

# Operacyjne leczenie nowotworów zwiększa śmiertelność

**Wyniki badań  
wskazują, że zabiegi  
chirurgiczne i inne  
medyczne interwencje  
stymulują wzrost  
i powodują  
rozsiewanie się  
nowotworów,  
podczas gdy  
holistyczne terapie  
przeciwnowotworowe  
charakteryzuje efekt  
inhibicyjny.**

Walter Last  
Copyright © 2010

www.health-science-spirit.com

Tytuł oryginalny: „Proof that Cancer Surgery Increases Mortality”, (Nexus, vol. 17, nr 5)

**G**eneralnie zaakceptowane w badaniach nad nowotworami założenie głosi, że ogromna większość pacjentów – około 90 procent – umiera z powodu przerzutów lub nowotworów wtórnych a jedynie niewielka mniejszość z powodu guzów pierwotnych. Już ponad 30 lat temu wykazano ponad wszelką wątpliwość, że interwencje chirurgiczne są główną przyczyną metastazy (przerzutów) i powinno to być wielką troską, zarówno lekarzy, jak i pacjentów (Krokowski).<sup>1</sup> Niestety, wyniki tych badań zostały zupełnie zignorowane przez środowisko lekarskie, zaś pacjenci nigdy się o nich nie dowiedzieli.

Od tego czasu na światło dzienne wpływało coraz więcej niepokojących danych i obecnie międzynarodowy zespół czołowych specjalistów od nowotworów opublikował wyczerpujący przegląd zakończony konkluzją wyrażoną w jego tytule: „Surgery Triggers Outgrowth of Latent Distant Disease in Breast Cancer: An Inconvenient Truth?” („Interwencje chirurgiczne pobudzają rozwój ukrytej odległej choroby w przypadku nowotworów piersi – niewygodna prawda?”) (*Cancers*, 2010, 2:305–337, <http://www.mdpi.com/2072-6694/2/2/305/pdf>).<sup>2</sup> Ze względu na niepodważalny status członków tego zespołu ich wniosków środowisko lekarskie nie może dłużej ignorować i są one przyczyną wielkiej konsternacji. Odnoszę wrażenie, że obecnie robi się wszystko, aby nie dopuścić tej informacji do wiadomości publicznej.

Ów przegląd wykazuje, że potencjalne przerzuty nie zależą od rozmiarów pierwotnego guza oraz jego złośliwego charakteru i powiązań z gruczołami limfatycznymi. Metastaza (przerzuty) zdaje się zależeć głównie od nasilenia stresu związanego z guzem, pobudzenia rozwoju guza przez mechanizm gojenia rany zainicjowany przez zabieg chirurgiczny oraz od stanu układu immunologicznego.

Co więcej, jak dowodzą poniższe przykłady, chirurgia nie jest jedyną medyczną procedurą, która wpływa na uaktywnienie powstawania przerzutów. Napływające w ostatnich latach wyniki badań wskazują, że metastazę (przerzuty) w zasadzie mogą powodować wszystkie interwencje medyczne.

## Wyniki najnowszych badań

Mimo iż większość badań dotyczących nowotworów jest finansowana przez firmy farmaceutyczne, oczywiście w celu zwiększania ich zysków, mamy coraz więcej niezależnych badań, które ukazują negatywną stronę konwencjonalnych terapii nowotworowych. Oto krótki przegląd interesujących wyników badań.

- **Konflikty interesów w badaniach nowotworów.** Niniejsza analiza pokazuje, dlaczego tak trudno uzyskać prawdę w badaniach medycznych. Konflikty interesów występują w znacznej liczbie artykułów dotyczących badań związanych z nowotworami publikowanych w magazynach medycznych, głównie za sprawą ścisłych powiązań między prowadzącymi badania i firmami farmaceutycznymi. Konflikty te rodzą stronnicze wyniki i publikowanie bardziej korzystnych wyników dla badanych leków i technologii.<sup>3</sup>

- **Ekspersi chcą zaprzestania badań przesiewowych.** Badania przesiewowe prowadzone pod kątem nowotworów piersi i prostaty nie przyniosły spadku zgonów z powodu tych chorób, zaś programy tego typu badań doprowadziły do przesady w wykrywaniu i leczeniu tych chorób.<sup>4</sup>

- **Morfina stymuluje nowotwory i skraca życie.** Od dwustu lat w leczeniu nowotworów stosuje się morfinę. Obecnie badania wykazują, że stymuluje ona rozwój i szerzenie się komórek nowotworowych oraz skraca czas przeżywalności pacjentów.<sup>5</sup>

- **Promienie rentgenowskie stosowane w celach diagnostycznych wywołują nowotwory.** Ustalono, że diagnostyczne stosowanie promieni rentgenowskich powoduje wzrost liczby przypadków nowotworów w populacji do 3,2 procent. Japonia, w której zanotowano wzrost o 3,2 procent, i Niemcy to kraje o największym

przyroście przypadków nowotworów spowodowanym przez promienie rentgenowskie. W Australii przyrost ten wynosi 1,3 procent, natomiast w Wielkiej Brytanii i Polsce jest on najniższy i jest na poziomie 0,6 procent.<sup>6</sup>

- **Napromieniowywanie niszczy kości.** Świat naukowy został wstrząśnięty doniesieniem mówiącym, że pojedyncza terapeutyczna dawka promieniowania może spowodować znaczne ubytki kości, w następstwie czego po latach może dojść do osteoporozy, nekrozy kości lub ich nowotworu.<sup>7</sup>

- **Napromieniowywanie inicjuje nowotwory.** Wiadomo, że wystawienie na promieniowanie jonizujące prowadzi do genetycznych uszkodzeń, które mogą powodować rakowacenie komórek. Nowe badania ujawniły, że promieniowanie może tak zmienić środowisko otaczających komórek, iż przyszłe komórki stają bardziej podatne na rakowacenie.<sup>8</sup>

- **Chemioterapia promuje przerzuty.** Taxol, lek stosowany w chemioterapii, powoduje, że mikromacki nowotworowych komórek rosną dłuższe i komórki guza szybciej się przyczepiają. Jeśli zostaną potraktowane Taxolem przed zabiegiem chirurgicznym w celu skurczenia pierwotnego guza, poziom krążących komórek guza zwiększa się od 1000 do 10000 razy, powiększając potencjalnie liczbę przerzutów.<sup>9</sup>

- **Tamoxifen zwiększa ryzyko pojawienia się agresywnych guzów.** Tamoxifen, lek przepisywany pacjentom z nowotworem piersi, zmniejsza ryzyko wystąpienia pospolitszej i mniej niebezpiecznej formy wtórnego nowotworu piersi i jednocześnie ponad czterokrotnie zwiększa ryzyko pojawienia się bardziej agresywnego i zabójczego guza.<sup>10</sup>

- **Biopsje wywołują nowotwory.** Biopsje mogą pobudzać powstawanie przerzutów. Biopsje wykonywane igłą spowodowały 50-procentowy wzrost przerzutów do węzłów limfatycznych położonych w pobliżu guzów piersi w porównaniu z wycięciem guzka.<sup>11</sup>

- **Stres promuje nowotwory.** Hormony stresu chronią komórki nowotworowe przed samodestrukcją i promują bezpośrednio i pośrednio rozprzestrzenianie się i wzrost guzów, osłabiając układ immunologiczny i pobudzając wzrost nowych naczyń krwionośnych w guzie. Stres pacjenta ma wpływ na szybszy rozwój choroby.<sup>12</sup>

- **Stres zabija.** W stanie strachu i podczas zabiegu chirurgicznego w dużych ilościach wyzwalane są hormony stresu. Hormony te znacznie osłabiają układ immunologiczny i promują rozprzestrzenianie się przerzutów. Na zwierzęcych modelach wykazano, że hormony blokujące stres wydłużają czas przeżycia pacjenta po operacji nowotworu o 200 do 300 procent.<sup>13</sup>

- **Hormonalna terapia zastępcza zwiększa ryzyko wystąpienia przerzutów nowotworu piersi.** Początkowo wykazano, że hormonalna terapia zastępcza zwiększa ryzyko wystąpienia raka piersi. Nowe badania dowodzą, że zwiększa ona również ryzyko przerzutów do węzłów limfatycznych.<sup>14</sup>

- **Znaczący spadek liczby przypadków nowotworów piersi.** W ostatnich latach doszło do dużego spadku liczby przypadków nowotworów piersi w rezultacie ograniczenia stosowania hormonalnej terapii zastępczej.<sup>15</sup>

## Konkluzje dra Ernsta Krokowskiego w sprawie chirurgicznego usuwania nowotworów

Dr med. Ernst H. Krokowski (1926–1985) był profesorem radiologii w Niemczech. Jego badania dostarczyły pierwszego przekonującego dowodu mówiącego, że chirurgiczne usuwanie nowotworów powoduje przerzuty. Chociaż wiele jego artykułów na różne tematy jest wciąż dostępnych, wyniki jego badań na temat zależności między chirurgią i przerzutami bardzo trudno znaleźć, nawet w Niemczech. Jego jedyny artykuł na ten temat w języku angielskim nie jest wymieniany w PubMed, zaś magazyn, w którym się on ukazał, już nie istnieje.<sup>16</sup> Ze względu na oczywistą wartość tych badań udostępniam go obecnie na mojej stronie pod adresem <http://www.health-science-spirit.com/Krokowski.pdf>. Z tej samej strony ściągnąć można również dotyczący tego tematu wykład w języku niemieckim.<sup>17</sup> W podsumowaniu wspomnianego wcześniej artykułu dr Krokowski pisze:

Nie ulega wątpliwości, że w pewnych warunkach diagnostyczne lub chirurgiczne procedury mogą prowadzić do metastazy [przerzutów]. Analiza tempa wzrostu metastazy

wykazuje, że od 30 procent (w nowotworze jasnokomórkowym nerki) do 90 procent (w mięsaku i nasieniaku) zdiagnozowanych przerzutów zostało spowodowanych takimi procedurami. Ustalono to na podstawie licznych eksperymentów na zwierzętach oraz obserwacji klinicznych mówiących o potrzebie zmiany w obecnie obowiązujących poglądach na terapię nowotworów.

Stosowany i sprawdzony wcześniej sposób leczenia metodą chirurgiczną i napromieniowywaniem musi być poprzedzony działaniami zapobiegającymi przerzutom. Proponuje się trzy różne sposoby realizowania takiego profilaktycznego postępowania.

Wykorzystując radiologiczne obrazowanie, dr Krokowski zmierzył tempo wzrostu 2893 guzów-przerzutów u 568 pacjentów cierpiących na różne rodzaje nowotworów. Na podstawie tych obserwacji wysnuł następujące wnioski:

1. Przerzuty powstają tylko z pierwotnych guzów lub z ich lokalnych nawrotów i rozprzestrzeniają się od razu lub w kilku rzutach.

2. Biologiczne zachowanie przerzutów do węzłów limfatycznych jest inne od przerzutów do organów wewnętrznych (przerzuty do węzłów limfatycznych są stosunkowo nieszkodliwe, natomiast przerzuty do organów są bardzo niebezpieczne).

3. Przy pomocy formuły wzrostu można opisać ponad 3000 krzywych wzrostu (w tym uzyskane podczas badań na zwierzętach). Krzywe wzrostu bardzo dużej liczby przerzutów – od 30 do 90 procent – można w zależności od rodzaju guza prześledzić wstecz w czasie aż do momentu pierwszego zabiegu.

Oto kilka kluczowych obserwacji zaczerpniętych z tego artykułu:

- Przesadzona liczba sukcesów (w rezultacie operacji nowotworów) jest wynikiem selektywnego doboru grup badanych pacjentów lub odpowiednio spreparowanych, to znaczy skorygowanych, wyników statystycznych.

**Nowe badania ujawniły, że promieniowanie może zmienić środowisko komórek otoczenia tak, iż przyszłe komórki są bardziej podatne na rakowacenie.**

- Wyniki leczenia odnoszące się do tego samego stopnia zaawansowania guza nie poprawiły się na przestrzeni ostatnich 20–25 lat (to znaczy od lat 1950.).

- Kobiety po menopauzie z nie leczonymi przypadkami nowotworu piersi żyją dłużej niż leczone.

- Przerzuty występują wcześniej w przypadku szybko rosnących guzów niż w przypadku wolno rosnących. To sugeruje, że początek rozwoju tych przerzutów ma miejsce w tym samym czasie, w jakim zostaje wykonany zabieg chirurgiczny.

- Obecnie wykonywane operacje chirurgiczne można uznać za drugi fenomen Semmelweisa (chodzi o potwierdzone w roku 1848 przez austriackiego lekarza Ignasia Philippa Semmelweisa przypuszczenie, że to lekarze często byli winni śmierci kobiet w następstwie gorączki połogowej, ponieważ przed porodem nie dezynfekowali rąk i przenosili na matki zarazki chorobotwórcze)!

- Wpływanie na guza poprzez palpację i nacisk (taki jaki występuje przy mammografii), biopsję lub operację chirurgiczną powoduje nagły wzrost komórek guza uwalnianych do krwi i zwiększa prawdopodobieństwo wystąpienia przerzutów.

- Związek pomiędzy zabiegami chirurgicznymi i powstawaniem przerzutów był szczególnie wyraźny w obserwowanych pojedynczych przypadkach. Na przykład u pacjenta z mięsakiem do przerzutów doszło po chirurgicznym usunięciu guza pierwotnego i po każdym z czterech kolejnych zabiegów chirurgicznych na lokalnych nawrotowych guzach.

- W medycynie od dawna panuje pogląd, że czerniaka nie należy ranić, ponieważ spowoduje to niemal eksplozywny wzrost przerzutów.

- Nie tylko niepokojenie guza, ale także nie związany z nim zabieg chirurgiczny przeprowadzony w innym miejscu ciała, mogą spowodować przerzuty.

- Im większy staje się guz, tym wolniej rośnie, a pewne obserwacje sugerują, że w końcu przestaje rosnąć.

- Napromieniowywanie i chemioterapia guza, zarówno przed, jak i po zabiegu chirurgicznym, nic nie dają.

- Szansa zdecydowanego poprawienia skutków kuracji występuje jedynie raz w czasie rozwoju nowotworu – konkretnie w czasie pierwszej interwencji.

### Niewygodna prawda

Jak pokazuje cytowany dalej przegląd, szereg badań dowodzi, że lepiej jest dla pacjentów, jeśli zostawi się guzy w spokoju. Nie jest to jednak w interesie przemysłu nowotworowego, dla którego inwazyjna metoda leczenia stanowi finansową krew życia. Cały czas pojawiają się nowe leki i nowe sposoby łączenia chemioterapii i radioterapii z chirurgią, którym towarzyszą twierdzenia, że w końcu znaleziono sposób na przedłużenie życia pacjenta. W rezultacie opracowania metod wczesnego wykrywania i klasyfikowania małych, przedrakowych, nieinwazyjnych i uspijonych guzów jako guzy nowotworowe, które nigdy nie przekształciłyby się w złośliwe, gdyby pozostawiono je w spokoju, niektóre statystyki rzeczywiście mogą wskazywać na poprawę wyników leczenia. Uległo to teraz jednak zmianie po opracowaniu przez zespół czołowych badaczy nowotworów

wspomnianego na początku artykułu przeglądu. Oto jego streszczenie:

Dokonujemy przeglądu naszej pracy z ostatnich 14 lat, którą rozpoczęliśmy, kiedy po raz pierwszy stanęliśmy przed dwumodalnym obrazem pogorszenia zapisanym w dwóch bazach danych z dwóch różnych krajów dotyczących nowotworów piersi. Te dane były niewytłumaczalne przy zaakceptowanym paradygmacie wzrostu guza. W celu ich wytłumaczenia zaproponowaliśmy przyjęcie, że wzrost przerzutowego nowotworu piersi obejmuje zazwyczaj okres czasowego uspienia, zarówno pojedynczej fazy komórkowej, jak i beznacyniowej fazy mikroprzerzutów. Sugerowaliśmy również, że zabieg chirurgiczny mający na celu usunięcie pierwotnego guza często przerywa fazę uspienia, co skutkuje przyspieszeniem nawrotu choroby. Te jatrogenne [spowodowane przez lekarzy] przypadki są najwyraźniej bardzo częste, jako że ponad połowa wszystkich przerzutowych nawrotów następuje w takim trybie. Zakładając, że jest to prawda, powinny istnieć liczne i oczywiste dowody w danych klinicznych.

Dokonujemy tu przeglądu paradygmatu nowotworu piersi z różnych perspektyw – historycznej, klinicznej i naukowej – i rozważamy, jak uspienie i spowodowane zabiegiem chirurgicznym odejście od stanu uspienia byłoby obserwowane i co by to znaczyło. Uspienie można zidentyfikować w tych różnych danych, ale najbardziej rzucające

się w oczy jest nagłe zsynchronizowane odejście od stanu uspienia po pierwszym zabiegu chirurgicznym. Opierając się na naszych spostrzeżeniach sugerujemy nowy paradygmat wczesnego stadium nowotworu piersi. Sugerujemy również nowy sposób leczenia, którego celem jest stabilizacja i zachowanie stanu uspienia zamiast prób zabicia komórek nowotworowych, co stanowi cel obecnej strategii.

Dwumodalne modele nawrotów, o których mowa w niniejszym streszczeniu, oznaczają, że występują dwa czasowe szczyty pojawiania się przerzutów po chirurgicznym usunięciu pierwotnego guza. Pierwszy szczyt występuje po 18 miesiącach, po czym po 50 miesiącach następuje spadek i sześć miesięcy po 60 miesiącach z długim ogonem ciągnącym się przez 15 do 20 lat. Od 50 do 80 procent tych nawrotów występuje w pierwszym szczycie. Nawroty w postaci dużych guzów występują głównie w pierwszym szczycie, natomiast liczba nawrotów w postaci małych guzów jest zbliżona w obu szczytach.

**...szereg badań dowodzi,  
że lepiej jest dla pacjentów,  
jeśli zostawi się guzy w spokoju.  
Nie jest to jednak w interesie  
przemysłu nowotworowego...**

Pierwszy szczyt charakteryzuje pewna właściwość. Nawroty w pierwszych dziesięciu miesiącach wynikają z mikroprzerzutów, które istnieją równocześnie z pierwotnym guzem i zostają pobudzone do wzrostu. Ten tryb występuje najczęściej u pacjentów przed menopauzą z przerzutami do węzłów chłonnych, czyli u ponad 20 procent tych, u których dochodzi do pogorszenia. Reszta pierwszego szczytu jest wywoływana przez pojedyncze komórki, które początkowo są uśpione, ale w rezultacie zabiegu chirurgicznego zostają pobudzone do podziału. To oznacza, że drugi szczyt jest wywoływany przez pojedyncze rakowate komórki, które siały się w czasie zabiegu chirurgicznego i później przekształciły się w przerzuty.

Ta dynamika odpowiada również za nadmierną śmiertelność kobiet przed menopauzą w trzecim roku przesiewowych badań mammograficznych – przerzuty pojawiły się 10 miesięcy po badaniach ze średnim okresem dwóch lat pomiędzy pogorszeniem stanu a śmiercią z powodu raka piersi, co oznacza, że śmierć następowała trzy lata po badaniach. Pamiętam młodą i pozornie zdrową pacjentkę, która tylko co miała usuniętą pierś, po tym jak mammograf wykazał małego guza. Była przekonana, że została ocalona dzięki dostatecznie wczesnemu postawieniu diagnozy, ale trzy lata później już nie żyła.

Interesujące dane zamieszczone w tym przeglądzie pochodzą z duńskiego raportu. Prowadzone tam sądowe autopsje wykazały, że 39 procent kobiet w wieku 40–49 lat miało ukryte, uśpione nowotwory piersi, podczas gdy ryzyko zachorowania na kliniczny nowotwór piersi wynosi w Danii zaledwie osiem procent. Oznacza to, że zaledwie 20 procent mammogramów przedstawiało prawdziwy stan zagrożenia. Reszta była całkowicie nieszkodliwa lub późniejsza interwencja chirurgiczna pobudzała przerzuty, w następstwie czego kobiety ostatecznie umierały.

Oto kilka najważniejszych spostrzeżeń zaczerpniętych z tego przeglądu:

- Pewne organizacje namawiają kobiety do wykonywania mammografii, nie informując ich o możliwości doznania szkód, ponieważ rozpowszechnianie tej informacji jest niezgodne z ich celem.

- Przez większą część XX wieku radykalna mastektomia stanowiła zaakceptowaną terapię nowotworu piersi. Niestety, tylko 23 procent pacjentów przeżyło 10 lat. Naturalną reakcją na to niepowodzenie było zalecanie jeszcze bardziej radykalnego zabiegu chirurgicznego.

- Kolejny krok onkologów był podobny do tego, co zrobili chirurdzy – jeśli niewiele nie działa, zastosuj więcej! Chemioterapia wysokich dawek stosowana do ratowania szpiku kostnego również okazała się niewypałem. W rezultacie dla dobra leczenia nowotworów piersi przemilcza się ten godny pożalowania epizod w historii leczenia raka.

- Analiza patologii i wyniki autopsji sugerują, że większość tajemniczych guzów piersi (i prostaty) może nigdy nie osiągnąć stanu wymagającego klinicznego leczenia.

- Komórki nowotworowe i mikroprzerzuty pozostają w stanie uśpionego do momentu otrzymania pewnego sy-

gnału, przypuszczalnie w postaci interwencji chirurgicznej lub innego niekorzystnego w życiu wydarzenia (emocjonalnego szoku, jak utrzymuje dr Hamer), które pobudzają je do szybkiego wzrostu. Akt zranienia pacjenta tworzy korzystne środowisko dla nagłego przekształcenia stanu mikroprzerzutów z utajonego w aktywny.

- Duży pierwotny guz inhibituje rozwój i wzrost wszelkich odległych przerzutów! Usunięcie pierwotnego guza skutkuje rozbudzeniem i gwałtownym rozwojem dużej liczby utajonych przerzutów, których większość pozostałaby uśpiona albo nawet zniknęła, gdyby pierwotny guz nie został usunięty. Pooperacyjne efekty stymulujące wzrost guza wpływające na wcześniej istniejące utajone przerzuty są rezultatem usunięcia guza pierwotnego.

- Należy dokładnie zbadać również inne typy nowotworów. Są dane wskazujące na ich podobną aktywność, szczególnie w przypadku czerniaka i kostniakomięsaka.

### Inhibitowanie przerzutów

Autorzy przeglądu sugerują, że inhibitory rozwoju naczyń podane podczas pierwszej interwencji chirurgicznej mogą zapobiegać przerzutom. Leki te inhibują rozwój naczyń

krwionośnych, łącznie z tymi wewnątrz guzów, dzięki czemu nie są one w stanie rosnąć. Obecnie ustalono jednak, że te leki tylko początkowo kurczą guzy, po czym guzy doznają skokowego wzrostu tworząc miejscowe i odległe przerzuty. Jeden z badaczy skomentował to następująco: „Dobrze unaczyniony guz jest dobrze odżywiany i ma się dobrze. Nie jest zmotywany do stania się bardziej inwazyjnym. Przypuszczamy... że odcięcie guza od zaopatrzenia w krew motywuje go do stania się bardziej inwazyjnym – bardziej skłonny do przerzutów – ponieważ szuka więcej tlenu i środków odżywczych”.<sup>18</sup>

Jest jednak droga wyjścia. Pojawia się szereg naturalnych metod umożliwiających inhibitowanie przerzutów bez drażnienia guzów. Oto kilka przykładów badań potwierdzających holistyczne zasady mówiące o przyczynach i leczeniu nowotworów:

- **Witamina D znacząco wspomaga wyniki interwencji chirurgicznej.** Pacjenci przyjmujący najwyższe dawki witaminy D, którzy poddali się operacji latem, mają trzykrotnie większe szanse na przeżycie i pozbycie się choroby i czterokrotnie większe szanse ogólnego przeżycia niż pacjenci przyjmujący najmniej witaminy D, którzy poddali się operacji zimą.<sup>19</sup>

- **Przeciwutleniacze inhibują przerzuty.** Wytwarzane przez organizm reaktywne tlenowce, takie jak ponadtlenek i nadtlenek wodoru, odgrywają kluczową rolę w formowaniu komórkowych wypustek związanych z migracją komórek nowotworowych i przerzutami guzów. Przeciwutleniacze inhibują takie inwazyjne zachowanie komórek nowotworowych.<sup>20</sup>

- **Wodorowęglan inhibuje przerzuty.** Doustnie podawany wodorowęglan sodu (soda oczyszczona) inhibuje wzrost guzów i tworzenie spontanicznych przerzutów w modelach przerzutów nowotworu piersi u myszy. Redukuje również przerzuty do węzłów limfatycznych i wątroby.

**„...Przypuszczamy... że odcięcie guza od zaopatrzenia w krew motywuje go do stania się bardziej inwazyjnym – bardziej skłonny do przerzutów – ponieważ szuka więcej tlenu i środków odżywczych”.**

• **Wodorowęglan powoduje wzrost alkaliczności płynu limfy, co z kolei inhibituje stany zapalne.** Aby się rozprze-strześć, guz musi rozpuścić otaczającą go tkankę łączną, do czego dochodzi tylko wtedy, gdy ta tkanka jest dostatecznie zakwaszona, aby aktywizować proteolityczne enzymy guza.

• **Papaja zwalcza guzy.** Papaja w postaci herbatki z suszonych liści wywiera potężny wpływ na szeroki wachlarz wyhodowanych w laboratorium guzów, w tym na nowotwory szyjki macicy, piersi, wątroby, płuc i trzustki. Im większe dawki herbatki, tym silniejszy efekt przeciwrakowy.<sup>21</sup>

• **Miłorząb dwuklapowy łagodzi stres.** Ekstrakt z miłorzębu dwuklapowego znacząco spowalnia wzrost agresywnych komórek nowotworu piersi i inhibituje wzrost implantowanych guzów o ponad 80 procent. Miłorząb dwuklapowy redukuje również wpływ hormonów stresu uwolnionych przez uczucie strachu wywołane diagnozą raka, dzięki czemu guz może okazać się nieinwazyjny.<sup>22</sup>

• **Medytacje redukują stres.** Kobiety z nowotworem piersi mogą zmniejszyć stres i poprawić stan zdrowia umysłowego i emocjonalnego poprzez medytacje, na przykład medytację transcendentną.<sup>23</sup>

• **Występujące w środowisku kancerogeny (środki rakotwórcze) powodują raka.** Prezydencki Zespół ds. Nowotworów w Stanach Zjednoczonych podaje, że „prawdziwe brzemie wywołanych przez środowisko nowotworów jest rażąco nie doceniane” i usilnie nalega na podjęcie działań zmierzających do zredukowania powszechnego wystawienia na działanie kancerogenów, które promuje nie tylko tworzenie się guzów pierwotnych, ale również przerzutów.<sup>24</sup>

• **Ryzyko zachorowania na raka jest dziedziczne.** Żeńskie potomstwo ciężarnych samic szczurów karmionych niezdrowym pożywieniem jest bardziej podatne na raka piersi. Nawet jeśli to potomstwo będzie żywione zdrowymi pokarmami, ich potomstwo mimo to będzie bardziej narażone na ryzyko zapadnięcia na tę chorobę.<sup>25</sup>

• **Periodyczne stosowanie diety jest najlepszym środkiem w zapobieganiu rakowi.** Periodyczne diety są znacznie efektywniejsze od stałych ograniczeń kalorycznych, natomiast spożywanie pokarmów w nieograniczonych ilościach jest najgorszą z możliwych opcji w zapobieganiu rakowi piersi, co wykazały badania przeprowadzone na myszach. W eksperymencie z dietą ilość kalorii została zmniejszona o 25 procent w porównaniu z grupą kontrolną myszy. Guzy sutek wystąpiły u 71 procent myszy z grupy kontrolnej, które jadły, co chciały, u 35 procent tych, których kalorie były cały czas ograniczone, i tylko u 9 procent tych, których kalorie były ograniczane tylko okresowo.<sup>26</sup>

• **Zły stan sanitarny jelit powoduje raka.** Ostatnie badania dowodzą, że dysbioza lub niezdrowe drobnoustroje w przewodzie żołądkowo-jelitowym mogą być przyczyną raka.<sup>27</sup>

• **„Autoprzeciwiacza” mogą powstawać w reakcji na ukryte bakterie.** Wykazano, że w chorobach autoimmunologicznych układ immunologiczny nie atakuje zdrowych komórek, ale raczej kryjąc się w nich drobnoustroje.<sup>28</sup> Te

autoprzeciwiacza są również główną przyczyną raka i wcześniejsi naukowcy określali je mianem „mikrobów raka”.

• **Rak jest wywołany przez proteinowe odpady wewnątrz komórek.** Komórki muszą usuwać uszkodzone proteiny, w przeciwnym razie nagromadzone odpady mogą spowodować przekształcenie się ich w złośliwe guzy. Nieprowadzenie w usuwaniu tych odpadów może prowadzić do ich toksyczności, uszkodzenia genomu i stanu zapalnego, które mogą z kolei promować rozwój guza i innych degeneratywnych chorób.<sup>29</sup>

• **Poszczenie pomaga w leczeniu raka.** Poszczenie spowalnia rozrost guza, uwrażliwia komórki guza na chemioterapię i chroni normalne komórki przed jej toksycznym wpływem. Okazało się, że poszczenie przez 48 godzin myszy cierpiących na modelowe przypadki raka piersi wystarcza do znacznego zahamowania rozwoju ich guzów. W pewnym doświadczeniu na myszach samo poszczenie (bez stosowania chemioterapii) ograniczyło wzrost guza o ponad 50 procent. Kiedy poszczenie było połączone z chemioterapią, ograniczenie wzrostu guza w porównaniu z grupą kontrolną dochodziło do 90 procent. Badania *in vitro* przy wykorzystaniu komórek raka piersi dały podobne wyniki. Porównywalne wyniki uzyskano z glejakiem, nerwiakiem niedojrzałym i czerniakiem, wydłużył się również czas przeżycia i zmniejszyły przerzuty. Obecnie naukowcy szukają leku imitującego pozytywne skutki głodówki.<sup>30</sup>

**Zamiast stresowania guza próbami zniszczenia go należy uszczęśliwiać go, zaspakajając jego potrzeby, tak by mógł dołączyć do społeczności zdrowych komórek.**

#### Naturalne rozwiązanie

Te wszystkie wynikające z najnowszych badań wnioski w sprawie wartości naturalnych odżywek

i metod zapobiegania przerzutom oraz ulepszania terapii przeciwnowotworowej są w pełnej zgodzie z metodami stosowanymi w holistycznych programach przeciwrakowych.

Jedną z podstaw holistycznej terapii przeciwrakowej jest czyszczenie jelit w połączeniu z systematyczną terapią przeciw mikrobom. Te nowe wnioski nie tylko potwierdzają wartość oczyszczania jelit, ale też konieczność terapii przeciwmikrobowej, która jest skierowana przeciwko wielopostaciowym (polimorficznym) drobnoustrojom zdolnym do wywołania chorób autoimmunologicznych oraz raka. Istnienie tych mikrobów nie zostało zaakceptowane przez oficjalną medycynę, która utrzymuje, że w takich przypadkach układ immunologiczny jest po prostu niewłaściwie zaprogramowany i atakuje swoje własne zdrowe komórki. Szef zespołu, który dokonał wyżej wymienionego odkrycia „autoprzeciwiacza”, stwierdził: „Te, które uważaliśmy za autoprzeciwiacza skierowane przeciwko własnemu organizmowi, można teraz rozumieć jako przeciwiacza skierowane przeciwko ukrytym bakteriom. W chorobie autoimmunologicznej układ obronny nie atakuje sam siebie, ale stara się obronić organizm przed patogenami”.

Kolejnym podstawowym aspektem holistycznej terapii przeciwrakowej jest zastosowanie diety lub głodówki w celu usunięcia proteinowego szlamu i utlenionego tłuszczu magazynowanych w komórkach, które mogą służyć za pożywkę dla wielopostaciowych bakterii i blokować metabolizm energii utleniania, co zaobserwowano w komórkach raka i w chorobach autoimmunologicznych. Obie wyżej wymienione zasady potwierdziły konwencjonalne badania.

Co więcej, główny nurt medycyny podaje obecnie dowody potwierdzające korzyści wynikające ze zredukowania emocjonalnego stresu za pomocą medytacji i zastąpienia strachu pozytywnymi emocjami.

Te badania głównego nurtu wspierają ważną zasadę holistycznej terapii raka. Zamiast stresowania guza próbami zniszczenia go należy uszczęśliwić go, zaspokajając jego potrzeby, tak by mógł dołączyć do społeczności zdrowych komórek.

Aby to lepiej zrozumieć, proszę zastanowić się nad następującą alegorią. Wyobraźmy sobie, że istnieje mityczny kraj posiadający wielu niezadowolonych mieszkańców. Jedno z miast ogłasza niepodległość i otacza się murami, aby się zabezpieczyć. Władca ma dwie opcje: zniszczyć miasto lub udobruchać je, tak by przyłączyło się do reszty kraju w ramach pokojowej współpracy. Jeśli miasto zostanie zniszczone, jego uciekający mieszkańcy staną się zarzewiem buntu w innych częściach kraju. Władca nie wie, jak mocne poparcie uda się buntownikom znaleźć w innych częściach kraju. Jeśli nie uda się im znaleźć dużego poparcia, to zniszczenie buntowniczego miasta nie będzie miało znaczenia – będzie ono nieszkodliwe w każdym przypadku. Jeśli jednak rebelianci znajdą dostateczne poparcie, władca prawdopodobnie zostanie obalony. Która z opcji jest mądrzejsza: zniszczenie miasta czy udobruchanie jego mieszkańców?

Przed takim samym wyborem stajemy w terapii raka. Konwencjonalna terapia opiera się na jego całkowitym zniszczeniu, bez względu na konsekwencje, natomiast terapia holistyczna próbuje podejścia łagodzącego. Większość guzów prawdopodobnie charakteryzuje się na początku niewielkim stopniem złośliwości, który łatwo dałoby się odwrócić, ale nadmierny lub uporczywy stres popycha je w kierunku rosnącej złośliwości i generowania wsparcia w innych miejscach organizmu. Ten stres może wynikać ze strachu, goryczy, emocjonalnego szoku, ubogiej diety, napromieniowania lub zagrożenia chemicznego. Odmienne podejście może zmniejszyć złośliwość i spowodować normalizację metabolizmu w rakowych komórkach, wzmocnić układ immunologiczny oraz zmniejszyć stres przy pomocy medytacji i terapii emocjonalnych.<sup>31</sup>

Ostatnio zaproponowano nawet protokół chemioterapii, który zakłada zawarcie rozejmu z guzem polegającego na stosowaniu chemioterapii tylko w takim zakresie, aby nie pozwolić mu na dalszy rozwój. Pewien naukowiec oświadczył: „W modelu raka jajników myszy potraktowanie go bardzo wysoką dawką sprawia, że guz znika. Wydaje się, że został wyleczony, ale niestety parę tygodni później wraca i zaczyna zabijać zwierzęta. To standardowy wynik. Postanowiliśmy zatem zmniejszyć dawki leków i podawać je, kiedy były potrzebne. Udało się nam ustabilizować guzy i myszy żyły dalej”.<sup>32</sup>

W miejsce chemioterapii zaleca się alternatywną terapię holistyczną mającą na celu ustabilizowanie guza i poprzez alkalizację niepozwolenie mu na dalszy wzrost. W tym przypadku można stopniowo uszczęśliwiać guz zaspokajając jego inne potrzeby – normalizując jego metabolizm poprzez wznowienie produkcji energii utleniania, usunięcie toksycznego szlamu, który leżał u źródeł wszystkich problemów, utrzymanie wielopostaciowych mikroorganizmów w osaczeniu oraz zmniejszenie ilości hormonów stresu poprzez medytację i terapię emocjonalną.

Ta metoda sprawia, że poprzednio złośliwe komórki wracają do normalnego funkcjonowania lub, jeśli są zbyt zniszczone, dobrowolnie wymierają (ulegają apoptozie). W takim przypadku guz ulega stopniowemu rozpuszczeniu w trakcie powtarzanych okresów czyszczenia przewodu pokarmowego. Jednak dopóki istnieje, szczególnie gdy jest bezstresowym pierwotnym guzem, będzie naszym przyjacielem, ponieważ będzie hamował rozwój niebezpiecznych przerzutów. Nawet po usunięciu pierwotnego guza z powodu ignorancji to zakładające współpracę podejście jest jedynym rozsądnym wyjściem. Szczegóły tego procesu opisałem na mojej stronie internetowej i w mojej książce *Overcoming Cancer (Pokonywanie raka)*.<sup>33</sup>

Na podstawie dostępnych mi danych wnioskuję, że większość cierpień i zgonów związanych z rakiem wynika ze sposobu medycznego leczenia a nie z charakteru samej choroby. Przy tak wielkim wysiłku, jaki obecnie wkłada się w ukierunkowanie medycyny na podstawy oparte na danych i dowodach, jestem przekonany, że nie trzeba będzie czekać kolejnych stu lat na zamianę stosowanych obecnie nieefektywnych i szkodliwych, promowanych przez oficjalną medycynę, metod leczenia raka na nakierowane na współpracę i zarazem efektywne naturalne terapie. ■

#### O autorze:

Walter Last jest emerytowanym biochemikiem i chemikiem, który pracował na medycznych wydziałach wielu niemieckich uniwersytetów oraz w Laboratoriach Bio-Science w Los Angeles w USA, a później jako żywieniowiec i terapeuta wykorzystujący naturalne metody leczenia w Nowej Zelandii i Australii, gdzie obecnie mieszka. Jest autorem licznych artykułów dotyczących zdrowia publikowanych w różnych czasopismach, jak również kilku książek, w tym *Healing Foods (Uzdrowiające potrawy)*, *The Natural Way to Heal (Naturalny sposób uzdrawiania)* i *Overcoming Cancer (Pokonywanie raka)*, a także serii małych książeczek wydanych pod ogólnym tytułem *Heal Yourself (Uzdrow się sam)* instruujących, jak uwolnić się od takich chorób, jak artretyzm, astma, rak, drożdżaki, cukrzyca oraz problemy z nadwagą (patrz strona internetowa [www.the-heal-yourself-series.com](http://www.the-heal-yourself-series.com)). Dotychczas w *Nexusie* ukazało się 6 jego artykułów: „Nowa medycyna doktora Hamera” (nr 32), „Na ile naukowe są konwencjonalne terapie antyrakowe?” (nr 37), „Energia seksualna a zdrowie i duchowość” (nr 55 i 56), „Czy większość chorób powoduje system medyczny?” (nr 59), „Holistyczny sposób na raka” (nr 64) i „Terapia Cudownym Suplementem Mineralnym” (67). Zainteresowanych dalszymi informacjami na temat zdrowia odsyłamy na jego stronę internetową poświęconą zdrowiu, nauce i duchowości zamieszczoną pod adresem [www.health-science-spirit.com](http://www.health-science-spirit.com).

Przełożył **Jerzy Florczykowski**

#### Przypisy:

1. [www.health-science-spirit.com/Krokowski.pdf](http://www.health-science-spirit.com/Krokowski.pdf).
2. [www.mdpi.com/2072-6694/2/2/305/pdf](http://www.mdpi.com/2072-6694/2/2/305/pdf), 30 marca 2010.
3. [www.eurekalert.org/pub\\_releases/2009-05/acs-rfc050609.php](http://www.eurekalert.org/pub_releases/2009-05/acs-rfc050609.php), 11 maja 2009.
4. <http://esciencenews.com/articles/2010/03/24/study.questions.whether.screening.really.cuts.breast.cancer.deaths>, 24 marca 2010; [www.sciencedaily.com/releases/2009/10/091020181301.htm](http://www.sciencedaily.com/releases/2009/10/091020181301.htm), 22 października 2009; <http://scienceblog.com/35676/implementing-comparative-effectiveness-research-lessons-from-the-mammography-screening-controversy/>, 22 czerwca 2010.
5. [www.sciencedaily.com/releases/2009/11/091118143209.htm](http://www.sciencedaily.com/releases/2009/11/091118143209.htm), 18 listopada 2009.

6. [www.abc.net.au/science/news/stories/s1034306.htm](http://www.abc.net.au/science/news/stories/s1034306.htm), 30 stycznia 2004.
7. [www.cancerdecisions.org/102906\\_page.html](http://www.cancerdecisions.org/102906_page.html), 29 października 2006.
8. [www.physorg.com/news192978184.htm](http://www.physorg.com/news192978184.htm), 13 maja 2010.
9. [www.sciencedaily.com/releases/2010/03/100312133712.htm](http://www.sciencedaily.com/releases/2010/03/100312133712.htm), 15 marca 2010.
10. [www.medicalnewstoday.com/articles/161850.php](http://www.medicalnewstoday.com/articles/161850.php), 26 sierpnia 2009.
11. <http://articles.mercola.com/sites/articles/archive/2005/04/16/needle-biopsy.aspx>, 16 kwietnia 2005.
12. [www.scientificamerican.com/article.cfm?id=does-stress-feed-cancer](http://www.scientificamerican.com/article.cfm?id=does-stress-feed-cancer), 13 kwietnia 2010.
13. <http://scienceblog.com/15572/stress-fear-increase-cancer-recurrence-risk-study-says/>, 27 lutego 2008.
14. [www.medicalnewstoday.com/articles/188001.php](http://www.medicalnewstoday.com/articles/188001.php), 7 maja 2010.
15. <http://breast-cancer-research.com/content/12/1/R4>, 8 stycznia 2010.
16. E.H. Krokowski, „Is the Current Treatment of Cancer Self-Limiting in the Extent of its Success?” („Czy obecnie stosowane leczenie raka ma charakter samoograniczający, jeśli chodzi o osiągnięcie sukcesu?”), *J. Int. Acad. Preventive Medicine*, 6(1)23–39, 1979.
17. [www.windstosser.ch/museum/manuskript/allgem\\_u\\_historisch/05\\_7.html](http://www.windstosser.ch/museum/manuskript/allgem_u_historisch/05_7.html), E.H. Krokowski, „Verändertes Konzept der Krebsbehandlung. Wykład wygłoszony na «Kongress der DEUTSCHEN AKADEMIE FÜR MEDIZINISCHE FORTBILDUNG 1978 in Kassel»”.
18. [www.cancerdecisions.com/031509\\_page.html](http://www.cancerdecisions.com/031509_page.html), 15 marca 2009.
19. [www.medicalnewstoday.com/articles/23042.php](http://www.medicalnewstoday.com/articles/23042.php), 19 kwietnia 2005.
20. [www.sanfordburnham.org/default.asp?contentID=785](http://www.sanfordburnham.org/default.asp?contentID=785), 15 września 2009.
21. [www.sciencedaily.com/releases/2010/03/100309182449.htm](http://www.sciencedaily.com/releases/2010/03/100309182449.htm), 10 marca 2010.
22. <http://scienceblog.com/10094/ginkgo-biloba-extract-more-than-just-for-memory/>, 24 lutego 2006.
23. [www.medicalnewstoday.com/articles/167261.php](http://www.medicalnewstoday.com/articles/167261.php), 14 października 2009.
24. [www.scientificamerican.com/article.cfm?id=environment-as-cause-for-cancer](http://www.scientificamerican.com/article.cfm?id=environment-as-cause-for-cancer), 6 maja 2010.
25. [www.newscientist.com/article/dn18799-rats-on-junk-food-pass-cancer-down-the-generations.html](http://www.newscientist.com/article/dn18799-rats-on-junk-food-pass-cancer-down-the-generations.html), 20 kwietnia 2010.
26. [www.medicinenet.com/script/main/art.asp?articlekey=104326](http://www.medicinenet.com/script/main/art.asp?articlekey=104326), 4 sierpnia 2009.
27. <http://cancerres.aacrjournals.org/cgi/content/full/67/3/847>, 1 lutego 2007; [www.sciencedaily.com/releases/2010/05/100509144652.htm](http://www.sciencedaily.com/releases/2010/05/100509144652.htm), 9 maja 2010.
28. <http://scienceblog.com/20646/autoantibodies-may-be-created-in-response-to-bacterial-dna/>, 27 kwietnia 2009.
29. [www.sciencedaily.com/releases/2009/06/090611160658.htm](http://www.sciencedaily.com/releases/2009/06/090611160658.htm), 11 czerwca 2009.
30. <http://foodforbreastcancer.com/news/fasting-protects-normal-cells-and-sensitizes-cancer-cells-to-chemotherapy>, 6 maja 2010.
31. Walter Last, „The Holistic Solution to Overcoming Cancer” („Holistyczny sposób na raka”), *Nexus* (polska edycja), nr 64 (2/2009); [www.health-science-spirit.com/cancersolution.htm](http://www.health-science-spirit.com/cancersolution.htm).
32. [www.wired.com/wiredscience/2009/05/cancercompromise/](http://www.wired.com/wiredscience/2009/05/cancercompromise/).
33. Patrz także strony internetowe [www.health-science-spirit.com](http://www.health-science-spirit.com), [www.heal-yourself.com.au](http://www.heal-yourself.com.au) lub [www.healing-yourself.com](http://www.healing-yourself.com).