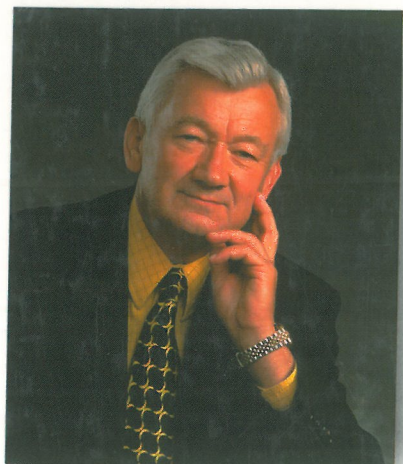


dr Józef Krop



Ratujmy się - elementarz
medycyny
ekologicznej



„Lekarz przyszłości nie będzie aplikował leków, lecz zwróci uwagę pacjenta na styl jego życia, zadba o dietę oraz wskaże przyczyny chorób i sposób jak im zapobiegać”.

Thomas A. Edison

dr Józef Krop – lekarz, absolwent Krakowskiej Akademii Medycznej, specjalista I stopnia z pediatrii. Od 1972 roku żyje w Kanadzie – w Toronto, praktykując medycynę ekologiczną ponad 25 lat. Pomaga alergikom, osobom nadwrażliwym na substancje chemiczne i inne czynniki środowiskowe oraz dzieciom z ADHD i autyzmem. W swojej książce językiem prostym i przystępnym oferuje strategię prewencji i leczenia chorób przewlekłych. Książka oparta na naukowych podstawach medycyny ekologicznej, zdobywającej coraz szersze uznanie.

Medycyna ekologiczna powstała jako odpowiedź na zastraszające i niekontrolowane, globalne rozprzestrzenienie się (głównie po drugiej wojnie światowej) toksycznych substancji chemicznych. Prowadzone przez ponad 50 lat badania naukowe nad wpływem toksycznych substancji i zdegradowanego środowiska na zdrowie człowieka dały możliwość leczenia przewlekłych chorób, a przede wszystkim dały odpowiedź na pytanie jak im zapobiegać.

„Rewolucja w medycynie już się rozpoczęła. Ludzie zaczynają brać w swoje ręce odpowiedzialność za swoje zdrowie, decydując o jakości wyboru pożywienia, wody i powietrza, od których zależy ich życie. Coraz więcej osób odrzuca toksyczne leczenie im oferowane... Ja dziękuję Bogu za takich ludzi jak dr Józef Krop i za takie książki jak ta. Zachęcam wszystkich, którzy chcą zachować zdrowie, lub wyzdrowieć, jeżeli zachorowali, by przeczytali uważnie tę książkę i przyłączyli się do tego rewolucyjnego ruchu, który się właśnie zaczyna”.

(Z przedmowy Berkley Bedell – byłego członka Kongresu USA)

Książka ta dedykowana jest tym wszystkim, którym nadano miano neurotyków, hipochondryków, histeryków, rządnych uwagi lub cierpiących z powodu psychosomatycznych zaburzeń, podczas gdy w rzeczywistości ich choroby wywołane zostały czynnikami środowiskowymi.



ISBN 978-83-60597-21-7

Ratujmy się - elementarz medycyny ekologicznej

dr Józef Krop



Ratujmy się - **elementarz medycyny ekologicznej**

Książkę tę dedykuję swoim dzieciom: Joannie, Jessice, Adamowi i Andrzejowi, jak również wszystkim dzieciom świata, a przede wszystkim tym które jeszcze się nie narodziły, aby uchronić je przed ukrytymi toksynami świata.

„Przede wszystkim nie szkodzić”

„Medycyna nie jest nauką ale sztuką”

„Każda choroba ma swój własny charakter i pochodzi z zewnętrznych przyczyn”

„Niech pokarm będzie twoją medycyną”

Hipokrates c 460 – c 377 p.n.e.

„Aby zrozumieć człowieka, należy zrozumieć jego świat, środowisko w którym żyje”

Arystoteles c 384 – c 322 p.n.e.

„Szukaj uleczenia w przyczynie, organizm sam jest najlepszym lekarzem”

Platon c 429 – c 347 p.n.e.

SPIS TREŚCI

Przedmowa do wydania Polskiego	
– Prof. dr. hab. Zbigniew Dąbrowski	15
Przedmowa I – Berkley Bedell	17
Przedmowa II – dr Rosalie Bertell	20
Wstęp: Dlaczego ten rodzaj medycyny jest ważny	24
 Rozdział I – PODSTAWY MEDYCYNY EKOLOGICZNEJ	39
Filozofia	39
Epigenetyka	42
Co to jest medycyna ekologiczna?	43
Praktyka medycyny ekologicznej	46
Stresory chemiczne, fizyczne, biologiczne, psychologiczne	48
Kontakt ze szkodliwymi substancjami	50
Zmieniające się objawy nadwrażliwości	51
Zasady medycyny ekologicznej	54
Chemiczna Nadwrażliwość (Multiple Chemical Sensitivity)	62
 Rozdział II – EKOLOGICZNY GABINET LEKARSKI	65
Urządzenie gabinetu	65
Wstępna wizyta lekarska	66
Zasady obowiązujące w gabinetach lekarzy medycyny ekologicznej ...	66
Rodzaje testów uczuleniowych	68
Test prowokacji i neutralizacji***Test rozcieńczeń seryjnych (SDEPT)***	
Punktowy test skórny***Test RAST***Test elektrodermalny (EDT)	
Leczenie	75
Edukacja***dieta i odżywianie***ćwiczenia fizyczne, relaks***detoksykacja	

Immunoterapia	76
Autoszczepionki	79
Oddział z kontrolowanym środowiskiem (ECU)	80
Hospitalizacja pacjentów z uczuleniami chemicznymi	81

Rozdział III – BIOLOGICZNE ZANIECZYSZCZENIA WZIEWNE .. 85

Alergeny wziewne w pomieszczeniach	85
Drożdżaki (Candida)	89
Alergeny wziewne na wolnym powietrzu	91
Objawy alergii pyłkowej	93
Nadwrażliwość współistniejąca i synergistyczna	93

Rozdział IV – ŚRODKI CHEMICZNE

Zanieczyszczenie środowiska naturalnego w otwartej przestrzeni	96
Czynniki sprzyjające zanieczyszczeniu środowiska naturalnego	97
Wskaźnik czystości powietrza	100
Zanieczyszczenia w pomieszczeniach zamkniętych	103
Zanieczyszczenia w przeciętnym mieszkaniu	107
Jakość powietrza w szkołach	107
Czynniki sprzyjające powstawaniu „zespołu chorego budynku”	110
Dym tytoniowy	112
Perfumy – substancje zapachowe	113
Sztuczne tworzywa	115
Uczulenie na lateks	116
Materiały tekstylne	118
Odzież	120
Substancje chemiczne zanieczyszczające środowisko	120
Dwutlenek węgla***Tlenek węgla***Dwutlenek siarki***Tlenki azotu	
Kwaśne deszcze***Dziury ozonowe	
Metale ciężkie	128
Kadm***Ołów***Rtęć***Glin	
Nikel	135
Platynowce	136
Radon	137
Azbest	139
Promieniowanie UV	140
Lotne zanieczyszczenia organiczne (VOC)	142
Polichlorowane bifenyle (PCB)	144
Dioksyny	144

Alkohole	145
Składniki alergizujące w napojach alkoholowych	148
Fenole	150
Chemiczne alergeny w produktach spożywczych	153
Formaldehyd	155
Ropa naftowa	158
Bio-Diesel	159
Pestycydy	160
Wolne rodniki	165

Rozdział V – POKARMY I ODŻYWIANIE

Całkowity stopień obciążenia organizmu a reakcje na pokarmy	167
Reakcje na pokarm	170
Anafilaksja	171
Ukryte i alergizujące składniki pokarmów	171
Zboża***Kukurydza***Pszenica***Soja***Produkty mleczne***Cukier ***Aspartam***Drożdże***Jajka***Mięsa***Siemię lniane	
Napisy na etykietkach	193
Trawienie pokarmów	194
Najważniejsze grupy związków organicznych w produktach spożywczych	195
Węglowodany***Białka***Tłuszcze Lipidy***(Margaryna**Masło**Olej Rzepakowy [Canola])	
Jakość produktów spożywczych	202
Zawartość pestycydów w żywności	205
Żywność ekologiczna – organiczna, tradycyjna	206
Atestowanie produktów organicznych – Instytucje	209
Inżynieria genetyczna w agrobiznesie – puszka Pandory	212

Rozdział VI – POSTĘPOWANIE ZAPOBIEGAWCZE

I LECZNICZE

Ogólne zasady postępowania	218
Szczególne zasady postępowania: indywidualna zmiana stylu życia ..	219
Szukanie źródeł problemu	220
Metody postępowania	222
Stworzyć dla siebie oazę	224
Stosować bezpieczne i przyjazne dla środowiska produkty	225
Filtrować powietrze	227
Poprawić wentylację	228

Pozwolić, by natura nam pomogła	229
Organizować bezpieczne, zdrowe otoczenie	230
Sypialnia***łazienka***pralnia***szafy wnętkowe***suterena-garaż*** kuchnia***kuchenki mikrofalowe	
Twoje środowisko pracy	235
Środowisko szkolne	238
Alternatywne produkty higieny osobistej	240
Alternatywne środki czystości do użytku domowego	242
Woda	244
Rodzaje urządzeń oczyszczających wodę	248
Osmoza odwrotna***filtr z węglem aktywowanym***urządzenia do destylacji***sterylizacja wody przy pomocy ultrafioletowych promieni	
Powietrze w pomieszczeniach	250
Podróż osób z alergiami i chemiczną nadwrażliwością	251
Podróż samochodem***Podróż samolotem***Hotele, motele i pensjonaty	
Czy musimy stosować pestycydy?	253
Zwalczanie szkodników bez stosowania pestycydów	254
Mrówki***karaluchy***muchy***przędziorek chmielowiec***termity ***pchły*** wszy	
Mechaniczne środki do pielęgnacji trawników	257
Czterodniowa zmienna dieta rotacyjna	259
Łączenie pokarmów	266
Dieta przeciwgrybicza	267
Preparaty uzupełniające	270
Witaminy*** składniki mineralne*** aminokwasy	
Diety oparte na RDA	270
Optymalny stan zdrowia	272
Aminokwasy	273
Kliniczne zastosowanie aminokwasów	274
Minerały, witaminy – objawy niedoborów	275
Dożylne podawanie witamin, minerałów, aminokwasów	284
Chelacja	284

Rozdział VII – SZCZEGÓŁOWE INFORMACJE O WYBRANYCH SCHORZENIACH

Wprowadzanie nowych pokarmów do diety niemowlęcia w różnym wieku	290
Zespół nadpobudliwości psychoruchowej z zaburzeniami koncentracji uwagi (ADHD)	291

Typowe cechy dziecka z ADHD***Problemy wynikające z ADHD***	
Objawy ADHD w różnych okresach życia dziecka	293
Przyczyny ADHD	295
Pomoc dziecku z ADHD	297
Autyzm	299
Choroba Trzewna (Celiakia)	302
Niektóre zaburzenia pracy układu hormonalnego	303
Tarczycza***Kora nadnerczy	304
Zespół napięcia przedmiesiączkowego(PMS)/Endometrioza	310
Menopauza	312
Działanie uboczne hormonów syntetycznych	314
Hormony roślinne	315
Toksyny zaburzające pracę hormonów	315
Środki chemiczne zaburzające funkcje układu hormonalnego***	
Zakazane pestycydy	
Krótką charakterystyką środków chemicznych zaburzających pracę	
układu hormonalnego (uporczywe zanieczyszczenia organiczne	
[POPs – Persistent Organic Pollutants])	318
W jaki sposób działają POPs	321
Wpływ POPs na rozwój osobniczy***Dietylostilbestrol (DES)**Win-	
klozolina***PCB i dioksyny***Agent Orange	
Podstępne (stealth) infekcje	328
Plomby z amalgamatu	332
Dolegliwości spowodowane przez amalgamaty	334
Choroby nowotworowe	336
Działania zapobiegawcze w rozwoju nowotworów	340
Promieniowanie elektromagnetyczne	346
Promieniowanie radioaktywne	348
Zespół chemicznej nadwrażliwości (MCS), zespół przewlekłego	
zmęczenia (CFS) i fibromyalgia (FM) – wpływ środowiska i leczenie ...	352
DODATEK: PROCEDURY LECZNICZE	364
EPD (Enzymatycznie wzmocnione odczulanie)	364
Hydroterapia (Sauna)	366
Lewatywa z kawy	371
Stosowanie pokarmów o odczynie zasadowym	372
Wymiana amalgamatów u dorosłych i uzupełnienie składników	
witaminowych	373
Próba chelatowa na obecność metali ciężkich u dorosłych	375

Leczenie zatrucia metalami ciężkimi u dorosłych	376
Chelacyjny test prowokacji na obecność metali ciężkich u dzieci ...	377
Chelacyjne leczenie zatruc metalami ciężkimi u dzieci	379
Algorytm leczenia kolagenoz	380
Algorytm leczenia wlewami dożylnymi u dorosłych	381

POŻYTECZNE INFORMACJE	384
EPILOG	406
BIBLIOGRAFIA	408
INDEKS	447

PRZEDMOWA DO WYDANIA POLSKIEGO

Nareszcie ukaże się książka o charakterze popularno-naukowym dr. Józefa KROPA p.t. „Ratujmy się: elementarz medycyny ekologicznej”.

Jest to w pełnym tego słowa znaczeniu elementarz ponieważ, jest niezwykle przystępnie napisana i opisuje (czytaj zaleca) podstawy profilaktyki zachowania dobrego zdrowia.

Książka szczególnie cenna, ponieważ łączy dwie dziedziny wiedzy medycynę i ekologię – dziedziny o olbrzymim potencjale wiedzy światowej, ale głównie przedstawiane w oddzielnych dysertacjach. To obszerne opracowanie zwraca szczególnie uwagę, w formie ostrzeżenia następstw (niestety obecne już w wielu miejscach na świecie) tragicznie zmienionego środowiska, że do tego stanu rzeczy dokładamy sobie niewłaściwą dietę, niewłaściwy sposób codziennego bytowania, nieumiejętne stosowanie środków chemicznych, samowolnie zażywanych lekarstw itp.

Opracowanie jest szczególnie cenne, ponieważ pisze go lekarz – ekolog z ponad 30-letnim doświadczeniem, z „zaszczepioną” od czasów swoich studiów ideą Profesora Juliana Aleksandrowicza – krakowskiego hematologa – ideą jak na owe czasy pionierską, wskazującą na silną współzależność organizmu ludzkiego ze środowiskiem.

Książka zawiera szereg opisów nowych metod terapeutycznych (stosowanych w Kanadzie i USA), jak i nowego podejścia do prowadzenia pacjenta w czasie terapii, a wiadomo co „nowe”, zwłaszcza na naszym starym kontynencie europejskim, może budzić kontrowersję, jeśli jednak to „nowe” ma dobre rezultaty terapeutyczne, warto mu się przyrzec.

Autor książki z całą mocą kładzie nacisk na profilaktykę, zarówno dotyczącą środowiska, jak i nas samych, jest przeciwnikiem „terapii jednego dnia”, często uśmierzającej objawy doprowadzające niejednokrotnie do tragicznych następstw, wskazuje na poszukiwanie przyczyny schorzenia

w bardzo szerokim spektrum, w oparciu o wymienione zasady medycyny ekologicznej.

Książkę nie tylko przeczytajmy, ale studiujmy, stosujmy się do podanych zasad – bo przecież zdrowie jest ponad wszystko cenniejsze. Jak już przeczytamy, polećmy ją naszym bliskim i znajomym.

Prof. dr hab. Zbigniew Dąbrowski

Uniwersytet Jagielloński

Wiceprezes Polskiego Klubu Ekologicznego

PRZEDMOWA I

Autor książki, dr Józef Krop jest obywatelem kanadyjskim, ja obywatelem Stanów Zjednoczonych. Choć mieszkamy w różnych krajach, w przedmiocie zdrowia i medycyny przeżywamy pokrewne dylematy. Obydwa nasze kraje cierpią podobnie z powodu zanieczyszczonego środowiska, obydwaj są ofiarami analogicznego medyczno-farmaceutycznego monopolu na leczenie różnych schorzeń.

Pozwolą Państwo, że opowiem o pewnym zdarzeniu, które zapadło mi w pamięci. Otóż jakiś czas temu, zaproszony na spotkanie, spędziłem noc u mego przyjaciela. Następnego poranka miano kręcić film w pobliżu domu, w którym spędzaliśmy noc. Przybył tam także były astronauta Edgar Mitchell.

Podczas kolacji Ed Mitchell usiadł przy biurku, na którym stał globus Ziemi. Siedział tak zamyślony, jakby między nami nieobecny, aż w pewnej chwili powiedział: „Kiedy lecieliśmy w kierunku księżyca, nasza trzyosobowa załoga zdawała sobie sprawę z prostej prawdy, że nie przetrwamy bez współpracy w ramach: ograniczonej przestrzeni, ograniczonych zasobów i ograniczonego systemu usuwania odpadów ze statku. Musimy więc rozumnie korzystać z tego co mamy, przestrzegać tego co nas ogranicza, jeśli lot ma się zakończyć sukcesem, jeśli mamy przeżyć”.

Po chwili przerwy zaczął znowu: „Gnany ciekawością popatrzyłem przez maleńkie okienko statku i zobaczyłem niebiesko-białą kulę, którą nazywamy ZIEMIA, a potem stało się coś dziwnego. Nagle zdałem sobie sprawę z tego, że ta błękitno-biała kula jest statkiem kosmicznym, jak ten, którym lecimy w przestworza. Że ma ograniczoną przestrzeń, ograniczone zasoby i ograniczony system usuwania odpadów. A co się działo na Ziemi w czasie, gdy nasza trójka zgodnie realizowała proces przetrwa-

nia? „Załoga” Ziemi bezpardonowo niszczyła swą przestrzeń wojnami i wywołanymi przez nią samą ekstremalnymi zjawiskami pogody, marnotrawiła swe zasoby, a glebę i wody skażyła toksycznymi i radioaktywnymi odpadami.

Ileż miał racji Ed Mitchell, przecież zanieczyszczamy nie tylko naszą planetę, ale też własne organizmy. Przyczynia się do tego tytoń, odzież z tworzyw sztucznych, amalगतowe plombы w zębach, kontakt z insektycydami, herbicydami i pestycydami, spaliny samochodowymi, gazami przemysłowymi, czyli zanieczyszczenie powietrza, którym oddychamy, wody, którą pijemy i pokarmów, które spożywamy.

Kiedy George Washington zachorował, leczono go upuszczaniem krwi i ręką, jedną z najbardziej trujących substancji znanych człowiekowi. George Washington zmarł.

Teraz już nie leczymy pacjentów ręką. Umieszczamy ją po prostu w ich zębach, żeby mogli wchłaniać tę silną truciznę bez przerwy, dzień i noc, bez względu na to, czy są zdrowi czy chorzy.

Nie upuszczamy już krwi pacjentom z chorobą nowotworową. Po prostu wprowadzamy w ich żyły truciznę tak silną, że włosy im wypadają, a osoba podająca lek czuwa, by ta substancja nie zetknęła się z jej skórą.

Konwencjonalna medycyna być może nie uległa zbyt dużym przekształceniom, ale od czasów George’a Washingtona ludzie zaczęli się zmieniać. Zaczynają się również buntować. Wielu z nich nie chce się już dłużej poddawać leczeniu toksynami zalecanymi przez licznych „konwencjonalnych” lekarzy. Coraz więcej ludzi kupuje żywność ekologiczną, coraz więcej też kupuje butelkowaną wodę, by unikać chloru i trującego fluoru dodawanego do wody przez stacje uzdatniania.

Przez wieki nauka wyszydzała i prześladowała tych, którzy rzucali wyzwanie panującym wierzeniom i systemom. Możemy podziękować Bogu za Galileusza i Darwinów. A także – tak, możemy podziękować Bogu za Józefa Kropa i innych odważnych ludzi, którzy ośmielają się rzucać wyzwanie nieskutecznemu systemowi leczenia.

Dzisiaj praktykowanie toksycznej medycyny jest jeszcze głębiej zakorzenione niż w czasach George’a Washingtona. W grę wchodzi miliardy dolarów zysku. Już teraz jasno widać, że ten potężny monopol zrobi wszystko, by obronić swoje terytorium i swoje zyski.

Trafiła jednakże kosa na kamień. Rozpoczęła się rewolucja. Ludzie zaczynają czuwać nad swoim zdrowiem, podejmując decyzje dotyczące stanu powietrza, którym oddychają, pokarmów i wody, które konsumu-

ją. Coraz więcej osób odmawia poddawania się „toksycznemu” leczeniu często zalecanemu przez „konwencjonalnych” lekarzy. Wszyscy oni chcą się więcej i więcej dowiedzieć jak utrzymać zdrowie i uniknąć toksycznych substancji, bez względu na to, czy pochodzą one ze środowiska, czy zostały przepisane przez lekarza.

Dlatego właśnie ta książka, obrazująca życie i pracę dr. Józefa Kropa jest taka ważna. Choć był atakowany i wyszydzany przez medyczno-farmaceutyczny monopol za jego niekonwencjonalne metody leczenia, nie ugiął się, widząc, że coraz częściej świat ma do czynienia ze schorzeniami, których nie uwzględnia oficjalna medycyna.

Ta książka to krok w teraźniejszość dla tych, którzy są zdania, iż zdrowie jest ważniejsze niż dochody i zyski monopolu medyczno-farmaceutycznego.

Dziękuję Bogu za takich ludzi jak Józef Krop i za takie książki, jak ta. Zachęcam wszystkich, którzy chcą zachować zdrowie, lub do niego powrócić, by przeczytali uważnie tę książkę i przyłączyli się do tego zdroworozsądkowego ruchu, który się właśnie zaczyna.

Berkley Bedell

Były członek Kongresu USA

Założyciel Amerykańskiej Fundacji Medycyny Alternatywnej

PRZEDMOWA II

Jestem niezmiernie zaszczycona, mogąc napisać przedmowę do przełomowej książki pióra dr. Kropa. Po raz pierwszy (po tragedii Love Canal¹ w Niagara Falls w stanie Nowy York) uświadomiłam sobie jak katastrofalny wpływ wywiera środowisko na zdrowie człowieka. Wyrzucenie toksycznych odpadów na komunalne wysypisko uznane zostało za pierwszą oficjalną katastrofę ekologiczną w Ameryce. Równocześnie zaobserwowaliśmy ciężkie wady wrodzone i choroby u dzieci, których rodzice, byli studenci Uniwersytetu w Buffalo, pracowali niegdyś dorywczo w Zakładach Przetwórstwa Odpadów Promieniotwórczych leżących na południe od miasta, w West Valley, gdzie otrzymali wysokie dawki promieniowania. Chociaż zaburzenia zdrowotne, wywołane przez incydent w West Valley, nigdy nie zostały oficjalnie uznane, miejscowość ta stała się obiektem pierwszej w Stanach Zjednoczonych interwencji na rzecz usunięcia odpadów radioaktywnych i zastosowania metod ich neutralizacji.

My, pracownicy Instytutu Pamięci Roswell Park w Buffalo, NY, zostaliśmy wezwani, by pomóc tym dwóm tak ciężko dotkniętym społecznościom. Mieszkańcy obu miejscowości, cierpiący na wywołane przez

1 Nazwa pochodzi od Williama T. Love, który w 1890 roku miał wizję połączenia kanałem rzeki Niagara z potokiem Bergheltz, łącząc w ten sposób północną i południową część tej okolicy. W 1920 roku miasto wykorzystało tę okolicę na składowisko odpadów dla przetwórci paliwa. W latach 1942-1947 Hooker Chemicals i korporacje firm produkujących tworzywa sztuczne zakopały w tym miejscu 14.000 m³ toksycznych odpadów. Ludzie zamieszkujący ten region zaczęli wykazywać dramatycznie wysoką zachorowalność na choroby nowotworowe, zmiany genetyczne i problemy z rozrodczością. W 1978 roku Prezydent USA, Jimmy Carter, oficjalnie ogłosił to miejsce pierwszym w historii Ameryki regionem katastrofy ekologicznej. Ludzie zostali ewakuowani, a skażone obszary zostały oczyszczone.

czynniki środowiskowe problemy zdrowotne, sami zidentyfikowali swoją ciężką sytuację i jej prawdopodobną przyczynę. Dr Beverly Paigen, toksykolog, i ja – lekarz-epidemiolog, starałyśmy się pomóc tym społeczności w sporządzeniu oficjalnej dokumentacji, którą oni poznali dzięki własnym obserwacjom. Nie miałyśmy pojęcia, ile kontrowersji wzbudzi taka ocena stanu zdrowia i profesjonalna pomoc! Mimo iż istniała perspektywa wytoczenia procesów przeciwko sprawcom skażenia, nigdy nie otrzymałyśmy zgody na przeprowadzenie jakiegokolwiek oceny stanu zdrowotnego, w którymkolwiek z tych miejsc, czy profesjonalnego badania epidemiologicznego. Pojawiły się bariery przeszkadzające w zrozumieniu tych zjawisk. Zakazano opierania się w badaniach na rozmowach z mieszkańcami lub na elementach klinicznych badań retrospektywnych, a wymagano, by dane pochodziły z oficjalnych – a więc tendencyjnych, niedokładnych – statystyk. Zamknięto również Sekcję ds. Chorób Uwarunkowanych Środowiskowo w Wydziale Zdrowia okręgu Erie, który przygotowywał dla nas badanie epidemiologiczne.

Kiedy pracowałam przez dziewięć lat, badając wpływ promieni rentgenowskich na zdrowie, w trakcie trzyletniej obserwacji bardzo dużej populacji (Badanie Białaczki w Populacji Trzech Stanów), odkryłam, że problem badań nad kontaktem ogólnej populacji z promieniowaniem radiacyjnym został powierzony fizykom, którzy uczestniczyli w Projekcie Manhattan, tzn. tym, którzy zbudowali pierwsze bomby atomowe. To właśnie ci eksperci wojskowi wyznaczali standardy dla przemysłu nuklearnego, zezwalające na rutynową emisję radionuklidów do środowiska naturalnego, a także ustalali normy promieniowania dla pracowników, które – w odniesieniu do obserwowanych problemów zdrowotnych – były zaskakująco wysokie. A potem okazało się, że fizycy przyjmowali standardy wyznaczone przez wojsko podczas testowania broni jądrowej w atmosferze jako normy odpowiednie dla szpitali i laboratoriów medycyny nuklearnej. W gruncie rzeczy wielu radiologów sprzeciwiało się ujawnianiu informacji na temat szkód przynoszonych przez diagnostyczne zastosowanie promieniowania rentgenowskiego z obawy, że społeczeństwo odmówi poddawania się potrzebnym prześwietleniom, przez co praca radiologów stanie się o wiele trudniejsza. W końcu stwierdziłam, że wiele innych zagrożeń dla społeczeństwa ma wojskowe korzenie, a chronione są przez ten sam lęk przed ujawnieniem prawdy.

Obecnie wiele naszych obaw wiąże się z zastosowaniem pestycydów i związków organicznych, które naśladują działanie hormonów. Z historycznego punktu widzenia, substancje te powstały w trakcie rozdzielania

gazów zawierających chlor. Były to prace prowadzone przez instytucje związane z armią dla celów militarnych podczas pierwszej wojny światowej. Zwieńczone one zostały wytworzeniem „Agent Orange”, powszechnie stosowanym podczas wojny w Wietnamie. Jednym z takich związków chloru był chloroform, który wcześniej znalazł zastosowanie w medycynie jako środek znieczulający, lecz wkrótce wycofano go z użycia, kiedy okazało się, że powoduje uszkodzenie wątroby. Czterochlorek węgla jest kolejną stworzoną przez człowieka substancją chemiczną, którą obecnie staramy się wyeliminować z naszego życia, propagując „pralnie ekologiczne”. Organiczne związki chloru, a wśród nich liczne pestycydy, są obecnie powszechnie stosowane na całym świecie, a wiele z nich powoduje zaburzenia prawidłowej czynności hormonalnej człowieka.

Nie jest więc zaskoczeniem, że odpowiedzialni i myślący lekarze, a zwłaszcza pediatrzy, widzą rezultaty beztroskiego wypuszczania do biosfery powyżej wspomnianych, a także wielu innych niebezpiecznych substancji. Dr. Kropowi należy się chwała za to, że jest otwarty na nowe sposoby postępowania z pacjentami zgłaszającymi się do niego ze schorzeniami spowodowanymi przez szkodliwy kontakt z takimi substancjami. Każdy uniwersytet twierdzi, że promuje nieustające zdobywanie wiedzy, naukę przez całe życie, ale jedynie nieliczni absolwenci wyższych uczelni stają się pionierami w nowych dziedzinach nauki. Chwała dr. Kropowi również za to, że konsekwentnie opowiadał się po stronie prawdy, do której dotarł, pomimo wielu ataków ze strony ludzi, którzy nie są otwarci na to, co dzieje się wokół nich i na nowe wyzwania stawiane tradycyjnemu nauczaniu i sztuce medycznej.

Możemy się spodziewać, że globalny efekt cieplarniany, zmiany w wykorzystaniu gruntów, wzrost liczby ludności na świecie, migracje, nowoczesne metody prowadzenia wojny, narkomania, międzynarodowy handel, zmiany technologiczne, nowe sposoby przetwarzania produktów spożywczych i hodowli zwierząt, przeszczepy narządów, zmiany w mikroorganizmach, załamanie się dotychczas stosowanych systemów sanitarnych, ochrony zdrowia przez szczepienia i kontroli populacji owadów, postawią przed nami wiele nowych wyzwań. Przewiduje się, że ekstremalne zjawiska pogody, (jak długotrwała susza, następujące po niej ulewne deszcze), zmieniają przeżywalność zarówno komarów jak i innych owadzych szkodników, i wpłyną na cykl życiowy licznych patogenów. Działalność człowieka i jego nawyki rekreacyjne sprawiają, że coraz częściej przebywamy w zachowanych fragmentach, niegdyś wszechobecnych lasów, w związku z czym wzrasta częstość występowania boreliozy,

a być może również innych patogenów, których obecnie jeszcze nie znamy. Ocieplanie się klimatu może oznaczać ułatwione przetrwanie wielu patogenów, które uprzednio zabijały niskie temperatury zimą. Kto więc – oprócz lekarzy medycyny ekologicznej – będzie czuwał nad wykryciem oznak chorób o nowych, nieznanach objawach?

Medycyna ekologiczna jest działem medycyny ogólnej a nie medycyny pracy. Pracownicy, stykając się ze szkodliwymi substancjami w swoim zakładzie pracy, czynią to w ciągu ośmiu godzin, a następne szesnaście są wolni od tego działania. Jeżeli natomiast substancje szkodliwe występują w środowisku życia dorosłych czy dzieci – oddziałują one w sposób przewlekły, dwudziestoczterogodzinny. Szkodliwy czynnik łatwiej też zmonitorować i wyeliminować z zamkniętego środowiska zakładu pracy.

Substancje stosowane w produkcji są kosztowne, a więc zakłady przemysłowe nadzorują ich zużycie i oszczędzają. Wszelka myśl o nieodpowiedzialnej emisji różnych typów zanieczyszczeń do przestrzeni, w której żyjemy, winna doprowadzić każdą rozsądną, rządową agencję do przyjęcia wszelkich informacji z uwagą i do wspomagania pracy specjalistów medycyny ekologicznej.

Droga przed nami nie będzie łatwa. Kiedy 150 lat temu walczono o to, by zrozumieć rolę bakterii w powstawaniu chorób, nie zdarzało się, by ktoś wstał i ogłosił „To nie MOJE bakterie są przyczyną kłopotów”. Za każdym odkryciem nie czaiło się widmo procesów sądowych. Niebezpieczne substancje chemiczne w naszym środowisku są podobnie niewidoczne jak bakterie, a badania nad ich wpływem na nasze organizmy nie są bardziej skomplikowane niż prowadzone kiedyś badania nad patogenami powodującymi identyfikowane w tych czasach choroby. Jednak takimi właśnie badaniami musimy się zająć pilnie i bardzo poważnie!

Walka z zagrożeniami, jakie niesie zanieczyszczone środowisko i patogeny, dopiero się zaczęła. My wszyscy, którzy otwarliśmy oczy na dzisiejsze cierpienia człowieka i na potencjalne znaczenie dla przyszłych pokoleń wszelkich zmian, jakie spowodowaliśmy w naszym środowisku, z jego niezbędnym do życia powietrzem, wodą i pożywieniem, z radością przyjmujemy książkę dr. J. Kropa.

dr Rosalie Bertell

Międzynarodowy Instytut Ochrony Zdrowia Publicznego
Toronto, Kanada

WSTĘP

Dlaczego ten rodzaj medycyny jest ważny?

„W połowie XX wieku po raz pierwszy ujrzelśmy naszą planetę z kosmosu. Kiedyś może historycy stwierdzą, że obraz ten wywarł większy wpływ na myśl człowieka aniżeli rewolucja kopernikańska w XVI wieku, która obaliła nasze wyobrażenie o sobie, wykazując, że Ziemia nie jest centrum wszechświata. Z przestrzeni kosmicznej widzimy niewielką i kruchą kulę, która nie jest zdominowana działaniem człowieka i wzniesionymi przez niego gmachami, lecz przez kształty tworzone przez chmury, oceany, zieleni i glebę. Niezdolność człowieka do dostosowania swojej działalności do tych kształtów zasadniczo zmienia sytuację na naszej planecie. Wielu zmianom towarzyszą zagrażające życiu niebezpieczeństwa. Musimy zdać sobie z nich sprawę i stawić czoła nowej rzeczywistości, od której nie ma ucieczki.”¹

Oto pierwszy akapit raportu Komisji Brundtland, zatytułowanego *Our Common Future* [Nasza wspólna przyszłość] – raportu światowej komisji na temat stanu środowiska naturalnego i jego rozwoju, opublikowanego w roku 1987. Wszystkie narody świata zgłaszały Komisji swoje problemy i obawy. Jako jeden z przedstawicieli Kanady, znajdowałem się wśród mówców reprezentujących medycynę ekologiczną. W roku 1985 przemawiałem przed Komisją jako lekarz i mówiąc o moich obawach, stwierdziłem, że „rozmawiamy o ziemi uprawnej, lasach, florze i faunie, i jednocześnie w praktyce ignorujemy realne zagrożenie dla samego istnienia rodzaju ludzkiego.”²

W roku 1985 były to mocne słowa. Dzisiaj ani naukowcy, ani politycy nie mogą zaprzeczyć powadze sytuacji. Oto trzy przykłady dlaczego:

- wielkim zagrożeniem dla naszego gatunku jest obserwowany spadek płodności. Badania przeprowadzone w krajach uprzemysłowionych wykazały u mężczyzn zmniejszenie ilości plemników aż o 50%. Jako bezpośrednią przyczynę uczeni wskazują nasilenie stosowania pestycydów³,
- innym, równie ważnym, jest stan zdrowia naszych dzieci. Dwudziestoletnie obserwacje kilku roczników wykazały, że kobiety ciężarne, które zetknęły się nawet z niskimi dawkami pestycydów, rodziły dzieci z nieodwracalnym i głębokim upośledzeniem umysłowym⁴,
- w ostatnim dziesięcioleciu liczba chorób nowotworowych wśród dzieci wzrosła o 200%. Jest to spowodowane przede wszystkim stosowaniem pestycydów⁵.

W roku 1996 Theo Colborn opublikowała książkę *Our Stolen Future* [Nasza skradziona przyszłość]⁶, którą opatrzył przedmową były Wiceprezydent Stanów Zjednoczonych Al Gore. Publikacja ta przedstawia pełne spektrum naukowo podbudowanych dowodów na istnienie wspomnianych wyżej zagrożeń. W roku 1997 były Prezydent USA Bill Clinton wydał dekret, w którym oficjalnie uznał naukowe podstawy tych zagrożeń i nakazał, by „w trybie priorytetowym” zidentyfikowano pestycydy i wszystkie inne substancje o szkodliwym działaniu dla człowieka oraz zbadano „wszelkie związane ze zdrowiem czynniki ryzyka wywierające wpływ na dzieci.”⁷ Dekret zawierał szczegółowe instrukcje, w oparciu o które dokonano dokładnego przeglądu wszystkich pestycydów. Niektóre z nich wycofano z użycia w ciągu kilku miesięcy, innych produkcję wstrzymano, jeszcze inne wolno stosować jedynie w niskich stężeniach. Są to ważne decyzje, albowiem dzieci, ze względu na ich specyficzny metabolizm, są szczególnie podatne na działanie wszelkich toksyn. Z kolei w 2002 roku Minister Zdrowia Rządu Federalnego Kanady w trosce o zdrowie ludności, a zwłaszcza dzieci, wydał ustawę dotyczącą stosowania środków owadobójczych. Tego typu działania prowadzone są na całym świecie, tam gdzie ogromną rolę spełnia nowa, wciąż rozwijająca się dziedzina medycyny – medycyna ekologiczna.

Medycyna ekologiczna leczy schorzenia, które rozwinęły się w ostatnich latach. Schorzenia te spowodowane są przez zanieczyszczenie powietrza, wody i gleby, jak również przez pokarmy pozbawione właściwych składników odżywczych, a jednocześnie skażone toksycznymi dodatkami. Te nowe choroby, jak na przykład „zespół chorego budynku” i „chemiczna nadwrażliwość” (MCS, Multiple Chemical Sensitivities) powstały w wyniku przebywania człowieka w niezdrowym dla siebie środowisku - w pracy i w domu, jak również w skutek globalnego zatrucia.

Z tych samych powodów dobrze znane choroby, takie jak: nowotwory, astma, cukrzyca i choroby autoimmunologiczne osiągnęły wymiar epidemii. Cechą charakterystyczną chorób wywołanych przez toksyczne czynniki środowiska jest to, że początkowo ich istota jest dość zagadkowa, ale prawie zawsze ostateczne przyczyny ich powstania dają się wytłumaczyć w prosty sposób, gdyż stanowią je różne czynniki skażonego środowiska. Dziś wiemy, że choroby nie są zsyłane na nas przez gniewnych bogów, lecz najczęściej są one wywołane niewłaściwym trybem życia, złym odżywianiem i antropogennymi zmianami środowiska⁸. Wśród tych zmian najważniejszą rolę odgrywają gwałtownie rozpowszechniające się toksyczne środki chemiczne.

W przeszłości toksykologia, (nauka o truciznach) opierała się na zasadzie, iż „dawka tworzy truciznę”, co oznaczało, że większość substancji, z którymi styka się organizm, jest nieszkodliwa, a staje się toksyczna dopiero wtedy, gdy ich stężenie osiągnie poziom krytyczny. Uważano, że mała ilość trucizny nie stanowi problemu, ale duża dawka zabija. Wprowadzenie od czasów II wojny światowej około 600 tysięcy nowych syntetycznych substancji chemicznych pogłębiło problem, a wraz z istotnymi badaniami Rachel Carson⁹ oraz innych autorów, zasadniczo zmieniło oblicze toksykologii. Wiemy dzisiaj, że częsty kontakt z małą ilością toksyny w dłuższym okresie, wywiera o wiele poważniejszy i bardziej śmiertelny skutek niż pojedynczy kontakt z dużą dawką tej samej substancji, np. niewielkie ilości formaldehydu przedostające się do środowiska domowego z materiałów izolacyjnych i mebli mogą zniszczyć życie całej rodziny. Codzienna niska dawka rtęci wydzielanej przez „srebrną” plombę może w późniejszych latach spowodować chorobę Alzheimera¹⁰. Kontakt kobiety, będącej we wczesnym okresie ciąży, z niską dawką pestycydów, w czasie oprysku czy przejście, bosą stopą, po deskach impregnowanych arsenem, czy pentachlorofenolem, może doprowadzić do urodzenia się dziecka z poważnymi wadami ośrodkowego układu nerwowego.^{4,11} To tylko cztery przykłady spośród wielu stwierdzonych faktów.

Rozumiejąc przyczyny chorób, możemy odpowiednio na nie reagować, leczyć je i zapobiegać im. To właśnie główne zadanie medycyny ekologicznej.

A oto jej szersza charakterystyka:

- medycyna ekologiczna to kliniczne zastosowanie zdobytych nowoczesnej toksykologii,¹²
- medycyna ekologiczna to kliniczne zastosowanie środowiskowej biochemii,

- lekarze medycyny ekologicznej poszukują środowiskowych przyczyn chorób i opracowują nietoksyczne metody ich leczenia i zapobiegania im,
- lekarze medycyny ekologicznej stosują również standardowe leki, ale tylko wtedy, gdy są niezbędne dla ratowania życia (z uwagi na częstą ich toksyczność),
- lekarze medycyny ekologicznej preferują leczenie zgodne z indywidualnymi potrzebami organizmu pacjenta,
- lekarze medycyny ekologicznej dostarczają wiedzy o tym, jak kontrolować stan środowiska, w którym żyjemy,
- lekarze medycyny ekologicznej leczą chorego, a nie chorobę, doprowadzają do stabilizacji objawów. Często przywracają organizmowi stan sprzed choroby,
- medycyna ekologiczna zajmuje się poszukiwaniem rozwiązań dla tych pacjentów, którzy np. nie tolerują antybiotyków lub innych leków. Przy pomocy testowania lub odczulania dobiera się takie leki, które mogą tolerować, i które są im niezbędne w czasie terapii,
- medycyna ekologiczna zajmuje się nie tylko diagnozowaniem chorób i doбором środków farmakologicznych, które pacjent jest w stanie tolerować, ale stara się oceniać i skorygować czynniki, które je wywołały i spowodowały, że pacjent odczuwa ból, osłabienie czy też dyskomfort i zaburzenie czynności organizmu,
- medycyna ekologiczna ze względu na swe podejście do powszechnie znanych chorób (np. zapalenie stawów, zapalne choroby jelita grubego, choroby autoimmunologiczne), odkrywa ich przyczyny, których nikt nie podejrzewał. Są to bakterie, mykoplazmy czy inne pleomorficzne (często zmieniające się) formy bakteryjne, które mogą powodować np. klasyczną postać tocznia rumieniowatego (lupus erythematosus), zapalenia stawów i twardzinę skóry (scleroderma) czy stwardnienie rozsiane (MS). Choroby te można wyleczyć stosując nowe, często zaskakująco skuteczne metody oparte na standardowych antybiotykach i wspomagając organizm środkami regulującymi układ immunologiczny, lub stosując antyoksydant (przeciwutleniacze),
- medycyna ekologiczna jest również międzynarodowym ruchem społecznym, gdyż lekarze, którzy ją uprawiają, domagają się przywrócenia ludzkości świata nadającego się do życia. Walkę o taki świat uważają za swoją powinność.

Kiedy zdecydujemy się ująć sprawy własnego zdrowia w swoje ręce, to „wyrwiemy się spod dyktanda automatycznego pilota”. Przestaniemy ufać ślepo swojemu lekarzowi. Będziemy kontestować reklamy leków,

zdając sobie sprawę z tego, że ich celem nie jest wyleczenie nas, lecz zarobek na sprzedanych medykamentach^{13,14}. Zaczniemy wsłuchiwać się w sygnały wysyłane przez nasz organizm. Uświadomimy sobie, że nie jesteśmy daną statystyczną ani średnią populacyjną, lecz unikalną osobą o zindywidualizowanym dziedzictwie genetycznym i bardzo osobistej historii zdrowia i choroby, która wymaga specyficznej indywidualnej uwagi¹⁵. Każdy z nas jest istotą żywą charakteryzującą się zróżnicowaniem, bo nawet w cierpieniu nie stworzono nas równymi.

Bez narodzin w świadomości człowieka podstawowych wątpliwości i krytycznego rozumowania, nie jest możliwe zachowanie własnego zdrowia. Posiadanie wątpliwości to początek wyleczenia się. Zaufanie do samego siebie to pierwszy krok na drodze do wyzdrowienia¹⁶.

**ISTOTY ŻYWE
CHARAKTERYZUJĄ SIĘ
ZRÓŻNICOWANIEM;
NAWET W NASZYM
CIERPIENIU
NIE STWORZONO NAS
RÓWNYMI.**

Sądzę, że wysiłek włożony w napisanie tej książki nie będzie daremny, jeśli spowoduje ona, że sam czytelnik sprawdzi podstawy twierdzeń wysuwanych przez „przemysł” opieki zdrowotnej i lekarzy. Dlatego mam nadzieję, że niniejsza publikacja pozwoli zrozumieć dwie rzeczy z pożytkiem dla nas i dla tych, których kochamy:

1. nasze środowisko może powodować swoiste problemy zdrowotne i należy nauczyć się jak im zapobiegać i jak je leczyć,
2. trzeba uzbroić się w naukowo podbudowane i uzasadnione klinicznie argumenty, przy pomocy których będzie można zwrócić się do lekarzy, by uwzględnili osiągnięcia medycyny ekologicznej, a tym samym skuteczniej nas leczyli.

Życie ludzi na planecie zwanej Ziemią można porównać do życia rybek w akwariu o określonych wymiarach. Już 2 500 lat temu grecki mistrz medycyny, Hipokrates, uczył, że nasze zdrowie zdeterminowane jest przez powietrze - którym oddychamy, wodę - którą pijemy, pokarmy - które spożywamy, glebę - na której uprawiamy rośliny, jak i przez to co czujemy i jak się zachowujemy w stosunku do innych ludzi. Tak więc choroby, czy stan zdrowotny jest ostatecznie wypadkową naszego chemicznego, fizycznego, biologicznego i emocjonalnego środowiska naszego akwariu. Nawet genetycznie uwarunkowane choroby mogą być

**Kiedy już
nie stosujemy się
ślepo do udzielonej
porady, lecz zaczniemy
z pełnym krytycyzmem
poszukiwać
potwierzonego
i skutecznego
rozwiązania, wkracamy
również na drogę
ratowania
naszej planety
i życia ludzkiego.**

uaktywnione przez niezdrowe środowisko, a więc w dużym stopniu można im zapobiegać.

Ponadto wiemy, że musimy wyzwać się ze śmiertelnej zależności od toksycznych środków chemicznych stosowanych w naszych domach i ogrodach, ale także w rolnictwie i przemyśle. W ten sposób możemy zapobiegać powstawaniu chorób nowotworowych, chorób serca, cukrzycy, zapaleniu stawów. Co więcej, możemy poprawić stan chorych i bardzo często ich całkowicie wyleczyć.

Kiedy przestaniemy stosować się ślepo do udzielanych porad lekarskich i z pełnym krytycyzmem zaczniemy poszukiwać potwierzonego i skutecznego rozwiązania naszego problemu zdrowotnego – przebudujemy naszą świadomość i wkroczymy na drogę poznawania własnego organizmu, ratowania naszej planety i życia ludzkiego: „to ten mały kamyk wrzucony do wody wywoła fale, które sięgną daleko”. Gdy zmienimy swoją świadomość, zaczniemy mieć wpływ na to, co spożywamy i pijemy, ile i jakie lekarstwa zażywamy, jak i czym meblujemy swój dom, jak pozbywamy się odpadów, jaki kupujemy samochód, a nawet na to, na co jesteśmy narażeni w naszym sąsiedztwie. Przyjmijmy tym samym odpowiedzialność za zdrowie własne i najbliższych, a więc zaangażujemy się politycznie i społecznie po stronie zdrowia i życia.

By rozwinąć zdolność do medycznego sceptycyzmu, podaję obszerną bibliografię i materiały źródłowe na temat prac badawczych i możliwości terapeutycznych, a nawet informacje, gdzie i w jaki sposób szkoli się lekarzy medycyny ekologicznej.

Urodziłem się i wychowałem w Polsce. Jako 14-letni chłopiec ciężko zachorowałem, jak się po czasie okazało, na gruźlicę. Leczenie trwało prawie rok, w tym okresie poznałem wielu wspaniałych lekarzy – mądrych i oddanych swej pracy. Chyba to właśnie wtedy postanowiłem zostać lekarzem.

Przebyta w młodości choroba jest często powodem wyboru zawodu lekarza, co potwierdzają liczne sondaże. Zresztą już starożytni Grecy uważali, że niezbędnym warunkiem do bycia lekarzem jest przeżycie poważ-

niego procesu chorobowego. Eskulap, bóg medycyny, był znany przecież jako „zraniony uzdrowiciel”, gdyż został wcześniej porażony piorunem.

Studia medyczne ukończyłem na Krakowskiej Akademii Medycznej, tam też rozpocząłem pierwszą pracę w charakterze asystenta w Klinice Pediatricznej w Prokocimiu. Potem był wyjazd z Polski spowodowany w znacznym stopniu warunkami politycznymi. Osiadłem w Kanadzie – i po zdaniu wstępnych egzaminów potwierdziłem swe kwalifikacje w szpitalach: Toronto, Winnipeg i Saskatoon. Zasadniczy zwrot w mojej lekarskiej praktyce nastąpił w Szpitalu Miejskim w Saskatoon w latach 1975 - 1976. Odbywałem tam trzymiesięczny staż z psychiatrii (w ramach rocznego stażu podyplomowego) u dr. Abrama Hoffer, który pacjentom z ciężkimi schorzeniami psychiatrycznymi podawał niacynę (witaminę B₃, również znaną jako witamina PP) razem z innymi witaminami, zamiast leków psychotropowych.¹⁷ Czyniąc tak osiągał znaczną poprawę w ich zdrowiu. Dr Hoffer prowadził również szczegółową dokumentację pacjentów, z którą pozwalał się nam stażystom zapoznawać. Pod koniec stażu zasugerował przeczytanie literatury na temat nowej dla mnie dziedziny – medycyny ortomolekularnej^{17,18}. Zasady tej medycyny z powodzeniem zacząłem stosować po rozpoczęciu własnej praktyki lekarskiej, tzn. od 1977 roku. Stwierdziłem jednak, że nie wszyscy pacjenci dobrze reagowali na stosowane witaminy, mikroelementy i dietę.

Wkrótce udało mi się nawiązać kontakt z dr. George John MacLennan'em – który był jednym z założycieli Towarzystwa Ekologii Klinicznej (Society for Clinical Ecology), obecnie *American Academy of Environmental Medicine* - AAEM [Amerykańska Akademia Medycyny Ekologicznej]. Rozpoczął on badania nad ekologią kliniczną, w latach czterdziestych ubiegłego wieku z innymi członkami Towarzystwa. Dr MacLennan uważany jest za ojca medycyny ekologicznej w Kanadzie. Z inicjatywy dr. MacLennana wziąłem udział w konferencji Towarzystwa w 1979 roku, w San Diego. Tam spotkałem wielu szlachetnych lekarzy o nowym spojrzeniu na problemy zdrowotne. Jednym z nich był dr Theron Randolph z Uniwersytetu w Chicago^{19,20}, również członek Towarzystwa, uważany za ojca całej tej dziedziny. Dr Randolph prowadził pierwsze badania i obserwacje, które położyły fundament pod medycynę ekologiczną i pozwoliły się jej rozprzestrzenić na cały świat.

Również na tej konferencji obejrzałem film video z próby prowokacji oraz testu neutralizacji w alergii pokarmowej, przeprowadzonych w gabinecie dr Doris Rapp²⁰. Pokarm uczulający wywoływał u dziecka gwałtowną, wręcz dramatyczną reakcję neurotoksyčną (płacz, krzyk, rzuca-

nie się), zaś dawka neutralizująca spowodowała szybkie uspokojenie się. Jednak kiedy dziecko zostało zapytane czy pamięta, co się z nim działo podczas dwugodzinnego testu, odpowiedź była negatywna. Znaczy to, że dziecko miało kompletną amnezję w czasie wykonywania testu. Wrażenie było szokujące, a przykład przekonujący.

Chyba wtedy zdecydowałem, jaki rodzaj medycyny chcę praktykować. Zrozumiałem, że moja standardowa wiedza na temat reakcji alergicznych jest niedostateczna i że przyczyną wielu schorzeń, (do tej pory szufladkowanych jako „psychiatryczne”), mogą być alergeny lub substancje toksyczne dla danej osoby. A więc czynnik alergizujący czy toksyczny należy znaleźć, następnie wyeliminować, a następnie organizm leczyć bez stosowania niepotrzebnych leków psychotropowych.

Po pewnym czasie ukończyłem kurs medycyny ekologicznej u dr. MacLennana, jak również przestudiowałem liczący siedemset stron podręcznik Lawrence’a Dickie’go *Clinical Ecology* [Ekologia kliniczna - 1976].²¹ Zrozumiałem wtedy słowa dr. T. Randolpha kierowane do młodych lekarzy uczących się podstaw i technik medycyny ekologicznej: *„Zdajcie sobie sprawę, że jest to droga jednokierunkowa, z której nie można zawrócić.”*

Ja tę drogę wybrałem! Trudna, bo trudna jest też sama medycyna ekologiczna wymagająca ogromnej i wszechstronnej wiedzy, żmudnych procedur, a w nich prowadzenie między innymi wywiadu lekarskiego. Wywiad jest długi i szczegółowy, bo pytać należy nie tylko o objawy choroby, ale szczegóły dotyczące życia i warunków, w których bytuje (dom, mieszkanie, wyposażenie, pokarmy), kontakt ze zwierzętami, miejsce pracy czy nauki, bliższe i dalsze otoczenie. Oczywiście chodzi tu o doszukanie się czynników (substancji), które mogą być przyczyną zmian chorobowych. Lekarz – ekolog musi postrzegać chorego jako całość i tak też go leczyć. Żywy organizm to przecież dynamicznie funkcjonująca całość a nie różne części, którymi zajmują się poszczególni specjaliści czy „podspecjaliści” – bo tak podzielone zostały obecnie nauki medyczne. Choroba dotycząca jednego organu wpływa na cały organizm i lekarz musi wziąć to pod uwagę .

Ponadto, lekarz – ekolog to nauczyciel. Albowiem słowo „doktor” pochodzi od łacińskiego „docere” – uczyć. Winniśmy więc uczyć pacjenta jak zachować zdrowie, jak unikać czynników chorobotwórczych, jak szukać ich w środowisku i jak je z niego wykluczać. Dalej, należy uczyć jak walczyć z chorobą, w jaki sposób stosować się do zaleceń lekarza, jak czynnie walczyć o zdrowe otoczenie.

Lekarz medycyny ekologicznej to również działacz, czynnie walczący o właściwe warunki życia swoich pacjentów. Tego typu postawa w dużym stopniu utrudnia mu relację z władzami samorządowymi oraz z wieloma instytucjami. Mówienie prawdy np. o znajdowanych środkach rakotwórczych we krwi pacjentów, pestycydach w tkance tłuszczowej, metalach ciężkich w moczu i kale, to oskarżanie o niedostateczną ochronę warunków życia ludzi.

Najtrudniejszą jednak rolę, jaką wyznacza sobie lekarz praktykujący medycynę ekologiczną, to przeciwstawianie się wszechpotężnym firmom farmaceutycznym i dystrybutorom leków. Wiemy, że dysponują one ogromnymi środkami finansowymi, a głównym ich celem jest sprzedaż leków. Bowiem jak wiemy bogactwo firmy rośnie dzięki wzrostowi obrotów, a nie skuteczności leków. Od tych firm uzależniony jest rozwój nauk medycznych. Nie jest tajemnicą, że wiele badań naukowych finansowanych jest z grantów pochodzących od firm farmaceutycznych. To uzależnia zarówno naukowców jak i lekarzy, pośrednio zobowiązując ich do stosowania sugerowanych im leków.²² Często jest to działalność bezprawna, czego przykładem jest ujawniona informacja, w której mowa jest o tym, jak firma farmaceutyczna żądała od dr Nancy Olivieri²³ zachowania milczenia na temat zagrożeń wynikających ze stosowania leku wyprodukowanego przez tę firmę, a przetestowanego przez w/w lekarkę.

Każdy lekarz, który ogranicza stosowanie leków, propagując inne środki zapobiegające chorobie, staje oko w oko z potężnymi siłami, którym często podporządkowana jest i władza i instytucje prawne. Wielu lekarzy medycyny komplementarnej znalazło się pod pręgierzem Kolegiów Lekarskich oskarżających ich o praktykowanie medycyny spoza tzw. „uznanych standardów.” Część z nich utraciła prawo wykonywania zawodu. Wieloletnie śledztwo, oskarżenia, przesłuchania i sądy nie ominęły i mnie - wyszedłem z nich jednak obronną ręką i nadal mogę służyć moim pacjentom²⁴.

Chcę w tym miejscu wyjaśnić, że w swojej praktyce lekarskiej stosując leki – liczne antybiotyki, środki przeciwgrzybicze, przeciw Pasożytnicze, sterydy, hormony, witaminy, środki przeciwbólowe itd. – wybieram jednak te najbardziej naturalne, biologiczne. Sztuka medycyny polega na tym, by pacjent zażywając leki powracał do zdrowia, bez potrzeby ich ciągłego zażywania! Natomiast przewlekłe stosowanie leków, często w niewłaściwych dawkach, może mieć nawet śmiertelny skutek.

Przytoczę tu dwa, z wielu przykładów:

- w 1998 roku Uniwersytet w Toronto i amerykański Departament Kontroli Żywności i Leków (FDA) opublikowały wyniki obszernej analizy, które wykazały, że „działanie uboczne prawidłowo przepisywanych i przyjmowanych zgodnie z zaleceniem lekarza leków”, jest na czwartym miejscu wśród wiodących przyczyn zgonów obywateli Ameryki Północnej,²⁵
- Dr Jay Cohen²⁶, profesor medycyny zapobiegawczej Uniwersytetu Kalifornijskiego w San Diego, napisał książkę pod tytułem „Overdose” (Przedawkowanie), w której, opierając się na badaniach klinicznych, dowodzi, że praktycznie prawie każdy lek występuje na rynku w zbyt dużej dawce, a więc jest niebezpieczny. Uważa on, że firmy farmaceutyczne produkują leki niejako w „uniwersalnym rozmiarze” – po to, by łatwiej było je sprzedać jako bardziej skuteczne.

Medycyna ekologiczna rozwinęła się w wyniku naturalnej ewolucji nauk medycznych. Związane jest to ściśle z rozwojem nauk pomocniczych – biologii, chemii, genetyki oraz odkryć z dziedzin technicznych. Obecnie lekarze dysponują środkami wcześniej wykrywającymi patologię. Dokonując szczegółowych analiz biologicznego materiału pacjenta mają możliwość obserwacji zjawisk i zmian na poziomie komórkowym. Do niedawna jeszcze były to środki ze sfery marzeń, a dziś są dostępne i każdy lekarz może się nimi posłużyć. Wystarczy że pozna je i po analizie uzyskanych wyników wyciągnie odpowiednie wnioski. Dotyczy to zarówno lekarzy medycyny tradycyjnej jak i medycyny ekologicznej.

Medycyna ekologiczna różni się od tradycyjnej tym, że potrafi patrzeć na pacjenta i jego patologie z perspektywy środowiska. Oznacza to, że widzi pacjenta na tle jego mieszkania, miejsca pracy, szkoły, żywności i życiowych problemów. Jednym słowem, medycyna ekologiczna rozszerza horyzonty zarówno pacjenta jak i lekarza poza ustalone formy interwencji (symptom i odpowiednie lekarstwo). Przede wszystkim, rozszerza możliwość wyjaśnienia przyczyny objawu, czy symptomu i jej usunięcie. Oznacza to, że różni specjaliści medycyny ogólnej mogą skorzystać, dla dobra pacjenta, z wiedzy i doświadczeń medycyny ekologicznej. Oto przykłady:

- chirurg może osiągnąć lepsze wyniki leczenia pooperacyjnego, stosując odpowiednie składniki odżywcze²⁷,
- pediatra, lecząc dziecko na astmę, może uniknąć szkodliwych skutków stosowania sterydów, poznając przyczynę – np. eliminując pew-

ne pokarmy czy toksyczne związki chemiczne występujące w szkole lub w domu²⁸,

- ginekolog może leczyć wiele chorób - od endometriozy po skutki menopauzy, stosując terapię naturalnych hormonów. Uniknie w ten sposób potencjalnych skutków ubocznych²⁹,
- kardiolog, lecząc układ sercowo-naczyniowy, może uniknąć operacji (np. wszczepienia bypasów), stosując chelację*, odpowiednią dietę, zalecając zmianę stylu życia czy podając witaminę E i niacynę (witamina B₃ lub PP)³⁰,
- psychiatra może opanować nawet najbardziej wyniszczające choroby psychiczne, stosując odpowiednie żywienie – np. podając niezbędne kwasy tłuszczowe, mikroelementy czy witaminy (np. niacynę) lub wyciągi z ziół (np. dziurawca zwyczajnego)³¹,
- onkolog – może zapobiegać i leczyć choroby nowotworowe metodami opisanymi w pracach dr. Nicholasa Gonzalesa i innych badaczy z Instytutu Gersona³²,
- prawie w każdej dziedzinie medycyny można i powinno się stosować podejście ekologiczne, szczególnie w trakcie wykrywania przyczyn choroby. Usuwając je pozwala się organizmowi szybko powrócić do równowagi zdrowotnej, przez co zmniejszone zostają do absolutnego minimum dawki stosowanych leków.

Najważniejszym celem każdego lekarza medycyny ekologicznej jest wyposażenie swoich pacjentów w wiedzę, którą mogą wykorzystać po to, by ich mieszkanie, ogrody, miejsca pracy i nauki były przyjazne dla życia. Wiedza ta da im możliwość nauczania rodziny, przyjaciół i pracodawców, co robić, by zapobiegać chorobie. Z tego między innymi powodu napisałem ten „elementarz” wiedzy ekologiczno – medycznej, w którym zawarłem szereg praktycznych porad i wskazań opartych na rzetelnych podstawach naukowych. Myślę, że pozwolą one na analizę warunków życia i swojej postawy wobec niego, przez co umożliwią podejmowanie właściwych decyzji. Należy bowiem wiedzieć, że leczenie metodami medycyny ekologicznej ściśle opiera się na doświadczeniach pacjenta oraz jego bliskiej współpracy z lekarzem.

Decydując się na niniejszą publikację, którą celowo nazwałem „Elementarzem medycyny ekologicznej” miałem i mam świadomość wielkiego ryzyka, gdyż rozumiem, że medycyna ekologiczna jest dyscypliną młodą, i jako taka, nie wszystko może do końca wyjaśnić. Ponadto jest

ona dziedziną typowo interdyscyplinarną, której dogłębne i pełne zrozumienie może jedynie zapewnić współpraca biologów, chemików, fizyków, ekologów, architektów i medyków. Dziś wobec bardzo wąskich specjalizacji, o taką współpracę wciąż trudno i zdaję sobie sprawę, że niektóre zagadnienia w tej sferze opracowane są zapewne zbyt prosto, pobieżnie. Moim jednak celem było przybliżenie tych problemów, a nie dogłębne ich rozpracowanie, na co mam nadzieję przyjdzie czas.

Jako lekarz widzę cierpienie pacjenta – człowieka zagubionego we współczesnym środowisku, któremu chcę pomóc, co czynię od wielu lat. Niestety rozmiar chorób środowiskowych i cywilizacyjnych jest już tak wielki, że postanowiłem dotrzeć do szerszego grona ludzi cierpiących. Wierzę, że wielu ludziom moja wiedza i doświadczenie pomogą. Życzyłbym sobie żeby wszystkim, albowiem nadmiernie szybki i niekontrolowany rozwój zagraża całym cywilizacjom. Dlatego wierzę, że niniejsza publikacja wzbudzi w nas, jakże potrzebną wszystkim, wrażliwość ekologiczną.

Józef J. Krop
Mississauga, Ontario

- * chelacja – polega na podawaniu poprzez kroplówki, doustnie i rektalnie substancji usuwających metale ciężkie. Chelację stosuje się również w zwapnieniu naczyń krwionośnych – powoduje usuwanie złogów wapnia.

PRZYPISY

- 1) WORLD COMMISSION ON ENVIRONMENT AND DEVELOPMENT [RAPORT KOMISJI ŚWIATOWEJ NA TEMAT STANU ŚRODOWISKA NATURALNEGO I ROZWOJU], Our Common Future [Nasza wspólna przyszłość], Oxford, 1987.
- 2) Mój raport został następnie opublikowany w *Clinical Ecology*, vol. IV, nr 3, 1986.
- 3) R.M. SHARPE, N.E. Skakebaek, Are oestrogens involved in falling sperm counts and disorders of the male reproductive tract?" [Czy estrogeny mają wpływ na obniżony poziom spermy i zaburzeń układu rozrodczego u mężczyzn?] *The Lancet*, Vol 341, May 29, 1993, pp 1392-1395.
- 4) Problem pestycydów i rozwoju płodu, patrz: S. STEINGRABER, Having Faith [Mieć wiarę], Peseus, Cambridge, Mass. 2001.
- 5) Dane statystyczne przedstawione zostały przez dr. S. Epsteina na konferencji zatytułowanej *Everyday Carcinogens: Stopping Cancer Before it Starts* [Substancje rakotwórcze dnia powszedniego: Zatrzymać chorobę nowotworową, zanim się jeszcze rozpocznie], zorganizowanej w McMaster University, Hamilton, Ontario, Kanada, w 1999 roku. Transkrypcja przebiegu obrad dostępna jest w Canadian Environmental Law Association [Kanadyjskie Stowarzyszenie Praw Ochrony Środowiska], Suite 410, College Street, Toronto, ON M6G 4A2, lub na stronie Internetowej www.stopcancer.org.

- 6) T. COLBORN I WSP. *Our Stolen Future* [Nasza skradziona przyszłość], Plume-Penguin, New York, 1997.
- 7) Tekst dekretu prezydenckiego wydanego w dniu 21 kwietnia 1997 roku można uzyskać na stronie Internetowej Rządu USA: www.health.gov/environment/TaskForce/whouseprenv.html.
- 8) M. N. COHEN, *Health and Rise of Civilization* [Zdrowie i rozwój cywilizacji]. Yale University Press, 1989.
- 9) R. CARSON, *Silent Spring* [Milcząca wiosna], (1962) Houghton Mifflin, Co., New York, 25 wydanie jubileuszowe, 1987.
- 10) S. KHATOON I wsp. „Aberrant Guanosine Triphosphate-Beta-Tubulin Interaction in Alzheimer's Disease” [Nieprawidłowa interakcja między trójfosforanem guanozyny i beta tubuliną w chorobie Alzheimera] w *Annals of Neurology*, vol. 26, nr 2, 1989. Najbardziej obszernym źródłem materiałów z dziedziny badań podstawowych i klinicznego zastosowania ich wyników na tym polu jest International Academy for Oral and Medical Toxicology [Międzynarodowa Akademia Toksykologii], adres Internetowy www.IAOMT.org, tel. 407 298-2450.
- 11) Informacje na temat zagrożeń związanych ze stosowaniem drewna konserwowanego substancjami toksycznymi znajdzie Państwo pod adresem Internetowym www.sympatico.ca/pbarrie lub pod adresem poczty elektronicznej deborahbarrie@hotmail.com.
- 12) Dr T. G. RANDOLPH, *Human Ecology and Susceptibility to the Chemical Environment* [Ekologia człowieka i wrażliwość na chemiczne skażone środowisko], wyd. 7, Charles C. Thomas, Springfield, Ill, 1980. Najobszerniejsze ujęcie tego tematu znajdują Państwo w czterotomowej pracy dr W. J. RAE, *Chemical Sensitivity* [Nadwrażliwość na środki chemiczne], tom I-IV, Lewis Publishers, 1992-1996.
- 13) Według *Journal of the American Pharmaceutical Association* (41:192-99, 2001), na każdą kwotę 1,11 USD wydaną na zakup leku recepturowego przypada kwota 1,77 USD, którą trzeba wydać na leczenie szkodliwych skutków ubocznych stosowania tego leku.
- 14) J. ROBINSON, *Prescription Games* [Zabawa w recepty], McClelland & Stewart Ltd., Toronto, 2001.
- 15) R.J. WILLIAMS, *Biochemical Individuality* [Indywidualność biochemiczna], (1956), Keats, New Canaan, Ct. 1998.
- 16) Podsumowując wykład porównujący złe wyniki standardowego leczenia nowotworów (chemioterapia i napromienianie) z doskonałymi wynikami osiąganymi przy zastosowaniu witamin, pierwiastków śladowych, aminokwasów, enzymów, specjalistycznej diety i procedur detoksyfikacyjnych, jeden z moich kolegów stwierdził: „.... wyniki i tak pokazują, iż jeśli pacjent stosuje konwencjonalną terapię, umiera konwencjonalną śmiercią.” Dr Michael Gonzalez, na XXX Międzynarodowej Konferencji w Toronto, maj 2001 roku.
- 17) Dr A. HOFFER, *Vitamin B & Schizophrenia: Discovery, Recovery, Controversy* [Witaminy B i schizofrenia: odkrycie, wyleczenie, kontrowersje], Quarry Health Books, Kingston, ON, Canada, 1998 (nowe i zaktualizowane wydanie przedstawiające badania opublikowane w latach 1950-1970). Obszerne informacje na temat medycyny ortomolekularnej, również przedstawione na użytek pacjentów, Czytelnik znajdzie w książce A. HOFFERA *Orthomolecular Medicine for Physicians* [Medycyna ortomolekularna dla lekarzy], Keats, New Canaan, Ct., 1989.
- 18) Dostęp do licznych publikacji Linusa Paulinga oraz wyników światowych badań nad witaminami i medycyną ortomolekularną można uzyskać w Instytucie Linusa Pauli-

- ga, Oregon State University, 571 Weniger Hall, Corvallis, Oregon, 97331-6512, lub pod adresem Internetowym [www.http://lpi.oregonstate.edu](http://lpi.oregonstate.edu).
- 19) Dr T. RANDOLPH, *Environmental Medicine: Beginnings & Bibliographies of Clinical Ecology* [Medycyna ekologiczna: początki i bibliografia ekologii klinicznej], Clinical Ecology Publications Inc., Fort Collins, CO, 1978.
 - 20) Dr D. RAPP, *Is This Your Child?* [Czy to twoje dziecko?], Quill-William Morrow, New York, 1991. Nagranie video pracy klinicznej dr Rapp oraz inne informacje dla rodziców dostępne są w Practical Allergy Research Foundation [Fundacja na rzecz Praktycznych Badań Alergii], P.O. Box 60, Buffalo, New York, 14223-0060. Klasyczną pozycją z tej dziedziny jest praca dr T. RANDOLPHA *An Alternative Approach to Allergies* [Alternatywne podejście do alergii], wyd. poprawione, Harper & Row, New York, 1990.
 - 21) Dr L. DICKEY, *Clinical Ecology* [Ekologia Kliniczna], C.Thomas Publications, Springfield, ILL, 1976.
 - 22) Artykuł wstępny, CMAJ, 18 września 2001 roku, 23. R.TAYLOR, J. GILES, „Cash Interests Taint Drug Advice”, *Nature* 2005, 437, 1070-1071
 - 23) J. THOMPSON i wsp., *The Olivieri Report* [Raport Olivieri], Canadian Association of University Teachers, 2001.
 - 24) Oświadczenie złożone przed trybunałem dyscyplinarnym CPSO przez moich obrońców w dniu 3 grudnia 1995 roku informowało, w jaki sposób eksperci, których oskarżyciel miał zamiar powołać na świadków, byli skompromitowani przez konflikt sprzeczności interesów. Dla przykładu, 16-to stronicowe oświadczenie stwierdziło w odniesieniu do dwóch z powyższych świadków: „Dr S oraz dr M. są osobiście zainteresowani wynikiem prac Komisji Dyscyplinarnej ze względu na ich związki finansowe z tymi firmami farmaceutycznymi, których interes leży w opozycji do interesu dr Kropa. W latach 1985-1995, dr M. otrzymał ponad 1,3 miliona dolarów w grantach badawczych z takich firm, jak Sandoz, Upjohn, Fisons, Schering, Astra, Ciba-Geigy, Janssen-Glaxo i Abbot”. Ta sytuacja stanowiła konflikt sprzeczności interesów, ponieważ leki testowane przez świadków oskarżenia należały do kategorii, którą zasady terapeutyczne medycyny ekologicznej uważają za niepotrzebną. Ja broniłem tych właśnie zasad leczenia.
 - 25) J. LAZAROU, B H. POMERANZ, P. N. COREY, „Incidence of Adverse Drug Reactions in Hospitalized Patients” [Występowanie negatywnych efektów ubocznych stosowanych leków u hospitalizowanych pacjentów], *Journal of the American Medical Association*, 15 kwietnia, 1998, vol. 279, nr 15. Informacje przeglądowe na temat konkretnych niebezpiecznych leków Czytelnik znajdzie w transkrypcji audycji radiowej „Naked in the Pharmaceutical Marketplace” [Nagi na rynku farmaceutycznym], CBS Ideas, 2001: www.radio.cbc.ca/programs/ideas/.
 - 26) Dr J. S. COHEN, *Overdose: The Case Against the Drug Companies* [Przedawkowanie: sprawa przeciwko firmom farmaceutycznym], Tarcher-Putnam, New York, 2001
 - 27) A. DAVIS, *Let's Get Well* [Wyzdrowiejmy], Signet, New York, 1972.
 - 28) R. FIRSHEIN, *Reversing Asthma* [Odwrócić proces astmy], Warner Books, New York, 1998.
 - 29) Dr U. REISS, *Natural Hormone Balance for Women* [Naturalna równowaga hormonalna u kobiet], Pocket Books, New York, 2001. D. L. BERKSON, *Hormone Deception* [Oszustwo hormonów], Contemporary Books, New York, 2000.
 - 30) M. WALKER i wsp., *The Chelation Answer* [Odpowiedź w chelacji], Second Opinion Publishing, Atlanta, Georgia, 1994. Ponieważ chelacja jest doskonałą metodą leczniczą również w przypadku neuropatii cukrzycowej, chorób serca i układu sercowo-

- naczyniowego, dobrym źródłem informacji jest ALTERNATIVE MEDICINE GUIDE [Przewodnik po medycynie alternatywnej], tom zatytułowany Heart Disease, Stroke & High Blood Pressure [Choroby serca, wylewy i nadciśnienie] autorstwa Burton Goldberg Group, Future Medicine Publishing, 1998, oraz publikacja kardiochirurga M. Oza, Healing from the Heart [Leczenie od serca], Plume Books, New York, 1998.
- 31) M. PEET, I. GLEN, D. F. HORROBIN, Phospholipid Spectrum Disorder in Psychiatry [Zaburzenia spektrum fosfolipidów w psychiatrii], Marius Press, UK, 1999. Książka zawiera informacje o badaniach naukowych przeznaczone dla lekarzy-specjalistów. Czytelnikom o mniej zaawansowanej wiedzy polecam książkę autorstwa dr A. HOFFERA Putting It All together: The New Orthomolecular Nutrition [Jedna całość: nowe żywienie ortomolekularne], Keats, New Canaan, CT., 1996.
- 32) Prace naukowe i informacje na temat leczenia opracowane przez dr N. GONZALEZ można uzyskać na stronie Internetowej www.dr-gonzalez.com. Informacje na temat aktualnie prowadzonych w Narodowym Instytucie Zdrowia USA badań nad metodą dr Gonzalez można uzyskać bezpłatnie na stronie Internetowej US National Cancer Institute [Amerykańskiego Narodowego Instytutu Leczenia Nowotworów]: www.cancer.gov.

Rozdział I

PODSTAWY MEDYCyny EKOLOGICZNEJ

Filozofia

Aby zrozumieć jakąkolwiek chorobę, musimy poznać środowiskowe uwarunkowania zdrowia i choroby. Wiele stuleci temu grecki filozof i lekarz Arystoteles nauczał, że „by zrozumieć człowieka, trzeba zrozumieć środowisko, w którym żyje”. Jego uczeń Hipokrates kontynuował ten pogląd filozoficzny w swoich wykładach i praktyce. W książce „Powietrze, woda i miejsca” rozwinął praktyczne zastosowanie tej koncepcji, zastanawiając się, w jaki sposób powietrze, woda, gleba i pożywienie wpływają na zdrowie i chorobę istot ludzkich. Medycyna ekologiczna łączy te podstawowe zasady z nowoczesnymi technikami diagnostycznymi.

W dzisiejszym świecie wiele chorób rozwija się w reakcji na kontakt z substancjami znajdującymi się tam, gdzie mieszkamy, pracujemy i uczymy się. Liczne schorzenia przewlekłe, jak choroby autoimmunizacyjne, łącznie z toczniem rumieniowatym, cukrzycą młodzieńczą, reumatoidalnym zapaleniem stawów i stwardnieniem rozsianym (SM), mogą być wywołane czynnikami środowiskowymi, szczególnie toksycznymi środkami chemicznymi. Pacjenci ze schorzeniami uwarunkowanymi przez czynniki środowiskowe

LICZNE SCHORZENIA
PRZEWLEKŁE,
JAK CHOROBY
AUTOIMMUNIZACYJNE,
ŁĄCZNIE Z TOCZNIEM
RUMIENIOWATYM,
CUKRZYCĄ
MŁODZIEŃCZĄ,
REUMATOIDALNYM
ZAPALENIEM STAWÓW
I STWARDNIENIEM
ROZSIANYM,
MOGĄ BYĆ WYWOŁANE
CZYNNIKAMI
ŚRODOWISKOWYMI,
SZCZEGÓLNIE
TOKSYCZNYMI
ŚRODKAMI
CHEMICZNYMI.

cierpią głównie na choroby atakujące równocześnie wiele układów, łącznie z ośrodkowym układem nerwowym, który jest szczególnie wrażliwy na działanie toksyn. Z reguły ich objawy da się powiązać ze swoistymi przyczynami pochodzącymi z kontaktów z czynnikami środowiskowymi, dietą lub zażywaniem lekami.

Nasz organizm zbudowany jest z pierwiastków pochodzących z zewnątrz. Pierwiastki te dostarczane są w pokarmach, które zjadamy. Trzeba pamiętać, że w trakcie naszej kulturowej ewolucji nieustająco zanieczyszczaliśmy środowisko, a równocześnie wprowadzaliśmy do naszej diety nadmierną ilość różnego rodzaju pozbawionych wartości odżywczych „zapychaczy”. Po wprowadzeniu do rolnictwa intensywnych technik uprawy roślin oraz chemicznych środków ochrony, gleba – baza naszego łańcucha pokarmowego – pozbawiona została wielu podstawowych składników makro i mikroelementów¹ np. magnezu, cynku czy selenu, niezbędnych w metabolizmie. W konsekwencji wyprodukowane pokarmy zawierają zbyt wiele substancji toksycznych, a brak im pewnych składników odżywczych. Niedobór odpowiednich składników wywiera negatywny wpływ nie tylko na budowę, lecz również na funkcję organizmu człowieka. To zjawisko ma dwa ważne aspekty: zaburzenia czynnościowe ośrodkowego układu nerwowego i wpływ na genetyczny profil przyszłych pokoleń.

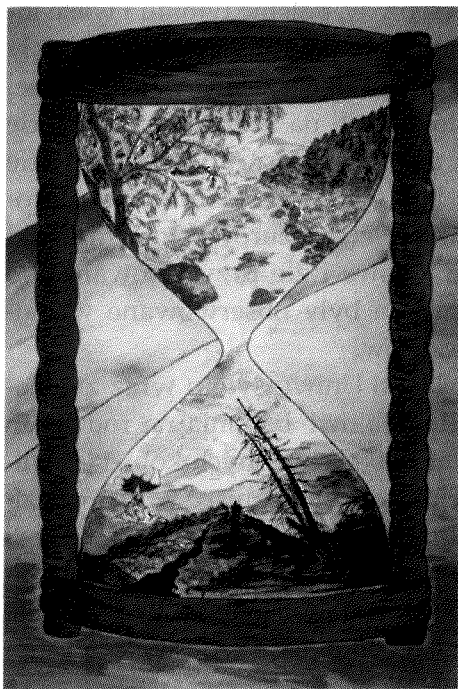
Jeden z moich mistrzów, prof. Julian Aleksandrowicz, w pięknej monografii „Sumienie Ekologiczne” ustosunkował się do współczesnej medycyny pod kątem filozofii ekologizmu. Ta filozofia to rozważanie na temat dobra, życia i sposobu przeżycia. Kwintesencję tej monografii streściłem w kilku zdaniach: istota ludzka jest w stanie utrzymać własną integralność, tożsamość i suwerenność tak długo, jak długo procesy psychologiczne podtrzymywane są przez energię dostarczaną przez prawidłowe składniki odżywcze i tlen. Czynność zatrutego mózgu staje się nieprawidłowa, choć trudno dostrzegalna. Kiedy bateria w kalkulatorze zaczyna się wyczerpywać, urządzenie jest w stanie wykonywać jedynie proste operacje, a przy bardziej złożonych zawodzi. Przez analogię, mózg pełen zanieczyszczeń działa w ten sam sposób. Potrafi wykonywać funkcje podstawowe (czynność pnia mózgu), jak sterowanie oddychaniem, krążeniem krwi, instynktem płciowym lub głodem, ale czynności wyższe (korowe), jak uczenie się, miłość, przyjaźń, logiczne rozumowanie czy poczucie odpowiedzialności społecznej są zaburzone. Utrzymanie prawid-

¹ Na dalszych stronach książki czytaj mikroelementy = pierwiastki śladowe.

łowej budowy i prawidłowej funkcji organizmu da się osiągnąć jedynie przez podtrzymywanie zdrowego i naturalnego środowiska (sustainable environment).

Toksykologia neurobehawioralna dowodzi, że toksyny, nawet w bardzo małej dawce, są w stanie zmienić mózg człowieka, a w jeszcze większym stopniu bardzo wrażliwe mózgi rozwijających się dzieci. Toksyny te mogą spowodować obniżenie czynności intelektualnych, a nawet wywołać halucynacje.

Profesor Aleksandrowicz pracował też nad zagadnieniami genetyki. Postulował i chyba słusznie, że każdy organizm, w tym i nasz, zbudowany jest ze związków chemicznych i funkcjonuje dzięki reakcjom między związkami chemicznymi, których budowa zapisana jest według kodu genetycznego zawartego w DNA. Ta informacja genetyczna jest dziś identyczna z informacją znajdującą się w DNA tysiące lat temu. Informacje dyktują zarówno jak budować, a także w jaki sposób regenerować nasze organizmy. Ponieważ jakość spożywanego codziennie pokarmu zmieniła się, więc nie odpowiada w zupełności parametrom kodu genetycznego. Oznacza to, że ludzki organizm jest budowany i regenerowany z materiałów o słabszej jakości, to znaczy że dostarczane mu pożywienie posiada niedobory witamin i minerałów, zawiera również substancje toksyczne.



Prawem analogii można to zjawisko porównać do budowy domu według prawidłowego planu architektonicznego, ale z materiałów o niskim standardzie. W rezultacie powstanie budynek, który wygląda dokładnie tak, jak zaprojektował go architekt (DNA), ale jest bardziej podatny na zniszczenie. Wydaje się, że organizm współczesnego człowieka znajduje się w podobnej sytuacji.

Polski Klub Ekologiczny:
Konkurs dla młodzieży na plakat ekologiczny, Dzień Ziemi w 1991 roku wygrała Iwona Brojewska

Epigenetyka

Takie rozumienie klasycznej genetyki nie budzi zbyt wielkich nadziei dla przyszłych pokoleń. Kiedy jednak dodatkowo przyjrzymy się najnowszym badaniom genetycznym z okresu ostatnich 30 lat to może ogarnąć nas jeszcze większe zaniepokojenie. Chodzi tu o badania, które implikują wpływ środowiska na człowieka. Mam tu na myśli oryginalne badania i odkrycia z zakresu tzw. epigenetyki prowadzone przez Kanadyjczyków, a przede wszystkim dr. M. Szyfa z Uniwersytetu McGill w Montrealu i rozwijane przez naukowców w innych częściach świata.

Epigenetyka zajmuje się dziedzicznością pozagenową szczególnie cech, które nie są determinowane sekwencją DNA, czyli nie są związane z mutacją DNA. Geny zlokalizowane w DNA potrzebują instrukcji, kiedy rozpocząć działanie i co należy tworzyć. Ta instrukcja dawana jest im przez epigenotyp, system otaczający „gorset” DNA, który kontroluje chromatynę, czyli DNA i białka histonowe. Oddziaływanie epigenotypu na ekspresję genową zachodzi w procesie metylacji DNA, czy też metylacji, acetylacji i fosforyzacji histonów (Rodenhiser 2006, Szpecht-Potocka 2004).

Procesy epigenetyczne zachodzące w „gorsecie” DNA są wrażliwe na zmiany środowiskowe. Profesor Eva Jablonka w swojej książce „Ewolucja w Czterech Wymiarach” mówi, że dieta (nadmiar lub niedobór jedzenia), różne substancje chemiczne zwłaszcza pestycydy, palenie tytoniu i wiele innych czynników działających na rozwijający się płód, a nawet na dojrzały organizm, może mieć wpływ na przyszłe pokolenia, czyli być dziedziczone.

Dr Szyf ze współpracownikami udowodnili na szczurach, że młode szczury, które miały bardzo troskliwe matki, były często, pieczołowicie pielęgnowane i lizane oraz wyrastały bez lęku, były dobrze zaadaptowane do życia, w przeciwieństwie do młodych szczurów, którymi matki opiekowały się mniej. Te szczury były lękliwe i źle przystosowane. Co najważniejsze, powyższe cechy zachowania były obserwowane w dalszych generacjach tych dwóch grup szczurów.

Markus Pembrey, genetyk Londyńskiego Uniwersytetu wraz z genetykami szwedzkimi, przeprowadzili długofalowe badania na rodzicach i ich dzieciach. W badaniu wzięło udział 14 000 ciężarnych kobiet. Analizie poddano styl życia, dietę, wzrost i choroby występujące w tych rodzinach, jak również palenie tytoniu. Po analizie materiałów badacze doszli do wniosków, że wczesne rozpoczęcie palenia papierosów przez 166 ojców (przed 11 rokiem życia) miało wpływ metaboliczny na zwiększenie wagi u chłopców w wieku 9 lat. Co ciekawe, takiego wpływu nie zaobserwowano u dziewczynek.

Ponadto, Pembrey w 2002 przeanalizował badania szwedzkich naukowców na 300 rodzinach odizolowanych w jednej ze szwedzkich wiosek, gdzie badano zależność między ilością pokarmu a cukrzycą. Wnuki z rodzin, których dziadkowie żyli dostatniej i mieli więcej pokarmu, chorowały częściej na cukrzycę, niż wnuki których dziadkowie jedli mniej, a czasem głodowali. Znamienne jest to, że przejadanie się dziadków przed ich okresem pokwitania, powodowało, że u ich wnuków relatywne niebezpieczeństwo wcześniejszej śmierci wzrosło prawie dwukrotnie. Przejadanie się babek w czasie ciąży lub ich niemowlęctwa miało jeszcze bardziej negatywny wpływ na ich wnuczki.

Odkryto również, że zaburzenia procesów epigenetycznych są przyczyną powstania nowotworów, zespołów pediatrycznych związanych z substancjami zaburzającymi pracę hormonów, ponadto mają wpływ na powstawanie chorób związanych z autoagresją i proces starzenia się.

Powyższe przykłady z epigenetyki uświadamiają nam – jak ważna dla nas wszystkich jest ochrona środowiska, zdrowa dieta, spokojne życie, świat bez wojen i miłość do drugiego człowieka.

Co to jest medycyna ekologiczna?

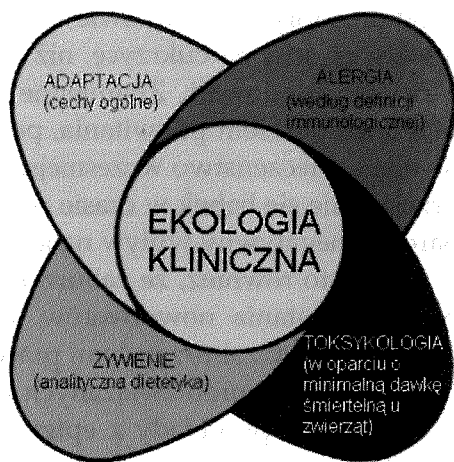
Medycyna ekologiczna lub ekologia kliniczna, jak się ją również nazywa, to dyscyplina medyczna, która bada i ocenia wpływ czynników środowiskowych na człowieka, kładąc szczególny nacisk na skutki działania pokarmów, środków chemicznych, wody, jakości powietrza w pomieszczeniach (w domu, pracy czy szkole) i na otwartej przestrzeni. Traktuje ona każdego pacjenta jako odrębną jednostkę, która funkcjonuje w unikalnym środowisku i wymaga indywidualnej terapii.

Medycyna ekologiczna pozwala nam prawidłowo zrozumieć każdy proces chorobowy w oparciu o genetyczny profil danego chorego i środowiskowe czynniki stresujące - stresory (działające w najbliższym otoczeniu pacjenta, miejscowe i globalne). Tak naprawdę jest ona bardzo ściśle związana z nauką Hipokratesa, o której do niedawna prawie całkiem zapomniano.

Kiedy już odkryjemy przyczynę problemu zdrowotnego, rozpoczyna się bezpośrednie, konkretne leczenie, oparte na minimalnym wykorzystaniu środków farmakologicznych i skutecznym eliminowaniu ich negatywnych skutków ubocznych. Leczenie składa się z modyfikacji środowiska i diety, podawania preparatów uzupełniających składniki odżywcze, immunoterapii stosowanej w zastrzykach lub podjęzykowo, detoksykacji (metodą wlewów dożylnych lub w saunie), modyfikacji zaburzeń równowagi układu hormonalnego i metabolicznego przy pomocy naturalnych

produktów lub hormonów oraz terapii chelatowej przy zatruciach metalami ciężkimi, w chorobach układu sercowo-naczyniowego, chorobach degeneracyjnych, itp.

Ojciec medycyny ekologicznej, Theron G. Randolph, opracował poniższe logo. Przedstawia ono wzajemne związki pomiędzy adaptacją, alergią, odżywianiem i toksykologią. Mimo zazębiania się tych elementów, koncepcja Randolpha różniła się w zasadniczy sposób od klasycznego, wąskiego rozumienia alergii, analitycznej dietetyki i klasycznego pojmowania toksykologii. Randolph zawsze hołdował starej ale szeroko pojętej definicji alergii. Rozumiano ją



wtedy jako zmienioną reaktywność organizmu na czynniki środowiskowe. Po roku 1968, w którym została wykryta immunoglobulina E (IgE) przez Ishizaki i Johansson'a i jej rola w reakcjach alergicznych, pojęcie alergii znacznie się zmieniło. Pojawiło się również wiele interpretacji i nazewnictw w tej dziedzinie. Po latach, bo w 2001 roku, Johansson wraz ze współpracownikami ogłosili nową nomenklaturę w alergii i ustalili nowe podstawy klasyfikacji. Alergią, jako częścią ogólnej nadwrażliwości, określono te reakcje kliniczne, które mają znane i ustalone mechanizmy immunologiczne. Z kolei, reakcje alergiczne podzielili na zależne od IgE oraz niezależne od IgE, np. w których biorą udział inne immunoglobuliny jak IgA, IgG i IgM. Nowa nomenklatura na pewno przyczyniła się do uściślenia pojęć, jednak chyba nie wpłynęła na szczególny postęp w leczeniu chorego pacjenta. W mojej opinii głównie dlatego, że nie udoskonalono metod diagnostycznych.

Randolph również szerzej pojmował żywienie, które było i jest rozumiane z punktu widzenia analitycznego (24 godzinne zapotrzebowanie na odpowiednią ilość kalorii, białka, minerałów, itp.). Randolph rozszerzył pojęcie analitycznej dietetyki o biologiczną dietetykę, w której widział biologiczne oddziaływanie produktów pokarmowych, czyli wywołującej reakcje chorobowe u osób z indywidualną nadwrażliwością na takie pokarmy, jak np. kukurydza, pszenica czy mleko.

Zmienił również spojrzenie na toksykologię opierając się na badaniach wpływu toksyn na ludzi (do tej pory prowadzono badania jedy-

nie na zwierzętach). Szczególną uwagę zwrócił na wpływ małych dawek toksyn, uważanych do tej pory za bezpieczne, na ludzi z wrodzoną na nie wrażliwością. Wywoływały one u nich silne objawy zatrucia, które wcześniej uważane były za reakcje psychosomatyczne. Randolph nie miał większych trudności w zastosowaniu do badań nad człowiekiem teorii stresu i adaptacji Seylego. Obaj naukowcy znali się i razem dyskutowali nad tą teorią.

Medycyna ekologiczna od tradycyjnej (alopatycznej) różni się pod wieloma względami, co obrazowo ujęli Ashford i Miller w poniższym zestawieniu.

Medycyna ekologiczna	kontra	medycyna alopatyczna
-----------------------------	---------------	-----------------------------

WYWIAD		
---------------	--	--

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none">- Dokonuje przeglądu objawów dotyczących każdego układu i szuka środowiskowych czynników, które je wywołały.- W ustalaniu rozpoznania bierze pod uwagę wywiad dotyczący odżywiania i czynników środowiskowych. | <ul style="list-style-type: none">- Zbiera wywiad jedynie w nawiązaniu do problemów dotyczących poszczególnych narządów celem skierowania pacjenta do specjalisty, np. neurologa, nefrologa, kardiologa, itp., kładąc ograniczony nacisk na nawyki żywieniowe i zwracając minimalną uwagę na czynniki środowiskowe. |
|---|---|

STADIUM CHOROBY	
------------------------	--

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none">- Rozpoznanie można postawić na etapie choroby subklinicznej, zanim dojdzie do uszkodzenia narządu docelowego. | <ul style="list-style-type: none">- By ustalić rozpoznanie i rozpocząć leczenie musi dojść do uszkodzenia narządu docelowego. |
|--|---|

PODEJŚCIE LEKARZA	
--------------------------	--

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none">- Podejście holistyczne, biorące pod uwagę kontakt z czynnikami chemicznymi, biologicznymi i fizycznymi, nawyki żywieniowe oraz stres psychologiczny. | <ul style="list-style-type: none">- Skoncentrowanie się na poszczególnych częściach ciała i ich zaburzeniach czynnościowych (jak gdyby nie istniały między nimi żadne powiązania). |
|---|--|

Medycyna ekologiczna**kontra****medycyna alopaticzna****SPECJALNOŚCI MEDYCZNE**

- Koncepcja specjalizacji jest ograniczona, gdyż czynniki środowiskowe mogą wpływać na każdy narząd i powodować objawy z różnych narządów w tym samym czasie.
- Specjalności wyznaczone przez podział anatomiczny zgodnie z obowiązującym poglądem kartezjańskim (każda specjalność poświęcona jest jedynie jednemu organowi). Szczególnie silnie zaznaczona jest granica pomiędzy psychiatrią i interną.

LECZENIE

- Unikanie negatywnych czynników środowiskowych oraz pokarmowych, zastosowanie uzupełniających składników odżywczych, detoksykacja, odczulanie oraz neutralizacja; medycyna prewencyjna i o małych kosztach.
- Przede wszystkim farmakoterapia i zabiegi chirurgiczne, które mogą spowodować skutki uboczne i/lub problemy jatrogenne (spowodowane przez interwencję lekarza) podczas trwania procesu chorobowego; wysokie ryzyko, wysokie koszty.

Praktyka medycyny ekologicznej**Objawy choroby. Wstęp do leczenia**

Specyficzny wywiad zorientowany na problemy środowiskowe (specific environmentally oriented medical history - EOMH) jest jednym z najważniejszych składników diagnostyki chorób wywoływanych przez czynniki środowiskowe. EOMH wiąże fizyczne lub psychologiczne objawy ze środowiskowymi kontaktami pacjenta w domu, pracy, w szkole, zmianami pór roku czy dietą. Dla przykładu, u pacjenta mogą występować:

- ból głowy, rozwijający się podczas przebywania w suterenie, należy się zastanowić nad obecnością pleśni na wilgotnej podłodze, czy unoszenia się spalin z nieszczelnego pieca, lub oparów z przechowywanych w pomieszczeniu środków chemicznych,
- nasilone objawy występujące zawsze w tym samym czasie na przestrzeni roku (sezonowość): początek marca objawy spowodowane pyłkami drzew, czerwiec początek objawów z pyłków traw, a połowa sierpnia, aż do pierwszego przymrozku - objawy z pyłków ambrozji,

- podniecenie występujące u dzieci po obiedzie w szkole, lub po przyjęciu urodzinowym; najczęściej jest to efekt uczulenia na któryś z pokarmów, a głównie cukier, uczucie zmęczenia i senność występujące 30 minut po posiłku; uczulenie, nietolerancja na niektóre składniki posiłku,
- bóle mięśniowe, siniaki, silne zmęczenie lub „objawy grypo-podobne” występujące po kontakcie z pestycydami,
- podrażnienie oczu, nosa, utrudnione oddychanie po położeniu nowej wykładziny dywanowej, ustawieniu nowych mebli lub remoncie mieszkania; efekt substancji chemicznych, przede wszystkim formaldehydu, jak również kurzu.

By ułatwić lekarzom identyfikację potencjalnych dawnych kontaktów pacjenta z toksycznymi substancjami, dr L. Marshall opracowała formułę mnemotechniczną w postaci pseudo-wzoru chemicznego O_2P_2HNF (przydatną w czasie wywiadu):

Kod	Kategoria	Pytanie
O	Otoczenie	Czy pacjent mieszka w pobliżu składowiska niebezpiecznych odpadów lub zakładów przemysłowych emitujących zapach środków chemicznych?
O	Odżywianie	Z jakiego źródła pochodzi woda pitna i żywność? Jak często spożywane są ryby, mleko, czy cukier itp.?
P	Pomieszczenia mieszkalne	Czy dom był zbudowany ponad 40 lat temu? (przed wycofaniem farb zawierających metale ciężkie). Czy był odnawiany? Czy są stosowane pestycydy w domu, ogrodzie lub w pomieszczeniach zwierząt domowych?
P	Praca	Opisanie miejsca pracy pacjenta, jakość powietrza w nim i wykonywane czynności.

Kod	Kategoria	Pytanie
H	Hobby	Czy wykonywane zajęcia wymagają użycia szkła witrażowego, farb olejnych, lakierów lub werniksów, itp.?
N	Nawyki	Czy pacjent lub ktoś z rodziny pali? (papierosy, marihuana, haszysz) Jakie środki higieny osobistej są używane? Czy - oprócz leków, jakie lekarz przepisał - zażywane są inne farmaceutyki dostępne bez recepty lub leki przygotowywane w domu?

Trzeba pamiętać, że każdy czynnik powodujący stres, a nawet mały uraz o charakterze zupełnie miejscowym, może wpływać na cały organizm, np. uraz dowolnej części ciała może prowadzić do fibromyalgii (zaburzenie powodujące systemowe bóle mięśniowo-stawowe). Dzieje się tak z powodu stymulacji podstawowej substancji regulującej (ground regulating substances - GRS), której patofizjologiczną zasadę opisał austriacki fizjolog, A. Pishinger, w książce zatytułowanej „Matrix and Matrix Regulation: Basis for a Holistic Theory in Medicine” [Macierz i regulacja macierzy: podstawy holistycznej teorii w medycynie], (wyd. H. Heine, 1991).

Istnieją cztery kategorie czynników środowiskowych (tzw. „total body burden”, całkowite obciążenie organizmu) przyczyniające się do stresu, które mogą wywołać chorobę (E. Weir, 2002):

STRESORY CHEMICZNE

- Substancje organiczne, jak formaldehyd, fenol, benzen, toluen, ksylen, oraz wiele substancji chemicznych pochodnych gazów ziemnego, ropy naftowej i węgla; związki chlorowane, w tym związki chloroorganiczne, pestycydy, chloroform, pentachlorofenole, wielochlorki bifenyli i różne środki chwastobójcze, jak 2,4-D i inne pestycydy.
- Substancje nieorganiczne, jak rtęć, ołów, kadm, aluminium, azbest, chlor, tlenki azotu, dwutlenek siarki, ozon, miedź, nikiel, substancje narkotyczne, dym tytoniowy, leki i inne.

STRESORY FIZYCZNE

- Wysoka i niska temperatura otoczenia, gwałtowne zmiany pogody, skoki temperatur, ciśnienia.
- Hałas, dodatnio i ujemnie naładowane jony, promieniowanie elektromagnetyczne (pełny zakres spektrum).
- Promieniowanie jonizujące (promienie rentgenowskie, wybuch atomowy, awaria reaktora atomowego, napromieniowana żywność, radon).

STRESORY BIOLOGICZNE

- Bakterie, wirusy, grzyby (pleśnie), pasożyty, pokarmy, łupież zwierzęcy, kurz i pyłki drzew, traw i chwastów.

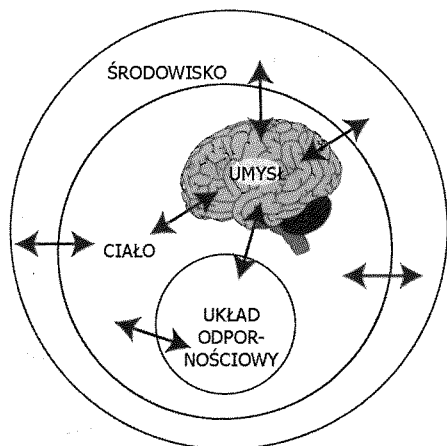
STRESORY PSYCHOLOGICZNE

- Każdy długotrwały stres psychologiczny w rodzinie (alkoholizm, wykorzystywanie seksualne, rozpad rodziny, długotrwała choroba jej członka, śmierć w rodzinie, strata majątku z powodu np. pożaru lub bankructwa itp., problemy w pracy (przepracowanie, złe stosunki międzyludzkie, utrata lub zagrożenie utratą pracy, itp.); oraz inne czynniki psychologiczne, które mogą wywołać niekorzystną reakcję organizmu. Czynniki te mają charakter realny i nie wolno ich pomijać lub lekceważyć w trakcie leczenia.

Stres psychologiczny może nie tylko być rezultatem długotrwałej choroby o podłożu środowiskowym, ale może on również zaostrzać lub przyczyniać się do zwiększenia skutków już istniejącego stresu środowiskowego. Dodatkowy lub wtórny stres psychologiczny ma miejsce również wtedy, gdy rodzina lub personel służby zdrowia, pracodawca lub firma ubezpieczeniowa kwestionują lub odrzucają istnienie czynników środowiskowych pogarszających sytuację chorego. Szczegółowy wywiad skoncentrowany na problemach środowiskowych pozwoli na zorientowanie się z jakimi typami stresu mamy do czynienia u pacjenta, co jest bardzo ważne, gdyż poprawa nie nastąpi, dopóki nie poradzimy sobie zarówno ze stresem psychicznym, jak i ze sprawczymi czynnikami środowiskowymi.

Podział chorób na psychosomatyczne i somatyczne ma charakter sztuczny. Trzeba pamiętać, że wszystko, co wywiera wpływ na ciało, może również wpływać na umysł i vice versa. Wyprodukowane przez człowieka środki chemiczne - nawet przy minimalnym kontakcie - rzeczywiście wpływają na czynność ośrodkowego układu nerwowego,

a także innych układów naszego organizmu. Co więcej, takie systemy jak ośrodkowy układ nerwowy, odpornościowy i układ wewnątrzwydzielniczy, komunikują się ze sobą za pośrednictwem specjalnych neuropeptydów krążących w krwiobiegu. Poniższy rysunek przedstawia wzajemne powiązania między środowiskiem i organizmem.



Interakcje między układem odpornościowym, ciałem, umysłem i środowiskiem.
Za: A. J. Cunningham, 1981.

Kontakt ze szkodliwymi substancjami

Jednym z najważniejszych czynników w przypadku występujących obecnie przewlekłych chorób zwyrodnieniowych, jest kontakt z ogromną ilością substancji chemicznych, występujących w środowisku człowieka w małych ilościach. Te małe dawki często powodują chemiczną nadwrażliwość u tych, którzy mają genetyczną podatność. Ogólnie biorąc, nadwrażliwość powoduje zwykle obiektywną reprodukcję symptomów i objawów zapoczątkowanych przez kontakt z określoną dawką substancji, która zwykle jest tolerowana przez zdrową osobę. Duża ilość substancji chemicznych wywołuje chemiczną nadwrażliwość, którą klasyfikuje się jako nadwrażliwość niealergiczną (Johansson 2001, 2003). Ta chemiczna nadwrażliwość często nazywana jest również Zespołem Chemicznej Nadwrażliwości (Multiple Chemical Sensitivity - MCS) i o takim zespole będzie mowa w książce. Praktycznie wszystko, co jemy, czym oddychamy i czego dotykamy może wywołać niepożądaną reakcję u nadwrażliwej osoby. Reakcje takie mogą występować w wyniku kontaktu z naturalnymi, bądź stworzonymi przez człowieka substancjami chemicznymi.

Różnorodność objawów reakcji na środki chemiczne zależy od:

- farmakologicznego charakteru i toksyczności substancji (bardziej lub mniej toksyczna, neutralna),

- tkanki lub narządu, które weszły w kontakt z taką substancją (zróżnicowane objawy ze strony różnych narządów),
- wieku pacjenta (noworodki, dzieci i ludzie starzy wykazują większą podatność na substancje toksyczne),
- podatności osoby, która zetknęła się z daną substancją (stan odżywienia w czasie kontaktu, profil genetyczny),
- czasu trwania kontaktu i stopnia obciążenia organizmu stresem,
- synergistycznego (równoległego) działania różnych środków chemicznych i produktów ich przemiany (metabolitów).

Typy kontaktów z substancjami chemicznymi można podzielić na:

- Kontakt na masową skalę (typu ostrego): wypadki przemysłowe (np. w Bhopalu w Indiach w 1984 roku przy produkcji pestycydów i skażeniu środowiska izocyjankiem), skażenie w czasie wojny (gazy bojowe, pestycyd Agent Orange, defolianty stosowane podczas wojny w Wietnamie w latach 1967-68, mieszanki środków chemicznych, szczepionki i zużożony uran – wojna w Zatoce Perskiej w 1991 roku) jak również słynny wypadek przemysłowy w Seveso, Włochy w 1977 roku gdzie wybuch w fabryce chemicznej uwolnił do powietrza 30 kg dioksynu (TCDD).
- Kontakt przewlekły: gdy dochodzi do przewlekłej kumulacji toksyn w miejscu pracy, w domu czy w szkole (np. wielokrotne stosowanie pestycydów, farb, produktów czyszczących, materiałów remontowych, przewlekłe stosowanie antybiotyków).

Drogi kontaktu:

- płuca, poprzez wdychanie substancji,
- układ pokarmowy, poprzez jej spożycie,
- skóra, przez dotyk lub absorpcję, np. w przypadku rozpuszczalników.

Zmieniające się objawy nadwrażliwości

Nadwrażliwość na czynniki środowiskowe i uczulenia mają wiele postaci. Ich objawy i oznaki zmieniają się oraz splatają ze sobą w ciągu całego życia chorego. Rodzicom dziecka cierpiącego na alergię i nadwrażliwość na czynniki środowiskowe często mówi się, że „wyrośnie” ono z tego schorzenia. Niestety w rzeczywistości nigdy tak się nie dzieje. Przypominam sobie, co kiedyś powiedział mój nauczyciel pediatrii: „Możemy wyrosnąć ze spodni, ale nie z choroby”.

Poniżej przedstawione są najczęstsze objawy obserwowane u osoby z nadwrażliwością na czynniki środowiskowe, uszeregowane według ko-

lejności, w jakiej pojawiają się w jej życiu od okresu płodowego, niemowlęstwa, przez okres młodzieńczy aż po dorosłość:

Płód:

- dziecko jest nadmiernie ruchliwe w łonie matki, czasem ma gwałtowne ruchy mogące przypominać „czkawkę” albo jest zbyt spokojne,
- kobieta w ciąży łaknie pewnych pokarmów, które zjada w nadmiernych ilościach, co z kolei powoduje nadwrażliwość u płodu (np. mleko, cukier).

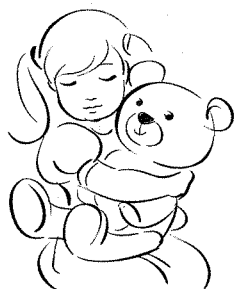
Niemowlę:

- kolka pokarmowa, powodująca częste zmiany mieszanki mlecznej,
- stale zatkany nos i/lub wodnisty, ciekący katar,
- egzema,
- kołysanie się i uderzanie głową o łóżeczko,
- trudności z zasypianiem i budzeniem się,
- przewlekłe i nawracające zapalenia ucha,
- nadmierna potliwość, ślinienie się.



Małe dziecko:

- cierpięcie i bóle nóg, tak zwane „bóle wzrostowe”,
- dziecko nie daje się przytulić, ciągle się wierci,
- napady złości, gryzienie,
- zdejmowanie ubranka,
- trudności ze snem,
- wymioty przezroczystym, białawym śluzem,
- dziecko bardzo dużo śpi – dziecięca narkolepsja,
- przewlekłe infekcje dróg oddechowych powodujące częste stosowanie antybiotyków.



Dziecko w wieku przedszkolnym i szkolnym:

- wodnisty katar i zatkany nos,
- problemy z oddychaniem, astma, zapalenie oskrzeli,
- stałe biegunki lub zaparcia, moczenie nocne,
- nadmierne oddawanie wiatrów, bóle brzucha, cuchnący oddech,



- dziecko wiecznie zmęczone lub nadmiernie aktywne, kłopoty z nauką.

Nastolatek:

- przewlekłe zmęczenie, nie zrównoważenie emocjonalne, drażliwość, depresja, tendencje samobójcze,
- bóle mięśniowe, bóle głowy,
- problemy z oddawaniem stolca,
- zapominalskość, niezdolność do koncentracji,
- alkoholizm,
- otyłość, anoreksja.

**Dorośli****UKŁAD****OBJAWY**

Ośrodkowy układ nerwowy	zmęczenie, napięcie splątanie halucynacje nadmierna ruchliwość zaburzenia snu	ból głowy upośledzenie pamięci depresja zawroty głowy ścierpięcia, drżenia
Układ pokarmowy	zgaga nudności	wzdęcia zatwardzenie /biegunka
Układ krwiotwórczy	niska lub wysoka liczba płytek krwi anemia	występowanie siniaków leukopenia
Układ moczowo-płciowy	częste oddawanie moczu trudności w oddawaniu moczu parcie na pęcherz problemy z prostatą	bezpłodność zakażenia układu moczowego zapalenie pęcherza
Układ mięśniowo- szkieletowy	bóle stawów bóle w krzyżach obrzęk kończyn osłabienie siły mięśni	bóle mięśniowe skurcze mięśni drganie mięśni

UKŁAD**OBJAWY**

Układ oddechowy	częste przeziębienia zapalenie oskrzeli	astma uczucie ciężkości w piersiach
	zadyszka	„łapanie powietrza”
Uszy, nos i gardło	zatkany nos, infekcje zatok, łzawienie	ból ucha infekcje uszu
Skóra	wypieki, egzema zimne kończyny	wysypki pokrzywka
Układ sercowo- -naczyniowy	przyspieszona czynność serca wypadanie pojedynczych pobudzeń serca	nieregularna czynność serca nadciśnienie /niedociśnienie

ZASADY MEDYCyny EKOLOGICZNEJ

Aby zrozumieć środowiskowe aspekty zdrowia i choroby, musimy się zapoznać z czterema zasadami rządzącymi tymi zjawiskami. Są to:

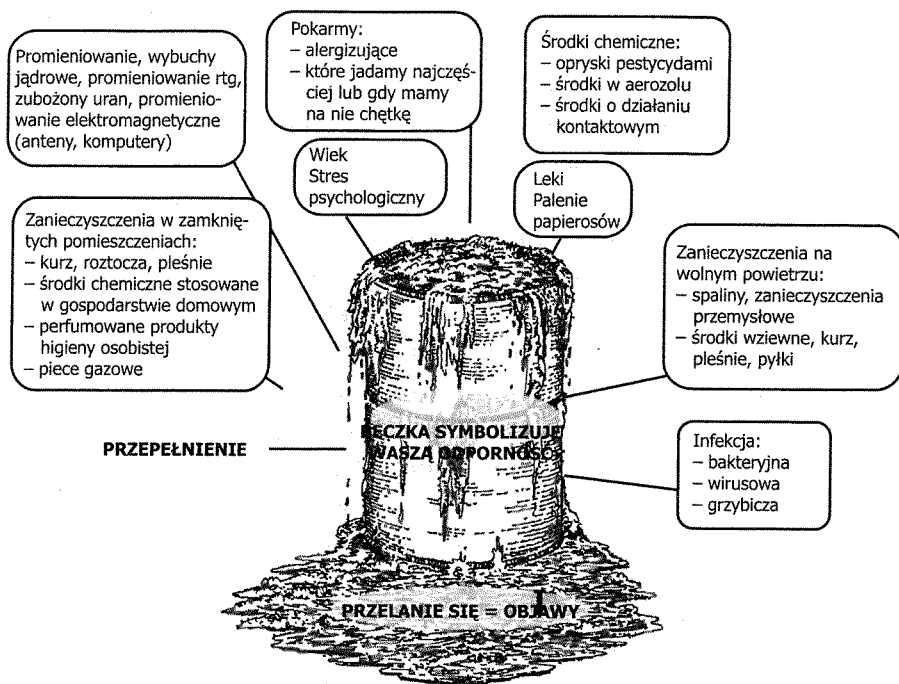
1. całkowite obciążenie organizmu (total body burden),
2. zjawisko maskowania,
3. dwufazowość,
4. zróżnicowanie biologiczne.

1. Całkowite obciążenie organizmu

Na całkowite obciążenie organizmu składają się dawne i obecne, fizyczne, chemiczne i biologiczne zanieczyszczenia pokarmów, powietrza i wody, a także stan emocjonalny danej osoby. Obciążenie to można porównać do zbiornika, który da się wypełnić tylko do określonej pojemności. Wszystko, co do niego wrzucimy ponad tę pojemność, spowoduje „przelanie”, czyli - innymi słowy - objawy toksyczne, alergiczne, podrażnieniowe i ostatecznie chorobę. Inne porównanie, to tzw. ostatnia kropla, która przepełnia czarę.

Dogłębne zrozumienie przez lekarza całkowitego obciążenia jest niezwykle ważne, w jego codziennej praktyce, aby w postępowaniu leczniczym mógł eliminować czynniki stresujące (stresory) ze środowiska pacjenta i tym samym umożliwić organizmowi powrót do zdrowia.

CAŁKOWITE OBCIĄŻENIE



2. Zjawisko maskowania (adaptacja, tolerancja, uzależnienie)

Zjawisko maskowania jest pojęciem używanym w medycynie ekologicznej. Ciało człowieka zostało doskonale zaprojektowane i wyposażone w złożoną, rozległą sieć mechanizmów psycho-neuro-endokryno-immunologicznych, mających na celu zachowanie zdrowia i równowagi (czyli homeostazy). Nasz organizm stawia czoła stresorom za pomocą procesu adaptacji, który umożliwia kompensacyjne reakcje fizjologiczne (np. detoksykację) na przewlekły stres wywołany czynnikami środowiskowymi. Choroba rozwija się, gdy możliwości procesu adaptacyjnego wyczerpią się.

Adaptacja poprzez proces „maskowania”, czasami utrudnia uchwycenie związku pomiędzy kontaktem z jakąś substancją a objawami. Dla przykładu, w czasie remontu mieszkania, czy też wprowadzania się do nowego domu, następuje zetknięcie się ze świeżą farbą, nowo polakierowaną podłogą, nową wykładziną dywanową, itp. Z początku zapach środków chemicznych jest bardzo silny - po wejściu do domu trudno oddychać. Po jakimś czasie następuje przyzwyczajenie się lub po zastosowaniu „odświeżaczy” powietrza, następuje przekonanie, że problem został rozwiązany. Jednakże coraz częściej występują bóle głowy, bóle

mięśni, podrażnienie oczu, nosa i gardła, występuje uczucie zmęczenia. Dzieje się tak dlatego, że toksyczne działanie chemikaliów trwa i doprowadza do choroby „o nieznanym pochodzeniu”.

Innym przykładem tego zjawiska jest palenie tytoniu, które - jak dzisiaj wiemy - powoduje między innymi schorzenia układu sercowo-naczyniowego oraz raka i inne choroby płuc. Pierwszy wypalony papieros rzadko sprawia nam przyjemność; na ogół powoduje niepożądaną reakcję (krztuszenie się). W miarę upływu czasu u palacza (lub członków jego rodziny) rozwija się tolerancja na dym i nie są oni już nawet świadomi jego zapachu, ale potencjalnie śmiertelne efekty czynnego lub biernego palenia papierosów trwają nadal i uwidaczniają się dopiero po latach.

Generalnie przyjmuje się, że używanie narkotyków, nikotyny i alkoholu może doprowadzić do stanu zwanego uzależnieniem. Po pierwszej, niepożądanej reakcji (kaszel, podrażnienie gardła i oczu), rozwija się tolerancja i ośrodkowy układ nerwowy danej osoby zaczyna odczuwać zwodniczo „przyjemne” efekty stosowania używek lub narkotyków. Po jakimś czasie organizm potrzebuje coraz większej ilości tych substancji, aby osiągnąć ten sam efekt. Jeśli osobę uzależnioną pozbawimy dostępu do substancji uzależniającej, może dojść do ciężkiej reakcji „głodu”, jak drażliwość, męczliwość, zmiany nastroju, bóle głowy, itp. Kilka dni po wystąpieniu reakcji „głodu” dana osoba jest nadal nadwrażliwa na dym papierosa palonego przez kogoś innego, czy zapach alkoholu i doznaje nawrotu pierwotnej niepożądanej reakcji, ale wciąż odczuwa silną potrzebę kontynuowania nałogu. W tym momencie może ona wytrzymać, ostatecznie rzucić nałóg i wyzdrowieć, lub też powrócić do niego i „czuć się świetnie” czy też „odczuwać ulgę”, podczas gdy toksyczne skutki uzależnienia nadal uszkadzają serce, mózg, płuca, wątrobę i inne narządy.

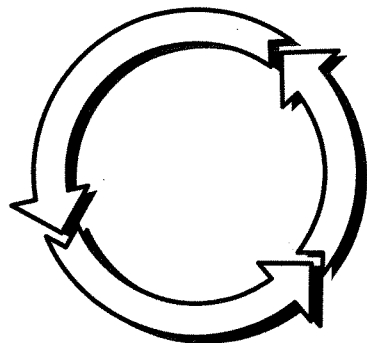
To samo zjawisko maskowania może zachodzić przy kontakcie z małymi dawkami chemicznych toksyn. Fakt ten został udokumentowany w badaniach pracowników fabryk, którzy stykali się z rozpuszczalnikami, nitrogliceryną, oparami spawalniczymi, bawełną, zbożem i pyłami organicznymi. Nie zdając sobie z tego sprawy, robotnicy ci odczuwali objawy „głodu” w czasie weekendów i często woleli wrócić do pracy, gdyż symptomy głodu ustępowały przy ponownym kontakcie z daną substancją. Tym niemniej lata pracy w zanieczyszczonym środowisku doprowadziły do powstania zauważalnych zmian patologicznych w ośrodkowym układzie nerwowym, układzie wydzielania wewnętrznego, sercowo-naczyniowym i odpornościowym. Długotrwały kontakt z niskimi dawkami szkodliwych substancji może być tak samo szkodliwy jak kontakt typu ostrego, a jedyną

różnicę stanowi tu czynnik czasu. Wczesna interwencja (unikanie kontaktu, sprawienie, by miejsce pracy stało się bezpieczne, leczenie detoksykacyjne) może zapobiegać wystąpieniu choroby przewlekłej.

Analogiczna sytuacja może mieć miejsce w przypadku pokarmów spożywanych codziennie (chleb, słodycze, kawa, mleko, itp.). Dana osoba uczy się często jeść konkretny produkt spożywczy, w takich odstępach czasu, jakie jej są potrzebne do osiągnięcia zadowolenia. Kiedy spożycie tego produktu opóźnia się lub w ogóle nie następuje, rozwijają się objawy „głodu”, jak męczliwość, depresja, drażliwość, ból głowy, itp. Świadomie lub podświadomie, potrzebujemy „doładowania”. Regularne spożywanie „maskującego” pokarmu podtrzymuje efekt zadowolenia. Pacjenci często nie potrafią zrozumieć, że powszechnie spożywane i lubiane potrawy mogą być przyczyną ich choroby, gdyż pokarmy uważane są za czynniki korzystne, a nie szkodliwe.



Nie wiadomo w jaki sposób uzależniamy się od pokarmów (patrz str. 167, 170). Jednakże pokarmy składają się nie tylko z białek, tłuszczów i węglowodanów, ale także z naturalnych związków chemicznych (związki fenolowe, a nawet morfina). Codzienne oddawanie się przyjemności jedzenia pokarmu ograniczonego do ulubionych potraw może doprowadzić nie tylko do niedoborów żywieniowych, ale również do nadwrażliwości i alergii. Powstają wtedy, między innymi, kompleksy immunologiczne, które mogą powodować stan zapalny poszczególnych narządów u nadwrażliwych osobników, prowadząc do rozwinięcia się różnorodnych objawów. Dla przykładu produkty zbożowe mogą odgrywać pewną rolę w zespole nadwrażliwości jelita grubego u jednej osoby, w migrenie u innej, w egzemie u trzeciej, w zapaleniu stawów u czwartej, itd. Pokarmy mogą również powodować objawy psychologiczne u osób z genetycznie uwarunkowaną, tego typu nadwrażliwością (Dickey, 1976).



Lekarze - słabo wyszkoleni w rozumieniu mechanizmów adaptacyjnych - nie są w stanie powiązać przyczyny ze skutkiem. Przykładowo - do gabinetu zgłasza się pacjent uskarżający się na zespół drażliwości jelita grubego, bóle związane z zapaleniem stawów czy migreną. Jeśli lekarz nie wie, że pokarmy mogą powodować te objawy, dolegliwości zostaną jedynie zaszufiadkowane, a pacjent uzyska lek przynoszący wyłącznie ulgę w objawach, podczas gdy choroba będzie się nieprzerwanie rozwijać. Inny przypadek to pozbawienie pacjenta przez kilka dni, z jakiegokolwiek przyczyny ulubionego pokarmu (z powodu choroby, zabiegu chirurgicznego, wyjazdu, podróży, czy rozpoczęcia diety odchudzającej). Następuje reakcja „głodu” i chory czuje się źle, lecz nie wie, dlaczego tak jest. Udaje się więc do lekarza, który nie potrafi powiązać tego stanu z pokarmem, bo nie wie, jakie pytania ma zadać, a także dlatego, że tego pokarmu pacjent nie spożywał w ostatnim czasie. Chory może z radością wrócić do spożywania swego ulubionego pokarmu, przekonany, że jedzenie go sprawia, iż czuje się lepiej. Uzależnienie jednakże trwa, i jak każdy nałóg, może przynieść opłakane skutki.

Prostym sposobem na zdemaskowanie nadwrażliwości jest unikanie podejrzanej substancji pokarmowej w każdej postaci, jak również wszystkich pokarmów z tej grupy (np. wszystkich zbóż, wszystkich produktów mlecznych) przez pięć do siedmiu dni. Reakcja „głodu” rozwinie się w ciągu pierwszych dwóch-trzech dni, po czym następuje całkowite wyzwolenie od wszelkich objawów wcześniej wywołanych przez spożywanie danego produktu. Przy ponownym kontakcie (zwykle po pięciu dniach) z substancją podejrzewaną o wywoływanie nadwrażliwości w organizmie wystąpi bardzo wyraźna, ponowna, identyczna jak poprzednio, reakcja. Zniknięcie objawów w okresie, gdy pacjent nie styka się z daną substancją, oraz ich szybki powrót po ponownym kontakcie stanowi podstawę do przeprowadzenia testu prowokacji, który udowadnia istnienie związku przyczynowo-skutkowego.

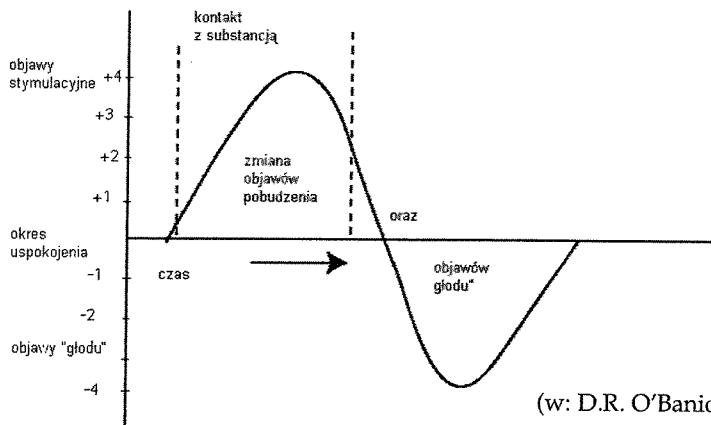
Kiedy kontakt z substancją toksyczną lub alergizującą trwa i jest dodatkowo spotęgowany przez inne, wcześniej opisane czynniki środowiskowe, mechanizmy adaptacyjne wyczerpują się. Wprawdzie nasz organizm jest doskonale zaprojektowany, by w odpowiednich okolicznościach sam przeprowadzał detoksykację i/lub zwalczał chorobę, jednak przeciążenie może zakłócić działanie układu detoksykacyjnego i odpornościowego, a wtedy może rozwinąć się pełny proces chorobowy.

Edukacja i bycie przewidującym pozwoli na praktykowanie medycyny zapobiegawczej. Wymaga to jednak pewnej dozy samodyscypliny

i poczucia odpowiedzialności; jednakże korzyści, jakie przez to się osiąga to nie tylko poprawa stanu zdrowia, ale również odzyskanie kontroli nad własnym organizmem. To z kolei prowadzi do wzrostu poczucia własnej wartości, a w konsekwencji do dobrego samopoczucia fizycznego i psychicznego. Wszystko tu jest ze sobą powiązane. Robiąc krok dalej i przedstawiając powyższą koncepcję całej rodzinie, spowodujemy, że skorzystają z niej wszyscy. Możemy poprawić stan zdrowia naszych dzieci, a także ich zdolność do słuchania i uczenia się.

3. Dwubiegunowość (dwufazowe wzorce reakcji)

Obserwując tysiące ludzi na oddziałach medycyny ekologicznej i ich reakcje na różne substancje (pożywienie, alergeny wziewne, substancje chemiczne), dr Theron Randolph, zauważył, że na początku takiej reakcji u pacjenta występowały objawy pobudzające, które mogły utrzymywać się przez zróżnicowany czas (okres rozwoju adaptacji do danej substancji) (Randolph, 1990). Po fazie stymulacyjnej, pacjent wykazywał oznaki depresji (reakcja „głodu” w postaci zaniku reakcji adaptacyjnej lub rozwoju reakcji nieprzystosowania). Poziom reakcji stymulującej mierzył od +1 do +4 zaś reakcji „głodu” od -1 do -4. Poniższy wykres ilustruje to zjawisko.



Nierzadko częstotliwość fazy pobudzającej i depresyjnej zależy od zakresu kontaktu z substancją. Amplituda tych reakcji uzależniona jest od cech charakterystycznych substancji i indywidualnej reaktywności pacjenta.

Wielopoziomowość tych reakcji charakterystyczna jest dla objawów ze strony ośrodkowego układu nerwowego, jak pobudliwość, nerwowość, splątanie i depresja. Poziom +1 i +2 to reakcje typowe dla odpowiedzi adaptacyjnej, a pacjent nie szuka pomocy u lekarza. Początek reakcji depresyjnej („głodu”) na poziomie -1 i -2 charakteryzuje się objawami

ogólnoustrojowymi, jak zmęczenie, trudność koncentracji, bóle głowy, itp. i/lub reakcjami miejscowymi, w tym zapaleniem oskrzeli, astmą lub biegunką, które skłaniają pacjenta do wizyty u lekarza. Po fazie pobudzenia +2, faza depresyjna może rozwinąć się na poziomie -2 lub -3, które stanowią reakcję „głodu”. Co ciekawe, tendencja do zaburzeń psychicznych objawia się na poziomach +4 i -4 i znajduje się w najwyższym punkcie sinusoidy, podczas gdy objawy klasycznej alergii plasują się na poziomie -1 i -2 (patrz: poniższa tabela).

	Reakcje nietrwałe	Poziom	Reakcje utrwalone
Swoiście zaadaptowane poziomy stymulacji	MANIA (wzburzenie, pobudzenie, krótka utrata przytomności z drgawkami lub bez) ŁAGODNY STAN MANIA-KALNY (nadmierne reakcje, lęk, reakcje paniki, luki pamięciowe) NADMIERNA RUCHLIWOŚĆ (nogi w wiecznym ruchu, bezsenność, agresywne zachowanie) POBUDZENIE (pacjent aktywny, skoncentrowany na sobie, z zahamowanymi objawami)	++++ (+4) +++ (+3) ++ (+2) + (+1)	NARKOMANIA (substancje naturalne i syntetyczne) ALKOHOLIZM (nałogowe picie) OTYŁOŚĆ (nałogowe jedzenie) BRAK OBJAWÓW (pożądany stan)
	ZACHOWANIE WYRÓWNANE, JAK W STANIE HOMEOSTAZY	0	ZACHOWANIE WYRÓWNANE
Swoiście złe zaadaptowane poziomy „głodu”	ZLOKALIZOWANE FIZYCZNE OBJAWY ALERGICZNE (nieżyt nosa, zapalenie oskrzeli, astma, zapalenie skóry, objawy ze strony układu pokarmowego i moczowo-płciowego)	- (-1)	UPOŚLEDZENIE ZMYŚŁU SMAKU I ZAPACHU, ZESPÓŁ MENIERA
	OGÓLNOUSTROJOWE FIZYCZNE OBJAWY ALERGICZNE (męczliwość, bóle głowy, bóle mięśniowe, bóle stawów, zapalenie stawów, obrzęki, tachykardia, arytmia)	-- (-2)	ZAPALENIE MAŁYCH NACZYŃ KRWIONOŚNYCH, NADCIŚNIENIE, KOLAGENNOZY

	OBJAWY ZE STRONY MÓZGOWIA - ZESPOŁY MÓZGOWE ŚREDNIEGO STOPNIA (zmiany nastroju, drażli- wość, upośledzenie procesu myślenia, umiejętności czytania i pamięci) DEPRESJA - ZAAWANSO- WANE ZESPOŁY MÓZGO- WE (konfabulacja, halucynacje, obsesje, urojenia i czasowa amnezja)	--- (-3) ---- (-4)	DEZORIENTACJA, SPLĄTA- NIE, OSOŁOMIENIE DEMENCJA, STUPOR, ŚPIĄCZKA, KATATONIA, RESZTKOWA AMNEZJA
--	---	-------------------------------------	---

T. Randolph, R. Moss. 1980.

4. Różnicowanie biochemiczne

Ostatnia zasada stanowi klucz do zrozumienia medycyny ekologicznej. Nie ma dwóch identycznych osób jak to wykazał Roger Williams w książce „Różnicowanie Biologiczne” (1956): różnicowanie biologiczne jest podstawą naszej indywidualnej podatności na działanie różnych czynników. Każdy z nas posiada indywidualne potrzeby co do ilości witamin, składników mineralnych, enzymów, białka, tłuszczów i węglowodanów niezbędnych, aby nasze narządy - a szczególnie ośrodkowy układ nerwowy i układ odpornościowy - funkcjonowały prawidłowo i byśmy byli w stanie reagować na czynniki środowiskowe, którym codziennie stawiamy czoła. Nasza indywidualność biologiczna zależna jest od trzech czynników:

- genetyczny profil płodu (dziedzictwo genów naszych rodziców),
- zdrowie matki, obciążenie toksynami w okresie ciąży, stan odżywienia matki, jej wcześniejsze kontakty ze szkodliwymi substancjami, np. w miejscu pracy,
- toksyczne obciążenie naszego organizmu, w powiązaniu ze stanem odżywienia w momencie kontaktu ze szkodliwą substancją.

Połączony efekt działania tych trzech czynników może sprawić, że ktoś posiada mniej detoksykujących enzymów niezbędnych do tego, by jego organizm pozbył się toksyn. Jeśli nie jest on w stanie przeprowadzać detoksykacji odpowiednio szybko, powstaje sytuacja, w której może dojść do rozwoju groźnej choroby. Istnieje ponad 2000 tzw. wrodzonych błędów metabolicznych (genetycznie uwarunkowanych defektów meta-

bolizmu), a ich liczba nadal rośnie. Stanowią one „bombę z opóźnionym zapłonem”, oczekując na sprzyjający moment, gdy jakiś czynnik środowiskowy wywoła ich eksplozję.

CHEMICZNA NADWRAŻLIWOŚĆ **(Multiple Chemical Sensitivity - MSC)**

Chemiczna nadwrażliwość stanowi jeden z ważnych działów medycyny ekologicznej. Po raz pierwszy pojęcie to zostało wprowadzone przez dr. Randolpha po drugiej wojnie światowej (Randolph, 1952).

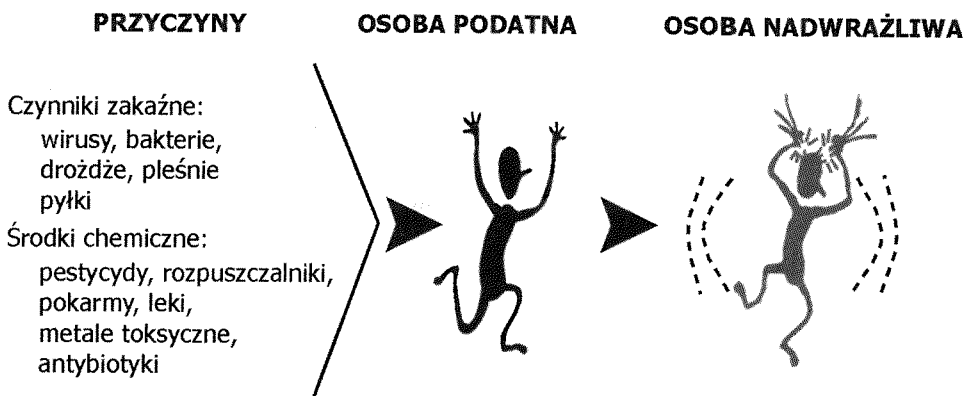
Poniżej przedstawione są kryteria diagnostyczne chemicznej nadwrażliwości, sformułowane na zasadzie konsensusu przez 34 naukowców i klinicystów z Północnej Ameryki posiadających doświadczenie w badaniu, ocenie, diagnozowaniu i/lub opiece nad osobami ze schorzeniami związanymi z nadwrażliwością na substancje chemiczne:

1. „Schorzenie ma charakter przewlekły”.
2. „Kontakt z niskimi dawkami substancji (niższymi od dawek wcześniej tolerowanych lub tolerowanych powszechnie) powoduje pojawienie się zespołu chemicznej nadwrażliwości”.
3. „Po wyeliminowaniu danej substancji objawy ulegają złagodzeniu lub ustępują”.
4. „Symptomy są powtarzalne przy ponownym kontakcie z daną substancją chemiczną”.
5. „Chory reaguje na liczne, niespokrewnione ze sobą substancje chemiczne”.
6. „Objawy dotyczą wielu układów i narządów” (Dodatek z roku 1999).
Multiple Chemical Sensitivity: A Consensus, 1999

Inną, oprócz powyższych, wypowiedzią na temat chemicznej nadwrażliwości, co do której osiągnięto konsensus, jest wspólna opinia wypracowana przez American Lung Association (Amerykańskie Stowarzyszenie Pulmonologiczne), American Medical Association (Amerykańskie Towarzystwo Medyczne), US Environmental Protection Agency (Amerykańską Agencję Ochrony Środowiska) i US Consumer Product Safety Commission (Amerykańską Komisję Kontroli Bezpieczeństwa Środków Spożywczych), stwierdzająca, że „pacjentów uskarżających się na ten zespół nie należy traktować jak osób ze schorzeniem psychogennym. W ich przypadku podstawowe znaczenie ma dokładna diagnostyka.” Zaleca się, by chemiczną nadwrażliwość rozpoznawać u pacjentów spełnia-

jących wszystkie kryteria, na równi z innymi jednostkami chorobowymi, na które mogą równocześnie cierpieć, jak astma, alergia, migrena, zespół przewlekłego zmęczenia (chronic fatigue syndrome - CSF) i fibromyalgia (FM). W roku 2001 McKeown-Eyssen z Uniwersytetu w Toronto potwierdziła prawidłowość definicji chemicznej nadwrażliwości. (McKeown-Eyssen, 2001, 2004).

Reasumując, rozwinięcie chemicznej nadwrażliwości (MCS) wygląda w przybliżeniu w ten sposób:



Według badań przeprowadzonych przez Ashford'a i Miller'a (1998), istnieją cztery główne grupy osób cierpiących na chemiczną nadwrażliwość:

Grupa	Typ kontaktu	Charakterystyka demograficzna
Pracownicy przemysłu	Ostry i przewlekły kontakt ze środkami chemicznymi stosowanymi w przemyśle	Głównie mężczyźni; pracownicy fizyczni; wiek 20-65 lat
Mieszkańcy szczelnych budynków (zespół chorego budynku)	Wyziewy emitowane przez materiały budowlane, wyposażenie pomieszczeń, dym papierosowy, środki zapachowe, wadliwa wentylacja	Częściej kobiety niż mężczyźni; pracownicy umysłowi i przedstawiciele wolnych zawodów; wiek 20-65 lat; dzieci w wieku szkolnym

Grupa	Typ kontaktu	Charakterystyka demograficzna
Osoby przebywające w skażonym środowisku miejscowym	Składowiska odpadów toksycznych, opryski pestycydami z powietrza, skażenie wód gruntowych, skażenie powietrza przez pobliskie zakłady przemysłowe i inne typy kontaktów środowiskowych	Wszystkie grupy wiekowe; mężczyźni i kobiety. Dzieci i niemowlęta mogą ucierpieć pierwsze lub najsilniej reagować; kobiety w ciąży (z możliwością skutków widocznych u płodu); średnia i niższa klasa społeczna
Jednostki	Kontakty zróżnicowane: powietrze we wnętrzach (w mieszkaniach), towary konsumpcyjne, leki i pestycydy	70-80% to kobiety; 50% stanowią osoby w wieku 30-50 lat (Johnson i Rea, 1989), biali przedstawiciele klasy średniej i wyższej średniej i pracownicy wolnych zawodów

N. Ashford. i C. Miller, 1991.

Pamiętajmy, że historia choroby każdego pacjenta ma charakter bardzo zindywidualizowany. Przyczyny reakcji i objawy są bardzo różne, ale to właśnie całkowite obciążenie organizmu („total load”) jest czynnikiem, który musimy kontrolować. Uświadomienie sobie tego oraz edukacja pacjenta stanowią pierwsze kroki na drodze do skutecznej pomocy choremu.

Celem niniejszej książki jest podanie informacji na temat czynników, które mogą wpływać na zdrowie człowieka, wraz z technikami i sposobami, jak sobie z tymi czynnikami radzić.

INDEKS

2,2-bis (hydroksyfenylo)propan 317

A

adaptacja 44, 55, 106, 169, 347
ADHD (Zespół Nadpobudliwości Psycho-
ruchowej z Zaburzeniami Koncentracji
Uwagi) 286, 291, 292, 293, 294, 295,
296
agent orange 22, 51, 162, 213, 317, 327, 418,
441
agent orange w wojnie wietnamskiej 22, 317
Aleksandrowicz, J. 15, 40, 41, 408
alergeny wziewne 59, 85, 91, 152, 296, 298
alergia pokarmowa 167, 168, 170, 266, 284,
411, 426, 440
alergizujące składniki pokarmu 171
alka seltzer gold 84
alkilofenole 317, 341
alkohole 142, 145, 157, 174, 186, 198
alternatywne produkty 240
amalgamaty 132, 334
Amerykańska Akademia Medycyny 30,
74, 358
aminokwasy 187, 196, 270, 273, 274, 378,
380, 398
anafilaksja 72, 76, 171
Appleton, N. 185, 319
AQ 100, 102, 148
Ashford, N. 45, 63, 64, 81, 165, 408, 416
aspartam 187, 213, 216, 422
astronauta 17
atestowanie produktów organicznych 209
autoszczepionki 79, 414
autyzm 286, 299, 300, 301, 302, 365, 378,
379, 380, 392, 393, 397, 406
azbest 48, 105, 119, 139, 140, 245, 248, 337

B

badania laboratoryjne 66, 288, 301, 303,
309
Bedell, B. 19
Bell, I. 354, 357, 408, 434, 435
Bertell, R. 23, 433
białka 42, 44, 61, 150, 172, 176, 178, 179,
180, 182, 188, 191, 194, 196, 197, 198,
266, 270, 273, 313, 421
biodiesel 159, 418
biologia gleby 207
borellia 360
Brown, D. 94

C

całkowite obciążenie organizmu 48, 54, 64,
222, 260
canola 199, 200, 216
celiakia 167, 272, 302, 303, 428, 429
chelacja 35, 37, 284, 285, 375, 426
chemiczna nadwrażliwość (MCS) 25, 50, 62,
63, 68, 69, 77, 107, 112, 113, 114, 146, 152,
156, 192, 219, 229, 230, 236, 251, 296, 334,
335, 346, 347, 353, 366, 375, 389, 392, 408,
409, 411, 414, 418, 426, 435
chemiczne alergeny 152, 153
chirurg 33
choroba Alzheimerera 187, 285, 331, 334
Clark, A. 214, 425
Clinton, Bill 25, 339
Cohen, J.S. 33, 37, 415
Colburn, T.H. 316, 319, 320
consensus uczulenia chemicznego 1999 62
cukier 47, 52, 89, 94, 112, 149, 153, 168, 173,
174, 181, 184, 185, 186, 187, 188, 194,
195, 196, 259, 262, 263, 372

Cunningham, A.J. 50, 408
 cyclaminian 187
 cykliczna nadwrażliwość na pokarmy 170

D

DAN (Defeat Autism Now) 286
 Darwin, K. 18
 DDT 161, 163, 316, 317, 325, 340
 Deklaracja Genewska 1996 258
 detoksykacja 46, 76, 275, 361
 Dickey, L. 37, 57, 69, 408
 diesel 158
 dieta dziecka w pierwszym roku 287, 288
 dieta łączenie pokarmów 266
 dieta przeciwgrzybiczna 267
 dieta rotacyjna (4DRW) 193, 219, 259, 262, 263, 264, 265, 290
 dietylostilbestrol (DES) 325
 dioksyny 144, 145, 163, 311, 326, 337, 344, 417, 441
 DMPS 284, 375, 376, 377, 378, 379, 380
 DMSA 284, 376, 377, 378, 379, 380
 DNA 41, 42, 130, 165, 212, 249, 336, 351, 410
 dodatki do jedzenia 193, 204
 dożylnie wlewy 284
 drogi kontaktu 51
 drożdżaki (candida) 89, 91, 302, 359, 416
 drożdże 87, 89, 94, 148, 149, 155, 187, 188, 189, 216, 255, 263, 268, 269, 415
 Dupont 213
 dwubiegunowość 59
 dwufazowe wzorce reakcji 59
 dwutlenek siarki 48, 101, 122
 dwutlenek węgla 120, 188
 dym tytoniowy 48, 68, 80, 106, 112, 113, 129, 151, 157, 224, 228, 337, 344, 359
 działanie POPs 321
 dziury ozonowe 127, 141, 338

E

ECU (oddział z kontrolowanym środowiskiem) 80, 358
 EDTA 284, 285, 376, 377, 378, 379, 380, 383, 426
 ekcje (podstępne infekcje) 328, 329
 ekologiczny gabinet lekarski 65, 410
 endometrioza 145, 310, 429
 enema kawowa 371

EPD (enzymatycznie wzmocnione odczuwanie) 77, 78, 259, 298, 302, 359, 364, 365, 439, 440
 epigenetyka 42, 410

F

farmaceutyczne firmy 33
 fenole 108, 112, 150, 151, 152, 157, 166, 343
 fenolowe alergeny w produktach spożywczych 151, 153
 fibromyalgia (FM) 63, 114, 286, 331, 352, 434, 435, 436, 437, 438, 439
 filozofia 39, 40
 filtr z węglem aktywowanym 248
 filtracja wody 248
 filtrować powietrze 227
 firmy działające na polu biotechnologii 213
 formaldehyd 26, 47, 48, 67, 106, 108, 109, 110, 111, 112, 116, 118, 145, 151, 155, 156, 157, 158, 187, 220, 224, 229, 230, 236, 244, 341, 359

G

Galileusz 18
 Gardner, R. 152, 417
 gaz 18, 22, 48, 51, 80, 84, 90, 99, 100, 101, 106, 109, 116, 120, 121, 122, 123, 126, 127, 137, 138, 146, 155, 189, 220, 227, 228, 235, 236, 249, 294, 395, 410
 Gerson, M. 34, 371, 431
 ginekolog 34
 glin 125, 126, 134, 138, 367
 GMO 212, 213
 Gonzales, N. 34
 Gore, Al 25, 444
 GRS 48, 355
 grupy osób z chemiczną nadwrażliwością 63
 grzyby 49, 86, 103, 106, 160, 263, 328, 373, 415
 Guillette, E. 322, 429

H

Heine, H. 48, 355, 409, 436
 Hippocrates 5, 408
 Hoffer, A. 30, 36, 38, 420, 421, 431
 Hooker Chemicals 20
 hormony 32, 197, 198, 273, 286, 303, 304, 305, 308, 309, 311, 314, 315, 321, 322, 324, 326, 340, 346, 362, 429

- przeciętny czas spędzany w ciągu doby
w różnych środowiskach 105
- przykłady związków między chorobami
a patogenami 330
- psychiatria 46
- pszenica 44, 93, 94, 148, 149, 155, 168, 172,
175, 176, 177, 259, 265, 372
- punktowy test skórny 70
- Pusztai, A. 215, 424, 425
- pyłek chwastów 92
- pyłek drzew 92
- pyłek traw 92
- R**
- radon 49, 137, 138, 139
- radon w piwnicach 138
- Randolph, Th. 30, 31, 36, 37, 44, 45, 59, 61,
62, 80, 147, 149, 169, 353, 409, 410, 411,
418, 420
- Rapp, D. 30, 37, 238, 291, 411, 428
- RDA (minimalna dawka dzienna) 270, 273,
283, 421
- reakcje nietrwałe 60
- reakcje utrwalone 60
- Regal, P. 214, 424
- Rimland, B. 300
- Rinkel, H. 68, 170, 411
- Ritalin 292, 296, 299, 428
- Robinson, J. 36, 105, 418, 443
- ropa naftowa 146, 158
- Roswell Park 20
- rośliny 28, 88, 94, 95, 108, 111, 121, 125, 151,
152, 159, 162, 164, 196, 197, 207, 213,
214, 215, 229, 230, 236, 257, 258, 262,
265, 271, 315, 329, 415
- rtęć 18, 26, 48, 99, 129, 132, 133, 134, 249,
295, 300, 301, 302, 313, 318, 332, 333,
335, 336, 340, 361, 367, 373, 375, 376,
393, 395, 431
- S**
- sacharyna 187
- sauna 89, 366, 367, 368, 371, 390, 441, 442
- siemię lniane 263
- składniki mineralne w żywności ekologicz-
nej 208
- składniki transgeniczne 216
- soja 155, 168, 177, 178, 179, 181, 216, 262
- stan krytyczny 98, 99, 417
- sterylizacja wody przy pomocy ultrafiole-
towych promieni 249
- stevia 187, 265
- stres biologiczny 49
- stres chemiczny 48
- stres fizyczny 49
- stres psychologiczny 45, 49, 272
- stwardnienie rozsiane 27, 187, 274, 331,
334, 436
- styren 142, 143, 317, 341
- subkliniczny niedobór składników odżyw-
czych 272
- Suzuki, D. 213, 424, 445
- synergistyczna nadwrażliwość 93
- syrop klonowy 154, 157, 186, 196
- syrop ryżowy 186
- system wód podziemnych 99
- szkodliwość cukru 185
- szkodliwy kontakt z rtęcią 133
- sztuczne tworzywa 20, 67, 83, 109, 111,
116, 143, 145, 157, 247, 251, 299, 317,
342, 367
- Szyf, M. 42, 410
- Ś**
- środki chemiczne 26, 36, 49, 50, 77, 95, 115,
120, 163, 206, 235, 239, 271, 284, 288,
295, 302, 314, 316, 327, 416
- środowisko pracy 235, 238
- środowisko szkolne 238
- T**
- tarczycza 304
- test dotyku 221
- test elektrodermalny (EDT) 71
- test kropli wody 221
- test na pleśń 221
- test prowokacji i neutralizacji 69
- test RAST 71
- test rozcieńczeń seryjnych (SDEPT) 70
- test zapachowy 220
- testy uczuleniowe 69
- The Clean Air Guide 104, 384
- tlenek węgla 100, 106, 121, 230, 356, 417
- tlenki azotu 48, 123, 124, 127, 128
- tlócenie na zimno 201
- tluszcze 145, 157, 178, 194, 195, 197, 198,
199, 202, 313, 340, 420
- TOE 91

toksykologia 26, 41, 44, 302, 417, 435
 tolerancja 55, 56, 71, 212, 284
 toronto toksyczność powietrza 97
 total load 64, 218, 220, 358
 trans fats 199
 trans tłuszcze 200
 trawniki 92, 344
 trzcina cukrowa 148, 149
 tworzywa sztuczne 20, 67, 83, 109, 111,
 116, 143, 145, 157, 247, 251, 299, 317,
 342, 367

U

urządzenia do destylacji 249
 UV 126, 127, 128, 140, 141, 142, 337, 418
 uzależnienie od pokarmów 168, 169, 170

V

VOC (rozpuszczalniki) 142, 143, 227, 228
 VOC (Volatile Organic Compound) 142,
 143, 227, 228

W

Washington, G. 18
 wentylacja 63, 88, 110, 138, 343
 węglowodany 89, 172, 178, 184, 185, 186,
 194, 195, 196, 266, 340
 Williams, R. J. 36, 61, 410
 winklozolina 325
 witaminy 30, 32, 34, 72, 84, 135, 172, 189,
 193, 194, 198, 255, 270, 271, 272, 273,
 275, 284, 298, 301, 303, 304, 306, 311,
 341, 360, 361, 374, 375, 377, 420, 436
 woda 23, 39, 47, 77, 92, 95, 100, 124, 129, 134,
 135, 143, 145, 149, 181, 183, 184, 206, 243,
 244, 245, 247, 249, 252, 254, 255, 271, 287,
 288, 289, 320, 332, 340, 351, 367, 386
 wolne rodniki 165
 wpływ POPs na rozwój osobniczy 323
 wprowadzenie nowych pokarmów dla nie-
 mówlęca 287
 wskaźnik czystości powietrza 100
 wstrząs anafilaktyczny 359
 wywiad ekologiczny 297

Z

zanieczyszczenia w pomieszczeniach za-
 mkniętych 103, 427

zanieczyszczenia w przeciętnym mieszka-
 niu 107
 zanieczyszczenie środowiska 96, 97, 129,
 163, 224
 zapalenie stawów 27, 60, 275, 309, 335, 380
 zapotrzebowanie odżywcze 270, 272, 273
 zastępniki pestycydów do zwalczania szkod-
 ników 253, 254
 zatrucie 100, 133, 136, 186, 284, 295, 296,
 347, 373, 416, 418, 427, 430
 zatrucie owoców (szarlotka) 204
 zbieranie wywiadu 46, 47
 zboża 148, 149, 172, 176, 178, 197, 259, 260,
 263, 264, 265
 zdemaskowanie nadwrażliwości 80, 81,
 167, 168, 169, 170
 zdrowe otoczenie 31, 230
 zespół chorego budynku 25, 63, 110, 297,
 417
 zespół napięcia przedmiesiączkowego (PMS)
 90, 310
 zespół przewlekłego zmęczenia (CFS) 63,
 114, 326, 331, 352, 392, 434, 436
 zmiana stylu życia 219
 zmieniające się objawy nadwrażliwości 51
 zróżnicowanie biochemiczne 61
 zróżnicowanie biologiczne 54, 61
 zubożony uran 51, 349, 350

Ż

źródło problemu 224
 źródła toksyn 99
 źródła zanieczyszczeń powietrza w po-
 mieszczeniach zamkniętych 106, 107,
 110

Ż

żywyce fiałowe 317
 żywność 18, 33, 47, 49, 76, 114, 115, 116,
 129, 171, 187, 193, 194, 202, 203, 206,
 207, 208, 209, 211, 213, 216, 217, 219,
 287, 301, 317, 359, 367, 402, 409, 423
 żywność ekologiczna 18, 76, 206, 208, 211,
 219, 287, 301, 402
 żywność ekologiczna w Polsce 211