

MARION OSWALD

Niewidzialna Choroba HISTAMINA



E-BOOK!

Życie z nietolerancją histaminy bez paniki i bez wstydu

M A R I O N O S W A L D

kobieta, która przez osiem lat uczyła się rozumieć swoje ciało i emocje.

Dziś dzieli się swoją historią, by inne kobiety nie musiały czuć się zagubione tak jak ona na początku.

Łączy doświadczenie osobiste z wiedzą i czułością – bo wie, że zdrowie to nie tylko wyniki badań, ale codzienny dialog z samą sobą.

Dla wszystkich kobiet, które przez lata słyszały, że to tylko stres.



Początek choroby

Kiedy ciało zaczyna wysyłać sygnały

Kiedy myślę o początkach mojej choroby, **wracam do roku 2015**. To wtedy po raz pierwszy zaczęłam dostrzegać, że w moim organizmie dzieje się coś **dziwnego, nieoczywistego**, trudnego do wyjaśnienia.

Miałam 30 lat, mieszkałam w Berlinie, pracowałam w dynamicznym środowisku i żyłam jak większość ludzi w wielkim mieście – szybkie śniadanie, kilka kaw w biegu, praca do późna, wieczorne spotkania. **Codzienność** nie pozostawała wiele przestrzeni na analizę sygnałów ciała. Drobne dolegliwości zrzucałam na karb stresu i przemęczenia.



Najpierw pojawiały się **wzdęcia i bóle żołądka**, czasem delikatna **wysypka na twarzy**. Zauważyłam, że szczególnie po zjedzeniu **czekolady** wokół ust pojawiały się zaczerwienienia i swędzące krostki. Bywało, że jedna kostka zjedzona na poprawę nastroju kończyła się pieczeniem skóry. Początkowo tłumaczyłam to alergią na kosmetyki, zmianą klimatu, przesileniem. Myślałam: „to przejdzie”. Kto w wieku trzydziestu lat myśli, że codzienny komfort może nagle zniknąć?

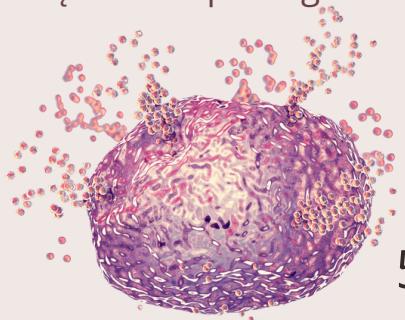
Z czasem te drobne objawy przerodziły się w coś poważniejszego. **W nocy budziły mnie uderzenia** gorąca, serce biło jak po maratonie, w ustach czułam metaliczny posmak. W ciągu dnia męczyły mnie mdłości, zawroty głowy, bóle głowy i uczucie mgły. Po każdym większym posiłku musiałam odpoczywać. Żyłam w przekonaniu, że coś jest nie tak, ale wciąż nie potrafiłam tego nazwać. Bałam się, że to coś poważnego, a jednocześnie wstydziłam się mówić o tym głośno, bo przecież „wszyscy dziś mają jakieś problemy z trawieniem.



Punkt zwrotny – grill u sąsiadów

Pamiętam dokładnie pewien **weekendowy grill u sąsiadów** – dzień, który na długo zapisał się w mojej pamięci. Ciepły letni wieczór, ogród w Berlinie tonący w zapachu pieczonego mięsa, rozmowy przeplatane śmiechem dzieci. Czułam się bezpiecznie, otoczona ludźmi, których lubiłam. Zjadłam **kawałek karkówki**, kilka sałatek, wypiłam dwie **szklanki piwa**. Żadne z tych produktów nie wydawało się podejrzane. Moje dolegliwości do tej pory pojawiały się raczej po słodkim, a nie po grillowanym mięsie.

Zaledwie pół godziny później poczułam **przeszywający ból brzucha**. To nie był zwykły skurcz. To było jak nagłe skręcenie wnętrzności, tak silne, że nie mogłam złapać oddechu. Nie byłam w stanie się wyprostować ani poruszyć. Pamiętam zaskoczone twarze moich przyjaciół, ich pytania, czy mam coś przeciwko alkoholu, czy może jestem w ciąży. Ktoś podał mi wodę, ktoś inny tabletkę przeciwbólową. Nic nie pomagało.



Znajomi musieli odprowadzić mnie do domu, bo każdy krok potęgował ból. Byłam przerażona. W głowie kłębiły się myśli o zapaleniu wyrostka robaczkowego, zatruciu, czymś, co wymaga natychmiastowej pomocy. Tego wieczoru po raz pierwszy w życiu poczułam się **bezradna wobec własnego ciała**. Ból trwał kilka godzin, a ja leżałam zwinięta w kłębek, słuchając, jak mój brzuch burczy i skrzypią jak nienaołiwiona maszyna. W końcu zasnęłam, wyczerpana walką, nie wiedząc, że to jeden z pierwszych poważniejszych ataków nietolerancji histaminy.



Pierwsza wizyta u lekarza – początek diagnostyki

Następnego dnia, w poniedziałek, udałam się do lekarza rodzinnego. Mieszkałam w Berlinie, więc system ochrony zdrowia działał sprawnie – mogłam zapisać się na wizytę tego samego dnia.

Opowiedziałam lekarzowi o bólu, wysypkach, mdłościach i burczaniu w brzuchu. Zlecił **badania krwi**, aby sprawdzić wskaźniki zapalne i podstawowe parametry, a także zapisał mnie na **gastroskopię i kolonoskopię**. Perspektywa wkładania sond do żołądka i jelit była przerażająca, ale byłam gotowa zrobić wszystko, by znaleźć przyczynę. Czułam, że choroba wymyka mi się z rąk.

W kolejnych tygodniach jeździłam od laboratorium do szpitala. Rano oddawałam krew, a potem spędzałam godziny w poczekalni, czekając na badanie znieczulenia. W międzyczasie dowiedziałam się, że lekarze chcą także wykluczyć **nietolerancję laktozy, fruktozy i glutenu**. Dostałam listę produktów do spożycia przed testami: roztwory, które smakowały jak przesłodzone syropy, po czym wdmuchiwałam powietrze do specjalnej rurki. Wyniki jednak nie wskazywały na żadną z tych nietolerancji.

Rate Your Pain:



Droga przez niepewność

W tamtym czasie codziennie zmagałam się z wzdędziami, bólami brzucha, zaczerwienieniami na skórze i uczuciem ciągłego zmęczenia. Zaczęłam unikać spotkań towarzyskich. Kiedy inni planowali wakacje, ja zastanawiałam się, co zjem na obiad, by znów nie wylądować skulona z bólu. Wszystko było niepewne. W pracy często rezygnowałam z lunchów z kolegami, bo nie chciałam tłumaczyć, dlaczego sałatka z serem feta może mnie wysłać do łóżka. Czułam się niezrozumiana. W gabinetach lekarskich powtarzałam swoją historię, a w odpowiedzi słyszałam ciszę albo komentarze typu „**proszę mnie się stresować**”.

Dopiero z perspektywy czasu zrozumiałam, że objawy, z którymi walczyłam, idealnie wpisują się

w obraz nietolerancji histaminy. Osoby dotknięte HIT mogą doświadczać **bólu brzucha, wzdechów, biegunki, nudności, bólu głowy, kataru, świadu skóry, wysypek, uderzeń gorąca, nieregularnego rytmu serca, a nawet obniżenia ciśnienia.**

W wielu źródłach podkreśla się, że HIT bywa pseudoalergią – nie jest reakcją IgE-zależną, dlatego klasyczne testy alergologiczne wypadają ujemnie. Ale w 2015 roku niewielu lekarzy o tym mówili. Ta niewiedza kosztowała mnie wiele miesięcy niepokoju.

H
O
R
M
O
N
E
S

Wszystko to trwało ok. **dwoch miesięcy**.
Było to wyczerpujące i frustrujące. Każde badanie kończyło się informacją, że „wszystko jest w normie”. Początkowo podejrzewano zwykłe problemy gastryczne – stres, wrzody, nadwrażliwe jelito. Miałam wrażenie, że nikt nie traktuje mojej opowieści poważnie. Wielokrotnie słyszałam, że taka jest uroda kobiet w moim wieku – hormony, stres i siedzący tryb życia robią swoje. Zaczęłam wątpić w siebie. Może naprawdę przesadzam? Może to moja psychika się buntuje?



Histamina, DAO i nauka, której wtedy nie znałam

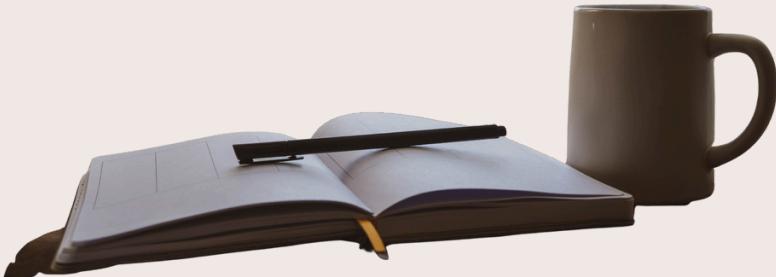
Zacząłem szukać informacji na własną rękę.

Dowiedziałam się, że **histamina** to naturalnie występująca w organizmie **cząsteczka sygnałowa** odpowiedzialna za szereg procesów – od reakcji immunologicznych po regulację naczyń krwionośnych. W zdrowym organizmie nadmiar histaminy jest neutralizowany przez enzymy, z których najważniejszy to **diaminooksydaza** (DAO). Jeżeli DAO działa zbyt słabo, histamina gromadzi się i wywołuje objawy przypominające alergię. Ta wiedza dodała mi otuchy: w końcu miałam naukowe wyjaśnienie tego, co się dzieje w moim ciele. Zrozumiałam, że nie jestem przewrażliwiona – **jestem chora.**



Dziennik jako narzędzie kontroli

Aby poradzić sobie z niejasnością, zaczęłam prowadzić szczegółowy dziennik żywieniowy. Każdego dnia zapisywałam, co jadłam, o której godzinie, jakie leki przyjmowałam, ile spałam i jak się czułam. Kartki z notatkami zapełniały się nazwami produktów i opisami reakcji. Zauważałam, że **ryż, ziemniaki, gotowane warzywa i świeże mięso** rzadko powodowały problemy, podczas gdy **czekolada, pomidor, winogrona i kiszonki** niemal zawsze wywoływały ból brzucha lub wysypkę. Czasem objawy pojawiały się po kilku godzinach, czasem dopiero następnego dnia, co utrudniało ocenę. Zdarzały się dni bez żadnej reakcji – wtedy czułam nadzieję, że może w końcu zdrowieję. Ale po chwili objawy wracały ze zdwojoną siłą.



To, co początkowo wydawało się chaosem, po kilku tygodniach zaczęło tworzyć wzór. Zrozumiałam, że produkty fermentowane lub dojrzewające – takie jak **wino, piwo, sery dojrzewające, przetworzone mięso, kiszonki** – mają szczególnie duży potencjał wywoływania reakcji. Ale nie tylko one – nawet niektóre świeże **warzywa i owoce, zwłaszcza pomidory, bakłażany, cytrysy, banany, truskawki**, potrafiły wzmacniać objawy. Do tej listy dopisałam **czekoladę i kakao**, które z miłości zamieniły się w źródło bólu. Każdego dnia uczyłam się nowej „**czerwonej flagi**”. To był bolesny proces pożegnania z wieloma ulubionymi smakami.



Życie w cieniu ograniczeń

Mijały kolejne miesiące. Chodziłam od jednego lekarza do drugiego, słysząc różne hipotezy: **zespół jelita drażliwego, alergia pokarmowa, nietolerancja glutenu.** Za każdym razem testy wracały jako „**negatywne**”, a ja wciąż czułam się źle. W pracy coraz częściej brałam urlop chorobowe, bo nie byłam w stanie skoncentrować się na projektach. W restauracjach zadawałam dziesiątki pytań kelnerom: „**Czy zupa jest na świeżym bulionie?**”, „**Czy mięso było marynowane?**”, „**Czy sos jest domowy?**”. Czasem spotykałam się z życzliwością, czasem z przewróceniem oczami. Zdarzało się, że ludzie mówili mi wprost, że to „**głupia moda na eliminowanie wszystkiego**”.

W domu gotowałam wciąż te same potrawy – **pieczone ziemniaki, gotowany kurczak, marchewka i cukinia.** Nie dlatego, że nie umiałam gotować, ale dlatego, że bałam się eksperymentów. Każdy nowy produkt mógł zakończyć się bólem. Rodzina zaczęła pytać, czy nie przesadzam. Mąż martwił się, że chudnę i tracę apetyt. Ja sama przestawałam ufać własnym decyzjom. Wydawało mi się, że jestem więźniami w kuchni, że mój dzień kręci się tylko wokół tego, co można, a czego nie można.



Jedno słowo zmienia wszystko

W kulturze, w której choroby mają nazwę i gotową kurację, bycie w stanie nieokreślonym jest wyniszczające. **Nietolerancja histaminy** wciąż jest kontrowersyjna – część środowiska medycznego nie uznaje jej za odrębną jednostkę chorobową. Ludzie cierpiący na HIT są często odsyłani do psychologów z sugestią, że ich dolegliwości mają podłożę psychosomatyczne. Tę rzeczywistość poznałam na własnej skórze. Płakałam z frustracji, gdy kolejny specjalista mówił, że „wszystko jest w głowie”.

Przełom nastąpił, gdy mój lekarz – ten sam, który cierpliwie zlecał kolejne badania – po analizie mojego dziennika i objawów zasugerował, by **przyjrzeć się nietolerancji histaminy**.

Usłyszałam to słowo po raz pierwszy. Wysuchałam wyjaśnienia, że jest to stan, w którym organizm nie jest w stanie rozkładać histaminy z pożywienia, co prowadzi do gromadzenia jej nadmiaru. **Dowiedziałam się, że w praktyce diagnostyka polega na wykluczaniu innych chorób i obserwacji reakcji na dietę ubogą w histaminę. Lekarz zaproponował, byśmy razem spróbowali takiego podejścia.**



Uczucie ulgi i złości – punkt przełomowy

Gdy padła diagnoza – **nietolerancja histaminy** – poczułam **ulgę i złość** jednocześnie. Ulgę, bo po miesiącach bólu i niepewności wreszcie mogłam coś z tym zrobić. Ulgę, że nie jestem przewrażliwiona, że te dolegliwości miały swoje źródło i nazwę. Złość, że zajęło to tyle czasu, że przez tyle tygodni wątpiłam w swoje ciało. Uświadomiłam sobie, że diagnoza to nie koniec drogi, lecz początek nowego etapu – nauki życia z ograniczeniami, reorganizacji diety i stylu życia.



Refleksja – początek dłuższej podróży

Ta historia to dopiero początek. Diagnostyka była wyzwaniem, ale najtrudniejsze okazało się **nauczenie się słuchania siebie i akceptacji zmian**, jakie niesie ta choroba. W kolejnych częściach opowiem o drodze do pełnej świadomości, o tym, jak przebiegała dalsza diagnostyka, jak wprowadzałam dietę ubogą w histaminę i jakie wnioski z tego wyciągnełam. Nietolerancja histaminy nie musi odbierać radości życia – **pod warunkiem, że się ją zrozumie.**



CZĘŚĆ 1

Droga do diagnozy

Pierwsze kroki po usłyszeniu diagnozy

Po usłyszeniu słów „**nietolerancja histaminy**” poczułam, jakby ktoś w końcu podał mi latarnię w ciemnym tunelu. Wiedziałam już, że istnieje nazwa dla moich objawów, ale moja droga dopiero się zaczynała. Lekarz wyjaśnił mi, że HIT nie jest oficjalnie uznaną chorobą; wielu specjalistów traktuje ją jako zespół objawów, a niektórzy wciąż nie wierzą w jej istnienie. Nie ma też jednego prostego testu, który mógłby ją potwierdzić. To było dla mnie przykro – wciąż poruszałam się po omacku.

Mój lekarz zalecił prowadzenie **dziennika żywieniowego i wprowadzenie diety eliminacyjnej**. Polega ona na całkowitym odstawieniu podejrzanych produktów na kilka tygodni, a następnie powolnym ich wprowadzaniu, aby zidentyfikować te, które wywołują objawy. Było to wyzwanie. Przez pierwszy miesiąc jadłam tylko potrawy, które w moim dzienniku oznaczyłam jako „**bezpieczne**”. Czułam się jak badacz we własnym ciele – każdy kęs był eksperimentem, każda reakcja wskazówką.



Niewiedza wśród lekarzy i błędne diagnozy

Choć mój lekarz rodzinny wykazał się empatią, wielu innych specjalistów, do których trafiałam, nie wierzyło w istnienie nietolerancji histaminy.

W szpitalach słyszałam, że to „**nowa moda**”, „**internetowa choroba**”, albo że moje objawy są **psychosomatyczne**. W międzyczasie

otrzymałam różne diagnozy: **syndrom jelita drażliwego, zespół jelita nadwrażliwego**, a nawet sugestię, że cierpię na **nerwicę żołądka**. Każda z nich wiązała się z kolejnymi badaniami, lekami i dietami, które nie przynosiły poprawy.

Czułam się zagubiona i zniechęcona.

Nietolerancja histaminy bywa mylona z alergiami i innymi nietolerancjami, co prowadzi do **błędnych diagnoz**

Eliminacja i powolne odkrywanie własnej tolerancji

Z pomocą lekarza rozpoczęłam eliminację produktów o wysokiej zawartości **histaminy**. Najpierw zrezygnowałam z **wina, piwa, serów, wędlin, kiszonek, pomidorów i bakłażanów** – produktów, które często zawierają dużo histaminy.

Potem, krok po kroku, odstawałam również awokado, orzechy i cytrusy, bo zawierają one inne aminy, które mogą opóźniać rozkład histaminy. Pierwsze tygodnie były trudne, bo lista zakazów wydawała się rosnąć. Jednak zaczęłam zauważać poprawę – **bóle brzucha stały się rzadsze, wysypka zniknęła, a ja poczułam, że odzyskuję kontrolę nad swoim ciałem.**

Ważnym krokiem było powolne wprowadzanie produktów z powrotem. Co kilka dni próbowałam czegoś nowego: kawałek pomidora, pół jajka na twardo, łyk wina. Zdarzało się, że reakcja pojawiała się dopiero po dwóch dniach. Notowałam to wszystko w **dzienniku**. Dzięki temu zaczęłam rozumieć, że tolerancja na histaminę może zmieniać się w zależności od wielu czynników – stresu, cyklu menstruacyjnego, pogody, a nawet jakości snu. Zrozumiałam, że nie ma jednej „magicznej listy” produktów – **każdy organizm jest inny.**



Spotkanie ze specjalistą i dalsza edukacja

Po kilku miesiącach dziennika i eliminacji mój lekarz skierował mnie do alergologa zajmującego się nietypowymi nietolerancjami. Ten specjalista potwierdził, że **diagnoza HIT** jest stawiana klinicznie, na podstawie objawów i odpowiedzi na dietę. Zalecił kontynuowanie diety ubogiej w histaminę i regularne prowadzenie dziennika.

Wytłumaczył, że **HIT bywa mylona z nietolerancją laktozy czy celiakią**, a odróżnienie jej wymaga cierpliwości i świadomego podejścia do żywienia. Dodał też, że w przeszłości mogę spróbować suplementów **DAO**, które u niektórych osób łagodzą objawy, ale podkreślił, że ich skuteczność bywa różna i nie są one **panaceum**.



CZĘŚĆ 2

Życie z nietolerancją

Codzienne rytuały i poszukiwanie równowagi

Kiedy oswoiłem się z **diagnozą**, zaczęłam budować nową codzienność. **Życie z nietolerancją histaminy** okazało się logistycznym wyzwaniem, ale również lekcją uważności. Każdy dzień zaczynam od szklanki wody i prostej, bezpiecznej potrawy – zazwyczaj jest to gotowane **jajko z ryżem lub owsianka na wodzie**. Na obiad wybieram świeże mięso – **indyk, kurczak albo ryba, do tego warzywa**, które dobrze toleruję, jak cukinia, marchew, dynia. **Kolacje są lekkie** – purée z ziemniaków, pieczona marchewka, zupa krem.

Z czasem nauczyłam się, że kluczem jest planowanie. **Robię zakupy co dwa, trzy dni, by mieć świeże produkty**. Unikam przechowywania resztek – **im dłużej coś leży w lodówce, tym więcej histaminy może się w nim wytworzyć**.

Kiedy gotuję, zawsze staram się przygotować porcję na jeden posiłek. Gdy jem w restauracji, nie boję się pytać o sposób przygotowania potraw – czy ryba jest świeża, czy sos jest domowej roboty, czy mięso nie było marynowane. Te pytania stały się moją tarczą.

Lista produktów – zakazy i przyzwolenia

Przez lata stworzyłam własną listę produktów, które mogę i których unikam. Zgodnie z zaleceniami lekarzy i artykułami naukowymi, **produkty o wysokiej zawartości histaminy obejmują niektóre ryby, sery dojrzewające, przetworzone mięsa, wino, piwo, kapustę kiszoną, fermentowane produkty, szpinak, bakłażan, pomidor i awokado.** Produkty zawierające inne aminy, jak cytrusy, grzyby, soja czy orzechy, również mogą u mnie wywoływać objawy. Dlatego obserwuję, jak na nie reaguję, i dawkuję je ostrożnie.

Produkty niskohistaminowe, które najczęściej dobrze toleruję, to: **świeże mięsa (drób, wołowina, jagnięcina), świeże ryby (dorsz, pstrąg, halibut), większość świeżych warzyw (z wyjątkiem pomidorów, bakłażana i szpinaku), część owoców (jabłka, gruszki, melony, jagody, banany), jajka, ryż, kasze bezglutenowe i mleka roślinne.** Ziemniaki, marchewka, cukinia czy dynia stały się podstawą mojej diety. Przykładowy dzień może wyglądać następująco: na śniadanie owsianka na mleku kokosowym z jabłkiem i orzechami nerkowca; na obiad pieczona pierś z kurczaka z ziemniakami i buraczkami; na kolację zupa krem z dyni z kromką świeżego pieczywa bezglutenowego.

Posiłki poza domem i podróże

Życie to nie tylko dom i kuchnia. Bałam się wyjazdów i spotkań, bo nie znałam menu i nie miałam kontroli nad składnikami. Z czasem **nauczyłam się kilku sztuczek: zawsze mam przy sobie awaryjną przekąskę**, np. chrupkie pieczywo ryżowe, gotowane ziemniaki czy baton bezglutenowy. Gdy wybieram się w podróż, pakuję lodówkę turystyczną z gotowanymi posiłkami. W restauracji wybieram najprostsze dania – grillowany drób, pieczone warzywa, sałatki bez dressingu. Proszenie o zmiany w menu nie jest dla mnie wstydem; to część dbania o siebie.

Na początku wydawało mi się, że choroba definiuje moje życie. **Czułam zazdrość, gdy widziałam innych cieszących się pizzą, winem czy czekoladą**. Z czasem jednak nauczyłam się skupiać na tym, co mogę, a nie na tym, czego muszę unikać. Odkryłam nowe smaki – upiekłam pierwszy raz chleb z mąki gryczanej, nauczyłam się robić pastę z pieczonej marchewki i pesto z natki pietruszki. Moja dieta stała się bardziej kreatywna niż kiedykolwiek.

CZĘŚĆ 3

Dieta niskohistaminowa w praktyce

Dlaczego dieta ma znaczenie?

Histamina występuje naturalnie w naszym ciele i w niektórych pokarmach, a dieta stanowi podstawowe narzędzie kontroli objawów. Lekarze podkreślają, że przed rozpoczęciem jakiejkolwiek restrykcyjnej diety warto skonsultować się z dietetykiem, aby zapobiec niedoborom i pogorszeniu jakości życia. Dlatego przy wprowadzaniu diety niskohistaminowej korzystałem z pomocy specjalisty, który pomagał układać jadłospis zbilansowany pod względem **białka, tłuszczy, węglowodanów, witamin i minerałów.**



Produkty do unikania

Na **diecie niskohistaminowej** szczególną uwagę zwracałam na produkty o wyższej zawartości histaminy. Do tej grupy należą: niektóre ryby (szczególnie te konserwowane lub wędzone), sery dojrzewające, przetworzone mięsa, fermentowane produkty (kiszona kapusta, kimchi), szpinak, bakłażan, pomidor, awokado, a także wino i piwo. Unikam także owoców cytrusowych, grzybów i soi, które zawierają inne aminy konkurencyjne z histaminą. Wybierając mięso, zawsze stawiam na świeże i niepoddane obróbce – **każdy dzień przechowywania może zwiększyć zawartość histaminy.**



Co jeść?

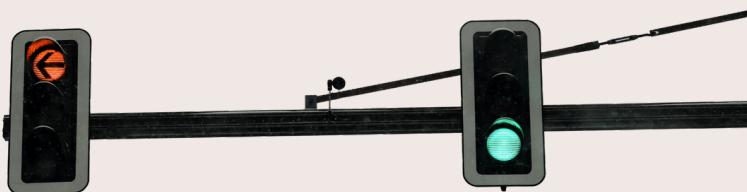
Mój jadłospis opiera się na **niskohistaminowych produktach**. Na śniadania przygotowuję owsianki na mleku roślinnym, ryżowe naleśniki lub jajka na miękko z pieczywem bezglutenowym. Na obiady i kolacje królują świeże mięso i ryby w towarzystwie warzyw i kasz. **Często jem:** kurczaka z ziemniakami i mizerią, dorsza pieczonego z cukinią i marchewką, zupę krem z dyni. Na przekąski wybieram owoce o niskiej zawartości histaminy, takie jak jagody czy jabłka, oraz orzechy nerkowca lub pestki słonecznika,dynii,migdały które dobrze toleruję

Świełość jest kluczowa: kupuję warzywa i mięso w małych ilościach, często. Planowanie posiłków z wyprzedzeniem pomaga uniknąć sytuacji, w której jestem głodna i sięgam po cokolwiek. Kiedy gotuję, robię porcję na jeden posiłek lub mrożę resztki (histamina nie rozwija się w mrożonym jedzeniu). **Staram się też kontrolować** wielkość porcji; duże posiłki mogą nadmiernie obciążać układ trawienny i prowadzić do objawów.

Zasady bezpieczeństwa

Moja dieta to nie tylko lista „dozwolonych” i „zakazanych” produktów, ale też zestaw zasad:

- **Planowanie posiłków** kilka dni wcześniej, aby mieć pod ręką odpowiednie produkty.
- **Kupowanie świeżych** produktów i ich szybkie spożycie.
- **Jedzenie w restauracji** wymaga zadawania pytań i proszenia o prostsze wersje potraw.
- **Prowadzenie dziennika** objawów i reakcji na poszczególne pokarmy, co pomaga wyłapać zależności.
- **Unikanie leków** i suplementów, które mogą wpływać na poziom histaminy (o tym opowiem w kolejnej części).
- **Dbanie o różnorodność:** mimo ograniczeń staram się, aby moja dieta była kolorowa i zbilansowana, by uniknąć niedoborów



CZĘŚĆ 4

Leczenie i suplementacja DAO

Eliminacja i ponowne wprowadzanie – podstawy terapii

Najważniejszą metodą leczenia nietolerancji

histaminy jest unikanie produktów, które wywołują objawy, a następnie powolne ich wprowadzanie, aby określić własny próg tolerancji.

Lekarze zalecają odstawienie wszystkich potencjalnych źródeł histaminy na kilka tygodni, a następnie, jeśli objawy ustąpią, wprowadzanie ich pojedynczo w niewielkich ilościach. Dzięki temu można ustalić, jakie produkty można tolerować w umiarkowanych ilościach, a które należy całkowicie wyeliminować.

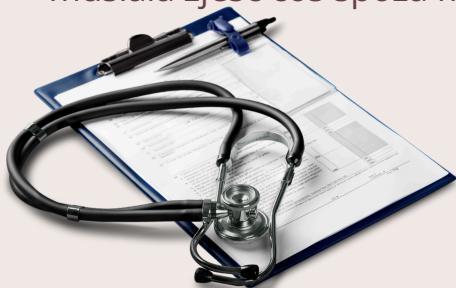
Nie ma leków, które wyleczęą nietolerancję histaminy. Jednak w niektórych przypadkach stosuje się leki łagodzące objawy.

Antyhistaminiki typu H1 i H2 mogą pomóc zmniejszyć dolegliwości, blokując receptory histaminowe. Leki H1 (np. ceteryzyna, loratadyna, feksofenadyna) używa się, by złagodzić objawy skórne i alergiczne, natomiast H2 (np. ranitydyna, famotydyna) na objawy żołądkowo-jelitowe. Ich skuteczność nie jest stuprocentowa i zwykle pełnią funkcję wsparcia, a nie leczenia głównego.



Inną grupą leków są stabilizatory komórek tucznych, takie jak kromoglikan sodu, które ograniczają uwalnianie histaminy. Do naturalnych substancji stabilizujących zalicza się flawonoidy (kwercetyna, luteolina), które można znaleźć w niektórych owocach i warzywach lub w suplementach diety.

Na rynku dostępne są także suplementy diaminooksydazy (DAO), które mają wspierać rozkład histaminy po spożyciu posiłków. Niektóre osoby donoszą o poprawie po ich zastosowaniu. Jednak nauka nie jest jednoznaczna; skuteczność DAO zależy od dawki, jakości suplementu i indywidualnych różnic w metabolizmie. Lekarze zalecają stosowanie ich na próbę, pod nadzorem specjalisty, i w sytuacjach wyjątkowych – np. podczas uroczystości, gdy trudno uniknąć potencjalnych źródeł histaminy. **Pamiętam, że zanim sięgnęłam po DAOSIN (popularny suplement w Niemczech), najpierw skonsultowałam się z lekarzem i dietetykiem.** Dziś używam go sporadycznie, gdy wiem, że będę musiała zjeść coś spoza mojej bezpiecznej listy.

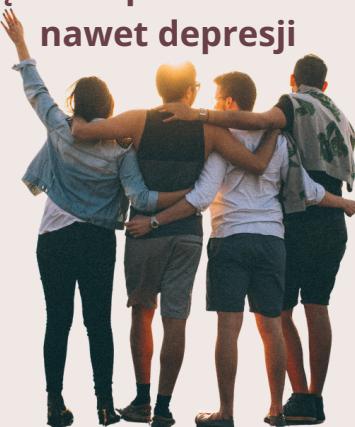


CZEŚĆ 5

Psychika i emocje

Ciężar choroby niewidocznej

Życie z **nietolerancją histaminy** wpływa nie tylko na **ciało**, ale też na **psychikę**. Przez długi czas czułam się **niezrozumiana i samotna**. Bliscy wspierali mnie, ale nie zawsze rozumieli, dlaczego nie mogę zjeść sernika na rodzinnej imprezie czy wypić kieliszka wina na przyjęciu. Spotkania towarzyskie wiązały się z ryzykiem, a ja często wolałam zostać w domu, by uniknąć tłumaczenia mojej nietypowej diety. Te ograniczenia wpływają na jakość życia – badania nad alergiami pokarmowymi pokazują, że psychologiczne konsekwencje mogą być równie dotkliwe jak same reakcje fizyczne. **Hypervigilance**, unikanie spotkań z przyjaciółmi, trudności w podróżowaniu czy napięcia rodzinne pojawiają się często. **Strach przed reakcją może prowadzić do niepokoju, a nawet depresji**



Radzenie sobie z lękiem i izolacją

Zrozumiałam, że muszę zadbać nie tylko o dietę, ale też o moje zdrowie emocjonalne. Pomogły mi:

- **Rozmowy z psychologiem** – nauczyłam się rozpoznawać, kiedy lęk jest adaptacyjny (chroni mnie przed niebezpiecznymi produktami), a kiedy staje się przesadny.
- **Wsparcie bliskich** – proste gesty, jak przygotowanie dla mnie oddzielnego talerza czy wspólne gotowanie, budowały poczucie akceptacji.
- **Społeczności internetowe** – fora i grupy osób z HIT pomogły wymieniać się doświadczeniami, przepisami i poradami.
- **Aktywność fizyczna** – regularny ruch redukuje stres i poprawia nastrój.
- **Mindfulness i joga** – skupianie się na oddechu, obserwowanie myśli bez oceniania.

Uświadomiłam sobie, że jestem w stanie żyć pełnią życia, choć wygląda ono inaczej niż wcześniej.

Odkryłam, że nowa dieta nie musi oznaczać braku przyjemności, a choroba może nauczyć uważności na ciało i emocje.



CZĘŚĆ 6

Różnicowanie i diagnostyka

Nietolerancja histaminy a alergia, celiakia i zatrucie

Histamine intolerance bywa mylona z **alergią pokarmową, celiakią czy zatruciem histaminą** (zjedzenie nieświeżej ryby). **HIT nie jest alergią IgE-zależną** – testy skórne i serologiczne mogą być ujemne, mimo że objawy są realne. Zatrucie histaminą to ostre zatrucie wysokimi dawkami histaminy, najczęściej po spożyciu nieświeżych ryb; objawia się gwałtownymi objawami u wielu osób jednocześnie. **Celiakia to choroba autoimmunologiczna** wymagająca bezglutenowej diety; w badaniach celiakia daje dodatnie wyniki serologiczne i biopsję, czego nie obserwuje się w HIT. Nietolerancja laktozy to brak enzymu laktazy rozkładającego cukier mleczny, diagnozowany innymi testami. Różnicowanie chorób wymaga wykluczenia tych jednostek chorobowych, a następnie obserwacji, czy dieta uboga w histaminę łagodzi objawy.

IgE

Brak jednoznacznych testów

Obecnie nie ma testu, który w jednoznaczny sposób potwierdziłby **HIT**. Specjalisci zalecaj¹ prowadzenie dziennika, eliminacj¹ i reintrodukcj¹ produktów, a tak¿e wspó³pracê z alergologiem i gastroenterologiem. **Pomiar aktywnoœci DAO** w surowicy jest dostêpny komercyjnie, ale wyniki czêsto s¹ niespecyficzne i mog¹ nie odzwierciedlaæ rzeczywistego poziomu enzymu w jelitach.

Najwa¿niejsze jest, aby nie diagnozowaæ siê samodzielnie – wiele innych chorób (takich jak **SIBO, IBS, refluks czy dysbioza jelitowa**) mo¿e powodowaæ podobne objawy. Profesjonalne różnicowanie to klucz do właœciwego leczenia i unikniêcia niedo żywienia.

Coraz częœciej mówi siê o genetyce i jej roli w metabolizmie histaminy. W niektórych przypadkach badania genetyczne mog¹ wskazaæ warianty genów odpowiedzialnych za obni¿on¹ aktywnoœæ DAO lub innych enzymów, ale te testy wci¹¿ s¹ badawcze i nie stanowią standardu.

Suplementacja DAO jest opcj¹, ale nie jest uniwersalnym rozwi¹zaniem – stosuje siê j¹ dora¿nie i zawsze pod nadzorem lekarza.

Najskuteczniejsza pozostaje swiadoma dieta i obserwacja organizmu.

CZĘŚĆ 7

Nadzieja i akceptacja

Życie mimo ograniczeń

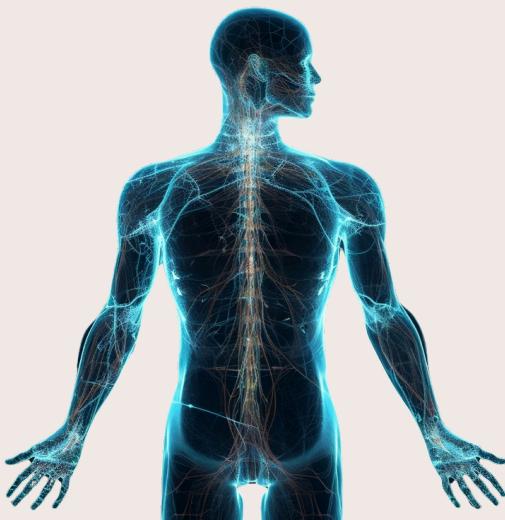
Mija kilka lat od mojego pierwszego ataku na grillu i długiej drogi do diagnozy. Moje życie wygląda zupełnie inaczej niż wtedy. Jest bardziej spokojne, świadome, pełne nowych smaków, które kiedyś ignorowałam. Nauczyłam się akceptować, że nietolerancja histaminy jest częścią mnie – nie określa mnie, ale wpływa na moje decyzje. Odkryłam, że istnieją setki potraw i składników, które mogę jeść bez obaw. Odkryłam, że gotowanie może być formą medytacji, a nowe przepisy – przygodą.

Nie wyobrażam sobie przejść tej drogi bez wsparcia bliskich, lekarzy i dietetyków. To dzięki nim czułam, że nie jestem sama. Dlatego zachęcam wszystkich, którzy podejrzewają u siebie nietolerancję histaminy, aby szukali informacji w rzetelnych źródłach, prowadzili dziennik i rozmawiali z profesjonalistami. Warto pamiętać, **że choroba ta wciąż jest kontrowersyjna – nie wszyscy lekarze ją uznają, ale to nie znaczy, że objawy są wymyślone.**

Przesłanie dla innych

Jeśli zmagasz się z niezdiagnozowanymi dolegliwościami i wydaje ci się, że nikt nie rozumie twojego bólu – **nie poddawaj się**. Twoje ciało nie oszukuje cię. Słuchaj go, prowadź notatki, szukaj wiedzy. Nawet jeśli diagnoza nie jest oczywista, możesz znaleźć sposób na poprawę jakości życia.

A gdy już poznasz swoje „**czerwone flagi**”, zobaczysz, że świat wciąż ma wiele do zaoferowania. Ja znalazłam spokój w prostocie, radość w odkrywaniu nowych smaków i poczucie wspólnoty wśród osób, które przechodzą przez podobne wyzwania.



Zakończenie

Podsumowanie i wdzięczność

Nietolerancja histaminy to dla wielu osób **niewidoczna choroba**, która potrafi zdominować codzienne życie. Moja historia pokazuje, jak trudna może być droga do diagnozy i jak wiele cierpliwości wymaga znalezienie własnej drogi do zdrowia. Dziś wiem, że można żyć pełnią życia, nawet z takimi ograniczeniami. Wymaga to jednak wiedzy, wsparcia i akceptacji. Mam nadzieję, że ta książka stanie się latarnią dla tych, którzy dopiero zaczynają swoją drogę – taką, jakiej mi brakowało na początku.

Dziękuję wszystkim, którzy towarzyszyli mi w tej podróży – mojej rodzinie, przyjaciołom, lekarzom, dietetykom i wszystkim, którzy dzielą się swoimi historiami. To dzięki wam wiem, że nie jestem sama i że warto się nie poddawać.



Dodatki

Mini słownik pojęć

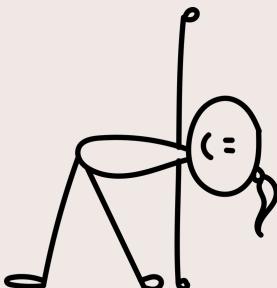
- **Histamina** – substancja sygnałowa w organizmie, biorąca udział w reakcjach immunologicznych, regulacji naczyń krwionośnych i pracy układu pokarmowego.
- **Diaminoooksydaza (DAO)** – enzym odpowiedzialny za rozkład histaminy spożytej z pożywieniem.
- **Diet elimination trial** (dieta eliminacyjna) – tymczasowe odstawienie potencjalnie problematycznych produktów w celu obserwacji poprawy objawów.
- **Antyhystaminiki H1/H2** – leki blokujące receptory histaminowe, stosowane w łagodzeniu objawów clevelandclinic.org.
- **Stabilizatory komórek tucznych** – leki lub suplementy ograniczające uwalnianie histaminy.
- **Pseudoalergia** – reakcja imitująca alergię, ale nieaktywująca mechanizmów IgE (jak w HIT)



Kontrowersje i najnowsze dane

W ostatnich latach opublikowano kilka przeglądów systematycznych i wytycznych, które rzucają nowe światło na zjawisko określane jako „nietolerancja histaminy” (HIT). Artykuły te podkreślają, że **HIT pozostaje hipotezą roboczą** – nie istnieją uzgodnione kryteria diagnostyczne ani pojedynczy test potwierdzający chorobę. Szacuje się, że objawy sugerowane jako **HIT mogą dotyczyć 3–6 % populacji**, przy czym prawie wszyscy pacjenci zgłaszają objawy ze strony przewodu pokarmowego, a **97 %** doświadczają zaburzeń w więcej niż jednym układzie (objawy skórne, neurologiczne, sercowo-naczyniowe). Te dane pokazują, że domniemana nietolerancja histaminy jest chorobą wieloukładową i wymaga interdyscyplinarnego podejścia.





Niski poziom enzymu DAO był obserwowany u około 80 % pacjentów z objawami przypisywanymi HIT, jednak takie obniżenie aktywności występuje również u osób zdrowych. Oznacza to, że pomiar DAO nie jest wiarygodnym biomarkerem choroby. Podobnie niejednoznaczne są wyniki badań nad dietą ubogą w histaminę: w przeglądzie chorych na przewlekłą pokrzywkę pełna remisja nastąpiła tylko u około 12 % badanych, a lepsze rezultaty przynosiło indywidualne wykluczanie konkretnych produktów. Z drugiej strony, wiele osób odczuwa subiektywną poprawę po ograniczeniu fermentowanych produktów, co potwierdza, że dieta może być pomocna, ale **nie jest panaceum**.



Zalecenia diagnostyczne

Brak jednoznacznych testów wymusza stosowanie diagnostyki opartej na obserwacji. Najnowsze wytyczne zalecają prowadzenie dziennika i krótkotrwałą dietę eliminacyjną trwającą **4-8 tygodni**, po której następuje stopniowe wprowadzanie produktów w celu określenia własnego progu tolerancji. Takie podejście minimalizuje ryzyko niedoborów żywieniowych i pozwala odróżnić HIT od innych chorób, takich jak **alergie IgE-zależne, celiakia czy zespół jelita drażliwego**. Współczesne aplikacje i cyfrowe dzienniki mogą ułatwić rejestrowanie objawów i posiłków, co potwierdzają eksperci.



Zarządzanie dietą i styl życia

Histamina gromadzi się w produktach w miarę ich dojrzewania, fermentacji lub długiego przechowywania. Dlatego rekomenduje się spożywanie świeżych mięs i ryb, jajek, ryżu, większości warzyw oraz ziołowych naparów, a **unikanie konserw, serów dojrzewających, wędlin, fermentowanych warzyw, alkoholu, kakao i owoców cytrusowych.** Obróbka termiczna (np. poprzez gotowanie) może zmniejszyć zawartość histaminy: badania wykazały, że nawet 83 % histaminy może zostać usunięte ze szpinaku po gotowaniu news-medical.net. Ważna jest też świadomość innych amin biogennych (tyramina, putrescyna), które mogą potęgować reakcje.

Warto pamiętać, że nie wszyscy pacjenci reagują na dietę jednakowo. Niektóre osoby tolerują niewielkie ilości wina czy pomidorów, inne reagują na minimalne dawki. Dlatego modyfikację diety należy prowadzić pod opieką dietetyka, aby uniknąć niedoborów i nadmiernych restrykcji



Suplementacja i leki

Preparaty DAO dostępne bez recepty są coraz popularniejsze. Część badań wykazuje ich skuteczność w łagodzeniu objawów jelitowych, skórnych i naczyniowych; inne wskazują na brak wyraźnych korzyści. Europejski Urząd ds.

Bezpieczeństwa Żywności (EFSA) **ustalił maksymalną dzienną dawkę na poziomie 0,9 mg DAO**, podkreślając, że suplementy mają charakter żywności medycznej, a ich działanie kończy się wraz z zakończeniem przyjmowania. Co ważne, niektóre antyhistaminiki mogą obniżać aktywność DAO, dlatego należy stosować je rozważnie.

Leki H1/H2 (np. loratadyna, ceteryzyna, famotydyna) mogą przynieść krótkotrwałą ulgę, ale **brak jest badań placebo-kontrolowanych potwierdzających ich skuteczność w HIT**.

Stabilizatory komórek sztucznych i naturalne związki (kwercetyna, luteolina) mogą być pomocne, lecz również wymagają dalszych badań



Probiotyki i mikrobiom

Badania nad wpływem mikrobiomu na metabolizm histaminy wskazują, że niektóre szczepy bakterii jelitowych produkują histaminę, inne ją degradują news-medical.net. Obecnie prowadzone są próby kliniczne z probiotykami (np. Lactiplantibacillus plantarum D-103) zdolnymi do rozkładu histaminy, ale na razie są to terapie eksperymentalne i wymagają potwierdzenia

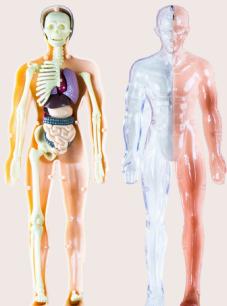
Terminologia i podejście holistyczne



Eksperci z niemieckich towarzystw alergologicznych proponują zastąpić termin „nietolerancja histaminy” określeniem „niepożądana reakcja na spożytą histaminę” (ang. adverse reaction to ingested histamine), ponieważ mechanizm choroby wciąż jest niejasny. W pierwszej kolejności należy wykluczyć inne schorzenia (np. celiakia, SIBO, mastocytoza) i ocenić czynniki nasilające objawy, takie jak stres, cykl menstruacyjny, zakażenia czy stosowane leki. Dopiero po takich krokach rekomenduje się prowadzenie krótkotrwałej diety eliminacyjnej i obserwację tolerancji pod okiem specjalistów.

Ostrożność i bezpieczeństwo

Specjaliści podkreślają, że samodzielne diagnozowanie HIT i długotrwałe restrykcyjne diety **mogą prowadzić do niedoborów składników odżywczych oraz maskowania innych chorób.** Objawy przypisywane histaminie mogą wynikać m.in. z alergii pokarmowych, chorób zapalnych jelit, nietolerancji laktozy, przerostu bakterii jelitowych czy zaburzeń mastocytarnych. Dlatego każdy przypadek powinien być oceniony indywidualnie, a leczenie prowadzone we współpracy z lekarzem i dietetykiem klinicznym. **Dodanie powyższych informacji do tej książki ma na celu nie tylko poszerzenie perspektywy czytelników, ale też uświadomienie, że wiedza na temat reakcji na histaminę dynamicznie się rozwija.** Czasem odpowiedź na problemy zdrowotne leży poza prostą tabelą „zjedz/unikaj”. Uważna obserwacja, zrównoważona dieta i współpraca ze specjalistami pozostają podstawą bezpiecznego postępowania.



Notka o wydawnictwie Punkt Online

Punkt Online to przestrzeń dla prawdziwych historii.

Tworzymy książki i e-booki, które łączą wiedzę, emocje i doświadczenie życia.

Wierzymy, że każda opowieść może stać się punktem zwrotnym – dla kogoś, kto właśnie szuka odpowiedzi.



buycoffee.to/punktonline

<http://www.punktonline.github.io/punktonline/>