

Choroba wieńcowa.

Po przeczytaniu Pańskiej książki jako chemik z zawodu, nabrałem przekonania, co do słuszności zalecanej diety. Niestety wcześniej w ogóle nie słyszałem o Pana diecie. Od 20 lat choruję na chorobę wieńcową i pomimo stosowania drakońskiej diety prawie beztłuszczowej, bez jajek, śmietany, a opartej jedynie na węglowodanach, chudym twarogu, dżemach, warzywach i owocach, w marcu br. musiałem się poddać operacji 3 by-passów w trybie pilnym, ponieważ główny pień naczyń wieńcowych był niedrożny w ponad 90%, a pozostałe rozgałęzienia niewiele mniej, przy frakcji wyrzutowej serca tylko 37%.

Po operacji muszę zażywać wiele leków, a EKG nadal wykazuje chorobę wieńcową. Dopiero od 2 tygodni stosuję dietę optymalną i czuję się nieco lepiej. Zaczynają się u mnie cofać ogniska tuszczycy, na którą choruję też 20 lat, zmniejszyły się bóle krzyża, tętno przyspieszyło do 80.

Proszę o odpowiedź na pytanie, czy mogę odstawić lek obniżający poziom cholesterolu i czy w moim przypadku zalecana byłaby dodatkowa kuracja prądami PS. Zapytywani o te prądy lekarze nie wiedzieli co to takiego.

Kończąc ten list zapewniam Pana, że wierzę w słuszność Pańskiej diety i jestem Panu bardzo wdzięczny, że dokonał Pan takiego epokowego odkrycia i opisał je w popularnej książce dostępnej dla każdego, kto ma szczęście ją dostać w księgarni.

Do tej diety staram się przekonać rodzinę i znajomych, zwłaszcza chorych, ale nie jest to łatwe. Ludzie łatwiej uwierzą w rozmaite cudowne lekarstwa, aniżeli w sposób odżywiania będący zaprzeczeniem aktualnie wyznawanej diety antycholesterolowej.

Z.F.

Odpowiedź:

Do badań nad wpływem Diety Optymalnej na ludzi chorych, przeprowadzonych w 1980 roku pod kierunkiem profesora H. Rafalskiego wybrano mężczyzn chorych na miażdżycowe zwężenie tętnic wieńcowych i inne choroby. Chciano m.in. sprawdzić, czy choroba wieńcowa spowodowana miażdżycą tętnic może poprawić się lub ustąpić bez operacji by-passów. Sama diagnostyka tej choroby w postaci koronarografii już była niebezpieczna, bo przy tym badaniu pacjenci też umierają.

Przy operacji i po operacji zdarzają się zgony. Sam straciłem kolegę, lekarza, któremu założono by-passy i nie podwiązano małej tętniczki. Worek osierdziowy wypełnił się krwią, serce zostało uciśnięte przez krew - nie mogło się rozprężyć. Powtórne operacja po 3 dniach nie uratowała mu życia. Zmarł niepotrzebnie i jego operacja też była niepotrzebna.

Po 6 miesiącach Diety Optymalnej okazało się, że choroba wieńcowa u części chorych ustąpiła, a u wszystkich pozostałych nastąpiło "złagodzenie objawów choroby wieńcowej". Po 11 latach prof. Rafalski poinformował mnie, że wszyscy badani stosujący Żywnie Optymalne przez ten cały okres żyją i nie mają objawów choroby wieńcowej. Powtórzył tę informację w 1996 roku, czyli po 16 latach! Poprawa badanych wskaźników wystąpiła "u niemal wszystkich badanych, a poprawa subiektywna - u wszystkich".

Chorego interesuje głównie poprawa subiektywna. Chce, aby go serce nie bolało, by mógł odstawić lub zmniejszyć ilość przyjmowanych leków, aby mieć więcej siły, więcej rozumu, mniejszą wagę, żyć dłużej w lepszym komforcie fizycznym i psychicznym, ustrzec się niepotrzebnej a ciężkiej operacji, która i tak nie przedłuża życia, gdyż na „naukowych” dietach zalecanych chorym na miażdżycę tętnic, miażdżycę postępuje nadal. Bywa, że w przeszczepionych żyłach rozwija się szybko. Już po roku, a nawet wcześniej stwierdzano niedrożność przeszczepów. Od 20 lat lekarze zapewniali pana, że drakońska dieta, prawie beztłuszczowa, którą panu zalecili i którą pan ściśle stosował, jest dietą przeciwmiażdżycową, która powinna zahamować postęp miażdżycy, a nawet spowodować cofnięcie się zmian miażdżycowych. I co? Jakie są efekty?

Teoretycznie, według współczesnych poglądów, po 20 latach stosowania diety niskotłuszczowej, miażdżycy w tętnicach wieńcowych być nie powinno!

Rację miał prof. Julian Aleksandrowicz gdy pisał, że wszystkie choroby i wszystkie inne trudności mają przyczynę w „wadliwej strukturze i wadliwej czynności mózgów ludzkich, spowodowanych czynnikami ekologicznymi”, czyli zewnętrznymi, czyli możliwymi do usunięcia. Wiarę, poglądy i „wadliwą strukturę oraz czynność mózgów ludzkich” usuwa prawie bez wyjątków - Żywnie Optymalne, podobnie jak usuwa przyczyny chorób, zapobiega chorobom i przyczynowo leczy choroby.

Łuszczycy, której ogniska zaczynają się u pana cofać, powinna ustąpić bez śladu, jak to bywa u prawie wszystkich chorujących na tę chorobę. Bóle krzyża spowodowane najczęściej chorobą zwyrodnieniową, też ustępują.

Obniżenie poziomu cholesterolu przy pomocy leków, czy przy pomocy diety niskokalorycznej i niskotłuszczowej, nie zwalnia postępu miażdżycy. Na pańskim przykładzie widać, że dieta ta nie zapobiegła miażdżycy u pana, nie zwolniła postępu procesów miażdżycowych, a sama była przyczyną miażdżycy.

W chorobach serca prądy selektywne mogą przyspieszyć proces zdrowienia. W chorobie wieńcowej (bez miażdżycy) częściej u ludzi stosujących pastwiskowy model żywienia (dieta jarska) występuje przewaga układu sympatycznego w centralnym układzie nerwowym i wówczas występuje neurastenia, często także w sercu i wówczas występuje choroba wieńcowa. Serce bije za szybko, za głośno, często nierówno, mało wydajnie, bywają klucia w okolicy serca, mogą być bóle za mostkiem, mogą być zawały nawet bez śladu miażdżycy w tętnicach wieńcowych.

Prądy selektywne (PS) stosowane na serce pobudzają układ parasympatyczny, co automatycznie zmniejsza, lub usuwa przewagę układu sympatycznego w serce i objawy choroby wieńcowej. Leczeniem przyczynowym w chorobie wieńcowej jest żywienie optymalne, ale proces jej ustępowania bez prądów trwa dłużej. Prądy te działają jak tak zwane betablokery, tylko że one nie szkodzą tak jak szkodzą owe betablokery. W nadciśnieniu działają jak betablokery i leki stosowane w leczeniu nadciśnienia z grupy rezerpiny, lub o podobnym do rezerpiny działaniu. Po serii zabiegów przewaga układu sympatycznego w sercu, zatem i choroba wieńcowa ustępuje na rok lub dłużej, przy równoczesnym stosowaniu żywienia optymalnego ustępuje trwale.

Choroba wieńcowa często obecnie pojawia się u ludzi już chorujących na miażdżycę tętnic wieńcowych (spowodowaną głównie przez korytkowy model żywienia) gdy usłuchają lekarzy i zaczynają jeść niskokalorycznie i niskotłuszczowo. Duże zużycie tlenu przez mięsień sercowy przy przewadze układu sympatycznego, jakie pojawia się na diecie niskokalorycznej i niskotłuszczowej, powoduje dalsze upośledzenie pracy serca ze zwężonymi miażdżycowo tętnicami.

Im gorsze paliwa, im mniej energii w związkach wysokoenergetycznych otrzymuje serce, tym więcej musi zużywać tlenu. Wystarczy dać sercu lepszą energię (żywienie optymalne), aby zużycie tlenu przez mięsień sercowy obniżyło się, a objawy choroby wieńcowej ustąpiły. Po kilku, kilkunastu miesiącach cofają się również zmiany miażdżycowe z tętnic wieńcowych.

Przy korytkowym modelu żywienia, także w sercu pojawia się przewaga układu parasympatycznego, towarzysząca niewydolności mięśnia sercowego, jego przerostowi i często zbyt wolnej pracy serca. Zbyt wolna praca serca spowodowana nadmierną przewagą układu parasympatycznego często (i niepotrzebnie) jest wskazaniem do wszczęcia rozrusznika serca. Jeśli ta zbyt wolna praca serca jest spowodowana nadmierną przewagą układu parasympatycznego, to można wykonać próbę z atropiną. Gdy podanie atropiny spowoduje przyspieszenie czynności serca, to będzie oznaczało, że przyczyną choroby jest nadmierna przewaga układu parasympatycznego często towarzysząca również niedoczynności tarczycy.

Przy nadczynności tarczycy występuje przewaga układu sympatycznego. Jeśli próba z atropiną będzie pozytywna, można przyspieszyć pracę serca przez pobudzenie układu sympatycznego, co automatycznie spowoduje zmniejszenie lub ustąpienie przewagi układu parasympatycznego. Stosujemy wówczas prądy S, pobudzające układ sympatyczny. Ponieważ u pana czynność serca wzrosła do 80, prądy nie są potrzebne.

Jan Kwaśniewski.