

Gluténérzékenység, avagy a helytelen táplálkozás és életvitel következményei

(*Tévhitek és tévtanok is glutén ügyben*)

Az egészségügy úgy működik, mint egy vallás: dogmákkal, a saját „szentírásként” kezelt „törvénykönyvvel”. Az orvos beteszi egy „dobozba” a tüneteket, abban keres egy hivatalos betegség nevet, ha nincs, kreál egyet. Az összezavarodott elménk pedig örömmel belekapaszkodik ebbe a biztos pontnak látszó adatba és megteremti az ennek megfelelő valóságát. Létrehozza az e betegséghez tartozó tünet-együttest.

A legrosszabb dolgokat akkor tesszük, ha nyilvánvalóan bármely fizikailag sérülésmentes ügyben elmegyünk az orvoshoz. Ő meg fog tenni majdnem mindent, hogy találjon egy betegséget, amire gyógyszert írhat fel. A rendszer tűzzel-vassal írta a problémához másképpen közelítőket – mint tanítják. A világméretű gyógyszer-, és diagnosztikai ipar – meg az élelmiszeripar – vállalatai lennének veszélyeztetve, ha újszerűen és komplexen állnánk a dologhoz, hiszen e maffiaszerű szövetségek bevételei a fegyverkereskedelemmel vetekednek. Az Inkvizíció a 3. évezredben is működik csak az eszközei és alkalmazói lettek mások.

Sajnos az orvosok, dietetikusok, táplálkozási tanácsadók többsége (szakemberek?), a sarlatánok egyaránt az élettan (fiziológia) és anatómia területein megnyilvánuló általános műveletlenségre alapoznak, másrészt a hiszékenységre és butaságra a valós és képzelt (hipochonder) betegek részéről. Ezért nem csalatkoznak a számításaikat illetően, mert a placebo-hatás itt is működik. Akik beveszik ezeket a véleményeket, netalán állásfoglalásokat, meg is érdemlik a következményeket. Az interneten is megtalálható „szakmai” cikkek 80-90%-a csak ostobaság, viszont „szenzációsnak” tűnhetnek. Megállapítható, hogy Peter Gibsonnak igaza van, mikor kijelenti: *„Egy tudományosan megalapozott gluténérzékenységi vizsgálat végeredménye szöges ellentétben áll vagy állhat más, tudományosan megalapozott hasonló jellegű vizsgálat eredményével.”*

Mi következik mindebből? Az, hogy ebben az ügyben is sok a félreinformálás és csúsztatás, valaminek, valakiknek az érdekében. Ehhez pedig a „szakértők” asszisztálnak.

Kezdjük az alapoknál:

Mi az ételallergia, egyáltalán mi az allergia? A szervezet túlzott immunválaszként védelmi fehérjéket, röviden IgE-t (ellenanyag) termel és mellette a hisztamin túlzott mértékben szabadul fel. Ennek következményei a gyors lefolyású - sokszor nagyon veszélyes - fiziológiai reakciók (kiütések, fulladások, hasmenések stb.).

És mi az ételintolerancia? Egy fokozatosan kialakuló bél nyálkahártya-károsodás. A gyenge vagy hiányos emésztőenzim tevékenység, sav/lúg egyensúly felborulás, méregtelenítési funkciók csökkenése miatt fellépő tünetkomplexus. Mindezeket a rosszul emésztett növényi vagy állati fehérjék, egyéb tápanyagok által kiváltott lassan kialakuló immunválasz-reakció okozza, amikor az IgG és IgA típusú ellenanyagok termelődnek.

Ezért a lisztérzékenység (cöliákia) és gluténérzékenység között – már a hatásmechanizmusuk miatt is – óriási különbség van.

A lisztérzékenység: egy súlyos, valószínűsíthetően autoimmun betegség, ami erős bélboholy pusztulást eredményez, legtöbbször – és felszínes megközelítésből – a gluténnek tulajdonított hatás miatt. Sok félművelt „egészségügyi”-s és internetes vélemény még a trópusi *sprue*-t is összemosza a lisztérzékenységgel, ami hasonló tüneteket okoz. A cöliákia kimutatása szerológiai az IgG és IgA antitestek keresésével történik (ami csak talán gluténérzékenységet mutatna), amely kb. 80%

bizonyosságú, a hiányzó 20%-ot a biopszia (szövetminta-vétel) teheti rá, vagy el is vetheti. Kiváltó oka: a genetikai hajlam (?) + a kedvező környezeti tényezők együttállása. Előfordulása az emberiségen belül nagyon csekély 0,1-0,3%; az északabbi népeknél 1-1,25%. Tehát *a probléma meglehetősen bagatell*. Ettől még a bűnözői arány is magasabb! Ugyan ki ne öntsük már a fürdővízzel együtt a gyereket is! **A kalászos gabona továbbra is létfontosságú fog maradni.** Igaz, az utóbbi 40-50 évben nálunk kissé emelkedő tendenciát mutat, mert az említett „kedvező környezeti hatás”, azaz a szennyezett környezet, a vegyszeres, adalékokkal zsúfolt, stb. mérgezett, élelmiszernek tűnő anyagok mindezt elősegítik. Itt léphet be a képbe az erősen intenzíven (azaz kemikáliázva) termesztett gabona kérdése, amikor is az évezredek óta kialakult beltartalom az utóbbi fél évszázadban kedvezőtlenül változott.

Lényeg: A lisztérzékenység egy allergia és egy autoimmun betegség keveréke. Az allergiát a meg nem emésztett gliadin váltja ki, míg a fő tünetekért a test saját rendszere ellen fellépő autoimmun reakció a felelős.

Mi az a glutén? Egy többszörösen összetett gabona fehérje, melyet, ha biokémiailag nézzük – minden más híreszteléssel szemben – csak a búzában és tritikáléban található. A glutén, vagyis búzasiker, vízben nem oldódik és az összes fehérjének 80-85%-át alkotja. Kettő aegysége van: a gliadin és a glutenin. A problémákat a gliadinnak, azon belül is a legkisebb tömegű alfa egységeknek tulajdonítják. (A többi búzában levő fehérje, pl. az albuminok már vízoldhatók.) A siker más gabonában nem található, emiatt tud a térszta laza szerkezetű lenni. Az egyéb gabonák (pl. a rozs, árpa, zab) csak gliadin szerű fehérjét tartalmaznak, amik szintén okozhatnak a gluténérzékenységhez hasonló tüneteket.

A gluténérzékenység (gluténintolerancia): Az ételintoleranciák egyik változata. Ekkor a szervezet valamilyen (?) okból nem tudja a gliadin aegységet aminosavakra bontani, azaz megemésztetni. Ez tehát elsősorban az emésztőrendszerben beállt degeneratív probléma. Ebből az emésztési problémából majd kialakulhat a *szivárgó (lyukas) bélszindróma*. Ilyenkor a bélfal áteresztő-képessége megnő, a félig lebontott fehérjeegységek pedig a véráramba kerülnek. Ez már a szervezet számára ismeretlen anyag, az immunrendszer idegenként (antigén) azonosítja – helyesen. Ez még nem aminosav, ami kellene, így IgG antitestek képződnek, melyek az antigénnel szerves immun-komplexeket hoznak létre (esetünkben az alfa gliadinnal), melyek a testben bárhol lerakódhatnak, valamint krónikus gyulladásokat is előidézhetnek.

Finoman szólva elég sajátságos módon világítja meg az „egészség-tudomány” a gluténnak tulajdonított emésztőrendszeri megbetegedéseket. A legkisebb ellenállás-kifejtőt, a glutént kiáltja ki az orvostudománykodás és a diétetika főbűnösnek, mert az nem tud válaszolni. Nem az élelmiszernek tűnő dolgokat fogyasztó ember, sem annak az életvitele, de még az általa előidézett rendkívül szennyezett környezet sem bűnös, hanem a glutén.

Egyébként, ha tényleg a gluténtól (búzától) lenne az a probléma, amit neki tulajdonítanak, az emberiség 5-7 ezer évvel ezelőtt biztosan abba hagyta volna a termesztését, vagy kipusztult volna! Jóval összetettebb probléma ez annál, hogy csak a gluténre fogjuk. Ám az áltudományosoknak kellett egy bűnbak a mélyreható elemzések helyett (nem akarták még felderíteni az okokat). Így az üzletileg irányított „egészségipar” kiszolgálói elfedhetik a negatív cselekvéseik következményeit.

Hogyan alakulhat ki a gluténérzékenység?

Úgy tűnik, napjainkban egyre több embernél diagnosztizálnak gluténérzékenységet, bár a számok még így is elhanyagolhatóak.

Az okok összetettek:

Előszőr: Nem rágunk rendesen. (A szilárd étel legyen folyékony!) Nem indul be a normális enzimműködés.

Másodszor: A „táplálék” amit fogyasztunk nem táplálék, hanem jórészt halott anyag, sok mérget, adalékanyagot stb. tartalmaz, amit a szervezet nem tud felismerni, így feldolgozni sem. Mindezekből is begyulladhat a nyálkahártya.

Harmadszor: A gyomorban a savasság mértéke össze-vissza szór, rosszul működik a beidegzés.

Negyedszer: A patkóbél (nyombél=duodenum) pH-ja sem megfelelő, sokszor savas a lúgos helyett, így a növényi fehérjebontó enzimek (pl. a tripszin) nem jól működnek.

Mindezekben az okokban a glutén vétlen.

Részletesen: A gyomorba jutott felaprózott táplálék erősen savas közeggel kellene, hogy találkozzon. Ekkor a savas közeg és a beidegzés hatására megindul a gyomorbéli emésztőenzimek tevékenysége. Lényegében emésztődik az állati fehérjék és a szénhidrátok döntő része, egy kis rész a növényi fehérjékből. Ezután a gyomortartalom a perisztaltika hatására közelít a patkóbélhez és a savasság közelít a semlegeshez. Kinyílik a gyomorkapu (pylorus), átáramlik a félig megemésztett táplálék a patkóbélbe további feldolgozás céljából. A pylorus a gyomortartalom kiürülése után a patkóbélben uralkodó, már lúgos közeg hatására (is) ezután bezárul. Megkezdődik a növényi fehérjék további bontása, elkezdődik a zsírok emésztése, folytatódik a cukorszerű anyagok cukorrá bontása.

A patkóbélben uralkodó állapot az alfája és omegája a glutén kérdésének! Itt az enzimek 8,50pH körül dolgoznak megfelelően. Ha csökken a lúgosság – mert a pylorus nem zárul – a gyomorból sav kerül a bélbe és megszűnik a lúgos hatás. Ennek következtében az ott lévő tripszin fehérje bontó enzim inaktívvá válik. Így a félig elbontott glutén gliadin részecskéi – a kialakuló (gyulladásban levő) szivárgó bélszindróma hatására – átdiffundálnak a bélfalon és bejutnak a véráramba. Ez lesz az antigén és erre válaszol a szervezet IgG antitestekkel. Innentől csak folytatódik a probléma, ugyanis az így kialakult fehérje-komplexek a szervezetben bárhol feldúsulhatnak és okoznak egyéb tüneteket. Az a kellően meg nem emésztett gliadin – ami nem került a véráramba – tulajdonságából adódóan rátapadhat a bélbolyhokra, legyalulva azokat. Így a további felszívódás is akadozik, *szép lassan kialakul egy fajta lisztérzékenység* – mivel a tejcukor is itt bontódik – a *laktóz érzékenység* is, illetve *egy másodlagos cukorbetegség*.

Különböző fiziológus vélemények szerint a glutént bontani képes transzglutamináz enzimet – ami ebben az esetben nem mikrobiológiai eredetű és nem élelmiszeripari célú – a bélbolyhok választják ki. Ez az enzim is csak akkor aktív, ha a patkóbélben uralkodó kémhatás lúgos. Ezt a lúgosságot a nyombélbe beömlő hasnyál az epével közösen hozzák létre, kiegészülve a bél hámszöveve által termelt váladékkal.

A májból jövő epe és a hasnyálmirigy váladéka a nyombél előtt egyesül egy közös csatornában, melyben a szabályozó szerepet az Oddi sphincter, azaz az Oddi féle záróizom látja el. Ez a záróizom kinyit, ha a pylorus zárva van, azaz beömlhet a patkóbélbe a hasnyál enzimeket és az epét is tartalmazó váladéka. Ha viszont a pylorus van nyitva – mert savas közeg áramlik át a gyomorból – akkor az Oddi zárva van, a nyombélben nincs emésztés. Mindkettő izomgyűrű működését beidegzi a bolygó ideg, amely csak megfelelő (nyugodt) körülmények között működik szabályosan.

A gluténtól független, ám gluténérzékenységgel keverhető problémák:

„A halál a belekben lakozik!” → Rossz emésztés, gyors öregedés.

- Hasnyálmirigy-gyulladás: Az Oddi féle izom zárva volta miatt az enzimek panganak a mirigyben. Oka lehet a bélben uralkodó savas pH, de lehet az epekő jelenlététől adódó közös csatorna elzáródás. Ha az epehólyagban van kő, akkor a májban biztosan vannak apróbb epekövek, amelyek elzárják a közös csatornát a hasnyálmirigy után és a patkóbél előtt, így nem tudnak az enzimek kiürülni.
- Szivárgó bélszindróma: helytelen kezelés. Magyarországon ezt a tünetet többnyire a „szükségesen” alkalmazott antibiotikum-kúra és a szteroidok alkalmazásával vélik meggátolni (tévesen) a savasság-lúgosság kérdésének felderítése helyett (vagy a gyenge enzimtevékenység helyett) és háttér okként a lisztérzékenységre asszociálnak. Más országokban ezt a tünetet nem így kezelik.
- Meszesedés áttétele: A gerinccsigolyákat és a porckorongokat érintő meszesedés gátolja a kilépő idegek működését, azaz az ingerület-vezetést. Így az emésztőrendszeri beidegzések ingerekre adott válaszai hiányosak és szabálytalanok.
- Stressz hatások: Akik a stresszre rosszul reagálnak mind emésztési problémákkal fognak küzdeni, köztük gluténérzékenységgel is. Csak akkor együnk, ha elég nyugodtak vagyunk. Ha nem vagyunk nyugodtak inkább ne együnk, pótcselekvésként a legnagyobb tévedés nassolni. A rágás nagyon fontos, de az idegesség hatására az emésztőrendszer beidegzését végző bolygó ideg működése szabálytalaná válik, görcsbe rándulnak az emésztőszervek. Elmarad az emésztés, az emésztetlen anyagok felszaporodnak, pusztítják a bél szerkezetét és általános mérgezési tüneteket generálnak. A gyors evés hatására viszont a gyomor savszintje sem csökken, így nem fog kinyílni a gyomorkapu. Kialakulhat a reflux is. (Néhány évtizeddel ezelőtt nem volt véletlen az aperitif, ugyanis a minimális alkohol gyomorideg-nyugtató. Pálinka=palesz.)
- Hibás szénhidrát emésztés: Sok alkoholt sem látott embernél májcirózist állapítanak meg, pusztán azért mert folyamatos mérgezés történik a rossz emésztés folyamán, aminek eredményeként a szénhidrátból átalakult alkohol – mint köztes termék – károsítja a májat. A gluténérzékenység kezelésére adott olyan „tanács”, hogy együnk gluténmentes, más fehérje- és szénhidráttartalmú ételeket sokszor ártalmasakká válhatnak, mert az alapprobléma nem lett feloldva. Így a szervezet egy idő után szinte mindenre érzékenyen reagál. (Pl. egy savas bélben a köles vagy hajdina fehérjéit bontó enzim is inaktívvá válhat.)

Téveszmék:

Egyes mértékadónak tartott egyetemi docensek is összemoszák a gluténérzékenységet a lisztérzékenységgel. Így nekik is a gluténmentes étrend a receptjük, ahelyett, hogy felderítenék, miért nem tudja egy adott szervezet lebontani a glutént alkotórészeire. A gliadinoknak nem szabadna tovább haladniuk a bélrendszerben.

Egy eléggé egészségtudatosnak tartott honlapon található egy három részből álló „Allergia” sorozat. Ebben felmerül a kérdés, hogy valóban akkora mumus a glutén? Az írás sok igazságot tartalmaz, de jelentős tévedést is. Alapvető tévedése, hogy a közönséges búzában is található D-genomot teszi felelőssé glutén ügyben. (A normál búza három örökítő egységet, azaz genomot tartalmaz, az A-t, B-t és a D-t, amelyek más-más vadbúzából származnak.) Tévedése még, hogy a D genommal több gliadin került a búzába. Nem a gliadin lett több, hanem pont a glutenin /a megjelenő tönkölyös genom miatt/, aminek semmi köze a gluténérzékenységhez. Mintha az emberiség nem fogyasztana már 6-8 ezer év óta közönséges búzát is?! Akkor, de később is az egyiptomi-, római, majd a közép- és

újkorban nem volt ez probléma? Nem az eredendő sikéralkotók a felelősök ebben a kérdésben, hanem kemikáliákkal kezelt búzatermesztés, amelyek fehérjeszerkezet-változást eredményeznek. További tévedése az észrevételeinek (angolból átvett fél információk), hogy a búzaneveléssel megnövelt fehérje-tartalom (és lektin tartalom) a felelős az emésztési rendellenességekért. Ez egyáltalán nem igaz; neveléssel a fehérjeszintet nem növeltük meg. (Pl. a régi, 1928-ban megjelent Bánkúti búzafajta lényegesen magasabb fehérje-tartalmú a jelenlegi fajtáknál, viszont nem viseli el a műtrágyázást.) Neveléssel sok mindent elértünk, de a fehérjeszint éppen csökkent, ezt lehet növelni műtrágyákkal. A műtrágya viszont átalakítja a fehérje szerkezetét, aminek a felszívódása ezáltal mégis csökken. Végeredmény: a búzák gyengébb élettani hatást eredményeznek a műtrágyázás miatt (a régiekhez képest), a részben átalakult aminosav-szerkezet pedig sok meg nem emészthető fehérjefrakciót is eredményezhet, mert a fehérjebontó enzimek ezekkel szemben már hatástalanok. (Nem ilyen anyagok emésztésére tervezett az evolúció.)

Paleosok nézete: Teljesen téves álláspont a gabonafélék és egyéb növények fogyasztásának elvetése arra hivatkozva, hogy az eleink vadászattal foglalkoztak és csak hússal-zsírral táplálkoztak. Ne együnk szénhidrátokat – mondják –, mert cukorbeteg is lehetünk. Akkor a fogaink bizonyára ennek megfelelően alakultak volna ki. (Mint a ragadozóké, taréjosak lennének.) Ezen életmódkövetőknek a vélt igazsága valamennyire igaz a „0”-ás vércsoportúak számára. Számukra valóban fontos, hogy a húst hússal egyék, bár nekik is van növényi fehérje-bontó enzimjük. Azonban mégis szükséges lenne új/régi étkezési kultúrát és paradigmát felállítani, melynek jelszava lehetne: „*Visszatérni régi önmagunkhoz.*”

A fejlődés alapvető elveit tudni kell (még általánosban tanították), nem felülni, elhinni egy-két üzleti érdeket, vállalkozási csoportot (egészségügyi és élelmiszeripari maffiák) képviselő vagy kiszolgáló általános információnak, illetve azt közvetítőnek. Ezek csak tüneti kezelést javasolnak, a lényegi megoldás – azaz az okok keresése és kezelése – elsikkad, mert akkor nem kellene gyógyszereket, táplálék-kiegészítőket, „funkcionális élelmiszer”-nek mondott anyagokat fogyasztani a tünetek ismétlődő kezelésére.

Végezetül: Józan ésszel át kellene gondolni, hogy bármi, ami a természetben megtalálható – és nem mérgező hatású – okkal van ott.

Mindent szabad enni: szénhidrátot, zsírokat, fehérjéket, stb., csak kiegyensúlyozottan és mértékkel. Törekedni kell arra, hogy lehetőleg természetes úton vegyük azokat magunkhoz. Nos, **a mérték és a kiegyensúlyozottság megtalálása a „művészet”**, mert az mindenkinél más és más. Az élettan területén ezért bukik meg az orvostudományban is alkalmazott „nagy számok törvénye”, ugyanis az lényegében az élettelen dolgokra vonatkozik.

H-IZSÁK, 2015.02.14.

Varga Frigyes