

Твое тело – твоя крепость

Что такое иммунная система человека? Это тот бастион, о который разбиваются все «незваные гости» извне. Но чтобы ваша крепость действительно была неприступной, с ней нужно дружить с первых секунд жизни и до самого конца, не вести себя как диверсант, не вбивать клинья и не делать подкопов.



В основе всех древних медицинских и философских учений лежит осознанное отношение к своему организму, к тем продуктам, которые мы употребляем на протяжении жизни, и их влиянию на организм. Ветхозаветная заповедь «Не вари козленка в молоке матери его» – не что иное, как рекомендация по правильному питанию. Наши предки вряд ли обладали знаниями по молекулярной биологии, генетике, аллергологии, но, тем не менее эмпирическим путем закладывали базовые понятия, которые в двадцать первом веке наконец получили свое подтверждение, благодаря современным достижениям науки.

Впервые о необходимости глубокого анализа иммунных реакций человека, в поисках связей между пищевой нагрузкой и состоянием иммунитета заговорили в Америке. Затем появились первые тесты на пищевые, а не только инфекционные антитела, и компания Immunohealth International LLC разработала, запатентовала и успешно применила методы диагностики и лечения хронических заболеваний, обусловленных «пищевой непереносимостью» (ПН) у людей.

Для наших читателей, кому важно, как можно дольше не

сходить с дистанции под названием «Жизнь», дает рекомендации кандидат медицинских наук, член американской Ассоциации нутрициологов, один из соавторов методологии «ImmunoHealth™» и автор книги «Искусство исключения» – **Марина Розенштейн**.

– **Марина, метод определения пищевой непереносимости у человека запатентован и внедрен американской компанией Immunohealth International LLC. В России проводились клинические исследования? Какие результаты они дали?**

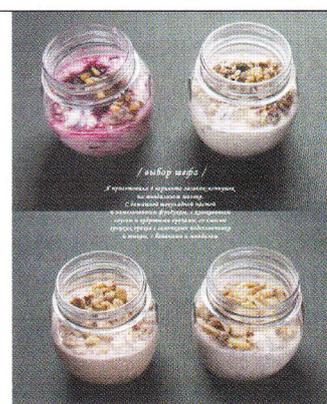
– По термину «пищевая непереносимость» существуют разночтения. Мы называем это явление для точности «аномальные иммунологические реакции на пищу». Вместе с Сибирским государственным медицинским университетом мы провели клинические исследования, давшие поразительные результаты. Университетом была отобрана группа пациентов с так называемым «метаболическим синдромом». Это пациенты с набором симптомов, которые врачи давно очень тщательно отслеживают и считают признаками системного воспаления: высокий уровень холестерина и триглицеридов, склонность к повышенному артериальному давлению, повышенному уровню инсулина и сахара, избыточные отложения жира вокруг талии (ожирение по типу «яблоко»). Это те проявления, которые сулят серьезные неприятности с возрастом. И другая группа – это дети с проявлениями аутизма. Мы выясняли: действительно ли эти симптомы связаны с едой. Мы ожидали, что связь прямая и четкая. Процент пациентов с непереносимостью одних и тех же продуктов по некоторым симптомам приближался к ста. В сентябре мы летим на Байкал на международную конференцию докладывать о результатах исследования. Страны тихоокеанского региона очень заинтересованы в этих исследованиях. В их медицину такие вещи приходят намного проще и быстрее. Это совпадает с традиционными взглядами.

– **Марина, о пищевой непереносимости говорят давно и говорят разное...**

– Сегодня это абсолютно четкий официальный термин, но в одних странах под ним понимают связанные с иммунной системой реакции, а в других – наоборот. Пока не договорились. Но это все-таки лишь название.

После того как иммунология совершила прорыв, благодаря новым инструментам и технологиям, удалось разобраться в том, что аллергические реакции имеют разные механизмы. Этих реакций как минимум

четыре вида, и протекающий открыто, самый опасный и известный всем тип – это только надводная часть айсберга. Мы знаем, что иммунная система инициирует воспаление в любых органах и тканях в тот момент, когда она выходит из баланса и не успевает устранять из организма вещества, которые сама же и производит – это антитела, связав-



шие чужеродный, «незаконно» проникший внутрь материал, так называемые иммунные комплексы. Эти продукты иммунного конфликта подлежат немедленному выведению из организма. Если система, которая очищает организм от этого тяжелого клейкого материала, не справляется со своей задачей, он начи-

нает откладываться и накапливаться в тканях. Это всегда связано с воспалением, поскольку только через воспаление можно это все разрушить и вывести из организма. В зависимости от того, к чему генетически предрасположен организм, воспалительно-дегенеративные (неинфекционные) процессы развиваются в самых разных системах: нервной, опорно-двигательной, сосудистой, пищеварительной, щитовидной железе и пр. И в медицине сегодня этот термин звучит как «системное воспаление». Это означает воспаление, не вызванное инфекцией, инициированное иммунной системой и протекающее в какой-либо системе или системах организма. Например, в опорно-двигательной – это миозиты, артриты; это может быть кожа, тогда это проявляется как экзема, псориаз; это может быть пищеварительная система – тогда, как язвенный колит, болезнь Крона или просто синдром раздраженного кишечника, который становится из-за воспаления более проницаемым, и в кровь попадает все больше и больше чужеродного материала из просвета кишки.

– Известно ли науке за какой срок иммунная система способна вывести из организма эти излишки и очистить свои «коллекторы»?

– Да, это совершенно конкретное время. У антител для такого типа реакций (протекающих в крови), существует период полураспада – приблизительно 2–2,5 месяца. За 6 месяцев эти антитела обычно вымываются полностью, если нет новых контактов с раздражителем. Но есть некоторые раздражители, которые иммунная система хранит в своей памяти всегда – это так называемые – долгосрочные реакции, когда ей даже не нужен раздражитель. Как правило, это результат конфликтов, которые возникли в первый год жизни. В это время иммунная система еще не созрела, и она только формирует свое отношение к внешним раздражителям, собирает свою базу данных. Формирует так называемый адаптивный иммунитет. В первый год жизни формируется толерантность. Иммунная система учится себя сдерживать и не тратить энергию и ресурсы на естественное окружение.

Обычно в первый год начинают прививать вирусные вакцины. Именно в это время можно получить стойкий иммунитет. Но заодно можно получить и пожизненную реакцию на яичный белок, который всегда присутствует в любых вирусных вакцинах в небольших «следовых» количествах, потому что вирусы для производства вакцин выращивают, как правило, на куриных эмбрионах. Это проблема. Может быть, поэтому именно яйцо известно как аллерген номер один.

– Какие еще продукты можно отнести к самым яростным обидчикам иммунной системы?

– Можно назвать с определенностью самых часто встречаемых offending foods – пищевых обидчиков. Как я уже сказала – это яичный белок; белки коровьего молока, пшеничная клейковина (при этой непереносимости пациенты имеют очень неблагоприятный прогноз, если не знают о своей особенности и не изменяют диету); это рыба, морепродукты (ракообразные и моллюски), соя и арахис – эти бобовые могут вызывать серьезные реакции. Для каждой этнической группы есть более-менее общий пищевой тип. У каждой популяции прослеживаются свои наиболее часто встречающиеся аллергены, так и наименее часто встречающиеся реакции. Скажем, для мексиканца нейтральными продуктом будут кукуруза и помидоры. А у нас к пасленовым далеко не все приспособились за 600 лет с тех пор, как Колумб впервые привез их на материк.

– Если человек не имеет возможности полететь в Америку и сделать пищевой тест в компании «Immuno Health™ International LLC», можно ли, задавшись целью, определить для себя продукты, перегружающие иммунную систему, вызывающие пищевую непереносимость?

– В принципе, существует старый метод, который считается золотым стандартом в определении скрытых реакций, связанных с едой. Называется «метод элиминации-провокации». Это древняя методика, возрожденная немецким доктором Ринкелем в 30-х годах прошлого века. Вы можете исключить из рациона на месяц практически все, оставив пару-тройку базовых продуктов. И если пациент реально мотивирован, он, как правило, это выдерживает. Оставить, например, русского человека на гречке и простых гипоаллергенных овощах: кабачок и тыква) и попробовать пожить на этом супе некоторое время. А дальше, начинать вводить по одному продукты слепым методом, давать пробовать и смотреть за реакцией. После месяца исключения реакция может быть настолько бурной, что иногда приходится даже оказывать помощь. Таким медленным и некомфортным способом старые доктора выявляли непереносимость. Но сегодня я никому не советую проделывать таких экспериментов. Все легко можно выяснить, если сделать аккуратный достоверный тест. И еще исключительно важно, чтобы его интерпретировал подготовленный, понимающий специалист. Сами цифры никогда никого не вылечили! Таких специалистов все больше.

Мы, кстати, занимаемся их подготовкой уже несколько лет.

В классической диетологии, конечно, есть общие рекомендации: что следует исключить при каждом определенном заболевании. В Америке эта часть диетологии называется nutritionindisease – лечебное питание. Эти знания вытекают из патогенеза заболевания, статистики и эмпирического опыта. Но это, к сожалению, далеко не индивидуальный подход. К примеру, при подагре нам обычно удастся значительно сократить количество «запретов», что серьезно улучшает качество жизни пациента. Все знают, как жесток традиционный список ограничений при этой болезни.

– В чем принципиальное отличие вашего подхода от подобных методов?

– Наш подход отличается исключительно индивидуальным, точным и абсолютно объективным определением границы между нормальными и аномальными реакциями на пищу. Мы не стали сравнивать иммунные показатели разных людей между собой, как это принято и искать «среднюю температуру по больнице». Особенностью такого типа реакций иммунной системы является то, что антитела поступают в кровь выбросами и активность системы очень изменчива. Метрологи в такой ситуации сравнивают отклики внутри системы, то есть сравнивают разные концентрации антител на разные продукты внутри одного организма, чтобы понять, что больше всего раздражает и отягощает именно его.

– Как вы планируете развиваться? Мы знаем, что вы выпустили свою первую книгу совместно с шеф-поваром Татьяной Осиповой, в которой написали совершенно конкретные рекомендации и рецепты для людей с пищевой непереносимостью. Эта книга помогает жить и пациентам с ограничениями и тем, кто их кормит и докторам, которые с ними работают. Что будет следующим шагом?



– Вторая книга готова к выходу. Она посвящена в основном детям-аллергикам. Тем, кто вынужден устраивать все детские праздники только дома.

Мы открываем новое направление ImmunihealthFOOD, и Татьяна будет нашим бренд шефом. Метод находит свою аудиторию, несмотря ни на какие рекомендации или «не-рекомендации». Люди видят результаты друга и слышат отзывы. Их становится все больше и больше. Все больше врачей обращается к методу. Сначала мы встали перед необходимостью поддержать врачей, которые ведут этих пациен-

тов специальной поваренной книгой. Доктор не всегда лучший кулинарный консультант. А сейчас назрела совершенно очевидная необходимость снабжать наших пациентов готовой едой и заготовками, то есть продуктами, которые могут лежать дома и в офисе какое-то время и облегчать задачу. Посвятить себя кухне готов далеко не каждый. Мы стараемся облегчить и улучшить жизнь наших пациентов как можем.