

Cud terapii Gersona – 3

30 lipca 2019

W 1992 roku profesor nauk medycznych Yoshihiko Hoshino dowiedział się w Fukushima Medical College na wyspie Hokkaido w północnej Japonii, że ma nowotwór okrężnicy. Onkolog, który usuwał tego guza, odkrył podczas zabiegu, że choroba zdążyła zaatakować także wątrobę. Kiedy prof. Hoshino odpoczywał w szpitalu po operacji, jego przyjaciel i dawny kolega z klasy (ten sam onkolog, który przeprowadzał zabieg) doradził mu, by poddał się serii zabiegów chemioterapii.

Opracowany przez Gersona program leczenia ostrych i przewlekłych chorób zwyrodnieniowych (takich jak nowotwory, cukrzyca, udary, artretyzm i inne groźne dla życia dolegliwości) jest w uprzemysłowionych krajach Europy i Azji dość dobrze znany i powszechnie szanowany. Profesor Hoshino należał do coraz szerszego grona pracowników służby zdrowia zaznajomionych z książką dr. Maxa Gersona pt. „A Cancer Therapy: Results of Fifty Cases” (przetłumaczonej na język japoński) i świadomych medycznej skuteczności opisanego w niej programu leczenia.

Z powodu niepożądanych efektów ubocznych i wysokiego odsetka śmierci spowodowanych rakiem okrężnicy/odbytu (93% pacjentów umiera w wyniku leczenia tego nowotworu chemioterapią) oraz jeszcze gorszymi rokowaniami związanymi z przerzutami na wątrobę (97% chorych umiera po poddaniu się chemioterapii), ów profesor nauk medycznych odmówił przyjmowania cytotoksycznych substancji. Będąc w posiadaniu jednego z wielu egzemplarzy japońskiego przekładu książki dr. Gersona, postanowił zastosować się do opisanych w niej wskazówek i na własną rękę poddać się Terapii Gersona.

W chwili obecnej, po niemal dziewięciu latach, które minęły od postawienia diagnozy, dr Hoshino i jego onkolog oznajmili, że pacjent został „wyleczony” zarówno z nowotworu okrężnicy, jak

i przerzutów na wątrobę. A oto list, który Charlotte Gerson otrzymała niedawno od profesora Yoshihiko Hoshino: „Jak Pani wie, w 1992 roku cierpiałem na nowotwór okrężnicy z przerzutami na wątrobę i wyzdrowiałem dzięki zastosowaniu Terapii Gersona. Napisałem książkę, która przybliżyła tę kurację pacjentom japońskiej służby zdrowia. Ukazała się w sierpniu 1998 roku i jest pierwszą w Japonii publikacją na temat Terapii Gersona napisaną przez lekarza. Wywołała sporą sensację wśród mieszkańców mojego kraju, ponieważ 12 kolejnych chorych stosujących program gersonowski również wróciło do zdrowia. Moja książka nie tylko opowiada o moim wyzdrowieniu, ale prezentuje także historie owych 12 Japończyków, którzy nie mają już nowotworu.”

UZDRAWIANIE ZA POMOCĄ SKUTECZNEJ TERAPII DIETETYCZNEJ

Jeśli chodzi o stosowanie technik uzdrawiania, wszyscy specjaliści opieki zdrowotnej są ze sobą zgodni: badaniem konkretnych mechanizmów biochemicznych zachodzących w ludzkim organizmie zajmuje się immunologia. W środowisku lekarskim można jednak wyodrębnić dwie konkurujące ze sobą frakcje czy też zasady praktykowania medycyny: ortodoksyjną medycynę zorientowaną na chorobę i holistyczną medycynę zorientowaną na pacjenta. Te dwa podejścia zgadzają się ze sobą co do znanych współcześnie faktów dotyczących biochemii i immunologii, ale na tym podobieństwa się kończą.

Praktyka medyczna zorientowana na chorobę koncentruje się na znalezieniu ogólnikowych formuł leczenia określonych typów czy też klas ludzi, u których występują podobne symptomy. Zaklasyfikowanie pacjenta do jakiejś grupy lub kategorii jest niezbędne do wybrania kuracji. Aby znaleźć terapię, która działa najlepiej, często przeprowadza się kontrolowane placebo badania kliniczne na pojedynczo lub podwójnie ślepej próbie. Bez względu na to, jakie nieprawidłowości zostaną wykryte w fizjologii pacjenta, alopacyjny (stosujący leki) lekarz stara się rozwiązać problem zdrowotny za pomocą zatwierdzonych przez FDA farmaceutyków, chemoterapeutyków, chirurgii,

immunoterapii, radiologii lub innych nowoczesnych technik. Medycyna zorientowana na chorobę to system oparty przede wszystkim na podawaniu leków w celu wywołania w organizmie efektów, które w bezpośredni sposób przeciwstawia się objawom choroby i je złagodzą. Stosowanie chemioterapii do leczenia nowotworów stanowi znakomity przykład medycyny zorientowanej na chorobę w praktyce.

Praktyka medyczna zorientowana na pacjenta tworzy swoje procedury poprzez określanie wszystkich możliwych działań, za pomocą których można zoptymalizować zdrowie danego człowieka. Tego rodzaju podejście (nazywane również przez dr. Jeffreya Blanda, edukatora medycznego z Gib Harbor w stanie Waszyngton, „medycyną funkcjonalną”) wymaga podejmowania decyzji na podstawie opinii lekarzy holistycznych, chiropraktyków, homeopatów, naturopatów, akupunkturzystów, niektórych osób zajmujących się pielęgniarstwem, dietetyków i innego rodzaju uzdrowicieli. Wymaga także od pacjentów silnego osobistego zaangażowania. Lekarz często poświęca równie dużo czasu na uczenie chorego, co na zabiegi lecznicze. Nawet jeśli u pacjenta występują jedynie objawy subkliniczne, które znajdują odzwierciedlenie w nietypowych wynikach badań laboratoryjnych, w medycynie zorientowanej na pacjenta dąży się do wywołania trzech konkretnych reakcji fizjologicznych:

1. Zharmonizowania biochemii organizmu.
2. Usprawnienia działania osłabionego układu odpornościowego.
3. Wyleczenia niewydolności najważniejszych narządów.

Przepisywanie właściwych leków homeopatycznych to znakomity przykład medycyny zorientowanej na pacjenta w praktyce.

Innym przykładem praktycznego zastosowania medycyny zorientowanej na pacjenta jest Terapia Gersona. Jest to najskuteczniejsza spośród samopomocowych technik medycznych, która szczególnie dobrze nadaje się do leczenia poważnych chorób zwyrodnieniowych. W Terapii Gersona wszystkie trzy cele

holistycznej, biologicznej, zorientowanej na pacjenta medycyny osiąga się przede wszystkim za pomocą odpowiedniej diety. Kuracja ta jest najbardziej efektywną techniką medycyny naturalnej i silnym antidotum na nienaturalny styl życia, dominujący we wszystkich współczesnych społeczeństwach uprzemysłowionych.

W dalszej części tego rozdziału omówimy w zarysie patologiczne zmiany, jakie zachodzą zazwyczaj w tkankach i komórkach dotkniętych chorobą nowotworową. Opis owych zaburzeń procesów fizjologicznych pozwoli nam lepiej zrozumieć naturę nieprawidłowości towarzyszących innym chorobom zwyrodnieniowym.

Jako że dr Max Gerson po raz pierwszy zaprezentował swoją terapię dietetyczną mniej więcej w 1926 roku, nie było dla niej miejsca w ówczesnym, zorientowanym alopacyjnie środowisku medycznym. Dla przykładu, cztery decydujące głosy, za sprawą których senacki projekt ustawy przeciwnowotworowej nr 1875 z 1946 roku został odrzucony, oddali senatorowie posiadający wykształcenie medyczne. W tamtym czasie leczenie chorób zwyrodnieniowych za pomocą diety wydawało się zbyt proste.

Kuracja oparta na sposobie odżywiania w znacznym stopniu zmniejszyłaby wpływy medycyny, wskutek czego owych czterech zasiadających w senacie lekarzy odrzuciło projekt ustawy senatora Claude'a Peppera. Pacjenci nowotworowi stali się w ten sposób ofiarami krótkowzrocznej decyzji uwarunkowanej interesami określonej grupy i w dalszym ciągu nimi pozostają.

Dr Gerson nie przerwał swojej pracy i w dalszym ciągu pomagał wracać do zdrowia swoim pacjentom. Niektórzy z nich byli terminalnie chorzy. Choć od śmierci dr. Gersona minęło ponad 40 lat, jego córka oraz Gerson Institute kontynuują jego dzieło i dalej edukują społeczeństwo.

TERAPIA GERSONA JEST DE FACTO UZNAWANA PRZEZ RZĄD USA

Jak już wspomnieliśmy we wprowadzeniu, najbardziej rewolucyjną i obiecującą dziedziną badań medycznych dotyczących zwalczania chorób zwyrodnieniowych jest chemoprewencja: używanie mikroelementów lub makroelementów, fitochemikaliów, nutraceutyków i innych substancji powszechnie występujących w produktach spożywczych, które mogą zapobiegać, zatrzymywać lub przeciwdziałać procesom chorobowym. Na początku 1995 roku National Cancer Institute koordynował 40 projektów badawczych dotyczących dietetyki – zarówno nowych, jak i stanowiących kontynuację wcześniejszych eksperymentów. Były one poświęcone enzymom, błonnikowi, tłuszczom, mikroelementom, witaminom i fitochemikaliom.

W 1999 roku American Association for Cancer Research otrzymało 40 artykułów, które podsumowywały wyniki owych badań nad nowotworami i sposobem odżywiania. Stanowią one obecnie źródło bardzo ważnych informacji dotyczących substancji, które należy dodać do diety lub z niej wyeliminować, aby walczyć z nowotworami. Nie będzie dla was zapewne zaskakujące, że do owej grupy należą niemal wszystkie substancje, których znaczenie podkreśla się w Terapii Gersona. Terapię Gersona uważa się zatem za skuteczną kurację leczącą nowotwory i większość innych chorób zwyrodnieniowych. Jest ona de facto akceptowana przez rząd Stanów Zjednoczonych, choć nie posiada mocy prawnej i nie została oficjalnie zatwierdzona. Zgromadzone dowody wskazują jednak, że zażywanie zalecanych w niej substancji może ratować życie. Do ich przyjmowania namawiają nawet przedstawiciele branży przeciwnowotworowej: American Cancer Society, National Cancer Institute, Sloan-Kettering Cancer Clinic i wiele firm farmaceutycznych, które włączają w swoje struktury korporacyjne producentów substancji odżywczych.

W przedmowie wspomnieliśmy o tym, że każdego roku w Stanach Zjednoczonych u co najmniej 1,9 mln ludzi zostaje zdiagnozowany jakiś rodzaj nowotworu (nie licząc raka skóry i raka szyjki macicy in situ). Przytaczaliśmy też szacunki

holistycznego onkologa, internisty i lekarza homeopatycznego, dr. W. Douglasa Brodiego z Reno (w stanie Nevada), według którego z powodu nowotworów umiera 700 000 Amerykanów rocznie.

Niemal każdy pracownik służby zdrowia i większość osób z niej korzystających zdaje sobie obecnie sprawę, że ponad 70% chorób nowotworowych jest w jakiś sposób powiązanych ze sposobem odżywiania. Skażone pożywienie stanowi wręcz główną przyczynę nowotworów piersi oraz okrężnicy/odbytu, a także nowotworów płuc u osób niepalących. Badania z zakresu nauk medycznych każdego roku dostarczają nowych dowodów na to, że spożywane przez nas jedzenie ma ogromny wpływ na to, czy zachorujemy na nowotwór, a także czy będziemy w stanie go wyleczyć, jeżeli przybierze formę złośliwą.

Jest to fascynujący obszar poszukiwań naukowych, który konwencjonalna medycyna tak naprawdę dopiero teraz zaczyna poznawać. Nie zmienia to jednak faktu, że pewien skromny, choć wyprzedzający swoje czasy o jakieś pół wieku lekarz, aktywny zawodowo przez 40 lat (zaczął karierę w 1919 roku w Bielefeld w Niemczech, a zakończył w 1959 roku w Nowym Jorku), opracował program dietetyczny, za pomocą którego można leczyć nowotwory i inne choroby zwyrodnieniowe. Dr Max Gerson był jednak w Stanach Zjednoczonych bezlitośnie szkalowany, dręczony i prześladowany przez AMA, w szczególności przez dr. Morrisa Fishbeina (jednego z redaktorów czasopisma wydawanego przez AMA) oraz popierającą go grupę lekarzy-polityków.

W 1946 roku, po zorganizowanej przed senatem USA demonstracji pacjentów, która przykuła uwagę mediów z całego kraju, dr Gerson został zaatakowany na łamach „Journal of the American medical Association” (JAMA). Przyczynami owego ataku były ogólnokrajowa polityka prozdrowotna oraz różnego rodzaju kwestie finansowe, którymi zajmował się w tamtym okresie wieloletni politykier AMA, redaktor JAMA i niepraktykujący lekarz, dr Morris Fishbein.

Dlaczego alopaticzna medycyna potrzebowała tak dużo czasu, aby

dostrzec związek pomiędzy dietą a nowotworami?

Dlaczego nowatorscy onkologowie, tacy jak dr Max Gerson, byli oczerniani, stygmatyzowani i prześladowani emocjonalnie, gdy próbowali używać diety jako narzędzia terapeutycznego?

Na pierwsze z tych dociekliwych pytań można udzielić czterech konkretnych odpowiedzi:

1. W Stanach Zjednoczonych nowe odkrycia w dziedzinie medycyny wciąż wiodą niestety prym nad jakimikolwiek innymi sposobami leczenia. Jako naród mamy tendencję do koncentrowania się na technikach zwalczania nowotworów i innych problemów zdrowotnych. Dr Gerson zalecał natomiast jedzenie warzyw, co nie wymaga stosowania żadnych rozwiązań technologicznych.

2. Amerykański przemysł farmaceutyczny określa sposób uprawiania medycyny nie tylko w USA, ale na całym świecie. Jeżeli nie można opatentować jakiejś substancji lub metody leczniczej – a więc jeśli niemożliwe jest czerpanie korzyści ze sprzedaży syntetyzowanych leków – zazwyczaj jest ona ignorowana albo zwalczana i wycofywana. Żadna firma działająca w sektorze medycznym nie chce jej promować ani inwestować czasu i pieniędzy w badania nad jej skutecznością.

3. Uznanie, że istnieje silny związek pomiędzy tym, co jemy a zachorowalnością na nowotwory i inne choroby, automatycznie daje podstawy do stwierdzenia, że za nasze dolegliwości są odpowiedzialne dwie grupy ludzi: (a) producenci żywności, którzy sprzedają nam syntetyczne, ubogie w substancje odżywcze, nieekologiczne i zapakowane artykuły spożywcze oraz (b) my sami. Nawet jeśli jesteśmy tego świadomi, w dalszym ciągu może być to dla nas obciążające.

4. Większość lekarzy dysponuje bardzo ograniczoną wiedzą z zakresu nauk żywieniowych. Pracownicy służby zdrowia, którzy stosują obecnie kuracje dietetyczne, są zazwyczaj samoukami.

W świecie medycyny nie było więc miejsca dla dr. Gersona – aż

do dziś. Gruntownej zmianie ulega bowiem obecnie zarówno sytuacja finansowa lekarzy, jak i ich podejście do odżywiania. Bardziej sumienni pracownicy służby zdrowia uznali, że terapia dietetyczna powinna być stosowana do leczenia nowotworów, artretyzmu, dolegliwości serca i naczyń krwionośnych, cukrzycy, udarów oraz innych dokuczliwych chorób zwyrodnieniowych. Dlaczego? Po prostu dlatego, że metody stosowane w standardowej, konwencjonalnej, alopacyjnej medycynie i onkologii nie pomagają w powrocie do zdrowia zbyt wielu pacjentom. Lekarze przyglądają się ludziom cierpiącym na wyniszczające choroby – takie jak nowotwory – i stopniowo dochodzą do wniosku, że zbyt długo zajmowali się leczeniem symptomów, a nie przyczyn dolegliwości, których nie potrafili zrozumieć.

RÓŻNE FORMY NOWOTWORÓW

Istnieje 150 różnych grup nowotworów, które w onkologii (czyli nauce i praktyce leczenia chorób nowotworowych) zalicza się zazwyczaj do pięciu głównych kategorii. Owej klasyfikacji dokonuje się na podstawie obserwacji tkanek, w których dochodzi do gwałtownego i niekontrolowanego namnażania się komórek. Kategorie zaprezentowane poniżej pochodzą z książki pt. „An Alternative Medicine Definite Guide to Cancer”, napisanej przez dr. W. Johna Diamonda (dyrektora Triad Medical Center w Reno, w stanie Nevada) oraz kardiologa dr. W. Lee Cowdena (konsultanta Conservative Medicine Institute w Richardson, w stanie Teksas), we współpracy z Burtonem Goldbergiem (wydawcą z Future Medicine Publishing Inc.).

Raki powstają w komórkach nabłonkowych, które pokrywają skórę, usta, nos, gardło, drogi oddechowe oraz drogi moczowo-płciowe i żołądkowo-jelitowe, a także wyściełają gruczoły, na przykład piersiowy lub tarczowy. Zbite guzy, atakujące płuca, piersi, prostatę, skórę, żołądek i okrężnicę/odbyt, są określane mianem raków.

Mięsaki powstają w kościach i tkankach łącznych, otaczających narządy i tkanki, takie jak chrząstka, mięśnie, ścięgna,

tłuszcz oraz inne tkanki wyściełające płuca, brzuch, serce, centralny układ nerwowy i naczynia krwionośne.

Białaczki rozwijają się we krwi i szpiku kostnym. Nieprawidłowo zbudowane białe krwinki, wyprodukowane w tych tkankach, przemieszczają się przez układ krwionośny, uszkadzając śledzionę i inne tkanki ciała. Nie tworzą one zbitych guzów, przez co są raczej uważane za dyskrazje (zaburzenia składu krwi).

Chłoniaki to nowotwory węzłów chłonnych. Są one zbudowane z nieprawidłowo zbudowanych białych krwinek (limfocytów), które gromadzą się w szyi, pachwinach, pod pachami, w śledzionie, środku klatki piersiowej lub wokół jelit, tworząc zbite guzy. Dwoma formami chłoniaka najczęściej atakującymi mieszkańców Północnej Ameryki są chłoniak nieziarniczy i ziarnica złośliwa (choroba Hodgkina).

Szpiczaki są rzadkie i pojawiają się w wytwarzających przeciwciała komórkach plazmatycznych albo wytwarzających krwinki (hematopoetyczne) komórki szpiku kostnego.

Komórki nowotworowe są w gruncie rzeczy pasożytnicze i nieśmiertelne. Nie pełnią żadnych konkretnych funkcji, ale tworzą swoją własną sieć naczyń krwionośnych, odbierają substancje odżywcze normalnym komórkom i namnażają się do takiego stopnia, że mogą zabić swojego żywiciela. Komórki nowotworowe nie są ograniczane przez żadną strukturę, przez co mogą atakować znajdujące się w ich pobliżu zdrowe komórki. Jeżeli to nie nastąpi, nowotwór jest nazywany miejscowym. Jeżeli jednak komórki nowotworowe przeniosą się na inne części ciała, nowotwór jest nazywany przerzutowym.

DLACZEGO POWSTAJĄ NOWOTWORY I INNE ZWYRODNIENIA

W 1958 roku dr Max Gerson jako pierwszy lekarz w historii medycyny stwierdził, że nowotwory są wywoływane przez wiele niezależnych od siebie czynników. Podczas swojej czterdziestojednoletniej kariery zawodowej udało mu się

zidentyfikować kilka z nich. W chwili obecnej, po upływie kolejnych 40 lat, sporządzona przez niego pierwotnie lista rakotwórczych czynników jest znacznie dłuższa. Zakłady zanieczyszczające środowisko wypuszczają do powietrza, gleby i wody mnóstwo nowych rakotwórczych substancji (według ostatnich obliczeń jest ich ponad 52 000). Związki te osłabiają odporność ludzi i dezaktywują enzymy niezbędne do zachodzenia procesów życiowych. W dzisiejszych czasach wyróżnia się co najmniej 49 stresorów, które wywołują ostre lub przewlekłe problemy fizyczne, umysłowe i emocjonalne.

Choć niektóre z tych stresorów zostały po raz pierwszy zidentyfikowane przez dr. Gersona, poczynione przez niego spostrzeżenia były konsekwentnie ignorowane przez onkologów stosujących konwencjonalne metody. Pacjenci, którzy znajdowali się pod opieką tych lekarzy, byli więc siłą rzeczy skazani na cierpienie. Przez niemal pół wieku stosowano niewłaściwe alopacyjne kuracje przeciwnowotworowe, które atakowały guzy, ale nie wpływały na przyczyny ich powstawania.

WIELOKROTNE „ATAKI” CZYNNIKÓW RAKOTWÓRCZYCH

Istnieje 49 (lub więcej) możliwych przyczyn nowotworów. Jeżeli ludzie unikają większości z nich, zmniejszają ryzyko zachorowania. Obecnie choroba nowotworowa jest jednak diagnozowana u co trzeciego (a niemalże co drugiego) mieszkańca Ameryki Północnej i Europy, więc jest bardzo prawdopodobne, że jakaś jej forma przytrafi się tobie albo bliskiej ci osobie.

Według teorii wielokrotnych ataków, wszystkie nowotwory powstają w wyniku co najmniej dwóch zmian lub „ataków” czynników rakotwórczych na geny komórek. Wraz z upływem czasu owe ataki oddziałują na siebie i nawzajem się wzmacniają. W końcu osiągnany jest punkt krytyczny (jest to przysłowiowa „kropla przepełniająca czarę”) i nowotwór zaczyna się rozrastać.

Największe znaczenie mają: liczba, rodzaj, częstotliwość i nasilenie ataków rakotwórczych. Niektóre z nich są nazywane „inicjatorami” nowotworów, inne natomiast „promotorami” nowotworów.

Na podstawie literatury poświęconej zagadnieniom z zakresu medycyny, nauk ścisłych i ekologii opracowano listę 49 czynników, które oddziałują na coraz słabszy układ enzymatyczny, wewnątrzwydzielniczy, immunologiczny i inne układy ochronne ludzkiego organizmu, przez co zwiększają podatność na nowotwory i sprzyjają ich powstawaniu:

1. Promieniowanie kosmiczne i promienie X.
2. Ultrafioletowe promieniowanie słoneczne.
3. Długotrwałe wystawienie na działanie pól elektromagnetycznych.
4. Stres geopatyczny.
5. Syndrom chorego budynku.
6. Promieniowanie jonizujące.
7. Promieniowanie pochodzące z kuchenek mikrofalowych.
8. Niejonizujące promieniowanie elektromagnetyczne pochodzące ze sprzętu gospodarstwa domowego.
9. Napowietrzne linie wysokiego napięcia.
10. Promieniowanie jądrowe.
11. Osad pestycydów/herbicydów.
12. Toksyne przemysłowe.
13. Picie zanieczyszczonej wody lub kąpanie się w niej.
14. Picie chlorowanej wody lub kąpanie się w niej.

15. Picie fluoryzowanej wody lub kąpanie się w niej.
16. Palenie tytoniu.
17. Terapie hormonalne.
18. Leki immunosupresyjne.
19. Spożywanie napromieniowanego jedzenia.
20. Spożywanie dodatków do żywności.
21. Rtęć (pochodząca z jakiegokolwiek źródła).
22. Zespół zatrucia toksycznymi metalami.
23. Płomby z amalgamatu dentystycznego.
24. Kanałowe leczenie zębów.
25. Uszkodzenie kawitacyjne kości szczękowej (powstałe wskutek nieprawidłowego przeprowadzenia zabiegu usuwania zęba).
26. Wszelkiego rodzaju metale używane w praktyce dentystycznej.
27. Regularne używanie narkotyków.
28. Regularne używanie leków na receptę.
29. Regularne używanie leków dostępnych bez recepty.
30. Uszkodzenia tkanek spowodowane zakłóceniami pracy układu nerwowego.
31. Nieprawidłowa dieta lub niedobór substancji odżywczych.
32. Spożycie niejadalnych substancji syntetycznych.
33. Chroniczne napięcie fizyczne lub psychiczne.
34. Destrukcyjne negatywne emocje.

35. Nieprawidłowe działania gruczołu tarczowego.
36. Zatrucie jelitowe lub problemy z trawieniem.
37. Pasożyty.
38. Wirusy.
39. Infekcje bakteryjne.
40. Infekcje grzybicze.
41. Niedrożność kanałów detoksykacyjnych.
42. Patologie wywoływane przez wolne rodniki.
43. Niedobór tlenu w komórkach.
44. Niewłaściwe środowisko komórkowe.
45. Onkogeny (geny komórkowe, które zmieniają normalne komórki w nowotwór).
46. Predyspozycje genetyczne.
47. Miazma (pozostałości energii po przebytych chorobach).
48. Fizyczne środki drażniące, np. azbest.
49. Spożywanie alkoholu.

Każdy z wymienionych wyżej czynników rakotwórczych (nazywanych często przez onkologów prokancerogenami) może być inicjatorem lub promotorem guza. Po drugim wyniszczającym ataku prorakotwórczym w uszkodzonym DNA (kwasie deoksyrybonukleinowym) komórek rozpoczynają się przeobrażenia o potencjalnie nowotworowym charakterze. Powodują one, że po pewnym czasie dochodzi do niekontrolowanego namnażania się uszkodzonych komórek i powstania złośliwych zmian lub guzów, które mogą się przenieść na inne tkanki.

W pierwszym etapie powstawania nowotworów, nazywanym

inicjacją, prokancerogeniczny atak może wytworzyć dużą ilość toksycznych substancji, znanych jako wolne rodniki. Zapoczątkowuje to patologiczny proces uszkodzający DNA komórek. W wątrobie zachodzi wtedy reakcja enzymatyczna określana mianem fazy pierwszej. Sprawia ona, że prokancerogen zmienia się w pełnoprawny kancerogen. Ponadto, wątroba wytwarza enzymy fazy drugiej, które usuwają niebezpieczne związki, pozostawione przez enzymy fazy pierwszej. Wątroba odgrywa kluczową rolę w procesie powstawania nowotworów, ponieważ inicjuje kancerogenezę, a jednocześnie ją neutralizuje.

W drugim etapie powstawania nowotworów, nazywanym promocją, wątroba nie neutralizuje już kancerogenezy, przez co uszkodzona komórka podlega zmienionemu procesowi mitozy (podziału komórkowego). Nowe komórki zaczynają się namnażać w ogromnych ilościach. Wtedy właśnie aktywizuje się układ odpornościowy, który rozpoznaje je jako ciała obce i niszczy. Jeżeli mu się to jednak nie uda, uszkodzona komórka może doprowadzić do powstania zmiany o charakterze nowotworowym.

W trzecim etapie powstawania nowotworów, nazywanym progresją, nowotwór próbuje sobie zapewnić stały dopływ krwi, z której mógłby czerpać substancje odżywcze. Zaczyna następnie atakować otaczające tkanki. Skupiska komórek nowotworowych uwalniają podstawowe czynniki wzrostowe, sprzyjające powstawaniu nowych naczyń krwionośnych – proces ten jest nazywany angiogenezą. W ten sposób nowotwór może zaatakować otaczające go tkanki.

CIĄG DALSZY NASTĄPI

Autorzy: Charlotte Gerson, dr Morton Walker

Fragment książki „Cud terapii Gersona”, Wydawnictwo Vivante, Białystok 2014

Opublikowano w „Wolnych Mediach” za wiedzą wydawcy