



WNZO 035: Jak pokonać alergię – o tym jak w naturalny sposób poradzić sobie z alergią.

Opis odcinka: www.wiecejnizzdroweodzywianie.pl/0345

Słuchasz podcastu *Więcej Niż Zdrowe Odżywianie* odcinek trzydziesty piąty. W tym nagraniu poświęconym alergiom rozmawiam z **Bożeną Kropką**, autorką książki „*Pokonać alergię*”. Ja nazywam się Michał Jaworski i w tych nagraniach opowiadam o różnych aspektach zdrowego trybu życia. Jeżeli naprawdę zależy Ci na tym czym karmisz swoje ciało i umysł, to te podcasty są właśnie dla Ciebie.

No proszę, przed nami trzydziesty piąty odcinek podcastu. Na początku – *ogłoszenie*. Otóż informacje zawarte w tym nagraniu mają wyłącznie *charakter informacyjny i edukacyjny* i nie powinny być traktowane jako *porada specjalistyczna*.

Witam Cię serdecznie i mam nadzieję, że razem miło i pożytecznie spędzimy najbliższą godzinę. Dzisiejszy odcinek dotyczy trudnego i niejednokrotnie bolesnego tematu. Będziemy rozmawiać o *alergiach*. Bolesnego również dla mnie, ponieważ w mojej rodzinie także przechodziliśmy walkę z alergią. Jedno z naszych dzieci miało ostrą alergię, z którą walczyliśmy – a właściwie głównie robiła to moja żona Tatiana. Trwało to blisko trzy lata. To była trudna i długotrwała walka, która bazowała w zdecydowanej mierze na pracy nad dietą, dietą dziecka, ale nie tylko. Jak się później okazało dobre nawyki żywieniowe, które wypracowaliśmy przygotowując dania dla alergicznego dziecka w naturalny, organiczny sposób rozprzestrzeniły się na kuchnię całej naszej rodziny. To trudne doświadczenie było dla nas impulsem do głębszego zainteresowania się zdrowym odżywianiem, a w dalszej perspektywie do założenia

bloga i nagrywania podcastów. Jednego z nich właśnie słuchasz. Ot, taka skrócona geneza powstania naszego bloga i cyklu podcastów. Dlatego ten odcinek – temat alergii – ma dla mnie szczególne znaczenie i bardzo, bardzo się cieszę, że do jego nagrania udało mi się zaprosić Bożenę Kropka - autorkę książki „*Pokonać alergię*” i wielką propagatorkę zdrowej, naturalnej kuchni. Już nie przedłużając – zapraszam!

Michał: Witam Cię, Bożeno, serdecznie!

Bożena: No witajcie!

M: Przedstaw się, proszę, słuchaczom mojego podcastu - kim jesteś i czym się zajmujesz?

B: Nazywam się Bożena Kropka, jestem *dietetykiem i promotorem zdrowia*. I w zasadzie i jednym i drugim, bo to są dwa zupełnie odrębne zawody, bardziej chyba nawet promotorem zdrowia. Jestem autorem poradnika „*Pokonaj alergię*”, opracowałam program „*Sześć kroków wyjścia z alergii*”, który likwiduje reakcje alergiczne, pseudoalergiczne, no i czasami jest w stanie wstrzymać autoagresję.

M: Wiem również, że jesteś autorką książki.

B: Tak.

M: Co to jest za książka?

B: Książka pojawiła się na rynku w 2009 roku. Jest to taki poradnik, który składa się z *trzech części* w zasadzie. Pierwsza część omawia mój program „*Sześć kroków wyjścia z alergii*”. Druga część dotyczy *żywienia* małego dziecka i wszystkich *zabiegów*, jakie trzeba zastosować, żeby ustrzec dziecko przed alergią albo wyleczyć to dziecko z

alergii. A trzecia część to jest *kuchnia naturalna* - tam między innymi znajduje się dwieście pięćdziesiąt przepisów - kuchnia oparta jest na zaleceniach diety bez glutenu, mleka i cukru, i jest to dieta niskohistaminowa.

M: A książka ma tytuł „Pokonaj alergię”

B: Tak - „*Pokonaj alergię*”.

M: Dziękuję bardzo, Bożena. Prowadzisz gabinet doradztwa dietetycznego – z jakimi dolegliwościami ludzie najczęściej do Ciebie przychodzą i w jakim są wieku?

B: Dolegliwości są bardzo różne – od *alergii*, bardzo często *atopowe zapalenie skóry*, oczywiście *astma*, *autoagresja* typu autoimmunologiczne choroby wątroby, trzustki, tarczycy, Hashimoto, *reumatoidalne zapalenie stawów*. Bardzo... no zakres tych chorób jest dosyć szeroki. No są to choroby związane z dietą. No i zajmuję się takimi osobami w *wieku różnym*: od małych dzieci, od noworodków, po dorosłych w wieku sześćdziesięciu-pięćdziesięciu lat, ale raczej, raczej *małe dzieci*. Więcej małych dzieci jest.

M: Rozumiem. Leczenie dietą to takie podejście dość niekonwencjonalne w porównaniu do tego co nam proponuje medycyna akademicka. Powiedz jakie efekty udaje Ci się uzyskiwać?

B: No muszę powiedzieć, że efekty są *zadziwiające*. Naprawdę jeżeli pomoże się *układowi odpornościowemu* - *zregeneruje się go*, *wzmocni*, odpowiednio *odżywi*, no to muszę powiedzieć, że efekty czasami same mnie zaskakują.

M: Jakieś przykłady może podasz?

B: No, mogę podać na przykład dziecko, które ma lat osiem, przychodzi do mnie z *astmą sterydoodporną*, z informacją od lekarza, że przy następnym ataku duszności proszę modlić się do Pana Boga, żeby dziecko przeżyło. Po prostu w ogóle nie reagowały sterydy. Dziecko po każdym posiłku miało trzydzieści osiem stopni gorączki, opuchnięte wargi i duszności, czyli takie *objawy wstrząsowe*. Po zastosowaniu mojego *programu*, po około trzech miesiącach, to dziecko w tej chwili nie ma astmy. Zostały odstawione zupełnie sterydy, ale podejrzewam, że niestety jak zacznie kwitnąć brzoza i trawy – troszeczkę te duszności zaczną nawracać. Także to dla mnie był taki niesamowity przypadek dziecka, bo pierwszy raz zdarzyło mi się, że dziecko zupełnie odstawiło sterydy. I nawet były takie efekty.

M: To niesamowite. Gratuluję.

B: No w zasadzie... no muszę powiedzieć, że bardziej gratuluję *rodzicom*, że potrafią przestrzegać tych *zaleceń żywieniowych*, że wierzą w to, że jednak... może z drugiej strony nie mają nawet wyjścia i dlatego tak jest. No ale jest to zasługa *wszystkich*: i dzieci, bo mimo wszystko muszą zrezygnować z niektórych pokarmów, i rodziców, którzy muszą gotować, no i oczywiście no mój udział, że gdzieś tą wiedzę zdobyłam, usystematyzowałam, no i przekazałam rodzicom.

M: Dobrze. Powiedz, proszę, Bożena na czym polega Twój program - bo ja już o nim słyszałem – program „Sześć kroków wyjścia z alergii”?

B: Tych „Sześć kroków wyjścia z alergii” w zasadzie powstało na potrzeby moich *dzieci*, ponieważ - no często tak właśnie jest, że jest jakaś potrzeba, więc szukamy rozwiązania - moja młodsza, pierwsza córka, miała *atopowe zapalenie skóry*. Szukałam dla niej rozwiązania w związku z tym, że ja mam celiakię a mąż łuszczycę, więc lekarze tylko mi mówili, że no tu dziecko będzie skazane na sterydy. Ja

oczywiście się na to nie zgodziłam, zaczęłam szukać. Zaczęłam szukać przede wszystkim w *żywnieniu* i okazało się wtedy – dotarłam do informacji pana *profesora Jerzego Sochy* z Centrum Zdrowia Dziecka w Warszawie i przekonały mnie te zalecenia. Pan profesor Socha mówił o tym, że w alergiach, pseudoalergiach – on już zwracał uwagę na te reakcje pseudoalergiczne – trzeba zwrócić uwagę na *kosmki jelitowe*, na stan jelit, na to żeby kosmki jelitowe były odpowiednio ukształtowane. On przedstawił taką hipotezę, że *dieta bez glutenu, mleka i cukru* pomaga w regeneracji jelit. I doszłam do wniosku, że wprowadzę te zalecenia. I zobaczyłam, że faktycznie moja córka po wprowadzeniu diety bez glutenu, mleka, cukru, z ograniczeniem *histaminy* - bo później dowiedziałam się, że o histaminie – zaczęły znikać wysypki. I założeniem tego programu przede wszystkim jest *regeneracja jelit*, uszczelnienie jelit, właśnie dietą bez glutenu, mleka i cukru, i niskohistaminową. I oczywiście wyciszenie reakcji pseudoalergicznych – to dowiedziałam się od pana *profesora Jarosza* z Instytutu Żywności i Żywienia - że istnieje coś takiego jak *reakcje pseudoalergiczne*, gdzie układ immunologiczny reaguje wysypkami po zjedzeniu produktów, które na przykład zawierają konserwanty, barwniki, stabilizatory, na przykład kwasek cytrynowy. No i wprowadziłam wszystkie te zalecenia, przede wszystkim bazując na tym, że trzeba odbudować *florę bakteryjną*, że trzeba odbudować *kosmki jelitowe*, usunąć wszystko to, co może drażnić *układ immunologiczny* w otoczeniu alergika, czyli na przykład *roztocza*. Żeby wyeliminować nietolerancję roztoczy, to według pani *Krystyny Obtulowicz* z kolei, powinno się usunąć wszystkie *zastony, dywany*, wszystko to co łapie te roztocza. Bez względu na to jaki typ alergii jest - czy to jest alergia wziewna, czy to jest pokarmowa, czy to jest skórna - zawsze powinno się te elementy, takie ograniczenie ekspozycji na roztocza, właśnie wprowadzić. I to też był następny element mojego programu. I w zasadzie jest tak – pierwszy krok programu to są *jelita*, czyli dieta bez glutenu, mleka, cukru. Drugi krok programu to jest usunięcie, zlikwidowanie albo zminimalizowanie *reakcji pseudoalergicznych*, czyli wprowadzenie produktów, które mają mało *histaminy*. Następny krok to jest odbudowa *flory bakteryjnej*, między innymi likwidacja candidy, lamblii, glistnicy,

usunięcie tych czynników, które są odpowiedzialne za zatrzymywanie roztoczy, detoksykacja organizmu. I to w zasadzie okazuje się, żeby wyleczyć kogoś - czy z alergii, czy z autoagresji, czy w ogóle z jakichkolwiek chorób dietozależnych - to trzeba go ogarnąć *całościowo*, czyli trzeba o wszystko zadbać: i o jelita, i o wątrobę, i o nerki, i o psychikę. Także wszystkie elementy muszą gdzieś zaistnieć, żeby pomóc takim osobom. No u mnie to po prostu dzieciom pomogło, no a teraz pomaga innym osobom.

M: Po jakim czasie można się spodziewać efektów, po wprowadzeniu takiej diety? Jak to było w przypadku Twojej córki?

B: W przypadku mojej córki - to właśnie było ciekawe - bo ja wprowadziłam dietę bez glutenu, mleka i cukru, ale jeszcze wtedy nic za bardzo nie wiedziałam na temat diety bezhistaminowej i zniknęły jej wysypki w zasadzie po *dwóch tygodniach*. Następnie pojawiła się taka bardzo groźna wysypka po miesiącu - nowa wysypka, z którą sobie nie potrafiłam poradzić. I później się okazało, że to były *reakcje pseudoalergiczne*. Czyli alergię u niej wyciszyła się po dwóch tygodniach, a pojawiły się reakcje pseudoalergiczne. Szukałam wówczas przyczyny tego i okazało się, że przyczyną jej reakcji pseudoalergicznych był *kwasek cytrynowy*, który był dodawany wówczas do gotowych chlebów bezglutenowych. Jak w tej chwili to działa? W tej chwili działa to w ten sposób u moich pacjentów - wprowadzają program „*Sześć kroków wyjścia z alergii*” i gdzieś około powiedzmy... na pewno *pięćdziesięciu procentach* wszystkie *najgorsze objawy*, takie uciążliwe objawy, się zmniejszają - u wszystkich. U wielu pacjentów do *siedemdziesięciu procent wyciszają się* te objawy, no i później szukamy dalej i pracujemy nad wyciszeniem całkowicie tych reakcji. Ale gdzieś tak trzy miesiące i *pięćdziesiąt procent* naprawdę są mniejsze te objawy alergii. Ale najważniejsze jest to, że my po tych trzech miesiącach jesteśmy w stanie odstawić *wszystkie leki*. Oczywiście robimy to pod kontrolą lekarza. Jeżeli idzie o leki przeciwalergiczne, to tak - to odstawiamy wszystkie. I jeżeli idzie o inne leki typu na

przykład przeciwpadaczkowe – bo ja również się zajmuję dziećmi, które mają *padaczkę*, które mają problemy z centralnym układem nerwowym, czyli takie które mają *autyzm*, no różne schorzenia *centralnego układu nerwowego*, między innymi też *FAS* – więc no widać te efekty.

M: Z tego co powiedziałaś, to zrozumiałem, że pseudoalergia jest takim troszeczkę koniem trojańskim...

B: Tak...

M: Bo to już nie jest alergia, tylko to jest reakcja na wszechobecną chemię. Powiedz czy jest jakiś sposób, żeby odróżnić alergię od pseudoalergii?

B: Nie ma. W zasadzie objawy są takie same. Jedyne robiąc testy – zwykle *testy alergiczne*, można się dowiedzieć czy to jest alergia, czy to jest pseudoalergia. Każdy pacjent, który do mnie przychodzi musi, no niestety, wykonać bardzo wiele badań. Bo często jest tak, że pacjenci są prowadzeni i nie mają podstawowych badań zrobionych. Są na przykład zrobione *testy skórne*, ale one tak de facto za bardzo nie pokazują stanu zdrowia pacjenta. Tak naprawdę to ja muszę wiedzieć jaka jest reakcja organizmu na alergeny pokarmowe i ja to widzę między innymi w *teście pokarmowo-wziewnym* - takim zwykłym mieszanym teście, z którego bardzo już dużo potrafię wyczytać. Robię na pewno *IgE całkowite*, robię *enzymy trzustkowe*, *wątrobowe* i tutaj po prostu muszę mieć pełny obraz pacjenta. Jeżeli widzę, że w teście alergicznym, tym mieszanym, są odchylenia, jest *IgE całkowite* podniesione, no to wiemy, że mamy do czynienia z alergią. Ale tak de facto to ja się już raczej nie spotykam z pacjentami, którzy mają alergię – oni mają i alergię i pseudoalergię. Bo skąd się bierze *pseudoalergia*? Pseudoalergia bierze się na przykład z zaburzonej *flory bakteryjnej*, czyli nawet nie kwestia tego czy jemy niezdrowe produkty, które zawierają konserwanty, barwniki i tak dalej, ale *sterydy* - podawanie sterydów powoduje *zaburzenie flory bakteryjnej*.

Tam zaczyna się w jelitach, między innymi zaczyna się rozmnażać *grzyb*. I wtedy występują reakcje pseudoalergiczne. W tej chwili leczenie pacjenta bardzo się zmieniło. Ja zajmuję się leczeniem pacjentów alergicznych w zasadzie od siedemnastu lat, w zasadzie od tego momentu, kiedy pojawił się problem z moją córką. I kiedyś było o wiele łatwiej pacjenta wyleczyć niż obecnie. Muszę powiedzieć, że właśnie sterydy niszczą florę bakteryjną, czyli udaje się pacjenta wyleczyć z alergii, ale zostają pseudoalergie. Dlatego, że odbudowa flory bakteryjnej trwa czasami nawet *półtorej do dwóch lat*.

M: Ojejku, bardzo długo...

B: Bardzo długo. W tej chwili jest bardzo duży problem *odbudować florę bakteryjną*. Bardzo mało – może 10% moich pacjentów – reaguje na suplementy, na *probiotyki* apteczne, że faktycznie poprawia się ta flora bakteryjna. Ale reszta naprawdę bardzo duży problem ma z odbudową flory bakteryjnej i widzę, że co roku jest gorzej. Nie wiem czy to jest spowodowane wodą, bo i *chlor w wodzie* niszczy florę bakteryjną, czy to jest spowodowane *zanieczyszczeniami*, stresem - bo okazuje się, że ta flora bakteryjna może być zniszczona nawet *przewlekłym stresem*. A nie zdajemy sobie z tego sprawy, że na przykład dzieci alergiczne, one nie nadają się na *eksploatację* tak organizmu, jak dzieci zdrowe. Powinna u nich nastąpić regeneracja jelit, całe powinno być wprowadzone tych „*Sześć kroków wyjścia z alergii*”. Ale my nie pomożemy takiemu dziecku, jak ono będzie eksploatowane w ten sposób - że niestety dziecko jedzie na basen, jedzie na języki, jedzie na taniec, jedzie na naukę jazdy konnej i tak dalej i plus zajęcia w szkole - i ono jest tak *przeciążone*, że niestety przeciążenie *układu nerwowego* wpływa na przeciążenie układu immunologicznego. I ja myślę, że my tak samo jako rodzice, co roku dokładamy naszym dzieciom obowiązków. A dzieci chore, które mają przede wszystkim chore jelita, mają niestety problem z *przenikaniem toksyn*, alergenów, toksyn pasożytów czy grzyba przez *barierę krew-mózg* i wtedy zaczynają się bardzo duże obciążenia centralnego układu nerwowego.

Te dzieci zachowują się tak, jakby były pod wpływem alkoholu, a my im dokładamy obowiązków i to jest też problem, tak mi się wydaje.

M: A to przenikanie bariery krew-mózg to jest związane z nieszczelnymi jelitami?

B: Tak

M: Bo właśnie o to chciałem zapytać. Potocznie mówi się, że pewne produkty spożywcze, w szczególności jakieś zbożowe, zmulają jelita. Mówi się też o pewnych nieszczelnościach - właśnie o co chodzi z tą szczelnością lub nieszczelnością jelit?

B: Tutaj największym problemem po prostu stał się *gluten*. Pod wpływem glutenu wytwarza się takie białko w naszym organizmie, w jelitach konkretnie, to białko nazywa się *zonulina*. I ono powoduje takie czasowe - jakby to powiedzieć – *rozszczelnienie*, rozsuwanie się komórek w jelitach. I przez te rozszczelnienia – to jest fizjologiczna sprawa, to jest jak najbardziej naturalna sprawa – *przenikają* strawione pokarmy. Ale pod wpływem glutenu wytwarza się za dużo tej zonuliny i wtedy te komórki nie pełnią swojej funkcji, są takie *półotwarte*. I jeszcze jak mamy problemy z zaburzoną florą bakteryjną, to wtedy jeszcze większy jest problem z przenikaniem nie strawionego pokarmu. Dlaczego gluten stał się w tej chwili takim problemem? Bo bardzo *zmodyfikowaliśmy* gluten, bardzo *zmodyfikowaliśmy* przede wszystkim *pszenicę* i ten gluten jest wszędobyłski. A nasze jelita w tej chwili z zaburzoną florą bakteryjną, po antybiotykach, po sterydach – one nie radzą sobie z trawieniem glutenu, bo okazuje się, że ogólnie człowiek to nawet nie ma enzymów stricte trawiących gluten. I z tym sobie jakoś organizm radził do tej pory, ale w związku z tym, że ten gluten jest wszędzie dodawany, wszędzie... ostatnio pacjentka znalazła informację, że w cukrze brązowym był dodatek glutenu, w zmielonej kawie dodatek

glutenu, oczywiście ja już nie wspomnę o parówkach, nie wspomnę o wielu produktach gdzie się wstrzykuje ten gluten, bo to jest najtańszy wypełniacz.

M: Rozumiem – gluten powoduje rozszczelnienie jelit. Ja słyszałem o takiej metodzie, aby sprawdzić szczelność jelit, żeby na przykład zjeść jakąś ilość buraków czerwonych i jeżeli w moczu, mocz się zabarwi na jakiś odcień czerwonego, to znaczy, że jelita są nieszczelne.

B: Tak, to jest taki domowy sposób i wydaje się, że coś w tym jest, ponieważ *barwnik z buraka* przenika przez nieszczelne jelita, dostaje się do *moczu* i w ten sposób my widzimy, że coś jest nie tak. Ale tak samo może być problem - jeżeli pojawia się czerwony mocz w związku z pojawieniem się barwnika z buraka – z chorymi *nerkami*. Ale tak samo w tej chwili chore nerki, też bardzo często związek tutaj jest no jednak z alergenami. Bo nerki muszą *przepracować* te alergeny - jeżeli się okaże, że jest za dużo alergenów w organizmie, to wiadomo, że nerki nie będą funkcjonować normalnie. To też jest następny problem w tej chwili - leczenie nerek.

M: Rozumiem. A jeżeli się okaże, że ktoś ma nieszczelne jelita – w jaki sposób je uszczelnić?

B: Właśnie to są zalecenia *diety bez glutenu, mleka i cukru*. Z tym, że kiedyś, na przykład jak ja te zalecenia wprowadzałam u pacjentów onkologicznych, to naprawdę po *trzech miesiącach* już było widać, że ten mocz nie jest czerwony, na przykład przy teście buraczanym. A w tej chwili regeneracja jelit często nie zamyka się w trzech miesiącach, też trwa *ponad rok*, no i właśnie musi być dieta bez glutenu, bez mleka, bez cukru. Bo tutaj chodzi o to, żeby odbudować *kosmki jelitowe*.

M: Rozumiem. Wspominałaś też o odbudowywaniu flory bakteryjnej – w jaki sposób?

B: O (śmiech), no właśnie, wiesz – w jaki sposób? No tu jest problem. Bo sama nie wiem co z tym zrobić. Bo tak – wiemy, że naturalne źródło *bakterii kwasu mlekowego*, to są produkty *zakwaszane mleczne* i produkty *kiszzone*, tak. I teraz alergik ma problem z *histaminą*, nie toleruje histaminy, dlatego nie toleruje kapusty kiszzonej, nie toleruje ogórków kiszonych, ma problem z tolerancją zakwasu z buraków i jakakolwiek próba wprowadzania zakwasów kończy się potwornymi wysypkami. Więc tutaj nie można z tego źródła skorzystać.

M: Takie błędne koło się zrobiło...

B: Błędne koło. Następna sprawa zakwaszane produkty mleczne – nie ma o czym mówić. Alergik na początku leczenia *nie toleruje* produktów mlecznych, tak więc też nie możemy wprowadzić tych produktów mlecznych zakwaszonych. Zostają *bakterie kwasu mlekowego* te zwykłe apteczne. I tutaj też jest problem, ponieważ porządne, dobrze działające bakterie kwasu mlekowego są bardzo drogie. Jest też problem z grzybem, tak. Jeżeli jest *candida* za bardzo rozmnożona, też nie można odbudować tej flory bakteryjnej. I powiem tak – jeżeli dla mnie nie jest problem odbudować kosmki jelitowe – dietą bez glutenu, mleka i cukru... tylko oczywiście w tej chwili dieta bezglutenowa zrobiła się modna. I jest bardzo dużo *błędów* związanych z prowadzeniem tej diety. Ja dietę bez glutenu, mleka i cukru... ja myślę, że jak zaczynałam leczyć tym programem „*Sześć kroków wyjścia z alergii*”, to prawdopodobnie może były cztery-pięć, no myślę że z pięć osób w Polsce, które już gdzieś tam myślały o tej *diecie bez glutenu*. Ale ogólnie myśmy byli troszkę zwalczani, tak. Ja pamiętam jak próbowałam uzyskać gdzieś tam pozwolenie z Polskiego Towarzystwa Dietetyki, żeby móc wprowadzić te zalecenia, to wtedy dowiedziałam się, że szkodzę pacjentom i powinnam być z Polskiego Towarzystwa Dietetyki zupełnie wykreślona. A w tej chwili dieta bez glutenu, bez mleka, bez cukru

– żaden problem. Tylko że znowu zrobiła się moda, zrobiła się taka sytuacja, że na diecie bezglutenowej można zarobić i ta dieta bezglutenowa jest *źle prowadzona*.

M: No właśnie, jakie są podstawowe błędy, najczęstsze przy prowadzeniu diety bezglutenowej?

B: Najczęściej lenistwo (śmiech).

M: O, proszę (śmiech).

B: Jeżeli tak mogę powiedzieć. No bo niestety, ja sama zapłaciłam, w zasadzie przeszłam szkołę - skutki swojego lenistwa, gdy jeszcze nie potrafiłam piec *chleba bezglutenowego* i kupowałam gotowy chleb, tamtych siedemnaście lat temu i okazało się, że był ten *kwasek cytrynowy*, który tak doprowadził do takich reakcji skórnych u mojej córki. A w tej chwili mamy diagnozę – dieta bezglutenowa albo przeczytaliśmy w jakiejś książce, kogoś znanego, że trzeba dietę bezglutenową wprowadzić. Oczywiście wprowadzamy - czasami musimy, czasami nie musimy. No i oczywiście opieramy się na *gotowych produktach bezglutenowych*. No bo nie chce nam się piec chleba, nie chce nam się piec ciasteczek i tak dalej. I efekt jest taki, że tak - alergia się wycisza, kosmki jelitowe my pięknie odbudowujemy, ale nakręcamy taką *pseudoalergię*, że później leczenie takiego pacjenta, który do mnie przychodzi z takim reakcjami pseudoalergicznymi, to jest koszmar.

M: Dużo trudniej niż z alergii...

B: Dużo trudniej, dużo trudniej. No tak to wygląda.

M: Czyli taki najczęstszy błąd, to jest zjadanie produktów wysokoprzetworzonych...

B: Dokładnie – *wysokoprzetworzonych*, z wysokim indeksem glikemicznym, z dodatkami, z cukrem albo bez cukru, ale z jakimiś słodzikami. Rozwala to kompletnie układ immunologiczny i jest bardzo duży problem, żeby później takiego pacjenta wyciszyć.

M: Rozumiem. Dobrze, to już wiemy czym jest alergia, czym jest pseudoalergia, dużo nam powiedziałaś o Twoim programie „Sześć kroków wyjścia z alergii”. Natomiast wiem, że alergia u dziecka niekoniecznie zaczyna się w chwili gdy on się narodzi, ale może już się zacząć wcześniej - nawet wtedy, gdy jeszcze jest w łonie mamy. Powiedz jak kobiety spodziewające się dzieci mogą się przygotować w najlepszy sposób, aby urodzić zdrowe dzieci, dzieci bez alergii?

B: Ja myślę, że tak: zrobić *test mieszany pokarmowo-wziewny*, jeżeli tam są jakiegokolwiek odchylenia - kupić mój poradnik „*Pokonaj alergię*” i zastosować zalecenia „*Sześciu kroków wyjścia z alergii*”. Bo często jest tak – pacjentka miała alergię jak była dzieckiem, później się wszystko *wycisza*, ale objawy się tylko wyciszają, problem dalej jest. Taka kobieta zachodzi w ciążę - ona *reaguje na alergeny*, ale organizm tego już tak nie pokazuje, nie objawiają się te alergie. Kobieta, która jest w ciąży, ona fizjologicznie wchodzi w taki stan, kiedy jelita są bardziej *przepuszczalne* – chodzi o to, żeby dziecko *nabywało odporności* przez to, że przenikają pokarmy przez jelita, no i dziecko się uodparnia na te pokarmy. Ale jeżeli mamy do czynienia z kobietą *alergiczną*, to wtedy po prostu ta nieszczelność jelit jest znowu bardziej *pogłębiona* niż u kobiety zdrowej, no i zaczyna się *alergizacja* dziecka od *dwudziestego drugiego tygodnia* ciąży. Jeżeli matka miała *anginy*, jak była dzieckiem, nawet nie musiała mieć atopowego zapalenia skóry, ale ciągle miała anginy, powinna sobie zrobić ten test – on kosztuje 170 zł, to nie jest aż taki majątek - i zobaczyć czy na pewno nie ma nietolerancji mleka, czy nie ma tam nietolerancji pszenicy, czy nie ma nietolerancji na przykład zwierząt, roztoczy i tak dalej. Jeżeli są

– zastosować już zalecenia, opierając się na tym teście. I to jest chyba najlepsza *profilaktyka*. Plus flora bakteryjna – dbałość o *florę bakteryjną*.

M: Rozumiem.

B: Jest co robić, nie. Bo to to jest później problem, jak dziecko od dwudziestego drugiego tygodnia ciąży staje się *alergikiem* i ono się rodzi już alergikiem, to *leczenie* takiego dziecka jest o wiele bardziej utrudnione niż takiego dziecka, które urodziło się powiedzmy że z zaburzoną florą bakteryjną, doszło do nietolerancji pokarmowych i one przeszły w alergię. Tak to jest łatwiej leczyć takie dziecko, niż dziecko które się rodzi już z alergią.

M: Tak. I dzięki sprawdzeniu, czy ma się tą alergię będąc w ciąży, odpowiednio wcześniej - i w przypadku gdy ta alergja jest, zareagowaniu - nie dopuszczamy do sytuacji, w której dziecko jest narażone na alergeny jeszcze w łonie mamy.

B: Tak, tak. Na zbytnią *ekspozycję* tych alergenów, tak. Bo wtedy kobieta może się zastanowić i wyjdzie jej, że faktycznie jest alergja na pszenicę, jest alergja na trawy, więc dla mnie to jest informacja, że być może ja tu mam problem z glutenem, tak. Więc na wszelki wypadek mogę sobie już wprowadzić *dietę niskoglutenową*, na przykład. I na pewno już to dziecko jakoś ochronię. I wtedy mam pełną świadomość, że nie wolno mi pączków, nie wolno mi ciasteczek jeść, nie wolno torcików. Bo kobiety w ciąży mają tak zwane *chęci* na niektóre smaki, tak. Czyli od kwaśnego do słodkiego i tak dalej. Niestety jak mamy chęć na smak słodki, to bardzo często sięgamy po ciastka, tak. I jak byłam w ciąży z pierwszą córką, nic nie wiedziałam na ten temat - pomimo tego, że jestem dietetykiem - nic nie wiedziałam na temat alergii, bo po prostu nas jeszcze wówczas na temat, no... w ogóle nam nic nie mówiono, nie uczono nas jak postępować w alergiach. No i sobie tam od czasu do czasu lubiłam zjeść Napoleonkę, tak. No i dziecko w zasadzie miało problem. A drugie dziecko już

trzymałam ścisłą dietę bezglutenową, potem jak dowiedziałam się, że mam celiakię, no i z młodszą córką nie miałam żadnych problemów z glutenem i mlekiem i tak dalej.

M: Ale rozumiem, że te zalecenia dla tych kobiet w ciąży – unikania jakiś pokarmów – to jest w sytuacji, gdy testy alergiczne wykażą jakąś nietolerancję na te pokarmy?

B: Tak, tak. Wydaje mi się tak. Ale ogólnie każda kobieta, każda w ciąży – ten *okres ciąży*, tych dziewięciu miesięcy – naprawdę można niesamowicie wpłynąć na *zdrowie dziecka przez całe życie*. No i ja już w tym moim wieku, w którym jestem i z moimi doświadczeniami, to jeżeli ja bym była w ciąży, to ja na przykład w życiu przez tych dziewięć miesięcy nie chwyciła bym się niczego, co jest *przetworzone* i niczego co jest na bazie *białej mąki* – to szkodzi nienarodzonemu dziecku każdej kobiety, czy ona jest alergikiem, czy nie. W dzisiejszych czasach, tak. Czyli każde bułeczki białe, pączki, pizze i tak dalej przez te dziewięć miesięcy nie powinno być jedzonych. Oczywiście można sobie zjeść pizzę zrobioną w domu, z *mąki pełnoziarnistej*, nie ma problemu, tak. Bo zaczyna być problem w tej chwili z zaburzoną florą bakteryjną – mało kto z nas ma prawidłową florę bakteryjną. I dlatego zaczynamy bardzo źle reagować na współczesne produkty, które mamy do dyspozycji niestety – przetworzone produkty. I naprawdę nie wiem jak przekonać te kobiety w ciąży, żeby te dziewięć miesięcy wzięły pod uwagę to, że... alkohol fakt – odstawienie alkoholu to w ogóle nie ma o czym mówić, ale to już w tej chwili nie jest sprawa alkoholu tylko, ale sprawa właśnie tego, żeby dieta była jak najbardziej zbliżona do *diety naszych przodków*, tak. Czyli produkty *pełnoziarniste*, najlepiej na *orkiszu*, jeżeli chodzi o produkty mleczne, to tylko *zakwaszane produkty mleczne*. Idealnie by było jeżeli mielibyśmy w tym czasie dostęp do produktów mlecznych *ekologicznych*. I tych dziewięć miesięcy to jest taka inwestycja, że później naprawdę można odetchnąć. A wiadomo, dziewięć miesięcy jesteśmy trochę gdzieś tam... trochę sobie folgujemy z

jedzeniem - no bo tu można to zjeść, tu tamto, bo mamy te zachcianki i później zaczyna się problem po urodzeniu dziecka.

M: Ja mogę tutaj przykład podać z mojego podwórka – mamy trójkę dzieci, dwójkę starszych. Gdy żona była w ciąży, wiele lat temu - no jeszcze nie będąc w pełni świadoma tego, jak żywność wpływa na zdrowie – i córka, pierwsze dziecko, w sumie miała takie lekkie alergię, ale syn był alergikiem. Natomiast nasze trzecie dziecko urodziło się po dłuższej przerwie, kiedy już faktycznie mieliśmy świadomość tego jak należy się odżywiać, no i odpukać już teraz...

B: Wszystko w porządku...

M: Tak. Ma ponad rok – nie ma alergii na nic.

B: Bo tutaj wiesz, też jest sprawa tego, że dlaczego drugie dziecko jest w gorszej kondycji niż pierwsze, tak. I tak myślą sobie: no przecież pierwsze dziecko odżywiałam się byle jak, urodziłam zdrowe, to dlaczego jest to drugie dziecko chore, tak. Bo my musimy wziąć pod uwagę, że jednak czym jesteśmy coraz bardziej *starsze*, tym bardziej mamy *zaburzoną florę bakteryjną*, tym gorzej pracują *nerki, wątroba*, tym bardziej organizm jest *wyeksplotowany*, tak. Także każda następna ciąża, jeżeli źle ją prowadzimy, źle się odżywiamy, no to jest bardzo dużym *ryzykiem*, że każde następne dziecko będzie w gorszej kondycji niż poprzednie.

M: Już trochę powiedziałaś o naturalnej kuchni - bo to jest w sumie jedna trzecia Twojego poradnika – to dotyczy tego, w jaki sposób przygotowywać pokarmy i właśnie korzystać z tej dobroci przepisów, jakie otrzymaliśmy od naszych przodków. No ale właśnie jakbyś jeszcze mogła dopowiedzieć – na czym polega ta kuchnia naturalna i jak powinniśmy się odżywiać, aby minimalizować ryzyko powstania alergii, a w przypadku gdy ją mamy to, żeby ją wyciszyć?

B: Wiesz, to też zależy od tego z jakim alergikiem mamy do czynienia. Jeżeli mamy do czynienia z *polialergią*, czyli alergią na wszystko, to wtedy musi być zastosowana *dieta rotacyjna*. I ona też jest opisana w mojej książce. Ona polega na tym, że każdy produkt spożywczy, naturalny oczywiście, który bierzemy do ust – czy to będzie owoc, czy to będzie warzywo i tak samo jajko, mięso i tak dalej – należy do jakiejś grupy zoologicznej lub klasy zoologicznej lub grupy botanicznej. Jeżeli mamy do czynienia z polialergią, to wtedy my musimy daną *rodzinę botaniczną* podawać co *siedemdziesiąt dwie godziny*. To jest bardzo skomplikowane. To tylko tak nadmieniam, że coś takiego jest. I wtedy zalecenia diety rotacyjnej, ale dobrze opracowane, działają błyskawicznie. O wiele szybciej niż dieta bez glutenu, mleka i cukru, tak i bez histaminy. Jeżeli mamy do czynienia z alergikiem takim, który ma tylko alergię na mleko, na gluten na przykład i powiedzmy histaminę, to wtedy wprowadzamy dietę naturalną. Na czym *dieta naturalna* polega? Dieta naturalna polega na tym, że jemy *kasze* - oczywiście bezglutenowe. Najważniejsze jest to, żeby nie jeść non stop tego samego, tak. Czyli zasmakowała nam kasza jaglana i ciągle jemy kaszę jaglaną. Alergik na coś takiego nie może sobie pozwolić, on musi zawsze wprowadzać dany produkt *rotacyjnie*, czyli na przykład w jednym dniu kasza jaglana, w drugim dniu ryż, w trzecim dniu ziemniaki, w czwartym dniu kasza gryczana – rotacja, musi być rotacja. Czyli *kasze naturalne*, bezglutenowe – czyli kasza gryczana, kasza jaglana, amarantus, quinoa, ryż naturalny, uwaga z kaszą kukurydzianą ponieważ ma wysoki indeks glikemiczny i w zasadzie jej nie było w diecie naszych przodków. Amarantusa, quinoa... amarantus był, quinoa nie było, ale to jest związane znowu z tym, że niektóre produkty musieliśmy z zagranicy sprowadzić, bo troszeczkę by nam się tutaj okroiło. Jeżeli idzie o *warzywa* to wiadomo - wszystkie, ale tutaj też musi być *panel* zrobiony, tak. Bo jeżeli w panelu widzę, że powiedzmy ktoś jest uczulony na brzozę, to ta osoba będzie miała problem z tolerancją cebuli albo będzie miała problem z tolerancją jabłka. Czyli też musimy zobaczyć czy alergik może jeść dany produkt, tak.

M: A co to jest ten panel?

B: Panel to jest w laboratorium... każde laboratorium robi - *panel pokarmowo-wziwny*, tak. I każdy pacjent, który do mnie przychodzi to właśnie musi go zrobić. I no tak jak mówię – ja już mam pewne doświadczenia, bo już siedzę w tych alergiach bardzo długo - analizując ten panel, ja dokładnie jestem w stanie powiedzieć na *jakie produkty*, na jakie warzywa, na jakie owoce i tak dalej pacjent jest *uczulony*. Nie robię tych paneli, znaczy może nie paneli, tylko badań typu *ImuPro*, tylko wystarczy mi to badanie - wyniki panelu.

M: Rozumiem.

B: A wracając do żywienia - *nasiona* oczywiście jemy, no i też jest problem. Jeden alergik toleruje słonecznik, drugi nie toleruje, tak. Więc my musimy wiedzieć, które może dać. *Strączkowe* wprowadzamy, unikamy *soi*, wprowadzamy *mięso*, wprowadzamy *ryby*, wprowadzamy *jajka* - jeżeli oczywiście, bo każdy alergik inne produkty może tolerować, tak. Więc dobrze by było, mimo wszystko, mając alergię iść do dietetyka, dowiedzieć się konkretnie jakie produkty mi szkodzą i no jakieś tam zalecenia wprowadzić. U mnie jest tak, że pacjent przychodzi, musi wykonać wszystkie - przepraszam, że mówię "musi", ale ja niestety no nie jestem jasnowidzem, muszę wiedzieć co się dzieje w organizmie pacjenta, więc muszę mieć *panel*, muszę tam mieć jeszcze *morfologię* i różne inne badania. I wtedy zapraszam pacjentów na warsztaty, bo odkąd prowadzę *warsztaty gotowania*, to okazało się że pacjenci mniej mają błędów, mniej tych błędów gdzieś tam później przenika do ich jadłospisu. Bo prawda jest taka, że nie potrafimy gotować. Mamy blogi, bardzo dużo jest w tej chwili blogów i tak dalej – i to jest bardzo fajna rzecz, bo można się tutaj inspirować, można się kierować jakimiś tam doświadczeniami innych osób. Tylko że na początku leczenia alergii muszą być *bardzo proste przepisy* stosowane. I na przykład u moich

pacjentów było tak, którzy nie byli przeszkalani, że na początku były bardzo fajne efekty i nagle przychodzili mi z pogorszeniem stanu zdrowia. I co się okazało? Że na przykład pacjent jeden, drugi zaczął prowadzić blog. I zaczęli gotować. Wymyślali takie potrawy i nagle się okazało, że te wymyślne potrawy zaczęły szkodzić, tak. Czyli na samym początku wychodzenia z alergii muszą to być bardzo proste potrawy - najlepiej *trzy, czteroskładnikowe*.

M: Ja spotkałem się w ogóle z taką teorią, że im mniej składników w potrawie, tym lepiej.

B: Tym lepiej, tak... (śmiech)

M: I nie ważne, czy ma się alergię czy jest się zdrowym w stu procentach.

B: Wiesz co, masz rację. Bo na przykład jak zauważyłam najlepsze efekty leczenia przynosi jednak *dieta rotacyjna*, tak. Jak opracowałam przepisy do diety rotacyjnej, to na przykład zupy czy drugie dania to były potrawy, które się składały z *pięciu-sześciu składników* w tym była sól - z przyprawą, tak. I te przepisy - bo ja najpierw oczywiście wszystko to co w książce umieściłam, no niestety próbowałam na mojej rodzinie. I jak mieliśmy dietę rotacyjną, to byłam zaskoczona, że dzieci mimo wszystko tak szybko polubiły tą dietę rotacyjną. I ona była dla mnie o tyle *prosta*, że to było właśnie takie gotowanie z *paru składników*, to było takie przewidywalne. Ja dokładnie wiedziałam, bo tam powiedzmy dana zupa czy potrawa na drugie danie i tak dalej, ona pojawiała się w pierwszym dniu i pojawiała się po siedemdziesięciu dwóch godzinach, czyli tam w piątym dniu. I nagle się okazało, że dzieciaki bardzo lubiły te *proste potrawy*. Proste zupy, które się składały z dwóch-trzech składników, proste drugie dania. I na przykład dla nich - one potrafiły wszystko zrobić, żeby doczekać się tego dnia ziemniaczanego, kiedy dostawały na kolację frytki robione w piekarniku.

M: (śmiech)

B: I także jestem zaskoczona... w ogóle jestem zaskoczona dziećmi, bo do pewnego momentu dzieci niesamowicie *restrykcyjnie* same podchodzą do zaleceń, do moich zaleceń, wszystko stosują tak jak trzeba, mają bardzo fajne efekty. Na przykład dzieciaki, które... takie dziecko miałam, które wyszło tylko na dwór, troszeczkę pograło w piłkę i już miało stan zapalny, już oskrzela chore i ono jak weszło w zalecenia i nagle mogło grać, nagle mogło normalnie funkcjonować, to ono tak trzymało te zalecenia, że naprawdę ja byłam zaskoczona.

M: A dlaczego tylko do pewnego momentu?

B: Bo później jest tak u tych dzieci, że wyciszają się objawy alergii i one zaczynają *podjadać*. Dzieci bardzo szybko zapominają o tym, że ta skóra swędziała, że coś tam bolało, że był problem z oddychaniem i tak dalej - to chyba jakiś instynkt samozachowawczy, że dzieciaki bardzo szybko zapominają o złych rzeczach, no i później zaczynają podjadać. A niestety jest tak, że na przykład jeżeli działa *reakcja pseudoalergiczna* - jeżeli dziecko przyszło do mnie między innymi z reakcjami pseudoalergicznymi i źle reagowało na czekoladę, to pomimo tego, że tymi "*Sześcioma krokami wyjścia z alergii*" wyciszamy organizm, ale jeżeli powiedzmy za jakiś czas to dziecko naje się czekolady, to ono czuje już jakieś swędzenie, tak. Więc ono już wie, że nie tędy droga. Ale jeżeli na przykład dziecko mi przychodzi z *alergią na gluten* i po wyciszeniu układu immunologicznego ta alergia się wycisza, skóra się uspokoja i tak dalej, i tak dalej ono zaczyna sobie ten gluten podjadać i obserwować co się dzieje. Robi to na początku po cichu, poza plecami rodziców, czyli w szkole, po cichutku, rodzic nawet nic nie wie. I niestety bardzo często z glutenem jest tak, że to dziecko od razu nie ma wysypki, tak. Tylko ten gluten, podjadanie tego glutenu, musi doprowadzić do tego, że *kosmki jelitowe* zostaną uszkodzone, a to czasami trwa, no i wtedy dziecko widzi - o że znowu jest alergia. Bo tak naprawdę leczenie alergii trwa

około *trzech lat*, tak. Trzy lata potrzebuje organizm, żeby wyciszyła się *pamięć immunologiczna*. Bo reakcje takie na skórze, czy duszności i tak dalej bardzo szybko się wyciszają, ale na przykład jeżeli już nie ma tych reakcji, a my nagle wprowadzimy alergen w dużej ilości, no to niestety wszystko zaczyna wracać.

M: Dobrze. To zajmuje trzy lata, żeby wyciszyć układ odpornościowy...

B: Pamięć...

M: Pamięć. A powiedz mi, czy po trzech latach taki pacjent już jest zdrowy i może jeść wszystko kiedy chce?

B: Nie. Pacjent alergiczny - trzeba jedno powiedzieć - już jest *namaszczony*, tak. I jeżeli powiedzmy jest taka sytuacja, że jest alergia na gluten i jeżeli wykluczamy ten gluten, bardzo szybko reakcje się zaczynają wyciszać, ale w zasadzie *organizm pamięta*. No ma problem z glutenem do końca życia - na przykład jeżeli chodzi o *celiakę*, tak. Ale jeżeli ktoś ma oprócz celiakii, ma *alergię* na gluten, to jest też duży problem. Ale czasami jest tak, że jest tylko alergia na gluten, nie ma celiakii, to wtedy jest taka sytuacja, że on później może ten gluten podjadać, ale tylko *nieprzetworzony*, tylko w tych zbożach takich pełnoziarnistych, to jest wszystko ok. Ale jakby nagle zaczął jeść pizzę i tak dalej, wszystko wróci.

M: Rozumiem.

B: Czyli tak: jeżeli mamy *celiakę* - jeżeli idzie o nietolerancję glutenu - mamy celiakię, czyli *chorobę genetyczną*, wtedy musi być gluten wycofany do końca życia. Jeżeli mamy *alergię* na gluten, to ten gluten musi być wycofany na co najmniej trzy lata, ale później trzeba zachować ostrożność, tak. A jeżeli jest *nietolerancja glutenu*, bo nietolerancja glutenu może wynikać z tego, że na przykład ktoś przeszedł

lambliozę i zostały czasowo uszkodzone kosmki jelitowe, on te kosmki odbudował i tylko jest nietolerancja glutenu, to ta nietolerancja mija szybko i raczej nie ma później problemu z glutenem, tak. Czyli wszystko zależy od mechanizmu.

M: Rozumiem. A w sytuacji, gdy ktoś miał alergię na gluten i po tych trzech latach, ta pamięć została wyczyszczona, to on może spożywać ten gluten nieprzetworzony...

B: Nieprzetworzony, tak. I obserwować organizm.

M: A jak często, żeby nie za często?

B: Jak często? Ja myślę tak - na przykład mógłby spokojnie chleb bezglutenowy sobie... znaczy chleb *pełnoziarnisty* zjeść na *śniadanie* albo zjeść na *drugie śniadanie*, ale na przykład już bym unikała wtedy w następnych potrawach glutenu, bo nie ma takiej potrzeby...

M: Tego dnia...

B: Tak. Czyli nie ma potrzeby, żeby zagęszczać zupę mąką, znowu jakąś tam orkiszową. *Nawyk*, tak - czy że na przykład rano jem bułkę pełnoziarnistą, no to już raczej nie bawię się w naleśniki...

M: Tak.

B: Jeżeli sobie zjem rano gęstą zupę jarzynową albo jakąś tam kaszę bezglutenową z warzywami - nigdy nie jemy kasz z owocami na śniadanie, to jest straszny błąd jaki często się popełnia w diecie alergika, Więc jeżeli jemy te - *rano* jemy kasze, to możemy sobie na *obiad* zjeść naleśniki.

M: Dobrze. A powiedz, a czemu kasza z owocami na śniadanie w diecie alergika jest błędem?

B: Dlatego, że w tej chwili mamy bardzo *zaburzoną florę bakteryjną*, tak. I jedzenie czegoś na słodko - bo to jest zazwyczaj podawana potrawa na słodko - może już nam zaburzyć tę florę bakteryjną, a poza tym mamy problem z utrzymaniem *poziomu cukru* na takim samym poziomie, tak. Ale chodzi o to, że jeżelijemy na śniadanie kaszę jaglaną z jabłkiem, to za dwie-trzy godziny jesteśmy potwornie głodni, tak. I najlepiej w diecie alergika przestrzegać zasady takiej, żeby ten poziom cukru nie ulegał *wahaniu*, czyli każda potrawa powinna być taka *zbilansowana* - czyli powinien być tłuszcz, powinien być jakiś rodzaj białka zwierzęcego albo roślinnego, powinien być węglowodan i warzywo.

M: Rozumiem.

B: Czyli zbilansowane - i wtedy jest poziom cukru cały czas taki sam.

M: Dobrze.

B: Trudne tematy, co?

M: Tak, trudne tematy. Ja to może troszeczkę podsumuję, bo już tak zbliżamy się do końca - przynajmniej do końca listy moich pytań, które przygotowałem na dzisiejsze spotkanie z Tobą. Powiedzieliśmy o tym czym jest alergia, czym jest pseudoalergia, rozmawialiśmy również o tym jak przygotować się... jak kobieta w ciąży może przygotować się na urodzenie zdrowego dziecka, dużo mówiłaś o kuchni naturalnej, no i mnie osobiście najbardziej zdumiały te przykłady, o których mówiłaś - przykład Twojej córki i tego innego dziecka, które z taką silną

alergia do Ciebie przyszło. Powiedz, Bożena, tak na koniec, jak na Twoje zalecenia - bo Ty jak rozumiem leczysz przede wszystkim poprzez odpowiednią dietę - jak na te zalecenia reagują lekarze?

B: Przede wszystkim ja mam pacjentów z *całej Polski*, więc do mnie jak już ktoś przyjeżdża, to przyjeżdża jak po ostatnią *deskę ratunku*, tak. I zazwyczaj jest tak, że mam pacjentów w najgorszym stanie w jakim tylko mogą być. Bo z jednej strony troszkę mam *doświadczenie*, a z drugiej strony też gdzieś mnie to tam *inspiruje* do dalszej nauki i poszukiwania. I zazwyczaj jest tak, że jak zalecenia pomagają, to lekarze *nic nie mówią*. Bo co powiedzą, tak?

M: No tak...

B: Czyli jeżeli na przykład wczoraj miałam też pacjentkę taką, która po antybiotykach dostała taką *astmę*, że nie szło niczym wyciszyć tej astmy i dostawała sterydy i nic te sterydy nie pomagały. Pani nie potrafiła wejść po schodach na piętro, bo od razu dostawała *duszności*. I po moich zaleceniach, po półtorej miesiącu, ona na już Śnieżkę nawet weszła i lekarz osłuchując ją, mówi: „O szmerów nie ma. To pani zwiększyła ilość leków?”. A ona mówi: „Nie. Odstawiałam”.

M: (śmiech)

B: On tak: „Ostawiła pani? To gdzie pani się leczy?” A pani powiedziała: „No u dietetyka”. Lekarz nie powiedział nic. Kpiąco niestety się uśmiechnął i nie powiedział nic. Problem jest taki... ja w tej chwili piszę nową książkę z wydawnictwem Znak i chciałabym zwrócić na to uwagę, że my za niedługo nie będziemy mieli wyjścia - żeby leczyć pacjenta, musi być *współpraca dietetyka, lekarza, psychoterapeuty, fizjoterapeuty* - wszystkich fachowców. I nie może być takiej sytuacji, że jeden drugiemu podważa kompetencje. Ja się nie znam na lekach i nie mogę na własną rękę

ograniczać leków, ale lekarze nie znają na żywieniu, więc nie powinniśmy się nawzajem zwalczać kompletnie, tylko naprawdę *współpracować*. Powiem tylko tyle, że niedawno myślałam że będę współpracować z lekarzem pediatrą, alergologiem, doktorem nauk medycznych i pyta się czym się w ogóle zajmuje - wiedział że napisałam książkę - czym się zajmuję, mówię że jestem dietetykiem, a pan doktor się pyta jaką szkołę skończyłam, co dietetycy robią i czy ja odchudzam.

M: No tak. I to pokazuje jaki jest poziom świadomości u lekarzy, jeśli chodzi o to co robią dietetycy.

B: Dokładnie. Więc bardzo często jest tak, że lekarze myślą - uważają, że dietetyk to tylko odchudza. Ja już tyle lat jestem w zawodzie i jeszcze nikogo nie odchudzałam (śmiech).

M: (śmiech)

B: Powiem, że no chyba sama pójde do dietetyka się odchudzać (śmiech).

M: (śmiech)

B: Ale powiem, że pacjenci wszyscy *chudną*, tak. Wszyscy chudną. Dlaczego tak jest? Bo jak najlepiej sprawdzić czy coś tolerujemy? Po prostu zjeść bardzo dużo danego produktu - na przykład jeść gluten przez cały dzień - i na drugi dzień się *zważyć*. Jeżeli przytyjemy kilogram, to jest zatrzymanie wody, tak i to świadczy o tym, że mamy alergię na gluten. Moi pacjenci jak przechodzą na zlecenia, od razu *redukcja wagi*: pięć-sześć kilogramów przez te trzy miesiące, nie ograniczając *kaloryczności*. Ja zawsze mówię pacjentom - nie wolno wam być głodnym, tak. Czyli musicie zrobić wszystko, żebyście byli najedzeni, tak. I pomimo tego, że oni nie ograniczają ilość, ale jakość - ta waga się zmniejsza. Ale co jest dla mnie ciekawe - że przychodzi do mnie

dziecko wychudzone z objawami *niedożywienia* i waga zaczyna spadać, ale powiedzmy spada kilo i to dziecko zaczyna po czasie nabierać wagi, tak. Czyli wraca proces *trawienia* i *wchłaniania*. Natomiast jeżeli przyjdzie osoba otyła i ona przestrzega dalej tych zaleceń, to ona chudnie... czyli dalej chudnie. Na tych samych zaleceniach - jeden pacjent tyje, a drugi chudnie.

M: To wiesz, pokazuje taką mądrość organizmu, że w sytuacji kiedy ma dobre pożywnie i dobre warunki, to ta waga się po prostu stabilizuje.

B: Tak. Ale przede wszystkim, jeżeli jest przywrócony proces wchłaniania i trawienia, tak. Bo podjadamy wtedy, kiedy mamy *chore kosmki* - kiedy one są niewydolne, organizm jest niedożywiony i on ciągle domaga się jedzenia, tak i podjadamy. Oczywiście *stres* też do tego się dokłada. Ale wtedy podjadamy. A jeżeli organizm...krótko mówiąc, jeżeli jelita dobrze pracują, proces *trawienia* i *wchłaniania* jest prawidłowy, to wtedy chociaż mamy mu mało pokarmu, to on sobie z niego będzie czerpał to co jest potrzebne i będzie prawidłowo funkcjonował na tej małej ilości pokarmu.

M: Tak.

B: Żywnienie jest *niesamowite*, muszę sama powiedzieć. Zaskakuje mnie bardzo, bardzo mnie zaskakuje. Wręcz czasami wydaje mi się, że pacjent przychodzi w takim stanie, że nie jestem mu w stanie pomóc, bo wydaje mi się, że to jest już nie do przeskoczenia, a nagle się okazuje, że jednak tak. Najbardziej to widać u dzieci z padaczkami - tutaj to widać naprawdę, ten centralny układ nerwowy.

M: Też poprzez odpowiednią dietę można wyciszyć padaczkę?

B: To znaczy miałam na przykład takie dziecko - gdzie pierwszy raz mnie zaskoczyła taka sytuacja - przyszło dziecko do mnie z *padaczką lekooporną*. To dziecko dostawało dwa leki i miało dwadzieścia ataków padaczki dziennie. Po zastosowaniu zaleceń, gdzieś po dwóch miesiącach, tych ataków padaczki było pięć, tak. Zaczęliśmy schodzić z leków. Niestety najpierw odstawiłyśmy jeden lek, zostawiłyśmy drugi. I w tej chwili już lekarz później ten drugi ograniczył, także mocno zostały leki ograniczone. Ale co mnie zaskoczyło, że to dziecko po półtorej miesiąca czy dwóch bodajże - padaczka się zmniejszyła, ale pojawiło się *owrzodzenie jamy ustnej*. I lekarz stwierdził, że dieta jest niedoborowa i natychmiast trzeba zejść z diety, bo tutaj są niedobory - dziecko ma owrzodzenie. Zaczęłam szukać w poradnikach - co robią te leki. Okazało się, że *leki przeciwpadaczkowe* blokują wchłanianie witaminy D i kwasu foliowego. Brak kwasu foliowego doprowadza do *atrofii mózgu* - czyli dziecko dostaje lek, który nie działa, a który doprowadza do atrofii mózgu, tak. I od tej pory zaczynam zwracać uwagę na to, jakie leki pacjenci dostają, pod tym kątem, żeby uzupełnić im *niedobory pokarmowe*, które mogą wynikać z zastosowanego leku. A informacji w ulotce danego leku na ten temat nie uzyskamy w ogóle.

M: Rozumiem.

B: No i to jest problem, bo w tej chwili najwięcej czasu zajmuje mi leczenie pacjenta po leczeniu (śmiech).

M: Tak.

B: Po farmakoterapii.

M: Naprawianie błędów, które się wydarzyły.

B: Tak, tak. Także myślę, że to będzie leczenie *przyszłościowe* - że lekarz, dietetyk, tak jak mówiłam psychoterapeuta, fizjoterapeuta - że wszyscy będziemy musieli nad *każdym pacjentem* się pochylić, poszukać *wspólnych rozwiązań*, może czasami się pokłócić przy tym stole o tego pacjenta: że nie, że może tego leku to mniej, może tego to więcej. Po prostu pokłócić się i wtedy wprowadzić zalecenia pacjentom, bo każdy pacjent jest inny. To że są wytyczne jakieś opracowane, to niestety nagle się okazało, że leczenie alergika tutaj, te wytyczne nie zdają egzaminu, tak. Organizm każdego alergika działa inaczej.

M: Rozumiem. Bożena, bardzo duża ilość konkretnego materiału i informacji...

B: ... informacji, wiem (śmiech).

M: Tak już na koniec, tytułem podsumowania - taka jedna najważniejsza złota myśl, jeśli chodzi o podejście, o radzenie sobie z alergiami - co powiesz?

B: *Jedzenie* - czyli cały czas dbanie o jelita i florę. *Psychika* - żeby wyciszyć układ odpornościowy, musimy wyciszyć układ nerwowy. I trzecia sprawa - dbałość o *nadnercza*, które wytwarzają nasze własne sterydy, na które nie jesteśmy uczuleni i które są wytwarzane w takiej ilości w której nam nie szkodzą.

M: Akurat o nadnerczach dzisiaj nie mówiliśmy, ale to może być doskonały temat, na któryś z przyszłych podcastów.

B: Myślę, że tak (śmiech). Jak znajdziemy jakiś wolny czas jeszcze (śmiech), to myślę że chętnie powiem na temat nadnerczy, bo to jest też temat, który zupełnie jest niedoceniany.

M: Dziękuję Ci bardzo za wywiad.

B: Proszę bardzo (śmiech).

No i właśnie to już koniec naszej rozmowy. Dziękuję za spędzony z nami czas. Mam nadzieję, że wyniosłeś z niej coś, co spowoduje, że alergologia będzie dla Ciebie choć odrobinę mniej straszna i że będziesz wiedział/wiedziała jak sobie z nią poradzić. Jak zwykle prosba - jeżeli nagranie Ci się podobało, to *ocenić* je, proszę, w systemie *iTunes*. Jeżeli podobało Ci się bardzo - to daj pięć gwiazdek, jeżeli mniej - to odpowiednio mniejszą ilość. Ważne, aby to była Twoja szczerza ocena, abym ja wiedział co Ci się podoba, a co mogę jeszcze poprawić. Dodam, że Twoja ocena przyczyni się do tego, że podcast będzie *lepiej widoczny* w wyszukiwarce. Dzięki temu inne osoby interesujące się zdrowym stylem życia - takie jak Ty - łatwiej będą mogły go odnaleźć. Z góry dziękuję za wszystkie oceny.

Kluczowe informacje, o których mówiliśmy wraz z kompletnym transkrypcją tego nagrania znajdziesz w notatkach do tego podcastu, dostępnych pod bezpośrednim linkiem: www.wiecejnizzdroweodzywianie.pl/035 bez polskich liter i bez spacji.

Na koniec *pytanie*: **Co dla Ciebie jest najtrudniejsze w radzeniu sobie z alergią?** Odpowiedzi możesz zamieścić w formie komentarza pod tym podcastem lub wysłać mi bezpośrednio na maila - adres znajdziesz na naszym blogu *Więcej Niż Zdrowe Odżywianie* w zakładce *O nas*.

Dziękuję za uwagę i do usłyszenia za dwa tygodnie. Cześć!