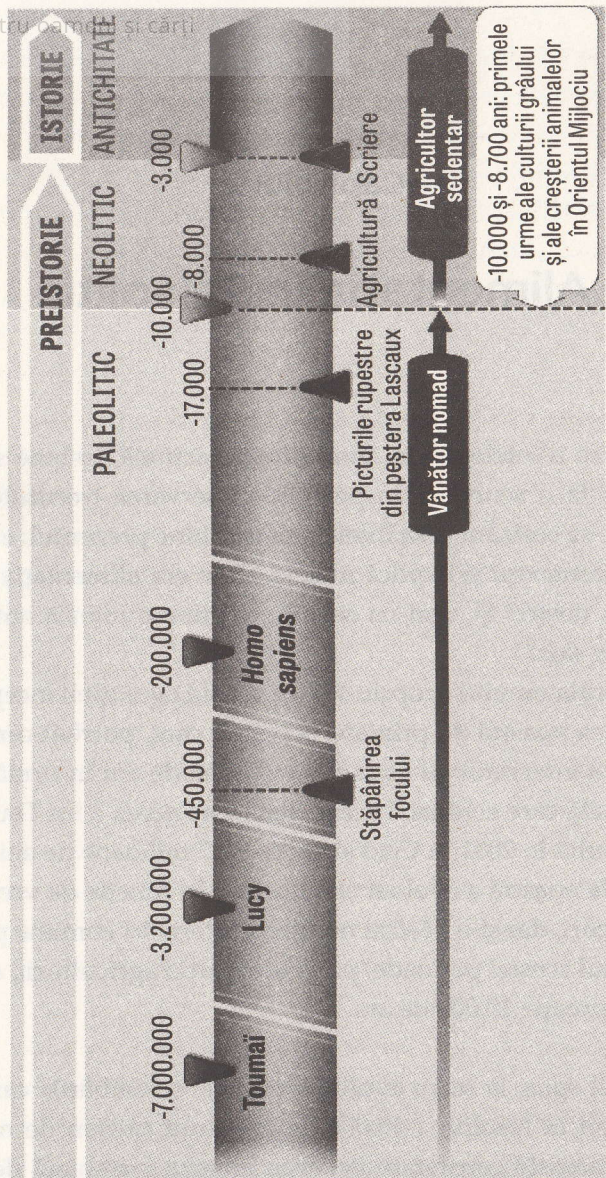
Capitolul 2

Alimentația în Paleolitic

Pentru a înțelege mai bine situația actuală, trebuie să recurgem la o scurtă retrospectivă. Observarea trecutului ne permite să sesizăm și să înțelegem mai bine prezentul; ea stabilește contextul și explică mizele. Care era alimentația strămoșilor noștri? Și, mai cu seamă, ce anume mânca omul la originile sale?

Apariția omului propriu-zis (în sensul evoluției) începe cu separarea noastră de primate, separare care, potrivit cercetătorilor, a intervenit cu circa 8-9 milioane de ani în urmă. Ultima fosilă care confirmă aceste date este aceea a lui Toumaï, descoperită în 2001 în Ciad și veche de 7 milioane de ani. Alimentația noastră a evoluat și a fluctuat în funcție de vremuri și de locuri, dar și-a păstrat multe caracteristici comune pe tot parcursul acestei perioade, până la apariția agriculturii, adică acum aproape 10.000 de ani.

Altfel spus, la scara evoluției umane, schimbările care au intervenit în Neolitic (-10.000 de ani) sunt extrem de recente. Din această constatare decurge ipoteza formulată de numeroși cercetători: omul nu a avut timp să se adapteze la



alimentația modernă și se pare că acest mod nou de alimentație s-ar afla la originea bolilor noastre actuale.

Această teorie este puternic susținută de datele furnizate de antropologi, care arată că vânătorii-culegători din secolul al XIX-lea și al XX-lea (care aveau un mod de trai apropiat de cel al strămoșilor noștri preistorici) nu sufereau de „bolile civilizației” noastre, mai ales de obezitate, osteoporoză, diabet, hipertensiune arterială, accidente vasculare cerebrale și de maladii cardio-vasculare, comparația efectuându-se între indivizi de aceeași vârstă. Și cancerul era mai rar. În plus, cele câteva studii de intervenție care vizau observarea impactului unei alimentații ancestrale de tip vânător-culegător asupra unor boli precum diabetul și hipertensiunea au oferit rezultate pozitive. Chiar dacă pare dificil de tras o concluzie definitivă și dacă o asemenea alimentație pare greu de adoptat, vom vedea că sunt suficiente probabil doar câteva ajustări.

Conform cercetărilor în domeniu, precum profesorul Staffan Lindeberg de la Universitatea Lund din Suedia, alimentația omului din Paleolitic era constituită din fructe dulci și din bace, muguri, boboci, flori și frunze fragede, carne, măduvă osoasă, organe animale, pești și crustacee, insecte, larve, ouă, rădăcini, bulbi, oleaginoase și semințe (cu excepția cerealelor)⁴. Tot potrivit profesorului Lindeberg, omul din acea epocă nu consuma deci cereale, leguminoase, produse lactate, zahăr și uleiuri rafinate. Nu toți cercetătorii sunt de aceeași părere în privința problemei cerealelor și cele mai recente studii lasă să planeze îndoiala asupra datei exacte de la care omul a început să le consume în mod regulat. În 2010, antropologii americani au reușit să evidențieze prezența unor reziduuri de cereale în dentiția câtorva schelete de oameni de Neanderthal descoperite în Irak și în Belgia⁵, a căror vechime, estimată prin datarea cu carbon 14, era de 44.000 de