

Październik miesiącem walki z rakiem piersi

28 września 2012

Nie bój się raka – to nie jest choroba śmiertelna.

Temat nowotworów piersi powraca jak bumerang co roku w październiku. W 1985 r. firma AstraZeneca Pharma Poland Sp. z o.o. zainicjowała akcję październik Miesiącem Świadomości Raka Piersi. W 2008 roku Europejska Koalicja do Walki z Rakiem Piersi ustanowiła 15 października Europejskim Dniem Walki z Rakiem Piersi, który ma przypominać kobietom w Europie o istotnym wpływie stylu życia na zdrowie ich piersi w przyszłości i możliwościach zapobiegania zachorowaniom na raka piersi. Symbolem tej walki jest różowa wstążka.

W Polsce październik jest miesiącem walki z rakiem piersi. Placówki onkologiczne organizują 4 października Światowy Dzień Onkologii. Od naukowców począwszy, poprzez firmy farmaceutyczne i lekarzy, naturoterapeutów a na szarlatanach skończywszy, wszyscy walczą z rakiem. Właściwie od 100 lat, jeśli wierzyć publikowanym przekazom, prowadzi się wszelkiego autoramentu badania nad lekiem na raka piersi (i nie tylko).

A jakie są skutki tej walki z rakiem, a z rakiem piersi w szczególności? Mówiąc oględnie: mierne. Liczba zachorowań w skali globalnej z roku na rok rośnie (jeśli wierzyć statystykom), a umieralność liczona procentowo w funkcji zachorowalności – na pewno nie maleje a raczej rośnie. Coraz to słyszemy o nowych osiągnięciach naukowców, którzy już, już prawie wynaleźli szczepionkę antynowotworową. Już, już prawie wiedzą, jaki nowy lek chemiczny na pewno wyhamuje wzrost komórek nowotworowych – ale do wprowadzenia w masowym leczeniu jeszcze daleko.

Jak to jest możliwe? Miliardy dolarów wydaje się na badania, a chorych i umierających na raka przybywa. Kto ma z tego

profit? Jeśli chodzi o tzw. „granty” na finansowanie różnych badań to oczywiście są to instytuty, laboratoria, naukowcy i lekarze, działający w określonych gremiach. Wszelkie badania, konferencje, odczyty, dyskusje itd. bywają niezwykle intratne. Wiedzą o tym doskonale nasi rodzimi onkolodzy, bo dla wielu z nich wielodniowe wyjazdowe zagraniczne konferencje „naukowe” finansowane są przez firmy farmaceutyczne.

Z innych mechanizmów korzysta przemysł chemiczno-farmaceutyczny, producenci aparatury do diagnostyki, instytucje eksploatujące aparaturę do diagnostyki itd. O niektórych mechanizmach napisałam w opublikowanym 15.09.2012 r. w „Wolnych Mediach” artykule pt.: „Zysk chemio-farmacji kontra rak”. To tylko wierzchołek lodowej góry.

W październiku znowu media i firmy będą się prześcigały w namawianiu kobiet do częstych mammografii pod hasłem: mammografia może uratować Ci życie! Nic bardziej mylnego! Sama, lecząc się z raka piersi wiele lat temu zetknęłam się z „polskim piekiełkiem onkologicznym” i wbrew rokowaniom przeżyłam już 11 lat. Zgłębiłam wiele metod naturalnych uzdrawiania z raka. Oprócz tego zainteresowałam się skutecznością i szkodliwością badań profilaktycznych w aspekcie nowoczesnych osiągnięć w świecie nauki. Raczej żadna utytułowana osobistość znana w świecie medycznym nie odważy się w pojedynkę podważyć zasadności populacyjnych badań przesiewowych, zwrócić uwagę na szkodliwość promieniowania jonizującego stosowanego w nowoczesnych badaniach diagnostycznych, tak, jak mało kto odważy się nagłaśniać szkodliwość przygotowywania potraw w kuchenkach mikrofalowych. Utytułowana osobistość najczęściej jest finansowo (i nie tylko) zależna od wszelkich potężnych koncernów i gremiów przyznających granty. Poza tym ryzykuje nie tylko finansowo ale również czasami „śmiercią medialną”. Jeśli nawet ktoś utytułowany, uczestniczący w badaniach naukowych, zdobyłby się na odwagę głoszenia innych niż naukowo poprawne poglądy to może sobie co najwyżej założyć bloga, wydać za swoje pieniądze

książkę, której z braku reklamy prawie nikt nie kupi. Jego wypowiedzi i poglądy zostaną pominięte przez mainstreamowe media i fora, więc efekt będzie taki sam, jak gdyby w ogóle nic nie powiedział.

Takie zjawiska miały miejsce już w historii rozwoju nauki i lecznictwa, a wiedza rzeczywista, mogąca służyć chorym na drodze do uzdrowienia, jest skutecznie blokowana. Wykreowane w sposób doświadczalny naturalne, nieinwazyjne metody uzdrowienia z raka nie są refundowane przez ubezpieczenie zdrowotne. Pozostają więc dostępne jedynie dla ludzi majątnych, jeśli sama wiedza o takich możliwościach do nich dotrze w odpowiednim czasie (przed zgonem na raka).

Nie będę gołosłowna jeśli przypomnę odkrycia z początku XX wieku, które rzuciły światło na przyczynę powstania choroby nowotworowej na poziomie komórkowym. I tak już w 1938 r. niemiecki lekarz dr Otto Warburg otrzymał nagrodę Nobla za odkrycie iż przyczyną nowotworu jest zaburzenie łańcucha oddechowego na poziomie komórkowym. W tym samym mniej więcej czasie inny niemiecki naukowiec, dr Paul Gerhard Seeger praktycznie badał proces enzymatyczny zwany „łańcuchem oddechowym” i przez 40 lat swojej pracy wykazał w jaki sposób, przez dostarczenie odpowiednich brakujących komórce elementów można proces nowotworowy nie tylko zatrzymać ale i odwrócić. Dr Johanna Budwig w sposób praktyczny, biorąc za podstawę odkryte zależności, skutecznie leczyła również najbardziej „beznadziejne” przypadki chorób nowotworowych.

Pytanie: dlaczego współczesna nauka nie podąża torem tych odkryć lecz schowała je do szuflady rozwijając do granic możliwości leczenie niszczącymi cytostatykami w procesie chemioterapii, w radioterapii i stosując standardowo interwencje chirurgiczne może dać tylko jedną odpowiedź: ZYSK i pewna KASA.

Nikt, kto zbiera profity w „przemyśle medycznym” nie jest rozliczany ze skutecznych uzdrowień pacjentów, a jedynie z

wykonanych usług medycznych i sprzedanych specyficznych chemikaliów zwanych lekami. Czytając w internecie sformułowanie: zintegrowane leczenie nowotworów już miałam nadzieję, że jakaś klinika onkologiczna traktuje zdrowie pacjenta całościowo. Myliłam się: zintegrowane leczenie nowotworów polega na odpowiednim przeplataniu schematu operacja, chemioterapia, radioterapia i leki wspomagające (hormonalne). Pacjent to jednostka chorobowa, jak przeżyje ok. 5 lat to już jest „zdrowy”. Nikt go nie uczy (jeśli sam nie znajdzie tej wiedzy), jak ma radzić sobie ze stresem i paniką, co ma jeść a czego unikać, jakie są inne metody (nieinwazyjne) leczenia nowotworu, jakie są skutki uboczne leczenia onkologicznego (trwałe!) itd.

Wracając do raka piersi, o którym znów usłyszemy medialnie w październiku, pragnę podkreślić, że mammografia nie ratuje życia. Jak podaje oficjalnie National Cancer Institute, American Cancer Society (ACS), mammografia nie jest techniką do wczesnego wykrywania raka piersi. W rzeczywistości rak piersi jest obecny na około 8 lat wcześniej zanim dojdzie do jego wykrycia. Nawet bardzo mały guz, wykryty drogą mammografii, jeśli jest bardzo złośliwy, może być bardzo niebezpieczny. Jak pokazuje doświadczenie, najbardziej skuteczną i bezpieczną metodą wczesnego wykrywania raka piersi jest bieżąca obserwacja wszelkich zmian swojego organizmu i wdrożenie na stałe metody palpacyjnej (regularne samobadanie piersi w odpowiedni sposób). Każda doświadczona pielęgniarka potrafi pokazać pacjentce, jak się do tego zabrać. A oprócz tego ważna jest profilaktyka: tj. przestrzeganie zasad zdrowego życia w bardzo szerokim tego słowa znaczeniu.

Podejmując temat badań profilaktycznych, tzw. przesiewowych, nie wolno zapominać, że są one głównie narzędziem statystycznym. Ponadto wszelkie badania diagnostyczne stosujące jako podstawę promieniowanie jonizujące nie są bez znaczenia dla naszego organizmu. Nawet niewielkie dawki kumulują się w naszym organizmie i mogą prowadzić do zmian

chorobowych w przesunięciu czasowym. Takim badaniem jest również mammografia.

Osobiście poznałam dziesiątki (jeśli nie setki) kobiet chorych na raka piersi, u których mammografia nie wykazała zmian, natomiast palpacja tak. Guzek wymacany przez siebie samą spowodował wizytę u onkologa a nie wynik mammografii! Tu dochodzi jeszcze inny aspekt: jakość zastosowanej aparatury i doświadczenie zawodowe lekarza, który interpretuje wynik! I znów nie zapominajmy, drogie Panie, mammografia to świetny biznes, bo pieniądze na badania przesiewowe daje NFZ z naszych podatków.

Wiele kobiet, po takich „społecznych” akcjach mammografów ustawionych w małej miejscowości na rynku, jako super okazja, by się przebadać i zabezpieczyć przed rakiem piersi, dzwoni do mnie z pytaniem: i co dalej? Ona ma jakiś podejrzany wynik ale w małej miejscowości do kogo ma z tym pójść? Centra Onkologiczne w Polsce, w różnych województwach, budzą przerażenie przez sam fakt zajmowania się chorobą śmiertelną (która wcale śmiertelna nie jest). Człowiek często jest w nim tylko i wyłącznie kolejną jednostką chorobową, na której stosuje się jakiś schemat leczniczy przyjęty i zatwierdzony przez jakieś utytułowane gremium.

A gdzie jest CZŁOWIEK i rozliczenie z jego wyleczenia?

Autor: Danuta Rolińska

Nadesłano do „Wolnych Mediów”