

13 tajemnic korporacji farmaceutycznych, o których nie chcą byś wiedział!

25 maja 2022

Są obecne w telewizji, gazecie, Internecie, na billboardach i w radiu. Mówią o nich specjaliści, gwiazdy, sąsiedzi. Obiecuja rewelacyjne skutki, poprawę zdrowia i lepsze życie. Reklamy boskich specyfików.

Ślepo wierzymy, że uratują nas przed bólem, cierpieniem i milionami dolegliwości. Łykamy je garściami, bo dostaliśmy je od lekarzy – profesjonalistów w dziedzinie medycyny, często nazywanymi cudotwórcami... A czy zastanawialiście się kiedykolwiek nad skutkami ubocznymi fenomenalnych leków? Czy na ulotkach są wyłącznie prawdziwe informacje? Czy lekarze naprawdę tak dobrze znają się na wszystkim? Czy myśleliście o tym, że możecie być zdrowi bez łykania tych wszystkich kolorowych pigułek?

Obalamy medyczne mity, które są nam wpajane od lat! Masz prawo wiedzieć.

MIT 1: LEKI SĄ BEZPIECZNE

Działania niepożądane leków są trzecią przyczyną zgonów, zaraz po chorobach serca i raku.

Benoksaprofen – preparat przeciw reumatyczny i przeciw zapalny. Miał być światowym bestsellerem. Masowo przepisywany przez lekarzy w Danii, Niemczech i Wielkiej Brytanii. Dopóki nie ujawniono ofiar skutków ubocznych. Poważne uszkodzenia wątroby i śmierć.

Lek został wycofany z rynku amerykańskiego w 1982 roku, gdy bilans wynosił 27 zgonów i 200 niewydolności wątroby i nerek.

W 1985r. firma farmaceutyczna Eli Lilly, która wypuściła owy lek na rynek dobrowolnie przyznała się do ukrywania faktów odnośnie zgonów. Kara? 25 000 USD.

Nie powstrzymało to jednak firmy Merck do wypuszczenia w 1999r na rynek tego samego leku ze zmodyfikowaną zaledwie jedną cząsteczką i nową nazwą – Vioxx® (rofekoksyb). Trzyletnie badanie APPROVE wykazało, iż 25 mg rofekoksybu, które miało zapobiegać nawrotom polipów jelita grubego – podwyższało częstotliwość występowania zawałów serca i udarów mózgu wśród badanych. Preparat został ponownie wycofany z rynku 30 września 2004r. Pozostał jednak w organizmach 80 mln osób na świecie, którym trwale uszkodził układ krwionośny przyspieszając twardnienie naczyń krwionośnych, powodując wylewy i wzrost ciśnienia krwi. Firma musiała pożegnać się z 11% dochodów i 2,5 mld USD obrotu na rok w skali globalnej. Mimo tego, iż skandalicznie zachowywała się przed wycofaniem leku z rynku chcąc uciszyć jednego z naukowców, grożąc skończeniem jego kariery, firma wypłaciła 4,85 mld USD odszkodowania.

Czy to wyjątek od reguły? Niestety nie. Według badań, działania niepożądane leków są trzecią przyczyną zgonów, zaraz po chorobach serca i raku. W Anglii liczba zgonów spowodowanych skutkami ubocznymi leków jest, aż 3 razy większa od liczby ofiar wypadków drogowych.

Najbardziej niepokojąca jest jednak nagminna praktyka koncernów farmaceutycznych, które usuwają z rynku niebezpieczne leki dopiero wtedy, gdy przyniosą odpowiedni zysk i gdy uzbiera się spora liczba pozwów sądowych. Na tym się nie kończy. Substancja chemiczna powraca do obiegu. Pod inną nazwą, z innym wskazaniem leczniczym i inną grupą docelową.

MIT 2: LEKI SĄ SKUTECZNE

Na 78 „nowych” zarejestrowanych leków tylko 17 zawierało

całkowicie nowy składnik aktywny. Zwiększoną skuteczność miało zaledwie 7 z nich.

Prawie każdy z nas spotkał się zapewne z sytuacją gdy lek, który pomógł jednej osobie był całkowicie bezużyteczny dla drugiej. Odpowiedzialne za to są nasze geny. Na szczęście istnieje dziedzina zwana farmakogenetyką, która bada skuteczność działania leku w zależności od genotypu pacjenta. Pozwala ona za pomocą łatwego testu DNA ustalić czy pacjent odniesie jakiegokolwiek korzyści z przyjmowania danego leku. Dr Rosses, genetyk i były wiceprezes ds. genetyki międzynarodowego koncernu GSK, uważa, że 90% leków działa w zaledwie 30-50% przypadkach pacjentów.

Obecnie skuteczność poszczególnych grup lekarstw wynosi:

- alzheimer – 30%,
- astma – 60%,
- arytmia – 60%,
- depresja (SSRI) – 62%,
- cukrzyca – 57%,
- nietrzymanie moczu – 40%,
- migrena (ostra) – 52%,
- migrena (profilaktyka) – 50%,
- onkologia – 25%,
- reumatoidalne zapalenie stawów – 50%,
- schizofrenia – 60%.

Naukowcy z Adelphi University w Gaden City przeprowadzili badanie, które pokazało, że alternatywne metody leczenia mogą mieć większą skuteczność niż współczesna medycyna. Mianowicie,

zorganizowali trzy grupy pacjentów cierpiących na depresję. Pierwsza przyjmowała lek przeciwdepresyjny (sertralinę), druga dwa razy w tygodniu przez miesiąc uczęszczała na psychoterapię, natomiast trzecia zażywała placebo (substancję obojętną, nie mającą wpływu na stan zdrowia pacjenta). Gdy po 8 tygodniach sertralina i placebo nie przynosiło efektów zmieniano na inne. Po 16 tygodniach efekty terapeutyczne wszystkich grup były bardzo zbliżone, przez co nie mogły być istotne statystycznie.

Lekarze często przekonują o zwiększonej skuteczności nowych leków. Jednak Raport FDA z 2002r. ujawnił, że na 78 „nowych” zarejestrowanych leków, tylko 17 zawierało całkowicie nowy składnik aktywny. Zwiększoną skuteczność miało zaledwie 7 z nich.

MIT 3: BADANIA KLINICZNE SĄ WIARYGODNE

Przypadki zgonów w czasie badań klinicznych są traktowane jako tajemnica handlowa firmy i z tego powodu nie muszą być ujawniane odpowiednim urzędom.

Gdy firma farmaceutyczna stara się wprowadzić nowy lek na rynek, zawsze musi określić grupę docelową pacjentów oraz potencjalne schorzenie, na które będzie pomagał dany lek. Czasami ludzie chorzy stanowią zbyt mały rynek zbytu, dlatego zmienia się działanie niepożądane na wskazanie terapeutyczne, by zwiększyć zyski i móc przepisywać lek dzieciom i osobom starszym. Nowy hit rynkowy ma zapewnić olbrzymi zbył, a sama choroba staje się sprawą drugorzędną.

Eli Lilly stworzyła kolejny niebezpieczny lek. Początkowo leki przeciwdepresyjne były stosowane jedynie w szpitalach. Mały rynek zbytu posunął firmę farmaceutyczną do wykorzystania efektu ubocznego – utratę wagi – jako pożądany efekt fluoksetyny. Otyli zawsze stanowili interesującą grupę docelową. Zawsze znajdą się osoby, które uważają się za grube, a innym można to wmówić za pomocą reklam. Jedynym problemem w

rejestracji fluoksetyny jako środka do walki z nadwagą był brak udokumentowanych badań klinicznych. Dlatego Eli Lilly postanowiła zarejestrować lek jako środek przeciwdepresyjny, by po dopuszczeniu do obrotu rozszerzyć wskazania o dodatkowe schorzenia. W taki sposób stworzono Prozac, który paradoksalnie odbijał się na zdrowiu pacjentów w postaci myśli i prób samobójczych. Firma skutecznie ukrywała śmiertelne skutki przyjmowania leku. Jak?

Metoda „upiększania” badań klinicznych jest prosta. Polega głównie na zastąpieniu drastycznych faktów innym, delikatniejszym sformułowaniem. Przykład? Jeżeli 5 osób próbuje popełnić samobójstwo, z czego dwóm się to udaje, to w protokole badań może pojawić się określenie, że „5 osób doświadczyło reakcji niespecyficznych”.

Istnieje jeszcze inny sposób – staranny i długotrwały proces doboru osób do badań klinicznych. Eli Lilly w zredagowanej dla lekarzy ulotce na temat leku informowała, iż „11 000 osób brało udział w badaniach, z czego 6 000 było leczonych fluoksetyną”. Tak naprawdę udział w badaniu brało 1730 pacjentów. Należałoby jeszcze sprecyzować, co oznacza stwierdzenie „brało udział”. Osoby, które brały udział w badaniu, to te, które zażywały lek przez co najmniej jeden dzień. Zostawały odsuwane ze względu na działania niepożądane lub brak widocznych efektów.

W sumie z 11 000 osób zaledwie 286 ukończyło 4 tygodniowe badania, a 86 osób przyjmowało lek dłużej niż 3 miesiące. Efekty uboczne dotykały 90% pacjentów, a w 15-20% fluoksetyna powodowała depresję. Przypadki zgonów w czasie badań klinicznych są traktowane jako tajemnica handlowa firmy i z tego powodu nie muszą być ujawniane odpowiednim urzędom. Oznacza to, iż obecnie jesteśmy bardziej chronieni przed wadliwymi samochodami, niż przed lekami, które bardziej szkodzą, niż leczą.

MIT 4: RZĄDOWI EKSPERCI SĄ NIEZALEŻNI

75% czołowych naukowców jest opłacana przez branżę medyczną.

Branża medyczna jest doskonałym przykładem zależności od autorytetów. Osoby nazywane „liderami opinii” to eksperci z wieloletnim doświadczeniem i ugruntowaną opinią zawodową. Ich zadaniem jest pisanie pozytywnych artykułów na zamówienie, a wynagrodzenie to oficjalnie stała pensja za doradzanie, konsultacje bądź funkcję rzecznika prasowego.

Inni lekarze poprą opinię autorytetów, swoich bardziej doświadczonych kolegów. O osobach krytykujących takie opinie prawie się nie słyszy – dbają o to „liderzy opinii”. Obecnie uważa się, że 75% czołowych naukowców jest opłacana przez branżę medyczną.

Udowadnia to przykład rządu z Wielkiej Brytanii, który zasięgał porady u naukowców odnośnie skuteczności szczepionek oraz zagrożeń świńską grypą. Każdy wierzył, że informacje decydujące o wydaniu milionów funtów będą bezstronne. Rok później okazało się, że większość doradców miało silne powiązania finansowe z producentami szczepionek.

MIT 5: LEKARZE SĄ DOBRZE POINFORMOWANI

Idąc do lekarza wierzymy, że postawi dobrą diagnozę i przepisze skuteczny lek. Jednak to producent leku decyduje, jakie informacje upublicznić a jakie zataić. Mimo szczerych chęci lekarza nie jest on w stanie podać nam w 100% bezpiecznego leku. Potwierdza to Instytut Medycyny, który przeanalizował 175 ulotek skierowanych do lekarzy. Aż 94% zawierało mylące bądź fałszywe informacje o produkcie.

MIT 6: NIE MA LUDZI ZDROWYCH, SĄ TYLKO LUDZIE ŹLE ZDIAGNOZOWANI

W latach 1950. istniało 100 różnych postaci depresji, w 1994 roku było ich już ponad 300.

We współczesnym świecie granica między dolegliwością,

schorzeniem a chorobą jest mocno rozmyta. Jesteśmy przekonani, że w każdym z nas ukryta jest pewna choroba. I koniecznością jest łykanie magicznych pigułek.

W Diagnostycznym i Statystycznym podręczniku zaburzeń psychicznych Amerykańskiego Stowarzyszenia Psychiatrycznego przedstawione jest to na przykładzie depresji. W latach 1950. istniało 100 różnych postaci depresji, natomiast w 1994r. było ich już ponad 300. Obecnie ludzie szczęśliwi są mocno podejrzani: „Mówi pan, że nic pana nie trapi, śpi pan spokojnie i ma pan hobby? Hmm, chyba mamy tu do czynienia z mechanizmem wyparcia. Proszę się nie martwić, są specjalne techniki, które wydobędą z Pana ten ukryty smutek. Na razie przepiszę nowy lek przeciwdepresyjny, który z pewnością Panu pomoże. Tylko proszę uważać, bo może Pan się stać agresywny lub popełnić samobójstwo.” (Tak jak 7 lutego 2004 r. zrobiła to zdrowa 19-letnia studentka w czasie badań klinicznych nad fluoksetyną.)

Z pewnością nie ma osoby, która nigdy nie odczuwałaby przygnębienia. To normalne. Obniżenie nastroju, zmiana samopoczucia to stan fizjologiczny i nie wymaga leczenia. Błędne jest myślenie, że ta „magiczna pigułka” to rozwiązanie wszystkich problemów i potrzebna jest każdemu. To вина przemysłu farmaceutycznego, który reklamuje choroby, a nie leki.

Największym oszustwem jest upowszechnianie nieistniejących schorzeń. Takich jak ADD (zaburzenia koncentracji uwagi), lub ADHD (zespół nadpobudliwości ruchowej z deficytem uwagi). Sfrustrowany rodzic okłamany przez reklamy faszeruje dziecko pochodnymi amfetaminy zapakowanymi w małą pigułkę o ładnej nazwie. Żadne zysku firmy wykorzystują naiwność rodziców. Niestety nie są znane konsekwencje stosowania tak silnych związków psychotropowych na mózg rozwijającego się dziecka, ponieważ nie przeprowadzono żadnych długoterminowych badań na nieletnich.

Na nadpobudliwość dzieci wpływ mogą mieć sztuczne barwniki, dodatki smakowe i zapachowe oraz konserwanty. Potwierdza to czasopismo medyczne The Lancet, które w 1985r. opublikowało wyniki badań mówiące o poprawie u 79% nadpobudliwych dzieci. Wystarczyło wyeliminować z diety wyżej wymienione składniki. Nasza młodzież jest zdegenerowana i brakuje jej dyscypliny. Młodzi ludzie już nie słuchają swoich rodziców, koniec świata jest blisko. – zapis z tabliczek klinowych z miasta Ur – 2000 r. p.n.e.

MIT 7: PRACUJEMY DLA DOBRA NASZYCH PACJENTÓW

Dla firmy farmaceutycznej nazwa potrafi być ważniejsza od samego leku.

Patent – magiczne słowo, które napędza cały przemysł farmaceutyczny. Z finansowego punktu widzenia, rzecz nie dająca się opatentować jest bezużyteczna. Patent zapewnia nieprzerwany zysk przez 20 lat, o ile lek nie zostanie wcześniej wycofany z powodu piętrzących się działań niepożądanych popartych pozwami sądowymi.

Historia wprowadzenia insuliny ludzkiej jest typowym przykładem na to, że dla firmy farmaceutycznej ważniejsza jest nazwa niż lek.

Pierwszy zastrzyk insulinowy podano w 1922 roku 14-letniemu Leonardowi Thomsonowi. Rok później odkrywcy sprzedali patent na insulinę uniwersytetowi w Toronto za przysłowiowego dolara.

Świńska insulina nie miała konkurencji przez ponad 60 lat. Była tania w produkcji i mało kosztowała, co dla osób uzależnionych od jej przyjmowania do końca życia, było dość korzystne.

W 1982 roku pojawiła się na rynku nowa, syntetyczna insulina, która przebadana była jedynie na 17 osobach. Otrzymywana jest za pomocą inżynierii genetycznej i dla odmiany nazwano ją insuliną ludzką.

W ciągu trzech lat Brytyjskie Stowarzyszenie Diabetologiczne nazbierało ok. 3000 listów od skarżących się na skutki uboczne pacjentów. Była tu mowa głównie o alergii i utracie przytomności. Mimo to wycofano insulinę świńską nie pozostawiając diabetykom wyboru. Była ona dobra dla pacjenta i systemu opieki zdrowotnej, ale zła dla zysku firm farmaceutycznych. Każdy mógł ją produkować a wykupienie praw patentowych nie kosztowało dużo, co przekładało się na niski koszt leku.

MIT 8: JESTEŚMY O KROK OD PRZEŁOMOWEGO ODKRYCIA

Tak naprawdę jesteśmy dla nich tylko „ludzkim towarem” – nasze dzieci, rodzice, dziadkowie są dla nich tylko „dojnymi krowami” (...)

W 1971 roku rozpoczęto wojnę z rakiem. Okazało się jednak, że 25 lat badań i 39 mld USD to za mało by wynaleźć pomoc dla chorych. Nadal okres przeżywalności 5 lat dla pacjentów po chemio- i radioterapii oscyluje na poziomie 5%.

Największe zyski firmom farmaceutycznym przynoszą osoby przewlekłe chore. Nieprzydatne są osoby zdrowe lub martwe. Stały i wysoki dochód przynoszą osoby cierpiące między innymi na artretyzm, astmę, cukrzycę, raka, nadciśnienie.

W przeciągu 23 lat zaobserwowano wzrost zachorowań na białaczkę (o 17%), nowotwory mózgu (o 26%), raka piersi (o 25%) i raka jąder (o 41%). Dopóki leczenie będzie przynosiło 200 mld USD rocznie, skuteczny lek nie zostanie wynaleziony...

Najprawdziwszą opinię o rynku farmaceutycznym wystawiła Gwen Olsen, która przez 15 lat pracowała jako reprezentant dla gigantów farmaceutycznych a w 2007 roku uzyskała nagrodę Human Rights Award za swoją działalność humanitarną:

„Chcę obalić mit, że przemysł farmaceutyczny ma na celu poprawę zdrowia i leczenie. W rzeczywistości jego celem jest utrzymywanie chorób i zarządzanie objawami. Przemysł ten nie

jest zainteresowany leczeniem raka, Alzheimerera czy chorób serca, ponieważ gdyby tak było, to działali by na własną szkodę – utraty biznesu, a to nie ma sensu. (...) Musimy się więc oprzeć na naszym zdrowym rozsądku i zrozumieć, że przemysł farmaceutyczny zarabia 5-6 razy więcej niż jakakolwiek inna kompania spośród największych Fortune 500 w USA. I nie dadzą łatwo sobie odebrać tego zarobku. Tak naprawdę jesteśmy dla nich tylko „ludzkim towarem” – nasze dzieci, rodzi- ce, dziadkowie są dla nich tylko „dojnymi krowami”, na których żerują reprezentanci firm farmaceutycznych, jakim i ja byłam. Są oni zainteresowani tylko zdobywaniem rynku, bez uwzględniania konsekwencji jakie to przyniesie pacjentom. Nie interesuje ich to, że sieją dezinformację, że dane z badań klinicznych są ukrywane czy też fałszowane, że skutki uboczne są minimalizowane czy też prezentowane w niewłaściwy sposób. Pracowałam przez 15 lat w tym biznesie, byłam jedną z najlepszych. Mówię wam, że ten przemysł oszalał.”

MIT 9: DODATKI SPOŻYWCZE SĄ BEZPIECZNE

Sztuczne słodziki mogą powodować m.in.: syndrom przewlekłego zmęczenia, epilepsję, chorobę Parkinsona, Alzheimerera, depresje itp.

W 1965 roku chemik pracujący nad nowym lekiem na wrzody żołądka, przez przypadek odkrył sztuczny słodzik – aspartam (E951), substancję 200 razy słodsza od cukru. Trafił on na rynek dopiero po 16 latach. Najpierw był sztucznym słodzikiem, substytutem cukru, później pojawił się w napojach i środkach dietetycznych. W 1983 roku ujawniono, że aspartam zwiększa łaknienie na węglowodany co powoduje zwiększenie masy ciała. W 1991 r. zarejestrowano 167 działań niepożądanych, a w 1994 udokumentowano 88 toksycznych symptomów. Były to między innymi defekty noworodków, syndrom przewlekłego zmęczenia, epilepsja, Parkinson, Alzheimer, depresje...

Obecnie głównym dodatkiem polepszającym smak i zapach

większości potraw, włączając w to produkty dla niemowląt jest glutaminian sodu (E621, MSG). Odkryto go w 1908 roku ale dopiero badania z 1950 roku ujawniły, że już jedna dawka glutaminianu powoduje u badanych szczurów uszkodzenia neuronów w wewnętrznej warstwie siatkówki, uszkodzenia podwzgórza oraz zaburzeń układu dokrewnego. Ponadto, tak jak sztuczny słodzik, powoduje wzrost masy ciała co kończy się chorobliwą otyłością.

Zarówno aspartam jak i glutaminian sodu to dodatki spożywcze więc nie muszą być tak dokładnie przebadane jak leki. Są obecne w dietetycznych napojach, gumach do żucia, mrożonkach, przyprawach i zupach w proszku. A nieświadomi klienci spożywają je każdego dnia.

Dr Russel Blaylock uważa, że dodatki spożywcze takie jak aspartam, MSG, cysteina, kwas asparaginowy należą do substancji zwanych ekscytotoksynami. Są to toksyny stymulujące neurony aż do śmierci, powodując różnorakie uszkodzenia mózgu.

Wszyscy powinniśmy wystrzegać się tych substancji, tym bardziej jeśli cierpimy na schorzenia neurologiczne lub nadwagę.

W przypadku MSG (glutaminian sodu) wystrzegaj się różnych polepszaczy smaku, symbolu E621, hydrolizowanych białek roślinnych. Wybieraj producentów, którzy informują, że ich produkty są wolne od MSG. W celu zmniejszenia wchłaniania MSG możesz używać izoleucyny i lizyny, natomiast kurkumina, sylimaryna i ginko biloba blokują jego działanie.

W przypadku aspartamu wystrzegaj się dietetycznych środków spożywczych, symbolu E951 i napisów ostrzegających, że dany produkt jest źródłem fenyloalaniny (składnik aspartamu) i nie może być spożywany przez chorych na fenyloketonurię.

MIT 10: NIE POTRZEBUJESZ SUPLEMENTÓW DIETY

Coraz częściej zdarza się, że dobrze się odżywiamy, dbamy o zróżnicowaną dietę, a mimo to nie dostarczamy swojemu

organizmowi wszystkich niezbędnych składników.

Dzieje się tak ponieważ produkty jakie spożywamy mają coraz mniejszą wartość odżywczą. Mąka pszenna, biały cukier, biały ryż, żywność puszkowana to wyłącznie puste kalorie bez witamin, soli mineralnych, enzymów i tłuszczów roślinnych.

Dodatkowo zły wpływ na naszą żywność ma jałowość gleby. Obecnie szacuje się, że jałowych jest:

- 85% obszarów rolnych Ameryki Północnej,
- 76% Ameryki Południowej i Azji,
- 74% Afryki,
- 72% Europy.

Jałowa gleba rodzi słabe i chore rośliny. W przypadków niektórych warzyw spadek zawartości np. witaminy C wynosi prawie 90%.

Nawożenie gleby niestety nie jest rozwiązaniem tej sytuacji, ponieważ spośród 52 różnych minerałów do gleby wracają zaledwie trzy: azot, potas i fosfor. Konieczne jest więc stosowanie suplementów witamin i minerałów.

MIT 11: PRZYCZYNY WIĘKSZOŚCI ALERGII SĄ NIEZNANE

Wszystkie choroby przewlekłe, choroby skóry, alergię, zespół przewlekłego zmęczenia mogą mieć wspólną przyczynę. Są to zakażenia pasożytnicze niekiedy zwane helmintozami. Szacuje się, iż obecnie 95% dorosłych jest zakażonych nawet 5 pasożytami, a w przypadku właścicieli zwierząt nosicielstwo wynosi 99,9%! Pokolenie występujące po zakażonych rodzicach żyje o 10-15 lat krócej, a zachwianie psychiki może występować aż do trzeciego pokolenia.

Skuteczność obecnie dostępnych metod diagnostycznych w wykrywaniu zakażeń pasożytniczych jest dość zachwiana. Analiza

kału wynosi zaledwie 12% – 20% skuteczności. Badania serologiczne, czyli wykrywanie specyficznych antygenów pozwala wykryć 55-60% zakażeń, głównie już w zaawansowanych stadiach.

Najbardziej wiarygodną metodą wykrywania pasożytów we wszystkich stadiach rozwoju jest badanie rezonansowe za pomocą Vega testu, który w ciągu godziny wykrywa pasożyty, grzyby, pleśnie i metale ciężkie. Są one przebiegłe, ponieważ przez długie lata mogą nie powodować żadnych objawów. A jeśli się zdarzają to są to objawy najczęściej występujących dolegliwości: bóle głowy, anemia, alergia, utrata apetytu, spadek wagi, zgrzytanie zębami w nocy, zespół przewlekłego zmęczenia, impotencja, torbiele macicy, bolesne miesiączkowanie itd.

Przewlekłe uszkodzenie wątroby wynikające ze spożywania alkoholu, leków i żywności wysoko przetworzonej również może powodować alergię. Niewydolność wątroby powoduje wzrost stężenia toksyn we krwi, które w normalnych warunkach były przez nią eliminowane. W tej sytuacji organizm stara się zasygnalizować obecność patogenu za pomocą reakcji alergicznej w celu ograniczenia kontaktu z alergenem. Gdy fizjologiczne drogi wydalania są niewystarczająco sprawne, alergen może zostać wydalony przez skórę powodując różnego rodzaju wypryski i liszaje. Najbardziej popularnym testem wątroby jest badanie specyficznych enzymów wątrobowych (ASPART, ALAT) oraz bilirubiny.

MIT 12: MLEKO TO PODSTAWA ZDROWYCH KOŚCI I ZĘBÓW

Próchnica jest spowodowana brakiem równowagi i niedoborem składników odżywczych wynikających ze spożywania nadmiernie przetworzonej żywności.

Wszyscy wiemy, że zdrowie zębów i dziąseł jest odbiciem stanu zdrowia całego organizmu. Ale czy wiemy, że próchnica spowodowana jest brakiem równowagi i niedoborem składników odżywczych wynikających ze spożywania nadmiernie przetworzonej

żywności?

Gdy w 1936 r. dr Price prowadził systematyczne badania odnośnie próchnicy, zauważył, że rdzenni Aborygeni nie mieli żadnych problemów dentystycznych. Jednak po przejściu na typową dietę współczesnego człowieka, 70% z nich zaczęło cierpieć na próchnicę.

Dr Price wyszczególnił wówczas 3 klasy związków, których brakuje nam we współczesnej diecie:

- witaminy rozpuszczalne w tłuszczach typu A i D (brak ich w chudym mleku podczas gdy Aborygeni spożywają 10 razy więcej witaminy A niż przeciętny Amerykanin),
- sole mineralne (zwiększone zapotrzebowanie występuje przy spożyciu leków, kawy, narkotyków),
- enzymy czyli katalizatory reakcji chemicznych ułatwiające trawienie pokarmów (zostają zniszczone podczas gotowania).

Właśnie tych 3 grup składników brakuje w chudym, pasteryzowanym mleku. Podczas procesu pasteryzacji (ogrzaniu go do temperatury 100 °C w ciągu 1 minuty lub do 85 °C w ciągu 30 minut) giną wszystkie enzymy i większość witamin, a jony wapnia organicznego przechodzą w nieprzyswajalną nieorganiczną postać. Chude mleko jest całkowicie pozbawione witamin rozpuszczalnych w tłuszczach, a to właśnie 2% dodatek tłuszczu jest warunkiem niezbędnym do wchłaniania wapnia w jelicie cienkim.

Dobłą alternatywą może być mleko kozie, lub mleko niskolaktozowe o zawartości tłuszczu min 2%. Wiele osób także zapomina, iż do wchłaniania wapnia potrzebna jest obecność magnezu. Niedobór magnezu powoduje zaburzenie 300 reakcji enzymatycznych oraz procesów wytwarzania energii.

MIT 13: POZYTYWNE MYŚLENIE NIE UCHRONI CIĘ PRZED CHOROBA

Dzięki medytacji, diecie i wysiłkowi fizycznemu można odwrócić

bieg choroby.

Zapadamy na choroby częściej, gdy jesteśmy pod wpływem negatywnych emocji. Nieprawdopodobne, a jednak to prawda potwierdzona badaniami naukowymi.

Dr Simons w 1998 roku ujawnił zaskakujące wyniki swoich badań. Okazało się, że depresja, częściej niż cholesterol, powodowała wylew krwi do mózgu. Od lat psychiatrzy uważają, że wiele chorób układu immunologicznego może najpierw manifestować się objawami psychicznymi. Jest to związane z zaburzeniami snu, ruchu, procesów myślowych oraz pamięci. Dzięki medytacji, diecie i wysiłkowi fizycznemu można odwrócić bieg choroby niedokrwiennej mięśnia sercowego. Udowodnił to Dean Ornish.

Kolejnym przykładem na to, że pozytywne myślenie pomaga jest grupa pacjentów z zaawansowaną chorobą nowotworową, którzy podlegali psychoterapii jako uzupełnienie standardowego leczenia i żyli dwa razy dłużej w porównaniu do pacjentów leczonych tylko konwencjonalnymi metodami.

Obecnie głównym czynnikiem napędzającym stres są nasze emocje, a raczej sposób w jaki interpretujemy fizjologicznie neutralne zdarzenia. Zmiana myśli i przekonań na zdrowsze pozwala na zmianę emocji, a co za tym idzie na poprawę jakości życia. Równie ważne jest uwolnienie się od długotrwale skrywanych negatywnych emocji takich jak żal, gniew, nienawiść. Pozwala to na zrzucenie niepotrzebnego balastu emocjonalnego i przyspiesza powrót do zdrowia.

PODSUMOWANIE

Współczesna medycyna stworzyła mit, że pogorszenie zdrowia jest czymś niepożądanym i szkodliwym. Lepiej byłoby, gdybyśmy patrzyli na to jak na lekcję, informację zwrotną mówiącą, że nasze postępowanie nie jest zgodne z naturą i przynosi to szkodę dla organizmu.

Społeczeństwo jest uzależnione od rozwoju współczesnej

medycyny. Skarbem byłyby szpitale wyposażone w najnowocześniejszy sprzęt, zaopatrzone w najbardziej skuteczne leki i obsługiwane przez doskonale wyszkolony i opłacony personel.

Nie każę Państwu wyrzucić wszystkich leków i przestać korzystać z opieki lekarskiej, ale chciałbym zwiększyć Państwa uwagę na efekty uboczne, które posiadają wszystkie medykamenty. Uzmysłować Państwu, że oszustwa, takie jak zatajanie skutków ubocznych i fałszowanie badań medycznych, jest codziennością. Natomiast wpychanie nieświadomym pacjentom uzależniającej, zabójczej „pigułki szczęścia” ociera się o zabójstwo.

Mam nadzieję, że w niedalekiej przyszłości lekarze, farmaceuci, psycholodzy i dietetycy będą skutecznie współpracować, by zapobiegać chorobom a nie tylko je leczyć.

Moim zadaniem jest uświadomienie Państwa i pokazanie, że jesteśmy w stanie sami sobie pomóc w każdej sytuacji. Nawet jeśli mowa jest o tak poważnej sprawie jaką jest nasze zdrowie.

Najważniejsza jest praca zarówno z ciałem jak i umysłem. Bo z takich perspektyw powinien być rozpatrzony każdy problem. Daje to największe szanse na wyzdrowienie bez zażywania garści zbędnych tabletek i wyniszczających ciało kuracji.

Autor: [praktykujący lekarz, imię i nazwisko do wiadomości administratora portalu]

Źródło: WolneMedia.net

BIBLIOGRAFIA

1. Randall Fitzgerald, „The hundred-year lie”.
2. John Virapen, „Side effect: death”.
3. Lynne McTaggart, „What doctors don't tell you”.

4. Charlotte Gerson, „Terapia Gersona”.
5. Aspartam (is this safe) – H.J. Roberts
6. R. Blaylock, „Excitotoxins – the taste that kills”.
7. H. Clark, „Terapia życia”.
8. M. Wirg, „Program Simontona”.