

DR KULREET CHAUDHARY

AJURWEDYJSKI DETOKS

Naukowo potwierdzony 4-stopniowy program
na stany zapalne, zdrowie jelit, ciała i umysłu



DR KULREET CHAUDHARY

AJURWEDYJSKI DETOKS



Naukowo potwierdzony 4-stopniowy program
na stany zapalne, zdrowie jelit, ciała i umysłu

vital
GWARANCJA ZDROWIA

REDAKCJA: Magdalena Madura
SKŁAD: Anna Plotko
PROJEKT OKŁADKI: Anna Plotko
TLUMACZENIE: Katarzyna Zielińska
KOREKTA: Daria Wolska

Wydanie I
BIAŁYSTOK 2018
ISBN 978-83-8168-071-4

Tytuł oryginału: *The Prime: Prepare and Repair your Body for Spontaneous Weight Loss*

Copyright © 2016 by Kulreet Chaudhary
The Prime: Prepare and Repair your Body for Spontaneous Weight Loss
This translation published by arrangement with Harmony Books, an imprint of the Crown
Publishing Group, a division of Penguin Random House LLC

© Copyright for the Polish edition by Wydawnictwo Vital, Białystok 2016
All rights reserved, including the right of reproduction in whole or in part in any form.

Wszelkie prawa zastrzeżone. Żadna część tej publikacji nie może być powielana
ani rozpowszechniana za pomocą urządzeń elektronicznych, mechanicznych,
kopiujących, nagrywających i innych bez pisemnej zgody posiadaczy praw autorskich.

Książka ta zawiera porady i informacje odnoszące się do opieki zdrowotnej. Nie powinny one jednak zastępować porady lekarza ani dietetyka. Jeśli podejrzewasz u siebie problemy zdrowotne lub wiesz o nich, powinieneś skonsultować się z lekarzem zanim rozpoczniesz jakiegokolwiek program poprawy zdrowia czy leczenia. Določono wszelkich starań, aby informacje zaprezentowane w tej książce były rzetelne i aktualne podczas daty jej publikacji. Wydawca i autor nie ponoszą żadnej odpowiedzialności za jakiegokolwiek skutki dla zdrowia mogące wystąpić w wyniku stosowania zaprezentowanych w książce metod.



15-762 Białystok
ul. Antoniuk Fabr. 55/24
85 662 92 67 – redakcja
85 654 78 06 – sekretariat
85 653 13 03 – dział handlowy – hurt
85 654 78 35 – www.vitalni24.pl – detal
strona wydawnictwa: www.wydawnictwovital.pl
sklep firmowy: Białystok, ul. Antoniuk Fabr. 55/20

Więcej informacji znajdziesz na portalu www.odzywianie24.pl

PRINTED IN POLAND

Om Namo Narayani

SPIS TREŚCI

CZĘŚĆ PIERWSZA

Programowanie zwrotne zwyczajów żywieniowych

WSTĘP: Dojrzewanie neurologa	15
Rozdział 1: Robisz to na odwrót.....	35
Rozdział 2: To nie jest zwykły detoks	55

CZĘŚĆ DRUGA

Naukowe podstawy Ajurwedyjskiego detoksu

Rozdział 3: Neuroadaptacja, uzależnienie od jedzenia i twój mózg.....	73
Rozdział 4: Nie chodzi o to, co jesz, tylko o to co trawisz.....	93
Rozdział 5: Nieszczęlny mózg: odkrywanie połączenia między mózgiem i żołądkiem.....	117

CZĘŚĆ TRZECIA

Przygotowanie

Rozdział 6: Cztery etapy	139
ETAP PIERWSZY: Uruchom biochemiczną zmianę.....	147

ETAP DRUGI: Pokonaj zachcianki (bez siły woli)	165
ETAP TRZECI: Rozpal energię i spal tłuszcz	185
ETAP CZWARTY: Biologiczne hakowanie przyzwyczajień	199
Rozdział 7: Życie przygotowanego	213

CZĘŚĆ CZWARTA

Sekrety super przygotowanych

Rozdział 8: Starożytna wiedza o jedzeniu dla współczesnego świata	223
Rozdział 9: Poznaj swój typ organizmu i odżywiaj się w zgodzie z nim.....	261
Rozdział 10: Mądrości ajurwedy na resztę życia.....	293
Źródła	313
Bibliografia.....	327
Materiały.....	339
Podziękowania.....	341
O Autorce	343

*To, co jesz, staje się twoim umysłem.
Twój umysł jest taki jak twój pokarm.*

Przysłowie ajurwedyjskie

DO CZYTELNIKÓW

Ta książka została napisana w celach informacyjnych i nie może zastąpić porady i opieki lekarza. Podobnie jak w przypadku wszelkich nowych diet i ćwiczeń ten program można wprowadzić w życie tylko po konsultacji z lekarzem, by upewnić się, że jest odpowiedni dla indywidualnych potrzeb. Potrzeby żywieniowe są różne dla każdej osoby, w zależności od wieku, płci, stanu zdrowia, lekarstw i diety. Z tego programu NIE powinny korzystać kobiety w ciąży oraz karmiące piersią. Autor i wydawca nie są odpowiedzialni za niekorzystne rezultaty zastosowania metod i informacji zawartych w niniejszej książce.

CZĘŚĆ PIERWSZA

**PROGRAMOWANIE ZWROTNE
ZWYCZAJÓW ŻYWIENIOWYCH**

WSTĘP

DOJRZEWANIE NEUROLOGA

Mój dziadek był lekarzem w dużej społeczności w okolicy miasta Ludhijana w Indiach. Kochałam i podziwiałam mojego dziadka i już jako dziecko wiedziałam, że chcę pójść w jego ślady. Po udzielonym niedawno wywiadzie doznałam olśnienia – uprawiam medycynę w taki sam sposób jak on. Ale nie zawsze tak było.

Życie w Indiach w latach siedemdziesiątych wyglądało zupełnie inaczej niż we współczesnych Stanach Zjednoczonych. Będąc miejskim lekarzem, mój dziadek bardzo poważnie traktował swoją pozycję opiekuna społeczności. Między nim i pacjentami istniało partnerstwo. Kiedy ktoś się rozchorował i przychodził na wizytę do mojego dziadka, on już wiedział wiele na temat zdrowia, historii i życia pacjenta. Zazwyczaj znał też jego rodziców, dziadków i dzieci. Rozumiał ich życie. Stworzył kochającą więź ze społecznością, a ta więź pozwalała mu wpływać na zdrowie całej rodziny przez lata. Nie oferował usługi tylko uzdrawiający związek.

Jako dziecko byłam ulubienicą dziadka. Byłam jego pierwszą wnuczką i byliśmy mocno związani. Do moich czwartych urodzin opiekował się mną w ciągu dnia i zabierał mnie do pracy. Nadal mam przed oczami obrazy dziadka w jego małej przychodni, kiedy zajmował się pacjentami. Panowała tam atmosfera miłości i wsparcia. Bywał surowy, kiedy było trzeba, bo zależało mu na zdrowiu pacjentów, a oni nie zawsze słuchali zaleceń, ale jego surowość wynikała z miłości. Czasami ludzie mu płacili, a czasami nie mogli i to nigdy nie był problem. To ukształtowało moją wizję opieki lekarskiej bardziej niż wszystko, czego nauczyłam się na studiach.

Później przeprowadziliśmy się do Ameryki. Cierpiałam, kiedy musiałam opuścić dziadka, rodzinę i społeczność, która mnie wychowała, ale moi rodzice cieszyli się z nowych możliwości. Pragnęli spełnienia amerykańskiego snu i spodziewali się lepszego życia. W Indiach ludzie wyobrażają sobie Amerykę jako cudowną, ekscytującą i pełną możliwości, ale ja nadal pamiętam poczucie utraty korzeni.

Moi rodzice chcieli się dostosować. Zabrali mnie i moją siostrę na drugi brzeg oceanu i rozpoczęliśmy życie w południowej Kalifornii. Moja matka była terapeutką, a ojciec inżynierem elektrykiem. Mimo że moja rodzina odrzuciła część naszych zwyczajów (na przykład nasza tradycyjna hinduska rodzina złożona z rodziców, dziadków, wujów i ciotek była teraz rozdarta między dwoma kontynentami), nadal korzystaliśmy z medycyny ajurwedyjskiej. To nie było nic nadzwyczajnego, po prostu część stylu życia. Mimo że mój dziadek uczył się też medycyny zachodniej, w naszej kulturze łączy się „medycynę życia” z zachodnim leczeniem. Jeśli ktoś był bardzo chory, to dostawał lekarstwo, ale pierwszym krokiem zawsze była rada, co powinien zmienić w sposobie życia. Celem nie było faszeringowanie nikogo lekami, tak jak jest teraz w USA. Po przepro-

wadźce nadal prowadziliśmy zdrowy styl życia, włączając w to sposób jedzenia.

Oczywiście, poznaliśmy parę amerykańskich dań, ale nasze codzienne posiłki miały korzenie w indyjskiej kuchni. Przyprawy, których używaliśmy, które teraz uznawane są za część ajurwedy, były dla nas częścią codziennych dań. Używaliśmy kurkumy, kminu, kolendry, kopru włoskiego, imbiru i owoców Amla. Nadal czasami czuję się dziwnie, gdy wypisuję „receptę” na coś, co znam z rodzinnego stołu. Wtedy nie wiedziałam, że jedząc te potrawy, zwalczałyśmy cukrzycę, raka i otyłość.

Z drobnymi dolegliwościami radziłyśmy sobie również w ajurwedyjski sposób, choć wtedy nie wiedziałam, że tak to można nazwać. Na przykład, jeśli miałam zapalenie ucha, rodzice używali oleju czosnkowego, który był tak właściwie olejem sezamowym z ząbkami czosnku. Na zapalenie oskrzeli podawali nam kurkumę z miodem. To była pierwsza linia obrony, zanim pomyśleliśmy o antybiotykach. W dzieciństwie rzadko dostawałam antybiotyki, bo nasze domowe leki były tak skuteczne.

Kolejny ajurwedyjski koncept, jaki stosowaliśmy, to porcjowanie posiłków. Nasze obiady były duże, a kolacje małe i nigdy nie jedliśmy po zachodzie słońca. To była po prostu część naszej kultury; coś, do czego byliśmy przyzwyczajeni.

Zauważyłam wyraźne różnice między amerykańskim i indyjskim jedzeniem. Jedną z najtrudniejszych do zaakceptowania dotyczyła mleka. W Indiach krowy mleczne traktowane są łagodnie, jak członkowie rodziny, przez co mleko smakuje zupełnie inaczej – jest słodkie. W Indiach uwielbiałam mleko i masło, ale w Stanach już nie, bo wydawały mi się gorzkie. Długo musiałam się przyzwyczajać. Nie wiem, czy to kwestia ich diety, czy tego jak są traktowane, ale wiem, że w Indiach krowy dają mleko dobrowolnie (to znaczy nie są hodowane jako krowy mleczne). Mieliśmy mleko tylko wtedy, kiedy krowa miała mło-

de). Związek między ludźmi i zwierzętami jest łagodny i pełny współczucia. Dorastałam, czując to i doświadczając delikatnego oraz pełnego współczucia związku z samym jedzeniem.

Rzadko jadaliśmy desery. Ciasto pojawiało się na przyjęciach urodzinowych, ale poza tym, jedynymi słodyczami były owoce. Uwielbialiśmy owoce, pamiętam, jak ojciec przynosił do domu pudła pełne mango. To był nasz deser. Kiedy miałam siedem czy osiem lat, pozwalano mi na zjedzenie jednego łakocia na tydzień. Dostawałam go zawsze w piątek i zazwyczaj był to miniaturowy batonik, taki jak na Halloween. (W piątki oglądaliśmy też telewizję przez pół godziny, juppi!). Lubiliśmy słodczy, ale nie pragnęliśmy ich, bo trafiały się tak rzadko, że nie spodziewaliśmy się jeść ich codziennie, tak jak dzisiejsze dzieci.

Do dziś nie mam silnych zachcianek, podejrzewam, że to dlatego, gdyż nie wyrobiłam sobie neurologicznego przystosowania do cukru. Omówię to później bardziej szczegółowo, ale kiedy dopamina wyzwala się pod wpływem cukru, ta przyjemność zostaje skojarzona z pragnieniem bycie pod czyjąś opieką.

To doświadczenie w młodym wieku wywiera głęboki psychologiczny i biochemiczny wpływ, który może być bardzo trudny do zwalczenia w wieku dorosłym. Ta książka jednakże daje narzędzia do pokonania tego wpływu w o wiele prostszy sposób.

W wieku dziewięciu lat poznałam podstawowy element medycyny ajurwedyjskiej: medytację. Utrata rodzinnego wsparcia i społeczności, której doświadczyliśmy, była dla nas trudna. Moja matka przeszła od zajmowania się dwójką dzieci z pomocą ośmiu dorosłych, do zajmowania się nimi w pojedynkę. Kiedy zaczęła cierpieć na chorobę Hashimoto, atakującą tarczycę, wybrała się do endokrynologa, który powiedział, że dolegliwości związane są ze stresem, jakiemu jest poddana. Mimo że sam nie medytował, zalecił jej medytację transcendentálną. Zaczęła ją praktykować i po pół roku jej tarczyca była zupełnie zdrowa.

Moja matka stwierdziła, że jeśli medytacja może uzdrowić tarczycę, to i dzieci powinny z niej skorzystać.

Wysłała nas do nauczyciela medytacji, którego do dziś wspominam z sympatią. Jego obecność promieniowała miłością i wraz z siostrą zaczęłam medytować. W młodym wieku zauważyłam, że medytacja jest skuteczną metodą radzenia sobie z codziennym stresem. (Szerzej omówię ten temat w rozdziale dotyczącym neuroadaptacji, bo stres ma ogromny wpływ na nasze trawienie i to jak głęboko sięgają neurochemiczne zmiany powodowane przez jedzenie w naszych ciałach). Wierzę w to, że w połączeniu ze zmianą sposobu odżywiania, moja praktyka medytacyjna miała największy wpływ na to, jaką osobą jestem dziś.

Dzięki medytacji wiem, jak powrócić do siebie, nawet w bardzo stresującym otoczeniu. Dlatego tak bardzo cenię wpływ medytacji na umysł i ciało.

Mimo moich korzeni, amerykański sposób jedzenia musiał na mnie wpłynąć, nie jest żadnym zaskoczeniem fakt, że stało się to, gdy miałam kilkanaście lat. Pamiętam, kiedy po raz pierwszy zjadłam parówkę w cieście. Miałam wtedy trzynaście lat. Dostałam okropnego bólu brzucha, nudności i dziwnego uczucia umysłowego zamroczenia. Mimo to zaczęłam regularnie jeść przetworzone jedzenie, bo robili to moi znajomi. Nie dostrzegałam połączenia między problemami z żołądkiem a jedzeniem, w końcu byłam nastolatką! Wszyscy moi znajomi zatrzymywali się w restauracji z fast foodem w drodze ze szkoły i ja robiłam to samo, bo chciałam się dopasować do grupy. Teraz widzę, że coraz częstsze choroby nie były przypadkiem.

W liceum odczuwałam zmęczenie i miałam wzdęcia po jedzeniu. Na studiach zdiagnozowano u mnie zespół jelita drażliwego i zapisano Prozac, bo lekarz stwierdził, że przyczyną jest po prostu stres. Wiedziałam, że nie chodzi o stres ani depresję, więc nigdy nie zrealizowałam recepty. Lekarz nigdy nie wspo-

niał o moich zwyczajach żywieniowych. Przytyłam ponad cztery kilo i mimo że nadal byłam szczupłą, to była to nieprzyjemna zmiana związana z typową studencką dietą.

Rozpoczęłam studia medyczne, a sytuacja się pogorszyła. To wtedy zaczęłam tracić łączność z podstawami zdrowego trybu życia, których nauczyli mnie rodzice. Przyczyną było połączenie czynników znanych każdemu studentowi medycyny. Po pierwsze, przez długie godziny nauki i pracy trudno było mi znaleźć czas, by o siebie zadbać. Nie miałam czasu na gotowanie, a nawet na sen. Cieszyłam się, gdy czasami znalazłam chwilę na kąpiel! Nadal medytowałam, ale nieregularnie. Po drugie, mimo że wkroczyłam do świata medycyny z całą tą pradawną wiedzą, zwłaszcza przekonaniem, że to co jemy i sposób, jak trawimy, są bezpośrednio połączone z tym, dlaczego chorujemy, wszystko czego uczyłam się na studiach, zaprzeczało tym przekonaniom. Uczono mnie, że nie chorujemy przez problemy z trawieniem, tylko przez drobnoustroje, które przedostają się do organizmu. Na początku często zadawałam pytania i dzieliłam się tym, czego nauczyłam się w młodości, ale wszystko co mówiłam, było odrzucane i krytykowane jako archaiczne albo prymitywne. Porzuciłam pradawną wiedzę na rzecz tego, co wydawało mi się być wyższym zrozumieniem ludzkiego ciała i jego działania.

W wieku dwudziestu lat nadal ważyłam zaledwie 52 kg, jak na wzrost 152 cm byłam dość chuda, ale nie czułam się dobrze. Potem, powoli i niemal niezauważalnie, moje szczupłe ciało zaczęło przybierać na wadze. Pamiętam uczucie ociężałości zarówno fizycznej, jak i umysłowej. Wcześniej zawsze dobrze radziłam sobie ze skomplikowanymi myślami, ale ta zdolność zaczęła zanikać. Ilekroć coś zjadłam, czułam senność. Gdyby ktoś mnie wtedy spytał, czy coś jest nie tak z moim trawieniem, powiedziałabym, że nie. Myliłam się. Dopiero kiedy zaczęły mi dokuczać ciężkie migreny, zrozumiałam, że dzieje się coś złego.

Ukończyłam rezydenturę na oddziale neurologii i zaczęłam własną praktykę, ale nie było mi łatwiej. Przejęłam gabinet innego lekarza, choć częściej zdarza się najpierw u kogoś pracować. Od samego początku pracowałam po piętnaście godzin dziennie.

Moje zdrowie odeszło na jeszcze dalszy plan. Nie miałam czasu się nim zająć, więc ignorowałam bóle głowy. Pogarszały się, a nadwaga rosła. Nie zwracałam wtedy uwagi na zbędne kilogramy, ale bóle głowy bardzo mnie osłabiały. Musiałam zacząć zażywać przepisane leki. Wcześniej tylko kilka razy w dzieciństwie zdarzyło mi się brać antybiotyki, poza tym używałam tylko leków dostępnych bez recepty i domowych sposobów.

To było oświecające doświadczenie. Ja, neurolog, który mógł wymienić wszystkie dostępne leki, ale nie poznał ich działania na własnej skórze. A były naprawdę straszne! Nie mogłam w to uwierzyć. Ledwo mogłam znieść efekty uboczne. I to przepisywałam swoim pacjentom? Po raz pierwszy zorientowałam się, jak fatalnie się czuli. Czytałam listy efektów ubocznych: tycie, nadmierne owłosienie na twarzy, zaburzenia pamięci, drżenie, nudności, biegunka i tak dalej. Już pierwsze dwa efekty wystarczyły, żeby mnie zaniepokoić: tycie i owłosienie na twarzy! Jeśli lekarstwo sprawia, że tyjesz, to oznacza, że jest toksyczne. Jednym ze sposobów organizmu na oczyszczenie się z toksyn jest umieszczanie ich w komórkach tłuszczowych, by ochronić przed nimi pozostałe organy. Zauważyłam, że ledwo mieszczę się w spodnie. Przerzuciłam się na jedyny lek na migrenę, który nie powoduje tycia, Topamax. Moi pacjenci nazywali go Tępomaxem i w końcu zrozumiałam dlaczego. Kiedy go używałam, nie mogłam przytomnie myśleć. Na studiach byłam prymuską, a nagle musiałam robić listy, bo zapominałam o podstawowych czynnościach. Nie mogłam tego znieść, po raz pierwszy w życiu czułam się głupia.

Zacząłam być nerwowa, bałam się. Miałam trzydzieści parę lat, byłam za młoda na problemy z pamięcią. Zrozumiałam jednak, dlaczego moi pacjenci niektórzy w podobnym wieku – skarżyli się na to samo, czyli problemy z koncentracją i pamięcią, a nawet objawy demencji. Lek, który brałam, by pozbyć się migreny, powodował okropne bóle karku. Utknęłam, poczułam że mam dwa wyjścia; cierpieć na obezwładniające bóle głowy, albo cierpieć na obezwładniające bóle karku i utracić bystrość umysłu. Nie wiedziałam, co było gorsze, ale podejrzewałam, że ból głowy był mniejszym złem. Kiedyś patrzyłam na pacjentów i myślałam (lub nawet mówiłam): „musisz to znieść, mamy problem medyczny, musisz używać leków”. Jednak, kiedy stajesz po drugiej stronie stetoskopu i nie wiesz, co jest gorsze, czy problem, czy lek, widzisz, że ze sposobem praktykowania medycyny jest coś nie tak.

W końcu opowiedziałam matce o mojej sytuacji, o tym, że niewiem straszne bóle głowy, ale nie mogę znieść leków. Byłam tak zmęczona i otumaniona, że nawet nie mogłam pracować. Spytałam, co powinnam zrobić.

Oczywiście, miała pomysł. Przedstawiła mnie członkowi grupy ajurwedyjskich lekarzy, którzy podróżowali między Indiami i USA. Kiedy byłam młodsza, kilka razy zabrała mnie do praktyków ajurwedy, byłam nawet najmłodszą osobą w USA, która została poddana panchakarmie – tradycyjnej ajurwedyjskiej terapii. Czasami coś mi zapisywali, ale nie odgrywało to dużej roli w moim życiu, bo nie bywałam chora. Po raz pierwszy wybierałam się do nich z poważnym problemem. Poszłam więc na spotkanie. Doktor miał na sobie dhoti, czyli tradycyjny męski strój z Południowych Indii, składający się z długiego pasa białego materiału ze złotą i pomarańczową lamówką, owiniętego wokół dolnej połowy ciała jak spódnica. Pamiętam, że pomyślałam: „no nie, zaczyna się”. Po studiach medycznych uznałam, że to wygląda po prostu dziwnie, starałam się nie przewracać oczami.

Mimo że byłam Hinduską, mimo to jak zostałam wychowana, studia medyczne zaszczepiły we mnie opory i dawkę cynizmu dotyczącą sposobu praktykowania medycyny. Gdyby nie cierpienie, desperacja i problemy z przyjmowaniem leków, nie zdecydowałabym się na tę wizytę.

Na samym początku doktor kazał mi usiąść i zapytał o moje trawienie. To wydało mi się dziwne. Nie spytał nawet o moje migreny. Pomyślałam, że nie ma pojęcia, co robi. Nie miałam problemów z trawieniem, więc z pewnością skupiał się nie na tym, na czym powinien. Następnie przeprowadził krótkie ajurwedyjskie badanie. Obejrzał mój język i paznokcie, zmierzył tętno, po czym wydał opinię z silnym, południowoindyjskim akcentem:

– Jest pani bardzo chora.

– Nie, nie jestem – powiedziałam – po prostu mam bóle głowy. Myślałam, że trzeba mu o tym przypomnieć.

– Nie, ma pani kiepskie trawienie, z czego wynikają wszystkie problemy ze zdrowiem. Bóle głowy mogą być najbardziej zauważalne, ale jest pani na drodze do wielu problemów zdrowotnych. Mówił o potencjalnych chorobach w taki sposób, jakbym już na nie cierpiała. Dla niego wszystko było połączone, bo widział we mnie pierwsze etapy choroby, a pierwszym etapem jest zaburzenie trawienia. Zawsze.

– Czy miewa pani wzdęcia? – spytał.

– Tak, ale wszyscy je mają, to nic poważnego.

– Czy po jedzeniu czuje się pani zmęczona?

– Tak jak wszyscy.

Wreszcie przez kilka minut porozmawialiśmy o bólach głowy. Powiedział, że według niego miałam infekcję pasożytniczą. To mnie zaskoczyło, nie dość, że nie widziałam związku między bólem głowy a trawieniem, to nie podejrzewałam, że przyczyną mogą być pasożyty. Później zdiagnozowano u mnie infekcję ogoniatkiem jelitowym, którego pewnie złapałam w czasie po-

dróży do Afryki, kiedy miałam dziewiętnaście lat. Nie tylko pasożyt mi szkodził, porzucenie zdrowych nawyków z dzieciństwa na rzecz szkodliwych niszczyło mi zdrowie.

Zaczął od zapisania mi kilku ziół. Jednym z nich była mieszanka Triphala, w której skład wchodziła jagoda, którą pamiętałam z dzieciństwa. Udzielił mi też paru podstawowych rad dotyczących diety. Pomyślałam, że łatwo będzie się do nich zastosować w końcu co miałam do stracenia?

W ciągu trzech miesięcy migreny zniknęły.

KRÓTKA HISTORIA AJURWEDY

Ajurweda znaczy „wiedza o życiu” albo „nauka o życiu” i jest to najstarszy system opieki zdrowotnej na świecie. Nie wiemy, skąd się wzięła, ale legenda mówi o tym, że bóg Brahma przekazał ją ludzkości ponad pięć tysięcy lat temu przez linię mędrców w starożytnych Indiach, którzy ją ulepszyli przez wgląd uzyskany w czasie głębokiej medytacji. Ci mędrce byli nie tylko świętymi ale też lekarzami, a ajurweda jest kompletnym systemem zarządzania wszystkimi aspektami zarówno zdrowia, jak i duchowości, zawiera metody przedłużania życia, leczenia chorób, przeprowadzania operacji chirurgicznych, oczyszczania ciała oraz traktaty dotyczące dylematów etycznych i rozwoju duchowego.

Na początku nauki ajurwedy przekazywano ustnie, ale w końcu zostały zapisane, najpierw w Wedach będących jednym z czterech głównych tekstów hinduizmu (i jednym z najstarszych tekstów religijnych, najprawdopodobniej napisanym między 1500 i 1000 rokiem p.n.e.). Na początku medycynę i chirurgię ajurwedyjską stosowano osobno, ale z biegiem czasu oba systemy zostały połączone, jak

widać w trzech głównych tekstach: *Charaka Samhita*, *Sushruta Samhita* i *Ashtanga Hridaya Samhita*, które mają najprawdopodobniej ponad 1200 lat. Opisują fizjologię, anatomię, choroby, leczenie (ziołowe i chirurgiczne), zalecenia, zapobieganie i przedłużanie życia. Podkategorie opisują medycynę wewnętrzną, leczenie uszu, nosa i gardła, toksykologię, pediatrię, chirurgię, psychiatrię, leczenie dolegliwości seksualnych i płodności, odmładzanie. To zdumiewająco kompletny system.

Co mamy o niej myśleć w czasach terażniejszych? Czy ajurweda pochodzi z boskiego źródła? Nie możemy udowodnić, że tak było, ale nie możemy założyć, że nie ma naukowych podstaw. Wręcz przeciwnie – wraz z rozwojem nauki pojawiają się dowody potwierdzające wiedzę starożytnych mędrców oraz ich całkowity i zmieniający życie system utrzymania zdrowia, zapobiegania i leczenia chorób. Ajurweda ewoluuje, nie porzucając swojej pierwotnej wersji. W rzeczy samej, ważnym aspektem ajurwedy jest nieodrzućanie niczego, co mogłoby pomóc pacjentowi, więc nie opiera się ona przed skorzystaniem z nowoczesnej, zachodniej medycyny. Dlatego właśnie tak mi pomaga w mojej praktyce, pasuje do wszystkiego, co robię, nawet jeśli używam wiedzy zdobytej w czasie studiów medycznych, by pomóc pacjentom.

Innymi słowy – ajurweda pozostaje na czasie, a ja widzę jej głębokie efekty każdego dnia – zarówno wśród moich pacjentów, jak i u siebie samej i mojej rodziny. Uwielbiam ją, ponieważ łączy wszystkie aspekty osoby – fizyczne, emocjonalne, mentalne i duchowe, by leczyć ją w sposób, jaki współczesna nauka potwierdza jako skuteczny i oparty na naukowej prawdzie.

Byłam w szoku. Podczas moich studiów medycznych nie poświęcono nawet jednego dnia na zbadanie tego, czy można połączyć dolegliwości neurologiczne z żołądkiem. Odwiedziłam wielu lekarzy i stosowałam się do ich zaleceń, a nic mi nie pomagało. Rozwiązanie było jednak proste – napraw żołądek. Moje samopoczucie nie było trochę lepsze, byłam wolna od *bólu głowy i efektów ubocznych*.

Nie koniec na tym. W ciągu następnych sześciu do dziewięciu miesięcy nabrałam takiej jasności umysłu, że praca polegająca na przyjmowaniu pacjentów i poprawianiu działania gabinetu stała się łatwa i zajmowała o wiele mniej czasu niż wcześniejsze piętnaście godzin dziennie. Wcześniej kończyłam dzień pracy, bo rozwiązania napotkanych problemów były dla mnie oczywiste. Mój umysł przyspieszył, czułam jasność i ostrość myśli, energia powróciła. Wcześniej nigdy nie robiłam planów na wieczór, bo nie wiedziałam czy po 7 wieczorem nie padnę ze zmęczenia, ale i to się zmieniło. Znowu byłam sobą, czułam się jak przed rozpoczęciem studiów medycznych, to było ekscytujące.

Moi koledzy lekarze wiedzą, że ukończenie rezydentury wiąże się z poświęceniem części zdrowia i młodości. Wszyscy dowiedzieliśmy się, że utrzymanie potrzebnego poziomu energii wiązało się z używaniem kofeiny i stymulantów. To pierwsza lekcja studiów medycznych! A mimo to odzyskiwałam swoją młodość. Myśl, że wystarczą proste zmiany, w celu poprawy trawienia, by cofnąć zegar, była oświecająca. Poprawiła się nawet moja cera, była bardziej elastyczna, a pierwsze zmarszczki zaczęły znikać. To, co jak sądziłam, poświęciłam w czasie studiów, zaczęło do mnie wracać!

Następną zmianą, którą zauważyłam, było znikanie nadmiernych kilogramów. Stawałam się szczuplejsza i mniej obrzęknięta, ubrania zaczęły lepiej na mnie pasować. Zorientowałam się, że po raz pierwszy w życiu w czasie rezydentury zwiększyłam się

o kilka rozmiarów. Byłam tak zajęta zdobywaniem profesji lekarza i radzeniem sobie z migrenami, że nawet tego nie zauważyłam. Zbędne cztery kilogramy zniknęły, gdy tylko poprawiło się moje trawienie.

Wtedy właśnie przeżyłam kryzys zawodowy.

Sposób, w jaki uprawiałam medycynę, zaczął mi się wydawać niewłaściwy. Przepisywałam leki, których same nie byłam w stanie brać. To było niewłaściwe nie tylko z punktu widzenia medycyny, ale i człowieczeństwa. Wiedziałam, że nie biorę odpowiedzialności za swoich pacjentów. Opatrywałam ich objawy zamiast je leczyć. Nie mogłam zapomnieć o moim dziadku. Co zrobiłby na moim miejscu?

Koleczy już uznawali moje wizyty u ajurwedyjskiego lekarza za nieco dziwaczne. Ostrzegali, bym nie zaprzepaściła obiecującej kariery. Mogłam być pionierem neurologii! Czekala mnie neurologiczna chwała! A jednak powoli zdawałam sobie sprawę z tego, że nie chcę być pionierką tylko normalną lekarką neurologii, która pomaga ludziom. Ilekroć pacjenci przychodzili z neurologicznymi problemami, zastanawiałam się, czy to nie problem z żołądkiem?

Było to, rzecz jasna, absolutną herezją.

Tradycyjnie neurologowie uczą się, że bariera krew-mózg izoluje mózg od reszty ciała. Uważa się, że mózg jest odporny na problemy biochemiczne, których może doświadczać reszta ciała. A jednak doświadczyłam na sobie, że zdrowie układu trawiennego jest połączone ze zdrowiem układu nerwowego. Dziś naukowcy w końcu odkrywają dowody na to, że tak jest w istocie. Coraz lepiej poznajemy połączenie między mózgiem i układem trawiennym i moc wpływu jego bakterii na układ nerwowy (włączając w to fakt, że produkują większą część serotoniny) i złożoną sieć neuronów znajdujących się w układzie pokarmowym (???), która skłoniła wielu badaczy do nazwania

brzucha „drugim mózgiem”. W czasie kiedy przeżywałam mój kryzys zawodowy, była to idea nie do zaakceptowania.

Mimo to, kiedy lekarze ajurwedyjscy, których odwiedzałam, przyjechali do USA, zabrałam do nich moich najbardziej chorych pacjentów. Były to osoby cierpiące na stwardnienie rozsiane (MS) i chorobę Parkinsona. Brałam udział w wizytach, żeby dowiedzieć się, jak zbadają moich pacjentów. Nie wiedziałam wtedy, jak sama mogę stać się lekarką ajurwedyjską, ale byłam ciekawa, co powiedzą. Oczywiście zawsze zaczynali konsultację od pytań o trawienie i żołądek, a poprawa trawienia była zawsze pierwszym zaleceniem. Widziałam, jak pacjenci ze stwardnieniem rozsianym mieli coraz mniej rzutów i jak przestawali brać leki przepisane na mnóstwo objawów MS, jak i leki przepisane na łagodzenie skutków ubocznych innych leków. Nie potrzebowali już lekarstw na zmęczenie, zaparcie, depresję i dolegliwości układu moczowego. Pacjenci z chorobą Parkinsona też mogli zmniejszyć ilość przyjmowanych leków. Ci, którzy mieli wcześniej problemy z chodzeniem, nagle mogli zapisać się na lekcje tańca, wielu nawet zaczęło się na nowo uśmiechać po tym, jak przebieg choroby odebrał im tę zdolność, zamieniając tym samym twarz w „maskę”.

W którymś momencie, wraz z coraz większą liczbą pacjentów, których zabierałam na ajurwedyjską konsultację, stało się to trudne w organizacji. Chciałam, by wszyscy moi pacjenci mogli skorzystać z tej wiedzy, ale nie było na to dość czasu ani możliwości. Wtedy właśnie zorientowałam się, że potrzebny mi trening. Skontaktowałam się z grupą, która prowadziła badania na temat medycyny stylu życia, ufundowane przez Krajowy Instytut Zdrowia. Wiedziałam, że kiedyś uczyli ajurwedyjskich lekarzy, ale nie robili tego od piętnastu lat. Powiedziałam im, że potrzebuję szkolenia, ale byli zbyt zajęci prowadzeniem badań. Spierałam się z nimi i mówiłam, że potrzebuję szkolenia przeprowadzonego przez lekarzy, którzy rozumieli zachodnią medycynę, a nie kogoś z Indii. Jeśli by mnie na-

uczyli, mogłabym stać się pomostem między ajurwedą a zachodnią medycyną, sama nie mogłam dokonać tego połączenia.

Wydaje mi się, że zmęczyło ich moje naleganie i zgodzili się zorganizować kurs u praktykujących lekarzy z San Diego. Kursantów było czworo, włącznie ze mną. Po zakończeniu wróciłam do swojej praktyki przekonana, że pacjentom trudno będzie zaakceptować zmianę mojego celu. Myślałam się, było wręcz przeciwnie. Po czterech miesiącach niemal cała moja praktyka polegała na integracji tradycyjnej neurologii z medycyną ajurwedyjską. Pacjenci tego potrzebowali, to nie oni byli przeszkodą na drodze do nowego sposobu praktyki, tylko ja. Odkryłam, że wielu pacjentów już próbowało alternatywnych terapii i strategii, ale bali się mi o tym powiedzieć. Poczuli ulgę, że w końcu mają lekarza, który chce im towarzyszyć na drodze do zdrowia.

Moja praktyka uległa zmianie. Zaczynałam każdą wizytę szczegółowym, trzy stronicowym kwestionariuszem dla każdego pacjenta. Inaczej patrzyłam na pacjentów – nie tylko na ich objawy, ale na całe życie. Stopniowo, wraz z przemianą praktyki, zaczynałam spotykać się z członkami rodziny moich pacjentów. W wielu aspektach byłam nie tylko neurologiem i lekarzem ajurwedyjskim, ale i lekarzem rodzinnym.

Mniej więcej w tym czasie stałam się obiektem interwencji. Grupa lekarzy, z którymi pracowałam, zabrała mnie na kolację. Zaczęli mówić: „Myślimy, że marnujesz swoją karierę”, „Jesteś młodym, byстрыm neurologiem, a uprawiasz voodoo”, „Popatrz na to z finansowego punktu widzenia, nawet jeśli twoi pacjenci wyzdrowieją, to zbankrutujesz, bo nie będziesz już miała pacjentów”.

Pamiętam, że starałam się nie spanikować w tej restauracji. Czy oni naprawdę sugerowali, że nie powinnam leczyć pacjentów? Jednocześnie śmiałam się wewnątrz, bo zrobiono mi interwencję za to, że uzdrawiałam ludzi! Wtedy właśnie zrozumiałam – głębiej, niż kiedykolwiek przedtem – jak bardzo współczesna

medycyna zesłała na manowce. Po pierwsze, pomaganie ludziom, by zmienić ich niezdrowe przyzwyczajenia, zostało uznane za nieważne w medycznej praktyce po drugie, leczenie ludzi okazało się złe dla interesów. Ci wszyscy lekarze chcieli dobrze, przemawiało przez nich to, czym stała się kultura medycyny. Nie muszę chyba wspomnieć, że nie skorzystałam z ich rad.

Jestem wdzięczna za to, że przytrafiły mi się te poważne migreny. Gdybym nie doświadczyła, jak ciężko jest być pacjentem i nie spróbowała trudnych do zniesienia leków, być może nie otrzymałabym inspiracji, by robić to, co robię dziś. Miałam świetny start w życiu, ale moja historia pokazuje, jak szybko nawet zdrowa osoba może zejść ze swojego toru. Tak łatwo zdrowie może zostać naruszone przez nawyki współczesnego życia.

A co z moimi studiami? Teraz już wiem, które terapie są „prymitywne”. Studia medyczne to rodzaj prania mózgu. Student za mało śpi i jest poddawany nieustannej presji, by nie myśleć samodzielnie. Zadawanie pytań nie jest mile widziane. Nie można nawet zapytać, dlaczego ktoś jest chory. Szkoły medyczne uczą, jak opisać chorobę i zaburzenia biochemiczne i tego, czego używają farmaceuci, by te zaburzenia zniwelować, ale zapytanie dlaczego w ogóle ktoś się rozchorował, uznawane jest za naiwne i głupie. Czy to nie powinno być naszym zadaniem jako lekarzy? Pytać dlaczego? Dokopać się do przyczyn? W końcu zorientowałam się, że nie mamy zadawać pytań, bo nasi profesorowie i lekarze po prostu nie znają odpowiedzi. O wiele łatwiej jest powiedzieć „nie zadawaj pytań”, niż „nie wiem”.

Na studiach dobrze sobie radziłam. Ukończyłam je z wynikiem znajdującym się w najwyższym procencie absolwentów (według Honorowego Stowarzyszenia Alfa Omega Alfa, Phi Beta Kappa uniwersytetów medycznych), ale część mnie zaczęła umierać w czasie studiów. Nie byłam już ciekawa świata, kreatywna i po raz pierwszy w życiu nie dbałam o siebie. Wszyscy

wokół mnie byli mniej zdrowi po ukończeniu studiów, więc nie widziałam w tym nic niezwykłego, dopóki się nad tym nie zastanowiłam. Wszyscy moi koledzy czuli, że szybciej się starzeją, wszyscy przybierali na wadze i nikt nie czuł się dobrze po jedzeniu. Tak wyglądało życie na studiach medycznych. To jest życie w naszym rozpędzonym świecie.

Jednak to nie jest życie.

Wybrałam inną ścieżkę i poświęciłam następną dekadę na stworzenie nowego sposobu praktykowania medycyny. Opracowałam program, który na początku miał na celu leczenie neurologiczne, który nie przypomina ani tradycyjnej neurologii, ani ajurwedy. Łączy w sobie to co najlepsze w obu dziedzinach. Zaczęłam od sposobów detoksykacji ciała i zmniejszania zapalenia całego organizmu, zanim nawet poprosiłam pacjentów o zmiany w diecie. Zrobiłam tak, bo wiem, jak trudno jest ludziom zmieniać przyzwyczajenia. Zobaczyłam, jak biochemia pacjentów dyktuje to, co jedzą, a nawet to jak myślą. Kontrolowałam ich wybory i sposób życia. Musiałam uwolnić ich z biochemicznego więzienia, żeby mogli podejmować właściwe wybory. W miarę oczyszczania organizmu, pacjenci naturalnie zaczęli podejmować właściwe decyzje, o które mogłam ich poprosić na samym początku. Często mówią mi rzeczy takie jak: „nie wiem, gdzie podziało się moje łaknienie cukru”: czy „nie mogę już jeść tak wielkich porcji jak kiedyś”, albo „to śmieciowe jedzenie, które kiedyś uwielbiałem, w ogóle nie wydaje mi się apetyczne, jakie to dziwne!”.

Zaczynali też tracić na wadze. Na początku nie zwracałam na to uwagi. Byłam tak zaaferowana usprawnianiem funkcji mózgu i zatrzymywaniem rozwoju chorób neurologicznych, czy innych, że utarta wagi wydała mi się mało znacząca. Oczywiście było to dobre i prawdopodobnie bardzo korzystne dla pacjentów, ale nie o to chodziło. Byłam bardziej zainteresowana zwalczaniem zagrażających życiu chorób. Jednakże wkrótce zauważyłam, że po