

Liječenje na Gersonov način

***Pobijedite rak i
druge kronične bolesti***

**Charlotte Gerson
i Beata Bishop**

TELEdisk, 2010.

Sadržaj

Popis tablica	11
Zahvale	13
Važna poruka čitatelju	15
Uvod	17
 PRVI DIO – Zdravlje i liječenje u bolesnom svijetu	 21
 1. poglavlje – Priča počinje	 23
 2. poglavlje – Terapija ide dalje	 30
Ekstrakt sjemenki grejpa	32
Tahebo, pau d'arco ili lapacho	32
Selen	32
Tretman glukoza-kalij-inzulin	33
Kromov pikolinat	33
Sažetak	33
 3. poglavlje – Upoznajmo neprijatelja	 34
Zatrovanost	34
Nedostaci hranjivih tvari	36
 4. poglavlje – Obrane tijela	 38
Imunološki sustav	38
Enzimski sustav	39
Hormonski sustav	40
Važni organi	41
Ravnoteža minerala	41
 5. poglavlje – Slom obrane tijela	 43
Kemijska poljoprivreda	44

Lijekovi	46
Prehrambeni aditivi	48
Aspartam	48
Mononatrijev glutamat	49
Izmijenjena hrana	50
Transmasti	50
Fluorid	51
Nikotin i alkohol	53
Kozmetika	53
Imunizacija – cijepljenje	55
Elektromagnetska polja	56
Stres: unutarnji neprijatelj	57

6. poglavlje – Bolesti moderne civilizacije 66

Pobijedimo ubojice	67
Rak	67
Bolesti srca i cirkulacije	70
Uloga kolesterola u srčanim bolestima	71
Hipertenzija (povišen krvni tlak)	73
Dijabetes	74
Suočavanje s kroničnim stanjima	77
Kronične imunodeficiencijske bolesti	77
Kolagenske bolesti	81
Razni neprijatelji zdravlja	84
Ograničenja.....	101
Bolesti koje se teško liječe Gersonovom terapijom	101
Bolesti koje nisu izlječive Gersonovom terapijom	103
Sažetak	105

7. poglavlje – Obnavljanje obrane tijela 110

Hiperalimentacija	111
Detoksikacija	111

8. poglavlje – Zašto Gersonova terapija djeluje 113

DRUGI DIO – Potpuni vodič za primjenu Gersonove terapije 119

9. poglavlje – Gersonovo domaćinstvo 121

Hladnjak	121
Sokovnici	122
Štednjak i pećnica: električni ili plinski?	123
Lonci i posuđe	124
Destilatori	125
Sredstva za čišćenje	126
Kemijsko čišćenje	127
Aerosoli i sprejevi	127
Zahod	127
Prostor za boravak	127
Ličenje cijele kuće	128
Sredstva za prskanje vrta/poljoprivredni pesticidi	128
10. poglavlje – Zabranjena hrana	130
Zabranjena hrana i ostale stvari	131
Privremeno zabranjena hrana dok ju ne odobri Gersonov liječnik	133
Zabranjeni predmeti za domaćinstvo i osobnu upotrebu	133
11. poglavlje – Hrana sreće	135
12. poglavlje – Priprema hrane i sokova - osnovna pravila	137
Nezamjenjivi sokovi	138
Dnevna rutina	139
Osnovni recepti za početak	140
13. poglavlje – Sve o klistirima	142
Osnove i kako ih koristiti	144
Koliko puta? Koliko često?	146
Mogući problemi	146
Tretman ricinusovim uljem	148
Čišćenje opreme	150
14. poglavlje – Lijekovi	151
Kalijeva smjesa	151
Štitnjača i Lugolova otopina	152
Niacin	152
Kapsule jetre	153
Injekcije sirove jetre s dodatnim B ₁₂	153

Pankreatin	153
Acidol pepsin	154
Goveđa žuč u prahu	154
Laneno ulje	154
Koenzim Q10	154
15. poglavlje – Kontrola bolova bez lijekova	156
Oblozi od ricinusovog ulja	156
Oblozi od gline	157
Hipertermija (hidroterapija)	157
Tretman kisikom	158
Skakutanje	159
«Trijada»	159
16. poglavlje – Razumijevanje reakcije ozdravljenja	160
Mučnina	161
Bolovi	162
Depresija	163
Poteškoće s kavenim klistirima	163
Vrućica	163
Sažetak	163
17. poglavlje – Puna terapija	166
18. poglavlje – Prilagodba terapije kemo-tretiranim i jako oslabljenim pacijentima	169
19. poglavlje – Gersonova terapija za nemaligne bolesti	173
20. poglavlje – Stvari koje treba zapamtiti	175
Ortodoksni tretmani za rak	175
Kirurgija	175
Dijagnostička kirurgija	176
Zračenje	177
Kemoterapija	178
Implantati za dojke	179
Pomoć u domaćinstvu	180
Problem sa Sunčevom svjetlošću	181
Komplementarne terapije	182

21. poglavlje – Oprez: zamke na putu!	185
Štedite svoju energiju!	185
Zaobilaženje pravila	186
Ustrajte, unatoč prijateljima	187
Ustrajte, unatoč dobronamjernim liječnicima	187
Rasplamsavanja i promjene raspoloženja	188
Upozorenje u vezi s vodom	188
Pazite što čitate	189
Pokušaji štednje	189
P. S.	190
 22. poglavlje – Često postavljana pitanja	 191
 23. poglavlje – Život nakon Gersona	 200
Kako pametno jesti	201
Umijeće održavanja dobrog zdravlja	202
 TREĆI DIO – Neizostavni dodaci	 203
 24. poglavlje – Psihološka podrška Gersonovom pacijentu	 205
Strah je neprijatelj	206
Uloga stresa	208
Prva pomoć za um	209
Svladavanje prve prepreke	210
Pomoć dolazi od tijela	211
Problemi na putu	212
 25. poglavlje – Prevladavanje stresa i napetosti	 215
Pazite na tijelo	215
Pitanja uma	217
 26. poglavlje – Objašnjenje Gersonovih laboratorijskih testova	 220
 27. poglavlje – Povijesti slučajeva oporavljenih pacijenata	 240
Agresivni limfom	241
Endometrioza koja prelazi u rak cerviksa	242
Rak dojke	243

Rak dojke s metastazama na jetri	243
Recidiv raka dojke nakon kemoterapije i zračenja	244
Melanom	244
Recidiv melanoma	245
Kolorektalni rak s metastazama na jetri	245
Rak gušterače	246
Rak prostate	247
Rak prostate i kostiju te slučaj raka pluća	247
Astroцитom	248
Ovisnost o nikotinu	248
Rak jednjaka	249
Oporavak cijele obitelji: Rak dojke i prostate te pleuritis	250
Ewingov sarkom	251

28. poglavlje – Recepti 252

Posebne napomene	252
Kruh	252
Jogurt	253
Sladila	253
Pranje voća i povrća	253
Pečenje	253
Vrijeme kuhanja/broj porcija	253
Posebna juha ili Hipokratova juha	253
Recepti	254
Umaci	254
Predjela	255
Preljevi	259
Salate	263
Juhe	280
Povrće i krumpiri	288
Deserti	330

Popis izvora Gersonovih materijala 337

Dodatna literatura 343

Popis tablica

Tablica 17-1

Raspored iz sata u sat za tipičnog pacijenta s rakom167

Tablica 17-2

Godišnji raspored za tipičnog pacijenta s rakom168

Tablica 18-1

Raspored iz sata u sat za kemo-tretiranog ili oslabljenog pacijenta171

Tablica 19-1

Raspored za nemalignog pacijenta173

Tablica 26-1

Vrijednosti triglicerida231

Tablica 26-2

Normalan krvni serum231

Tablica 26-3

Normalno željezo u serumu i ukupna sposobnost vezanja željeza234

Tablica 26-4

Normalne vrijednosti hemoglobina235

Tablica 26-5

Vrijednosti bijelih krvnih zrnaca239

Zahvale

Ova je knjiga prije svega priznanje mom ocu, dr. Maxu Gersonu. On nije bio samo liječnik, nego i pravi iscjelitelj. Posjedovao je duboko razumijevanje temeljne organizacije tog nevjerojatno kompleksnog i divnog organizma koji je ljudsko tijelo i kroz svoju je genijalnost naučio kako obnoviti i izliječiti one čije je zdravlje propadalo. Nije samo iscjeljivao, već se nadao da će donijeti zdravlje cijelom svijetu, okončati bolest i patnje.

Oslanjajući se na njegovo golemo znanje i iskustvo, često smo bili u stanju donijeti potpuno izlječenje te povratak života i zdravlja onima koji su nekada bili proglašeni «neizlječivima» i suočavali se sa smrću ili dugim godinama patnji. U ovoj knjizi želimo iznijeti detalje njegovog pristupa onima koji će ih iskoristiti kako bi se vratili sretnom i produktivnom životu.

Tijekom proteklih 30 godina svijet se promijenio, uvjeti su se pogoršali, a znanje o liječenju trebalo je prilagoditi tim promjenama. Za postizanje te prilagodbe bilo je potrebno mnogo ljudi od znanja, iskustva i mudrosti. Trebalo je mnogo više ljudi da nam pomognu da zabilježimo neizmjerne detalje Gersonovog tretmana.

Doslovno je nemoguće poimence zahvaliti svima koji su bili uključeni u pripremu ove knjige. To su liječnici obučeni za liječenje Gersonovom metodom, medicinske sestre i pomagači koji svakog sata pripremaju sokove – i, iznimno bitni, predani njegovatelj koji provode dnevnu rutinu potrebnu za liječenje. Naši su junaci i pacijenti, disciplinirani i ustrajni u svom pridržavanju terapije. Pomogli su i oni prijatelji, poznanici i članovi obitelji koji su ohrabrivali pacijente da ostanu na putu i ne odustaju samo zato što im je njihov prvotni liječnik iznio smrtnu presudu.

Moj sin, Howard Straus, doprinio je ovoj knjizi nebrojenim satima potrage za izvorima, idejama i prijedlozima, objavljivao je informacije na World Wide Webu i držao predavanja u SAD-u, Kanadi i Aziji; pomogla je i moja kći, Margaret Straus, čija su predavanja, seminari i članci predstavili Gersonovu terapiju Engleskoj i Italiji te čija su pomoć i ohrabivanje pacijenata nadahnuli jedan od naših najslavnijih uspjeha: slučaj moje drage prijateljice Beate Bishop.

Beata, koja je prvo bila predana pacijentica, nagrađena dramatičnim oporavkom, posvetila je beskrajno vrijeme i energiju pisanju i uređivanju ove knjige. Njena vlastita

knjiga, *A Time to Heal (Vrijeme za liječenje)*, u kojoj je opisala svoju po život opasnu bolest i potpun oporavak na Gersonovoj terapiji, prevedena je na osam jezika i vjerovatno je spasila mnoge živote širom svijeta. Prije dvadeset godina dovela je Gersonovu terapiju u Mađarsku, gdje je danas sve više oporavljenih pacijenata. U Mađarskoj je osnovala Gersonovu grupu za podršku, koja sada ima vlastiti centar za smještaj, pod vodstvom obučenog Gersonovog terapeuta uz podršku suosjećajnih liječnika. Beata je 1993. bila jedan od osnivača britanske Gersonove grupe za podršku, čiji je i dalje aktivni član. Također smo vrlo zahvalni toj grupi što nam je dopustila da iskoristimo većinu recepata iz njihove publikacije *Gerson Gourmet (Gersonov sladakusac)*. Poglavlju s receptima također su doprinijele Yvonne Nienstadt, Susan DeSimone i nekoliko oporavljenih Gersonovih pacijenata.

Bili su potrebni još mnogi, mnogi drugi, previše brojni da svima navedem imena, da nam pomažu, hrabre nas i podržavaju, psihološki i često financijski, kako bi ovaj projekt urodio plodom. Svim predanim podupiračima koji nastavljaju iscjeljujući rad dr. Gersona – posvećujem ovu knjigu s najvećom zahvalnošću.

– Charlotte Gerson
Bonita, Kalifornija
Ožujak 2009.

Važna poruka čitatelju

Knjiga koju držite u ruci može biti najdragocjenije sredstvo za održavanje i poboljšanje vašeg zdravlja ako ste u formi i zdravi, ili za njegovo vraćanje ako ste bolesni. Naći ćete svo vodstvo koje vam je potrebno za obje svrhe, ali ima nekoliko stvari koje treba naglasiti ako izaberete Gersonovu metodu za vaše liječenje. Molim vas da ih, u vašem interesu, shvatite ozbiljno i imate na umu.

Gersonova terapija je fino podešen precizan instrument, čiji svaki element ima važnu ulogu i utječe na sve druge dijelove. Mora se provoditi u potpunosti, bez izostavljanja ijednog detalja. Drugačije postupanje ne samo što narušava iscjeljujuću moć terapije, nego može uzrokovati i dodatne zdravstvene probleme.

Nemojte započinjati s Gersonovom terapijom iz želje za eksperimentiranjem, misleći da uvijek možete odustati ako otkrijete da vam je program prezahtjevan. Program *jest* zahtjevan, intenzivan i dugotrajan – nimalo nalik instant-liječenju gutanjem pilula koje nudi konvencionalna medicina. Umjesto suzbijanja simptoma, on može stvarno izliječiti i ponuditi zdravu budućnost. *Izbor je na vama*. Proučite ovu knjigu i otkrijte što točno znači krenuti s terapijom. Molim vas, u vašem najboljem interesu, da s njome započnete samo ako ste čvrsto odlučili pridržavati je se dok ne budete potpuno i istinski zdravi. Širom svijeta ima ljudi koji su učinili upravo to, i vratili se iz po život opasne bolesti u blistavo zdravlje i bogatiji život. Slobodno im se pridružite.

Čitajući ovu knjigu često ćete vidjeti da se spominje epohalno djelo dr. Maxa Gersona, *Terapija za rak – rezultati pedeset slučajeva*,¹ koje je prvi put objavljeno 1958., godinu dana prije autorove smrti. Sad je u šestom izdanju i prevedeno je na četiri jezika. U godinama od njegovog nastanka, medicinska tehnologija i istraživanja postigli su ogroman napredak, nudeći mogućnosti koje bi u vrijeme dr. Gersona bilo teško zamisliti. Iz tog razloga današnjem se čitatelju dijelovi *Terapije za rak* mogu činiti zastarjelima ili nerelevantnima. Međutim, ono što je ostalo aktualno i relevantnije nego ikad jest zapanjujuće originalan pristup dr. Gersona uzrocima, tretiranju i liječenju raka koji se potpuno razlikuje od trenutne onkološke prakse. Slom zakona i reda u organizmu na staničnoj razini, koji dovodi do raka, danas je isti kakav je uvijek bio, a sposobnost Gersonove terapije da rješava taj slom također ostaje nepromijenjena. Također treba zapamtiti da je dr. Gerson, osim što je bio aktivan liječnik, također bio

ugledan znanstvenik, duboko uključen u raspravu u Kongresu SAD-a o metodama liječenja raka i da mu je dobitnik Nobelove nagrade, dr. Albert Schweitzer, odao priznanje za njegovu briljantnost. Njegovi su radovi ispunili sve tradicionalne zahtjeve za medicinu temeljenu na dokazima; današnji moderni znanstveni pristupi počeli su rasvijetljivati zašto je i kako njegova terapija djelovala.

BILJEŠKE

1 Gerson, M. *A Cancer Therapy: Results of Fifty Cases and The Cure of Advanced Cancer by Diet Therapy: A Summary of Thirty Years of Clinical Experimentation*, 6. izdanje, San Diego, CA: Gerson Institute, 1999.

Uvod

Živimo u ključnim vremenima, proživljavajući dosad neviđen napad na zdravlje; kako nas samih, tako i našeg planeta. To dvoje povezano je i ne može se razdvojiti. Ovo je kriza za koju ne možemo optužiti vanjske sile – sami smo se u nju doveli. Očigledno je da smo tijekom mnogih stoljeća zlostavljali Zemlju, naš jedini dom, brutalno je iskorištavajući, kao da je beživotna gruda dragocjenih sirovina koje možemo trošiti. Danas, i prilično prekasno, shvatili smo da je naš planet zapravo kompleksan živi organizam s ogromnom, ali ne i beskonačnom sposobnošću samoregulacije – i da nam se može osvetiti na dramatične načine odu li ljudske aktivnosti predaleko. Danas je potrebno biti izvanredno slijep da se ne vidi kako je taj proces već započeo. Sve nas to izravno pogađa. Ne poštujući prirodu otuđili smo se od nje, i globalno i u našim pojedinačnim životima. Blještavilo visoke tehnologije, elektronička čuda, svemirska putovanja, neograničena računalna snaga i sve udobnosti potrošačkog društva učinili su da zaboravimo osnove ljudskog postojanja, odnosno da:

- Sav život na zemlji ovisi o oko 25 cm plodnog površinskog sloja tla, sposobnog prehranjivati biljni život, koji pak prehranjuje životinje i ljude. Ta se dragocjena tvar rapidno gubi širom svijeta kroz poplave, eroziju, intenzivne poljoprivredne metode, deforestaciju i druge destruktivne postupke. Nastavi li se to razaranje, nikakva nas visoka tehnologija neće biti u stanju prehraniti.
- Mi smo dijelovi prirode, tisućljećima smo se razvijali zajedno s drugim oblicima života, tako da naši organizmi mogu biti zdravi samo uz prirodnu hranu, svjež zrak, čistu vodu i okoliš bez otrova.

Nažalost, u razvijenom svijetu ne živimo tako. Usprkos visokom životnom standardu, dobroj higijeni, čudima moderne medicine i rastućem prosperitetu, opće zdravlje stanovništva je slabo i pogoršava se. Istina, ljudi žive duže, ali duži životni vijek beskoristan je ako stari ljudi svoje dodatne godine provode trpeći bolesti u rasponu od onesposobljavajućeg artritisa, slabe pokretnosti, loše probave i, što je još gore, održavajući se na životu gomilama lijekova. Na drugom kraju dobrog raspona, djeca u sve ranijoj dobi obolijevaju od kroničnih degenerativnih bolesti koje su, ne tako davno, pogađale samo sredovječne i starije ljude. Pretilost, sa svojim teškim posljedicama po zdravlje, sve je teža epidemija među svim dobnim grupama. S obzirom na

astronomske svote koje se troše na medicinska istraživanja i zdravstvenu skrb, opća je slika prilično turobna.

Ironično, u zemljama u razvoju gdje se tradicionalan način života, uključujući poljoprivredne metode, uglavnom održao, i usprkos raznim razinama siromaštva, ljudi su općenito zdraviji. Nisu se rastali od svojih korijena u prirodi, a počinju obolijevati tek kad se prebace na naš zapadni način života za kojim – zavedeni – žude.

Jasno je da moramo promijeniti naše običaje. «Vratimo se prirodi!», predložio je francuski filozof Rousseau u 18. stoljeću, i to je upravo ono što trebamo učiniti. Moramo pronaći put natrag u nepatvoren prirodni način života i naučiti kako obnoviti naše zdravlje rješavajući uzroke, a ne samo simptome naših problema.

Gersonov način liječenja, što je tema ove knjige, omogućava nam da to napravimo – bilo da moramo izliječiti neku od bezbrojnih kroničnih degenerativnih bolesti ili želimo, iz stanja nespecifičnog slabog zdravlja (s njegovim brojnim manjim simptomima) doći u energijom ispunjenu formu i dobrobit.

Osnovni je princip ovog programa cjelovitost (također poznata kao holizam). To znači uzimanje u obzir čitavog organizma i rješavanje *svih* njegovih problema i slabosti, a ne koncentriranje na samo jedan simptom ili organ, kao da su oni neovisni o ostatku tijela. To također znači uzimanje u obzir okruženje i fizičke uvjete svakodnevnog života osobe, ili njen posao i način života. Taj se pristup znatno razlikuje od onoga konvencionalne alopatske medicine, za koju je karakteristična sve veća specijalizacija, koncentriranje na simptome, traženje jednog uzroka za njih i pokušaji njihovog suzbijanja lijekovima.

Često se kaže da je moderna alopatska medicina jedina veća znanost koja je još zaozerala u eri prije Einsteina. Zaista, ona još djeluje u duhu Louisa Pasteura, francuskog znanstvenika iz 19. stoljeća i takozvanog «oca teorije klica». Pasteur je čitav svoj život tvrdio da su bolesti uzrokovane klicama (koje je on prvi identificirao) i da se izlječenje postiže uništavanjem klica (bakterija). Za razliku od svog suvremenika i protivnika, Antoinea Béchampa, koji je tvrdio da nije važna klica nego stanje organizma koji je napala, Pasteur se držao svoje dogme do samog kraja. Tek je na svojoj smrtničkoj postelji priznao kako «klica nije ništa, podloga je sve».¹ Nažalost, ta kasna promjena mišljenja ostala je uglavnom nepoznata, ostavljajući modernu medicinu u zamci teorije o klicama, zanemarivanju «podloge» i neumoljivoj specijalizaciji.

Gersonov program ide suprotnim putem. Njegova je metoda liječenja nespecifična, što objašnjava zašto je u stanju rješavati širok raspon stanja: Nastoji obnoviti «podlogu» (tj. čitav organizam), koji onda postaje sposoban izliječiti samoga sebe. Zadržavajuća sposobnost samoizlječenja koju posjeduje tijelo, potpuno iskorištena u ovom programu, u alopatskoj se medicini nažalost zapostavlja, pa čak i ignorira. Naravno, neselektivnost (suprotnost specijalizaciji) anatema je za konvencionalno školovane

liječnike. To je vrijedilo i za mladog dr. Maxa Gersona kada je otkrio da se može riješiti svojih čestih iscrpljujućih napada migrene prihvaćanjem niskomasne vegetarijanske prehrane bez soli. To je pokrenulo proces koji je na kraju doveo dr. Gersona do spoznaje da njegova prehrana liječi čitav organizam, ne samo određene tegobe, i da stoga praktično nema granica njene iscjeljujuće moći. Zadivljujuća, gotovo 80 godina duga povijest uspjeha terapije dokazuje da je bio u pravu.

Danas, kada je svijet neusporedivo zatrovaniji a zapadna prehrana daleko štetnija nego za života dr. Gersona, njegova terapija još uvijek postiže izvanredne rezultate, mada je rad na liječenju teži i zahtijeva više vremena. Međutim, mora se naglasiti da *Gersonov način liječenja nije ni univerzalna panacea ni čaroban lijek, i može biti neuspješan iz raznih razloga* (npr. ako pacijent dođe do njega prekasno, nakon što čitav raspon konvencionalnih tretmana nije uspio dovesti do remisije; ako se ne pridržava pravila; ili ako mu je izvađen neki od neophodnih organa). Ostavimo li po strani takve slučajeve, stopa uspjeha Gersonovog programa s uznapredovalim rakom i mnogim drugim teškim degenerativnim bolestima daleko nadmašuje onu konvencionalnih tretmana. Sljedeća poglavlja detaljno će objasniti zašto i kako on djeluje.

BILJEŠKE

1 «Klica nije ništa, podloga je sve», Claude Bernard (1817.-1878.).

Iako je Pasteur ustrajao u svom stavu do kraja svog života, na smrtničkoj je postelji priznao da je Claude Bernard bio u pravu. «Claude Bernard je imao pravo», priznao je Pasteur. «Mikrob je ništa, podloga je sve.» Louis Pasteur (1822.-1895.). Izjava Louisa Pasteura, Valery-Radot, rečenica izrečena na njegovoj smrtničkoj postelji (www.originalquinton.com/history.php).

PRVI DIO

Zdravlje i liječenje u bolesnom svijetu

Znanje je moć. Pomaže nam da nađemo put kroz nepoznat teritorij, kao što je Gersonov put do liječenja i zdravlja. Prvi dio ove knjige pruža vam sve što trebate znati o pozadini i strogo znanstvenoj teoriji o ovoj metodi. «Teorija» može zvučati suhoparno; u ovom slučaju, upravo je suprotno. Ona predstavlja tmurne zdravstvene probleme moderne civilizacije iz zapanjujuće originalnog revolucionarnog kuta. Prije negoli ih uzmognemo popraviti, moramo saznati što ne valja s našim životima. Molim vas da pažljivo pročitate sljedeća poglavlja. Ona su vaš ključ za vrata koja vode do okrepljujuće, iscjeljujuće prakse utemeljene na teoriji. Sve u svemu, ono što naučite osposobit će vas da preuzmete odgovornost za vaše zdravlje i dobrobit – i čuvate ih umjesto da se bavite kontrolom štete i popravljanjem.

1. POGLAVLJE

Priča počinje

Veliki duhovi uvijek su nailazili na žestok
otpor mediokritetnih umova.

– *Albert Einstein*

Neka od najvećih znanstvenih otkrića bila su rezultat iznenadnih uvida ili nadahnuća koja su došla neočekivano, poput groma iz vedra neba. Druga su postignuta nakon dugih godina strpljivog, pomnog rada. Najfascinantnija postignuća su ona koja su bila plod prividnih slučajnosti, što bi dovodilo do zapanjujućeg ishoda. Gersonova terapija spada u ovu zadnju kategoriju. Nastala je zato što je jedan izuzetan čovjek, dr. Max Gerson, liječnik rodom iz Njemačke, imao sposobnost postaviti prava pitanja u pravo vrijeme i tražiti odgovore krajnjom znanstvenom strogošću. Njegova priča pomaže nam razumjeti kako je nastala spasonosna terapija koja nosi njegovo ime.

Max Gerson je kao mali dječak pokazivao određenu znanstvenu radoznalost. Volio se igrati u vrtu svoje bake koja je uzgajala cvijeće, kao i voće i povrće za svoju trpezu. Jednom prilikom, kad je odlučila isprobati neko novo umjetno gnojivo koje je navodno davalo veće i bolje prinose, Max je sa zaprepaštenjem vidio kako gliste napuštaju gredice tretirane novom kemikalijom i odlaze na gredice tretirane starom, provjerenom prirodnom tvari. Mladi Max zaključio je da je u novoj kemikaliji moralo biti nešto štetno i ometajuće što gliste nisu podnosile i što ih je natjeralo da pobjegnu u prirodnu sredinu. To rano iskustvo nikada nije zaboravio.

Nakon srednjoškolske mature Max je odlučio postati liječnik i kasnije je studirao na sveučilištima u Wroclawu, Wuerzburgu, Berlinu i Freiburgu. Tijekom svojih studija i do kraja svog života ostao je vječno znatiželjan, stalno se igrajući s mogućnostima i pitajući se: «Što bi se dogodilo kad bi...?» Kao mlad liječnik, radeći kao asistent profesora Ottfrieda Foersteru u Wroclawu, naručio je najbolje grmove ruža iz Nizozemske, posadio ih i promijenio njihovo gnojivo, njihovu hranu i – ugradivši filtere za

svjetlo – čak i količinu Sunčeve svjetlosti koju su primali. Pomoću tih metoda uspio je promijeniti boju ruža.

To ga je naučilo da hranjive tvari i svjetlost mogu izmijeniti metabolizam žive biljke, ali nije znao kako bi to otkriće mogao primijeniti na ljudima, a kamoli za njihovo liječenje. Na kraju mu je njegov vlastiti ozbiljan zdravstveni problem – njegove optovane i teške migrene – pokazao put naprijed.

Migrene su bile toliko nepodnošljive i javljale su se tako često da je očajnički želio nešto poduzeti. Njegovi učitelji i profesori, s kojima se savjetovao, nisu znali kako bi mu pomogli. Rekli su mu da će se osjećati bolje kada dođe u srednje pedesete, ali mladi liječnik nije mogao zamisliti život s takvim migrenama kroz narednih 30 godina. Ponekad su ga držale vezanim uz krevet u zamračenoj sobi, uz žestoke bolove i mučninu, dva ili tri dana u tjednu! Moralo je postojati bolje rješenje, i čvrsto je odlučio pronaći ga.

Za početak svog istraživanja pročitao je sve naizgled relevantno do čega je mogao doći. Nije otkrio ništa pozitivno. Posjetio je mnoge profesore kao pacijent, ali pomoć ondje nije našao. Jednog je dana slučajno (ako vjerujemo u slučajnosti) naišao na studiju u kojoj je pisalo kako je jednoj ženi koja je bolovala od migrena pomogla promjena prehrane. *Prehrana!* Nitko ga nije naučio ništa o prehrani, niti su njegovi učitelji ikada spomenuli mogućnost da bi neka kronična bolest mogla biti povezana s prehranom. Kao i uvijek, bio je spreman eksperimentirati, čak i koristiti sebe kao pokusnog kunića. Oduštao je od svog uobičajenog izbora hrane i isprobao nekoliko različitih načina prehrane. Trebalo mu je neko vrijeme i nekoliko promašaja dok nije utvrdio da ga vegetarijanska prehrana bez soli oslobađa od migrenskih bolova i mučnina.

Tada je počeo koristiti prehrambeni tretman u svojoj praksi. Kad bi pacijenti došli u njegovu ordinaciju u Bielefeldu bolujući od migrene, otvoreno bi im rekao da, prema svim medicinskim tekstovima, za taj problem nema lijeka. Također bi im rekao da je i on bolovao od migrene dok mu promjena prehrane nije donijela olakšanje te je pacijentima predložio da isprobaju istu metodu. Kad bi se ti pacijenti vratili da ga vide tri ili četiri tjedna kasnije, redovno bi ispričali da su se oslobodili glavobolja – sve dok su se pridržavali strogih prehrambenih pravila i nisu varali.

To iskustvo potaknulo je dr. Gersona da svoju metodu zove «prehrana za migrenu», kao konkretni tretman za konkretni zdravstveni problem, kako propisuje konvencionalna medicina, dok se nije dogodilo nešto što je promijenilo njegova gledišta. Jednog se dana bolesnik s migrenom posavjetovao s dr. Gersonom i dobio preporuku da prihvati «prehranu za migrenu», što je i učinio. Kad se vratio otprilike mjesec dana kasnije, imao je za ispričati nešto izvanredno. Njegove su migrene nestale, a njegova tuberkuloza kože (*Lupus vulgaris*) od koje je bolovao također se povlačila. Dr. Gerson je bio skeptičan. «Ne, nije moguće da ste imali lupus. Sigurno je bilo nešto drugo.

Lupus je neizlječiv», ustvrdio je. Pacijent je pokazao rezultate laboratorijskih testova, koji su dokazali da su u tkivima njegovih rana zaista bili prisutni uzročnici tuberkuloze. Dr. Gerson je bio zapanjen. Nije mogao vidjeti vezu između migrene i lupusa, pa zašto su onda obje bolesti bile izliječene?

To je bio još jedan presudan trenutak u njegovom životu kad je morao postaviti pitanje i pronaći odgovor. Za početak, pitao je svog pacijenta poznaje li još kojeg bolesnika s lupusom i, ako poznaje, hoće li ih poslati k njemu na besplatan tretman. Neki su došli i ozdravili su. Dr. Gerson je morao prihvatiti da ta «prehrana za migrenu» također može izliječiti navodno neizlječivu tuberkulozu kože.

Njegovi izvanredni rezultati doprli su do ušiju slavnog specijalista za tuberkulozu pluća, Ferdinanda Sauerbrucha iz Münchena u Njemačkoj. On je 450 svojih pacijenata s «neizlječivim» lupusom podvrgao prehrani dr. Gersona, rekavši da ako Gerson uspije zaustaviti napredovanje bolesti kod jednog jedinog pacijenta, povjerovat će sve što mladi liječnik tvrdi. Gersonova prehrana ne samo što je zaustavila proces bolesti, nego je stvarno izliječila 446 od tih teško bolesnih pacijenata. Sauerbruchova reakcija bila je ta da je «svoje» rezultate objavio u brojnim znanstvenim radovima.¹

No, dr. Gerson nije bio zadovoljan. Razmišljao je o tome da ako tuberkuloza kože pozitivno reagira na prehranu, ne bi li bilo tako i s drugim oblicima tuberkuloze? Što je s ubojitom plućnom tuberkulozom? Što je s bubrežnim, koštanim, encefalitičkim i drugim oblicima tuberkuloze? Počeo je i takve pacijente tretirati svojom prehranom – među njima i suprugu dr. Alberta Schweitzera – i otkrio da su se i oni oporavili. Što je još važnije, mnogi od tih pacijenata imali su i druge probleme pored tuberkuloze: visok ili nizak krvni tlak, alergije, astmu, bolesti bubrega i drugo. Te su bolesti također nestale uz «prehranu za migrenu»!

U toj je fazi Gersonu postalo sasvim jasno da više nije liječio bolesti promjenama prehrane; reagirao je metabolizam i imunološki sustav pacijenata, što je značilo da je liječio cijelo tijelo. To je otvorilo vrata za liječenje svih «neizlječivih» kroničnih bolesti. Od tog ga je trenutka njegov put vodio u potpuno drugom smjeru od ortodoksne medicine. Njegovi su pacijenti sada bili izliječeni, a ne pod lijekovima.

Prvi veliki korak prema liječenju raka dogodio se 1928. kada ga je jedna gospođa pozvala uz svoj bolesnički krevet. Prema riječima samog dr. Gersona, «Pitao sam ju što nije u redu, ali nije mi htjela reći preko telefona.»² Kad je stigao u njen dom, pacijentica mu je rekla da je bila operirana zbog raka žučovoda; sad je imala žuticu, bila je u groznici i trebala joj je pomoć. Dr. Gerson joj je rekao da ne zna liječiti rak, ali ona je inzistirala, spominjući njegov uspjeh sa slučajevima tuberkuloze. Zatim je zatražila od njega da pogleda u veliku knjigu koja je bila na njenom stolu, otvorena na poglavlju pod naslovom «Liječenje raka». U toj knjizi o narodnoj medicini, sjećao se dr. Gerson, «bilo je nešto o Hipokratu koji je živio 425 godina prije Krista...

On je smatrao da pacijenta treba detoksicirati posebnom juhom i nekim klistirima.»³ Još jednom je rekao pacijentici da ju nije u stanju liječiti ali, na njeno nagovaranje, pristao je pokušati. Zapisao joj je plan liječenja – u osnovi isti kao njegov tretman za tuberkulozu. Kako je zapisao, «Pokušao sam – i oko šest mjeseci kasnije pacijentica je bila izliječena! Hodala je bez pomoći i bila je u najboljem stanju. Poslala mi je još dvoje oboljelih od raka. Jedan je imao metastazirane žlijezde oko želuca – također je ozdravio! Treća osoba s rakom također je ozdravila! U sva tri slučaja došlo je do izlječenja!»⁴

Kasnije, u Beču, pokušao je opet, tretirajući šest slučajeva, ali je svih šest bilo neuspješno. Bio je šokiran i obeshrabren, ali «...sad kad je to bilo u mojoj glavi i mojim rukama i mom srcu, više se nisam mogao odvojiti od tog problema.»⁵

Nekoliko godina kasnije Gerson je doselio u SAD. Kako bi dobio dozvolu za rad, prvo je morao proći medicinski pregled; nakon toga nije mogao naći bolnicu u kojoj bi mogao liječiti pacijente. «Nisam prestajao misliti na prva tri slučaja. Stalno sam razmišljao: 'To mora biti moguće. Bilo bi zločin ne učiniti to.'»⁶

Proučavao je svu medicinsku literaturu i istraživačke materijale koje je mogao naći i otkrio je da postoji razlika između kronično bolesnih pacijenata i onih koji boluju od raka. Kasnije je opisao tu razliku objasnivši da «kronično bolestan pacijent ima slabu, oštećenu jetru; pacijent s rakom ima zatrovanu jetru.»⁷ Gerson je također otkrio da pacijenti s rakom ne mogu u potpunosti probaviti i asimilirati masti i ulja. Te neprobavljene ostatke apsorbirala su tumorska tkiva te su na njima rasla i bujala. Nakon više godina pokušaja i pogrešaka, prikupljajući izravna iskustva uz bolesničke postelje, razvio je izvanredno učinkovit tretman koji je djelovao – čak i kod terminalno bolesnih pacijenata.

Gersonove iznenađujuće originalne ideje i nove metode nisu se uklapale u sustav alopatske medicine. Napisao je brojne članke o svom radu te o rezultatima kod pacijenata i poslao ih u nekoliko medicinskih časopisa; svi su bili odbijeni s različitim izgovorima. Kasnije, pacijentima koji su se raspitivali o Gersonu u Američkom liječničkom udruženju, govorili su da je njegova metoda «tajna», jer ju je «odbijao objaviti».⁸

Cenzorski odbor Njujorškog liječničkog udruženja pet je puta pisao dr. Gersonu, tražeći od njega da preda dokumente koji dokazuju njegov rad.⁹

Pet je puta strpljivo prikupio još svojih dokumenata a povremeno je čak i predstavljao neke od svojih izliječenih pacijenata. Njegov jedini zahtjev bio je da odbor objavi svoje zaključke; nikad to nisu učinili.

Kako bi osigurao nastavak svog rada, dr. Gerson je žarko želio obučavati druge liječnike i/ili asistente o provođenju svoje terapije. U nekoliko prilika mladi liječnici, još neafirmirani u praksi, pristupili su Gersonu i tražili da ih prihvati kao asistente kako bi naučili tretman. Uvijek spreman prenijeti svoje iskustvo zainteresiranim mladim kolegama, takve je ponude spremno prihvaćao.

«Asistiranje» nikada ne bi potrajalo duže od četiri ili pet dana. Nakon tog vremena mladi bi liječnici posramljeno objasnili dr. Gersonu da su dobili ozbiljne prijetnje te da će im, nastave li raditi s njim, biti zabranjen pristup bolnicama, da im nijedan drugi liječnik neće slati pacijente i da neće biti u stanju raditi. Kako su na leđima imali velike dugove od školovanja, mladi liječnici nisu si mogli dopustiti da ih gurnu u takvu situaciju te su, nažalost, morali odustati od rada s dr. Gersonom. (Slične situacije događaju se i u današnje vrijeme, kada neki nedovoljno afirmirani liječnik poželi posjetiti Gersonovu kliniku u Meksiku kako bi proučio terapiju, a njegovi mu nadređeni objasne da bi takav potez ugrozio razvoj njegove karijere. To objašnjava zašto ima tako malo liječnika obučених za Gersonov protokol.)

Nezaplășen svim preprekama, dr. Gerson nastavio je sa svojim radom, usavršavajući svoj tretman u hodu. Kako je, usprkos svim svojim naporima, bio spriječen u objavljivanju svoga rada u medicinskim časopisima, na kraju je prikupio svoje materijale i objavio ih u svojoj posljednjoj knjizi, koja je također njegova trajna medicinska oporuka.

Prije nekoliko godina primili smo zadivljujuće informacije od jednog poznatog njujorškog autora i publicista na temu zdravlja. On je prikupljao materijale za svoj rad i želio je objaviti svjedočenje dr. Gersona iznijeto 1946. pred Kongresnim odborom,¹⁰ pod pokroviteljstvom senatora Claudea Peppera. Taj je istraživač otputovao u Washington kako bi potražio izvještaj o svjedočenju u Kongresnom zapisniku koji, kao službeni dokument vlade SAD-a, ne bi smio biti mijenjan ili prepravljan. Znao je da je svjedočenje obuhvaćalo nekoliko stranica, uključujući odgovore dr. Gersona na brojna pitanja o njegovom radu i njegovo predstavljanje petero od njegovih izliječenih pacijenata, koji su izvorno bili poslani kući da umru od terminalnog raka. Istraživač je pretražio Kongresni zapisnik i pod datumom gdje je trebalo biti svjedočenje pronašao samo prazan prostor. Protiv svih pravila, ono je bilo uklonjeno bez objašnjenja.

Ortodoksna «znanstvena» medicina rutinski odbacuje studije koje se temelje na malom broju (manje od 250) subjekata, bez obzira na njihovu vrijednost. Evo jednog relevantnog citata, koji ima dodirnih točaka s pričom o dr. Gersonu:

«Zbog malog broja korištenih subjekata studija je bila izvrnuta ruglu kojim se medicinska znanost koristi preko sto godina u napadima na eksperimente koji se ne uklapaju u njene predodžbe. «Kakva je bila kontrolna grupa?» 'Gdje su statistike?' 'Kako znate da pacijenti nisu ozdravili zbog nečeg drugog?' 'Statistički, matematika ne stoji.' 'Jesu li zaista kontrolirali sve varijable?' 'Kako znate da lijekovi nisu jednako djelotvorni?' 'Pacemakeri djeluju jednako dobro.' 'Ono što već imamo dovoljno je dobro ako se pravilno koristi.'»¹¹

BILJEŠKE

- 1 Ferdinand Sauerbruch, *A Surgeon's Life* (London: Andre Deutsch, 1953); također pogledati Howard Straus, *Dr. Max Gerson: Healing the Hopeless* (Carmel, CA: Totality Books, 2002).
- 2 M. Gerson, *A Cancer Therapy: Results of Fifty Cases and The Cure of Advanced Cancer by Diet Therapy: A Summary of Thirty Years of Clinical Experimentation*, 6. izdanje (San Diego, CA: Gerson Institute, 1999), Dodatak II.
- 3 Na istom mjestu
- 4 Na istom mjestu
- 5 Na istom mjestu str. 403–405
- 6 Margaret Gerson, *Dr. Max Gerson: A Life Without Fear* (New York: neobjavljeni rukopis, 1968–1969).
- 7 Bilješka 2 (Gerson), gore.
- 8 Patricia Spain Ward, «History of the Gerson Therapy», pod ugovorom za Kongresni ured SAD-a za procjenu tehnologija: «U usporedbi s Mileyevim svjedočenjem, Gersonovo je bilo nevino, koncentrirano na povijesti bolesti pacijenata koje je doveo sa sobom i na vjerojatne mehanizme kojima je njegova prehrana uzrokovala povlačenje tumora i izlječenje. Tek je pod pritiskom senatora Peppera Gerson izjavio da je oko 30% onih koje je liječio pokazalo povoljnu reakciju (Kongres SAD-a, 1946, 115). Usprkos tome, JAMA je posvetila dvije stranice rušenju Gersonova integriteta (JAMA, 1946). Ne pokazujući bilo kakvo suzdržavanje kad se radilo o Gersonu, Fishbein je, suprotno činjenicama, tvrdio da uspjehe postignute prehranom Gerson-Sauerbruch-Hermannsdorfer 'drugi promatrači, kako se čini, nisu uspjeli ponoviti'. On je također lažno ustvrdio da je Gerson nekoliko puta odbio AMA-i podnijeti pojedinosti o načinu prehrane. (Fishbain je rekao da ih je mogao objaviti u ovom članku samo zato što mu je 'preko jednog potencijalnog pacijenta bila na raspolaganju' tablica prehrane za njegov tretman.) Fishbain je, bez komentara, naglasio Gersonov oprez u vezi s upotrebom drugih lijekova, posebno anestetika, zato što su izazivali opasno jake reakcije u pojačano alergičnom stanju njegovih pacijenata koji su najjače reagirali.» Ta se izjava nalazila u uvodnom članku Morrisa Fishbeina, kako je gore citirao Ward. «Gerson's Cancer Treatment», uvodni članak, *Journal of American Medical Association* 132 (16. studenog 1946.):645-646.
- 9 S. J. Haight, *Censured for Curing Cancer: The American Experience of Dr. Max Gerson* (San Diego: Gerson Institute, 1991).
- 10 Na istom mjestu. Također pogledati transkript svjedočenja dr. Gersona pred Pepper-Neeleyevim pododborom. «Cancer Research, Hearings before a Subcommittee of the Committee on Foreign Relations, United States Senate, Seventy-Ninth Congress, Second Session on S. 1875, A Bill to Authorize and Request the President

to Undertake to Mobilize at Some Convenient Place in the United States an Adequate Number of the World's Outstanding Experts, and Coordinate and Utilize Their Services in a Supreme Endeavor to Discover a Means of Curing and Preventing cancer. 1, 2. i 3. srpnja 1946.» (Washington, DC: United States Printing Office, 1946).

11 R. J. Glasser, *The Body Is the Hero* (New York: Random House, 1976), str. 242.

Terapija ide dalje

Oni koji se tek počinju upoznavati s Gersonovim načinom liječenja ponekad izražavaju gledište da terapija koja je razvijena prije šezdesetak godina i otad ostala nepromijenjena sigurno mora biti zastarjela. Napokon, medicina je ostvarila ogroman napredak od smrti dr. Gersona 1959. godine. Ta je kritika u svakom pogledu pogrešna. Ljudska fiziologija i priroda kroničnih bolesti nisu se promijenile, stoga Gersonov pristup nije zastario. Naprotiv, rezultati nedavnih istraživanja iz cijelog svijeta potvrđuju i opravdavaju Gersonov izbor metoda i materijala.¹ Daleko od toga da je terapija tijekom godina stagnirala i ostala nepromijenjena. Obogaćuje se pažljivo odabranim dodacima, u duhu dr. Gersona, koji nikada nije bio zadovoljan rezultatima koje je dobivao ma koliko da su bili izvrsni i dramatični. Smatrao je da ih se uvijek može poboljšati.

Od njegove smrti, rad na liječenju postaje sve teži. Zrak, tlo i voda globalno su zagađeni; hrana uzgojena na osiromašenom tlu izgubila je veći dio svoje prehrambene vrijednosti, pored toga što je visoko prerađena, izmijenjena i onečišćena kemijskim aditivima. Što je još gore, upotreba lijekova, kako receptnih tako i onih bez recepta, drastično se povećala. Određene autodestruktivne navike (npr. pušenje, zloupotreba alkohola i takozvane rekreacijske droge) postali su dio modernog načina života. Kao rezultat toga, ljudi su sve teže zatrovani i njihova su tijela oštećenija.

U skladu s time, u Gersonovoj klinici u Meksiku rano smo primijetili da rezultati dobiveni strogom Gersonovom terapijom nisu bili tako dobri i dramatični kao oni koje je on zabilježio. Osim toga, neki od izvornih lijekova bili su izmijenjeni, dok se drugi više nisu mogli nabaviti ili nisu bili upotrebljivi. Na primjer, dr. Gerson je koristio ekstrakt sirove jetre (Lilly) za jačanje funkcije jetre kod svojih pacijenata. Danas je ekstrakt jetre daleko rafiniraniji i vjerojatno nije toliko djelotvoran. On je također koristio svježe pripremljen sok teleće jetre kako bi pomogao popraviti štetu na jetri pacijenata izazvanu pesticidima. To se više ne može primjenjivati jer je utvrđeno da su čak i mlade jetre iz najboljih dostupnih izvora zagađene *Campylobacterom* – bakterijom koja može uzrokovati proljev, bolove u trbuhu, vrućicu, mučninu i povraćanje.

Kako bi se nadoknadili nastali nedostaci, Gersonovom protokolu dodano je nekoliko novih elemenata i procedura. Jedan od njih je koenzim Q10, koji zamjenjuje dio sastava soka sirove jetre, jača imunološki sustav i omogućuje tijelu da se odupre određenim infekcijama i tipovima raka. Drugi je odmašćeni kolostrum, prva tekućina koja se luči u majčinim grudima (ili ekvivalentnim žlijezdama svih sisavaca) kako bi nahranila novu bebu. Taj dragocjeni materijal pomaže u uspostavljanju i organiziranju imunološkog sustava novog dojenčeta i također jača oslabljeni imunološki sustav imunodeficientnih pacijenata.

Od samog početka, enzimi gušterače bili su iznimno bitan lijek. Dr. Gerson koristio ih je za napadanje, razgradnju i probavljanje tumorskog tkiva. Kako bi pomogla današnjim teško oslabljenim pacijentima, terapija je pojačana većim količinama pankreatina u višim koncentracijama. Korisnima su se pokazale i tablete Wobe-Mugos, sa spektrom tvari koje podržavaju imunološki sustav i djeluju protiv tumora. Jedna je od funkcija tog lijeka da uništava vanjski sloj stanica raka, tako da ih mogu prepoznati i uništiti precizno ciljani elementi terapije.

Liječnici koji primjenjuju Gersonovu metodu također koriste tretman umjetno izazvanom vrućicom (hipertermija) za poboljšanje imunološke funkcije i ubrzanje reakcija ozdravljenja. Taj tretman uključuje upotrebu laetrila (također poznatog kao vitamin B₁₇), dobivenog iz jezgri marelica. Laetril, kojeg je razvio dr. med. Ernst Krebs stariji, sa svojim sinom Ernstom Krebsom mlađim, sadrži cijanidni dio koji je u stanju napasti i uništiti stanice raka bez ozljeđivanja zdravih stanica. Također je utvrđeno da intravenozna injekcija laetrila podiže temperaturu tumorskog tkiva za jedan puni stupanj – što je veliki bonus, budući da tumorsko tkivo ne može preživjeti na povišenim temperaturama koje normalna tjelesna tkiva lako toleriraju. Radi pojačanja tog učinka pacijenta se uranja u vruću kupku (hipertermija) koja dodatno podiže ukupnu tjelesnu temperaturu, uzrokujući u pacijenta «vrućicu». Ukupno uzevši, ovaj tretman potiče uništavanje tumora, ublažavanje bolova i bolju dobrobit. (Naravno, čitav tumor ne biva uništen jednim tretmanom!)

Napomena: Iako laetril može biti koristan za smanjenje mase tumora i bolova – posebno bolova u kostima – on *ne* obnavlja tjelesne sustave i organe i ne pomaže u odnošenju otrova. On je koristan dodatak terapiji, ali *nije* lijek.

Još jedan koristan dodatak Gersonovom protokolu je ozon (koristi se putem rektalne insuflacije) ili peroksid (koristi se za utrljavanje u kožu). U skladu s time, dostupan je u dva oblika: kao vodikov peroksid ili plinoviti ozon. U oba slučaja ubija klice i viruse, uništava kancerozno tkivo, oksigenira krvotok – a time i sve sustave organa – te pretvara štetne slobodne radikale u izlučive tvari. Vodikov peroksid, u tekućem obliku s koncentracijom od 3% ili manjom, kakav se prodaje u ljekarnama, utrljava se po cijelom tijelu pacijenta jednom ili dvaput dnevno, kako bi se apsorbirao u sustav kroz pore. Ako je vodikov peroksid dostupan samo u većim koncentracijama, *mora* se razrijediti na 3% ili manje. Nikad se ne smije koristiti interno.

Sobni generatori ozona rutinski se koriste u Gersonovim klinikama i preporučuju pacijentima koji žive na većim nadmorskim visinama (iznad 1000 m) i/ili na područjima na kojima se raspršuju otrovne tvari, ili tamo gdje ima mnogo industrijskog zagađenja zraka. Udisanje ozoniranog zraka osvježava i energizira, a popravlja čak i raspoloženje pacijenata. Inovacija na području prehrane tiče se određenih pacijenata koji ne podnose glukozu (tj. ne mogu podnijeti odmašćene i razgrađene mliječne bjelancevine, kao što su jogurt i mladi sir, koje se obično dodaju protokolu nakon šest do deset tjedana). U tim se slučajevima koriste vegetarijanski, bjelancevinama bogati materijali, kao što je spirulina.

EKSTRAKT SJEMENKI GREJPA

Budući da je imunološka sposobnost pacijenata općenito niska, velika pažnja posvećuje se njihovoj zaštiti od prehlada ili, još gore, gripe. Ekstrakt sjemenki grejpa, koji ima protuvirusna i protubakterijska svojstva, nedavno je dodan programu i vrlo je koristan. Kada se uzima oralno i koristi za grgljanje, može zaštititi od prehlade ako se uzme odmah kod prve sumnje na problem. Još jedan izvrstan pripravak je homeopatsko rješenje za gripu koje proizvodi Dolisos America, Inc. (www.dolisosamerica.com).

TAHEBO, PAU D'ARCO ILI LAPACHO

Tahebo (taheebo) ili *pau d'arco* unutarnja je kora jedne vrste bora s Anda, koju su mnoga plemena s južnoameričkih Anda tradicionalno koristila u svrhu liječenja. Od njega pripremljen čaj koristi se, uz Gersonov tretman, na mnogim pacijentima koji ga smatraju vrijednim dodatkom jer pomaže njihovoj dobrobiti, a pomaže čak i u smanjivanju tumora. Tahebo se sastoji od sitnog drvenastog iverja koje se treba namakati pet do deset minuta u vodi koja tiho vrije i procijediti prije posluživanja. Budući da taj lijek koriste mnoga plemena, poznat je kao tahebo, *pau d'arco* ili *lapacho*.

SELEN

Nekoliko istraživača – uključujući profesora Gerharda N. Schrauzera s Kalifornijskog sveučilišta u La Jolli² i profesora Harolda D. Fostera iz Victorije u kanadskoj pokrajini Britanska Kolumbija³ – otkrilo je da je ovaj kemijski element važan stimulator imunološkog sustava. Iz tog razloga uključen je u liječenje mnogih pacijenata Gersonovom metodom.

TRETMAN GLUKOZOM-KALIJEV-ENZULINOM

Intravenozno davanje glukoze, kalija i inzulina razvio je slavni specijalist za srce dr. med. Demetrio Sodi-Pallares. Glukoza i inzulin pružaju energiju potrebnu za prije-

nos kalija kroz staničnu membranu u tkiva. Budući da je Gersonov protokol bogat i glukozom i kalijem iz sokova i kalijevih soli, koristi se samo mala količina inzulina (3-5 jedinica) koja se daje supkutano (tj. ubrizgava se pod kožu).

KROMOV PIKOLINAT

Utvrđeno je da krom, u obliku pikolinata, stimulira stvaranje inzulina u gušterači. Kapsule ili tablete od 200 mcg ove tvari dodane su protokolu, posebno za dijabetičare, kao pomoć u ublažavanju njihovog nedostatka.

SAŽETAK

Ovo su samo neki od elemenata koji su u novije vrijeme dodani osnovnom Gersonovom protokolu kako bi se povećala njegova djelotvornost. Očigledno, potrebno je da su dokazano «netoksične». Testiranjem obećavajućih inovacija i mogućih dodataka s najvećim oprezom, može se osigurati da Gersonova terapija dobro obavi svoj posao pod sve težim današnjim okolnostima.

BILJEŠKE

- 1 Carmen Wheatley, u Michael Gearin-Tosh, *Living Proof: A Medical Mutiny* (London: Simon & Schuster, 2002.), dodatak.
- 2 L. Olmsted, Gerhard N. Schrauzer, M. Flores-Arce i J. Dowd, «Selenium supplementation of symptomatic human immunodeficiency virus infected patients», 1: *Biol Trace Elem Res.* (travanj/svibanj 1989.); 20 (1-2): 59-65. Katedra za obiteljsku medicinu, Medicinski fakultet Kalifornijskog sveučilišta u San Diegu, La Jolla. «Prosječne razine seleni u punoj krvi kod muških pacijenata u San Diegu, CA, sa stečenim sindromom gubitka imuniteta (AIDS) su $0,123 \pm 0,030 \mu\text{g/mL}$ ($n=24$), i $0,126 \pm 0,038 \mu\text{g/mL}$ ($n=26$) kod pacijenata s kompleksom vezanim uz AIDS (ARC), u usporedbi sa $0,195 \pm 0,020 \mu\text{g/mL}$ ($n=28$) kod zdravih kontrola (muškaraca) iz San Diega. Kako bi se utvrdilo da li je crijevna apsorpcija seleni iz hrane oslabljena kod AIDS-a ili ARC-a, provedeno je istraživanje suplementacije u kojem je 19 simptomatičnih HIV-pozitivnih pacijenata s AIDS-om ili ARC-om uzimalo 400 μg seleni dnevno u obliku kvasca obogaćenog selenom do 70 dana. Prosječne razine seleni u punoj krvi porasle su na $0,28 \pm 0,08 \mu\text{g/mL}$ nakon 70 dana suplementacije, a dodaci sa selenom bili su dobro tolerirani. Predlaže se opravdanje za davanje dodatnog seleni simptomatičnim i asimptomatičnim nosiocima HIV-a. PMID:2484402 [PubMed – indeksirano za MEDLINE].
- 3 Harold D. Foster, dr. sc., *What really causes AIDS* (Victoria, BC: Trafford Publishing, 2002.).

Upoznajmo neprijatelja

Gersonov pristup zdravlju i bolesti toliko je različit od uobičajenih medicinskih procedura da je važno potpuno razumjeti njegove osnovne principe. Kad se to dogodi, teorija i praksa terapije postaju sasvim jasne i pokazuju svoju duboku logiku. U stvari, mnogi oporavljeni pacijenti priznaju da su izabrali Gersonov program usred zdravstvene krize koja je prijetila njihovom životu zato što je imao smisla i zato što je uvjerljivo obećavao da ih može izliječiti.

Cilj terapije je riješiti uzrok bolesti, a ne njene simptome. Fokusirana je na ono što vidi kao dva najveća neprijatelja zdravlja: zatrovanost i nedostatke hranjivih tvari. Oboje su rezultat današnjeg neprirodnog, umjetnog načina života; oboje su, do neke mjere, povezani s današnjom zapadnom prehranom i našim zagađenim okolišem. Razmotrimo ih pobliže.

ZATROVANOST

Zrak koji udišemo – apsolutno neophodan za život – zagađen je ispušnim plinovima cestovnog prometa, sićušnim nevidljivim česticama koje odlete s guma i ugnijezde se u našim plućima, ostacima avionskog goriva koji padaju s neba i otrovnim isparenjima što ih rigaju tvornički dimnjaci ili kemijske čistionice iz susjedstva. Voda – još jedna osnovna životna potreba – jednako je loša, zagađena klorom i fluorom i s ostacima širokog raspona lijekova, koji se opiru svim postojećim tehnikama pročišćavanja (osim destilacije). Industrijske i poljoprivredne otpadne tekućine zagađuju rijeke i jezera.

Najnoviji doprinos zagađenju okoliša je elektrosnog, nevidljiva, ali sve gušća elektromagnetska polja koja nas okružuju gdje god bili. U kući, stvaraju ih televizori, mikrovalne pećnice i mobilni telefoni. Ometajući prirodna elektromagnetska polja ljudskog tijela, vrše štetan utjecaj na zdravlje.¹ Izvan kuće, odašiljači mobilnih mreža uzrokuju veliku zabrinutost: grupiranje bolesti, uglavnom raka, utvrđeno je u blizini novih odašiljača.² (Pogledati 5. poglavlje, «Slom obrane tijela»)

Zatrovanost započinje u tlu i u biljkama koje na njemu rastu. Vrlo otrovni pesticidi, fungicidi, herbicidi i druge kemikalije koje se koriste u komercijalnoj poljoprivredi, često do dana berbe ili žetve, ostavljaju ostatke (rezidue) na biljkama koje postaju naša hrana. Mnogi su od tih otrova sistemski (tj. prožimaju voće i povrće i ne mogu se ukloniti pranjem). Ako ne jedemo isključivo ekološki uzgojenu hranu, naš je dnevni unos obilno zagađen koktelom agrokemikalija čiji kumulativni učinak nikada nije bio testiran.

Tijekom obrade hrane dodaje se ogroman broj kemijskih aditiva, od kojih su mnogi opasni.³ Njihova je svrha da gotovo neograničeno produže vijek trajanja, učine izgled proizvoda privlačnijim a nedostajuće prirodne arome zamijene umjetnima. «Kozmetika za hranu», kako je ironično zovu, isključivo služi profitu okrenutim interesima proizvođača i nema nikakve veze sa zdravom prehranom.

Međutim, opasnosti od prehrambenih aditiva ne bi nam trebali skrenuti pažnju s činjenice da je prvi veliki krivac uobičajene moderne prehrane sol (natrij) – upravo ona tvar koju je najteže izbjegavati. Usprkos službenim upozorenjima na njenu pretjeranu upotrebu,⁴ potrošnja soli u zapadnom svijetu alarmantno je visoka, zbog čega tijelo zadržava vodu u stanicama, što vodi do edema. Sol također nepotrebno opterećuje bubrege, podiže krvni tlak, umrtvljuje okusne pupoljke tako da ju je potrebno uzimati sve više i više za postizanje istog učinka, te ometa proces probave. Sol, kao što ćemo vidjeti kasnije, također ima opasnu ulogu u staničnim procesima koji vode do raka. Budući da je meso cijenjeni osnovni element moderne prehrane, može zvučati iznenađujuće da se suvišne životinjske bjelancevine mogu ponašati kao otrov u tijelu. Činjenica je da ljudski organizam, sa svojim dugim crijevnim traktom, nije prilagođen prehrani bogatoj životinjskim bjelancevinama. (Nasuprot tome, crijevni trakt mesojeda, kao što su lavovi i druge velike mačke, kratak je – zato se otpadni produkti probavljenog mesa brzo uklanjaju.) Idealna prehrana za ljude trebala bi se temeljiti pretežno na biljkama, s minimumom životinjskih bjelancevina; danas imamo suprotno. Kako idemo kroz život, postajemo sve manje sposobni probavljati životinjske bjelancevine. Ti slabo probavljeni, nepotpuno razgrađeni dijelovi zadržavaju se u tijelu kao otrovi. Životinjske masti koje se nalaze u gotovo svim mesnim, peradarskim i mliječnim proizvodima također se nedovoljno probavljaju kako tijelo stari i njegovi enzimi više nisu tako djelotvorni. Životinje za hranu uzgajaju se na nezdravom tlu tretiranom hormonima, antibioticima i sintetičkim stimulatorima rasta. Sve što su prisiljene pojesti ostaje u mesu, jajima i mliječnim proizvodima koji na kraju dolaze na naš stol, povećavajući ionako veliku količinu otrova koju i ne znajući nosimo u sebi.

Tijelo se pokušava osloboditi svih tih štetnih tvari kako bi se zaštitilo. Nažalost, pored golemog tereta otrova s kojim se treba nositi, također se suočava s problemom nedostataka.

NEDOSTACI HRANJIVIH TVARI

Baš kao i zatrovanost, ovaj neprijatelj dobrog zdravlja također započinje u tlu. Već preko 150 godina umjetna se gnojiva sve više koriste u komercijalnoj poljoprivredi, opskrbljujući tlo trima najvažnijim mineralima: dušikom, fosforom i kalijem. Ona ne pružaju pedesetak minerala i elemenata u tragovima nužnih za održavanje tla zdravim, plodnim i bogatim enzimima i mikroorganizmima koji su karakteristični za prirodno gnojena, humusom bogata tla. Kao rezultat toga, osiromašena tla mogu davati samo neishranjene, hranjivim tvarima siromašne biljke, koje postaju naša jednako siromašna svakodnevna hrana.

Ona se još više osiromašuje preradom. Sva hrana koja je u konzervama, teglama, kutijama, dimljena, ukiseljena, flaširana i na druge načine konzervirana, lišena je svojih malobrojnih preostalih hranjivih tvari i oštećena visokom temperaturom i konzervansima. Nedostaje joj vitamina i enzima. Ovi potonji, vitalno važni za dobru probavu, uništavaju se na temperaturama iznad 60° C i mogu se unijeti u tijelo samo svježim voćem i salatama. Međutim, malo je ljudi koji ih jedu dovoljno da dobiju odgovarajuću količinu enzima potrebnih za zdrav sustav.

Dosad bi trebalo biti jasno da dva glavna neprijatelja dobrog zdravlja – zatrovanost i nedostatak hranjivih tvari, kojima se Gersonov protokol nastoji baviti kao glavnim prioritetom – vode do jednog začaranog kruga. Kad bi naša hrana bila stvarno hranjiva, naša bi tijela bila sposobnija nositi se sa zatrovanošću, ali nije. Kao rezultat toga, prije ili kasnije javljaju se degenerativni procesi, otvarajući vrata ozbiljnim kroničnim bolestima. Očigledno, potrebno je ukloniti oba neprijatelja zdravlja kako bi se pokrenulo ozdravljenje i obnovile prirodne zaštite tijela. To je tema sljedećih poglavlja.

BILJEŠKE

1 Robert O. Becker, dr. med., citirano u magazinu *Icon* u članku Eileen O'Connor, predsjednice Zaklade za EM zračenje, «Mobile Phone Mast Radiation and Breast Cancer: Eileen O'Connor's Personal Story», The Interdisciplinary Centre for Obesity, Nutrition and Health (ICON-Health), University of Leeds (UK), br. 34 (zima 2006.); *Gerson Healing Newsletter* (San Diego: Gerson Institute, ožujak/travanj 2007.); Joseph Mercola, dr. med., «Are EMFs Hazardous to Our Health?» (www.mercola.com/article/emf/emf_dangers.htm).

2 Bilješka 1 (Becker), gore, *vidi također* Ronni Wolf i Danny Wolf, «Increased Incidence of Cancer near a Cell-Phone Transmitter Station», *International Journal of Cancer Prevention* 1 (2) (travanj 2004.).

3 Sally Fallon, «Dirty Secrets of the Food Processing Industry», izlaganje održano na godišnjoj konferenciji kanadskog Consumer Healtha (ožujak 2002.) (www.westonaprice.org/modernfood/dirty-secrets.html).

4 «Excessive Sodium is One of the Greatest Health Threats in Foods», izvještaj Svjetske zdravstvene organizacije (SZO) sa sastanka u Parizu u listopadu 2006., u sklopu implementacije SZO-ove Globalne strategije prehrane, tjelesne aktivnosti i zdravlja.

Obrane tijela

Ljudsko je tijelo čudesan živi precizan instrument čiji je svaki dio usko povezan sa svim drugim dijelovima. Svaka od njegovih bilijun stanica ima vlastitu inteligenciju, funkciju i mjesto u ukupnom sustavu. Nije pretjerano reći da je tijelo živo čudo i da smo još daleko od toga da u potpunosti razumijemo njegove mogućnosti. Usprkos brzom razvoju istraživanja visoke tehnologije, znanstvenici tek počinju odgonetati ogromnu složenost života na staničnoj razini.

Tijelo, prepušteno samo sebi i uz prave uvjete, funkcionira kako bi preživjelo i ostalo u stanju homeostaze (stanju dinamičke ravnoteže). U tom stanju ljudski organizam održava stabilnost i prilagođava se promjenjivim uvjetima. Čim ta stabilnost postane ugrožena, nekoliko ugrađenih sustava obrane kreće u akciju. Pa, pogledajmo поближе te sofisticirane sustave.

IMUNOLOŠKI SUSTAV

Širom čitave prirode milijuni živih organizama napadaju jedni druge. To također vrijedi za ljudsko tijelo koje je svakodnevno izloženo napadima klica, virusa i parazita koji nose bolesti. Njegov je glavni zaštitnik imunološki sustav, koji je u novije vrijeme dobio određeno priznanje u široj javnosti, uglavnom kroz reklame koje nude pripravke «za jačanje imunološkog sustava». Bez obzira djeluju li oni ili ne, ljudi ih kupuju ne znajući ništa o imunološkom sustavu – od čega se sastoji ili gdje je smješten – premda ta tema zaslužuje veću pažnju.

Imunološki sustav nije jedan organ ili jedna žlijezda; njegovi dijelovi raspoređeni su po cijelom tijelu. Nekoliko organa (npr. jetra, mozak i gušterača) toliko je važno da imaju vlastite imunološke mehanizme – retikuloendotelijski sustav – koji im daje dodatnu zaštitu. Postoji također i limfni sustav, koji prenosi suvišnu tekućinu iz tjelesnih tkiva u krvotok. Sama limfa je tekućina boje slame i sadrži stanice koje se bore protiv infekcije. Sustav se sastoji od oko 700 čvorova kod normalne osobe, raspoređenih po cijelom

tijelu. Za razliku od krvotoka, koji cirkulira zahvaljujući pumpanju srca, limfa se kreće tijelom zahvaljujući radu mišića.

Međutim, glavna osnovna komponenta sustava smještena je u koštanoj srži, gdje se stvaraju bijela krvna zrnca. Kad se oslobode, ona nisu potpuna. Neka doplove do grudne žlijezde, gdje budu dovršena i oslobođena kao T-limfociti; druga doplove do slezene i limfnog sustava i sazriju u B-limfocite. Svi oni gutaju klice, viruse, maligne stanice ili otrovne tvari, ubijajući ih ili neutralizirajući na druge načine.

Kao i svi drugi dijelovi organizma, imunološki sustav sastoji se od stanica koje je potrebno hraniti. One zahtijevaju punu ishranu mineralima, enzimima i vitaminima u njihovom prirodnom obliku koji se lako asimilira. Pilule i lijekovi ne mogu zadovoljiti tu potrebu; ponekad se uopće ne apsorbiraju. Ovdje, kao i u ostatku tijela, potrebne su svježje, žive, organske tvari koje će hraniti i održavati taj neophodan sustav za održavanje života.

ENZIMSKI SUSTAV

Laici često slabo razumiju enzime. Prema jednoj stručnoj definiciji, oni su «kompleksne bjelancevine koje su u stanju izazivati kemijske promjene u drugim tvarima a da se pri tom same ne mijenjaju.»¹ Sve što se događa u tijelu – od udisaja kako bismo krv opskrbili kisikom, do probavljanja hrane i zatim kombiniranja probavljene hrane s kisikom kako bismo stvarali energiju – stotine takvih procesa zahtijevaju enzimsku aktivnost.

Tijelo mora stvarati vlastite enzime, budući da ne može koristiti one koji se nalaze u sirovoj hrani ili životinjskim proizvodima. Kako bi proizvodilo stotine potrebnih enzima, sustavi organa zahtijevaju određene minerale kao katalizatore. (Katalizatori su tvari koje ubrzavaju reakciju i pritom se sami ne mijenjaju.)

Istraživači Dixon i Webb² obavili su detaljnu studiju o tome kako tijelo stvara enzime. Utvrdili su da, kod većine enzima koje su proučili, tijelo treba kalij kao katalizator, dok natrij djeluje kao enzimski inhibitor (tj. tvar koja blokira). Budući da enzime uništava temperatura iznad 60° C, tijelo ne dobiva enzime iz kuhane ili prerađene hrane. Ako ne dobiva svježje, žive hranjive tvari, poput onih koje pruža Gersonova terapija, javljaju se ozbiljne poteškoće. To posebno vrijedi za pacijente koji se već suočavaju s težim zdravstvenim problemima kao što su loša probava, slab apetit, opstipacija, dijareja i bolni plinovi. Enzimi gušterače ne rade svoj posao napadanja tumorskih tkiva i oksidativni enzimi ne stvaraju odgovarajuću energiju, da spomenemo samo neke od nedostataka.

Razlog zašto su enzimi, posebno oni iz gušterače, u stanju napadati i uništavati tumorska tkiva dok probavljaju hranu u tome je što oni prepoznaju stanice tumora kao «strane» stanice koje treba eliminirati. Međutim, osnovna je funkcija tih istih enzi-

ma probavljanje bjelančevina. Budući da je prosječna prehrana bogata životinjskim bjelančevinama, većina enzima gušterače koristi se za probavu, a malo – ili nimalo – dostupno je za uništavanje tumorskih tkiva, što tim tkivima omogućava da rastu i šire se.

Očigledno, neodgovarajuća enzimska aktivnost jedan je od glavnih problema s kojima se bolesni ljudi, posebno pacijenti s rakom, moraju boriti. Odgovor leži u pružanju svježih, ekološki uzgojene hrane bez toksina i ubrzanju njihove intenzivne detoksikacije pomoću kavenih klistira. Osim toga, pružanje dodatnih doza probavnih enzima i enzima gušterače integralan je dio Gersonovog protokola, zajedno sa svježim sokovima i njihovim visokim sadržajem kisika.

HORMONSKI SUSTAV

Hormoni su tvari koje određene žlijezde proizvode i oslobađaju izravno u krvotok, pa se one zato zovu endokrine žlijezde (tj. žlijezde s unutarnjim izlučivanjem). Većina ljudi povezuje hormone posebno sa seksualnom funkcijom, no ima i mnogo drugih koji igraju važne uloge u tijelu (npr. inzulin, tiroksin i adrenalin). Hormoni, posebno tiroksin i adrenalin, reguliraju čitav metabolizam.

Štitna žlijezda zaslužuje posebnu pažnju jer je važan dio imunološkog sustava. Među brojnim svojim funkcijama ona regulira tjelesnu temperaturu, uključujući vrućicu. Ako i kada organizam napadnu klice ili virusi, imunološki sustav reagira stvarajući suvišnu toplinu, odnosno vrućicu. Moramo imati na umu da većina klica i virusa, pa čak i tumorsko tkivo, ne podnosi povišene temperature, koje zdrave stanice mogu lako podnijeti. Zato štitna žlijezda koja dobro radi pomaže kod obnavljanja zdravlja ako ju opskrbljujemo jodom, koji joj je potreban za stvaranje njenog vitalno važnog hormona – tiroksina.

Nažalost, ovih se dana jod teško nalazi. Klor iz vode za piće u stanju ga je izbaciti iz štitne žlijezde. Fluor, koji je opasan otrov,³ još snažnije blokira taj važan element. Pored toga, kao posljedica komercijalnih poljoprivrednih metoda, tlo sadrži premalo joda i tako daje jodom siromašnu biljnu hranu. Uviđajući to, vlade mnogih zemalja uvele su obavezno jodiranje kuhinjske soli smatrajući da će, budući da javnost već koristi velike količine soli, tako s njom s vjerojatno dobivati nešto joda. S druge strane, sada je poznato da je velika potrošnja soli nezdrava, i zapravo se službeno na preporučuje,⁴ što dovodi do ozbiljnog manjka joda čak i kod ljudi koji se dobro hrane.

Među druge inhibitore enzima spadaju prehrambeni aditivi kao što su konzervansi, emulgatori, boje, umjetni okusi i brojna druga takozvana kozmetika za hranu, pored pesticida i drugih poljoprivrednih otrova u našoj hrani. Utvrđeno je da neki ostaci pesticida čak inhibiraju stvaranje sperme kod muškaraca.⁵ Hormonski sustav, važan dio obrane tijela, i sam je pod jakim napadom.

VAŽNI ORGANI

Za određene organe (npr. jetru, gušteraču, pluća, bubrege, srce i mozak) kaže se da su važni (vitalni). Iako oni svakako zaslužuju to ime, netko bi mogao pretpostaviti da, na primjer, debelo crijevo nije važno! Isto vrijedi za tanko crijevo, koštanu srž, slezenu – čak i slijepo crijevo, koji je dio imunološkog sustava. Ustvari, u tijelu je sve važno.

Stoga je tijekom liječenja izuzetno važno poklanjati pažnju svim tjelesnim sustavima. Budući da jetra ima važnu ulogu u liječenju tijela, Gersonova terapija posvećuje posebnu pažnju obnavljanju njenog rada što je moguće brže i temeljitije. Jetra je zadivljujuć organ. To je jedini organ u tijelu koji je u stanju regenerirati se i ponovno stvoriti svoje dijelove, ako se oni uklone. Uključena je u većinu procesa u tijelu; sve fiziološke aktivnosti počinju i završavaju u njoj. Često ju se opisuje kao organ za detoksikaciju, što ona svakako jest, ali ima i mnoge druge funkcije – desetke, ako ne i stotine – koje čak ni visokotehnološka sredstva suvremene medicine nisu u stanju utvrditi.

Prema dr. Gersonu, za stvaranje svake nove generacije stanica jetre potrebno je oko pet tjedana. On je pretpostavio da bi trebalo 12 do 15 generacija novih stanica da se formira potpuno nova, zdrava jetra. Utvrdio je da je čak i kod pacijenata s uznapredovalim rakom 18 mjeseci ono razdoblje koje je potrebno da jetra potpuno ozdravi i obnovi se, a s njome i cijeli organizam. Nažalost, taj model više ne vrijedi.

Tijekom proteklih pedesetak godina, zbog pogoršanja okoliša i izvora hrane, zdravlje ljudi postalo je mnogo ozbiljnije narušeno nego kod ljudi koje je tretirao dr. Gerson. Što je još ozbiljnije, određen postotak pacijenata koji izaberu Gersonovu terapiju bio je prethodno tretiran kemoterapijom, što znači još veće štete na njihovim sustavima. U današnje vrijeme potrebne su dvije godine – a ne 18 mjeseci – za potpun oporavak; onima koji su bili tretirani kemoterapijom može trebati i više za detoksikaciju i ozdravljenje.

RAVNOTEŽA MINERALA

Kako bi dobro funkcioniralo i održavalo jaku obranu, tijelo treba velik broj minerala – njih oko 52. Na Gersonovoj terapiji tu potrebu obilno namiruju velike količine svježih ekoloških sokova dobivenih iz plodova uzgojenih na bogatom tlu. Međutim, dr. Gerson je također utvrdio da su u stvaranje neravnoteže minerala u tijelu uglavnom uključena dva minerala: natrij i kalij.

Ljudsko je tijelo tijekom tisućljeća razvilo velike potrebe za kalijem, i potrebno mu je oko 90% kalija prema 10% natrija u njegovoj prehrani – što je približno postotak koji se može naći u prirodnoj, svježoj, ekološki uzgojenoj vegetarijanskoj hrani. Ipak, u današnje vrijeme prosječna moderna prehrana nije ni blizu tim omjerima; umjesto toga, pretrpana je natrijem, koji tijelo mora izlučivati. Suvišan natrij je inhibitor enzi-

ma, kao što su opisali Dixon i Webb.⁶ Također je dokazano da stimulira rast tumora i izaziva edeme,⁷ jer ga tijelo veže s vodom kako bi smanjilo njegovu toksičnost. Radi ispravljanja te situacije dr. Gerson je u prehranu pacijenata uveo velike količine kalija – do 40 čajnih žličica 10-postotne otopine dnevno tijekom prva dva do tri tjedna, pored prirodno kalijem bogate prehrane. To je rezultiralo trenutnim splasnjavanjem edema, ascitesa i bolova. On je također primijetio da dodavanje bilo kojeg drugog minerala, poput magnezija, kalcija ili željeza, narušava pacijentovu mineralnu ravnotežu i uzrokuje štetu. Najviše je upozoravao da se prehrani ne dodaje kalcij. Zajedno sa svojim bliskim prijateljem, vrhunskim biokemičarem Rudolfom Kellerom⁸, otkrio je da kalcij pripada natrijevoj grupi minerala i potiče rast tumora. Čak i u slučajevima teškog razaranja kostiju tumorskim tkivom, ili kod osteoporoze, Gersonov tretman – sa svojom visokom razinom dobro uravnoteženih minerala – u stanju je postići obnavljanje kostiju. U svjetlu svega toga, lako je vidjeti zašto je ravnoteža minerala važna komponenta obrane tijela.

BILJEŠKE

- 1 *Taber's Cyclopedic Medical Dictionary* (Philadelphia: F. A. Davis Company, 1993.).
- 2 Malcolm Dixon i Edwin C. Webb, *Enzymes* (New York: Academic Press, Inc., 1964.).
- 3 John Yiamouyiannis, *Fluoride: The Aging Factor* (Delaware, OH: Health Action Press, 1986.).
- 4 «Excessive Sodium is One of the Greatest Health Threats in Foods», izvještaj Svjetske zdravstvene organizacije (SZO) sa sastanka u Parizu u listopadu 2006., u sklopu provedbe SZO-ove Globalne strategije za prehranu, tjelesnu aktivnost i zdravlje.
- 5 D. Whorton, R. M. Krauss, S. Marshall i T. H. Milby, «Infertility in male pesticide workers», *The Lancet* 2 (8051) (1977.): 1259-1261.
- 6 Bilješka 2 (Dixon/Webb), gore.
- 7 M. Gerson, *A Cancer Therapy: Results of Fifty Cases and The Cure of Advanced Cancer by Diet Therapy: A Summary of Thirty Years of Clinical Experimentation*, 6. izdanje (San Diego, CA: Gerson Institut, 1999.), str. 210.
- 8 Rudolf Keller, citirano u bilješci 7 (Gerson), gore, str. 64.

Slom obrane tijela

U prethodnim poglavljima istražili smo višestruke obrane tijela koje mu, pod idealnim okolnostima, omogućavaju da održava svoju dinamičku ravnotežu poznatu kao homeostaza. Međutim, uzmemo li u obzir današnje visoke razine lošeg zdravlja u razvijenom svijetu, postaje jasno da ti sofisticirani sustavi obrane nisu u stanju obavljati svoj posao i da se homeostaza više ne može smatrati nečim što se samo po sebi podrazumijeva. Kako bismo razumjeli zašto se to dogodilo, trebamo razmotriti problem iz šire perspektive.

Kao što je ranije spomenuto, ljudski organizam evoluirao je tijekom milijuna godina kao dio prirode, zajedno s biljkama i životinjama. Bio je izložen samo prirodnim tvarima; okoliš, hrana i sklonište nisu sadržavali ništa umjetno ili strano. Životi naših najdaljih predaka nesumnjivo su bili teški i kratki, ali njihova je spora evolucija bila potpuno prirodna i dobro prilagođena svijetu u kojem su živjeli.

S civilizacijom su se počele događati promjene, ali one su postale drastične i brze tek nakon dolaska industrijske revolucije krajem 18. stoljeća. Drugi val još drastičnijih inovacija u zapadnom je svijetu uslijedio nakon Drugog svjetskog rata, mijenjajući svakodnevni život ljudi, radnu rutinu, uvjete života i, iznad svega, njihovu prehranu – najvažniji faktor koji djeluje na sve nas. Ogroman razvoj komercijalne poljoprivrede i naizgled bezgranična ekspanzija prehrambene industrije izmijenili su «kruh naš svagdašnji» gotovo do neprepoznatljivosti.

Međutim – a to je glavna stvar – neizmjereno kompleksan ljudski organizam nije imao vremena izmijeniti se i prilagoditi tim temeljnim promjenama, pa se zato njegovi sustavi obrane ne mogu nositi s višestrukim kušnjama s kojima se suočavaju. Oni se bore kako bi normalno funkcionirali, ali, narušeni zagađenim zrakom, vodom i pogrešnom hranom, prije ili kasnije se slome. Nažalost, sa svakom novom generacijom, do sloma sada dolazi sve ranije.

U ovom poglavlju detaljnije ćemo analizirati uzroke tog sloma.

KEMIJSKA POLJOPRIVREDA

Upotreba umjetnih gnojiva povećava se već preko 150 godina, oštećujući i osiromašujući tlo i mikroorganizme o kojima zdravlje tla i života na cijelom planetu ovisi. Biljke su, pak, hrana životinjama i ljudima, i njihova smanjena prehrambena vrijednost ima dalekosežne učinke. Dr. Gerson je bio jedan od rijetkih vizionarskih znanstvenika koji su rano shvatili da postoji jasna veza između manjkave prehrane i bolesti – te između bolesti i oboljelog, osiromašenog tla. Napisao je: «Postoje vanjski i unutarnji metabolizam o kojima ovisi sav život: oba su međusobno usko i nerazmršivo povezana; osim toga, njihove rezerve nisu neiscrpne.»¹

Nakon što su iscrpljene rezerve tla, počele su obolijevati i biljke. Kad im je počelo nedostajati hranjivih tvari, izgubile su velik dio svojih obrana protiv štetočina, rđe, gljivica i mnogih drugih napadača. Zato su razvijeni fungicidi, pesticidi i druge otrovne kemikalije za svladavanje napadača. Naravno, pretpostavljalo se da su te agrokemikalije bezopasne ako se koriste «prema uputama»; nažalost, nije bilo tako.

Teški pesticidi – posebno DDT (diklor difenil trikloretan) – počeli su se distribuirati u drugoj polovini Drugog svjetskog rata, oko 1943. godine. Kao što je dr. Gerson iznio u svojoj knjizi,² taj i drugi toksični materijali pronađeni su u mesu, maslacu, mlijeku, pa čak i u majčinom mlijeku unutar 18 mjeseci!

Nakon toga je postalo jasno da toksične agrokemikalije također prodiru u tlo i podzemne vode. Ti se rezultati danas mogu vidjeti na nekoliko područja u Kaliforniji, svake godine tretiranih golemim količinama pesticida, gdje su voda i tlo toliko zatrovani da je epidemija primarnog raka jetre pogodila djecu koja su se igrala na otvorenom.³ Situacija je postajala sve gora. Nakon što je neko vrijeme korišten DDT, štetni kukci postali su otporni na nj, pa je bilo potrebno proizvesti teže, još otrovnije materijale kao što je dieldrin. Istovremeno, pokazalo se da ljudsko tijelo *nije* u stanju razviti otpornost na te otrove. Njegov utjecaj na odrasle osobe dovoljno je loš; na nesreću, embriji, bebe i mala djeca sa svojom osjetljivom konstitucijom trpe još teža oštećenja na svojim tijelima koja se razvijaju. Valja se zamisliti nad činjenicom da rak, koji je nekada bio degenerativna bolest starijih ljudi, sada pogađa djecu. Očigledno, učestalost raka među širim stanovništvom povećava se mnogo brže.

Da bismo ilustrirali razmjere i brzinu povećanja, vrijedi se prisjetiti da su 1937. godine, kad je obitelj Gerson tek bila doselila u SAD, poster na uglovima ulica objavljivali da od raka umre jedna osoba na njih 14. Predsjednik Nixon je 1971. objavio «rat protiv raka», uvjeravajući javnost da će lijek za rak biti pronađen ako se dovoljno novca potroši na istraživanja.⁴ Te je godine oko 215.000 ljudi umrlo od raka⁵; 25 godina kasnije, 1996., *U.S. News & World Report* objavio je rezultate istraživanja: nakon potrošenih 29 milijardi dolara, očekivalo se da će te godine od raka umrijeti 555.000

ljudi.⁶ Vođena su istraživanja kemikalija, sve otrovnijih i otrovnijih kemoterapijskih lijekova – ali *ne* i prehrane. Zanimljivo je da se danas očekuje da više od dvije na svakih pet osoba dobiju rak⁷ a, prema kanadskim procjenama,⁸ taj se omjer kreće prema jednoj na dvije osobe.

Štetne učinke agrokemikalija u hrani vremenom smo bolje upoznali. Jedna švedska studija⁹ pružila je dokaze koji pokazuju da je non-Hodgkinov limfom (NHL) povezan s pesticidima. (Jedna ranija studija iz 1981. je kao krivce posebno navela fenoksi herbicide.¹⁰) Još jedan herbicid umiješan u povećanu učestalost NHL-a je glifosat, koji Monsanto reklamira pod zaštićenim imenom Roundup[®]. Alarmanтно je što je otpornost na taj otrov sada ugrađena u genetski izmijenjeno sjeme koje proizvodi Monsanto, što omogućava korištenje većih količina pesticida bez smrtonosnih učinaka po samu biljku.¹¹ Ranija studija iste švedske grupe otkrila je umiješanost Roundupa u izazivanje leukemije vlasastih stanica,¹² dok su studije na životinjama pokazale da Roundup može uzrokovati mutacije gena i kromosomske aberacije.¹³

Poznato je da pesticid DDE (diklor difenil dikloretilen), nusprodukt razgradnje DDT-a, ometa muški spolni razvoj deaktiviranjem muškog spolnih hormona testosterona.¹⁴ Širom Europe, muška plodnost – mjerena prebrojavanjem spermija – u stanju je opadanja¹⁵ (najveći broj spermija pronađen je kod danskih ekoloških poljoprivrednika koji nemaju dodira s otrovnim agrokemikalijama.¹⁶) Jednako je alarmanтно širenje raka dojke među ženama svih dobnih skupina. Svakoga tjedna u Ujedinjenom Kraljevstvu oko 250 žena umre od te bolesti,¹⁷ a novih dijagnosticiranih slučajeva bude barem 850.¹⁸ Iako drugi faktori također doprinose tom trendu, učinci agrokemikalija ne mogu se odbaciti.

Kao da borba s postojećim problemima uzrokovanim agrokemikalijama nije dovoljna, ljudsko zdravlje suočava se s novom prijetnjom koju predstavlja genetski modificirana (GM) hrana. To je područje u kojem je sukob između moćnih poslovnih interesa i javnog zdravlja izašao na vidjelo, usprkos najvećim naporima GM proizvođača Monsanto da zataška podatke koji izazivaju ozbiljne sumnje u sigurnost GM hrane za ljudsku konzumaciju.¹⁹ To je u skladu s normalnom rutinom proizvođača agrokemikalija koji bez razlike nastoje dokazati sigurnost ovog ili onog njihovog proizvoda. Međutim, bilo tko na prosječnoj modernoj prehrani prisiljen je konzumirati ostatke nekoliko toksičnih tvari sadržanih u voću i povrću, pa ipak nitko nikada nije istražio kumulativan učinak te vrste toksičnog koktela.

Slika je mračna, ali ipak nije sve izgubljeno. Od skromnih početaka, proizvodnja ekološki uzgojenog povrća i voća eksponencijalno je rasla posljednjih godina, omogućivši prosvijećenom potrošaču da živi na plodovima bez otrova. Ekološka hrana, uzgojena na tradicionalno gnojnom tlu, ima dodatnu prednost jer sadrži sve minerale, elemente u tragovima, enzime i vitamine potrebne za dobro zdravlje. To je razlog zašto, da bi postigli

izlječenje, Gersonovi pacijenti moraju koristiti isključivo ekološki uzgojeno voće i povrće. Rečeno je dovoljno da postane jasan začarani krug u kojem su zarobljeni ljudi na prosječnoj modernoj prehrani. S vremenom, ljudi koji žive na toksinima bogatoj, ali prehranbenim tvarima siromašnoj hrani – posebno «brzoj hrani» - počnu bolovati od glavobolja, artritisa, nesanice, depresije, čestih prehlada, infekcija, probavnih problema i drugog. Koriste bezreceptne lijekove, a liječnici im prepisuju dodatne analgetike, tablete za spavanje, antidepresive i druge lijekove za suzbijanje simptoma, koji ne rješavaju temeljne probleme. Budući da su svi lijekovi dugoročno toksični,²⁰ tjelesni sustavi obrane slabe i s vremenom se slamaju. Veza između bolesnog tla i bolesnih ljudskih bića bolno je očigledna.

LIJEKOVI

Jedna od prvih dužnosti liječnika jest poučiti mase da ne uzimaju lijekove.

– Sir William Osler, 1849.-1919., *povjesničar medicine, zvan «najutjecajnijim liječnikom svoga doba»*

Polovicu današnjih lijekova mogli bismo slobodno baciti kroz prozor, samo što bi ih onda mogle pojesti ptice.

– Dr. med. M. H. Fischer

U izreci «Tableta za svaku bolest» sažeta je ekstremna ovisnost o lijekovima koja je postala integralan dio današnjeg načina života. Potrebno je samo uključiti televizor ili radio kako bismo čuli beskrajno recitiranje reklama o najnovijim lijekovima za koje se tvrdi da mogu pobijediti sve vrste ljudskih bolesti. Također se na brzaka izrecitiraju nedovoljno naglašeni popisi mnogih štetnih nuspojava svakog od njih. To negiranje rizika nije uvijek uspješno: pogledajte skandal koji je krajem 2004. izbio oko farmaceutskog diva Merck & Co., Inc., u vezi s njihovim lijekom za artritis VIOXX.²¹ U početku je Merck javno priznao da je 16.000 ljudi širom svijeta umrlo od nuspojava tog lijeka u dvije ili tri prethodne godine te je povukao VIOXX s tržišta. Nevjerojatno je što je Merck neko vrijeme objavljivao po život opasne nuspojave i upozorenja u vezi s ovim lijekom u priručniku *Physicians' Desk Reference (PDR)*.²² Kako se istraga širila, Merck je na kraju morao priznati da je oko 55.000 ljudi umrlo od nuspojava lijeka koji su uzimali kako bi ublažili bolove od artritisa. Stvarno je skandalozna činjenica da je američka Uprava za hranu i lijekove (FDA) pozvala Merck da vrati smrtonosni lijek na tržište, tvrdeći da su koristi od njega veće od rizika.²³

Drugi pretjerano korišteni lijek koji se našao pod povećalom javnosti je Ritalin, koji se rutinski prepisuje djeci oboljeloj od takozvanog poremećaja pažnje s hiperaktivno-

šću. PDR, koji nabraja i opisuje sve lijekove na tržištu koje liječnici mogu koristiti, posebno navodi da se ne bi smio koristiti na djeci mlađoj od šest godina, i navodi sljedeće nuspojave: usporeni rast, gubitak apetita, bolove u trbuhu, gubitak težine, nesanicu i poremećaje vida.²⁴ (Ne spominje mnoge dokumentirane slučajeve²⁵ samoubojstva i neizazvanih ubojstava koja su počinile mlade osobe na Ritalinu.)

Usprkos upozorenjima, poznati su slučajevi da se djeci od samo dvije ili četiri godine daje taj lijek koji također izaziva jaku ovisnost i teške simptome kod odvikavanja. Dr. med. Peter R. Breggin, direktor Međunarodnog centra za proučavanje psihijatrije i psihologije, objavio je knjigu pod naslovom *Talking Back to Ritalin* (Odbrusite Ritalinu), u kojoj je naveo brojne znanstvene studije koje zagovornici Ritalina ignoriraju. On piše: «Ritalin ne ispravlja biokemijske neravnoteže – on ih uzrokuje. Postoje određeni dokazi da može uzrokovati trajno oštećenje dječjeg mozga i njegove funkcije.»²⁶ Nije teško zamisliti što čini cijelom dječjem organizmu u razvoju i još nezrelim prirodnim obranama. U vrijeme pisanja ove knjige, preko pet milijuna američke djece bilo je na Ritalinu.²⁷ U kakvom će stanju biti njihovo zdravlje za, recimo, 15 godina? (Pogledati «Hiperaktivnost» u 6. poglavlju, «Bolesti moderne civilizacije») Gledajući prekomjernu upotrebu lijekova općenito, pravi je problem to što oni samo suzbijaju simptome i omogućuju ljudima da nastave sa svojim svakodnevnim životima, barem još neko vrijeme. Međutim, oni nikada ne izliječe ili riješe temeljni uzrok boli ili poremećaja rada. Problem se nastavlja i postaje sve gori; prikrivenog lijekom, teže ga je dijagnosticirati. Budući da je tijelo nedjeljiva cjelina, toksičnost lijeka ne utječe samo na jetru – također trpe i srce, pluća, bubrezi i probavni sustav – a, shodno tome, slabe i obrane tijela.

Budući da su praktično svi farmaceutski lijekovi toksični,²⁸ Gersonovim pacijentima savjetuje se da se drže podalje od njih. Međutim, iznimka su antibiotici. Iako je njihova pretjerana upotreba u općoj medicinskoj praksi oslabila imunološki sustav ljudi i ojačala bakterije učinivši ih otpornima, Gersonovi pacijenti povremeno ih trebaju koristiti. Moramo zapamtiti da pacijenti s rakom imaju teško oslabljen imunološki sustav, u suprotnom ne bi ni imali rak!

Budući da se imunološki sustav ne može dovesti u normalno stanje za par tjedana ili čak mjeseci (može biti potrebno devet do 12 mjeseci), u slučaju akutne infekcije antibiotici su nužni. Kod popravaka zuba treba slijediti preporuke stomatologa. Antibiotici se također koriste kao pomoć u borbi protiv prehlada i slučajeva gripe. Naravno, antibiotici ne ubijaju viruse; međutim, pomažu kontrolirati infekcije – oportunističke uzročnike infekcija koji se nasele zbog oslabljenog stanja tijela. Kod borbe protiv prehlada koriste se najmanje toksični antibiotici, točnije penicilin, ako pacijent nije alergičan na nj. U drugim slučajevima, odgovarajući antibiotici moraju se koristiti za određene infekcije. U svim se slučajevima djelotvornost antibiotika može uvelike po-

jačati, bez povećanja doza, tako da ga se uzima s jednim aspirinom, jednom tabletom od 500 mg vitamina C i 50 mg niacina.

Kada shvatimo tešku, sveobuhvatnu štetu koju uzrokuje pretjerana upotreba lijekova, postaje jasno zašto su takozvane rekreacijske droge takva prijetnja. Kada ih mladi ljudi – i oni ne tako mladi – koriste ležerno kao da su bomboni, te droge mogu s vremenom dovesti do ovisnosti koja uništava živote. Pored svih ostalih štetnih komponenata modernog načina života, te droge, koje se uzimaju iz zabave, mogu biti kap koja prelijeva čašu tjelesnih obrana.

PREHRAMBENI ADITIVI

Jedna vrsta zdrave prehrane koja se zove «dijeta kamenog doba» kaže: «Jedite samo namirnice iz kojih ništa nije uklonjeno, kojima ništa nije dodano, i koje bi se pokvarile kad ih ne biste odmah pojeli.»²⁹ Namučili biste se kad biste pokušali pronaći takve namirnice u bilo kojem supermarketu na svijetu. Ono što ti hramovi prehrabene industrije prodaju – osim ako nemaju široku ponudu ekološkog voća i povrća – sušta je suprotnost navedenog pravila.

Sveprisutna upotreba prehrambenih aditiva, čiji je broj trenutno iznad 4000,³⁰ služi isključivo tome da industrijski proizvedena hrana izgleda bolje, ima bolji okus usprkos činjenici da sadrži inferiorne sirovine, i da ima duži vijek trajanja kako bi bila profitabilnija. Prehrambena kemija toliko je razvijena da može oponašati gotovo bilo koji prirodni okus ili miris. Ono što ne može učiniti je prevariti ljudski organizam da reagira na te imitacije kao da su pravi artikli, i pruža samo kemikalije različite toksičnosti umjesto neophodnih hranjivih tvari.

Među aditive koji se najviše upotrebljavaju spadaju natrijev nitrit, saharin, kafein, olestra (zamjena za masnoće), umjetne boje i okusi, antioksidanti, emulgatori, pojačivači okusa, zgušnjivači, aspartam, transmasti i mononatrijev glutamat – uz nezdrave količine šećera, soli i masnoća. Mogu uzrokovati mnoge alergijske reakcije, kao što su umor, problemi s ponašanjem, promjene raspoloženja te, nakon dugotrajne upotrebe, mogu dovesti čak i do bolesti srca i raka.

Aspartam

Aspartam – koji se prodaje kao NutraSweet®, Spoonful®, neotam i Canderel® – zasluži da mu posvetimo posebnu pažnju zato što je prisutan u preko 5000 prehrambenih artikala³¹, uključujući gazirana pića, marmelade, žitarice za doručak, vitamine te dijetalnu i hranu za dijabetičare. Ne sadrži kalorije pa je zato privlačan ljudima koji paze na težinu i vole slatko. Nakon što je otkriven u SAD-u, prvotno razvijen kao lijek za čir, FDA ga je osam godina odbijala odobriti, smatrajući ga nesigurnim za

ljudsku konzumaciju.³² Međutim, nakon osam godina lobiranja od strane proizvođača, početkom 1980-ih, usprkos zabrinutostima znanstvenika,³³ aspartam je službeno odobren kao prehrambeni aditiv.

Aspartam sadrži oko šest kemijskih tvari, uključujući metanol (drveni alkohol), kumulativni otrov koji se pretvara u formaldehid, poznatu kancerogenu tvar;³⁴ DKP (diketopiperazin), koji je u pokusima na životinjama izazivao tumore mozga;³⁵ i fenilalanin, koji može izazvati teške neurološke probleme.³⁶ Što se tiče tvrdnji da ljudima pomaže kontrolirati težinu, epidemija ljudi s prekomjernom težinom i pretilošću širom SAD-a, Ujedinjenog Kraljevstva i drugdje proturječi toj tvrdnji.

Još je alarmantnije to što reakcije među potrošačima velikih količina aspartama u, primjerice, dijetalnim bezalkoholnim pićima, mogu biti slične stanjima kao što su multipla skleroza, depresija, dijabetes, limfom, artritis, Alzheimerova bolest, napadi panike, epilepsija/napadaji, Parkinsonova bolest i hipotireoza. Specijalist za dijabetes H. J. Roberts, dr. med. iz Instituta za medicinska istraživanja Palm Beach, skovao je izraz «aspartamska bolest»³⁷ koji se odnosi na brojna patološka stanja među njegovim pacijentima. Gotovo dvije trećine njegovih pacijenata oporavilo se čim su izbacili aspartam iz svoje prehrane.

Mononatrijev glutamat

Pojačivač okusa MNG (mononatrijev glutamat), koji je sam po sebi bez okusa, razvio je jedan japanski prehrambeni kemičar 1907. godine. U svom izvornom obliku bio je sol prirodne aminokiseline zvane glutamat, česte tvari koja se nalazi u svim biljnim i životinjskim vrstama. S vremenom je postao MNG, našao se u gotovo svim vrstama gotovih jela – od juha, konzerviranog umaka za pečenje, salatnih preljeva, smrznutih gotovih jela do čipsa, te u jelima koja se poslužuju u lancima restorana brze hrane raširenih po cijelom svijetu. (Na etiketama na hrani često se skriva iza imena «hidrolizirana biljna bjelancevina».)

Razlog za tu obilnu upotrebu MNG-a otkrio je John E. Erb, asistent na Sveučilištu u Waterloo, Ontario, Kanada, kad je shvatio da laboratorijskim miševima i štakorima, koji se koriste za studije na pretilim životinjama, treba ubrizgati MNG ubrzo nakon rođenja kako bi postali debeli.³⁸ Pod prirodnim okolnostima, glodavci nikada ne postaju pretili. Takvi postanu samo kada ubrizgani MNG utrostruči količinu inzulina koji stvara njihova gušterača. Kada postanu debeli, poznati su kao «MNG-tretirani štakori».

Izvan istraživačkih laboratorija MNG se dodaje ljudskoj hrani zbog svog učinka izazivanja ovisnosti. Još je 1978. znanstveno dokazano da izaziva ovisnost.³⁹ Budući da lobi proizvođača hrane otvoreno kaže da je svrha MNG-a da natjera ljude da jedu više,⁴⁰ taj aditiv očigledno ima važnu ulogu u trenutnoj epidemiji pretilosti. Ogroman

broj ljudi trpi ozbiljne nuspojave MNG-a, koje uključuju glavobolje, lupanje srca, povraćanje, mučninu, utrnulost, bolove u grudima, pospanost, pritisak u licu i slabost. Neke od tih nuspojava poznate su i kao «Efekt kineskog restorana».

John E. Erb sažeo je svoja otkrića u *The Slow Poisoning of America (Polagano trovanje Amerike)*,⁴¹ svojoj knjizi o štetnim učincima industrije prehrambenih aditiva. Iako su opasnosti od MNG-a općepoznate već desetljećima, FDA nije odredila nikakve dopuštene granice za njegovu količinu u hrani.

IZMIJENJENA HRANA

Transmasti

Ti sveprisutni sastojci hrane, koje opisuju kao najnezdraviju hranu na svijetu i/ili «srčani udar u kutiji», proizvode se hidrogeniranjem biljnih ulja kako bi tekućina postala kruta tvar. Za transmasti ili hidrogenirana biljna ulja poznato je da povećavaju razine LDL-a (lipoproteina niske gustoće) ili «lošeg kolesterola», smanjujući razine HDL-a (lipoproteina visoke gustoće), «dobre» vrste. One ostavljaju masne naslage na arterijama, uzrokuju probavne poremećaje i smanjuju stupanj apsorpcije nužnih vitamina i minerala.

Transmasti nastaju zagrijavanjem biljnih ulja do vrlo visokih temperatura, što ih skrutnjava kako bi se mogle koristiti u margarinu, tijestu, pitama, sladoledu, slasticama i bezbrojnim gotovim jelima. (Neinformirani kupci često padaju na reklame koje tvrde da je margarin, proizveden od suncokretovog ulja, zdraviji za srce od, primjerice, maslaca; ne pitaju se kako je tekuće zlatnožuto ulje postalo snježnobijelo i kruto.) Hidrogenirana ulja su jeftina, nemaju okusa i svakom proizvodu osiguravaju dug rok trajanja, i to je ono što ih čini popularnima u prehrambenoj industriji. Međutim, novi dokazi pokazuju da umjesto da štite srce, transmasti ga zapravo oštećuju, praktično su toksične, uzrokuju pretilost, a čak su i povezane s nekim oblicima raka. Dugotrajna studija provedena na Fakultetu za javno zdravlje Sveučilišta Harvard na 18.555 zdravih žena koje su pokušavale zatrudnjeti pokazala je da se za svakih 2% povećanja količine kalorija koje su žene dobivale od transmasti, njihov rizik od neplodnosti povećavao za 73%.⁴²

Britanski stručnjak za transmasti dr. med. Alex Richardson komentirao je: «Transmasti ne bi smjele biti u našoj prehrani. Toksične su, nemaju nikakve poznate koristi za zdravlje i imaju mnoge poznate rizike za zdravlje.»⁴³ Godine 2003. Svjetska zdravstvena organizacija (SZO) preporučila je da se unos transmasti ograniči na manje od 1% ukupnog unosa energije⁴⁴, a u Britaniji su se svi vodeći lanci supermarketa obvezali da će izbaciti hidrogenirana ulja iz svojih marki proizvoda i pića što je prije moguće.⁴⁵

Fakultet za javno zdravlje Sveučilišta Harvard procijenio je da barem 30.000 ljudi – vjerojatno 100.000 – svake godine u SAD-u umre od kardiovaskularnih bolesti uzrokovanih konzumiranjem hidrogeniranih biljnih ulja koja se nalaze u većini gotove hrane.⁴⁶ Američka nutricionistica Mary Enig izjavila je da transmasti narušavaju staničnu funkciju tijela, slabeći njegovu sposobnost izbacivanja otpadnih tvari i toksina.⁴⁷ To stvara uvjete za bolesti srca, dijabetes, rak, slab imunitet i pretilost.

Dobra je vijest da od siječnja 2006., prema propisima vlade SAD-a, proizvođači hrane moraju navesti količinu transmasti u njihovim proizvodima.⁴⁸ Neki su već počeli izbacivati transmasti iz svojih proizvoda. Britansko društvo za tlo, predvodnik pokreta ekološkog uzgoja u Ujedinjenom Kraljevstvu, nedavno je objavilo da su svi aditivi, uključujući transmasti, MSG i aspartam, odsad apsolutno zabranjeni u svim ekološkim proizvodima.⁴⁹

Jedini je način da te i bezbrojne druge štetne aditive izbacite iz prehrane taj da izbjegavate svu industrijsku hranu; krenete vremenski zahtjevnijim, ali iscjeljujućim putem jedenja samo svježih, ekološki uzgojenih prirodnih namirnica; i ograničite obroke u restoranima na rijetke prilike.

Junk-food prepun aditiva ne samo da šteti tijelu nego i snažno potiče na antisocijalno ponašanje. Istraživači iz Kalifornije i Engleske proveli su eksperimente u zatvorima s mladim muškim kriminalcima, dajući im dodatke s vitaminima, mineralima i esencijalnim masnim kiselinama tijekom nekoliko mjeseci te su pratili njihovo ponašanje. U obje zemlje učestalost manjih prekršaja opala je za 33%, a učestalost onih teži, uključujući nasilje, pala je za 37 do 38%.⁵⁰ Kada uzmete u obzir te rezultate dobivene u zatvoru, postaje očigledno da se velik dio antisocijalnog ponašanja u društvu može izravno pripisati štetnim toksičnim prehrambenim aditivima – što je još jedan uvjerljiv argument za izbjegavanje *junk-fooda* svih vrsta.

FLUORID

Među faktorima koji narušavaju tjelesne obrane fluorid zaslužuje posebnu pažnju. Dok interesne skupine iznose nerazumne tvrdnje o koristi od fluorida za zdravlje zuba, on je zapravo opasan otrov, industrijski otpad koji sadrži male količine olova, žive, berilija i arsena.⁵¹ Službeni razlog zašto se vlada SAD-a zalaže za obavezno dodavanje fluorida vodi za piće je poboljšanje zdravlja zuba kod djece, koje, kao što govori zdrav razum, nije narušeno nedostatkom fluorida, nego nezdravom prehranom, nedovoljnom zubnom higijenom i prevelikom količinom slatkiša. Prema nekim stručnjacima,⁵² fluorid štiti dječje zube samo do dobi od pet godina. Budući da ta dobna grupa čini tek mali postotak stanovništva, čini se neobranjivim silom nametati tu krajnje kontroverznu kemikaliju svima, bez obzira na njihovu dob i stanje zuba.

Osim toga, postoje dokazi⁵³ koji pokazuju da fluoridacija ne uzrokuje trajno poboljšanje zdravlja zuba kod djece. S druge strane, uzrokuje fluorozu kod jednog djeteta na njih osmero, dovodeći do pojave šarenih, obojenih zuba.⁵⁴ Prema podacima objavljenim za 2003, u SAD-u je usprkos fluoridaciji preko polovica djece u dobi od šest do osam godina i dvije trećine svih petnaestogodišnjaka imalo zubni karijes.⁵⁵ Također postoje tvrdnje da dugotrajan unos fluorida može biti povezan s povećanim rizikom od raka, lomova kuka, osteoporoze, problema s bubrežima, pa čak i urođenih defekata.⁵⁶ Pokojni dr. med. Dean Burk, koji je preko 30 godina radio kao glavni kemičar u američkom Nacionalnom institutu za rak (NCI), izjavio je: «Fluorid uzrokuje više ljudskih smrti od raka, i uzrokuje ih brže nego bilo koja druga kemikalija.»⁵⁷ Nakon 17-godišnje studije NCI je utvrdio da se, s povećanjem fluoridacije, kod mladih muškaraca povećavao i broj slučajeva oralnog raka i osteosarkoma, rijetkog oblika raka kostiju.⁵⁸ Porast oralnog raka i osteosarkoma primijećen u prošlom desetljeću u skladu je s otkrićem statistički značajnih odnosa između fluoridacije vodovodne vode i zubne paste i kancerogenosti natrijevog fluorida kod ta dva raka.⁵⁹

Usprkos zaključcima NCI-ijeve studije, tabor zagovornika fluoridacije čini sve što može da sakrije i negira štetne učinke te kemikalije. Jedan takav pokušaj doveo je 2006. do uzbune među znanstvenicima kada se saznalo da je profesor Chester Douglass sa Stomatološkog fakulteta Sveučilišta Harvard četiri godine držao u tajnosti otkrića svoje poslijediplomske studentice Elise B. Bassin. Bassin je u svojoj doktorskoj disertaciji 2001. raspravljala o vezi između fluorida i raka, posebno osteosarkoma – raka kostiju – kod mladih muškaraca. Kad su njena otkrića konačno objavljena u svibnju 2006, i kad je istina izašla na vidjelo na opće zaprepaštenje istraživača, Harvard je profesora Douglassa oslobodio svake odgovornosti za prijestup i sukob interesa, iako je općepoznato da je on plaćeni savjetnik industrije paste za zube, koja koristi goleme količine fluorida.⁶⁰ Čak 500 prosvjednih pisama poslano je g. Boku, rektoru Harvarda, među kojima i oštro pismo profesora Samuela Epsteina, predsjednika Koalicije za prevenciju raka, koji je zahtijevao «puno i besprijeckorno objašnjenje tog nečuvenog postupka.»⁶¹ U vrijeme pisanja ove knjige to pitanje još nije bilo riješeno. Ova je priča samo jedan od brojnih primjera koji pokazuju koliko se marljivo interesne skupine bore kako bi zaštitile svoje profitabilne proizvode, čak i po cijenu ugrožavanja javnog zdravlja. Kako bismo naslutili istinu o navodnoj bezopasnosti fluorida, dovoljno je da pročitamo upozorenje na bilo kojoj tubi komercijalne paste za zube: «Držati dalje od dohvata djece mlađe od šest godina. Kod slučajnog gutanja količine veće od one koja je dovoljna za pranje zuba odmah potražiti medicinsku pomoć ili kontaktirati Centar za trovanja. Djeca u dobi između dvije i šest godina: koristiti količinu veličine zrna graška i nadzirati djetetovo pranje zuba i ispiranje usta kako bi se gutanje svelo na najmanju mjeru.»

Mnoge marke zubnih pasti, mliječne hrane za dojenčad i komercijalnih gotovih pića uključuju fluoridiranu fodu. Njihovom potpunom izbjegavanju treba posvetiti veliku pažnju.

NIKOTIN I ALKOHOL

Već je dugo vremena poznato da pušenje uništava zdravlje, pa ipak se ta navika i dalje zadržala. Pušači koriste cigarete ili kao stimulans ili kao pomoć kod opuštanja. U svakom slučaju, željeni se učinak brzo izgubi i treba ga obnoviti, i od toga potječe autodestruktivna rutina pušenja «cigarete za cigaretom».

Glavni aktivni sastojak duhana je nikotin, koji stručnjaci opisuju kao «jedan od najtoksičnijih i najadiktivnijih otrova koji djeluje jednako brzo kao cijanid»,⁶² pa ipak duhan nije jedini otrovan produkt pušenja. Katran koji nastaje u procesu izgaranja oblaže pluća i s vremenom uzrokuje emfizem i rak.⁶³ Pušači su skloni pretpostavljati da oštećuju samo svoja pluća.

Međutim, otrovi koji se nalaze u cigaretama prodiru u cijeli organizam, oštećujući sve organe. Rak mokraćnog mjehura, na primjer, češće se javlja među pušačima nego nepušačima.⁶⁴ Tu je također i štetan učinak dobro dokumentiranog «pasivnog pušenja» na pušačevu obitelj i kolege na poslu.⁶⁵ Ono što mnogima – čak i danas – može izgledati kao prihvatljiva društvena navika zapravo je težak napad na naše prirodne obrane.

Isto vrijedi za alkohol, koji bi idealno trebalo konzumirati povremeno i u malim količinama. Ako se previše pije, alkohol može dovesti do kroničnog alkoholizma. Otrovan je za mozak i još otrovniji za jetru te može uzrokovati gastritis, pankreatitis, epileptične napade i delirij. U ekstremnim slučajevima, vodi do ciroze jetre i smrti.⁶⁶ Budući da je jetra ključni organ, lako je vidjeti kako njeno uništenje nekontroliranim pijenjem narušava cijeli organizam.

KOZMETIKA

U usporedbi s vrlo toksičnim tvarima kao što su nikotin i alkohol, može se činiti da kozmetici baš i nije mjesto na našoj crnoj listi. Napokon, koristi se za povećanje ljepote i glamura već tisućama godina; arheolozi su pronašli mnoge ostatke dragocjenih pomasti, losiona i druge kozmetike u drevnim kraljevskim lokacijama i hramovima. Međutim, današnja kozmetika uvelike se razlikuje od prirodnih tvari koje su se koristile u drevnom Babilonu i Egiptu. Ona sadrži zapanjujuć broj sastojaka, od kojih su mnogi (npr. širok raspon parabena) otrovni. U njoj nalazimo i natrijev lauril sulfat (koji se koristi za čišćenje podova garaža i odmašćivanje motora), dioksini (za koje se sumnja da su kancerogeni) i formaldehid (izrazito nadražujuća toksična tvar). Budući da svi toksini doprinose slamanju tjelesnih obrana, razumljivo je da sve izvore toksičnosti

treba izbaciti iz naših svakodnevnih života, što uključuje i toksinima bogatu kozmetiku. Činjenica je da se 60% svih tvari koje raspršivanjem nanese na kožu ili utrljamo u nju odmah apsorbira i ode ravno u krvotok. Ortodoksna medicina to koristi kod primjene raznih flastera koji oslobađaju tvari, uglavnom analgetike, u krvotok. Na sličan način puderi, kreme, masti, sprejevi i parfemi također brzo ulaze u organizam. Prema nekim procjenama žene apsorbiraju oko 2 kg kemikalija kroz sredstva za kozmetiku i higijenu svake godine.⁶⁷ Što je još gore, sve što se apsorbira kroz kožu zaobilazi normalan metabolički sustav tijela i ne biva razgrađeno i neutralizirano, uključujući kancerogene tvari. (Našim pacijenticama uvijek govorimo, «Ako nešto ne biste pojele ili popile, ne stavljajte to na vašu kožu ili usne!» Međutim, pravimo jedan sitan ustupak: dopuštene su olovke za obrve.)

Jedna od najriscantnijih tvari za «njegu» su deodoranti za pazuh. Gotovo sve marke sadrže aluminij, koji je ozbiljno štetan,⁶⁸ posebno kad se sjetimo da se na području pazuha nalazi mnogo limfnih žlijezda, koje propuštaju apsorbirane toksine u limfni sustav. Čak i one kreme i *stickove* koji su zaista bez toksičnih materijala i tvrde da su ekološki treba izbjegavati zato što ometaju pokušaje tijela da ukloni otrove jednostavnim činom znojenja!

Pacijenti na intenzivnoj terapiji često doživljavaju noćna znojenja, koja predstavljaju napore tijela da se detoksicira za vrijeme odmora. Pranjem mozga uvjereni da znojenje nije «lijepo», mogu posegnuti za deodorantom u kremi, spreju ili *sticku*; zdravi ljudi koji se znoje za vrućeg dana ili prilikom tjelesnih aktivnosti mogu poželjeti učiniti isto. U oba slučaja, to bi bila ozbiljna greška. Kad se tijelo pokušava detoksicirati kroz znojne žlijezde, proces se ne smije zaustavljati ili ometati.

Blokiranje kanala pod pazuhom pomoću deodoranta prisilit će toksine da se vrate u limfni sustav oko grudi i ramena i povećaju rizik od raka dojke, čak i kod muškaraca.⁶⁹ Otkad su sredstva za njegu muškaraca ušla u široku upotrebu, učestalost raka grudi kod muškaraca raste. Možemo pretpostaviti da je za taj trend velikim dijelom odgovorna rutinska upotreba deodoranata za pazuh među muškarcima.

Kako bismo, onda, trebali rješavati problem znojenja? Prvo je pravilo izbjegavati toksičnu (tj. neekološku) hranu i pića da tijelo ne bi moralo naporno raditi kako bi se oslobodilo ostataka otrovnih tvari. Sapun i voda najbolji su za čišćenje. Zdrav znoj nema mirisa i nisu potrebna kemijska oružja za njegovo uklanjanje.

Također trebalo zabraniti. Osim što začepљуje pore, dokazano je da uzrokuje rak pluća kod beba kad se udiše⁷⁰ i rak jajnika kod žena koje ga primjenjuju na genitalnom području.⁷¹

Još jedna vrlo toksična tvar koju koriste i muškarci i žene je širok raspon boja za kosu. Koža glave snažno je «vaskulirana» (tj. bogata je krvnim žilama blizu površine), tako se sve što se na nju nanese brzo upija u krvotok. Većina boja za kosu vrlo je

toksična.⁷² Čak i novije vrste, koje sadrže pretežno netoksične biljne materijale, unose strane tvari u organizam. To je razlog zašto Gersonovim pacijentima nije dopušteno da koriste boje za kosu bilo koje vrste i smiju koristiti samo najblaže šampone. Također im se savjetuje da izbjegavaju parfeme, koji sadrže sintetičke arome, ali mogu koristiti razrijeđeni čisti glicerin (bez ružine vode) za hidrataciju suhe kože. Muški se pacijenti pak moraju odreći losiona poslije brijanja i aerosolnih krema za brijanje. Na tržištu postoje blaga, netoksična kozmetička i higijenska sredstva, izrađena od prirodnih sirovina, koje mogu koristiti oporavljeni pacijenti i osobe koje nisu na terapiji. Možda ćete morati marljivo tražiti i čitati sitna slova na kutijama prije nego što ih kupite, ali kad se radi o čuvanju vašeg zdravlja nijedan napor nije prevelik.

IMUNIZACIJA – CIEPLJENJE

Cjepiva mogu spašavati živote; također mogu biti smrtonosna. Njihova priča započinje radom britanskog liječnika dr. med. Edwarda Jennera (1749.-1823.). On je primijetio da bi mljekarice koje bi se zarazile kravljim boginjama pretrpjele samo blaži oblik bolesti i kasnije bile imune na velike boginje. Iz toga je zaključio da je blaži oblik bolesti izazivao imunitet na smrtonosniji oblik.⁷³ Pretpostavka je bila točna, ali u kasnijim pokušajima dobivanja istih rezultata nije uzeto u obzir da su mljekarice bile mlade i vjerojatno zdrave; zato je njihov imunološki sustav bio u stanju reagirati. Otada su mnoge generacije djece bile cijepljene protiv velikih boginja; 1980-ih su zdravstvene organizacije objavile da su velike boginje iskorijenjene.⁷⁴

Međutim, godinama su američka djeca primala DTP (difterija-pertusis-tetanus) cjepivo u sve mlađoj dobi. Pokojni dr. med. Robert S. Mendelsohn (1926.-1988.), nekadašnji direktor Američkog pedijatrijskog društva, nikada nije prestao upozoravati na opasnosti od cijepljenja beba, pišući o brojnoj djeci čije je zdravlje bilo trajno narušeno, uključujući slučajeve teškog oštećenja mozga. Istaknuo je da je dr. William Torch s Medicinskog fakulteta u Renou Sveučilišta u Nevadi izvijestio da je dvije trećine od 103 djece koja su umrla od sindroma iznenadne dojenačke smrti (SIDS) bila imunizirana DTP cjepivom unutar tri tjedna prije njihove smrti, a mnoga su umrla unutar jednog dana nakon primanja cjepiva.⁷⁵ Jedna studija iz 1994. utvrdila je da djeca s dijagnosticiranom astmom (bolest dišnog sustava koja ima sličnosti sa SIDS-om) imaju pet puta veću vjerojatnost da su primila cjepivo za hripavac (pertusis) nego da nisu. Druga studija utvrdila je da bebe imaju osam puta veću smrtnost od uobičajene unutar tri dana nakon dobivanja DTP cjepiva.⁷⁶ Kad je Japan zabranio cijepljenje djece mlađe od dvije godine, njihov problem sa SIDS-om praktično je nestao.⁷⁷ Američka je vlada morala početi jamčiti za sigurnost DTP injekcija, budući da su se farmaceutske kompanije koje su ih proizvodile suočavale s brojnim tužbama zbog narušenog zdravlja i smrti izazvanih cjepivima.⁷⁸

DTP cjepiva i dalje se koriste u SAD-u. Njihova je upotreba zapravo neznanstvena, budući da mala beba još nema svoj imunološki sustav i zato nije u stanju reagirati na nj. Beba se rađa s majčinim imunitetom koji traje oko šest mjeseci, pa ipak pedijatri i dalje započinju s cijepljenjem beba DTP cjepivom u dobi od dva do tri mjeseca. Očigledno, to ometa prirodan razvoj djetetovog imunološkog sustava u kasnijoj fazi. U Britaniji bjesni kontroverza oko sigurnosti cjepiva protiv ospica, zaušnjaka i rubeole, koje se rutinski daje bebama, i za koje neki liječnici tvrde da može izazvati autizam i bolest crijeva⁷⁹ – što zdravstvene vlasti odlučno odbacuju.⁸⁰ U SAD-u je prisutnost timerosala (etil žive) u cjepivima davanim bebama i maloj djeci uzrokovala žestoku raspravu, u kojoj se otrovna živa povezuje s mnogim slučajevima autizma, kašnjenja s govorom i tikova kod djece te doprinošenja mentalnim i imunološkim poremećajima kod značajnog postotka stanovništva.⁸¹ Danas se sva pedijatrijska cjepiva koja se rutinski primjenjuju proizvode ili u obliku bez timerosala ili sa smanjenom količinom timerosala. Sve u svemu, mnoga pitanja u vezi s rutinskim cijepljenjem ostaju neriješena. Prečesto se za ono što izgleda kao vrijedna medicinska inovacija pokaže da ima značajne nedostatke. Općenito govoreći, jake kemijske intervencije – bilo prehrambenim aditivima, lijekovima ili toksinima iz okoliša – slabe prirodne obrane tijela i tako otvaraju put ozbiljnim bolestima, i odatle potreba da ih se obnovi na Gersonov način, kao što ćemo izložiti u narednim poglavljima.

ELEKTROMAGNETSKA POLJA

Svako živo biće okruženo je vlastitim elektromagnetskim poljem – nevidljivim, ali mjerljivim slojem zračeće energije. Milijunima godina ta su polja postojala neometana. Krajem 19. stoljeća izmišljena je prva žarulja sa žarnom niti, prvo u Britaniji, a kasnije i u Americi. S tim je izumom struja postala neizbježan dio svakodnevnog života, a njena upotreba eksponencijalno raste.

Danas je čitavo stanovništvo Zemlje izloženo različitim stupnjevima elektromagnetskih polja. Svjetiljke, televizori, radioaparati, hladnjaci, obične i mikrovalne pećnice, računala te, u novije vrijeme, mobilni telefoni emitiraju nevidljive elektromagnetske frekvencije. Dodamo li našim kućanskim uređajima prirodna geopatogena zračenja, nije pretjerano reći da živimo u elektroničkoj kaši i savim je logično pretpostaviti da to mora imati štetan utjecaj na ljudsko zdravlje i dobrobit.

Kako raste upotreba mobilnih telefona širom svijeta, podiže se sve više i više odašiljača kako bi im služili. Službena tijela zasad tvrde da ti odašiljači ne predstavljaju rizik za zdravlje ljudi koji žive u njihovoj blizini,⁸² ali zabrinuti pojedinci pričaju drugu priču, izvještavajući o povećanoj učestalosti bolesti, uglavnom raka, s epicentrima u blizini nedavno podignutih odašiljača.⁸³ Poremećaji spavanja, gla-

vobolje, osipi, lupanje srca i vrtoglavica također su se pojavili u istom razdoblju.⁸⁴ Neki znanstvenici dijele zabrinutost laičke, šire javnosti. Na primjer, dr. med. Robert O. Becker, dvaput nominiran za Nobelovu nagradu, nazvao je porast broja elektromagnetskih polja «najvećim zagađujućim elementom u Zemljinom okolišu».⁸⁵ I SZO i Europski parlament održali su rasprave o utjecaju elektromagnetskih polja na okoliš.⁸⁶ Primjenjujući princip opreza, «Ako postoji sumnja, nemoj to koristiti», moramo činiti sve što je moguće da ograničimo rizike od sveprisutnog elektroničkog smoga. Upotreba mobilnih telefona mora se svesti na minimum, potrebno ih je isključiti odmah nakon upotrebe, i ne smije ih se nositi uz tijelo čak ni kad su isključeni. Ako je moguće, treba koristiti uređaj za slobodne ruke kako bi telefoni bili što dalje od glave i tijela. Osim telefona, pametno je sve elektroničke uređaje držati dalje od kreveta kako osobe koje spavaju ne bi bile izložene zračenju tijekom cijele noći. Elektronsku opremu treba isključivati kad se ne koristi, ne ostavljati je u pripravnosti (*stand-by*). Neke česte sobne biljke (npr. *Spatiphyllum*) navodno apsorbiraju štetno zračenje⁸⁷ i trebalo bi ih držati u kući u velikom broju.

STRES: UNUTARNJI NEPRIJATELJ

Pored štetnih utjecaja koji napadaju tijelo izvana, u obzir trebamo uzeti još jedan unutarnji koji sami stvaramo, točnije stres. Stres uglavnom prihvaćamo kao nešto što se podrazumijeva u današnjem ubrzanom i nemirnom načinu života, pa ipak nije bio ni prepoznat, a kamoli istražen, sve do prve polovine 20. stoljeća.

Tada je ugledni endokrinolog rodom iz Mađarske, dr. med. Hans Selye (1907.-1982.), prvi počeo razmišljati o tome zašto tako mnogo ljudi pati od onoga što je on zvao sub-zdravlje: stanje ni bolesti ni zdravlja, uz nedostatak vitalnosti. Na kraju je kao uzrok identificirao stres, koji je definirao sljedećim riječima: «Stres je nespecifična reakcija tijela na bilo koji zahtjev, bilo da je uzrokovan, ili rezultira, ugodnim ili neugodnim uvjetima. Način kako ga podnosite određuje možete li se uspješno prilagodavati promjenama.»⁸⁸ Drugim riječima, stres sam po sebi nije loš. Naprotiv, da opet citiram Selyea, «Općenito se vjeruje da biološki organizmi zahtijevaju određenu količinu stresa za održavanje svoje dobrobiti. Međutim,... suvišan stres kojeg sustav ne može podnijeti stvara patološke promjene.»⁸⁹

Problem je u tome što današnja ljudska bića reagiraju na stvarnu ili zamišljenu opasnost istim trenutnim biološkim promjenama kao i naši najdalji preci kad su se suočavali s napadom mamuta ili s kremenom sjekirom neprijatelja: uključuje se reakcija «borba ili bijeg», dajući organizmu navalu energije za borbu protiv napadača ili bijeg natprosječnom brzinom. Reakcija uzbune uzrokuje da sustav hipofize i nadbubrežnih žlijezda reagira stvaranjem hormona nužnih za borbu ili bijeg. Srčani ritam se ubrzava, razina

šećera u krvi raste, zjenice se šire kako bismo bolje vidjeli, a probava se usporava kako bi se energija preusmjerila u udove. U sustav ulazi bujica adrenalina i kortizola. Sve te promjene nestaju kad se situacija riješi, bilo borbom protiv neprijatelja ili bijegom na sigurno. U današnje vrijeme prijetnje su uglavnom nenasilne, a izazovi obično uzrokuju frustracije, tiho ključanje bijesa ili potisnutu napetost, koji nemaju oduška. Napokon, ne možemo se pohrvati s prekritičnim šefom ili pobjeći od izluđujuće prometne gužve, zbog čega organizam ostaje u neprirodno uzbuđenom stanju. Baš poput naših spiljskih predaka, moderni ljudi također prolaze kroz tri faze uzburanosti, otpora i, konačno, iscrpljenosti. S vremenom, stresom izazvane hormonske promjene mogu dovesti do širokog raspona bolesti, uključujući hipertenziju, koronarnu trombozu,⁹⁰ krvarenja na mozgu, čir na želucu ili dvanaesniku,⁹¹ aterosklerozi,⁹² artritis, bolest bubrega i alergijske reakcije.⁹³ I najvažnije od svega, imunološki sustav je oslabljen, a znamo koliko je to opasno.

Gotovo nitko ne proživi svoj život a da ne prođe kroz razdoblja velikog stresa. Poslovni neuspjesi, financijski problemi, ozbiljni dugovi, razvod, bolest u obitelji ili gubitak posla – popis je dug. Ljudi često reagiraju tako da više rade, žive od *junk-fooda* i nezdravih grickalica, uzimaju lijekove za spavanje kako bi pobijedili nesanicu i «lijekove za buđenje» kako bi se mogli nositi s novim danom, piju više kave i alkohola i puše više cigareta – što sve ubrzava propadanje zdravlja. Međutim, njihova je reakcija na stres – a ne sam stres – ono što uzrokuje nevolje. Stres i njegove posljedice mogu djelovati kao poslovična kap koja prelijeva čašu, posebno ako imamo posla s nekim od Selyeovih «sub-zdravih» pojedinaca čija je jetra već u jednom stanju, a ostatak organizma zatrovan i pothranjen.

Stres treba uključiti među faktore koji slabe tjelesne obrane i s njim se moramo nositi razumno. Tehnike opuštanja, joga, vježbe disanja i stručni savjeti pomažu u reprogramiranju naših spontanih, vrlo štetnih reakcija na neizbježna životna previranja. (Pogledati 25. poglavlje, «Prevladavanje stresa i napetosti») U kombinaciji s optimalnom prehranom, to može dovesti do idealnog stanja koje je opisao dr. Selye kad je preporučio, «Stres bez muke».⁹⁴

BILJEŠKE

1 M. Gerson, *A Cancer Therapy: Results of Fifty Cases and The Cure of Advanced Cancer by Diet Therapy: A Summary of Thirty Years of Clinical Experimentation*, 6. izd. (San Diego, CA: Gerson Institute, 1999.).

2 Ibid., str. 145-173.

3 B. P. Baker, Charles M. Benbrook, E. Groth III i K. Lutz Benbrook, "Pesticide residues in conventional, integrated pest management (IPM)-grown and organic foods: insights from three US data sets," *Taylor and Francis Ltd., Food Additives and Contaminants* 19 (5) (svibanj 2002.): 427-446(20).

4 Govor o stanju nacije predsjednika Richarda M. Nixona (1970.),

koji je doveo do Nacionalnog zakona o raku iz 1971.

5 Dopisi iz "War on Cancer, Special Report," *U.S. News & World Report* (5. veljače 1995.).

6 Ibid.

7 "Probability of Developing Invasive Cancers Over Selected Age Intervals by Sex, US, 2001 to 2003," Američko društvo za rak, Surveillance Research (2007.) (www.cancer.org/downloads/stt/CFF2007ProbDevellnvCancer.pdt).

8 "Chasing the cancer answer," Canadian Broadcasting Corporation broadcast (5. ožujka 2006.).

9 L. Hardell i M. Erikson, "A case-control study of non-Hodgkin lymphoma and exposure to pesticides," *Cancer* 85 (6) (1999.): 1353-1360.

10 L. Hardell, "Relation of soft-tissue sarcoma, malignant lymphoma and colon cancer to phenoxy acids, chlorophenols and other agents," *Scandinavian Journal of Work, Environment, and Health* 7 (2) (1981.): 119-130.

11 Charles M. Benbrook, dr. med., "Evidence of the Magnitude and Consequences of the Roundup Ready Soybean Yield Drag from University-Based Varietal Trials in 1998," Ag BioTech InfoNet Technical Paper, No. 1 (13. srpnja 1999.).

12 "Occupational exposures, animal exposure, and smoking as risk factors for hairy cell leukaemia evaluated in a case-control study," *British Journal of Cancer* 77 (1998.): 2048-2052.

13 Caroline Fox, "Glyphosate Factsheet," *Journal of Pesticide Reform* 108 (3) (jesen 1998.).

14 Gina M. Solomon, dr. med., "Breast Cancer and the Environment," Medicinski fakultet Sveučilišta u Kaliforniji, San Francisco, i Vijeće za obranu prirodnih resursa (izmijenjeno u travnju 2003.) (www.healthandenvironment.org/breast-cancer/peer-reviewed).

15 Elizabeth Carlsen, et al., "Evidence for decreasing quality of semen during the past 50 years," *British Medical Journal* 305 (1992.): 609-613.

16 Annette Abell, et al., "High sperm density among members of organic farmers' association," *The Lancet* 343 (11. lipnja 1994.): 1498.

17 "UK Breast Cancer statistics," Centar za istraživanje raka UK, (<http://info.cancerresearchuk.org/cancerstats/types/breast/>).

18 Ibid.

19 G. Lean, "Revealed: health fears over secret study into GM food," *The Independent on Sunday* (London) (22. svibnja 2005.).

20 Carolyn Dean, dr. med., *Death by Modern Medicine* (Belleville, Ontario: Matrix Vérité, Inc., 2005.); Carolyn Dean, dr. med., i Gary Null, "Death by Medicine" (www.health-livingnews.com/articles/death-by-medicine-part-1.html). Za njihove statistike o broju i godišnjoj cijeni smrti od negativnih reakcija na lijekove pogledati

- također J. Lazarou, B. Pomeranz i P. Corey, "Incidence of adverse drug reactions in hospitalized patients," *Journal of the American Medical Association* 279 (1998.): 1200-1205; D. C. Suh, B. S. Woodall, S. K. Shin i E. R. Hermes-De Santis, "Clinical and economic impact of adverse drug reactions in hospitalized patients," *Annals of Pharmacotherapy* 34 (12) (prosinac 2000.): 1373-9; Abram Hoffer, dr. med., "Over the counter drugs," *Journal of Orthomolecular Medicine* (Ontario, Canada) (svibanj 2003.). Objavljeno u *Death by Modern Medicine* (gore), Dodatak C, str. 349-58.
- 21 "News Release: Merck Announces Voluntary Worldwide Withdrawal of VIOXX" (Whitehouse Station, NJ: Merck & Co., Inc., 30. rujna 2004.),
- 22 Bilješka 20 (Dean), gore, str. 182. («FDA se zaštitila rekavši Mercku da ispravi svoje upute o lijeku za Vioxx tako da uključuju oprez kod kardiovaskularnih bolesti, ali s druge strane su dopustili da se lijek i dalje masovno reklamira u medijima.»)
- 23 Mike Adams, "Health freedom action alert: FDA attempting to regulate Supplements, herbs and juices as 'drugs,'" NewsTarget/Truth Publishing (Tuscon) (11. travnja 2007.).
- 24 PDR, informacije o lijeku RITALIN[®] HYDROCHLORIDE (Novartis) (methylphenidate hydrochloride) tablete
USP RITALIN-SR[®] (methylphenidate hydrochloride) USP tablete sa sporim oslobađanjem (www.ritalindeath.com/Ritalin-PDR.htm).
- 25 "Learning and Learning Disabilities: Ritalin Side Effects," Audiblox (www.audiblox2000.com/learning_disabilities/ritalin.htm).
- 26 Peter R. Breggin, *Talking Back to Ritalin* (Monroe, ME: Common Courage Press, 1998.).
- 27 "Ritalin: Keeping Kids Cool and in School" ("Procjenjuje se da je na tom lijeku trenutno 5 milijuna djece školske dobi. Smatra se da je još 2 milijuna djece na drugim psihijatrijskim lijekovima kao što su Adderall i Dexedrine. Proizvodnja tih lijekova narasla je 2000%, prema Agenciji za kontrolu droga.") (<http://social.jrank.org/pages/1011/Special-Needs-Gifts-Issues-Ritalin-Keeping-Kids-Cool-in-School.html>).
- 28 Bilješka 20 (Dean/Null), gore. Za njihove statistike o broju i godišnjoj cijeni smrti od negativnih reakcija na lijekove pogledati također J. Lazarou, B. Pomeranz i P. Corey, "Incidence of adverse drug reactions in hospitalized patients," *Journal of the American Medical Association* 279 (1998.):1200-1205; D. C. Suh, B. S. Woodall, S. K. Shin i E. R. Hermes-De Santis, "Clinical and economic impact of adverse drug reactions in hospitalized patients," *Annals of Pharmacotherapy* 34 (12) (prosinac 2000.): 1373-9
- 29 Richard Mackarness, *Eat Fat and Grow Slim* (London: Harvill Press, 1958.; London: Fontana/Collins, izmijenjeno i dopunjeno izdanje, 1975.).
- 30 Tuula E. Tuomaa, "The Adverse Effects of Food Additives on Health," *Journal of Orthomolecular Medicine* 9 (4) (1994.): 225-243.
- 31 The Nutrasweet Co. (www.nutrasweet.com).

- 32 "Aspartame, Decision of the Public Board of Inquiry" (30. rujna, 1980.), Ministarstvo zdravstva i socijalnih službi, Uprava za hranu i lijekove [broj spisa 75F-0355] (www.sweetpoison.com/articles/pdfs/fdapetition.pdf).
- 33 Ibid. Bilješka 20 (Dean), gore.
- 34 Betty Martini, dr. med., "Aspartame: No Hoax, Crime of the Century (Front Groups in Violation of Title 18, Section 1001 When They Lie About the Aspartame Issue and Stumble Others)" (Duluth, GA), Mission Possible International (18. srpnja 2004.) (www.wnho.net/aspartame_no_hoax.htm).
- 35 Luis Elsas svjedoči pred Kongresom. Životinje su dobile tumore na mozgu: *pogledati također* Bilješka 34 (Martini), gore.
- 36 Ibid.
- 37 H. J. Roberts, dr. med., *Defense against Alzheimer's Disease* (West Palm Beach, FL: Sunshine Sentinel Press, siječanj 1995.); *pogledati također* Bilješka 20 (Dean), gore.
- 38 John E. i T. M. Erb, *The Slow Poisoning of America* (dostupno on-line na <https://www.spofamerica.com>).
- 39 Ibid.
- 40 Bilješka 34 (Martini), gore.
- 41 Bilješka 38 (Erb), gore.
- 42 J. E. Chavarro, J. W. Rick-Edwards, B. A. Rosner i W. C. Willett, "Dietary fatty acid intake and the risk of ovulatory infertility," *American Journal of Clinical Nutrition* 85 (1) (siječanj 2007.): 231-237.
- 43 Alex Richardson, dr. med., "Brain food: Why the Government wants your child to take Omega-3, the fish oil supplement," *Food and Behaviour Research* (11. lipnja 2006.) (www.fabresearch.org/view_item.aspx?item_id=956).
- 44 "Diet, Nutrition and the Prevention of Chronic Diseases," Svjetska zdravstvena organizacija, izvještaj sa zajedničkog stručnog savjetovanja SZO-a i FAO-a, Serija tehničkih izvještaja SZO-a 916 (2003.).
- 45 Jeremy Laurence, urednik za zdravlje, "Should trans fats be banned?," *The Independent* (17. studenog, 2006.).
- 46 D. Mozaffarian, et al., "Trans Fatty Acids and Cardiovascular Disease," *New England Journal of Medicine* 15 (354) (13. travnja 2006.): 1601-1613; *također pogledati* "Trans Fatty Acids and Coronary Heart Disease" («U dopunjenoj analizi veze između trans-masti i bolesti srca istraživači HSPH-a utvrdili su da bi uklanjanje trans-masti iz industrijske hrane moglo spriječiti desetke tisuća srčanih udara i smrti od srca svake godine u SAD-u. Zaključci su objavljeni u časopisu *New England Journal of Medicine* od 13. travnja 2006. ... Trans masti su također povezane s povećanim rizikom od koronarne bolesti srca u epidemiološkim studijama.⁴ ... Na temelju dostupnih metaboličkih studija, u izvještaju iz 1994. procijenili smo da se otprilike 30.000 prijevremenih smrti od

- koronarne bolesti srca godišnje može pripisati konzumiranju trans-masnih kiselina.^{4»}
- Bilješka 4: W. C. Willett, A. Ascherio, "Trans fatty acids: Are the effects only marginal?" *Am J Public Health* 1994.; 84: 722-724.) (www.hsph.harvard.edu/reviews/transfats.html)
- 47 Intervju s Richardom A. Passwaterom, "Health Risks from Processed Foods and the Dangers of Trans Fats."
- 48 "Food Labeling: Trans Fatty Acids in Nutrition Labeling ...» američko Ministarstvo zdravlja i socijalnih službi, FDA 21 CFR Part 101, Savezni registar (11. srpnja 2003.), str. 41434.
- 49 What we can say – the quality and benefits of organic food," Informacijski letak Britanskog udruženja za tlo, 4. verzija (24. studenog 2005.).
- 50 B. Gesch, londonska konferencija za tisak, Royal College of Psychiatrists (25. lipnja 2002.); S. Schoenthaler, *Anti-Ageing Medical Publications*, Vol. III. (Marina del Rey, CA: Health Quest Publications, 1999.).
- 51 Emma Young, "Trace arsenic in water raises cancer risk," *New Scientist* (14. rujna 2001.).
- 52 J. A. Brunette i J. P. Carlos, "Recent Trends in Dental Caries in U.S. Children and the Effect of Water Fluoridation," *Journal of Dental Research* 69 (posebno izdanje, veljača 1990.): 723-727.
- 53 Ibid.
- 54 M. A. Awad, J. A. Hargreaves, i G. W. Thompson, "Dental Caries and Fluorosis in 7-9 and 11-14 Year Old Children Who Received Fluoride Supplements from Birth," *Journal of the Canadian Dental Association* 60 (4) (1991.): 318-322.
- 55 C. H. Shiboski, et al., "The association of early childhood caries and race/ethnicity among California preschool children," *Journal of Public Health Dentistry* 63 (1) (2003.): 38-46.
- 56 Flise B. Bassin, D. Wypij, R. B. Davis i M. A. Mittleman, "Age-specific fluoride exposure in drinking water and osteosarcoma (United States)," *Cancer Causes and Control* 17 (2006.): 421-428.
- 57 Dean Burk, dr. med., Congressional Record (21. srpnja 1976.).
- 58 Perry D. Cohn, "A Brief Report on the Association of Drinking Water Fluoridation and the Incidence of Osteosarcoma Among Young Males," Služba za zdravlje okoliša, Odjel za zdravlje New Jerseya (8. studenog 1992.). Odjel za zdravlje države New Jersey objavio je 1992. g. rezultate studije koja je otkrila šest puta češći rak kostiju među muškarcima mlađim od 20 godina koji su živjeli u zajednicama s fluoridiranom vodom.
- 59 K. H. Gelberg, E. F. Fitzgerald, S. Hwang i R. Dubrow, "Fluoride exposure and childhood osteosarcoma a case control study," *American Journal of Public Health* 85 (1995.): 1678-1683; pogledati također J. K. Maurer, M. C. Cheng, B. G. Boysen i R. I. Anderson, "Two-year carcinogenicity study of sodium

- fluoride in rats," *Journal, National Cancer Institute* 82 (1990.): 1118-1126.
- 60 Juliet Eilperin, "Professor at Harvard Is Being Investigated, Fluoride-Cancer Link May Have Been Hidden," *The Washington Post* (13. srpnja 2005.), str. A03.
- 61 Pismo profesora Samuela Epsteina predsjedniku Sveučilišta Harvard, Derek C. Boku (31. kolovoza 2006.).
- 62 *Taber's Cyclopedic Medical Dictionary* (Philadelphia: F. A. Davis Company, 1993.).
- 63 "Questions About Smoking, Tobacco, and Health," Američko društvo za rak (www.cancer.org/docroot/PED/content/PED-10-2x-Questions-About-Smoking-Tobacco-and-Health.asp).
- 64 "Detailed Guide: Bladder Cancer, What Are the Risk Factors for Bladder Cancer,?" Američko društvo za rak (www.cancer.org/docroot/cr/content/cr_2_4_2x_what_are_the_risk_factors_for_bladder_cancer_44.asp).
- 65 "Secondhand Smoke-It Takes Your Breath Away: Secondhand Smoke is unhealthy ..." Odjel za zdravlje države New York (www.health.state.ny.us/prevention/tobacco_control/second/second.htm).
- 66 Howard J. Worman, dr. med., "Alcoholic Liver Disease," Medicinski fakultet Sveučilišta Columbia (<http://cpmcnet.columbia.edu/dept/gi/alcohol.html>).
- 67 "Is make-up making you sick? The hidden dangers on your bathroom shelf," *The Telegraph* (UK) (18. ožujka 2005.).
- 68 M. S. Petrik, M. C. Wong, R. C. Tabata, R. F. Garry i C. A. Shaw, "Aluminum adjuvant linked to gulf war illness induces motor neuron death in mice," *Neuromolecular Medicine* 9 (1) (2007.): 83-100.
- 69 P. D. Darbre, et al., "Chemical Used in Deodorant Found in Breast Cancer Tissue," *Journal of Applied Toxicology* 24 (1) (2004.).
- 70 M. A. Hollinger, "Pulmonary toxicity of inhaled and intravenous talc," *Toxicology Letters* 52 (1990.): 121-127.
- 71 B. L. Harlow, D. W. Cramer, D. A. Bell i W. R. Welch, "Perineal exposure to talc and ovarian cancer risk," *Obstetrics & Gynecology* 80 (1992.): 19-26.
- 72 F. N. Marzulli, S. Green i H. K. Haibach, "Hair dye toxicity - a review," *Journal of Environmental Pathology, Toxicology and Oncology* 1 (4) (ožujak-travanj 1978.): 509-30.
- 73 John Baron i H. Colburn, "The life of Edward Jenner," s ilustracijama njegovih doktrina i izborom iz njegove korespondencije (London, 1838.).
- 74 "What You Should Know About a Smallpox Outbreak," Ministarstvo zdravstva i socijalnih službi, Centri za kontrolu i prevenciju bolesti (www.bt.cdc.gov/agent/smallpox/basics/outbreak.asp).
- 75 Robert S. Mendelsohn, dr. med., "The Medical Time Bomb Of Immunization Against Disease," *East West Journal* (studenj 1984.) (www.whale.to/vaccines/mendelsohn.html).
- 76 Shirley's Wellness Cafe (www.shirleys-wellness-cafe.com/vaccine_sids.htm)

- 77 Osobna komunikacija sa Charlotte Gerson profesora Takahoa Watayoa, dr. med., poddirektora tokijske bolnice Ohtsuka (rujan 2006.).
 - 78 Nacionalni program za naknadu šteta od cijepljenja (1. listopada 1988.).
 - 79 Bill Parish, "MMR Vaccine and Subsequent Cases of Autism Suspected," *Sightings*, Parish s& Company (23. svibnja 2000.), FreeRepublic.com (www.freerepublic.com/forum/a3931156bidee.htm).
 - 80 "Frequently asked questions about Measles Vaccine and Inflammatory Bowel Disease (IBD)," Ministarstvo zdravstva i socijalnih službi, Centri za kontrolu i prevenciju bolesti (www.cdc.gov/nip/vacsafe/concerns/autism/ibd.htm).
 - 81 James F. i Phyllis A. Balch, *Prescription For Dietary Wellness: Using Foods to Heal*, 2. izd. (New York: Avery (Penguin Group), 26. svibnja 2003.).
 - 82 "Cell Phone Facts: Consumer Information on Wireless Phones," Američka državna uprava za hranu i lijekove (www.fda.gov/cellphones/qa.html#4).
 - 83 "Cancer clusters at phone masts," *The London Sunday Times* (22. travnja 2007.).
 - 84 Eileen O'Connor, "EMF Discussion Group at the Health Protection Agency for Radiation Protection (HPA-RPD) on 2nd March 2006" (listopad 2006.), Mobile Phone/Mast Radiation (www.mast-victims.org/index.php?content=journal&action=view&type=journal&id=111).
- "Šest drugih kratkotrajnih studija o odašiljačima mobilnih mreža također je utvrdilo značajne učinke kao što su glavobolje, vrtoglavica, depresija, umor, poremećaj spavanja, poteškoće s koncentracijom i kardiovaskularni problemi:
- "1) H-P Hutter, H Moshammer, P Wallner i M Kundi (<http://oem.bmjournals.com/cgi/content/abstract/63/5/307>) Subjektivni simptomi, problemi sa spavanjem i kognitivnim sposobnostima kod subjekata koji žive blizu baznih stanica mobilnih mreža: Zaključak: Usprkos vrlo niskom izlaganju EMP-u visokih frekvencija, učinci na dobrobit i sposobnosti ne mogu se isključiti, kao što pokazuju nedavno dobiveni eksperimentalni rezultati; međutim, mehanizmi djelovanja na tim niskim razinama nisu poznati...
 - "2) Santini et. al. (Pariz) [Pathologic Biologic (Pariz)] 2002. (http://www.emrnetwork.org/position/santini_hearing_march6_02.pdf)
 - "3) Nizozemska ministarstva ekonomskih poslova, stanovanja, prostornog planiranja, okoliša, zdravlja i sporta. (TNO) 2003. (<http://www.unizh.ch/phar/sleep/handy/tnoabstractE.htm>)
 - "4) Sindrom mikrovalne pećnice – dodatni aspekti španjolske studije – Oberfeld Gerd. Međunarodna konferencija za tisak u Kosu (Grčka), 2004. (<http://www.mindfully.org/Technology/2004/Microwave-SyndroillcOberfeld1may04.htm>)
 - "5) Austrijski znanstvenik dr. Gerd Oberfeld objavio je priopćenje za tisak 1. svibnja 2005. s ovim izvještajem: 'Studija provedena u Austriji proučila je zračenje iz odašiljača mobilne mreže na udaljenosti od 80 metara; EEG testovi 12 elektrosenzitivnih osoba dokazali su značajne promjene u električnim strujama

mozga. Dobrovoljci za test prijavili su simptome poput zujanja u glavi, lupanja srca, slabosti, vrtoglavice, tjeskobe, zadihanosti, respiratornih problema, razdražljivosti, agitacije, glavobolja, tinitusa, osjećaja vrućine i depresije.

“6) Bamberg, Njemačka, 26. travnja 2005. dr. C Waldmann-Selsam, dr. U. Saeger, Bamberg, Oberfranken analizirali su zdravstvene tegobe 356 ljudi koji su imali dugotrajno izlaganje zračenju u svojim domovima od pulsirajućih magnetskih polja visoke frekvencije (između ostalog, od baznih stanica mobilnih telefona, bežičnih DECT telefona).”

Pogledati također Warren Brodey, dr. med., “Radiation and Health,” Oslo, Norveška (13. rujna 2006.), str. 14 (www.computer-clear.com/radiation_and_health.pdf).

85 Linda Moulton Howe, “British Cell Phone Safety Alert and An Interview with Robert O. Becker, MD,” Vijeće za utjecaje bežičnih tehnologija (www.energyfields.org/science/becker.html).

86 “Minutes of the Seventh International Advisory Committee Meeting,” The International EMF Project (Ženeva), Svjetska zdravstvena organizacija (6.-7. lipnja 2002.) (www.who.int/peh-emf/publications/IAC_minutes_2002MR_update.pdf).

87 Mary Lambert, *Clearing the Clutter for Good Feng Shui* (New York: Michael Friedman Publishing Group, 1. siječnja. 2001.). Lambert smatra da su sljedeće biljke posebno dobre za apsorpiranje elektromagnetskih zračenja iz računala i druge elektronike: spatifilum, peperomije, *Cirrus peruvianus* (kaktus) i patuljasta banana. Studije koje je provela Nacionalna agencija za svemir i aeronautiku pokazale su da su one posebno djelotvorne u apsorpiranju formaldehida, ksilena, benzena i ugljičnog monoksida iz zraka u domovima i uredima.

88 Hans Selye, dr. med., *The Stress of Life* (New York: McGraw-Hill, 1956.).

89 Hans Selye, dr. med., “The stress concept and some of its implications,” u Vernon Hamilton i David M. Warburton, *Human Stress and Cognition: An Information Processing Approach* (New York: John Wiley and Sons Ltd., 1979.).

90 Vijay Sood i R. N. Chakravarti, “Systemic stress in the production of cardiac thrombosis in hypercholesterolaemic rats,” *Research in Experimental Medicine* 167 (1) (veljača 1976.): 31-45.

91 “Digestive Disorders: Stomach and Duodenal Ulcers (Peptic Ulcers),” Medicinski centar Sveučilišta Maryland (www.umm.edu/digest/ulcers.htm).

92 E. C. Lattime i H. R. Strausser, “Arteriosclerosis: is stress-induced immune suppression a risk factor?,” *Science* 198 (4314) (21. listopada 1977.): 302-303.

93 M. Lekander, “The immune system is affected by psychological factors. High stress levels can change susceptibility to infection and allergy,” *Lakartidningen* 96 (44) (3. studenog 1999.): 4807-11.

94 Hans Selye, dr. med., *Stress Without Distress* (Philadelphia, PA: Lippincott, 1974.).

Bolesti moderne civilizacije

Zapanjujuća je činjenica 21. stoljeća da, umjesto da uživaju u dobrom zdravlju i kondiciji, tako mnogo ljudi u razvijenom svijetu podnosi mnoge tegobe i bolesti koje su prije par generacija bile mnogo manje raširene. Što je još gore, ta stanja više nisu ograničena na sredovječne i starije osobe nego napadaju sve mlađe generacije. Zato što su se pojavile relativno nedavno, često ih zovemo «bolesti moderne civilizacije».

To zvuči kao neka vrsta opravdanja, kao da su one cijena koju moramo platiti za dosad neviđen stupanj tehnološkog razvoja, komfora i potrošačkog izbora; drugim riječima, one su izravna posljedica današnjeg denaturiranog, preciviliziranog načina života. Bilo tako ili ne, ortodoksna medicina te bolesti smatra neizlječivima. Sve što može ponuditi je tretiranje simptoma, što djeluje samo do određene točke i ograničeno dugo, uz ozbiljne nuspojave.

Što je to u modernoj civilizaciji što se može okriviti za propadanje javnog zdravlja? Prihvaćeni krivci su raširena zagađenost zraka, vode i tla; posljedice klimatskih promjena; enormno povećane razine buke, nasilja i opće nesigurnosti; društvene napetosti; stres; te slom zakona i reda u mnogim područjima života. Sve je to istina i stoji. Ali neobično je to što jedan ogroman faktor koji utječe na svakog živog čovjeka nije uključen na popis štetnih utjecaja: konkretno, ogromne prehrambene promjene koje su se dogodile u razvijenom svijetu tijekom posljednjih stotinjak godina. (Pogledati 3. poglavlje, «Upoznajmo neprijatelja»)

To je zapanjujuće uzmemo li u obzir da kvaliteta hrane i pića koje svakodnevno konzumiramo u našim životima mora imati snažan utjecaj na stanje našeg zdravlja. No, nije toliko iznenađujuće ako se sjetimo da je znanost o prehrani upadljivo nezastupljena u liječničkom obrazovanju. Posljedično neznanje uskraćuje im moćnu, a ipak blagu metodu liječenja koja je u stanju pretvoriti službeno neizlječiva stanja u izlječiva. Možemo se samo nadati da će, jednom u budućnosti, ta metoda ući u glavnu struju medicine.

U međuvremenu, sa svojim programom prehrane, Gersonova terapija uspješno liječi većinu «bolesti moderne civilizacije» već nekoliko desetljeća. U ovom poglavlju navest ćemo neke od njih i objasniti kako je i zašto je minimalna osnova terapije, tj. ponovna izgradnja imunološkog sustava i obnavljanje svih tjelesnih obrana, u stanju obrnuti razvoj i izliječiti te bolesti.

POBIJEDIMO UBOJICE

Rak

Od svih bolesti koje ćemo razmotriti, rak je nesumnjivo ona koja ulijeva najveći strah u većinu srca i umova. Njegova je učestalost u porastu, učinci su mu razorni – kao i nuspojave raspoloživih ortodoksnih tretmana – a stopa smrtnosti visoka. Iznad svega, ostaje naizgled neizlječiv. Gledajući to sve zajedno, nije teško razumjeti da je reakcija većine ljudi na samo spominjanje raka krajnji strah.

Razmotrimo malo поближе tu pokoru, koju medicinski rječnik opisuje kao «nekontroliran rast stanica nastalih iz normalnih tkiva»,¹ dodajući da bolest obuhvaća preko 200 različitih vrsta. To povlači neka pitanja: Zašto je rast nekontroliran? Koje su normalne kontrole i zašto otkazuju? Zašto je rak ubojica? I u takozvanim benignim tumorima može postojati «nekontroliran» rast. Oni su neinvazivni (tj. ne šire se), mogu se ukloniti prilično lako i obično se više ne javljaju. Kako se pretvore u maligne ubojice?

Iako benigni tumori nisu rak, oni su izrasline kojima nije mjesto u tijelu i predstavljaju rani slom tjelesnih obrana. Ne moraju se nužno javiti ponovno, ali skloni su vremenom, sa slabljenjem tjelesnih obrana, postati maligni. Tumore identificiramo kao maligne kada napadaju okolna tkiva i oslobađaju tumorske stanice u krvotok. Te stanice kruže krvotokom i u stanju su stvoriti nove kolonije, poznate kao metastaze, koje rastu u drugim tkivima. Vremenom napadnu i unište vitalne organe, dovodeći do smrti.

Tijelo ima obrambeni sustav koji održava homeostazu, stanje dinamičke ravnoteže unutarne sredine. (Pogledati 4. poglavlje, «Obrane tijela»). Poremećaj te ravnoteže pokreće proces propadanja stanica, a sam poremećaj može biti uzrokovan raznim kemikalijama, posebno kancerogenim, zatim virusima, zračenjem, ultraljubičastim zrakama i duhanom. Zanimljivo, također može biti uzrokovan citotoksičnim kemikalijama koje se koriste kod tretiranja raka² i, naravno, pogrešnom prehranom.

Rak se ne može dogoditi u tijelu koje normalno funkcionira zato što njegove obrane prepoznaju i uništavaju svaku malignu stanicu koja eventualno nastane ili im ne dopušta da se uopće razviju. Imunološki sustav igra vodeću ulogu u grupi obrana. Prepoznaje malignu stanicu kao stranog napadača i uništava je, kao što bi učinio

s bilo kojom klicom ili virusom koji prodru u tijelo. Međutim, imunološki sustav, zajedno s drugim obranama (npr., enzimskim i hormonskim sustavom i pravilnom ravnotežnom minerala), sastoji se od organa i žlijezda kojima trebaju odgovarajuće hranjive tvari i mogu funkcionirati samo ako nisu blokirani otrovima. Kada ti uvjeti nisu ostvareni, obrane nisu u stanju ispunjavati svoju zadaću i nema ničega što bi spriječilo preživljavanje i razmnožavanje malignih stanica.

Razlog zašto se za rak kaže da ima preko 200 različitih tipova u tome je što stanice svakog tipa pod mikroskopom izgledaju drugačije, ovisno o vrsti tkiva iz kojeg potječu. Ipak, u svim slučajevima, rak u osnovi predstavlja nekontrolirano razmnožavanje stanica. Ta definicija uključuje čak i leukemije i mijelome, koji ne spadaju u skupinu krutih tumora, budući da pogađaju koštanu srž gdje se njihove maligne stanice jednako tako razmnožavaju.

Umjesto da izazivaju krute tumore, neke vrste raka razgrađuju tkiva koja napadaju i uzrokuju teške otvorene rane. Njihovi rubovi obično se sastoje od oteklina ispunjenih malignim tkivom koje napada i razgrađuje svako živo tkivo koje dodirne. Ta se vrsta raka također razmnožava.

Rak se dalje dijeli na dvije veće i nekoliko manjih kategorija, ovisno o tkivu iz kojeg potječe. Oblici raka potekli iz epitelnih tkiva, koja okružuju sve organe, krvne žile i sluznice tijela zovu se karcinomi. Oni predstavljaju najveći broj malignosti. Oni koji potječu iz vezivnog tkiva, kostiju, krvnih žila i limfnog sustava zovu se sarkomi. Njihovo tretiranje Gersonovom terapijom jednako je djelotvorno za obje kategorije i zahtijeva malu prilagodbu.

Najagresivniji oblici raka (npr. melanomi, agresivni limfomi i rak malih stanica pluća) najbrže reagiraju na Gersonov tretman. To bi moglo biti zato što su najviše izmijenjeni u odnosu na normalne stanice, pa je zato imunološki sustav koji se počinje oporavljati u stanju lako prepoznati te stanice. Slično tome, izvrsni rezultati postižu se kod raka jajnika, čak i nakon nekih tretmana kemoterapijom. To ne znači da ta metoda ne djeluje kod drugih malignosti. Međutim, kao što je istaknuo dr. Gerson, neke vrste raka žlijezda, uključujući rak dojke i prostate, smješteni su u žlijezdama čiji su ulaz i izlaz zatvoreni tumorskim stanicama. To svježe oksigeniranoj krvi, obogaćenoj enzimima i imunološkim tvarima, otežava pristup malignim stanicama i njihovo ubijanje. Vremenom se taj problem riješi, pa budu uništeni i ti tumori. Međutim, time se može objasniti zašto je tumorima prostate i dojke potrebno nešto više vremena da se povuku.

Pacijenti moraju razumjeti da, čak i kada njihovi tumori nestanu, oni još nisu potpuno izliječeni. Ono u čemu se dr. Gerson najočitije razilazio u mišljenju s ortodoksnom onkologijom bila je njegova spoznaja da, kod raka, tumor *nije* bolest, nego samo simptom temeljnog sloma tjelesnih sustava; drugim riječima, rak nije stvar (tj. tumor) nego proces koji obuhvaća cijeli organizam.

Stoga je od najveće važnosti to što nestanak tumora znači samo da su reakcije obnovljene do točke uklanjanja prijetnje životu pacijenta, ali to nije isto što i izlječenje. Pravo, potpuno izlječenje može se dogoditi samo kad su svi pacijentovi organi obnovljeni, doslovno ponovno izgrađeni, od najbolje ekološki uzgojene hrane te uz nastavak detoksikacije. Ozdravljenje je gotovo tek kad se oštećena i zatrovana jetra očisti i obnovi do što je moguće normalnijeg stanja. Teškoća je u tome što ne postoji nijedan test koji bi pokazao koliko je jetra obnovljena i kako funkcionira. Testovi jetrenih enzima korisni su, ali nepotpuni. Pacijent može imati «normalne» rezultate testova čak i ako su malignosti još uvijek prisutne. Kemijski sastav krvi, krvna slika i analiza urina pokazuju samo da osnovni organi ponovno funkcioniraju u dovoljnoj mjeri da se tijelo može liječiti.

Pacijent koji se oporavlja može postati uznemiren ili razočaran kad mu se sve ovo objasni, no potreba da se postigne *potpuno* izlječenje mora biti iznad svih drugih faktora. Ako u potpunosti ne razumije razlog za ovo, javlja se određeni rizik. Kada rezultati svih testova postanu «normalni», tumori više nisu vidljivi. Lokalni liječnik, neupoznat s Gersonovim principima, tada kaže pacijentu da je, «u praktičnom pogledu», izliječen. Oni prekinu s terapijom, dobiju recidiv i umru. Nažalost, to se dogodilo više nego jednom, uzrokujući gubitak mnogo napora, nade i dragocjenih života.

Povijesti bolesti

Zbog duge, uspješne povijesti liječenja raka Gersonovom terapijom, mogli bismo uključiti dovoljno povijesti bolesti da ispunimo cijelu ovu knjigu. Zaista, dostupna je i posebna knjižica u kojoj su zabilježena izlječenja raznih vrsta raka (pogledati Dodatni bibliografski materijal). Ovdje ćemo opisati dva slučaja kako bismo ilustrirali kako tijelo mora trpjeti sve veće štete prije nego što se pojavi zloćudna bolest. U oba slučaja pacijenti su bili premladi (32 i 42 godina) da bi bolovali od raka povezanog sa starošću. D. L. preboljela je upalu pluća s tri godine. Godinu dana kasnije izvađeno joj je slijepo crijevo. Tijekom tinejdžerskih godina imala je manjih zdravstvenih problema i, u svojim ranim dvadesetima, dobila je niz upala mjehura koje su bile liječene antibioticima. Oni su svladali infekciju, ali se naselila kandida. Lijekovi su uklonili taj problem, no vratila se upala mjehura, koja je opet bila liječena antibioticima. Time je stvoren ciklus koji je potrajao nekoliko godina. D. L. je pala u depresiju i bila je tretirana antidepresivima. Nakon kontinuiranog tretiranja lijekovima oboljela je od neobično agresivnog limfoma koji, kako joj je rečeno, nije reagirao na konvencionalne tretmane. Umjesto toga, ponudili su joj transplantaciju koštane srži. Ona je to odbila i umjesto toga je započela s intenzivnom Gersonovom terapijom, koje se ustrajno držala oko tri godine. Na kraju tog razdoblja bila je riješena svih svojih problema – limfoma, upale mjehura, kandidate i depresije – i otad je cijelo vrijeme dobro.

D. W. je bolovala od depresije i napada panike kao mlada djevojka i bila je pod anti-depresivima tijekom svojih dvadesetih i tridesetih. Usprkos stalnom tretiranju lijekovima njeni napadi panike pogoršavali su se do točke kada više nije mogla biti sama u sobi, izaći na ulicu ili družiti se s ljudima. U svojim kasnim tridesetima oboljela je od dijabetesa. U dobi od 42 godine (1995.), trpeći jake bolove, prijavila se u bolnicu San Antonio Community Hospital u Uplandu, Kalifornija. Dijagnoza je bila karcinom lijevog jajnika, s metastazama na maternici i desnom jajniku.

D. W. su podvrgnuli histerektomiji, s rekonstrukcijom stijenke rektuma. Istovremeno su pronađeni brojni čvorići na debelom crijevu i trbušnoj stijenci, ali mnogi čvorići, kao i presađnice na vaginalnoj stijenci, ostavljeni su na mjestu. Pored toga, MRI pregled (magnetna rezonancija) otkrio je cistu na lijevom bubregu pacijentice. Liječnici su uvjerali D. W. da smjesta počne s kemoterapijom i ona je dogovorila sastanak. Međutim, dan prije toga, nakon opsežnog istraživanja, pronašla je informacije o Gersonovoj terapiji, otkazala kemoterapiju i umjesto toga otišla u Gersonovu kliniku u Meksiko. D. W. je ostala na Gersonovom protokolu dvije godine i izliječila se od svih svojih problema. Nisu joj bili potrebni hormoni za kontrolu njene kirurški izazvane menopauze ili lijekovi za kontrolu njenog dijabetesa. Njeni napadi panike prestali su, a cista na bubregu je nestala. Kasnije je D. W. uspjela naći posao, voziti i normalno funkcionirati. Ona kaže da su, u vrijeme kad je saznala svoju dijagnozu, tri njene prijateljice također saznale da boluju od raka jajnika. D. W. je dosad u izvrsnom zdravlju preživjela 12 godina; nažalost, nijedna od njenih prijateljica koje su primale ortodoksan tretman lijekovima nije preživjela više od šest mjeseci.

Bolesti srca i cirkulacije

Kao što je slučaj s drugim degenerativnim bolestima, učestalost bolesti srca i cirkulacije strahovito se povećala u posljednjih 50 do 75 godina.³ Dr. Paul Dudley White, najslavniji američki specijalist za srce 1920-ih i kasnije, izjavio je da je prvi put bio svjedok srčanog udara 1921.⁴ Razlog zašto se prije toga nije sreo s nekim slučajem jest to što su konzervirana, flaširana i jako zasoljena hrana bile na tržištu tek relativno kratko vrijeme; slično tome, kloriranje vodovodne vode također je počelo razmjerno nedavno. Zbog toga ta dva faktora još uvijek nisu bila u stanju uzrokovati metaboličke bolesti. Otada su, međutim, i više nego nadoknadile izgubljeno vrijeme. Kao što se često tvrdi, prvi simptom bolesti srca kod 40% pacijenata je fatalni srčani udar.⁵ Šezdeset godina nakon prvog susreta dr. Whitea sa srčanim udarom, 1981., na sastanku kojim je proslavljena stogodišnjica rođenja dr. Gersona, jedan od govornika bio je slavni specijalist za srce dr. Demetrio Sodi Pallares iz Mexico Citya. Opisujući tretman koji je razvio za svoje pacijente s bolesnim srcem, izjavio je da bolest srca nije lokalna bolest (tj. na srcu), nego metabolička bolest uzrokovana gubitkom kalija iz

tijela i prodiranjem natrija u njegove stanice.⁶ To je zapažanje gotovo istovjetno fundamentalnoj teoriji i praksi dr. Gersona. Velika razlika bila je u tome što je dr. Sodi koristio svoj tretman isključivo kod pacijenata s bolestima srca i cirkulacije, dok je dr. Gerson otkrio da je ta terapija djelotvorna kod većine kroničnih bolesti.

Dr. Sodi objavio je preko dvanaest knjiga i stotine znanstvenih radova u kojima je opisao svoje uspješne metode liječenja. Jedna od tehnika koje je razvio, zajedno s francuskim liječnikom dr. Henrijem Laboritom, bilo je intravenozno davanje glukoze, kalija i inzulina (GKI). Jednostavan proces koji su dvojica liječnika izumili bio je korištenje glukoze i inzulina za pružanje energije potrebne za prijenos kalija kroz staničnu membranu u tkiva. U međuvremenu, liječnici koji koriste Gersonovu terapiju otkrili su da je GKI rješenje također vrlo korisno za vraćanje kalija u iscrpljena tkiva. Međutim, budući da je Gersonov tretman već bogat glukozom (koju pružaju velike količine sokova) i kalijem (koji također pružaju sokovi i dodane kalijeve soli), trebalo je koristiti samo malu količinu inzulina. Kao rezultat toga, jedan od dodataka Gersonovom tretmanu sićušna je doza (3-5 jedinica) inzulina, koja se daje supkutano (tj. pod kožu).

Što se dogodilo s revolucionarnim tretmanom dr. Sodija za srčane bolesti? Jedan odgovor možemo naći u članku koji je objavio *Bucks Country Courier*:⁷

«Odavno napušten tretman za srčani udar koji je toliko jednostavan i jeftin da ga čak i bolnice trećeg svijeta mogu koristiti, daje nove nade i mogao bi godišnje spašavati živote do 75.000 pacijenata u SAD-u' kažu istraživači. ...Studija provedena u 29 bolnica u Latinskoj Americi utvrdila je da su pacijenti kojima je intravenozno dana mješavina šećera, inzulina i kalija unutar 24 sata nakon što su doživjeli srčani udar imali upola manju stopu smrtnosti od onih koji nisu primili taj tretman. 'Smanjenje stope smrtnosti je dramatično – najveće smanjenje od svih intervencija koje su isprobane', rekao je dr. Carl S. Apstein, profesor medicine na Bostonskom sveučilištu. 'Noviji tretmani za srčani udar, poput lijekova za rastvaranje ugrušaka, obično koštaju stotine dolara po pacijentu u usporedbi s manje od 50 dolara za GKI.'»

Iako je tretman navodno napušten zbog «sumnji u njegovu djelotvornost»,⁸ autor članka kaže kako vjeruje «da su sumnje bile uzrokovane činjenicom da je tretman bio jeftin i djelotvoran, zbog čega strahovito skupe operacije ugradnje prenosnica, angioplastika, transplantacije srca itd. više ne bi bile potrebne. Zanimljivo je da specijalisti za srce sada koriste izgovor da bi taj tretman mogli koristiti ljudi manjih prihoda i oni koji žive u trećem svijetu.»⁹

Uloga kolesterola u srčanim bolestima

U svijesti javnosti kolesterol je maglovito povezan sa srčanim i moždanim udarima, ali ne znaju svi kako ta veza funkcionira. Kolesterol, mekana, vosku slična tvar koja

se nalazi među lipidima (mastima) u krvotoku, prirodno se stvara u jetri. Potreban je za razne važne tjelesne funkcije, kao što su stvaranje hormona, uključujući spolne hormone i kortikosteroide. Kolesterol se dijeli na lipoproteine visoke i niske gustoće (LDL odnosno HDL). Smatra se da je HDL nužan i koristan te je u stanju osloboditi krv štetnog LDL-a. Ovaj drugi može biti genetskog porijekla, ali vjerojatnije je da je uzrokovan prosječnom američkom prehranom koja je daleko prebogata zasićenim mastima – očiglednim izvorom suvišnog kolesterola.

Prema dr. W. Virgilu Brownu,¹⁰ profesoru na Medicinskom fakultetu Mount Sinai u New Yorku, u hranu najbogatiju kolesterolom spadaju hamburgeri, *cheeseburgeri*, mesne štruce, punomasno mlijeko i sir, odresci, hrenovke i jaja. Budući da te namirnice čine velik udio u uobičajenoj američkoj prehrani, jasno je da unose daleko previše LDL kolesterola u krv. Rezultat je da se lipidi krvi (tj. masti) talože na stijenka arterija i stvaraju plak, koji uzrokuje ateroskleroza. Plak smanjuje protok krvi u arterijama, grub je i omogućava lako nakupljanje trombocita, uzrokujući ugruške koji onda potpuno blokiraju arteriju. Ako se to dogodi u koronarnim arterijama koje okružuju i opskrbljuju srce, uzrokovat će srčani udar; ako se dogodi u mozgu, rezultat će biti moždani udar.

Gersonov tretman izvanredno je djelotvoran ne samo za snižavanje štetnog kolesterola, nego i za otapanje plaka i čišćenje arterija radi normaliziranja protoka krvi. Viđeni su slučajevi smanjenja kolesterola za 100 jedinica u samo jednom tjednu. Tom uspjehu uvelike doprinosi prehrana bez mesa, masti, mliječnih proizvoda, jaja itd. Upotreba lanenog ulja još je jedan važan faktor. Kako je otkrila dr. med. Johanna Budwig¹¹, hladno prešano ulje ekološki uzgojenih sjemenki lana bogato je važnim omega-3, a siromašno omega-6 masnim kiselinama. Taj omjer uzrokuje otapanje viška kolesterola i njegovo odnošenje krvotokom u jetru. (Nasuprot tome, prehrana bogata kolesterolom sadrži mnogo omega-6 i ozbiljno joj nedostaju omega-3 masne kiseline.)

Kao trenutni rezultat započinjanja Gersonove terapije pacijentima se kolesterol počinje normalizirati i u stanju su prestati uzimati statinske lijekove koje su im propisali njihovi liječnici. Ti lijekovi predstavljaju jedno od najvećih tržišta od svih lijekova koji se daju na recept. Oni su otrovni i opasni,¹² ali liječnici osjećaju kako ih moraju propisivati kako bi spriječili srčane i moždane udare. Pacijenti na Gersonovom programu u stanju su to postići bez statina, čime izbjegavaju još jedan izvor toksičnosti. Sav preostali višak kolesterola lako se ukloni niacinom (vitamin B₃), koji je sastavni dio Gersonovog protokola. Naravno, na terapiji je pušenje – još jedan izvor povišenog kolesterola – strogo zabranjeno.

Gersonov tretman pomaže u čišćenju arterija od plaka, za što medicina tvrdi da se ne može postići, a time se izbjegavaju moždani udari ili ozbiljniji drugi srčani udari. To

je prirodna metoda prevencije, čak i kod ljudi koji možda imaju genetske predispozicije za srčane bolesti. Također, pacijentima koji su već pretrpjeli srčani ili moždani udar pomaže da se oporave, pa čak i povrate neke od izgubljenih funkcija.

Povijest bolesti

Sljedeća povijest bolesti samo je jedna od velikog broja zabilježenih. U prosincu 1993., 87-godišnji otac oporavljene Gersonove pacijentice Margaret W. pretrpio je srčani udar. Nakon što ga je vozilo hitne pomoći prebacilo u hitnu službu, doživio je moždani udar. Nakon toga je proveo tri tjedna na odjelu za intenzivnu njegu, ugrađen mu je elektrostimulator srca i dobio je veliku količinu lijekova, a njegovoj su supruzi naposljetku rekli da ga odveze u starački dom. Međutim, Margaret je uvjerala svoju majku da ga ipak odvede kući te je odmah požurila pridružiti se svojim roditeljima. Šokirala se vidjevši svog oca, koji je sjedio u pokretnim kolicima, glave nagnute na jednu stranu, sa slinom koja mu je curila iz usta. Radila je s njim dan i noć, oprezno ga uvodeći u Gersonovu terapiju. U početku mu je davala par sokova dok je još uvijek uzimao sve propisane lijekove, a onda je postupno povećavala intenzitet protokola. Nakon tri mjeseca, starom gospodinu više nisu trebala pokretna kolica. U kolovozu 1994., osam mjeseci nakon srčanog i moždanog udara, ušao je u Odjel za motorna vozila i podnio zahtjev za izdavanje vozačke dozvole. I dobio ju je. Ostao je dobrog zdravlja, proslavio svoj 90. rođendan u kolovozu 1996., i umro nekoliko godina kasnije.

Hipertenzija (povišen krvni tlak)

Krvni tlak (tj. pritisak krvi na stijenke arterija) igra važnu ulogu u zdravlju ili bolesti. Prosječan normalan krvni tlak je 120/80. Kad poraste preko 140/90 smatra se nenormalnim i opasnim, povezanim sa srčanim bolestima i faktorom koji doprinosi bolesti koronarnih arterija i cerebrovaskularnoj bolesti. Standardna je medicinska reakcija snižavanje tlaka lijekovima, za koje se pacijentima kaže da ih moraju uzimati do kraja života kako bi spasili svoje bubrege.

Povećanje tlaka može imati mnogo uzroka. Glavni je uzrok sužavanje krvnih žila, uglavnom zbog naslaga kolesterola koje tvore plak. Drugi uzroci uključuju bolest bubrega, bolest koronarnih arterija i hipertireozu (tj. preveliku aktivnost štitne žlijezde). Stres, živčana napetost ili uzbuđenje mogu uzrokovati privremen porast krvnog tlaka.

Standardni tretmani alopatske medicine uglavnom uključuju lijekove iz grupe statina. Oni smanjuju krvni tlak, ponekad čak za 25-35 mm Hg (milimetara na živinoj skali koja se koristi za mjerenje). Međutim, vrlo su toksični.¹³ Osim toga, liječnici rijetko informiraju svoje muške pacijente o tome da statini uzrokuju impotenciju.¹⁴ To

ne iznenađuje ako znamo da ti lijekovi smanjuju pritisak krvi na arterije, uključujući pritisak potreban za izazivanje erekcije. Učinci ovih lijekova uništili su mnoge brakove.

Budući da se općenito vjeruje da hipertenzija reagira samo na tretmane palijativnim lijekovima i ostaje neizlječiva, možda će neke iznenaditi što se može lako prevladati prehranom na vegetarijanskoj bazi i bez soli, koja je dio Gersonovog programa. Na početku tretmana pacijent nastavlja uzimati propisane alopatske lijekove, ali treba smanjiti dozu za 50% nakon tri dana terapije, koja tada već počinje djelovati. Šestog dana treba potpuno prestati uzimati lijekove budući da je pacijentov krvni tlak postao normalan, a njegovo dodatno snižavanje do nenormalno niske razine mogao bi kod pacijenta uzrokovati nesvjesticu.

Povišen krvni tlak, zajedno sa srčanim bolestima, ubojica je broj 1 među bolestima u SAD-u.¹⁵ Liječen Gersonovom terapijom, na koju reagira lako i brzo, taj bi poremećaj postao daleko manja prijetnja i svake bi se godine spasili deseci tisuća života.

Povijest bolesti

Kad je G. C., kojem su u to vrijeme bile 54 godine, stigao u Gersonovu kliniku u Meksiku, bolovao je od više teških zdravstvenih problema, nakon što su mu njegovi liječnici nekoliko tjedana ranije izrekli drugu smrtnu presudu. Pacijent je bolovao od ciroze jetre, refluksa želučane kiseline (tj. vrlo neugodnog vraćanja kiseline u jednjak iz želuca), čirova na želucu, apneje u snu (tj. privremenog prestanka disanja), opstruktivne bolesti pluća, dijabetesa, povišenog krvnog tlaka, kroničnog umora i depresije. Bio je podvrgnut trostrukoj ugradnji premosnice i probao je Viagru (i udvostručio dozu bez željenog rezultata).

Sedamnaest mjeseci nakon što je započeo s Gersonovom terapijom, svi G. C.-ovi nalazi bili su unutar normalnog raspona. Njegov zadnji pregled bio je potpuno metaboličko testiranje, uključujući testove njegove jetre, bubrega i svih drugih važnih organa. Izvijestio je da se osjeća izvrsno, ima dobru energiju – i više ne mora ni razmišljati o Viagri. Pored toga, pacijentova supruga je na terapiji zajedno s njime. Kao rezultat toga, njene mjesečne migrenske glavobolje, zbog kojih je znala završiti u bolnici s podražajem na povraćanje, pa čak i gubitkom svijesti, nestale su. Prestala je pušiti, izgleda mlađe, ima više energije i osjeća se stvarno dobro.

Dijabetes

Dijabetes je bolest-ubojica broj 3 među Amerikancima, nakon bolesti srca i cirkulacije i raka.¹⁶ Moramo razlikovati dva različita tipa bolesti – tip 1 ili juvenilni dijabetes i tip 2 – a oba zahtijevaju različite pristupe, kao što je dolje objašnjeno. Općenito govoreći, može se reći da je «uobičajeni sumnjivac», tj. moderna američka prehrana sa

svojim prevelikim količinama šećera i masti, najvećim dijelom kriva za eksponencijalan porast slučajeva dijabetesa. Ako zbrojite sav šećer koji prosječna odrasla osoba u Americi dnevno pojede u obliku slatkiša, keksova, kolača, gotove hrane, sladoleda, i najgorih krivaca – bezalkoholnih pića – ukupan zbroj prilično je zastrašujuć. Ljudsko tijelo i njegov najpogođeniji organ, gušterača, ne mogu se nositi s takvim napadom; nakon nekog vremena javlja se dijabetes. Međutim, uzroci juvenilnog dijabetesa druga su priča.

Juvenilni dijabetes ili dijabetes tip 1 opisuje se kao «ovisan o inzulinu»,¹⁷ što je točno, budući da oni koji od njega boluju ne stvaraju dovoljno inzulina za zadovoljenje potreba svoga tijela. Inzulin je hormon koji luče Langerhansovi otočići u gušterači. Neophodan je za pravilan metabolizam šećera u krvi i održavanje normalne razine šećera u krvi. Nedovoljno stvaranje inzulina obično je posljedica ozbiljnog oštećenja ili infekcije gušterače, što vodi do oštećenja ili djelomičnog uništenja Langerhansovih otočića. Oni koji preostanu nisu u stanju stvarati dovoljno inzulina.

U mnogim slučajevima problem počinje u ranom djetinjstvu, od čega potječe ime «juvenilni». Djeca su sklona prilično često obolijevati od prehlade i gripe, a njihovi zabrinuti roditelji vode ih pedijatru koji rutinski propisuje antibiotike. Oni suzbijaju i privremeno uklanjaju simptome, ali obično narušavaju imunološki sustav djece. Kao rezultat toga, javljaju se nove infekcije sve dok u jednoj fazi prividna gripa ne postane vrlo teška, potraje nekoliko tjedana i konačno se povuče. Naknadno se pokaže da je ta gripa bila pankreatitis (tj. upala gušterače). Nedugo nakon toga djetetu dijagnosticiraju dijabetes.

U ovom slučaju ne stvara se dovoljno prirodnog inzulina i dijete postaje ovisno o inzulinu te mu svakodnevno treba ubrizgavati nedostajući hormon. Nažalost, problem je doživotan, a vremenom se pogoršava. Budući da se pacijentu savjetuje da se hrani pretežno bjelancevinama, sa što manje ugljikohidrata, vremenom to počne utjecati na bubrege i dovodi do potrebe za dijalizom. Javljaju se nove teškoće, uključujući stvaranje plaka i probleme s cirkulacijom, pa čak i gubitak prstiju na nogama i ruku, stopala ili nogu, zbog nedovoljne cirkulacije i gangrene koja se zbog toga javlja. Tijekom adolescencije ta djeca nisu u stanju koncentrirati se i uspješno učiti te ne rastu jednakom brzinom kao njihovi vršnjaci.

Ti višestruki problemi koji se javljaju u mladoj dobi ublažavaju se Gersonovom terapijom. Očigledno, potrebno je modificirati tretman prema posebnim potrebama pacijenata: daje im se manje soka od mrkve i jabuke i više soka od zelenog lisnatog povrća. Krumpir se izbacuje u korist povrća i sirove hrane te se daje malo voća, uglavnom jabuka i dinja. Inzulin se i nadalje daje prema potrebi. Međutim, većina pacijenata u stanju je znatno smanjiti dozu.

Jedan 12-godišnji dječak bio je u stanju smanjiti svoje potrebe za inzulinom za dvije trećine u odnosu na izvornu dozu. Postao je izvrstan učenik i čak je rastom uspio su-

stići svoje vršnjake. Drugim riječima, njegovo se stanje uvelike popravilo. Međutim, nije mogao biti izliječen (tj. potpuno oslobođen svoje potrebe za inzulinom), jer je bilo nemoguće obnoviti uništene Langerhansove otočice, koji su trebali stvarati potreban prirodan inzulin. Gersonovi lijekovi kod tog su dječaka bili pojačani kromovim pikolinatom kako bi se pojačalo njegovo stvaranje inzulina, ali ono se nije vratilo na normalnu razinu.

Oprez: Kada pacijent započne s dijalizom, Gersonova terapija ne može se koristiti. Dijabetes tip 2 može se izliječiti Gersonovom terapijom. Pacijenti s ovom bolešću za pravo stvaraju dovoljne količine inzulina. Problem je u tome što taj inzulin nije u stanju stići do relevantnih receptora unutar stanica jer su blokirani viškom kolesterola.¹⁸ Što se tiče većine pacijenata s dijabetesom, oni imaju koristi od Gersonovog programa koji je, sa svojim isključivanjem proizvoda životinjskog porijekla, bez kolesterola. Što je još važnije, obnovljena enzimska aktivnost, zajedno s visokim unosom omega-3 iz lanenog ulja, u stanju su očistiti kolesterol iz tjelesnih tkiva. Kod većine pacijenata suvišni kolesterol očisti se unutar jednog ili dva tjedna, iako više ne uzimaju svoje lijekove za snižavanje kolesterola. Potrebno je tek kratko vrijeme da dostupan prirodni inzulin stigne do svog odredišta u stanicama; suvišna glukoza (šećer) u krvotoku smanji se na normalnu razinu tako da više nema potrebe za uzimanjem dodatnog inzulina.

Ti pacijenti na početku terapije također imaju ograničen unos soka od mrkve i jabuke te slatkog voća, ali se vrlo brzo mogu prebaciti na redovnu Gersonovu terapiju s uobičajenim sokovima, krumpirima bogatim obrocima i zobenom kašom s voćem za doručak. Njima se također daje dodatni kromov pikolinat, ali ga mogu prestati uzimati ako im razina šećera u krvi ostane normalna.

Povijest bolesti

Naš najteže bolesni pacijent s dijabetesom bio je 41-godišnji muškarac težak preko 136 kg. Njegov šećer u krvi bio je iznad 340 (normalno je ispod 120) i nije ga bilo moguće kontrolirati inzulinom i/ili drugim lijekovima. S 38 godina doživio je srčani udar, i ostao mu je opasno povišen krvni tlak – 240/110 (normalno je 120/80), koji se također nije mogao kontrolirati lijekovima. Također je bolovao od gihta. Ako bi samo jedan dan propustio uzeti lijekove za giht, neizbježno bi pretrpio vrlo bolan napad. Na Gersonovoj terapiji jeo je uglavnom povrće i sirove salate sa zelenim sokovima, a unos krumpira bio je ograničen na jedan krumpir dnevno. Umjesto zobene kaše, ujutro je dobivao tanjur miješanog sirovog povrća. Također je koristio uobičajene klistire i uzimao kromov pikolinat zajedno s drugim Gersonovim lijekovima. Na početku tretmana morao je i dalje uzimati inzulin prema potrebi, a doza je bila provjeravana redovnim krvnim pretragama.

Pacijent je gubio u prosjeku jednu do dvije funte (0,454-0,908 kg) dnevno, a nikada nije bio gladan. Pored svoja tri redovna obroka, dobivao je po tanjur povrća za užine u svojoj sobi. (Pacijenti koji nemaju dijabetes dobivaju tanjur voća za užine tijekom noći ili između obroka ako osjete glad.) Njegov tanjur s povrćem sadržavao je mrkvu i celer izrezane na štapiće, zatim rajčice, komadiće cvjetače i rotkvice. Prestao je uzimati lijek za giht čim je započeo s terapijom i nije dobio napad.

Nakon 10 tjedana pacijentov šećer u krvi bio je normalan i mogao je prestati primati injekcije inzulina. Skinuo je gotovo 45,5 kg i, na svoju visinu od 188 cm, imao je gotovo normalnih 95,5 kg. I konačno, njegov krvni tlak također je pao na normalnu razinu bez potrebe za lijekovima.

SUOČAVANJE S KRONIČNIM STANJIMA

Nažalost, dosad opisane bolesti nisu jedine koje nam uzrokuju pogrešne, po zdravlje pogubne prehrane navike moderne civilizacije. U današnje vrijeme ljudi si doslovno kopaju grob vlastitim zubima, nesvjesni štete koju si nanose. Kako su nam se razne ozbiljne bolesti tiho prikačile, postavši dio našeg načina života (i smrti), skloni smo prihvaćati ih kao nešto samo po sebi razumljivo i više se ne čudimo njihovoj rastućoj učestalosti ili zašto prekidaju živote tolikog broja ljudi u njihovim najboljim godinama.

Sad je trenutak da postavljamo pitanja, slušamo odgovore i mijenjamo naše živote na bolje. Dobra je vijest da se teške štete na zdravlju uzrokovane pogrešnom prehranom mogu ispraviti pravom prehranom. To jednako vrijedi za bolesti-ubojice koje smo razmotrili kao i za mnoga kronična degenerativna stanja koja se mogu vući mnogo godina, uzrokujući mnogo bolova, neugodnosti, depresije i loše kvalitete života. Moderna medicina može ublažiti bol alopatskim lijekovima, ali nije u stanju ukloniti osnovni problem. Zapravo, mnogi ljudi vjeruju da su njihov artritis ili osteoporoza neizlječivi, ali su u krivu. Iako je najpoznatije postignuće Gersonove terapije njeno uspješno liječenje raka, također je izvanredno uspješna u rješavanju takozvanih neizlječivih kroničnih stanja.

Kronične imunodeficiencijske bolesti

Sindrom kroničnog umora

Sindrom kroničnog umora također je poznat kao mijalgični encefalomijelitis. Zajedno s mnogim drugim bolestima uzrokovanim neodgovarajućim imunitetom, širi se dramatičnom brzinom. Ponekad ga zovu «japijevski sindrom», i nekada je bio poznat kao Epstein-Barrova bolest. To je bio točniji opis jer je utvrđeno da je njegov

uzrok nesposobnost tijela da pobijedi infekciju Epstein-Barrovim virusom. Budući da nema medicinskih tretmana za uništavanje virusa – antibiotici su protiv njih beskorisni – smatra se da je bolest ne samo neizlječiva, nego i da nema tretmana za nju. Tijekom vremena, uz ljude koji su trpjeli sve izraženije simptome slabosti, nesposobnosti koncentriranja te bolova u tijelu i mišićima, otkriveno je da temeljni uzrok nije isključivo Epstein-Barrov virus; točnije, da je taj virus možda mutirao u druge oblike i da bi mogli biti uključeni i drugi virusi. U toj je fazi bolest bila preimenovana u sindrom kroničnog umora, prema jednom od njenih glavnih simptoma. Nažalost, usprkos promjeni imena ostala je «neizlječiva».

Povijest bolesti

Iz onoga što već znamo o sposobnosti Gersonove terapije da obnovi oštećen, ozbiljno manjkav imunološki sustav, trebalo bi biti jasno zašto je toliko djelotvorna protiv ovog stanja. Taj proces dobro ilustrira dramatična reakcija jednog pacijenta na terapiju. Radi se o sredovječnom inženjeru koji je, nakon 20 godina, bio prisiljen napustiti svoj posao kad je obolio od virusne infekcije. Dobio je kalifornijsku iskaznicu «vozača invalida», premda je postojala određena sumnja je li uopće u stanju voziti. Ponekad čak nije bio u stanju pronaći vlastiti auto, nije mogao izračunati stanje na čekovnoj knjižici i žalio se na «crno platno koje padne preko mene».

Na punoj Gersonovoj terapiji, prema njegovim riječima, ubrzo se osjećao «ne tako dobro kao moji kolege, kao što sam želio, ali mnogo bolje, s novom energijom, vedrijim pogledom na život i opet sam se, u dobi od 55 godina, osjećao kao da mi je 25! Moja koordinacija, vid i sluh toliko su dobri da sada mogu raditi sve ono što nisam mogao s 30 godina.»

Multipla skleroza

Multipla skleroza (MS) je navodno autoimuna bolest. Tvrdi se da kod takvih bolesti pacijentov imunološki sustav napada vlastita tkiva i uzrokuje ozljede ili oštećenja. Kažu da kod MS-a «Infiltracija limfocita (bijelih krvnih zrnaca), uglavnom T-stanica i makrofaga, degradira mijelinske ovojnice živaca.»¹⁹ Živci su vodiči električnih impulsa i potrebna im je izolacija u obliku mijelinskih ovojnica kako ne bi dolazilo do kratkih spojeva. Kad su mijelinske ovojnice oštećene, javljaju se kratki spojevi, šaljući lažne signale duž živaca. Oni uzrokuju tipične simptome multiple skleroze.

MS se kod ljudi obično pojavi između 20. i 40. godine starosti i češći je u hladnijim klimama nego u blažim. Njegovi simptomi uključuju lošu koordinaciju, nesiguran hod, nistagmus (tj. nekontrolirane pokrete očiju) i hitnu potrebu za mokrenjem. U ranoj fazi bolesti često dođe do spontane remisije, da bi se kasnije javila u težem obliku. Mnogi bolesnici vremenom moraju početi koristiti pokretna kolica; neki čak postanu vezani uz krevet.

Jedina teškoća u vezi s primjenom Gersonove terapije kod MS-a u tome je što u prvim tjednima tretmana pacijenti s MS-om obično dožive pogoršanje svog stanja. To je vjerojatno uzrokovano procesom detoksikacije koji uklanja produkte infekcije iz ozljeda na mijelinskim ovojnicama. Čišćenje uzrokuje dodatni privremeni gubitak izolacije i, kao posljedicu toga, pogoršanje simptoma. Razumljivo, to uplaši pacijente i nekoliko ih je prekinulo s terapijom, pogrešno pretpostavivši da nije djelovala i da je umjesto toga pogoršavala bolest.

Međutim, ako je pacijent s MS-om uporan, očišćene ozljede – uz pomoć hiperalimentacije i detoksikacije na Gersonovom programu – omogućuju obnavljanje ovojnice, dokazujući da MS nije neizlječiv. Također, budući da terapija aktivno obnavlja i jača imunološki sustav, jasno je da MS ne može biti autoimuna bolest. Kad bi to bila, osnaženi imunološki sustav učinio bi oporavak nemogućim.

Povijest bolesti

J. S., rođen 1960., odrastao je na ranču gdje je živio čitav svoj život, izložen širokoj lepezi poljoprivrednih toksina. Doživio je nekoliko nezgoda, prvu ozbiljnu u dobi od šest godina, zbog koje je imao nestabilan hod. Nakon teškog pada pri kojem je ozlijedio rame, dobivao je snažne analgetike kako bi mogao funkcionirati.

Prvi simptom tada još nepoznate bolesti bio je pad, uzrokovan njegovom nesposobnošću da kontrolira pokrete svoje noge. Nakon toga je izgubio veći dio vida na jednom oku. U ožujku 1995., kad mu je bilo 35 godina, J. S.-a je pregledao neurolog u bolnici Benefis u Great Fallsu, Montana, i utvrđeno je da boluje od MS-a. Iako ta bolest često ulazi u djelomične remisije praćene pogoršanjima, J. S. nije uživao u razdobljima olakšanja; njegovo stanje išlo je iz lošeg u gore. Liječnici su mu rekli da nema nade u izlječenje.

U veljači 1996. J. S. je započeo s Gersonovom terapijom u punom intenzitetu. Energija mu se gotovo istog trenutka povećala, hod mu je postao ujednačen te je bio u stanju raditi na ranču i istovremeno se pridržavati zahtjevnog Gersonovog rasporeda. Do jeseni te godine vid mu se popravio i nestali su njegovi drugi simptomi. Godine 2002., jedini njegov preostali simptom MS-a bio je donekle slabiji vid na zahvaćenom oku. J. S. je i danas u stanju raditi 16 sati dnevno na ranču i više ga ne smeta vrućina koja ga je nekad iscrpljivala. Poput ostatka svoje obitelji, nastoji se što više pridržavati terapije.

Oprez: Umjetno sladilo aspartam, koje se prodaje pod imenima NutraSweet i Spoonful, vrlo je toksično za živčani sustav i može izazvati mnoge simptome slične MS-u.²⁰ Tvrdi se da je on uzrok današnje epidemije prividnog MS-a,²¹ koja nema nikakve veze s tom bolešću. U mnogim slučajevima lažno je stanje poboljšano jednostavnim izbacivanjem aspartama iz prehrane pacijenta.²² (Pogledati «Aspartam» u 5. poglavlju, «Slom tjelesnih obrana»)

Virus humane imunodeficijencije

Virus humane imunodeficijencije (HIV), kojem se pripisuje uzrokovanje AIDS-a (sindroma stečenog gubitka imuniteta), širi se brzo i neobuzdano. Kemoterapija koja je razvijena kao tretman, u najboljem slučaju pruža samo privremeno olakšanje. Dosad nije pronađena nikakva djelotvorna imunizacija. Budući da je bolest očigledno povezana s oslabljenim imunološkim sustavom, razumno je očekivati da bi ju Gersonova terapija trebala moći prevladati. Koliko je nama poznato, to se i događa. Međutim, većina Gersonovog rada obavlja se u Meksiku, a budući da meksičko Ministarstvo zdravlja ne dopušta da se HIV-pozitivni pacijenti tamo tretiraju, imali smo vrlo malo iskustva s tom bolešću. Ustvari, dvojica pacijenata s aktivnim infekcijama HIV-om, koji su bili tretirani Gersonovom terapijom kod kuće, oporavili su se i postali negativni. Ipak, uz samo dva zabilježena oporavljena HIV-pozitivna pacijenta, ne možemo sa sigurnošću tvrditi da je terapija uspješna.

Jedini drugi dokaz koji imamo da je prehrana, u kombinaciji s uzimanjem dodatnog selen, djelotvorna u tretiranju HIV-a potječe iz knjige *What Really Causes Aids* (Što doista uzrokuje AIDS) profesora Harolda D. Fostera.²³ Dr. Foster je otkrio da na područjima gdje je tlo bogato selenom stanovništvo ima dobru otpornost na HIV. Na područjima s nedostatkom selen u tlu vrijedilo je suprotno: ljudi su bili mnogo manje otporni na infekcije i mnoge bolesti, uključujući rak. Također je uspio pokazati da je pacijente s aktivnim HIV-om moguće učiniti negativnima uz pravilnu prehranu i uzimanje odgovarajućih količina dodatnog selen. Iznenadujuće je što je otkrio da je brazilski orah prirodna namirnica najbogatija selenom – sedam puta bogatija tom tvari od sljedeće namirnice najbogatije selenom.²⁴

Hepatitis B i C

Hepatitis, ili upala jetre, ne bi trebao postojati. Taj vitalan organ ima ogromne rezerve pored svog vlastitog imunološkog sustava. Zbog toga ga, pod normalnim okolnostima, njegova snažna otpornost infekcije štiti od hepatitisa. Međutim, činjenica da ta bolest postoji i širi se, još jednom ukazuje na sve slabiji imunološki sustav među širom populacijom.

U osnovi su hepatitis B i C manje-više ista stvar. Klasificiraju se pod različitim imenima samo zato što su uzrokovani različitim virusima, poznatim kao virus hepatitisa B odnosno hepatitisa C. U oba slučaja, bolest je zarazna i njegovatelji bi trebali posvećivati maksimalnu pažnju čistoći posteljine, tanjura, hrane itd. Jedini raspoloživi ortodoksni tretman sastoji se od odmora i dobre prehrane.

Bolest uzrokuje porast jetrenih enzima. Nažalost, iako se ti enzimi često snize kada pacijent prebrodi prvu akutnu fazu bolesti, ne vrte se na normalnu razinu. To znači da pacijent nikada u potpunosti ne ozdravi od te bolesti. U međuvremenu jetra po-

staje ozbiljnije oštećena, jetreni enzimi ponovno porastu i količina virusa u krvi se povećava. Taj proces može vremenom dovesti do hepatoma (primarnog raka jetre) ili drugih malignih bolesti.

Budući da je Gersonova terapija u stanju ojačati i obnoviti imunološki sustav, vidjeli smo mnogo oporavaka od hepatitisa, uključujući vraćanje jetrenih enzima na normalnu razinu.

Povijest bolesti

L. M., u dobi od 54 godine, bila je bolesna, nije imala energije, nije mogla prijeći cestu i nije bila u stanju probaviti unešenu hranu. Na kraju su na Sveučilištu u Chicagu dijagnosticirali da boluje od kroničnog aktivnog agresivnog hepatitisa s cirozom jetre. Njeni jetreni enzimi bili su ekstremno visoki – SGOT (serumska glutamat-oksaloacetat transaminaza) 1360 (normalno je 0-30) – a njeni su liječnici rekli da bi mogla imati još dvije godine života.

S Gersonovom terapijom započela je u siječnju 1995. Unutar tri tjedna njen je SGOT dramatično pao za 200 jedinica, ali njen oporavak bio je spor. Trebalo je godinu i pol dana da njeni jetreni testovi postanu normalni; nakon dvije godine, opet je bila «ona stara». Da citiram njenu nedavnu izjavu, «Osjećam se bolje nego ikad i imam nevjerojatnu energiju».

Kolagenske bolesti

Kolagen je netopiva fibrozna bjelančevina koja se nalazi u vezivnim tkivima tijela, uključujući kožu, kosti, ligamente i hrskavice. Predstavlja 30% ukupnog proteinskog sadržaja tijela. Bolesti kolagena uzrokovane su raznim stanjima, poput oslabljene jetre i probavnog sustava, ili nakupljanjem neodgovarajuće probavljenih životinjskih bjelančevina. U ovu kategoriju spadaju sljedeće bolesti.

Sistemska eritematski lupus

Pretpostavlja se da je sistemska eritematski lupus (SLE) autoimuna bolest. Njegova je «etiologija nepoznata»,²⁵ što znači da ne razumijemo njegove uzroke. SLE je ozbiljno stanje, u stanju da napadne svaki organ. Njegovi su simptomi brojni i teški. Jedan od ranih simptoma je takozvani leptirasti osip, koji podsjeća na raširena krila leptira, a pojavljuje se s obje strane nosa. SLE se opisuje kao kronična upalna bolest vezivnog tkiva u koži, zglobovima, bubrezima, sluznicama i živčanom sustavu. Nije neuobičajeno da bolest izazove smrt pacijenta.

Usprkos njegovoj zlokojnoj reputaciji, SLE je izvanredno izlječiv pomoću Gersonove terapije. Koliko će vremena biti potrebno za izlječenje ovisi o vrsti i trajanju kon-

vencionalnog tretmana koji su pacijenti primali. Kod izrazito teških slučajeva, duže vrijeme tretiranih prednisonom (steroidnim hormonom koji se koristi kao protuupalno sredstvo), potrebno je duže vrijeme za obnavljanje jetre, nadbubrežnih žlijezda i imunološkog sustava. Čak i u takvim slučajevima, izlječenje je moguće.

Povijest bolesti

A. B. je rođena 1951. u Australiji. Udala se s 20 godina i dobila bolove i otekline u koljenima i zglobovima. Tijekom njene druge trudnoće svi su njeni simptomi nestali, da bi se vratili nakon bebinog rođenja. Tijekom otprilike pet godina liječnici nisu bili u stanju otkriti što nije u redu. Krajem 1976. specijalist iz Melbournea dijagnosticirao je da A. B. boluje od SLE. Njenu dijagnozu potvrdila je analiza uzorka u SAD-u.

Tijekom 1978. A. B. je imala razdoblja potpune onesposobljenosti. Godine 1979. započeto je tretiranje injekcijama kortizona. Koljena su joj oticala do veličine nogometne lopte, a njeni su ih liječnici drenirali i ubrizgavali kortizon. Usprkos uzimanju analgetika, noći je provodila jecajući. Do 1992. bolovi su postali toliko teški da je A. B. morala uzimati morfij i njeni su liječnici priznali da ne mogu učiniti više ništa da joj pomognu. Negdje 1992. njen je suprug saznao za Gersonovu terapiju, koja je pružala određenu nadu, ali A. B. se nije složila s idejom o klistiranju kavom. Međutim, nekoliko mjeseci kasnije bila je toliko bolesna da je pristala isprobati Gersonov program.

Nedugo nakon što je započela s tretmanom, A. B. je mogla normalno mokriti, što, kako je izvijestio njen suprug, mnogo mjeseci nije bila u stanju. Njene reakcija ozdravljenja bile su burne, ali klistiri su pružali olakšanje. A. B. je priznala da se povremeno nije pridržavala propisane prehrane, ali svako takvo nepridržavanje prisililo bi ju na odlazak u bolnicu po morfij. Do 1994. pacijentica se znatno oporavila i, po prvi put u 20 mjeseci, uživala je u sve dužim i dužim razdobljima bez bolova. Početkom 1999. potpuno je prestala uzimati lijekove i ne uzima ih ni danas te je u stanju voditi njihov seosko imanje – što je popriličan uspjeh, s obzirom da par godina ranije nije bila u stanju dignuti tanjur sa stola. Više ne boluje od čestih infekcija koje su je mučile.

Reumatizam/artritis

Postoje razni oblici reumatizma i obično se nazivaju artritičnim stanjima. U mnogim slučajevima jednostavno se manifestiraju kao prolazna upala mišića i zglobova, koja se s vremena na vrijeme može vraćati, ali ne uzrokuje trajan problem. Prema medicinskim informacijama,²⁶ uzrok je nepoznat i ne postoji konkretan tretman.

Njegov je najrašireniji oblik osteoartritis, obično staračka bolest koja uzrokuje kronične promjene, najčešće na zglobovima koji nose težinu (tj. koljenima, kukovima i kralješcima). Za njega je karakterističan pretjeran rast kosti, koja formira ostruge i

kvrgave deformacije zglobova. Također, hrskavica (tj. vezivno tkivo koje osigurava da se kosti u zglobovima ne dodiruju) postaje tanka i istrošena, pa se kost trlja o kost, uzrokujući trošenje, oštećenja i oštar bol.

Dok konvencionalna medicina može samo ublažavati bolove, ali ne i zaustaviti napredovanje bolesti, Gersonova terapija postiže dobre rezultate ublažavajući bolove i otapajući neke koštane deformacije. Ako se nastavi s terapijom, ona može zaustaviti napredovanje bolesti, pa čak i, u određenoj mjeri, dovesti do njenog povlačenja. Međutim, kao i kod drugih bolesti koje uključuju ozljede na kostima, ozdravljenje je sporo, i pacijenti često nisu spremni upustiti se u dug, radno intenzivan Gersonov tretman. Umjesto toga, zadovoljni su s onoliko olakšanja bolova koliko im moderni lijekovi mogu pružiti.

Etiologija reumatoidnog artritisa (RA) također je nepoznata, i to se stanje u osnovi tretira lijekovima za ublažavanje simptoma. Bolest se može proširiti na sve zglobove u tijelu, uzrokujući oticanje, deformacije i jake bolove. Rutinski se tretira aspirinom, prednisonom i jačim lijekovima za ublažavanje bolova. Budući da se za RA također pretpostavlja da je autoimuna bolest (tj. imunološki sustav tijela napada vlastita tkiva), tretira se čak i lijekovima za rak kako bi se onеспособio imunološki sustav.

Taj tretman nije dao nikakve koristi i umjesto toga je učinio organizam još bolesnijim, pa je za izlječenje na Gersonovoj terapiji trebalo više vremena. Pacijenti koji nisu bili prethodno tretirani takvim lijekovima reagiraju ekstremno dobro i brzo na Gersonov program i njegovo obnavljanje imunološkog sustava. Budući da konzumiranje prevelikih količina životinjskih bjelančevina pogoršava, ako ne i uzrokuje RA, Gersonova terapija sa svojim ograničenim unosom bjelančevina dovodi do trenutnog smanjenja otekline, ublažavanja ili potpunog uklanjanja bolova i početka ozdravljenja. Pacijenti se postupno oporave u cijelosti.

Povijest bolesti

D. P. je 1970. bila srednjoškolska sportašica koja je mnogo obećavala. Njen joj je trener savjetovao da pije puno mlijeka kako bi ojačala svoje mišiće i opskrbila tijelo kalcijem. Za godinu dana, prije svog 20 rođendana, dobila je RA, s otečenim i upaljenim zglobovima, kvrgama i kalcifikacijama. Ortodoksni tretman prednisonom i zlatom pokazao se nedjelotvornim; D. P. je 1976. bila vezana uz krevet, trpeći neprestane bolove.

Svi njeni zglobovi bili su kruti: zglobovi prstiju, zglobovi lakta, koljena i gležnjevi. Pored toga, bolovala je od srčanih palpitacija i otežanog disanja. Bila je blijeda, anemična i hipoglikemična i jedva je mogla hodati ili spavati. U svibnju 1979. D. P. je došla u Gersonovu bolnicu; nakon šest tjedana bila je praktično bez bolova, većina se kvrga u njenim zglobovima otopila, a njenim zglobovima počela se vraćati pokret-

ljivost. 1981., dvije godine nakon što je započela s Gersonovim protokolom, mogla je skijati na vodi, udala se i osnovala obitelj.

Skleroderma

Smatra se da je i ovaj treći član skupine kolagenskih bolesti također autoimuna bolest.²⁷ Skleroderma uzrokuje kronično stvrdnjavanje i zatezanje kože i vezivnih tkiva, što pokrete poput savijanja, posebno prstiju, čini teškim, ako ne i nemogućim. Bolest se vremenom može proširiti i na unutarnje organe. Usprkos prividnoj beznadnosti, to se stanje također brzo popravi na Gersonovom programu, koji može dovesti do potpunog oporavka.

Razni neprijatelji zdravlja

U ovom odjeljku knjige predstaviti ćemo mnoštvo vrlo različitih stanja i boljki koje zagorčavaju živote ogromnog broja ljudi u razvijenom svijetu. Oni predstavljaju samo malen dio ukupnog zbroja od stotina kroničnih stanja koja su pogrešno prihvaćena kao neizbježna i neizlječiva. Usprkos njihovoj iznenađujuće raznolikoj prirodi, ti neprijatelji zdravlja imaju jednu zajedničku stvar: potječu od nepravilne prehrane i zato pozitivno reagiraju na Gersonov protokol.

Astma

Astma, upalni poremećaj dišnih puteva, raširen je i postaje sve češći. Procjenjuje se da od njega pati 25 milijuna Amerikanaca svih dobni skupina.²⁸ Kod napada astme stežu se mišići koji okružuju dišne puteve; istovremeno, dolazi do oticanja sluznice dišnih kanala. Kao rezultat toga, ulazi i izlazi manje zraka, što uzrokuje hripanje, zadihanost i/ili kašalj. Napadi mogu trajati od nekoliko sati do cijelog dana ili duže. Mogu postati opasni, uzrokovati tjeskobu, pa čak i izazvati osjećaj panike kod oboljelog.

Astma ima mnoge uzroke. Opće zagađenje u atmosferi, polen, grinje i kućne plijesni neki su od njih; međutim, alergije i netolerancije na hranu i negativne reakcije na lijekove mogu biti glavni krivci. Astma je također jako povezana s psihosomatikom, posebno kad se radi o maloj djeci, kod koje se često spontano povuče kad se uklone emocionalni korijeni. Ovdje ćemo se baviti samo fizičko-prehrambenim aspektima. Kad su ti aspekti odgovorni, astma se – posebno kod djece – lako liječi relativno minimalnom promjenom prehrane i načina života. Za bilo koju dobnu skupinu, najpoznatije potencijalne okidače napada – točnije sir, čokoladu, agrume i pšenicu – treba jedan po jedan izbaciti kako bi se vidjelo koji treba trajno isključiti. Za djecu je

neophodno da iz prehrane isključe svo mlijeko i mliječne proizvode. To je u potpunoj suprotnosti s konvencionalnim medicinskim savjetima, kao što majke otkriju kad se posavjetuju sa svojim pedijatrom o astmi svog djeteta. On im kaže da se pobrinu da njihovo dijete dobiva dovoljno mlijeka, koje je nužno za rast i razvoj; ipak, tijekom mnogih mjeseci, pa čak i godina, propisani lijekovi nisu u stanju izliječiti to stanje. Međutim, ono brzo nestane ako se mlijeko isključi iz prehrane djeteta.

Kod odraslih je za oporavak potrebno nešto više vremena budući da su, u pravilu, godinama bili tretirani lijekovima i inhalatorima pa su zato pretrpjeli veću štetu. Zbog toga, umjesto da samo izbacе nekoliko namirnica iz prehrane, oni moraju slijediti manje intenzivan oblik Gersonove terapije koji isključuje životinjske bjelancevine. Astma je izlječiva bez obzira na dob, s jednim upozorenjem: ako je pacijent bio duže vrijeme tretiran prednisonom, liječenje postaje teže. Kod mnogih drugih bolesti, dugotrajno liječenje prednisonom izaziva jednaku količinu nepotrebne štete i zahtijeva više vremena za poboljšanje stanja.

Povijest bolesti

Priča D. B., prema sjećanju njene majke, započela je kad je u dobi od šest mjeseci dobila svoj prvi napad astme. Oko drugog rođendana imala je napad svaka dva mjeseca, a svaki je trajao sedam dana. Mala djevojčica bila je testirana na 40 različitih alergena, nakon čega su joj davali lijekove i injekcije za imunitet svaka tri tjedna. Takav je režim trajao šest godina. Od injekcija joj je bilo zlo. Ruke bi joj natekle, a oči podbuhle. Kasnije je majka otkrila da su lijekovi koje je dobivala njena kći uzrokovali oštećenje jetre. Kad je o tome upitala svog liječnika, on je rekao da je, s obzirom na ozbiljnost astme kod D. B., oštećenje jetre uzrokovano lijekovima bilo manje zlo.

Tragajući za boljim rješenjem, D. B.-ina majka slučajno je saznala da bi prehrana mogla imati neke veze s problemom njene kćeri. Čula je za Gersonovu terapiju kad je D. B. imala devet godina te je izmijenila prehrambene navike cijele obitelji. Iako D. B. nije dobivala kavene klistire, prihvatila je puni Gersonov prehrambeni pristup i nika-da više nije dobila napad astme. Sada ima 38 godina i može imati zlatnog retrivera i igrati se s njim bez bilo kakvih napada alergije ili astme.

Alergije i netolerancija na hranu

Prema jednoj stručnoj definiciji,²⁹ alergije su stečene ili naslijeđene nenormalne imunološke reakcije na tvari (alergene) koje normalno ne uzrokuju reakciju. Te se reakcije ne javljaju uvijek nakon prvog izlaganja i mogu se aktivirati tek u drugoj ili nekoj kasnijoj prilici. Alergeni mogu biti, na primjer, prehrambeni proizvodi, polen, kućna prašina, deterdženti, kućne plijesni ili kemikalije za kućanstvo. Oni uzrokuju raznolike simptome u širokom rasponu od crvenila kože, svrbeža, oticanja jezika i grla do

poteškoća s disanjem, proljeva, bolova u trbuhu i povraćanja. Najozbiljnija reakcija na alergene iz hrane – anafilaktički šok – iznenadna je, intenzivna i potencijalno fatalna, i uključuje razne dijelove organizma i potrebu za hitnom medicinskom pomoći.

Netolerancija na hranu mnogo je blaža reakcija na određene jestive tvari. Ne uključuje imunološki sustav, a njeni simptomi ograničeni su na plinove, nadimanje i bolove u trbuhu. Očigledno rješenje za ovaj problem i za teže alergije na hranu jest praćenje reakcija tijela i izbjegavanje štetnih tvari.

Vjerojatno zbog povećanog posvemašnjeg zagađenja i poremećenog imunološkog sustava šire populacije, alergije svih vrsta raširenije su no ikad. Prema jednoj procjeni, svaki četvrti Amerikanac ima neku vrstu alergije,³⁰ a smatra se da preko 50 milijuna Amerikanaca ima nosne alergije.³¹ Ortodoksna medicina tretira alergije lijekovima za suzbijanje simptoma koji mogu donijeti olakšanje, ali bez iznimke imaju neželjene nuspojave.

Nasuprot tome, Gersonovi pacijenti općenito riješe se većine svojih alergija na hranu nakon što prijeđu na čistu, ekološki uzgojenu hranu. Poboljšanje često dođe iznenađujuće brzo. Na primjer, ozbiljna alergija jednog pacijenta na mrkve nestala je u jednom danu. Alergija jedne druge osobe na luk nestala je u prvom tjednu tretmana. S druge strane, teško probavljive namirnice, koje su zapravo zabranjene za Gersonove pacijente, (npr. ribe i školjke, soja, mlijeko, orasi i kikiriki) i dalje će im uzrokovati alergijske reakcije.

Mnogi pacijenti koji boluju od migrena – za koje vjeruju da su alergijskog porijekla – osjete gotovo trenutno i trajno poboljšanje nakon što započnu s terapijom. Čak i nepopustljive alergijske reakcije na udahnute tvari, kao što su pelud ili određeni mirisi, smanjuju se na ovoj terapiji; u nekim slučajevima čak potpuno nestanu. Iako je dr. Gerson zabranio konzumiranje bobica na početku tretmana, budući da često uzrokuju alergijske reakcije, nakon 18 do 24 mjeseca na protokolu pacijenti ih mogu početi jesti a da ne dožive negativne reakcije.

Ovisnost

Ovisnosti svih vrsta pošast su našeg vremena. Dolaze u mnogim oblicima i, ako potraju, redovno vode do lošeg zdravlja, pa čak i smrti. Ljudi postaju ovisni iz mnogih razloga. Mladi počnu eksperimentirati s uličnim drogama zato što je to u trendu. Drugi pokušavaju ublažiti svoje psihološke ili emocionalne probleme opijajući se ili uzimajući teške droge. U stvari, ljudi mogu postati ovisni o gotovo bilo kojoj tvari: alkoholu, duhanu, tabletama za spavanje, šećeru, mlijeku, sredstvima za smirenje, analgeticima, lijekovima na recept i, naravno, hrani – što je velika ovisnost koja stoji iza alarmantnog širenja pretilosti. Pored svih drugih faktora, većinu ovisnosti uzrokuju – ili barem pogoršavaju – nedostaci hranjivih tvari. Tijelo zapravo žudi za hranjivim tvarima, a ne drogama ili pićem, a svakako ne za *junk-foodom*. Ovisnik to ne shvaća i

nastavlja konzumirati pogrešne tvari, što vodi do sve jače žudnje.

Kod mnogih slučajeva ovisnosti koje smo vidjeli, nedavno pristigli pacijent, nakon što počne svakih sat vremena piti svježe iscijeđene ekološke sokove, gotovo odmah izgubi takvu žudnju. Međutim, apstinencijska kriza može se pojaviti gotovo istog trenutka, budući da je tijelo sada u stanju otpustiti velike količine toksičnih tvari koje je dugo držalo u sebi. Krvotok te tvari odnosi u jetru i one se moraju eliminirati.

Kaveni klistiri vrlo djelotvorno obavljaju taj zadatak, do te mjere da su ovisnosti – čak i o najtežim uličnim drogama i apstinencijska kriza koja je posljedica njihovog uzimanja – na Gersonovoj terapiji bile pobijedene za samo tri dana. Medicinski morfij, koji je u nekim slučajevima teških bolova bio davan mjesecima, treba više vremena za čišćenje.

Povijest bolesti

Prije oko devet godina, E. H., mladi čovjek u dobi od 34 godine, primljen je u Gersonovu kliniku u Meksiku. Ispričao je tužnu priču: svi njegovi prijatelji koji su koristili ulične droge bili su mrtvi. Bio je svjestan da i sam ima zloslutne simptome i iskreno je vjerovao da će, ako mu Gersonov tretman ne bude mogao pomoći, i on sam biti mrtav za oko tri mjeseca. E. H. ne samo što je bio teški ovisnik o kokainu nego je bio i teški pušač. Kombinacija tih dvaju otrova izazivala mu je velike teškoće s disanjem i bolove u prsima.

Kao i kod većine slučajeva ovisnosti o drogama, E. H. se strahovito bojao apstinencijske krize. Zaista, ona je ponekad gotovo nepodnošljiva ako pacijenti ne dobiju svoj «fiks». Srećom, liječenje ovisnosti o drogama Gersonovom metodom omogućava lakše podnošenje simptoma apstinencije. Kad je E. H. počeo dobivati svojih 13 čaša svježe pripremljenih ekoloških sokova, odmah je primijetio da su njegove žudnje gotovo potpuno nestale. Kad su se ubrzo pojavili simptomi apstinencijske krize, također je shvatio da ih kaveni klistiri vrlo uspješno ublažavaju. Kao rezultat toga, provedeni dani bili su mu vrlo ugodni, ispunjeni svježim hranjivim tvarima koje su pobjeđivale sve žudnje i kavenim klistirima koji su uklanjali simptome apstinencijske krize.

Međutim, noći su bile nešto sasvim drugo. Posljednji sok stiže oko 7 sati navečer, a zadnji klistir obično se vrši oko 10 sati navečer, nakon čega pacijent odlazi na spavanje, što znači da, tijekom nekih osam sati, njegovo tijelo ne dobiva nikakvu podršku. Naravno, nekih osam sati nakon odlaska na počinak, E. H. bi bio iscrpljen od teških noćnih mora. Toksini su se slijevali u njegov sustav a da ih ništa nije kontroliralo i uklanjalo. U takvim slučajevima, kao što je objašnjeno E. H.-u, potrebno je vršiti kaveni klistir usred noći. Dobivao je i nešto voća kako bi podigao svoj šećer u krvi i malo biljnog čaja radi tekućine te je obavljao kaveni klistir oko 3 sata ujutro. To bi očistilo toksine i E. H. je mogao uživati u spavanju bez snova do jutra.

Ta noćna rutina nastavila se tijekom tri ili četiri noći, nakon čega su dnevni simptomi

apstinencijske krize nestali i pacijentove noći postale su mirne i neometane. Pravi problem za izliječene ovisnike poput E. H.-a predstavlja njihov povratak kući. Ako redovan život kod kuće uključuje prijatelje ili rođake koji i dalje koriste tvari koje izazivaju ovisnost, lako se može dogoditi da se vrate starom poroku i ponište sve dobre rezultate Gersonove terapije.

Hiperaktivnost

O poremećaju pažnje s hiperaktivnošću (ADHD) ovih se dana često govori. Odnosi se na djecu koja pokazuju poremećeno ponašanje koje je teško kontrolirati: stalnu pretjeranu aktivnost, nedostatak koncentracije, agresivnost, impulzivnost i lako skretanje pažnje. Prema službenom gledištu,³² mogao bi biti uzrokovan smetnjama u radu središnjeg živčanog sustava – što je diskutabilno mišljenje.

Prije više od 30 godina dr. med. Benjamin Feingold³³ razvio je prehrambeni tretman za ovo stanje, koji se uvelike poklapa s Gersonovim principima. On je izbacio sve umjetne okuse i boje, sve konzervanse, neke vrste šećera, kvasac i salicilate, i umjesto toga je propisivao svježju, po mogućnosti ekološki uzgojenu hranu. Njegova metoda privukla je entuzijastičnu podršku i oštre kritike; ovo drugo uglavnom od strane prehrambene industrije.³⁴

Otada su mnogi naturopati i nutricionisti postizali dobre rezultate, tretirajući djecu s ADHD-om jednostavnom promjenom njihove prehrane na cjelovitu, ekološki uzgojenu hranu, uz izbacivanje svih aditiva. Nažalost, ortodoksni liječnici, koji nisu upoznati s principima prehrane, hiperaktivnoj mladeži propisuju lijek Ritalin, izuzetno adiktivnu tvar koja je vrlo slična kokainu. Ne čudi što su nuspojave, koje uključuju trajno oštećenje mozga,³⁵ vrlo teške. Lijek se prepisuje čak i djeci mlađoj od šest godina, ponekad na preporuku medicinske sestre koja smatra da se dijete «nedolično ponaša» i želi ga držati mirnim i poslušnim – zapravo, poput zombija.

Grozna je činjenica da je gotovo devet milijuna američke djece drogirano Ritalinom³⁶, a broj i dalje raste. Majke su zahvalne na Ritalinu, koji uklanja destruktivnost i agresivnost njihove djece, budući da ne razumiju pravi – prehrambeni – uzrok takvog ponašanja i zato ne znaju kako s njim razumno i djelotvorno izaći na kraj. Njihovi pedijatri također im ne znaju dati dobre savjete; školovani su samo za upotrebu lijekova. Čak i najblaži oblik Gersonovog protokola okončava ADHD gotovo odmah.

Depresija

Širom čitavog razvijenog svijeta depresija ubrzano postaje velik problem mentalnog zdravlja, uzrokujući mnogo patnji i onesposobljenosti za rad i normalan život, gubitak prihoda, uz rastuće troškove liječenja, uglavnom farmaceutskim lijekovima. Prema SZO-u,³⁷ do 2020. klinička depresija postat će drugi vodeći uzrok invaliditeta širom

svijeta. Alarmantno je što sada već sve više i više djece i adolescenata postaje depresivno; mnogi od njih reagiraju tako što dobiju poremećaje prehrane ili naude sami sebi. Moramo razlikovati dvije vrste depresije – jednu koja je uzrokovana psihološkim faktorima i drugu koja je uzrokovana fizičkim faktorima – iako često utječu jedna na drugu. Ljudski život nikada nije bio bez problema i teškoća, i depresiju koja se zbog toga javi treba ublažavati stručna psihološka pomoć i podrška. (Načini kako se nositi s depresijom izazvanom dijagnozom raka opisani su u poglavlju 24, «Psihološka podrška Gersonovom pacijentu»)

Ovdje nas zanimaju fizički temelji depresije, s posebnim fokusom na mozgu. Jasno, naše razmišljanje, pogled na svijet, osjećaji, reakcije, nošenje sa svakodnevnim problemima, kao i kontrola pokreta, tjelesna koordinacija i mnoge druge vitalne aktivnosti izravno su povezani s mozgom. Zbog toga je njegova funkcija ključna te ovisi o zdravlju i pravilnom radu moždanih stanica. Iako je to relativno mali organ u odnosu na ukupnu masu tijela, mozak troši oko dvije petine tjelesnog unosa kisika i jednu petinu njegove krvi. Možemo slobodno pretpostaviti da su mu također potrebne velike količine hranjivih tvari – vitamina, minerala i enzima – za obavljanje njegovih nevjerojatno kompleksnih zadataka. Budući da u takozvanoj normalnoj američkoj prehrani kronično nedostaje tih hranjivih tvari, očigledno je da potrebe mozga nisu zadovoljene. Ipak, kao dio središnjeg živčanog sustava, tkiva mozga toliko su specijalizirana da se, za razliku od tkiva drugih organa, većinom ne mogu obnoviti (tj. razmnožavati).

Iz toga slijedi da ako stanice mozga nisu odgovarajuće ishranjene, ne mogu ispravno funkcionirati, dolazi do narušavanja njihove krhke ravnoteže i javljaju se određeni mentalni poremećaji. U njih spadaju bipolarni poremećaj, shizofrenija, kronična tjeskoba i, iznad svega, depresija. Većina tih stanja ublaži se do 90% na tretmanu vitaminima (inozitolom).³⁸

Dvostruki dobitnik Nobelove nagrade Linus Pauling³⁹ također je izjavio da 60% shizofreničara tretiranih megadozama vitamina doživi ili poboljšanje ili potpuni nestanak simptoma. Abram Hoffer, dr. med.,⁴⁰ otkrio je da niacin (vitamin B₃) snižava kolesterol, i da je suvišan kolesterol faktor koji doprinosi shizofreniji. On je uspio vratiti tisuće shizofreničara u normalno stanje tretirajući ih megadozama niacina i askorbinske kiseline (vitamina C).

Pod normalnim okolnostima mozak je od prodiranja toksina (otrova) zaštićen krvno-moždanom barijerom (KMB), membranom koja kontrolira prolaz tvari iz krvi u mozak. KMB se može oštetiti i razbiti mikrovalovima, zračenjem, hipertenzijom (povišenim krvnim tlakom), infekcijom i, najvažnije od svega, visokom zatrovanosti organizma, koja sprečava barijeru da blokira prodiranje otrova u mozak. Zato se začarani krug neodgovarajuće prehrane i toksičnosti vrti dalje i počinju se javljati depresija i drugi oblici mentalnih bolesti.

Nedavno razvijeni lijekovi za ublažavanje tog stanja gotovo su jednako loši kao širenje kliničke depresije. Ti visoko toksični lijekovi propisuju se čak i maloj djeci iako dobro poznate nuspojave uključuju teško pogoršanje depresije, do praga samoubojstva ili ubojstva.⁴¹ Nasuprot tome, standardni Gersonov tretman u stanju je ublažiti depresiju prilično brzo, čak i kod pacijenata koji su već prošli liječenje lijekovima i trpe njihove nuspojave. Detoksikacija kavenim klistirima u sklopu terapije i preplavlivanje svih tjelesnih tkiva, uključujući mozak, potrebnim hranjivim tvarima, najbrži je i najsigurniji način liječenja depresije.

Povijest bolesti

Prije nekih osam godina, dok je Charlotte Gerson putovala širom SAD-a držeći predavanja pred raznim skupinama, odsjela je u jednom simpatičnom malom motelu. Menadžer motela, P. B., zanimao se za njen rad i tijekom njihovog razgovora ispričao joj je da boluje od teške kliničke depresije te da stanje kontrolira lijekovima na recept. Također je priznao da je bio u Vijetnamu i da je bio izložen «narančastom prahu». Kad mu je Charlotte ispričala više o prehranbenom pristupu liječenju, P. B., kojem je bilo oko 50 godina, kupio je Gersonova izdanja i počeo samostalno slijediti terapiju kod kuće najbolje što je mogao. U prosincu 2006. izvijestio je da se oporavio, da je u stanju prestati uzimati sve medicinske lijekove, da se osjeća vrlo dobro jer više ne trpi nuspojave tih lijekova i da vodi normalan, aktivan život.

Crohnova bolest

Medicinski naziv za Crohnovu bolest je regionalni ileitis. To je kronična upala donjih dviju trećina tankog crijeva (ileuma) gdje se, u pravilu, izmjenjuju razdoblja pogoršanja i remisija. Pacijent boluje od proljeva, bolova u trbuhu, gubitka težine, anemije a, vremenom, često nakon nekoliko godina, opstrukcije crijeva. Prema *Taber's Cyclopedia Medical Dictionary*, «uzrok je nepoznat».⁴² Kako ortodoksna medicina nema lijeka za ovo stanje, konačni ishod obično je operacija kojom se uklanja dio tankog crijeva ili dio ili čitavo debelo crijevo i ugrađuje ileostomska ili kolostomska vrećica.

Povijesti bolesti

M. G. je imala samo 15 godina kad joj je dijagnosticirana Crohnova bolest. Veći dio te godine provela je putujući između svog doma i Opće bolnice u gradu Sault Ste. Marieu, Ontario, Kanada, propustivši većinu svog školovanja. Dok je posjećivala bolnicu, nekoliko je puta bila na rubu dobivanja opstrukcije crijeva; kako nije mogla apsorbirati hranu imala je samo 35 kg. Njen liječnik predložio je operaciju, ali ona je to odbila. Baš u pravi tren njena obitelj otkrila je Gersonovu terapiju i djevojka je započela s njome kod kuće. Iako su joj crijeva bila gotovo začepljena, kaveni klistiri

odmah su donijeli olakšanje i više nije trebala odlaziti u bolnicu. Nakon tri mjeseca bolovi su bili nestali i energija joj se vratila; za godinu dana dobila je 12 kg i bila je u stanju redovno pohađati školu. I dalje je dobro, a trenutno studira medicinu.

Migrena

Migrene se opisuju kao često unilateralni (na jednoj strani) paroksizmalni (iznenadni, teški) napadi glavobolje. Oštra, pulsirajuća bol obično je praćena preosjetljivošću na svjetlo i zvuk, mučninom i/ili povraćanjem; napadi se ponavljaju i mogu trajati od četiri do 72 sata. Migrene su izuzetno česte: od njih redovito boluje gotovo 30 milijuna Amerikanaca.⁴³ Medicinski tretman ograničen je na lijekove za ublažavanje bolova, ponekad čak tako jake kao što je morfij, s raznim neželjenim nuspojavama. Na primjer, utvrđeno je da jedan od najčešće propisivanih američkih lijekova povećava rizik od prevelike kiselosti krvi, što može dovesti do nastanka bubrežnih kamenaca.⁴⁴ Migrene mogu biti uzrokovane brojnim faktorima. Neke su posljedica problema sa zubima, kao što je loše poravnat zagriz ili neravnoteža mišića u vilici. U drugim slučajevima uzrok je blokada ili sitna dislokacija u kralježnici ili vratu, koju je potrebno ispraviti stručnim tretmanom kod kiropraktičara. Golema većina migrena uzrokovana je alergijama ili netolerancijom na određenu hranu. Kao «uobičajeni krivci» najčešće su prepoznati sir, čokolada i agrumi.

Max Gerson je kao mladi liječnik često bolovao od vrlo iscrpljujućih migrena. Nakon eksperimentiranja s raznim načinima prehrane otkrio je da je njegov problem bio uzrokovan toksičnim prehranbenim proizvodima, uglavnom slanim i jako začimjenim mesom. Kako bi se izliječio, osmislio je vegetarijansku prehranu s niskim razinama soli i masti koja je postala temelj njegovog prehranbenog protokola. Nakon daljnjeg usavršavanja i poboljšavanja iz toga se rodila Gersonova terapija, koja se danas širom svijeta koristi za liječenje ogromne većine kroničnih degenerativnih bolesti. Mnogi pacijenti koji započnu s Gersonovim programom brzo se oporave od migrena koje su ih dugo mučile i riješe se bolova, osim ako se ne vrate konzumiranju hrane koja im je u prošlosti poticala napade.

Endometrioza

Endometrij je sluznica koja oblaže unutrašnjost maternice. Tijekom plodnih godina žene taj se sloj svakog mjeseca ljušti ako se izlučena jajna stanica nije oplodila i usadila u tkivo. Kada organizam ili hormonski sustav ne funkcioniraju pravilno, endometrij se može proširiti na razna mjesta širom zdjeličnog područja, uključujući trbušni zid. Kada se stanje pogoršava a menstrualni ciklus se ne regulira, endometrijsko tkivo može se proširiti cijelim tijelom, postajući malignost koja «podsjeća na metastatski zdjelični karcinom.»⁴⁵

Povijest bolesti

Takvo napredovanje bolesti savršeno ilustrira slučaj pacijentice S. T. Ona je imala ginekoloških problema od samih početaka svoje menstruacije. Trideset i pet godina kasnije dijagnosticirana joj je endometrioza i imala je više D i C (dilatacija i kiretaža, ili struganje maternice) procedura radi uklanjanja endometrijskih naslaga. Na kraju je imala djelomičnu histerektomiju, ali njeni su se problemi ipak nastavili. Papa test je 1979. godine pokazao rak cerviksa s «atipičnim» (nepravilnim, nenormalnim) stanicama u krvi. Također je primijetila kvržice u grudima, ali to nije bilo dodatno istraženo. Dogovorena joj je histerektomija, ali ona je odbila operaciju i promijenila prehranu. Neko vrijeme prije toga čula je predavanje Charlotte Gerson i tada je bila odlučila da će, ako bilo koji član njene obitelji dobije rak, započeti s Gersonovom terapijom. S. T. je ostala na strogoj terapiji dvije godine. Izliječila se i još uvijek je dobro i u formi te vodi vrlo aktivan život.

Morbidna pretilost

Ovo stanje definira se kao «pretilost takvog stupnja da ometa normalne aktivnosti, uključujući disanje.»⁴⁶ Težina od 45,5 kg iznad normalne prosječne težine za nečiju dob, spol i građu smatra se «morbidnom». Ne tako davno vrlo debeli ljudi privlačili su znatiželjne ili kritične poglede na ulici. U današnje vrijeme ima ih previše da bi izazivali pažnju. Brzo širenje restorana brze hrane širom svijeta i eksponencijalan rast prodaje gotove hrane potaknuli su globalnu epidemiju opasne pretilosti u svim dobnim skupinama.

10. ožujka 2004. više puta je objavljeno na radiju (KNX-1070 AM u Los Angelesu) da su Centri za kontrolu bolesti u Atlanti pretilost promaknuli na prvo mjesto sprečivih uzroka bolesti u SAD-u, koje su dotad držale cigarete.

Riječ «morbidan» znači «koji je bolesne prirode ili je znak bolesti» i, zaista, medicinski rječnik navodi pretilost kao faktor koji doprinosi sljedećim bolestima: dijabetes (tip 2), hipertenzija i neki tipovi raka.⁴⁷ U vrijeme objavljivanja rječnika (1993.), procjenjivalo se da 34 milijuna odraslih osoba u SAD-u ima prekomjernu tjelesnu težinu.⁴⁸ U novijoj objavi (2001.) Centra za znanost u javnom interesu⁴⁹ tvrdi se da gotovo dvije trećine odraslih Amerikanaca ima prekomjernu tjelesnu težinu. Brojke za pretilost iz 1980. udvostručile su se do 2001.,⁵⁰ učestalost dijabetesa porasla je za devet puta od 1958.,⁵¹ a srčane bolesti ostaju vodeći uzrok smrti među bolestima.⁵² Što je najgore od svega, pretilost je postala raširena među djecom. Debelu djecu zovu «krumpirići: potomci kauč-krumpira» Od 1980. do 1994. pretilost kod američke djece porasla je za 100%,⁵³ trenutno je svako četvrto dijete pretilo, kako su izvijestili Frank Booth i Donna Krupa.⁵⁴ Nedostatak vježbe važan je faktor koji doprinosi tom tragičnom stanju stvari, budući da – prema spomenutim autorima – prosječno dijete

provede 900 sati godišnje u školi, a 1023 sata gleda televiziju. Dječja pretilost posebno je opasna budući da je dječji organizam u razvoju i slabije je sposoban nositi se s mnogim komplikacijama velike debljine od odraslog organizma. Nekoliko britanskih istraživača izjavilo je da će, po prvi put u ljudskoj povijesti, biti normalno da roditelji nadžive svoju djecu.⁵⁵

Vrlo uspješan nedavni film režisera Morgana Spurlocka pod nazivom «Supervelikinja» razotkrio je istinu o destruktivnim učincima brze hrane. Spurlock, zdrav, 33-godišnji muškarac, jeo je sve svoje obroke u McDonaldsu 30 dana kako bi otkrio kako će na njega djelovati takva ekskluzivna prehrana. Tijekom eksperimenta redovno ga je pregledavao gastroenterolog dr. Daryl Isaacs, koji je izjavio da je Spurlock bio «izvanredno zdrava osoba koja je postala jako bolesna jedući McDonaldsovu hranu.»⁵⁶ U jednoj fazi liječnik je čak rekao Morganu Spurlocku da mu se jetra pretvorila u paštetu i zamolio ga da prekine s eksperimentom, ali režiser je ustrajao. Na kraju mjeseca Spurlock je ispričao: «Postao sam očajno bolestan. Lice mi je bilo puno mrlja i imao sam ogroman trbuh. [Udebljao se 11,5 kg u 30 dana.] Koljena su me počela boljeti od dodatne, naglo dobivene, težine. Bilo je to zapanjujuće i zastrašujuće.»⁵⁷ Povrh svega toga, zatrovala se i njegova jetra, kolesterol mu je skočio s niskih 165 na 230, libido mu je oslabio i trpio je glavobolje i depresiju. Nekoliko dana nakon početka njegove «brze prehrane» Spurlock je povraćao kroz prozor svog auta, a liječnici koji su ga pregledali bili su šokirani brzinom pogoršanja stanja njegovog tijela.

Za pogrešnu prehranu i neaktivnost djece nisu krive samo njihove majke. Vrlo malo majki dobiva bilo kakve prehrambene smjernice od svojih pedijatara, koji ni sami ne znaju mnogo o prehrani. Sve što su naučili na medicinskom fakultetu svodi se na uobičajenu doktrinu «bjelančevine, ugljikohidrati i masti», što ih čini nesposobnim prepoznati štetu koju djeci nanosi njihova omiljena hrana. Na primjer, životinjski proizvodi koji se koriste u brzoj hrani oštećeni su toplinom, slabo se asimiliraju, imaju previše kolesterola i soli, a nedostaje im pravih hranjivih tvari – vitamina, minerala i enzima. Kao rezultat toga oni ne taže glad i stvara se začarani krug, koji vodi do prejedene, ali neishranjene djece. Ako dijete zatraži još hrane nakon potpunog obroka, instinktivna reakcija roditelja je da posluže dodatnu porciju; ne shvaćaju da nikakva dodatna količina hrane neće nadoknaditi neophodne hranjive tvari kojih nema.

Prosječna američka prehrana ostavlja djecu gladnom i s niskom energijom, pa provode mnogo svog slobodnog vremena ljenčareći i ne radeći ništa. Kako bi nadoknadili svoju nisku energiju počinju «tražiti nešto»; nažalost, pronalaze to u kola picima koja sadrže stimulanse kofein i šećer, u cigaretama punim otrovnih tvari i na kraju u alkoholu i uličnim drogama, koje im daju kratak «uzlet» i vode u ovisnost.

* engl. «couch potato» – osoba koja provodi mnogo vremena pred televizorom; *op. prev.*

Isti začarani krug također pogađa i odrasle. Budući da je konvencionalna američka prehrana lišena živih hranjivih tvari, tijelo ostaje nezadovoljeno i žudi za još – ne količine, nego kvalitete, odgovarajuće prehrane koja mu je potrebna da dobro i neometano funkcionira. Nažalost, ljudi to ne znaju ili ne razumiju, i pokušavaju zadovoljiti svoje žudnje obilnim desertima, sladoledima, kolačima i keksima. Ni oni ih ne zadovoljavaju, ali stvaraju dodatne kilograme, visok kolesterol, visok krvni tlak, a vremenom i dijabetes te još gore bolesti. Pretilost je zaista morbidno stanje, a može ga se pobijediti samo prelaskom na hranjivim tvarima bogatu biljnu prehranu bez smeća. Nije potrebno imati diplomu iz nutricionizma da bi se znalo da sve vrste šećera debljaju i da je današnja zapadna prehrana, sa svojim ogromnim rasponom gotove hrane, prebogata šećerima. Međutim, kada treba izraditi službenu politiku o prehrani, takve se osnovne činjenice često guraju u stranu zbog komercijalnih razloga, koji se često sukobljavaju s interesima javnog zdravlja. Do jednog takvog sukoba nedavno je došlo u vezi s gornjom sigurnom granicom za šećer koji se dodaje hrani u preporukama SZO-a. Profesor T. Colin Campbell⁵⁸ opisao je taj događaj u svojoj knjizi, *Kineska studija* i, s njegovim odobrenjem, citiramo njegovu priču:

«Preporuka o dodanom šećeru jednako je skandalozna kao ona o bjelančevinama. Otprilike u vrijeme kad je objavljen ovaj izvještaj FNB-a (Odbor za prehranu), jedan stručni odbor kojeg su formirali SZO (Svjetska zdravstvena organizacija) i FAO (Organizacija za hranu i poljoprivredu) dovršavao je nov izvještaj o prehrani i prevenciji kroničnih bolesti. Profesor Philip James, također moj prijatelj, bio je član tog odbora i njegov glasnogovornik za preporuke o dodanom šećeru. Rane glasine o rezultatima izvještaja govorile su da se SZO i FAO spremaju preporučiti gornju sigurnu razinu od 10% za dodani šećer, što je daleko niže od 25% koje je odredila američka FNB grupa... Međutim, politika se rano uključila u raspravu, kao što se događalo i u ranijim izvještajima o dodanim šećerima. Prema priopćenju za javnost koje je objavio ured generalnog direktora SZO-a, američko Udruženje za šećer i Svjetska organizacija za istraživanje šećera, koji 'predstavljaju interese proizvođača i prerađivača šećera, pokrenuli su jaku lobističku kampanju u pokušaju da diskreditiraju [SZO-ov] izvještaj i spriječe njegovo objavljivanje... Prema londonskom dnevnom listu *Guardian*,⁷ američka industrija šećera prijetila je da će «srušiti Svjetsku zdravstvenu organizaciju na koljena» ako ne odbaci te smjernice o dodanom šećeru. Ljudi iz SZO-a opisivali su prijetnju kao 'ravnu ucjeni'. Američka skupina čak je javno zaprijetila da će lobirati američki Kongres da smanji svojih 406 milijuna dolara izdvajanja za SZO ako oni ustraju na gornjoj granici od samo 10%. Bilo je priča... da je Busheva administracija bila sklona prikloniti se industriji šećera... Tako sada imamo dvije različite gornje 'sigurne' granice za dodane šećere: granicu od 10% za međunarodnu zajednicu i granicu od 25% za SAD.»

To je ironičan zaključak profesora Campbella. Jasno, usprkos službenim tvrdnjama, epidemija pretilosti koja pogađa američki narod nije isključivo rezultat nedovoljne tjelesne aktivnosti!

Osteoporoza

Ovaj progresivan gubitak koštane mase, poznat i kao «krhke kosti», nažalost postaje vrlo čest. Uzrokuje frakture i napuknuća pri najslabijem udarcu, kao što su padovi ili druge nezgode. Frakture su neizmjereno bolne i zarastaju sporo – ili, kod starih ljudi, nikako. Težak prijelom, koji zahtijeva višetjedno ležanje u krevetu, može dovesti do inficiranih rana (dekubitusa) i drugih potencijalno fatalnih komplikacija.

Od osteoporoze boluje više žena nego muškaraca, pa se pretpostavlja da ju uzrokuje starenje, postmenopauzalni gubitak ženskog spolnog hormona estrogena, nedostatak vježbanja i pušenje. Međutim, mi smo vidjeli mladog muškarca, u dobi od 28 godina, oboljelog od ovog stanja! Konvencionalan medicinski tretman propisuje ženske hormone, vitamin D i redovnu tjelesnu aktivnost. Najviše što se time može postići je usporavanje napredovanja bolesti, a ne i njeno liječenje. Osim toga, ženski spolni hormoni mogu uzrokovati rak dojke, jajnika ili maternice; tijelo je nesposobno koristiti kalcij i sintetički vitamin D. Očigledno, taj tretman ne obnavlja koštanu masu. Tijekom istraživanja širom svijeta utvrđeno je da žene u jugoistočnoj Aziji, koje u prosjeku rađaju šestero do osmero djece i sve ih doje, ne boluju od osteoporoze. U stvari, u tim je krajevima praktično nepoznata. U vezi s tom činjenicom Liječnički odbor za odgovornu medicinu (PCRM) izvještava, «Prosječan unos kalcija u Singapuru je 389 mg dnevno, manje od polovine preporučenog dnevnog unosa u SAD-u. Pa ipak je stopa prijeloma u Singapuru pet puta niža od one u SAD-u, gdje je unos kalcija mnogo veći.»⁵⁹ U izvještaju se dalje navodi: «Među faktore prehrane i načina života koji potiču gubitak kalcija spadaju: životinjske bjelancevine, natrij, kofein, fosfor, duhan i sjedilački način života.»⁶⁰ U jednoj studiji utvrđeno je da «izbacivanje mesa iz prehrane smanjuje gubitak kalcija urinom napola.»⁶¹ Također, «smanjenje unosa natrija napola može smanjiti potrebe za kalcijem za 160 miligrama dnevno. Izbjegavanje duhana ima mjerljive učinke: pušači imaju 10% slabije kosti od nepušača.»⁶²

Usprkos jasnim znanstvenim dokazima⁶³ da kalcij nije odgovor na osteoporozu, u siječnju 1997. pokrenuta je nova kampanja oglašavanja za poticanje potrošnje mlijeka, pod pokroviteljstvom Nacionalnog promocijskog odbora prerađivača svježeg mlijeka. Između ostalog, u reklamama se tvrdilo «Bogato kalcijem, mlijeko je jedna od najboljih dostupnih stvari.»⁶⁴ U reklamama su se pojavljivale poznate ženske i muške osobe s novim «mliječnim brkovima slavnih». PCRM je podnio žalbu Saveznoj trgovinskoj komisiji u Washingtonu, istaknuvši da je «povećanje potrošnje mlijeka

jedna od najslabijih mogućih strategija za zaštitu kostiju, a tvrditi suprotno opasno je navođenje na zabludu.»⁶⁵

PCRM je također izjavio da, budući da je kalcij potreban u prehrani, oblik u kojem ga pruža zeleno povrće po svemu sudeći ima bolju bioraspoloživost (bolje se asimilira) od kalcija koji se nalazi u mlijeku. Kako bi naglasili svoju tvrdnju, dodali su: «Suvišan unos kalcija ne može zavarati hormone da grade mnogo više kosti, baš kao što dopremanje dodatnog tereta cigala neće potaknuti zidare da sagrade veću građevinu.»⁶⁶ Kako se dokazi gomilaju, postaje sve jasnije da je osteoporoza, poput tolikog broja kroničnih degenerativnih bolesti, velikim dijelom rezultat pogrešnih prehrambenih navika. Dodatna potvrda dolazi od autora upješnica Johna Robbinsa, kojeg smatraju stručnjakom svjetske klase za prehrambenu vezu s okolišem i zdravljem. On piše: «Jedna dugotrajna studija utvrdila je da se uz samo 75 grama bjelančevina (manje od tri četvrtine onoga što prosječan Amerikanac mesojed pojede) više kalcija izgubi urinom nego što ga apsorbira tijelo, čime prehrana stvara negativnu bilancu kalcija.»⁶⁷ Sve studije dale su iste rezultate: što se unosilo više bjelančevina, gubilo se više kalcija. Dr. med. John McDougall, jedan od vodećih američkih medicinskih autoriteta za vezu između prehrane i bolesti, dodaje: «Želio bih naglasiti da gubitak kalcija koji bjelančevine izazivaju u ljudskom tijelu nije kontroverzno područje u znanstvenim krugovima. Brojne studije provedene tijekom posljednjih 55 godina dosljedno pokazuju da je najvažnija promjena koju možemo napraviti u našoj prehrani, ako želimo stvoriti pozitivnu bilancu kalcija koja će održati naše kosti čvrstima, ta da smanjimo količinu bjelančevina koje svakodnevno jedemo.»⁶⁸

Sve gore navedeno služi kao dodatni dokaz da Gersonova terapija ne samo što održava ravnotežu kalcija u tijelu, nego je također u stanju liječiti osteoporozu ograničavajući životinjske bjelančevine, sol i pušenje, istovremeno preplavljujući tijelo kalcijem iz biljnih izvora, zajedno s odgovarajućim enzimima za ugradnju tog kalcija u kosti. Zaista, kod brojnih pacijenata povećala se koštana masa i nestali su neugodnost ili bolovi uzrokovani osteoporozom.

Povijest bolesti

Nakon što se spotaknula i pala na neravnom pločniku, dugogodišnju izliječenu Gersonovu pacijenticu A. C. njen je liječnik poslao na rendgensko snimanje kako bi se utvrdilo je li joj kuk slomljen. Pokazalo se da je kuk neozlijeđen, ali osteoporoza je otkrivena na tri mjesta u kralježnici. Liječnica koja je pacijentici priopćila loše vijesti ponudila joj je analgetike, koje je ona odbila zato što nije osjećala nikakve bolove. Umjesto toga stupila je u kontakt s Charlotte Gerson, koja joj je savjetovala da pije litru svježe iscijeđenog soka od mrkve i jabuke i jede malo zelenog lisnatog povrća svaki dan, pored njene Gersonove rutine za održavanje zdravlja. Charlotte je dodala:

«Ako vam ti ljudi kažu da je osteoporoza neizlječiva, nemojte im vjerovati.»

A. C. je radila kako joj je rečeno. Šest mjeseci kasnije, na njen zahtjev, liječnica joj je dogovorila još jedan rendgenski pregled, koji je dokazao da se stanje nije pogoršalo i da je, ustvari, bilo vidljivo znatno poboljšanje. Liječnica joj je rekla dobru vijest ne pokazujući bilo kakvo iznenađenje ili zanimanje za taj neobičan razvoj te je pacijentici ponudila analgetike iako ona nije imala bolove. Od tog je događaja prošlo oko 15 godina i, mada je A. C. sada u svojim osamdesetima, nema nikakve znakove osteoporoze.

Zubi

Žalosna je činjenica da je koncept cjelovitosti, ili holizma, slabo shvaćen i ne primjećuje se u dentalnom zdravlju, iako su zubi sastavni dio tijela i mogu snažno utjecati na njegovo opće stanje. Liječnici se rijetko sjete pregledati zube pacijenta koji se pojavi s raznim problemima, kao što su sklonost infekcijama, slabost ili neki drugi poremećaj metabolizma koji je teško dijagnosticirati. Razlog za taj propust je to što zubi spadaju u potpuno drugo područje medicine kojim se liječnik ne bavi.

Ozbiljna je greška ignorirati zube; što je još gore, može postati strašna greška nepravilno ih tretirati. Tek je prije nekoliko godina stomatološka struka postala svjesna problema uzrokovanih tretiranjem korijenskih kanala. To se dogodilo zato što je George Meinig, bivši predsjednik Društva za korijenske kanale, pročitao knjigu koju je prije stotinjak godina napisao Weston Price,⁶⁹ i počeo shvaćati da je velika greška bušiti u korijenske kanale, pokušati ih očistiti, ispuniti ispražnjeni prostor i pretpostaviti da je time problem riješen.

Dr. Price je u svojoj knjizi ispričao kako su od njega zatražili da tretira zub jedne žene koje je bila vezana za krevet s reumatoidnim artritisom (RA) po cijelom tijelu. Uklopio je pokvareni zub čiji su korijenski kanali bili ispunjeni, očistio ga i sterilizirao te ga je usadio pod kožu kunića. Za pet dana kunić je dobio težak RA; za 10 dana bolest ga je ubila. U međuvremenu, pacijentica se počela osjećati bolje, mogla je ustati, njeni bolovi i otekline velikim su se dijelom povukli, i postupno se oporavila.

Dr. Price je bio impresioniran tim razvojem događaja i odlučio ga je dodatno istražiti. Svaki put kad bi izvadio oštećen zub, ponovio bi postupak, sterilizirao ga i usadio pod kožu kunića. Na njegovo veliko čuđenje, sve bolesti od kojih su pacijenti bolovali pojavili bi se kod kunića unutar pet dana i ubili ga za 10 dana. To se dogodilo desetine, čak stotine puta, sa zubima izvađenim pacijentima koji su болоvali od bolesti bubrega, srčanih bolesti i drugih problema. Dr. Price je nakon toga proveo još dva eksperimenta. U jednom je zub koji je zdrava osoba izgubila u nezgodi usadio pod kožu kunića i zabilježio da je kunić ostao zdrav i kasnije poživio još 15 godina. Nakon toga, uzeo je zub bolesnog pacijenta i sterilizirao ga autoklavom (tj. izložio

ga pari pod pritiskom na 121° C). To nije imalo utjecaja: kunić je svejedno umro od pacijentove bolesti.

Shvativši biokemijsku štetu koju cijelom tijelu nanosi punjenje korijenskih kanala, George Meinig je dao ostavku u Društvu za korijenske kanale i napisao knjigu *The Root Canal Cover-Up (Zataškavanje istine o korijenskim kanalima)*,⁷⁰ razotkrivši činjenice koje je izvorno otkrio i zabilježio Price.

Dr. Meinig objašnjava da postoje dva faktora iza štete koju uzrokuje punjenje korijenskih kanala. Jedan je to što vađenje živca zuba ostavlja taj zub mrtvim. Nikakve hranjive tvari ne mogu ući u njega kroz kanule (ekvivalent kapilara u drugim tkivima), a iz njega se ne mogu otpustiti metabolički ostaci. Drugi faktor događa se zbog činjenice da se sada prazne *kanule* pune klicama i virusima, koji zatim prodiru u čeljusnu kost i mogu vremenom uzrokovati teško infektivno oštećenje kosti. Toksini iz tih infekcija oslobađaju se u krvotok, uzrokujući gotovo neprekidno trovanje.

Nažalost, čak ni duboke infekcije kostiju s nastalim kavitacijama (šupljinama u kostima) ne uzrokuju bolove, pa pacijent često nije svjestan da ima problem. Čak ni standardni rendgenski snimak zuba ne pokazuje oštećenje kosti; samo novi «panoramski» rendgenski pregledi zuba u stanju su to učiniti. Jedino je rješenje ukloniti bolestan zub i očistiti infektivni materijal iz šupljine, što omogućava izdubljenoj kosti da zaraste.

Ako stomatolog otkrije granulom na vrhu korijena zuba, nagovarat će pacijenta na punjenje kanala. Nemojte pristati na tu proceduru. Materijal kojim se pune kanali vremenom se također malo stisne, što omogućava klicama i virusima da uđu kroz kanule, koje postaju prolazi za napadače, uzrokujući velike probleme. Stomatolog će vas uvjeravati da se materijal koji se trenutno koristi za punjenje kanala ne skuplja. Međutim, čak i kad bi to bilo istina, ostaje problem mrtvog zuba, klicama ispunjenih kanala i stalnog žarišta infekcije aktivnog unutar organizma. Umjesto tretiranja korijenskog kanala, zub nažalost treba izvaditi.

Pored korijenskih kanala postoje mnogi zubni problemi, kao što su paradontoza, upale desni i karijes, koje je lako prepoznati i ispraviti. Njih je potrebno riješiti kako nikakve oralne infekcije ne bi mogle ometati proces liječenja. Kada shvatimo nedjeljivo jedinstvo organizma, postaje jasno kako neriješeni i zanemareni problemi sa zubima mogu uzrokovati ozbiljnu štetu na nekom drugom dijelu tijela.

Živine plombe nikada se ne bi smjele koristiti. Mnogo je informacija i istraživačkog materijala⁷¹ koji dokazuju štetu izazvanu oslobađanjem malih količina žive u sustav prilikom žvakanja, pijenja i gutanja. Te male, ali kontinuirane količine onoga što djeluje kao snažan neurotoksin također se apsorbiraju kroz pluća i stijenke probavnog sustava u krvotok, što vodi do velikih šteta. Usprkos gomile znanstvenog istraživačkog materijala koji potvrđuje rizik, neki stomatolozi i Američko stomatološko

udruženje bučno tvrde da je živa savršeno sigurna nakon što se ugradi u zub.⁷² Nije. U današnje vrijeme postoje razne minimalno toksične inertne plombe za rješavanje karijesa.

Zubne krune predstavljaju još jedan problem. Kruna se nikada ne bi smjela stavljati preko živinih plombi, a zlato se ne bi smjelo koristiti ako postoji imalo žive – također poznate kao srebrni amalgam – prisutne u drugim dijelovima usta. Između tih dvaju metala stvara se sićušna, slaba električna struja, koja može ometati enzime i druge faktore pretprobave koji su aktivni u ustima. Ako je kruna nužna, trebala bi biti izrađena od drugih materijala, kao što su plastika ili porculan.

Zubnu anesteziju treba koristiti s oprezom. Kad je tijelo dobro detoksicirano, postaje osjetljivije na bilo koji toksin, uključujući anesteziju koju stomatolozi koriste za ublažavanje bolova prilikom rada na zubima. Izuzetno je važno da Gersonov pacijent kaže svom stomatologu sljedeće, prije upotrebe anestetika:

- Koristite najviše jednu trećinu do jednu polovinu normalne doze.
- Nemojte koristiti epinefrin u pripremanju anestetika.
- Započnite tretman odmah (učinak se brzo izgubi).

Nakon povratka iz stomatološke ordinacije pacijent bi trebao primiti kaveni klistir, bez obzira je li bio programom predviđen za to vrijeme. Bude li dodatnih bolova, vjerojatno će ih ukloniti još jedan kaveni klistir.

Napomena: Ako stomatolog savjetuje pacijentu da uzme dozu antibiotika, to se ne smije odbiti. Zubna infekcija može biti vrlo ozbiljna, pa čak i postati opasna po život.

Povijesti bolesti

Imamo nekoliko izvještaja pacijenata o dramatičnim poboljšanjima nakon uklanjanja zuba kojima su bili tretirani korijenski kanali. Jedna pacijentica s rakom dojke koja je bila na Gersonovoj terapiji sporo je napredovala. Kad je njen suprug počeo sumnjati da neki problemi sa zubima usporavaju proces ozdravljenja, odveo ju je na pregled kod stomatologa. Zaista, granulom je otkriven i očišćen, a inficirani zub je izvađen. Nakon toga se preostalo tumorsko tkivo na dojci brzo apsorbiralo te se ona oporavila, ostavši mnogo godina dobroga zdravlja.

U drugom je slučaju mlada žena, koja je bila udana za sportaša i željela je dijete, mogla lako zatrudnjeti, ali je imala tri spontana pobačaja za redom. Nakon detaljnog pregleda zuba otkriven je jako uznapredovali granulom u njenoj vilici. Ubrzo nakon što je bolesni zub izvađen i infekcija u njenoj vilici izliječena, imala je tri normalne trudnoće.

Jedan otac pisao nam je kako bi nam rekao da ga je impresionirao izvještaj, objavljen u biltenu Gersonovog instituta *Gerson Healing Newsletter*,⁷³ o šteti koju uzrokuju zubi s tretiranim korijenskim kanalima. To ga je potaknulo da dogovori pregled zuba za

svog sina koji je nekoliko godina bolovao od shizofrenije, a lijekovi koje je primao nisu mu pomagali. Nakon pregleda zuba tog mladića i vađenja zuba s ispunjenim korijenskim kanalima, on se postupno oporavio i više mu nisu bili potrebni lijekovi.

Fibromijalgija

Iako to kronično stanje nije opasno po život, ovdje ga uključujemo kao još jedan rječit primjer brojnih vrsta zdravstvenih problema uzrokovanih zatrovanošću tijela. Fibromijalgija uzrokuje teške kronične bolove u mišićima i mekim tkivima koja okružuju zglobove. Pokušaji da ju se kontrolira protuupalnim sredstvima, uključujući kortikosteroide, nisu bili uspješni, i za nju još nije otkriven nikakav djelotvoran tretman. Sredstva protiv bolova koriste se kako bi se pomoglo pacijentima da spavaju. Prema umjerenoj procjeni Nacionalnog udruženja za istraživanje fibromijalgije, preko šest milijuna ljudi u SAD-u boluje od te bolesti.⁷⁴

Prema našem iskustvu, fibromijalgija je u osnovi toksično stanje uzrokovano kombiniranim utjecajem zagađenog zraka i vode, otrovnih kemijskih ostataka u poljoprivrednim proizvodima i prehrambenim aditivima koji se koriste u prerađenoj hrani. Tijelo u nekom trenutku dođe do točke kada više ne može izlučivati te štetne tvari. Kako ne bi preopteritilo jetru i kako bi spriječilo da toksini (inhibitori enzima) ometaju funkcije vitalnih organa, ono ih oslobađa u mišiće i meka tkiva. Kada se ondje nađu, toksična nadražujuća sredstva uzrokuju bolove, koji vremenom postanu gotovo nepodnošljivi.

Poput svih stanja koja se javljaju zbog visokog stupnja zatrovanosti tijela, fibromijalgija vrlo brzo popušta uz ekološku, vegetarijansku prehranu bez toksina u sklopu Gersonove terapije, kombiniranu s intenzivnom detoksikacijom kavenim klistirima. Vidjeli smo slučajeve kod kojih je bilo potrebno samo par dana da bolovi oslabe i kasnije nestanu, omogućivši pacijentu da nastavi s normalnim aktivnostima. U uznapredovalim slučajevima, pogoršanim zbog korištenja mnogih lijekova protiv bolova, i kod pacijenata vezanih za krevet, može trebati nekoliko tjedana da se postigne trajno oslobođenje od bolova i izlječenje.

Povijest bolesti

S ironičnim se osmijehom prisjećamo iskustva jedne ozbiljno bolesne, uglavnom za krevet vezane pacijentice koja je stigla iz Njemačke u Gersonovu kliniku u Meksiko. Bolovala je od fibromijalgije nekoliko godina, da bi naposljetku našla liječnika koji je bio na glasu kao vrhunski stručnjak za to stanje. Međutim, liječnik je također bolovao od teškog slučaja fibromijalgije i nije joj bio u stanju pomoći. Naprotiv, jednom prilikom, kad ga je nazvala nakon osobito bolne noći ispunjene patnjom, na njeno je jadanje odgovorio: «Ha, meni pričate!»

OGRANIČENJA

Treba zapamtiti da, usprkos njenom ogromnom potencijalu za liječenje na tako brojnim područjima lošeg zdravlja, Gersonova terapija nije panacea te postoje stanja kod kojih može liječiti samo djelomično ili uopće ne može. Postoje dobri razlozi zašto inače moćne udružene Gersonove metode hiperalimentacije i detoksikacije ne djeluju u nekim okolnostima. U ovom poglavlju ukratko ćemo ih iznijeti u dva odjeljka: bolesti koje se teško liječe Gersonovom terapijom i bolesti koje nisu izlječive Gersonovom terapijom.

Bolesti koje se teško liječe Gersonovom terapijom

Rak mozga

Svjedočili smo potpunim, dugotrajnim oporavcima slučajeva raka mozga, ali i neuspjesima. Problem nije u samom raku, nego u lokaciji tumora. Tijekom reakcije ozdravljenja tijelo gotovo uvijek stvara upalu, koja je sama po sebi poželjna, budući da upalna tekućina obično uništava tumorsko tkivo. Međutim, ona također uzrokuje oticanje u normalnom tkivu. Tumor mozga zatvoren je u lubanji gdje nema mjesta za takve otekline. Ustvari, «iscjeljujuća upala» sa svojim oticanjem uzrokuje ozbiljan pritisak unutar lubanje, što često dovodi do epileptičnih napada. U takvim slučajevima treba oprezno postupati, i nastojati smanjiti oteklinu kako bi se smanjili napadi, ali se time blokira i proces izlječenja. Teško je pronaći srednji put između dopuštanja upale i ublažavanja teških glavobolja i epileptičnih napada. Naravno, ta dilema također zabrinjava pacijenta. Bilo je nekoliko pacijenata koji su odustali od Gersonove terapije i vratili se ortodoksnom liječenju.

Metastaze na kostima

Može se računati da će neke vrste raka stvoriti metastaze (širenje malignosti) u određenim tkivima. Tako se kod većine slučajeva raka prostate i dojke, ako su se proširili, utvrdi da su migrirali na kost(i). Koštano tkivo teško se liječi. Dok se može računati da će ozljeda na običnom tkivu, ako je sanirana, zarasti unutar tjedan do 10 dana, prijelomu kosti trebat će mnogo tjedana i često nekoliko mjeseci. Budući da su metastaze na kostima bolne, pacijent mora ostati odlučan i uporan, znajući da je za izlječenje potrebno mnogo vremena.

Otvorene rane kod raka dojke

Iako je dr. Gerson upozoravao da je do raka unutar žlijezda teže doprijeti, rak dojke je općenito dobro reagirao na terapiju tijekom mnogo godina. Situacija se mijenja kada

i ako se rak dojke probije kroz kožu. Otvorene rane koje mogu dovesti do infekcija mnogo se teže liječe i zahtijevaju najbolju moguću njegu i mnogo pažnje.

Leukemije

Postoji nekoliko vrsta kroničnih leukemija koje se obično javljaju u starijoj životnoj dobi i ne predstavljaju posebne probleme. Međutim, brz razvoj dječjih leukemija mora se hitno zaustaviti. To nikako nije jednostavno. Iz raznih razloga, kao što su teškoća kod primjenjivanja potpune intenzivne Gersonove terapije, otpor djeteta ili drugi vanjski problemi, može doći do ometanja djelotvornosti i usporavanja tretmana. Kad se to dogodi, akutna leukemija može napredovati prebrzo da bi ju terapija mogla zaustaviti i izliječiti.

Multipli mijelom

Poput leukemija, ovo stanje ne spada u klasu krutih tumora. To je bolest koštane srži, kod koje mijelomske stanice «stvaraju višestruke tumorske mase».⁷⁵ One se infiltriraju u okolnu kost – obično duge kosti natkoljenice u kojima nastaje krv – ali i u druge dijelove kostura.

Bolest se češće javlja kod muškaraca nego kod žena, u omjeru 2:1.⁷⁶ Budući da oštećuje koštanu srž koja stvara krv, uzrokuje anemiju i renalne (bubrežne) ozljede. Kao što je gore objašnjeno, uvijek je teže liječiti ozljede na kostima, što također vrijedi za multipli mijelom. Potrebno je više vremena i – prema zapažanjima dr. Gersona koja su potvrdila najnovija istraživanja⁷⁷ o ovom stanju – više vitamina B₁₂ nego kod drugih vrsta raka. Zbog invazije mijelomskog tkiva na kost, također se mogu javiti patološki prijelomi (kada oslabljena kost pukne bez vanjskog uzroka). Na Gersonovoj terapiji vidjeli smo kako takvi prijelomi vrlo sporo zarastaju.

Dugotrajno tretiranje prednisonom i/ili kemoterapijom

Svi su lijekovi otrovni;⁷⁸ zato dugotrajna primjena uzrokuje teško oštećenje jetre. Prednison, jak steroid koji se rutinski propisuje za multiplu sklerozu, lupus, artritis i mnoga druga stanja, iscrpljuje obrane tijela i uzrokuje znatna oštećenja organa.⁷⁹ Ako ta šteta postane prevelika zbog dugotrajne primjene, može postati teško ili čak nemoguće zaista ozdraviti (tj. potpuno obnoviti jetru i druge vitalne organe). Kemoterapija je daleko otrovnija. Iako smo vidjeli mnogo izlječenja bolesti kod pacijenata tretiranih kemoterapijom, nakon određene točke, šteta uzrokovana jakom kemoterapijom više nije reverzibilna. Kao općenito pravilo, pacijente tretirane kroz duža razdoblja toksičnim lijekovima teže je izliječiti od onih koji su bili tretirani samo kraće vrijeme ili, još bolje, nimalo.

Bolesti koje nisu izlječive Gersonovom terapijom

Popis kroničnih degenerativnih bolesti koje nisu izlječive Gersonovom terapijom uključuje stotine stanja. Međutim, jedan vrlo mali broj bolesti, posebno one koje pogađaju središnji živčani sustav, ne reagira dobro, ili uopće, na prehrambeni pristup liječenju. Treba razumjeti da je središnji živčani sustav, koji se sastoji od mozga i leđne moždine, toliko visoko specijaliziran da ne zamjenjuje izgubljeno tkivo. Iz tog je razloga gotovo nemoguće izliječiti ozbiljnu štetu nastalu na tom području.

Amiotrofična lateralna skleroza

Amiotrofična lateralna skleroza (ALS) također je poznata kao bolest motornih neurona ili, obično, kao bolest Loua Gehriga. Dok ortodoksna medicina njen uzrok smatra nepoznatim, prema našem iskustvu svi oboljeli pacijenti bili su intenzivno izloženi pesticidima. Zanimljivo, dok smo bili u stanju nabavljati zdrave mlade teletce jetre i dobivati sok od jetre za tretiranje tih pacijenata, kod nekih od njih bio je vidljiv značajan napredak. Budući da sok od jetre više nije siguran zbog raširene zaraze *Campylobacterom*, pacijenti s ALS-om slabo napreduju prema ozdravljenju uz Gersonovu terapiju, iako im se stanje sporije pogoršava nego bez nje. To smatramo neuspjehom.

Parkinsonova bolest

Parkinsonova bolest (PD) spada u grupu stanja zvanih poremećaji motoričkog sustava, koji su rezultat gubitka moždanih stanica koje stvaraju dopamin. Četiri glavna simptoma PD-a su tremor, ili drhtanje šaka, ruku, nogu, vilice i lica; krutost ili ukočenost udova i trupa; bradikinezija, ili usporenost pokreta; te nestabilnost držanja, ili oslabljena ravnoteža i koordinacija. Kako se ti simptomi pogoršavaju, pacijenti imaju poteškoća s hodom, govorom ili izvršavanjem jednostavnih zadataka.

PD je također poznat kao *paralysis agitans* ili, pučki, kao «drhtava paraliza», i obično pogađa ljude starije od 50 godina. U alopatskom tretiranju obično se koriste dopamini i nekoliko drugih lijekova, koji pomažu pacijentu da funkcionira neko vrijeme, ali ne liječe problem. Gersonova terapija također ne može dovesti do izlječenja.

Alzheimerova bolest

Ovo stanje, koje se opisuje kao presenilna demencija, uzrokovano je atrofijom (smežuranjem) frontalnih i okcipitalnih (zatiljnih) režnjeva mozga. Prema *Taber's Cyclopedic Medical Dictionary*, uzrokuje «progresivno i ireverzibilno propadanje intelektualnih funkcija, apatiju, poremećaje govora i hoda, dezorijentaciju i gubitak pamćenja.»⁸⁰ U mnogim slučajevima reagira prilično dobro na Gersonovu terapiju,

koja ublažava i/ili uvelike poboljšava najteže simptome. Međutim, samo one stanice mozga koje su bolesne ili oštećene mogu se oporaviti, pa čak i obnoviti. Onih koje su mrtve više nema, pa bolest nije izlječena.

Kronična bolest bubrega

Ako je napredovala do točke da je potrebna dijaliza, ne može se izliječiti. Specifična funkcija bubrega je uklanjanje otpadnih produkata probavljanja bjelancevina (uree, mokraćne kiseline i kreatinina), kao i suvišnih minerala (natrija i kalija) ili drugih otrovnih tvari iz krvi, kako bi se održala homeostaza sustava. To se radi pomoću osjetljivog filtracijskog sustava struktura poput bubrežnih klupčića koji se još nazivaju glomeruli; ako oni izgube svoju propusnost zbog upale i suvišnih toksina i više ne mogu funkcionirati, javlja se bolest.

Međutim, ako bolest nije oštetila bubrežnu funkciju više od 80%, a 20% bubrega i dalje je aktivno, stanje se može liječiti te se pacijenti mogu oporaviti i preživjeti. Međutim, ako je tkivo bubrega, slično moždanom tkivu, mrtvo, ne može se učiniti ništa. Zbog toga se bubrežni bolesnik čije se stanje popravilo na Gersonovom protokolu nikada ne može vratiti takozvanoj normalnoj, prosječnoj prehrani. Cijena preživljavanja je do kraja života ostati na Gersonovom programu. Ukratko, bolest bubrega može se tretirati i može se postići dugotrajno preživljavanje, ali nije izlječiva. Nakon što se započne s dijalizom, obično kada funkcija bubrega padne ispod 10%, pacijent ne bi trebao pokušavati započinjati s Gersonovom terapijom.

Emfizem

Emfizem je još jedna bolest koja se može uvelike ublažiti, ali ne i izliječiti. Emfizem, koji još zovu i kronična opstruktivna bolest pluća, uzrokuje promjene u strukturi plućnih mjehurića koji filtriraju ugljični dioksid za izlučivanje i omogućuju kisiku da prijeđe u krv. Ovdje dolazi do teškog oštećenja plućnog tkiva pušenjem, toksinima iz zagađenog zraka ili upalom, tako da ono gubi svoju propusnost i razmjena plinova postaje ozbiljno otežana. Bolesno tkivo može se obnoviti, ali je mrtvo tkivo izgubljeno. Pacijent vjerojatno može normalno funkcionirati sa samo oko 50% funkcionalnog plućnog tkiva, ali ga se ne može potpuno izliječiti.

Mišićna distrofija

Ovo stanje, koje se smatra nasljednom (genetskom) bolesti, uzrokuje progresivnu atrofiju (kržljanje) mišića i obično započinje u djetinjstvu, češće kod dječaka nego kod djevojčica. Temeljni uzrok opisuje se kao «poremećaj uzrokovan neodgovarajućom prehranom ili metabolizmom.»⁸¹ U vrijeme dr. Gersona ovo je stanje dobro reagiralo na njegov tretman, ali u novije vrijeme ne vidamo dobre rezultate i moramo

ga smatrati neizlječivim. U jednom slučaju, dijagnosticiranom kao Duchenneova bolest, koja obično dovodi do smrti u ranoj dobi, pacijent je poživio s tom bolešću 20 godina.

SAŽETAK

Gersonova terapija bila bi beskorisna, pa čak možda i štetna za sljedeće osobe koje ju ne bi trebale slijediti ni pod kojim okolnostima:

- Pacijenti na dijalizi (prehrana bogata kalijem u sklopu Gersonove terapije čini dijalizu nemogućom budući da ona zahtijeva natrij)
- Pacijenti s presađenim organima (terapija bi uzrokovala odbacivanje)
- Pacijenti s melanomom koji se proširio na mozak (jedini slučaj kada melanom, izvanredno izlječiv na bilo kojem drugom dijelu tijela, ne reagira)
- Pacijenti s rakom gušterače ako je bila davana kemoterapija (rak gušterače je izlječiv, ali samo ako nije prethodno tretiran kemoterapijom)

BILJEŠKE

- 1 *Taber's Cyclopedic Medical Dictionary* (Philadelphia: F. A. Davis Company, 1993.).
- 2 C. P. Rhoads, "Recent studies in the production of cancer by chemical compounds; the conditioned deficiency as a mechanism," *Bulletin of the New York Academy of Medicine* 18 (siječanj 1942.).
- 3 Thomas Thom, et al., "Heart Disease and Stroke Statistics-2006 Update: A Report From the American Heart Association Statistics Committee and Stroke Statistics Subcommittee, *Circulation* 113 (11. siječnja 2006.): 85-151.
- 4 Joseph M. Price, dr. med., *Coronaries/Cholesterol/Chlorine* (New York: Jove Books, 1969.), str. 37.
- 5 "Coronary Heart Disease," *MSN Encarta* (http://encarta.msn.com/encyclopedia_1741575718/Coronary_Heart_Disease.html).
- 6 E. Calva, A. Mujica, R. Nunez, K. Aoki, A. Bisteni i Demetrio Sodi-Pallares, dr. med., "Mitochondria) biochemical changes and glucose-KClinsulin solution in cardiac infarct," *American Journal of Physiology* 211 (1966.): 71-76.
- 7 "Heart Attack Treatment Considered," Associated Press, *Bucks County Courier* (25. studenog, 1998.).
- 8 Ibid.
- 9 Ibid.
- 10 Lynn Fischer, W. Virgil Brown, *Lowfat Cooking For Dummies*, 1. izd. (Mississauga, Ontario: John Wiley & Sons Canada, Ltd., 21. travnja 1997.), str. 235-6.

- 11 Johanna Budwig, dr. med., *Flax Oil as a True Aid Against Arthritis, Heart Infarction, Cancer, and Other Diseases* (Vancouver, BC: Apple Publishing, 1994.).
- 12 Upute za lijek Lipitor®, Pfizer Pharmaceuticals.
- 13 Ibid.
- 14 Kash Rizvi, John P. Hampson i John N. Harvey, "Systematic Review: Do lipid-lowering drugs cause erectile dysfunction? A systematic review," *Family Practice* 19 (1) (2002.): 95-98.
- 15 "Heart Disease and Stroke Statistics-2004 Update," American Heart Association (1. siječnja, 2004.).
- 16 "National Diabetes Fact Sheet," Centri za kontrolu i prevenciju bolesti (www.cdc.gov/diabetes/pubs/estimates.htm).
- 17 "Type 1 Diabetes," Dječja bolnica Wisconsin (www.chw.org/display/PPF/DocID/22658/router.asp).
- 18 Ross Horne, *The Health Revolution* (Avalon Beach, NSW, Australia: Happy Landings, Pty. Ltd., 1980.), str. 311-312.
- 19 Bilješka 1 (Taber's), gore.
- 20 H. J. Roberts, dr. med., *Aspartame Disease: An Ignored Epidemic* (West Palm Beach: Sunshine Sentinel Press, 1. svibnja 2001.).
- 21 Ibid.
- 22 Ibid.
- 23 Harold D. Foster, Ph.D., *What Really Causes AIDS* (Victoria, BC: Trafford Publishing, 6. srpnja 2006.).
- 24 Brazilski orasi – 50,20 RDA; sljedeći najviši su miješani orašasti plodovi – 7,14 RDA (nije navedena točna mjera).
- 25 Bilješka 1 (Taber's), gore.
- 26 M. A. Krupp i M. J. Chatton, urednici, *Current Medical Diagnosis & Treatment* 1983 (Los Altos, CA: Lange Medical Publications, 1983.); također pogledati D. J. McCarty, ur., *Arthritis & allied conditions, a textbook of Rheumatology*, 9. izd. (Philadelphia: Lea & Febiger, 1979.) ("Connective tissue disorders are mostly acquired diseases and the underlying causes cannot be determined in most instances.").
- 27 T. Colin Campbell i Thomas M. Campbell II, *The China Study: Startling Implications for Diet, Weight Loss and Long-term Health* (Dallas: BenBella Books, 2005.), str. 184.
- 28 "Asthma Explained; the Search for Asthma Relief" (www.asthmaexplained.net).
- 29 Bilješka 1 (Taber's), gore.
- 30 "Allergy Facts and Figures," Američka zaklada za astmu i alergije (www.aafa.org/display.cfm?id=9&sub=30#prev).
- 31 Ibid.
- 32 "Neurology of Attention Deficit Disorder," *Neurology and*

- ADHD: Our Attention Deficit Disorder Brain, The ADHD Information Library (www.newideas.net/neurology.htm).
- 33 Feingold' Association of the United States (www.feingold.org).
- 34 Bernard Rimland, "The Feingold Diet: An Assessment of the Reviews by Mattes, by Kavale and Forness and Others," *Journal of Learning Disabilities* 16 (6) (lipanj-srpanj 1983.): 331-3.
- 35 Peter R. Breggin, dr. med., "Report to the plenary session of the NIH consensus conference on ADHD and its treatment" (18. studenog 1998.).
- 36 Kelly Patricia O'Meara, "Ritalin Proven More Potent Than Cocaine—Nearly 10 Million Kids Drugged," *Insight* (2001.).
- 37 Simon Gilbody, dr. med., "What is the evidence on effectiveness of capacity building of primary health care professionals in the detection, management and outcome of depression?," Svjetska zdravstvena organizacija, regionalni ured za Europu (prosinac 2004.).
- 38 Carl C. Pfeiffer, dr. med., *Mental and Elemental Nutrients: A Physician's Guide to Nutrition and Health Care* (New Canaan, CT: Keats Publishing, Inc., 1975.), str. 145.
- 39 Ibid., str. 12.
- 40 Abram Hoffer, dr. med., "Megavitamin B-3 therapy for schizophrenia," *Canadian Psychiatric Association Journal* 16 (1971.): 499-504.
- 41 "Death a Risk of Antipsychotics," Associated Press, *Nature* (23. listopada 2005.), Savez za zaštitu od istraživanja na ljudima (www.ahrp.org/infomail/05/10/23.php).
- 42 Bilješka 1 (Taber's), gore.
- 43 National Headache Foundation: Educational Resources (www.headaches.org/consumer/topicsheets/migraine.html). Nacionalna zaklada za glavobolje izvještava da preko 29,5 milijuna Amerikanaca boluje od migrena, pri čemu su žene pogođene triput češće od muškaraca u dobi od 15 do 55 godina. Pored toga, 70% do 80% osoba koje boluju od migrena ima obiteljsku povijest migrena. Mnogim oboljelima od migrena dijagnosticira se tenziona ili sinusna glavobolja, zbog čega preko 50% oboljelih ima pogrešnu dijagnozu. Goldberg izvještava da je učestalost migrene porasla za preko 60% u posljednjih 10 godina. Nacionalni centar za statistike o zdravlju izvještava da se 30 milijuna radnih dana i 4,5 milijardi dolara godišnje izgubi zbog migrenskih glavobolja. Osim toga, istraživanja su pokazala da će svaka peta osoba doživjeti migrenu tijekom svog života. Također pogledati Jerry Adler i Adam Rogers, "The new war against migraines," *Newsweek* (11. siječnja 1999.), str. 46-52. U tom članku tvrdi se da se, u to vrijeme, za 25 milijuna Amerikanaca znalo da boluju od migrene.
- 44 Topamax @ Ortho-McNeil Neurologics, Inc. (www.topamax.com/topamax/index.html).
- 45 Bilješka 1 (Taber's), gore.

- 46 Ibid., str. 642.
- 47 Ibid., str. 641.
- 48 Ibid.
- 49 "Overweight and Obesity: Introduction," DHHS-Centri za kontrolu i prevenciju bolesti (www.cdc.gov/nccdphp/dnpa/obesity/index.htm) (zadnje uređivanje: 26. kolovoza 2006.): "Od sredine sedamdesetih godina, učestalost prekomjerne težine i pretilosti u naglom je porastu za odrasle osobe i za djecu. Podaci dviju NHANES-ovih anketa pokazuju da je među odraslim osobama u dobi od 20 do 74 godine učestalost pretilosti porasla s 15,0% (u anketi od 1976.-1980.) na 32,9% (u anketi od 2001.-2004.)."
- 50 "Obesity in children," *New England Journal of Medicine* 350 (2004.): 236274.
- 51 "National diabetes fact sheet: general information and national estimates on diabetes in the United States, 2005," američko Ministarstvo zdravlja i socijalnih službi, Centri za kontrolu i prevenciju bolesti (Atlanta, GA) (2005.) (www.cdc.gov/diabetes/pubs/pdf/ndfs-2005.pdf).
- 52 "Heart Disease is the Number One Cause of Death," Centri za kontrolu i prevenciju bolesti, Odjel za prevenciju srčanih bolesti i moždanog udara (www.cdc.gov/DHDSP/announcements/american_heart_month.htm).
- 53 "AOA Fact Sheets: Obesity in Youth," Američko udruženje za pretilost (www.obesity.org/subs/fastfacts/obesity-youth.shtml).
- 54 Frank Booth (boothf@missouri.edu).
- 55 "Research finds fatal flaw in industry's food labelling scheme" (1. ožujka 2007.), Sustainweb (www.sustainweb.org/news.php?id=169).
- 56 "Super Size Me," nagrađivani dokumentarni film režisera Morgana Spurlocka (objavljen 21. svibnja 2004.) (Kanada).
- 57 Ibid.
- 58 Bilješka 27 (Campbell), gore, str. 309-10.
- 59 "Doctor's file complaint over new milk ads," *Nutrition Health Review* (proljeće 1995.).
- 60 Ibid.
- 61 Ibid.
- 62 Ibid.
- 63 R. L. Weinsier i C. L. Krumdieck, "Dairy foods and bone health: examination of the evidence," *American Journal of Clinical Nutrition* 72 (2000.): 681-689.
- 64 Bilješka 59 (NHR), gore.
- 65 Ibid.
- 66 Ibid.
- 67 John Robbins, *Diet for a New America* (Novato, CA: New World Library, 1998.).
- 68 John McDougall, MD, *The McDougall Program for Women* (New York: Plume, 2000.).

- 69 Weston Price, *Nutrition and Physical Degeneration*, 15. izdanje (New Canaan, CT: Keats Pub., 2003.).
- 70 George Meinig, *The Root Canal Cover-Up* (Ojai, CA: Bion Publishing, 1994.).
- 71 Hal A. Huggins, *It's All in Your Head* (New York: Avery Publishing (Penguin Group), 1. srpnja 1993.).
- 72 "Science Versus Emotion in Dental Filling Debate: Who Should Choose What Goes in Your Mouth?," priopćenje za tisak Službe za medije Američkog stomatološkog udruženja (Chicago) (25. srpnja 2002.).
- 73 *Gerson Healing Newsletter*, sv. 14, br. 5 (rujan/listopad 1999), str. 9
- 74 Nacionalno udruženje za istraživanje fibromijalgije (www.nfra.net).
- 75 Bilješka 1 (*Taber's*), gore, str. 1260.
- 76 Bilješka 26 (Krupp/Chatton), gore.
- 77 Carmen Wheatley, u Michael Gearin-Tosh, *Living Proof: A Medical Mutiny* (London: Simon & Schuster, 2002.), dodatak, str. 267.
- 78 Carolyn Dean, dr. med., *Death by Modern Medicine* (Belleville, Ontario: Matrix Vérité, Inc., 2005.); Carolyn Dean, dr. med., i Gary Null, "Death by Medicine" (www.healthe-livingnews.com/articles/death_by_medicine_part_1.html). Za njihove statistike o broju i troškovima godišnjih smrti zbog negativnih reakcija na lijekove u SAD-u, također pogledati J. Lazarou, B. Pomeranz i P. Corey, "Incidence of adverse drug reactions in hospitalized patients." *Journal of the American Medical Association* 279 (1998.): 1200-1205; D. C. Sub, B. S. Woodall, S. K. Shin i E. R. Hermes-De Santis, "Clinical and economic impact of adverse drug reactions in hospitalized patients," *Annals of Pharmacotherapy* 34 (12) (prosinac 2000.): 1373-9; Abram Hoffer, dr. med.), "Over the counter drugs," *Journal of Orthomolecular Medicine* (Ontario, Kanada) (svibanj 2003.). Pretisak u *Death by Modern Medicine* (gore), dodatak C, str. 349-58.
- 79 «Prednisone», MedicineNet.com (www.medicinenet.com/prednisone/article.htm).
- 80 Bilješka 1 (*Taber's*), gore, str. 510.
- 81 Ibid., str. 595.

Obnavljanje obrane tijela

S optimizmom očekujem jedan zdrav, sretan svijet čim njegova djeca nauče principe jednostavnog i racionalnog življenja.

Moramo se vratiti prirodi i Bogu prirode.

– *Luther Burbank (1849.-1926.)*

Liječnici i javnost fokusiraju se isključivo na terapije lijekovima na štetu barem jednog od temelja dobrog zdravlja – odgovarajuće prehrane.

– *Dr. Mary Keith, St. Michael's Hospital, Toronto, Ontario*

Dosad su čitatelju vjerojatno postale jasne dvije osnovne činjenice:

• Svačije zdravlje i dobrobit pod neprestanim su napadom onih faktora modernog života koji iscrpljuju prirodne obrane tijela i sposobnost samoizlječenja, dovodeći do mnoštva bolesti.

• Kompleksan, precizno sastavljen prehrambeni program Gersonove terapije u stanju je poništiti štetu, obnoviti oštećene obrane organizma i omogućiti tijelu da se izliječi. U svom je razmišljanju dr. Gerson uvijek blisko povezivao obrane tijela i njegov mehanizam samoizlječenja. Ustvari, kod svojih je pacijenata redovito viđao da je mehanizam izlječenja poremećen ili teško oštećen prije nego što bi tijelo podleglo bolesti. Osim toga, bio je uvjeren da pojava malignih bolesti (tj. raka) predstavlja krajnji, najteži oblik sloma te da su nužni najbolja stručna njega i naponi kako bi se preokrenuo destruktivan proces i postiglo izlječenje.

Od brojnih revolucionarnih shvaćanja dr. Gersona možda je najveće njegovo otkriće da su temeljni uzroci kroničnih bolesti nedostaci hranjivih tvari i zatrovanost. Taj se pristup uvelike razlikuje od pristupa konvencionalne medicine koja voli pripisati jasno određen uzrok svakoj pojedinoj bolesti, ali propušta tražiti prave temeljne probleme zajedničke mnogim bolestima. Razlika u pristupu jedan je od mnogih faktora koji Gersonov protokol razlikuju od ortodoksnih tretmana. Nakon što se temeljni

problemi prepoznaju, može ih se tretirati: nedostaci se rješavaju hiperalimentacijom; zatrovanost sustavnom detoksikacijom. Usprkos njihovoj vitalnoj važnosti, te su metode jednostavne, lako razumljive i transparentne. Iznad svega, imaju smisla.

Tu smo temu već u općim crtama dotaknuli (pogledati 3. poglavlje, «Upoznati neprijatelja»), ali sada trebamo pobliže razmotriti njenu praktičnu primjenu.

HIPERALIMENTACIJA

Odgovor na nedostatke hranjivih tvari je davati pacijentu maksimalne količine najboljih mogućih vrsta hrane. Međutim, teško bolesni pacijenti obično nisu u stanju mnogo jesti. Apetit i probava su im slabi, a izbacivanje štetnih tvari im je neodgovarajuće. Pod takvim okolnostima jedini je put naprijed pravljenje sokova, budući da je skoro svaki pacijent u stanju – i obično želi – popiti svježe pripremljenu čašu ekološkog soka svakih sat vremena. Nakon što se utvrdi ta rutina, hranjive tvari koje tijelo tako očajnički treba počinju neprekidno pristizati.

Malobrojnim izuzetno oslabljenim pacijentima koji ne mogu podnijeti uobičajenu čašu soka od 2,3 dl svakih sat vremena daju se porcije od 1,2 ili 1,7 dl na početku tretmana. Na njihovo iznenađenje, nakon samo par dana pijenja sokova i intenzivne detoksikacije u stanju su jesti tri puna vegetarijanska obroka dnevno, pripremljena od svježeg, ekološki uzgojenog povrća i voća, i piti 13 standardno velikih čaša soka, pored grickanja voća između obroka. Kada dođu do te faze hiperalimentacije, svaki pacijent pojede otprilike 9 kg hrane dnevno.

Kritičari Gersonove terapije, koji ovo pripremanje svježeg soka svakih sat vremena smatraju napornim (što svakako jest!), često predlažu da se umjesto toga koriste vitaminski i mineralni dodaci prehrani. Oni ne shvaćaju da bolesno tijelo nije u stanju asimilirati i iskorištavati farmaceutski pripremljene tvari koje bi jednostavno prolazile kroz organizam nimalo ne pomažući. Samo se živo, svježe, sirovo povrće i voće apsorbira, isključivo u obliku soka, koji zaobilazi proces probave i odmah se asimilira.

DETOKSIKACIJA

Čim je tijelo preplavljeno živim hranjivim tvarima, one se brzo apsorbiraju i izbacuju nakupljene toksine iz stanica u krvotok, koji ih nosi do jetre, glavnog organa u tijelu za detoksikaciju. Međutim, pacijent koji započne s Gersonovom terapijom nakon što je cijeli život jeo takozvanu normalnu modernu prehranu, već je u sebi akumulirao znatne količine prehranbenih aditiva, ostataka pesticida i drugih agrokemikalija te druge toksine iz mnogih izvora koji blokiraju njegovu jetru. Kao rezultat toga, jetra

nije sposobna nositi se s novim toksinima pristiglim iz tkiva a pokrenutim živim hranjivim tvarima.

Ako se brzo ne raščisti, taj zastoj toksina može dovesti do po život opasnog samootrovanja i jetrene kome, zbog čega su od vitalne važnosti detoksicirajući i česti kaveni klistiri, koji su kamen temeljac Gersonovog tretmana. Postoji nekoliko terapija protiv raka koje koriste razne metode za ubijanje tumorskog tkiva bez uklanjanja mrtvog toksičnog materijala iz jetre. Kako bi se jetri omogućilo da izbaci svoj teret otrova polako i postupno, potrebno je prekidati tretman, što smanjuje njegov utjecaj. Međutim, Gersonova metoda, sa svojom stalnom i redovnom detoksikacijom, može djelovati neprekidno, što objašnjava njenu djelotvornost kao i zašto su kaveni klistiri neophodan dio protokola. Bez njih, dodatni teret novooslobođenih toksina mogao bi čak uzrokovati i dodatno oštećenje jetre. Svatko tko želi započeti s Gersonovom terapijom mora uključiti i obaveznu praksu klistiranja kavom.

Zašto Gersonova terapija djeluje

Osnovni principi Gersonovog protokola jednostavni su i jasni, i njegova primjena daje izvanredne rezultate već preko 60 godina. Međutim, ostaje jedno pitanje: Postoje li ikakva moderna znanstvena istraživanja koja potvrđuju metode koje je dr. Gerson razvio dijelom intuitivno, a dijelom kroz stalno proučavanje i klinička zapažanja, ali bez sofisticirane istraživačke opreme, prije toliko desetljeća? Jednostavnije rečeno, je li itko otkrio zašto ta terapija djeluje?

Odgovor je: *da*. Od smrti dr. Gersona 1959. godine, niz istaknutih znanstvenika i istraživača došao je do otkrića koja su potvrdila neka od njegovih shvaćanja ili metoda. Zbroj tih zasebnih otkrića objašnjava zašto je njegov protokol, kada se koristi u cijelosti, tako djelotvoran. Sada ćemo predstaviti uzorak krajnje zapanjujućih znanstvenih potvrda.

Krajem 1970-ih fizičar, matematičar i biofizičar, dr. med. Freeman Widener Cope, napisao je rad «Eksperimentalno je primijećeno da kalijem bogata, natrijem siromašna prehrana Gersonove terapije liječi mnoge slučajeve uznapredovalog raka kod ljudi». ¹ U svom drugom radu Cope je ustvrdio da se, kod bilo kakvog oštećenja stanica, u stanicama cijelog tijela mogu javiti iste reakcije: «Stanice će prvo gubiti kalij, nakon toga će stanice prihvaćati natrij, i treće, stanice će nateći zbog previše vode (stanični edem). Kad je stanica natekla zbog previše vode, inhibira se stvaranje energije, zajedno sa sintezom bjelančevina i metabolizmom masti. *Gerson je bio u stanju upravljati sindromom oštećenja tkiva, koji je klinički prepoznao 1920-ih, kroz kontrolu prehrane, izbacivši natrij i uključivši kalijeve dodatke u kalijem već bogatu prehranu i pronašavši način da ukloni otrove iz tijela putem jetre.*» ² (Naglasak dodan.) To je izvanredno koncizno opravdanje svih metoda dr. Gersona, uključujući strogo ograničenje bjelančevina i masti, s kojima se oštećene stanice ne mogu nositi, što je razlog za povećan unos kalija i za neophodnu detoksikaciju jetre.

Godine 1988. Patricia Spain Ward, povjesničarka kampusa Sveučilišta Illinois, Chicago, predstavila je izvrsnu monografiju o Gersonovoj terapiji, pod ugovorom s američ-

kim Uredom za procjenu tehnologija. Iako se njena studija ne temelji na novim istraživanjima, vrijedi ju uključiti zbog njene temeljitosti i jasnoće. Opisavši dr. Gersona kao «učenjaka među učenjacima i vrhunskog promatrača kliničkih pojava»,³ dr. Ward je izvijestila o svom zapažanju da su pacijenti na prehrani s mnogo kalija i malo natrija izlučivali enormne količine natrija u svom urinu, i da se uz izbacivanje životinjskih bjelancevina iz prehrane ta količina dodatno povećala. Dodala je: «Medicinsko inzistiranje na velikim količinama bjelancevina, kako je pokazao Gerson, bilo je pogrešno, i on je prekinuo davanje životinjskih bjelancevina u prehrani na barem šest do osam tjedana.»⁴ Važno istraživanje koje opravdava Gersonovo uskraćivanje životinjskih bjelancevina njegovim pacijentima s rakom proveo je dr. med. Robert A. Good sa Sveučilišta u Minnesoti, koji je poznat kao «otac moderne imunologije». On je postavio eksperiment sa zamorcima u kojem je jednu skupinu životinja hranio bezproteinskom laboratorijskom hranom, dok je druga skupina dobivala normalnu vrstu hrane. Dr. Good je očekivao da će vidjeti propadanje imunološkog sustava životinja na bezproteinskom režimu, ali dogodilo se suprotno. Timusni limfociti zamoraca postali su strahovito aktivni i dugo su ostali agresivno aktivni. Dr. Good je shvatio da je stimulirao imunitet ograničivši životinjske bjelancevine u prehrani, čime je potvrdio točnost istovjetnih zapažanja u Gersonovom protokolu.⁵

Gersonovi pacijenti primaju odgovarajuće količine lako iskoristivih biljnih bjelancevina koje se nalaze u svježim biljnim sokovima, krumpiru i zobenoj kaši koji su najvažniji dijelovi njihove prehrane. Često se pogrešno vjeruje da samo životinjske namirnice sadrže bjelancevine. Naprotiv, životinje koje se uzgajaju za hranu, poput goveda, svinja i ovaca, hrane se vegetarijanski!

Kanadski znanstvenik dr. Harold D. Foster, sa Sveučilišta u Victoriji u kanadskoj pokrajini Britanska Kolumbija, pristupio je problemu smrtnosti od raka iz kuta nedostatka minerala u tlu i vodi za piće. Također je obavio početnu računalnu analizu 200 slučajeva takozvanih «spontanih» regresija («djelomičnog ili potpunog nestanka tumora u nedostatku tretmana koji je u stanju izazvati regresiju»)⁶ širokog raspona vrsta raka.

Rezultat pedantnih istraživanja profesora Fostera pokazao je da većina regresija nikako nije «spontana», nego je rezultat kombiniranja konvencionalnih tretmana s drastičnim promjenama načina života i raznim komplementarnim terapijama. Od 200 pacijenata 10 je slijedilo Gersonovu prehranu, a mnogi drugi koristili su dijelove Gersonovog protokola (npr. sirove sokove i detoksikaciju). Ostali prehrambeni režimi spomenuti u uzorku bili su djelomično ili pretežno temeljeni na istom protokolu, povećavajući postotak onih čiji je oporavak u nekoj mjeri bio rezultat Gersonovog tretmana. Najvažniji zaključak koji je profesor Foster bio u stanju izvući iz svog istraživanja bio je da slučajevi takozvane spontane regresije nikako nisu bili spontani, i da ih je ortodoksna medicina kategorizirala kao

takve samo zato što su bili rezultat nekonvencionalnih – alternativnih i komplementarnih – terapija.

Jedna od najvažnijih tehnika Gersonove terapije je detoksikacija preko jetre/žučni upotrebom kavenih klistira. Dr. Gerson je znao da oni šire žučne kanale, omogućujući jetri da oslobodi nakupljene toksine. Njegovo su otkriće u novije vrijeme potvrdila tri znanstvenika – Wattenberg, Sparmins i Lam⁷ – s Odjela za patologiju Sveučilišta u Minnesoti, koji su pokazali da rektalno davanje kave stimulira enzimski sustav (glutathion s-transferazu) u jetri, koja je u stanju ukloniti toksične slobodne radikale iz krvotoka. Normalna aktivnost ovog enzima povećava se 600% do 700% kavenim klistirima, čemu se može pripisati golemo poboljšanje detoksikacije. Kava je također bogata kalijem, što pomaže u sprečavanju crijevnih grčeva podizanjem sadržaja kalija u iscrpljenim glatkim mišićima debelog crijeva.

Godine 1990. izvanredna se studija⁸ pojavila u jednom stručno recenziranom njemačkom medicinskom časopisu pod naslovom «Iskustva s primjenom prehrabene terapije u kirurškoj onkologiji». Njen autor, dr. med. Peter Lechner s Onkološkog ambulantnog odjela Okružne bolnice u Grazu, Austrija, izvijestio je o šestogodišnjoj kliničkoj studiji o modificiranoj verziji Gersonove terapije praćene na grupi od 60 pacijenata s rakom koji su također primali ortodoksni tretman.

Prema dr. Lechneru, ta uvelike srezana verzija Gersonovog protokola korištena je kao pomoćna terapija, a ne kao alternativa konvencionalnim onkološkim tretmanima. Osim toga, pacijenti su prehrabenu terapiju provodili u svojim domovima, što je onemogućavalo strog nadzor. Usprkos tome, na kraju razdoblja od šest godina, dr. Lechner je mogao izvjestiti o sljedećim rezultatima:

- Pacijenti su općenito pretrpjeli manje postoperativnih komplikacija i negativnih nuspojava radioterapije i/ili kemoterapije.
- Potreba pacijenata za analgeticima i psihotropnim lijekovima bila je manja nego u kontrolnoj grupi.
- Postojeće metastaze na jetri sporije su napredovale.
- Psihološko stanje pacijenata cijelo je vrijeme bilo dobro.
- Neishranjenost uzrokovana kaheksija (teško kopnjenje), koje se normalno javlja u kasnim stadijima bolesti, moglo se spriječiti ili je barem bilo uvelike odgođeno u većini slučajeva.
- Jedna 77-godišnja pacijentica na prehrabnom režimu postigla je potpunu remisiju bez konvencionalne terapije.

Tijekom šestogodišnje kliničke studije dr. Lechner i njegovi kolege također su uspjeli opravdati Gersonovu upotrebu kavenih klistira proučivši nezavisna istraživanja C. Djerassija (1959.) i Kaufmanna (1963.).⁹ To je pokazalo da dva aktivna sastojka kave – kafestol i kaveol – do sedam puta povećavaju aktivnost glutathion s-transferaze koja,

kao što znamo iz gore spomenutih istraživanja u Minnesoti, igra središnju ulogu u izbacivanju toksina iz jetre.

Sve u svemu, koliko god da su zaključci dr. Lechnera oprezni i suzdržani, iz njegovog je članka jasno da čak i znatno ublažena verzija Gersonove terapije postiže neočekivane i neviđeno dobre rezultate u tretiranju pacijenata s metastaziranim malignostima.

Najnoviju temeljitu studiju antikancerogenih komponenata Gersonovog prehrambenog režima napisala je Carmen Wheatley,¹⁰ članica Grupe za ortomolekularnu onkologiju u Ujedinjenom Kraljevstvu. Ona se za tu temu zainteresirala kroz iskustvo svog prijatelja, oksfordskog profesora engleske književnosti Michaela Gearina-Tosha, kojem je 1994. dijagnosticiran multipli mijelom. Njegova prognoza bila je loša: šest do devet mjeseci života bez ikakvog tretmana i jedna do dvije godine uz «odgovarajuću» kemoterapiju. Profesor Gearin-Tosh odbio je ovo drugo i, nakon temeljitog istraživanja, izabrao Gersonovu terapiju, dopunjujući je meditacijom, akupunkturom i kineskim vježbama disanja. On je taj proces, od dijagnoze do svog tadašnjeg stanja, opisao u svojoj briljantnoj, izuzetno zabavnoj knjizi, *Living Proof: A Medical Mutiny (Živi dokaz: Medicinska pobuna)*.¹¹ (Suprotno očekivanjima, poživio je 11 godina i na kraju umro od trovanja krvi nakon stomatološkog zahvata.)

Dok je gledala napredovanje svog prijatelja, dr. Wheatley je zaintrigirala činjenica da je dr. Gerson, naizgled intuitivno, za svoju terapiju izabrao namirnice za koje je otada, pedesetak godina kasnije, dokazano da imaju antikancerogena svojstva. Ona je svoja otkrića iznijela u eseju pod naslovom «Slučaj preživjelog kojem su davane 0,005-postotne šanse»,¹² koji su recenzirala četiri ugledna liječnika i koji je objavljen kao pogovor u knjizi profesora Gearina-Tosha.

Dr. Wheatley ističe da Gersonova prehrana sadrži nekoliko namirnica u kojima su moderna istraživanja identificirala neke ključne komponente za borbu protiv raka (npr. laneno ulje s njegovim važnim sadržajem omega-3 masnih kiselina; voće bogato mineralima i bioflavonoidima; i povrće iz obitelji krstašica, točnije cvjetača, kupus i brokula, čija su antikancerogena svojstva potvrdila trenutna znanstvena nutricionistička istraživanja).¹³ Ona komentira, «Gersonova prehrana od voća i povrća mogla bi se podvrgnuti iscrpnoj analizi u svjetlu modernih nutricionističkih onkoloških istraživanja. On nije imao ništa od tog znanstvenog znanja, pa ipak je empirijski došao do metode koja osigurava da pacijent s rakom dobije širok raspon tih proizvoda, netaknutih i u farmakološki aktivnim dozama.»¹⁴ (Naglasak dodan.)

U ostatku svoje studije dr. Wheatley je analizirala ostale komponente Gersonove terapije – od vrijednosti pijenja sokova do važnosti kavenih klistira – i utvrdila da su

sve one znanstveno opravdane. Kao zaključak, dopustite da citiramo jedan od njenih oštroumnih komentara: «Konvencionalne medicinske metode tretiranja raka – kemoterapija, zračenje – rutinski razaraju već oslabljen imunološki sustav i ne pomažu mnogo u njegovom obnavljanju. Pa ipak, kao što je Gerson shvatio, za borbu protiv raka potreban je imunološki sustav, i zato bi njegova izgradnja trebala poboljšavati izgleda za preživljavanje.»¹⁵

Kako vrijeme prolazi a nedostatak uspjeha velikog dijela konvencionalne onkologije postaje sve očigledniji, istraživanja prehrambenih terapija zasigurno će se širiti i zauzeti svoje zasluženo mjesto u glavnoj struji medicine. Njihova otkrića jamačno će stalno iznova potvrđivati da su principi i praksa Gersonove terapije opravdani i točni, nudeći izuzetno logičan način liječenja bolesti i održavanja zdravlja.

BILJEŠKE

- 1 Freeman Widener Cope, "A medical application of the Ling Association-Induction Hypothesis: the high potassium, low sodium diet of the Gerson cancer therapy," *Physiological Chemistry and Physics* 10 (5) (1978.): 465-468.
- 2 Freeman Widener Cope, "Pathology of structured water and associated cations in cells (the tissue damage syndrome) and its medical treatment," *Physiological Chemistry and Physics* 9 (6) (1977.): 547-553.
- 3 Patricia Spain Ward, "History of the Gerson Therapy" (1988.), pod ugovorom s američkim Uredom za procjenu tehnologija.
- 4 Ibid.
- 5 Robert A. Good, dr. med., *The Influence of Nutrition on Development of Cancer Immunity and Resistance to Mesenchymal Diseases* (New York: Raben Press, 1982.).
- 6 Harold D. Foster, Ph.D., "Lifestyle Changes and the 'Spontaneous' Regression of Cancer: An Initial Computer Analysis," *International Journal of Biosocial Research* 10 (1) (1988.): 17-33.
- 7 V. L. Sparmins, L. K. T. Lam and L. W. Wattenberg, "Proceedings of the American Association of Cancer Researchers and the American Society of Clinical Oncology," *Abstract* 22 (1981.): 114, 453.
- 8 Peter Lechner, dr. med., "Experiences with the Use of Dietary Therapy in Surgical Oncology," *Aktuelle Ernährungsmedizin* 2 (5) (1990.).
- 9 C. Djerassi, et al., "The Structure of the pentacyclic Diterpene Calesiol," *Journal of the American Chemical Society* 81 (1959.): 2386-2398; također pogledati P. Kaufmann i A. K. Sengupta, "Zur Kenntnis der Lipoid in i der Kaffeebohne. III Die Reindarstellung des Kaweals," *Fette, Seifen mid Anstrichmittel* (Berlin) 65 (7) (1963.): 529-532.
- 10 Carmen Wheatley, u *Living Proof: A Medical Mutiny* (London: Simon & Schuster, 2002.) Michaela Gearina-Tosha, Dodatak, str. 267-308.

11 Ibid.

12 Ibid.

13 Ibid.

14 Ibid.

15 Ibid.

Potpuni vodič za primjenu Gersonove terapije

Ono što ste dosad pročitali upoznalo vas je s filozofijom i principima Gersonove terapije i objasnilo njen pristup zdravlju i liječenju. Dosad bi vam trebala biti prihvatljiva ideja da je optimalna prehrana ne samo ključ za zdravlje i dobrobit, nego i najmoćnije sredstvo u borbi protiv bolesti i patnji.

Sad je došlo vrijeme da se upoznate s praktičnom stranom ovog jedinstvenog protokola. Sljedeća poglavlja vodit će vas korak po korak kroz komponente koje zajedno tvore potpuni program, kako ga je sastavio dr. Max Gerson i kako su ga tijekom 60 godina prakticirale tisuće ljudi širom svijeta. Iz kojeg god razloga da vas zanima program – bilo da se nadate izlječenju ozbiljne bolesti, nosite se s manjim problemom ili jednostavno želite prijeći na način života koji jača zdravlje – ovo je put naprijed.

Treba zapamtiti samo jednu stvar: provođenje Gersonove terapije kako biste se oporavili od ozbiljne bolesti velik je pothvat koji zahtijeva odlučnost, ustrajnost i jasno razumijevanje programa. Također, to je proces tipa «uradi sam», budući da, čak i ako ste u stanju provesti neko vrijeme u Gersonovoj klinici u Meksiku, dug i glavni dio rada na izlječenju mora se odvijati kod kuće. To znači da ste vi jedini odgovorni; nema nikoga tko bi vas nadgledao i pazio da se strogo pridržavate pravila. Međutim, budući da ste dovoljno pronicljivi da izaberete ovu metodu detaljnog liječenja, također ćete razumjeti da ste jedina osoba koja će trpjeti pogoršanje čak i zbog najmanjeg varanja vi sami!

Nužnu samodisciplinu uvelike olakšavaju trenutna poboljšanja koje većina pacijenata doživi, čak i nakon nekoliko dana programa. Ta po-

boljšanja (npr. bolji apetit, manje bolova, više energije i bolji san) uvjerljiv su dokaz da je terapija počela djelovati te daju snažan poticaj pacijentovoj odlučnosti.

Obučeni Gersonovi liječnici, koje je ovlastio Gersonov institut, još uvijek su malobrojni i zato ih je teško naći. Molim vas da se čuvate neovlaštenih terapeuta koji tvrde da prakticiraju Gersonovu terapiju – mogu vam naškoditi umjesto da vas izliječe. Vaša je najbolja šansa ta da pronađete suosjećajnog liječnika koji je spreman nadgledati vaš napredak ne pokušavajući uvoditi promjene u vaš program. Glavni je zadatak vašeg liječnika organizirati pretrage krvi i urina koje treba obavljati svakih četiri do šest tjedana na početku terapije i rjeđe u njenim kasnijim fazama. Kako se rezultati testova kod Gersonovih pacijenata često razlikuju od onih na konvencionalnom protokolu, vodič za tumačenje vaših rezultata dan je u 26. poglavlju, «Objašnjenje Gersonovih laboratorijskih testova».

Gersonovo domaćinstvo

Bilo da je pacijent u mogućnosti provesti neko vrijeme u Gersonovoj ustanovi ili odluči započeti s terapijom kod kuće, najduži dio procesa liječenja – do dvije godine ili više s malignim bolestima, ali daleko manje s drugim kroničnim stanjima – morat će se odvijati u njegovom ili njenom domu. Za vrijeme tretmana kuću treba preurediti u neku vrstu privatne klinike gdje sve služi cilju ozdravljenja i gdje se ničemu ne dopušta da ometa taj proces.

Kako ćemo to postići? Jednostavno, trebamo imati na umu da su dva stupa Gersonovog programa prehrana i detoksikacija. Budući da je pacijent koji boluje od kronične bolesti ne samo zatrovan nego mu nedostaje i hranjivih tvari, prvi je zadatak domaćinstvo očistiti od svih otrovnih kemikalija i štetnih materijala ili uređaja. Oni su u širokom rasponu prisutni u većini modernih domaćinstava. Kemijska sredstva za čišćenje, pomagala i kućanski uređaji koji emitiraju štetno zračenje ili takozvani elektrosmog koriste se svakodnevno i uzimamo ih zdravo za gotovo. Rješavamo ih se tek kada shvatimo njihove štetne utjecaje na tijelo.

Budući da je drugi stup terapije pružiti pacijentu hiperprehranu, odgovarajuće opremljena kuhinja najvažnije je središte u kojem se sva hrana i sokovi svakodnevno pripremaju u velikim količinama. Započnimo s popisom prikladne opreme za djelotvornu Gersonovu kuhinju koja može raditi bez zastoja.

HLADNJAK

Za čuvanje velikih količina ekološki uzgojenog voća i povrća trebat će jedan velik ili dva hladnjaka prosječne veličine. Hladna, po mogućnosti tamna smočnica ili soba za pranje rublja idealna je za čuvanje korjenastog povrća, koje ne zahtijeva hlađenje.

SOKOVNICI

Budući da su svježe pripremljeni ekološki sokovi jedna od najvažnijih ljekovitih komponenti Gersonovog programa, oni moraju biti najbolje moguće kvalitete. Zbog toga je vrlo bitno izabrati najdjelotvorniji sokovnik – onaj koji će izdržati stalnu upotrebu tijekom otprilike dvije godine.

Na tržištu ima mnogo modela. Najjednostavniji i najjeftiniji je centrifugalni tip, jedan od prvih koji su postali široko dostupni. Rasipan je, daje manjkave, enzimima siromašne sokove i ne može se koristiti za liječenje.

Drugi je tip sokovnik Champion, koji iscijedi više minerala, kao i više tekućine. Međutim, sam po sebi nije zadovoljavajući, jer ono što daje nije toliko sok, koliko kašasti sloj povrća iznad vodenaste baze. Usprkos tome, sokovnik Champion može se koristiti, ali samo za mljevenje. Uređaj dolazi s pločom koja se može staviti ispod baze gdje se obično nalazi cjedilo, tako da na njoj ostane samljeveni kašasti materijal. Tu kašu zatim treba procijediti na ručnoj presi s hidrauličnim klipom, kako bi se istisnuo sok iz zgnječenog povrća. Cijena tih dvaju uređaja je oko 600 dolara. Sokovnik Champion lako je dostupan u SAD-u te u nekoliko drugih zemalja. Za ručnu presu, kontaktirajte Juice Press Factory (www.juicepressfactory.com).

Drugi uređaji, uvezeni iz Koreje i proizvedeni u SAD-u, koriste dvije spiralne oštrice koje gnječe tarući se jedna o drugu. Oni bolje izdvajaju sastojke od samog Championa i mogu se koristiti, posebno ako pacijent ne boluje od raka. Međutim, ti «jednoprocesni» sokovnici zapravo nisu u skladu s napucima dr. Gersona da se koriste dva procesa, mljevenje i cijedenje, za dobivanje najboljeg soka. Tvrdi se da ti sokovnici izdvajaju više enzima od Norwalka (vidi dolje), ali ne spominje se jednako važno izdvajanje minerala. Cijena tih strojeva kreće se između 750 i 900 dolara.

Najbolji dvoprocesni sokovnik je Norwalk s hidrauličnom presom, koji je također vrlo atraktivno dizajniran, s vanjštinom od nehrđajućeg čelika ili plastičnom vanjskom zaštitom s uzorkom drveta. Naravno, kod oba modela svi dijelovi stroja koji dolaze u dodir s hranom izrađeni su od nehrđajućeg čelika. Norwalk je potpuno automatski, s jednostavnom polugom koja aktivira presu. Ima dobar servis i jamstvo, a također je i najskuplji sokovnik (2395–2495 dolara). Model s vanjštinom od nehrđajućeg čelika također ima sklopku koja ga prilagođava za struju od 220 do 240 volti koja se koristi u Europi. Za više informacija nazovite 800-405-8423 (izvan SAD-a, nazovite +1 (760) 436-9684) ili posjetite web lokaciju Norwalk Juicers California (www.nwjal.com).

Održavanje vašeg sokovnika

Pored vaše uobičajene rutine održavanja maksimalne čistoće u kuhinji, posebno je važno paziti da vaš sokovnik bude čist i bez osušenog soka i/ili vlakana. Budući da su oni sirovi, mogu se lako pokvariti, osušiti i privlačiti muhe i druge kukce i klice. Kako biste izbjegli zagađenje, potrebno je očistiti sokovnik nakon svake upotrebe. To ne bi trebalo zahtijevati mnogo dodatnog vremena budući da su dijelovi stroja koji dolaze u dodir s voćem i povrćem izrađeni od nehrđajućeg čelika i lako se rastave, isperu, osuše i ponovno sastave za sljedeći sok.

Koristite samo čiste spužve ili krpe namijenjene isključivo baratanju sa sokovnikom. Nemojte koristiti sapun ili deterdžent kod svakog pranja jer je vrlo važno da čak ni najmanja količina sapuna ili sredstva za čišćenje ne ostane na dijelovima koji dolaze u dodir s povrćem. Ako koristite Norwalk sokovnik ne zaboravite obrisati gornju ploču za tiještenje.

Nakon svakog cijedenja krpe za sok treba pažljivo isprati u čistoj vodi – bez deterdženta – i čuvati ih u zamrzivaču do sljedećeg cijedenja. Najbolje je imati posebne krpe za sok od mrkve i jabuke ili za sok samo od mrkve te za zeleni sok.

Navečer, nakon što napravite sve sokove, možete koristiti vodu s malo deterdženta za posljednje dnevno čišćenje; nakon toga dobro isperite kako biste bili sigurni da nije ostao sloj deterdženta. Čak i malo ostataka deterdženta koji dopiju u sokove mogu kod pacijenata izazvati proljev, grčeve ili nešto gore. Isto vrijedi za krpe od sokovnika. Operite ih u vodi s malo deterdženta i pažljivo iscijedite kako biste se riješili svih ostataka deterdženta. Krpe preko noći držite u zamrzivaču.

Ako koristite stroj za mljevenje (tj. Champion) i hidrauličnu presu, vrijedi isto pravilo. Pedantno održavajte oba stroja čistima i bez deterdženta.

ŠTEDNJAK I PEĆNICA: ELEKTRIČNI ILI PLINSKI?

Nijedan tip nije idealan. Temperaturu kuhanja lakše je kontrolirati na plinskom štednjaku. Međutim, plin troši kisik, i ako pacijent provodi vrijeme u kuhinji, zrak osiromašen kisikom vjerojatno će se pokazati štetnim. Kuhinja mora biti dobro prozračena, što može biti teško tijekom hladnih zimskih dana. Postavljanje sobnog generatora ozona u kuhinju ili dnevni boravak preporučljivo je kako bi se postigle bolje razine kisika.

Oprez: Ako je razina ozona previsoka, otvoreni plamen može ga zapaliti.

Korištenje električnih štednjaka ili pećnica u SAD-u većinom je skuplje od korištenja plinskih. Njihova je prednost to što su čišći i ne troše kisik. Međutim, temperaturu kuhanja, tako važnu za pravilnu pripremu povrća, teže je kontrolirati na električnim štednjacima.

Mikrovalna pećnica

Zbog svoje brzine i prividne djelotvornosti, taj se uređaj proširio po bezbrojnim kuhinjama u SAD-u i drugdje, bez znanja o ozbiljnim opasnostima po zdravlje koje predstavlja. Budući da mnoge mikrovalne pećnice nose jamstvo sigurnosti koje potpisuju laboratoriji za testiranje proizvoda, šira javnost navedena je da povjeruje kako su te pećnice sigurne za korištenje. To nije točno.

Istraživanja provedena u Švicarskoj¹ i drugdje pokazala su da mikrovalne pećnice uzrokuju štetne kemijske reakcije u hrani, oštećujući hranjive tvari, stvarajući neprirodne molekule i čineći prirodne aminokiseline toksičnima. Toplina je nejednaka; ne dopire do središta krute hrane i umjesto toga stvara «vruće točke». Tekućine se mogu pregrijati i izazvati teške opekline kad se hrana izvađi. Da stvari budu gore, te pećnice emitiraju zračenje na području kuhinje čak i kad se ne koriste te «kuhaju kuharicu».² (Zanimljiva je činjenica da su, zbog zdravstvenih razloga, mikrovalne pećnice bile zabranjene u bivšem Sovjetskom Savezu još 1976!)³ Ako posjedujete jednu, riješite je se. Ako ju ne možete ukloniti, izvucite utikač iz struje i ni pod kojim okolnostima nemojte pasti u iskušenje da ju koristite.

LONCI I POSUĐE

Svaki dodir hrane s aluminijem uzrokuje da se male količine (ili kod nekog povrća, kao što su rajčice, velike količine) aluminijske otopine otpuste u hranu. Taj je metal vrlo otrovan; uzrokuje oštećenje mozga i vjeruje se da ima ulogu u uzrokoivanju Alzheimerove bolesti.⁴

Bacite sve aluminijske predmete i nemojte dopustiti da aluminijske folije dolaze u dodir s hranom. Koristite lonce od nehrđajućeg čelika, najbolje s masivnim dnom za kuhanje «bez vode», ili staklene (Pyrex) ili emajlirane lonce od lijevanog željeza. Najbolje je posuđe od nehrđajućeg čelika ili drvene žlice. Koristite srebrni pribor za jelo, ako ga imate (male količine koloidnog srebra, oslobođene iz srebrnih vilica, žlica i noževa, vrijedni su stimulanti imunološkog sustava).

Nemojte koristiti ekspres-lonce; oni rade na vrlo visokim temperaturama koje oštećuju hranjive tvari. Jedno je od osnovnih Gersonovih pravila kuhati hranu vrlo sporo, na niskoj temperaturi, kako bi se izbjeglo takvo oštećivanje. Glazura koja se koristi na nekim loncima za sporo kuhanje otrovna⁵ je – bolje ih je izbjegavati.

DESTILATORI

Koliko god to možda zvuči iznenađujuće, Gersonovi pacijenti ne piju vodu. Za to postoje dva razloga. S jedne strane, njihov dnevni unos 13 čaša svježih pripremljenih ekoloških sokova i tekućinom bogate juhe, salate i voća pruža im svu vrhunski hranjivu tekućinu koja im je potrebna. S druge strane, voda bi samo razrijedila njihove ionako oslabljene probavne sokove, ne opskrbljujući ih nikakvim hranjivim tvarima. Međutim, voda se u Gersonovoj terapiji koristi u kuhanju – za pripremu juha, čajeva i, naravno, klistira – i od iznimne je važnosti osigurati čistoću ove vode.

Na tržištu postoje razni sustavi za filtriranje, uključujući one na principu reverzne osmoze, koji se mogu koristiti samo ako je potpuno sigurno da lokalna vodovodna voda ne sadrži vrlo štetni fluorid. (Pogledati 5. poglavlje, «Slom tjelesnih obrana») Najsigurniji način da se oslobodite nečistoća, otrovnih kemikalija i, iznad svega, fluorida, taj je da nabavite kućni destilator.

Dostupno je mnogo destilatora u raznim cjenovnim razredima. Izbor mora ovisiti o cijeni i količini vode koja domaćinstvu može trebati. Sam pacijent koristit će 7,5-11,3 l vode, a ako i drugi članovi obitelji jedu Gersonovu hranu i/ili žele koristiti klistire, bit će potrebne veće količine vode.

Destilatoru je potrebna utičnica za struju i dodatna slavina za vodu, a mnogi pacijenti svoj ugrađuju u sobu za pranje rublja ili garažu. Stroj je potrebno isključiti i očistiti svaka tri dana. Svatko tko vidi mulj koji ostaje nakon destilacije uvjerit će se da je potrebno što temeljitije pročišćavanje vode.

Destilacija se odvija tako što se voda zagrijava do točke u kojoj se pretvara u paru, koja zatim prolazi kroz cijev u kojoj se hladi i ponovno kondenzira u vodu. Budući da se minerali, razne nečistoće i aditivi ne pretvaraju u paru, oni ostaju u destilatoru, ostavljajući ohlađenu, kondenziranu paru čistom od štetnih komponenti. Međutim, hlapive tekućine, kao što su djelići benzena, također ispare i opet se kondenziraju u pročišćenoj vodi. Radi uklanjanja takvih tvari svi bi destilatori trebali imati cjevčicu s kuglicama aktivnog ugljena, tako da kondenzirana voda kapajući natrag u spremnik sa svježom vodom prolazi kroz filter s ugljenom, koji uklanja neželjene hlapive tvari.

Zdravstveni stručnjaci ponekad tvrde da destilirana voda «uklanja minerale iz tijela» i da se ne bi smjela koristiti,⁶ ali oni su u krivu. Minerali koji se nalaze u vodi (npr. natrij ili kalcij) općenito su anorganski i zato se slabo apsorbiraju ili su čak štetni. S druge strane, pacijent je doslovno preplavljen lako probavljivim organskim mineralima koji se nalaze u velikim količinama sokova koje pije tijekom dana; «gubitak» minerala sadržanih u vodovodnoj vodi zapravo je dobitak.

SREDSTVA ZA ČIŠĆENJE

Naravno, čistoća je vrlo važna u Gersonovom domaćinstvu ali, kao što je ranije rečeno, mora se posebno paziti da se ne koriste otrovni proizvodi. Evo onih koje treba izbjegavati:

Klor

Klor nije samo bjelilo, nego i snažno dezinfekcijsko sredstvo, koje je u stanju ubiti ili kontrolirati sve vrste klica. Iz tog je razloga prisutan u gotovo svim kuhinjskim sredstvima za čišćenje (te u bazenima i vodovodnoj vodi!). Klor je agresivan i opasan; u stanju je izbaciti jod iz štitne žlijezde i treba ga izbjegavati. Postoji nekoliko kuhinjskih sredstava za čišćenje koja ne sadrže klor, pa pokušajte pronaći neko od njih. Također možete proizvesti vlastito tako što ćete pomiješati alkoholni ocat s jednakom količinom vode i prelići to u bocu s raspršivačem za čišćenje stakla ili laštenje kuhinjskih površina, ali nemojte ga nanositi na drvo. Također su preporučljivi običan sapun i voda.

Za uklanjanje kamenca natopite komad vate u alkoholni ocat, omotajte ga oko slavine u vašoj kuhinji ili kupaonici i ostavite tako 30 minuta. Isperite sapunom i vodom.

Tave od nehrđajućeg čelika čistite maslinovim uljem. Rezultat je zapanjujuć, ali ulje koristite štedljivo i svo ulje pažljivo obrišite.

Razrjeđivači

Svi su razrjeđivači za boje, masti ili ljepila otrovni i štetni za pacijenta. Ako ih se mora koristiti, iznesite ih vani i nemojte dopustiti da isparavaju u kuhinji.

Deterdženti za perilicu posuđa

Većina perilica za suđe ima dva ciklusa pranja nakon kojih slijedi jedan ciklus ispiranja. Budući da Gersonova terapija ne uključuje upotrebu masne hrane ili posuđa za pećnicu, najbolje je koristiti jedan ciklus pranja i osigurati da je deterdžent ispran korištenjem dva ciklusa ispiranja. Tako bi deterdžent za perilicu trebao biti potpuno uklonjen, bez toksičnih ostataka na posuđu.

Deterdženti za rublje i bjelila

Ako se rublje pere u perilici, vrijedi isto što i za deterdžent za perilicu posuđa. Možete koristiti bilo koji odgovarajući deterdžent, pa čak i dodati bjelilo ako je potrebno, sve dok je unutar stroja i pacijent ga ne može namirisati. (Ako ga pacijent može namirisati, unosi ga u određenoj količini u svoj organizam.) Posebno pazite da je rublje temeljito isprano, i po potrebi koristite dodatni ciklus ispiranja.

Omekšivači za rublje

Njih treba izbjegavati, bilo da su u tekućem obliku ili u obliku krpa za sušilicu. U oba slučaja ostavljaju sloj kemikalije koji se nikada potpuno ne ispere. Oni također djeluju nadražujuće kod osjetljivih osoba (npr. astmatičara). Bezopasna alternativa je dodati $\frac{1}{4}$ šalice destiliranog alkoholnog octa u ciklus za pranje. To će omekšati vašu odjeću i također je osloboditi statičkog elektriciteta. Ako perete osjetljive stvari (npr. one označene s «ručno pranje»), koristite blagi sapun i nosite gumene rukavice.

KEMIJSKO ČIŠĆENJE

Budući da se ono radi izvan doma, ne utječe izravno na pacijenta. Međutim, kad se očišćeni predmeti donesu kući, pametno je ostaviti ih izvan kuće bez plastičnog prekrivača kako bi se izračili i oslobodili preostalih kemikalija.

AEROSOLI I SPREJEVI

Nemojte ih koristiti. Nakon što se sprej rasprši po zraku nemoguće je izbjeći njegovo udisanje. Očigledno, najopasniji su toksični pesticidni sprejevi. Međutim, sve kemikalije za čišćenje (npr. sredstva za čišćenje prozora i pećnica) koje se raspršuju odlaze u zrak i udišu se.

Ako se koristi sredstvo za čišćenje prozora, izlijte malo na krpu i obrišite prozor bez raspršivanja.

Čišćenje pećnice nije velik problem, budući da je Gersonova hrana bez masti i ne uzrokuje naslage na stijenkama pećnice.

ZAHOD

Sredstva za čišćenje koja sadrže klor ne bi se smjela koristiti u zahodu. Dezinficirajte 3%-tnim komercijalnim vodikovim peroksidom. Za osobnu njegu birajte blage sapune i izbjegavajte dezodorante u spreju. Muškarci bi trebali koristiti mazive sapune za brijanje, a ne proizvode koji se prodaju u bocama s aerosolom ili sprejevima. Izbjegavajte losione poslije brijanja i dezodorante za pazuh. (Pogledati «Kozmetiku» u 5. poglavlju, «Slom tjelesnih obrana») Koristite samo običan, bijeli toaletni papir bez mirisa.

PROSTOR ZA BORAVAK

Mnoge vrste trovanja mogu se nepažnjom izazvati u dnevnom boravku. Jedan od mogućih krivaca je sredstvo za poliranje namještaja, koje sadrži otapala i ne smije se

koristiti. Čišćenje tepiha predstavlja još jednu potencijalnu opasnost. Nemojte koristiti (ili dopustiti službama za čišćenje da koriste) kemijska sredstva, samo sapunicu. Vrlo ozbiljne toksične štete uzrokuju novi materijali za tepihe,⁷ koji su većinom impregnirani toksičnim pesticidima ili drugim kemikalijama radi otpornosti na mrlje. Ako je apsolutno neophodno staviti novi tepih, pronađite netoksične vrste. Nekoliko proizvođača bilo je tuženo⁸ zato što su njihovi tepisi izazivali alergijske reakcije kod osjetljivih ljudi, i kao rezultat toga sada se proizvode netoksični tepisi.

Još je opasniji proces uništavanje termita. Neke službe za dezinfekciju prekriju cijelu kuću i puste plin kroz cijelu zgradu. Kad se pokrivači uklone, ponovno ude svjež zrak, ali mnogo otrova zaostane u tapeciranom namještaju, tepisima i draperijama. Potrebno je oko šest mjeseci da ishlapi! Dostupne su i druge netoksične metode (npr. istražite pristup smrzavanjem).

Sobe za dnevni boravak često se rutinski tretiraju «osvježivačima zraka» u obliku sprejeva i krutih kemikalija. Nemojte koristiti ništa od toga.

LIČENJE CIJELE KUĆE

Nijedan dio unutrašnjosti kuće ne smije se ličiti dok se pacijent oporavlja. Zidovi se mogu prati blagim deterdžentom; mrlje se mogu uklanjati netoksičnim sredstvom za čišćenje. Kuća možda neće izgledati savršeno, ali oporavak pacijenta trenutno mora imati apsolutan prioritet.

SREDSTVA ZA PRSKANJE VRTA/POLJOPRIVREDNI PESTICIDI

Neka područja svakodnevnog života nalaze se izvan kontrole njegovatelja, poput susjeda koji prskaju svoje vrtove pesticidima. Ako i kad se to dogodi, pazite da svi prozori budu zatvoreni, i koristite sobni pročišćivač zraka i ozonizator za zaštitu pacijenta. Sličan problem uzrokuje prskanje obližnjih poljoprivrednih površina pesticidima. U jednom takvom slučaju pacijentica koja se oporavljala doživjela je jaku reakciju i recidiv sve dok se nije odselila (kod svoje sestre) na neko vrijeme, gdje se opet oporavila.

BILJEŠKE

1 Hans Hertel i Bernard H. Blanc, "Microwave Ovens" (Sv. 22, br. 2),

"Microwaves the Best Article Yet," Price-Pottenger Nutrition Foundation, *PPNF journal* 24 (2) (ljetno 2000.).

2 Ibid.

3 Ibid.

- 4 Virginie Rondeau, Daniel Commenges, Hélène Jacqmin-Gadda i Jean-François Dartigues, "Relation between Aluminum Concentrations in Drinking Water and Alzheimer's Disease: An 8-year Follow-up Study," *American Journal of Epidemiology* 152 (2000.): 59-66.
- 5 Dixie Farley, "Dangers of Lead Still Linger," američka Uprava za hranu i lijekove, *FDA Consumer* (siječanj-veljača 1998.) (www.cfsan.fda.gov/~dms/fdalead.html).
- 6 P. Airola, *How To Get Well* (Phoenix: Health Plus Publishers, 1974.).
- 7 Cindy Duehring, "Carpet Concerns, Part Four: Physicians Speak Up As Medical Evidence Mounts," Environmental Access Research Network (Minot, ND) (www.holisticmed.com/carpet/tc4.txt).
- 8 Fluoride Action Network, Pesticide Project, Class Action Suit-PFOA (www.fluoridealert.org/pesticides/effect.pfos.classaction.htm).

Zabranjena hrana

McDonaldsov «Doručak za manje od dolara» zapravo košta mnogo više od toga. Morate uračunati troškove operacije ugradnje koronarne premosnice.

– George Carlin

Baš kao što neke vrste hrane, briljantno kombinirane u Gersonovom protokolu, izvanredno liječe, druge su strogo izbačene iz prehrane pacijenta. U svom klasičnom djelu *Terapija za rak – rezultati pedeset slučajeva*,¹ dr. Gerson daje dug popis «Zabranjene hrane». Zapravo, točniji naslov bio bi «Zabranjene stvari», budući da popis ne uključuje samo prehrambene proizvode. Razumljivo je da su oni koji se tek upoznaju s Gersonovim programom zbunjeni nekim od tih zabrana koje isključuju hranu što ju prosječni «normalni» građani rutinski jedu, pa čak i smatraju «zdravom». Pravila i propise lakše je slijediti ako razumijemo razloge koji stoje iza njih. Zapravo, današnji popis zabranjenih stvari duži je od Gersonovog izvornog popisa. Otkad je on napisao svoju knjigu prije pola stoljeća, dogodile su se mnoge promjene koje sve više otežavaju zdravo življenje. Ogroman razvoj prehrambene industrije – s njenim golemim rasponom aditiva koji se slobodno koriste u sve široj ponudi gotove i polugotove hrane – promijenio je prehrambene navike ljudi nagore, izlažući potrošače štetnim utjecajima onoga što se pristojno naziva kozmetikom za hranu. Jedna od najgorih – aspartam, visoko toksična² zamjena za šećer koja se prodaje pod imenima NutraSweet, Spoonful, itd. – nalazi se u oko 5000³ prerađenih prehrambenih proizvoda koji se mogu naći na policama trgovina. I zadnje, ali ne i najmanje važno, sva prerađena hrana sadrži sol, upravo onu tvar koja izaziva sindrom oštećenja tkiva i stimulira rast tumora.⁴ (Pogledati 5. poglavlje «Slom tjelesnih obrana») Uza sve to, proizvodi industrijske poljoprivrede sadrže mnogo ostataka otrovnih pesticida, herbicida, fungicida, stimulatora rasta, hormona, antibiotika i svake od tisuća stvari čiju je upotrebu odobrila Uprava za hranu i lijekove,⁵ koje su navodno bezopasne. Zaista, neke od tih stvari testirane zasebno mogu se pokazati bezopasnim, ali

u kombinaciji s drugima, kako ih ljudi unose u sebe u stvarnom svijetu, sačinjavaju otrovan koktel. Sjetimo se da su sve te kemikalije toksične i oštećuju jetru, baš onaj organ koji Gersonova terapija nastoji izliječiti i obnoviti.

Ovo su dva osnovna pravila za Gersonove pacijente:

- Sva prerađena hrana, bilo da je konzervirana, u tegli, flaširana, zamrznuta, usoljena, rafinirana, sumporena, dimljena, kiseljena, ozračena, grijana u mikrovalnoj pećnici ili tretirana na neki drugi način, mora se strogo izbjegavati.
- Koristiti se smije samo voće i povrće koje je certificirano kao ekološki uzgojeno, jer je ono čisto od poljoprivrednih otrova i uzgaja se na zdravom tlu, koje sadrži sve potrebne vitamine, enzime, minerale, elemente u tragovima i mikroorganizme potrebne za optimalno zdravlje.

Istina, u današnje vrijeme čak i ekološki kultivirano tlo ne sadrži jednaku količinu korisnih minerala koju je imala prije samo 15 godina, ali velike količine ekološke hrane i sokova koje Gersonov pacijent svakodnevno dobije nadoknađuju nedostatke. Što se tiče zabranjenih stvari, štetni učinci duhana i alkohola predobro su poznati da bi ih trebalo objašnjavati. Zatim, treba izbjegavati natrij (sol) i masnoće svih vrsta, osim lanenog ulja. To, naravno, u grupu zabranjene hrane unosi mnoge namirnice koje sadrže jednu ili obje te zabranjene tvari (npr. avokado je bogat prirodnim uljima, koja su masnoće). Imate li na umu zabranu masnoća i soli, sljedeći popis imat će smisla bez detaljnog objašnjenja.

Da još više pojednostavimo stvari, ponovit ćemo jasno i glasno: Dopusštena je samo hrana koja doprinosi zdravlju i liječenju; sve je drugo zabranjeno.

ZABRANJENA HRANA I OSTALE STVARI

- Sva prerađena hrana
- Alkohol
- Avokado
- Bobice (osim ribiza)
- Natrijev bikarbonat u hrani, zubnim pastama i tekućinama za grgljanje
- Komercijalna pića u bocama i limenkama (bezalkoholna pića)
- Kolači, bomboni, čokolada i sve vrste slastica (bogat i šećerom i mastima; bez hranjive vrijednosti)
- Sir
- Kakao
- Kava za piće (osim kad se koristi u tretmanu ricinusovim uljem)
- Kozmetika, boje za kosu i trajne frizure (pogledati 5. poglavlje, «Slom tjelesnih obrana»)

- Vrhnje
- Krastavci (slabo se probavljaju)
- Sušeno voće (ako je sumporeno ili premazano uljem)
- Voda za piće (pogledati odjeljak o destilatorima u 9. poglavlju, «Gersonovo domaćinstvo»)
- Gorka sol (također i u kupki za stopala)
- Masti i ulja (jedina iznimka: laneno ulje, kao što je propisano)
- Brašno (bijelo i integralno; također i proizvodi od brašna poput tjestenine)
- Fluorid, u vodi i zubnim pastama (pogledati 5. poglavlje, «Slom tjelesnih obrana»)
- Ljekovito bilje, osim dozvoljenog, (pogledati 12 poglavlje, «Priprema hrane i sokova – osnovna pravila»)
- Sladoled i sorbet (umjetni okusi, sladila i vrhnje)
- Mahunarke (samo povremena upotreba u kasnijoj fazi terapije)
- Mlijeko (također i nemasno ili obrano)
- Gljive (*Fungi*, nisu povrće)
- Jezgričasti plodovi (bogat mastima; loša konfiguracija bjelančevina)
- Kora naranče i limuna (sadrži eterična ulja)
- Ukiseljeno povrće
- Ananas (bogat aromatičnim tvarima)
- Sol i sve zamjene za sol
- Soja i svi proizvodi od soje (npr. tofu te sojino mlijeko i brašno)
- Začini (bogat aromatičnim tvarima)
- Šećer (rafinirani bijeli)
- Čaj (crni i zeleni ako je s kofeinom; crni čaj je prirodno bogat fluoridom)

Gersonova potpuna zabrana soje i svih sojinih proizvoda u početku može zvučati iznenađujuće budući da soja ima vrlo razvikanu reputaciju savršene vegetarijanske hrane (tj. bogata je bjelančevinama a siromašna mastima i kolesterolom). Također se jede na Dalekom istoku, gdje je učestalost raka znatno niža nego na Zapadu.

Međutim, istina iza tog komercijalno motiviranog publiciteta bitno je drugačija (soja je vrlo velika industrija u SAD-u, gdje 60% hrane koja se može kupiti u supermarketu sadrži soju u nekom obliku). U stvari, soja je bogata uljem i sadrži barem 30 alergeni bjelančevina koje mogu nanijeti teške štete⁶ osjetljivim osobama. Soja također sadrži fitinsku kiselinu, koja blokira apsorpciju važnih minerala; inhibitore enzima, koji poništavaju ljekovitu moć vitalnih oksidirajućih enzima sadržanih u sokovima; i sadrži tvari koje potiču grušanje, zbog čega se crvena krvna zrnca povezuju u grude – što je više nego dovoljno opravdanje za potpuno isključivanje soje iz Gersonovog protokola.

Napomena: Dvije namirnice iz «kućnog uzgoja» – proklijalo sjeme i sok od mlade pšenice – koje su ušle u modu prije dvadesetak godina i smatraju se zdravima i hranjivima, Gersonovi pacijenti ne smiju koristiti. Naše iskustvo pokazalo je da, nažalost, obje imaju štetne nuspojave.

Dvije su Gersonove pacijentice u našoj bolnici jele velike količine klica umjesto uobičajenih salata uz ručak i večeru. Ubrzo su obje dobile recidiv svojih glavnih bolesti (tj. lupusa i raka vrata maternice) nakon što su mjesecima bile bez simptoma. Drugi pacijenti s lupusom, koji su dobivali klice iz bolničke kuhinje u svojim salatama i sokovima, prestali su reagirati na tretman i stanje im se čak pogoršalo.

Ubrzo nakon toga istraživači⁷ su otkrili da klice sadrže nezrele bjelančevine, zvane L-kanavanin, koje opterećuju imunološki sustav. U Gersonovoj bolnici brzo smo zabranili klice te su raniji problemi odmah nestali. Svim pacijentima također je preporučeno da prestanu koristiti klice u svojoj prehrani.

Sok mlade pšenice sadrži mnoge vrijedne hranjive tvari, ali teško je probavljiv, često nadražuje želudac i može se uzimati samo u porcijama od 30 ml. Kada se koristi rektalno, može izazvati ozbiljne iritacije. Osim toga, Gersonov zeleni sok (koji se sastoji od salata, blitve, malo zelene paprike, nešto crvenog kupusa i jabuke u čaši od 2,4 dl) (pogledati 12 poglavlje, «Priprema hrane i sokova – osnovna pravila») vrlo je probavljiv, sadrži slične hranjive tvari i može se uživati u četiri čaše od 2,4 dl dnevno bez neugodnih nuspojava – što je izvrstan razlog da se ne koristi sok mlade pšenice.

PRIVREMENO ZABRANJENA HRANA DOK JE NE ODOBRI GERSONOV LIJEČNIK

- Maslac
- Mladi sir (neslani, posni)
- Jaja
- Riba
- Meso
- Jogurt (i drugi fermentirani mliječni proizvodi)

ZABRANJENI PREDMETI ZA DOMAĆINSTVO I OSOBNU UPOTREBU

- Aerosoli svih vrsta
- Tepisi (novi)
- Kemijska sredstva za čišćenje (pogledati 9. poglavlje, «Gersonovo domaćinstvo»)
- Bjelila na bazi klora
- Kozmetika (pogledati 5. poglavlje, «Slom tjelesnih obrana»)

- Melemi i masti
- Boja (svježa)
- Parfemi
- Pesticidni sprejevi
- Zaštitna sredstva za drvo

BILJEŠKE

- 1 Gerson, M., *A Cancer Therapy: Results of Fifty Cases and The Cure of Advanced Cancer by Diet Therapy: A Summary of Thirty Years of Clinical Experimentation*, 6. izdanje, San Diego, CA: Gerson Institute, 1999.
- 2 Aspartame (NutraSweet) Toxicity Info Center (www.holisticmed.com/aspartame); također pogledati H. J. Roberts, dr. med., "Does Aspartame Cause Human Brain Cancer?," *Journal of Advancement in Medicine* 4 (4) (zima 1991.).
- 3 Joseph Mercola, dr. med., "Can Rumsfeld 'Defend' Himself Against Aspartame Lawsuit?" (www.mercola.com/2005/jan/12/rumsfeld_aspartame.htm); također pogledati bilješka 2 (Roberts), gore.
- 4 Freeman Widener Cope, "A medical application of the Ling Association-Induction Hypothesis: the high potassium, low sodium diet of the Gerson cancer therapy," *Physiological Chemistry and Physics* 10 (5) (1978.): 465468.
- 5 Savjetnik za zdravu prehranu: Prehrambeni aditivi (www.healthyeatingadvisor.com/food-additives.html) (dopunjeno 2006.).
- 6 "Soy Dangers Summarised," SoyOnlineService (www.soyonlineservice.co.nz/03summary.htm).
- 7 M. R. Malinow, E. J. Bardana, ml., B. Pirofsky, S. Craig i P. McLaughlin, "Systemic lupus erythematosus-like syndrome in monkeys fed alfalfa sprouts: role of a nonprotein amino acid," *Science* 216 (4544) (23. travnja 1982.): 415-417.

11. POGLAVLJE

Hrana sreće

Čak i najbolji lijek može izliječiti samo osam ili devet od 10 bolesti. Bolesti koje lijek ne može izliječiti mogu se izliječiti samo hranom.
– *Klasična knjiga o internoj medicini Žutog cara (kineska, oko 400. g. pr. Kr.)*

Hrana liječi bolje od lijekova
– *Naslov knjige vodećeg britanskog nutricionista Patricka Holforda*

«Onda, što se uopće *smije* jesti?» pita zapanjeni pridošlica u Gersonov način života nakon što je pročitao popis zabranjene hrane u prethodnom poglavlju. To je važno pitanje za razmišljanje. Ono pokazuje koliko možemo postati otuđeni od prirodnog načina prehrane i, iznad svega, od ogromnog raspona dostupne biljne hrane, s pravom zvane povrtnim carstvom (koje u ovom slučaju također uključuje voće). Može se pretpostaviti da većina ljudi u takozvanom razvijenom svijetu povrće smatra tek nečim sporednim što prati glavno jelo od ribe ili mesa, dok je voće nešto o čemu se razmišlja samo ako se ne ponudi nikakav desert. Ovo je trenutak da opet razmislimo – i dođemo do nekih divnih otkrića.

Činjenica je da je biljna hrana, koja je temelj Gersonovog režima, superiorna životinjskoj hrani. Pored toga što je lakša, čišća i lakše se probavlja i apsorbira, sva biljna hrana sadrži istančanu mješavinu vitamina, enzima, minerala i elemenata u tragovima koja djeluje sinergistički (tj. u suradnji) i opskrbljuje osiromašeni organizam vrijednim hranjivim tvarima. Tek kad se izbace neljekovite namirnice – zapravo, štetne – širok raspon i raznovrsnost biljnih namirnica postaju očigledni. Treba odati priznanje njihovoj korisnosti kao i njihovoj ljepoti.

Pokušajte gledati aranžman svježeg, ekološki uzgojenog voća i povrća očima umjetnika. Primijetiti ćete blistave boje i raznolike oblike zlatne mrkve, tamnocrvenog kupusa, cvjetače boje vrhnja s njenim svjetlozelenim ovratnicima, bež krušaka, šarenih jabuka i prozirnog zelenog grožđa – raspon je ogroman, a privlačan izgled uvelike povećava užitak u voću i povrću.

Još jedno sretno iznenađenje čeka novog istraživača povrtnog carstva: otkriće pravog okusa povrća i voća. U početku, bez soli i papra, biljne namirnice imaju bljutav okus – i, iskreno, dosadan – ali one su daleko od toga. Međutim, cjeloživotna pretjerana upotreba soli umrtvljuje okusne pupoljke jezika sve dok ne prestanu biti sposobni prenositi pravi okus bilo koje hrane, pa se čak i unos soli mora stalno povećavati kako bi ona imala nekog učinka. Na Gersonovom režimu bez soli potrebno je oko tjedan dana da se paralizirani okusni pupoljci oporave. Kad se to dogodi, voće i povrće iznenađujuće počnu imati zanimljiviji okus. Istovremeno se ljudima izoštri osjetilo mirisa i počne doprinositi uživanju u svakom obroku.

«Neka vam hrana bude lijek, i neka vam lijek bude hrana», rekao je Hipokrat, otac moderne medicine, prije oko 2500 godina. Mi bismo mogli dodati, «Neka se vaš lijek sastoji samo od hrane sreće!»

12. POGLAVLJE

Priprema hrane i sokova – osnovna pravila

Prvorazredna juha mnogo je kreativnija od drugorazredne slike.

– Abraham Maslow

Uz pretpostavku da je vaša kuhinja sada u potpunosti opremljena za vašu iscjeljujuću Gersonovu rutinu i da ste iz vašeg doma izbacili svu zabranjenu hranu i tvari, došao je trenutak da saznate više o ključnom zadatku pripreme hrane. Pravila su jednostavna, ali treba ih se strogo pridržavati kako bi se postigli najbolji rezultati. Sve namirnice moraju biti ekološki uzgojene i što je moguće svježije. Idealno bi bilo kad bismo bili u stanju brati svježu, živu hranu iz naših ekoloških vrtova; nažalost, ovo nije idealan svijet i moramo praviti kompromise. Sljedeća najbolja stvar je često kupovati salatu i lisnato povrće u omanjim količinama kako ih uopće ne bismo trebali čuvati. Jabuke, kruške, naranče i korjenasto povrće mogu se čuvati neko vrijeme bez znatnijeg gubitka kvalitete.

Ovo su dva najvažnija osnovna pravila pripreme hrane:

- Sva se hrana mora pripremati s velikom pažnjom kako bi se sačuvalo što je moguće više hranjivih tvari. Kuhanje mora biti sporo, na laganoj vatri; visoke temperature mijenjaju hranjive tvari u povrću i uzrokuju njihovu težu apsorpciju. Povrće ne bi trebalo guliti – vrijedne hranjive tvari nalaze se u kori ili odmah ispod nje – i dovoljno ga je oprati ili dobro izribati. Osim kad se radi o krumpirima, kukuruzu i cijeloj cikli, koje treba kuhati u dovoljno vode, povrće se kuha uz minimum vode ili temeljca (pogledati «Posebna juha ili Hipokratova juha») ili na podlozi od narezanog luka i rajčica, koji oslobađaju dovoljno tekućine da povrće ne zagori. Zapamtite da oksidacija, zajedno s gubitkom hranjivih tvari, započinje čim zarežete povrće ili voće; počnite sjeckati tek kad ste spremni kuhati.

- Hrana mora biti ukusna, raznolika i ugodna kako bi nadoknadila to što se uvelike razlikuje od takozvane normalne zapadne prehrane. Raznolikost pomaže stimulaciju

apetita. Ona također pruža širok raspon minerala i elemenata u tragovima koji su tijelu potrebni za ozdravljenje. Sjetite se važnosti privlačnog izgleda! Salate je moguće učiniti posebno izazovnim miješanjem zelenih listova sa sjeckanim rajčicama i raznobojnim paprikama, uz dodatak rotkvice i trunku vlasca. (Za dodatne ideje, pogledajte 28. poglavlje, «Recepti»)

Mala vaza s cvijećem na stolu za jelo može činiti čuda u dodatnom poboljšanju okusa jela. Gersonova prehrana održava finu ravnotežu između sirove i kuhane hrane. Obilni glavni obroci mogu neke pacijente navesti na zaključak da je velik dio njihove hrane kuhan, ali nije tako. Obroci započinju ogromnim porcijama sirove salate i završavaju sirovim voćem, a dnevna doza od 13 čaša svježe pripremljenog soka ne može biti sirovija. No, kuhana hrana je nužna. Iskustvo dr. Gersona pokazalo je da hranu pacijenti ne probavljaju dobro ako im se uz sokove daje samo sirova hrana. Zapravo, kuhana hrana pruža dodatnu raznovrsnost i omogućuje pacijentima da jedu više nego što bi mogli na isključivo sirovoj prehrani. Ona također pruža mekšanu masu koja potiče probavljanje sirove hrane i sokova.

Najpopularnije jelo na popisu kuhane hrane je «Posebna juha ili Hipokratova juha» (pogledati) koja pomaže u detoksikaciji bubrega i vrlo je kreпка, posebno kod hladnog vremena. Sva kuhana hrana služi kao neka vrsta «upijača» u želucu, pomažući u podnošenju neprekidnog unosa velikih količina soka. Ipak, na kuhanu hranu otpada samo 1,3-1,8 kg pacijentovog dnevnog unosa hrane, dok sirove hrane, uglavnom pretvorene u sok, ima oko 7,7 kg!

NEZAMJENJIVI SOKOVI

Samo se četiri vrste soka koriste u tretiranju svih kategorija pacijenata, osim par manjih iznimki. Ti su osnovni sokovi:

- Sok od jabuke i mrkve
- Čisti sok od mrkve
- Zeleni sok
- Sok od naranče

Povremeno, kod posebnih slučajeva, sokovi se mogu zamijeniti drugima. Na primjer, dijabetičari dobivaju sok od grejpfruta umjesto narančinog soka, budući da grejpfrut sadrži manje šećera; ponekad se voćni sok, poput soka od jabuke, daje pacijentima s kolagenskim bolestima koji ne bi smjeli piti sokove od agruma.

Sok od jabuke i mrkve

Koristite približno po 240 grama mrkava i jabuka. Operite ih i izribajte (nemojte guliti), sameljite u kašu i stavite u krpu koja se dobije sa sokovnicima s presom. Iscijedite i odmah poslužite i popijte.

Čisti sok od mrkve

Koristite približno 280-340 grama mrkava. Operite ih i izribajte (nemojte guliti), sameljite u kašu i stavite u krpu koja se dobije sa sokovnicima s presom. Iscijedite i odmah poslužite i popijte.

Zeleni sok

Koristite salatu marulu, crvenu salatu, cikoriju, endiviju, dva do tri lista crvenog kupusa, mlade unutarne listove cikle, blitvu, četvrtinu male zelene paprike i potočarku. Dodajte jednu srednju jabuku kod mljevenja. Nabavite što je moguće veći broj tih materijala. Ako neke od spomenutih vrsta nisu dostupne, nemojte koristiti zamjene kao što su špinat ili celer. Sameljite namirnice u kašu i stavite u krpu za cijedenje. Sok treba popiti odmah, budući da njegovi enzimi brzo padaju.

Sok od naranče (ili grejfruta)

Koristite samo sokovnike tipa razvrtača, električne ili ručne. Koru voća nemojte cijediti. Aromatična ulja koja se nalaze u kori štetna su i ometala bi liječenje.

DNEVNA RUTINA

Slijedi tipičan prosječan dnevni meni Gersonovog pacijenta:

Doručak

- Velika zdjela zobene kaše skuhanе s destiliranom vodom i zaslađene s malo meda ili sušenog voća, prethodno namočenog (natopiti preko noći u hladnoj vodi, ili preliti proključalom vodom)
- Čaša od 240 ml svježe iscijeđenog narančinog soka
- Nešto dodatnog sirovog ili pirjanog voća
- *Po želji*: kriška tostiranog, neslanog, ekološkog raženog kruha

Ručak

- Velik tanjur miješane sirove salate s preljevom od lanenog ulja (pogledati recept za preljev od lanenog ulja i limunovog soka u 28. poglavlju, «Recepti»)
- 240-300 ml «posebne juhe ili Hipokratove juhe»
- Pečen, kuhan, zgnječen ili na neki drugi način pripremljen krumpir
- 1 do 2 komada svježe skuhanog povrća
- Sirovo ili pirjano voće za desert

Večera

- Slijedi isti redoslijed kao ručak, ali s drugim povrćem i voćem za desert radi raznolikosti

Napomena: Ili uz ručak ili uz večeru, nakon što je pojeo nužnu hranu, pacijent može pojesti drugu krišku neslanog, ekološkog raženog kruha. Međutim, kruh ne bi trebao utoliti apetit ili zauzeti mjesto nužne hrane.

OSNOVNI RECEPTI ZA POČETAK

Za cijeli raspon Gersonovih recepata, molim vas pogledajte 28. poglavlje «Recepti». Sljedeće upute služe samo kao uvod u najvažnije elemente pacijentovog osnovnog dnevnog menija.

Doručak

Za jednu osobu, stavite 140 grama zobnih pahuljica u 360 ml destilirane vode. Počnite s hladnom vodom, zagrijte do vrenja i pustite da lagano vrije 6-8 minuta, uz povremeno miješanje. U međuvremenu, iscijedite narančin sok i dodajte eventualne propisane lijekove (pogledati 14. poglavlje, «Lijekovi»). Zobenu kašu poslužite s namočenim (preko noći namočite u hladnoj vodi, ili prelijte proključalom vodom i pustite nekoliko sati da nabubri) nesumporenim sušenim voćem (npr. marelicama, kolotovima od jabuka, šljivama, grožđicama i mangom), ili koristite sirovu ili pirjanu jabuku ili pirjane šljive, ili svježe sezonsko voće (npr. marelice, nektarine, grožđe ili kruške). Nemojte koristiti bobice. Mogu se koristiti do dvije čajne žličice dozvoljenih sladila (npr. meda, javorovog sirupa, osušenog soka šećerne trske koji se prodaje kao *sucanat* (ekološki sušeni trščani šećer) i rapadura, ili nesumporene melase).

Ručak

Za salatu, izrežite i nasjeckajte razne vrste salate, kao što su crvena salata, marula, endivija, zdjelasta salata i cikorija. Mješavini dodajte nasjeckani mladi luk, rotkvice, malo celera, nešto rajčica, cvatove cvjetače, kriške zelene paprike i potočarku. Za preljev (pogledati recept za preljev od lanenog ulja i limunovog soka u 28. poglavlju, «Recepti») pomiješajte jednu veliku žlicu lanenog ulja (tijekom prvog mjeseca terapije; nakon toga smanjite na dvije čajne žličice) s jabučnim ili vinskim octom, ili sokom limuna ili limete. Dodajte češnjaka prema ukusu.

Dvaput dnevno tijekom tretmana treba jesti «Posebnu juhu ili Hipokratovu juhu» Radi uštede vremena i truda, pripremite dovoljnu količinu za dva dana (tj. četiri porcije). Čuva se u hladnjaku preko noći za sljedeći dan.

Posebna juha ili Hipokratova juha

1 srednji korijen celera, ako je dostupan

(ako ne, 3 do 4 peteljke celera (sorta *pascal*))

1 srednji korijen peršina (rijetko dostupan; može se izostaviti)

2 mala ili jedan veliki poriluk (ako nije dostupan, umjesto toga koristiti 2 mala luka)

2 srednja luka

češnjaka po ukusu

(može se također protisnuti sirov u vruću juhu umjesto da se kuha)

mala količina peršina

0,6 kg rajčica (ili više po želji)

0,4 kg krumpira

Operite i izribajte povrće i izrežite ga na kriške ili kockice od 1,3 cm. Stavite sve u velik lonac, dodajte vode toliko da prekrije povrće, zagrijte do vrenja, nakon toga kuhajte polako na slaboj vatri sat i pol do dva sve dok svo povrće ne bude mekano. Protisnite kroz pasirku za hranu kako biste uklonili vlakna. Prije negoli ju stavite u hladnjak, pustite juhu da se ohladi.

Napomena: Mnogi začini sadrže mnogo aromatskih kiselina koje djeluju nadražujuće i lako mogu poništiti reakciju ozdravljenja. To je razlog zašto su dozvoljeni samo sljedeći blagi začini, koje treba koristiti u *vrlo malim dozama*: piment, anis, listovi lovora, korijander, kopar, kim, komorač, kora muškatnog oraha, mažuran, ružmarin, šafran, kadulja, kiselica, čubar, estragon i timijan. Pored toga, vlasac, češnjak, luk i peršin mogu se koristiti u velikim količinama.

Gersonovi pacijenti često koriste dva biljna čaja – kamilicu i metvicu. Za detalje pogledati

13. poglavlje, «Sve o klistirima» 16. poglavlje «Razumijevanje reakcije ozdravljenja».

Sve o klistirima

Kaveni klistir je neupućenima krajnje iznenađujuć i naizgled bizaran element Gersonove terapije. Kritičari ga vole napadati i ismijavati ne potrudivši se proučiti njegovu svrhu i funkciju. Ipak, bez ovog jednostavnog detoksikacijskog sredstva Gersonova metoda ne bi djelovala. Prije nego što uđemo u detalje, razjasnimo zašto je tome tako.

Onog trenutka kada se pacijent podvrgne punoj terapiji, kombinirano djelovanje hrane, sokova i lijekova pokreće imunološki sustav na napad i ubijanje tumorskog tkiva, pored toga što ispire nakupljene toksine iz tjelesnih tkiva. Ta velika procedura čišćenja nosi rizik od preopterećenja i trovanja jetre – tog ključnog detoksikacijskog organa koji je, kod pacijenata s rakom, sigurno već oštećen i oslabljen. Ta je spoznaja potaknula dr. Gersona prije oko 70 godina da u program uključi kaveni klistir. On je shvatio da bez tih dodatnih načina detoksikacije postoji opasnost da jetra postane komatozna, što bi moglo teško nauditi pacijentu ili ga čak ubiti. U ovom ćemo poglavlju detaljno objasniti kako kaveni klistiri to sprečavaju.

Općenito govoreći, klistir bilo koje vrste unosi neku supstancu u rektum radi pražnjenja crijeva ili radi davanja hranjivih tvari ili lijeka. Hipokrat, grčki «otac moderne medicine», propisivao je klistiranje vodom za nekoliko stanja prije približno 2600 godina. U Indiji je klistire za unutarnje čišćenje preporučivao Patanjali, autor prvog pisanog djela o jogi, oko 200. g. pr. Kr. Prema tradiciji, ibis (ptica drevnog Egipta koja se povezuje s mudrošću) sam je sebi davao klistire pomoću svog dugog zakrivljenog kljuna. Bliže našem vremenu, jedna je dama s dvora francuskog kralja Luja XIV navodno primila klistir ispod svoje goleme haljine, a «Le Malade Imaginaire», (tj. «Umišljeni bolesnik», iz Moliereove istoimene komedije) uživao je u klistiru na pozornici. Tek je u novije vrijeme, i uglavnom u zemljama engleskog govornog područja, ta jednostavna i sigurna metoda čišćenja pala u zaborav.

Upotreba kave kao materijala za klistiranje započela je u Njemačkoj pred kraj Prvog svjetskog rata (1914.-1918.). Zemlja je bila pod savezničkom blokadom i mnoge pri-

jeko potrebne stvari – među njima i morfij – nisu bile dostupne, pa ipak su ranjeni vojnici u golemom broju pristizali u poljske bolnice na operaciju. Kirurzi su jedva imali dovoljno morfija za ublažavanje bolova prilikom operacija, ali nimalo da pomognu pacijentima da podnesu postoperativne bolove; imali su na raspolaganju samo vodene klistire.

Iako je zbog blokade i kava bila teško dobavljiva, nje je uvijek bilo u dovoljnim količinama te je pomogala kirurzima da ostanu budni tijekom njihovih dugih smjena. Bolničarke su, očajnički pokušavajući ublažiti bolove svojih pacijenata, počele ulijevati malo ostataka od kave u kanticu za klistiranje. Mislile su da će, budući da je pomagala kirurzima (koji su je pili), vojnici (koju ju nisu pili) također imati koristi od nje. I zaista, vojnici su rekli da im ublažava bolove.

To slučajno otkriće privuklo je pažnju dvojice medicinskih istraživača – profesora Meyera i profesora Huebnera sa Sveučilišta u Göttingenu¹ u Njemačkoj – koji su zatim ispitali djelotvornost rektalnih infuzija kofeina na štakorima. Oni su utvrdili da kofein, putujući kroz hemoroidnu venu i portalni sustav, otvara žučne kanale, omogućujući jetri da oslobodi nakupljene toksine. To je zapažanje 70 godina kasnije, 1990., potvrdio dr. med. Peter Lechner², kirurg onkolog iz Okružne bolnice u Grazu, Austrija, nakon provođenja šestogodišnjeg kontroliranog testa na pacijentima s rakom koji su slijedili blago modificiranu verziju Gersonove terapije. U svom izvještaju navodi rezultate nezavisnih laboratorija koji su identificirali dvije komponente kave koje imaju glavnu ulogu u detoksikaciji jetre. (Pogledati 8. poglavlje, «Zašto Gersonova terapija djeluje?», str. 123.)

Dr. Gerson je postao svjestan koristi od klistirâ u ranom razdoblju razvoja svog tretmana, i oni su ostali kamen temeljac njegove terapije do današnjeg dana. Važno je razumjeti da, dok pacijent drži kaveni klistir u svom debelom crijevu preporučenih 12 do 15 minuta, sva krv iz tijela prođe kroz jetru svake tri minute (tj. ukupno četiri do pet puta), noseći otrove pokupljene iz tkiva. Oni se tada oslobađaju kroz žučne kanale zahvaljujući stimulaciji kofeinom.

Međutim, kako bi napustili tijelo, ti toksini još trebaju proći kroz tanko crijevo (7,5 do 8,1 m) i biti izbačeni kroz rektum i anus. Naravno, na tom dugom putu, manja količina oslobođenih toksina ponovno se apsorbira u sustav i pacijentu može uzrokovati neugodnost, posebno u ranim fazama terapije, kad je detoksikacija tek započela. To je razlog zašto se, na početku, dnevno uzima pet ili više klistira kako bi se održao proces eliminacije, i zašto je brži tretman ricinusovim uljem (pogledati «Tretman ricinusovim uljem», str. 170) također dio programa za prosječnog pacijenta.

Važno upozorenje: Iako je hidrokolonoterapija (*high colonics*) postala popularna među nekim poznatim osobama, Gersonovi pacijenti ne bi ju smjeli koristiti. Dr. Gerson je to vrlo jasno istaknuo, i možemo samo ponoviti njegove zaključke. Kod

hidrokolonoterapije (ispiranja debelog crijeva vodom), do 4,7 litara vode ubrizga se cijelom dužinom debelog crijeva, pod pritiskom koji ga lako može rastegnuti. Kad se voda ispusti, ispire tekućine, enzime, minerale i druge hranjive tvari iz debelog crijeva, zajedno s prijateljskim bakterijama koje su ključne za dobru probavu. To može povećati rizik od neravnoteže minerala. S druge strane, hidrokolonoterapija ne ispunjava najvažniji razlog za upotrebu kavenih klistira, tj. otvaranje žučnih kanala, što pomaže jetri da se oslobodi toksina i očisti. Nitko ne bi smio pogrešno misliti da su hidrokolonoterapija i kaveni klistiri međusobno zamjenjivi.

Predstavili smo povijest i teorijsku pozadinu. Sada ćemo razmotriti praktične aspekte.

OSNOVE I KAKO IH KORISTITI

Ovo su osnovni sastojci kavenih klistira:

- Ekološki uzgojena, srednje ili blago pečena, fino mljevena kava
- Filtrirana ili, ako je iz fluoridiranog izvora, destilirana voda
- Oprema za klistiranje

Oprema mora biti pažljivo izabrana jer nisu prikladni svi proizvodi koji se mogu naći na tržištu. Najraniji tip – kombinirana štrcaljka – gumena je boca za vruću vodu opremljena odgovarajućim cijevima i vrškom za rektalnu ili vaginalnu upotrebu. To može dobro poslužiti za povremenu upotrebu ili putovanje, ali se teško čisti. Druge gumene vreće, ne «kombinirane štrcaljke», imaju mnogo širi otvor, pa ih je zbog toga lakše čistiti. Međutim, ne podnose dobro opetovanu upotrebu.

Među Gersonovim pacijentima najpopularnija je plastična kantica, koja ima lako čitljive oznake za količinu sadržaja. Iz njih je vidljivo koliko je kave pacijent unio u rektum. Kantica se lako čisti i ima samo jednu lošu stranu: ako vam ispadne ili ju preenergično čistite, može se razbiti i treba ju zamijeniti.

Taj se rizik može izbjeći ako izaberete kanticu od nehrđajućeg čelika, koja je sada dostupna po relativno niskoj cijeni od 30 dolara, uključujući potrebne nastavke. Ne može se razbiti i lako se čisti, čak i vrlo vrućom vodom, koja se ne smije koristiti na plastičnoj kantici. S vremena na vrijeme, gumene cijevi treba zamijeniti. Jedina je loša strana ovog tipa to što kantica nije prozirna, pa se ne može pratiti koliko je napredovao proces klistiranja.

Standardna mješavina za jedan klistir sastoji se od 3 pune velike žlice ekološki uzgojene, srednje ili blago pečene, fino mljevene kave, i 0,96 litara filtrirane ili destilirane vode. Procedura je takva da vodu treba zagrijati do vrenja, dodati kavu i pustiti da vrije 3 minute, nakon toga smanjiti vatru i pustiti da blago vrije (pokriveno) 15 minuta. Pustite da se ohladi, a nakon toga procijedite kroz cjediljku u kojoj je komad tkanine. (Može se koristiti komad čiste, bijele lanene ili najlonske tkanine). Provjerite

količinu koja je preostala nakon cijedenja i nadopunite vodu koja je isparila do ukupne količine od 0,95 l.

Za pacijente na terapiji najbolje je odjednom pripremiti količinu potrebnu za cijeli dan umjesto kuhanja svake doze posebno svaka 4 sata. Drugim riječima, pripremi se koncentrat kave, čime se uštedi mnogo vremena i truda. Uzmite lonac u koji stanu barem tri litre, stavite u njega oko 1,9 litara filtrirane ili destilirane vode, zakuhajte i dodajte 15 punih velikih žlica kave, što će biti dovoljno za pet klistira, i nastavite dalje kako je objašnjeno. Nakon što tekućinu procijedite, uzmite pet tegli od litre ili boca za sok, u svaku ulijte jednaku količinu koncentrata, a onda dodajte dovoljno vode da nadopunite do 0,25 l koncentrata.

Standardna mješavina za jedan klistir (tj. 0,25 l koncentrata kave i 0,70 l vode, što ukupno daje 0,95 l) mora se zagrijati na tjelesnu temperaturu i prelići u kanticu za klistiranje, ali prije toga treba stisnuti cijev štipaljkom kako tekućina ne bi istekla. Prije nego što započnete s klistiranjem, treba ispustiti malu količinu otopine kako bi se iz cijevi izbacio zrak. Dobra je ideja pojesti mali komad voća kako bi se pokrenuo probavni sustav, posebno prije prvog jutarnjeg klistiranja. To će pružiti malo glukoze za podizanje šećera u krvi nakon spavanja.

Što je pacijent opušteniji, iskustvo klistiranja bit će lakše. To zahtijeva udobnost. Ako nije dostupan kauč ili sklopivi poljski krevet, treba napraviti »gnijezdo« za klistiranje na podu zahoda, pomoću velikog, mekanog ručnika ili deke kao podloge, prekrivene prostirkom za klistiranje ili zavjesom za tuš od mekanog poliestera za slučajna curenja ili prolijevanja, i jastuka za glavu. Kantica se stavi otprilike 45 cm iznad tijela, tako da visi na kuki ili stoji na stolcu. Kava ne bi smjela ulaziti prebrzo ili pod prevelikim pritiskom. Oko 5 cm vrha cijevi treba namazati vazelinom i nježno ugurati 20-25 cm u anus, nakon čega se skine štipaljka s cijevi kako bi kava potekla. Pacijent treba ležati na desnom boku s nogama privučenim u fetalni položaj, opušteno i duboko dišući. Kad se sva kava apsorbira, treba ju zadržati 12 do 15 minuta i onda izbaciti.

Mnogi pacijenti uživaju u opuštenoj udobnosti za vrijeme klistiranja – »naopaka kavica« kako ju neki zovu – i koriste to vrijeme za slušanje opuštajuće glazbe, za meditaciju ili za čitanje. Jedna mlada žena, koja se na Gersonovom programu oporavljala od tumora na mozgu tijekom nekih dvije godine, prvo je pročitala sve glavne klasike, zatim je prešla na filozofiju, pa na matematiku, i postala je toliko načitana da je osvojila vrhunsku stipendiju! Također se potpuno oporavila.

Važna napomena: Pacijenti koji su prethodno bili tretirani kemoterapijom trebaju obavljati manje klistiranja tijekom dana. Ustanovljeno je da se takvi pacijenti moraju detoksicirati sporije i opreznije kako ne bi prebrzo otpustili sve kemoterapijske otrove koji su se zadržali u tijelu, što bi dovelo do opasnog predoziranja.

KOLIKO PUTA? KOLIKO ČESTO?

Većina «običnih» pacijenata (tj. onih koji nisu bili prethodno tretirani kemoterapijom ili jako oslabljeni) prema rasporedu dobiva klistire svaka četiri sata (npr. u 6 sati, 10 sati, 14 sati, 18 sati i 22 sata), paralelno pijući propisanih 12 do 13 čaša soka. To je apsolutno neophodno. Iako klistir dopre samo do dijela debelog crijeva, iz njega neizbježno ispire dio minerala, a bez mineralima bogatih sokova moglo bi doći do neravnoteže elektrolita. Općenito, dobra je smjernica tri soka po klistiru.

Postoje prilike kada je potrebno izmijeniti četverosatni razmak između klistiranja dodatnim klistirima tijekom dana. Ako je to privremeno, ne zahtijeva pijenje dodatnih sokova. Klistiri su izvrsni za ublažavanje bolova; ako pacijent ima jake bolove, nema ništa loše u tome da uzme klistir prije nego što prođu četiri sata od prethodnog. Dr. Gerson je također predlagao da se u nekim slučajevima, kad se vrlo veliki tumori razgrađuju i apsorbiraju, pacijentu daje jedan dodatni klistir tijekom noći – oko 2 ili 3 ujutro – kako se ujutro pacijent ne bi budio u bolovima, s glavoboljom ili čak u polukomatoznom stanju. Neki pacijenti čak uzimaju klistire svaka dva sata kako bi kontrolirali bolove, plinove ili druge neugodnosti.

Važno je zapamtiti da kaveni klistiri ne ometaju normalnu aktivnost debelog crijeva, omogućujući svakodnevnu stolicu. Pacijenti povremeno brinu zbog toga, ali njihovi su strahovi neutemeljeni. Nakon što se jetra i probavni sustav potpuno obnove, vraća se normalna stolica, čak i kod osoba koje su ranije patile od opstipacije.

MOGUĆI PROBLEMI

Mnogi pacijenti bez problema nauče rutinu klistiranja i uživaju u osjećaju lakoće i dodatne energije koju ta praksa pruža. Međutim, drugi imaju teškoća koje treba ukloniti. Dolje su navedeni neki od problema koji se mogu pojaviti.

Pacijenti mogu stići u bolnicu s golemim količinama nakupljene stolice u njihovom debelom crijevu, što je izazvano upotrebom jakih lijekova protiv bolova, uključujući morfij. Oni često paraliziraju peristaltiku (naizmjenične kontrakcije i opuštanja crijeva, pomoću kojih se sadržaj gura naprijed), uzrokujući težak zatvor. Kao rezultat toga, ti pacijenti nisu u stanju unijeti u sebe 0,95 l otopine kave, a kamoli zadržati je u sebi. Oni bi stoga trebali unijeti onu količinu koju mogu udobno primiti i zadržati koliko je god moguće (makar i samo par minuta), nakon toga ispustiti i unijeti preostalu otopinu kave. Opet ju zadržite i ispustite nakon 12 do 15 minuta. U pravilu, nakon dva do tri dana, kad se debelo crijevo očisti od starih nakupina, cijeli klistiri mogu se primiti i zadržati bez teškoća.

Neki pacijenti mogu patiti od zadržavanja plinova, koji sprečavaju klistir da uđe u crijevo. Kad se to dogodi, može se unijeti mala količina – recimo 180 do 300 ml – kave, nakon čega se kantica spusti do razine pacijenta, što kavi omogućuje da isteče natrag u kanticu. To često oslobodi plinove, uzrokujući mjehuriće u kantici. Nakon toga se kantica ponovno podigne i, nakon što su plinovi izbačeni, klistiranje se može lakše nastaviti.

Pacijent bi trebao primati klistir ležeći na svom desnom boku kako bi otopina kave mogla iz silaznog debelog crijeva ući u poprečno debelo crijevo. Međutim, kao rezultat operacije, artritisa ili tumora, može biti previše bolno ležati na desnom boku. U takvom slučaju pacijent treba ležati na leđima, s podignutim nogama, i nastaviti iz tog položaja.

Ako pacijent boluje od ozbiljne nadraženosti debelog crijeva, mala količina koncentrata kave, recimo 60 do 120 ml, može se razrijediti čajem od kamilice umjesto vodom. Manja količina kave ipak će pomagati u detoksikaciji jetre, dok čaj od kamilice djeluje umirujuće na debelo crijevo. Nema vremenskog ograničenja za primjenu čaja od kamilice. U slučaju jakog proljeva, klistir od čistog čaja od kamilice koristi se za blaga jutarnja i večernja čišćenja.

Kako biste pripremili čaj od kamilice, stavite 30 grama sušenih cvjetnih glavica u staklenu zdjelu, dodajte 5 dl kipuće vode, prekrijte zdjelu i pustite da odstoji 15 minuta. Procijedite, ohladite i čuvajte u začepljenoj boci najviše tri dana. Po potrebi povećajte količine prema tom omjeru. Kamilica je jedna od najviše korištenih ljekovitih biljaka u Gersonovoj terapiji, i kao sastojak klistira i kao biljni napitak.

Ponekad pacijent obavlja klistiranje tijekom prvih par dana tretmana bez problema, ali iznenada ne može unijeti više od 2,5 do 3,5 dl u debelo crijevo. To može biti simptom reakcije ozdravljenja ili rasplamsavanja simptoma, a rješenje je unijeti onoliko koliko je moguće, ispustiti to i unijeti ostatak. Čak i ako je otopinu kave potrebno unijeti u tri male količine, to je u redu.

Rasplamsavanja su detaljno objašnjena u 16. poglavlju, «Razumijevanje reakcija ozdravljenja», na str. 187. Ukratko, ona se javljaju kad se oslobodi toliko žuči da ju crijevo nije u stanju primiti u cijelosti. Žuč se tada prelijeva i vraća u želudac. Budući da želudac mora biti kiseo kako bi mogao zadržavati i probavljati hranu, vrlo alkalna žuč izaziva jaku neugodnost; želudac ne može zadržati hranu ili tekućinu i pacijent povraća. Sam po sebi, taj tip rasplamsavanja je dobrodošao zato što iščisti mnogo zatrovane žuči, ali u tom procesu membrana želuca postaje nadražena i potrebno joj je trenutno olakšanje. Da bi se to postiglo, pacijent mora piti što je moguće više čaja od paprene metvice i jesti zobene kaše (pogledati 16. poglavlje, «Razumijevanje reakcija ozdravljenja», na str. 187.). Istovremeno, kavene klistire treba smanjiti budući da oni uzrokuju velik protok žuči. Pravilan redoslijed za sljedeća dva do tri dana je dva

klistira kamilicom i samo jedan kaveni klistir dnevno, dok mučnina i povraćanje ne prestanu. Nakon toga se pacijent može vratiti redovnom rasporedu.

Tijekom rasplamsavanja, ako pacijent povraća i k tome ima proljev, tijelo gubi mnogo tekućine, pa je potrebno spriječiti dehidraciju. Jedan od načina je više klistirati kamilicom, umjesto kavom. Također, sok mrkve i jabuke te zeleni sok mogu se unositi rektalno. Uobičajena čaša soka od 240 ml zagrije se na sobnu temperaturu tako što se čašu stavi u lonac tople vode (ne na štednjaku i bez razređivanja) i nježno se unese kroz rektum. To nije klistir i pacijent bi ga trebao zadržati dok se tekućina ne apsorbira. Obično je za to potrebno više od 10 do 15 minuta nepomičnog ležanja u krevetu. Te se infuzije mogu koristiti sa svim sokovima, čak i svakih sat vremena, umjesto da ih se uzima kao piće – što je posebno vrijedno u razdobljima kada pacijent, za vrijeme rasplamsavanja, ne može podnijeti ni da vidi sokove, a kamoli da ih pije.

Napomena: Sok od naranče nemojte unositi rektalno.

Još jedan problem javlja se kada pacijent unese punih 0,95 l otopine kave, ali nakon 12 minuta nije ju u stanju izbaciti. Kad se to dogodi, uobičajena je reakcija uzeti još jedan klistir, očekujući da će istisnuti prvu dozu, ali to se ne dogodi i pacijenta često uhvati panika. Razlog blokiranja je to što se debelo crijevo zgrči, stisne i ne ispušta tekućinu. Naravno, u tome nema ništa opasno – debelo crijevo zapravo može primiti do pet litara – ali nije bit u tome. Ako je problem uzrokovan grčevima, pacijent treba leći na bok, s bocom tople vode na trbuhu, i treba se pokušati opustiti. Ako to ne popravi stanje, u rektum se može utrljati mala količina ricinusovog ulja; to obično potakne opuštanje i izbacivanje. Međutim, ako situacija potraje nešto duže, uključujući i vrijeme za sljedeći klistir, dobro je umiješati dvije velike žlice uobičajene kalijeve smjese (pogledati 14. poglavlje, «Lijekovi», str. 175) u svaki klistir tijekom idućih par dana. To će pomoći da se ublaže grčevi i/ili spazme.

Napomena: Kako biste izbjegli nadraženost rektuma i debelog crijeva, ovu metodu nemojte koristiti duže od dva do tri dana.

Tek kada su na redovnoj rutini klistiranja, pacijenti postanu svjesni koliko su otpadnih materijala njihova tijela nagomilala tijekom mnogih godina. Nakon što organizam dobije poticaj u smjeru samočišćenja, počinje izbacivati razne neobične, zabrinjavajuće nakupine koje se pojavljuju u izbačenim klistirima, uključujući širok raspon parazita. Stručnjaci tvrde da oko 85% nas nosi parazite u svom debelom crijevu, koje je najbolje izbaciti. Zato je poruka: ne paničariti ako izbačeni klistir sadrži neobične tvari; one dokazuju da detoksikacija i čišćenje dobro napreduju.

TRETMAN RICINUSOVIM ULJEM

Kao što smo gore objasnili (str. 163), toksini koje jetra oslobodi zahvaljujući nezamjenjivim kavenim klistirima još uvijek moraju prijeći dug put (kroz 7,5 do 8,1 m dugo

tanko crijevo, a onda kroz 1,2 do 1,5 metara dugo debelo crijevo) prije nego što mogu napustiti tijelo kroz anus. Tijekom prolaska kroz crijeva neizbježno je da se dio oslobođenih toksina ponovno apsorbira. Treba vremena – ponekad previše vremena – da se iz tijela izbace nakupljeni ostaci koji su rezultat višegodišnje pogrešne prehrane, uz otrovne produkte razgradnje tumora. Budući da je tijekom programa vrijeme od ključne važnosti, posebno u slučaju teško bolesnih pacijenata, dr. Gerson je primijetio stvarnu potrebu da se proces izbacivanja ubrza kako bi se ponovna apsorpcija svela na minimum. Kako bi to postigao i očistio nakupine u tankom crijevu, do kojih klistiri ne mogu doprijeti, intenzivnoj terapiji dodao je tretman ricinusovim uljem.

On se sastoji od uzimanja ricinusovog ulja oralno, kao i u obliku klistira, radi ubrzanja i intenziviranja oslobađanja toksičnih ostataka iz crijevnog trakta. Pacijenta se probudi oko 5 ujutro kako bi progutao 2 velike žlice ricinusovog ulja, nakon čega odmah slijedi ½ do 2/3 šalice obične crne kave (ne kave za klistiranje ili koncentrata), zaslađene s pola žličice *sucanata* ili drugog ekološkog sušenog tršćanog šećera. (S ovom kavom, dijabetičari ne uzimaju šećer.) Ljudi koji se ne slažu sa zaslađivanjem kave trebaju razumjeti da je šećer nužan za aktiviranje peristaltike želuca i protiv snižene razine šećera u krvi. Kaveni klistir u 6 ujutro i doručak uzimaju se kao i obično. Pet sati nakon oralnog uzimanja ricinusovog ulja – u 10 ujutro – obavi se klistiranje ricinusovim uljem umjesto normalnog kavenog klistira.

Klistir od ricinusovog ulja priprema se uz pomoć druge kanticice za klistiranje koja je rezervirana isključivo za ovaj tretman. U kanticu se stavi 4 velike žlice ricinusovog ulja. Doda se ¼ čajne žličice govede žuči u prahu i dobro se promiješa. Pripremite redovnu mješavinu za klistir od 240 ml koncentrata kave i 720 ml pročišćene ili destilirane vode. Zagrijte na temperaturu tijela. Uzmite komad blagog toaletnog sapuna (ne deterdženta) (npr. Lux, Camay ili slično), uronite ga na par trenutaka u kavu i malo protrljajte sapun (ali nemojte koristiti sapun u ljuskicama ili tekući sapun). U ricinusovo ulje s goveđom žuči umiješajte blago sapunastu kavu za klistiranje i dobro promiješajte kako bi se smjesa što više emulgirala. Možete koristiti električnu miješalicu, ali donekle emulgirano ulje ipak će isplivati na površinu dok budete pokušavali unijeti klistir. Ustvari, većina pacijenata zaključuje da im je samima nemoguće miješati smjesu dovoljno energično da ulje ostane pomiješano s kavom; za to im je potreban pomagač. Kad se kava i ricinusovo ulje u potpunosti unesu, pokušajte zadržati smjesu neko vrijeme, ali najvjerojatnije nećete uspjeti. Nije važno; izbacite ga kad osjetite da morate. Ovaj klistir obavi svoj posao vrlo brzo. Tretman ricinusovim uljem uzima se svaki drugi dan tijekom prvih četiri do pet mjeseci intenzivne terapije, a zatim postupno sve rjeđe.

Napomena: Pacijenti koji su prethodno bili tretirani kemoterapijom *ne smiju koristiti tretman ricinusovim uljem*.

Na tretman ricinusovim uljem pacijenti reagiraju vrlo različito. Za mnoge je to samo blaga neugodnost zbog jakog čišćenja koje ulje izaziva; u danima kad se uzima rici-

nusovo ulje dobro je ostati u blizini zahoda. Drugima su okus i osebujan miris ulja odbojni. To se može ublažiti jedenjem komadića voća prije uzimanja ulja, ili tako što ćete imati pola naranče pri ruci i posisati ju odmah nakon uzimanja. Neki pacijenti jednostavno dodaju ulje u šalicu kave, a onda uzmu slamku ili staklenu cjevčicu, uro-
ne je u ulje i usišu ga duboko u usta, nakon čega ga odmah isperu kavom.

To je jedina prilika u Gersonovom programu kada pacijenti piju kavu. To se radi da bi se aktivirali mišići želuca i izbacilo ulje što je moguće brže, kako pacijent ne bi satima osjećao mučninu dok mu je ulje u želucu, već da može uživati u doručku i sokovima koji slijede. Nekoliko pacijenata pokušalo je zamijeniti kavu čajem od paprene metvice ili neke druge biljke, ali nesumnjivo kava djeluje najbolje i trebalo bi ju piti, čak i ako ju pacijent inače ne pije.

ČIŠĆENJE OPREME

Poput sve ostale opreme za Gersonov program, kanticu za klistir treba održavati čistom. Budući da anus, rektum i debelo crijevo nisu sterilni, opremu nije potrebno sterilizirati. Nakon svake upotrebe kanticu treba isprati vrućom vodom sa sapunicom, koju treba pustiti i kroz cijevi, a onda sve još jednom treba isprati čistom vodom kako bi se uklonio sapun. Dvaput ili triput tjedno dobro je uliti šalicu 3%-tnog vodikovog peroksida (iz supermarketa ili apoteke) u kanticu sa stisnutim cijevima i pustiti da tako odstoji preko noći kako bi se uništile sve klice i nečistoće. Prije prve jutarnje upotrebe, kanticu i cijevi isperite.

Oprez: Ako držite plastičnu cijev priključenu na kanticu, s vremenom će se olabaviti, pa čak i spasti, uslijed čega vam se može dogoditi neželjeno tuširanje kavom. Često provjeravajte kako drži i, ako je potrebno, odrežite par centimetara raširenog kraja cijevi i gurnite ju natrag na mjesto. Nezgode možete spriječiti skidanjem plastične cijevi svaki put prije nego što pustite vruću vodu u kanticu, kako bi se skupila natrag na svoju izvornu širinu i ostala čvrsto na svom mjestu.

Kantica rezervirana za tretman ricinusovim uljem također se čisti kako je gore opisano, ali uz obilnu količinu vruće vode sa sapunicom, kako bi se uklonili svi ostaci ulja. Za kraj čišćenja obrišite unutrašnjost kanticice komadom upijajućeg papira.

BILJEŠKE

1 M. Gerson, *A Cancer Therapy: Results of Fifty Cases and The Cure of Advanced Cancer by Diet Therapy: A Summary of Thirty Years of Clinical Experimentation*, 6. izdanje, San Diego, CA: Gerson Institute, 1999.

2 Peter Lechner, dr. med., «Dietary Regime to be Used in Oncological Postoperative Care», Zbornik radova Oesterreicher Gesellschaft fur Chirurgie (21.-23. lipnja 1984.).

14. POGLAVLJE

Lijekovi

Široj publici «lijekovi» obično znače farmaceutske lijekove, koji se u alopatskoj medicini koriste za tretiranje bolesti. U akutnim i hitnim slučajevima, mnogi farmaceutski lijekovi mogu spasiti život i vrlo su dragocjeni. Međutim, kad se radi o kroničnim stanjima sintetički lijekovi, koji su tijelu strani, u pravilu mogu samo ublažiti (tj. potisnuti) simptome ne djelujući na osnovni uzrok. Taj proces često prate ozbiljne nuspojave, za čiju kontrolu mogu biti potrebni drugi lijekovi.

Lijekovi koji se koriste u Gersonovoj terapiji spadaju u potpuno drugu kategoriju. Oni nikako nisu farmaceutski lijekovi, nego dodaci prehrani koji se sastoje od prirodnih tvari prisutnih u raznim tjelesnim sustavima, te potrebnih za njihovo funkcioniranje. Budući da su prirodni, nemaju štetnih nuspojava. Njihova je uloga da nadoknađuju nedostatke bolesnog tijela dok se ono ne oporavi dovoljno da može pokrivati sve svoje potrebe. Te su tvari toliko čiste da, čak i ako se greškom koriste nepravilno ili u prevelikim ili nedovoljnim dozama, ne nanose štetu – uz iznimku dodataka sa štitnjačom/jodom, koji se moraju ispravno prilagođavati.

Proučimo ih jedan po jedan i istražimo njihovu ulogu.

KALIJEVA SMJESA

Dr. Gerson je otkrio da je osnovni problem kod svih kroničnih degenerativnih bolesti gubitak kalija iz stanica i prodiranje natrija u njih, što je sada poznato kao sindrom oštećenja tkiva. Prosječna prehrana u većini zemalja, posebno u razvijenom svijetu, sadrži daleko previše soli (natrija), koji vremenom uzrokuje slom zdrave ravnoteže unutar tijela.¹ Kako bi se to ispravilo, dr. Gerson dodao je veliku količinu kalija (10% otopinu triju kalijevih soli) u kalijem već bogatu, ekološku vegetarijansku prehranu, i primijetio da je to omogućilo bolesnom tijelu da otpusti suvišan natrij, zajedno s edemima, uz istovremeno snižavanje povišenog krvnog tlaka te, u većini slučajeva, bolova.

Za pripremu smjese, 100 grama već pomiješanih kalijevih soli otopi se u 0,95 l destilirane vode i čuva u boci od zatamnjenog stakla, ili u boci od prozirnog stakla koju treba držati u velikoj vreći od smeđeg ili crnog papira kako bi bila zaštićena od svjetlosti. Na punoj intenzivnoj terapiji, 4 čajne žličice kalijeve smjese dodaje se u 10 svježe pripremljenih sokova od voća i/ili povrća. Ta se doza nakon tri do četiri tjedna smanji na 2 čajne žličice u svakom od 10 sokova.

Kod teško bolesnih pacijenata mogu biti potrebni mjeseci, čak i jedna do dvije godine, da se u vitalnim organima obnovi normalna razina kalija. Razina kalija u serumu, vidljiva iz krvnih pretraga, ne odražava status kalija u stanicama. Niske razine kalija u serumu mogu biti znak ozdravljenja zato što iscrpljena tkiva ponovno apsorbiraju kalij, dok se visoke brojke mogu vidjeti kod neuspješnog liječenja zato što ga tkiva gube.

ŠTITNJACA I LUGOLOVA OTOPINA

Činjenica je – poznata od vremena dr. Gersona – da većina oboljelih od raka ima usporen bazalni metabolizam.² Problem je velikim dijelom uzrokovan klorom,³ koji se često koristi u pročišćavanju vode za piće i, u još većoj mjeri, fluoridom.⁴ I jedan i drugi izbacuju jod iz štitne žlijezde, čime smanjuju njenu sposobnost da ispravno funkcionira. Štitna žlijezda regulira brzinu metabolizma, djelujući kao njegov termostat, jer je u stanju podizati temperaturu i izazvati vrućicu. Također djeluje na imunološki sustav, kao i na ispravno funkcioniranje svih hormonskih sustava.

Kad se štitnjača i jod u obliku upola razblažene Lugolove otopine dodaju pacijentu uz hranu, imunološki sustav ponovno se aktivira i ozdravljenje može započeti. Za ispravno doziranje potrebno je utvrditi brzinu metabolizma pacijenta, ali većina pacijenata s rakom započne s 5 zrnaca štitnjače i 18 kapi Lugolove otopine (po tri kapi u jedan narančin sok i pet sokova od mrkve i jabuke) dnevno, samo tijekom prva tri do četiri tjedna. Kasnije se količine smanje na 2 ili 2 ½ zrnca štitnjače i 12 kapi Lugolove otopine, a doza se nakon toga prilagođava prema uputama Gersonovog liječnika. Pacijenti koji boluju od nemalighnih bolesti koriste manje intenzivnu terapiju (pogledati 19. poglavlje, «Gersonova terapija za nemaligne bolesti») s mnogo manje štitnjače i Lugolove otopine.

NIACIN

Niacin (uobičajen naziv za nikotinsku kiselinu ili vitamin B₃) pomaže u probavljanju bjelancevina i otvaranju kapilarne cirkulacije, čime dovodi svježe oksigeniranu krv (zahvaljujući stalnom pijenju svježih sokova) u sva tjelesna tkiva. Poboljšavajući cirkulaciju, također smanjuje ascites (abdominalni edem) i bolove. Doza je tableta od 50 mg šest puta

dnevno, uz obroke. Taj lijek često uzrokuje dobro poznato «niacinsko rumenilo», privremeno crvenjenje lica i gornjeg područja grudi, uz malo svrbeža. To je potpuno bezopasno i brzo prođe. (Nemojte prijeći na niacin koji ne izaziva rumenilo; nedjelotvoran je.) Tijekom mjesečnice ili krvarenja bilo koje vrste treba prekinuti uzimanje niacina.

KAPSULE JETRE

Ozbiljno zatrovanoj i oštećenoj jetri pacijenta s rakom potrebna je sva moguća pomoć kako bi popravila svoje vitalne funkcije. Terapija pruža tu pomoć u obliku kapsula koje sadrže sušenu, odmašćenu i samljevenu jetru zdravih životinja. Dvije kapsule jetre u prahu daju se triput dnevno s čistim sokom od mrkve. Prema dr. Virginiji Livingston,⁵ kombinacija sušene jetre u prahu i soka od mrkve stvara apscizinsku kiselinu, preteču vitamina A, koja je nužna za napad na tumorsko tkivo.

INJEKCIJE SIROVE JETRE S DODATNIM B₁₂

Te injekcije, koje normalno sadrže malu količinu B₁₂, dodatna su tvar koja se daje kako bi pomogla u obnavljanju jetre. Međutim, budući da su praktično svi pacijenti s rakom anemični, dodatni B₁₂ potreban je kako bi pomogao obnoviti sadržaj hemoglobina u krvi, potičući formiranje i sazrijevanje crvenih krvnih zrnaca. Djeluje protiv različitih tipova anemije, pa čak i protiv degenerativnih promjena u leđnoj moždini. Kao što je viđeno u pokusima na životinjama, taj je vitamin u stanju obnoviti velik raspon tkiva oštećenih starošću, kroničnom bolešću, kirurgijom, degenerativnim bolestima ili raznim oblicima trovanja. Intramuskularni ekstrakt jetre (3 cc) s dodatnih 50 µg B12 – sićušnom količinom, dvadesetim dijelom od 1 cc – daje se svakoga dana tijekom četiri ili više mjeseci. Kasnije se učestalost smanji na svaki drugi dan, a još kasnije – ponekad nakon čak godine dana – na dvaput tjedno.

PANKREATIN

Ovo je ekstrakt raznih probavnih enzima gušterače, koji su normalno potrebni za probavljanje masti, bjelancevina i šećera. Gersonovi pacijenti ne konzumiraju te tvari; međutim, ti su enzimi od vitalne važnosti za probavljanje i eliminaciju tumorskog tkiva. Doza je 3 tablete od po 325 mg četiri puta dnevno – po jedna nakon svakog obroka i još jedna doza sredinom popodneva. Za izuzetno velike tumore, 2-3 tablete dnevno koncentriranijeg pankreatina od 1200 mg mogu se dodati lijekovima koji se daju pacijentu. Neki pacijenti ne podnose pankreatin i moraju se liječiti bez njega. Dr. Gerson je također izostavljao pankreatin kod slučajeva sarkoma.

ACIDOL PEPSIN

Ove tablete opskrbljuju želudac probavnim sokovima koji su prijeko potrebni kronično bolesnim pacijentima sklonima nedostatku želučane kiseline i probavnog pepsina. Kao rezultat toga, imaju slab apetit i slabu probavu. Budući da se Gersonov tretman temelji na pacijentovom optimalnom unosu hrane i sokova, želucu je potrebna pomoć za unos i probavu hrane. Acidol pepsin pomaže u razgradnji bjelancevina i apsorpciji željeza, istovremeno uklanjajući plinove i nadimanje. Doza je šest tableta dnevno, po dvije prije svakog obroka.

Acidol se ne daje u slučajevima refluksa kiseline, čireva na želucu ili drugih upalnih stanja ili nadražaja želuca.

GOVEĐA ŽUČ U PRAHU

Ona pomaže emulgirati ricinusovo ulje koje se koristi u klistirima od ricinusovog ulja i kave. Prah se umuti u ricinusovo ulje i miješa prije nego se doda kava s malo sapuna.

LANENO ULJE

Također poznato kao prehrambeno laneno ulje, ono sadrži esencijalne masne kiseline – linolnu i linolensku kiselinu – i posebno je bogato omega-3 kiselinama, kao što je otkrila Johanna Budwig, dr. med.⁶ Terapeutski učinci lanenog ulja uključuju sljedeće:

- Privlači kisik na staničnu membranu i transportira kisik u stanicu.
- U stanju je detoksicirati toksine topive u masti te pomoći u otapanju i uklanjanju plaka.
- Nosač je vitamina A, koji je važan za imunološki sustav.
- Uklanja suvišan kolesterol, što je važna funkcija, budući da razina kolesterola kod pacijenata ponekad poraste tijekom početnih faza terapije.

Doza je 2 velike žlice dnevno tijekom prvog mjeseca, nakon toga 1 velika žlica dnevno do kraja tretmana (uzima se ograničeno, slično lijekovima, i smanji na 1 veliku žlicu dnevno nakon 30 dana).

KOENZIM Q₁₀

Nedavno dodan protokolu, ovaj je koenzim dragocjen jer zamjenjuje neke od hranjivih tvari koje su bile prisutne u soku sirove jetre koji se više ne koristi. U početku se mora davati oprezno, budući da su neki pacijenti vrlo osjetljivi na ovu tvar. Za početak, doza je 50 mg dnevno tijekom pet do sedam dana, zatim se povećava na 100 mg dnevno i nastavlja se povećavati do 500 ili 600 mg dnevno.

BILJEŠKE

- 1 Freeman Widener Cope, *Physiological Chemistry and Physics* 10 (5) (1978.).
- 2 Kathy Page, «Hypothyroidism and Cancer», dopunski memorandum, Parlamentarni izabrani odbor Ujedinjenog Kraljevstva za znanost i tehnologiju (lipanj 2000.).
- 3 Joseph M. Price, *Coronaries, cholesterol, chlorine* (Salem, MA: Pyramid Books, 1971.).
- 4 P. M. Galetti i G. Joyet, «Effect of fluorine on thyroidal iodine metabolism in hyperthyroidism», *Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism* 18 (10) (listopad 1958.): 1102-10).
- 5 Osobna komunikacija dr. Livingston sa Charlotte Gerson (veljača 1977.).
- 6 Johanna Budwig, dr. med., *Flax Oil As a True Aid Against Arthritis Heart Infarction Cancer and Other Diseases*, 3. izdanje (Ferndale, WA: Apple Publishing, prosinac 1994.).

Kontrola bolova bez lijekova

Velik postotak pacijenata dolazi u Gersonovu bolnicu u bolovima ili na jakim lijekovima protiv bolova, uključujući morfij, kodein ili njihovu kombinaciju (kao npr. u lijeku OxiContin¹). Ti su lijekovi vrlo toksični¹ i, budući da je detoksikacija tijela osnovni cilj Gersonove terapije, treba poduzeti sve što je moguće da se pacijentovi bolovi kontroliraju bez upotrebe toksičnih lijekova.

Prvo sredstvo za postizanje toga je kaveni klistir (pogledati 13. poglavlje, «Sve o klistirima»). Uklanjanje akumuliranih toksina iz jetre omogućava tom vitalnom organu da apsorbira i izbacuje više otrova pohranjenih u tijelu, što pacijentu donosi trenutno olakšanje. Međutim, to ne uklanja bolove u potpunosti te mogu biti potrebni blagi lijekovi protiv bolova (npr. aspirin, ibuprofen ili Tylenol¹). Međutim, oni možda neće djelovati ako se pacijent navikao na morfij; u takvim slučajevima, Gersonov liječnik koristit će jednu od sljedećih stvari (ili više njih):

- Oblog od ricinusovog ulja
- Oblog od gline (blata)
- Hipertermiju (hidroterapiju) (umjetna vrućica)
- Laetrile
- Tretmane kisikom
- Skakutanje
- «Trijadu» (jedan aspirin, jedan vitamin C (500 mg) i jedan niacin (50 mg))

Sljedeći odjeljci daju upute o tome kako ih treba primjenjivati.

OBLOZI OD RICINUSOVOG ULJA

Topli oblozi od ricinusovog ulja pomažu ublažiti bolove u mišićima i kostima, spazme i grčeve, uključujući one u području jetre ili u bilo kojem dijelu tijela koji je bolan. Oni povećavaju cirkulaciju, opuštaju mišiće i raspršuju toksičnost, djelujući brzo i pouzdano.

Za pripremu obloga od ricinusovog ulja izreže se komad bijelog vunenog flanela (može i pamučni flanel) na tri jednaka dijela, dovoljno velika da pokriju zahvaćeno područje. Uobičajena je veličina oko 23 x 28 cm. Jedan komad flanela stavi se na ravnu površinu i prekrije tankim slojem ricinusovog ulja. Drugi komad ide na prvi i po njemu se također namaže ulje. Trećim komadom se sve to pokrije, čime se napravi nešto slično sendviču od tri kriške. Taj temeljni oblog položi se na kožu preko bolnog područja i pokrije ga se nešto većim komadom plastike kako bi se spriječile ružne mrlje na posteljini ili odjeći za spavanje te se privežu zavojem ili drugim prikladnim materijalom. Na kraju se na oblog stavi blago topla (ne vruća) boca s vodom. To je bolje od električnog grijaćeg jastuka čije bi elektromagnetsko zračenje ometalo energetske polje samog tijela.

Oblog se može ostaviti na mjestu nekoliko sati, ili čak cijeli dan i cijelu noć, ako se voda u boci zamijeni svaki put kad se ohladi. Neki pacijenti osjetili su neugodnosti jer je ricinusovo ulje povećavalo iscjeljujuću aktivnost jetre. U takvim slučajevima oblog se ukloni i ponovno upotrijebi drugom prilikom. Oblog od ricinusovog ulja može se sačuvati i ponovno upotrijebiti. Neki pacijenti kažu da su najbolje rezultate postizali naizmjeničnim korištenjem obloga od gline (blata) i ricinusovog ulja, što je savršeno prihvatljivo.

OBLOZI OD GLINE

Oblozi od gline (blata) pomažu ublažiti «vruće» upale oko artritičnih zglobova i tumora te u drugim područjima gdje se nakuplja tekućina. Najbolja je montmorilonitna glina (ne morskog porijekla), koja također apsorbira toksine kroz kožu. Kad se uzima interno u čaju od paprene metvice (1/4 do 1/2 čajne žličice na šalicu), glina čak pomaže u liječenju proljeva i općeg trovanja hranom. Oblozi od gline (blata) odavna se koriste u mnogim dijelovima svijeta. Kad se stave oko glave, u stanju su čak ublažiti i glavobolje i epileptične napade.

Oblog od gline (blata) priprema se miješanjem suhe gline u prahu s dovoljnom količinom vruće destilirane vode kako bi se dobila razmaziva pasta, ni previše tekuća ni previše suha. Sloj debljine 2 do 3 milimetra namaže se na komad čiste, bijele tkanine, stavi na zahvaćeno područje i prekrije komadom plastike i vunene tkanine. Nakon što se priveže, može se ostaviti na mjestu dva do tri sata te ukloniti i baciti nakon što se osuši. Oblozi od gline (blata) mogu se koristiti dva do tri puta dnevno, prema potrebi, ali ne smiju se stavljati na otvorene ozljede.

HIPERTERMIJA (HIDROTERAPIJA)

Kada pacijent trpi bolove, posebno bolove u kostima, ili ako se osjeća nelagodno zato što se očekivana reakcija ozdravljenja ne događa, određene procedure mogu biti od

pomoći. Jedna od njih je hipertermija, tretman toplom vodom. Sastoji se od uranjanja pacijenta do brade u kadu nefluorirane vode koja je značajno toplija nego što bi se koristila za redovnu kupku. Kada se pacijent navikne na toplinu, temperatura vode može se oprezno povećavati dodavanjem još vruće vode, do 39 °C ili čak malo više. Smisao ovog tretmana nije samo pojačati cirkulaciju (što ublažava bol) nego također i podići pacijentovu temperaturu; drugim riječima, stvoriti vrućicu.

Maligna tkiva osjetljiva su na povišenje temperature i može ih se ubiti vrućicom. Stoga je podizanje tjelesne temperature na 39 °C ili više izuzetno korisno. Nikada nismo vidjeli vrućicu višu od 40 °C. Prava šteta za tijelo ne javlja se dok temperatura ne prijeđe 41 °C. Za vrijeme vrućih kupki trebao bi biti prisutan bolničar ili njegovatelj, radi dodatne sigurnosti te kako bi provjeravao temperaturu vode termometrom za kadu. Pacijentu se može dati malo vrućeg biljnog čaja kako bi nadoknadio tekućine izgubljene znojenjem i može mu se staviti hladna (ne ledena) tkanina na čelo radi udobnosti. Na kraju kupke, koja obično ne traje duže od 20 minuta, pacijenta se brzo osuši toplim ručnicima i stavi u topli krevet, kako bi mu se omogućio postupni povratak tjelesne temperature na normalnu razinu.

Hipertermija se ne bi smjela koristiti kod pacijenata koji imaju probleme sa srcem, povišen krvni tlak ili teškoće s disanjem, ili koji zbog svoje dobi imaju slabo srce i konstituciju. Nikada se ne bi smjela koristiti s fluoridiranom vodom.

Da bi se pojačao učinak hipertermije, nekim pacijentima s rakom također se daje intravenozna injekcija laetrilea oko 15 minuta prije kupke. Laetril, također poznat kao vitamin B₁₇, dobiva se iz koštica marelica. Neotrovan je, iako sadrži cijanidnu komponentu. Ta tvar ne šteti normalnim zdravim stanicama (napokon, puno ime vitamina B12 je *cijanokobalamin*!) zato jer te stanice sadrže enzim – rodanazu – koji neutralizira cijanidnu frakciju. Međutim, tumorskim stanicama nedostaje taj enzim, pa ih je zato laetrileu stanju napasti i uništiti. Također je eksperimentalno utvrđeno da nakon injekcije laetrila temperatura tumorskog tkiva poraste za do 1°C. Kad se temperatura cijelog pacijentovog tijela podigne hipertermijom, to dodatno pomaže u napadu i uništavanju tumorskog tkiva.

TRETMAN KISIKOM

Dva spoja koji sadrže dodatni kisik korisna su sredstva za kontrolu bolova. Jedan je vodikov peroksid (H₂O₂), točnije voda (H₂O) s dodatnim atomom kisika spojenim jednostrukom vezom. Druga osnovna tvar, kisik (O₂), također može imati vezan dodatni atom kisika, što daje O₃ (ozon). Usprkos reputaciji ozona kao nadražujućeg sredstva, pravilno korišteni tretmani kisikom velika su pomoć kod kontrole bolova i liječenja.

Ovo su četiri koristi od tretiranja ozonom (90% kisika prema 10% ozona):

- Napada i ubija klice i viruse.

- Napada i uništava tumorsko tkivo.
- Povećava oksigenaciju krvotoka.
- Veže se na toksične slobodne radikale i pomaže tijelu da ih izluči.

H_2O_2 (vodikov peroksid) može se lako i jeftino nabaviti u drogerijama ili čak supermarketima. Dolazi u obliku 3%-tne otopine, koja se sigurno može primijeniti na koži, ili koristiti u vodi za kupanje (nefluoridiranoj) tako da se u kadu doda oko 1,9 l. Još je djelotvornije utrljati peroksid u kožu nakon kupanja u toploj kupki, kako bi se kroz pore apsorbirao izravno u krvotok.

Tretiranje ozonom je teže budući da je za to potreban poseban uređaj za stvaranje ozona koji je općenito dostupan samo ljudima obučanim za njegovu ispravnu upotrebu. Postoje također strojevi koji stvaraju ozon za miješanje s vodom za kupku, ali oni su skupi, zahtijevaju spremnik s kisikom i nisu preporučljivi za upotrebu u pacijentovom domu.

SKAKUTANJE

Mali trampolin za nježno skakutanje može zvučati kao iznenađujuć izbor za kontrolu bolova, pa ipak može vrlo dobro poslužiti u tu svrhu. Pacijentu treba jasno reći da ne smije energično skakati gore-dolje na trampolinu, već samo dizati pete kao da hoda, ali na mjestu. Takvo kretanje uzrokuje povećanje težine prilikom spuštanja i uzrokuje da se pacijent osjeća kao u bestežinskom stanju na vrhu skoka. Takvo kretanje stimulira i povećava cirkulaciju limfe, što pomaže kod prevladavanja blokada i bolova. Nježan «hod» po trampolinu može se ponavljati do pet ili šest puta dnevno, ali svaka vježba ne smije trajati duže od 30 sekundi.

«TRIJADA»

Dr. Gerson je u mnogim slučajevima uspješno koristio kombinaciju triju tableta. Nakon što se pacijent dovoljno detoksicira, tri tablete zajedno djeluju snažnije nego što bi djelovale uzete odvojeno. Ova kombinacija, sada nazvana «trijada», nastavlja dobro djelovati za oslobađanje od bolova kao i za poticanje dobrog sna.

Sastoji se jednostavno od jednog običnog aspirina, jedne tablete od 500 mg vitamina C i jedne tablete od 50 mg običnog niacina, koja je dio pacijentovih redovnih lijekova. Ta kombinacija može se koristiti do pet puta dnevno, svaka četiri sata, ako je potrebno.

BILJEŠKE

- 1 «Drugs and Chemicals of Concern: Summary of Medical Examiner Reports on Oxycodone-Related Deaths», američko Ministarstvo pravde, uprava za droge, ured za kontrolu zloupotrebe (www.deadiversion.usdoj.gov/drugs_concern/oxycodone/oxycontin7.htm)

Razumijevanje reakcije ozdravljenja

Reakcije ozdravljenja, također poznate kao *rasplamsavanja*, neophodan su dio Gersonove terapije. Važno je da pacijenti razumiju njihovu prirodu i ulogu prije nego što započnu s punim tretmanom, budući da su reakcije ozdravljenja pomalo paradoksalna iskustva: iako mogu izazvati mnoge neugodne simptome, trebale bi biti dobrodošle kao dokaz da je terapija počela djelovati i da dobro napreduje.

Pogledajmo kako će i kada taj nužan proces vjerojatno započeti. U pravilu, nakon prvih nekoliko dana na punom Gersonovom programu pacijenti se osjećaju bolje, trpe manje bolova, imaju bolji apetit i primjećuju smanjenje svojih vanjskih ili opipljivih tumora. Naravno, ti ih pozitivni pomaci u velikoj mjeri ohrabruju. To je trenutak kada je dobro podsjetiti pacijenta da može doći do reakcije ozdravljenja i objasniti kako će ona potaknuti detoksikaciju. Bez odgovarajuće pripreme, iznenadna promjena iz blagostanja u njenu suprotnost bila bi teško podnošljiva!

Kad se tijelo prvi put preusmjeri iz napredujućeg raka (ili drugih kroničnih bolesti) prema ozdravljenju, aktivira se ono što je dr. Gerson zvao «mehanizam ozdravljenja» i imunološki sustav počinje djelovati. Tijelo stvara iscjeljujuću upalu i otpušta toksine iz tkiva, izazivajući veliku opterećenost toksinima koje treba ukloniti iz jetre. Taj proces ponekad je praćen vrućicom, pa čak i napadima depresije i panike.

Povrh svega toga, pacijent također može osjećati mučninu, toksičnu stolicu, nedostatak apetita, pa čak i odbojnost prema hrani i piću, posebno prema zelenim sokovima. Također može biti više plinova nego obično, uz teškoće s kavenim klistirima (zbog povećanog toksičnog pritiska iz jetre). Bez prethodnog upozorenja, pacijenti mogu osjetiti da im se stanje pogoršava. Oslabljeni su, muka im je, osjećaju se neugodno, a ponekad se donekle vrati i bol koja se bila povukla. Uz opasnost od depresije, koja je jedna od mogućih nuspojava, pacijenti se čak mogu početi pitati uzrokuje li Gersonova terapija pogoršanje njihovog stanja. Međutim, Gersonov liječnik ili praktičar,

koji prepoznaje te simptome kao signale dobrodošle reakcije ozdravljenja, u stanju je umiriti pacijente i osloboditi ih njihove panike.

Prvo rasplamsavanje obično je relativno kratko, budući da tijelo još nije u stanju provesti ozbiljno iscjeljivanje u svom oslabljenom stanju i tek počinje reagirati. Čak i taj rani početak može dati impresivne rezultate. Zajedno s napadom na maligna tkiva, tijelo također počinje zacjeljivati stare rane, lomove, kvrgave ožiljke i ozbiljna stanja, uključujući dugotrajan povišen krvni tlak, pa čak i starački dijabetes. Taj proces ne može se spriječiti ili zaustaviti, budući da tijelo nije u stanju selektivno liječiti! Drogim riječima, ne liječi samo trenutnu po život opasnu bolest, nego također popravlja svu drugu štetu, bila ona stara ili nova. To je ta cjelovitost Gersonovog programa. Zahvaljujući tome, pacijenti s rakom prevladali su alergije, dugotrajne migrene, artritis, fibromijalgiju i druga stanja koja su ih određeno vrijeme mučila.

Kako pacijenti reagiraju na rasplamsavanje? Može se dati samo načelan odgovor na temelju reakcije većine slučajeva. Budući da je svaka osoba drugačija i ima drugačiju medicinsku prošlost s različitim štetama na tijelu, drugačija je i svaka reakcija ozdravljenja. Također je nemoguće dati precizan odgovor pacijentima koji žele znati koliko će rasplamsavanje trajati. U mnogim slučajevima prva je reakcija blaga i traje samo između nekoliko sati i dan-dva. Druga je obično duža i nešto teža, budući da su se tijelo i njegov imunološki sustav do neke mjere detoksicirali, ojačani enzimima i hranjivim tvarima iz sirovih sokova i podržani lijekovima. Kao rezultat toga, tijelo je u stanju snažnije reagirati.

U većini slučajeva, to drugo rasplamsavanje može se očekivati oko šestog tjedna terapije. Treća reakcija javlja se obično tri do tri i pol mjeseca nakon početka tretmana i najteža je. Molim vas da imate na umu kako to nije neki vremenski raspored «zapisan u kamenu», nego samo ono što smo primijetili kod većine slučajeva. Reakcije su također drugačije kod pacijenata koji su bili prethodno tretirani kemoterapijom. (Pogledati 18. poglavlje, «Prilagodba terapije kemo-tretiranim i jako oslabljenim pacijentima»)

Što bi trebalo učiniti za pacijenta u rasplamsavanju koji se osjeća loše, zabrinuto i potišteno? Ne bi valjalo prekinuti terapiju i prestati davati kavene klistire i sokove jer bi to drastično zaustavilo proces liječenja, pa ipak moramo pomoći pacijentu da izdrži neugodnosti rasplamsavanja. Ovo su najbolji načini:

MUČNINA

Ako je, usprkos mučnini, pacijent u stanju piti sokove, svakako mu ih treba nastaviti davati. Ako dobije jaku averziju prema zelenom soku, blago ga zagrijte (nerazrijeđenog) na temperaturu tijela tako što ćete staviti čašu u lonac tople vode, izlijte sok u

kanticu za klistir i rektalno ga unesite kao implantat. Ovo nije klistir i ne bi ga trebalo izbaciti.

Pacijent bi trebao udobno ležati u krevetu, s nogama podignutim u fetalni položaj, i dopustiti soku da se apsorbira. Pacijenti koji privremeno nisu u stanju piti nikakve sokove mogu ih primati rektalno (sve osim soka od naranče) i trebalo bi ih poticati da piju toplu zobenu juhu i mnogo čaja od paprene metvice, dijelom kako bi smirili želudac a također i kako bi dobili potrebnu tekućinu koju inače pružaju sokovi.

Za pripremu zobene juhe, stavite 30 grama zobi i 150 ml vode u lončić i zakuhajte. Pustite da vrije na laganoj vatri 10 do 15 minuta, a nakon toga procijedite kroz fino cjedilo za čaj kako biste uklonili sve krute dijelove. Zob u cjedilu pritisnite što više kako biste dobili tekućinu nešto gušću od vode. Pijte dok je toplo.

Za pacijente koji su jako osjetljivi na sokove tijekom rasplamsavanja, u čašu se može uliti 60 ml zobene juhe i tome dodati najviše 180 ml soka.

Sok od paprene metvice pomaže ublažiti mučninu, probavne neugodnosti i plinove. Paprenu ili klasastu metvicu lako je uzgajati u vrtu jer se brzo širi. Od pune velike žlice svježih listova pripremi se jedna šalica čaja; doda se provrela destilirana voda, pusti se da odstoji 12 do 15 minuta i zatim se procijedi. Ako koristite vrećice za čaj, pazite da su ekološke. Od jedne vrećice za čaj mogu se lako napraviti dvije šalice čaja. Ako kupujete čaj u listićima, što je bolje, stavite veliku šalicu listova u lonac, prelijte s dvije šalice provrele vode i nastavite kako je gore objašnjeno.

Dobro je ostaviti čaj od metvice u termos-boci na pacijentovom noćnom ormariću, za slučaj da ožedni tijekom noći.

BOLOVI

Oblozi od ricinusovog ulja i/ili oblozi od gline (blata) mogu se primjenjivati lokalno. (Pogledati 15. poglavlje, «Kontrola bolova bez lijekova») Pacijent će također biti oslabljen i trebao bi ležati u krevetu. Ako pacijent nije dobivao jake doze morfija prije početka Gersonove terapije, koristit će mu «trijada» za bolove koja se sastoji od jednog aspirina, jedne tablete od 500 grama vitamina C (askorbinske kiseline, ne natrijevog askorbata) i jedne tablete od 50 mg običnog niacina. Ako je potrebno, trijada se može uzimati svaka četiri sata. U slučajevima prethodnog liječenja morfijem ili nekim drugim jakim sredstvom protiv bolova, treba vremena da se tijelo očisti od tih lijekova te da trijada postane djelotvorna. Nastavite pokušavati; vremenom će početi djelovati.

DEPRESIJA

Dr. Gerson spominje¹ da nije neuobičajeno da tijekom rasplamsavanja pacijenti budu deprimirani, privremeno izgube nadu, pa čak i da prolaze kroz duge napade plača. Takve provale emocija teku paralelno s pokušajima tijela da se detoksicira: tijelo i um ne mogu se razdvojiti. (Pogledati 24. poglavlje, «Psihološka podrška Gersonovom pacijentu»)

Često jedan dodatni klistir pomaže da se krizno razdoblje ublaži. Pacijenti se čak mogu posvađati s njegovateljem bez očitog razloga. To je manje iznenađujuće ako imamo u vidu metaboličku činjenicu da agresivnost stvara dodatni adrenalin, koji zapravo pomaže osobi da se osjeća bolje! Njegovatelj ne bi trebao biti povrijeđen neosnovanim napadima ili optužbama. Pacijent ne može kontrolirati te ispaide i obično mu je kasnije zbog njih žao. Opet, kaveni klistir može riješiti problem. Taj dio reakcije ozdravljenja trebalo bi promatrati kao psihološko čišćenje. Nakon što rasplamsavanje završi, pacijent će opet biti optimističan i radovati se budućnosti.

POTEŠKOĆE S KAVENIM KLISTERIMA

Pogledati 13. poglavlje, «Sve o klistirima».

VRUĆICA

To je poželjna reakcija imunološkog sustava koja pomaže u napadu na maligna tkiva. Nemojte pokušavati prekinuti vrućicu aspirinom ili bilo kojim drugim lijekom. Jednostavno udobno smjestite pacijenta i na čelo mu stavite vlažnu krpu koju ste prethodno umočili u hladnu (ne leđenu) vodu i iscijedili. U gotovo 30 godina nikada nismo vidjeli da je tijelo doseglo temperaturu koja bi mogla oštetiti mozak ili jetru (tj. višu od 41 °C). Najviša koju smo vidjeli bila je 40,3 °C, što je neugodno, ali ne i ozbiljno. Budući da time upravlja tijelo i da terapija aktivira liječenje, vrućica se ne stvara umjetno i tijelo se nikada neće «nasmrt izliječiti».

SAŽETAK

Gore izneseno pokriva načine ublažavanja općih simptoma koje doživljavaju pacijenti na oporavku. Međutim, rasplamsavanja se mogu javiti u mnogim različitim oblicima.

Povijesti bolesti

Jedna gospođa, koja se vrlo brzo oporavljala od raširenog melanoma, naglo je apsorbirala tumorska tkiva. Jednog je dana njen sin nazvao bolnicu i rekao: «Moja mama

je prošle noći dezorijentirano hodala po kući, govoreći besmislice i ponavljajući se, pa smo ju smjestili u krevet. Međutim, jutros se nije posve probudila, pa smo ju odveli na hitnu pomoć u bolnicu. Tamo je liječnik rekao da se, naravno, njen melanom proširio na mozak i da umire. Što bismo trebali učiniti?»

Gersonov liječnik zamolio ga je da ju hitno odvede iz bolnice i da joj daje kavene klistire svaka dva sata kroz cijeli dan. Pacijentica je apsorbirala tumorsko tkivo i toksine brže nego što ih je eliminirala. Toksini su potom kružili krvotokom i stizali do njenog mozga ali, umjesto da joj se pojačaju klistiri, ona je stavljena u krevet! Tijekom noći apsorbiralo se još tumorskog tkiva, zbog čega je ujutro bila polukomatozna. Kaveni klistiri svaka dva sata kroz čitav dan riješili su problem i ona se nastavila oporavljati. Drugi pacijent s potpuno drugačijim problemom prvotno je bolovao od karcinoma vilice i kirurški su mu uklonili dio vilice i nepca, ali se rak proširio na njegova pluća. Unutar otprilike pet dana od početka tretmana dobio je snažne bolove u desnoj nozi, što ga je vezalo za krevet. Naravno, kao i svaki drugi pacijent s rakom, čovjek je odmah pretpostavio da mu se rak proširio zbog Gersonovog tretmana. Međutim, rendgenska snimka njegove noge pokazala je da je jedna stara ozljeda na njegovoj cjevanici počela zarastati. Nije bilo tumora, i za par dana noga mu je potpuno zarasla. Još jedan zanimljiv slučaj bio je pacijent s melanomom koji je bolovao od malarije za vrijeme Drugog svjetskog rata i prvo je godinama uzimao kinin, a kasnije atabrin, da bi ga naposljetku prestao uzimati. Kao rezultat toga, dvaput godišnje imao je napade malarije. Jedne je godine mislio da osjeća kako mu dolazi napad; međutim, uobičajena zimica i povišena temperatura nisu se pojavile. Ubrzo nakon toga dobio je prvi tumor koji se, prilikom operacije, pokazao kao melanom. Par mjeseci kasnije pojavio se još jedan tumor i pacijent je došao u Gersonovu bolnicu.

Unutar par dana dobio je zimicu i temperaturu, tipične za napad malarije. Parazit je i dalje bio u njegovom tijelu, ali, kad je njegov imunološki sustav zakazao, on više nije bio u stanju razviti vrućicu. Uz pomoć tretmana, njegov imunološki sustav počeo je ponovno reagirati i doživio je tipičan napad malarije, s vrućicom koja se popela čak do 40,2 °C. Vrućica je do jutra prestala, ali morao je pretrpjeti još jednu noć sa zimicama i visokom temperaturom. Gersonovi liječnici nisu zaustavili ili ublažili temperaturu; samo su se pobrinuli da mu bude udobno. Do drugog jutra novi tumor bio je gotovo nestao, smanjivši se za preko 80% – zahvaljujući obnovljenom imunološkom sustavu. Pacijent više nije imao napade malarije.

Kad je prvi put došla u Gersonovu bolnicu, jedna pacijentica srednjih godina s metastaziranim melanomom također je bolovala od ranog stadija starijeg dijabetesa i nagrdjućeg osteoartritisa u desnoj ruci. Nakon tri tjedna, njene pretrage krvi i urina nisu pokazale nikakav znak dijabetesa, dok su ju njeni bolni zgrčeni prsti prestali boljeti i postupno su se ispravili. Nekoliko mjeseci kasnije u njenom domu, jedne su

je noći probudili nepodnošljivo oštri bolovi na desnoj strani njenog trbuha koji je, kako je otkrila, postao tamnocrven i vruć. Nakon prvotne panike shvatila je da su ti simptomi grupirani oko ožiljka nastalog zbog apendektomije (vađenja slijepog crijeva) obavljene 35 godina ranije. Sve se brzo smirilo i ostao joj je jedva vidljiv, bezbolan ožiljak.

To je samo par nasumce odabranih primjera. Treba zapamtiti da gotovo svaki pacijent ima dugu povijest zdravstvenih problema koji se ponovno aktiviraju prilikom čišćenja za vrijeme reakcije ozdravljenja (npr. stare upale pluća koje mogu opet izazvati bolove u prsima i sluz; stari, naizgled zarasli lomovi kostiju koji se «jave» za vrijeme rasplamsavanja dok zacjeljuju do kraja; povišenje kolesterola dok se plak u venama i arterijama razgrađuje i odstranjuje). Ključ za njihovo prepoznavanje u tome je što traju samo par dana i pacijent se nakon toga osjeća mnogo bolje. Međutim, ako reakcije traju predugo, možda će biti potrebno obaviti pretrage krvi i urina ili detaljan pregled kako bi se utvrdilo je li temeljni uzrok možda ozbiljna infekcija, a ne reakcija ozdravljenja. Pacijent u nekim slučajevima može čak patiti od neravnoteže minerala i mogu biti potrebne intravenozne injekcije kako bi se obnovila ravnoteža u njegovoj krvi.

BILJEŠKE

- 1 M. Gerson, *A Cancer Therapy: Results of Fifty Cases and The Cure of Advanced Cancer by Diet Therapy: A Summary of Thirty Years of Clinical Experimentation*, 6. izdanje (San Diego, CA: Gerson Institute, 1999.), str. 201-202.

Puna terapija

Puna terapija propisuje se većini pacijenata s rakom koji nisu jako oslabljeni i nisu prethodno bili tretirani kemoterapijom. Raspored iz sata u sat na tablici 17-1 pokriva prva tri do četiri tjedna tretmana. Za kasnija smanjenja, pogledati godišnji raspored na tablici 17-2.

Napomene za tablicu 17-1

- Za objašnjenje lijekova, pogledati 14. poglavlje, «Lijekovi». Obavezno slijedite upute za promjene.
- Napravite praznu tablicu koju ćete ispuniti kasnije kada se lijekovi promijene i kada se učestalost klistira i injekcija jetre s B_{12} smanje.
- Klistire ricinusovim uljem treba uzimati svaki drugi dan ili kako naredi Gersonov liječnik.
- Upute za provođenje pune terapije dane su od 9. poglavlja, «Gersonovo domaćinstvo» do 13. poglavlja, «Sve o klistirima». Molim vas da ih pažljivo proučite.

Napomene za tablicu 17-2

- Ovisno o rezultatima pretraga, lijekove za štitnjaču možda će trebati povećati ili smanjiti.

Tablica 17-1
Raspored iz sata u sat za tipičnog pacijenta s rakom

	Klistir	Obrok	Laneno ulje (velikih žlica)	Kapsule acidol pepsina	Sok (po 240 ml)	Kalijev spoj (čajnih žličica)	Lugolova otopina (1/2 snage) (kapi)	Štirnjača (g)	Niacin (mg)	Kapsule jetre	Tablete pan-kreatina (325 mg)	Injekcije jetre i B ₁₂ (3 cc jetre, 1/20 cc B ₁₂)
6:00	Kava											
8:00		Doručak		2	Naranča	4	3	1	50		3	
9:00					Zeleni	4						
9:30					Mrkva i jabuka	4	3					
10:00	Kava				Mrkva i jabuka	4	3	1	50			
11:00					Mrkva					2		Svaki dan
12:00					Zeleni	4						
13:00		Ručak	1	2	Mrkva i jabuka	4	3	1	50		3	
14:00	Kava				Zeleni	4						
15:00					Mrkva					2		
16:00					Mrkva					2		
17:00					Mrkva i jabuka	4	3	1	50		3	
18:00	Kava				Zeleni	4			50			
19:00		Večera	1	2	Mrkva i jabuka	4	3	1	50		3	
22:00	Kava											

Tablica 17-2
Godišnji raspored za tipičnog pacijenta s rakom

Broj tjedana	Sokovi	Obroci i laneno ulje	Kapsule acido/pepsina	Kalijev spoj (čajnih žličica)	Tablete štitnjače	Lugolova otopina (1/2 snage) (kapi)	Tablete niacina	Tablete pan-kreatina	Injekcije jetre i B ₁₂	Kaveni klistiri	Klistiri incinusovim uljem
2-3	1 naranča 5 jabuka i mrkva 4 zelena 3 mrkva	Uobičajeno; Dodati 2 velike žlice lanenog ulja	3 x 2	10 x 4	5 x 1	6 x 3	6 x 1	4 x 3	1 dnevno	Svaka 4 sata	Svaki 2. dan
3	isto	Uobičajeno; 1 velika žlica lanenog ulja	3 x 2	10 x 2	3 x 1/2	6 x 1	6 x 1	4 x 2	1 dnevno	Svaka 4 sata	Svaki 2. dan
5	isto	isto	isto	8 x 2	2 x 1/2	6 x 1	6 x 1	4 x 2	1 dnevno	Svaka 4 sata	Svaki 2. dan
4	isto	Dodati 90 g jogurta	isto	8 x 2	3 x 1/2	6 x 1	6 x 1	4 x 2	1 dnevno	Svaka 4 sata	Svaki 2. dan
5	isto	180 g jogurta	isto	8 x 2	3 x 1/2	6 x 1	6 x 1	4 x 2	1 dnevno	Svaka 4 sata	2 tjedno
4	isto	2 x 120g jogurta	isto	8 x 2	3 x 1/2	6 x 1	6 x 1	4 x 2	1 dnevno	3 dnevno	2 tjedno
6	isto	isto	isto	6 x 2	2 x 1/2	6 x 1	6 x 1	4 x 2	svaki 2. dan	2 dnevno	1 tjedno
6	isto	isto, mnogo sirovog	isto	6 x 2	2 x 1/2	6 x 1	4 x 1	4 x 2	2 tjedno	2 dnevno	
6	isto	isto	isto	6 x 2	2 x 1/2	4 x 1	4 x 1	4 x 2	2 tjedno	2 dnevno	
9	isto	isto	isto	6 x 2	2 x 1/2	4 x 1	4 x 1	4 x 2	2 tjedno	2 dnevno	
9	isto	isto	isto	6 x 2	2 x 1/2		4 x 1	4 x 2	2 tjedno	1 dnevno	
7	isto	isto	isto	6 x 2	2 x 1/2	5 x 1	4 x 1	4 x 2	1 tjedno	1 dnevno	

Prilagodba terapije kemo-tretiranim i jako oslabljenim pacijentima

Napomena: Iste modifikacije vrijede za obje kategorije.

U vrijeme rada dr. Gersona lijekovi za kemoterapiju tek su se počeli uvoditi i njihovi učinci bili su uglavnom nepoznati. To objašnjava zašto se kemoterapija uopće ne spominje u njegovoj klasičnoj knjizi, *Terapija za rak – rezultati pedeset slučajeva*.¹ Do masovne upotrebe ovog tretmana, zasnovane na teoriji da jaki otrovi koji se daju pacijentima s rakom ubijaju maligne stanice, ali zdravim stanicama omogućuju da se oporave, došlo je tek u godinama nakon smrti dr. Gersona. Danas se on koristi gotovo svuda širom svijeta. Ponekad se primjenjuje kao dodatni tretman, u kombinaciji s drugim načinima liječenja; u drugim slučajevima pripisuje se pacijentima prije operacije kako bi smanjio njihov tumor, vrlo često u terminalnim slučajevima. Ako ih se upita, mnogi liječnici priznaju da kemoterapija može, u najboljem slučaju, samo produžiti očekivano trajanje života za nekoliko mjeseci i nikako ne obećava «izlječenje».

Ovdje nam nije cilj raspravljati o pozitivnim ili negativnim rezultatima kemoterapije, koje su opširno opisali Ralph W. Moss² i mnogi drugi. (Pogledati 20. poglavlje, «Stvari koje treba zapamtiti») Zanimaju nas isključivo promjene koje treba napraviti na Gersonovom protokolu za pacijente koji su prethodno bili tretirani otrovnim kemikalijama.

Kad se Gersonova terapija tek počela primjenjivati 18 godina nakon smrti dr. Gersona u prvoj Gersonovoj klinici u Meksiku, liječnici su nerado primali pacijente koji su bili na kemoterapiji. O tome ništa nije pisalo u *Terapiji za rak*,³ koja im je bila isključivi vodič. Kasnije, kad su se bolje upoznali s tretmanom i vidjeli njegove pozitivne učinke, oprezno su primili dva kemo-tretirana pacijenta koji su ih molili za pomoć. U to vrijeme, shvativši dodatnu štetu uzrokovanu visoko toksičnim lijekovima za ke-

moterapiju, liječnici su pretpostavili da bi ti pacijenti također trebali proći kroz redovan tretman za detoksikaciju radi uklanjanja akumuliranih otrova iz njihovih tijela. U skladu s time, primijenili su strog intenzivni protokol, uključujući tretmane ricinusovim uljem, i šokirali su se kad su vidjeli da je ricinusovo ulje počelo prebrzo uklanjati otrove, oslobađajući ih u krvotok i uzrokujući da pacijenti trpe od predoziranja kemoterapijskim lijekovima. Morali su ih prebaciti na intenzivnu njegu; srećom, oba pacijenta su preživjela. Taj incident brzo je naučio liječnike da kemo-tretiranim pacijentima ne daju ricinusovo ulje i da umjesto toga za njih razrade donekle reducirani program tretiranja kako jetra ne bi bila pod prevelikim stresom i kako se toksini ne bi oslobađali prebrzo.

Od tog vremena vidjeli smo mnogo takvih pacijenata koji su postigli zadovoljavajuć dugotrajan oporavak, ali rezultati se postižu sporije. Također, budući da je tijelo mnogo zatrovanije zbog nagomilanih sintetičkih kemikalija, rezultati su nešto manje sigurni. (Pogledati 27. poglavlje, «Povijesti bolesti oporavljenih pacijenata», za priče o pacijentima koji su bili bezuspješno tretirani kemoterapijom prije nego što su ih poslali kući da umru – ali su se ipak oporavili na Gersonovom programu.)

Kemo-tretirani pacijenti također imaju reakcije ozdravljenja. (Pogledati 16. poglavlje, «Razumijevanje reakcije ozdravljenja») Tijekom prvih nekoliko mjeseci, one po intenzitetu variraju. Međutim, u pravilu, velika reakcija ozdravljenja kod kemoterapije javlja se nakon otprilike šest mjeseci Gersonove terapije, što je drugačije od standardnih rasplamsavanja koje doživljavaju pacijenti koji nisu bili na kemoterapiji. Kemoterapijom opterećeni pacijenti izlučuju toksične lijekove koji su još uvijek nakupljeni u njihovom organizmu i trpe poremećaje koji su slični, iako manje teški, od onih koje uzrokuje kemoterapija.

To uključuje gubitak nešto kose, mučninu, ranice u ustima, bolove, smanjenje broja crvenih i bijelih krvnih zrnaca, slabost i promjene rezultata pretraga. Neki pacijenti mogu čak osjetiti miris kemikalija koje se izlučuju kroz njihovu kožu. Izbačeni klistir često smrdi na kemikalije. Takva reakcija na kemoterapiju nakon šest mjeseci može potrajati do tri tjedna, nakon čega se stanje pacijenta znatno popravi. Kemoterapijom uzrokovani simptomi nestanu, krvna slika se ponovno popravi, tumori se počnu brže povlačiti, kosa ponovno izraste i energija se vrati.

Nakon tog velikog čišćenja protokolu se oprezno može dodati jedna važna procedura – tj. tretman ricinusovim uljem. Pacijentu se počne davati samo klistir od ricinusovog ulja. Umjesto uobičajene količine (Pogledati 13. poglavlje, «Sve o klistirima»), samo se dvije čajne žličice dodaju u kaveni klistir tijekom dva do tri tjedna, do dvaput tjedno. Ako pacijent ne reagira previše burno, ta se količina poveća na 4 čajne žličice tijekom još tri tjedna. Opet, ako se to povećanje dobro tolerira, pacijentu bi trebalo davati jednu čajnu žličicu ricinusovog ulja oralno, praćenu uobičajenom šalicom

vruće zaslađene kave; zatim, pet sati kasnije, klistirom s ricinusovim uljem (dvaput tjedno). Nakon toga se količine opet postupno povećavaju, sve dok pacijent ne bude u stanju primiti puni redovni tretman ricinusovim uljem i dok se reducirana terapija ne bude mogla pojačati do punog intenziteta, kakav se koristi kod običnih pacijenata. Tablica 18-1 prikazuje detalje prilagođenog tretmana za kemo-tretirane i/ili jako oslabljene pacijente.

Napomene za tablicu 18-1

- Napravite praznu tablicu koju ćete ispuniti kasnije kada se lijekovi promijene i kada se učestalost klistira i injekcija jetre s B₁₂ smanje.
- Nema nikakvog tretmana ricinusovim uljem do daljnjeg.
- Točan tretman, s određenim brojem sokova, klistira, lijekova itd. treba odrediti obučeni Gersonov liječnik.

Tablica 18-1

Raspored iz sata u sat za kemo-tretiranog ili oslabljenog pacijenta

	Klistir	Obrok	Laneno ulje (velikih žlica)	Kapsule acidol pepsina	Sok (po 240 ml)	Kaljev spoj (čajnih žličica)	Lugolova otopina (1/2 snage) (kapi)	Stimljača (g)	Niacin (mg)	Kapsule jetre	Tablete pan-kreatina (325 mg)	Injekcije jetre i B ₁₂ (3 cc jetre, 1/20 cc B ₁₂)
8:00		Doručak		2	Naranča	2	1	1	50	2	3	
9:00	Kava				Zeleni	2						
10:00					Mrkva i jabuka	2	1		50			
11:00					Mrkva					2		1 dnevno
12:00					Zeleni	2						
13:00		Ručak	1	2	Mrkva i jabuka	2	1	1	50		3	
14:00	Kava				Zeleni	2						
17:00					Mrkva i jabuka	2	1		50		3	
18:00	Kava				Zeleni	2						
19:00		Večera	1	2	Mrkva i jabuka	2	1	1	50	2	3	

Radi lakšeg snalaženja, evo pregleda sastojaka koje sadrži tablica:

- 10 čaša od po 240 ml raznih sokova (npr. jabuka i mrkva, mrkva, zeleni i naranča),

za jako oslabljene pacijente smanjeno na osam čaša; ili na 10 čaša po 120-180 ml. Za takve pacijente može se dodati do 60 ml procijeđene zobene juhe u svaku čašu soka radi lakše probave. (Pogledati 16. poglavlje, «Razumijevanje reakcije ozdravljenja»)

- 18 čajnih žličica kalijevog spoja (2 čajne žličice u svaku od 9 čaša)
 - 1 i pol do 3 zrnca štitnjače
 - 5 kapi (pola jačine) Lugolove otopine
 - 5 tableta od 50 mg niacina (izbaciti ako je prisutno krvarenje)
 - 6 kapsula acidol pepsina
 - 6 kapsula jetre u prahu
 - 12 tableta pankreatina
 - 3 cc ekstrakta jetre s 50 µg B₁₂ (jedna intramuskularna injekcija dnevno)
 - 3 kavena klistira
 - 200 do 600 mg koenzima Q10, počevši oprezno s jednom tabletom od 50 mg dnevno
- Obroci su nepromijenjeni, i uključuju 2 velike žlice ekološkog lanenog ulja dnevno tijekom mjesec dana, nakon toga 1 velika žlica dnevno do kraja tretmana.

BILJEŠKE

- 1 M. Gerson, *A Cancer Therapy: Results of Fifty Cases and The Cure of Advanced Cancer by Diet Therapy: A Summary of Thirty Years of Clinical Experimentation*, 6. izdanje (San Diego, CA: Gerson Institute, 1999.),
- 2 Ralph W. Moss, *The Cancer Industry: Unraveling the Politics* (izmijenjeno izdanje originala *The Cancer Syndrome*) (New York: Paragon House, 1989.).
- 3 Bilješka 1 (Gerson), gore.

Gersonova terapija za nemaligne bolesti

Dr. Gerson je iz svoje duge kliničke prakse uspio utvrditi da pacijent koji boluje od nemaligne bolesti ima bolesnu, oštećenu jetru, dok je jetra nekoga s malignom bolesti vrlo toksična (zatrovana). U skladu s tom razlikom prilagođavao je tretman, stvorivši manje intenzivnu terapiju za nemaligna stanja. Istovremeno je istaknuo da ako pacijent iz ove druge kategorije slijedi stroži protokol koji vrlo podsjeća na terapiju punog intenziteta, brže će se oporaviti.

Manje intenzivna terapija nije toliko zahtjevna i lakše ju je slijediti, pa pacijenti na tom režimu mogu nastaviti raditi. To je velika prednost, budući da većina ljudi ovisi o svojoj zarađenoj plaći i ne mogu napustiti svoj posao ni na koje vrijeme. Tablica 19-1 tipičan je raspored iz sata u sat za pacijente na manje intenzivnoj terapiji.

Napomena za tablicu 19-1

- Napravite praznu tablicu koju ćete ispuniti kasnije kada se lijekovi promijene i kada se učestalost klistira smanji.

Ovisno o stanju pacijenta, moguće je smanjiti broj sokova s 10 na osam. Oni bi se trebali sastojati od četiri soka od mrkve i jabuke, tri zelena soka i jednog soka od naranče. Međutim, nemojte ih smanjivati više od toga. Također, pacijenti s kolagenskim bolestima (npr. lupusom, reumatoidnim artritismom ili sklerodermom) ne bi trebali piti sok od naranče. Zamijenite ga svježim iscijeđenim sokom od jabuke ili mrkve, ili zelenim sokom. Naravno, unos hrane, kaveni klistiri, pomno izbjegavanje toksina kod kuće itd., vrijede i ovdje.

Za detalje o provođenju terapije prilikom povratka na posao, pogledajte odlomak «Pomoć u kući» u 20. poglavlju («Stvari koje treba zapamtiti»).

Tablica 19-1
Raspored za nemalignog pacijenta

	Klistir	Obrok	Laneno ulje (velikih žlica)	Kapsule acidol pepsina	Sok	Kalijev spoj (čajnih žličica)	Lugolova otopina (1/2 snage) (kapi)	Štirnjača (g)	Niacin (mg)	Kapsule jetre	Tablete pan-kreatina	injekcije jetre i B ₁₂
8:00		Doručak		2	Naranča	2	1	1	50	2	3	
9:00	Kava				Zeleni	2						
10:00					Mrkva i jabuka	2			50			
11:00					Mrkva					2		Svaki drugi dan
12:00					Zeleni	2						
13:00		Ručak	1	2	Mrkva i jabuka	2	1	1	50		3	
14:00	Kava				Zeleni	2						
17:00					Mrkva i jabuka	2			50		3	
18:00	Kava				Zeleni	2						
19:00		Večera	1	2	Mrkva i jabuka	2	1		50	2	3	

Stvari koje treba zapamtiti

U ovom poglavlju predstaviti ćemo veći broj raznih stvari koje će podržati vaše napore da poboljšate i zaštitite vaše zdravlje. Znanje je moć, a pojavljivanje takozvanih «stručnih pacijenata» širom svijeta siguran je znak da je sve više ljudi spremno preuzeti odgovornost za svoje zdravlje i dobrobit. Nema sumnje da ste vi jedan od njih. Nadamo se da će vam sljedeće informacije biti korisne.

ORTODOKSNI TRETMANI ZA RAK

Za razliku od neinvazivnog, netoksičnog i holističkog tretmana za rak sadržanog u Gersonovoj terapiji, ortodoksna onkologija koncentrira se na uklanjanje ili uništavanje tumora na tri načina – kirurgijom, zračenjem i kemoterapijom. U sljedećim odjeljcima dat ćemo kratke sažetke svakog od njih.

KIRURŠKI ZAHVAT

U mnogim slučajevima raka pacijenti su u stanju izbjeći kirurški zahvat ako se umjesto toga podvrgnu Gersonovoj terapiji. Međutim, ponekad će Gersonov liječnik predložiti operaciju kako bi se smanjila pacijentova opterećenost tumorom. Istina je da uklanjanje tumora olakšava tijelu, u procesu iscjeljivanja, borbu protiv preostale bolesti. To je zato što malignosti imaju drugačiji metabolizam od normalnih stanica i ispuštaju toksine u okolna tkiva, kao i u krvotok. Jasno je da taj proces treba zaustaviti, ali kirurški zahvat ima ozbiljne negativne nuspojave.

Prije operacije pacijentu se daju sredstva za smirenje kako bi ga se održalo mirnim i spriječilo povišenje krvnog tlaka. Zatim slijedi lokalna ili opća anestezija za operaciju uz prilično jake doze antibiotika. Nakon buđenja, pacijent je u bolovima i primit će nekoliko doza analgetika. Sve u svemu, u pacijentov organizam unose se mnogi štetni toksini.

U novije vrijeme pojavio se još jedan problem. Zbog pretjerane upotrebe antibiotika i loše higijene u bolnicama stvorene su takozvane «superklice», koje su otporne na sve raspoložive antibiotike. Kao rezultat toga, velik broj pacijenata u bolnicama zarazi se snažnim stafilokokom (*Staphylococcus aureus*), bakterijom koju je nemoguće kontrolirati. Posebno za pacijente s rakom koji već imaju slab imunološki sustav, takve infekcije mogu biti opasne po život.

Usprkos tome, pod određenim okolnostima kirurški je zahvat hitno potreban i mora se brzo obaviti kako bi se spasio život. Takva situacija može nastati zbog stvaranja debelog ožilnog tkiva koje blokira neki organ; može se raditi o krvarenju iz velike krvne žile, oštećene napadom raka, koje se mora zaustaviti; ili se pacijent može ozlijediti u nezgodi i štetu treba hitno popraviti. Međutim, često kirurški zahvat ne treba obaviti odmah. Na primjer, kada pacijent na punoj Gersonovoj terapiji mora otići u bolnicu na kiruršku proceduru koja nije hitna, ima taman dovoljno vremena da se odgovarajuće pripremi za taj događaj.

Treba imati na umu da, nakon što se osoba dobro detoksicira, njeno će tijelo mnogo snažnije reagirati na lijekove, uključujući anestetike, analgetike, pa čak i antibiotike. Ako o toj svojoj dilemi manje ili više detoksiciran Gersonov pacijent pokuša razgovarati s tipičnim bolničkim kirurgom ili anesteziologom, oni jednostavno neće razumjeti o čemu on govori. Iz tog je razloga najbolje pripremiti tijelo da prihvati neizbježne lijekove tako što će ga se privremeno učiniti manje osjetljivim, iako to, nažalost, znači smanjenje djelotvornosti terapije. To se postiže tako što se udvostruči redovna dnevna porcija jogurta, i tako da se posluže dva ili tri obroka s kuhanom ili na žaru pečenom ribom neposredno prije odlaska u bolnicu. To zapravo privremeno zaustavlja samoiscjeljujuće aktivnosti tijela.

Nakon svake neophodne kirurške procedure preporučljivo je napustiti bolnicu što je moguće prije. Po povratku kući nastavlja se s punom terapijom, čak uz izbacivanje jogurta na nekih tjedan dana i privremeno povećanje klistira na četiri ili više, kako bi se očistili uneseni toksini. Nakon toga se pacijent vraća na razinu tretmana koju je koristio prije priprema za posjet bolnici.

DIJAGNOSTIČKA KIRURGIJA

Kada mamogram ili MRI (magnetna rezonanca) otkriju «sumnjivu» kvržicu ili «sjeenu» na području dojke, liječnik kao i pacijent moraju saznati točnu prirodu kvržice. Liječnik će obično predložiti hitnu biopsiju i analizu uzorka tkiva kako bi se utvrdila situacija.

Sljedeći je korak «lumpektomija» (tj. uklanjanje kvržice iz dojke). Ako se kirurgu, na temelju njegovog iskustva, učini da je kvržica vjerojatno maligna, on će također

proučiti okolno tkivo, a posebno će provjeriti limfne čvorove pod pazuhom kako bi vidio da li se malignost proširila. Problem je u tome što kada kirurg počne secirati limfne čvorove, vjerojatno neće izvaditi samo jedan ili dva, nego čak osam ili deset. U ortodoksnoj medicini to se radi kako bi onkolog dobio informacije koje su mu potrebne da izabere ono što se smatra odgovarajućim kemoterapijskim lijekovima za pacijenta. Međutim, ako je pacijent već odlučio odbaciti kemoterapiju, besmisleno je ukloniti mnogo limfnih čvorova. Učiniti to znači oštetiti njihovu cirkulaciju i uzrokovati oticanje njihove ruke zbog nakupljanja blokirane tekućine, što onda vodi do jake neugodnosti a ruku može učiniti praktično neupotrebljivom.

Kako se taj rizik može izbjeći? Kao rutinski postupak, prije bilo kakve operacije, liječnik zahtijeva od pacijenta da potpiše pristanak, u kojem stoji da on može učiniti sve što smatra potrebnim ili najboljim, pod bilo kojim okolnostima s kojima se može susresti. Potpiše li pacijent takav općenit pristanak, može se dogoditi da mu uklone previše limfnih čvorova. Umjesto toga, u pristanku bi trebalo izjaviti da ne pristaje na uklanjanje više od dva limfna čvora.

ZRAČENJE

Zračenje se može koristiti za medicinske dijagnostičke ili terapijske procedure. Najranije izlaganje pacijenta zračenju događa se u obliku rendgenskih zraka za dijagnostičke svrhe. U odnosu na ostalo, one su najmanje štetne. Ostala dijagnostička sredstva uključuju kompjuteriziranu tomografiju (CT), izvorno poznatu kao kompjuterizirana aksijalna tomografija (CAT ili CT pregled), koja koristi golemu količinu rendgenskih zraka za dobivanje detaljne slike iz nekoliko kutova pacijentovog tijela, ruke ili noge. Jedino dijagnostičko sredstvo koje ne koristi rendgenske zrake je MRI, koji koristi radiovalove i jako magnetsko polje za stvaranje jasnih slika unutarnjih organa i tkiva.

Ako početno istraživanje dovede do dijagnoze raka, pacijentu se savjetuje da se podvrgne liječenju radioterapijom, koje se obično sastoji od 30 tretmana. Iako je tehnika posljednjih godina uvelike poboljšana, s ciljem ograničavanja zračenja samo na zahvaćeno područje pacijentova tijela, i dalje se mogu javljati teže ozljede u obliku opekline. Prema službenom alopatskom gledištu, radijacijske opekline gotovo je nemoguće izliječiti, pa ipak je šteta gotovo u potpunosti reverzibilna pomoću Gersonove tehnike.

U knjizi dr. Gersona *Terapija za rak – rezultati pedeset slučajeva*,¹ opisan je pacijent (slučaj br. 11) koji je prethodno bio tretiran s 88 primjena dubokih rendgenskih zraka, pri čemu su mu ostale ozbiljne opekline. Što je još gore, rak mu se vratio. Zanimljivo je da su na Gersonovoj terapiji njegovi tumori koji su se širili po plućima i

limfnim čvorovima nestali brže nego radijacijske opekline. Ipak, potpuno je ozdravio i živio u dobrom zdravlju još gotovo 50 godina.

U slučajevima oralnog raka, tretmani zračenjem posebno su destruktivni zato jer zbog njih mogu presušiti žlijezde slinovnice. To uzrokuje suha usta zbog kojih pacijent ne može spavati i stalno mora pijuckati vodu kako bi navlažio suha usta, iako smo vidjeli slučajeve pacijenata kojima se sluznica oštećena zračenjem vratila u normalno stanje nakon manje od dva tjedna terapije.

Općenito uzevši, Gersonovi liječnici rijetko koriste tretmane zračenjem. Postoji samo jedan specifičan slučaj kod kojih mogu biti korisni, točnije, kod ublažavanja ekstremnih bolova od raka kostiju ili metastaza na kostima, koje je teško kontrolirati i sporije se liječe od malignosti na mekim tkivima. Kako bi se pomoglo pacijentu, koristi se vrlo malo (ponekad samo tri do pet) tretmana zračenjem radi zaustavljanja napredovanja tumora i ublažavanja bolova. Zračenje ima prednost pred kontrolom bolova pomoću lijekova, koji – budući da su toksični – ometaju liječenje. Budući da radioterapija čini lijekove nepotrebnima, kost može zarasti i bolovi se ne vraćaju.

KEMOTERAPIJA

Otpriblike od 1960. kemoterapija je jedno od glavnih oruđa ortodoksne terapije protiv raka. Postoji mnogo vrsta kemoterapije, ali sve one imaju zajedničku jednu stvar: vrlo su toksične. Cilj je njihove primjene ubiti stanice raka i tako iskorijeniti maligne tumore. Međutim, ne postoji nijedan oblik terapije koji također ne ubija i zdrave stanice. Te bi toksične kemikalije trebale djelovati tako što ometaju metabolizam malignih stanica i zaustavljaju njihovo brzo dijeljenje. One to čine, ali u ljudskom tijelu postoje i druge stanice i tkiva koja se također brzo dijele – točnije, koštana srž koja, između ostalog, stvara bijela krvna zrnca koja su neophodna za imunitet; sluznica stijenke crijeva; i folikule dlaka. Toksini kemoterapije ozbiljno ih oštećuju, što rezultira smanjenom imunološkom funkcijom, mučninom, povraćanjem, ranicama u ustima i gubitkom kose. Štete vremenom postaje mnogo gora. Pacijenti spominju gubitak pamćenja, a djeca imaju teškoća s učenjem. Prijavljaju se oštećenja srca, pluća i bubrega, zajedno s mnogo većom učestalošću infekcija.

Kemoterapijski lijekovi predmet su stalnih inovacija, često motiviranih financijskim razlozima. Jedan od najnovijih lijekova, Gemzar[®], koji je izvorno prihvaćen za liječenje raka pluća i dojke, sada je također dobio dozvolu za primjenu kod uznapredovalog raka jajnika. Nema dokaza koji bi pokazali da taj lijek produžuje život. S druge strane, pogoršava nuspojave ranije korištenih kemoterapijskih lijekova; međutim, vrlo je skup. Nedavni izvještaji govore da jedna serija tretmana Gemzarom, koja se sastoji od šest doza danih tijekom šest mjeseci, košta oko 12.600 dolara.

Kemoterapija se može pohvaliti s par uspjeha, postizanja pravih izlječenja, ali oni su ograničeni na rijetke i posebne oblike raka, kao što je rak trudnica (*choriocarcinoma*). Tip raka limfe poznat kao Burkittov limfom, koji se uglavnom javlja u određenim dijelovima Afrike, također se izliječi u nekih 50% slučajeva.² Još jedno područje uspjeha je kontrola mnogih akutnih leukemija dječje dobi, gdje oko 50% oboljele djece preživi preko pet godina.³ Za rak testisa također se tvrdi da je izlječiv, i zaista je zabilježen velik broj oporavaka.⁴ Nažalost, ti se uspjesi odnose samo na rijetke vrste malignosti. Najčešći tipovi, kao što su rak dojke, prostate, pluća i, u novije vrijeme, rak debelog crijeva, ne daju dobre rezultate, iako se kemoterapija u takvim slučajevima daje gotovo uvijek. Znakovit i alarmantan pregled upotrebe kemoterapije u kasnim slučajevima objavljen je još davne 1972. u knjizi dr. Victora Richardsa *Cancer – The Wayward Cell: Its Origins, Nature, and Treatment* (*Rak – razuzdana stanica: Njeno porijeklo, priroda i liječenje*). U svojoj knjizi Richards kaže da iako se čak i palijacija (ublaženje bolova i blago smanjenje tumora) javlja samo «na kraće vrijeme kod oko 5 do 10% slučajeva, kemoterapija ima izuzetno vrijednu ulogu održavanja pacijenta orijentiranog na pravilnu medicinsku terapiju, i sprečava osjećaj da su liječnici digli ruke od njega. ... Ti potencijalno korisni lijekovi također mogu spriječiti širenje šarlatanskog liječenja raka....»⁵ Osuđujući upotrebu kemoterapije, Ralph W. Moss u svojoj knjizi *The Cancer Industry: Unraveling the Politics* (*Industrija raka i njeno razotkrivanje*) piše: «Prema Richardsovom mišljenju, isplati se riskirati da pacijenti trpe moguću mučninu, povraćanje, vrtoglavicu, gubitak kose, rane u ustima, pa čak i prijevremenu smrt samo kako bi bili 'orijentirani na pravilnu medicinsku terapiju' i podalje od 'šarlatanskog liječenja raka'»⁷ Drugim riječima, isplati se zaustavljati pacijente u traženju pomoći osim one koju pruža ortodoksna medicina. Na većini pakiranja lijekova za kemoterapiju nalazi se upozorenje koje kaže da je poznato da sam taj lijek uzrokuje rak.⁸ Ozbiljnost toksičnih učinaka kemoterapije najbolje se može vidjeti u onkološkom priručniku za medicinske sestre. Tamo se upozorava sestre koje samo pripremaju lijekove za primjenu da su izvrgnute «značajnom riziku» od oštećenja kože, reproduktivnih abnormalnosti, hematoloških problema (s krvnim sustavom) te oštećenja jetre i kromosoma. Medicinskim sestrama se također daju upute da se «u prostoriji za pripremu lijeka nikada ne smije jesti, piti, pušiti ili koristiti kozmetika».⁹

IMPLANTATI ZA DOJKE

Za ovo se odlučuju neke pacijentice s rakom dojke, uglavnom iz kozmetičkih razloga, ali mogu imati ozbiljne posljedice po zdravlje. Naravno, razumljivo je da pacijentice nakon mastektomije žele nadoknaditi gubitak jedne ili objiju dojki. Međutim, u toj proceduri postoje rizici, ovisno o materijalima koji se koriste.

Najgori su izbor silikonom punjeni umeci, za koje je poznato da pucaju i oslobađaju silikon u okolna tkiva. U jednom slučaju vidjeli smo kako to uzrokuje ozbiljnu zatrovanost na cijelom području grudi, kao i migrenske glavobolje i ekstremnu slabost, do te mjere da je pacijentica postala vezana za krevet. Gersonov tretman riješio je većinu problema. Pacijentica se oslobodila migrena, povratila je svoju energiju i bila je u stanju normalno funkcionirati.

Ako se koriste druga punila, pucanje je manji problem, osim što je implantat i dalje strani materijal, koji tijelo pokušava odbaciti. Ono to ne može učiniti, budući da implantat ostaje čvrsto na mjestu; to pak uzrokuje stalno nadraživanje, što je posebno opasno za pacijentice koje su imale mastektomiju zbog raka dojke. Kada se odvagnu razlozi za i protiv implantata, logično je da bi kozmetički razlozi trebali biti manje važni od izbjegavanja recidiva.

POMOĆ U DOMAĆINSTVU

Jedini ozbiljni nedostatak Gersonovog tretmana u tome je što zahtijeva vrlo mnogo rada, gotovo ekvivalentno poslu s punim radnim vremenom. Mnogo vremena, energije i stalnih napora potrebno je za pripremu 10 do 13 čaša od 240 ml svježih sokova dnevno, svakog punog sata, pored pripreme tri dnevna obroka i koncentrata kave za klistire, uz osiguravanje neprekidne opskrbe velikim količinama ekološkog voća i povrća potrebnog za neometan tijek programa. Voće i povrće treba prati i pripremati za pravljenje sokova i kuhanje; salate i povrće moraju se pripremiti neposredno prije obroka kako bi se sačuvala njihova svježina a sve je to, naravno, praćeno neprestanim pranjem posuđa. Osim toga, ta dnevna rutina, koja oduzima gotovo osam sati, mora se odvijati neprekidno sedam dana u tjednu.

Očigledno je da se teško bolesni pacijenti, pa čak i oni manje bolesni, ne mogu nositi s tako zahtjevnim rasporedom. Bez obzira na njihovo stanje, pacijenti se moraju odmarati kako bi ozdravili. To moramo stalno naglašavati jer mnogim ljudima – posebno članovima pacijentove obitelji – to nije potpuno jasno. Ozdravljenje, herojski napor tijela da pobijedi bolest, zahtijeva energiju; već snižena energija bolesne osobe mora se čuvati za tu svrhu.

Drugim riječima, ispunjavanju zahtijeva terapije treba se potpuno posvetiti jedna osoba. U mnogim slučajevima bračni drug ili neki drugi član obitelji voljan je i u stanju obavljati taj posao, ali intenzitet neprekidnih zadataka brzo iscrpi jednu osobu. U tom slučaju treba unajmiti i obučiti kuhinjskog pomoćnika. Zapravo, najbolje je imati dva pomoćnika, tako da svaki radi nekoliko dana u tjednu.

Izbor dobrog pomoćnika vrlo je važan. Nije preporučljivo zaposliti medicinsku sestru školovanu za alopatsku medicinu, budući da se ona možda neće složiti s prehranom

benim režimom i mogla bi pokušavati dodavati namirnice po svom izboru. Slično tome, «gurmanskom kuharu» vjerojatno bi bilo teško izlaziti na kraj s Gersonovim načinom pripreme hrane. Idealan izbor bila bi neka osoba otvorenog uma spremna da ju se pouči točnim zahtjevima tog posla. Nekim pacijentima pomoglo je što su se obratili svojoj crkvi za slanje dobrovoljaca. Najbolji je način urediti da nekoliko dobrovoljaca neprekidno pruža pomoć prema određenom rasporedu, tako da mogu zamijeniti jedan drugoga ako netko nije u stanju doći pomoći.

Budući da priprema sokova svakih sat vremena uz sve druge zadatke održava pomoćnika zaposlenim, jednom ili dvaput tjedno može biti potreban i čistač. Kao što je već ranije istaknuto (pogledati 9. poglavlje, «Gersonovo domaćinstvo»), u pacijentovu se domu ne smiju koristiti nikakvi otrovni materijali za čišćenje.

Nakon osam do 12 mjeseci na terapiji, pacijent je obično u mnogo boljem stanju i može preuzeti na sebe neke zadatke vezane uz pripremu hrane, uključujući pravljenje sokova. Međutim, ako taj dodatni napor dovede do novih simptoma ili prejakog umaranja, potrebno je dovesti pomoć izvana. Neki ljudi, posebno hranitelji obitelji, u stanju su vratiti se na posao prvo sa skraćenim radnim vremenom, a kasnije i na neki redovni posao.

Postoji jedan važan uvjet: pacijent nikada ne smije jesti ručak u restoranu. On mora jesti uobičajen Gersonov ručak kod kuće, zajedno sa svježim pripremljenim zelenim sokom (koji se ne može ponijeti na posao), i mora se malo odmarati i uzimati podnevni klistir. Sokovi od mrkve/jabuke mogu se ponijeti na posao ujutro, u termos-boci iznutra obloženoj staklom; još jedna termos-boca puna soka mora se pripremiti za pacijenta kako bi iz nje pio tijekom popodneva. Tada se, po povratku kući, mogu popiti preostali zeleni sokovi i obaviti neobavljeni klistiri, nakon čega slijedi odmor. Takav raspored funkcionira samo ako kod kuće postoji osoba koja je u stanju pripremiti sve elemente terapije potrebne pacijentu.

PROBLEM SA SUNČEVOM SVJETLOŠĆU

Sunčeva svjetlost može biti izvor dobrog zdravlja; također može biti ubojica. Razlika leži u stupnju izlaganja koji izaberemo. Ljudskom tijelu potreban je vitamin D, koji pomaže u održavanju nekoliko sustava organa i neophodan je za oblikovanje i održavanje zdravih kostiju. Međutim, vrlo je malo namirnica prirodno bogato vitaminom D (neke komercijalne namirnice obogaćene su sintetičkom verzijom te tvari), pa nam je potreban vitamin D koji se stvara u našoj koži kada je izložena suncu.

Problem je u tome što ultraljubičaste (UV) zrake koje sadrži Sunčeva svjetlost mogu uzrokovati ozbiljna oštećenja stanica. To djelomično objašnjava zašto je raširena moda preplanulog tena bila praćena udvostručenjem slučajeva raka kože u posljed-

njih nekoliko desetljeća.¹⁰ Čak i oni koji ne leže satima praktično goli na osunčanoj plaži, nego umjesto toga rade na otvorenom, mogu dobiti rak kože, jer 30% do 50% UV zraka stiže do nas i po oblačnom danu.

Gersonovi pacijenti moraju paziti da izbjegavaju opekline od sunca, koje odmah uzrokuju štetu u obliku mjehura, crvenila i neugodnosti, ali također mogu uzrokovati dugoročnu štetu: sa suhom, naboranom kožom kao najblažom, i melanomom kao najgorom posljedicom. Prvo je pravilo ne izlagati se suncu između 10 ujutro i 3 popodne tijekom ljeta, a u vrućim klimama tijekom cijele godine. I dalje je moguće uživati u svjetlu iz zasjenjenog mjesta, ali ne u blizini vode, koja snažno odražava Sunčevu svjetlost. Čak i tijekom ostatka dana, za boravka na otvorenom treba se dobro zaštititi odjećom. Potrebnu zaštitu pružaju lagane, bijele pamučne košulje dugih rukava, duge hlače i šeširi širokog oboda ili bijele kape sa šiltom.

Zdrava djeca moraju biti u stanju igrati se na otvorenom i plivati tijekom ljeta, ali ona su još osjetljivija na opekline od sunca nego odrasle osobe. Nažalost, 90% komercijalnih krema za sunčanje sadrži kemikaliju zvanu oktil metoksicinamat, koji je toksičan i postaje dvostruko toksičniji kada je izložen Sunčevoj svjetlosti.¹¹ Budući da koža apsorbira 60% svega što se na nju nanese, očigledno je da takve preparate ne smiju koristiti djeca. Međutim, uz malo napora mogu se pronaći djelotvorne i netoksične kreme za sunčanje koje sadrže prirodne sastojke, poput zelenog čaja.

KOMPLEMENTARNE TERAPIJE

U današnje vrijeme postoji zbunjujući raspon ponude komplementarnih tretmana i postavlja se pitanje bi li Gersonovi pacijenti trebali koristiti bilo koji od njih. Jednostavan je odgovor da je sve što potiče ozdravljenje i ne kosi se sa zahtjevima terapije dopustivo i potencijalno korisno. Međutim, nema mjesta za pogreške, zato pogledajmo koje su tehnike sigurne.

Refleksologija ili zonska terapija

Ona potječe iz starog Egipta, Kine i Indije. Temelji se na principu da su stopala i šake zrcalna slika tijela i da se, primjenom pritiska na određenim točkama – posebno na stopalima – djeluje na odgovarajuće dijelove tijela. Svrha tretmana je razbiti začepjenja, blokade i obrasce stresa te obnoviti homeostazu, unutarnju ravnotežu tijela. Refleksologija ne tvrdi da dijagnosticira ili liječi, ali ima dobre rezultate u poboljšanju općeg blagostanja. Kod pacijenata s rakom mora se koristiti nježno i oprezno, uz izbjegavanje refleksnih točaka koje odgovaraju zahvaćenim dijelovima tijela.

Reiki

To je japanska tehnika za smanjenje stresa i opuštanje koja potiče ozdravljenje. Njeni praktikanti tvrde da postoji nevidljiva životna energija koja teče kroz nas i održava nas na životu. Ako ta energija postane slaba, razbolimo se i trpimo stres. Kako bi liječio, majstor reikija kanalizira energiju kroz svoje ruke u pacijentovo tijelo. Nema potrebe za masažom, samo za vrlo blagim dodirom. Iako pacijent osjeća vrlo malo, tretman je zaista holistički jer djeluje na tijelo, emocije, um i duh. Zbog svoje nespecifične prirode, reiki je u stanju pomoći kod bilo koje bolesti i dobro se kombinira s drugim medicinskim ili terapijskim tehnikama. Sama riječ sastoji se od dva dijela: *rei* znači veća snaga, a *ki* znači životna energija, pa se podrazumijeva da je reiki duhovno vođen put obnavljanja univerzalne životne energije kod onih kojima je to potrebno.

Akupunktura

Ona je nastala u Kini prije otprilike 2000 godina, a u SAD-u je poznata i sve se više koristi od 1971. Njena je bit stimulacija određenih anatomskih točaka na tijelu ubadanjem tankih metalnih igala u kožu i njihovim manipuliranjem pomoću ruke ili električnim putem. Tvrdi se da to regulira živčani sustav, aktivira analgetike koje stvara samo tijelo i jača imunološki sustav. Akupunktura ima dokazanu reputaciju dobre kontrole bolova i ubrzanja oporavka od operacije. Može pružiti osjećaj blagostanja i obnoviti iscrpljenu energiju. Igle za akupunkturu, koje uzrokuju minimalne bolove, 1996. je odobrila Uprava za hranu i lijekove za upotrebu od strane licenciranih akupunkturista.¹¹ Danas tu drevnu tehniku u SAD-u koriste tisuće liječnika, stomatologa i drugih zdravstvenih radnika radi prevencije i ublažavanja bolova, a članovi Američke akademije za medicinsku akupunkturu koriste je na pacijentima s rakom u mnogim bolnicama i klinikama.

Joga

Joga se pojavila u Indiji prije otprilike 5000 godina. Ima je nekoliko vrsta, uključujući hatha jogu, tjelesnu disciplinu koja se sastoji uglavnom od vježbi istezanja i disanja, čija je popularnost na Zapadu u porastu od sredine 20. stoljeća. Budući da je nekompetitivna, blaga i dostupna ljudima svih dobi i razina sposobnosti, joga je idealna vježba za Gersonove pacijente koji žele poboljšati svoju gipkost, izdržljivost i mišićni tonus. Položaji joge, poznati kao asane, pomažu u postizanju ravnoteže i pravilnog držanja. Vježbe disanja smirujuće su i opuštajuće, i mogu povećati opskrbu organizma kisikom – što je velika prednost, budući da stanice raka mogu uspijevati samo u anaerobnom okruženju (tj. bez kisika).

Napomena: Pacijenti koji boluju od raka pluća ili emfizema trebali bi raditi vježbe disanja samo pod nadzorom obučenog učitelja joge, čija bi pomoć također bila dragocjena svim početnicima.

Masaža

Masaža za Gersonove pacijente mora biti ograničena na najblažu, najnježniju vrstu, koja je jedva nešto više od laganog glađenja. Duboko manipuliranje je strogo kontraindicirano jer su mišići pacijenata s rakom obično oslabljeni te bi ih energično postupanje moglo lako oštetiti. Jedina vrsta masaže koju je dr. Gerson preporučivao pacijentima s rakom sastojala se od trljanja kože dvaput dnevno prije obroka mješavinom dvije velike žlice alkohola za utrljavanje i dvije velike žlice alkoholnog octa u pola čaše vode. Ta metoda stimulira cirkulaciju, otvara kapilare i pacijentu daje osjećaj osvježnosti i okrijepljenosti.

BILJEŠKE

- 1 M. Gerson, *A Cancer Therapy: Results of Fifty Cases and The Cure of Advanced Cancer by Diet Therapy: A Summary of Thirty Years of Clinical Experimentation*, 6. izd. (San Diego, CA: Gerson Institute, 1999.), str. 295.
- 2 "Non-Hodgkin Lymphomas," The Merck Manuals, Online Medical Library (www.merck.com/mmpe/sec11/ch143/ch143c.html); također pogledati Ralph W. Moss, *The Cancer Industry: Unraveling the Politics* (izmijenjeno i dopunjeno izdanje originala *The Cancer Syndrome*) (New York: Paragon House, 1989.).
- 3 Hiromu Muchi, dr. med., Hiroko Ijima, dr. med., i Toshio Suda, dr. med., "The Treatment of Childhood Acute Lymphocytic Leukemia with Prophylactic Intrathecal and Systemic Intermediate-Dose (150 mg/m²) Methotrexate," *Japanese Journal of Clinical Oncology* 12:363-370 (1982.); također pogledati Note 2 (Moss), gore.
- 4 Lawrence H. Einhorn, "Curing metastatic testicular cancer," *Proceedings of the National Academy of Sciences* 99 (2002.): 4592-4595; također pogledati Note 2 (Moss), gore.
- 5 Victor Richards, dr. med., *Cancer—the Wayward Cell: Its Origins, Nature, and Treatment* (Berkeley: University of California Press, 1972.).
- 6 Pogledati bilješku 2 (Moss), gore.
- 7 Ralph W. Moss, *Questioning Chemotherapy* (Brooklyn: Equinox Press, 2000.) ("Kemoterapija može uzrokovati rak: Najčudnija stvar o kemoterapiji je to što su mnogi od tih lijekova i sami kancerogeni. To se može činiti zapanjujuće prosječnom čitatelju, da lijekovi protiv raka uzrokuju rak. Ipak, to je neporeciva činjenica.")
- 8 Ibid.
- 9 "Tanning Beds May Increase Skin Cancer Risk," American Cancer Society News Center (16. svibnja 2005.).
- 10 Rob Edwards, "Sinister side of sunscreens," *New Scientist* (7. listopada 2000.).
- 11 "Get the Facts: Acupuncture," Nacionalni centar za komplementarnu i alternativnu medicinu (<http://nccam.nih.gov/health/acupuncture>).

Oprez: zamke na putu!

Griješiti je ljudski – a budući da smo ljudi, greške možemo činiti na bilo kojem području života – ali kada teško bolesni ljudi započnu s programom koji im može spasiti život, poput Gersonove terapije, čak i manja pogreška ili previd mogu uzrokovati velik nazadak. Takav način liječenja zahtijeva potpunu preobrazbu – ne samo načina života nego i pacijentovog razumijevanja principa bolesti, zdravlja i liječenja, i načina kako pacijent reagira na potrebe svoga tijela. To je razumijevanje tim važnije što terapija zabranjuje mnoge stvari koje su normalan dio zapadnog načina života, a pacijent treba znati razlog za ograničenja kako bi ih bezrezervno prihvatio. Tu je također i pitanje pridržavanja pravila terapije, čak i bez autoritetne figure koja bi nadzirala ili korila pacijenta, kao što bi bilo u konvencionalnom medicinskom okruženju. Potrebna je zrelost i unutarnja snaga da bi se moglo biti vlastiti nadglednik te ostati na ravnom i uskom putu, ali nagrade su ogromne i čine sve to itekako vrijednim.

ŠTEDITE SVOJU ENERGIJU!

Razmotrimo moguće greške, s kojima će se pacijent vjerojatno susresti, posebno u ranim fazama Gersonovog protokola. Ironično, prva je zamka veliko poboljšanje pacijentovog stanja do kojeg dolazi tijekom prvih nekoliko tjedana pune terapije, posebno ako se oni provedu u Gersonovoj klinici u Meksiku.

Kad se takav pacijent vrati kući – što posebno vrijedi za žene – on izgleda i osjeća se bolje i često ne osjeća bolove, pa članovi obitelji pretpostave da opet može računati da će pacijent preuzeti svoje «normalne» zadatke i služiti ih. To posebno teško pogađa suprugu/majku, koja se vjerojatno ionako osjeća krivom što je «iznevjerila» obitelj time što je bila bolesna i što je imala vlastite, vrlo stvarne potrebe; krivnja ju može odvesti natrag u njenu normalnu rutinu. Muški pacijenti obično imaju opušteniji stav po povratku kući, ali čak i oni žele početi raditi, vježbati ili baviti se poslovima po kući.

Nijedno od tih ponašanja nije prihvatljivo. Kao što je ranije rečeno, pacijentima treba jako mnogo odmora. Njihova tijela naporno rade na detoksikaciji i ozdravljenju, a to je važnije od bilo koje kućanske aktivnosti. Zapravo, u većini slučajeva, iako je na pacijentu primjetno izuzetno poboljšanje, oni se ipak osjećaju umorno pa čak i slabo tijekom prva dva do tri mjeseca terapije, i nisu u stanju dopuštati si mnogo aktivnosti. Umjesto da slušaju poruke svoga tijela, neki se pacijenti zapravo sile da budu na nogama, pripremaju vlastitu hranu i sokove (što je posao od šest do osam sati dnevno!) i time se iscrpljuju. To je ozbiljna greška, i gotovo je zajamčeno da će narušiti dobre rezultate programa.

Sličan problem javlja se nakon tri do četiri mjeseca terapije kada nestane početni umor i energija se vrati u tolikoj mjeri da se pacijenti osjećaju praktički normalno. Oni žele opet biti u potpunosti aktivni i nadoknaditi «izgubljeno vrijeme». Žene se bace na veliko pospremanje kuće koje uključuje pranje zavjesa, ribanje podova i napad na planine rublja koje treba izglacati; muškarci čiste garaže i, prema godišnjem dobu, lopatom razgrću snijeg ili kose travu, ili čak popravljaju krov, samo kako bi dokazali da opet potpuno normalno funkcioniraju. Taj je poriv razumljiv, ali pacijent mu se mora oduprijeti. Površinska poboljšanja (npr. povećana energija) ne znače izlječenje. Odmor i samo odmor i dalje je nužan za izbjegavanje iznenadnog pogoršanja.

Jedno od važnih pravila dr. Gersona bilo je da pacijent treba biti u krevetu najkasnije u 22 sata – ne čitajući, gledajući televiziju ili slušajući radio – nego spavajući, ako je moguće, ili barem potpuno se odmarajući. Vrijeme prije ponoći posebno je vrijedno za rad tijela na popravku i obnavljanju samoga sebe, i to vrijeme ne smije se smanjivati.

ZAOBILAŽENJE PRAVILA

Istina, prehrambena pravila Gersonove terapije prilično su stroga, i mada se većina pacijenata brzo na njih navikne, ima nekih koji čeznu za svojom sada zabranjenom najdražom hranom (bez obzira što je ona vjerojatno doprinijela njihovom zdravstvenom slomu!). Ti pacijenti obično su skloni misliti da ako tu i tamo pojedu nešto «malo sa strane» to sigurno ne može mnogo štetiti i možda će im čak podići moral i popraviti raspoloženje.

To je pogrešno u svakom pogledu. Prije svega, koliko je to «malo» i koliko je često «tu i tamo»? Osim toga, nakon što se prekrši strogo pridržavanje pravila, lako je i izazovno prekršiti ga opet... i opet. Također imajte u vidu da, budući da u ovom tretmanu tijelo prima naredbe i poruke kroz precizno izračunate hranjive tvari, od kojih svaka utječe na sve ostale, narušavanje tog procesa povremenim dodavanjem slanog, masnog «junk-fooda» punog kemikalija zvuči kao katastrofalna ideja.

Često nisu pacijenti, nego dobronamjerni posjetitelji – prijatelji ili rođaci – ti koji predlože kršenje prehrambenog režima jer, kažu, treba pojesti «lijepi veliki odrezak

da te ojača!» Oni su ti koji dovode u pitanje kako odrasla osoba može preživjeti, a kamoli ozdraviti, na svoj toj «hrani za zečeve» i, čak i ako pacijent uspije ignorirati njihove savjete, to izazove određenu uzrujanost. Molim vas da imate na umu da ljudi koji kritiziraju Gersonov protokol, uključujući inače korisne i dobronamjerne zdravstvene radnike, rade to iz neznanja i nerazumijevanja, pa ih se zato slobodno može ignorirati. Najbolje je zamoliti vaše posjetitelje i prijatelje da poštuju vaš izbor tretmana i pruže vam podršku i ohrabrenje – ili da vas ostave na miru. One koji vam predlažu da unosite promjene u terapiju upitajte: «Koliko ste smrtno bolesnih pacijenata spasili vašim savjetima?»

USTRAJTE, UNATOČ PRIJATELJIMA

Naravno, lijepo je imati posjetitelje radi razbijanja monotonijske koju nužno stvaraju sokovi, obroci i klistiri, ali samo pod određenim okolnostima. Jedno je pravilo da nikada ne smijete pustiti u kuću nekoga tko boluje od prehlade, koliko god bila blaga, od kašlja ili od simptoma sličnih gripi. Potrebno je devet do 12 mjeseci prije nego što pacijentov imunološki sustav dovoljno ojača da se može nositi s prehladom ili, još gore, gripom; infekcija te vrste mogla bi dovesti do komplikacija koje bi čak mogle ugroziti pacijentov život.

Ako se prijatelj ili rođak bezobzirno pojavi bolujući od prehlade ili neke druge zarazne bolesti, pacijent se mora povući u svoju spavaću sobu i ne smije imati nikakav kontakt s posjetiteljem. Ta razina nepopustljivosti vrlo je teška kada u posjet dođu djeca, a posebno unuci. Pacijent ih želi voljeti i grliti, čak i ako kišu i šmrcaju, ali to ne smije. Osim toga, ako pacijentov bračni drug dobije prehladu, mora spavati u drugoj sobi.

USTRAJTE, UNATOČ DOBRONAMJERNIM LIJEČNICIMA

Imati prijateljski raspoloženog alopatskog liječnika koji je spreman podržati Gersonovog pacijenta vrlo je vrijedno ako on pristaje upućivati na potrebne krvne pretrage i analize urina. Problem se javlja kada on pročita rezultate testova. Ako je bilo koji nalaz izvan normalnog raspona, liječnik će predložiti pacijentu da uzme neki lijek «kako bi ga doveo na normalnu razinu». To, također, može biti ozbiljna greška. Abnormalne vrijednosti ispraviti će se na Gersonovoj terapiji, ali alopatski lijekovi mogu nanijeti štetu.

Na primjer, znamo za liječnika koji je primijetio pomalo sniženu razinu željeza u pacijentovoj krvi i prepisao lijek za podizanje željeza. Problem je u tome što su dodaci prehrani sa željezom toksični,¹ što ih automatski čini zabranjenima za Gersonove pacijente. Vremenom, zahvaljujući zelenim sokovima, lijekovima s jetrom i vitaminu

B₁₂, krvni nalazi vratit će se na normalnu razinu bez lijekova. (Pogledati poglavlje 26, «Objašnjenje Gersonovih laboratorijskih pretraga»)

Farmaceutski lijekovi mogu spasiti život kod akutnih bolesti i hitnih stanja, ali kad se radi o kroničnim bolestima kao što je rak, u najboljem slučaju pružaju samo ublažavanje simptoma, a u najgorem mogu uzrokovati ozbiljne štete. Imajte to na umu ako i kada vam dobronamjerni liječnik kaže da kemoterapija djeluje brže i bolje od soka od mrkve. Ostanite smireni i držite se soka od mrkve.

RASPLAMSAVANJA I PROMJENE RASPOLOŽENJA

Reakcije ozdravljenja ili takozvana rasplamsavanja redovni su događaji na Gersonovoj terapiji. (Pogledati 16. poglavlje, «Razumijevanje reakcije ozdravljenja») Te epizode mogu biti zastrašujuće intenzivne; istovremeno, pacijent također može patiti od depresije i mračnog raspoloženja. Ako se obitelj uspaničari, pacijent može završiti na hitnoj pomoći najbliže bolnice, gdje će ljubazni i zabrinuti liječnici pacijentu dati injekciju ili pilulu kako bi zaustavili simptome. Nažalost, oni također zaustave i liječenje, što je u nekim slučajevima uzrokovalo ozbiljne probleme. Stvar je u tome što prosječan alopatski liječnik vjerojatno nikada nije čuo za reakciju ozdravljenja, ne razumije njene simptome i ulogu, pa se zato ne može očekivati da će s njome ispravno postupati. Pravilan način postupanja prema rasplamsavanju jasno je objašnjen u 16. poglavlju i treba ga se strogo pridržavati. Psihološki problemi i promjene raspoloženja u potpunosti se rješavaju. (Pogledati 24. poglavlje, «Psihološka podrška Gersonovom pacijentu») Ovdje samo želimo upozoriti na snagu povremenih napadaja negativnosti, kada pacijent ne samo što se osjeća fizički neugodno – s mučninom, znojenjem, glavoboljom, gađenjem prema hrani i sokovima te mogućom groznicom – nego je također i mentalno ili emocionalno slomljen. Za to su krivi toksini koji kruže središnjim živčanim sustavom i mozgom, ali sve što pacijent osjeća je jaka želja da prekine terapiju, oslobodi se svih ograničenja i pobjegne. To je prolazna faza. Dobro je unaprijed znati za nju tako da je, kada se pojavi, pacijent manje-više spreman i brže se iz nje izvuce.

UPOZORENJE U VEZI S VODOM

Nemojte podcjenjivati važnost osiguravanja čistoće sve vode koja se koristi u vašem domu. Najgori je problem fluorid (pogledati 5. poglavlje, «Slom obrana tijela»), zato se pobrinite da u vodi koju koristite nema te štetne kemikalije. Ako je ima, morate poduzeti posebne mjere opreza. Za razliku od klora, fluorid se ne uklanja kuhanjem vode! Jedini način da ga se oslobodite je destilacija. (Pogledati 9. poglavlje, «Gersonovo domaćinstvo»)

Međutim, fluorid je također prisutan u vodi koja se koristi za svakodnevno tuširanje. Iako tuširanje ne treba trajati mnogo minuta, čak i kratko izlaganje toploj vodi otvara pore, pa se svaka nepoželjna komponenta vode brzo apsorbira. Postoje dva rješenja za taj problem:

- Kupajte se pomoću spužve, umjesto pod tušem, u nekoliko litara zagrijane destilirane vode izlivena u umivaonik ili sudoper.
- Ugradite tuš za kupaonice u kupaonici i punita ga toplom destiliranom vodom. Detaljno objašnjenje, razni modeli i cijene tog uređaja mogu se naći na internetu.

PAZITE ŠTO ČITATE

Znanje je moć, i dobro informiran pacijent vjerojatno će donositi ispravne odluke. Međutim, velik i rastući izbor takozvanih knjiga o zdravlju i biblija prehrane opasno je područje puno proturječnih teorija i savjeta. Pacijenti otvorenog uma koji čeznu da nauče nove stvari čitaju sve knjige o zdravlju koje mogu pronaći i na kraju ostaju zbunjeni. Iako se većina prehrambenih metoda barem dijelom temelji na Gersonovoj terapiji, nijedna nije potpuna ili bez autorovih predrasuda i subjektivnih ideja. Veliki su izgledi da ćete, pročitate li 10 knjiga o zdravlju, čuti 12 različitih mišljenja. Nažalost, ljudi koji su Gersonovom protokolu dodavali neke «antikancerogene» tvari o kojima su čitali nisu uopće prošli dobro. Molim vas da zaboravite sve što ste čitali. Ako ste odlučili koristiti Gersonovu terapiju, informirajte se o njoj najdetaljnije što možete i držite se nje. Napokon, ima najdužu i najbolju reputaciju.

POKUŠAJI ŠTEDNJE

Nitko ne može poreći da je Gersonova terapija radno intenzivna; povremeno se zaista može činiti da će vas shrvati. Kad se to dogodi, pacijenti i/ili njihovi negovatelji mogu doći u iskušenje da si malo olakšaju stvari kroz promjenu rutine (npr. tako što će pripremati sokove za cijeli dan odjednom i čuvati ih u hladnjaku, umjesto da ih pripremaju svježe iz sata u sat kao što je propisano). To narušava tretman i jamči neuspjeh, budući da prijeko potrebni enzimi iz svježe iscijeđenih sokova imaju životni vijek od oko 20 minuta. Nakon tog vremena minerali, elementi u tragovima i većina vitamina u sokovima mogu preživjeti, ali živi enzimi i njihova ljekovita moć bit će izgubljeni.

Još jedno iskušenje javlja se kada neki od sastojaka Gersonovog protokola postanu teško dobavljivi, a pacijent odluči da će nešto drugo biti sasvim dobra zamjena za kraće vrijeme. U takvim situacijama potreban je izuzetan oprez. Na primjer, ako ekološki proizvedena mrkva nije dostupna, za pripremu soka (ili jela) ni pod kojim

okolnostima ne smije se koristiti neekološka mrkva. Komercijalno uzgojene mrkve prožete su agrokemikalijama; struganje ili guljenje neće ukloniti otrove. U izvanrednim slučajevima može se koristiti ekološki flaširani sok od mrkve, sam ili pomiješan s ekološkim flaširanim sokom od jabuke, ali mora biti jasno da ta zamjena može biti samo kratkoročno rješenje, a ne redovit postupak.

Jedan od najgorih primjera zamjena dogodio se kod jedne pacijentice koja je болоvala od kolagenske bolesti. Bilo joj je dobro na Gersonovom programu sve dok njen izvor ekološki uzgojenih mrkava nije potpuno presušio. Umjesto da potraži novi izvor, ona i njen suprug odlučili su nedostupne mrkve zamijeniti sokom od naranče, pa je počela piti do osam čaša svježe iscijeđenog soka od naranče dnevno. To bi bilo štetno za bilo kojeg Gersonovog pacijenta; u ovom slučaju bilo je katastrofalno, budući da su agrumi kontraindicirani kod svih kolagenskih bolesti. Njeno stanje drastično se pogoršalo.

P. S.

Thomas Jefferson je napisao: «Cijena slobode je vječni oprez». Pa, cijena ozdravljenja je jednaka: vječni oprez kako bi se izbjegle prepreke, izdržala iskušenja i odbili netraženi savjeti od dobronamjernih neupućenih osoba koje ne razumiju što radite. Međutim, vi znate što radite i zašto, i to je jedino važno.

BILJEŠKE

- 1 Anna E. O. Fisher i Declan P. Naughton, «Iron supplements: the quick fix with long-term consequences», *Nutrition Journal* 3 (2) (16. siječnja 2004.).

Često postavljana pitanja

Gersonova terapija toliko je fundamentalno različita od uobičajenog pristupa ortodoksne medicine usmjerenog na simptome i gutanje pilula da su osobama koje se tek upoznaju s ovom metodom liječenja neki od njenih detalja zbunjujući. Važno je objasniti razloge koji stoje iza pravila; nakon što ih shvatimo, vidljivo je da su izvanredno logična. Evo nasumičnog izbora najčešće postavljanih pitanja s prikladnim odgovorima.

P: Zašto ne kuhati povrće na pari kraće vrijeme, i onda iskoristiti vodu s dna lonca za juhu, umjesto što se dugim kuhanjem uništava sav život u povrću?

O: Dr. Gerson je vrlo jasno rekao da je za kuhanje povrća potrebno koristiti najnižu moguću temperaturu. Visoka temperatura – a para je toplija od uzavrele vode – mijenja koloidnu strukturu hranjivih tvari, posebno bjelancevina, ali također i minerala, što otežava njihovu apsorpciju i asimilaciju. Dr. Gerson je čak predložio stavljanje raspršivača topline ispod lonca kako bi toplina bila tek onolika koliko je potrebna da hrana može lagano vreti dok se dobro ne skuha.

Ova metoda ne «uništava sav život u povrću». Jedine hranjive tvari koje se oštećuju su enzimi, koji propadaju na temperaturi iznad 60° C, ali pacijenti dobivaju ogromne količine enzima u svježim sirovim sokovima koje nadoknađuju taj gubitak. Niža temperatura čuva strukturu bjelancevina i minerala i neke vitamine.

Prijedlog da bi vodu koja ostane u loncu trebalo iskoristiti priznanje je da se vrijedne hranjive tvari, posebno minerali, u vodi isperu, ostavljajući kuhano povrće bez hranjivih tvari! To objašnjava zašto povrće kuhano na pari ima vrlo malo okusa. Još jedan razlog za sporo kuhanje hrane na najnižoj mogućoj temperaturi jest kako bi pacijentov crijevni trakt dobio «meku masu» (dobro skuhana vlakna) radi oblaganja sve sirove hrane i sokova koje pacijent mora pojesti.

P: Što je s uzimanjem dodataka prehrani s B-kompleksom radi održavanja ravnoteže B vitamina, budući da koristimo prilično velike količine B₃ i B₁₂?

O: Dr. Gerson u svojoj knjizi¹ kaže da je pacijentima škodilo kad im je davao vitamine B₁ i B₆. Gersonov protokol, sa svojom golemom količinom sokova i svježih hrane, vrlo je dobro uravnotežen i nisu mu potrebni dodaci.

P: *Kada se u prehranu mogu uvesti proizvodi od ekološke soje?*

O: Kratki odgovor je: nikad. Sojini proizvodi svih vrsta (npr. tofu, brašno ili umak) sadrže tvar koja blokira apsorpciju hranjivih tvari, pored toga što imaju visok udio masti. Brojna istraživanja dokazala su toksičnost soje, čak i kada je ekološki uzgojena. Agresivno reklamiranje u kojem se tvrdi kako je soja korisna za prevenciju raka dojke pokazalo se neutemeljenim i suprotnim istini: vjerojatno je da soja potiče maligne bolesti.²

P: *Pravilno kombiniranje hrane, izbjegavanje miješanja škroba i voća, navodno je zdravo. Zašto se ne koristi u terapiji?*

O: Kombiniranje hrane vjerojatno je korisno ako se primjenjuje u prosječnoj američkoj prehrani, koja je bogata životinjskim bjelančevinama i natrijem (soli). Budući da je sva Gersonova hrana vegetarijanska i da svo povrće sadrži određenu količinu škroba, nije ni nužno ni moguće odvajati te dvije tvari.

P: *Zašto ne uzimati dodatke prehrani s vitaminom C i E, koji pomažu u jačanju imunološkog sustava? Zar jedna čaša narančinog soka dnevno može biti dovoljna?*

O: Opća je zabluda da samo narančin sok sadrži vitamin C. To nije točno. Sokovi koji se koriste u Gersonovom programu bogatiji su vitaminom C od narančinog soka i pacijenti ih svakodnevno konzumiraju u ogromnim količinama. Njegov unos dodatno povećavaju sirove salate i voće. Dr. Gerson je bio ustrajan u tvrdnji da se pacijentima ne smiju davati nikakvi dodatni vitamini. Osim toga, utvrdili smo da se farmaceutski proizvedeni sintetski vitamini i minerali slabo apsorbiraju te da čak mogu biti i štetni.

P: *I krumpiri i rajčice spadaju u opasnu porodicu otrovnog velebilja (pomoćnice) i zabranjeni su u mnogim prehrambenim režimima. Zašto su oni najviše korištene namirnice u terapiji?*

O: Nisu! Namirnice koje se najviše koriste su mrkve, jabuke i zelenje za sokove. Krumpiri su izvanredno hranjivi, bogati kalijem kao i bjelančevinama, i lako su probavljivi (mnogo bolje od riže). Rajčice su također dragocjene jer sadrže vitamine i minerale, uključujući likopen – snažan antioksidant koji se posljednjih godina opsežno istražuje i tvrdi se da jača imunokompetenciju.³ Druge vrste povrća iz obitelji pomoćnica, kao što su zelene paprike i patlidžani, također se koriste u prehrani i nikada nisu pokazale nikakve toksične učinke.

P: *Koliko rasplamsavanja ili reakcija ozdravljenja pacijent može normalno očekivati?*

O: Za to nema «normalnog» broja. Tijelo ih stvara sve dok su mu potrebne za ozdravljenje. U pravilu, prva reakcija ozdravljenja javlja se nekih šest do osam dana nakon početka intenzivnog tretmana; druga obično dolazi nakon otprilike šest tjedana; treća, koja je često najteža, najčešće se primjećuje nakon tri do tri i pol mjeseca. Kod pacijenata koji su bili tretirani kemoterapijom, očekujemo još i takozvanu kemo-reakciju nakon otprilike šest mjeseci terapije. Ovaj vremenski raspored nije fiksni i samo govori da pacijent može očekivati reakcije na ozdravljenje u određenim intervalima, koji u pojedinačnim slučajevima mogu uvelike varirati.

P: Jesu li glavobolje dobar znak?

O: Nikako. One mogu biti simptom rasplamsavanja, kada tijelo otpušta svoj teret toksina. U tom slučaju valja uzimati dodatni kaveni klistir kako bi se ubrzao proces detoksikacije. U nekim rijetkim slučajevima toksičnost je toliko visoka da jedan klistir ne ublažava glavobolju i potrebno je uzimati jedan ili više dodatnih klistira. Kod gotovo svih pacijenata s napredovanjem ozdravljenja, glavobolje nestaju zauvijek, čak i ako su bile problem mnogo godina. Ako se glavobolje vrate nakon završetka terapije, vjerojatno je došlo do izlaganja toksinima ili neprikladnoj hrani, što ubuduće treba izbjegavati.

P: Kada se pacijenti počnu osjećati bolje i imaju više energije?

O: Gotovo svi pacijenti, uključujući i one ekstremno bolesne, osjećaju se bolje nakon prvog tjedna terapije. Bolovi se smanje, apetit se vrati i san se popravi; u nekim se slučajevima čak i tumori smanje ili omekšaju. Sve to zajedno daje velik psihološki poticaj. To također signalizira trenutak kada pacijenta treba upozoriti na predstojeću reakciju ozdravljenja koja će donijeti višednevno loše osjećanje. Pravi porast energije može se dogoditi nakon tri do šest mjeseci, ovisno o dobi i stanju pacijenta. U toj fazi najvažnije je da se pacijent nastavi odmarati te da ne krene baviti se mnogim aktivnostima! Nova energija mora se koristiti za ozdravljenje i ništa drugo. Kasnije će biti vremena napretek za izgradnju mišića i nadoknađivanje propuštenog vježbanja. Pokuša li se to učiniti prerano, može doći do ozbiljnog pogoršanja.

P: Koliki dio svoje rastuće energije Gersonovi pacijenti smiju koristiti za vježbanje? Nije valjda da ju svu trebaju čuvati za ozdravljenje?

O: Sve ovisi o stanju pacijenta, no u svakom slučaju treba biti vrlo oprezan. Da počnemo od najgoreg scenarija, terminalno bolesnom pacijentu potpuni odmor (tj. bez ikakvih vježbi) neophodan je u prvih nekoliko mjeseci. Nakon dolaska u Gersonovu bolnicu, takvi pacijenti često dožive pad energije i pretpostave da je razlog tome nedostatak (životinjskih) bjelancevina. To je, dakako, netočno. Gersonova hrana bogata je lako probavljivim biljnim bjelancevinama koje obilno pokrivaju pacijentove prehrambene potrebe.

Početna slabost uzrokovana je raznim procesima ozdravljanja: oslobađanjem toksina iz tjelesnih tkiva i razaranjem tumorskog tkiva koje kruži krvotokom prije negoli se

izluči. Jasno je da tijelo radi punom parom kako bi se započelo liječiti te mu treba svaki gram energije koji može prikupiti. Kod takvih pacijenata s uznapredovalom bolešću vježbanje bi trebalo biti potpuno zabranjeno barem tri do pet mjeseci.

Nakon šestog mjeseca pacijenti obično osjećaju navalu energije. U toj je fazi važnije nego ikad ograničiti vježbanje, jer bi zloupotreba novootkrivene energije ozbiljno usporila nastavak procesa ozdravljenja.

Predlažemo da se za početak ograničite na šetnje od najviše pet minuta, i samo po blagom vremenu (tj. ne po ljetnoj vrućini niti po zimskim naletima ledenog vjetra!). Nakon tri do četiri tjedna vježbanje se može oprezno produžiti na 10 minuta. Također je moguće početi koristiti mali trampolin, ali samo za dizanje i spuštanje pet desetaka puta bez pokretanja tijela, i kasnije za malo hodanja u mjestu.

Pacijenti koji se oporavljaju mogu postupno proširivati svoj program vježbi pod uvjetom da se trajanje vježbi, ako postanu ozbiljno umorni i nisu se u stanju oporaviti nakon odmora, odmah mora smanjiti na zadnju razinu koja je bila ugodna. Također se mogu isprobati i lagane vježbe hatha joge. Koliko god se pacijent dobro osjećao, nije pametno zanemariti liječenje zbog vježbanja. Nakon potpunog oporavka, mišićna se snaga lako može ponovno izgraditi.

P: Zašto je toliko važno za pacijente da izbjegavaju prehladu? Ni blaga gripa ne bi nam trebala mnogo nauditi.

O: Moramo pretpostaviti da pacijenti koji su oboljeli od raka imaju ozbiljno oštećen, oslabljen imunološki sustav. Da nije tako, rak se ne bi ni pojavio! Uz intenzivnu Gersonovu terapiju, imunološki sustav će se vremenom obnoviti. Međutim, to vrijeme lako bi moglo značiti godinu dana tako da, dotad, prehlade i gripe uzrokovane virusnim infekcijama ostaju opasne budući da se imunološki sustav u stanju oporavka ne može s njima lako nositi.

Osim toga, virusi napadaju zdrave stanice i mijenjaju njihove gene na isti način kao što rak obično mijenja genetsku strukturu normalnih stanica. Ti promijenjeni geni zovu se onkogeni. Ako pacijent doživi invaziju virusa prije nego što se imunološki sustav dovoljno obnovi, dolazi do opasne situacije koja može ugroziti i život, i mora se tretirati ozoniranjem, dodatnim sredstvima za jačanje imuniteta, možda selenom i drugim stvarima. Dakle, očigledno je da je prevencija daleko poželjnija. Nemojte dopustiti nikome s prehladom ili gripom, posebno djeci, da dođu blizu pacijenta!

Oprez: Čak i ako se pacijent dobro oporavi od prehlade ili gripe, moguće je da se tumorsko tkivo vrati i naraste.

P: Znam da uloga kavenih klistira nije da potiču stolicu, ali to svejedno rade, posebno pri obavljanju pet klistira dnevno. Zašto moram također uzimati to odvratno ricinusovo ulje?

O: Ozbiljno bolesni pacijenti s rakom obično nose ogroman toksičan teret tumorskog tkiva. Kada oporavljeni imunološki sustav napadne taj teret i on se počinje izlučivati,

velike količine toksina oslobađaju se u krvotok, odakle ih preuzima jetra i otpušta u tanko crijevo kako bi bili izbačeni. Većina ljudi ne zna da putovanje od mjesta gdje ih izbacuju jetra i žučni sustav do anusa može trajati mnogo sati, čak i uz redovnih pet dnevnih klistira. Za to vrijeme, tijelo će neizbježno reapsorbirati dio tih toksina. Ricinusovo ulje potrebno je kako bi se ta situacija popravila. Ulje brzo čisti cijeli crijevni trakt, ne samo debelo crijevo, a posebno tanko crijevo u kojem bi se događala reapsorpcija. Isti učinak čišćenja također bi bio od koristi pacijentima bez raka koji, zbog takozvanog civiliziranog življenja, nose velike količine toksičnih tvari drugačijih od tumorskog tkiva. Moguće je da bi se oni oporavili i bez klistira s ricinusovim uljem, ali korištenje dodatne detoksikacije pomoću oralnog uzimanja ricinusovog ulja ubrzava liječenje.

P: *Mogu li biti na toj terapiji istovremeno dok primam kemoterapiju?*

O: Čini se kontradiktornim s jedne strane trovati tijelo kemoterapijskim lijekovima, a s druge ga strane istovremeno detoksicirati kavenim klistirima, sokovima itd. Kontrast između ta dva pristupa toliko je oštar da pacijenti koji dođu na Gersonovu terapiju nakon što im kemoterapija nije uspjela pomoći moraju biti na reduciranom obliku Gersonovog programa barem šest mjeseci kako bi se omogućila postupna detoksikacija tijela. Međutim, vašem tijelu tijekom kemoterapije možete pružiti podršku time što ćete prijeći na Gersonovu prehranu i uzimati ne više od tri čaše svježe iscijeđenog soka i jednog klistira dnevno, sve dok ste svjesni da ne provodite Gersonovu terapiju.

P: *Ako je ta terapija tako djelotvorna, zašto ju ne priznaju medicinske institucije?*

O: Kao što je dobro poznato, sadašnjim ortodoksnim medicinskim sustavom vlada ju ogromne i moćne farmaceutske kompanije. One čak kontroliraju, putem znatnih donacija medicinskim fakultetima, ono što se uči studente medicine: da za suzbijanje simptoma treba koristiti lijekove, lijekove i još više lijekova. Farmaceutski lijekovi nikada ne izliječe, a rezultat toga je da se kronične degenerativne bolesti nazivaju «neizlječivima».

Gersonova terapija potpuno smanjuje upotrebu farmaceutskih lijekova, a time i njihovu prodaju, liječeći tijelo od njegovih pravih temeljnih problema: poremećaja u cijelom metabolizmu, oslabljenog imunološkog sustava i oštećenih vitalnih organa. Tako se cijelo tijelo može izliječiti od temeljnih problema i obnavlja se zdravlje. Problem je u tome što velike farmaceutske kompanije ne mogu zarađivati na prirodnoj, ekološki proizvedenoj hrani, poput vreće mrkava, pa će se boriti protiv terapije utemeljene na prehrani dokle god budu mogli. Oni znaju da javnost počinje shvaćati što se događa.

P: *Postoji jako mnogo vrsta raka. Kako ista terapija može biti dobra za sve njih? Što je sa specijalizacijom?*

O: Istina je da, kada je tijelo ozbiljno oštećeno toksinima, stalnim nadraživanjem, genetskim uzrocima ili bilo kojim drugim razlogom, obično dođe do sloma tamo gdje je ono najslabije. To omogućava rast divljih stanica, što znači rak, i otuda potječe velika raznolikost malignih bolesti. Međutim, Gersonova terapija djeluje na cijeli organizam. Ona obnavlja obranu tijela tako da ono postaje sposobno napadati i uništavati maligno tkivo, koje mu je, zapravo, strano. Zdrava imunološka reakcija ubija i uklanja to «strano» tkivo bez obzira na njegovo ime, porijeklo ili lokaciju! Naravno, manja precizna prilagođavanja programa rade se prema individualnim potrebama, ali izvan toga specijalizacija je pogrešna. Poanta je i dalje da je potrebno liječiti sve tjelesne sustave zajedno s imunološkim sustavom, uključujući ravnoteže minerala, hormonski sustav, vitalne organe – sve – i jedino to osigurava pravo izlječenje.

P: *Može li se Gersonova terapija primjenjivati na maloj djeci? Kako se količine prilagođavaju njihovim potrebama?*

O: Da, mala djeca reagiraju izuzetno dobro, kao u Slučaju br. 15 u knjizi *Terapija za rak – rezultati pedeset slučajeva*⁴, gdje je pacijent bio osmomjesečni dječak. Naravno, otada smo imali mnogo uspješnih slučajeva s pacijentima u rasponu od tek prohodale djece do tinejdžera. Lijekovima se doza prilagođava manje-više u skladu s njihovom težinom, ali ona su itekako u stanju uzimati sokove, čak i iz bočice s dudom, i općenito im nisu potrebni kaveni klistiri do dobi od dvije ili tri godine.

P: *Koja je najranija dob u kojoj se bebi smije davati sok od mrkve?*

O: Ima beba koje su alergične na sve vrste mlijeka: majčino mlijeko kad je majka bolesna, kozje mlijeko te sojino mlijeko i mlijeko za dojenčad. Takve bebe othranjene su isključivo na ekološkom soku od mrkve, počevši od par tjedana starosti. Sok im daje sve hranjive tvari koje su im potrebne, i one rastu potpuno dobro i zdravo.

P: *Neki ljudi užasno se boje igala. Zašto ne mogu uzimati ekstrakt jetre s B₁₂ oralno?*

O: Iznenadujuće je kako ljude koji se boje igala nije strah unositi svakakve otrove u njihova tijela, uključujući nikotin, alkohol, razna toksična sredstva protiv bolova i druge droge. Problem je u tome što, kad su terminalno bolesni, tijelo je toliko teško iscrpljeno da oralno uzimanje ne može dovoljno nadoknaditi nedostatak da zaustavi rast raka.

Drugi je problem što već koristimo jetru u prahu, što nije dovoljno, a B₁₂, koji je potreban za poticanje stvaranja zdravih crvenih krvnih stanica, slabo se apsorbira kod gotovo svih ljudi. Za pravilnu apsorpciju B₁₂ uzetog oralno, tijelu je potreban takozvani «intrinzični faktor», koji vrlo malo ljudi ima, pa moraju uzimati B12 brže i djelotvornije putem intramuskularnih injekcija.

Usput, ako se injekcija pravilno daje u «gluteus medius» (u skladu s uputama dr. Gersona), a ne u «gluteus maximus» (kako većina liječnika i medicinskih sestara pogrešno radi), potpuno je bezbolna.

P: Općenito se smatra da je cikla vrlo zdravo povrće. Zašto se ne koristi u sokovima?

O: Cikla je zdravo povrće i u redu je koristiti ju kao takvu. Dr. Gerson ju je izbjegavao kod pravljenja sokova zato što je vrlo slatka (neke podvrste koriste se za proizvodnju šećera). Također, ona je snažan čistač, i pacijenti koji su već na sustavnoj detoksikaciji ne bi trebali dobivati nikakve dodatne tvari za čišćenje. Međutim, ako se povremeno koristi kao povrće u malim količinama, neće škoditi.

P: U današnje vrijeme čak je i ekološki uzgojeno voće i povrće siromašnije hranjivim tvarima nego ono iz ranijih vremena. Ne bi li pacijentima trebalo davati dodatne vitamine i minerale?

O: Istina je da ekološki uzgojeno voće i povrće nije bogato kao što je nekada bilo. Međutim, sintetski vitamini i minerali koje farmaceutska industrija koristi u svojim dodacima prehrani gotovo se uvijek slabo apsorbiraju. Osim toga, neki su sasvim štetni,⁵ poput vitamina A, E i nekoliko vitamina B. Vitamini A i E nalaze se u ribljim uljima i u sojinom ulju. Njih treba izbjegavati jer masne tvari potiču rast tumora. Jedini B vitamini koje je važno koristiti su B₃ (niacin) i B₁₂. Drugi narušavaju metabolizam; dr. Gerson je utvrdio da štete pacijentu.

Iako su ekološke namirnice siromašnije hranjivim tvarima, uz 13 čaša svježeg pripremljenog soka dnevno pacijentovo se tijelo temeljito preplavljuje vitaminima i mineralima u njihovom živom, aktivnom obliku koji je čak i bolesno tijelo u stanju asimilirati – i daju se u stvarno golemim količinama kako bi se iznova napunili bolesni, oštećeni organi. Farmaceutski vitamini i minerali, čak i takozvani «organski» iz biljnih izvora, obično se ne apsorbiraju ili se apsorbiraju slabo, tako da neki uđu u sustav, a neki ne. To uzrokuje nove neravnoteže.

P: Zašto izliječeni pacijent nakon jedne ili dvije godine ne može započeti jesti normalnu prehranu?

O: Teoretski, «izliječeni» pacijent mogao bi započeti jesti «normalnu» prehranu, ali što je normalno? Znači li to hranu iz konzervi, flaširanu, kemijski konzerviranu, umjetno aromatiziranu i obojenu, smrznutu hranu? Većina pacijenata više ne želi jesti takvu hranu i znaju da nije zdrava, a zapravo ni «normalna». Oni se također ne žele vratiti upravo onim namirnicama koje su uzrokovala njihovu bolest! Sljedeće je pitanje: Što je točno «izliječen» pacijent? Kako znamo jesu li organi potpuno obnovljeni, ili može li imunološki sustav funkcionirati usprkos unosu toksične umjetne hrane? Hoće li obrane ponovno nestati ili oslabjeti? Koliko brzo?

Sve je više informacija koje pokazuju da se svojstva mesa i svih životinjskih proizvoda (npr. sira i svih mliječnih proizvoda, ribe, peradi i jaja) mijenjaju na način da bjelancevine postaju pretežito štetne za ljudsko tijelo, umjesto da mu pružaju zdrave hranjive tvari.⁶

P: Kakve bi promjene u svoj način života trebao uvesti oporavljeni pacijent?

O: Pacijent mora imati na umu da su kemikalije iz domaćinstva (npr. sredstva za čišćenje, bjelila, otapala, laštila i boje) toksične⁷ i mora ih izbjegavati. Također, mnoga kozmetička sredstva – zapravo većina – koja se primjenjuju na koži ulaze u krvotok, toksična su⁸ i trebalo bi ih prestati koristiti. Posebno su štetni gelovi, kreme ili «stikovki» za sprečavanje znojenja.⁹ Zdrav znoj nema mirisa. Tijelo se pokušava detoksicirati kroz znojenje: njegovo sprečavanje prisiljava toksine da se vrate u limfni sustav. (Pogledati 5. poglavlje, «Slom obrana tijela»)

P: *Koliko ću dugo morati biti na terapiji? Kada će tumor nestati? Kada će bolovi nestati? Kada ću moći početi vježbati? Kada ću moći početi jesti (bilo što)?*

O: Na pitanja koja počinju s «koliko dugo» i «kada» ne može se nimalo pouzdano odgovoriti. Sve ovisi o konkretnim okolnostima i stanju osobe koja pitanje postavlja. Koliko je velik tumor? Koliko se proširio? Koliko je pacijent star? Koliko je štete pretrpio od lijekova ili operacija, ili si je sam naudio *junk-foodom*, pušenjem i drugim autodestruktivnim navikama? Koliko strogo će se pacijent i obitelj držati terapije, iz dana u dan, dokle god bude potrebno?

Nije moguće dati precizan odgovor u tjednima ili mjesecima, ali postoji općenit odgovor koji je moj sin Howard naučio u američkoj mornarici. Kad je bio suočen s mogućnošću da će se morati držati za most podmornice koji će se privremeno naći pod vodom zbog visokih valova, upitao je: «Koliko dugo ću morati zadržavati dah?» Zatečeni viši časnik, nakon što je zastao na par trenutaka kako bi novajliju odmjerio, jednostavno je rekao: «Koliko bude trebalo!»

P: *Sok od mrkve sadrži mnogo šećera. Iz nekoliko izvora čuli smo da sok od mrkve hrani tumore. Je li to točno?*

O: Svo voće i mnoge vrste povrća sadrže složene ugljikohidrate koji zapravo nisu šećeri, nego čine temelj ljudske prehrane. Suprotno lažnim tvrdnjama nekih liječnika, sok od mrkve ne hrani tumore. Kada bi tako bilo, Gersonova terapija ubila bi svakog pacijenta s rakom!

Istina je da sok od mrkve ima vrlo važnu ulogu u liječenju. Umjesto da naškodi pacijentima, opskrbljuje ih obiljem beta karotena (koji se u tijelu pretvara u vitamin A) te mnogim drugim vitaminima. Osim toga, kao jedan od najpotpunijih izvora minerala, većinu njih sadrži u lako iskoristivom obliku. Sok od mrkve bogat je čak i biljnim bjelančevinama i, kao rezultat toga, izvrsno pruža cjelovitu prehranu i liječenje.

P: *Sa svim klistirima koji se prime tijekom dvije godine na terapiji, hoću li zauvijek ostati ovisna o klistirima?*

O: Naravno da ne! Molim vas da imate na umu kako svrha klistira nije očistiti crijeva od stolice; zapravo, oni dopiru samo do jednog dijela debelog crijeva i ne utječu na pražnjenje crijeva. To objašnjava zašto su neki Gersonovi pacijenti u stanju imati normalnu stolicu između klistira. Ako je zatvor bio problem prije početka terapije, nakon što se jetra i crijeva u potpunosti obnove pacijent će imati «redovitu» stolicu.

Rutina klistiranja ne treba ugroziti ponovno postignutu «redovitost». U većini slučajeva, kada terapija završi, normalna stolica vraća se bez imalo smetnji. U iznimnim slučajevima, kada se to ne dogodi, pacijent će u najgorem slučaju trebati uzimati jedan upola slabiji klistir dnevno kao jutarnju rutinu. Da citiram bezuvjetno pravilo dr. Gersona, «Nikada nemojte dopustiti da Sunce zađe a da taj dan niste imali stolicu!»

P: Budući da su na ovoj terapiji zabranjeni životinjski proizvodi, odakle ću dobivati potrebne bjelančevine?

O: Pogrešno je vjerovati da su sve bjelančevine životinjskog porijekla. Naprotiv, većina vrsta povrća sadrži odgovarajuće količine bjelančevina koje se lako apsorbiraju, dobro probavljaju i asimiliraju. Zahvaljujući tim kvalitetama ono pruža liječenje te nipošto ne hrani tumorsko tkivo, ne izaziva artritična stanja, ne oštećuje bubrege i ne dovodi do drugih zdravstvenih problema uzrokovanih velikom potrošnjom životinjskih bjelančevina. Sok od mrkve, glavni oslonac Gersonovog programa, bogat je bjelančevinama; isto vrijedi i za krumpir, zobeno brašno i većinu vrsta povrća.

Nije slučajno što su najjače i najveće kopnene životinje (npr. slonovi, bikovi, orangutani i bizoni) biljojedi koji svoje bjelančevine dobivaju iz trava, biljaka, lišća i voća.

BILJEŠKE

- 1 M. Gerson, *A Cancer Therapy: Results of Fifty Cases and The Cure of Advanced Cancer by Diet Therapy: A Summary of Thirty Years of Clinical Experimentation*, 6. izdanje (San Diego, CA: Gerson Institute, 1999.), Dodatak II, str. 418.
- 2 G. Matrone et al., «Effect of Genistin on Growth and Development of the Male Mouse», *Journal of Nutrition* (1956.): 235-240.
- 3 «Tomatoes, Tomato-Based Products, Lycopene, and Cancer: Review of the Epidemiologic Literature», *Journal of the National Cancer Institute* 91 (4) (17. veljače 1999.): 317-331.
- 4 Bilješka I (Gerson), gore, str. 306.
- 5 Ibid., Dodatak II.
- 6 T. Colin Campbell i Thomas M. Campbell II, *The China Study: Startling Implications for Diet, Weight Loss and Long-term Health* (Dallas: BenBella Books, 2005.).
- 7 «Toxic Household Products», Kalifornijsko sveučilište, Udruženje stanovnika Santa Barbare (http://orgs.sa.ucsb.edu/tenants/hot_topics_files/safe%20chemicals.pdf).
- 8 Molly M. Ginty, «FDA Failing to Remove Toxic Chemicals from Cosmetics» (objavljeno 1. lipnja 2004.); Health & Environment, Udruga potrošača ekoloških proizvoda (www.organicconsumers.org/bodycare/fda060104.cfm).
- 9 K. McGrath, «An earlier age of breast cancer diagnosis related to more frequent use of antiperspirants/deodorants and underarm shaving», *European Journal of Cancer Prevention* 12 (6) (prosinac 2003.): 479-485.

Život nakon Gersona

Dosad bi trebalo biti jasno da je oporavak od po život opasne bolesti na Gersonovoj terapiji težak put – dug i naporan proces, koji zahtijeva hrabrost, strpljivost i upornost – i svakako je vrijedan svake trunke napora. Osim što pobjeđuje potencijalnog ubojicu, ovaj način liječenja također je odlična investicija u dugu i zdravu budućnost. Imamo mnogo oporavljenih pacijenata koji uživaju u izvrsnom zdravlju i vitalnosti u dobi daleko iza one za koju se općenito smatra da donosi svakakve bolesti te opće tjelesno i mentalno propadanje. Nema mnogo terapija za koje se može reći da spašavaju živote i snažno pomlađuju!

Prekid terapije u pravo vrijeme mora se obaviti pažljivo. Utvrđivanje pravog vremena zamršeno je pitanje. Prekinuti terapiju prerano, prije nego što su se obnovili svi vitalni organi, velika je pogreška, i vjerojatno je da će dovesti do recidiva. U vrijeme dr. Gersona, za ponovnu izgradnju tjelesnih obrana nakon raka trebalo je oko 18 mjeseci; danas to više nije dovoljno. Svijet je neusporedivo zatrovaniji i ljudi su ozbiljnije oštećeni nego što su bili prije pola stoljeća. Kao rezultat toga, pacijentima s rakom trebaju pune dvije godine da se oporave na terapiji. Čak ni to nije uvijek dovoljno za one koji su bili tretirani kemoterapijom prije nego što su započeli s Gersonovim protokolom; za njih je teško odrediti vremensku granicu. (Pogledati 18. poglavlje, «Prilagodba terapije kemo-tretiranim i jako oslabljenim pacijentima»)

Pacijenti koji boluju od nemalighnih bolesti koje dobro reagiraju na Gersonovu terapiju (pogledati 19. poglavlje, «Gersonova terapija za nemaligne bolesti») mogu se potpuno izliječiti za godinu dana ili 18 mjeseci, na manje zahtjevnom protokolu od onoga koji se propisuje za pacijente s rakom.

Dok je prerani prekid protokola opasan, čini se da nema nikakve štete ako se na njemu ostane predugo. Prekidanje terapije mora biti postupan proces. Pod uvjetom da se sve odvija dobro, sokovi, klistiri i lijekovi polako se i postupno reduciraju (kako je izneseno u tablici 17-1, «Raspored iz sata u sat za tipičnog pacijenta s rakom»; tablici 17-2, «Godišnji raspored za tipičnog pacijenta s rakom»; tablici 18-1, «Raspored iz

sata u sat za kemo-tretiranog ili oslabljenog pacijenta»; i tablici 19-1, «Raspored za nemalignog pacijenta»). Nakon dvije godine, pacijenti mogu uzimati osam sokova i jedan klistir dnevno ili, ako je stolica redovna sama od sebe, jedan ili dva klistira tjedno. Ako se pacijent osjeća ugodno na ovom reduciranom programu, bez glavobolja, zatvora i novih simptoma, sokovi se mogu smanjiti na pet ili šest dnevno, a klistiri potpuno izbaciti. Kao «zdravstveno osiguranje», mudro je piti par svježe iscijeđenih ekoloških sokova svaki dan – neograničeno dugo.

KAKO PAMETNO JESTI

Prelazak sa strogih prehrambenih pravila na slobodniji režim također zahtijeva oprez. Tijekom tretmana tijelo se naviklo na najbolju moguću prehranu: svježu, čistu, ukusnu, ekološku vegetarijansku hranu koja se lako probavlja i pruža sve potrebne hranjive tvari za zdravlje i formu. Bila bi velika greška prijeći s takve zdrave prehrane na takozvanu normalnu vrstu – s mnogo mesa, peradi, sira i kemikalijama bogate gotove hrane – i riskirati ozbiljan poremećaj.

Prema našem iskustvu, oporavljeni pacijenti sa svojim «čistim» organizmima ne osjećaju da ih privlači takva hrana čak i ako su, tijekom dugog tretmana, maštali o nekom «zabranjenom voću». Na Gersonovom režimu bez soli, njihovi okusni pupoljci oporavili su se od paralize uzrokovane vrlo slanom hranom iz prošlosti; sada će im sve što je slano biti neugodno, pa čak i odbojno. (To je slično bivšim pušačima kojima je nemoguće boraviti u zadimljenoj prostoriji, a kamoli ponovno početi pušiti.)

Naravno, kada je oporavljeni pacijent u stvarno dobrom stanju i kada njegovi sustavi rade dobro, u redu je otići na banket, vjenčanje i proslavu rođendana i malo se «raspojasati». Nakon toga bi trebalo par dana uzimati probavne enzime, praćene dnevnim klistirom, kako biste se riješili zagađenja i opet se dobro osjećali. Molim vas, nemojte baciti vašu kanticu za klistir. «Naopaka kavica», u Gersonovom žargonu, pomaže ako imate glavobolju, zubobolju, pa čak i početak prehlade ili opću slabost. Također, držite se vašeg Norwalka ili drugog sokovnika umjesto da prijedete na flaširane sokove; oni vam neće pomoći da održite zdravlje.

Pacijenti koji su bili vrlo ozbiljno bolesni moraju poduzimati posebne mjere opreza kako bi sačuvali svoje ponovno stečeno zdravlje. Naš je prijedlog da bi se oni, koliko god da je vremena prošlo od terapije, trebali vratiti na puni intenzivni program u trajanju od dva tjedna, dvaput godišnje. (Najbolje vrijeme za to su smjene godišnjih doba: proljeće i jesen.) Tijekom ta dva tjedna trebali bi piti 10 do 13 sokova dnevno, jesti samo svježe pripremljenu ekološku hranu, izbjegavati životinjske bjelancevine i uzimati tri ili više klistira dnevno. Ako taj povratak na striktan Gersonov protokol izazove reakciju ozdravljenja, koju će ti pacijenti odmah prepoznati, tijelo očigledno

čisti neku nedavno nastalu štetu i trebalo bi produžiti strogi program za još dva tjedna. Međutim, ako se ne pojave nikakvi novi simptomi, pacijentovo je stanje dobro i nakon dva tjedna može prekinuti «ponavljanje gradiva».

UMIJEĆE ODRŽAVANJA DOBROG ZDRAVLJA

Izvorno je dr. Gerson savjetovao da bi oporavljeni pacijenti trebali održavati svoje dobro zdravlje pazeći da se 75% njihove prehrane sastoji od «zaštitne hrane» – točnije, ekološki uzgojenog voća i povrća bogatog hranjivim tvarima, vitaminima, mineralima i enzimima – kako bi svoj imunološki sustav održavali u punoj snazi. Preostalih 25% hrane moglo je biti «po izboru». Nažalost, takva podjela više ne vrijedi budući da bi slobodno izabrana hrana bila daleko previše štetna. Zato moramo moliti bivše pacijente da ostanu na 90% «zaštitnih» namirnica i da im se najviše 10% unosa sastoji od slobodno izabranih jela.

Čak i na takvom režimu, nikada se ne bi trebali vratiti brzoj hrani, *junk-foodu* koji sadrži pesticide, prehrambene aditive i druge toksične tvari, i ni u kom slučaju na jela kao što su *hot-dog*, začinjena mesa i kobasice pune konzervansa ili sir – upravo ona jela koja su doprinijela nekadašnjem slomu njihovog zdravlja. Međutim, ako se dogodi koja ozbiljna prehrambena nerazboritost, pametnije je vratiti se na punu terapiju na par tjedana i očistiti tijelo nego riskirati dugoročnu štetu. Očigledno, s alkoholom treba biti vrlo oprezan; u malo se vina može uživati, ali vrlo rijetko i samo ako je ekološko. Komercijalno proizvedena vina, pravljenja od često prskanog grožđa, treba izbjegavati.

Ako znate što biste trebali izbjegavati i čega se trebate držati, održavanje ubrzo postaje laka i ugodna rutina. Odgovor na pitanje, «Ima li života nakon Gersona?», jasno je i glasno «da»!

TREĆI DIO

Neizostavni dodaci

Kako biste upotpunili vaše iskustvo primjene Gersonove terapije i postizanja najboljih mogućih rezultata, sljedeća poglavlja sadrže mješavinu savjeta, informacija i ohrabrenja posebno izabranih da vas ubrzaju na vašem putu. Dosad smo se uglavnom koncentrirali na njegu i liječenje tijela. Međutim, tijelo, um, emocije i duh ne mogu se odvajati; oni su dio veće cjeline i tako prema njima treba postupati.

U skladu s time, ovdje smo uključili obilje informacija o psihološkim potrebama Gersonovih pacijenata te o jednostavnim tehnikama za prevladavanje stresa i napetosti. Jedno važno poglavlje detaljno objašnjava kako možete nadzirati vaš napredak tako što ćete naučiti analizirati rezultate vaših periodičnih testova krvi i urina iz perspektive terapije, koja nije istovjetna alopatskoj metodi analize.

I konačno, pronaći ćete priče mnogih bivših Gersonovih pacijenata koji su se oporavili od širokog raspona često terminalnih oblika raka i nastavili voditi aktivne, zdrave živote. Kako bismo vas ohrabрили da učinite isto i uživete u raznovrsnom meniju ukusnih Gersonovih jela, nudimo vam pravu riznicu provjerenih recepata, izabranih s entuzijazmom i ljubavlju.

Psihološka podrška Gersonovom pacijentu

Napisala Beata Bishop

Beata Bishop je iskusna psihoterapeutkinja i savjetnica. Kao oporavljena Gersonova pacijentica, od 1983. radi s velikim brojem ljudi koji boluju od raka i drugih ozbiljnih degenerativnih bolesti.

Gersonovi pacijenti i drugi koji su zainteresirani za terapiju često se pitaju zašto se, osim u jedan ili dva kratka navrata, psihološki aspekt liječenja ne spominje u epohalnoj knjizi dr. Gersona.¹ Razlozi za taj prividni propust vrlo su jednostavni. Kao prvo, dr. Gerson je napisao svoju knjigu isključivo iz perspektive liječnika-znanstvenika, isključujući sve druge aspekte. Kao drugo, psihoonkologija, grana psihologije specijalizirana za brigu o pacijentima s rakom, nastala je tek početkom 1960-ih, nakon smrti dr. Gersona. Međutim, do danas je i sama postala važna specijalnost koju treba uključiti u svaki protokol liječenja koji se naziva holističkim.

Holistička medicina temelji se na shvaćanju da su tijelo i um dvije strane istog novčića. Oni se zajedno razbole i treba ih zajedno liječiti; sve što utječe na jedno, utječe i na drugo. To je posebno bitno za Gersonovu terapiju, čiji snažni učinci sežu dalje od tijela, obuhvaćajući i pacijentovo nefizičko jastvo.

Prilikom detoksikacije tijela, kombinirani utjecaj sokova, hrane i kavenih klistira dopire do mozga i središnjeg živčanog sustava, uzrokujući jake emocionalne reakcije, promjene raspoloženja i netipično ponašanje kod pacijenta koji to nije očekivao. Već samo iz tog razloga – a on nije jedini – psihološka strana liječenja mora biti ispravno shvaćena i odgovarajuće vođena. Njeno zanemarivanje znači rizik da će neki potisnuti psihološki problemi sabotirati terapijski proces.

Budući da su tijelo i um u interakciji i utječu jedno na drugo u svakom trenutku naših života, razumno je nastojati osigurati da oboje budu u dobrom stanju. Terapija djeluje na tijelo, ali što je sa psihom, unutarnjim svijetom emocija i poriva? Je li zaista važno da su i oni u dobrom zdravstvenom stanju? Odgovor je *da*, a evo i zašto.

Sada imamo čvrste znanstvene dokaze koji pokazuju da naša raspoloženja, emocije i opći pogled na svijet imaju izravan i mjerljiv utjecaj na naš imunološki sustav. Dokaz dolazi s područja psihoneuroimunologije (PNI), nove medicinske specijalnosti koja se ubrzano razvija od kraja 1970-ih, zahvaljujući boljem razumijevanju kemije mozga i suptilnih veza koje postoje na staničnoj razini organizma. Ukratko, limbički sustav mozga i središnji živčani sustav oslobađaju određene hormone koji se vežu na receptorske lokacije smještene širom tijela, uzrokujući otpuštanje drugih hormona. Kvaliteta tih hormona određuje hoće li imunološki sustav biti osnažen ili oslabljen, uključen ili isključen; ta kvaliteta, s druge strane, ovisi o našim emocijama, prevladavajućem raspoloženju, vjerovanjima i slici o sebi.

Pozitivan, optimističan i odlučan stav jača imunokompetenciju, dok ju očaj, negativnost i strah slabe. Traumatičan događaj ili dugotrajna depresija mogu shrvati naše stanice i poremetiti njihov normalan rad. U tom svjetlu, svaku našu misao i osjećaj možemo promatrati kao biokemijski događaj. Prema neuroznanstvenici Candace Pert, dr. med.,² suotkrivačici endorfina, «Stanice su svjesna bića koja međusobno komuniciraju, utječući na naše emocije i izbore». Jednako je istina da naše emocije i vjerovanja utječu na aktivnost naših stanica.

STRAH JE NEPRIJATELJ

Kao oporavljena Gersonova pacijentica i aktivna psihoterapeutkinja, poznajem razoran emocionalni utjecaj dijagnoze raka. To je velika trauma, koja izaziva snažne emocije: paniku, šok, bijes ili beznadnu rezignaciju i zatupljujući očaj. Da stvari budu gore, također postoji i osjećaj izoliranosti, kao da imati rak znači biti isključen iz ostatka čovječanstva te iz normalnog, svakodnevnog života. Najjači i nesavladiv osjećaj je strah. Poznajem taj duboki strah iz vlastitog iskustva i iz iskustva mnogih pacijenata s kojima sam radila tijekom protekle 23 godine. Iako postoje mnoge druge po život opasne bolesti, vjerojatno nijedna od njih nije u stanju izazvati isti krajnji, iscrpljujući strah kao rak.

Za to postoje dobri razlozi. Jedan je rastuća učestalost te bolesti. Većina ljudi zna nekoga tko je umro od raka nakon mnogo patnji, pretrpjevši drastične tretmane s užasnim nuspojavama, ali bez nade u izlječenje. Naći se iznenada suočen s istom sudbinom zaista je zastrašujuće za sve one koji dijagnozu raka vide kao automatsku smrtnu presudu. Postoji, također, i iracionalan strah koji tumači rak kao uljeza, zlog

tuđinca koji je probio naše obrane pa nekontrolirano raste i širi se, i koji će nas na kraju ubiti. Panikom obuzeti pacijenti nisu u stanju uvidjeti da tumori ne dolaze iz svemira, nego iz njihovih vlastitih neispravnih organizama, u kojima je došlo do slo-
ma «reda i poretka» na staničnoj razini.

Šok zbog dijagnoze obično je pogoršan načinom na koji ju prosječan liječnik priopći. Liječnici nisu podučeni umijeću komunikacije. Oni mrze davati loše vijesti i štite se tako što postanu povučeni, daleki i hladni, upravo u onom trenutku kada bi bolesnoj osobi najviše trebala ljudska toplina i podrška. Ako pacijent nakon toga boravi u prosječnoj bolnici, osjećaj ovisnosti, gubitka autonomije i privatnosti učinit će da perspektiva izgleda još mračnije. Pacijent postaje pasivni patnik, bez utjecaja na ono što mu se radi. Kao što kaže slikovita rečenica briljantnog mislioca i autora, pokojnog Ivana Iljiča, «Moderna medicina pretvara pacijenta u mlitavog i zbunjenog voajera u rukama bioinženjera».³

Ta zapažanja vrijede za pacijente s rakom koji su dijagnosticirani i tretirani u okvi-
rima konvencionalne medicine. Budući da gotovo svi pacijenti dođu na Gersonovu terapiju nakon što ih sustav iznevjeri, važno je prepoznati njihovo deprimirano ili uplašeno stanje i odmah poduzeti nešto u vezi s time. Obična ljudska empatija i briga nalažu nam da pokušamo razbiti njihov strah i beznade. Što je jednako važno, u svje-
tlu otkrića PNI-a, postoje čvrsti medicinski razlozi da hitno oslobodimo pacijente njihovog ogromnog emocionalnog tereta i njihovu negativnu orijentaciju preokrene-
mo u pozitivno gledište. «Nikada ne treba pokušavati liječiti tijelo bez liječenja duše», napisao je grčki filozof Platon prije gotovo 2400 godina – što je snažna potvrda, iz nezamislivo daleke prošlosti, veze između uma i tijela u liječenju.

Ako nešto duboko u pacijentovom unutarnjem svijetu ne želi živjeti, čak ni provjeren Gersonov program ne može postići svoje najbolje rezultate. To «nešto» ne mora imati nikakve veze s dijagnozom raka. To bi mogla biti neka gotovo zaboravljena emocio-
nalna rana, težak gubitak, duboka ogorčenost ili neki nezavršen posao s voljenom ili mrskom osobom. Čak bismo mogli imati posla s nekim tko se uklapa u takozvanu «ličnost sklonu raku» kako ju je definirao Lawrence LeShan,⁴ pionirski istraživač veze uma i tijela kod malignih bolesti. LeShan, također poznat kao «otac psihoonkologi-
je», primijetio je tijekom nekoliko desetljeća kako se čini da neke crte ličnosti ljudima daju predispoziciju za rak. Te crte ličnosti uključuju nisko samopoštovanje, teškoće
s izražavanjem bijesa ili agresivnosti, poriv da se udovoljava drugima i ignoriraju vlastiti osjećaji i potrebe, i inhibirane emocije. Pravo jastvo takvih ljudi prognano je iza lažnog jastva, koje se vjerojatno razvilo prilično rano u životu radi roditeljskog odobravanja i koje se zadržalo i u odrasloj dobi, kada više nije bilo potrebno.

Naravno, taj profil ličnosti ne vrijedi za sve pacijente s rakom, iako sam ja, u mom radu s oboljelima, često nailazila na slične karakterne osobine. Zajedno ili odvojeno,

one ukazuju na deprimantno negativan pogled na život, koji dijagnoza raka može pretvoriti u crni očaj, a PNI nam govori što to znači u pogledu smanjene imunološke kompetencije.

Primijećeno je da se rak često pojavi 18 mjeseci ili dvije godine nakon nekog neugodnog životnog događaja, poput razvoda, smrti drage osobe, financijske krize ili gubitka posla ili važnog odnosa. Iskustvo s klijentima pokazalo mi je da su ti događaji za njih predstavljali samo kap koja je prelila čašu, i da su oni dugo živjeli u nemogućoj egzistencijalnoj situaciji koju, čini se, nisu mogli ni podnositi ni promijeniti. LeShan i Carl Simonton, dr. med.,⁵ takvu situaciju zovu životnom klopkom, i detaljno je opisuju.

Moji slučajevi dokazuju njenu moć i činjenicu da oni koji osjećaju da nisu u stanju osloboditi se takve situacije postupno dođu do stupnja u kojem ih nije briga hoće li živjeti ili umrijeti. Kao što su mnogi od njih rekli: «Nešto je u meni puklo». Osjećam da je to mogla biti posljednja nit njihove istrošene volje za životom.

ULOGA STRESA

Često me pitaju može li stres uzrokovati rak. Ne vjerujem da može, svakako ne sam po sebi, ali može biti konačni dodatni teret koji će već oslabljen imunološki sustav koji jedva radi gurnuti preko ruba, tako da više ne može uništavati nepravilne, neposlušne stanice koje svaki zdrav organizam svaki dan stvara u ogromnom broju. Ipak, bez stalne budnosti imunološkog sustava koji ispravno funkcionira, nema ničega što bi spriječilo nekoliko takvih nepravilnih stanica da započnu maligni proces.

Ovdje se radi o zagonetnoj interakciji biokemije i emocija koju smo tek počeli istraživati i razumijevati. Već postoji dovoljno ortodoksnih kliničkih – za razliku od anegdotalnih – dokaza da unutarnji stavovi mogu imati jak utjecaj na preživljavanje.

Na primjer, britanski istraživač Stephen Greer⁶ intervjuirao je grupu žena tri mjeseca nakon što su bile podvrgnute mastektomiji kako bi saznao kako se drže. Među njima je otkrio četiri različita tipa: borbeni duh, negiranje, stoičko prihvaćanje i beznade. Nakon 5 i 10 godina preživjelo je 80% boraca, ali samo 20% beznadnih. Ti postoci nisu imali nikakve veze s medicinskim prognozama.

U SAD-u, dr. med. David Spiegel⁷ pozvao je 36 žena s metastaziranim rakom dojke da tijekom godine dana prisustvuju tjednim sastancima na kojima su mogle podijeliti svoje brige i tuge, ohrabrivati jedna drugu i stvoriti pozitivan mentalni stav. Kontrolna grupa od 50 žena nije prisustvovala nijednom takvom sastanku. Spiegel je samo želio utvrditi hoće li sastanci poboljšati kvalitetu života članica grupe, što se svakako i dogodilo. Međutim, zapanjilo ga je otkriće da su one također živjele dvostruko duže od članica kontrolne grupe.

Još jedno zanimljivo otkriće dolazi od američkog onkologa Berniea Siegela, dr. med.⁸ autora nekoliko bestslera koji su pomogli u širenju javnog razumijevanja veze između tijela i uma u zdravlju i bolesti. On tvrdi da 15% do 20% pacijenata s rakom svjesno ili nesvjesno želi umrijeti, bez sumnje kako bi pobjegli iz teške životne zamke; 60% do 70% želi ozdraviti, ali su pasivni i očekuju da će liječnik obaviti sav posao. Međutim, 15% do 20% ističe se po tome što odbijaju biti žrtve, istražuju o svojoj bolesti, ne slušaju liječnika automatski nego postavljaju pitanja, zahtijevaju kontrolu i donose informirane odluke. Prema riječima dr. Siegela: «Teški i nekooperativni pacijenti imaju najveće izgleda da će ozdraviti». Kako se čini, imaju ratoborniji imunološki sustav od krotkih pacijenata.

PRVA POMOĆ ZA UM

Postoje jednostavni načini da se kod novodijagnosticiranog pacijenta rasprši osjećaj beznada i izolacije. Prvi je korak demistificirati bolest i otvoreno raspravljati o njoj, prirodnim glasom, bez izbjegavanja strašne riječi «rak». Jedna od prvih prednosti koju budući Gersonov pacijent osjeti je smirena sigurnost s kojim se pristupa njegovom problemu, s jasnom porukom da je moguće postati izliječen, a ne samo doveden u remisiju (što je najbolje što ortodoksna medicina može ponuditi).

Ono što je pacijentu potrebno je siguran prostor u kojem može osloboditi burne emocije i da ga se sasluša s potpunom pažnjom, bez žurbe i osuđivanja – nešto što mu liječnici i sestre kojima uvijek nedostaje vremena ne mogu pružiti. Greška je pokušati tješiti i oraspoložiti previše rano ili ponuditi vesela uvjeravanja. To bi jednostavno zaustavilo pacijenta u izražavanju njegovih pravih osjećaja. Treba ih pustiti da se slobodno otvore.

Kad se to dogodi, ja postavim ključno pitanje: «Želite li živjeti?» Ako je odgovor «da», upitam, «Želite li živjeti bezuvjetno?» Još jedno odlučno «da» zaključuje to pitanje, dok neodlučno «da, ali...» daje naslutiti da se radi o kolebljivoj osobi, koja je možda zaglavila u životnoj zamci. Kada pitam što bi ostatak rečenice mogao sadržavati, često čujem nešto kao, «Bude li sve po starom, nisam siguran/na da želim živjeti.»

To «ali» treba pažljivo istražiti kako bismo bili sigurni da neće narušavati rad na liječenju. Razdoblje od 18 do 24 mjeseci pacijentova života prije dobivanja dijagnoze može pružiti vrijedne tragove. Je li neki veliki stres ili trauma potaknuo pacijenta na uzimanje alkohola, droga ili druge destruktivne navike koje su uzrokovale značajno oštećenje jetre? Obzirno ispitivanje često nam omogućava da identificiramo neku životnu zamku. Sljedeći je zadatak pokazati da postoji i drugi izlaz osim smrti.

Pomaže izgraditi terapijsko partnerstvo s pacijentom, u kojoj on treba igrati važnu ulogu. To je lako s Gersonovom terapijom, koja ne može biti uspješna bez pacijentove

aktivne suradnje. Ako nam pacijent kaže da 85% ljudi s njegovim stanjem umre unutar tri godine, predložimo mu da se pridruži onih 15% koji ne umru. (S divljenjem se sjećam krhke, sitne žene s metastaziranim rakom koja je, kad su joj rekli da ima još šest mjeseci života, vedro odgovorila: «O, Bože, imam šest mjeseci da ozdravim!» ...i zaista je ozdravila, na Gersonovom programu.) Sviđa mi se način na koji LeShan pristupa zadatku mijenjanja raspoloženja iz negativnog u pozitivno. Njegova su osnovna pitanja, «Što je u redu s vama? Koji su vaši posebni načini postojanja, povezivanja, stvaranja? Što blokira njihovo izražavanje? Što vam je potrebno da biste bili ispunjeni? Iznad svega, što želite raditi s vašim životom?»⁹

Nakon što se razjasne ta osnovna pitanja, vrijeme je da se ukaže na enorman potencijal koji je otvoren za pacijenta, bude li počeo djelovati – a ne tek reagirati – i donositi osobne odluke. Za kratko se vrijeme može postići mnogo. Glavno je sredstvo terapije njegova ličnost i smirena, pouzdana prisutnost. Često je to jedina čvrsta podrška u pacijentovom zbrkanom, kaotičnom svijetu. Obučeni savjetnici i terapeuti također bi trebali koristiti i druga sredstva, poput učenja tehnika opuštanja, jednostavne meditacije i kreativne vizualizacije fokusirane na samoliječenje. (Pogledati 25. poglavlje, «Prevladavanje stresa i napetosti»)

SVLADAVANJE PRVE PREPREKE

Mnogi pacijenti dođu na Gersonovu terapiju kao na posljednju opciju, nakon neuspjeha konvencionalnih medicinskih tretmana koji ih ostave s dubokim razočaranjima, gubitkom povjerenja i mnogim teškim popratnim pojavama. Započinjanje s Gersonovim programom za njih je posljednje kockanje, na koje se odlučuju kada se iscrpe sve druge mogućnosti. Drugi izaberu Gersonov put u ranijem, manje ozbiljnom stadiju svoje bolesti, s manje nepovratnih promjena u njihovim tijelima, ali sa slabom prognozom.

U oba slučaja, oni kreću u nepoznat tretman, koji im u početku velikim dijelom zvuči bizarno. Osim toga, svjesni su da su zakoračili preko granica ortodoksne medicine; ostavivši iza sebe mrežu liječnika, savjetnika, bolnica i upućivanja – čitav sustav koji ih nije bio u stanju izliječiti, pa ipak i dalje ima auru velike moći. Moguće je da su neke pacijente njihovi liječnici grubo odbacili samo zato što su se usudili razmotriti «nedokazanu» alternativnu terapiju. Drugi se suočavaju s pritiskom i sumnjama članova obitelji i prijatelja koji odbijaju prihvatiti da bi jedna terapija koja izgleda tako čudno mogla uspjeti tamo gdje je moderna visokotehnološka medicina podbacila. Takva vrsta pritiska može iscrpljivati pacijenta, kojega vjerojatno također muče sitne sumnje, pa je sljedeći hitan zadatak razjasniti kako i zašto Gersonova terapija djeluje. Većina ljudi upoznata je s djelovanjem alopatske medicine, gdje postoji pilula za sva-

ku bolest pa se ili oporaviš ili umreš, ali barem se stvari odvijaju brzo. Međutim, ovdje se pacijent suočava s dvije godine nepopustljivih napora, stroge discipline i potpune promjene takozvanog normalnog načina života – što sve zvuči prilično zastrašujuće, posebno zato što ne postoji jamstvo da na kraju čeka uspjeh. U toj fazi najbolje funkcionira kognitivni pristup. Nije potrebno biti upućen u medicinu da bi se razumjelo zašto je obnavljanje imunološkog sustava bolja ideja od njegovog onesposobljavanja zračenjem i koktelom otrova. Jednom kada se shvati jednostavna, ali uvjerljiva logika Gersonovog programa, pacijent je uvjeren i spreman nastaviti kao ravnopravan partner i saveznik liječnika i savjetnika.

POMOĆ DOLAZI IZ TIJELA

Jedan je od najdojmljivijih rezultata Gersonovog programa trenutno poboljšanje općeg stanja novih pacijenata. Bolovi popuste, apetit se počne vraćati i san se popravi unutar prvih nekoliko dana na programu. To samo po sebi podigne moral pacijenta koji je, tijekom prethodnih mjeseci, ako ne i godina, doživljavao samo pogoršanja svog stanja i gubljenje nade. Sada se počelo događati suprotno, što odmah mijenja atmosferu. (Posjetitelji koji dolaze u Gersonovu kliniku ostaju zapanjeni opuštenom atmosferom i dobrim raspoloženjem pacijenata; vrijeme za obrok obično je ispunjeno glasnim smijehom, za razliku od teške, tužne atmosfere prosječne bolnice za rak.) Očigledno, to promijenjeno raspoloženje i prateći osjećaj olakšanja također počnu imati koristan učinak na imunološki sustav.

Međutim, put do izlječenja tek je počeo, a potreba za psihološkom podrškom nikako nije okončana. Pacijent je suočen s potpunom promjenom načina života, prehrane i dnevne rutine u trajanju od najmanje dvije godine (manje u slučaju nemalighnih bolesti). Neizbježno je potrebno mnogo odlučnosti i discipline za pridržavanje rasporeda. Jednako je neizbježno da dosada i monotonija nakon nekog vremena počnu uzimati danak. Pacijent se osjeća ograničeno i uskraćeno za većinu društvenih zadovoljstava i, povremeno, postane dovoljno zasićen i poželi prekinuti terapiju. Kada se to dogodi, najbolje je ne proturječiti pacijentovim gundanjima, već se, naprotiv, treba složiti da je proces zahtjevan, restriktivan i monoton. Istaknite dobre rezultate koji su dotad postignuti i postavite netaktična pitanja poput, «Biste li radije bili na kemoterapiji?» ili «U redu, prekinite – i što onda?» i pričekajte odgovor. Iznad svega, zapamtite: i to će proći. Dosada se može ublažiti pružanjem odgovarajućeg materijala za čitanje, kasete i DVD-ova. Nakon što isprobaju prirodnu medicinu, za nju se ljudi snažno zainteresiraju. Dobro djeluje i povezivanje s drugim Gersonovim pacijentima ili izbor novog hobija ili predmeta izučavanja koji se mogu uklopiti u vrijeme između sokova, klistira i obroka.

Utvrđivanje privremenih ciljeva još je jedan dobar način da se razbije monotonija: Što bi pacijent želio postići za jedan tjedan, jedan mjesec i tri mjeseca? Ciljevi moraju biti realistični i umjereni, i treba ih proslaviti kad se ostvare. Oni koji se nisu ostvarili mogu se preformulirati ili odgoditi, ali ne smije ih se otpisati kao neuspjehe.

PROBLEMI NA PUTU

Za neke ljude, hrana može biti osjetljivo pitanje. Mnogi ljudi odmah zavole Gersonovu hranu i uživaju u njoj; drugi ne. Kada energično izražavaju odbojnost, ili čak odbijaju jesti neka važna jela, pokreće ih njihova duboka emocionalna vezanost za određene vrste hrane, koliko god ona bila nezdrava. Obično je to hrana koju im je majka davala u djetinjstvu, kada je hrana bila izjednačavana s ljubavlju, čak i ako se radilo o nekvalitetnom *junk-foodu*. Sada kad su u nevolji – iako ti ljudi prihvaćaju ispravnost Gersonove prehrane – na dubokoj, iracionalnoj razini, oni ju odbacuju. Rješenje je podsjetiti pacijenta da je hrana koja mu se nudi – doslovno – lijek, da takva prehrana neće trajati vječno i da je njeno prihvaćanje u sadašnjem trenutku nužna investicija u budućnost. Otkrila sam da je korisno napraviti dogovor s pacijentom tako da on pristane strogo se držati propisane prehrane kroz dva tjedna i istraživati njene raznovrsne okuse. U pravilu, uslijedilo bi brzo poboljšanje i bilo bi lako produžiti dogovor. Potrebno je biti čvrst kada pacijenti požele iskriviti prehrabena pravila malim propustima ili tako što će se povremeno «počastiti». Jedini je odgovor *ne*, jer što je točno malo i koliko često se događaju povremene iznimke? Jednom kad se pravila prekrše, povrijeđene su sigurne granice terapije i posljedice mogu biti ozbiljne. Usprkos tome, pravila se moraju provoditi taktično, uz veću dozu topline u našem stavu, inače mi kao njegovatelji i terapeuti završimo u ulozi prestrogog roditelja koji stalno ponavlja «ne smiješ». Također je prisutan problem rasplamsavanja ili reakcija ozdravljenja, koje mogu biti izuzetno neugodne, ali ih ipak treba dočekati s dobrodošlicom, jer znače da tijelo reagira na tretman. Praktične mjere za izlaženje na kraj s rasplamsavanjima detaljno su iznesene u 16. poglavlju, «Razumijevanje reakcije ozdravljenja». U svrhu psihološke podrške, vjerojatne simptome rasplamsavanja treba objasniti unaprijed, kako pacijenta ne bi uhvatila panika kad se oni pojave.

I ovdje je, također, naša smirena, ohrabrujuća prisutnost najbolje što možemo ponuditi, posebno kada tjelesne simptome prate promjene u ponašanju. Tijelo se ne može detoksicirati a da ne uzrokuje i psihološku detoksikaciju. Toksini koji prolaze kroz središnji živčani sustav uzrokuju čudne reakcije i ponašanja netipična za neku osobu (npr. bijes, razdražljivost, nagle promjene raspoloženja, agresivnost i nepravedno optuživanje). Pacijentovo uobičajeno civilizirano ponašanje zamijene nagoni i emocije koji su bili potiskivani, vjerojatno od djetinjstva.

Bijesno unutarnje dijete privremeno gurne u stranu odraslo jastvo, dok ono opet ne stekne kontrolu uz duboke isprike. (Jedna moja klijentica nazvala je takve ispade «Gersonov bijes» i, budući da je mogla osjetiti kada će doći do rasplamsavanja, članovima svoje obitelji rekla je da ih, što god bude govorila sljedećih nekoliko sati ili dana, i dalje jako voli.) Na to, također, valja biti spreman i ne treba to shvaćati osobno. To je dio procesa. U kojoj god uloži radimo s pacijentom, ostajemo mirni, suosjećajni i nepromijenjeni, čekajući da unutarnje previranje prođe.

Kada dođe do potpune obnove tijela i uma pacijenta, i kada se Gersonova terapija počne postupno prekidati, konačni je zadatak osigurati da taj proces teče glatko. Neki pacijenti koji su nekada pitali, «Ima li života nakon Gersona?» sada oklijevaju prekinuti s rutinom. Njima je potrebno sporo, strpljivo «navikavanje na krutu hranu». Osim toga, postoji rutina za održavanje (pogledati 23. poglavlje «Život nakon Gersona»), koje bi se trebali pridržavati do kraja svog života, kako bi štitili svoje obnovljeno zdravlje. (U vrijeme pisanja ove knjige, ja to s radošću radim već 24 godine i nemam namjeru prestati.)

Ima i drugih koje treba odgovarati od toga da se brže-bolje vrate na katastrofalne prehrambene navike koje su toliko doprinijele njihovoj bolesti. U pravilu, sva takva iskušenja traju kratko. Njihovi detoksicirani, očišćeni, optimalno hranjeni organizmi osjećaju odbojnost prema takozvanoj normalnoj hrani o kojoj su sanjali za vrijeme terapije (tj. hrani bogatoj mastima, bolno slanoj i s prodornim umjetnim aromama). Ako se mozak ne bude pobunio protiv *junk-fooda*, njihovi okusni pupoljci hoće.

Prema mom iskustvu, nakon oporavka nema puta natrag do stanja prije bolesti. Život s holističkom Gersonovom terapijom vas promijeni – ne samo vaš način života i prehrambene navike, nego i vaš vrijednosni sustav, prioritete i opći pogled na svijet. Ponovno ste se rodili bez potrebe da prije toga umrete, i možete spontano odlučiti da pomažete drugima na istom putu kao način otplaćivanja duga životu.

BILJEŠKE

- 1 M. Gerson, *A Cancer Therapy: Results of Fifty Cases and The Cure of Advanced Cancer by Diet Therapy: A Summary of Thirty Years of Clinical Experimentation*, 6. izdanje (San Diego, CA: Gerson Institute, 1999.).
- 2 Candace Pert, *Molecules of Emotion: The Science Behind Mind-Body Medicine* (New York: Simon & Schuster, Inc., 1997.).
- 3 Ivan Illich, *Medical Nemesis: The Expropriation of Health* (New York: Pantheon Books, 1976.).
- 4 Lawrence LeShan, *Cancer as a Turning Point* (New York: Plume, 1994.).
- 5 Carl Simonton, dr. med., S. Matthews-Simonton i James L. Creighton, *Getting Well Again* (New York: Bantam Books, 1992.).

- 6 Stephen Greer, «Mind-body research in psycho-oncology», *Advances* 15 (4) (1999.).
- 7 David Spiegel, dr. med., «Effects of psychosocial treatment on survival of patients with metastasized breast cancer», *The Lancet* (14. listopada 1989.): 888-891.
- 8 Bernie Siegel, dr. med, *Love, Medicine & Miracles* (New York: Harper Perennial, 1998.).
- 9 Bilješka 4 (LeShan), supra.

25. POGLAVLJE

Prevladavanje stresa i napetosti

U prethodnom poglavlju objašnjeno je kako su um i tijelo u međusobnoj interakciji u svakom trenutku našeg života. Drugim riječima, naša raspoloženja, emocije i opći pogled na svijet imaju mjerljiv i izravan utjecaj na naše tjelesne procese i, iznad svega, na imunološki sustav – to najvažnije sredstvo na putu do izlječenja. Optimistično, povjerljivo, odlučno stanje uma jača imunokompetenciju; strah, očaj, bijes i negativnost ju slabe. Također postoji i štetan učinak stresa, koji cijeli organizam drži u stanju visoke napetosti. Ipak, tijelo – taj čudesan organizam s vlastitom inteligencijom – funkcionira dobro samo kad je opušteno, bez napetosti i kada je u stanju slijediti svoja unutarnja pravila i ritmove. Očigledno, Gersonov program također će najbolje djelovati kod opuštenog pacijenta koji nije pod stresom. Napokon, nije dovoljno jesti najbolju moguću hranu i piti najzdravije sokove; oni se također trebaju pravilno probavljati i apsorbirati. Nije tajna da tjeskoba i zabrinutost mogu u probavi izazvati kaos.

Održavanje uma i emocija u stabilnom stanju te izbacivanje stresa i straha moraju biti dio svakodnevne rutine Gersonovog pacijenta. Srećom, postoje neke jednostavne, ugodne metode koje to omogućavaju. U ovom poglavlju predstaviti ćemo cijeli raspon. Molim vas da ih isprobate i vidite koje vam najbolje odgovaraju.

PAZITE NA TIJELO

Držanje može imati ogroman utjecaj na to kako se osjećamo, baš kao što naše osjećaje često odajemo našim držanjem. Kada smo radosni, «hodamo po zraku». Kada se osjećamo jadno, glava nam se pogne, ramena se podignu i leđa nam se poviju naprijed i pogrbe – a sve to sabija naše unutarnje organe i pojačava potištenost, što nikako nije dobro.

Naučite držati kralježnicu ravnom, ali ne krutom, i u stojećem i u sjedećem položaju. (Molim vas da se na trenutak ukočite i provjerite što radi vaša kralježnica.) Sjedite s oba stopala na podu i nemojte križati noge; prekrížene noge blokiraju cirkulaciju i

izvijaju kralježnicu. Hodajte iz kukova i izbjegavajte naginjati se prema naprijed kao da gurate kolica za kupovanje. Ne možete ići ispred sebe! Zamislite da vam je glava kuka vješalice za kaput i da vaše tijelo visi s nje opušteno i udobno. Ramena su dio tijela koji je posebno sklon napetosti. Obično se pomiču naprijed i gore svaki put kad osjećamo stres, kao da želimo zaštititi prsa. Nuspojava tog nesvjesnog pokreta je da tjeskobni ljudi izgledaju kao da imaju kratak vrat. Prema riječima jednog učitelja joge, otvarati prsa znači govoriti *da* životu.

Pazite da vam ramena budu tamo gdje im je mjesto. Stanite uspravno, podignite oba ramena koliko možete, sve do ušiju, i opustite ih kao da su postala suvišna. Tamo gdje padnu njihovo je prirodno mjesto. Molim vas da ga zapamtite za buduću upotrebu. Također je korisno da održavate vrat gipkim i opuštenim (i činite ga dužim!) pomoću redovnih vježbi. Okrećite glavu polako slijeva nadesno i natrag. Naginjte glavu nježno naprijed i natrag, održavajući donju vilicu opuštenom. Rotirajte glavu prvo u smjeru kazaljke na satu, zatim u suprotnom smjeru, ponavljajući svaki pokret pet puta. Ako u bilo kojem trenutku osjetite da postajete napeti, a nitko vas ne može vidjeti, zamislite da ste krpena lutka na vjetru i krećite se u skladu s time.

Ruke su također sklone napetosti. Često se stisnu u pesnice čim osjetimo tjeskobu ili bijes. U starim vestern filmovima mogli ste vidjeti da stvari postaju opasne kad bi junaku pobijelili zglobovi na prstima. Zapravo, svakome zglobovi na prstima mogu pobijeliti od straha i to treba izbjegavati. Istrenirajte se da vam prsti budu ispruženi dok vam se ruke odmaraju. To sprečava napetost u rukama koja bi mogla dovesti do širenja dodatne napetosti po tijelu. Ako vam u početku ne bude išlo i šake vam stalno budu stisnute, zamislite da ste oprali ruke i nemate ručnika, pa trebate obje šake energično tresti iz zapešća. Dok to budete radili, osjećajte kako otresate napetost iz prstiju. Disanje zaslužuje našu punu pažnju. Dah je osnovni uvjet za život. Možemo živjeti prilično dugo bez hrane i mnogo kraće bez vode, ali život bez daha završava za par trenutaka. Većina nas zanemaruje tu vitalnu funkciju dok ne naučimo drugačije i pređemo s plitkog na duboko abdominalno disanje. Taj način, koji rutinski koriste pjevači, spikeri, vježbači joge i sportaši, povećava unos kisika u tijelo i ima smirujuć učinak.

Ta je metoda sušta jednostavnost. Sa svakim udisajem izbacite trbuh tako da dah može ispuniti vaša pluća do punog kapaciteta. Sa svakim izdisajem jako uvucite trbuh, istiskujući iskorišteni zrak. Pronađite vlastiti ritam i vježbajte ovu metodu nekoliko puta dnevno dok ne postane vaš prirodan način disanja. Ako je u početku pomalo teško, zamislite da se u vašem trbuhu nalazi prelijepi balon koji napuhujete sa svakim udisajem i ispuhujete izdišući zrak. Iznenadit će vas u kojoj mjeri bolje disanje popravlja vaše blagostanje.

PITANJA UMA

Vaš mentalni stav može vam biti najbolji saveznik – ili najgori neprijatelj – a isto vrijedi za vašu maštu, ovisno o tome kako ju koristite. Kada se koriste pozitivno, vaše misli i ideje mogu vam pomoći da reprogramirate čitav vaš pogled na svijet, vaša raspoloženja i vaše osjećaje tako da oni potiču zdravlje i liječenje umjesto da vas vuku prema dolje. Energija slijedi misli!

Postoji nekoliko načina za postizanje najboljeg mogućeg stanja uma. Svi oni ovise o vašoj sposobnosti da se opustite što je moguće potpunije kako nikakva napetost ne bi ometala ono što pokušavate učiniti. Najjednostavniji način je ležati na leđima na udobnoj, ali ne premekanoj površini, s rukama koje se opuštено odmaraju uz tijelo. Sklopite oči. Počnite disati polako, duboko, iz trbuha. Sa svakim udisajem zamišljajte da uvlačite blistavu svjetlost koja vas ispunjava mirom, snagom i energijom. Sa svakim izdisajem zamišljajte kako otpuštate sav umor, napetost, bol ili tjeskobu u obliku prljavog, tamnog dima. Pustite da vam glava i tijelo postanu vrlo teški, tako da pod nosi vašu težinu. Provjerite vaše tijelo, počevši od nožnih prstiju i penjući se prema gore sve do vrha vaše glave, tražeći tragove napetosti ili ukočenosti, i otpustite ih. Pazite da vam je vilica opuštena a jezik lagano prislonjen uz gornje nepce. Neko vrijeme ostanite u tom osjećaju mira, otpuštanja i relaksacije.

To osnovno otpuštanje ključno je za sve vrste unutarnjeg rada, uključujući meditaciju, molitvu, vizualizaciju i afirmacije. Kada se vježba najmanje dvaput dnevno, bez ometanja, buke i prekida, učinit će mnogo za vaše mentalno stanje, koje će pak utjecati na vaše tijelo.

Meditacija je jednostavan način da se umiri uvijek zaposlen mozak i uđe u mjesto dubokog mira i tišine koje nam, nakratko, omogućava da pobjegnemo od svakodnevne stvarnosti. Za to je potrebna vježba; mozak je teško disciplinirati i stalno izbacuje misli, fragmente ideja i svakakvo mentalno smeće. U početku možete otkriti da je čak i 30 sekundi mira prilično veliko postignuće. Nemojte odustati! Postoje načini da se situacija poboljša.

Jedan od načina je da uhvatite nezvane misli, identificirate ih, zamislite kako privezujete veliki balon za svaku od njih i gledate ih kako odlijeću. Drugi je način poboljšavati koncentraciju brojeći od jedan do četiri, vizualizirajući brojeve kako sjaje blistavi i prelijepi ispred tamne zavjese, i ponoviti brojanje 10 puta. Također možete staviti sat na razinu očiju i usmjeriti svu svoju pažnju na kazaljku za sekunde dok kruži, kao da ništa drugo nije važno. Postupno – ali uz upornost – bit će vam lakše postizati razdoblja svijesti bez misli, koja vode do izvanrednog osjećaja odmorenosti i mira. Isključivanje mozga na kraće vrijeme također nam omogućuje da čujemo naš takozvani unutarnji glas – glas intuicije i mudrosti. Koji god bio naš sustav vjerovanja, i

bili mi religiozni ili ne, svi imamo unutarnji život i vrijednosni sklop po kojem živimo. U vremenima krize, uzrokovane ozbiljnim zdravstvenim slomom, često se okrećemo svojoj nutrini i preispitujemo svoj položaj u životu. Naravno, Gersonovi pacijenti potpuno su slobodni izabrati vlastiti put na tom polju; svi smo mi različiti i moramo poštivati naše razlike. Međutim, iskustvo mnogih liječnika, savjetnika i drugih zdravstvenih radnika kaže da pacijenti koji vjeruju u višu stvarnost, koji su u stanju moliti se i imati povjerenja u Boga, prolaze bolje od onih koji to ne rade. Molitva koja dolazi iz srca, s vjerom u krajnju ispravnost stvari, može biti velika podrška na trnovitom putu do oporavka.

Vizualizacija koristi maštu za reprogramiranje ne samo uma, nego, do određene mjere, i tijela. Ona djeluje kroz slike, zaobilazeći mozak koji govori i razmišlja, i te slike potječu iz istog dubokog područja psihe kao i one koje srećemo u našim snovima. Cilj vizualizacije je narediti, da se tako izrazimo, ono što želimo postići: svladavanje bolesti, obnavljanje zdravlja, oporavak i življenje života u njegovoj punini. Korištenje vizualizacije u kontekstu raka prvi je razvio američki radijacijski onkolog, dr. med. Carl Simonton, tijekom 1970-ih. *Getting Well Again (Biti opet dobro)*,¹ knjiga koju je napisao sa svojom tadašnjom suprugom, psihologinjom Stephanie Matthews-Simonton, objavljena je u mnogo izdanja i na više jezika.

Bit Simontonove tehnike je pronaći jednu sliku za bolest a drugu za tretman, i gledati kako ova druga napada i postupno razara prvu. Na primjer, u stanju duboke opuštenosti koju smo ranije opisali, Gersonov pacijent može vizualizirati svoj tumor kao veliku kuglu crnog mulja, a sokove kao snažne mlazove zlatne tekućine koji napadaju i postupno čiste mulj. Kad se pročita, ovo isprva može zvučati čudno; kad se vježba kako je predviđeno, može biti snažno iskustvo.

Evo jednostavne vizualizacijske vježbe za svakodnevnu upotrebu: Vizualizirajte sebe u savršeno divnom mjestu, stvarnom ili zamišljenom, gdje se osjećate sigurno, zaštićeno i sretno. U mašti se udobno smjestite, kako god vam odgovara: lagano se njišući u mekoj mreži za spavanje, šecujući u savršenom vrtu ili blaženo sjedeći s voljenom osobom. Izaberite vlastito okruženje izvan vremena i prostora; neka vas osvježe njegov mir i ljepota. Sada vizualizirajte sebe onakvima kakvi želite biti: zdravi, u formi, jaki i aktivni, kako radite stvari u kojima najviše uživate, kako ste u stanju pružati i primati ljubav i osjećate se ugodno u svijetu. Prepustite se toj slici, postanite ona i usadite je u vaš um i srce, a zatim se polako vratite u prozaičnu stvarnost, ali ponesite sa sobom sjećanje na ovo iskustvo. To doista djeluje. Zapravo, sličnu tehniku koriste uspješni sportaši i sportašice koji, prije važnog događaja, vizualiziraju sebe kako su izvanredno uspješni na svom izabranom polju.

Imaginacija je vrlo moćna stvar. Kada se dobro koristi, stimulira tijelo i dovodi ga u sklad. Besplatna je, neotrovnost i nema štetnih nuspojava, što ju čini idealnim pomoćnim sredstvom za Gersonove pacijente.

BILJEŠKE

- 1 Carl Simonton, dr. med., James L. Creighton i Stephanie Matthews-Simonton, *Getting Well Again* (New York: Bantam Books, reizdanje 1. travnja 1992.).

Objašnjenje Gersonovih laboratorijskih testova

Gersonovi pacijenti u stanju su nadzirati proces svog liječenja pomoću redovnih laboratorijskih pretraga krvi i urina. Pacijenti na intenzivnoj terapiji i osobe tretirane kemoterapijom na prilagođenoj verziji trebali bi te pretrage vršiti svakih šest do osam tjedana; za one na modificiranom protokolu za nemaligne bolesti dostatne su i tromjesečne pretrage.

Idealno bi bilo da laboratorijske pretrage dogovori i analizira Gersonov obučeni zdravstveni radnik. Ako takav zdravstveni radnik nije dostupan, i dalje je moguće imati pristup tim važnim sredstvima nadzora. Pacijent treba potražiti konvencionalno školovanog alopatskog liječnika koji je spreman zatražiti laboratorijske pretrage za nj (uz plaćanje naknade). Bez uputnice licenciranog zdravstvenog radnika ne mogu se obaviti nikakve pretrage.

Nakon što pretrage budu dostupne, trebate biti u stanju protumačiti rezultate kako biste mogli provjeravati svoj napredak. Ovo poglavlje sadrži detaljno objašnjenje svake točke koja se nalazi u bilo kojem standardnom laboratorijskom izvještaju. Ako ga čitate kao laik, nepoznati tehnički izrazi sigurno će vam biti zbunjujući. Srećom, s njima se ne morate mučiti. U laboratorijskim izvještajima jasno su izneseni normalni rasponi za svaku točku i istaknute su one vaše vrijednosti koje odstupaju od referentnih. Potražite ih u ovom poglavlju i zatražite od vašeg liječnika da ih protumači. U pravilu, kombiniranje medicinskog mišljenja s dolje iznesenim informacijama omogućit će vam da upoznate fiziološke procese koji se odvijaju u vašem organizmu.

No, ponovit ćemo ranije dato upozorenje (pogledati 21. poglavlje, «Oprez: Zamke na putu!»): dobronamjerni alopatski liječnici koji nisu obučeni za Gersonov protokol mogu predložiti da uzimate određene lijekove ili promijenite prehranu. Molim vas da saslušate njihove prijedloge, ali imajte na umu da bi se njihovo prihvatanje kosilo s pravilima Gersonovog programa i usporilo ili čak zaustavilo vaš napredak.

LABORATORIJSKI TEST KALCIJA U SERUMU

Laboratorijski test kalcija u serumu je mjerenje razina kalcija u krvi. Poznavanje tih razina pomaže zdravstvenom stručnjaku da procijeni pacijentov fiziološki status u vezi s neuromuskularnom aktivnošću, enzimskom aktivnošću, razvojem kostiju i koagulacijom krvi. Kalcij (Ca^+) je pretežno izvanstanični ion (kation) koji nastaje iz kalcija apsorbiranog iz hrane u gastrointestinalnom traktu, ako je u pojedenoj hrani prisutna dovoljna količina vitamina D. Suvišne količine kalcijevih iona u krvi izlučuju se putem urina i stolice, dok nedovoljne koncentracije kalcija mogu iscrpiti zalihe u kostima i zubima radi održavanja razina u krvi. Dnevni unos 1 grama kalcija nužan je za normalnu ravnotežu kalcija. Gersonovi pacijenti ne bi ga smjeli dobivati u obliku dodataka prehrani. Sokovi i hrana sadrže više nego dovoljne količine kalcija.

Test kalcija u serumu pomaže kod dijagnosticiranja aritmija, poremećaja zgrušavanja krvi, acidobazne neravnoteže i poremećaja neuromuskularnog, skeletnog i endokrinog sustava. Normalne razine kalcija za odrasle osobe kreću se u rasponu od 8,9 do 10,1 mg/dL (atomska apsorpcija je 2,25 do 2,75 mmol/L). Razine kalcija u serumu za djecu više su nego za odrasle osobe.

Kad je razina Ca^+ iona previsoka, nastaje stanje koje se zove hiperkalcemija, koje može ukazivati na jednu ili više sljedećih patologija: hiperparatireozu, Pagetovu bolest kostiju, multipli mijelom, metastatski karcinom, višestruke prijelome i duge imobilizacije. Povišeni kalcij u serumu također može biti posljedica nedovoljnog izlučivanja kalcija te može rezultirati bolešću bubrega i adrenalnom insuficijencijom.

Nasuprot tome, niske razine kalcija (poznate kao hipokalcemija) mogu biti posljedica hipoparatireoze, potpune paratiroidektomije ili loše apsorpcije. Snižene razine Ca^+ u serumu mogu se javiti zbog gubitka kalcija u Cushingovom sindromu, zatajenja bubrega, akutnog pankreatitisa i peritonitisa.

Hiperkalcemija može izazvati duboke bolove u kostima, bolove u bokovima zbog bubrežnih kamenaca i mišićnu hipotoniju. Njeni su početni simptomi mučnina, povraćanje i dehidracija, koji vode do stupora i kome, a mogu završiti zastojem srca.

Hipokalcemija može izazvati perifernu neosjetljivost i trnce, trzanje mišića, spazam facijalnog mišića (Chvostekov znak), karpopedalni spazam (Trousseauov znak), epileptičke napadaje i aritmije.

LABORATORIJSKI TEST FOSFATA U SERUMU

Laboratorijski test fosfata u serumu mjerenje je razina fosfata u krvi kako bi se utvrdilo stanje energije tijela, metabolizma ugljikohidrata, metabolizma lipida i acidobazne ravnoteže. Fosfatni ion (P^+) dominantan je stanični anion, nužan za formiranje kosti-

ju. Testiranje njegove razine u krvi pomaže u dijagnosticiranju acidobazne ravnoteže, renalnih i endokrinih poremećaja te poremećaja kostiju i kalcija.

Kod normalnih odraslih osoba, razine fosfata kreću se u rasponu od 2,5 do 4,5 mg/dL (0,80 do 1,40 mmol/L) ili od 1,8 do 2,6 mEq/L. Djeca imaju viši raspon koji se može popeti do 7 mg/dL (2,25 mmol/L) tijekom razdoblja pojačanog rasta kostiju.

Fosfati se apsorbiraju kroz crijeva iz prehrambenih izvora u prisutnosti vitamina D. Suvišne količine izlučuju se kroz bubrege, koji djeluju kao regulatorni mehanizam. Budući da su kalcij i fosfat u međusobnoj interakciji, urinarno izlučivanje fosfata povećava se ili smanjuje u obrnutoj proporciji s razinom kalcija u serumu.

Abnormalno visoke koncentracije fosfata u krvi (hiperfosfatemija), koje mogu nastati zbog pijenja prevelikih količina gaziranih pića, izazivaju patološke procese gubitka kostiju, demineralizacije zuba, lošeg zarastanja prijeloma, hipoparatiroidoze, akromegalije, dijabetičke acidoze, visoke opstrukcije crijeva i zatajenja bubrega.

Snižene razine fosfata u krvi (hipofosfatemija) mogu biti rezultat loše prehrane, sindroma loše apsorpcije, hiperparatiroidoze, renalne tubularne acidoze ili tretiranja dijabetičke acidoze. Kod djece, takva hipofosfatemija može usporiti normalan rast.

LABORATORIJSKI TEST NATRIJA U SERUMU

Ovaj je test mjerenje razina natrija u krvi radi utvrđivanja distribucije vode u tijelu, osmotskog tlaka izvanstanične tekućine, neuromuskularne funkcije i acidobazne ravnoteže. Natrijev ion (Na^+) važan je izvanstanični kation i utječe na razine klorida i kalija u krvi.

Natrij se apsorbira u crijevima i izlučuje prvenstveno putem bubrega; mala količina gubi se kroz kožu znojenjem. Taj mineral pomaže bubrezima u reguliranju vode u tijelu jer smanjena razina Na^+ potiče izlučivanje vode, a povišena razina potiče zadržavanje vode (edem).

Testiranje Na^+ pomaže kod procjene elektrolita u tekućinama, acidobazne ravnoteže i određenih poremećaja bubrega, nadbubrežnih žlijezda i neuromuskularnog sustava. Krvni test za natrij također utvrđuje djelovanje terapije nekim lijekovima, poput diuretika, na tijelo. Kod odraslih osoba razine natrija u serumu normalno se kreću u rasponu od 135 do 145 mEq/L (mmol/L). Za Gersonove pacijente, razina od 127 još uvijek je prihvatljiva.

Do neravnoteže natrija dolazi ili zbog promjene količine unesene vode ili drugačijeg unosa natrija hranom. Povišene razine natrija u serumu (hipernatremija) mogu biti uzrokovane neodgovarajućim unosom vode, dijabetesom insipidusom, oslabljenom funkcijom bubrega, dugom hiperventilacijom, jakim povraćanjem ili teškim proljevom. Zadržavanje natrija također potječe od konzumiranja previše soli. Znakovi i

simptomi hipernatremije su žeđ, nemir, suha usta, ljepljive sluznice, crvena koža, oligurija (smanjeno izlučivanje urina), oslabljeni refleksi, povišeni krvni tlak, otežano disanje i edem.

Unos premalih količina natrija za održavanje razine Na^+ u serumu (hiponatremija) rijetkost je i ne događa se ni na prehranbenom programu Gersonove terapije koji je siromašan natrijem. S hranom se uvijek dobiva nešto natrija. Ipak, do hiponatremije može doći, a njeni znakovi su tjeskoba, letargija, glavobolja, smanjena napetost kože, grčevi u trbuhu, drhtanje ili konvulzije. Mogu ju izazvati obilno znojenje, ispumpavanje želuca, terapija diureticima, proljev, povraćanje, oslabljen rad nadbubrežnih žlijezda, opekline i kronična bubrežna insuficijencija s acidozom. Ako pak budete obavljali testiranje natrija u serumu, svakako napravite i istodobno utvrđivanje natrija u urinu.

LABORATORIJSKI TEST KALIJA U SERUMU

Laboratorijski test kalija u serumu, kvantitativna analiza, mjerenje je krvnog kalija za regulaciju homeostaze, osmotske ravnoteže, mišićne aktivnosti, enzimske aktivnosti, acidobazne ravnoteže i funkcije bubrega. Kalij (K^+) je glavni unutarstanični ion u tijelu (kation); u malim količinama također se nalazi u izvanstaničnoj tekućini.

Budući da bubrezi izlučuju gotovo sav uneseni kalij, neophodan je prehranbeni unos od barem 40 mEq/dan (mmol/d). Normalna prehrana obično sadrži 60 do 100 mEq/dan ovog minerala. U krvi, normalne razine K^+ kreću se u rasponu od 3,8 do 5,5 mEq/litri (mmol/L).

K^+ je od vitalne važnosti za održavanje električne vodljivosti unutar srčanih i skeletnih mišića, a na njega utječu varijacije lučenja steroidnih hormona nadbubrežne žlijezde i fluktuacije pH, razine glukoze u serumu i razine natrija u serumu. Postoji međuodnos između K^+ i Na^+ ; obilan unos jednog uzrokuje odgovarajuće smanjenje drugog. Iako tijelo prirodno čuva natrij, nedostatak kalija može se javiti vrlo brzo i prilično se često javlja jer ne postoji djelotvorna metoda čuvanja kalija.

Laboratorijski test kalija u serumu koristi se za procjenu kliničkih znakova viška kalija (hiperkalijemije) ili iscrpljenosti kalija (hipokalijemije). Njime se također nadzire funkcija bubrega, acidobazna ravnoteža i metabolizam glukoze, i ocjenjuju aritmije, neuromuskularni poremećaji i poremećaji rada endokrinog sustava. Hiperkalijemija je česta kod pacijenata s viškom staničnog K^+ koji ulazi u krv, kao u slučaju opeklina, nagnječenja, dijabetičke ketoacidoze i infarkta miokarda (IM). Također će biti prisutna tamo gdje je smanjeno lučenje natrija zbog zatajenja bubrega koje uzrokuje nenormalnu razmjenu Na^+ - K^+ , kao i kod Addisonove bolesti, zbog nedostatka aldosterona, što dovodi do nakupljanja K^+ i iscrpljivanja Na^+ .

Napomena: Iako su povišene razine kalija u serumu rijetke kod pacijenata na Gersonovoj terapiji, ako do toga ipak dođe treba smanjiti ili privremeno prekinuti uzimanje dodataka s kalijem. Odmah se treba posavjetovati s Gersonovim liječnikom koji vodi tretman.

Znakovi i simptomi hiperkalijemije su slabost, klonulost, mučnina, proljev, kolike, iritabilnost mišića koja napreduje do mlitave paralize, oligurija i bradikardija. Elektrokardiogram (EKG) otkriva produženi PR interval; široki QRS; visoki, šiljasti T val; i depresiju ST. Na hipokalijemiju ukazuju smanjeni refleksi; brz, slab, nepravilan puls; mentalna konfuzija; hipotenzija; anoreksija; mišićna slabost i parestezija. EKG pokazuje spljošteni T val, depresiju ST i povišenje U vala. Kod teških slučajeva hipokalijemije može doći do ventrikularne fibrilacije, respiratorne paralize i srčanog zastoja.

LABORATORIJSKI TEST KLORIDA U SERUMU

Laboratorijski test klorida u serumu, još jedna kvantitativna analiza, mjerenje je krvnih razina kloridnog iona (Cl^-), važnog aniona izvanstanične tekućine. U interakciji s Na^+ , Cl^- pomaže u održavanju osmotskog tlaka, volumena krvi, arterijskog tlaka i acidobazne ravnoteže. Klorid se apsorbira iz crijeva, a izlučuje se prvenstveno putem bubrega. Procjenom statusa tjelesnih tekućina, laboratorijski test klorida u serumu otkriva dva tipa neravnoteže tekućina: acidobaznu (acidozu i alkalozu) i neravnotežu izvanstaničnih kationa i aniona. Normalne razine klorida u serumu u rasponu su od 100 do 108 mEq/litri (mmol/L). Acidobazna ravnoteža odražava se u održavanju normalne količine klorida u krvi kroz inverzan odnos s bikarbonatom. Veliki gubitak želučanih sokova ili drugih izlučina koje sadrže klor može uzrokovati hipokloremičnu metaboličku alkalozu ili suvišno zadržavanje klorida. Njegov unos može dovesti do hiperkloremične metaboličke acidoze. Povišene razine klorida u serumu (hiperkloremija) mogu se javiti zbog teške dehidracije, potpunog prestanka rada bubrega, ozljede glave (koja izaziva neurogenu hiperventilaciju) i primarnog aldosteronizma. Manifestira se stuporom, brzim i dubokim disanjem te slabošću koja vodi do kome.

Stanje niskih razina klorida u krvi (hipokloremija) povezano je sa sniženim razinama natrija i kalija u krvi izazvanih dugim povraćanjem, ispušćivanjem želuca, crijevnom fistulom, kroničnim zatajenjem bubrega ili Addisonovom bolesti. Kongestivno zatajenje srca ili edem koji rezultira viškom izvanstanične tekućine može uzrokovati dilucijsku hipokloremiju. Znakovi su hipertenzija mišića, tetanija i smanjeno disanje.

LABORATORIJSKI TEST LAKTATNE DEHIDROGENAZE

Laboratorijski test laktatne dehidrogenaze (LDH) mjerenje je pet specifičnih izoenzima koji kataliziraju reverzibilnu pretvorbu piruvične kiseline prisutne u svim mi-

šićima tijela u mliječnu kiselinu. Mnoge česte bolesti – npr. IM (infarkt miokarda), plućni infarkt, anemije, bolesti jetre, bolesti bubrega i oštećenje eritorcita – uzrokuju povećanje ukupnog LDH te je laboratorijski test LDH koristan za utvrđivanje o kojoj se bolesti radi.

Pet identificiranih izoenzima u LDH su LDH¹ i LDH² koji se javljaju u srcu, crvenim krvnim zrcima i bubrezima; LDH³ u plućima; te LDH⁴ i LDH⁵ u jetri i skeletnim mišićima. Testiranje ovih enzima posebno je prikladno za odgođeno mjerenje kreatin fosfokinaze, povezane s IM-om, i za praćenje reakcija pacijenta na neke oblike kemoterapije. Ukupne razine LDH normalno se kreću u rasponu od 48 do 115 U/L. Normalna je raspodjela pet izoenzima ovakva:

LDH¹ 17,5% do 28,3% od ukupnog

LDH² 30,4% do 36,4% od ukupnog

LDH³ 19,2% do 24,8% od ukupnog

LDH⁴ 9,6% do 15,6% od ukupnog

LDH⁵ 5,5% do 12,7% od ukupnog

Budući da ogroman broj bolesti uključuje enzime LDH, ovaj laboratorijski test LDH često se koristi za postavljanje dijagnoza.

LABORATORIJSKI TEST ASPARTAT TRANSAMINAZE / GLUTAMAT OKSALOACETAT TRANSAMINAZE U SERUMU

Laboratorijska pretraga krvi na aspartat transaminazu i glutamat oksaloacetat transaminazu (AST/SGOT) mjerenje je specifičnih aminokiselinskih ostataka koji ostaju iza dušičnih dijelova metaboliziranih aminokiselina. Aspartat aminotransferaza (AST) nalazi se u citoplazmi i mitohondrijima stanica mnogih tkiva, prvenstveno u jetri, srcu, skeletnim mišićima, bubrezima, gušterači i crvenim krvnim zrcima.

AST se oslobađa u krvni serum proporcionalno oštećenju stanica, a njegovo otkrivanje (zajedno s kreatin fosfokinazom i laktat dehidrogenazom) ukazuje na IM. Test također pomaže u dijagnosticiranju akutne bolesti jetre. Pomoću njega se prati napredak pacijenta u liječenju. Razine AST-a u serumu odraslih osoba u rasponu su od 8 do 20 U/L. Normalne vrijednosti za dojenčad četiri su puta više.

Maksimalna povišenja AST-a povezana su s virusnim hepatitisom, teškom traumom skeletnih mišića, velikom operacijom, oštećenjem jetre pod utjecajem lijeka i pasivnom kongestijom jetre. Razine 10 do 20 puta više od normalnih mogu ukazivati na teški IM, tešku infektivnu mononukleozu i alkoholnu cirozu. Umjereno visoke do visoke razine, od 5 do 10 puta više od normalnih, ukazuju na Duchenneovu mišićnu distrofiju, dermatomiozitis i kronični hepatitis, zajedno s uvodnom fazom bolesti i

oporavkom. Niske do umjereno visoke razine, dva do pet puta više od normalnih, mogu ukazivati na hemolitičku anemiju, metastatske tumore jetre, akutni pankreatitis, plućnu emboliju, sindrom apstinencije od alkohola, masnu jetru i prve faze začepljenja žučovoda.

LABORATORIJSKI TEST BILIRUBINA U SERUMU

Laboratorijski test bilirubina u serumu, glavnog produkta katabolizma hemoglobina, mjerenje je pigmenta žuči koje pokazuje zdravstveno stanje jetre i žučnog mjehura. Nakon što se formira u stanicama retikuloendotelija, bilirubin se veže za albumin i zatim transportira u jetru, gdje se povezuje s glukuronskom kiselinom te nastaje bilirubin glukuronid i bilirubin diglukuronid. Ta dva spoja zatim se izlučuju u žuč. Mjerenje indirektnog ili prehepatičkog (nekonjugiranog) bilirubina pomaže kod procjene hepatobilijarne i eritropoetske funkcije.

Laboratorijski test bilirubina u serumu koji pokazuje povišene razine često je znak oštećenja jetre kod kojeg stanice parenhima više ne mogu konjugirati bilirubin glukuronidom. Indirektni bilirubin tada ponovno ulazi u krvotok. Također, povišene razine upozoravaju zdravstvenog stručnjaka na mogućnost teške hemolitičke anemije. Taj test pomaže kod diferencijalne dijagnoze žutice, začepljenja žučovoda i opasnih razina nekonjugiranog bilirubina.

Kod odrasle osobe normalna vrijednost indirektnog bilirubina u serumu je 1,1 mg/dL ili manja, a direktnog bilirubina ispod 0,5 mg/dL. Novorođenčad ima ukupni bilirubin u serumu u rasponu od 1 do 12 mg/dL: ako je povišen, do 20 mg/dL (kod njih to ukazuje na novorođenačku nezrelost jetre ili urođene nedostatke enzima). Može postojati potreba da se transfuzijom zamijeni krv.

Ako su vrijednosti bilirubina povišene kod odraslih osoba, test ukazuje na moguću autoimunost ili reakciju na transfuziju, hemolitičku ili pernicioznu anemiju ili hemoragiju i hepatocelularnu disfunkciju, možda zbog virusnog hepatitisa. Očigledno, povišene razine direktnog konjugiranog bilirubina obično pokazuju začepljenje žučovoda s izlivanjem u krvotok. Začepljenje žučnih kanala u jetri može nastati zbog virusnog hepatitisa, ciroze ili reakcije na klorpromazin. Začepljenje izvan jetre može potjecati od žučnih kamenaca, raka žučne vrećice, raka gušterače ili bolesti žučovoda.

LABORATORIJSKI TEST GAMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDAZE U SERUMU

Laboratorijski test gama glutamil transpeptidaze (GGT) u serumu mjerenje je opstruktivne žutice u neoplastičnoj bolesti jetre i također je koristan za otkrivanje su-

višnog konzumiranja alkohola. Enzim GGT osjetljiv je na upotrebu lijekova i otkriva unos alkohola; zato se koristi za provjeru pridržavanja tretmana protiv alkoholizma. Također pomaže kod dijagnosticiranja opstruktivne žutice i raka jetre.

Normalan raspon GGT-a varira sa starošću kod muškaraca, ali ne i kod žena. Za muškarce u dobi od 18 do 50 godina, raspon je od 10 do 39 U/L. Kod starijih muškaraca GGT je u rasponu od 10 do 48 U/L. Normalan raspon kod žena je 6 do 29 U/L. Povišenje signalizira kolestatski proces u jetri.

Napomena: Imunostimulacijski učinak Gersonove terapije često uzrokuje porast razina GGT-a u krvi.

LABORATORIJSKI TEST KISELE FOSFATAZE

Laboratorijski test kisele fosfataze mjerenje je izoenzima prostate i eritrocita radi otkrivanja raka. Ove dvije fosfataze, enzimi aktivni pri pH 5, javljaju se u jetri, slezeni, crvenim krvnim zrnima, koštanoj srži, trombocitima i žlijezdi prostati.

Uspješno liječenje raka prostate smanjuje razine kisele fosfataze. Njene normalne vrijednosti u rasponu su od 0 do 1,1 Bodanskyjeve jedinice/mL; 1 do 4 jedinice King-Armstrong/mL; 0,13 do 0,63 jedinice Bessey-Lowry-Brock/mL; i 0 do 6 U/L u SI jedinicama. Normalan raspon rezultata radioimunoseja je 0 do 4,0 ng/mL.

Povišeni rezultati testa kisele fosfataze prostate ukazuju na Pagetovu bolest, Gaucherovu bolest, multipli mijelom ili tumor koji se proširio izvan kapsule prostate. Ako je metastazirao do kostiju, visoka razina kisele fosfataze praćena povišenom alkalnom fosfatazom pokazuje povećanu osteoblastičnu aktivnost.

LABORATORIJSKI TEST ALKALNE FOSFATAZE

Alkalna fosfataza (AP), enzim koji je najaktivniji pri pH 9,0, utječe na kalcifikaciju kostiju i transport lipida i metabolita. Laboratorijski test AP-a mjeri kombinirane aktivnosti AP izoenzima koji se nalaze u jetri, kostima, bubrezima, stijenci crijeva i placenti. Alkalne fosfataze kostiju i jetre uvijek su prisutne u krvnom serumu odraslih osoba, a najistaknutija je AP jetre – osim za vrijeme trećeg tromjesečja trudnoće kada placenta stvara polovinu ukupnog AP-a.

Laboratorijski test AP-a posebno je osjetljiv na blago začepljenje žučovoda i ukazuje na ozljede na jetri. Njegova najspecifičnija klinička primjena je dijagnosticiranje metaboličke bolesti kostiju i otkrivanje skeletnih bolesti karakteriziranih osteoblastičnom aktivnošću i lokalnim ozljedama na jetri koje uzrokuju začepljenje žučnih kanala, kao kod tumora ili apscesa. Pruža dodatne informacije za proučavanje funkcije jetre i testova gastrointestinalnih enzima te omogućava procjenu reakcije na liječenje rahitisa vitaminom D.

Normalan raspon alkalne fosfataze u serumu varira u skladu s primijenjenom laboratorijskom metodom, ali uobičajene razine ukupnog AP-a u rasponu su od 30 do 20 U/L kod odraslih osoba te od 40 do 200 U/L kod djece. Budući da koncentracije AP-a rastu tijekom aktivnog formiranja kostiju i rasta, bebe, djeca i adolescenti normalno imaju razine triput više od odraslih osoba. Dodatne normalne razine za AP su 1,5 do 4 Bodanskyjeve jedinice/dL; 4 do 13,5 jedinica King-Armstrong/dL; 0,8 do 2,5 jedinica Bessey-Lowry-Brock/dL; i 30 do 110 U/L po SMA 1260.

Visoke razine AP-a ukazuju na bolesti skeleta, opstrukciju žučnih kanala u jetri koja uzrokuje kolestazu, maligne ili infektivne infiltracije, fibrozu, Pagetovu bolest, metastaze na kostima, hiperparatireozu, metastatske tumore na kostima od raka gušterače i bolesti jetre prije bilo kakvih promjena razina bilirubina u krvnom serumu.

Umjeren porast razina AP-a koje pokazuje ovaj laboratorijski test može odražavati akutnu opstrukciju žučnih kanala zbog upale jetre kod aktivne ciroze, mononukleoze, osteomalacije, rahitisa izazvanog nedostatkom hranjivih tvari i virusnog hepatitisa.

LABORATORIJSKI TEST ALANIN TRANSAMINAZE, SERUMSKE GLUTAMAT PIRUVAT TRANSAMINAZE

Alanin aminotransferaza (ALT), jedan od dva enzima koji kataliziraju reverzibilnu reakciju prijenosa amino grupe u Krebsovom ciklusu limunske kiseline (trikarboksilne kiseline), nužna je za stvaranje energije u tkivu. (Drugi enzim je aspartat aminotransferaza.) Povišena razina ALT-a u serumu ukazuje na akutno oštećenje stanica jetre prije nego što se pojavi žutica. Test alanin transaminaze, laboratorijski test serumske glutamat piruvat transaminaze (ALT/SGPT) koristi spektrofotometrijsku ili kolorimetrijsku metodu te otkriva i procjenjuje napredak tretmana za hepatitis, cirozu bez žutice, toksičnost jetre i akutnu bolest jetre. Pomoću njega se također može razlikovati oštećenje tkiva miokarda i jetre.

ALT vrijednosti kreću se u rasponu od 10 do 32 U/L kod muškaraca; od 9 do 24 U/L kod žena; i dvostruko više od tih razina kod beba. Kad su jako povišene – do 50 puta više od normalnih – treba posumnjati na hepatitis izazvan virusom ili lijekovima. Također se može raditi o nekoj drugoj bolesti jetre s obilnim odumiranjem tkiva.

Umjerene do visoke razine ALT-a mogu ukazivati na infektivnu mononukleozu, kronični hepatitis, intrahepatičku kolestazu, akutni virusni hepatitis u ranoj fazi ili u oporavku, ili tešku kongestiju jetre zbog zatajenja srca. Blaga do umjerena povišenja ALT-a mogu se pojaviti kod bilo kojeg stanja koje izaziva akutna stanična oštećenja u jetri, kao što su aktivna ciroza i hepatitis uzrokovan alkoholom ili lijekovima. Marginalna povišenja mogu ukazivati na akutni IM ili sekundarnu kongestiju jetre.

Faktor koji može utjecati na laboratorijski test ALT/SPGT-a je uzimanje opijatnih analgetika, poput morfija, kodeina i meperidina.

LABORATORIJSKI TEST UKUPNOG SERUMSKOG KOLESTEROLA

Kvantitativna analiza seruma mjeri razine slobodnog kolesterola i estera kolesterola u cirkulaciji te odražava količinu spojeva kolesterola koji se javljaju u tjelesnim tkivima. Kolesterol, onaj koji se apsorbira iz prehrane i onaj koji se sintetizira u jetri i drugim tjelesnim tkivima, strukturalna je komponenta staničnih membrana i lipoproteina plazme. Doprinosi stvaranju adrenokortikoidnih steroida, žučnih soli, androgena i estrogena. Prehrana bogata zasićenim mastima podiže razine kolesterola stimulirajući apsorpciju lipida iz crijeva, uključujući kolesterol; dok ih prehrana siromašna zasićenim mastima snižava. Povišeni ukupni serumski kolesterol povezan je s povećanim rizikom od aterosklerotske kardiovaskularne bolesti.

Tako laboratorijski test ukupnog serumskog kolesterola procjenjuje rizik od bolesti koronarnih arterija (BKA), procjenjuje metabolizam masti i pomaže u dijagnosticiranju bolesti bubrega, pankreatitisa, bolesti jetre, hipotireoze i hipertireoze. Ukupne koncentracije kolesterola variraju ovisno o dobi i spolu. Uobičajen raspon je od 150 do 200 mg/dL.

Poželjna razina kolesterola u krvi je ispod 175 mg/dL, a razine od 180 do 230 mg/dL smatraju se graničnima ili rizičnima za BKA. Razine iznad 250 mg/dL (hiperkolesterolemija) ukazuju na visok rizik od kardiovaskularnih bolesti, početak hepatitisa, poremećaje lipida, blokadu žučnih kanala, nefrotski sindrom, opstruktivnu žuticu, pankreatitis i hipotireozu. To zahtijeva liječenje.

Hiperkolesterolemija se može javiti zbog uzimanja adrenokortikotropnog hormona, kortikosteroida, androgena, žučnih soli, epinefrina, klorpromazina, trifluoperazina, oralnih kontraceptiva, salicilata, tiouracila i trimetadiona.

Nizak serumski kolesterol (hipokolesterolemija) povezan je s neishranjenošću, staničnom nekrozom jetre i hipertireozom. Kolesterol često padne ispod normalne razine na Gersonovom programu zato što pacijenti jedu namirnice s izuzetno malo masti.

LABORATORIJSKI TEST FRAKCIONACIJE LIPOPROTEINA/KOLESTEROLA

Radi procjene rizika od BKA provodi se laboratorijski test frakcionacije lipoproteina/kolesterola. Centrifugiranjem ili elektroforezom izolira se i mjeri kolesterol u krvi, koji se javlja u obliku lipoproteina niske gustoće (LDL) i lipoproteina visoke gustoće (HDL). Poznato je da niža razina HDL-a u stanovništvu dovodi do veće učestalosti BKA. I obratno, više razine HDL-a daju niži broj BKA.

Napomena: Budući da Gersonova terapija koristi minimalne količine masti, ona često snižava rizik od BKA, ali ipak pruža odgovarajuće količine određenih polinezasićenih esencijalnih masnih kiselina i vitamina topivih u mastima koji se ne mogu sintetizirati u odgovarajućim količinama za optimalno funkcioniranje tijela.

Normalni HDL kolesterol u rasponu je od 29 do 77 mg/100 mL krvi, a normalan LDL kolesterol u rasponu je od 62 do 185 mg/100 mL. Previsoke razine LDL-a povećavaju rizik od BKA, dok povišeni HDL općenito odražava zdravo stanje. Također može ukazivati na kronični hepatitis, ranu primarnu bilijarnu cirozu ili prevelik unos alkohola.

LABORATORIJSKI TEST SERUMSKIH TRIGLICERIDA

Trigliceridi su u tijelu glavni pričuveni oblik lipida (čine 95% masnog tkiva), a laboratorijski test serumskih triglicerida pruža njihovu kvantitativnu analizu. Njime se identificira hiperlipemija kod bolesti bubrega i BKA. Očekivane vrijednosti triglicerida variraju ovisno o dobi (pogledati tablicu 26-1).

Nenormalni rezultati govore da su potrebna druga mjerenja. Povišeni trigliceridi ukazuju na rizik od ateroskleroze ili BKA. Blago do umjereno povišene razine pokazuju opstrukciju žučnih kanala, dijabetes, bolest bubrega, endokrinopatije ili prevelik unos alkohola. Snižene razine su rijetke, ali mogu pokazivati neishranjenost ili betalipoproteinemiju.

Napomena: Na Gersonovoj prehrani, rasplamsavanja ili reakcije na liječenje mogu se prepoznati po povišenim trigliceridima.

LABORATORIJSKI TEST ELEKTROFOREZE SERUMSKIH BJELANČEVINA

Najvažnije krvne bjelancevine tijela, albumin i četiri globulina, mjere se u električnom polju odvajanjem u uzorke prema veličini, obliku i električnom naboju pri pH 8,6. Albumini, koji čine preko 50% ukupnih serumskih bjelancevina, sprečavaju curenje kapilarne plazme onkotskim tlakom (tlakom koji vrše bjelancevine plazme na stijenke kapilara) i transportiraju mnoge tvari koje su topive u vodi, poput bilirubina, masnih kiselina, hormona i lijekova. Od četiri globulina – alfa¹, alfa², beta i gama – prva tri djeluju kao proteinski nosači za transport lipida, hormona i metala kroz krv; četvrti, gama globulin, djeluje u imunološkom sustavu i na njega.

Tablica 26-1
Vrijednosti triglicerida

<i>Dob</i>	<i>Mg/dL</i>	<i>nmol/L</i>
0-29	10-140	0,1-1,55
30-39	10-150	0,1-1,65
40-49	10-160	0,1-1,75
50-59	10-190	0,1-2,10

Tablica 26-2
Normalan krvni serum

Ukupne serumske bjelančevine	6,6 do 7,9 g/dL
Frakcija albumina	3,3 do 4,5 g/dL
Frakcija alfa ¹ globulina	0,1 do 0,4 g/dL
Frakcija alfa ² globulina	0,5 do 1,0 g/dL
Frakcija beta globulina	0,7 do 1,2 g/dL
Frakcija gama globulina	0,5 do 1,6 g/dL

Kao što govori njegov naziv, laboratorijski test elektroforeze serumskih bjelančevina koristi električnu struju za mjerenje ukupnih serumskih bjelančevina i omjera albumina prema globulinima radi njihove pretvorbe u apsolutne vrijednosti. Te vrijednosti pomažu otkriti prisutnost bolesti jetre, diskrazije krvi, poremećaja bubrega, gastrointestinalnih bolesti, neoplastičnih (dobroćudnih i zloćudnih) bolesti i/ili nedostatka bjelančevina. Tablica 26-2 pokazuje normalne raspone tih bjelančevina u krvnom serumu. Ravnoteža između ukupnih albumina i ukupnih globulina (poznata u medicini kao A-G omjer) procjenjuje se u odnosu prema ukupnoj razini bjelančevina. Obrnut A-G omjer (sniženi albumin i povišeni globulini) uz niske ukupne bjelančevine pokazuje kroničnu bolest jetre; obrnut A-G omjer uz normalne ukupne bjelančevine pokazuje mijeloproliferativnu bolest (npr. leukemiju ili Hodgkinovu bolest) ili određene kronične infektivne bolesti (npr. tuberkulozu (TB) i kronični hepatitis).

LABORATORIJSKI TEST UREE U KRVI

Laboratorijski test uree u krvi (BUN) mjeri dušičnu frakciju iz uree u krvi, glavnog produkta metabolizma bjelančevina. Urea nastaje u jetri iz amonijaka te se izlučuje

bubrezima a predstavlja 40% do 50% neproteinskog dušika u krvi. Razina uree u krvi odražava unos bjelančevina i sposobnost bubrega za izlučivanje, ali je manje pouzdan indikator uremije (urina u krvi) od serumske razine kreatinina (pogledati «Laboratorijski test serumskog kreatinina» u nastavku).

S normalnim vrijednostima koje su u rasponu od 8 do 20 mg/dL, test uree u krvi pomaže kod procjenjivanja funkcije bubrega, pomaže u dijagnosticiranju bolesti bubrega i procjenjuje hidraciju tijela. Povišena razina uree u krvi javlja se kod smanjenog protoka krvi kroz bubrege zbog dehidracije, bolesti bubrega, opstrukcije urinarnog trakta i povišenog katabolizma bjelančevina, kao kod opekline. Snižene razine uree javljaju se kod teškog oštećenja jetre, neishranjenosti i pretjerane hidracije.

Napomena: Zbog početnog sniženog unosa bjelančevina prehranom, osoba koja je na Gersonovoj terapiji vjerojatno će imati blago sniženu razinu uree.

LABORATORIJSKI TEST SERUMSKOG KREATININA

Laboratorijski test serumskog kreatinina, koji je osjetljiviji pokazatelj oštećenja bubrega od uree u krvi, kvantitativna je analiza neproteinskog krajnjeg produkta metabolizma, kreatinina. Oslabljena funkcija bubrega gotovo je jedini mogući razlog povišenja kreatinina u krvi; stoga su razine kreatinina izravno povezane s brzinom filtriranja u glomerulima. Oni procjenjuju funkciju glomerula i ukazuju na oštećenje bubrega.

Koncentracije kreatinina kod muškaraca normalno su u rasponu od 0,8 do 1,2 mg/dL; kod žena od 0,6 do 0,9 mg/dL. Povišenje serumskog kreatinina znači da je prisutna ozbiljna bolest bubrega s 50% oštećenih nefrona, kao kod gigantizma i akromegalije. Faktori koji mogu utjecati su prevelika apsorpcija askorbinske kiseline, barbiturata, diuretika i sulfobromoftaleina. Također, sportaši mogu imati natprosječne razine kreatinina, čak i uz normalnu bubrežnu funkciju.

LABORATORIJSKI TEST MOKRAĆNE KISELINE U SERUMU

Laboratorijski test serumske mokraćne kiseline, koji se najviše koristi za otkrivanje gihta, mjeri razine mokraćne kiseline, metabolita purina, u krvi. Filtracija u glomerulima i tubularno izlučivanje izbacuju mokraćnu kiselinu, ali ona je manje topiva pri pH 7,4 ili nižem, što se događa kod određenih bolesti kao što su giht te preveliko stvaranje i razaranje stanica, kao kod leukemije i poremećaja rada bubrega.

Koncentracije mokraćne kiseline kod muškaraca u rasponu su od 4,3 do 8 mg/dL; kod žena, u rasponu su od 2,3 do 6 mg/dL. Iako povišene razine mokraćne kiseline u serumu nisu u korelaciji s težinom bolesti, rastu kod kongestivnog zatajenja srca; bo-

lesti pohrane glikogena; akutnih infektivnih bolesti poput infektivne mononukleoze; hemolitičke anemije, srpaste anemije, hemoglobinopatija; policitemije; leukemije; limfoma; metastatskih malignosti i psorijaze. Snižene razine mokraćne kiseline ukazuju na defektnu akutnu atrofiju jetre ili tubularnu apsorpciju, kao kod Wilsonove bolesti i Fanconijevog sindroma.

Lijekovi koji utječu na laboratorijski test mokraćne kiseline u serumu uključuju diuretike petlje, athambutol, vinkristin, pirazinamid, tiazide i niske doze salicilata, koji povišuju razine u krvi. Mokraćnu kiselinu također podižu izgladnjelost, prehrana s mnogo purina, stres i zloupotreba alkohola. Kad se mokraćna kiselina mjeri kolorimetrijskom metodom, lažna povišenja potječu od acetaminofena, askorbinske kiseline, levodope i fenacetina. Smanjenu mokraćnu kiselinu uzrokuju visoke doze aspirina, Coumadina, klofibrata, cinchophena, adrenokortikotropnog hormona i fenotiazina.

LABORATORIJSKI TEST ŠEĆERA U KRVÍ

Nakon 12 do 14 sati posta, laboratorijskim testom šećera u krvi mjeri se metabolizam glukoze, kao što je potrebno kod dijabetesa melitusa. U stanju posta razina glukoze u krvi pada, stimulirajući oslobađanje hormona glukagona. Glukagon zatim podiže razinu glukoze u plazmi ubrzavajući glikogenolizu, stimulirajući glukoneogenezu i inhibirajući sintezu glikogena. Normalno je da lučenje inzulina ograničava taj porast razina glukoze. Kod dijabetesa, nedostatak ili manjak inzulina omogućava stalno visoke razine glukoze.

Normalni rasponi šećera u krvi u laboratorijskom testu nakon posta od osam do 12 sati su:

- U serumu kod posta, 70 do 100 mg/dL
- U cijeloj krvi kod posta, 60 do 100 mg/dL
- U cijeloj krvi bez posta, 85 do 125 mg/dL kod osoba starijih od 50 godina, i 70 do 115 mg/dL kod osoba mlađih od 50 godina

Ti laboratorijski nalazi pomažu kod skrininga na dijabetes melitus i druge poremećaje metabolizma glukoze. Njima se također kontrolira terapija lijekovima ili prehranom za dijabetičare, potrebe za inzulinom kod nekontroliranih dijabetičara i poznatih ili suspektih hipoglikemičara.

Razine glukoze u krvi kod posta od 140 do 150 mg/dL ili više, dobivene u dva ili više mjerenja, ukazuju na dijabetes melitus. Razine bez posta koje su više od 200 mg/dL također pokazuju dijabetes. Povišena glukoza u krvi može biti posljedica pankreatitisa, hipertireoze, feokromocitoma, kronične bolesti jetre, traume mozga, kronične bolesti, kronične neishranjenosti, eklampsije, anoksije i konvulzivnih poremećaja.

Snižena razina glukoze u krvi javlja se kod hiperinzulinizma, inzulinoma, von Gierkeove bolesti, funkcionalne ili reaktivne hipoglikemije, hipotireoze, nedovoljnog rada

nadbubrežnih žlijezda, urođene hiperplazije nadbubrežnih žlijezda, hipopituitarizma, karcinoma stanica očića gušterače, nekroze jetre i bolesti pohrane glikogena.

LABORATORIJSKI TEST SERUMSKOG ŽELJEZA I UKUPNOG KAPACITETA VEZANJA ŽELJEZA

Dvije odvojene krvne pretrage koje se obavljaju pomoću reagensa za puferiranje i bojanje mjere:

- Količinu željeza vezanog za glikoprotein transferin; i
- Ukupan kapacitet plazme za vezanje željeza (TIBC) kada je sav transferin zasićen željezom.

Postotak zasićenja dobiva se dijeljenjem rezultata za željezo u serumu s TIBC-om, što otkriva stvarnu količinu zasićenog transferina. Normalna zasićenost transferina je 30%. Tako ta dva testa:

- Procjenjuju ukupne zalihe željeza;
- Dijagnosticiraju hemakromatozu;
- Utvrđuju razliku između anemije zbog nedostatka željeza i anemije zbog kronične bolesti; i
- Procjenjuju status ishranjenosti osobe.

Normalne vrijednosti željeza u serumu i TIBC-a prikazane su u tablici 26-3.

Kod nedostatka željeza, željezo u serumu pada, a TIBC se povećava kako bi se smanjila zasićenost. Kod kronične upale, kao kod reumatoidnog artritisa, serumsko je željezo nisko u prisutnosti odgovarajućih tjelesnih zaliha, ali TIBC ostaje nepromijenjen ili pada kako bi se očuvala normalna zasićenost. Preopterećenost željezom ne mijenja serumsku razinu sve do relativno kasne faze u patologiji, ali serumsko željezo se povećava, a TIBC ostaje jednak kako bi se povećalo zasićenje.

Tablica 26-3

Normalno željezo u serumu i ukupna sposobnost vezanja željeza

	<i>Serumsko željezo</i>	<i>TIBC (µg/dL)</i>	<i>Zasićenost</i>
Muškarci	70 do 150	300 do 400	20 do 50
Žene	80 do 150	350 do 450	20 do 50

BROJ ERITROCITA (CRVENIH KRVNIH ZRNACA)

Crvena krvna zrnca, koja su se tradicionalno prebrojavala ručno pomoću hemacimetra, danas se obično broje elektroničkim uređajima koji daju brže, preciznije

rezultate. Taj broj eritrocita ne daje kvalitativne informacije o sadržaju hemoglobina u eritrocitima, ali pokazuje srednji volumen eritrocita (MCV) i srednji sadržaj hemoglobina u eritrocitima (MCH). Tako broj eritrocita u krvi pruža pokazatelje veličine eritrocita i sadržaja hemoglobina te pomaže kod drugih hematoloških testova u dijagnosticiranju anemije i policitemije.

Ovisno o dobi, spolu, uzorku i geografskoj lokaciji, normalan broj eritrocita kod odraslih muškaraca u rasponu je od 4,5 do 6,2 milijuna po mikrolitru (μL) (4,5 do $6,2 \times 10^{12}/\text{L}$) venske krvi; kod odraslih žena od 4,2 do 5,4 milijuna/ μL) (4,2 do $5,4 \times 10^{12}/\text{L}$) venske krvi; kod djece od 4,6 do 4,8 milijuna/ μL venske krvi; a kod novorođenčadi rođene u terminu od 4,4 do 5,8 milijuna/ μL) ($4,4$ do $5,8 \times 10^{12}/\text{L}$). Povišen broj eritrocita ukazuje na policitemiju ili dehidraciju; snižen broj pokazuje anemiju, višak tekućina ili nedavno krvarenje. Kod potpunog odmaranja u krevetu, broj eritrocita znatno opadne zbog smanjenih potreba za kisikom.

LABORATORIJSKI TEST UKUPNOG HEMOGLOBINA

Ukupna koncentracija hemoglobina (Hgb) u decilitru (100 ml) cijele krvi mjeri se laboratorijskim testom ukupnog Hgb. Visok omjer Hgb-eritrocita (ili MCH) i slobodan Hgb u plazmi utječu na broj eritrocita. Ovaj test, koji je obično dio potpunih krvnih pretraga, mjeri ozbiljnost anemije ili policitemije, a pomoću njega se prati i reakcija na terapiju te pruža brojke za izračunavanje MCH-a i srednje koncentracije Hgb u eritrocitima.

Na temelju uzoraka venske krvi, normalne vrijednosti za različite pacijente prikazane su u tablici 26-4.

Tablica 26-4
Normalne vrijednosti hemoglobina

<i>Dob</i>	<i>Razina hemoglobina (g/dL)</i>
Manje od 7 dana	17-22
1 tjedan	15-20
1 mjesec	11-15
Djeca	11-13
Odrasli muškarci	14-18
Stariji muškarci	12,4-14,9
Odrasle žene	12-16
Starije žene	11,7-13,8

LABORATORIJSKI TEST HEMATOKRITA

Volumen eritrocita u uzorku cijele krvi mjeri se laboratorijskim testom hematokrita (Hct). Broj i veličina eritrocita određuju koncentraciju Hct, i taj rezultat pomaže kod dijagnosticiranja abnormalnih stanja hidracije, policitemije, anemije, neravnoteže fluida, gubitka krvi, zamjene krvi i indeksa crvenih krvnih zrnaca. Prema pacijentovom spolu, dobi, sposobnosti laboratorija i tipu uzorka krvi, tim se testom rutinski pregledava krv u sklopu potpunih krvnih pretraga.

Referentne vrijednosti hematokrita u rasponu su od 40% do 54% (0,4 do 0,54) za muškarce te od 37% do 47% (0,37 do 0,47) za žene. Nizak Hct ukazuje na anemiju ili razrijeđenost krvi; visok Hct pokazuje policitemiju ili koncentriranost krvi uzrokovanu gubitkom krvi. Ako se razvije hematoma na mjestu uboda u venu, neugodnost treba ublažiti stavljanjem leda, nakon čega se to mjesto drži u toploj vodi.

LABORATORIJSKI TEST INDEKSA ERITROCITA

MCV, MCH i srednja koncentracija hemoglobina u eritrocitima (MCHC) tri su mjerenja koja se dobivaju laboratorijskim testom indeksa eritrocita. MCV izražava prosječnu veličinu eritrocita i pokazuje jesu li smanjeni (mikrocitni), povećani (makrocitni) ili normalni (normocitni). MCH daje težinu Hgb u prosječnom crvenom krvnom zrcu. MCHC utvrđuje koncentraciju Hgb u 100 mL zbijenih crvenih krvnih zrnaca.

Normalni indeksi crvenih krvnih zrnaca su:

- MCV: 84 do 99 kubnih mikrolitara/eritrocitu (femtolitara (fl)/eritrocitu)
- MCH: 26 do 32 pikograma (pg)/eritrocitu
- MCHC: 30% do 36% (300 do 360 g/L)

Ti indeksi pomažu kod dijagnosticiranja i klasificiranja anemije. Niski MCV i MCHC pokazuju mikrocitne hipokromne anemije uzrokovane nedostatkom željeza, anemije koje reagiraju na piridoksin ili talasemiju. Visok MCV ukazuje na makrocitnu anemiju uzrokovanu megaloblastičnim anemijama koje potječu od nedostatka folne kiseline ili vitamina B12, naslijeđene poremećaje sinteze DNK (deoksiribonukleinske kiseline) ili retikulocitoze.

BRZINA SEDIMENTACIJE ERITROCITA

Brzina sedimentacije eritrocita (ESR), odnosno mjerenje vremena potrebnog da se eritrociti u uzorku cijele krvi slegnu na dno okomite epruvete, osjetljiv je ali nespecifičan test koji ukazuje na prisutnost bolesti kad su drugi kemijski ili fizički znakovi

normalni. Raste kod raširenih upalnih poremećaja uzrokovanih infekcijom, autoimunom bolešću ili malignosti.

Tako ESR nadzire upalne ili maligne bolesti i otkriva skrivene bolesti poput TB-a, nekroze tkiva ili poremećaja vezivnog tkiva. Normalan ESR u rasponu je od 0 do 20 mm/satu. Raste kod trudnoće, akutnih ili kroničnih upala, TB-a, paraproteinemija, reumatske groznice, reumatoidnog artritisa i nekih vrsta raka. ESR također raste kod anemije. ESR pada kod policitemije, srpaste anemije, hiperviskoznosti i niskih razina bjelančevina u plazmi.

Napomena: ESR je često povišen tijekom i nakon reakcija i groznica izazvanih Gersonovom terapijom.

BROJ TROMBOCITA

Trombociti, ili krvne pločice, sićušni su formirani elementi u krvi koji formiraju hemostatski čep kod ozljeda žila. Oni potiču koagulaciju opskrbljujući fosfolipidima puteve intrinzičnog tromboplastina. Broj trombocita od ključne je važnosti za praćenje kemoterapije, terapije zračenjem ili teške trombocitoze i trombocitopenije. Broj trombocita koji padne ispod 50.000 donosi spontana krvarenja; ispod 5000 moguća su fatalna krvarenja u središnjem živčanom sustavu ili velike gastrointestinalne hemoragije.

Pomoću broja trombocita procjenjuje se stvaranje trombocita, utvrđuje se djelovanje citotoksične terapije, olakšava se dijagnosticiranje trombocitopenije i trombocitoze te se potvrđuje vizualna procjena broja i morfologije trombocita na temelju obojenog razmaza krvi. Normalan broj trombocita u rasponu je od 130.000 do 370.000/ μ L ($1,3$ do $3,7 \times 10^{11}/L$).

Smanjen broj potječe od aplastične ili hipoplastične koštane srži; infiltrativnih bolesti koštane srži poput karcinoma, leukemije ili raširene infekcije; megakariotske hipoplazije; nedjelotvorne trombopoeze uzrokovane nedostatkom folne kiseline ili vitamina B₁₂; nakupljanja trombocita u proširenoj slezeni; povećanog uništavanja trombocita zbog uzimanja lijeka ili imunoloških poremećaja; raširene intravaskularne koagulacije; Bernard-Soulierovog sindroma; ili mehaničkog oštećenja trombocita. Među lijekove koji smanjuju broj trombocita spadaju acetazolamid, acetoheksamid, antimon, antineoplastici, bromfeniramin maleat, karbamazepin, kloramfenikol, etakrinska kiselina, furozemid, soli zlata, hidroksiklorokin, indometacin, izoniazid, mefenitoin, mefenaminska kiselina, metazolamid, metimazol, metidopa, oralni diaoksid, oksifenbetazon, penicilamin, penicilin, fenilbutazon, fenitoin, pirimetamin, kinidin sulfat, kinin, salicilati, streptomycin, sulfonamidi, tiazid, diuretici slični tiazidu i triciklički antidepressivi. Heparin uzrokuje prolaznu reverzibilnu trombocitopeniju.

Povećan broj trombocita rezultat je bolesti kao što su hemoragija; infektivni poremećaji; malignosti; anemija zbog nedostatka željeza; mijelofibroza; primarna trombocitoza; policitemija vera; mijelogena leukemija; nedavna operacija; trudnoća ili vađenje slezene; i upalni poremećaji, kao što je kolagenska vaskularna bolest.

BROJ LEUKOCITA (BIJELIH KRVNIH ZRNACA)

Broj leukocita u mikrolitru (kubnom milimetru) cijele krvi, mjereno pomoću hematimetra ili Coulterovog brojača, varira kod napornog vježbanja, stresa ili probave. Koristi se za otkrivanje infekcije ili upale, potrebe za dodatnim testovima kao što su diferencijalni test leukocita ili biopsija koštane srži i praćenje reakcije na kemoterapiju ili terapiju zračenjem.

Broj leukocita kreće se u rasponu od 4,1 do $10,9 \times 10^{11}$. Povišen broj signalizira infekciju, poput gnojne upale, meningitisa, upale slijepog crijeva ili tonzilitisa, i može ukazivati na leukemiju, nekrozu tkiva od opekline, IM ili gangrenu. Nizak broj pokazuje smanjenu aktivnost koštane srži zbog virusnih infekcija ili reakcija na toksine, npr. nakon tretmana antineoplasticima ili živom, ili zbog trovanja drugim teškim metalima; zbog izlaganja benzenu ili arsenu; i napada uzročnika gripe, trbušnog tifusa, ospica, infektivnog hepatitisa, mononukleoze i rubeole.

DIFERENCIJALNI TEST LEUKOCITA

Diferencijalni test leukocita utvrđuje relativan broj svakog tipa leukocita, koji se izračunava tako da se postotak svakog tipa leukocita množi kako bi se dobio apsolutan broj svakog od 10 ili više vrsta leukocita (npr. granulocita, agranulocita, nezrelih neutrofila, segmentiranih neutrofila, bazofila, eozinofila, velikih limfocita, malih limfocita, fagocita i histiocita).

Diferencijalni test leukocita procjenjuje sposobnost tijela da se odupre i pobijedi infekciju, razne vrste leukemije, stupanj i ozbiljnost infekcije, alergijske reakcije, ozbiljnost alergijskih reakcija i parazitskih infekcija. Postoji dug popis referentnih vrijednosti za diferencijalni test leukocita, podijeljen na vrijednosti za odrasle osobe i djecu (pogledati tablicu 26-5 za neke primjere). Za postavljanje točne dijagnoze, osoba koja analizira rezultate mora uzeti u obzir i relativne i apsolutne vrijednosti diferencijalnog testa.¹

Tablica 26-5
Vrijednosti bijelih krvnih zrnaca

<i>Za odrasle</i>	<i>Relativna vrijednost (%)</i>	<i>Apsolutna vrijednost (mcl)</i>
Neutrofili	47,6-76,8	1950-8400
Limfociti	16,2-43	660-4600
Monociti	0,6-9,6	24-960
Eozinofili	0,3-7	12-760
Bazofili	0,3-2	12-200

RUTINSKA ANALIZA URINA

Elementi rutinske analize urina uključuju procjenjivanje fizikalnih karakteristika, specifične težine i pH, bjelancevina, glukoze i ketonskih tijela, uz proučavanje sedimenta urina, cilindara i kristala krvnih zrnaca. Analiza urina izuzetno je važan test koji mnogo govori o unutarnjim mehanizmima neke osobe. Rezultati rutinskih pretraga urina imaju velik broj implikacija u pogledu funkcioniranja fiziologije ili načina na koji organizam reagira na prehranu, nepatološka stanja, vrijeme uzimanja uzorka i druge faktore.

Za ogroman broj varijabli i bolesti koje se procjenjuju pomoću analize urina, molim vas pogledajte Dodatak I u *Priručnik za Gersonovu terapiju: Popratna vježbenica uz knjigu Terapija za rak – rezultati pedeset slučajeva*.²

BILJEŠKE

1 Za ogroman broj varijabli i bolesti koje se dijagnosticiraju pomoću njih molim vas pogledajte Dodatak I u *Gerson Therapy Handbook: Companion Workbook* uz M. Gerson, *A Cancer Therapy: Results of Fifty Cases* i *The Cure of Advanced Cancer by Diet Therapy: A Summary of Thirty Years of Clinical Experimentation*, 6. izdanje (San Diego, CA: Gerson Institute, 1999.). Želite li naručiti primjerak tog priručnika/vježbenice, kontaktirajte Gersonov institut u San Diegu, Kalifornija.

2 Ibid.

Povijesti bolesti oporavljenih pacijenata

Sljedede dobro dokumentirane priče oporavljenih Gersonovih pacijenata samo su vrlo mali uzorak velike zbirke takvih priča u našoj arhivi. Sve one odnose se na pacijente detaljno dijagnosticirane biopsijom, obavljenom uglavnom u američkim bolnicama; gotovo svi oni bili su u takozvanom terminalnom stanju s raširenim rakom koji nikada nije bio izliječen ortodoksnim sredstvima.

Izabrali smo ih u pokušaju da uključimo što je moguće više vrsta malignih bolesti, budući da iz dugog iskustva znamo da osobe koje razmišljaju o tome da počnu slijediti Gersonovu terapiju najprije žele saznati da li se ikada oporavio netko tko je bolovao od «njihovog» raka. Cilj ovdje izabranih primjera je odgovoriti na njihova pitanja.

Gersonov protokol često napadaju na temelju tvrdnje da nikada nije bio podvrgnut takozvanom odgovarajućem testu (tj. randomiziranom, dvostruko slijepom, placebo-kontroliranom kliničkom ispitivanju). Međutim, takva vrsta testa tek je prilično nedavno dobila prednost nad jednim drugim, stoljećima starim načinom ocjenjivanja medicinskih tretmana, koji se temeljio na kliničkim rezultatima. Drugim riječima, kao što je dr. Gerson često govorio: «Važni su rezultati u bolesničkoj postelji», što je samo po sebi jasno gledište koje bi bilo teško osporiti.

Međutim, trenutno favorizirano randomizirano, dvostruko slijepo, placebo-kontrolirano kliničko ispitivanje ne bavi se pojedinačnim pacijentima. Za njega su potrebne velike grupe osoba, i zovu se dvostruko slijepe zato što ni liječnik ni pacijent ne znaju tko prima novi lijek koji je u fazi ispitivanja, a tko ne; time se žele isključiti psihološki ili drugi vanjski utjecaji koji bi mogli utjecati na djelovanje lijeka.

Očigledno, ta je metoda prikladna za testiranje pojedinog lijeka ali je beskorisna za bilo koju terapiju koja uključuje potpunu promjenu načina života, poput Gersonovog tretmana. Samo na trenutak razmislite koliko je nemoguće nekome davati kavene klistire ili mu posluživati svježe sokove 13 puta dnevno a da pacijent ne bude svjestan

da se događa nešto radikalno. Osim toga, glavna uporišta konvencionalne onkologije tj. tretiranje zračenjem i kemoterapija, nikada nisu bili podvrgnuti randomiziranim, dvostruko slijepim kliničkim ispitivanjima. Samo se razne vrste kemoterapija u ispitivanjima uspoređuju jedne s drugima – nikada kemoterapija protiv nekemoterapijskog tretmana. Pa ipak, cijelo vrijeme, liječnici i drugi znanstvenici objavljuju knjige i akademske studije koje svjedoče o neuspješnosti kemoterapije. Jedna od najnovijih knjiga je *Rat protiv raka: Anatomija neuspjeha* Guya B. Fagueta, dr. med.¹

S obzirom na to, kritičari Gersonove terapije trebali bi možda zahtijevati primjenu randomiziranih dvostruko slijepih kliničkih ispitivanja na kemoterapiji prije nego što napadnu metodu koja im je potpuno nepoznata.

AGRESIVNI LIMFOM

S. M. je 1990. imala 47 godina kada joj je oteklo nekoliko limfnih čvorova i, nakon što joj je napravljena biopsija, dijagnosticiran joj je non-Hodgkinov limfom. Dvije godine kasnije, u ljeto 1992., stigla je u Gersonovu bolnicu s velikim edemima (nakupljanjem tekućine) u nogama, bokovima, stražnjici, i oko tumora u trbuhu velikog poput dinje. Krenula je na Gersonovu terapiju kao jedini tretman za njeno stanje i nije bila drenirana radi uklanjanja tekućine iz njenog tijela. U prvih pet dana na punom Gersonovom programu, uz mnogo odlazaka na zahod, S. M. je izgubila 12,7 kg. U veljači 1993., kad je pacijenticu ponovno pregledao njen liječnik u Wenatcheeju, u američkoj saveznoj državi Washington, u liječničkom izvještaju je pisalo: «Generalizirana limfadenopatija [bolest limfnih čvorova] se riješila [medicinski izraz za 'nestala']». Više ne mogu napipati abdominalnu nakupinu. Vidljiva je jasna karotenemija [bezopasno narančasto obojenje kože koje je često prisutno kod Gersonovih pacijenata]. Slezina nije palpabilna [ne može se napipati]. ... Međutim, i dalje odlučno odbija bilo kakav konvencionalan medicinski tretman. Dr. Bulger, Odjel hematologije/onkologije, Klinika Wenatchee Valley, Wenatchee, Washington.»² To je i razumljivo, kad više nije imala nijedan otekli limfni čvor! Ostavši dobroga zdravlja, S. M. je svjedočila o svom oporavku na konvenciji u Seattleu 1998. i bila je aktivna u tvrtki svoga muža kad se zadnji put javila 2002. godine. U dobi od 32 godine, W. S. je bio mladi neafirmirani umjetnik sa ženom i troje male djece. Kad je primijetio izraslinu na svom trbuhu, poslali su ga na operaciju u svibnju 1951. u Cincinnati, Ohio. Liječnik je napisao: «grozd limfnih čvorova, najveći veličine 5 cm.»³ Uklonio ih je što je više mogao, a W.S.- je nakon toga dana terapija zračenjem. Samo četiri mjeseca kasnije, u rujnu, pojavila se nova masa i pacijent je primio novu radioterapiju koja je smanjila natekle žlijezde. Međutim, nekoliko mjeseci kasnije, problem se vratio, a W. S. je isprobao druge tretmane budući da su mu liječnici rekli da ima još samo dva mjeseca života.

Kada je W. S. saznao za Gersonovu terapiju, otputovao je u New York kako bi posjetio dr. Gersona (koji je o tom slučaju izvijestio u svojoj knjizi *Terapija za rak – rezultati pedeset slučajeva*, kao o slučaju br. 18).⁴ Nakon otprilike osam mjeseci na Gersonovom programu W. S.-ovo stanje dramatično se popravilo, vratila mu se energija i bio je u stanju nastaviti raditi kao crkveni umjetnik. Radio je na izgradnji i dekoriranju, izrađivao je prozore s vitrajima i organizirao izložbu u San Diegu. W. S. je 1983. godine napisao: «Iza mene ostaju 33 godine, osmero djece, 12-oro unuka i divan produktivan život.» Godine 2006., u dobi od 88 godina, pojavio se u dokumentarnom filmu Stephena Kroschela *Dying to Have Known* o Gersonu, gdje se vidjelo da i dalje dobro funkcionira i radi u svom umjetničkom studiju s nekoliko svoje djece.

ENDOMETRIOZA NA PRIJELAZU U CERVICALNI RAK

Endometrij je sluznica koja prekriva stijenke maternice. Tijekom plodnih godina žene ta se sluznica svaki mjesec ljušti ako se izlučena jajna stanica ne oplodi i ne usadi u tkivo. Kada organizam ili hormonski sustav ne funkcioniraju, endometrij se može raširiti na razne dijelove na području cijele zdjelice, uključujući trbušnu stijenku. Kako se stanje pogoršava a menstrualni ciklus ostaje nereguliran, tkivo endometrija može se raširiti po cijelom tijelu, postajući malignost koja «podsjeća na metastatski karcinom zdjelice».⁵

Slučaj S. T.-a savršeno ilustrira to napredovanje. Ta je pacijentica imala ginekoloških problema od samih početaka menstruacije. Trideset i pet godina kasnije dijagnosticirana joj je endometrioza te je imala nekoliko dilatacija i kiretaža, ili struganja maternice, radi uklanjanja endometrijskog plaka. Na kraju joj je napravljena djelomična histerektomija, no njeni su se problemi ipak nastavili. Naposljetku, 1979. godine, Papa-test je pokazao rak grla maternice, s atipičnim (nepravilnim) stanicama u njenoj krvi. Također je primijetila kvržice u svojim grudima, ali to nije bilo dodatno istraženo. Dogovorena joj je histerektomija, ali operaciju je odbila.

Počela je istraživati alternativne tretmane, promijenila je prehranu i postila. Potom se sjetila predavanja Charlotte Gerson koje je čula mnogo godina ranije te je odlučila otići na Gersonovu terapiju. Učinivši to, bila je iznenađena kad je doživjela teške reakcije na liječenje s mučninama i povraćanjem, ali se sjetila da su joj rekli kako na abdominalnom području ima mnogo ožiljnog tkiva, vjerojatno uzrokovanog ranijim čirevima. S. T. je ostala na terapiji dvije godine, i danas ponosno tvrdi: «Nijednom u moja usta nije ušao zalogaj neke hrane koju nisam smjela jesti». I danas je dobro (zadnje javljanje bilo je u studenom 2006.) te vodi brigu o svojim starim roditeljima, svezru i svezrvi, koji su u svojim devedesetim godinama, a povremeno i o svojim unucima.

RAK DOJKE

K. B., u dobi od 70 godina, primijetila je 1988. g. crvenilo i oteklinu na području bradavice svoje dojke. Njen liječnik u Modestu, Kalifornija, napravio je biopsiju koja je pokazala da ima maligni tumor; također je potvrdio da ga «nije cijelog izvadio» i poticao ju je da se podvrgne mastektomiji. Ona je to odbila. Drugo mišljenje liječnika sa Stanforda potvrdilo je prvotnu dijagnozu i K. B. je dobila savjet da se podvrgne operaciji, praćenoj kemoterapijom i/ili zračenjem. Opet je odbila.

Odbacivši bilo kakav konvencionalni tretman, K. B. je započela s Gersonovom terapijom kod kuće, u početku tako što je jela samo sirovu hranu i uzimala klistir šest puta dnevno kroz osam mjeseci. Nakon toga je dodala nešto ekološki uzgojene, vegetarijanske kuhane hrane. Nakon godinu i pol rak je bio nestao, ali i dalje je imala malo ožilnog tkiva koje je odlučila ukloniti. Biopsija je pokazala da je tkivo čisto od bilo kakve malignosti. Odbor za tumor je u njenom zdravstvenom kartonu napomenuo da se pacijentica «izliječila prehranom».⁶ K. B., koja je sada u svojim kasnim osamdesetima, svake se godine pojavi na Konvenciji o zdravlju u Los Angelesu! I dalje pije sokove, ali jede «malo mesa». Taj je slučaj tim izuzetniji što je pacijentica Gersonovu terapiju slijedila samostalno, kod kuće, bez boravka u Gersonovoj bolnici ili savjetovanja s Gersonovim liječnikom.

RAK DOJKE S METASTAZAMA NA JETRI

E. B., u dobi od 43 godine, javila se svom liječniku s kvržicom na dojci u siječnju 2002., otišla je na biopsiju i rečeno joj je da ima rak dojke. No, poduzela nije ništa. U siječnju 2004. javila se u Sveučilišni medicinski centar Loma Linda i dijagnosticirano je da boluje od raka dojke 4. stadija s metastazama na jetri. Prema medicinskom izvještaju, jetra joj je bila «prekrivena tumorima i otkazivala je; koža i bjeloočnice bile su joj žute.»⁷

E. B. je bila ponuđena kemoterapija i ona je, ne znajući za drugo, prihvatila jedan tretman. Njen onkolog je izjavio da, s obzirom na njeno uznapredovalo stanje, nije siguran da će moći preživjeti još dva mjeseca, ali se nadao da će joj kemoterapija dati jednu godinu života. Tada je pacijentica počela tražiti druge mogućnosti i saznala je za Gersonovu terapiju. Iz svojih je istraživanja znala da, uz konvencionalni medicinski tretman, stopa preživljavanja od dvije godine kod slučajeva raka dojke s metastazama na jetri iznosi manje od 1%, pa joj je jedina nada bila isprobati neki alternativni protokol.

Nakon završene dvije godine na Gersonovoj terapiji, E. B. je bila dovoljno dobro da je mogla otići na skijanje na Tulluride, Colorado, jednu od najstrmijih planina u

SAD-u. Danas, nakon tri godine, sudeći po njenim PET/CT (pozitronska emisijska tomografija/ kompjuterizirana tomografija) snimkama iz kolovoza 2006., jetra joj u potpunosti funkcionira i nema nikakvih malignosti bilo gdje u tijelu. E. B. uživa u skijanju zimi i skijanju na vodi ljeti, sportskom penjanju, igranju golfa i vožnji motocikla. Također često putuje.

RECIDIV RAKA DOJKE NAKON KEMOTERAPIJE I ZRAČENJA

A. F. je otkrila kvržicu na svojoj dojci u rujnu 1985. Napravljena joj je biopsija i lumpektomija, praćena zračenjem i kemoterapijom u Bolnici Virginia Mason u Seattleu, savezna država Washington. Do 1989. rak joj se proširio na grlo. Imala je novu operaciju, ponovno praćenu zračenjem. Pet mjeseci kasnije opet je došlo do vraćanja raka «posvuda» te su joj ponuđena daljnja zračenja. Zbog izuzetnih patnji izazvanih ranijim zračenjem odbila je tretman i umjesto toga otišla u Gersonovu bolnicu u Meksiko. Ubrzo joj je postalo bolje i nakon otprilike godinu dana rečeno joj je da više nema rak.

Sedam godina kasnije, oštećenje uzrokovano zračenjem koje je kod A. F. uzrokovalo jaku suhoću u grlu konačno je nestalo i njeno je stanje bilo zaista izvrsno. Kad se vratila svom izvornom liječniku i rekla mu da je bila na Gersonovoj terapiji, on je jednostavno otišao iz ordinacije. A. F. je i dalje dobrog zdravlja.

MELANOM

M. H., staroj 40 godina, dijagnosticiran je melanom na vaginalnoj stijenci. To je potvrđeno biopsijom i kasnijom kirurgijom, nakon koje je slijedilo 25 tretmana zračenjem i četveromjesečna terapija interferonom. Tijekom tog tretmana rak joj se proširio na jetru. Onkolozi koji su ju tretirali mislili su da bi, uz kemoterapiju, pacijentica mogla živjeti još najviše devet mjeseci. Iako je M. H. bila izuzetno slaba i u teškim bolovima, odbila je tu opciju i, u studenom 1996., započela s Gersonovim tretmanom usprkos upozorenju svog onkologa da to ne radi. U rujnu 1997. snimke su pokazale da je M. H. izliječena od melanoma. Deset godina kasnije i nadalje je u dobroj formi, potpuno zdrava.

W. E., rođena 1943., registrirana je medicinska sestra. Godine 1996. otkrila je da joj na ruci raste velik madež. Kirurg koji ga je uklonio rekao je da je morao ići vrlo duboko kako bi došao do jasnih rubova. Dijagnoza je bila melanom 4. stadija. Stanje pacijentice se pogoršalo i, nekoliko mjeseci kasnije, 1997. g., na Kalifornijskom sveučilištu u Los Angelesu, pronađene su mrlje na njenom kuku, kao i velik tumor na jetri; napravljene su biopsije jednoga i drugoga te je potvrđeno da se radi o melano-

mu. Liječnik je pacijentici W. E. preporučio da sredi svoje poslove jer joj ne preostaje još mnogo života. S Gersonovim tretmanom započela je u srpnju 1997., potpuno se oporavila i još je uvijek živa i zdrava (zadnji izvještaj bio je 2006.).

RECIDIV MELANOMA

N. P. je na svojim leđima imao madež od 5 mm koji je počeo krvariti u listopadu 1990. Potražio je savjet specijalista za rak kože, dr. Richarda Ferderspiela, koji je bio siguran da lezija nije melanom. Međutim, biopsija je pokazala da je bio u krivu i 30. listopada, u Općoj bolnici Berrien u Michiganu, s pacijentovih leđa uklonjen je velik komad kože.

Šest mjeseci kasnije, u travnju 1991., otkriven je povećan limfni čvor u N. P.-ovom desnom pazuhu. Napravljena je biopsija i utvrđeno je da se radi o metastaziranom melanomu. Onkolog iz Medicinskog centra Borgess u Kalamazoo, Michigan, rekao je N. P.-u: «Tretirao sam nekoliko slučajeva poput vašeg, ali nažalost neuspješno.»⁸ Zatim je predložio eksperimentalni tretman koji bi možda mogao produžiti pacijentov život s prognoziranih šest mjeseci na prognoziranih devet mjeseci. N. P. je odbio. U toj fazi primio je pismo od udovice jednog svog poznanika, čovjeka njegove dobi, koji je bio primio sve dostupne konvencionalne tretmane za metastatski melanom i umro pet mjeseci kasnije. To je uvjerilo N. P.-a da ode u Gersonovu kliniku u Meksiku, kamo je stigao u svibnju 1991. sa svojom suprugom. U to vrijeme pojavio mu se još jedan tumor, ali je nestao za šest tjedana. Na kraju terapije, N. P., star 67 godina, bio je savršenog zdravlja i redovno se natjecao na Seniorskim olimpijskim igrama u Michiganu i Floridi, osvojivši dvije srebrne i jednu zlatnu medalju u brzom hodanju. Postupno se «skidao» s Gersonovog režima prehrane te ga je potpuno napustio dok je putovao po Južnoj Americi. Godine 1994. morali su mu ukloniti još jedan limfni čvor; pokazalo se da se radilo o melanomu. N. P. se odmah vratio na strogu intenzivnu Gersonovu terapiju i opet se potpuno oporavio. I danas je dobro i aktivan je.

KOLOREKTALNI RAK S METASTAZAMA NA JETRI

Kada je C. T. primijetio znakove analnog krvarenja, imao je 58 godina. Pretpostavljeno je da ima hemoroide, a tretman koji je primio pokazao se beskorisnim, pa su ga poslali u Bolnicu Shand u Gainesvilleu, Florida, na detaljne pretrage i dijagnosticiranje. Izvještaj kirurga pokazao je da je C. T. bolovao od malignosti na debelom crijevu s metastazama po cijelom tijelu. Liječnici te bolnice rekli su pacijentu da bi, zbog raširenog raka, kemoterapija bila beskorisna te su mu dali prognozu od tri do šest mjeseci života. C. T. je započeo s Gersonovom terapijom, nije koristio nikakav drugi

tretman, i tijekom razdoblja od dvije godine postigao je potpun oporavak. Dvadeset i pet godina kasnije, star 81 godinu, i dalje je dobro i vrlo aktivan.

Y. H., japanski profesor medicine, 1992. g. je opazio da ne može imati stolicu. Kirurški zahvat, u kombinaciji s biopsijom jetre, otkrio je malignost na debelom crijevu koja se već bila proširila na jetru. Profesor Y. H. je pristao na četiri blaga tretmana kemoterapijom, ali oni su rezultirali rastom metastaza na jetri. Pacijent je odustao od kemoterapije i započeo s Gersonovom terapijom, slijedeći upute iz knjige dr. Gersona. Četrnaest godina kasnije, u potpunosti je izliječen, s čistom jetrom, te je istom metodom uspješno liječio mnoge oboljele od raka. Vlastito iskustvo opisao je u svojoj knjizi (dostupnoj samo na japanskom jeziku) i obučio nekoliko svojih kolega za Gersonovu terapiju. Trenutno prati oko 500 slučajeva raka koji su pokazali pozitivne reakcije na Gersonov protokol koji on sada koristi.

RAK GUŠTERAČE

I. K. je otišao na pregled kod svog liječnika jer se osjećao slabo, a ovaj mu je prepisao lijek za smanjenje želučane kiseline. Nažalost, lijek mu je izazivao jake bolove i druge probleme. U studenom 2004. otišao je na CT snimanje koje je pokazalo «abnormalnu nepravilnu masu na glavi gušterače, uz gornju mezenteričnu arteriju i gornju venu». L. K.-ov liječnik je rekao: «Imate rak gušterače i operacija je nemoguća. Tu ne bi djelovalo ni zračenje ni kemoterapija».⁹

Nakon razgovora s oporavljenim Gersonovim pacijentima, i bez bilo kakvog ponudjenog tretmana, pacijent je odlučio otići u Meksiko i započeti s Gersonovim tretmanom. Nakon 20 mjeseci strogog pridržavanja protokola, drugi CT pregled nije pokazao nikakve znakove bolesti i sve je bilo normalno. L. K. ističe da su redovne teške migrenske glavobolje koje su ga mučile godinama nestale gotovo odmah nakon što je započeo s terapijom. Preko 10 godina kasnije i dalje je u formi, osjeća se dobro i aktivan je.

Nakon što je smršavila 11,5 kilograma, u siječnju 1986. godine P. A. su poslali u bolnicu u Victoriji, u kanadskoj pokrajini Britanska Kolumbija, na CAT pregled, čije je rezultate potvrdila biopsija iglom. Dijagnoza je bila rak gušterače. Specijalist joj je rekao da sredi svoje poslove jer se njen rak ne da operirati, dodavši da se malignost proširila na jetru, žučnu vrećicu i slezenu. Pacijentica je do tada bila izgubila preko 20 kilograma i povraćala je krv. Bez ikakve druge opcije, odlučila je isprobati Gersonovu terapiju, nakon što je za nju čula od jednog lokalnog čovjeka koji je tvrdio da se na njoj oporavio od raka gušterače.

U ožujku 1986. stigla je u Gersonovu kliniku u Meksiko i započela s intenzivnom terapijom. Do prosinca te godine, samo devet mjeseci kasnije, pacijentica je (prema tvrdnjama njenog liječnika) bila izliječena od raka. U veljači 1990. njen obiteljski

liječnik rekao je da «kod nje trenutno nema dokaza o recidivu, a svi dokazi o malignostima koji su bili prisutni 1985. sada su nestali.»¹⁰ Danas, 20 godina nakon što joj je dijagnosticirana naizgled neizlječiva i smrtonosna bolest, P. A. je i dalje dobroga zdravlja i vodi aktivan život.

RAK PROSTATE

Kada je 1991. godine P. S.-u dijagnosticiran rak prostate, imao je 69 godina. Napravljeno mu je nekoliko biopsija iglom, od kojih su tri pokazale prisutnost malignih stanica, dok su druge tri bile negativne. Njegov PSA (prostatni specifični antigen) stajao je na 6 – nije bio jako povišen ali je bio iznad normalnog.

P. S. je započeo s Gersonovom terapijom u Gersonovoj klinici u Meksiku 1991. i – kao što često primjećujemo – njegov je PSA u početku porastao, dosegnuvši 14 na kraju trećeg mjeseca. Pacijenta je to povećanje donekle uznemirilo, ali ustrajao je u tretmanu. I zaista, nakon 18 mjeseci, njegov PSA pao je na 0,3. P. S. je sada u svojim 80-ima i savršeno je dobro, kao što pokazuju njegovi redovni godišnji pregledi. Njegova prostata je normalna i PSA mu je trenutno na 2,1 (zadnje javljanje bilo je u listopadu 2006.).

RAK PROSTATE I KOSTIJU TE SLUČAJ RAKA PLUĆA

E. T. iz Cairu, Illinois, ima jednu od najosobitijih povijesti bolesti. E. T. je prekinuo školovanje nakon šestog razreda i nije imao nikakvog drugog obrazovanja. Proveo je cijeli život radeći s otpadom, razvrstavajući razne metale. Godine 1966., kad mu je bilo 69 godina, liječnici su mu savetovali da sredi svoje poslove jer umire od raka prostate koji se uveliko proširio na njegove kosti, a ima i veliku tvorbu u preponama. Tretirali su ga hormonima, ali njegovi liječnici shvatili su da tretmani nisu djelotvorni i više nisu mogli učiniti ništa.

Kad su mu liječnici rekli ono što je praktično bila smrtna presuda, sjetio se da je pročitao nešto o Gersonovoj terapiji. Kontaktirao je najstariju kćer dr. Gersona, zatraživši od nje pomoć. Ona ga je uputila na knjigu njenog oca, *Terapija za rak – rezultati pedeset slučajeva*,¹¹ ali nedugo zatim opet ju je nazvao i rekao da knjigu ne razumije. Ona mu je kazala da jednostavno slijedi tablicu na strani 235.

E. T. je poslušao upute, ali kako je godinama ranije izgubio suprugu, otkrio je da je provođenje terapije kod kuće «najteža stvar koju je ikada napravio». Jednoga dana, nagnuvši se preko naslona za ruke na stolici slomio je rebro, koje je bilo oslabljeno metastazama. Imao je teške bolove i jedinu želju da ostane ležati u krevetu. Međutim, prisilo se da ustane i priprema hranu i sokove jer je znao da će, ako si sam ne pomogne, sigurno umrijeti. Za kratko vrijeme bolovi su nestali. Nakon mjesec dana njegov liječnik

više nije mogao napipati veliku masu koju je bio našao na pacijentovim preponama. E. T. se uskoro počeo osjećati dobro i imao je mnogo veću energiju.

Jednog je dana primio poziv od prijatelja iz Kentuckyja, kiropraktičara dr. G. D.-a, koji mu je rekao da umire od raka pluća koji mu se proširio na oba plućna krila. Bi li E. T. mogao doći i pomoći mu? E. T. je oputovao u G. D.-ov dom i organizirao za nj Gersonovu terapiju. Zadivljujuće je što su se oba ta terminalna pacijenta oporavila! Petnaest godina kasnije, 1981., obojica su bili živi i zdravi. E. T.-u su bile 84 godine. Dr. G. D. je bio dosta mlađi i poživio je još mnogo godina. Naposljetku smo od njegovog sina čuli da je umro.

ASTROCITOM

Godine 1987., samo par tjedana prije svog 10. rođendana, N. K., koja je živjela u North Libertyju u Indiani, počele su mučiti glavobolje praćene povraćanjem. CAT pregled pokazao je tumor na mozgu i pacijentica je odvedena u Dječju bolnicu Riley u Indianapolisu na operaciju mozga. Kirurg je uklonio ono što je mogao, ali je otkrio da je dio tumora preblizu velikoj krvnoj žili te da se jedino može spaliti.

N. K. je kasnije odlazila na godišnje preglede. Kad je napunila 13 godina, MRI (snimanje magnetnom rezonancom) je pokazao da se rak vratio. Liječnik je rekao da ga, u tom ranom stadiju, ne može operirati, ali N. K.-ina majka je osjećala da ne može samo sjediti i čekati da tumor na mozgu njene kćeri naraste. Saznala je za Gersonov tretman i, 1990. g., pacijentica i njena majka došle su u meksičku bolnicu. Zbog zahtjevne rutine Gersonove terapije i potrebe za sokovima svakih sat vremena, N. K. nije mogla ići u školu, pa ju je njena majka školovala kod kuće. Također, dok je radila svoje klistire pacijentica je mnogo čitala. Prvo je pročitala klasike, nakon toga je učila matematiku i konačno filozofiju. U vrijeme kad je išla polagati test sposobnosti za školu, ne samo što je bila zdrava od tumora nego je postigla izvanredno dobar uspjeh na testu.

Kad je njen kirurg pregledao njene nove rendgenske snimke nije mogao razumjeti kako je moguće da N. K. više nema malignosti, jer je znao da, prilikom operacije, dio tumorskog tkiva nije dirao. Njene fine motoričke vještine također su se u potpunosti vratile, do te mjere da je čak bila u stanju svirati violinu. Prilikom zadnjeg javljanja N. K. je i dalje bila u formi i dobro; udala se u 26. godini i zasnovala obitelj. Diplomirala je na koledžu, s pohvalama.

OVISNOST O NIKOTINU

A. C. je počela pušiti cigarete sa 17 godina. Izgledala je kao da ima jedva 15 i nadala se da će joj pušenje pomoći da izgleda odraslije. U početku je mrzila miris i okus cigareta ali je o njima ubrzo postala ovisna i još uvijek je pušila kad je, 35 godina kasnije, oboljela od malignog melanoma.

Nakon što je otkrila Gersonovu terapiju i odlučila otići u Gersonovu kliniku u Meksiko, najviše ju je brinulo kako će izdržati bez pušenja kada tamo dođe. Bilo joj je jasno rečeno da će, bude li pokušala popuštiti i jednu cigaretu, odmah biti poslana kući. Kako je bezuspješno pokušavala prestati s pušenjem nebrojeno puta ranije, A. C. je bila krajnje zabrinuta.

Čim je stigla u bolnicu našla se zaokupljenom intenzivnim programom: neprestano pijenje sokova, vježbanje klistiranja, obroci, upute i sastanci s drugim pacijentima, koji su ispunjavali svaku budnu minutu. Uza sve te aktivnosti, A. C. su trebala gotovo puna dva dana da shvati da niti je pušila niti joj je njena cjeloživotna navika nedostajala. Pravi šok došao je par sati kasnije kada je, u vrtu bolnice, naišla na jednog posjetitelja koji je pušio. Na njeno čuđenje, A. C. je otkrila da joj dim jako smeta te je brzo prošla mimo tog pušača. Nije osjećala nikakve ozbiljne simptome apstinencije, ali je trebalo nekoliko tjedana da izuzetno neugodni akumulirani ostaci njenih pušačkih godina ishlape kroz njenu kožu i kosu. Nikada više na to nije ni pomislila, i – usput – također se oporavila od melanoma.

RAK JEDNJAKA

Važno je zapamtiti da je isti tretman, pored najčešćih malignosti – točnije, raka dojke, prostate i debelog crijeva, koji tako dobro reagiraju na Gersonovu terapiju – jednako djelotvoran kod liječenja rijetkih vrsta raka. Kako bismo to ilustrirali, predstaviti ćemo povijest slučaja K. G.-a.

Rođen 1953., K. G. je bio stručnjak za prepariranje životinja koji je živio u Arizoni. Bio je zdravstveno osvijestjen i prihvatio je oprezan način života: nije pušio ni uzimao droge i tek bi povremeno popio čašu vina – ali, kako se izrazio, njegova prehrana sastojala se «isključivo od *junk-fooda* i gotove hrane»! Kad bi pojeo sendvič od integralnog kruha mislio je da «pazi na zdravlje»; salatu nije dirao, smatrajući je hranom za zečeve. Njegov godišnji unos voća sastojao se od možda četiri jabuke i dvije do četiri naranče. Da stvari budu gore, nije bio svjestan katastrofalnih učinaka materijala koje je svakodnevno koristio u svom poslu, poput formaldehida, razrjeđivača za lak, fiberglasa i uretanske pjene i boja.

Tijekom godina postupno je postajao svjestan nadraženosti u grlu. S vremenom mu je gutanje postalo otežano i teško je disao. Kad je imao 37 godina posjetio je liječnika, a testovi su ukazivali na rak jednjaka. K. G. je oklijevao prihvatiti predloženi tretman, posebno s obzirom na izuzetno nizak postotak izlječenja, te je potražio alternativu, a pokazalo se da je to bila Gersonova terapija.

Terapije se svojski prihvatio, no sada priznaje da mu je bila prava muka prevladati averziju prema kavenim klistirima, ali «nakon što sam iskusio jedan, mogao sam

osjetiti razliku, i shvatio sam njihovu važnost». Pacijent je proživljavao vrlo duge reakcije na liječenje i bio je svjestan kako tumor «trune u mom grlu uz grozan smrad».¹² Nakon otprilike dva i pol mjeseca, priča K. G., osjetio je kako mu je ostatak tumora skliznuo niz grlo u želudac. Od toga mu je nekoliko dana bilo užasno zlo, ali na kraju je izbacio sve toksine i potpuno se oporavio. Nastavio je sa svojim stručnim radom, ali postao je izuzetno oprezan pri rukovanju kemikalijama koje su u to uključene, i još uvijek je dobro, 15-ak godina nakon operavka.

OPORAVAK CIJELE OBITELJI: RAK DOJKE I PROSTATE TE PLEURITIS

Ova priča ilustrira djelotvornost Gersonovog tretmana u liječenju različitih bolesti od kojih su болоvali članovi jedne obitelji.

Prvo smo vidjeli majku, S. H., čiji je mamogram u dobi od 53 godine pokazivao neke sumnjive detalje. Kirurg je uklonio dvije kvržice iz njene dojke; utvrđeno je da su maligne. On je predložio da S. H. ode na mastektomiju, možda praćenu zračenjem, ali je priznao da bi ovo drugo ostavilo njena pluća trajno opečenima i također bi omekšalo i oštetilo njene kosti. Pacijentica se odlučila za radikalnu mastektomiju, ali dan prije operacije odlučila je otići u Meksiko na Gersonov tretman. Započela je s terapijom u veljači 1995. Ne provodeći nikakav drugi tretman, u potpunosti se oporavila i još uvijek je dobro.

S. H.-ina kći T. болоvala je od pleuritisa od svoje treće godine. Njeno stanje se pogoršavalo i, u dobi od 37 godina, kao majka dvoje djece, bila je teško bolesna: jedva je mogla disati i nije bila u stanju sjediti, ležati ili spavati, čak ni u bolničkom krevetu. U to vrijeme, njena majka je bila u 14. mjesecu Gersonove terapije. Otputovala je iz Kalifornije u dom svoje kćeri u Wyomingu, s jednim koferom punim ekološkog voća i povrća i drugim u kojem je bila njena odjeća.

S. H. je ispričala da se njena kći T., nakon svoje prve čaše soka od mrkve, počela osjećati bolje. Stanje joj se nastavilo brzo poboljšavati i, nakon tri tjedna je hodala, spavala i oporavljala se, sve dok se na kraju nije u potpunosti riješila dugogodišnjeg pleuritisa po prvi put u životu. Ona je sada sasvim dobro i obučava se za maserku.

Nekoliko godina nakon oporavka majke i kćeri, S. H.-inom suprugu C.-u utvrđeno je PSA od oko 14 do 16 (normalna razina je 1 ili manje). U srpnju 2003. biopsija je dokazala da C. ima rak prostate. To je bilo neobično jer je godinama jeo istu prehranu koja je izliječila S., njegovu suprugu. Međutim, C. je čuo mnogo reklama o sojinim proizvodima i njihovom visokom udjelu bjelancevina, pa je svom unosu hrane, misleći da mu treba više bjelancevina, dodao više sojinih proizvoda. Također je uzimao prilično veliku količinu «aminokiselina», koje su bogate natrijem i dobivaju se od soje. Kad je C. prestao uzimati soju i aminokiseline i prešao na punu Gersonovu terapiju, i on se oporavio te je dobro i aktivan već više od četiri godine.

EWINGOV SARKOM

U lipnju 1993, T. I., osmogodišnji dječak, dovezen je u Gersonovu kliniku u Meksiku iz Mađarske. U ožujku 1992. dijagnosticiran mu je Ewingov sarkom, endotelijski mijelom koji stvara tumore na dugim kostima, za koji medicinski tekstovi daju vrlo slabu prognozu. U Mađarskoj je bio tretiran kemoterapijom, ali rak se proširio iz zdjelice na meka tkiva trbuha. Stigao je u bolnicu blijed, mršav i bez kose. Usprkos nepoznatom okruženju i tome što nije razumio engleski, dječak je pokazao izvanrednu disciplinu i bez pogovora je konzumirao sirove sokove i vegetarijansku prehranu bez soli na koju nije bio navikao.

Po povratku u Mađarsku njegova majka izvijestila je da je, nakon tri mjeseca terapije, dječakov tumor nestao. Dvije godine kasnije poslala nam je nekoliko fotografija T. I.-a koje su prikazivale snažnog, lijepo razvijenog, zdravog desetogodišnjaka.

Njegov dramatičan oporavak istaknula je jedna druga činjenica. Prije njegovog puta u Meksiko, dok je u Mađarskoj bio tretiran kemoterapijom, bio je u grupi od sedmero djece koja su sva bolovala od Ewingovog sarkoma i primala isti kemoterapijski tretman u istoj bolnici. I, dok je T. I. preživio te je bio zdrav i poletan, svih ostalih šestoro djece iz njegove grupe bilo je mrtvo. Zadnje vijesti o mladom pacijentu primili smo u ožujku 2006., kada je njegova majka javila da mu je 20 godina i da uživa u stalnom dobrom zdravlju.

BILJEŠKE

- 1 Guy B. Faguet, dr. med., *The War on Cancer: An Anatomy of Failure* (New York: Springer 2006.)
- 2 Charlotte Gerson, *Healing Lymphoma the Gerson Way* (Carmel: Cancer Research Wellness Institute, 2002.), str. 18.
- 3 Ibid., str. 8.
- 4 M. Gerson, *A Cancer Therapy: Results of Fifty Cases and The Cure of Advanced Cancer by Diet Therapy: A Summary of Thirty Years of Clinical Experimentation*, 6. izdanje (San Diego, CA: Gerson Institute, 1999.), Slučaj br. 18, str. 313.
- 5 *Taber's Cyclopedic Medical Dictionary* (Philadelphia: F. A. Davis Company, 1993.).
- 6 Osobna komunikacija s Charlotte Gerson.
- 7 Pacijentovo pismo Charlotte Gerson.
- 8 Bilješka 6, supra.
- 9 Ibid.
- 10 Ibid.
- 11 Bilješka 4 (Gerson), supra.
- 12 *Gerson Healing Newsletter* 13 (2) (ožujak/travanj 1998.): 5-6.

Recepti

I na kraju, ali nikako ne i najmanje važno, ovo poglavlje sadrži riznicu recepata koji dodaju raznolikost, užitak i superzdravu hranjivost obrocima u Gersonovom stilu. Međutim, ima nekoliko važnih stvari koje treba zapamtiti:

- Proučite i napamet naučite osnovna pravila pripreme hrane opisana u 12 poglavlju, «Priprema hrane i sokova – Osnovna pravila».
- Ako ste Gersonov pacijent koji je tek započeo s intenzivnom terapijom, trebate ograničiti vaš unos hrane na osnovne recepte sadržane u tom poglavlju tijekom prva tri mjeseca i ne jesti nikakve mliječne proizvode tijekom prvih šest do deset tjedana.
- Nakon tri mjeseca možete uvesti malo raznovrsnosti korištenjem različitih salata, preljeva i jela od povrća.
- «Posebna juha ili Hipokratova juha» i pečeni krumpir nužan su dio ljekovite prehrane i ne smiju se izostavljati.

Ako niste bolesni, ali želite popraviti vaše zdravlje i dobrobit prelaskom na Gersonov način života, možete, naravno, slobodno uživati u svim receptima. Molim vas da koristite metode sporog kuhanja, na niskoj temperaturi, bez vode ili s minimalno vode, opisane u 12. poglavlju, kako biste sačuvali dragocjene hranjive tvari.

POSEBNE NAPOMENE

Kruh

U ovom poglavlju nećete naći nijedan recept za kruh ili druga pečena jela od brašna. Jedini prihvatljivi kruh – neslani, ekološki, 100% raženi kruh – dostupan je u dobrim trgovinama zdrave hrane, pa ga nema potrebe peći kod kuće. Pacijentima su dopuštene dvije male kriške kruha dnevno, ali tek nakon što pojedu potpune Gersonove obroke koji se sastoje od salate, juhe i krumpira s povrćem i voćem. Kruh ne smije zauzeti mjesto bilo koje od tih namirnica.

Jogurt

Jogurt, kada je dozvoljen, mora biti certificiranog ekološkog porijekla i nemasan (ili s izuzetno malo masti). U nekoliko recepata spominje se «jogurt». Kako biste ga napravili, objesite malo običnog jogurta, stavljenog u nekoliko slojeva tkanine za sir, iznad sudopera ili u cjedilo postavljeno tkaninom iznad zdjele, i pustite da se ocijedi preko noći.

Sladila

Jedina dopuštena sladila su:

- Ekološki sirovi smeđi šećer, koji je dostupan u raznim nijansama u rasponu od svijetle bež boje do tamnosmeđe
- Ekološki bistri med
- Ekološki javorov sirup
- Nesumporena melasa
- Sucanat (također poznat kao Rapadura)

U receptima se ti sastojci zovu «med» i «šećer».

Pranje voća i povrća

Prije upotrebe, svo voće i povrće mora se oprati. Ako vodovodna voda u vašem području nije fluoridirana, može se koristiti pročišćena voda (dobivena reverznom osmozom), i za pranje voća i povrća i za kuhanje. Ako vodovodna voda sadrži fluorid, za kuhanje i zadnje ispiranje voća i povrća dopuštena je samo destilirana voda. (U vezi uređaja za destilaciju, pogledati 9. poglavlje, «Gersonovo domaćinstvo»; u vezi fluorida, pogledati 5. poglavlje «Slom obrana tijela»)

Pečenje

Kod pečenja, pećnicu uvijek treba unaprijed zagrijati.

Vrijeme kuhanja/Veličina obroka

Kad nije navedeno određeno vrijeme kuhanja ili broj porcija, to je zato što to ovisi o veličini sastojaka. Na primjer, ako se koristi velik krumpir, treba mu puno više vremena da se ispeče ili skuha. Također, jedan ili dva velika krumpira dovoljni su za više porcija od istog broja malih krumpira.

Posebna juha ili Hipokratova juha

«Posebna juha» ili «Hipokratova juha» zamjenjivi su nazivi za isto osnovno jelo u Gersonovoj prehrani. U nekim receptima zove se «jušni temeljac». Za detaljan opis, pogledajte 12. poglavlje, «Priprema hrane i sokova – Osnovna pravila».

Dobar tek!

RECEPTI

Umaci

Umak od mrkve i kopra

Vrijeme pripreme: 15 minuta

Vrijeme kuhanja: 30 minuta

Broj porcija: 4-8

450 grama mrkava, opranih četkom, neoguljenih
4 velike žlice jogurta
2 velike žlice svježeg kopra (ili dvije žličice suhog kopra), sitno sjeckanog
1 žličica lanenog ulja
sok jednog malog limuna

Kuhajte mrkve na tihoj vatri dok ne omekšaju. Ocijedite ih i pustite da se ohlade. Ispasirajte ih. Umiješajte jogurt, kopar, laneno ulje i limunov sok. Dobro promiješajte. Ohladite u hladnjaku. Poslužite kao dio velike salate ili kao umak uz mrkve, tikvice i kriške paprike. Izvrstan je i na kruhu.



Umak od narančastih (ili crvenih) paprika

Vrijeme pripreme: 15 minuta

Broj porcija: 6

2 narančaste (ili crvene) paprike
280 g jogurta
½ žličice ekološkog pirea od rajčice

Očistite od sjemenki jednu papriku, izrežite ju na vrlo sitne kockice i pomiješajte s jogurtom i pireom od rajčica. Drugu papriku prerežite napola po dužini i uklonite sjemenke. U svaku od polovina izlijte smjesu s jogurtom. Poslužite na tanjuru s tankim kriškama mrkve, tikvica i celera.

Predjela

Remulada od korijena celera

Vrijeme pripreme: 10 minuta

Broj porcija: 2-4

korijen celera

radič

2 ili 3 vrste lisnate salate (puterice ili salate crvenog lista)

mladi luk (ili vlasac), sjeckani

peršin (ili estragon)

Preljev:

ocat

voda

med

jogurt

Pomiješajte sastojke za preljev. Naribajte korijen celera i dodajte preljev. Stavite listove salate na tanjur i prekrijte korijenom celera. Pospite sjeckanim mladim lukom (ili vlascom) i peršinom (ili estragonom).



Predjelo od patlidžana

Vrijeme pripreme: 15 minuta

Vrijeme kuhanja: 30 minuta

Broj porcija: 2

1 patlidžan

1 mali luk, sjeckani

½ velike žlice ekološkog pirea od rajčica

peršin (ili list korijandra)

kriška limuna

jogurt

Kožu patlidžana dobro izbodite. Stavite ravno na pleh pećnice (ili koristite malu zdjelu za pečenje) i pecite na 190° C oko 40 minuta blizu vrha pećnice. Okrenite jednom nakon 20 minuta. Izvadite iz pećnice i ohladite. Nakon što se patlidžan ohladio, ogulite stapku i kožu i nasjeckajte meso tako da dobijete grubi pire. Za-

grijte malo vode u maloj posudi i pirjajte sjeckani luk na niskoj temperaturi oko 10 minuta, dok ne omekša. Umiješajte pire od rajčica i pire od patlidžana. Kuhajte još 2 minute na visokoj temperaturi kako bi suvišna vlaga isparila. Skinite s vatre i potpuno ohladite. Nasjeckajte malo peršina (ili lista korijandra) i pomiješajte s pireom. Stavite na podlogu od listova salate. Ukasite kriškom limuna i malo jogurta.



Predjelo od grejpfruta

Vrijeme pripreme: 15 minuta

Broj porcija: 1 ili 2

1 ružičasti grejpfrut

celer

1 crvena paprika, očišćena od sjemenki

radič (ili listovi crvene salate)

naribani hren

Prerežite grejpfrut napola. Iscijedite sok iz jedne polovine, a drugu ogulite i izrežite na kriške. Nasjeckajte malo celera i crvene paprike bez sjemenki. Složite sloj radiča (ili listova crvene salate) na tanjuru. Pomiješajte zajedno kriške grejpfruta, celer i crvenu papriku i stavite na salatu. Napravite preljev od soka grejpfruta začinjenog s malo ribanog hrena (ili sjeckanim listovima metvice).

Varijacija: Stavite kriške grejpfruta na listove endivije i potočarke. Napravite preljev od jogurta i malo soka od grejpfruta. Dobro promiješajte i odmah poslužite.

Kako izrezati grejpfrut na kriške: Odrežite horizontalnu krišku s vrha i dna. Postavite ga da stoji ravno i, pomoću oštrog noža, uklonite koru i bijelu vanjsku membranu režući prema dolje po sekcijama. Koristeći posudu kako biste uhvatili sok ako iscure, režite između membrana i mesa svakog segmenta do središta, pazeći da je oštrica noža okrenuta od vas. Idite u krug, pažljivo odvajajući jednu po jednu krišku.



Pašteta od čičoka

Vrijeme pripreme: 20 minuta

Vrijeme kuhanja: 40 minuta

Broj porcija: 2

450 grama čičoka

1 velika žlica jogurta

1-2 žličice limunovog soka
peršin, sjeckani
laneno ulje

Čičoke operite četkom. Stavite u zdjelu i pecite ih 25 minuta u pećnici na 200° C. (Dobra je ideja peći ih zajedno s vašim krumpirom.) Pustite da se ohlade i uklonite kožu. Gnječite ili meljite (električnim mikserom ili pasirkom) dok ne smjesa ne bude kremasta. Dodajte jogurt, limunov sok, sjeckani peršin i laneno ulje, i dobro pomiješajte. Poslužite kao predjelo ili zakusku s tostiranim kriškama kruha i malo listova raznih salata i mini-rajčica za ukras.



Predjelo od dinje i manga

Vrijeme pripreme: 15 minuta

Broj porcija: 2-4

kriške zelene i/ili žute dinje
kriške manga

Preljev:

½ velike žlice meda
1 velika žlica lanenog ulja
2 velike žlice limetinog (ili limunovog) soka
listovi metvice

Prerežite dinju napola i ogulite koru. Izrežite ju na kriške i poslažite u oblik elise na plitkom tanjuru. Mango prerežite po dužini i ogulite, uključujući meso oko koštice. Izrežite meso manga na kriške i poslažite između kriški dinje na tanjuru. Prelijte preljev preko dinje.



Predjelo od papaje i limete

Vrijeme pripreme: 15 minuta

Broj porcija: 2

2 papaje
2 velike žlice meda
sok jedne limete
1 limeta za ukras, izrezana na kriške

Ogulite papaju i uklonite koštice. Izrežite na kriške (ili kockice). Pomiješajte med s limetinim sokom i prelijte preko kriški papaje. Blago promiješajte i stavite u hladnjak. Poslužite hladno, ukrašeno tankim kriškama limete.



Predjelo od punjenih tikvica

Vrijeme pripreme: 10 minuta

Vrijeme kuhanja: 5 minuta

Broj porcija: 2-4

8 srednjih tikvica
1 veliki luk, sjeckan
1 zelena paprika
3 rajčice
1 žličica sjeckanog peršina
1 česan češnjaka, zgnječenog
crvena salata
4-6 velikih žlica preljeva

Preljev:

6 velikih žlica jabučnog octa (ili limunovog soka)

4 velike žlice vode

začinsko bilje

laneno ulje

Kuhajte cijele tikvice (oko 5 minuta na vrlo niskoj temperaturi) dok ne budu napola kuhane. Odrežite oba kraja i svaku prerežite napola po dužini. Izdubite sredine sa sjemenkama i isjeckajte ih. Poprskajte rupe u tikvicama s malo preljeva i dodajte malo sjeckanog luka. Ostavite da se marinira dok pripremate punjenje. Uzmite ostatak luka i nasjeckajte papriku i rajčice, dodajte sjeckani peršin i zgnječeni češnjak, i pomiješajte sa sjeckanim sredinama tikvica. Ubacite u ostatak preljeva i ispunite rupe smjesom. Poslužite složeno na sloju listova crvene salate.



Predjelo od jogurta i sorbeta od marelice

Vrijeme za zamrzavanje: 2-3 sata

Vrijeme pripreme: 15 minuta

Vrijeme kuhanja: 40 minuta

Broj porcija: 2-4

230 grama suhih marelica

0,6 l vode

280 g jogurta

2 velike žlice meda

Stavite marelice i malo vode u tavu za umake i zagrijte do vrenja. Poklopite i pustite da vrije na laganoj vatri 30-40 minuta ili dok ne omekšaju. Dodajte ostatak vode kako bi tekućeg sadržaja bilo 450 ml. Pustite da se ohladi. Stavite marelice i tekućinu u mikser i dobro izmiksajte. Dodajte jogurt i med, ali nemojte ih izmiksati. Istresite sadržaj u zdjelu koja podnosi zamrzavanje i stavite u zamrzivač da se stvrdne. Žlicom za sladoled izvadite jednu ili dvije kuglice i stavite u zdjelicu.

Odmah poslužite.

Preljevi

Baba Ghanoush (Preljev od patlidžana i limuna)

Vrijeme pripreme: 10 minuta

Vrijeme kuhanja: 1 sat

Broj porcija: 3 ili 4

1 veliki patlidžan

1 ili 2 česna češnjaka

2 velike žlice limunovog soka

1 velika žlica peršina, sjeckanog

Pecite patlidžan 1 sat na 180-200° C. Kad se dovoljno ohladi da ga možete oguliti, iscijedite suvišan sok, nježno stišćući. Gnječite i pomiješajte s češnjakom dok smjesa ne bude prilično glatka, zatim dodajte limunov sok i peršin. Dobro promiješajte. Poslužite s kriškama limuna. Dobar je sa sirovim povrćem, te kao namaz i umak.

Varijacija: Pomiješajte s jogurtom.



Osnovni salatni preljev

Vrijeme pripreme: 7 minuta

Broj porcija: 2

2 velike žlice limunovog soka (ili jabučnog octa)

2 velike žlice vode

prstohvat šećera (po želji)

Pomiješati zajedno i staviti u posudu s bilo čime od sljedećeg:

estragon (prvo zgnječiti stapke)

ljutika (ili mladi luk), sitno sjeckana

2 česna češnjaka, oguljena i zgnječena

svjež lovorov list

limunska trava (za aromu limuna)



Preljevi za povrće

Vrijeme pripreme: 5 minuta

Broj porcija: 2

2 velike žlice limunovog soka (ili jabučnog octa)

2 velike žlice vode

prstohvat šećera (po želji)

jogurt

Pomiješati limunov sok (ili jabučni ocat), vodu i šećer (ako se koristi). Umiješati jogurt i dobro istući.



Preljev od lanenog ulja i limunovog soka

Vrijeme pripreme: 5 minuta

Broj porcija: 2

1 velika žlica lanenog ulja

½ velike žlice limunovog soka

(koristite omjer 2/3 ulja prema 1/3 limunovog soka)

češnjak

svježe začinsko bilje

malo narančinog soka

Kombinirati sve sastojke u vrču i energično promiješati. Preliti preko salate i odmah poslužiti.



Preljev od češnjaka i mladog luka

Vrijeme pripreme: 5 minuta

Broj porcija: 1

- 1 velika žlica lanenog ulja
- ½ velike žlice limunovog soka (ili jabučnog octa)
- 1 česan češnjaka
- 1 mladi luk
- svjež peršin
- vlasac
- kopar
- koromač
- malo metvice

Pomiješate laneno ulje s limunovim sokom (ili jabučnim octom). Zgnječite češnjak i dodajte. Nasjeckajte mladi luk, peršin i vlasac i dodajte zajedno s koprom, koromačem i metvicom. Prelijte preko salate i odmah poslužite ili stavite u vrč i pustite gostima da se sami posluže.

Varijacija: Ako nemate svježeg začinskog bilja, upotrijebite obilniji prstohvat odgovarajućeg sušenog bilja



Osnovni preljev

Vrijeme pripreme: 5 minuta

Broj porcija: 6

- 2-2½ šalice jabučnog octa
- 1 žličica šećera
- 2/3 šalice vode

Pomiješajte sastojke zajedno.

Varijacija: Dodajte neko ili svo od sljedećeg začinskog bilja (po želji) i pustite da odstoji: estragon (prvo zgnječiti stapke); ljutiku ili proljetni luk, fino sjeckane; 2 česna češnjaka, oguljena i zgnječena drškom noža; i jedan svjež lovorov list.



Vinaigrette od naranče

Vrijeme pripreme: 6 minuta

Broj porcija: 1

- 1 česan češnjaka
- 2 velike žlice svježeg peršina
- 2 velike žlice jabučnog octa
- 1 žličica šećera
- 4 velike žlice narančinog soka
- 1 velika žlica lanenog ulja

Nasjeckajte češnjak i peršin te ih dodajte u ocat, šećer, narančin sok i laneno ulje.



Preljev od jogurta, češnjaka i meda

Vrijeme pripreme: 6 minuta

Broj porcija: 2

- 170 grama jogurta
- 1 česan češnjaka, zgnječen
- 1 žličica meda
- potočarka

Pomiješajte sastojke, lagano izmiješajte i odmah poslužite. Ukrasite potočarkom.



Preljev od jogurta, začinskog bilja i octa

Vrijeme pripreme: 4 minute

- jabučni ocat
- malo vode
- med
- jogurt
- peršin
- estragon

Pomiješati sve zajedno.



Preljev od jogurta, luka i jabučnog octa

Vrijeme pripreme: 4 minute

jogurt
jabučni ocat
sjeckani luk

Pomiješajte sve zajedno i poslužite sa zelenom salatom.

Salate

Salata od jabuke i mrkve

Vrijeme pripreme: 15 minuta

Broj porcija: 2

1 mala, čvrsta crvena jabuka
1 velika mrkva
1 mladi luk, sjeckani
1 rotkvica, izrezana na kriške
jabučni sok
metvica

Naribajte jabuku i mrkvu u zdjelu i dodajte sjeckani mladi luk i izrezanu rotkvicu. Prelijte s malo jabučnog soka i pospite s malo metvice. Poslužite na podlozi od listova salate raznih boja, poput radiča, potočarke ili peršina.



Salata od cikle i potočarke

Vrijeme pripreme: 5 minuta

kuhana repa
laneno ulje
potočarka

Narežite kuhanu ciklu i umiješajte malo lanenog ulja. Poslužite s potočarkom.



Salata Yolande od cikle

Vrijeme pripreme: 20 minuta

kuhane cikle

mrkve

celer

jabuke

peršin

Preljev:

jogurt

limunov sok

laneno ulje

Cikle, mrkve, celer i jabuke izrežite na kockice i stavite u zdjelu. Pripremite preljev i pomiješajte ga s povrćem. Pospite peršinom.



Cikla Thermidor

Vrijeme pripreme: 6 minuta

kuhane cikle

Preljev:

jogurt

limunov sok

ribani hren

Izrežite kuhane cikle na kockice, stavite u zdjelu i dodajte preljev.



Salata od mrkve

Vrijeme pripreme: 15 minuta

Broj porcija: 2-4

226 grama mrkve

1 srednja, čvrsta jabuka za jelo
140 grama jogurta
sok jedne velike naranče

Naribajte mrkve u zdjelu. Izrežite jabuku na četvrtine, uklonite jezgru, zatim naribajte u zdjelu i pomiješajte s mrkvom. Pomiješajte jogurt s narančinim sokom i umiješajte u salatu.

Varijacija: Također se mogu dodati prethodno namočene groždice (namočite ih preko noći u hladnoj vodi ili ih prelijte kipućom vodom i ostavite par sati da nabubre) ili sušene bijele groždice.



Salata od mrkve i naranče sa svježim datuljama

Vrijeme pripreme: 15 minuta

Broj porcija: 2

1 velika mrkva
1 naranča
par svježih datula
pržena zob

Preljev

limunov (ili limetin) sok
laneno ulje

Izrežite mrkvu na uske trake. Izrežite naranču na komadiće i pomiješajte s mrkvom. Nasjeckajte i dodajte datulje. Dodajte preljev i ukasite prženom zobi.



Salata od mrkve i groždica

*Vrijeme pripreme: 10 minuta**

**Ne uključuje namakanje*

Broj porcija: 2

3 velike mrkve, naribane
60 grama groždica, namočenih
salata
2 žličice peršina, sjeckanog

Preljev:

1 česan češnjaka, zgnječen
laneno ulje
jabučni ocat
½ žličice meda
2 žličice limunovog soka

Pomiješajte naribane sirove mrkve s namočenim grožđicama (namočite grožđice preko noći u hladnoj vodi ili ih prelijte kipućom vodom i ostavite par sati da nabubre). Dodajte preljev i poslužite na salati ukrašenoj sjeckanim peršinom.



Salata od mrkve, jabuke i luka

Vrijeme pripreme: 15 minuta

Broj porcija: 2

340 grama mrkava
230 grama jabuka
1 srednji luk
280 grama jogurta
sok pola limuna

Nasjeckajte mrkve, jabuke i luk. Pomiješajte s jogurtom i limunovim sokom. Poslužite s miješanom zelenom salatom.



Salata od celera

Vrijeme pripreme: 10 minuta

Broj porcija: 2

2 stapke celera
2 čvrste male jabuke za jelo
¼ srednje crvene paprike, sjeckane na uske trake
listovi raznih salata

Preljev:

jabučni ocat

laneno ulje
1 žličica meda

Nasjeckajte celer i jabuke i stavite ih u veliku zdjelu. Dodajte fino sjeckanu crvenu papriku. Dodajte preljev. Na tanjur za salatu složite listove raznih salata i na to stavite salatu s preljevom.



Povrtni prilog od mini-rajčica i potočarki

Vrijeme pripreme: 15 minuta

Broj porcija: 2-4

mini-rajčica (crvene i žute)
potočarke
svježi vlasac (ili mladi luk), sitno sjeckani
začinsko bilje, sitno sjeckano

Rajčice prerežite na polovice i stavite u zdjelu. Potočarku kuhajte na pari nad kipućom vodom 10 sekundi, dobro isperite u hladnoj vodi i protresite da se osuši. Očistite drvenaste dijelove stabljika i izrežite ili iskidajte preostale stabljike i lišće u male komade. Dodajte rajčicama. Ubacite sitno sjeckani vlasac (ili mladi luk) i začinsko bilje i sve zajedno promiješajte.



Salata od cikoriije i naranče

Vrijeme pripreme: 15 minuta

Broj porcija: 2-4

450 grama glavica cikoriije
2 velike naranče
1 srednji mladi luk
sok ½ limuna
1 velika žlica lanenog ulja
1 žličica meda

Očistite cikoriiju i izrežite na krugove široke oko 13 mm. Rastegnite krugove da dobijete prstenove. Ogulite naranče, uklonite bijelu srčiku i izrežite na krugove. Stavite cikoriiju u zdjelu i poslažite naranče u prstenovima koji se

preklapaju ukrug, ostavljajući sredinu praznom. Očistite i narežite mladi luk i pospite po sredini. Pomiješajte limunov sok, laneno ulje i med i prelijte preko salate. Ostavite par minuta prije posluživanja kako bi se arome prožele.



Salata od kupusa

*Vrijeme pripreme: 15 minuta**

**Ne uključuje namakanje*

groždice
bijeli kupus
jabuka
celer
luk

Preljev
jogurt
limunov sok
laneno ulje

Prethodno namočite groždice (preko noći u hladnoj vodi ili ih prelijte kipućom vodom i ostavite par sati da nabubre). Tanko isjeckajte bijeli kupus i jabuku. Sitno isjeckajte celer i luk. Stavite sve u zdjelu i dodajte groždice. Zalijte preljevom i promiješajte.



Šarena miješana salata

Vrijeme pripreme: 15 minuta

Broj porcija: 2

tikvice
cikla
jabuka
salata
rajčice
naranče

Preljev:

jednake količine jabučnog octa i vode
med (ili javorov sirup)
češnjak
limunov (ili narančin) sok

Naribajte tikvicu, ciklu i jabuku. Dodajte preljev i pomiješajte ih zajedno ili ih složite u zasebne kupove na podlozi od listova salate. Ukrasite kriškama rajčica i naranče.



Šarena salata od tri kupusa

*Vrijeme pripreme: 15 minuta**

**Ne uključuje namakanje*

Broj porcija: 2

60 grama grožđica
po 110 grama bijelog, crvenog i zelenog kupusa
110 grama mrkve
1 srednji luk, izrezan na tanke kriške
1 mala čvrsta jabuka za jelo, sjeckana
potočarka

Preljev:

140 grama jogurta
malo lanenog ulja
1 česan češnjaka, zgnječenog

Prethodno namočite grožđice (preko noći u hladnoj vodi ili ih prelijte kipućom vodom i ostavite par sati da nabubre). Sitno nasjeckajte kupus. Naribajte mrkvu. Stavite u zdjelu s grožđicama, sitno izrezanim lukom i sjeckanom jabukom. Dobro promiješajte. Pomiješajte sastojke za preljev, prelijte preko salate neposredno prije serviranja i lagano promiješajte. Ukrasite potočarkom.



Šarena zimska salata

Vrijeme pripreme: 20 minuta

Broj porcija: 4-6

3 reske jabuke za jelo
limunov sok
 $\frac{1}{4}$ srednje velikog crvenog kupusa
1 srednja mrkva
 $\frac{1}{2}$ srednje crvene paprike
2 stapke celera
 $\frac{1}{2}$ crvenog luka
potočarka

Jabukama izvadite jezgru i grubo ih nasjeckajte i pomiješajte s limunovim sokom u zdjelici. Izrežite stapku i sitno nasjeckajte crveni kupus. Ogulite i naribajte mrkvu (To je jedini put kada se guli mrkva. Ako se naribaju zajedno s korom, obično posmeđe.) Izvadite sjemenke i nasjeckajte crvenu papriku. Narežite celer. Ogulite i nasjeckajte crveni luk. Sve navedene sastojke stavite u veliku zdjelu. Ukrasite potočarkom.

Varijacije: Poslužite s mladim sirom (neslanim i s malo masti ili bez masti) i vašim najdražim preljevom.



Hrskava salata

*Vrijeme pripreme: 15 minuta**

** Ne uključuje namakanje*

Broj porcija: 4-6

60 grama suhih marelica, nasjeckanih
85 grama grožđica
450 grama bijelog kupusa
1 zelena paprika
1 crvena paprika (ili $\frac{1}{2}$ svežnja rotkvica)
potočarka

Preljev:

170 grama jogurta
1 česan češnjaka, zgnječenog
1 žličica meda

Prethodno namočite marelice i grožđice (namočite ih preko noći u hladnoj vodi ili ih prelijte kipućom vodom i ostavite par sati da nabubre). Sitno nasjec-

kajte bijeli kupus. Nasjeckajte papriku (ili rotkvice). Stavite u zdjelu zajedno s grožđicama i sjeckanim marelicama. Dobro promiješajte. Zamiješajte preljev i izlijte ga na salatu. Blago izmiješajte, ukasite potočarkom i poslužite.



Salata od endivije i naranče

Vrijeme pripreme: 15 minuta

Broj porcija: 2

- 1 mala glavica endivije
- 1 crvena paprika
- 2 naranče
- 2 rajčice
- 1 velika žlica začinskog bilja, sjeckanog

Preljev:

sok 2 naranče

140 grama jogurta

1 žličica meda

Nasjeckajte endiviju i stavite je u zdjelu. Očistite papriku od sjemenki, izrežite na uske trake i dodajte u zdjelu. Ogulite naranče, zajedno s bijelom kožicom i srčikom. Izrežite segmente između membrana i dodajte u zdjelu s rajčicama. Napravite preljev i umiješajte u salatu. Pospite sjeckanim začinskim biljem.



Voćna zimska salata

*Vrijeme pripreme: 15 minuta**

** Ne uključuje namakanje*

Broj porcija: 2-4

- 60 grama grožđica
- 60 grama suhih smokava
- 60 grama suhih marelica
- ½ bijelog kupusa
- 2 mrkve
- 2 crvene jabuke za jelo
- 8 velikih žlica jogurta

1 limun
peršin, sjeckani

Prethodno namočite groždice, smokve i marelice (namočite ih preko noći u hladnoj vodi ili ih prelijte kipućom vodom i ostavite par sati da nabubre). Sitno nasjeckajte kupus. Grubo naribajte mrkve i jabuke. (Poprskajte jabuke limunovim sokom da ne posmeđe.) Navedene sastojke stavite u zdjelu. Pomiješajte jogurt, limunov sok i sjeckani peršin u vrču i žlicom prelijte preko salate. Sve zajedno dobro promiješajte.



Gersonova salata od kupusa

Vrijeme pripreme: 15 minuta

Broj porcija: 2-4

luk
bijeli kupus
mrkva

Preljev:

2 velike žlice limunovog soka

2 velike žlice vode

šećer (po želji)

jogurt

mladi sir (neslan i s malo masti ili bez masti)

Luk narežite ili isjeckajte. Naribajte ili narežite bijeli kupus. Naribajte mrkvu. Sve zajedno pomiješajte. Za preljev, pomiješajte limunov sok s vodom (i šećerom, ako ga koristite). Pomiješajte jogurt s mladim sirom i dobro istucite kako biste razbili sve grudice. Zatim dodajte mješavinu limunovog soka i vode. Dobro promiješajte i izlijte po salati.



Salata od naribanih tikvica s limetom

Vrijeme pripreme: 15 minuta

Broj porcija: 2-4

450 grama tikvica
sok jedne limete (ili limuna)

1 crvena paprika, naribana
1 česan češnjaka, zgnječen
salata

Tikvicu sitno naribajte. Pomiješajte s limetinim (ili limunovim) sokom i naribanom paprikom. Dodajte zgnječeni češnjak. Pustite da se arome malo stope pa poslužite na podlozi od salate.



Mađarska salata od rajčica

Vrijeme pripreme: 15 minuta

cijele rajčice
salata
sjeckani vlasac

Preljev:
jogurt
limunov sok
laneno ulje
ribani hren

Ogultite rajčice tako što ćete ih na jednu minutu uroniti u kipuću vodu. Pripremite preljev. Stavite cijele, oguljene rajčice na listove salate i zalijte preljevom. Ukrasite sjeckanim vlascom.



Jumbo salata

*Vrijeme pripreme: 20 minuta**

** Ne uključuje namakanje*

Broj porcija: 4-6

nasjeckani listovi raznih salata
i salatno zelenje, veličine zalogaja i nasjeckano

Bilo što, ili sve, od sljedećeg:
rajčice, sjeckane
zelena (ili crvena) paprika, sjeckana

mladi luk, tanko narezan
mrkva
cikla
rotkvice, tanko narezane
koromač, tanko narezan
polovice grožđa
limunov sok
laneno ulje
sušeni listovi kopra
groždice, namočene

Postupno slažite salatu, počevši od listova salate i salatnog zelenja iskidanog na veličinu zalogaja. Dodajte bilo koje ili sve začine s gornjeg popisa. Prethodno namočite groždice (namočite ih preko noći u hladnoj vodi ili ih prelijte kipućom vodom i ostavite par sati da nabubre). Pospite ih po salati. Naribajte mrkvu i/ili ciklu i stavite na jednu stranu salate. (Ako stavite jedno na drugo, salata se obično «zaguši».) Prelijte limunovim sokom i lanenim uljem. Pospite koprom. Poslužite s rižom, krumpirom pečenim u pećnici i narezanim, ili s kuhanim mladim krumpirićima.



Salata od jabuke i celera s metvicom

*Vrijeme pripreme: 15 minuta**

** Ne uključuje namakanje*

Broj porcija: 2-4

1 crvena jabuka za jelo
jabučni ocat
1 stapka celera
groždice, namočene
listovi metvice
salata

Izrežite i izvadite jezgru jabuke i narežite na komade veličine zalogaja. Pomiješajte s malo jabučnog octa (po želji razrijeđenog s vodom). Nasjeckajte celer i dodajte ga, zajedno s namočenim grožđicama (namočite ih preko noći u hladnoj vodi ili ih prelijte kipućom vodom i ostavite par sati da nabubre), jabuci s jabučnim octom. Uzmite listove metvice i iskidajte ih u male komade. Dodajte jelu i poslužite na podlozi od salate. (Ostavi-

te da malo odstoji prije posluživanja kako bi se arome stigle pomiješati.)

Varijacija: Za preljev se jogurt može pomiješati s jabučnim octom.



Salata od naranče, cikorije i potočarke

Vrijeme pripreme: 15 minuta

Broj porcija: 2-4

1 naranča
2 glavice cikorije
1 svežanj potočarke

Preljev:

1 velika žlica lanenog ulja
½ velike žlice jabučnog octa (ili limunovog soka)
1 česan češnjaka, zgnječen
1 mladi luk
peršin
vlasac
kopar
koromač
metvica

Ogulite naranču i podijelite ju na segmente. Odvojite listove cikorije i aranžirajte ih kao žbice kotača na velikoj zdjeli. U sredinu stavite potočarku i naranču. Sve sastojke preljeva stavite u vrč i energično promiješajte. (Ako nemate svježeg začinskog bilja, koristite obilan prstohvat sušenog bilja.)

Prelijte preko salate i odmah poslužite.



Salata od rotkvica, jabuke i celera

*Vrijeme pripreme: 15 minuta**

** Ne uključuje namakanje*

Broj porcija: 2

rotkvice
zelene jabuke
celer

grožđice
salata

Preljev:

1 velika žlica jabučnog octa
1 velika žlica vode
1 žličica šećera (ili meda)
1 ili 2 česna češnjaka, zgnječena
kopar, sjeckani
jogurt

Nasjeckajte rotkvice, zelene jabuke i celer u male komade. Dodajte pret-
hodno namočene grožđice (namočite ih preko noći u hladnoj vodi ili ih
prelijte kipućom vodom i ostavite par sati da nabubre). Za preljev, pomije-
šajte jabučni ocat, vodu, šećer (ili med), češnjak i kopar. Dodajte dovoljno
jogurta da preljev bude kremast. Prelijte preko salate i poslužite na podlo-
zi od listova salate (uključujući radič ili crvenu salatu, ako je dostupna).

Varijacije: Koristite drugo začinsko bilje umjesto kopra, iz-
bacite jogurt ili dodajte malo lanenog ulja.



Salata od sirove repe, potočarke i naranče

Vrijeme pripreme: 15 minuta

Broj porcija: 2

1 repa
1 naranča
potočarka

Preljev:

narančin sok
laneno ulje

Repu ogulite i narežite na komadiće veličine šibica. Razdvojite naranču na se-
gmente i dodajte komadićima repe. Dodajte potočarku i zalite preljevom.



Salata od riže

Vrijeme pripreme: 15 minuta

Broj porcija: 2

zelena paprika

crvena paprika

rajčica

1 šalica kuhane smeđe riže

Preljev:

1 velika žlica lanenog ulja

1 velika žlica jabučnog octa

1 česan češnjaka

šećer

Nasjeckajte paprike i rajčicu. Pripremite preljev, dobro promiješajte i dodajte nasjeckane paprike i rajčicu. Žlicom stavite preko riže. Poslužite s miješanom zelenom salatom.



Salata marula s preljevom od jogurta

Vrijeme pripreme: 10 minuta

Salata marula

vlasac, sjeckani

Preljev:

jogurt

šećer

limunov sok

zgnječeni češnjak

Grubo nasjeckajte salatu. Prelijte preljevom i pospite sjeckanim vlascom.



Kebab salata

Vrijeme pripreme: 15 minuta

rajčice
tikvice
cijele rotkvice
srca salate
mrkve

Preljev:
limunov sok
jogurt
laneno ulje
začinsko bilje (metvica, kopar ili peršin)

Na štapiće za ražnjiće nanižite tanko izrezane komadiće rajčica, tikvica, cijele rotkvice, srca salate i sirove mrkve. Prije posluživanja umočite u preljev za salatu.



Salata Lorette

Vrijeme pripreme: 10 minuta

kuhane cikle
stapke celera
salata

Preljev:
laneno ulje
limunov sok

Tanko izrežite cikle i celer i pomiješajte sa salatom. Dodajte preljev.



Salata od rajčica

Vrijeme pripreme: 15 minuta

Broj porcija: 2

rajčice
luk

1 velika žlica jabučnog octa
 1 velika žlica vode
 šećer (po želji)
 peršin, sjeckani
 vlasac

Izrežite rajčice i raširite ih po plitkoj zdjeli. Narežite luk i složite kolutove luka po rajčicama. Pomiješajte jabučni ocat s vodom (i šećerom, ako ga koristite). Prelijte preko rajčica i pospite sjeckanim peršinom i vlascem.



Salata od potočarke, endivije i grejpfruta

Vrijeme pripreme: 10 minuta

Broj porcija: 2

potočarka
 endivija (valovitog ili svijetlog lista, ili obje vrste)
 grejpfrut
 jogurt

Iskidajte potočarku u manje komade, uklonite drvenaste stabljike i stavite u zdjelu s listovima endivije. Prerežite grejpfrut na pola. Iscijedite jednu polovinu, a drugu razdvojite na segmente. Dodajte segmente listovima salate. Pomiješajte sok grejpfruta s jogurtom i prelijte preko salate. Dobro promiješajte i poslužite.



Salata od traka tikvice

Vrijeme pripreme: 10 minuta

Broj porcija: 2-4

3 velike tikvice
 450 grama rajčica
 6 kom. mladog luka

Preljev:

2 velike žlice jabučnog octa
 prstohvat šećera
 2 velike žlice lanenog ulja
 svježe sjeckani list korijandra

Pomoću ljuštilice za povrće ili rezača za sir narežite tikvice po dužini na tanke trake, režući duž strane tako da trake uključuju zelenu kožu. Stavite ih u zdjelu. Izrežite rajčice na četvrtine i tanko izrežite luk. Dodajte u zdjelu. Pomiješajte s preljevom neposredno prije posluživanja.

Juhe

Juha od jabuka i koromača

Vrijeme pripreme: 15 minuta

Vrijeme kuhanja: 30-45 minuta

Broj porcija: 4

450 grama krumpira

2 glavice koromača

2 poriluka

2 jabuke Granny Smith

1 žličica šećera (po želji)

1 reska jabuka za jelo

Ogulite krumpir i izrežite ga na kockice, očistite i nasjeckajte koromač, izrežite poriluk i izvadite jabukama jezgru i nasjeckajte ih na komadiće. Te sastojke stavite u lonac i dolijte vode toliko da ih prekrije. Zakuhajte, smanjite vatru i pustite da lagano vrije dok krumpiri i koromač ne budu kuhani. Zgnječite u pire (električnim mikserom ili pasirkom). Dodajte sjeckane jabuke smiksanoj juhi. Odmah poslužite.

Varijacija: Izbacite jabuke, ako želite.



Juha Argyll

Vrijeme pripreme: 10 minuta

Vrijeme kuhanja: 45 minuta

Broj porcija: 4

2 velike mrkve

2 velika luka

4 stapke celera

450 grama krumpira

2 česna češnjaka
peršin

Narežite mrkve, grubo nasjeckajte luk i narežite celer. Ogulite i nasjeckajte krumpir i zgnječite češnjak. Stavite sve u velik lonac i prekrijte vodom. Zakuhajte. Smanjite vatru i pustite da lagano vrije 45 minuta. Izmiksajte (električnim mikserom ili pasirkom). Ukrasite peršinom i odmah poslužite.



Jesenska plamena juha

Vrijeme pripreme: 15 minuta

Vrijeme kuhanja: 25 minuta

Broj porcija: 4

1 veliki luk
3 velika česna češnjaka
450 grama tikve (ili bundeve)
4 velike crvene paprike
450 grama rajčica, sjeckanih
timijan

svježe zeleno začinsko bilje (2 mala lista lovora, svjež peršin ili korijandar)

Nasjeckajte luk i zgnječite češnjak. Ogulite i nasjeckajte tikvu na manje komade. Očistite paprike od sjemena i nasjeckajte na komadiće. Stavite sve to u lonac i prekrijte vodom. Zakuhajte. Smanjite vatru i dodajte sjeckane rajčice, timijan i listove lovora. Pustite da lagano vrije, ne duže od 20 minuta. Izmiksajte (električnim mikserom ili pasirkom). Poslužite odmah, ukrašeno svježim zelenim začinskim biljem po vašem izboru.



Juha od cikle

Vrijeme pripreme: 15 minuta

Vrijeme kuhanja: 1 sat

Broj porcija: 4

2 srednje cikle, neoguljene
1 veliki luk
1 srednja mrkva

2 velike rajčice
2 lista crvenog kupusa, sjeckana
1 lovorov list
voda
1 velika žlica jabučnog octa
sok ½ limuna
začinsko bilje
jogurt
peršin

Nasjeckajte cikle, luk, mrkvu i rajčice, bez guljenja (osim luka!). Stavite u veliki lonac. Dodajte sjeckane listove kupusa i lovorov list. Prekrijte vodom i dodajte jabučno ocat, limunov sok i začinsko bilje. Zakuhajte, zatim smanjite vatru i pustite da lagano vrije oko 1 sat. Kada je skuhan, izmiksajte (električnim mikserom ili pasirkom), poslužite s malo umiješanog jogurta i ukasite peršinom.



Juha od kupusa

Vrijeme pripreme: 10 minuta

Vrijeme kuhanja: 40 minuta

Broj porcija: 2-4

1 mali zeleni (ili bijeli) kupus
2 poriluka
2 krumpira, oguljena
2 luka
2 stapke celera
1 česan češnjaka
jogurt
peršin, sjeckani

Grubo nasjeckajte povrće. Stavite u lonac i prekrijte vodom. Zakuhajte, smanjite vatru i pustite da vrije dok povrće ne omekša. Izmiksajte (električnim mikserom ili pasirkom). Poslužite vruće s malo umiješanog jogurta i ukrašeno sjeckanim peršinom.



Juha od cvatova brokule

Vrijeme pripreme: 15 minuta

Vrijeme kuhanja: 35 minuta

Broj porcija: 2-4

1 srednji luk

krumpir od 170 grama

450 grama brokule

lovorov list

jogurt

Ogulite i nasjeckajte luk i krumpir. Očistite brokulu i izrežite na cvatiće. Ostavite par cvatića po strani, a ostale stavite u lonac sa sjeckanim lukom, krumpirom i lovorovim listom i prekrijte vodom. Zakuhaite i pustite da lagano vrije 20 minuta. Dodajte preostale cvatiće i pustite da lagano vrije još 10 minuta. Izvadite lovorov list. Izvadite cijele cvatiće iz juhe i stavite na vruć tanjur. Ostatak juhe izmiksajte pasirkom. Dodajte ostale kuhane cvatiće. Juhu blago podgrijte. Poslužite odmah s malo umiješanog jogurta.



Juha od mrkve i naranče

Vrijeme pripreme: 10 minuta

Vrijeme kuhanja: 40 minuta

Broj porcija: 2-4

450 grama mrkve

230 grama luka

230 grama krumpira

sok jedne naranče

prstohvat timijana

Nasjeckajte povrće i stavite ga u lonac s narančinim sokom i timijanom, pa dolijte vode dok ne prekrije povrće. Zakuhaite, zatim pustite da vrije na laganoj vatri dok povrće ne omekša. Izmiksajte (električnim mikserom ili pasirkom).



Juha od cvjetače

Vrijeme pripreme: 10 minuta

Vrijeme kuhanja: 40 minuta

Broj porcija: 2-4

1 velika cvjetača

1 luk

1 stapka celera

280 grama jogurta

peršin, sjeckani

Očistite cvjetaču i raskomadajte na cvatiće. Nasjeckajte luk i narežite celer. Stavite u lonac i dolijte vode dok ne prekrije povrće. Zakuhajte, smanjite vatru i pustite da lagano vrije 30 minuta. Izmiksajte (električnim mikserom ili pasirkom). Umiješajte jogurt. Prije posluživanja blago podgrijte. Ukrasite sjeckanim peršinom.



Juha od celera, mrkve i jabuka

Vrijeme pripreme: 10 minuta

Vrijeme kuhanja: 45 minuta

Broj porcija: 2-4

450 grama celera

450 grama mrkava

230 grama slatkih jabuka (Pink Lady ili Gala)

kopar (ili limunska trava)

listovi celera, sjeckani

Nasjeckajte celer, izrežite mrkve na kockice i nasjeckajte jabuke. Stavite u velik lonac i dolijte vode toliko da sve prekrije. Zakuhajte, smanjite vatru, dodajte kopar (ili limunovu travu) i pustite da tiho vrije 40 minuta. Izmiksajte (električnim mikserom ili pasirkom). Odmah poslužite i ukrasite sjeckanim listovima celera.



Juha od blitve i korijena celera

Vrijeme pripreme: 10 minuta

Vrijeme kuhanja: 40 minuta

Broj porcija: 2-4

1 mali korijen celera
 1 srednji poriluk
 60 grama blitve
 jabučni ocat (ili limunov sok)
 peršin

Operite četkom i nasjeckajte korijen celera i poriluk i iskidajte blitvu na male komade. Stavite u lonac s jabučnim octom (ili limunovim sokom) i dolijte vode da sve prekrije. Zakuhajte, smanjite vatru i pustite da lagano vrije dok povrće ne omekša. Izmiksajte (električnim mikserom ili pasirkom). Poslužite toplo ili hladno i ukasite peršinom.



Gusta juha od kukuruza

Vrijeme pripreme: 10 minuta

Vrijeme kuhanja: 45 minuta

Broj porcija: 2-4

3 stapke celera
 1 veliki krumpir, oguljeni
 1 veliki luk
 1 velika zelena paprika
 1 lovorov list (ili prstohvat mljevenog lovorovog lista)
 4 klipa kukuruza
 peršin, sjeckani

Celer, krumpir i luk izrežite na kocke. Uklonite sjemenke iz paprike i izrežite meso na kocke. Stavite u lonac s lovorovim listom i dolijte vode da sve prekrije. Pustite da vrije na laganoj vatri dok povrće ne bude gotovo kuhano. Ogulite zrnje kukuruza s klipa i dodajte u juhu. Kuhajte polako dok svo povrće ne bude mekano, ali ne i raspadnuto (oko 5 minuta). Pospite sjeckanim peršinom i poslužite.



Juha od krumpira, kupusa i kopra

Vrijeme pripreme: 10 minuta

Vrijeme kuhanja: 40 minuta

Broj porcija: 2-4

1 srednji krumpir, oguljeni
1 srednji luk
1 srednji poriluk
bijeli kupus, sjeckani
4 žličice sušenog kopra
vlasac, sjeckani

Nasjeckajte krumpir, luk i poriluk. Stavite u lonac sa sjeckanim kupusom i dolijte vode da sve prekrije. Zakuhajte, smanjite vatru i dodajte pola kopra. Pustite da lagano vrije dok krumpiri ne budu kuhani. Iz-miksajte (električnim mikserom ili pasirkom). Dodajte ostatak kopra i blago podgrijte. Ukrasite sjeckanim vlascom i odmah poslužite.



Juha od krumpira

Vrijeme pripreme: 20 minuta

Vrijeme kuhanja: 1,5 do 2 sata

Broj porcija: 4-6

1 veliki luk
½ malog korijena celera
2 stapke celera
2 velika krumpira
1 poriluk
peršin
2 litre vode

Izrežite svo povrće na kocke. Stavite povrće, peršin i vodu u tavu za umake i zakuhajte. Smanjite vatru i poklopite. Pustite da lagano vrije sat i pol do dva. Ispasirajte u pasirki.



Slatko-kisela juha od kupusa

Vrijeme pripreme: 10 minuta

Vrijeme kuhanja: 15 minuta

Broj porcija: 2-4

2 srednja luka
 1 srednji bijeli (ili zeleni) kupus
 2 česna češnjaka, zgnječena
 2 srednje rajčice
 1 velika žlica šećera
 sok 1 velikog limuna
 85 grama grožđica
 1 litra vode

Narežite luk i lagano izdinstajte na malo vode par minuta dok ne počne mekšati. Izrežite kupus na tanke rezance i dodajte luku, dobro miješajući. Dodajte zgnječeni češnjak. Nasjeckajte rajčice i dodajte zajedno sa šećerom, limunovim sokom, grožđicama i vodom. Zakuhaite i pustite da vrije na laganoj vatri dok kupus ne bude *al dente* (oko 10 minuta). Poslužite ovu krepku juhu kao glavno jelo s kruhom, praćeno voćem za desert.



Aromatična juha od rajčica

Vrijeme pripreme: 10 minuta

Vrijeme kuhanja: 25 minuta

Broj porcija: 2-4

450 grama rajčica
 1 mrkva
 1 stapka celera
 1 luk
 1 crvena paprika
 malo narančinog soka
 jogurt

Nasjeckajte rajčice, mrkvu, celer i luk. Očistite papriku od sjemenki i nasjeckajte. Stavite sve u velik lonac i prekriti vodom. Zakuhaite, smanjite vatru i pustite da lagano vrije dok povrće ne omekša. Izmiksajte (električnim mikserom ili pasirkom). Dodajte narančin sok. Blago podgrijte. Umiješajte žličicu jogurta prije posluživanja.



Juha od rajčica s krumpirom i lukom

Vrijeme pripreme: 20 minuta

Vrijeme kuhanja: 40 minuta

Broj porcija: 3-4

2 velike rajčice

1 srednji luk

2 srednja krumpira

1 žličica vinskog octa

mali lovorov list

Nasjeckajte svo povrće. Stavite sve sastojke u tavu za umake, dolijte vode dok ne prekrije sastojke i kuhajte na laganoj vatri 35-40 minuta. Ispasirajte i poslužite toplo.

Povrće i krumpiri

Salata od pečenih paprika i rajčica

Vrijeme pripreme: 15 minuta

Vrijeme kuhanja: 30 minuta

Broj porcija: 2-4

3 crvene paprike

6 velikih rajčica

1 srednji crveni luk

3 česna češnjaka

sok 1 velikog limuna

3 velike žlice svježe, sjeckane metvice

laneno ulje

Pecite cijele paprike i rajčice na 180° C dok ne budu djelomično pečene, ali još uvijek čvrste. Skinite kožicu s paprika i rajčica, grubo nasjeckajte i stavite u zdjelu za posluživanje. Sitno narežite luk i vrlo sitno narežite češnjak. Dodajte mješavini u zdjeli. Dodajte limun i metvicu. Dobro promiješajte. Poprskajte s malo lanenog ulja.



Rosti od pečenog krumpira i pastrnjaka****Rosti znači «pečen na žaru» ili «roštilju» (tj. sa smeđom koricom)***Vrijeme pripreme: 15 minuta**Vrijeme kuhanja: 1,4 sata**Broj porcija: 2*

230 grama pastrnjaka

230 grama krumpira

1 luk, sitno sjeckani

2 velike žlice svježeg vlasca, sitno sjeckanog

začinsko bilje

100 grama jogurta

malo naribanog hrena (po želji)

Izvadite srčiku pastrnjaka. Ogulite i grubo naribajte krumpire i pastrnjak u veliku zdjelu. Dodajte sitno sjeckani luk, vlasac, začinsko bilje i jogurt. Dobro promiješajte. Mješavinu povrća stavite u plitku zdjelu i poklopite. Pecite jedan sat na 190° C. Skinite poklopac i pecite još malo dok lagano ne posmeđi i napravi se korica. Poslužite s hrskavom salatnom ili povrćem (ili oboje).

**Pečeni krumpiri***Vrijeme pripreme: 5 minuta*

Krumpire za pečenje treba temeljito oprati, a ne ribati ili guliti. Pecite na niskoj temperaturi od 150 °C dva ili 2,5 sata ili pak pecite 50 minuta do 1 sat na 180 °C.

**Pečeni krumpiri s ciklom i lukom***Vrijeme pripreme: 15 minuta**Vrijeme kuhanja: 1 sat*

1 krumpir za pečenje

1 veliki luk, oljuštene

cikla, izrezana na kocke i kuhana

jogurt

kopar

1 žličica lanenog ulja (po želji)

Operite krumpire četkom i stavite ih cijele u vatrostalnu posudu s velikim, oljuštenim lukom. Dodajte malo vode i pecite dok oboje ne bude pečeno. Nasjeckajte kuhani luk i stavite u tavu za umake s kuhanom ciklom izrezanom na kockice. Dobro podgrijte. Prerežite krumpir i napunite mješavinom luka i cikle. Pomiješajte zajedno jogurt, kopar i laneno ulje (ako koristite laneno ulje, pričekajte da se krumpir malo ohladi) i poprskajte time. Poslužite sa zelenom salatam.



Pečeni krumpir s lukom

Vrijeme pripreme: 15 minuta

Vrijeme kuhanja: sat i pol

1 krumpir za pečenje

1 luk

kuhana cikla

jogurt

kopar

Ispecite krumpir u ljusci. Izrežite luk i lagano kuhajte dok ne počne mekšati. Izrežite ciklu na kocke, dodajte luku i dobro podgrijte. Kad je krumpir pečen, prerežite ga i žlicom napunite mješavinom s ciklom. Po vrhu stavite grudice jogurta i pospite koprom. Poslužite sa zelenom salatam.



Pečene rajčice

Vrijeme pripreme: 10 minuta

Vrijeme kuhanja: 20 minuta

Broj porcija: 2

450 grama rajčica

1 česan češnjaka

1 srednji luk

krušne mrvice (ili šaka zobenih pahuljica)

kopar

laneno ulje

Narežite rajčice i stavite u zdjelu za pečenje. Zgnječite češnjak, nasjeckajte luk i pospite po rajčicama. Prekrijte krušnim mrvicama (ili zobenim pahuljicama) i pecite oko 20 minuta na 170° C. Neposredno prije posluživanja pospite koprom i lanenim uljem.



Cikla

Pecite na 150-180° C ili skuhaite ciklu u kori.



Kuhana cikla s vrhnjem

Vrijeme pripreme: 15 minuta

Vrijeme kuhanja: 60-75 minuta

3 cikle, kuhane i narezane
6 velikih žlica jogurta
1 velika žlica svježeg vlasca, narezanog
2 velike žlice luka, sitno sjeckanog
peršin, sitno sjeckan

Stavite kuhanu, narezanu ciklu u tavu za umake s jogurtom, vlascem i lukom i lagano zagrijte. Stavite u zdjelu za posluživanje i pospite sjeckanim peršinom.



Cikla s hrenom

Vrijeme pripreme: 10 minuta

Vrijeme kuhanja: sat do sat i pol

Broj porcija: 2-4

6 cikala
jogurt
2 žličice hrena
vlasac

Kuhajte cikle dok ne omekšaju. Ogulite kožu i izrežite na četvrtine. Pomiješajte jogurt i hren i prelijte preko cikla. Ukrasite nasjeckanim vlascem i odmah poslužite.



Besarabijska noćna mora

Vrijeme pripreme: 15 minuta

Vrijeme kuhanja: 40 minuta

Broj porcija: 2

rajčice

luk

crvena (ili zelena) paprika, očišćena od sjemenki

češnjak, zgnječen

začinsko bilje

laneno ulje

Ogulite kožu s rajčica. Izrežite rajčice, luk i paprike. Aranžirajte u slojevima u vatrostalnoj posudi. Pospite zgnječenim lukom i začинима. Kuhajte polako, zatim ohladite i poslužite hladno, uz dodatak malo lanenog ulja neposredno prije serviranja. Neobično ime za izvrsno jelo!



Dinstani kupus

Vrijeme pripreme: 15 minuta

Vrijeme kuhanja: 1 sat

Broj porcija: 2

450 grama zelenog kupusa

110 grama mrkava

110 grama luka

2 stapke celera

sjeme kopra

Prerežite kupus na četvrtine. Uklonite stapku, srčiku i listove koji su izgubili boju. Prokuhajte kupus u malo vode u tavi za umake 10 minuta. Izrežite na kockice mrkve, luk i celer i stavite u veliku vatrostalnu posudu s vrlo malo vode. Na vrh stavite kupus. Pospite po tome sjeme kopra. Pecite poklopljeno oko 1 sat na 180° C ili dok povrće ne omekša.



Dinstani koromač s umakom od naranče i rajčica*Vrijeme pripreme: 10 minuta**Vrijeme kuhanja: 30 minuta**Broj porcija: 2*

1 srednja glavica koromača

680 grama rajčica

1 velika žlica pirea od rajčica

sok ½ naranče

začinsko bilje

listovi koromača

Izrežite koromač na četvrtine i uklonite jezgru. Lagano kuhajte 8-10 minuta. U međuvremenu, kuhajte rajčice do se ne raskaše i dodajte pire od rajčica, narančin sok i začinsko bilje. Dodajte koromač i kuhajte poklopljeno 12-15 minuta. Ukrasite listovima koromača i poslužite.

**Brokule**

Pecite u poklopljenoj vatrostalnoj posudi na niskoj temperaturi od 150° C s lukom ili malom količinom jušnog temeljca pola sata. Poslužite s umakom od rajčica.

**Brokule i začinsko bilje***Vrijeme pripreme: 20 minuta**Vrijeme kuhanja: 25 minuta**Broj porcija: 2*

2 glavice brokule

4-6 češnjeva češnjaka

½ luka, narezanog

¼ žličice kopra

¼ šalice jušnog temeljca

Ogulite stapke brokule. Stavite češnjak i luk u jedan lonac i kuhajte dok luk ne postane proziran. Dodajte narezane cvjetice i stapke brokule, kopar i jušni temeljac. Kuhajte na niskoj temperaturi dok brokula ne omekša.



Brokule, mahune i kruške

Vrijeme pripreme: 5 minuta

Vrijeme kuhanja: 20 minuta

Broj porcija: 2

brokule

mahune

2 kruške

Preljev:

limunov sok (ili jabučni ocat)

laneno ulje

Na laganoj vatri skuhaite brokulu i mahune. Pustite da se ohlade. Ogulite i nasjec-kajte kruške i stavite ih u zdjelu zajedno s brokulom i mahunama. Nježno umi-ješajte preljev i poslužite s pečenim krumpirom i miješanom zelenom salatom.



Muškatna tikva (pire)

Vrijeme pripreme: 10 minuta

Vrijeme kuhanja: 35 minuta

Broj porcija: 2

muškatna tikva

1 mali luk

jogurt

Komade muškadne tikve ogulite i očistite od sjemenki. Stavite u lonac s jed-nim malim lukom. Vjerojatno vam neće trebati voda za kuhanje jer je muškatna tikva «vlažno» povrće. Kuhajte na laganoj vatri dok ne bude go-tovo. Napravite pire dodajući dovoljno jogurta da postane glatko.



Lonac od kupusa i rajčica

Vrijeme pripreme: 15 minuta

Vrijeme kuhanja: 35 minuta

Broj porcija: 2

1 mali kupus
 1 luk
 1 desertna jabuka
 4 velike rajčice, oguljene
 jogurt
 krušne mrvice
 peršin, sjeckani

Kupus u vodi kuhajte na laganoj vatri dok ne bude skuhan. Nasjeckajte luk, jabuku i oguljene rajčice i kuhajte na laganoj vatri dok se ne pretvore u gust pire. Nasjeckajte kupus i dodajte u pire. Istresite u vatrostalnu posudu. Pomiješajte jogurt s krušnim mrvicama i prelijte po vrhu. Malo dopecite pod gornjim grijačem da posmeđi po vrhu. Pospite sjeckanim peršinom i odmah poslužite.



Složenac od mrkve i poriluka

Vrijeme pripreme: 10 minuta

Vrijeme kuhanja: 1-2 sata

Broj porcija: 2-4

450 grama mrkava
 4 ili 5 malih poriluka
 2 srednje naranče
 šaka grožđica

Izrežite mrkvu na kockice ili kulutiće i narežite poriluk. Stavite u zdjelu za pečenje zajedno s grožđicama. Dodajte sok dviju naranača. Pecite na srednjoj temperaturi od 170° C 1 do 2 sata dok ne bude gotovo. Ako želite, možete zgušnjati narančin sok kukuruznim škrobom kako biste dobili umak. (Povremeno se smije koristiti ekološki kukuruzni škrob.) Poslužite s pečenim krumpirom.



Složenac od mrkve i rajčica

Vrijeme pripreme: 15 minuta

Vrijeme kuhanja: 1 sat

Broj porcija: 2

230 grama rajčica
 ½ velike žlice sjeckane svježe kadulje (ili ½ žličice sušene kadulje)
 2 srednja luka
 450 grama mrkava

Narežite ili nasjeckajte rajčice i poslažite ih u sloj na dnu vatrostalne posude. Dodajte malo kadulje. Narežite luk i stavite ga preko rajčica. Još malo pospite kaduljom. Narežite mrkve i stavite ih na vrh, a na kraju stavite sloj rajčica pomiješanih s preostalom kaduljom. Stavite zdjelu u pećnicu i pecite 1 sat na 180° C dok mrkve ne omekšaju. Poslužite s miješanom zelenom salatom i pečenim krumpirom.



Mrkve i med

Vrijeme pripreme: 10 minuta

Vrijeme kuhanja: 45 minuta

Broj porcija: 1-2

mrkve
 jušni temeljac
 ½ žličice meda

Mrkve narežite, prethodno odrezavši krajeve. Nemojte ih guliti ili strugati. Pirjajte u malo jušnog temeljca 45 minuta ili dok ne omekšaju. Tijekom posljednjih 5 do 10 minuta pirjanja smjesu blago začinite medom.



Cvjetača

Vrijeme pripreme: 10 minuta

Vrijeme kuhanja: 45 minuta

cvjetača
 2-3 rajčice

Izlomite cvjetaču na dijelove. Dodajte rajčice, izrezane na veće komade. Pirjajte zajedno otprilike 45 minuta (ili dok ne omekša) na slaboj vatri.



Umak od cvjetače i mrkve*Vrijeme pripreme: 20 minuta**Vrijeme kuhanja: 50 minuta*

1 mala cvjetača

3 mrkve

laneno ulje

Razdvojite cvatiće cvjetače, stavite ih u zdjelu za pečenje s malo vode i pecite na 120° C 40 minuta ili dok ne omekšaju. Kad je gotovo, ocijedite vodu. Istovremeno, kuhajte mrkve na laganoj vatri s dovoljno vode dok ne omekšaju. Izmiksajte mrkve u mikseru s lanenim uljem. Prelijte umak preko kuhane cvjetače i stavite u pećnicu zagrijanu na 120-150° C (isključenu) na 5-10 minuta prije posluživanja.

**Rolade od blitve, punjene***Vrijeme pripreme: 40 minuta**Vrijeme kuhanja: 30 minuta*

½ luka, narezanog

6 srednjih krumpira

4 mrkve

3 velika česna češnjaka, nasjeckana

1 svežanj blitve

U jednom loncu skuhajte luk i krumpire. U drugom skuhajte mrkve i češnjak. Kad je gotovo, sadržaj svakog lonca posebno izmiksajte u pire (električnim mikserom ili pasirkom), a onda pomiješajte zajedno. Listove blitve stavite u vrlo vruću vodu, pazeći da je ne prekuhate. Raširite svaki list i uklonite središnju tvrdu peteljku. Stavite pire na središte svakog lista i čvrsto zarolajte. Poslužite na pladnju s umakom od rajčice napravljenim od rajčica, luka, češnjaka i malog krumpira, koje ste skuhalo i izmiksali.

**Salata od kuhanog slatkog krumpira i cikle***Vrijeme pripreme: 10 minuta**Vrijeme kuhanja: 30 minuta**Broj porcija: 2*

1 veliki slatki krumpir (ili dva mala)
par kuhanih malih cikala, narezanih
listovi rikole (ili salate)

Preljev:

jogurt
limunov sok
laneno ulje
sjeme kopra, sušeno ili svježe

Kuhajte slatki krumpir u ljusci na laganoj vatri dok ne bude gotov. Pustite da se ohladi. Izrežite na kriške i poslažite kriške slatkog krumpira i cikle tako da se preklapaju na tanjuru s listovima rikole (ili salate). Poprskajte preljevom i odmah poslužite.



Kukuruz

Vrijeme pripreme: 10 minuta

Kukuruz se može peći s komušinom ako je zamotan u foliju. Pecite na 150° C oko 1 sat. Ako je oguljen, stavite ga u provrelu vodu na otprilike 7 minuta.



Kukuruz na klipu u foliji

Vrijeme pripreme: 5 minuta

Vrijeme kuhanja: 1 sat

Broj porcija: 1-2

1 ili 2 klipa kukuruza
laneno ulje
peršin, sjeckani

Ostavite kukuruz u komušini i zamotajte ga u foliju za pečenje. Pecite na 180° C oko 1 sat. Kada je gotov, povucite natrag komušinu i pustite da se ohladi. Prelijte s malo lanenog ulja kojem je dodano malo sjeckanog peršina. Poslužite kao predjelo ili kao prilog.



Kukuruz s miješanim povrćem

Vrijeme pripreme: 15 minuta

Vrijeme kuhanja: 1 sat

Broj porcija: 2

2 klipa kukuruza

3 stapke celera

2 mrkve

2 tikve

Oljuštite kukuruz i odrežite zrnje. Izrežite ostalo povrće na male komade. Stavite kukuruz u zdjelu za pečenje i dodajte povrće. Pecite na 90° C 1 sat.



Kukuruz s narančinim sokom

Vrijeme pripreme: 10 minuta

2 klipa kukuruza

1 čaša narančinog soka

Oljuštite kukuruz, odrežite zrnje i stavite ga u zdjelu za pečenje s poklopcem. Pecite na 120° C dok ne omekša (približno 25-30 minuta). Odlijte sok iz kukuruza i dodajte narančin sok. Pustite da odstoji 5 do 10 minuta prije posluživanja



Krema od kukuruza

Vrijeme pripreme: 20 minuta

Vrijeme kuhanja: pola sata do sat

Broj porcija: 2-3

3 klipa kukuruza

1 zelena paprika, izrezana

Oljuštite kukuruz i odrežite zrnje. Stavite zrnje s 2 klipa u mikser i izmiksajte. Smiksanom kukuruzu dodajte zrnje s trećega klipa. Stavite u zdjelu za pečenje i na vrh poslažite narezanu zelenu papriku i pecite u pećnici na 90-120° C oko pola sata do sat.



Krema od mahuna

Vrijeme pripreme: 5 minuta

Vrijeme kuhanja: 15 minuta

Broj porcija: 2

280 grama cijelih zelenih mahuna

jogurt

60 grama luka, sitno sjeckanog

Kuhajte mahune na laganoj vatri. Neposredno prije nego što mahune budu gotove, lagano podgrijte jogurt s nasjeckanim lukom. Stavite mahune u toplu zdjelu za posluživanje i po tome izlijte preljev od jogurta.



Kremasti kupus

Vrijeme pripreme: 10 minuta

Vrijeme kuhanja: 30 minuta

Broj porcija: 2

Bijeli kupus

1 mali luk

2 velike žlice jogurta

1 žličica sušenih listova kopra, sjeckanih (ili mljevenih sjemenki kopra)

Nasjeckajte kupus i luk. Dodajte malo vode za kuhanje. Kad je kuhano i mekano, dodajte jogurt pomiješan s listićima (ili sjemenkama) kopra.



Patlidžan (pečeni)

Vrijeme pripreme: 15 minuta

Vrijeme kuhanja: 2 sata

Broj porcija: 2

Jušni temeljac

1 luk, sjeckani

1 patlidžan, narezani

2 rajčice, narezane i oguljene

Ulijte malo jušnog temeljca na dno velike pokrivene zdjele za pečenje. Dodajte luk, patlidžan i rajčicu u slojevima. Poklopite i pecite na 150° C dva sata



Elisa od patlidžana

Vrijeme pripreme: 15 minuta

Vrijeme kuhanja: 45 minuta

Broj porcija: 2

1 veliki luk

1 veliki patlidžan

1 velika, čvrsta, zrela rajčica

timijan i mažuran

1 mali česan češnjaka, sjeckani

Narežite luk na kolutove i lagano kuhajte u tavi za umake s debelim dnom dok pripremate druge sastojke. Patlidžan narežite po dužini na 4 ili 5 kriški i zaustavite se na 2 cm od bilo kojeg kraja. Narežite rajčicu na dvaput više kriški nego što ima zareza na patlidžanu. Aranžirajte patlidžan na luku u obliku elise i ispunite zareze kriškama rajčice. Pospite začinskim biljem i sjeckanim češnjakom. Pokrijte i lagano kuhajte na štednjaku, ili pecite u pećnici na 150° C dok patlidžan ne omekša.



Salata od patlidžana

Vrijeme pripreme: 15 minuta

Vrijeme kuhanja: 1 sat

Broj porcija: 2

1 patlidžan

1 mali luk

peršin

2 rajčice

½-1 velike žlice octa

malo lanenog ulja

Patlidžan pecite oko sat vremena na 180° C. Nasjeckajte luk i peršin i narežite rajčice. Pomiješajte s kuhanim patlidžanom. Dodajte ocat i laneno ulje.



Patlidžan, pirjani

Vrijeme pripreme: 20 minuta

Vrijeme kuhanja: 30 minuta

Broj porcija: 2

1 patlidžan, izrezan na kockice

2 luka, sjeckana

3 rajčice, oguljene i sjeckane

Pomiješajte sve sastojke u tavi za umake. Pirjajte oko 30 minuta (dok ne omekša). Nemojte dodavati vodu.



Fini krumpir s češnjakom

Vrijeme pripreme: 5 minuta

Vrijeme kuhanja: 1,5 do 2 sata

krumpiri

laneno ulje

češnjak, zgnječen

Narežite krumpir na kriške, ne sasvim do kraja. Stavite u vatrostalnu posudu s tek toliko vode da prekrije dno. Kuhajte pri vrhu pećnice na 170° C 1,5 do 2 sata ili na 180° C 1 sat. Pomiješajte s lanenim uljem i zgnječenim češnjakom. Stavite krumpir na zdjelu za posluživanje i, kad se malo ohladi, zalijte prelivom. Odmah poslužite.



Poslastica od koromača

Vrijeme pripreme: 15 minuta

Vrijeme kuhanja: 1-2 sata

Broj porcija: 2

1 glavica koromača

1 velika rajčica, izrezana na kriške debljine 6-7 mm

2-3 česna češnjaka, oguljena i izrezana na tanke listiće

Odrežite stapke i lišće s glavice koromača. Prerežite glavicu napola po dužini kako biste dobili dvije tanke polovice. Isperite pod tekućom vodom kako biste uklonili pijesak i stavite ih u zdjelu za pečenje okrenute rezanom stranom prema gore. Prekrijte polovice kriškama rajčice i po rajčicama stavite sitno izrezan češnjak. Poklopite zdjelu i pecite na 120° C 1 do 2 sata. Poslužite s pečenim krumpirom i salatam od ribane mrkve na podlozi od lijepog zelenja.



Blagdanska brokula (ili blagdanske mahune)

Vrijeme pripreme: 25 minuta

Vrijeme kuhanja: 45 minuta

Broj porcija: 2-3

1 velika glavica brokule (ili 3-1/2 šalice izrezanih mahuna)

1 mali luk, izrezan na kockice

1 česan češnjaka, mljeveni

1 srednja slatka crvena (ili žuta) paprika, izrezana na prutiće

2 žličice limunovog soka (po želji)

¼ žličice suhih (ili 1 žličica svježih) listića kopra

Izaberite tamnozelenu glavicu brokule bez požutjelih dijelova. Izrežite na cvatiće i ogulite tvrde peteljke pri dnu. Stavite luk i češnjak u lonac. Poklopite i pirjajte na laganoj vatri 45 minuta ili dok ne omekša. U zadnjih 20 do 25 minuta kuhanja dodajte prutiće paprike. Dodajte limunov sok neposredno prije posluživanja (limun će izmijeniti boju brokule ako se doda za vrijeme kuhanja). Pospite povrće koprom i poslužite.



Salata od mahuna

Vrijeme pripreme: 5 minuta

Vrijeme kuhanja: 10 minuta

Broj porcija: 2

Mahune

mali luk, sjeckani

laneno ulje

jabučni ocat (ili limunov sok)

peršin

vlasac

Kuhajte mahune na laganoj vatri dok ne omekšaju. Ocijedite i dodajte sjeckani luk. Stavite na zdjelu za posluživanje i umiješajte laneno ulje i jabučni ocat (ili limunov sok). Dodajte začinsko bilje i poslužite.



Crveni kupus s voćem

*Vrijeme pripreme: 10 minuta**

**Ne uključuje namakanje*

Vrijeme kuhanja: 15 minuta

Broj porcija: 2

110 grama grožđica
110 grama sušenih marelica, sjeckanih
1 mali crveni kupus
2 desertne jabuke, izvađenih jezgri i nasjeckane
jabučni ocat
malo šećera

Prethodno namočite grožđice i marelice (namočite preko noći u hladnoj vodi, ili prelijte kipućom vodom i ostavite par sati dok ne nabubre). Nasjeckajte crveni kupus i dinstajte u malo vode dok blago ne omekša. Dodajte grožđice, sjeckane marelice i sjeckane desertne jabuke bez jezgre. Umiješajte jabučni ocat, kojem ste dodali malo vode i šećera. Istresite u zdjelu i poslužite s pečenim krumpirom.



Gersonova vrtlarova pita*

**Pomalo nalik pastirovoj piti, samo s mesom umjesto povrća*

Vrijeme pripreme: 30 minuta

Vrijeme kuhanja: 2,5 sata

Broj porcija: 2-3

Gornji sloj:
450 grama krumpira
340 grama celerovog korijena (ili slatkog krumpira ili luka)

Ogulite krumpir i ostalo povrće i izrežite na omanje komade. Dodajte vode, ali samo do $\frac{1}{2}$ ili $\frac{2}{3}$ visine povrća. Zakuhajte i pustite da laga-

no vrije. Lagano kuhajte dok sva voda ne nestane i povrće ne omekša, zatim zgnječite u pire. Ako je u loncu ostalo malo vode, umiješajte u pire.

Punjenje:

- 1 mali luk (ili par komada luka kozjaka)
- 2 česna češnjaka (zgnječena)
- 230 grama mrkava, narezanih na krugove, prutiće ili kockice (ali ne predebelo)
- 230 grama tikvica, izrezane na polukružne kriške, ne pretanke
- 230 grama poriluka, očišćenog i narezanog
- 2 rajčice, oguljene i nasjeckane
- 1-2 velike žlice sjeckanog peršina
- začinsko bilje po ukusu
- 60 grama krušnih mrvica

Pripremite povrće i stavite ga u tavu za umake gore navedenim redoslijedom. Povrće kuhajte na vrlo tihoj vatri. Možda ćete trebati koristiti ploču za sporo kuhanje. To može potrajati 1 do 1,5 sat. Pripremite gornji sloj i krušne mrvice. Kad je povrće skuhan, umiješajte krušne mrvice i istresite mješavinu u zdjelu ili kalup za pitu. Na vrh stavite pire od krumpira. Smjesu ukra- site potezima vilice po vrhu i pecite oko 45 do 60 minuta na 180° C. Stavite zdjelu na pleh za slučaj curenja. Poslužite sa zelenim povrćem i salatam.

Varijacije: Izmijenite sadržaj pite tako što ćete dodati mahune, grašak i/ili kukuruz kada su u sezoni. Također bi bila dobra i čičoka. Možete izostaviti poriluk iz pite i od njega napraviti pire (električnim mikserom ili pasirkom) i staviti po vrhu umjesto slatkog krumpira, luka ili korijena celera.



Gersonovi pečeni krumpiri

Vrijeme pripreme: 5 minuta

Vrijeme pečenja: 1 sat

1 krumpir za pečenje

Prerežite krumpir za pečenje napola (ili, ako je vrlo velik, na četvrtine). Prerezane površine zarežite nožem. Stavite u vatrostalnu posudu s malo vode, tek toliko da pokrije dno. Poklopite i pecite 1 sat u pećnici na 200-220° C. Prije posluživanja skinite poklopac i pustite da blago posmeđi.



Glazirana cikla

Vrijeme pripreme: 25 minuta

Vrijeme kuhanja: 1,5 sat

Broj porcija: 6 do 8

9 velikih cikala

Operite cikle četkom i kuhajte sat do sat i pol u 5-7 cm vode dok ne omekšaju. Ako je potrebno, dodajte još vode. Ogulite u hladnoj vodi. Narežite na kriške ili komade veličine zalogaja.

Glazura:

2/3 šalice svježeg narančinog soka

1 žličica kukuruznog škroba

1,5 žličice jabučnog octa

1 žličica meda (ili šećera)

Pomiješajte sastojke za glazuru. Kuhajte na slaboj vatri dok se ne zgusne. Dodajte cikle i dobro promiješajte.

Varijacija: Umjesto narančinog soka, možete uzeti ½ čaše jabučnog soka i 3 žličice limunovog soka.



Glazirane mrkve i repe s češnjakom

Vrijeme pripreme: 10 minuta

Vrijeme kuhanja: 30 minuta

Broj porcija: 2

230 grama mrkve

230 grama repe

Preljev:

1 velika žlica limunovog soka

1 česan češnjaka, zgnječenog
laneno ulje

Na laganoj vatri skuhaite mrkve i repe. Izrežite na tanke kriške i stavite u zdjelu za posluživanje. Zalijte preljevom i ukasite listovima korijandra ili koprom.



Glazirane mrkve sa začinima i limunom

Vrijeme pripreme: 5 minuta

Vrijeme kuhanja: 30 minuta

Broj porcija: 2

450 grama mrkve

1 žličica šećera

malo vode

1 žlica limunovog soka

metvica

ružmarin

peršin

laneno ulje

Na laganoj vatri skuhaite cijele mrkve. Kada počnu mekšati, izvadite iz lonca i izrežite na komade od 5 cm. Vratite u tavu za umake sa šećerom i malo vode. Grijte dok se šećer ne otopi, voda upije i mrkve ne budu kuhane. Dodajte limunov sok i začinsko bilje i zagrijavajte još dvije minute. Stavite na toplu zdjelu za posluživanje, dodajte laneno ulje i odmah poslužite.



Glazirane mrkve s narančom

Vrijeme pripreme: 5 minuta

Vrijeme kuhanja: 30 minuta

Broj porcija: 2

450 grama mrkve

1 žličica šećera

sok ½ naranče

laneno ulje

Na tihoj vatri skuhaite cijele mrkve. Kada počnu mekšati, izvadite iz lonca i izrežite na komade od 5 cm. Vratite u tavu za umake sa šećerom i narančinim sokom. Zagrijavajte dok se šećer ne otopi i narančin sok ne upije. Istresite na pladanj, dodajte laneno ulje i poslužite.



Mahune u umaku od meda i rajčice

Vrijeme pripreme: 15 minuta

Vrijeme kuhanja: 20 minuta

Broj porcija: 2

450 grama finih mahuna

Umak:

1 srednji luk

2 česna češnjaka

450 grama rajčica, grubo nasjeckanih

1 žličica meda

začinsko bilje

Odrežite vrhove mahuna, kuhajte dok malo ne omekšaju i ocijedite. Da biste pripremili umak, nasjeckajte luk i zgnječite češnjak. Oboje kuhajte u malo vode dok malo ne omekšaju. Kad je luk mekan, dodajte grubo sjeckane rajčice i zakuhajte. Pustite da vrije na tihoj vatri dok umak ne postane prilično gust. Umiješajte med i začinsko bilje. Dodajte mahune i pustite da se ohladi. Poslužite na sobnoj temperaturi.



Rolade od zelene blitve

Vrijeme pripreme: 45 minuta

Vrijeme kuhanja: 2 sata

4 lista zelene blitve

2 mrkve

¼ glavice brokule

¼ glavice cvjetače

2 male tikve

1 klip kukuruza (odrežite zrnje)

½ šalice nekuhane riže

Umak:

1,5 rajčica

2 česna češnjaka

Listove blitve držite u vrućoj vodi koliko je potrebno da se sparuje i budu savitljivi. Narežite brokulu, cvjetaču, tikve i kukuruz na male komade i stavite ih u zdjelu s malo vode da se kuhaju na laganoj vatri. Kad se skuha-ju, ocijedite vodu. U mikseru napravite umak od rajčica i češnjaka i taj umak prelijte preko povrća i nekuhane riže. Stavite malo mješavine riže i povrća na sredinu svakog lista i zamotajte ih. U zdjelu za pečenje s poklopcem stavite sarme i pecite u pećnici na 120° C sat do sat i pol.



Zelene paprike

Vrijeme pripreme: 10 minuta

Vrijeme kuhanja: 30 minuta

Broj porcija: 2-3

2-4 zelene paprike, narezane na kriške
2-4 luka, narezana

Pirjajte u dobro poklopljenom loncu otprilike 30 minuta. Nemojte dodavati vodu.



Patlidžani s roštilja

Vrijeme pripreme: 10 minuta

Vrijeme kuhanja: 20 minuta

Broj porcija: 1

1 patlidžan
češnjak
peršin, sjeckani
limunov (ili limetin) sok

Izrežite patlidžan na kriške po dužini. Zagrijte tavu s rebrastim dnom. Kad je tava vruća, smanjite vatru, stavite kriške patlidžana na rebra i pustite da se polako ispeku. Okrenite kriške i ponovite. Prije posluživanja zgnječite češnjak nad kriškama, pospite sjeckanim peršinom i poprskajte limunovim (ili limetinim) sokom. Posluženo s mladim krumpirom, to je dobro glavno jelo za ručak.

Varijacije: Možete napraviti istu stvar s velikim kriškama paprike, polovicama luka ili tikvicama prepolovljenim po dužini.



Složenac od poriluka i krumpira

Vrijeme pripreme: 15 minuta

Vrijeme kuhanja: 40 minuta

Broj porcija: 2

450 grama krumpira

1 mali poriluk

usitnjene zobene pahuljice (stavite malo običnih zobelih pahuljica u mikser)

Krumpire u ljusci kuhajte dok ne počnu mekšati. Vrlo tanko narežite poriluk (koristite samo bijeli dio). Ogulite krumpire i grubo ih naribajte. Pomiješajte s porilukom. Stavite sve u plitku zdjelu za pečenje (dno pospite usitnjenim zobenim pahuljicama kako biste spriječili lijepljenje). Kuhajte na gornjoj polici pećnice na 180° C dok blago ne posmeđi. (Nemojte ostaviti predugo, jer će se osušiti.) Poslužite s kuhanim povrćem ili sa zelenom salatom i rajčicama.



Poriluk (ili tikvice) à la Grecque

Vrijeme pripreme: 10 minuta

Vrijeme kuhanja: 30 minuta

Broj porcija: 2

450 grama poriluka (ili tikvica)

3 rajčice, sjeckane (po želji)

sok 1 limuna

lovorov list

timijan

sjeme korijandra

Izrežite poriluk (ili tikvice) na komade od 2,5 cm. Kuhajte na laganoj vatri s nasjeckanim rajčicama (ako ih koristite), limunovim sokom, lovorovim listom, timijanom i sjemenom korijandra. Poslužite vruće ili hladno.



Lima grah i tikvice

Vrijeme pripreme: 15 minuta

Vrijeme kuhanja: 20 minuta

Broj porcija: 1-2

1 veliki luk
 1 česan češnjaka
 ½ šalice jušnog temeljca
 1 šalice svježeg lima graha
 3 šalice tikvica
 4 srednje rajčice
 ½ žličice kukuruznog škroba
 4 stapke svježeg peršina
 malo timijana (ili kadulje, ili prstohvat suhog peršina)

Pomiješajte zajedno sve sastojke osim začinskog bilja. Lagano kuhajte oko 15 minuta (dok ne omekša). Zgusnite kukuruznim škrobom pomiješanim s malo vode. Neposredno prije posluživanja dodajte začinsko bilje.



Krumpiri Lyonnaise

Vrijeme pripreme: 5 minuta
Vrijeme kuhanja: 1 do 1,5 sata
Broj porcija: 2

450 grama krumpira
 1 veliki luk
 2 velike žlice vode
 laneno ulje
 češnjak, zgnječeni

Debelo narežite krumpir i luk. Poslažite kriške krumpira u vatrostalnu posudu s kriškom luka između krišaka krumpira. Dolijte vodu. Pecite u pećnici na 150-180° C dok ne bude dobro pečeno i počne smeđiti. Pustite da se malo ohladi, a zatim prelijte lanenim uljem i zgnječenim češnjakom. Odmah poslužite.



Složenac od zgnječene mrkve i krumpira

Vrijeme pripreme: 10 minuta
Vrijeme kuhanja: 1 sat

mrkve
krumpiri

Mrkve i krumpire kuhajte na laganoj vatri dok ne počnu mekšati. Zgnječite ih u pire i istresite u vatrostalnu posudu. Ukrasite dijagonalnim tragovima vilice i stavite u pećnicu na 200-220° C, da požute.



Pire od krumpira

Vrijeme pripreme: 20 minuta

Vrijeme kuhanja: 40 minuta

krumpiri
1 mali luk
jogurt

Ogulite krumpir i izrežite ga na kockice. Stavite u lonac s jednim malim lukom i dovoljno vode da može zakuhati. Kuhajte na laganoj vatri dok ne bude gotovo (kad nestane sva voda). Zgnječite u pire s dovoljno jogurta da bude glatko.



Krupir-pire i blitva

Vrijeme pripreme: 15 minuta

Vrijeme kuhanja: 25 minuta

Broj porcija: 4

1 svežanj zelene (ili crvene) blitve
4-5 velikih žlica vode (ili jušnog temeljca)
3 velika (ili 4 srednja) krumpira
180-230 grama jogurta

Nasjeckajte blitvu i stavite u lonac. Dodajte vodu (ili jušni temeljac) i počnite kuhati. Kad provrije, smanjite vatru i pustite da se polako kuha. U međuvremenu, ogulite krumpire, izrežite ih na kockice i stavite ih na blitvu. Pustite da se lagano kuha dok krumpiri ne budu mekani i gotovi. Odlijte preostalu vodu ako je ima, i dodajte jogurt. Sve zajedno zgnječite. Ako je smjesa previše suha, dodajte još malo jogurta.

Varijacija: Isti recept može se primijeniti s keljem. Kad se koristi kelj, istrgnite središnje žile iz listova prije nego ih nasjeckate i stavite u lonac.



Krumpir-pire na Gersonov način

Vrijeme pripreme: 10 minuta

Vrijeme kuhanja: 35 minuta

Krumpiri, oguljeni i izrezani na komade
luk, oguljen i nasjeckan, mali

Stavite krumpire i luk u lonac. Dodajte vode do pola visine povrća. Poklopite, zakuhajte i pustite da lagano vrije dok krumpiri ne budu gotovi. (Većina vode za kuhanje vjerojatno će ispariti.) Zgnječite krumpire i luk koristeći dio vode za kuhanje (ili svu). Ako nije dovoljno vlažno, dodajte malo jušnog temeljca.

Varijacije: Dodajte bilo koje začinsko bilje po vašem izboru, fino sjekano. Peršin je vrlo dobar, a mogu poslužiti i metvica i kopar.



Krumpiri u pećnici

Vrijeme pripreme: 5-10 minuta

krumpiri

Izrežite krumpire kao za pomfrit (ili na kockice ili na tanke kriške) i pecite u posudi u pećnici dok ne posmeđe. Posmedit će na iznenađujuće niskoj temperaturi od 150° C ako ih se dovoljno dugo pusti. Ovisno o sorti krumpira, mogu posmeđiti vrlo brzo i napuhati se na visokoj temperaturi od 220° C. Također se mogu peći pod gornjim grijačem (*broiler*), ali treba paziti da ne zagore. Ovo bi trebala biti povremena poslastica!



Krumpir s peršinom

Krumpiri

peršin, sjeckani

laneno ulje

Kuhajte nekoliko krumpira s kožom dok ne budu gotovi. Ogulite kožu i uvaljajte u malo sjeckanog peršina nakon što ste ih lagano premazali lanenim uljem.



Pastrnjak i slatki krumpir

Vrijeme pripreme: 10 minuta

Vrijeme kuhanja: 40 minuta

Broj porcija: 2-4

450 grama pastrnjaka
450 grama slatkog krumpira
grančica svježeg ružmarina

Pastrnjak i slatki krumpir izrežite na klinaste kriške, ostavljajući kožu ne-
dirnutom. Stavite ih u posudu za pečenje s malo vode koja tek prekriva
dno. Dodajte grančicu ružmarina. Poklopite i pecite na srednjoj tempera-
turi od 170° C dok ne bude kuhano. Poslužite s pečenim krumpirom.



Patate alla Francesca

Vrijeme pripreme: 5 minuta

Vrijeme kuhanja: 40 minuta

mladi krumpiri
rajčice
grančice svježeg ružmarina
češnjak

Mladi krumpir pecite u poklopljenoj zdjeli na 150-180° C s nasjecka-
nim ili narezanim rajčicama, grančicama svježeg ružmarina i mno-
go češnjaka. Poslužite s kriškama limuna i zelenom salatom.



Paprike piemontese

Vrijeme pripreme: 10 minuta

Vrijeme kuhanja: 1 sat

Broj porcija: 2

2 rajčice
2 crvene paprike
2 česna češnjaka, narezana
začinsko bilje

Ogulite kožu s rajčica. Prepolovite paprike i uklonite sjemenke (ali ne i peteljke). Stavite paprike okrenute kožom prema dolje u zdjelu za pečenje. Stavite kriške češnjaka u svaku polovicu paprike i svaku pokrijte s polovicom oguljene rajčice. Pecite poklopljeno na 180° C dok ne bude mekano i slatko (oko 1 sat). Poslužite toplo ili hladno, posuto začinskim biljem.



Krumpir i korijen celera Lyonnaise

Vrijeme pripreme: 15 minuta

Vrijeme kuhanja: 1,5 do 2 sata

Broj porcija: 2

1 mali do srednji luk

1 mali do srednji korijen celera, opran četkom (i, ako je potrebno, oguljen)

1 srednji krumpir, opran četkom

Sve sastojke izrežite na tanke kriške. U mali lonac za nabujak posložite u slojevima luk, celer i češnjak. Dodajte vrlo malo vode. Pecite 1,5 do 2 sata na 170° C. Gornji sloj postat će hrskav, dok bi donji slojevi trebali biti mekani. Poslužite sa zelenim povrćem po vašem izboru i salatam.



Kolači od krumpira

Vrijeme pripreme: 25 minuta

Vrijeme kuhanja: 30 minuta

Broj porcija: 2-4

450 grama krumpira

1 velika mrkva

1 zelena paprika

1 stapka celera

usitnjena zob (stavite malo običnih zobnih pahuljica u mikser)

Napola skuhaite krumpire s kožom dok ne budu jako vrući i tek počnu mekšati. Ispasirajte na pasirki. (To će također ukloniti kožicu.) Izrežite mrkvu na tanke prutiće poput šibica. Nasjeckajte zelenu papriku i celer. Dodajte ih pireu od krumpira i oblikujte male kolače. Uvaljajte u zob i pecite u pećnici na 170° C na plehu posutom usitnjenom zobi kako biste spriječili lijepljenje.



Krumpir i mrkva na vestfalijski

Vrijeme pripreme: 10 minuta

Vrijeme kuhanja: 35 minuta

Broj porcija: 4

6-8 malih (ili 4-5 velikih) mrkava

3 srednja (ili 2 velika) krumpira

1 veliki luk

3-4 velike žlice jušnog temeljca

Narežite mrkve i stavite ih u tavu. Krumpir ogulite i narežite na kriške i nasjecajte luk. Dodajte sve zajedno u tavu s jušnim temeljcem. Pustite da se kuha na laganoj vatri dok ne bude gotovo, dodajući još malo jušnog temeljca, ako je potrebno. Kada je gotovo, u tavi ne bi trebalo preostati nimalo tekućine.



Krumpiri Anna

Vrijeme pripreme: 20 minuta

Vrijeme kuhanja: 1 do 1,5 sata

Broj porcija: 2

luk, kuhan

450 grama krumpira

češnjak, zgnječeni

jogurt

peršin, sitno sjeckani

Dinstajte luk u poklopljenoj tavi za umake na vrlo slaboj vatri otprilike 1 sat. Uzmite tepsiju za flan ili pitu od 25 cm s rubom visokim barem 2,5 cm i na dno stavite sloj izdinstanog luka. Poprskajte s malo vode kako se luk ne bi lijepio. Vrlo tanko narežite krumpire i posložite ih u tepsiju preko luka. Pospite zgnječenim češnjakom i s malo jogurta. Dodajte još dva sloja, opet posipajući češnjakom i jogurtom. Svaki sloj pritisnite i pazite da se krumpiri tek malo preklapaju kako ne bi bilo rupa. Pokrijte tepsiju (npr. koristeći bazu veće tepsije s odvojivim dnom). Pecite na 180° C oko 1 do 1,5 sata ili dok krumpiri ne budu djelovali mekano kad ih ubodete nožem. Krumpire povremeno

provjerite; ako izgledaju previše suho, dodajte još malo jogurta. Na kraju, kolač od krumpira izvadite iz tepsije i pospite ga sitno sjeckanim peršinom.



Napuhnuti krumpir

Vrijeme pripreme: 5 minuta

Vrijeme kuhanja: 45-50 minuta

krumpir za pečenje

Uzmite krumpir za pečenje i izrežite ga na kriške debele 1,3 cm. Poslažite kriške na rešetku od pećnice i, bez bilo kakvog dodatka, pecite na visokoj temperaturi od 220° C da se napuhnu. Okrenite ih i smanjite temperaturu na 160° C s malo otvorenim vratima pećnice. Pecite još 20 minuta. Kriške će se napuhnuti i postati hrskave i slasne, gotovo kao prženi krumpirići. Gotove su kada na obje strane postanu sjajnosmeđe. To je granična hrana, pa ju jedite tek povremeno.



Salata od krumpira

Vrijeme pripreme: 10 minuta

Vrijeme kuhanja: 20 minuta

Broj porcija: 2

450 grama malih mladih krumpira

velika grana metvice

1 velika žlica svježeg peršina.

Preljev:

110 grama jogurta

malo lanenog ulja

2 česna češnjaka, zgnječena

Operite krumpire četkom i stavite ih u tavu za umak s malo vode. Kuhajte na laganoj vatri dok ne budu kuhani, ali još uvijek čvrsti. Dok su krumpiri još vrući, narežite ih na kriške i stavite u toplu zdjelu. Zalijte ih preljevom. Za kraj pospite svježom sjeckanom metvicom i peršinom.



Brzi pečeni krumpiri

Vrijeme pripreme: 5 minuta

Vrijeme pečenja: 1 sat

Krumpiri

laneno ulje

Prerežite krumpire na polovice po dužini i prerezane površine zarežite dijagonalnim linijama koje se križaju (poput mreže). Ispeći će se za otprilike pola vremena (oko 50 minuta) u pećnici na 150-180° C; kad se dovoljno ohlade, površine se mogu premazati lanenim uljem.



Brze rajčice i tikvice

Vrijeme pripreme: 5 minuta

Vrijeme kuhanja: 30 minuta

Broj porcija: 2

2 srednje rajčice

1 česan češnjaka, zgnječenog

¼ do ½ žličice šećera (po želji)

1 srednja tikvica

Narežite rajčice na kriške i stavite ih na dno tave za umak, zajedno sa zgnječenim češnjakom i šećerom (ako ga koristite). Narežite tikvice na kriške i poslažite ih na vrh. Stavite na laganu vatru. Kad se rajčice počnu kuhati, promiješajte, poklopite i kuhajte oko 20 minuta.



Ratatouille

Vrijeme pripreme: 15 minuta

Vrijeme kuhanja: 1 sat

Broj porcija: 2-4

230 grama luka

230 grama zelenih/crvenih/žutih paprika

230 grama patlidžana

4 rajčice

1 česan češnjaka
2 žličice jabučnog octa
mažuran

Narežite luk na kriške i stavite u zdjelu za pečenje. Izvadite sjemenke iz paprike i izrežite na tanke kriške. Dodajte u zdjelu. Izrežite patlidžane na četvrtine po dužini, a onda na kriške debele 6-7 mm i dodajte. Nasjeckajte rajčice i sitno nasjeckajte česan češnjaka. Dodajte u zdjelu zajedno s jabučnim octom i malo pospite mažuranom. Kuhajte vrlo lagano u pećnici na 170° C dok ne bude dobro kuhano. Također se može kuhati na štednjaku.



Crveni kupus

Vrijeme pripreme: 25 minuta

Vrijeme kuhanja: 1 sat

Broj porcija: 2-3

1/2 srednjeg kupusa, nasjeckanog
3 žličice octa
3 velika luka, sjeckana
2 lovorova lista
malo jušnog temeljca
3 jabuke, oguljene i naribane
1 žličica šećera

Pomiješajte kupus, ocat, luk, lovorove listove i jušni temeljac u tavi. Pirjajte na tihoj vatri otprilike 1 sat. Nakon prvih pola sata, dodajte jabuke i šećer.



Složenac od crvenog kupusa i jabuka

Vrijeme pripreme: 15 minuta

Vrijeme kuhanja: 1,5 sat

Broj porcija: 2

srednji crveni kupus
jabuke (za kuhanje ili zelene)
sok jedne naranče
jabučni ocat
javorov sirup

Nasjeckajte crveni kupus i narežite jabuku. Stavite slojeve crvenog kupusa i jabuka u zdjelu. Prelijte narančinim sokom, jabučnim octom i javorovim sirupom. Poklopite poklopcem koji dobro prijanja i pecite na 180° C oko 1,5 sata ili dok ne bude mekano. Promiješajte i poslužite. Gotovo da je ukusnije kao podgrijani ostatak!



Crvena kuri tikva s povrćem

Vrijeme pripreme: 15 minuta

Vrijeme kuhanja: 30 minuta

Broj porcija: 2-4

- 1 srednja kuri tikva
- 1 velika žlica vode
- 1 mali slatki krumpir, kuhani
- 1 mala tikvica, kuhana
- 1 crvena (ili zelena) paprika, kuhana
- 1 rajčica, oguljena
- luk (ili češnjak) u prahu
- svježe začinsko bilje

Kuri tikvu prerežite napola. To možete lako učiniti vrlo oštrim šiljastim nožem. Žlicom izvadite sjemenke, ostavljajući ostatak crvenog mesa nedirnutim. Postavite uspravno u vatrostalnu posudu u koju ste dodali vodu. Poklopite i pecite na 150-180° C dok ne bude kuhano (oko 30 minuta; provjerite ubadajući meso nožem). Ako ima dovoljno prostora, ostalo povrće može se kuhati u istoj zdjeli. U suprotnom, pecite ga u posebnoj zdjeli na isti način, ili ga kuhajte na laganoj vatri u tavi na štednjaku. Kad je kuhano, naslažite povrće u polovice tikve. Pospite lukom (ili češnjakom) u prahu ili svježim začinskim biljem. Poslužite sa šarenom miješanom salatam.



Salata od pečenih tikvica i paprika

Vrijeme pripreme: 10 minuta

Vrijeme kuhanja: 30 minuta

Broj porcija: 2

450 grama malih tikvica
2 crvene paprike
jogurt
3 velike žlice metvice, grubo sjeckane

Preljev:

2 velike žlice limunovog soka
2 česna češnjaka, zgnječena
laneno ulje

Odrežite krajeve tikvica i prerežite ih napola po dužini. Očistite paprike od sjemenki i izrežite na četvrtine. Tikvice i paprike okrenute kožom prema gore stavite na pleh od pećnice. Pecite u pećnici na 170° C oko ½ sata. Kada su gotove i mekane, pustite da se malo ohlade i izrežite na komade duge 2,5 cm. Stavite u zdjelu za posluživanje, zalijte preljevom i dodajte sjeckanu metvicu. Poslužite s malo mladog sira (nesoljenog i bez vrhnja ili posnog).



Sarme od blitve

Vrijeme pripreme: 10 minuta

Vrijeme kuhanja: 30 minuta

Listovi blitve
mladi luk
pljosnate mahune
šparuge
brokula
štapići mrkve
peteljke crvene blitve

Listove blitve ostavite na stranu. Na laganoj vatri skuhaite mladi luk, mahune, šparuge, brokulu, mrkve i peteljke crvene blitve u vrlo malo vode i zatim ih nasjeckajte. Listove blitve blanširajte. Napunite ih mješavinom kuhanog povrća i oblikujte «paketiće». Kratko kuhajte u pećnici na 150-180°

C nekoliko minuta dok se dobro ne zagrije. Poslužite toplo ili hladno.



Rosti* od korjenastog povrća

Rosti znači «pečen na žaru» ili «roštilju» (tj. sa smeđom koricom)

Vrijeme pripreme: 10 minuta

Vrijeme kuhanja: 1 sat

Broj porcija: 2

1 mali luk
230 grama krumpira
110 grama mrkava
110 grama švedske repe
kopar

Izrežite luk na tanko i izdinstajte ga u malo vode. U međuvremenu, na laganoj vatri skuhaite krumpir, mrkvu i švedsku repu. Dobro ocijedite i, kad se ohladi dovoljno da ga možete držati, povrće grubo naribajte u zdjelu. Umiješajte omekšali luk i kopar. Smjesu stavite u vatrostalnu posudu. Pecite otprilike ½ sata pri vrhu pećnice na 180° C ili dok ne bude kuhano i blago posmeđi. Odmah poslužite.



Sauté od slatkog krumpira

Vrijeme pripreme: 15 minuta

Vrijeme kuhanja: 20 minuta

Broj porcija: 2-4

4 srednja slatka krumpira
sok 1 naranče
malo šećera
laneno ulje

Slatke krumpire u ljusci kuhajte dok ne budu kuhani. Pustite da se malo ohlade, a onda narežite na kockice. Stavite narančin sok i šećer u tavu za umake sa slatkim krumpirima. Blago zagrijavajte, ali nemojte dopustiti da mješavina provrije. Stavite u zdjelu za posluživanje i pustite da se malo ohladi. Dodajte laneno ulje, promiješajte i odmah poslužite sa svježim peršinom (ili vlascom) i zelenom salatam.



Gratinirani krumpir (bez jogurta)

Vrijeme pripreme: 15 minuta

Vrijeme kuhanja: 1-2 sata

1 luk
krumpiri
rajčica, narezana
mažuran i/ili timijan

Stavite cijeli sjeckani luk na dno vatrostalne staklene posude. Narežite krumpire i stavite jedan sloj po luku. Preko toga dodajte sloj nasjeckane rajčice, a onda još jedan sloj narezanog ili sjeckanog luka. Pospite s malo mažurana i/ili timijana i pecite na 150° C 1 do 2 sata ili dok ne bude gotovo.



Gratinirani krumpir (s jogurtom)

Vrijeme pripreme: 15 minuta

Vrijeme kuhanja: 1 do 1,5 sat

Broj porcija: 2

450 grama krumpira
1 mali luk
1 česan češnjaka
jogurt

Krumpire kuhajte na laganoj vatri dok se ne skuhaju, ali ne previše; trebaju ostati čvrsti. Izrežite na tanke kriške. Sitno isjeckajte luk i češnjak. U zdjelu za pite poslažite kriške krumpira, sa slojevima lika i češnjaka. Prelijte jogurtom i pecite na 180° C 1 do 1,5 sat ili dok ne bude dobro kuhano i počne smeđiti na vrhu.



Špinat

Vrijeme pripreme: 10 minuta

Vrijeme kuhanja: 20 minuta

špinat
luk, sjeckani

Nakon što odrežete korijene, operite špinat 3 do 4 puta. Stavite u velik, dobro poklopljen lonac sa slojem sjeckanog luka na dnu. Nemojte dodavati vode. Pirjajte na tihoj vatri dok se špinat ne smežura. Višak soka odlijte. Poslužite sjeckano s kriškom limuna.



Špinat (ili blitva) s umakom od rajčica

Vrijeme pripreme: 15 minuta

Vrijeme kuhanja: 15 minuta

špinat (ili blitva)
limunska trava
grančica ružmarina
piment (po želji)

Skuhajte špinat (ili blitvu) s malo limunske trave i grančicom ružmarina. Dodajte prstohvat pimenta (ako želite). Na tanko narežite peteljke špinata (ili blitve) i skuhaite listove. Poslužite s umakom od rajčice.



Punjeni patlidžani

Vrijeme pripreme: 20 minuta

Vrijeme kuhanja: 1 sat

Broj porcija: 2

1 patlidžan
110 grama rajčica
1 srednji luk
1 česan češnjaka, zgnječenog
1 velika žlica svježeg sjeckanog peršina

Stavite cijeli patlidžan u veliku tavu za umak i prekrijte provrelom vodom. Pustite da odstoji 10 minuta, a onda uronite u hladnu vodu. U međuvremenu, u drugoj tavi za umak, na vrlo tihoj vatri kuhajte rajčice 5 minuta. Protisnite kroz sito kako biste se riješili kožica i ostavite pulpu po strani. Prerežite ohlađeni patlidžan napola po dužini. Žlicom izdubite meso, tako da ostavite vanjsku ljusku debljine 1,3 mm. Nasjeckajte patlidžanovo meso i ostavite ga na stranu. Stavite ljuske patlidžana u plitku zdjelu za pečenje sa samo malo vode na dnu da se spri-

ječi lijepljenje. Pecite 30 minuta na 180° C. Pirjajte luk i zgnječeni češnjak u malo količini provrele vode dok ne omekšaju. Umiješajte peršin. Dodajte procijeđenu pulpu rajčice i sjeckano patlidžanovo meso i kuhajte 20 minuta na umjerenoj vatri dok se ne zgusne. Napunite tom mješavinom kuhane ljuske patlidžana. Držite toplo u pećnici do posluživanja, ili pustite da se ohladi i poslužite hladno.



Punjeno miješano povrće

Vrijeme pripreme: 25 minuta

Vrijeme kuhanja: 30 minuta

Broj porcija: 2-4

1 tikvica
1 patlidžan
2 mala luka, nasjeckana
češnjak, zgnječeni
mažuran
1 zelena (ili crvena) paprika
jušni temeljac

Prerežite tikvicu i patlidžan napola, izdubite meso patlidžana (pažljivo ostavljajući ljusku) i skuhaite s lukom, zgnječenim češnjakom i mažuranom. Pre-režite paprike napola i očistite ih od sjemena. Napunite patlidžan, tikvicu i papriku smjesom i stavite u plitku zdjelu za pečenje na sloj kolutova od luka. Pecite na 150-180° C dok paprika ne bude gotova. Ako se čini da se jelo suši, dodajte malo jušnog temeljca. Poslužite s umakom od rajčice.



Punjene paprike

Vrijeme pripreme: 10 minuta

Vrijeme kuhanja: 50 minuta

Broj porcija: 1

crvena (ili zelena) paprika
miješani, sjeckani ostaci povrća
rajčice, narezane

Prepolovite papriku i očistite ju od sjemena. Stavite ju otvorenom stranom prema gore u vatrostalnu posudu. Polovice napunite miješanim, sjeckanim ostacima po-

vrća. Pokrijte kriškama rajčice. Pecite na 180° C 40 do 50 minuta ili dok paprika ne omekša. Poslužite s brokulom ili nekim drugim intenzivno zelenim povrćem.

Varijacija: Za promjenu, umjesto pečenog krumpira poslužite s «napuhnutim krumpirom».



Punjena tikva

Vrijeme pripreme: 30 minuta*

**Ne uključuje namakanje*

Broj porcija: 4-6

3-4 male tikve

½ šalice luka, narezanog na kockice

½ šalice celera, narezanog na kockice

½ šalice mrkve, narezane na kockice

1-1/4 šalice kuhane smeđe riže

½ šalice proklijale leće

¼ šalice grožđica (ili nasjeckanih suhih šljiva), prethodno namočenih i ocijeđenih

3 žličice svježeg peršina, samljevenog

½ šalice kadulje, istrljane

½ šalice timijana

1 veliki česan češnjaka, zgnječenog

Narežite tikve po dužini i uklonite sjemenke. Dodajte prethodno natopljene grožđice ili sjeckane suhe šljive (namočene preko noći u hladnoj vodi ili prelivene kipućom vodom i ostavljene par sati da nabubre). Pomiješajte ostale sastojke i napunite polovice tikava. Poklopite i pecite na 150-160° C oko sat i pol ili dok tikva ne bude mekana. Izvrsno je s umakom od mrkve iz recepta «Umak od cvjetače i mrkve».

Varijacija: Za izvrstan a blag okus, pokušajte upotrijebiti 6-8 cijelih česna češnjaka. Zgnječeni svježi češnjak oslobađa svoja jaka aromatična ulja, a kada se koristi nenarezan ima blag okus.



Složenac od slatkog krumpira i jabuka

Vrijeme pripreme: 15 minuta

Vrijeme kuhanja: 1 sat

Broj porcija: 2

230 grama slatkih krumpira
 2 jabuke za jelo, narezane
 malo vode
 malo šećera
 piment (po želji)

Slatki krumpir u ljusci kuhajte na laganoj vatri taman toliko da bude skuhan. Pustite da se ohladi. Narežite i poslažite u posudu za pečenje naizmjenično sa slojevima jabuka. Po svakom sloju poprskajte malo vode i pospite malo šećera (i dodajte piment, ako ga koristite). Pecite poklopljeno na 150-180° C oko 20 minuta, a onda skinite poklopac i pecite još 10 minuta. Poslužite kao glavno jelo sa salatom (ako niste koristili piment) ili kao desert (ako ste koristili piment).



Pikantan slatko-kiseli složenac

Vrijeme pripreme: 20 minuta
Vrijeme kuhanja: 1,5 do 2 sata
Broj porcija: 2

1 velika (ili 2 male) jabuke za kuhanje
 par kriški poriluka
 1 mali luk
 1 mali pastrnjak
 lovorov list
 1 rajčica
 1 veliki česan češnjaka
 timijan
 1 mala tikvica, narezana

Jabuku ogulite i narežite jabuku i poslažite polovinu krišaka na dno posude za složenac. Narežite poriluk i poslažite po jabukama. Oljuštite i narežite luk i dodajte jedan sloj. Narežite slatki krumpir, izvadite srčiku iz pastrnjaka i nasjeckajte ga. Dodajte još jedan sloj, pomiješan s preostalim kriškama jabuke. U sredinu složenca stavite lovorov list. Ogulite rajčice, narežite ih i dodajte još jedan sloj složencu. Zgnječite češnjak i pospite ga po rajčici s timijanom i dodajte sloj narezanih tikvica. Poklopite i pecite u pećnici na 180° C 1,5 do 2 sata.



Povrtni složenac

Vrijeme pripreme: 20 minuta

Vrijeme kuhanja: 1 sat

luk
rajčice
poriluk
krumpir
tikvice
paprike
mrkve

U tešku tavu za umake s poklopcem koji dobro prijanja narežite sloj luka, rajčica ili poriluka (ili svega toga zajedno) i stavite sloj na dno tave. Uzmite raznog povrća, narezanog, sjeckanog ili u kockicama, i slažite u slojevima dok ne bude puna do $\frac{3}{4}$ visine. Ako je potrebno, dodajte malo vode. Kuhajte na laganoj vatri 45 minuta ili dok ne bude gotovo.



Zimski povrtni složenac

Vrijeme pripreme: 20 minuta

Vrijeme kuhanja: 2 sata

Broj porcija: 2

slatki krumpir
pastrnjak
švedska repa
korijen celera
stapke celera
korijen koromača
rajčice
prokulice
listovi lovora
voda (ili jušni temeljac)
svježi peršin (sjeckani)

Nasjeckajte ili narežite na kriške ili kockice bilo koji ili sve gore navedene sastojke (osim prokulica i peršina). Stavite u veliku posudu za složenac

s listovima lovora i vrlo malo vode (ili jušnog temeljca) kako se povrće ne bi zalijepilo. Poklopite i polagano kuhajte na 170° C oko sat i pol. Očistite prokulice i prerežite ih napola, dodajte u posudu i kuhajte još pola sata.

Pospite svježim, sjeckanim peršinom neposredno prije posluživanja.



Složenac od tikvica i krumpira

Vrijeme pripreme: 20 minuta

Vrijeme kuhanja: 1,5 sat

Broj porcija: 2

450 grama tikvica

450 grama krumpira

2 srednja luka

2 česna češnjaka

280 grama jogurta

svježi peršin, sjeckani

Tanko narežite tikvice, krumpir i luk. Poslažite naizmjenične slojeve tikvica, krumpira i luka u posudu za složenac, posipajući s malo zgnječnog češnjaka između slojeva. Pecite u pećnici na 150-180° C oko sat i pol. U međuvremenu, zgnječite drugi česan češnjaka i dodajte ga u jogurt. Kad je jelo pečeno, izvadite iz pećnice i prelijte mješavinom jogurta i češnjaka. Pospite sjeckanim svježim peršinom i odmah poslužite.



Tikvice s češnjakom i peršinom

Vrijeme pripreme: 15 minuta

Vrijeme kuhanja: 35 minuta

Broj porcija: 2

450 grama tikvica

3 velike žlice peršina

2 česna češnjaka

sok 1 limuna

laneno ulje

Odrežite oba kraja tikvica i skuhaite ih cijele. Dok se kuhaju, sitno nasjeckajte peršin i zgnječite češnjak. Pomiješajte s limunovim sokom i lanenim uljem. Stavite u zdjelu za posluživanje. Kad su tikvice kuhane, prerežite ih napola po dužini (ako su male) ili ih debelo narežite (ako su velike). Dok su još vruće, dodajte ih u zdjelu za posluživanje i sve zajedno promiješajte. Poslužite odmah s paprikama pečenim u pećnici, pečenim krumpirom i zelenom salatoma.



Tikvice s metvicom

Vrijeme pripreme: 10 minuta

Vrijeme kuhanja: 30 minuta

Broj porcija: 2

4 male tikvice

2 velike žlice jabučnog octa

2 velike žlice vode

2 velike žlice sjeckane metvice

Kuhajte tikvice na laganoj vatri dok ne budu tek kuhane, ali još čvrste. Odrežite oba kraja, a onda ih narežite na tanke dijagonalne kriške. Stavite u malu posudu za složenac. Pomiješajte jabučni ocat, vodu i sjeckanu metvicu i prelijte preko narezanih tikvica. Lagano pecite u pećnici na 150°C tako da se sve skupa dobro zagrije. Ohladite i poslužite s pečenim krumpirom i zelenom salatoma.

Deserti

Kaša od jabuka, kuhanih

Vrijeme pripreme: 10 minuta

Vrijeme kuhanja: 15-20 minuta

Broj porcija: 2

3 srednje jabuke, oguljene, izvađene jezgre i narezane
med (ili šećer), po potrebi

Kriške jabuka stavite u tavu za umak i dopola ih prekrijte hladnom vodom. Dodajte med (ili šećer) prema ukusu. Neka kuha oko 15 minuta ili dok ne omekša. Ispasirajte.



Kaša od jabuka, sirovih

Vrijeme pripreme: 10 minuta

3 srednje jabuke, oguljene, izvađene jezgre i narezane
med (ili šećer)

Dodajte med (ili šećer) prema ukusu. Jabuke zgnječite u odjeljku
za mljevenje vašeg sokovnika.



Začinjeni kolač od jabuke

¼ šalice meda (ili javorovog sirupa)

1 šalice kaše od sirovih jabuka

1,5 šalice zobenog brašna

¾ šalice brašna od *triticalea*

¾ šalice šećera

prstohvat pimenta

prstohvat kore muškarnog oraha

¼ žličice korijandra

2 šalice groždica (ili sjeckanih datula)

Prhki gornji sloj:

2/3 šalice zobenih pahuljica

1/3 šalice javorovog sirupa (ili meda)

prstohvat pimenta

prstohvat kore muškarnog oraha

Pomiješajte med (ili javorovo sirup), kašu od jabuka i brašna. Zajedno prosijte
šećer, piment, koru muškarnog oraha i korijandar. Dodajte groždice (ili datule).

Pomiješajte vlažne i suhe sastojke. Istresite u duguljastu zdjelu za pečenje koja
se ne lijepi. Za prhki gornji sloj, nakratko izmiksajte zobene pahuljice u mikseru
kako biste ih usitnili. Pomiješajte začine sa zobenim pahuljicama. Umiješajte do-
voljno javorovog sirupa (ili meda) da dobijete hrskavu mješavinu. Kad je gornji
sloj gotov, istresite ga po vrhu. Pecite na 160° C oko 40 minuta ili dok provjera
ne pokaže da je gotovo. Poslužite sa žlicom kaše od svježih jabuka ili jogurta.



Puding od jabuka i slatkog krumpira

Vrijeme pripreme: 20 minuta

Vrijeme kuhanja: 30 minuta

Broj porcija: 2-3

1 slatki krumpir, skuhan, oguljen i narezan

1 jabuka, sirova, oguljena i narezana

1 žličica groždica

½ šalice krušnih mrvica

1 žličica šećera

½ šalice narančinog soka

3 žličice jogurta

Kriške slatkog krumpira stavite u posudu za pečenje s kriškama jabuka i groždicama, i pospite krušnim mrvicama, šećerom i narančinim sokom. Pecite u pećnici na 180° C oko 30 minuta. Poslužite vruće s jogurtom.



Banana (pečena)

Vrijeme pripreme: 5 minuta

Vrijeme kuhanja: 10 minuta

Broj porcija: 1

1 banana

1 žličica šećera

limunov sok

Prerežite bananu napola po dužini i dodajte šećer i par kapi limuna. Stavite u tavu i pecite na tihoj vatri u kori 10 minuta. Poslužite vruće.



Trešnje (pirjane)

Vrijeme pripreme: 10 minuta

Vrijeme kuhanja: 12 minuta

Broj porcija: 2

230 grama trešanja, bez peteljki

1 žličica krumpirovog škroba

2 žličice hladne vode
2 žličice šećera (ako je potrebno)

Stavite trešnje u tavu za umake s dovoljno vode da ih prekrije. Kuhajte 10 minuta na slaboj vatri. Dodajte krumpirov škrob razmućen u hladnoj vodi. Dodajte proključalim trešnjama i kuhajte još 2 minute. Ohladite i poslužite. (Trešnje su posebno zdrave te ih je najbolje jesti sirove.)



Ribiz

Vrijeme pripreme: 5 minuta
Broj porcija: 1-2

110 grama crvenog ribiza
3 žličice šećera
jogurt

Ribiz temeljito očistite, a zatim uklonite peteljke. Stavite u zdjelu, dodajte šećer i poslužite. Jogurt, zaslađen šećerom, može se koristiti za umak.



Voćna kombinacija

Vrijeme pripreme: 5 minuta
Vrijeme kuhanja: 13-15 minuta
Broj porcija: 3

3 šalice svježih trešanja i marelica, prerezanih napola, narezanih i bez koštica
2 šalice vode
 $\frac{1}{2}$ šalice šećera
2 žličice kukuruznog škroba, razmućenog u $\frac{1}{3}$ šalice hladne vode

Stavite voće s vodom i šećerom u tavu za umake. Kuhajte na slaboj vatri 10 minuta. Dodajte kukuruzni škrob. Kuhajte još 3 minute. Ohladite i poslužite.



Glazirane polovice krušaka

Vrijeme pripreme: 15 minuta
Vrijeme kuhanja: 15 minuta
Broj porcija: 4

4-5 zrelih krušaka

110 ml vode

4 velike žlice meda (ili sucanata, ekološkog sušenog tršćanog šećera)

Prerežite zrele kruške napola i izvadite jezgre. Dodajte vodu u med (ili sucanat) i dobro promiješajte. Stavite polovice krušaka u posudu za pečenje i prelijte ih šećernom mješavinom. Pecite na 120° C dok ne bude gotovo. Ako je potrebno, prelijte ih njihovim vlastitim sokom.



Kolač od zobi

Vrijeme pripreme: 20 minuta

Vrijeme kuhanja: 45 minuta

Broj porcija: 6

4 šalice suhe zobi

2 mrkve, naribane ili izmiksane

med i grožđice (po želji)

Pomiješajte sve gore navedene sastojke u posudi za pečenje. Stavite u pećnicu bez poklopca i pecite 45 minuta na 120° C. Poslužite s jogurtom.



Breskve

Vrijeme pripreme: 15 minuta

Vrijeme kuhanja: 10 minuta

Broj porcija: 1-2

260 grama bresaka, oguljenih

2 žličice šećera

Stavite breskve u provrelu vodu na ½ minute, ocijedite i ogulite. Pre-režite na polovice. Izvadite koštice i stavite u tavu za umake s provrelom vodom do pola visine voća. Poklopite. Pustite da lagano vrije 10 minuta. Ohladite. Dodajte šećer i poslužite ledeno.



Kruške

Vrijeme pripreme: 5 minuta

Vrijeme kuhanja: 20 minuta

Broj porcija: 1

1 velika kruška, oguljena, bez jezgre i prepolovljena
1 žličica šećera

Stavite polovice krušaka u tavu za umake s vodom do pola visine. Dodajte šećer i kuhajte 20 minuta.



Šljive

Vrijeme pripreme: 10 minuta

Vrijeme kuhanja: 15 minuta

Broj porcija: 1

230 grama šljiva

2 žličice šećera

Prerežite šljive napola i izvadite koštice (šljive se mogu skuhati i cijele). Stavite u tavu za umake s dovoljno vode da ih prekrije. Kuhajte 15 minuta. Izvadite, ohladite i dodajte šećer. Poslužite ledeno.



Tučene banane i suhe šljive

*Vrijeme pripreme: 10 minuta**

**Ne uključuje namakanje*

Vrijeme kuhanja: 10 minuta

Broj porcija: 2

1 šalica suhih šljiva

2 male banane, zgnječene

sok ¼ limuna

1 žličica šećera

Suhe šljive prethodno namočite (preko noći u hladnoj vodi ili ih prelijte kipućom vodom i ostavite par sati da nabubre) i kuhajte 10 minuta.

Temeljito istucite sve sastojke zajedno i stavite u hladnjak na 1 sat.
Može se poslužiti u kriškama ukrašenim zaslađenim jogurtom.



Suhe šljive i suhe marelice

*Vrijeme pripreme: 5 minuta**

**Ne uključuje namakanje*

Vrijeme kuhanja: 15 minuta

Broj porcija: 2

230 grama suhih šljiva

230 grama marelica

1/3 šalice ječma

Suhe šljive i marelice prethodno namočite (preko noći u hladnoj vodi ili ih prelijte kipućom vodom i ostavite par sati da nabubre). Koristite istu vodu i pustite da kuhaju 10 minuta ili dok ječam ne bude gotov. Ohladite i poslužite.



Popis izvora Gersonovih materijala

Mnoge stvari koje se rutinski koriste tijekom Gersonovog tretmana ne mogu se lako naći u drogerijama, ljekarnama, prodavaonicama hrane itd. Kako bismo pomogli osobama koje koriste ovaj tretman, dajemo sljedeći popis. Izvore treba često ažurirati. Ažurirani popis može se naći na internetu (www.Gerson.org).

Preporučeni sokovnici

Pogledati liječenje na Gersonov način, 9. poglavlje, «Sokovnici». Također, molim vas da imate u vidu da sokove agruma (naranče ili grejpfruta) treba cijediti pomoću razvrtača, električnog ili ručnog, kako bi se izbjeglo cijedenje kore naranača, limuna ili grejpfruta.

Najbolji i najskuplji sokovnik za Gersonovu terapiju je Norwalk Hydraulic Press Juicer. Svi sokovnici mogu se prilagoditi za izvoz u zemlje s električnom mrežom od 220-240 V.

Kontakt: Richard Boger, predstavnik tvornice Norwalk

Telefon u SAD-u: (866) 466-7925

Telefon za druge zemlje: +1 (760) 436-9615

www.nwjcal.com

Informacije, knjige DVD-i, videokasete o Gersonovoj terapiji i sl.

Gerson Institute

1572 Second Avenue

San Diego, CA 92101

Tel: (619) 685-5353

Faks: (619) 685-5363

E-mail: info@gerson.org

www.gerson.org

Liječenje na Gersonov način trenutno je dostupno na korejskom, poljskom, mađarskom, talijanskom i hrvatskom, a uskoro i na drugim jezicima. Molimo vas da kontaktirate Gersonov institut za dostupnost na slovenskom, arapskom, japan-skom i kineskom.

Dr. Max Gerson: Healing the Hopeless (Dr. Max Gerson: liječenje beznadnih) sada je dostupno na njemačkom. Molimo vas da za dostupnost kontaktirate Gersonov institut.

Mađarska Gersonova grupa za podršku
Egeszsegforras Alapitvány
1092 Mađarska
Raday u.37, III.1, Mađarska
Tel: 00 36 1 217 1360
E-mail: info@efa.t-online.hu

Margaret Straus (Italija)
E-mail: margaret.straus@fastwebnet.it

Medicinska oprema za Gersonov tretman

STAT, S. A.
Ann Ocello, vlasnica
Apartado Postal No. 2392
Tijuana, BCN 22000, Meksiko
Telefon u SAD-u: (619) 737-0324
Faks: (619) 428-4474
Lijekovi sa STAT-ovog popisa mogu se naručiti preko interneta
(www.stat-mx.com) (ne za stvari s popisa VITA i SERVICIOS)
Primaju Visa i Master Card

ISHI: Direktor: Ana Ma. Orozco
524 W. Calle Primera Rd., Suite 1005-E
San Ysidro, CA 92173
866-LAB-ISHI ili (866) 522-4744
Tel: (619) 428-6085
Faks: (619) 428-6095

The Key Company
1313 West Essex Avenue

St. Louis, MO 63122

Telefon samo za SAD i Kanadu: (800) 325-9592

Telefon za sve: (314) 965-6699

www.thekeycompany.com

Ekološka kava

Royal Blue Organics/Café MAM

P. O. Box 21123

Eugene, OR 97402

Tel: (888) Café-Mam ili (888) 223-3626

(541) 338-9585

www.cafemam.com

Ekološki čisti raženi kruh bez soli

French Meadow Bakery & Café

2604 Lyndale Avenue South

Minneapolis, MN 55408

Tel: (612) 870-4740

www.frenchmeadow.com

Informacije o svježim ekološkim namirnicama

Center for Science in the Public Interest

(pruža popis američkih proizvođača koji prodaju ekološku hranu i šalju je poštom)

1875 Connecticut Avenue NW, Suite 300

Washington, DC 20009-5728

Tel: (202) 332-9110

www.cspinet.org

Co-op America

(objavljuje Nacionalne zelene stranice s popisom proizvođača koji nude ekološku hranu)

2100 M Street NW, Suite 403

Washington, DC 20037

Tel: (202) 872-5307

www.coopamerica.org

Diamond Organics
(šalje ekološke proizvode putem FedExa)
1272 Highway 1
Moss Landing, CA 95039
Tel: (888) ORGANIC ili (888) 674-2642
www.diamondorganics.com

Ekološko sušeno voće

International Harvest, Inc.
Bob Sterling, vlasnik
71-40 242nd Street
Douglaston, NY 11362
Tel: (800) 277-4268
Skladište: (914) 631-3165

Laneno ulje

Omega Nutrition
(recite da ste Gersonov pacijent kako biste dobili popust)
6515 Aldrich Road
Bellingham, WA 98226
Narudžbe: (800) 661-FLAX ili (800) 661-3529
www.omeganutrition.com

Destilatori za vodu

The Cutting Edge
Jules Klapper, vlasnik
P. O. Box 4158
Santa Fe, NM 87502
Tel: (800) 497-9516 ili (505) 982-2688
<http://cutcat.com>

H2Only Distillers
J. C. Smith, vlasnik
216 Patterson Avenue
Butler, PA 16001
(724) 287-5555 ili (800) 4H2Only
www.road-to-health.com/supplements/h2only_water_distillers.htm

Renewed Health Supply
516 Ainsworth Drive
Greensboro, NC 27410
Tel: (800) 678-9151 ili (336) 460-7678
www.renewedhealth.com

Aqua Clean MD-4
3725 Touzalin Avenue
Lincoln, NE 68507
(kontaktirati glavni ured za lokalnog distributera Aqua Cleana)

Filteri za tuš

The Cutting Edge
Jules Klapper, vlasnik
P. O. Box 4158
Santa Fe, NM 87502
Tel: (800) 497-9516 ili (505) 982-2688
<http://cutcat.com>

Sprite Industries, Inc.
1791 Railroad Street
Corona, CA 91720
Tel: (800) 327-9137 ili (951) 735-1015
Faks: (951) 735-1016
www.spritewater.com

Generatori ozona i pročišćivači zraka

The Cutting Edge
Jules Klapper, vlasnik
P. O. Box 4158
Santa Fe, NM 87502
Tel: (800) 497-9516 ili (505) 982-2688
<http://cutcat.com>

Richard Boger
Predstavnik Norwalk sokovnika
(distribuirati i generatore ozona i pročišćivače zraka)
Tel: (866) 466-7925
www.nwjcal.com

Kantice za klistiranje od nehrđajućeg čelika

Health & Yoga

(uvoz iz Indije)

E-mail: Prakasini@healthandyoga.com

Približna cijena: 30 dolara plus poštarina

www.healthandyoga.com/html/product/enemaequipment.html

Dodatna literatura

- Cancer Therapy: Results of Fifty Cases and The Cure of Advanced Cancer by Diet Therapy: A Summary of Thirty Years of Clinical Experimentation*, Max Gerson, dr. med. (San Diego: Gerson Institute, 2002.). Pionirski rad dr. Gersona o njegovoj terapiji protiv raka, razvijenoj tijekom 35 godina kliničkog iskustva.
- Dr. Max Gerson: Healing the Hopeless* Howard Straus (Carmel, CA: Totality Books, 2009.). Službena biografija dr. Maxa Gersona, s kronikom njegova života i s njime isprepletenog razvoja njegove terapije, bijega od nacističkog holokausta i borbe protiv američke alopatske medicine.
- Censured for Curing Cancer: The American Experience of Dr. Max Gerson*, S. J. Haight (San Diego: Gerson Institute, 1991.). Istraživački novinar koji je namjeravao razotkriti dr. Gersona kao varalicu, ali je otkrio tko su pravi varalice.
- The Cancer Industry: Unravelling the Politics*, Ralph W. Moss (New York: Paragon House, 1989.). Razotkrivanje politike novca i moći koja pokreće industriju koja tretira i zlostavlja oboljele od raka.
- Questioning Chemotherapy*, Ralph W. Moss (Brooklyn: Equinox Press, 2000.). Analiza primjene i rezultata kemoterapije te razlozi iza njene raširene upotrebe usprkos očajnoj djelotvornosti.
- Death by Modern Medicine*, Carolyn Dean, dr. med (Belleville, Ontario: Matrix Vérité, 2005.). Dr. Dean je pedantno prikupljala vladine statistike i podatke iz medicinskih časopisa te je objavila informacije koje pokazuju da je ubojica br. 1 u Sjedinjenim Državama... naš zdravstveni sustav.
- The China Study: Startling Implications for Diet, Weight Loss and Long-term Health*, T. Colin Campbell i Thomas M. Campbell II (Dallas: BenBella Books, 2005.). Jedan od vodećih svjetskih nutricionista iznosi svoje čvrsto argumentirane, eksperimentalno dokazane razloge za izbjegavanje životinjskih proizvoda, kancerogene tvari broj 1 u svijetu.
- A Time to Heal*, Beata Bishop (Lydney, Gloucestershire, UK: First Stone Publishing Company, 2005.; dostupno preko Gersonovog instituta, San Diego). Gđa Bishop iznosi kroniku svoje pobjede nad raširenim melanomom pomoću Gersonove terapije prije više od 25 godina, na vrlo topao način, s pronicljivošću i oporim humorom.

Living Proof: A Medical Mutiny, Michael Gearin-Tosh (London: Simon & Schuster, 2002.). Jedan oksfordski profesor, suočen sa sigurnom smrću od multiplog mijeloma ili njegovog alopatskog tretiranja, izabrao je umjesto toga Gersonovu terapiju i kinesku meditaciju, i nadživio svoju prognozu za preko 10 godina. Duhovito, britko i zabavno.

Fats & Oils, Udo Erasmus (Vancouver, BC: Alive Books, siječanj 1989.). Najbolja knjiga o mastima i uljima, o njihovim strukturama, izvorima, primjenama i učincima na ljudsko zdravlje i fiziologiju. Odličan izvor informacija.

Fluoride: the Aging Factor, John Yiamouyiannis (Delaware, OH: Health Action Press, 1993.). Pregled potisnute literature o fluoridaciji vode, vitaminima, zubnim pasta i tretiranju zuba. Zastrašujuće i vitalne informacije za zaštitu vašeg zdravlja i zdravlja vaših voljenih.

The Root Canal Cover-Up, George Meinig (Ojai, CA: Bion Publishing, 1994.). Specijalist za korijenske kanale i suosnivač Američkog udruženja endontista (specijalista za korijenske kanale) piše o snažnim negativnim učincima korijenskih kanala na ljudsko zdravlje. Obavezno štivo.

What Really Causes Schizophrenia, Harold D. Foster (Victoria, BC: Trafford Publishing, 2003.). Profesor Foster predstavlja novu analizu izvora i lijeka za shizofreniju, promatrajući ju kao nedostatak hranjive tvari ili prehrambeni problem, umjesto kao mentalni defekt.

What Really Causes Aids, Harold D. Foster (Victoria, BC: Trafford Publishing, 2002.). Profesor Foster pokazuje da je pravi uzrok AIDS-a nedostatak selena i da je izlječiv odgovarajućom prehranom i suplementacijom selena.

Knjižice o liječenju, Charlotte Gerson (Carmel, CA: Cancer Research Wellness Institute, 2002.; također dostupno preko Gersonovog instituta, San Diego), po 30 stranica svaka. To je serija od devet knjižica, od kojih osam detaljno objašnjava razloge zašto se javlja rak, kako i zašto Gersonova terapija liječi, ukratko opisuje Gersonovu terapiju i predstavlja oko dvanaest priča izliječenih pacijenata. Deveta knjižica obuhvaća «Autoimune bolesti».

- *Healing Breast Cancer the Gerson Way*
- *Healing Prostate and Testicular Cancer the Gerson Way*
- *Healing Ovarian and Female Organ Cancer the Gerson Way*
- *Healing Colon, Liver and Pancreas Cancer the Gerson Way*
- *Healing Lung Cancer & Respiratory Diseases the Gerson Way*
- *Healing Lymphoma the Gerson Way*
- *Healing Melanoma the Gerson Way*
- *Healing Brain and Kidney Cancer the Gerson Way*
- *Healing «Auto-immune» Diseases the Gerson Way*

Doctor Max, Giuliano Dego (Barrytown, NY: Station Hill Press, 1997.; dostupno preko Gersonovog instituta, San Diego, Kalifornija). Taj biografski roman opširna je fikcijska saga utemeljena na životu i vremenima zdravstvenog giganta dr. Maxa Gersona, osnivača Gersonove terapije. Dr. Dego, jedan od vodećih talijanskih pjesnika, koji je za ovu knjigu primio talijansku nacionalnu nagradu za meko uvezanu knjigu, proveo je desetljeća istražujući ovaj opus.

DVD-i:

- *The Gerson Miracle*, Stephen Kroschel (Haines, AK: Kroschel Films, 2004.). Dobitnik Zlatne palme 2004. za «Najbolji film», Filmski festival Beverly Hills, Beverly Hills, CA.
- *Dying to Have Known*, Stephen Kroschel (Haines, AK: Kroschel Films, 2006.). Dobitnik javne pohvale u kategoriji dugometražnog dokumentarnog filma 2006., Njujorški međunarodni festival nezavisnog filma i videa, New York City, NY.
- *The Beautiful Truth*, prvi dugometražni dokumentarac filmskog snimatelja Stephena Kroschela. Jedan tinejdžer kreće na put širom SAD-a kako bi istražio vrijednost prirodne terapije protiv raka koja se temelji na prehrani. On saznaje da taj lijek, koji se hrabro suprotstavlja tretmanima koje promiče medicinski establišment, postoji već preko pola stoljeća.