

Od autora

„Od lekarza do grabarza” – skąd taki tytuł? – spytacie.

Kilka lat temu przeżyłem ogromną tragedię – w ciągu jednego miesiąca straciłem dwóch bliskich mi ludzi – Ojca, zmarłego w wyniku latami leczonej miażdżycy, i Teścia, którego śmierć zabrała z powodu choroby nowotworowej płuc. Tak przynajmniej stwierdzili lekarze, podpisani na aktach ich zgonów.

Jakże odmienna była opinia „innych” lekarzy i naukowców, z którymi skonsultowałem się w tej sprawie!

„Techniki leczenia, jakim zostali poddani pański ojciec i teść, stanowią podobne, jeśli nie większe zagrożenie aniżeli choroby, z powodu których odeszli”.

Te słowa wystarczyły, abym pomimo lekarskich zapewnień: „robimy wszystko, co w naszej mocy”, rozpoczął poszukiwania, które mogłyby potwierdzić usłyszaną opinię lub jej zaprzeczyć. Stwierdziłem, że to jedyny sposób, by odnaleźć autentyczne przyczyny śmierci. Poszukując ich, odkryłem przy okazji wcześniej nieznan mi obszar medyczny i zbulwersowany nowo zdobytą wiedzą, nie wiedziałem, co z nią dalej począć. Przemilczeć? A może poinformować wyłącznie najbliższych? Ostatecznie ludzka przyzwoitość sprawiła, że nie mogłem pozostać w tej sprawie obojętny.

„Od lekarza do grabarza” jest więc próbą uczciwego przeciwstawienia się masowej dezinformacji medycznej, którą obwiniam za moją rodzinną tragedię, jak i wiele innych rozgrywających się każdego dnia na całym świecie.

Lata czterdzieste

Rok 1942 to okres nie tylko wojny, ale i wytężonej pracy w fabrykach Farbena. Wynikła potrzeba sprostania zwiększonej ilości zamówień na komponenty chemiczne dla przemysłu farmaceutycznego, a także przyspieszenia postępu badań nad bardziej efektywnymi sposobami uśmiercania ludzi.

Czynniki te sprowokowały Farbena do zwiększenia udziałów w farmaceutycznych firmach Ameryki, co dawało mu pełną nad nimi kontrolę. Inwestycyjny rozmach chemiczno-farmaceutycznego molocha wynikał m.in. z pozytywnych rezultatów prac nad gazem musztardowym i cyklonem „B”.

Laboratoryjnej myszy, u której MEDYCYNA ZORGANIZOWANA

sztucznie wywołano raka układu limfatycznego, podano zmodyfikowaną postać gazu musztardowego. Nie muszę chyba dodawać, że test zakończył się obiecująco...

Decyzje zapadły! Dalsze testy na ludziach nie stanowiły problemu, tym bardziej że „ochotników” zamkniętych w obozach zagłady, jak wiemy, było wielu. To nic, że osoba, na której po raz pierwszy zastosowano zmodyfikowaną truciznę, zmarła. Ważniejsza była wizja, domagająca się od Farbena przeprowadzenia dalszych badań, na bazie których stworzono dziedzinę, nazywaną dziś chemoterapią. Oczywiście farmaceutyczną wizję należało teraz odpowiednio sprzedać. W tym celu ogromną rolę odegrała pomysłowość E.L. Bernaysa, czyli pomysłodawcy „niezależnej trzeciej formacji” (czytaj: fundacji), mającej wzbudzać zaufanie społeczne, bez potrzeby wykazywania listy sponsorów.

„Naukowe manipulowanie opinią publiczną jest konieczne dla uniknięcia chaosu oraz konfliktów w demokratycznym państwie”, stwierdził Bernays, wykorzystując to jako motto swego działania. Koncepcję tzw. „niezależnego” przekazu uznał za najbardziej przydatną. Manipulator Bernays, potrafiący „wykreować jakikolwiek wizerunek zgodny z intencją i życzeniem klienta”, przekonał wielu.

Z jego usług skorzystały m.in. Rockefellerowski Standard Oil, Pfizer, Du Pont, Procter&Gamble, Philip Morris, Eli Lilly i wiele, wiele innych.

Terapia hormonalna? Proszę bardzo!

„Terapia hormonalna to prawdziwy przebój medycyny początków naszego stulecia” – pisze dr U. Stopińska-Głuszak na łamach magazynu „Vita” (2003).

Przytoczony zaś poniżej tekst jest autorstwa dr. J. Lee, amerykańskiego endokrynologa, autora wielu naukowych publikacji i książek, absolwenta Harvardu, popularnego w kręgach medycyny „przyczyn” i nie tylko:

„Rozpoczęliśmy żarty z tak wysoce precyzyjnym systemem, jak układ endokrynologiczny tylko dlatego, że udało nam się odkryć parę topornych, syntetycznych substancji, działających z subtelnością młota kowalskiego, próbujących naśladować czy to prawdziwy estrogen, prawdziwy hormon tarczycy, czy prawdziwy progesteron. Tak naprawdę to nie mamy najmniejszego pojęcia, co faktycznie robimy, z powodu kompleksowości zachodzących reakcji. Nasza ignorancja spowodowała nowy rodzaj choroby: raka macicy”.

Jak to możliwe, by lekarze wyrażali aż tak sprzeczne opinie? Gdzie leży prawda? Osądźmy sami.

Czy terapia hormonalna, zwana również zastępczą, w rzeczywistości jest aż tak przebojowa? Czy rzeczywiście jest ona jedynym sposobem rozwiązywania medycznych problemów wynikających z nieprawidłowej pracy hormonów? Skąd bierze się nagminność zachorowań na raka piersi, narządów rodnych oraz prostaty? Gdzie leży początek tragedii zawałów, wylewów, nadciśnienia, włókniaków, mięsaków, cyst, endometriozy i nadżerek, bolesnych miesiączek, bezpłodności czy osteoporozy?

Zanim jednak spróbujemy odpowiedzieć sobie na te pytania, wyjaśnijmy najpierw, czym właściwie jest hormonalna terapia zastępcza (HTZ)? Dlaczego właśnie zastępcza, choć to słowo często jest pomijane?

Ma to oczywiście uzasadnienie, które w języku propagandy sukcesu zadomowiło się pod określeniem „naukowy marketing”.

Nie ma skutku bez przyczyny

Dlaczego dr Allen Banik czy dr Ernst Krebs w czasie naukowej ekspedycji w Himalaje nie mogli wśród lokalnych mieszkańców doszukać się chorób nowotworowych, serca, osteoporozy, cukrzycy czy reumatyzmu? Co sprawia, że przeciętna ich życia wynosi nie 70, a 120 lat?

Czyżby to, że lokalni szamani odradzają im kontakt z ksenoestrogenami? A może to, że zabraniają im konsumpcji modyfikowanej żywności? Z całą pewnością i jedno, i drugie, bo jak się okazuje, dla ludzi ze szczepu Hunzu jedzenie pasteryzowane, homogenizowane, rafinowane, hydrolizowane, mrożone, konserwowane chemicznym słońcem, puszkowane, smażone na roślinnym oleju, barwione, podgrzewane w kuchence mikrofalowej, zacukrzone, „wzbogacane” sztucznym nawozem i Bóg wie czym jeszcze, jest czymś nieznanym. Spożywają natomiast produkty, które my nazywamy trucizną.

Innymi słowy, nadal zachowują się tak, jak ich przodkowie.

– Dlaczego mielibyśmy wypijać dwa litry wody dziennie i do tego z plastiku? – pytają się, kręcąc zdziwieni głowami. Pijemy ją wyłącznie wtedy, kiedy odczuwamy pragnienie – mówią. (Całe szczęście, że nie ma wśród nich producentów wód mineralnych, bo pewnie wpłynęliby na zmianę ich nastawienia).

A trzeba powiedzieć, że mięso i ryby solą w dużych ilościach, twierdząc, że im to nie szkodzi. Ignoranci! Jak mogą nie wiedzieć, że sól jest trucizną i z tego powodu może im bardzo zaszkodzić (patrz rozdział: „Witaminy i minerały”)!

I tak oto, w ten prymitywny sposób, pozbawieni oświaty i porad kolorowych magazynów dla pań, żyją sobie ludzie ze szczepu Hunzu. Bez plagi raka piersi i raka prostaty. A co z nami?

Okazuje się, że i my możemy sobie pomóc. W jaki sposób?

Zacznę może od wypowiedzi dr J. Mercoli z Wellness Institut (USA): „Estrogen, a zwłaszcza estradiol, nie podwyższa ryzyka raka piersi, a faktycznie wywołuje go tak, jak wywołuje i raka prostaty. I nie widzę potrzeby dalszej nad tym dyskusji. Wszyscy poważni naukowcy dane te potwierdzają”.

Zakładając więc, że jest to fakt medycznie uzasadniony, wypadałoby teraz przejść do informacji przekazanej przez „Journal of American Medical Association” (1998), dotyczącej zjawiska tzw. apoptozy, czyli subtelnego i niezapalnego procesu obumierania komórek, którego prawidłowość zależy od wielkości dostarczonej energii. Mówiąc inaczej, apoptoza jest zaprogramowanym genetycznym procesem, który może ulec zachwianiu jedynie wówczas, jeśli „komponenty maszyny apoptotycznej (jądra komórkowe) ulegną mutacji lub są w niedostatecznej ilości”.

Lekarze leczący przyczyny chorób

Zanim zapuścimy się w nieznane obszary medycyny ekologicznej, warto byłoby teraz poznać dokonania lekarzy i naukowców praktykujących tę wciąż mało znaną pacjentom gałąź medycyną.

Z ich perspektywy obserwować będziemy tajniki medycznych sukcesów, które spowodowały, że postanowiłem zgłębić ich wiedzę w Amerykańskiej Akademii Medycyny Środowiska, co czynię z przyjemnością i pasją.

Zacznę może od lakonicznego: „komórki są nieśmiertelne”, czyli cytatu laureata nagrody Nobla, Francuza doktora Alexis'a Carrel'a, który w ten oto sposób podsumował wieloletnie obserwacje komórek żywych organizmów. Stwierdził on, że wszystkie żyjące komórki wytwarzają odpady, których niekontrolowana akumulacja powoduje starzenie i śmierć. Natomiast jeśli odpady te są regularnie wydalane, a komórki prawidłowo odżywiane i nawadniane, to będą „tętnić życiem bez końca”.

Rozpoczynając kwintesencją pracy naukowej doktora Carrel'a, kierowałem się chęcią ukazania, jak dalece rozminęły się sposoby leczenia chorób cywilizacyjnych w medycynie konwencjonalnej i środowiskowej, zwanej również medycyną ekologiczną.

Powyższą koncepcję w swoją filozofię leczenia włączyła medycyna ekologiczna, odrzuciła „konwencja”. Odrzuciła też potrzebę rozpatrywania człowieka jako biologicznej części środowiska. A przecież to właśnie z powodu jego skażenia człowiek doświadcza chorób cywilizacji. Pytam więc, jak można skutecznie je leczyć, skoro pomijany jest fakt tej zależności?

Nie można powiedzieć, że metody leczenia „konwencji”, ignorującej tę odwieczną symbiozę, nie przynoszą doraźnych korzyści. Ale czy pacjentowi chodzi tylko o uzyskiwanie „doraźnych korzyści”, czy odzyskanie zdrowia? A może wolałby zamiast leczenia skutecznie zapobiec chorobie?

Rak i miażdżyca – perspektywa lekarzy od przyczyn

Czym rzeczywiście są choroby: nowotworowa i miażdżyca? Dlaczego obie zajmują pozycje liderów na listach medycznych statystyk? Dlaczego zabiegi skoncentrowane na usuwaniu nowotworowego guza nie eliminują możliwości częstych nawrotów choroby? Czy farmakologiczna kontrola cholesterolu lub np. angioplastyka mają jakikolwiek wpływ na powstrzymanie tempa rozwoju miażdżycy, ilość zawałów oraz wylewów krwi do mózgu? Dlaczego miażdżyca oficjalnie traktowana jest jako choroba nieuleczalna, skoro lekarze „od przyczyn” mówią o jej pełnej uleczalności? Gdzie należy doszukiwać się podstaw tego typu stwierdzeń? Na czym polega sukces lekarzy ekologicznych?

Jak sięgam pamięcią, logika zawsze podpowiadała mi, że jeśli usunie się nowotworowy guz, to jednocześnie powinno nastąpić automatyczne ustąpienie choroby. Tak jednak nie jest, albowiem komórki nowotworowe, nawet po usunięciu guza, wciąż są obecne, a całkowita eliminacja ich uzależniona jest od predyspozycji naszego systemu obronnego. Podobnie ma się sprawa z cholesterolem. Jeśli ma on być odpowiedzialny za chorobę miażdżycową, to dlaczego obniżenie jego poziomu za pomocą bezcholesterolowej diety czy środków farmakologicznych nie rozwiązuje problemu wciąż wzrastającej liczby zawałów, wylewów, tętniaków czy amputacji kończyn? Czyżby terapeutyczny sukces miał leżeć poza obszarem medycyny konwencjonalnej?

Rozdział ten zacznę optymistycznie. Dr W.D. Kelley, absolwent dwu prestiżowych uniwersytetów Ameryki twierdzi: „Nie ulega wątpliwości, że rak jest jednym z najłatwiejszych chorobowych procesów, jeśli chodzi o prawdziwe leczenie”.

Podobnie, tyle że na temat chorób układu krążenia, wyraża się respektowany w ekologicznych kręgach medycznych dr J. Krop: „Nie ma chyba łatwiejszej w leczeniu choroby od miażdżycy”.

Zaskoczenie? Nie pierwsze i nie ostatnie!

Czy cytując wybiórczo cieszących się autorytetem w środowisku medycznym lekarzy, chcę powiedzieć, że choroby nowotworowe i układu krążenia nie należą do groźnych? Absolutnie nie. Cytuję ich tylko dlatego, aby podkreślić, że wiedza, z jaką się zapoznałem, pozwala mi z całą pewnością stwierdzić, iż oba rodzaje chorób nie należą do kategorii nieuleczalnych¹, by nie wspomnieć o łatwości zapobiegania im.

Powiedzenie „jedna uncja prewencji jest lepsza od funta leczenia”, nie wzięło się przecież znikąd i radziłbym je zapamiętać.

Insulina

Jej szkodliwy wpływ na wszystkie niemal organy ciała (łącznie z nerkami i oczami) znany jest medycynie nie od dzisiaj, co nie oznacza, że eksperci pracujący dla instytucji ochrony publicznego zdrowia czynią cokolwiek, aby uświadomić społeczeństwu zagrożenia, jakie ze sobą niesie cukier. W każdej postaci, kolorze i spożywany już od kolebki. Obecny gdziekolwiek nie spojrzeć: cukier jest w szkołach, przy kasach marketów, stacjach paliwa, a nawet szpitalach – od kroplówki począwszy, a przy szpitalnym sklepiu skończywszy. Półki sklepowe aż uginają się pod jego ciężarem. Czegokolwiek dotknąć: cola, soczki, odżywki dla dzieci, batony, ciastka, cukierki, śniadaniowe płatki, jogurty, gumy do żucia, kompoty, marmolady, dżemy, by nie wspomnieć o „czystej” z colą lub sokiem...

Ale czy na nich koniec? Nie, do tego przecież dochodzi kawałek pachnącej, świeżej drożdżówki („taki kawałek przecież nie szkodzi”), codzienna fura ziemniaków, frytek i chleba oraz „dla zdrowia”,

ugotowana „na śmierć” warzywna sałatka popijana przestodzoną herbatą lub kawą.

To przecież nie glukoza! – powie ignorant.

Na talerzu jeszcze nie glukoza – odpowie lekarz „od przyczyn”. Twoja sałatka oraz gorzałka przybiorą postać glukozy, jeśli je połkniesz. Tak jak i wszystkie inne węglowodany – doda.

A co na to „eksperci” od spraw żywienia? W ich opinii jak zawsze powraca „wina” genów, kawy, cholesterolu, źle funkcjonującej od urodzenia trzustki. Natomiast nic na temat cukru i jego bezpośredniego związku z nadpobudliwością ruchową, rakiem czy miażdżycą.