



Ади Зусман

врач-диетолог, нутрициолог, лектор и преподаватель

ВЫ ЭТО ПЕРЕВАРИТЕ!

**Инновационный подход
к лечению болезней ЖКТ**

 **БОМБОРА**
ИЗДАТЕЛЬСТВО

Москва 2024

УДК 616.3
ББК 54.13
3-95

You Gut This: The Complete, Holistic Method
for Treating Digestive Disorders Including IBS, Colitis,
Acid Reflux, Crohn's Disease, and More

by Adi Zusman

Copyright © by Adi Zusman 2023

Зусман, Ади.

3-95 Вы это переварите! Инновационный подход к лечению болезней ЖКТ / Ади Зусман ; [перевод с английского А. А. Сибуль]. — Москва : Эксмо, 2024. — 352 с.

ISBN 978-5-04-184160-7

Трудности и дискомфорт, связанные с заболеваниями пищеварительного тракта, обычно ассоциируются с различными таблетками, диетами, обследованиями или даже хирургическим вмешательством. АДИ ЗУСМАН — клинический диетолог с опытом работы более 30 лет. Для лечения заболеваний ЖКТ она предлагает соединить несколько методов в терапии, чтобы достичь наилучшего результата. Автор не рассматривает каждый недуг как набор симптомов, а подходит к его лечению комплексно, обращая внимание не только на изменения в питании и медикаментозную терапию, но и на эмоциональное и психическое состояние пациента. Она заявляет, что хроническая изжога может стать следствием сожаления об упущенном времени, а болезнь Крона — переживаниями о жизни, которую в какой-то момент пришлось «поставить на паузу». Именно от глубины проблем своих пациентов Ади отталкивается, чтобы предложить им верные рекомендации по питанию и подобрать наиболее эффективный вид активности.

Внимание! Информация, содержащаяся в книге, не может служить заменой консультации врача. Перед совершением любых рекомендуемых действий необходимо проконсультироваться со специалистом.

УДК 616.3
ББК 54.13

© Сибуль А. А., перевод на русский язык, 2023

© Оформление. ООО «Издательство «Эксмо», 2024

ISBN 978-5-04-184160-7

Оглавление

ПРЕДИСЛОВИЕ. Гастроинтегративная медицина с точки зрения терапевта	8
ПРОЛОГ. Как желудок определил мою судьбу?	13
Полное парентеральное питание.....	17
ГЛАВА 1. Анатомия, физиология и психология пищеварительной системы	23
Роль пищеварительной системы.....	24
Влияние иммунной системы на пищеварение.....	26
Эмоциональный мозг и его влияние на пищеварительную систему	27
Пищеварительные органы	30
«Вспомогательные» органы	44
ГЛАВА 2. Современный образ жизни и болезни пищеварительной системы – все предопределено или все возможно?	49
ГЛАВА 3. Мы – наши бактерии. Связь между микробиотой и заболеваниями пищеварительной системы	53
Микробиота внутри нас	54
Дисбиоз	60
Фекальная трансплантация, пробиотики и пребиотики	66
ГЛАВА 4. Сдвигаем горы – вера и выздоровление	70
Поиск альтернативного лечения	78
ГЛАВА 5. Чья это болезнь?	89
Семья Коэн: чья это вообще болезнь?.....	89
Семья Леви: разрушаем роман с помощью молока	93

ГЛАВА 6. Что болезнь делает в вашем теле? ИЛИ Могут ли у болезни быть «добрые намерения»?	102
Причины стресса	106
ГЛАВА 7. Определяем цель здоровья	113
ГЛАВА 8. Отделение и единство в исцелении: почему существуют специалисты для каждой части тела?	119
ГЛАВА 9. Метод «светофора» в гастроинтегративном подходе	128
На чем основывается метод «светофора»?	131
Принципы метода «светофора»	133
Красная стадия	135
Желтая стадия.....	136
Зеленая стадия.....	138
ГЛАВА 10. Синдром дырявого кишечника — когда хороший кишечник портится.....	142
Синдром дырявого кишечника.....	142
Симптомы.....	144
Влияние проницаемости кишечника на другие болезни.....	146
ГЛАВА 11. Болезни верхнего пищеварительного тракта .	150
Рефлюкс, или «Доктор, моя пища поднимается вместо того, чтобы оставаться внизу!»	151
Гастрит (воспаление желудка)	158
ГЛАВА 12. Синдром раздраженного кишечника — почему живот болит, а все анализы показывают, что все хорошо?	174
Что такое синдром раздраженного кишечника?	175
Избыточный бактериальный рост в тонкой кишке (СИБР)	185
Лечение СРК. Обрато к СРК	193
СРК-Д с диареей	207

ГЛАВА 13. Воспалительные заболевания кишечника (болезнь Крона и язвенный колит)	211
Болезнь Крона	211
Причины «эпидемии» воспалительных кишечных заболеваний	213
Колит	231
Лечение воспалительных заболеваний кишечника.....	238
ГЛАВА 14. Функциональные болезни и воспалительные заболевания кишечника – вы тоже скушаете по салату?	249
Противовоспалительное питание.....	255
Макронутриенты	256
Антинутриенты.....	267
Микронутриенты	268
Фитохимикалии	278
Система «светофора» гастроинтегративной модели	280
ГЛАВА 15. Заболевания толстой и прямой кишки	285
Хронический запор.....	286
Геморрой	297
Анальные трещины.....	302
Фистула (свищ)	304
Дивертикулит/дивертикулез	307
ПРИЛОЖЕНИЕ 1. Меню Метода «светофора»	313
Красная стадия	313
Советы при хроническом запоре	317
Советы при СРК.....	318
Советы по предотвращению рефлюкса и гастрита.....	319
Меню зеленой стадии.....	319
ПРИЛОЖЕНИЕ 2. Рецепты метода «светофора».....	325
Красная стадия	325
Желтая стадия.....	330

Предисловие

Гастроинтегративная медицина с точки зрения терапевта

Согласно данным научной литературы, количество воспалительных заболеваний кишечника резко возросло с 1970-х годов, и эта тенденция продолжается до сих пор. Каждое десятилетие число страдающих от них детей и взрослых удваивается, причем преимущественно в западных странах, тогда как в других эти болезни встречаются относительно редко.

В одном из исследований населения Израиля мы обнаружили интересный феномен: среди эфиопских иммигрантов и их потомков был отмечен рост количества случаев воспалительных кишечных заболеваний, хотя никогда ранее они от них не страдали. Подобное наблюдается сегодня и в различных развивающихся странах, например в Индии. Еще совсем недавно индийская медицина занималась в первую очередь инфекционными болезнями кишечника, вызванными вирусами и бактериями. Эти данные указывают на безусловное влияние западного стиля жизни, прежде всего привычек в питании, на развитие воспалительных кишечных заболеваний.

Другими существенными факторами риска для их развития можно назвать минимальную физическую активность, курение, стресс, использование антибиотиков, в частности в раннем детстве, и дефицит сна. Согласно знаменитой теории гигиены, незначительная подверженность влиянию непатогенных микроорганизмов в детстве (например, черви и бактерии из кишечника животных) ассоциируется с повышенным риском заработать аутоиммунную болезнь.

Все эти факторы наравне с генетическими тенденциями влияют на состав популяции бактерий в пищеварительной системе, пока не нарушается баланс; это, в свою очередь, приводит к общей реакции иммунной системы, в частности пищеварительной, что и провоцирует развитие воспалительных кишечных заболеваний.

*Различные научные труды последних лет говорят о возможности определения изменений в составе кишечной микробиоты, когда количество «дружелюбных бактерий» уменьшается, а «плохих» — увеличивается, способствуя возникновению болезни. Исследования, в которых я принимала участие, указывают, что возможно определить изменения в составе микробиоты за несколько недель до появления симптомов. Таким образом, мы надеемся узнать, как определять состав бактерий, порождающих болезнь в кишечнике, и вовремя их лечить. Так, например, мы сейчас поступаем с бактериями *Helicobacter pylori*.*

Набирает популярность персонализированный медицинский подход. Известно, что достаточно большое количество пациентов, страдающих от болезни Крона¹ и колита и получающих ингибиторы ФНО², перестают реагировать на них в течение всего нескольких лет. Важно отметить, что люди, которым еще предстоит лечиться биологическими препаратами, лучше и быстрее реагируют на такое лечение, если оно необходимо. В настоящее время пока недостаточно маркеров, способных указать на самый подходящий метод лечения для определенного человека.

Помимо этих разработок, за последние несколько лет мы узнали, что воспалительные кишечные заболевания связаны с механизмами, провоцирующими этот процесс. В отличие от воспаления легких, при котором ясно, какими медикаментами противостоять болезни, кишечное требуют интегративного подхода к лекарствам, эмоциям и питанию.

Почему же такой подход к лечению настолько важен?

Многие кишечные заболевания, особенно воспалительные, поражают и другие системы и органы, например глаза, кожу, печень, суставы и скелетные мышцы. Более того, важно предотвратить возможные осложнения болезни и побочные эффекты лечения медицинскими препаратами. Конечно же, эмоциональные аспекты

¹ Тяжелое хроническое воспалительное заболевание желудочно-кишечного тракта, которое может поражать все его отделы, начиная от полости рта и заканчивая прямой кишкой. — *Здесь и далее прим. ред.*

² Фармацевтический препарат, подавляющий физиологическую реакцию на фактор некроза опухоли (TNF), который выступает частью воспалительной реакции.

оказывают большое влияние на все болезни в пищеварительной системе. Здоровье пациента должно стоять на первом месте, и, чтобы обеспечить оптимальное здоровье и качество жизни, необходимо подходить комплексно.

В настоящее время во все медицинские клиники, специализирующиеся на лечении заболеваний пищеварительного тракта, внедряется мультимедицинский, интегрированный подход. Теперь специалисты не работают поодиночке, не взаимодействуя с другими профессионалами. В больших медицинских центрах вы встретите не только гастроэнтерологов, но и команду хирургов, дерматологов, ревматологов, специалистов по визуализации, опытных медсестер и парамедиков, нутрициологов, психологов, а в последние годы еще и врачей из альтернативных сфер, например врачей акупунктуры, и даже медицинских инструкторов.

Отмечу, что этот вопрос изучался в профессиональной литературе и было установлено, что наилучший эффект достигается при подходе, включающем в себя питание, акупунктуру, психотерапию и медицинские травы, во всем, что касается здоровья и качества жизни пациентов, страдающих от болезни Крона, колита, синдрома раздраженного кишечника и эзофагеального воспаления. Этот некогда альтернативный метод смог получить признание с помощью научного обоснования.

Невероятно важно правильно интегрировать эти миры. К сожалению, я часто встречаю пациентов, которые рассказывают мне, что перестали принимать медикаменты из-за рекомендаций того или иного специалиста по альтернативной медицине или долгое время не приезжали на проверки, и их состояние ухудшалось, что иногда наносило непоправимый вред. С моей профессиональной точки зрения, таких ситуаций допускать нельзя. Поэтому я считаю подход, принятый Ади в Израиле, оптимальной комбинацией профессиональных дисциплин, не исключаяющей какие-либо сферы и поощряющей близкое сотрудничество всех врачей-профессионалов. Количество пациентов, которые теперь совершенно здоровы благодаря столь близкому сотрудничеству, доказывает правоту этого метода.

Я очень обрадовалась, услышав об этой книге — единственной, написанной нутрициологом, применяющим гастроинтегративный подход, и, конечно же, была счастлива написать введение.

Искренне приветствую ее публикацию и рекомендую всем заинтересованным в гастроинтегративной системе здоровья внимательно ее изучить.

С наилучшими пожеланиями,
доктор Юлия Рон,
специалист по внутренней медицине¹, гастроэнтерологии и болезням печени
Отдел воспалительных заболеваний кишечника

Медицинский центр Сураски
Служба здоровья Маккаби и частная клиника
Тель-Авив, Израиль

¹ Раздел медицины, изучающий диагностику и лечение заболеваний внутренних органов.

Нутрициолог

*Я пришла к вам
На грани смерти,
Чтобы узнать, как питаться.
И вы приняли меня
И научили, как жить.*

Эден Шпильман
Поэт
2020

Написано и посвящено Ади Зусман

Пролог

Как желудок определил мою судьбу?

Картинка 1.

19⁷⁷ год. Мне 12 лет, нужно готовиться, ведь сегодня у меня экзамен, а сдавать его очень не хочется.

Вчера у меня болел живот. Я пошла к отцу и сказала, что снова болит, и я не хочу в школу. Он был раздражен, но все равно взял меня на руки и отвез в отделение неотложной помощи. Меня госпитализировали в детское отделение московской больницы — не очень-то весело. Я прошла ряд обследований и гастроскопию без анестезии (а еще они так же удалили мне миндалины — советская медицина не для слаботервных). Поставили диагноз: воспаление двенадцатиперстной кишки (начало тонкой кишки, сразу после желудка), предъязвенное состояние.

На самом деле я была ошеломлена: мне же просто хотелось избежать сдачи экзамена. Откуда же взялась язва?

Врачи посоветовали родителям не давать мне фрукты и овощи, а кормить различными кашами, сливками, мягкими сырами и готовиться, что моя жизнь станет тяжелее, а в будущем ждет несколько хирургических операций.

Картинка 2.

1979 год. Мне 14. Мы переехали в Израиль: мои ученые родители, две бабушки, младшая сестра и я. Собаку мы отдали дяде, который остался в России. Родители пытались стать частью академического мира Израиля, а я, пораженная относительным изобилием, объедалась фруктами и овощами, и никто этого не замечал. Живот не болел. Все забыли о моей госпитализации, пока...

Картинка 3.

На дворе 1986 год. Я недавно закончила службу в армии. Свернувшись калачиком на диване, мучаюсь от боли в животе. До еды, во время нее и после. Боли из-за голода, от которых я страдала, когда мне было 12, вернулись: желудок надулся и болит. Мать, уже приближающаяся к защите докторской по химии, решает отвезти меня к нутрициологу. Мы приезжаем на встречу с доктором Майклом Гореном, опытным натуропатом и экспертом по методу естественной гигиены доктора Шелдона¹, изучавшего питание во многих учебных заведениях. Эта встреча станет судьбоносной. Он уже 50 лет руководит санаторием для выздоравливающих и сам там выращивает овощи. На тот момент доктору Горену было 80, и он напоминал мне Моисея – высокий и статный, с длинной белой бородой до талии и блеском в голубых глазах. Он поднимался по лестнице на четвертый этаж, не запыхавшись. У него не было брюшка, а его жена Эрика всегда была рядом. У них не было детей, их семьей стали пациенты. Я пережила два сложных месяца, сидя на соковой диете: каждый вечер мне ставили клизму и поддерживали разговорами. Однако по истечении этого времени я почувствовала себя другим человеком. Мой стул стал походить на нормальный, даже тон кожи улучшился. Следующий необходимым шагом была, насколько я знала, отмена поступления на театральный факультет университета Тель-Авива и регистрация (хоть я уже и опоздала) на курсах нутрициологов в Еврейском университете. Слышите звон колокольчиков судьбы?

Картинка 4.

Год 1991-й. Я учусь на бакалавра в сфере питания, а еще стала молодой матерью и теперь тащу дочь с собой на автобусе с двумя пересадками, направляясь на стажировку в большую больницу в Иерусалиме. Там я бегаю по коридорам, от одного кабинета к другому.

¹ Герберт М. Шелдон – выдающийся американский врач-гигиенист.

Единственной проблемой было то, что я не знала, как делать необходимое, не предпринимая личных инициатив. Неудивительно, что вскоре я оказалась в затруднительном положении и в поисках работы после стажировки.

Картинка 5.

С 1991 года, когда закончила стажировку и получила сертификат Департамента здоровья, и до 2011-го я работала на любой возможной должности, которую нутрициолог может получить в Израиле.

Работая в доме престарелых, я в основном занималась измерениями веса, роста и потребленных калорий проживающих в нем и обсуждала с работниками кухни, как улучшить рацион постояльцев, чтобы они получали достаточно необходимых для здоровья питательных веществ. Я работала инструктором в сфере питания в школе (круг замкнулся: я выпустилась из нее, хоть и ступила на путь моды), а в Организации медицинского обеспечения в Иерусалиме столкнулась с бесконечной очередью из пациентов, врывающихся в кабинет каждые 15–20 минут «только спросить», что им есть, потому что их отправил ко мне врач после сердечного приступа, хирургического вмешательства, диагноза болезни Крона, ожирения, анорексии, булимии или повышенного уровня холестерина. Я делала все, что было в моих силах, и молилась, чтобы пациенты добились успеха.

Между 1996 и 1997 годами меня настигло первое выгорание — смутное ощущение, что хотела не этого.

Я не выбирала этот путь лишь для того, чтобы рекомендовать подсластители больным диабетом или объяснять план питания «белой тарелки» пациентам с болезнью Крона. («Белая тарелка» = белые рис и хлеб, сваренное вкрутую яйцо, нежирный сыр и вареная курица.) Это может стать хорошим меню, если вы страдаете от диареи, и на нем можно продержаться около двух недель, но точно не дольше! Более того, как именно искусственные подсластители помогут пациенту добиться значимых изменений, если ему все