

Ο Θάνατος αρχίζει από το Παχύ Έντερο!

/ [Επιστήμες, Τέχνες & Πολιτισμός](#)



Η ρωσίδα βιολόγος και νομπελίστα **Elie Metchnikoff** παρατήρησε κάποτε ότι “Ο θάνατος αρχίζει στο παχύ έντερο”, και είχε δίκιο. Δεν υπάρχει καμία αμφιβολία ότι ένα από τα σημαντικότερα κλειδιά για μια μακρά και υγιή ζωή έγκειται στην ικανότητα του σώματος να χωνεύει σωστά.

Το πεπτικό σύστημα -το στομάχι και τα έντερα- κάνει το μεγαλύτερο μέρος του έργου της μετατροπής της τροφής σε καύσιμα και θρεπτικά συστατικά για το σώμα. Αυτή είναι μια εξαιρετικά πολύπλοκη υπόθεση, που βοηθείται από ένα τεράστιο στρατό ενζύμων, οξέων, πεπτιδίων και φιλικών βακτηρίων. Αν κάτι πάει ελαφρώς στραβά ή αν έχει διαταραχθεί η ισορροπία κατά κάποιο τρόπο, καμία ποσότητα βιολογικών τροφίμων ή συμπληρωμάτων δεν θα μπορεί να σας κρατήσει υγιείς.

Στην πραγματικότητα, όλα τα είδη των σύγχρονων ασθενειών, τα περισσότερα χρόνια προβλήματα για τα οποία η ιατρική δεν έχει απαντήσεις, παθήσεις των αρθρώσεων και πόνοι των μυών, δερματικές παθήσεις κάθε είδους, προβλήματα διάθεσης, χρόνια κόπωση, αλλεργίες, προβλήματα ύπνου, γενική δυσλειτουργία του ανοσοποιητικού και ακόμα και συναισθηματικά ή ψυχικά προβλήματα όλων των ειδών, για παράδειγμα, μπορούν να συνδεθούν με διαταραχές του εντέρου.

Όπως έχουν τα πράγματα τώρα, λίγοι από εμάς έχουμε ιδιαίτερα καλό πεπτικό σύστημα. Ένας στους πέντε ανθρώπους (τα τρία τέταρτα αυτών είναι γυναίκες) πάσχουν από το «σύνδρομο ευερέθιστου εντέρου». Πρόκειται για έναν γενικό όρο που καλύπτει μια σειρά από κοιλιακά και γαστρεντερικά συμπτώματα, που κυμαίνονται από πόνο, φούσκωμα, ερυγές και μετεωρισμό μέχρι αέρια, δυσκοιλιότητα, διάρροια, αίσθημα καύσου, βλέννα στα κόπρανα και συχνουρία.

Τα προβλήματα αυτά του εντέρου συχνά συνοδεύονται από πρωκτικό πόνο, πόνο στην μέση, συχνές διακυμάνσεις βάρους, κεφαλαλγία, κόπωση, τρίξιμο των δοντιών και της γνάθου, επώδυνες περιόδους στην περίπτωση των γυναικών και επίσης ψυχικά θέματα όπως το άγχος και η κατάθλιψη.

Οι γιατροί τείνουν να δίνουν σε αυτά τα συλλογικά συμπτώματα ετικέτες όπως «σπαστική κολίτιδα» ή «μη φλεγμονώδης νόσο του εντέρου», μια αρκετά προφανής ένδειξη ότι η ιατρική θεωρεί ακόμα την πάθηση αυτή μυστηριώδη και δεν έχει καμία ιδέα για το πώς μπορεί να τη διορθώσει.

Το πρόβλημα με την ιατρική προσέγγιση είναι ότι υποθέτει ότι η διαταραχή έχει μία μόνο αιτία, όταν αυτή μπορεί να συνεπάγεται στην πραγματικότητα μια σειρά από παθήσεις: αλλεργίες, «διάρροη» από τα τοιχώματα του εντέρου, χαμηλά στομαχικά οξέα, ξένους εισβολείς όπως Κάντιντα ή παράσιτα. Μόνο με διάγνωση των συγκεκριμένων θεμάτων θα είναι δυνατό να βρείτε αποτελεσματική θεραπεία, όχι μόνο για το πρόβλημα του εντέρου σας, αλλά και για τα άλλα, φαινομενικά άσχετα προβλήματα, που σας εμποδίζουν να απολαμβάνετε πλήρη υγεία.

Είτε έχετε **σύνδρομο ευερέθιστου εντέρου**

είτε όχι, αν κάνετε λίγη έρευνα με τις συμβουλές που ακολουθούν, μπορεί να ανακαλύψετε ότι μία ή περισσότερες από τις χρόνιες παθήσεις σας οφείλονται στην πραγματικότητα σε μια ποικιλία από πεπτικά προβλήματα.

Τα προβλήματα συμπεριφοράς των παιδιών σας, για παράδειγμα, θα μπορούσαν να έχουν προκληθεί από παράσιτα που δεν έχουν διαγνωστεί. Η δύσπνοια και οι δυσκολίες μνήμης μπορεί να έχουν να κάνουν με ένα υπερβολικά διαπερατό τοίχωμα εντέρου. Η χρόνια κόπωση που σας κρατά σχεδόν κλεισμένους στο σπίτι θα μπορούσε απλώς να οφείλεται στα χαμηλά στομαχικά οξέα ή στην έλλειψη ενζύμων.

Για να σας βοηθήσουμε να λύσετε το πρόβλημά σας, έχουμε δημιουργήσει μια λίστα από τους επτά πιο πιθανούς ένοχους για την κακή πέψη, καθώς και πώς να τους διαγνώσετε και να απελευθερωθείτε από αυτούς. Και ανεξάρτητα από το αν πάσχετε ή όχι από σύνδρομο ευερέθιστου εντέρου, ακολουθώντας τις κατευθύνσεις μας αναμφίβολα θα βοηθηθείτε να βελτιώσετε γενικά τη συνολική υγεία σας.

1.

Αλλεργία ή τροφική δυσανεξία

Η τροφική δυσανεξία είναι μια κλασική περίπτωση πεπτικών προβλημάτων και έχει να κάνει κυρίως με την εντερική χλωρίδα, εκείνα τα ουσιώδη «φιλικά» βακτήρια που ζουν στο έντερό σας. Οι γιατροί στο νοσοκομείο Addenbrooke στο Cambridge μπορούν πλέον να διακρίνουν την πραγματική τροφική αλλεργία, η οποία είναι μια σπάνια πάθηση που προκαλείται από μια πραγματική και αρκετά άμεση αντίδραση του ανοσοποιητικού συστήματος σε μία αλλεργιογόνο τροφή, από την τροφική δυσανεξία, μια πολύ πιο αργή απόκριση (εμφανίζεται ώρες ή μέρες αργότερα) στα τρόφιμα που καταναλώνονται τακτικά, όπως το σιτάρι και τα γαλακτοκομικά προϊόντα, που προκαλεί αλλαγές στους πληθυσμούς των βακτηρίων που ζουν στο έντερο και έτσι επιτρέπει να επικρατήσουν κάποια επιβλαβή βακτήρια.

Οι συνήθεις ύποπτοι είναι το σιτάρι, το αγελαδινό γάλα και όλα τα γαλακτοκομικά, η ζάχαρη, η μαγιά, το βοδινό κρέας, το χοιρινό κρέας, το καλαμπόκι, ο καφές και τα πορτοκάλια. Αν ο γιατρός σας είναι πεπεισμένος ότι χρειάζεστε περισσότερες φυτικές ίνες και προτείνει να το ρίξετε στο πύτουρο σιταριού, είναι πολύ πιθανό απλώς να κάνει τα πράγματα χειρότερα. Επίσης ύποπτοι είναι: η μαγιά, οτιδήποτε περιέχει τροποποιημένο άμυλο, που συχνά χρησιμοποιείται ως υποκατάστατο λίπους, διογκωτικά και τεχνητά πρόσθετα κάθε είδους, ειδικά χρωστικές και τεχνητές γλυκαντικές ουσίες όπως η σορβιτόλη.

Υποψιαστείτε το: αν αισθάνεστε πολύ χειρότερα - ή καλύτερα - μετά από την κατανάλωση κοινών αλλεργιογόνων.

Διαγνώστε το: ακολουθώντας μια διατροφή που δεν τα περιέχει. Δείτε αν αντιδράτε στις τροφές που αποκλείσατε όταν τις περιλαμβάνετε πάλι στη διατροφή σας.

Λύστε το: με την υιοθέτηση της λεγόμενης παλαιολιθικής διατροφής που περιλαμβάνει ψάρι και λευκό κρέας, καρπούς, φρούτα και λαχανικά κάθε είδους. Με την εξάλειψη όλων των γαλακτοκομικών, των δημητριακών, του κόκκινου κρέατος, των επεξεργασμένων σάκχαρων και των επεξεργασμένων τροφίμων, θα επιτρέψετε στο έντερό σας να κάνει ένα διάλειμμα από τα αλλεργιογόνα, τις πρωτεΐνες, τα λίπη και τα απλά και σύνθετα σάκχαρα που προκαλούν τα προβλήματα και επιτρέπουν στα επιβλαβή βακτήρια να πολλαπλασιαστούν. Αυτή η διαιτητική αλλαγή από μόνη της θα μπορούσε να λύσει το πρόβλημα της φλεγμονής του εντέρου σας μέσα σε δύο χρόνια, όπως έχει συμβεί και σε πολλούς που πάσχουν από τη νόσο του Crohn.¹ Επίσης, προσέξτε την κατανάλωση τσαγιού και καφέ, καθώς και τα δύο, μπορεί να στεγνώσουν την προστατευτική βλεννογόνο του εντέρου.

Μην ξεχνάτε να είστε δραστήριοι. Η έρευνα δείχνει ότι οι ασθενείς που ασκούνται τακτικά, ακόμα και ήπια, μπορούν να βελτιώσουν τη δυσκοιλιότητα, και να μειώσουν τα κοιλιακά αέρια και το φούσκωμα.²

Τέλος, αποφύγετε τις βαφές μαλλιών, καθώς, έχει πλέον αποδειχθεί ότι αυξάνουν τις πιθανότητες για ανάπτυξη αλλεργιών του εντέρου.³ Και κόψτε το πρόχειρο φαγητό, που αποδεδειγμένα πλέον τετραπλασιάζει τις πιθανότητές σας για φλεγμονώδη νόσο του εντέρου, ακόμα και αν επιδίδεστε σε αυτό μόνο δύο φορές τη βδομάδα.⁴

2.

Κακά βακτήρια του εντέρου

Περισσότερα από τα δύο τρίτα των ασθενών με σύνδρομο ευερέθιστου εντέρου που υποφέρουν τακτικά από διάρροια, έχουν υπερανάπτυξη βακτηρίων στο έντερο, όπως και σχεδόν το ένα τρίτο των ασθενών με σύνδρομο ευερέθιστου εντέρου συνολικά, λένε οι ερευνητές από το ιατρικό κέντρο Cedars - Sinai στο Λος Άντζελες. Με αυτή την κατάσταση, επισήμως γνωστή ως «βακτηριακή δυσβίωση», τα βακτήρια μεταβάλλουν τις μεταβολικές και ανοσολογικές αποκρίσεις του σώματος, προκαλώντας το ανοσοποιητικό σύστημα να στραφεί εναντίον της κανονικής χλωρίδας του εντέρου.⁵ Σύμφωνα με έρευνα, αυτή η κατάσταση είναι μια αρχική επιπλοκή του συνδρόμου διαρροής του εντέρου.⁶

Επιπλέον της τροφικής δυσανεξίας, το φαινόμενο αυτό μπορεί να προκληθεί από μη στεροειδή αντιφλεγμονώδη φάρμακα. Είναι γνωστό ότι ακόμα και μία εφάπαξ δόση είτε ασπιρίνης ή ινδομεθακίνης μπορεί να αυξήσει τη διαπερατότητα του τοιχώματος του εντέρου με την παύση της σύνθεσης του προστατευτικού λιπαρού οξέως προσταγλανδίνης.⁷ Μακροχρόνια χρήση τέτοιων φαρμάκων μπορεί να δημιουργήσει στο έντερο φλεγμονή και να το κάνει άκρως διαπερατό. Επίσης, τα άτομα με ρευματοειδή αρθρίτιδα που λαμβάνουν μη στεροειδή αντιφλεγμονώδη φάρμακα έχουν βρεθεί να έχουν αυξημένα επίπεδα αντισωμάτων στα βακτήρια *Clostridium perfringens*, αποκαλύπτοντας έτσι ότι οι βακτηριακές τοξίνες εμπλέκονται σε αυτό το φαύλο κύκλο.⁸

Υποψιαστείτε το: αν έχετε πάρει πολλές φορές αντιβιοτικά και μη στεροειδή αντιφλεγμονώδη φάρμακα, και τρώτε γενετικά τροποποιημένες τροφές και κορεσμένα λίπη γάλακτος, τα οποία μπορεί να είναι υπεύθυνα για πολλά προβλήματα του εντέρου.

Αυτά τα λίπη που βρίσκονται στα επεξεργασμένα φαγητά και τα γλυκά, αναστατώνουν τα βακτήρια στο έντερο εντός έξι μηνών από την κατανάλωση μιας διατροφής υψηλής σε αυτά, λένε οι ερευνητές από το Πανεπιστήμιο του Σικάγο. Μπορούν επίσης ενθαρρύνουν τον πολλαπλασιασμό των βακτηρίων *Bilophila wadsworthia* στο έντερο, ένα μικρόβιο που συνδέεται με τις φλεγμονώδεις παθήσεις του εντέρου.⁹

Διαγνώστε το: κάνοντας δυναμικές εξετάσεις αναπνοής υδρογόνου και μεθανίου, που περιλαμβάνουν την κατάποση ενός υδατάνθρακα και τη μέτρηση βακτηριακής ζύμωσης του υδατάνθρακα μέσα από τα δείγματα της αναπνοής υδρογόνου και μεθανίου.

Λύστε το: με τη λήψη των ακόλουθων συμπληρωμάτων:

- **βιταμίνη D**, καθώς οι άνθρωποι που υποφέρουν από προβλήματα του εντέρου συνήθως έχουν ανεπάρκεια στη βιταμίνη αυτή.
- **25-50mg ψευδαργύρου, 2-4mg χαλκού, 800mcg φυλλικού οξέος και 800mcg βιταμίνης B12**, όλα αυτά συμβάλουν στην αποκατάσταση του εντέρου. Ελέγξτε επίσης την κατάσταση του σιδήρου σας.

- **συμπληρώματα ομοιοστατικών οργανισμών του εδάφους (HSOs),** οργανισμοί καλού τύπου που βρίσκονται φυσικά στο έδαφος, οι οποίοι ήταν μέρος της ανθρώπινης διατροφής πριν από το 1930, και που έχει αποδειχθεί ότι κατευνάζουν τη φλεγμονή του εντέρου.

- **μπεντονίτης ή ένυδρο πυριτικό αργίλιο,** το οποίο έχει την αξιοσημείωτη ικανότητα να συλλέγει τα βακτηρίδια και τους ιούς που κολλάνε σε αυτό και, καθώς ο μπεντονίτης δεν απορροφάται, περνά μέσα από το παχύ έντερο, παίρνοντας μαζί του και τις τοξίνες.

3.

Πάρα πολλά σάκχαρα

Περίπου το ένα τρίτο των ασθενών με σύνδρομο ευερέθιστου εντέρου έχουν «δυσασπορρόφηση φρουκτόζης», ή δυσκολία να επεξεργαστούν τη φρουκτόζη – τον τύπου του σάκχαρου που βρίσκεται στα φρούτα, σε κάποια λαχανικά, στο μέλι και στο σιρόπι καλαμποκιού – καθώς περνά μέσα από το λεπτό έντερο.¹⁰

Υποψιαστείτε το: εάν το έντερό σας χειροτερεύει όταν τρώτε φρούτα.

Διαγνώστε το: με τη λήψη ενός τεστ δυσανεξίας στη φρουκτόζη, ένα άλλο τεστ για τη μέτρηση της ικανότητάς σας να απορροφά οποιοδήποτε είδος φρουκτόζης.

Λύστε το: Περιορίζοντας την ποσότητα των σακχάρων που λαμβάνετε όταν τρώτε φρούτα. Μία μελέτη του Συστήματος Υγείας Mayo στην Αμερική, βρήκε ότι το 38 τοις εκατό των ασθενών βελτίωσαν τα συμπτώματά τους μόνο με την μείωση της κατανάλωσης σακχάρων από φρούτα· ειδικότερα, τα παιδιά αντιδρούν καλά σε μία διατροφή χαμηλή σε φρουκτόζη.¹¹

Επίσης, προσέξτε για άλλα επιδεκτικά ζύμωσης, υδατάνθρακες που απορροφώνται ελάχιστα όπως η λακτόζη (που βρίσκεται στο γάλα), οι φρουκτοζάνες (που βρίσκονται στο σιτάρι και τα κρεμμύδια) και η σορβιτόλη (μία κοινή γλυκαντική ουσία).¹² Φροντίστε να αποφεύγετε τις αμίνες (τυρί, σοκολάτα, εσπεριδοειδή, καφέ και κόκκινο κρασί) και τα πρόσθετα τροφίμων (βενζοϊκά, θειώδη, νιτρικά και νιτρώδη άλατα, και ταρτραζίνη και άλλες τεχνητές χρωστικές).

4.

Χαμηλό επίπεδο στομαχικών οξέων

Σε πολλές περιπτώσεις, τα άτομα με σύνδρομο ευερέθιστου εντέρου παράγουν

πολύ λίγα ή καθόλου στομαχικά οξέα ή πεπτικά ένζυμα.

Υποψιαστείτε το: αν αισθάνεστε ιδιαίτερα άσχημα μετά από το φαγητό.

Διαγνώστε το: με ανάλυση οξέων του στομάχου για να ανακαλυφθεί πόσο γαστρικό οξύ παράγει ο οργανισμός σας και επίσης αν έχετε αρκετά παγκρεατικά ένζυμα.

Λύστε το: Συμπληρώστε τη διατροφή σας με το στομαχικό οξύ υδροχλωρική βεταΐνη (HCl και πεψίνη) και παγκρεατικά ένζυμα για τουλάχιστον 12 εβδομάδες.

Αποφύγετε τους αναστολείς ισταμίνης ή τους ανταγωνιστές των υποδοχέων H₂ της ισταμίνης που πωλούνται ευρέως για την ανακούφιση από την καούρα και την παλινδρόμηση οξέος, καθώς το κάνουν αυτό με τη μείωση των επιπέδων του στομαχικού οξέος.¹⁹

Η λήψη 500mg Ι-ισταδίνης μπορεί επίσης να βελτιώσει την παραγωγή γαστρικού οξέος.

5.

«Διαρροή» από τα τοιχώματα του εντέρου

Όταν δουλεύει σε άριστη κατάσταση, η επένδυση του λεπτού εντέρου σας λειτουργεί σαν ένα έξυπνο κόσκινο που επιτρέπει μόνο μικρά σωματίδια τροφής – αμινοξέα, υδατάνθρακες και λιπαρά οξέα – να περάσουν μέσα από αυτό, να φτάσουν στο αίμα σας και να μεταφερθούν σε άλλα κύτταρα στο σώμα, ενώ αποτρέπει άλλα, μεγαλύτερα μόρια τροφών και τοξίνες ή βακτήρια που θα μπορούσαν να σας βλάψουν.

Όμως εάν αυτό το μικρό κόσκινο έχει υποστεί βλάβη κατά κάποιο τρόπο, τότε ένας μεγάλος αριθμός τοξικών ουσιών είναι σε θέση να παραβιάσουν το τοίχωμα του εντέρου, προκαλώντας την παραγωγή αντισωμάτων που μπορούν να προκαλέσουν αλλεργίες, αλλάζοντας τη βακτηριακή σύνθεση του εντέρου και ακόμα επιτρέποντας την υπερανάπτυξη ζυμομυκήτων, όπως η Κάντιντα. Μια σειρά από παθήσεις, όπως η ελκώδης κολίτιδα, η κακή απορρόφηση των τροφών, η νόσος του Crohn και το σύνδρομο ευερέθιστου εντέρου, ο υποσιτισμός, οι κοινές ασθένειες και παθήσεις του δέρματος όπως η ακμή, η ψωρίαση και η δερματίτιδα, συχνά έχουν τις ρίζες τους στο γεγονός ότι η επένδυση του εντέρου έχει τρύπες που είναι πάρα πολύ μεγάλες.

Υποψιαστείτε το: αν σας έχει διαγνωστεί Κάντιντα και η θεραπεία δεν λειτούργησε, ή αν έχετε υποβληθεί σε ακτινοθεραπεία, είχατε σοβαρά εγκαύματα,

δερματίτιδα ή περιοδικά εξανθήματα, ή ξαφνικά αντιδράτε σε έναν συνεχώς αυξανόμενο αριθμό τροφών, ιδιαίτερα από μια σειρά διαφορετικών ομάδων τροφίμων.¹³ Άλλες αιτίες είναι η κατάχρηση αλκοόλ, τα μη στεροειδή αντιφλεγμονώδη φάρμακα και η χημειοθεραπεία.¹⁴

Ένα διαπερατό έντερο είναι επίσης συχνά το αποτέλεσμα ενός στόματος που είναι γεμάτο σφραγίσματα αμαλγάματος, καθώς μικροσκοπικές αλλά ενεργές ποσότητες υδραργύρου μεταναστεύουν στον οργανισμό.

Διαγνώστε το: με εξέταση εντερικής διαπερατότητας (μέτρηση λακτουλόξης / μαννιτόλης). Κανένα από αυτά τα σάκχαρα δεν μεταβολίζεται στο υγιές έντερο και έτσι θα πρέπει ως επί το πλείστον να αποβάλλονται με τα ούρα μετά από έξι ώρες.

Εάν οι εξετάσεις δείξουν ότι παραλαμβάνεται περισσότερο από το κανονικό σάκχαρο, έχετε ένα έντερο με διαρροή.

Λύστε το: μασώντας καλά το φαγητό σας, καθώς αυτό απελευθερώνει τον επιδερμικό αυξητικό παράγοντα, ένα πολυπεπτίδιο που διεγείρει την ανάπτυξη και την επισκευή των τοιχωμάτων του λεπτού εντέρου.¹⁵

Και σταματήστε να τρώτε πάρα πολύ αδιάλυτες φυτικές ίνες, γεγονός που θα ενισχύσει τη διαπερατότητα του εντέρου.¹⁶

Τέλος, πάρτε συμπληρώματα διατροφής για να θεραπεύσετε τα τοιχώματα του εντέρου σας.

Θεραπεύστε τη «διαρροή» του εντέρου σας

Δοκιμάστε τα ακόλουθα συμπληρώματα και πειραματιστείτε για να δείτε ποια λειτουργούν καλύτερα για σας, ή ζητήστε τη συμβουλή κάποιου ειδικού φυσικοπαθητικού.

Τα **προβιοτικά** έχει αποδειχθεί ότι βελτιώνουν τη διαπερατότητα του εντέρου.¹ Επιλέξτε στελέχη που περιέχουν γαλακτοβάκιλλους, μπιφιδοβακτήρια *Saccharomyces boulardii* και στελέχη που δεν προκαλούν ασθένειες του *Escherichia coli* και στρεπτόκοκκους.

Η **βιταμίνη Α** είναι απαραίτητη για την ανάπτυξη και επιδιόρθωση των κυττάρων που καλύπτουν τόσο το λεπτό όσο και το παχύ έντερο. Προτεινόμενη δοσολογία: 10.000IU.

Τα συμπληρώματα με **Colostrum** (πρωτόγαλα) μπορούν να βελτιώσουν την κατάσταση της επένδυσης του εντέρου σας και επίσης ενθαρρύνουν την ανάπτυξη της φυσικής χλωρίδας του εντέρου.

Η **γλουταμίνη**, ένα βασικό αμινοξύ για υγιές εντερικό τοίχωμα, μπορεί να αποκαταστήσει τη βλάβη στην επιφάνεια του εντέρου που προκαλείται από τη χημειοθεραπεία και την ακτινοβολία.²

Η **γλουταθειόνη** (GSH) είναι ένα αντιοξειδωτικό, τα επίπεδα του οποίου είναι χαμηλά σε άτομα με σύνδρομο διαπερατού εντέρου. Εάν έχετε παράσιτα, μην τη χρησιμοποιήσετε μέχρι να έχετε καθαρίσει από αυτά.

Τα **φλαβονοειδή**, όπως αυτά που βρίσκονται στο γάλα γαϊδουράγκαθου (*milk thistle - Silybum marianum*) και στη ρίζα πικραλίδας (*Taraxacum officinale*). Όταν λαμβάνονται πριν από το φαγητό, μπορούν να εμποδίσουν αλλεργικές αντιδράσεις που αυξάνουν τη διαπερατότητα του εντέρου.

Τα **ιχθυέλαια** μπορούν να προστατεύσουν το σώμα από τις τοξίνες που παράγονται στο έντερο και προλαμβάνουν τον τραυματισμό του τοιχώματος του εντέρου που προκαλείται από το φάρμακο μεθοτρεξάτη,³ ενώ το **έλαιο πίτουρου ρυζιού** (gamma oryzanol) μπορεί να αντιμετωπίσει τα έλκη του εντέρου.⁴

Οι **σακχαρομύκητες boulardii**, μία φιλική μαγιά προς το έντερο, οι οποίοι απομονώθηκαν αρχικά από τη φλούδα των φρούτων λίτσι, μπορούν να χρησιμοποιηθούν για τη μείωση της διάρροιας και της κολίτιδας.⁵

Οι **βιταμίνες Β** και οι βιταμίνες Α, C και E, ο ψευδάργυρος, το σελήνιο, το μολυβδαίνιο, το μαγγάνιο και το μαγνήσιο μπορούν να ληφθούν συμπληρωματικά.

Αναφορές

1. Ann Med, 1990; 22: 57-9
2. Arch Surg, 1990; 125: 1040-5
3. Am J Clin Nutr, 1991; 54: 346-50

4. Rep Hokkaido Inst Publ Hlth, 1966; 16: 111-4

5. Am J Gastroenterol, 1989; 84: 1285-7; Gastroenterology, 1989; 96: 981-8

6.

Παράσιτα

Περίπου ένας στους έξι από εμάς έχει *Giardia lamblia*, ένα μικροσκοπικό μαστιγοφόρο πρωτόζωο που προκαλεί μεγάλη κόπωση και διαταραχές του εντέρου, και ένας στους 10 έχει μολυνθεί με *cryptosporidia*, μια άλλη ομάδα πρωτόζωων που προκαλούν διάρροια.

Αυτά και άλλα παράσιτα του εντέρου, όπως το *Blastocystis hominis* μπορεί να προκαλέσουν ασαφή συμπτώματα του εντέρου που έρχονται και φεύγουν ή που μιμούνται αυτά του συνδρόμου ευερέθιστου εντέρου.

Υποψιαστείτε το: αν έχετε στο στόμα σας μαύρα σφραγίσματα από αμάλαμα (ο υδράργυρος έχει αποδειχθεί ότι αλλάζει την οικολογία του εντέρου) ή αν οι αποτοξινωτικές δίαιτες δεν βοηθούν.

Διαγνώστε το: με εξέταση κοπράνων για παράσιτα.

Λύστε το: Εάν το τεστ βγει θετικό, εδώ περιγράφεται η αγαπημένη φόρμουλα του Dr Harald Gaier για τα περισσότερα παράσιτα:

Την πρώτη και την τρίτη εβδομάδα παίρνετε:

- Βάμμα *Berberis vulgaris* (15 ml τρεις φορές την ημέρα)
- Το έλαιο ρίγανης (1 κάψουλα την ημέρα) φαίνεται να εμποδίζει τα παράσιτα (π.χ. *Giardia*)
- Βάμμα *Artemisia absinthium* (15 ml τρεις φορές την ημέρα)
- Γαρύφαλλο σε σκόνη (μία κάψουλα την ημέρα).

Τη δεύτερη και την τέταρτη εβδομάδα, λαμβάνετε:

- Βάμμα *Hydrastis canadensis* (15 ml τρεις φορές / ημέρα)
- Εκχύλισμα φύλλων ελιάς (μία κάψουλα την ημέρα)

- L-Γλουταμίνη (5 g/ημέρα).

Τα *Berberis* και *Artemisia* μπορούν να επιτεθούν σε όλα τα είδη βακτηρίων του εντέρου, πρωτόζωα και μύκητες.¹⁷ Προσθέστε τα συμπληρώματα της πρόπολης, που έχουν αποτέλεσμα ενάντια στα παράσιτα *Giardia*.¹⁸ Σύμφωνα με την ιατρική βοτανολόγο Susan Koten, επίσης σκεφτείτε να κλείσετε ραντεβού με κάποιο βοτανολόγο για καθαρισμό της χοληδόχου κύστης με fringetree *Chionanthus virginicus*, *Leptandra virginica* και *Berberis vulgaris*, καθώς και η χοληδόχος κύστη επηρεάζεται συχνά.

7.

Υπερανάπτυξη *Candida albicans*

“Όταν το μόνο που έχεις είναι ένα σφυρί , όλα αρχίζουν να μοιάζουν με ένα καρφί.” Έτσι είπε ο βρετανός διατροφικός πρωτοπόρος Dr Stephen Davies, για τις μολύνσεις από κάντιντα και την τάση πολλών γιατρών και εναλλακτικών θεραπειών να διαγνώσκουν σε κάποιον που υποφέρει από μια συλλογή ανεξήγητων συμπτωμάτων, ότι είναι θύμα μυκητίασης.

Περίπου 25 χρόνια μετά που ο Dr Orian Truss από το Birmingham, της Alabama μίλησε πρώτος για την υπερανάπτυξη του κανονικά άκακου μύκητα Κάντιντα που μπορεί να προκαλέσει ανείπωτη καταστροφή στο έντερο, γιατροί που ασχολούνταν με τη διατροφική ιατρική όπως ο Dr Harald Gaier, τώρα πιστεύουν ότι η κατάσταση είναι μάλλον πιο περίπλοκη. Η Κάντιντα είναι μόνο μία από τις πολλές αιτίες, και οι λεγόμενοι πάσχοντες από κάντιντα ίσως έχουν διάφορα, πολύ διαφορετικά προβλήματα, συμπεριλαμβανομένων αυτών που αναφέρονται στο παρόν άρθρο.

Υποψιαστείτε το: αν δεν βελτιώνεστε σε τη δίαιτα της Παλαιολιθικής εποχής.

Διαγνώστε το: κάνοντας ένα τεστ για τους ζυμομύκητες του εντέρου. Αυτό μετρά κατά πόσο γίνεται ζύμωση αιθυλικής αλκοόλης στο έντερο μετά την κατανάλωση σακχάρων γλυκόζης, όπως συμβαίνει συχνά με την υπερανάπτυξη του μύκητα, και έτσι διακρίνονται οι ζυμομύκητες από την υπερανάπτυξη βακτηρίων.

Λύστε το: Σκότωση την Κάντιντα με φυσικό αντιμυκητιακό όπως το βάμμα *Berberis* (15 ml δύο φορές την ημέρα). Εκτός από αυτό, το καπρυλικό οξύ, το goldenseal και μια σειρά από άλλες παραδοσιακές θεραπείες έχουν φανεί αποτελεσματικές, συμπεριλαμβανομένου του έλαιου tea tree (*Melaleuca alternifolia*), του έλαιου ρίγανης, που αποδεδειγμένα, έχουν ισχυρά αποτελέσματα

κατά του ζυμομύκητα Κάντιντα, του ελαιόλαδου και το έλαιου γαρύφαλου.²⁰

Ακολουθήστε μια διατροφή χαμηλή σε υδατάνθρακες και σιγουρευτείτε ότι αποφεύγετε τα σάκχαρα, τα προϊόντα ζύμωσης, το αλκοόλ και τα συνήθη τρόφιμα που σχετίζονται με αλλεργίες και, για μια εβδομάδα ή δύο, τα φρούτα. Ελέγξτε τη διατροφική κατάστασή σας και πάρτε συμπληρώματα διατροφής εάν είναι απαραίτητα.

Οι γιατροί συνήθως βρίσκουν ότι οι ασθενείς τους έχουν ανεπάρκεια σε μαγνήσιο, ψευδάργυρο, βιταμίνες Α, Β1 και Β6, και ωμέγα - 6 λιπαρά οξέα. Πάρτε παγκρεατικά ένζυμα (πρωτεάσες) που διατηρούν το λεπτό έντερο χωρίς παράσιτα και ενισχύουν την πέψη.²¹ Η έλλειψη πρωτεάσης αυξάνει σημαντικά τον κίνδυνο εντερικών λοιμώξεων, συμπεριλαμβανομένων των χρόνιων μολύνσεων από ζυμομύκητες.

Προσθέστε συμπληρώματα χολίνης, βεταΐνης και μεθειονίνης για να καθαρίσετε τη λειτουργία του ήπατος, καθώς μια ήπια ηπατική βλάβη είναι συχνά πίσω από χρόνια υπερανάπτυξη Κάντιντα. Αυτά τα ηπατικά ένζυμα ενισχύουν τα επίπεδα των δύο μεγάλων αντιοξειδωτικών: της s-αδενοσυλμεθειονίνης και της γλουταθειόνης.²²

Το εκχύλισμα γαϊδουράγκαθου (*Silybum marianum*) σε δόσεις των 70-210mg τρεις φορές την ημέρα μπορεί να τονώσει τη δημιουργία νέων κυττάρων του ήπατος, και να αυξήσει την παραγωγή της γλουταθειόνης και της χολής. Μπορεί επίσης να μειώσει τη βλάβη του ήπατος.²³

Αναφορές

1. *Gottschall E. Breaking the Vicious Cycle. Ontario, Canada: Kirkton Press, 1994*
2. *Int J Sports Med, 2008; 29: 778-82; Am J Gastroenterol, 2006; 101: 2552-7*
3. *Gut, 2010; 59: 508-12*
4. *Epidemiology, 1992; 3: 47-52*
5. *J Adv Med, 1993; 6: 67-82; Br J Exp Pathol, 1980; 61: 92-6*
6. *Baillieres Clin Rheumatol, 1989; 3: 271-84*
7. *Br J Rheumatol, 1987; 26: 103-7*
8. *Br J Rheumatol, 1992; 31: 443-7*

9. *Nature*, 2012; 487: 104-8
10. *J Am Diet Assoc*, 2006; 106: 1631-9
11. *J Clin Gastroenterol*, 2008; 42: 233-8; *J Pediatr Gastroenterol Nutr*, 2008; 47: 303-8
12. *J Am Diet Assoc*, 2009; 109: 1204-14; *Curr Gastroenterol Rep*, 2009; 11: 368-74
13. *Surgery*, 1990; 107: 411-6; *Allergy*, 1989; 44 Suppl 9: 47-51; *Ann Allergy*, 1987; 59: 127-30; 1991; 66: 181-4
14. *Lancet*, 1984; 1: 179-82; *Gut*, 1991; 32: 66-9; *Eur J Pediatr*, 1988; 147: 123-7
15. *Lancet*, 1993; 341: 843-8
16. *J Nutr*, 1983; 113: 2300-7
17. *Tokai J Exp Clin Med*, 1990; 15: 417-23; *J Infect Dis*, 1987; 155: 979-84; *Nature*; 1967; 215: 527-8
18. *Acta Gastroenterol Latinoam*, 1988; 18: 195-201
19. *PLoS One*, 2013; 8: e56498
20. *Clin Microbiol Rev*, 2006; 19: 50-62; *Phytomedicine*, 2009; 16: 972-5; *J Appl Bacteriol*, 1989; 66: 69-75
21. *Gut*, 1992; 33: 987-93
22. *Alcohol Clin Exp Res*, 1993; 17: 552-5; *FASEB J*, 1991; 5: 2093-8
23. *Phytother Res*, 2010; 24: 1423-32; *J Hepatol*, 1989; 9: 105-13.

Πηγές: holisticlife.gr - newsitamea.gr