

dr hab. Jochen Gartz

WODA UTLENIONA od A do Z



**Bezpieczne zastosowanie i sprawdzone właściwości
potwierdzone badaniami naukowymi**

vital
GWARANCJA ZDROWIA

WODA
UTLENIONA
od A do Z

dr hab. Jochen Gartz

WODA UTLENIONA od A do Z

**Bezpieczne zastosowanie i sprawdzone właściwości
potwierdzone badaniami naukowymi**

vital
GWARANCJA ZDROWIA

REDAKCJA: Ewelina Kuryłowicz
SKŁAD: Robert Kempisty
PROJEKT OKŁADKI: Robert Kempisty
TŁUMACZENIE: Monika Gadzina

Wydanie I
BIAŁYSTOK 2019
ISBN 978-83-8168-321-0

Tytuł oryginału: *Wasserstoffperoxid: Das vergessene Heilmittel*
© Dr. habil. Jochen Gartz
© Mobiwell Verlag, Akams 11, 87509 Immenstadt, Deutschland

© Copyright for the Polish edition by Wydawnictwo Vital, Białystok 2018
All rights reserved, including the right of reproduction in whole or in part in any form.

Wszelkie prawa zastrzeżone. Żadna część tej publikacji nie może być powielana ani rozpowszechniana za pomocą urządzeń elektronicznych, mechanicznych, kopiujących, nagrywających i innych bez pisemnej zgody posiadaczy praw autorskich.

Wyłączenie odpowiedzialności wydawcy
Wskazówki autora przedstawione w niniejszej książce nie stanowią ani nie mogą zastąpić porady medycznej. Przed zastosowaniem zawartych w dalszej części zaleceń należy skonsultować się z lekarzem. Nasze wydawnictwo nie ponosi odpowiedzialności za ewentualne niebezpieczeństwa wynikające z zażywania lub stosowania wymienionych przez autora substancji.

Wskazówka dotycząca znaków towarowych
Używanie znaków towarowych w niniejszej książce, na przykład przy okazji zestawienia różnych preparatów zawierających nadtlenek magnezu, nie upoważnia do założenia, że również w innych miejscach ich stosowanie nie wiąże się z żadnymi ograniczeniami.

The logo for Vital, featuring the word "Vital" in a stylized, bold, black font. The letter "i" has a dot that is a small circle. Below the word "Vital" is the tagline "GWARANCJA ZDROWIA" in a smaller, all-caps, sans-serif font.

15-762 Białystok
ul. Antoniuk Fabr. 55/24
85 662 92 67 – redakcja
85 654 78 06 – sekretariat
85 653 13 03 – dział handlowy – hurt
85 654 78 35 – www.vitalni24.pl – detal
strona wydawnictwa: www.wydawnictwovital.pl
Więcej informacji znajdziesz na portalu www.odzywanie24.pl

PRINTED IN POLAND

*Korzystając z okazji,
książkę tę dedykuję mojemu dziadkowi,
Friedrichowi Gartzowi
(1896-1946).*

Podziękowania

*Bardzo serdecznie dziękuję dr. med. Maike Hülsebuschowi
z Berlina za inspirację do napisania niniejszej książki.
Równie gorąco dziękuję dr. Simonowi Brandtowi z Liverpoolu
za to, że nie ustawał w poszukiwaniach
trudno dostępnej literatury.*

Spis treści

Przedmowa	10
Wstęp	11
Historia odkrycia nadtlenu wodoru	19
Pierwsze zastosowania w medycynie i sukcesy lecznicze	25
Obszar uszu, nosa i gardła	30
Rzeżączka i kiła	33
Gruźlica	36
Wrzody żołądka, dur brzuszny i cholera	36
Zakażenia bakteryjne skóry	38
Infekcje wirusowe skóry	39
Leczenie nowotworów	40
Era antybiotyków – euforia i rozczarowanie	51
Dokładne badania farmaceutyczne jako warunek ponownego stosowania nadtlenu	59
Zaburzenia krążenia obwodowego	64
Leczenie chorób żył w trakcie ciąży i porodu	67
Terapeutyczne starania mające na celu dostarczenie tlenu do mózgu	69
Leczenie brodawek za pomocą nadtlenu wodoru	71
Infekcje bakteryjne	75

Zastosowanie przeciw grzybicom skóry	79
Neutralizacja toksyn	84
Zastosowanie w stomatologii	92
Hipoteza Warburga jako punkt wyjścia dla nowych terapii przeciwnowotworowych	95
Nowe formy zastosowania przeciw nowotworom jako ponowne, niezależne odkrycie niemieckich naukowców	101
Nadtlenek wodoru wytwarzany w sposób naturalny w ludzkim organizmie – substancja sygnałowa i przeciwciężło	113
Nadtlenki organiczne w medycynie	119
Glycozone Marchanda	119
Nadtlenek dibenzoilu w dermatologii	127
Badania naukowe na temat zastosowania nadtlenków organicznych w terapii przeciwnowotworowej	136
Okoliczności poprzedzające badania francuskie	137
Badania w Centrum Badań nad Rakiem w Reims	141
Inne nadtlenki organiczne w medycynie	152
Artemizynina – występujący naturalnie nadtlenek o bardzo szerokim zastosowaniu	163
Alternatywne możliwości zastosowania nadtlenku wodoru	183

Zastosowanie w przypadku świądu	189
Użycie w formie dodatku do kąpieli	191
Alternatywne możliwości zastosowania wspomagające układ oddechowy	193
Walka z rakiem poprzez wdychanie nadtlenu	199
Leczenie chorób układu krążenia	201
Wnioski i perspektywy na przyszłość	207
Załącznik 1: Kilka wskazówek dotyczących stosowania nadtlenu wodoru w warunkach domowych	215
Załącznik 2: Deprecjonowanie innowacyjnej medycyny – dwie lekcje	219
Wieloletowa systemowa terapia nowotworowa według von Ardenne'a	220
Kwas dichlorooctowy: godna uwagi substancja wpływająca na metabolizm	223
Literatura i materiały źródłowe	227
O Autorze	239

Przedmowa

„Na koniec dodam, że mam nadzieję, iż udało mi się pokazać w formie tego krótkiego referatu, że również dzisiaj na bazie od dawna znanej i bardzo prostej substancji chemicznej, jaką jest nadtlenek wodoru, można opracować całkowicie nowe i wartościowe zastosowania terapeutyczne, stanowiące znaczący postęp w dziedzinie rozwoju terapeutycznych środków pomocniczych”.

– Fritz Hauschild (1908-1974), dyrektor Instytutu Farmakologii i Toksykologii Uniwersytetu w Lipsku, w przemówieniu otwierającym
Symposium nt. Nadtlenku Wodoru
10 marca 1967 r. w Lipsku

Wstęp

Niniejsza książka opisuje kontrowersyjną historię medycznego zastosowania nadtlenu wodoru oraz niektórych substancji chemicznie z nim spokrewnionych. Postanowiłem opublikować moje spostrzeżenia w formie książkowej, ponieważ w trakcie teoretycznej i praktycznej pracy nad i z tymi substancjami zdałem sobie sprawę z tego, że wypowiedź Hauschilda może być dziś bardziej aktualna niż kiedykolwiek. Można dowieść słuszności tezy Hauschilda nie tylko za sprawą mało znanych, starszych raportów z badań naukowych, ale też tych współczesnych, dotyczących funkcji nadtlenu wodoru w organizmie oraz w procesie metabolizmu komórek nowotworowych.

W ramach pracy dyplomowej oraz promocji doktorskiej szczegółowo badałem tego typu nadtlenuki pod względem ich syntezy i rozpadu, a podczas pracy w przemyśle farmaceutycznym analizowałem preparaty z ich zawartością pod kątem stabilności. Udało mi się wówczas wraz ze współpracownikami opatentować kilka nowych nadtlenuków.

Dokonując przeglądu literatury na temat nadtlenuków, coraz większe zainteresowanie wzbudzało we mnie wiele medycznych publikacji, które od około 1880 r. nieprzerwanie ukazywały się na całym świecie. Medycyna w Stanach Zjednoczonych odgrywała w tej dziedzinie pionierską rolę. Nadtlenek wodoru

wykorzystywano do najróżniejszych celów, na przykład do dezynfekcji lub leczenia chorób zakaźnych. Była nawet mowa o leczeniu nowotworów. Sugerowano, że podawany w niewielkich ilościach może poprawić samopoczucie fizyczne. Publikowano raporty na temat uzdrowienia z miażdżycy. Ze zdumieniem dostrzegałem, że zainteresowanie tymi zagadnieniami nie słabło, a wręcz stale rosło. Od lat 20. XX w. mnożyły się też głosy krytyczne, a główny obszar kontrowersji znajdował się w Stanach Zjednoczonych.

Po bliższym zapoznaniu się z tymi raportami można szybko stwierdzić, że ich autorzy zdawali się nie znać praktycznie żadnej z już od dawna istniejących publikacji. W szczególności wyniki europejskich badań są w ostatnich latach rzadko brane pod uwagę. Oprócz amerykańskiego egocentryzmu dużą rolę odgrywa przy tym z pewnością nieznanostwo języka. W konsekwencji już same tytuły podane w bibliografii danej publikacji są często błędnie przepisywane do kolejnej, a niekiedy nawet wynajduje się koło na nowo, co wynika z niewiedzy na temat już dawno opisanych faktów.

Nierzadko jednak i w europejskiej medycynie w niewystarczającym stopniu przywołuje się prace innych badaczy i można odnieść wrażenie, że – nieważne, z jakich powodów – autor nie dokonał kompleksowego przeglądu literatury. O tym, że nadtlenek skutecznie powstrzymał rozwój przerzutów w przypadku raka prostaty, przeczytałem po raz pierwszy nie w żadnym czasopiśmie medycznym – polski chemik, Tadeusz Urbański, cytował tę francuską pracę z roku 1960 kilka lat później, sięgając w swoim trzypięciowym, fundamentalnym dziele na temat materiałów wybuchowych do różnych dyscyplin! Substancja ta, która zostanie później opisana, może – tak jak wiele innych nadtlenków – w stanie suchym eksplodować.

W tym kontekście interesujące jest również to, że w tym roku skierowałem dwa różne specjalistyczne zapytania do naukowców, którzy zajmują się kwestią metabolizmu nowotworów (Uniwersytet w Ratyzbonie oraz Centrum Badań nad Rakiem w Heidelbergu) i nie otrzymałem żadnej odpowiedzi. Czegoś takiego nie doświadczyłem jeszcze nigdy w trakcie mojej kariery naukowej – zazwyczaj nawiązuje się dialog, który przynosi korzyści obu stronom. Prezes niemieckiej organizacji wspierającej walkę z rakiem Deutsche Krebshilfe e.V. również zbył moje zapytanie milczeniem. Najwyraźniej część tego kręgu wydaje się rządzić prawami mentalności bunkra.

Aby lepiej zrozumieć problematykę niniejszej książki oraz tego typu praktyki, ważne jest ukazanie różnic między naukami ścisłymi przyrodniczymi, takimi jak chemia czy fizyka, a medycyną.

Oczywiście cechą wspólną tych dziedzin jest ciągły rozwój. Jednak, podczas gdy w naukach przyrodniczych hipotezy dotyczące materii nieożywionej można weryfikować eksperymentalnie, a teorie coraz bardziej precyzyjnie odzwierciedlają naturę, w medycynie kwestia ta jest o wiele bardziej złożona i po części także bardziej zagmatwana. Skutkuje to na przykład „falami terapii”, formami leczenia, które okresowo znów „stają się modne” i mimo nowej szaty zawierają stare treści – co jednak niekiedy może też oznaczać ostateczny przełom w poszukiwaniu naukowej prawdy.

W ostatnich dekadach do medycyny wprowadzono dokładne metody pomiaru, które umożliwiają przeprowadzanie szczegółowych analiz tkanek, będących wcześniej całkowicie nie do pomyślenia. Są to na przykład tomografia komputerowa, ultrasonografia, pozytonowa tomografia emisyjna, scyntygrafia czy obrazowanie metodą rezonansu magnetycznego. Pochodzą one

z obszarów nauk przyrodniczych; przykładowo metoda poprzeczająca badania rezonansem magnetycznym (MRI) jest stosowana już od 50 lat w formie magnetycznego rezonansu jądrowego do analizy strukturalnej substancji chemicznych.

Jednak terapia lekowa w znacznym stopniu nie nadąża za dokładnością wyników analiz. Oprócz wciąż jeszcze bardzo słabego zrozumienia faktycznych procesów biochemicznych i fizycznych zachodzących w organizmie w całej jego złożoności, tradycyjnie także inne czynniki w medycynie odgrywają bardzo znaczącą rolę. W tej dziedzinie przedmiotem analizy nie jest obiekt nieożywiony, ale pacjent ze swoją zindywidualizowaną wielopłaszczyznowością. Oczywiście to samo dotyczy także medycyny weterynaryjnej. Natomiast gdy chemik w laboratorium w identycznych warunkach przeprowadza reakcję takich samych substancji, zawsze powstają takie same produkty końcowe.

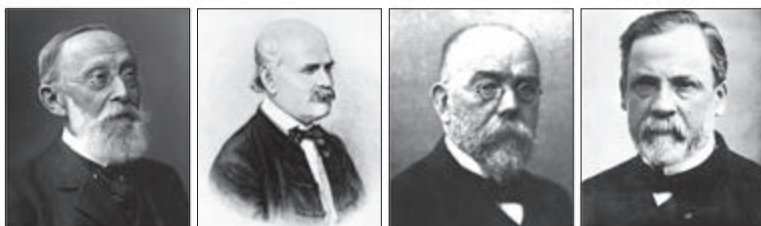
Zupełnie inaczej jest w przypadku farmakoterapii. Abstrahując od tego, że z uwagi na brak specyfiki substancja czynna w zdecydowanej większości przypadków wywołuje wiele skutków, przy czym na ogół tylko jeden jest pożądany, występują także różnice między grupami etnicznymi. Dalsze zróżnicowanie można odnotować między mężczyznami a kobietami – te ostatnie są generalnie bardziej wrażliwe na toksyny (leki jako substancje obce). Jeszcze bardziej wrażliwe są dzieci, u których zachodzą po części odmienne szlaki metaboliczne. W kwestiach leczenia nie wolno ich traktować jako „małych dorosłych”. Na przykład aspiryna jest dla nich toksyczna i stosowanie jej w formie lekarstwa jest zakazane. Kolejną szczególnie narażoną grupą są osoby starsze: z powodu licznych schorzeń przepisuje się im zdecydowanie najwięcej leków. Nawet najlepsi farmakolodzy nie mogą już zorientować się

w możliwych interakcjach częściowo niekontrolowanych kombinacji dziesięciu (i więcej) wysoce skutecznych substancji aktywnych. U ludzi starszych rozkład wielu leków następuje wolniej, przez co mogą się one gromadzić w organizmie (kumulacja).

Nie wolno zapominać, że nowe substancje są zawsze testowane na młodych osobach dorosłych płci męskiej. W tej grupie można zaobserwować najmniej skutków ubocznych wpływających na stan ogólny. Nie bez powodu wybuchają skandale farmaceutyczne prowadzące do wycofania danych substancji z obrotu. Czasami jednak działania niepożądane są widoczne dopiero po dłuższym stosowaniu, ponieważ tylko część ludności może reagować w sposób odbiegający od normy z powodu konkretnej zmienności biochemicznej.

Innym komponentem terapii wykorzystującej produkty lecznicze jest efekt placebo, który przenosi nas już do interakcji między lekarzem a pacjentem, podczas której zachodzą skomplikowane procesy psychosomatyczne. Jeśli na przykład osoba o stosownym autorytecie przedstawi roztwór cukru jako morfinę, jego stosowanie może uśmierzyć bóle i wywołać u pacjentów senność. Jednak również na płaszczyźnie „czysto” psychicznej już wcześniej niejeden uścisk dłoni dowódcy sprawiał, że przez chwilę ból z powodu odstrzelonej nogi znikał. Do tej kategorii należały także obwieszczenia szamanów, że dla chorego nie ma już nadziei. W konsekwencji osoby takie wycofywały się z życia i faktycznie umierały. W trakcie późniejszych badań przeprowadzanych metodami stosowanymi w medycynie zachodniej odnotowywano wówczas zgon sercowy, a więc czystą reakcję lękową, która nie miała zupełnie nic wspólnego z tą drugą chorobą. Podobne przypadki śmierci z poczucia beznadziejności obserwowano także w obozach jenieckich.

Tradycyjnie lekarze stoją na wysokim piedestale („półbogowie w bieli”), co ma dodatkowy wpływ na działanie terapii wykorzystującej substancje aktywne. Jeśli lekarz jest dobry i w trakcie leczenia podejmuje właściwe decyzje, pacjent może odnieść liczne korzyści. Jednakże to zjawisko może być też przyczyną fałszowania skuteczności terapii przedstawianej w badaniach. Dlatego dzisiaj substancje poddaje się podwójnie ślepej próbie: nie przedstawiając lekarzowi dokładnego składu konkretnej tabletki, wyłączony zostaje czynnik ludzki.

*Rudolf Virchow**Ignaz Semmelweis**Robert Koch**Louis Pasteur*

Ten autorytarny mechanizm występujący w relacji lekarza z pacjentem można również dostrzec w samej strukturze grupy zawodowej lekarzy. Tradycyjnie koryfeusze cechu zakładają całe szkoły, w których należy pielęgnować i realizować idee mistrza w ściśle określony sposób, odgórnie. Jeszcze dziś wiele klinik stosuje swoje specjalne procesy i terapie z wielkiej puli dostępnych możliwości. Wcześniej było w tym aspekcie o wiele gorzej: luminarze, którzy jako pionierzy dokonali wielkich czynów, utrudniali historyczny rozwój i w skrajnych przypadkach znacznie go opóźniali. Charakterystycznym przykładem jest Rudolf Virchow (1821-1902), lekarz, który trwale zapisał się na kartach historii. Oprócz swojej działalności politycznej, a nawet archeologicznej

wniósł istotny wkład do higieny i uchodzi za twórcę patologii: w swoich późniejszych latach odrzucał odkrycia nowej bakteriologii, również z perspektywy higieny, i szydził m.in. z Ignaza Semmelweisa (1818-1865), który wykazał, że w przypadku gorączki połogowej to lekarze przenosili czynniki chorobotwórcze od jednej położnicy do kolejnej na swoich dłoniach. Koniec końców, 4 stycznia 1902 r. w Berlinie Virchow, będący już w podeszłym wieku, spieszył się na wykład, wyskoczył z jadącego jeszcze tramwaju, upadł i wkrótce zmarł w wyniku skutków złamań kości – Pruski Instytut Chorób Zakaźnych istniał wówczas od dziesięciu lat. Utworzono go specjalnie dla Roberta Kocha (1843-1910) zgodnie z nową ustawą Rzeszy o zwalczaniu niebezpiecznych chorób zakaźnych, która weszła w życie 30 czerwca 1900 r. Później, w roku 1905, za swoje mikrobiologiczne odkrycia Koch zasłużenie otrzymał Nagrodę Nobla w dziedzinie medycyny.

Ale i szkoła skupiona wokół Roberta Kocha miała swojego wroga – być może nie bez znaczenia były tutaj także aspekty polityczne. Francuz Louis Pasteur (1822-1895) również opublikował fundamentalne prace na temat bakterii, przykładowo o stosowanej jeszcze dziś pasteryzacji mającej na celu wyeliminowanie drobnoustrojów poprzez podgrzewanie roztworów czy o nowo wprowadzonych szczepieniach. Z dzisiejszej perspektywy oba obozy spierały się przez bardzo długi czas o mnóstwo drobnych szczegółów, które jednak nigdy nie mogły podać w wątpliwość wielkich osiągnięć obu głównych przedstawicieli.

Również dzisiaj hierarchię tę można z łatwością wyczytać z medycznych publikacji, w których pojawia się nadzwyczaj wiele nazwisk autorów w kontekście tematów, którymi na pewno we wcześniejszej praktyce faktycznie zajmowała się tylko jedna lub

dwie osoby. We wszystkich opublikowanych pracach wymienia się kierowników, nawet gdy często aż do momentu publikacji nie wiedzieli oni nic o badaniach.

Historia medycznego zastosowania nadtlenu wodoru i substancji pokrewnych jest wręcz klasycznym przykładem opisanych mechanizmów wewnętrznych. Można tutaj mówić o niemalże schizofrenicznym rozdwojeniu: w pojedynczych dziedzinach, takich jak stomatologia, substancja ta jest wykorzystywana na szeroką skalę już od ponad 100 lat, podczas gdy inne zastosowania są często traktowane jak szarlataneria pomimo dostępności raportów medycznych zawierających przekonujące wyniki.

W niniejszej książce chcę najpierw prześledzić historyczną „karuzelę” zastosowania nadtlenu wodoru, wykazać jego skuteczność na podstawie starych i nowszych danych, jak również wezwać do prowadzenia racjonalnych badań naukowych i terapii.



Nowe formy zastosowania przeciw nowotworom jako ponowne, niezależne odkrycie niemieckich naukowców

Jeszcze przed odkryciem różnych procesów metabolizmu komórek nowotworowych przez Warburga, znany niemiecki rentgenolog Hermann Holthusen (1886-1971) już w 1921 r. stwierdził, że w warunkach niedotlenienia (hipoksji) guzy wykazują zmniejszoną wrażliwość, a nawet jej brak na promieniowanie. Podczas badań laboratoryjnych udowodniono, że tę niewielką czułość można zwiększyć poprzez dostarczanie tlenu. Mukherjee dobitnie opisuje, jak w latach 60. XX w. pacjenci poddawani napromieniowaniu w komorach do leczenia byli otoczeni przez ten pierwiastek. Inni terapeuci stosowali miejscowe wzbogacanie w tlen w celu poprawy efektów naświetlania (miejscowa insufflacja tlenu).

Stosowanie tych metod wiązało się też z problemami takimi jak ograniczona zdolność czerwonych krwinek do przyswajania tlenu w trakcie procesów oddychania i brak absorpcji gazu aplikowanego miejscowo do samego guza.

Na tym etapie swoje badania naukowe rozpoczęła grupa robocza skupiona wokół R. Ludewiga. W oparciu o poprzednie ustalenia na

temat głębokiego działania nadtlenu wodoru przy prostym nanszeniu na skóre i jego późniejszym rozkładzie, stosowali go z ogromnym powodzeniem na potrzeby miejscowego magazynowania tlenu w guzach przed napromieniowaniem. Najpierw W. Höfs i Ludewig (1959) opisali stosowne doświadczenia na zwierzętach:

W celu metodycznego uproszczenia bazującej na niewielkim promieniowaniu terapii rentgenowskiej połączonej z tlenem i wykorzystywanej w leczeniu guzów skóry u człowieka, zamiast miejscowej insuflacji tlenu (por. Saal i Dalicho) rozważyliśmy aplikowanie maści z H_2O_2 na skóre. Na przykładzie ucha królika udało nam się wykazać, że na prawidłowej skórze zwierzęcej niewielki efekt zniszczenia tkanki przez frakcyjne słabe dawki promieniowania rentgenowskiego (frakcyjne promieniowanie bliskie (Chaoul)), dawka całkowita 9000 R, dawka jednorazowa 500 R) można wzmocnić poprzez stosowne leczenie wstępne skóry za pomocą maści z H_2O_2 , aż do osiągnięcia martwicy tkanek. Maść ta likwiduje tolerancję tkanki na promieniowanie, podwyższoną przez hipoksję. Wydaje się zatem, że istnieją odpowiednie warunki do terapeutycznego wykorzystania tej prostej formy dostarczenia skórze tlenu, między innymi także w celu zmniejszenia dawek promieniowania rentgenowskiego w przypadku guzów skóry.

Następnie Höfs (1959) donosił o znakomitych sukcesach leczniczych terapii rentgenowskiej połączonej z tlenem, przeprowadzonej u 42 pacjentów, u których zdiagnozowano raka podstawnokomórkowego skóry.

Najpierw na chorą tkankę skórną nakładano 20-procentową maść z nadtlakiem wodoru, a po krótkim czasie wchłaniania stosowano promieniowanie rentgenowskie. W rezultacie następowała

reakcja degeneracji mająca na celu usunięcie raka podstawonokomórkowego skóry przy wykorzystaniu od 50 procent do 70 procent dawki całkowitej zazwyczaj koniecznej do osiągnięcia tego efektu.

Na Sympozjum na temat Nadtlenu w 1967 r. W. Wehner podsumował ogólne wyniki w następujący sposób (Brandt, s. 26):

Chirurg, dermatolog i rentgenolog zajmują się leczeniem złośliwego nowotworu skóry. Idea terapii rentgenowskiej połączonej z tlenem opiera się na obserwacjach klinicznych, badaniach eksperymentalnych i powstałych na ich podstawie wyobrażeniach na temat zaburzenia pierwotnego oddychania komórkowego jako przyczyny raka w myśl teorii Warburga, jak również na zależności reakcji radiobiologicznych od ukrwienia oraz zawartości wody i tlenu w tkance. Już w 1959 r. Höfs i Ludewig drogą doświadczeń na zwierzętach wykazali, że maść z nadtlentem wodoru likwiduje tolerancję tkanek na promieniowanie zwiększoną przez hipoksję. Tlenoterapia z zastosowaniem na skórę może się zatem przyczynić do wzrostu wrażliwości złośliwych guzów skóry na promienie rentgenowskie (Gartmann i Höfs).

Autor podkreśla rolę ukrwienia w tym procesie, które również ulega znacznej poprawie dzięki nadtlentowi wodoru. Warto tutaj ponadto rozpatrzyć, jakie skutki substancja ta wywołała w samym eksperymencie na zwierzętach.

Podobnie w latach 50. XX w. R. Holman leczył szczury, którym wszczepił gruczolakoraka Walkera 756, zastępując pitą przez nie wodę 0,45-procentowym roztworem nadtlenu wodoru. Po 15-60 dniach guzy całkowicie zniknęły.

W 1982 r. W. Wirth donosił o eksperymentach związanych z rakiem Ehrlicha u myszy, którym również dodano nadtlenek do

wody pitnej. Śmiertelność spadła, a rozwój guza uległ spowolnieniu – stał się wyczuwalny poprzez dotyk później niż zazwyczaj.

Oba doświadczenia wskazują, zgodnie ze starymi amerykańskimi obserwacjami, na efekt własny nadtlenu bez promieniowania; łącznego rezultatu nie można sprowadzić do samego wzbogacenia w tlen. Zgadza się to z nowymi wynikami pochodzącymi z Japonii, które opisują starzenie się komórek rakowych na skutek oddziaływania bardzo rozcieńczonych roztworów nadtlenu (Yoshizaki et al. 2009).

Ponieważ w eksperymentach na zwierzętach wiele leków cytostacyjnych mających na celu leczenie raka same chorobę wywołuje, stosowne doświadczenia z wykorzystaniem nadtlenu wodoru są bardzo interesujące – przykładowo na szczurach Fischer 344. Te specjalne szczury albinosy na skutek chowu wsobnego są identyczne pod względem genetycznym i dlatego mają jednakowe funkcje metaboliczne, co gwarantuje statystycznie istotne wyniki w przypadku stosowania środków farmaceutycznych. Po dodawaniu dziennie 60-120 mg nadtlenu wodoru do wody pitnej na jednego szczura przez okres dwóch lat nie zaobserwowano zwiększenia zachorowalności na raka ani skrócenia długości życia.

Na dobrą sprawę fakt, iż wiele tysięcy wysoko wykwalifikowanych pracowników w ciągu 50 lat nie zdołało przekształcić tego bardzo prostego zastosowania w powszechny środek kliniczny, jest nie tylko hańbą dla niemieckich badań nad rakiem i terapii przeciwnowotworowych. Znacznie gorsze jest to, że ostatecznie wiele tysięcy pacjentów zmarło niepotrzebnie w męczarniach na, w niektórych przypadkach, całkowicie odporne guzy (patrz poniżej). Można tutaj przytoczyć takie same powody, które zostały już wymienione w innym miejscu. Zamiast tego nastąpiły czasy,

w których przełom miały przynieść coraz wyższe dawki promieniowania – wystarczy tylko przypomnieć związane z tym zjawiskiem skandale z centrum medycznego Hamburg-Eppendorf sprzed kilku lat.

Szczególnie żenujący dla niemieckiego środowiska badawczego jest fakt, że teraz, 50 lat później, ta sama metoda została na nowo odkryta i znacznie rozbudowana całkowicie niezależnie i bez znajomości pierwszych doświadczeń – w Japonii.

Grupa robocza skupiona wokół Yasuro Ogawy z Uniwersytetu Kochi od 2002 r. przeprowadzała eksperymenty laboratoryjne polegające na leczeniu komórek rakowych różnych guzów odpornych na promieniowanie za pomocą słabego roztworu nadtlenu wodoru. W trakcie doświadczeń odkryto, że terapia ta umożliwiała późniejsze zabijanie komórek za sprawą promieniowania.

O skutecznych próbach klinicznych informowano od 2007 r. Wszystkie wywody wyraźnie pokazują, że niemieckie wyniki z lat 60. XX w. są Japończykom kompletnie obce. Nie znają oni również szczególnych właściwości nadtlenu pod względem zdolności wnikania i ich zdaniem roztwory o wyższych stężeniach działają żrąco na skórę. Na szczęście dzięki głębokiemu działaniu nadtlenu już trzyprocentowy roztwór okazał się wystarczający, aby wnikać do guzów i ulec rozkładowi na tlen i wodę w dostatecznych ilościach. W tym celu przez kilka minut delikatnie wcierano go w uszkodzoną skórę za pomocą nasączonej gazy, a następnie poddawano słabemu promieniowaniu z akceleratora liniowego.

Metodę tę nazwano KORTUC 1 (Kochi Oxydol-Radiation Therapy for Unresectable Carcinomas, radioterapia nadtlenkowa nieoperacyjnych nowotworów Uniwersytetu Kochi). Uchodzi ona za wysoce efektywny sposób uwrażliwiania na promieniowanie.

Pod względem rozpowszechnienia japońskie terapie znacznie przewyższają te niemieckie. Obecnie wygląda na to, że wielki wysiłek badawczy prowadzi do opracowania nowej na skalę światową, a przy tym bardzo prostej metody dostępnej dla każdego.

Nowa terapia przynosiła doskonałe rezultaty przede wszystkim w przypadku tych rodzajów raka, które zazwyczaj są w dużej mierze odporne na promieniowanie.

Nowa terapia przynosiła doskonałe rezultaty przede wszystkim w przypadku tych rodzajów raka, które zazwyczaj są w dużej mierze odporne na promieniowanie – przynajmniej przy niskich dawkach wywołujących niewiele skutków ubocznych. Bardzo skutecznie leczono zmiany chorobowe, których z uwagi na rozmiar nie można już było poddać operacji i uchodziły za szczególnie złośliwe – takie jak czerniak. Poza tym uzyskano dostęp do przeważnie całkowicie odpornych guzów i przerzutów do skóry, jak na przykład rosnący miejscowo rak piersi o zaawansowanym rozmiarze.

Terapie przeprowadza się trzy razy w tygodniu, przy czym każdorazowo po wchłonięciu roztworu nadtlenu wyznaczone precyzyjnie miejsce bombardowane jest elektronami z niskoenergetycznego akceleratora liniowego.

Praktyczny przykład: u pewnego 73-letniego mężczyzny skutecznie leczono duży czerniak o długości ośmiu centymetrów (!) na prawej nodze, którego nie można już było zoperować. Najpierw narośl poddawano samemu promieniowaniu – bez jakichkolwiek efektów. Następnie przez miesiąc stosowano nową metodę z wykorzystaniem nadtlenu, z częstotliwością trzy razy w tygodniu. Po dwóch tygodniach guz skurczył się do pięciu centymetrów, a w trzy miesiące po zakończeniu terapii zniknął całkowicie i skóra się zagoiła. Zaobserwowano tylko łagodne

skutki uboczne w postaci szybko ustępujących zapaleń skóry, które nie były nazbyt uciążliwe.

Japońscy autorzy dostrzegają dwa mechanizmy działania nadtlenu w przypadku guzów, które prowadzą do ich uwrażliwienia:

Po pierwsze, przy wszystkich guzach zawsze występują komórki, w których panuje hipoksja, a tym samym odporność na promieniowanie. Zostaje ona natychmiast zlikwidowana.

Po drugie, guzy często zawierają duże ilości enzymu katalazy i różnych peroksydaz osłabiających efekt promieniowania – opiera się on na powstawaniu wolnych rodników, które są przechwytywane. Co groteskowe, katalaza rozkłada nadtlenek wodoru w stanie rozcieńczonym, jednak jego stężony roztwór niezwłocznie hamuje te enzymy. Jest to jedyna substancja o takim podwójnym spektrum działania.

Japońscy autorzy przewidują, że ta nowa metoda – łatwa i tania, a przy tym wywołująca niewiele skutków ubocznych – szybko rozpowszechni się na całym świecie.

Oprócz stosowania nadtlenu aplikowanego miejscowo w przypadku guzów na skórze, japońscy naukowcy opracowali dodatkowo dalszą modyfikację, która otwiera całkowicie nowe możliwości leczenia i stanowi kolejny, prawdziwy przełom.

Metoda ta, zwana KORTUC 2, umożliwia uwrażliwienie na promieniowanie poprzez wstrzyknięcie nadtlenu wodoru bezpośrednio do wewnętrznego guza pod kontrolą ultradźwięków. Dzięki temu można zwalczać mnóstwo chorób. Zdaniem autorów należałoby dodatkowo do roztworu nadtlenu domieszać jeszcze sól sodową kwasu hialuronowego, która jest już w medycynie wszechstronnie stosowana. Wstrzyknięta służy do zwalczania dolegliwości kolan w przebiegu choroby zwyrodnieniowej stawów, jako sztuczne

ły w przypadku „suchych oczu” oraz do leczenia zmarszczek i wypełniania ust w chirurgii estetycznej. Sól ma tylko nadać roztworowi większą lepkość; autorzy spodziewają się przez to większej trwałości nadtlenu oraz gromadzenia się powstałego tlenu w tkance w większych ilościach. Jednak nadtlenek należy wymieszać z solą dopiero na krótko przed zastosowaniem, ponieważ w przeciwnym wypadku nastąpi rozkład. Oczywiście w miejsce soli można również użyć odrobiny gliceryny, ewentualnie razem z perhydratem mocznika w wodzie. Już w amerykańskich badaniach sprzed ponad 100 lat stwierdzono, że mieszanina gliceryny i nadtlenu wodoru (bez mocznika) zachowuje trwałość przez co najmniej trzy dni.

Metoda KORTUC 2 bazuje na wstrzykiwaniu 0,5-procentowego roztworu nadtlenu zawierającego jeszcze 0,83 procent soli, w ilości co najwyżej sześciu mililitrów (przeważnie od mililitrów trzech do sześciu mililitrów) – w zależności od wielkości guza. Bezpieczne wstrzyknięcie skutkuje gromadzeniem się tlenu, który utrzymuje się przez ponad 24 godziny. Stosowanie należy rozpocząć w drugim tygodniu naświetlania, aby wcześniej podczas zastrzyków komórki nie odłączyły się i nie rozprzestrzeniły przez małe naczynia krwionośne. Wówczas terapię przeprowadza się dwa razy w tygodniu.

W 2009 r. japońscy autorzy donosili o wykorzystaniu tej metody przede wszystkim w przypadku raka piersi w miejscowo zaawansowanym stadium. Pacjentki z różnych powodów nie wyraziły zgody na operację lub nie mogły być operowane ze względów medycznych.

Na przykład leczono 78-letnią kobietę, która z powodu poważnej choroby serca i alergii mogła zostać poddana tylko takiej terapii. Czternaście miesięcy po jej zakończeniu nie występowały już u niej żadne oznaki choroby. To samo dotyczy 79-latki z obustronnym

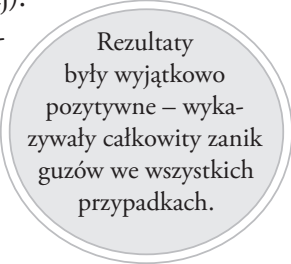
rakiem piersi, która po 12 miesiącach była wolna od symptomów. Pozostałe pacjentki w wieku 59, 63 i 79 lat również odzyskały zdrowie po dziesięciu lub jedenastu miesiącach i nie zaobserwowano u nich żadnych przerzutów. W innym przypadku ustąpiły przerzuty raka piersi przejawiające się pod postacią bardzo dużego guza na ramieniu i całkowicie odporne na konwencjonalną chemioterapię. W końcu z podobnym sukcesem leczono także mięsaki (raki tkanek miękkich wywodzące się z tkanki podporowej).

Działania niepożądane odnotowane we wszystkich przypadkach obejmowały tylko łagodne bóle w miejscu wkłucia odczuwane zaraz po wstrzyknięciu, które szybko ustępowały. Również słabe zapalenie skóry niczym nie różniło się od zapalenia występującego po konwencjonalnym naświetlaniu bez zastosowania nadtlenu.

W 2010 r. japońscy autorzy donosili o leczeniu 17 pacjentek w wieku 43-67 lat z rakiem piersi miejscowo w jeszcze bardziej zaawansowanym stadium niż dotychczas opisany. W tej sytuacji oprócz metody wykorzystującej promieniowanie i nadtlenek stosowano jeszcze powszechną chemioterapię. Wszystkie pacjentki uprzednio odmówiły operacji.

Rezultaty były wyjątkowo pozytywne – wykazywały całkowity zanik guzów we wszystkich przypadkach, co potwierdzono za sprawą różnych technik analitycznych na przestrzeni kilku miesięcy.

Autorzy wysnuli wniosek, że ta łączona metoda ma ogromny potencjał, aby w przyszłości zastąpić terapię chirurgiczną miejscowo zaawansowanego raka piersi. Należałoby porównać efekty dalszej terapii i długoterminowe obserwacje z wynikami ugruntowanej procedury chirurgicznej.



Rezultaty były wyjątkowo pozytywne – wykazywały całkowity zanik guzów we wszystkich przypadkach.



Dr hab. Jochen Gartz studiował chemię w Merseburgu, gdzie uzyskał tytuł doktora. Pracował w przemyśle farmaceutycznym, analizując i syntetyzując produkty lecznicze. Zajmował się również przetwarzaniem nowych substancji naturalnych pozyskanych z grzybów. W ramach tych prac, wraz z lokalnymi mikologami, odkrył nowe gatunki grzybów, dotąd nieznanie naukowcom. Autor książek, a także ponad 100 artykułów w renomowanych czasopismach naukowych.

Czy picie wody utlenionej jest bezpieczne? Czy płukanie nią gardła lub wlewanie do ucha faktycznie hamuje infekcje?

Woda utleniona, czyli nadtlenek wodoru, znajduje się w każdej domowej apteczce. Na co dzień kojarzona jest z odkażaniem ran oraz rozjaśnianiem włosów, ale czy są to jedyne właściwości tej niezwyklej i taniej substancji? Autor powołując się na liczne badania naukowe udowadnia, że kuracja wodą utlenioną przynosi ulgę w:

- katarze,
- trądziku,
- cukrzycy,
- zapaleniu płuc,
- chorobach układu krążenia,
- leczeniu brodawek,
- infekcjach bakteryjnych,
- grzybicy skóry,
- świądzie,
- neutralizacji toksyn,
- eliminacji stanów zapalnych,
- walce z rakiem.

Panaceum, które masz w domu!

Patroni:

MIESIĘCZNIK
SZAMAN
CZŁOWIEK • ZDROWIE • NATURA


grella.pl

 **Wellnessday.eu**
kobięcy portal zdrowego stylu życia


SZTUKATER.PL


Zdrowe odżywianie
www.odzywianie24.pl

 **Vitalni24.pl**
SKLEP ZE ZDROWIEM

Cena: 39,30 zł

ISBN: 978-83-8168-321-0



9 788381 683210