

Varga Gábor

RÁK, DIABÉTESZ ÉS MÁS BETEGSÉGEK

APIGENIN- ÉS GYÓGYGOMBAKIVONATOK ALKALMAZÁSA

A GYAKORLATBAN

Varga Gábor

RÁK, DIABÉTESZ ÉS MÁŠ BETEGSÉGEK

APIGENIN- ÉS GYÓGYGOMBAKIVONATOK
ALKALMAZÁSA A GYAKORLATBAN

BUDAPEST, 2014

© Varga Gábor, 2014

ISBN 978-963-08-8175-3

Szerzői kiadás

A kiadásért felel Varga Gábor

E-mail: vargakonyv@yahoo.com

Borító: Arany-Tóth Balázs

Tördelés: Nihil Obstat Bt.

Nyomdai kivitelezés:

Poly-Tex Kft.

1074 Budapest, Szövetség utca 39.

www.polytex.hu

Felelős vezető: Ernst András

TARTALOM

Ajánlás Varga Gábor könyvéhez – (Dr. Repa Imre egyetemi tanár)	7
Előszó – (Varga Gábor)	9
Életutam, ami a gyógyításhoz vezetett	10
Népszerű elképzelések az egészségmegőrzésről	16
Gyógygombák és gyógyszerek:	
a gyógyszerek nem mindenhatóak	22
Mire alkalmasak még a gyógygombák?	25
A rák, az apigenin és a gyógygombák	28
Össejtek, szívinfarktus, stroke, cukorbetegség és túlsúly	34
Rizikófaktorok, amelyek megrövidíthetik életünket	37
A halálközeli élmények ismerete segíthet a stressz oldásában	40
Képek	43

RENDKÍVÜLI ÁLLAPOTJAVULÁSOK, BETEGEK, AKIK NEM ADTÁK FEL A KÜZDELMET

Cukorbetegség és hipertónia	47
Crohn-betegség és colitis ulcerosa	52
Áttétes béldaganat	55
Tumor a női szervekben	57
Elfogy a levegő – a COPD megfojtja a tüdőt	61
Tüdőrák	63
Agydaganat – a gyerekeket sem kíméli	66
Reménytelen... Reménytelen? – Akiről lemondtak az orvosok	70
Nincs erőm – szívizomsorvadással a legegyszerűbb tevékenység is megterhelő	73
Csontritkulás – gyógyíthatatlannak hitték, mégis sokat javult	74
Végbéldaganat és melanóma – anya és lánya támogatta egymást	76
Áttétes daganatok a vesén, hasnyálmirigyen és a tüdön	78

VÁLOGATÁS VARGA GÁBOR SZAKMAI CIKKEIBŐL

Gyógycsökkentő gyógyszerek nemcsak rákra.....	80
Rákkeltő nyelvcső, gyomor és bélbetegségek.....	83
Mesterséges vitaminok és a rák.....	87
Tüdőrák: a magyar tragédia okai és tanulságai.....	91
Májrák: megelőzés és életminőség-javítás.....	95
Bélrák: flavonoidok és gyógycsökkentő készítmények szerepe a megelőzésben	97
Hasnyálmirigyrák: a megelőzés és az immunrendszer-erősítés jelentősége	99
Az új típusú influenzától a rákmegelőzésig.....	101
Őssejtek.....	103
Őssejtterápia intelligens eszközökkel.....	106
A túlsúly, szövődényei és az őssejtek szerepe.....	108
Keresztútban a C-vitamin	116
Allergia: a rákellenes civilizációs betegség.....	119
A gyógycsökkentő készítmények és a túlélés művészete.....	126
Lelkiállapot és betegségek.....	134
Influenzajárvány: a terjedés misztériuma és következményei	140
Ásványi anyagok és mesterséges vitaminok – a kevesebb életben tart.....	142
A paraziták bennünk vannak.....	144
Veszélyes elektromágneses sugárzás	151
BIBLIOGRÁFIA.....	161

AJÁNLÁS VARGA GÁBOR KÖNYVÉHEZ

„Segíts magadon, Isten is megsegít” – mert így másoknak is segítesz.

A könyv szerzője, Varga Gábor kutató saját gyermeke fejlődési rendellenesség következtében kialakult gyógyíthatatlan betegsége miatt, autodidakta módon mélyült el a gyógyítás folyamataiban. Megszámlálhatatlan orvosi könyv, tudományos közlemény elolvasása, áttanulmányozása révén alakult ki tudása, tájékozottsága, amely messze meghaladja az orvosi egyetemi végzettségű, specializálódott szakemberek tudását. Erről több alkalommal is meggyőződtem személyes találkozásaink, tárgyalásaink során. Nem szégyellem, hogy olyan tárgyszerű felvilágosítást kaptam az emberi szervezet és az agy működéséről, amely, mint orvosegyetemet végzett professzornak új összefüggéseket, dimenziókat nyitott meg. A tudás, jártasság megszerzése mellett a kutatót a tenni akaráss is jellemzi, mely Varga Gábor esetében jól nyomon követhető. Magas szintű tudása mellett hite segíti a munkájában, tevékenységében, amelyről ez a könyv is beszámol.

Ószinte elismerésem és tiszteletem munkásságához. Csak egy kérdés merül fel bennem a kutató szerzővel és könyvével kapcsolatban: *Miért nincs több Varga Gáborunk?*

Dr. Repa Imre, egyetemi tanár

ELŐSZÓ

Ez a könyv elsősorban azoknak az embereknek a küzdelméről szól, akik valamilyen súlyos vagy éppen gyógyíthatatlan betegséggel szembesültek. Súlyos betegségek hallatán sokan depresszióba esnek, visszahúzódnak, úgy érzik, mindent elvesztettek. Vannak viszont olyanok, akik elszántan szembeszállnak a betegséggel, és nem adják fel a küzdelmet még akkor sem, ha mások számára reménytelennek látszik minden törekvés. Gyakran az is előfordul, hogy a beteg a lelkiállapotok különböző fázisain megy keresztül a diagnózis felállítása után: először kétségbe esik, reményvesztettséget érez, majd összeszedi magát és elszántsággal veszi fel a harcot az életéért. Az elszánt és bátrabb betegek vállalkoznak leggyakrabban alternatív megoldások alkalmazására a hagyományos terápiák mellett. A tájékozottabbak felfedezik a gyógygombakivonatok és az apigenin alkalmazásának a lehetőségét.

A könyv első felében a gyógygomba- és apigeninkivonatok alkalmazásának háttéréről kaphatunk képet. A könyv második, fő része arról szól, milyen eredményeket értek el a betegek az említett kivonatok alkalmazásával saját beszámolóik és kórházi dokumentumaik alapján. A függelékben pedig részletesebb betekintést nyerhetnek az egyes szakmai témákba.

Varga Gábor

◎ ÉLETUTAM, AMI A GYÓGYÍTÁSHOZ VEZETETT

A hivatalos orvostudománynak az előírásai határozzák meg a betegségek kezelésének módját. Ezeknek az előírásoknak az alkalmazása nem mindig vezet olyan eredményre, amivel a betegek elégedettek lennének. A probléma sokszorosan nagyobb azokban az esetekben, amikor egy nagyon ritka betegségről van szó, ami hivatalosan kezelhetetlennek számít. Egy ilyen jellegű betegséggel való találkozás indított el azon az úton, amelyet járok.

Az első fiam, Gábor, 2002-ben született. Születésekor és azután semmilyen fejlődési rendellenességet nem tapasztaltak nála. Annyiban különbözött azonban másoktól, hogy folyamatosan, kisebb megszakításokkal sírt. Párnapos korában egyetlen mosolyára emlékszünk, ami később nagyon sokáig nem fordult elő. A sírás azonban hónapokig, sőt évekig folytatódott, napszakra való tekintet nélkül. Az éjszakák egybeolvadtak a nappalokkal. Testi fejlődést tapasztaltunk, de koordinációs zavarokat észleltünk. Gábor nem beszélt és nem értett szinte semmit, nem volt képes később – amikor már tudott járni – kézen fogva sétálni. Nem tudta, mi az a kézen fogva sétálás, nem értette. Nem tett különbséget ismerősök, szülők, rokonok és idegenek között. Sem a cumisüveget, sem az evőeszközöket nem volt képes kézzel megfogni, használni. Mindent kiejtett a kezéből. De reménykedtünk, hogy nincs semmi baj. Görcsösen, reménytelenül reménykedtünk. Eddig nem hittem, hogy van értelme a reménytelen reménykedésnek. De van. Egy ideig mindenesetre, utána már az sem működik.

Németországban, Münchenben éltünk. Gáborral elmentem rendszeresen libikókázni (kakashintázni). Mindig feltettem az ülésre és a másik oldalon kézzel hintáztattam, ameddig

kapaszkodott. Egy alkalommal odaállt a libikóka ülése mellé jobb oldalra és fel akart szállni. Először örültem, amikor fel-emelte a lábát, hiszen önállóan fel akart szállni, amire eddig még nem volt példa. Pillanatok alatt elvesztettem a reménytelen reményemet is, mivel a jobb lábát emelte a jobb oldalra, csakhogy a hinta ülőkéje a bal oldalon volt. Drámai mértékű koordinációs zavarról tanúskodott viselkedése az élet szinte minden területén.

A síráskitörések nem enyhültek, sokszor vittük kórházba, ahol általában semmi rendellenességet nem találtak, egyre erősebb fájdalomcsillapítókat adtak. A végén már felnőtteknek adható fájdalomcsillapítót kaptott.

A gyermekorvos kétéves koráig azt állította, minden rendben van, táplálta bennünk a reménytelen reményt. Gábor gyakori fertőző betegségeire antibiotikumokat kapott, amelyek szinte teljesen tönkretették a bél nyálkahártyáját, és a sebek miatt eddigi megmagyarázhatatlannak tűnő fájdalmai tovább fokozódtak. Kétéves korában érkezett egy pont, amikor legalább a kommunikáció legkisebb jelére szükség lett volna ahhoz, hogy a gyermekorvos tovább hitegethessen bennünket. Mivel semmilyen apró kommunikációs próbálkozása nem volt, az orvos közölte, mégis van valami baj, és kivizsgálásra kell vinnünk Gáborkát. Elvittük az egyik legnagyobb német gyermekkórházba kivizsgálásra. A vizsgálat többek között átfogó egész napos vizelet-, valamint vér-, illetve genetikai elemzésből állt. A genetikai elemzés „pozitív eredményt” mutatott: Hiányzik a 22. kromoszóma hosszú karjának a vége, amit 22q13 deléziós szindrómának is neveznek, amely az autizmus egyik kiváltó oka. Természetesen a diagnózis után lázasan kerestük az információkat, mi vár ránk, mik lehetnek az esetleges gyógymódok. A genetikai szindróma hallatán a genetikus orvosok egyik kevésbé előzékeny válasza az volt, hogy „nem lehet visszavarni”. Ami annyit jelentett: gyógyíthatatlan, ne reménykedjünk semmiben.

A tiszta reménytelenségbe viszont nem lehet beletörődni. Elkezdtem szisztematikusan felkutatni a szindróma súlyos tüneteinek az okát. Miért nem lehetséges mentális fejlődés? Miért felejtik el a szindrómában szenvedő gyerekek a már egyszer megtanult dolgokat?

Az egymást támogató szülők az interneten megosztották egymással a betegség, illetve a szindróma tüneteit, a legújabb orvosi vizsgálatok eredményeit. Néhány gyermek görcsös, fájdalmas sírásrohamoktól szenvedett. Az egyik gyermeknél nagyon magas kortizonszintet mértek, mindenféle gyulladáscsökkentő gyógyszerrel. Az orvosok és a szülők rejtély előtt álltak. Mitől lehetnek ezek a tünetek? Kutatásom során találtam egy – elég kegyetlen – orosz állatkísérletet, amelyben patkányokat hosszas folyadék-megvonásnak vetettek alá. A patkányok kortizonszintje az egekbe szökött, viszont a víz-hormonszintjük (vasopressinszint) csökkent. Pontosan ellentétesen az akut szomjazásnál tapasztalt hormonszint-változásokkal. Ebből arra következtethettünk, hogy a fájdalomtól gyötrődő gyermekek szenvedésének egyik oka a hipotalamusz víz-hormon-szabályozásának ingadozásában keresendő. Néha leeshet a víz-hormon-termelés, ami többek között jelentős vesefájdalmakkal is járhatott. Fiam, Gábor, kivizsgálása során korához képest óriási mennyiségű napi vizeletet gyűjtöttek össze nála, amit később az endokrinológus a *diabetes insipidus* (vasopressin/víz-hormon-hiány) tüneteivel összegegyeztethetőnek nevezett. Kutatásaim során rábukkantam egy deletion 22q13-mal született gyermekről szóló tanulmányra, amelyben megállapították, hogy már születése idejében *diabetes insipidus*-ban szenvedett. Ezzel a betegség tünete együttesének egyik okát sikerült felderíteni. Instabil hipotalamusz, instabil vasopressin-termeléshez vezethet, ami időnként fellépő *diabetes insipidus*-ban nyilvánulhat meg. A fájdalmak egy része ezzel visszavezethető egy konkrét okra.

A súlyos mentális fejlődészavarok azonban más okokra vezethetők vissza. Kutatásaim során megvizsgáltam a Shank 3 fehérje működését, amelynek hiánya a felelős a deléció 22q13 szindrómában szenvedők legfőbb mentális problémáiért. A Shank 3 nevű fehérje kötődik egy receptorhoz, amelynek aktiválásával pozitívan lehet befolyásolni az 50%-ban jelen lévő fehérje működését. Miután kiderítettem, hogyan lehet bejuttatni az agyba a receptort aktiváló anyagot szisztematikus mellékhatások nélkül, a fiamat kezelő szakorvos elé tártam kutatásaim eredményét. Az orvost meggyőzte a vonatkozó szakirodalom, és beleegyezett a kezelésbe. A kezelés olyan jó eredménnyel járt, hogy hónapokon belül további 5 ugyanilyen problémában szenvedő gyermekben próbálták ki, hasonlóan jó eredménnyel.

A kezelés hatására az első feltűnő dolog fiam súlygyarapodása volt. Heteken belül 12 kg-ról 14-15-ra nőtt a súlya. Vízháztartása helyreállt, diabetes insipidusa megszűnt, ami azzal az eredménnyel járt, hogy 2-3 l vízzel töltődött fel a szervezete. Ez volt a súlygyarapodás oka. Előzőleg a víz hormon-adagolás hatására Gáborka szervezete csak pár órára töltődött fel vízzel, addig, amíg a kívülről adagolt víz hormon (Desmopressin) hatott. Az általam kifejlesztett kezelés hatására vízháztartása tartósan stabil maradt. A nátriumszintje a vízfeltöltődés eredményeképp az alsó határértékről az alsó és felső határértékek számtani közepére került. Ezek voltak az első feltűnő fiziológiai jelek, amelyek a kezelés eredményességét támasztották alá.

Számunkra a legmegdöbbentőbb azonban az volt, amikor először megértett egy verbális információt. Előzőleg ennek a legkisebb jelét sem tapasztaltuk. Még arra sem volt képes, hogy megértse a mutató jelzést, nem beszélve arról, hogy a pillantásunkat kövesse. Ha bement az asztal alá, képtelen volt önállóan kijönni onnan, folyton megpróbált az asztal alatt felállni. Hosszú órákon keresztül foglalatostkodott azzal, hogy

ajtókat ki becsukogasson. A kezelés után, egy szép nyári napon egy tradicionális kertes ház hátsó kertjében voltunk Gáborkával. Fiam a kapubejáratnak háttal állt, mi szemben voltunk vele. Ekkor megpillantottunk valakit a kapuban. Csak annyit mondtunk: „Valaki áll a kapuban.” Fiam felpattant guggoló helyzetből és a kapuhoz rohant. Életünk legmegrázóbb élménye maradt ez a mozzanat azóta is, annak ellenére, hogy Gáborka azóta számos fogalmat megtanult megérteni.

A későbbiekben repetitív (ismétlődő) viselkedése jelentősen enyhült, irányíthatóvá vált, hosszú kilométereket lehetett vele kézen fogva sétálni. Megtanult háromkerekű biciklit irányítani és hajtani, majd nem sokkal, a később kétkerekű bicikli használatát is elsajátította. Csak mellékesen jegyzem meg, hogy páros lábbal ugrálni is csak a terápia után tanult meg. Számára ez sem volt egyértelmű készség. Pohárból önállóan iszik, előtte nem volt képes koncentráltan megfogni valamit és a szájához emelni. Kifejlesztett terápiámat legutóbbi információim szerint Hollandiában, klinikai kísérletben is tesztelik.

Gáborka genetikai szindrómája emellett csökkentette szervezete ellenálló képességét a fertőző betegségekkel szemben. Beszűkült tüdővel élt egy idő után. Sajnos a gyógyszeres inhaláló készüléket nem lehetett nála alkalmazni, mivel pánikrohamot kapott tőle. Az antibiotikumoktól teljesen tönkrement a bélrendszere, a bőre kisebesedett. Ekkor kezdtem el orvosi kutatómunkákat népszerűsítő szakfolyóiratokban hatásos eszközöket keresni a krónikus bronchitiszre, asztmára, illetve általában a fertőző betegségek ellen. Rábukkantam a gyógygombákra, a gyógygombakivonatokra és néhány gyógynövényre, amelyekkel sikerült stabilizálni fiam egészségi állapotát. A sikereket látva a gyermekorvosunk elkérte az alkalmazott receptet. Ez volt az a döntő pillanat, amikor elhatároztam, hogy mindenki számára elérhetővé teszem ezt a gyógymódot. A kivonatok minőségét és összetételét folyamatosan tökéletesítettem. A legkülönbözőbb

betegségekre speciális recepteket állítottam össze. Innen indult a gyógygombakivonatok alkalmazásának elterjedése Magyarországon.

◎ NÉPSZERŰ ELKÉPZELÉSEK AZ EGÉSZSÉGMEGŐRZÉSÉRŐL

Hozzászoktunk ahhoz, hogy immunerősítésre különböző szereket, praktikákat ajánljanak reklámok, szomszédok, ismerősök. A legnagyobb probléma éppen azzal van, hogy mindenki immunerősítést keres, ezért a reklámozók ezt reklámozzák. Rendkívül nagy szerencse, hogy erre a reklámozott vitaminok, ásványi anyagok, nem alkalmasak. Ha alkalmasak lennének, akkor az hatalmas tragédiához vezetne. Az immunrendszer reakcióképességének egyoldalú fokozása ugyanis rendkívül veszélyes. Közvetlenül az első világháború után az ún. „spanyolnátha” következtében elhunyt több tízmillió ember halálát elsősorban az okozhatta, hogy immunrendszerük túlreagálta az influenzavírust. Ezzel magyarázható, hogy az áldozatok többsége fiatal volt, és nem az időseket érintette első sorban a betegség, azokat, akiknek az immunrendszere már lassabban reagált.

Szerencsére azok a reklámok, amelyek bizonyos vitaminok, ásványi anyagok immunerősítő hatására hívják fel a figyelmet, egyszerűen nem felelnek meg a valóságnak, hiszen ellenkező esetben a fertőző betegségek sokkal veszélyesebbek lennének ezeknek a fogyasztásával. Olyan hatóanyagokra van szükség, amelyek nem egyszerűen „erősítik” az immunrendszert, hanem szabályozzák. Ez azt jelenti, hogy a legyengült immunrendszer reakcióképességét növelik, viszont a túlreagáló immunrendszer működését úgy szabályozzák, hogy az ne támadja meg a szervezetet. Az ilyen hatóanyagokat *adaptogéneknek* nevezzük. Az *adaptogén* hatóanyagok között kiemelkedő jelentőségűek a különböző gyógygomba-, apigenin- és flavonoid-hatóanyagok, amelyekről majd a későbbiekben részletesebben is szó fog esni.

Nagyon gyakori és fontos kérdés az, hogy miért van szükségünk az immunrendszerünk szabályozására. Legtöbben ennél a kérdésselvetésnél elsősorban arra gondolnak, hogy a fertőző betegségeket megakadályozzák, lefolyásukat enyhítsék, illetve a szövődményeket gátolják. Mindezeken túl azonban még sok más hatása is lehet a fertőző betegségeknél, amelyek általában hosszú távon jelentkeznek. Köztudott a vírusok rákkeltő hatása. Gyakran vírusoknak köszönhető pl. a méhnyakrák, a szájüregi rák (HPV), a májrák (hepatitis vírus), a Hodgkin's limfóma (Eppstein–Barr vírus). A vírusok jelentős részét a szervezet el tudja pusztítani akkor, ha jó a védekezőképessége. Náluk erősödhet fel pár év alatt a vírusok hatására az elrákosodás folyamata. Körülbelül százból egy embernek nem képes a szervezete a veszélyes vírusokkal megküzdeni. A gyógygombák immunszabályozó szerepüknek köszönhetően segíthetik a szervezetet abban, hogy a veszélyes vírusoktól hatékonyan megszabaduljon.

Az immunrendszer kiegyensúlyozott működése azt is meghatározhatja, hogy milyen lesz később az életminőségünk, illetve milyen betegségektől fogunk életünk során szenvedni. A tudósok azt vették észre, hogy minél nagyobb a krónikus gyulladás szintje a szervezetben, annál valószínűbb az, hogy kialakulnak olyan súlyos betegségek, mint a szívinfarktus, a cukorbetegség, a Parkinson-kór, az Alzheimer-kór, a skizofrénia, ízületi gyulladás, szklerózis multiplex, érelmeszesedés. Ezzel magyarázható, hogy a szívinfarktust elszenvedő emberek egynegyede nem rendelkezik semmilyen hagyományos rizikófaktoral: nincsen túlsúlyuk, magas vérnyomásuk, rossz koleszterinszintjük, magas cukorszintjük, nem dohányoznak stb. A krónikus gyulladást előidézhetik a kórokozók akkor, ha az immunrendszer működése nem megfelelő. Az immunrendszer túlreagálhatja a fertőzést, vagy éppen elégtelen működése következtében a lappangó kórokozók hosszú távon nem adekvát válaszreakciókat válthatnak ki.

Az immunrendszer befolyásolhatja akár egy nemzet intelligenciaszintjét is. Megfigyelték azt az összefüggést, hogy azokon a területeken, illetve azokban az országokban, ahol magasabb a kórokozó teher, ott alacsonyabb az átlagos intelligencia szint. A magasabb kórokozó teher annak ellenére, hogy a szervezet relatív ellenállóbbá válik, fokozott terhelést jelent a szervezet számára. A gyermekek agyfejlődése sokkal több energiát emészt fel az összes elfogyasztott energiához képest, mint a felnőttek agya. Ha ez az energiaellátás sérül, akkor az agy fejlődése károsodhat, és a gyermekek agyának kisebb lehet a térfogata és súlya. A fertőző betegségek nagy mennyiségű energiát vonnak el a szervezettől és így az agytól. A test védekező rendszerének a működése is energiát von el, illetve a kórokozók gyakran a bélműködést is megzavarják, és akadályozzák a tápanyagok felszívódását. Ha az immunrendszer kielégítően működik, akkor kevesebb esélye van a kórokozóknak az energiaellátásunk megzavarására.

A nemzeti intelligenciaszintre nagyobb hatással van a kórokozók és az immunrendszer viszonya, mint a közoktatás, az oktatás hossza, minősége vagy a nemzetek gazdagsága. Annak, hogy mivel stabilizáljuk immunrendszerünket, rendkívül nagy jelentősége van, mert ez befolyásolhatja krónikus, gyógyíthatatlan betegségek kialakulását, sőt még a karrierünket, intelligenciánkat is.

A népszerű elképzelések szerint elsősorban izolált vitaminokra, ásványi anyagokra van szükségünk, más vélemények szerint meg kell próbálnunk úgy étkezni, mint ahogy azt őseink több tízezer éve tették. Az utóbbival kapcsolatban egy nagyon komoly probléma, hogy a paleolit korban az átlagéletkor kb. 30-35 év volt. Nem is beszélve arról, hogy a vad- és vörös húsoknak számos tanulmányban kimutatták káros, rákkeltő hatását, ami ma már közhelynek számít. Egy új tanulmányban a korabeli fogak jellemzőit vizsgálva pedig arra a következtetésre jutottak a kutatók, hogy a paleolitikus

korban élt ember legfőképp fűmagvakat fogyasztott.¹ Ezekből látható, hogy nem is olyan egyszerű kideríteni, milyen étrendtől élhetünk hosszabb ideig és egészségesebben. Néhány alapszabályt azonban már ismerünk, amit mindenképpen érdemes betartani. Kerüljük a finomított cukorral ízesített és finomított lisztből készült élelmiszereket. Különösen káros az izolált fruktózzal ízesített élelmiszerek és „üdítő” italok fogyasztása. Az izolált fruktózból zsigeri zsírok jönnek létre a szervezetben, ami krónikus gyulladást okoz, annak minden súlyos következményével együtt. Kerülnünk kell az olyan ételeket, amelyek nagy cukorszint-kiugrást okoznak, hiszen az étkezés utáni vércukorszint kiugrása a legveszélyesebb, annak van a legjelentősebb érlelmeszesedést keltő hatása. Az olajos magvak, dió, mandula, mogyoró stb. és az ecet fogyasztása viszont csökkenti az étkezés utáni érlelmeszesedést keltő vércukorszint-kiugrást.

Létezhetnek még olyan hatóanyagok, tápanyagok is, amelyeket, vagy amelyeknek jelentőségét még fel sem fedeztük. Érdemes sokoldalúan táplálkoznunk. Minél sokrétűbb a tápanyagoknak a bevitele, annál biztosabbak lehetünk benne, hogy semmiben sem szenvedünk hiányt.

Talán a legnagyobb tévhit az izolált vitaminokat és ásványi anyagokat, nyomelemeket övezik. Arról már beszéltünk, hogy ezek hatékony immunstabilizálásra nem alkalmasak. De vajon ezek károsíthatják-e egészségünket vagy akár meg rövidíthetik-e az életünket? Az első megdöbbenést az izolált – nem zöldség formájában fogyasztott – béta-karotin vizsgálata okozta a 90-es években, amikor kiderült, hogy az tüdőrákkeltő hatású a dohányzó férfiaknál. A vizsgálatok előtt mindenki abból indult ki, hogy a vitamin és az ásványi anyag pótlása csak jótékony lehet. A kilencvenes évek végétől már kritikusabban vizsgáldták a kutatók, és azóta számos nagy, illetve

¹ <http://www.pnas.org/content/108/16/6509.full.pdf+html?sid=c18637c3-7ba4-4f56-8023-de6819817c0d>

összefoglaló tanulmányban megállapították, hogy nagyon sok vitamin és ásványi anyag indokolatlan szedése problémát okozhat. Az A-, E-vitaminról és béta-karotinról megállapították, hogy indokolatlan alkalmazásuk megrövidítheti az emberi életet. Egy alapos, sok évig tartó, több tízezer embert vizsgáló 2012-ben közzétett tanulmány pedig ezt a megállapítást az ásványi anyagokra is kiterjesztette. A vas, magnézium, cink, réz, de a B6-vitamin és a folsav is megrövidítheti az életet. Természetesen ezeket a tanulmányokat megfelelően kell értelmezni. Ha valakinek izomgörcsökre magnéziumot, terhesség alatt folsavat vagy vashiány esetén vasat tanácsol az orvos, akkor ezeket alkalmazni kell, hiszen a szervezet állapotától is függ, milyen izolált vitamin, illetve ásványi anyag lehet hasznos. Sajnos a C-vitaminnal kapcsolatban is számos tanulmány megdöbentő következtetésekre jutott. Főleg idős hölgyeknél lehet rendkívül káros az izolált formában történő szedése. Megnövelheti a valószínűségét a szürke hályog kialakulásának, az érelmeszesedésnek és a szívinfarktusnak. Amikor évekkkel ezelőtt először újságokban megjelentettem az erre vonatkozó tudományos eredményeket, sőt rádióban is beszéltem róla, általános megdöbbenést keltett. Voltak azonban olyanok, akik felhívtak, e-mailt írtak és megköszönték az információt. Egy idős hölgy arról tájékoztatott, hogy azonnal abbahagyta a nagy dózisú C-vitamin szedését, mert megértette, miért súlyosbodott rohamosan szürke hályog betegsége. Néhányan Szent-Györgyi Albert emlékét féltették, akiket azal nyugtattam meg, hogy az igazán nagy tudósok olyan sok mindent felfedeztek, hogy számos Nobel-díjat kaphattak volna és Szent-Györgyi Albert ilyen tudós volt. Olyan anyagokat is felfedezett, amelyek kiállták a hosszú távú használat és klinikai kísérletek próbáját is. Hogy pontosan mik is ezek az anyagok, arról majd később szó esik.

A vitaminokra és az ásványi anyagokra vonatkozó tudást szembeállíthatjuk a gyógygombakivonatokéval. A gyógy-

gombák egy részét a hosszú élet kutatása során fedezték fe. Legendás az *Agaricus blazei Murill* gyógygomba jótékony hatásainak a felfedezése. A hatvanas években japán kutatók Brazília egyes településein azt vizsgálták, hogy miért élnek ott hosszabb ideig az emberek, mint máshol. Arra a következtetésre jutottak, hogy azokon a területeken volt jelentősen magasabb az átlagéletkor, ahol a gyógygomba fogyasztása része volt a mindennapi táplálkozásnak. A felfedezés a kezdőpontja volt a gyógygombák tudományos igényű vizsgálatának. Az azóta eltelt évtizedekben több száz tanulmány látott napvilágot, közöttük számos klinikai kísérlet is, amelyek rávilágítottak a gyógygombák hatására, hatásmechanizmusára.

☉ GYÓGYGOMBÁK ÉS GYÓGYSZEREK: A GYÓGYSZEREK NEM MINDENHATÓAK

Sokan alternatívaként fogják fel a gyógyszerek és a gyógygombák alkalmazását. Valójában a leghatékonyabbak ezek az eszközök az esetek többségében akkor válnak, ha kiegészítik egymást. Természetesen vannak olyan helyzetek, amikor egy súlyos betegségnél, pl. tumoros megbetegedésnél a gyógyszerek valamilyen oknál fogva nem alkalmazhatóak. Előfordulhat, hogy a beteg olyan súlyos tünetekkel reagál a gyógyszerekre, hogy azok nem adagolhatóak tovább. Ilyenkor a gyógygombák és az apigenin mint alternatív módszerek jöhetnek szóba. A gyógygombákat évezredek óta élelmiszerként vagy gyógyhatású szerként használják a népgyógyászatban. Ezért esetleges mellékhatásai ismertek. A gyógyszerek esetében az eddigi tapasztalatok szerint gyakran később derül ki, hogy mellékhatásaik súlyos következményekkel járhatnak.

A gyógyszerek jelentős részét hasonlóan az izolált vitaminokhoz és ásványi anyagokhoz soha nem használták népgyógyászatban, és így hosszú távú mellékhatásaik sem ismertek. Ebben az értelemben a népgyógyászatban alkalmazott gyógygombák sokkal biztonságosabbak, kevesebb meglepetésre kell számítanunk, mint a gyógyszerek esetében. A gyógyszereket komoly klinikai kísérleteknek kell alávetni, mielőtt embereknek javasolják őket az orvosok. A klinikai kísérleteket a gyógyszergyárak tervezik és szervezik. Ebből adódóan a szubjektivitás néha eltorzíthatja a vizsgálati eredményeket. Ez köztudott a tudományos világban, számos tanulmány rávilágított már erre a problémára. Gyakran ezért derül csak ki később, milyen súlyos mellékhatásokkal kell számolni, vagy az, hogy éppen milyen problémákra hatástalanok. Jó példa erre a legújabb refluxgátló gyógyszerek, az

ún. protonpumpagátlók esete. Sokan azt várták tőle, hogy nem csak a savas visszafolyás tüneteit enyhíti, hanem a nyelőcső elrákosodásának a valószínűségét is. Hiszen a savas visszafolyás az egyik legfontosabb előidézője a nyelőcsőrák-nak. Kialakulhat tőle az ún. Baret esophagus, ami közvetlenül rákbetegséget megelőző állapotnak számít. Időközben kiderült, hogy a protonpumpagátlók alkalmazása ellenére a nyelőcső elrákosodásának az aránya fokozatosan, évről évre növekszik. Ebből az következik, hogy a gyógyszer remélt rák-ellenes hatása valamilyen oknál fogva nem tapasztalható.

A gyógygombák között a népgyógyászatban a süngombát alkalmazzák tradicionálisan reflux esetén. A népgyógyászatban használt eszközöktől is gyógyszerhez hasonló hatást várnak a betegek, és általában csak a reflux tüneteinek csökkenésére koncentrálnak. A süngomba azonban ennél jóval átfogóbban avatkozik bele a gyomor és a bél működésébe. Nemcsak csökkentheti a reflux tüneteit, de szabályozhatja a gyomor és nyelőcső immunrendszerét, amelyen keresztül kifejthet rákmegelőző hatást. Olyan hatást, amelyre a tapasztalatok szerint a refluxellenes gyógyszerek nem alkalmasak. Ez egy példa arra, hogy a gyógygombák hatása nem tünetspecifikus, hanem az egész szervezetet befolyásolja.

A *Helicobacter pylori* fertőzéssel hasonló problémák merülnek fel. Amikor felfedezték, hogy a baktérium gyomorfe-kély- és gyomorrákkeltő hatású a gyomor alsó felében, akkor logikusnak tűnt, hogy antibiotikumokkal kiirtsák az emberek gyomrából. Napjainkig ez nagyjából meg is történt. A következmények hatásának vizsgálatához viszont 1-2 évtizednek el kellett telnie. Kiderült, hogy a baktérium kiirtásának több, nem várt mellékhatása jelentkezett. A baktérium jelenléte valószínűleg csökkenti a gyomor elsavasodását, valamint annak ellenére, hogy a gyomor alsó részében rákkeltő hatású, a gyomor felső részében és a nyelőcsőben rákmegelőző funkciója van. Erre a kutatók az utóbbi évtizedben derítettek

fényt. A baktérium kiirtása ellenére a gyomor felső részében és a nyelőcsőben nem csökkent, hanem nőtt a rákmegbetegedések száma. Ebből arra következtettek a kutatók, hogy a fertőzésnek nemcsak rákkeltő – a gyomor alsó részében –, hanem rákellenes hatása is van, a gyomor felső részében és a nyelőcsőben.

A kutatók szerint minden országban egyenként kell mérlegelni a fertőzés kiirtásának az előnyeit és a hátrányait. A nyugati világban egyelőre úgy tűnik, hogy a hátrányok felülmúlják az előnyöket. Gyakran fordultak hozzám érdeklődők azzal a kérdéssel, hogy hasznos lehet-e számukra valamilyen gyógygomba abban az esetben is, ha már kiirtották a *Helicobacter* fertőzést. Ezekre a kérdésekre azt szoktam válaszolni, hogy éppen azért mert kiirtották, előnyös lehet a süngomba alkalmazása, hiszen annak a rákellenes immunaktiváló hatását a süngomba képes lehet pótolni. A süngomba – mivel adaptogén – alkalmazható mind a gyomorfekélyre, ahol gyulladáscsökkentő hatású, mind a tápcsatorna immunvédekező képességének növelésére. Évezredek során együtt éltünk egy baktériummal, amit egy Nobel-díjat érő felfedezés hatására kiirtottak a szervezetünkben. Természetes, hogy a baktérium pozitív hatásait csak így lehetett felfedezni évtizedekkel később.

◎ MIRE ALKALMASAK MÉG A GYÓGYGOMBÁK?

A tapasztalatok alapján a gyógygombakivonatok akkor a leghatékonyabbak, ha egymással, megfelelő kombinációban keverve vannak. Természetesen a természet és a népgyógyászat, illetve a klinikai kísérletek iránymutatóak abban, hogy milyen gyógygombákat melyik betegségcsoportra használjuk. A már említett *süngombát* elsősorban a tápcsatorna megbetegedéseire használják, refluxra, nyelőcső-, gyomor- és bélrákra, gyomorfekélyre, bélgyulladásra. Ezenkívül egy nemrég napvilágot látott amerikai klinikai kísérletben megállapították, hogy eredményes lehet időskori demencia kezelésére. Hangulatjavító hatását egy NGF (*nerve growth factor*) – nevű anyagnak tulajdonítják, amely az agyban lévő funkcionális őssejtekből kifejlődő érett sejtek túlélését is elősegíti. Ennek a hangulatjavító hatásnak az antidepresszáns gyógyszerekre jellemző mellékhatásai nincsenek, hiszen teljesen más a hatásmechanizmusa, független a szerotoninpályáktól. Az antidepresszáns gyógyszerek ugyanis nem csak a negatív érzéseket csökkentik, hanem a pozitív érzéseket is (pl. öröm, elragadtatás), valamint elősegítik az elhízás és a cukorbetegség kialakulását.

Az *Agaricus blazei Murill* gombát két klinikai kísérlet is vizsgálta. Az egyikben kimutatták gyógyszeresen kezelt súlyos cukorbetegéknél, hogy növeli az inzulinérzékenységet, azaz potenciálisan csökkenti a cukorszintet, a másikban nőgyógyászati tumorokban szenvedőknél növelte az életminőséget. Az életminőség rendkívül fontos mutató a rákbetegeknél. Kimutatták, hogy az életminőség jelentősen befolyásolja a betegek túlélési idejét, gyakran sokkal jobban, mint a tumor nagysága, mérete.

A *bokrosgomba* japán tapasztalatok alapján kiemelkedő jelentőségű többek között a tüdő- és emlőrák kiegészítő terápiajában. Alkalmazzák metabolikus szindróma, vérnyomás-, koleszterin-, vércukor-, túlsúlyproblémák esetén is.

A *pecsétviaszgomba* fontos az asztma, allergia, ekcéma elleni terápiában, alkalmas a rák, valamint a szív és az érrendszer problémáinak kiegészítő kezelésére, gyulladáscsökkentő és fájdalomcsillapító hatása miatt is ismert. A gomba nyugtató hatású és a népgyógyászatban agybetegségekre is használják.

A *shitake* gomba elsősorban immunszabályozó hatású: antibakteriális, antivirális és parazitaellenes. Japánban ebből a gombából készült kivonatot engedélyezték a világ első gyógygomba alapú rákgyógyszereként. Kísérletekben kiderült, hogy az agy memóriaközpontjában lévő sejteket is serkentheti. Érelmeszesedés ellen is alkalmazható.

A *hernyógombának* számos alfaja van. Alkalmazási területe is széles körű. Használják főleg a dohányzó embereknel kialakuló COPD tüdőbetegség és bronchitis kiegészítő kezelésére. A gyógygomba elsősorban a leukémia és limfómák esetén mutatkozott tapasztalataink szerint hasznosnak. Sportolók kedvelt gyógygombája, megnövekedett állóképességüket ennek tulajdonítják. Kiegyensúlyozza az immunrendszert, használják a népgyógyászatban terméketlenség ellen és a szexuális teljesítőképesség növelésére. A hernyógomba egyik alfajáról kísérletekben igazolták, hogy cukorbetegyeknél számottevően csökkentheti a vércukorszintet. Egy másik alfajról kimutatták, hogy az Alzheimer betegség esetén képződő mérgező anyagok káros hatását semlegesíti. Magyarországi alkalmazások alapján tapasztaltuk, hogy jelentősen javíthatja az Alzheimer-kórban szenvedők szellemi állapotát. Az állapotjavulás fenntartásához a gyógygomba folyamatos szedésére van szükség.

A *tüskegomba* ősi magyar gomba, amit hagyományosan víz-hajtásra, illetve ödémák ellen használnak. Előfordult, hogy

egy stroke után lábadozó betegnél csak ez a gyógygomba vált be, miután kipróbáltatta vele orvosa az összes alkalmazható vízhajtó gyógyszert. Megdöbbentő volt hallani, hogy összesen egy darab túskegomba-kivonatot is tartalmazó kapszula hatására szinte egy csapásra megszűntek a kínzó ödémái és életminősége is jelentősen javult.

A *gyapjas tintagomba* elsősorban cukorbetegségre alkalmazott gyógygomba. Mind az I-es, mind a II-es típusú cukorbetegségre javasolják a népgyógyászatban.

Az *Inonotus obliquus* gyógygombakivonatait az egykori Szovjetunióban alkalmazták a gyomorrák kiegészítő terápiájaként, a népgyógyászatban gyomorfekélyre is használták. A gomba ismert gyulladáscsökkentő tulajdonságáról.

A *patkónyelvgomba* tapasztalataink alapján rendkívül fontos a prosztatata és agyrák kiegészítő kezelésében. Szakirodalmi tanulmányokban számos spontán tumorregressziót írtak le.

Természetesen ez nem kimerítő, hanem csak bemutató leírása a gyógygombáknak. Az igazi áttörést a gyógygombák alkalmazásában az a felismerés hozta, hogy az apigeninnel kombinálva hatásuk jelentősen fokozható.

☉ RÁK, APIGENIN ÉS A GYÓGYGOMBÁK

A gyógygombakivonatok magyarországi elterjedésével hazánkban is megismertük azok hatását. Számos alkalommal tapasztaltunk meglepő állapotjavulásokat a legkülönbözőbb súlyos betegségek esetében. Sajnos a legtöbb ember akkor folyamodik gyógygombákhoz, amikor súlyos betegséggel szembesül. Ezért a legátfogóbb tapasztalatok is a rákbetegekre gyakorolt hatásukról állnak rendelkezésre. A gyógygombák több úton képesek rákellenes hatást kifejteni. Az egyik legfontosabb funkciójuk az immunrendszer szabályozása. Az immunrendszer összes lényeges sejtjét képesek aktiválni a szervezet védekezésének biztosítása érdekében. Az immunrendszernek fontos rákellenes szerepe van. Például kimutatták, hogy bélráknál a túlélési esélyeket jelentősen megnöveli, ha a tumorszöveteket aktív nagy mennyiségű ún. T-sejtek veszik körül.

A gyógygombák ezen túlmenően számos más módon is tudnak rákellenes hatást kifejteni. Mivel az inzulinérzékenység növelése általában az inzulinszint csökkentésével jár, a gyógygombák ezen az úton is csökkentik annak valószínűségét, hogy az elrákosodás folyamata kialakuljon. Kimutatták, hogy azoknál a II. típusú cukorbetegéknél, akik rendszeresen inzulin adagolására kényszerülnek, évente 20%-kal nő a bélrák kifejlődésének az esélye. A gyógygombáknak ezenkívül igazolták a programozott sejthalált (*apoptosis*) előidéző hatását. Ez azt jelenti, hogy a megbetegedett sejtek felismerik azt, hogy elindult egy káros, rákbetegséghez vezető folyamat a genetikai hibák sorának következtében, és a sejtek öngyilkosok lesznek, nehogy károsítsák a szervezet egészét. A gyógygombáknak még ismert a tumorok vérellátását gátló, a genetikai hibákat megakadályozó és azok kijavítását

elősegítő tulajdonsága. Természetesen számos más hatásuk is van, amelyek együttesen érvényesülnek.

Magyarországon a legnagyobb jelentősége annak a felismerésnek volt, hogy az apigenin flavonoid a gyógygombák eredményességét szinte exponenciálisan növelik, elsősorban rákbetegségek esetében. Az apigenin növényi színanyag, a flavonoidok csoportjába tartozik, amelyeket egyébként Szent-Györgyi Albert fedezett fel. Számtalan tanulmány világított már arra rá, hogy az apigenin a természetben található egyik legjelentősebb rákelenes hatóanyag. Mivel a gyógyszergyárok nem tudják ezt a természetes hatóanyagot szabadalmaztatni, ezért valószínűleg soha nem lesz belőle regisztrált rákgyógyszer.

Németországban már klinikai kísérletben is igazolták, hogy rendszeres szedése megakadályozza a bálrák és bélpolipok visszatérését operált betegeknél. Amikor elkezdtek Magyarországon javasolni az érintetteknek az apigenin alkalmazását a gyógygombakivonatok mellé, megdöbbenéssel tapasztaltuk, hogy drámai állapotjavuláson mentek keresztül a betegek. Melanóma esetén egyenesen nélkülözhetetlennek tűnik az apigenin használata: addig nem tapasztalt állapotjavulások fordultak elő azoknál a betegeknél, akik elkezdtek szedni. Az apigenin a szakirodalmi adatok alapján szinte az összes tumortípusra eredményes lehet, mivel hatásmechanizmusa jelentős részben azon alapul, hogy a tumorsejtek növekedését elősegítő növekedési faktorok mennyiségét csökkenti, vagy azok működését gátolja. A növekedési faktorok pedig áttétkeltő hatásúak, hiszen elősegítik a ráksejtek körül a vérerek és a nyirokrendszer képződését. Az ér- és a nyirokrendszeren keresztül jellemző az áttétek képződése, és elsősorban a beteg hosszú távú túlélését az határozza meg, hogy jelentkeznek-e nála közeli és távoli áttétek. Természetesen áttéteket gátló, úgynevezett biológiai válaszmódosító gyógyszerek léteznek és alkalmazzák is azokat. Az apigenin annyiban különbözik

ezeztől, hogy szélesebb spektrumú, és nincsenek a gyógyszerekhez hasonló mellékhatásai. A gyógyszerek általában 1-2 növekedési faktort gátolnak, az apigenin pedig szinte az öszszest. Ez azért fontos, mert a ráksejtek egy idő után megtanulják kikerülni a leblokkolt pályát, amin keresztül már nem tudnak szaporodni, és más utakat keresnek növekedésükhöz. Az apigenin a legtöbb ilyen növekedési pályát gátolja, talán ezzel is magyarázható, hogy az apigenin hatása a tapasztalataink szerint hosszú távú és gyakran években mérhető, míg a legtöbb gyógyszer hatása általában csak hónapokig tart.

De miért életbevágóan fontos a rákbetegek számára az apigenin kiegészítő alkalmazása a gyógygombakivonatok mellett?

A növekedési faktorok a ráksejtek környezetében – pl. a VEGF – akadályozzák az immunsejtek beérését. Ebből kifolyólag az immunsejtek őssejtes állapotban maradnak, és képtelenek riasztani az immunrendszert a ráksejtek megtámadása céljából. A ráksejtek pedig éppen ezekkel a növekedési faktorokkal veszik körbe magukat, mert olyan anyagokat bocsátanak ki magukból, amelyek hatására a ráksejtek közellében lévő sejtek növekedési faktorokat hoznak létre. Ezt a folyamatot úgy is hívják, hogy a ráksejtek láthatatlanná válnak az immunsejtek számára.

A gyógygombakivonatok által aktivált immunrendszer ilyen körülmények között kevésbé hatékony. Az apigenin pedig éppen azoknak a növekedési faktoroknak a működését gátolja, amelyek megzavarják az immunrendszer működését. Többek között ennek köszönhető, hogy az apigenin és a gyógygombakivonatok együttes alkalmazása terápiás célokból jelentősebb eredményekhez vezet, mint azok egymástól független használata.

A betegeknek minden terápiás eszközt meg kell ragadniuk a gyógyulásuk vagy állapotjavulásuk érdekében. A sebészeti beavatkozás mellett rendelkezésre áll a kemo-, illetve a sugárterápia.

A gyógygombák és az apigenin ezeknek a terápiáknak a néha nagyon súlyos mellékhatásait is jelentős mértékben csökkenteni tudják, ugyanakkor jótékony, rákellenes hatásukat fokozhatják. Kevésbé ismert, hogy a kemoterápia egyik mellékhatása az, hogy a terápia utáni harmadik évben növekedhet a rákos megbetegedések előfordulása. A sugárterápia rákkeltő hatása hosszabb távú, akár évtizedek múlva is előidézhet a test bármely pontján – a besugárzás helyétől függetlenül – újabb megbetegedést. Ezt a tulajdonságát a sugárterápiának *bystander* hatásnak nevezik. Mindezek ellenére mai tudásunk alapján ezek a terápiák is meghosszabbíthatják a már megbetegedett emberek életét.

Szeretném egy példán keresztül érzékeltetni, mennyire fontos a terápiás lehetőségek széles spektrumának alkalmazása. 2006 végén és 2007 első felében egy budapesti középkorú hölgy szinte naponta telefonos kapcsolatban volt velem, és többször elmesélte történetét és betegségének eseményeit. Alma nagyságú operálhatatlan emlődaganatot állapítottak meg nála, ami beszűrődött már a mellkasán, és roncsolta a bőrfelületét is. Az orvosok azonnali kemoterápiát kezdeményeztek. A kemoterápia olyan súlyos allergiás mellékhatásokkal járt, hogy nem lehetett továbbfolytatni. A hölgy elmondása alapján súlyos szívpanaszok jelentkeztek nála a kemoterápia hatására. 2007 első felében Magyarországon még nem álltak rendelkezésre apigeninkivonatok, csak gyógygombaextraktumok. Javaslatom alapján a beteg elkezdett nagy dózisú gyógygombakivonatot alkalmazni, amely mellett semmilyen más gyógyszeres terápia az említett mellékhatások miatt nem volt adagolható. A beteg rendszeresen beszámolt arról, hogy a tumor mérete drámai módon csökkent. Legvégül a csökkenés egy borsószem nagyságú duzzanat formájában állt meg. A beteg hatalmas önbizalmat merített a javulásból, és a tumor méretének jelentős csökkenését a gyógyulás bekövetkeztével azonosította. Többször

tanácsoltam neki, hogy vegye igénybe a maradék tumorszövet sebészeti úton történő eltávolítását, amit a hölgy, valószínűleg minden orvosi beavatkozástól való félelmében, kategorikusan elutasított. A betegnél kb. 3 hónap elteltével távoli áttétek jelentkeztek. Egy másik esetben emlődaganatos, nyirokcsomó-áttétes középkorú beteg már a gyógygombákat és az apigenint együttesen használta. Az áttétek a hölgnél mindaddig – 3 évig – nem tértek vissza, amíg megelőző dózisban hosszú távon apigeninkivonatot alkalmazott. Az apigenin meglévő áttéteket is képes elaltatni, elnyomni, inaktiválni. Természetesen számos olyan áttétes eset is előfordult, ahol a kivonatok kombinált alkalmazásával nem várt tumorregressziót tapasztaltunk, és hosszú távon sem alakult ki újabb áttét.

A betegek szervezetének reakciókészsége mindig meghatározza a kivonatok hatásának a mértékét. Gyakran tapasztalnak a kivonatok alkalmazó rákos betegek hőemelkedést, amely az immunrendszer válaszreakciójának a jele. Amennyiben ez a hőemelkedés nem veszélyezteti a beteg életét, akár jótékony is lehet, hiszen szisztematikus hőterápiaként is alkalmazható.

Egy másik történeten keresztül illusztrálni szeretném, hogy a gyógygombák milyen mértékben alkalmasak a sugárterápia mellékhatásainak csökkentésére. Azért hasznos az ilyen és ehhez hasonló történetek közzététele, mert jelentős mértékben oldhatja a hagyományos terápiákkal szemben tanúsított félelmet. Az eset szintén 2006-ban történt. Egy Kékgyólyó utcai gyógynövényboltba benyitott egy érdeklődő. A pult-hoz vezető lépcsőn nehézkesen, bot segítségével bicegett le. Megtörtén elmesélte a tanácsadó hölgynek, hogy torokrákot állapítottak meg nála. Az orvosok sugárterápiát rendeltek el számára és felhívták a figyelmét arra, hogy a terápia mellékhatásaként minden bizonnyal megszűnik a nyelőreflexe, ezért majd gyomorszondán keresztül kell táplálkoznia. A gyógyszerész tanácsadó hölgy többkomponensű nagy dózisú

gyógygombakivonat szedését javasolta a betegnek. A beteg 2 hónap múlva látogatta meg újra a tanácsadó hölgyet, aki alig ismerte fel az érkező urat. Könnyed léptekkel, bot nélkül jött le a lépcsőn, és örömmel mesélte el, hogy nem volt szükség a gyomorszondára, mivel nemhogy gyengült, hanem erősödött a nyelőreflexe.

Jellemző, hogy a betegek túlnyomó része félelmében nem hajlandó az orvosával közölni, minek köszönhető szokatlan állapotjavulásuk. Számomra felejthetetlen történet, amit egy 16 éves non-Hodgkin's limfómában megbetegedett gyermek édesanyja mesélt el. Az agresszív terápiákban részesülő kislánynak az édesanyja titokban adagolta az apigenin- és gyógygombakivonatokat, mivel kezelőorvosai minden alternatív terápiától eltiltották. Az orvosok tanácsát a beteg gyermekek között egyedül ők nem tartották be a kórteremben, és az ott lévő betegek közül egyedül ez a kislány élte túl a betegségét. Számomra még megdöbbentőbb volt az, hogy a kislány édesanyja máig nem merte bevallani a kezelőorvosoknak a kivonatok alkalmazását. A félelem néha nagyobb úr a racionális megfontolásnál is.

Egy idős hölgy vidéki kisvárosban tartott előadásom után boldogan mesélte el, hogy be merte vallani a főorvosnak a kivonatok szedését. Emlődaganattal kezelték, és az orvosok értetlenül, csodálkozva álltak a hölgy szokatlan állapotjavulása láttán. Amikor a főorvos meghallotta, mit alkalmazott betege, a füléhez hajolt és súgva elárulta: *„Én is szedem a gyógygombakivonatokat.”* Előfordult olyan eset is, amikor az állapotjavulás mértéke és hossza is olyan jelentős volt, hogy az orvosok egyenesen a súlyos betegség létét is megkérdőjelezték.

◎ ÓSSEJTEK, SZÍVINFARKTUS, STROKE, CUKORBETEGSÉG ÉS TÚLSÚLY

A gyógygombáknak és az apigeninnek közös jellemzője, hogy az őssejtek szintjén is beavatkoznak a szervezet működésébe. Nemcsak az őssejtek mennyiségét növelheti, hanem azok minőségét is javíthatják. Nem mindegy, hogy az érrendszerünket regeneráló ún. endothelial progenitor sejtek (EPC) milyen állapotban és milyen számban vannak jelen. Ha nagyobb számban vannak jelen és jobb állapotban vannak, akkor kisebb a valószínűsége a szívinfarktusnak és a stroke-nak, illetve ha ezek a betegségek bekövetkeznek, nagyobb a valószínűsége annak, hogy a beteg ezekből a betegségekből felépül. A gyógygombák az őssejtek mennyiségét is növelhetik, illetve azok állapotát is javíthatják. Sokan megfigyelték már, hogy a gyógygombák szedése alatt a bőrük „megszépült”, „kisimult”. Ez a jelenség tulajdonítható annak, hogy a bőr őssejtjei aktívabbakká válnak. Ugyanez a jelenség a szervezetünkön belül is lejátszódik, bár ez kevésbé látványos. Sokan csak annyit érzékelnek, hogy jobb a közérzetük.

Rám nagyon mély benyomást tett egy stroke-ot elszenvedett beteg esete. Az idős úr gyakorlatilag egész nap ágyban, illetve karosszékekben feküdt, mozgása jelentősen korlátozott volt, ödémák gyötörték, és éjszaka félt elaludni, mert nem tudta, fel fog-e ébredni. A gyógygombák és az apigenin adagolása után az ödémák szinte egyik napról a másikra eltűntek és közérzete olyan jelentős mértékben javult, hogy képes volt sétákra is, ennek következtében állapota tovább javult. Az alvás sem volt többé ijesztő neki, hanem újra pihenést jelentett számára.

Nem csak az őssejtek mennyisége, hanem azok minősége is számít. Ha egy őssejt nem jól működik, akkor az meg is ölheti a szervezetet. Például ha a fent említett EPC-sejtek hibásak,

azok az elmeszesedett érfalba beépülve nem javítják ki az ott keletkezett hibát, hanem további gyulladást keltenek, fokozva a szívinfarktus és a stroke esélyét. A gyógygombák és az apigenin szabályozzák a szervezetben az őssejtek mennyiségét, fejlődését, és az azokból kifejlődő őssejtek túlélését és megfelelő működését.

Az őssejtjeink mennyiségét és működését számos tipikusan a szív és az érrendszer betegségeit előidéző rizikófaktor is károsan befolyásolhatja. Az idős kor, a túlsúly, a dohányzás, a rossz koleszterin szintje (túl alacsony HDL, túl magas LDL), a magas cukorszint, a magas vérnyomás, a krónikus gyulladás mind tönkreteszi az érrendszerünket regeneráló őssejteket. A gyógygombák egyrészt hatnak a rizikófaktorok egy részére is, pl. cukorszint-, vérnyomáscsökkentő és koleszterinszint-szabályozó hatásuk is lehet, valamint direkt módon jótékonyan befolyásolják az őssejtek állapotát és mennyiségét. Látható, hogy hatásuk szerteágazó és összetett, ezért alkalmazhatóak sokrétűen.

Úgy tűnik, hogy cukorbetegség esetén a gyógygombakivonatok hosszú távú hatása gyakran jelentősebb lehet, mint azok rövid távú cukorszintcsökkentő hatása. Erről először egy orvos hölgy számolt be, aki cukorbetegségére alkalmazta a kivonatokat, nagyon nagy türelemmel. Először csak egyféle kivonatkeveréket használt, majd miután értékei stagnáltak, illetve kismértékben romlottak, kétféle keveréket szedett, és a gyógygombák dózisát is csökkentette. 13 hónap türelmes szedés után a 70 év feletti hölgy 20 év cukorbetegség után elhagyhatta az inzulininjekciót. Egyik előadásomon elmeséltem az esetet, majd erre a hallgatóságból jelentkezett egy úr, akinél hasonlóan elmúltak a cukorbetegség tünetei. Úgy tűnik, az ilyen és ehhez hasonló állapotjavulások diabétesznél nem kivételesek. A normál cukorszint helyreállításával az említett EPC-sejtek is egészségesebben és nagyobb mennyiségben állnak rendelkezésre, mivel a magas cukorszint

megközelítőleg 50%-kal csökkenti mennyiségüket. Gyakran elkövetett hiba, hogy cukorbetegség C-vitamint szednek a betegség szövődményeinek csökkentésére. Cukorbetegségknél a szabad vas koncentrációja viszonylag magas, és ebben a közegben a C-vitamin nem antioxidáns, hanem éppen az ellenkezője: oxidációs hatású.

◎ RIZIKÓFAKTOROK, AMELYEK MEGRÖVIDÍTHETIK ÉLETÜNKET

Az emberek hajlamosak azoktól a veszélyektől jobban tartani, amelyek nyilvánvalóak, van szaguk, akár hangjuk, kellemetlenek az érzékszerveinknek. Azonban az emberiség legújabb, széleskörűen alkalmazott technológiája, a mesterséges elektromágneses sugárzás többnyire érzékszerveink számára felismerhetetlen. Ma már az Egészségügyi Világszervezet is elismeri, hogy az elektromágneses hullámoknak nem kizárható az agyrák keltő hatása.

Ez különösen a gyermekekre veszélyes, hiszen azok koponyája vékonyabb és az elektromágneses hullámok könnyebben behatolnak az agyukba. A mesterséges elektromágneses hullámok folyamatosan körbevesznek minket, és nem csak a mobiltelefon használata következtében. A háztartási elektromos áram bevezetése alatt megnőtt a gyermekkori leukémia előfordulásának valószínűsége. Majd a rádió- és tévéadások elindulása után észlelték azt, hogy jelentősen fokozódott a bőrrák, a melanóma elterjedése. Amikor alszunk, a 100 MHz körüli hullámok a testünkön áthaladva főleg a testünk közepén növelhetik a rákmegbetegedések valószínűségét. Mivel gyakrabban alszunk a jobb oldalunkon, hogy kíméljük a szívünket, a testünkön áthaladó elektromágneses hullámok főleg a testünk bal oldalán okozzák a nagyobb kárt. Ezzel magyarázható, hogy 10%-kal gyakrabban fordul elő az emlőrák és a melanóma is testünk bal oldalán. Az elektromágneses sugárzás számos betegséget előidézhet, így számos ráktípust is. De jelentős mértékben számlájára írható a hiperaktivitás, a terméketlenség, a megbetegedések általános növekedése. Elősegítheti a depressziót és az Alzheimer-kór kialakulását is.

Az elektromágneses sugárzás akár kisgyermekeknél is előidézhet asztrocitómát, egyfajta agyrákot. Néhány évvel

ezelőtt egy kétségbeesett orvos nagymama hívott fel, akinek a kisunokájáról kiderült, hogy asztrocitómája van. Miután elmondtam a nagymamának, milyen gyógyszerek kivonatokat javaslok, elkezdtünk gondolkodni közösen azon, vajon mi idézhette elő a gyermekben a betegség kialakulását. A nagymama elmondta, hogy a kislány édesapja mentőorvos, akinek több mobiltelefonja és drótnélküli telefonja van otthon, amiket nagyon gyakran használ.

A gyógyszerek kivonatok egy részéről kimutatták, hogy alkalmasak az elektromágneses sugárzás káros hatásának a csökkentésére is, tehát megelőzés céljából is alkalmazhatóak. Állatkísérletekben az ionizáló sugárzással szemben is számottevően növelték az ellenálló képességet. Ez a tulajdonsága a gyógyszereknek abból a szempontból rendkívül fontos, hogy a rákbetegek a sugárterápiás kezeléseknél alkalmazása után gyakran maradandó életminőség-csökkenést tapasztalnak. Maradandó mellékhatások jelei lehetnek fájdalmak, álmatlanság, gyulladásos betegségek. Tapasztalataink alapján a gyógyszer- és apigeninkivonatok jelentősen csökkenthetik a kemo- és sugárterápiák okozta életminőség-romlást.

A depresszió, stressz, negatív érzelmi állapotok, a harag, düh, ellenségeskedés olyan rizikófaktorok, amelyek szintén súlyos következményekkel járhatnak. Lehet rákkeltő, akár szívinfarktus előidéző hatásuk, növelhetik a vérnyomást, a vércukorszintet, a gyulladás szintet és a felső légút betegségeinek előfordulását. A stresszel élők sebgyógyulása is lassabb. Az érrendszert regeneráló őssejtek (EPC) mennyisége is csökken, valamint állapotuk is károsodik. Az egész szervezet regenerációs képessége csökken. Egyszerűen a kiegyensúlyozatlan lelki állapot megbetegíthet minket.

A pozitív lelkiállapot viszont jótékony hatással bír. A híres placebo hatás is ezen alapul. Ha egy gyógyszerről azt gondoljuk, hogy segít egy adott problémán, akkor valószínűbb a jelentősebb jótékony hatás, mintha nem hinnénk benne. Ezzel

magyarázható, hogy a piros színű gyógyszerek általában hatékonyabbak. Annak is jótékony hatása van, ha egy tekintélyes, magas rangú orvos írja fel a gyógyszert, mert akkor jobban hiszünk annak hatásában. A lelkiállapot gyógyítani is tud. A nevetés csökkenti az étkezés utáni vércukorszint-kiugrást. A gyógygombák egyik fontos hatása a hangulat javulása. Az agyi funkcionális őssejtekből kifejlődő érett sejtek túlélését segítik elő, ami hangulatjavulással is jár. A jobb hangulat pedig gyógyít, javítja az immunrendszer működését, csökkenti a gyulladásszintet.

Előfordul az is, hogy a betegek nincsenek tudatában annak, hogy milyen jelentős mértékben javítottak a gyógygombakivonatok az idegrendszerük állapotán. Emlékszem egy telefonbeszélgetésre, amikor egy ideggyengeségre panaszkodó idős hölgy, aki remegő keze miatt a kapott javaslatokat is csak nagy nehézséggel tudta felírni, sírva panaszkodott arról, hogy nem tud uralkodni magán, minden beszélgetés közben sírva fakad. Javasoltam neki olyan gyógygombákat, amelyek alkalmasak az idegrendszer stabilizálására. A beszélgetést már majdnem elfelejtettem, amikor újra csörgött a telefonom és ugyanaz a hölgy jelentkezett be, aki előzőleg csak sírva tudott beszélni. Határozott, számon kérő, sőt, szemrehányó, de nyugodt hangon közölte, hogy neki a gyógygombák nem használtak semmit, mit javasolnék mást helyettük. A hölgynek felhívtam a figyelmét arra, hogy előzőleg beszélni is nehezen tudott a sírástól. Válaszul azt kaptam, hogy a beteg lánya is ezt mondta neki, de ő nem hajlandó elhinni, hogy jobban van. Később nem kaptam több szemrehányó telefonhívást. Lehetséges, hogy a gyógygombák további pozitív idegrendszeri hatást okoztak.

◎ A HALÁLKÖZELI ÉLMÉNYEK ISMERETE SEGÍTHET A STRESSZ OLDÁSÁBAN

A beteg emberek gyógyulása szempontjából rendkívül fontos, hogy csökkenjen a halálfélelmük, oldódjon az a stressz, ami a betegségből fakad. Ebben segíthetnek azok az ismeretek, amit orvosok, pszichiáterek szereztek a halálközeli élmények kutatása során. Az 1970-es években Dr. Sabom szívsebész kutatása világított rá először, hogy akiknek a szíve leáll, és újra kell éleszteni őket, gyakran olyan élményeket tapasztalnak abban az állapotban, amikor vérellátás hiányában nem működik az agyuk, amelyek megfelelnek a valóságnak. Pontosan tudták az általa újraélesztett és halálközeli élményt átélt betegek, hogy mi történt körülöttük, akkor, amikor az agyműködésük leállt. Testükön kívüli perspektívából tapasztalták az eseményeket. Tudták, milyen egy szakszerű újraélesztés. Később egy másik összehasonlító tesztben Dr. Penny Sartory megerősítette Sabom kísérletének érvényességét. Sartory mindezeket túl leírt több megmagyarázhatatlan gyógyulást is, amelyet a betegek a halálközeli élmény alatt átélt jelenségeknek tulajdonítottak. Ezek a kutatások abba az irányba mutatnak, hogy a fizikai agyunk és a tudatunk különálló életet is élhetnek. A fizikai agy működése nem elengedhetetlenül szükséges a tudatunk, vagy ha úgy tetszik a lelkünk létehez, működéséhez. Az élet fogalma a feltárt ismeretek fényében újradefiniálásra vár.

Természetesen a tudomány ezeket az élményeket nem tudja megmagyarázni, ezért gyakran elsiklanak felette, illetve nem vesznek tudomást a komolyabb kutatási eredményekről. A betegek számára viszont fontos szerepe lehet ezeknek a tudományosan megalapozott eredményeknek. Hogy mi is ez? Dr. Kenneth Ring kimutatta, hogy nemcsak azok, akik ilyen élményeken keresztülmentek, hanem azok is, akik hisznek

az ilyen élmények hitelességében, kevésbé félnek a haláltól. Van, aki teljesen elveszíti félelmét, mivel nem is hisz többé az elmúlásban. Ennek a jelenségnek a gyógyulásban óriási jelentősége van, hiszen leépít, megszüntet egy nagyon erős stresszfaktort, a halálfélelmet. Elég ezeknek a jelenségeknek a hitelességéről tudnunk ahhoz, hogy kevesebb stressz érjen minket és ennek önmagában gyógyító hatása lehet. Ezzel kapcsolatban előadásaim során a hallgatóság sok tapasztalatot osztott meg a jelenlévőkkel és velem. Beszámoltak például olyan jelenségekről, hogy a halál pillanatában az elhunyt fényképe felett a tablóképet fedő üveg meghasadt, vagy a halál pillanatában megálltak az órák. Salgótarjánban egy orvos hölgy részletesen leírta két halálközeli élményét, amelyet meg szeretnék osztani mindenkivel, mert rávilágítanak a jelenség átélésének pszichikai hatására. A doktornő kétszer szenvedett el szívinfarktust, és mindkétszer halálközeli élményt élt át. Az első alkalommal a klasszikus alagútélmény után találkozott egy fényben lévő lényvel, aki közölte vele: *„Túl korán jöttél, vissza kell menned!”* Ezek után újra a hús-vér testében találta magát.

Pár évvel később, a következő szívinfarktusa alatt már nem lepődött meg, amikor újra a testén kívül találta magát. Az alagútélmény után egy csodálatos mezőn, beszélgető, asztalnál ülő embereket látott, akik jókedvűen, nevetve felé fordultak és fejüket csóválva felkiáltottak: *„Már megint túl korán jöttél!”* A doktornő tudata az újabb elutasítás után pillanatok alatt újra a testében volt. Miután az első sorban ülő háziorvos hölgy befejezte a történetét, megkérdeztem tőle, fél-e a haláltól, amit mosolyogva tagadott. Valószínűleg a hallgatóság körében is jelentősen csökkenhetett a halálfélelem és az ezzel járó stressz a történet hatására.



Bokroszomba, *Grifola frondosa*



Cseppkőgomba, *Herichium erinaceus*



Esernyőgomba, *Polyporus umbellatus*



Gyapjas tintagomba, *Coprinus comatus*



Hamvaskéreg gomba,
Inonotus obliquus



Hernyógomba,
Cordyceps sinensis



Pecsétviaszgomba, *Ganoderma lucidum*



Shiitake gomba, *Lentinus edodes*

⊙ RENDKÍVÜLI ÁLLAPOTJAVULÁSOK, BETEGEK, AKIK NEM ADTÁK FEL A KÜZDELMET

Cukorbetegség és hipertónia

A diabétesz a világon a leggyakrabban előforduló anyagcsere-betegség, hazánkban mintegy félmillió embert érint. Kialakulásának oka a hasnyálmirigy által termelt inzulin nevű hormon elégtelen mennyisége, vagy hiánya. A túlsúly, az egészségtelen életmód, a mozgáshiány növeli a betegség kialakulásának kockázatát. Cukorbetegség esetében gyakori a stroke, a szív- és érrendszeri problémák, az idegkárosodás, az elégtelen vérellátás és a szem ideghártyájának károsodása.

*

Berkes Péter nyugdíjas politikus a rohanó életmód áldozata lett. A munkájával járó stressz és rendszertelen mindennapok kezdetben kisebb végtaggyengeség, verejtékezés megjelenésével bosszulták meg magukat, de nem tulajdonított ezeknek nagy jelentőséget. Egyszer azonban annyira rosszul lett, hogy kórházba került, és kiderült: súlyos cukorbeteg.

„38-as vércukorszintet mértek a kórházban. Tudtam, hogy ez borzasztóan magas, de mivel a környezetemben nem volt ilyen betegséggel küzdő ember, ezért el sem tudtam képzelni, pontosan mit jelent együtt élni ezzel. Teljesen át kellett alakítani az életvitelemet. Naponta ötször adtam magamnak az inzulininjekciót, szigorúan betartottam a napi háromszori étkezést, és meg kellett tanulnom, melyik étel mennyi szénhidrátot tartalmaz” – meséli Péter.

Ám annak ellenére, hogy a több mint másfél évtizede tartó betegséget az orvos utasításai szerint kordában tartotta, mégsem tudtak igazán jelentős változást elérni. Hiszen még így

is gyakran ingadozott a vércukorszintje. Péter képtelen volt beletörődni, hogy állapota nem javulhat, ezért folyamatosan gyűjtötte az információkat annak reményében, hogy megleli azt a módszert, ami segít.

„Az interneten találtam rá a természetes hatóanyagokból készült gyógygombakivonatokra. Úgy gondoltam, kipróbálom, hiszen több, az enyémhez hasonló esetről is olvastam, és mindegyiknél szép eredményekről számoltak be. Jól döntöttem, ugyanis igen rövid idő, mintegy 3 hónap után pozitív változásokat tapasztaltam. A korábban nagyon ingadozó, 10 körüli vércukorszintem stabil 7,7-es értékre csökkent, majd a kontrollvizsgálatok eredményei kimutatták, hogy az érfalaimon felgyülemlt lerakódások eltűntek. Jobban érzem magam, nem fájnak a végtagjaim, aktívabb életet tudok élni. Az orvosok szerint a cukorbetegség 10 évvel is megrövidítheti az ember életét. Sokat teszek azért, hogy betegségem ellenére ez ne legyen igaz rám. Fő motivációm a kis unokám, hiszen megígértem neki, hogy táncolni fogok az esküvőjén” – teszi hozzá boldogan a nyugdíjas politikus.

* * *

Elfoglaltságokkal teli időskorát éli Dr. Sümeghy András és felesége, Natasa. Mozgalmas életüket azonban beárnyékolja, hogy szervezetük nem működik tökéletesen. Mindkettőjük cukorbetegséggel és magas vérnyomással küzd, emellett Andrásnak prosztataproblémája és allergiája is van.

„Jó ideje cukorbeteg vagyok. Sokáig elegendő volt gyógyszer szednem, de amikor 14-es vércukorszintet mértem, akkor azt mondta az orvosom, hogy hamarosan inzulininjekcióra kell váltanom. Végtelemül elkeseredtem, hiszen a férjem hosszú évek óta inzulinos cukorbeteg, ezért pontosan tudtam, mi vár rám. Mindennapos küzdelem azért, hogy a szénhidrát- és az inzulinbevitel egyensúlyban legyen; gyakori mérések, injekciók. Szerettem volna elkerülni ezeket, de nem tudtam, mitévő legyek, hiszen a diétát eddig is tartottam, szedtem a

gyógyszereimet, mégis rosszabb lett a vércukorszintem. Televíziózás közben felfigyeltem egy riportra, amely a gyógygombakivonatokról szólt, amelyekről jelentősen javult az interjúalany állapota. Eldöntöttem, hogy kipróbálom a gyógygombákat. Az üzletben azt mondták, hogy körülbelül két hónap után várható javulás, éppen ezért megdöbbsentem, amikor egy hónap után csökkent a vércukorszintem. A legnagyobb örömet az jelentette, hogy a doktornő közölte: mégsem kell elkezdeni az inzulinózást” – meséli Dr. Sümeghy Andrásné Natasa.

Natasa férjének, Andrásnak szintén a cukorbetegség okozza a legnagyobb problémát. Kezdetben gyógyszerrel tartották szinten az értékeit, de később ez már nem volt elég. Leggyakrabban napi 120-130 egység inzulint kellett magának beadnia, sőt, ha kicsivel jobbak voltak az értékei, akkor sem csökkentette 100 egység alá.

„Óriási életminőség-romlást jelent, ha valaki cukorbeteg lesz, mert mindent ennek kell alárendelnie. A napjaimat úgy kell megszerveznem, hogy háromszor tudjam szűrni magam. Ha elmegyek otthonról, akkor nálam kell lennie a vércukorszintmérőnek és az inzulinnak. Ki kell találni, hogy hol tudom beadni magamnak az injekciót, mert egy nyilvános WC vagy az utca nem a legalkalmasabb hely erre” – osztja meg a mindennapos gondjait András. – „A táplálkozást muszáj összehangolni a beadott inzulinmennyiséggel, de ezt teljes pontossággal sosem lehet felmérni. Így még a legnagyobb gondosság ellenére sem sikerült igazán szinten tartani a vércukorszintem, és az ingadozás eléggé megviselte a szervezetemet.”

A gyógygombakivonatoknak köszönhetően azonban András cukorbetegsége kiegyensúlyozottabb lett. A cukorszint stabillá vált, csökkenthette a napi inzulinmennyiséget és sokkal jobb lett a közérzete. A házaspár úgy gondolta, hogy ha a cukorbetegségük javulásában nagy szerepet játszottak a gyógygombakivonatok, akkor a szintén mindkettőjüknél fennálló magas vérnyomást is megpróbálják gyógygombákkal kezelni. A siker nem maradt el.

„A magas vérnyomás miatt folyamatosan napi három szem gyógyszerrel kellett szednem, de még így sem normalizálódott igazán. Amióta a gyógygombakivonatokat szedem, szinte teljesen elhagytam a gyógyszert, csupán alkalmanként veszek be egy szemet” – mesél a jelentős javulásról Natasa.

„A magas vérnyomáshoz koszorúér-szűkület társult, ezért még komolyabban kellett küzdenem a hipertóniával” – veszi át a szót Dr. Sümeghy András. – „Korábban a gyógyszeres kezelés ellenére gyakorta 150-160-as értékeket is mértek, de 140/90 alá egyáltalán nem ment. Ezért úgy gondoltam, hogy a gyógygombakivonatok szedése során szerzett kiváló tapasztalataim miatt a vérnyomásom kezelésére is alkalmazom a megfelelő gombakivonatot. A pozitív hatás nem sokáig váratott magára. Ugyan továbbra is szedtem a gyógyszereket, de 130/80-ra csökkent a vérnyomásom, amit stabilan tudok tartani.”

Óriási öröm volt András számára, hogy a cukorbetegsége és a vérnyomása is jelentősen javult; ez arra sarkalta, hogy még két egészségügyi gondjára, az allergiájára és prosztataproblémáira is a gyógygombakivonatok segítségével találjon megoldást.

„A prosztataproblémáim közel egy évtizede jelentkeztek. Többféle gyógyszert kaptam, eleinte kis dózist, majd egyre nagyobb adagokat, de folyamatosan romlott az állapotom. Egy idő után már nem mertem újabakkal próbálkozni, hiszen rengeteg pirulát szedtem, és már tartottam ezek mellékhatásaitól. Éppen ezért reméltem sokat a gyógygombáktól, hiszen azok természetes alapanyagokból készülnek. Jól döntöttem, hogy használtam a gombákat, mert jelentősen csökkentek a prosztataproblémáim. Ugyanezt tapasztaltam a fiatalkorom óta fennálló allergiámmal kapcsolatban. Minden nyáron borzasztóan szenvedtem a virágpor-allergiától, ami az utóbbi években már asztmás rohamokat is kiváltott. A gyógygombakivonatok alkalmazásával ebben az esetben is nagyon jó eredményt értem el: elmúltak az asztmás rohamok, és sokkal kevésbé visel meg a pollenszezon, mint korábban” – mondja felszabadultan Dr. Sümeghy András.

Sümeagyék gyakran járnak a Balatonra, de az ott töltött időt eddig negatívan befolyásolta András allergiája. Szerencsére most már mindketten fellélegezhetnek, hiszen cukorbetegségük, magas vérnyomásuk és más problémáik kezelhetőbbek lettek, nem okoznak olyan nagy megterhelést, mint korábban. A gyógyszerek kivételének köszönhetően energikusabbak lettek, tevékenységeiket nem korlátozza a betegségük.

* * *

Horváth Zoltánné élete 2009-ben változott meg, amikor egy vérvizsgálat megállapította, hogy súlyos cukorbetegségben szenved. Az orvosok erős gyógyszerekkel kezelték, amelyek miatt már-már csupán szenvedéssé vált az élete.

„2004-ben szálalkoltak le depresszió miatt. Ezenkívül semmilyen egészségügyi problémát nem tapasztaltam, a vércukorszintem 4,5-4,6 volt. Öt évvel később azonban teljesen megváltozott az életem: 12 kilót fogytam, az újabb vérképem pedig már 15-ös cukorszintet mutatott. Úgy gondolom, hogy ennek oka egy lelki probléma – a családban történt haláleset – volt, bár a nyugdíjazásom előtt nagyon stresszes munkát végeztem: darukezelőként több tonnát emelgettem, felelős voltam az emberek és az áruk épségéért. Elképzelhető, hogy már akkor elindult egy folyamat, ami a családi tragédia idején tetőzött” – mesélte Horváth Zoltánné Anna.

Az orvosok többféle gyógyszert írtak fel, ám mielőtt ezeket elkezdte volna szedni, elment egy természetgyógyászhoz, aki alternatív gyógymódokat ajánlott.

„A házi orvosomat tájékoztattam erről, de ő nem volt hajlandó együttműködni a természetgyógyással. Kerestem egy új orvost, de akkorra még magasabbra, 20 körülire emelkedett a vércukorszintem. Az orvos erős készítményeket írt fel, amelyektől csökkent ugyan a vércukorszintem, viszont a mellékhatásaitól borzalmasan szenvedtem: hasmenéssel küszködtem, nem tudtam enni, annyi erőm sem volt, hogy felálljak, és csak altatóval tudtam aludni.”

Anna ezután találkozott a gyógygombakivonatokkal. Ahogy elkezdte szedni, szinte azonnal érezhető volt a javulás.

„Végre tudtam altató nélkül aludni, nem szédültem, híztam néhány kilót, a közérzetem is sokkal jobb lett. Nem sokkal később pedig a vércukorszintem 14-15-ről 6,8-ra csökkent. Nagyon boldog vagyok, mert semmilyen gyógyszert nem akartam szedni, és nincs is rá szükség, mert a gyógygombáktól remekül érzem magam. Ezután egyetlen orvos sem próbált lebeszélni a gyógygombák szedéséről, sőt biztattak, hogy folytassam az alkalmazásukat” – teszi hozzá Horváthné Anna, aki mára egészségesen és boldogan élvezzi a nyugdíjas éveket.

Crohn-betegség és colitis ulcerosa

A bélrendszer legsúlyosabb krónikus gyulladásos betegségei. Crohn-betegség esetén a bélrendszer gyulladásos elváltozásai a teljes tápcsatornát érinthetik, a bélfal teljes vastagságát károsítják, míg a fekélyes vastagbélgyulladás (colitis ulcerosa) a vastagbelet betegíti meg, és elsősorban a belet bélelő nyálkahártyát roncsolja.

*

A harmincas évei elején járó Nyulászné Vad Viktória fiatal kora ellenére állítja: megjárta a poklok poklát. Hosszan elhúzódó, nagy fájdalommal járó betegségben szenvedett.

„A problémáim 2008-ban kezdődtek, aranyérre gondoltunk, kezeltük, és el is múltak a tünetek. Egy évvel később azonban elviselhetetlenül erős görcsök és véres hasmenés jelentkezett, lényegében a mellékhelyiségben töltöttem a napjaimat. Borzasztóan szenvedtem, és tovább rontotta a helyzetet, hogy nagyon szégyelltem, ami velem történik.”

Viki orvoshoz fordult, aki megállapította a fekélyes vastagbélgyulladást. A fiatal nő sokat remélt a gyógyszerektől, de állapota folyamatosan romlott a kezelés során.

„Gyakorlatilag ellenem fordult az immunrendszerem. Annyira rosszul voltam, hogy kórházba kerültem. Szteroidokkal kezeltek, ami borzasztó mellékhatásokkal járt együtt. Hullott a hajam, az arcom torzzá vált, annyira felpuffedt. Naponta 26 féle pirulát vettem be, de nem segített semmit, szörnyű állapotban voltam. Lelkileg összeomlottam, hiszen nem volt párom, nem volt munkám és nem voltam egészséges. Anyukám próbálta tartani bennem a lelket, de mivel ki-látástalannak láttam a helyzetem, már az öngyilkosságot fontolgattam” – mesél küzdelmeiről Viki.

Az orvosok csak annyit tudtak mondani Vikinek, hogy élete végéig gyógyszereket kell szednie a betegségére, valamint szigorú diétát kell tartania. Édesanyja tanácsára más lehetőségek után néztek, alternatív módszert kerestek. Így találtak a gyógygombakivonatokra.

„2009 és 2012 között, vagyis három éven át szenvedtem. Voltak jobb időszakok, de amikor erősödtek a panaszaim, az maga volt a pokol. Miután elkezdtem szedni a gyógygombakivonatokat, hamar éreztem a pozitív változásokat. A fájdalmak enyhültek, majd elmúltak, a leleteim jobbak lettek, így kevesebb gyógyszert kellett szednem. Jó ideje nincsenek panaszaim, de az előzmények miatt sok bennem a félelem, nem merem kijelenteni, hogy egészséges vagyok. Ám az biztos, hogy nagyon jól érzem magam, mert teljesen tünetmentes vagyok. Közben rám talált a szerelem, férjhez mentem, és bízom benne, hogy hamarosan anya lehetek” – mondja reménykedve Viki.

* * *

Két hét alatt 15 kilót fogyott, nem tudott enni és inni, jártányi ereje sem volt már, amikor kórházba került Bakucz Tünde. Utána tudta meg: Crohn-betegségben szenved.

„Kezdetben rossz közérzetet, gyengeséget, fokozódó hasfájást, görcsöket, hasmenést tapasztaltam. Elmentem a háziorvoshoz, kaptam gyógyszert, de egyáltalán nem javított az állapotomon. Három hónap múlva, a karácsonyi ünnepekre szinte összeomlott a szervezetelem. Képtelen voltam enni, inni, járni, rengeteget fogytam. Akkor már nem volt más választásom, be kellett feküdnöm a kórházba. Tükrözés és szövettani vizsgálat után állapították meg a gyógyíthatatlan Crohn-betegséget. Radikális, injekciós szteroid kezelést kaptam, hogy csökkentsék a gyulladást a szervezetemben, és az injekciókat tablettákra lehessen cserélni” – meséli Tünde.

Ugyan javult az állapota, de folyamatosan gyógyszereket kellett szednie, és minden évben volt egy körülbelül másfél hónapos időszak, amikor a gyulladás újra és újra „belobbant”, amit mindig csak nagyon erős szteroidos kezeléssel tudtak csillapítani.

„Volt egy pont, amikor teljesen elfogyott a türelmem. Bár a kollégáim sokat segítettek, megértőek voltak, amikor nem tudtam dolgozni, de értelmetlennnek láttam az életem. Hiszen hol jobban, hol kevésbé, de folyamatosan küzdenem kellett a betegséggel. Szerencsére épp akkor láttam a televízióban egy interjút, amely a gyógygombakivonatok pozitív hatásairól szólt. Éreztem, hogy komoly, tudományos háttérrel rendelkező kivonatokról van szó. Beszereztem, elkezdtem szedni, és ha nem velem történt volna, nem hiszem el: 4 nap után megszűntek a panaszaim. Mintha elvágták volna a hasmenést, a görcsös hasfájást, az enerváltságot. 1 hét múlva már a szteroidokat is elhagyhattam. Nagyon boldog vagyok, mert a tünetek azóta sem jelentkeztek; most már úgy tekintek a betegségre, mint egy rossz álmra. Energetikus vagyok, tudok pihenni, többet nem is kívánhatnék” – mondja lelkesen Tünde.

Áttétes béldaganat

Kéri Katalin betegsége véres széklettel kezdődött, és bár a rákszűrés nem mutatott ki daganatot, orvosa nem hagyta annyiban az ügyet, újabb vizsgálatokra küldte. Ennek köszönheti életét, a tükrözés ugyanis egy agresszív, gyorsan növekvő daganatot diagnosztizált. Két hónapja volt a műtétre, utána nem volt esély a gyógyulásra.

„Kezdetben szinte egyáltalán nem tapasztaltam tüneteket, ezért volt nehezen felismerhető a baj. Akkoriban kezdtem egy intenzív edzésbe, és bár észrevettem, hogy picit véres a székletem, azt gondoltam, hogy aranyér. Mivel a házi orvosom nem talált semmit, az aranyér lehetőségét kizárta, ezért csinált három tesztet bélrákra, de ezek is mind negatívak lettek. Szerencsére a doktornő nem vette félvállról a tünetemet, tükrözésre küldött, ami már beigazolta az aggodalmát: bélrákot és polipokat fedeztek fel nálam. Szinte az utolsó pillanatban végezték el a műtétet” – mesélte Katalin, akit az orvosok az operáció után sem kecsegtettek sok jóval. – „Sugárkezelést és kemoterápiát írtak elő, én azonban nem hiszek ezekben a megoldásokban, így elutasítottam a további orvosi kezeléseket. Azonnal alternatív gyógymódok után néztem.”

Katalin egy tévéműsorban találkozott a gyógygombakivonatokkal, azonnal megrendelte, és a műtét után el is kezdte szedni.

„A műtét idején borzasztóan fáradt és erőtlen voltam: felállni, menni nem tudtam, két nap alatt 11 kilót fogytam. A gyógygomba alkalmazásától kezdve éreztem, hogy visszatér belém az erő, és az orvosok nem kis meglepetésére olyan gyorsan javult az állapotom, hogy másfél hét után hazaengedtek a kórházból. A jó eredmények magabiztossá tettek: úgy éreztem, felhagyhatok a gyógygombakivonat szedésével. Akkor nagyon rossz döntést hoztam” – emlékezett vissza Katalin. – „A következő CT-m elkészítő eredményt hozott: a jobb tüdőfélén nagy árnyék és több kis pont is látszott, az orvosok

azonnali műtétet javasoltak. Nagyon dühös lettem magamra: kiontottam a rendelőből, műtétről pedig hallani sem akartam. Megemelt dózisban folytattam a gyógyszerkezelést, az eredmény pedig szerencsére már a következő kontrollvizsgálaton megmutatkozott: a nagy árnyék teljesen eltűnt, csupán két kisebb folt látszott. Most már tudom, hogy rossz ötlet volt leállni a gyógyszerkezeléssel, ezért azóta is rendszeresen szedem őket, és az életmódomat is gyökeresen megváltoztattam” – tette hozzá Katalin, aki bízik abban, hogy hamarosan minden lelete negatív lesz.

* * *

Böhm Sándor betegségét egy félrevezető tünet, a testsúlycsökkenés jelezte. Cukorbetegsége miatt orvosai kezdetben pozitív változásnak könyvelték el a fogyást, ám 20 kiló után gyanakodni kezdtek. Egy vizsgálat aztán nem várt fordulatot hozott a férfi életében: kiderült, hogy daganat van a végbélben, állapota pedig annyira súlyos, hogy műteni sem lehet.

„A betegségem igen szokatlan körülmények között derült ki: alapvetően cukorbetegségben szenvedek, ami miatt rendszeresen járok ellenőrzésre. Főorvosom nagyon megörült, mikor látta, hogy elkezdtem fogyni. Amikor már majd’ 20 kiló mínusznál tartottam, az orvos fel akart írni egy gyógyszert az inzulin mellé, ám szóltam neki, hogy ezzel voltak már problémáim: amikor korábban szedtem, hasmenésem volt, ettől pedig így is hosszú ideje szenvedek. A doktornő figyelmét nem kerülte el ez a tünet, és elküldött egy kolonoszkópiás vizsgálatra, ami egyébként is ajánlott az 50 év feletti férfiaknak. Még a vizsgálóasztalon feküdtem, amikor közölték velem a sokkoló hírt: az orvosok daganatot találtak a végbeleben, még hozzá olyan méretűt, hogy műtétről ebben az állapotban szó sem lehetett... Borzasztóan megijedtem, elképzelni sem tudtam, mi következik ezután. Még magamhoz sem tértem, amikor megkaptuk a szövettani és a CT-vizsgálatok eredményét: két jóindulatú és egy rosszindulatú végbéldaganatot találtak” – emlékezett vissza erre a nehéz időszakra.

Sándor visszatért a diabetológiára, hogy megmutassa orvosának a leleteket. Itt az egyik asszisztens ajánlotta neki, hogy nézzen utána a gyógygombakivonatoknak, hátha tudnak ajánlani számára is megfelelőt.

„Rákerestem a gyógygombákra az interneten, leírtam a történetemet, amire pozitív választ kaptam, és egy személyes tanácsadás keretében azt is elmondták, hogyan javasolt a szedésük. Közben az onkológiai eredményeim is megérkeztek: 30 sugárkezelést és két hét intenzív kemoterápiát írtak elő. Ez utóbbi nagyon megviselt, de miután rendszeresen szedtem a gyógygombakivonatot, a közérzetem és az étvágyam is egyre jobb lett” – mesélte Sándor. – „A következő CT-vizsgálat kimutatta, hogy a daganat immár körülhatárolható és műthető. Az operáció közben derült ki, hogy a sztómát (ami a bél mesterséges kivezetését jelenti, amely azzal jár, hogy egy zacskóba ürül a bélsár) nem lehet elkerülni. Belenyugodtam ebbe a helyzetbe, és soha, egy pillanatra sem adtam fel, tovább szedtem a gyógygombákat és hittem abban, hogy meggyógyulok. A következő szűrővizsgálat és PET CT eredménye engem igazolt: mindkettő negatív lett, azaz semmilyen elváltozást nem mutatott ki. Hiszek abban, hogy az orvosi kezelés és a gyógygombakivonatok együttes hatása adott erőt végigcsinálni ezt a szörnyű időszakot. A gyógygombát csökkentett adagban továbbra is szedem, és visszatérhettem a munkámhoz” – tette hozzá Sándor, aki úgy érzi, új esélyt kapott az élettől.

Tumor a női szervekben

Oprea Magdolna élete nyolc évvel ezelőtt gyökeresen megváltozott: először csak egy cisztát találtak a mellében, majd 2010-ben daganatot diagnosztizáltak nála. Nagyon megijedt a rá váró megpróbáltatásoktól. Rátalált a gyógygombakivonatokra, melyeket azonnal elkezdett szedni. Egy sikeres műtét, több kemoterápia és sugárkezelés után mostanra felszabadultan mesél a történetekről.

„Észrevettem egy csomót a mellemben, megvizsgáltak az orvosok, de szerencsére csak egy cisztát találtak. Évente jártam mammográfiás ellenőrzésre, és 2010 januárjában fedeztek fel egy sejtszaporulatot, ám ekkor nem tudták megmondani, mi az. Fél év múlva kellett visszamennem kontrollra, akkorra egy 6 milliméteres daganat fejlődött a mellemben” – emlékezett vissza Magdolna, akinél addig semmilyen tünet nem jelezte a bajt.

Miután a szövettani vizsgálatok minden kétséget kizáróan kimutatták, hogy daganatos elváltozásról van szó, amit műtéti úton kell eltávolítani, Magdolna nagyon elkeseredett.

„A hír teljesen megváltoztatta az életemet: állandóan az a kérdés járt a fejemben, hogy miért velem történik ez. Miután az első sokkból felocsúdtam, azon kezdtem gondolkodni, hogy mit lehetne tenni a javulásom érdekében. Korábban egy betegség miatt huzamosabb ideig voltam otthon, rengeteget néztem tévét, és az egyik műsorban találkoztam először a gyógygombakivonatokkal. Utánakérdeztem, ekkor derült ki számomra, hogy ez egy alternatív megoldás, és mindenféle orvosi kezelés mellett alkalmazható, így azonnal elkezdtem a szedését” – mondta Magdolna.

A műtétet követő kemoterápia és sugárkezelés alatt ugyanúgy folytatta a kivonat szedését, és bevallotta: nagyon jó volt a hangulata és a közérzete, nem volt fáradékony, nem kellett feküdnie sem, egyáltalán nem jelentkeztek nála a kemoterápia és a sugárkezelés gyakori mellékhatásai.

„Először nem mertem bevallani az orvosomnak, hogy gyógygombakivonatot szedek, pedig egyáltalán nem zárkóztam el attól, hogy különböző gyógyhatású gombák kivonatait is alkalmazzam, sőt, ő maga is rengeteg jót hallott a róluk. Már csak egy hormonkészítményt kell szednem, a gyógygombakivonatokat azóta sem hagytam el. Sosem álltam tragikusan a betegséghez, nem voltam elkeseredve, mert folyamatosan az járt a fejemben, hogy nem adhatom fel. Az állapotom igen jó, a kontrolleredményeim is ezt támasztják alá; remekül érzem magam” – mesélte nagy örömmel Magdolna.

* * *

Simon Lászlóné Magdi egész életében odafigyelt az egészségére, rendszeresen járt szűrővizsgálatokra, ezért döböntette meg a hír, hogy az egyik szöveteredménye rákot megelőző állapotra, vagy korai rákra utalt. Azonnal alternatív gyógy módokhoz fordult: így talált rá a gyógygombakivonatokra. Magdinak végül műtetre sem volt szüksége, több sugár- és kemoterápia után a daganat eltűnt a szervezetéből.

„Amikor megkaptam az eredményt, hogy méhnyakrákom van, az egész családom megdöbönt. Tudtam, hogy meg kell gyógyulnom, ez volt a célom, csak ez lebegett a szemem előtt. Hogy mitől alakulhatott ki, azt sosem tudtam meg: a szervezetem sem mutatta jelét, hogy bármi baj lenne, vizsgálatra is csak azért mentem el, mert gyenge vérzésem volt” – emlékezett vissza élete legnehezebb időszakára Magdi. – *„Amikor megtudtuk, hogy milyen betegségem van, azonnal elkezdtünk alternatív gyógymódokat keresni, így akadtunk rá a gyógygombákra. Több helyen utánanéztünk, és mivel nagyon pozitív visszajelzéseket hallottunk, azonnal elkezdtem alkalmazni. Az orvosomnak is elmondtam, hogy miket szedek, és nagyon helyeselte: jó tapasztalatai voltak a kivonatokkal kapcsolatban.”*

Ennek ellenére mégis komoly műtét várt Magdira, ki kellett venni a méhét. A feltárás alatt azonban kiderült, hogy a hasfalán áttét van, így az orvosok kénytelenek voltak félbehagyni a beavatkozást.

„A műtét után, szinte még magamnál sem voltam, amikor közölték, hogy nem távolították el a méhemet. A családom azonnal felkereste az orvost, hogy kiderítsék, mi történt: akkor mondta el, hogy mivel áttétet találtak, először sugárkezelésre kell járnom, az operációt csak azt követően lehet elvégezni. Ezután hat héttel kezdődött a sugárkezelés: 28 sugarat kaptam, 4 belső sugarat és 5 kemoterápiát” – mesélte Magdi, aki bevallotta: voltak ugyan nehezebb napjai, de betegtársait látva úgy érzi, jól viselte a kezelést. A műtetre végül szerencsére sosem került sor. – *„A család segítségével nélkülül nem tudtam volna végigcsinálni: a férjem vitt a kezelésekre, a lányom és a fiam állandóan velem volt a kórházban. Azóta, ha lehet,*

még jobban odafigyelek az egészségemre. Az eredmények is engem igazolnak: amikor néhány hónap múlva visszamentem az orvoshoz, ő csak nézte a papírokat, alig hitt a szemének. Bár öt évig nem mondhatja, hogy teljesen meggyógyultam, a daganat és az áttétek is eltűntek, minden eredményem negatív. Kemény harc volt, de megérte” – tette hozzá Magdi.

* * *

Jova Györgyné Inci rutinvizsgálaton járt nőgyógyászánál, amikor méhnyakrákot diagnosztizáltak nála. Az orvosok a méh teljes eltávolítása mellett döntöttek, ám műtét közbeni komplikációk miatt végül ez nem történt meg. Amikor Inci ismét kivizsgáltatta magát, nem várt eredményeket kapott.

„Egy rutinvizsgálat során állapítottak meg nálam méhnyakrákot, és az orvosok azt mondták, hogy radikális műtétre van szükség, azaz ki kell venni a méhemet. A feltárás során azonban kiderült, hogy erre nincs lehetőség – amikor felébredtem, akkor tudtam meg, hogy csak a hasamban található mirigyeket távolították el. A 21 milliméteres daganattal akkor nem tudtak semmit kezdeni, sőt, az orvosom azt mondta, más nőgyógyász már hozzá sem nyúlna. Ekkor találtam rá a gyógygombákra, amit már a sugárkezelések és a kemoterápia előtt elkezdtem szedni. Sok beteggel találkoztam, akik ugyanilyen kezelést kaptak, és bátran állíthatom, hogy nagyon jól viseltem ezt az időszakot. Az orvosok is meglepődtek, milyen jól érzem magam, és a leleteim is egyre jobbak lettek” – emlékezett vissza Inci.

Állapota javulása ellenére Inci mindenképpen meg akart szabadulni a daganattól. Amikor elment a következő kontrollra, orvosa tájékoztatta, hogy az operációt több vizsgálatnak kell megelőznie.

„Az onkológusnak megemlítettem, hogy szeretnék mielőbb túlesni a műtéten, mert nem akartam idegeskedni az esetleges következményektől. Elküldtek nőgyógyászhoz, ahol ultrahangos vizsgálatot végeztek. Néztem az orvos arcát, és láttam rajta, hogy nem hisz a

szemeinek. Mindnyájunk legnagyobb megdöbbenésére a daganat teljesen eltűnt a méhemből. Az orvos is csodálkozott, hogy eredetileg a műtét miatt mentem hozzá, de nincs mit műteni. Leírhatatlan boldogságot éreztem. Úgy gondolom, hogy kaptam egy második esélyt az élettől” – vallotta be Inci.

Elfogy a levegő – a COPD megfojtja a tüdőt

A COPD, azaz a krónikus obstruktív tüdőbetegség lassan alakul ki és visszafordíthatatlan folyamatot eredményez. A tüdő szövetei ritkulnak, a légutak beszűkülnek, csökken a légzőszerv teljesítménye. Hazánkban mintegy félmillió embert érint, bár csak egyötödüknél diagnosztizálták a betegséget. A COPD szerepel a világ 10 leggyakoribb halálozási okai között, a WHO szerint 2020-ra akár a 3. helyre is kerülhet.

*

Gál Mihályné Csiri szívszorító története évekkel ezelőtt kezdődött, amikor COPD-t diagnosztizáltak nála. A tüdőbetegség következtében annyira leromlott az állapota, hogy nem kapott levegőt, az orvosok nem tudtak légzésfunkciót mérni nála. Csiri könnybe lábadt szemmel mesél élete legnehezebb időszakáról, amit mostanra sikerült a háta mögött hagynia.

„2005 februárjában kezdődött a betegségem: annyira rosszul éreztem magam, hogy egyik szobából a másikba valóságos küzdelem volt átmenni. A tüdőkörházban teszteket végeztek rajtam, ahol megállapították, hogy egyáltalán nem bírja a terhelést a tüdőm, valami van rajta, amit a CT is kimutatott, de a legnagyobb baj az volt, hogy nem tudtak légzésfunkciót mérni. Hetekig csak feküdtem, közben hatalmas dózisban hormont kaptam, ami a tüneteket némileg enyhítette: néhány kúra után már tudtam sétálni, majd pár percig biciklizni. Egy darabig jól éreztem magam, de sajnos kis idő múlva ismét megjelentek a tünetek: újra legyengültem és 2-3 havonta szteroidokat

kellett kapnom ahhoz, hogy terhelhetővé váljak. Volt, hogy csak napokig voltam rosszul, de olyan is előfordult, hogy három hétig a szobából sem tudtam kimenni, szinte megszólalni sem voltam képes. Pedig éppen levegőre, oxigénre lett volna szükségem” – mesélt könnyeivel küszködve az állapotáról Csiri.

Az orvosok COPD-t állapítottak meg nála, ami a tüdő szöveit támadja meg, és visszafordíthatatlan károsodást okoz. Csiri betegsége nagyon nehezen javult, de a családja végtelen támogatásának köszönhetően rátalált egy alternatív megoldásra.

„A kisfiam mesélt az egyik ismerősének az állapotomról, ő kérdezte, hogy találkoztunk-e már a gyógygombakivonatokkal. Én ugyan már hallottam ezekről, de csak ekkor döntöttem úgy, hogy teszek egy próbát. Először féltem, ezért rákérdeztem a körzeti orvosomnál, aki nagyon sok jót hallott a gyógygombákról, támogatott abban, hogy ezeket szedjem. Azonnal elkezdtem alkalmazni, és már két hét után éreztem, hogy tudom terhelni a tüdőmet. Mostanra annyit javult az állapotom, hogy nem érzem magam rosszul, el tudom végezni a házimunkát, amire előtte nem voltam képes. Tudom: a betegségemhez nagyban hozzájárult, hogy 30 évig dohányoztam, és háromszor volt tüdőgyulladásom. Az orvosom azt mondta, hogy ha leteszem a cigarettát, még 15 évig élhetek, ha nem, akkor maximum 1 évem van hátra. Én az elsőt választottam, és mindig csak holnaptól kezdem számolni a 15 évet. Végre tudok játszani az unokáimmal, horgászni járunk, tollasozunk. Elfelejtettem fulladni” – tette hozzá mosolyogva Csiri.

* * *

Jó pár évvel ezelőtt derült ki M. István számára, hogy COPD-ben szenved. Akkoriban felszedett néhány kilót; ennek tudta be, hogy fulladt és nehézséget okozott neki a mozgás.

„Csak azt vettem észre, ahogy telnek a napok, úgy lesz egyre nehezebb a levegővétel, később fulladni is kezdtem, végül már lépcsőzni sem bírtam. Három évtizedig cigarettáztam, ráadásul a súlyom is sokat gyarapodott, ezért arra gondoltam, hogy e két tényező

összeadódott, és most jelentkeznek a káros hatásai” – kezdi történetét István.

A tünetek egyre több problémát okoztak számára, így orvoshoz fordult. Sok-sok vizsgálat után derült ki a diagnózis: COPD. István alkalmazta a kórházban előírt terápiát, de úgy érezte, hasznos volna kiegészíteni a kezeléseket természetes módszerrel is.

„Rátaláltam a gyógygombakivonatokra, nagyon sok jó tapasztalatot hallottam róluk, ezért elkezdtem szedni a kapszulákat. Nagyon rövid idő elteltével éreztem, hogy a tüdőm napról napra tisztul, fokozatosan egyre könnyebben tudtam levegőt venni. Óriási megkönnyebbülést éreztem, olyan volt, mintha egy hatalmas követ emeltek volna le a mellkasomról” – meséli örömmel István.

Ugyan a dohányzásról nem sikerült rögtön, a betegség diagnosztizálásakor leszoknia, de szép lassan a káros szenvedélyétől is megszabadult. Mostanra az orvosi leletek is bizonyítják: István állapota jelentősen javul.

„A légzésfunkcióm 54%-os volt a betegségem kezdetén, ami közel 10%-kal magasabb lett, emellett pedig a gyógygombáknak köszönhetően a koleszterinszintem is realizálódott. Mindent megteszek azért, hogy az értékek még jobbak legyenek. Boldog vagyok, mert újra tudok lépcsőzni, sétálni, és remek a közérzetem” – újságolja diadalittasan István.

Tüdőrák

A férfiaknál a vezető, a nőknél második leggyakoribb rákos halálok a tüdőrák a világon. Megkérdőjelezhetetlen, hogy kialakulása szorosan összefügg a dohányzással, hiszen a tüdőrákos férfiak 85%-a, a nők 75%-a cigarettázik. Magyarország zászlóvivő, nálunk a legmagasabb a tüdőrákosok száma.

*

Szabóné Dr. Szabad Katalinnál évekkal ezelőtt diagnosztizáltak kissejtes tüdődagánatot. Az orvosok akkor nem sok jóval kecsegtettek: állapotát annyira súlyosnak vélték, hogy mindössze néhány hónapot adta neki. Katalin sosem adta fel a küzdelmet – ennek köszönheti, hogy mostanra szinte tünetmentes.

„2009-ben állapították meg az orvosok, hogy kissejtes tüdődagánatom van. Nagyon rossz állapotban voltam: egy 12 cm-es, egy 5,5 cm-es és több 10-23 mm-es daganatcsomó volt szétszórva a tüdőmben. A kezelőorvosom tudatta a fiammal, hogy az állapotom gyógyíthatatlan, két hónapom van hátra” – vallott betegségéről Katalin. – „Miután megállapították a betegséget, azonnal elkezdődött a kemoterápia, ennek hatására elkezdtek zsugorodni a tumorok, majd a hatodik kezelés után már csak egy 1,5 és egy 2 cm-es daganat maradt. Negyedévre leálltam a kemoterápiával, de az újabb vizsgálat egy 5,5 cm-es daganatot mutatott ki a tüdőmben. Ismét el kellett kezdenem a kezelést.”

Katalin nem adta fel a harcot, miközben eljárt a kemoterápiára, elkezdett alternatív gyógymódok után kutatni.

„Időközben hallottam a gyógygombakivonatokról, azonnal el is kezdtem szedni őket. Az első javulás az volt, amikor elkezdett erősödni a szervezetem: felélénkültem, erőt éreztem magamban, elkezdtem hízni. A következő CT-vizsgálat megdöbbentő eredményt hozott: teljesen eltűnt a daganat a tüdőmből” – mesélte Katalin, ám nem tarthatott sokáig az öröme. – „2010 februárjában aztán újabb rossz hírt közöltek az orvosok: 11 milliméteres tumort fedeztek fel a tüdőmben. Ez a daganat azonban azóta is zsugorodik, köszönhetően a kemoterápia és a gyógygombakivonatok együttes hatásának. Most erősnek és egészségesnek érzem magam, tünetmentes vagyok, és bízom abban, hogy teljesen meggyógyulok a betegségből” – tette hozzá határozottan Katalin.

* * *

Nem indult fényesen a 2013-as év Kállai János, amatőr lovas bajnok számára, mégis szerencsésnek mondja magát. Stroke-ot kapott, majd kiderült: tüdőrákos. Szörnyű, kétségbeesett hónapokon van túl, de nincs kétsége a gyógyulása felől.

János a fogathajtó verseny közben kapott szélütést. A kórházi CT-n kiderült: egy vékony ér elzáródott az agyában. Ennek kezelése közben nagyon magas láza lett; kivizsgálták, és daganatot találtak a tüdejében.

„Napi 3 doboz cigarettát szívott, akkor is dohányzott, amikor megtudtuk: tüdőrákja van. Hatalmas trauma volt számunkra. Sírtunk, összeomlottunk. Elmondtuk a férjem előző házasságából született gyerekeinek, hogy mi a diagnózis. Az édesanyjuk tüdőrákban halt meg. Az első sokk után azonban nem tétlenkedtünk, Jánost kórházba vittük, megtudtuk, hogy a daganat rosszindulatú, azonnal műteni kell. Ám az operáció elmaradt, mert a férjem nem bírta az altatást” – meséli Kállai János felesége.

Az orvosok sugár- és kemoterápiás kezelést írtak elő, aminek megkezdésével egy időben János gyógygombakivonatokat kezdett szedni. Gyógyszereket egyáltalán nem kapott.

„A kemoterápiát teljesen problémamentesen csináltam végig; jó volt a hangulatom, az étvágyam, a munkabírásom és a vérképem. Májusban, az utolsó kezelés után megállapították: a daganat 50%-kal kisebb lett. Pár héttel később a CT-n már csak a tumor 40%-a látszott. Szerencsére áttét nem alakult ki, és a tüdőm újra elkezdett lélegezni. Nagyon boldog vagyok, hogy jelentősen javul az állapotom! Örülök, hogy végre itt a tavasz, egyre többet mehetek ki a pályára a lovakhoz. Egyelőre csak etetem, nézegetem őket, de hamarosan versenyezni is fogok” – mondja bizakodva János, akinek a stroke miatt derült ki a rákos megbetegedése.

Agydaganat – a gyerekeket sem kíméli

Az agyban kialakuló tumor tünetei változhatnak a daganat elhelyezkedésétől, méretétől és növekedési sebességétől függően. A sok esetben halálos betegség éppúgy előfordulhat egészen fiataloknál, mint felnőtteknél vagy időseknél. A gyerekek azonban sok felnőttet meghazudtolóan, hősiesen, bátran néznek szembe a kórral. Lili, Dominik és Zsolti nem csak harcolt, győzött is.

*

Baranyi Lili tünetei évekkal ezelőtt alakultak ki: sok betegeskedés és folyamatos fejfájás után került kórházba, ahol megállapították, hogy agydaganata van. Az orvosok 1% esélyt adtak neki a túlélésre, Lili azonban sosem adta fel, így mára egészséges, boldog kislánycént élvezheti az életet. Apukája, Baranyi László megkönnyebbülten gondol vissza a szörnyű időszakra.

„Lili 2006 óta szenved különböző tünetektől, azóta gyakorlatilag mindig volt valamilyen betegsége: egy torokgyulladás, egy mandulagyulladás, amire antibiotikumokat kapott. Bár szinte már természetes volt, hogy amikor Lilinek fáj a feje, akkor hányt is, egyszer annyira leromlott az állapota, hogy kórházba kellett vinni. A fájdalmak nem csökkentek, és a vizsgálatok kiderítették, hogy agydaganata van. Igaz, jóindulatú daganatot találtak, de sajnos épp a koponya közepén helyezkedett el, tehát több fontos ideget nyomott. Rendkívül gyorsan növekvő daganattípusról volt szó, így még akkor este meg is műtötték. Az orvosok mindössze 1% esélyt adtak a kislánynak, de ő végig harcolt, így sikerült megmenteni az életét” – mesélte Lili apukája.

A család nem nyugodhatott meg, 2007-ben ugyanis újabb daganatot diagnosztizáltak. Az orvosok újabb műtétet javasoltak, ám a család tartott a beavatkozás okozta szörnyű

mellékhatásoktól. A szülők – miközben igyekeztek időt nyerni az újabb műtét előtt –, alternatív gyógymódok után kutattak: több fórumon találtak olyan esetekkel, ahol a cisztás daganat eltűnt.

„2009-re a daganat már 15 mm nagyságú volt, ami elenyészőnek tűnhet, de a koponyában nagyon kevés hely van, ezért komoly gondokat okozhat. Folyamatosan próbálkoztunk különböző étrendkiegészítőkkal, és bár a ciszta elkezdett zsugorodni, hosszú távú megoldásban még nem reménykedhettünk. Ekkor láttuk a tévében a gyógygombakivonatokat, amiket azonnal elkezdünk adni Lilikének. Három hónap alkalmazás után az MR nem várt eredményt mutatott: a ciszta mérete sokkal jelentősebb mértékben csökkent, mint előtte bármikor. Az orvos nem hitt a szemének, amikor meglátta, hogy a daganat ilyen kicsire zsugorodott és elmeszesedett. Lili közérzete azóta nagyon jó, nem fáradékony, nem aluszékony, erős és életvidám” – mondta boldogan László.

Lili ma boldog kislányként élheti az életet, bár betegsége miatt sok megpróbáltatáson ment keresztül, már csak azzal foglalkozik, hogy végre egészséges.

* * *

Igaz Dominiknál 11 évesen diagnosztizálták a sokszor halálos kimenetelű betegséget. A kisfiú napról napra egyre rosszabbul lett, és bár először az orvosok sem tudták, mi a baja, végül egy tumort találtak az agyában. Családja mindent megtett azért, hogy a kisfiú állapota javuljon: az ő segítségüknek és Dominik élni akarásának köszönhetően mostanra a többi tizenéves gyerekhez hasonló, teljes életet élhet.

„Dominik tünetei az egyik nyári szünetben jelentkeztek először: észrevettük, hogy a szemizmai rángatóznak. Miután szólt, hogy rosszul érzi magát, kellemetlen, fémes ízt érez a szájában, felkerestük az orvost, ám a gyógyszeres kezelés után nem javult a helyzet. Őt napot töltött kórházban, és bár jobban lett, másfél hónap múlva ismét

romlott az állapota. A következő kórházi vizsgálatok aztán kimutatták a tünetek valódi okát: előrehaladott agydaganatot diagnosztizáltak nála” – mesélt a szörnyű időszakról Dominik anyukája. – „Ezután felgyorsultak az események: azonnal meg kellett műteni, ám a beavatkozáskor csak a tumor egy részét tudták eltávolítani. Ezt követően kemoterápiát és sugárkezelést kapott.”

Dominik és családja rémálmának ezzel nem lett vége: néhány hónap múlva újabb tünetek jelentkeztek a kisfiúnál.

„Erős fejfájásra panaszkodott, hányingere volt, a CT-vizsgálat pedig igazolta, hogy a tumor ismét hatalmasra nőtt, körülötte ciszták alakultak ki. Újabb műtét következett, utána kemoterápia, amit Dominik nagyon rosszul viselt. Bármit megtettem volna, hogy segítsék a kisfiamnak a gyógyulásban: alternatív megoldások után kuttattam, amikor rábukkantam a gyógygombakivonatokra. Egy éve, a műtét után kezdte el szedni a gyógygombákat, aminek köszönhetően az állapota rengeteget javult, a kemoterápia sem viselte meg a szervezetét, erősödött és jókedvű kisfiú lett. A mostani vizsgálatok eredményei alapján a tumor folyamatosan zsugorodik” – mondta a boldog anyuka.

Dominik igazi hősként viseli a betegségét, ismét iskolába jár, éli a korabeli gyerekek életét, és csúcsformában érzi magát. Családjával együtt bízik abban, hogy meggyógyul és képes lesz teljesen legyőzni a halálos betegséget.

* * *

Veres Zsolti állapota 2009-ben kezdett romlani: a kisfiú gyakori fejfájásra panaszkodott, nagyon fáradékony volt, és a nyakát sem bírta rendesen tartani. Édesanyja legrosszabb rémálmai váltak valóra, mikor kiderült: Zsoltinak agydaganata van. A kisfiú 12 éves kora ellenére igazi hősként viselte a műtétet és a fájdalmakat, mostanra pedig egészséges gyermekként éli az életét.

„Először nem értettük, mi történt Zsoltival, csak azt vettük észre, hogy rengeteget, 45 kilóról 26 kilóra fogyott, egy idő után pedig furcsán tartotta a fejét. Hiába írt fel az orvos kenőcsöket, hiába tornáztattuk, nem javult az állapota, már aludni is alig tudott. Majd jött egy fejfájós időszak, görcsökkel, hányással, így a fertőző osztályra került, de semmit sem találtak nála. Több orvosnál járt, de a tünetek nem múltak. Végül egy CT-vizsgálat hozta meg a szörnyű eredményt: kiderült, hogy Zsoltinak agydaganata van. Az 5 centiméteres tumort azonnal meg kellett műteni” – emlékezett vissza könnybe lábadt szemmel a kisfiú édesanyja.

A műtét után Zsolti koponyájába egy söntöt ültettek. A kisfiú bátran mesél az átélt szörnyűségekről.

„Arra emlékszem, hogy reggelente folyamatosan hánytam, mindig fáj a fejem, hiába vettem be gyógyszert, nem használt. Amikor kórházba kerültem, nyugodt voltam, mert tudtam, hogy az orvosok úgyis segítenek majd” – mondta Zsolti.

Mivel a daganatot nem sikerült teljesen eltüntetni, öt góc maradt az agyában. Az orvosok elrendelték a kemoterápiát, de a szülők úgy érezték, nekik is tenniük kell kisfiuk gyógyulásáért. Ekkor találtak rá a gyógygombakivonatokra, melyeket azonnal elkezdtek alkalmazni Zsoltinál.

„Nagyon jól viselte a kemoterápiát: vidám volt, életerős. Az egyik ilyen kezelés alkalmával találkoztunk egy bácsival, aki elmesélte: prosztatarákban szenvedett, és állapotán a gyógygombák javítottak. Amikor a gyógyszerésznek említettem, hogy mit javasoltak, rögtön felcsillant a szeme és ajánlotta, hogy azonnal kezdjük el szedni. Ahogy telt az idő, Zsolti egyre jobban érezte magát, megállt a fogyás, nem volt fáradékony, egész nap talpon volt, a fejfájása is elmúlt. A következő vizsgálaton az orvosok nem hittek a szemüknek: a gócok teljesen eltűntek a fejéből, minden lelete negatív lett. Mára elmondhatom, hogy egészséges” – mesélte Zsolti anyukája, aki sugárzik a boldogságtól, mert úgy érzi: kisfia teljesen felépült.

* * *

Reménytelen... Reménytelen? – Akikről lemondtak az orvosok

Szabó Imre egész életében mezőgazdasági munkából élt, ezért egyre gyakrabban jelentkező deréktáji fájdalmait az idő és a terhelés számlájára írta. Később más tünetek is jelentkeztek nála, ezért kivizsgáltatta magát: így derült ki, hogy egy daganat van a medencéjében. Imre mindkét veséje szörnyű állapotba került, és az orvosok már nem tudtak segíteni a férfin. Imre családja azonban nem nyugodott bele a halálos betegségbe, töretlen elszántságuknak és hitüknek köszönhetően a férfi ma ismét teljes erőbedobással vezeti a családi gazdaságot.

„A feleségemnél voltam beteglátogatóban a kórházban, amikor rosszul lettem. Ezután egyre több tünet jelentkezett: deréktáji fájdalmaim voltak és lázas lettem, a vérnyomásom az egekbe szökött, vérzett az orrom, sokszor hánytam, még egy pohár víz sem maradt meg a gyomromban. Egyik orvostól a másikhoz, egyik vizsgálatról a másikra küldtek, végül a teljes körű kivizsgáláson kiderült: daganat van a medencémbe, ami a hasi aortát és a húgyvezetékét kezdte elszorítani – ám az orvosok szerint a tüneteket ez nem okozhatta, nem kezelték a tumort. Közben azonban annyira rosszul lettem, hogy azonnali műtétre került sor: az orvos szerint a veséim borzalmas állapotban voltak, ezért egy branül segítségével kivezették a veséimet” – vallott élete legnehezebb időszakáról Imre.

A fizikai munkából élő férfi már-már belenyugodott a helyzetébe, hogy kivezetett vizelettartállyal fogja leélni élete hátralévő részét, ezért vissza is állt a munkába. Ám a szervezetében kialakult daganat elkezdett növekedni, ami tovább rontott az állapotán. Végül szörnyű hírt közöltek a feleségével.

„A feleségemnek azt mondta az egyik kezelőorvos, hogy a daganat olyan rohamosan nő, hogy hamarosan belehalok. Én magam is tudtam, hogy nagy baj van: már nem tudtam felkelni, 25 kilót fogytam,

teljesen legyengültem, csak feküdtem a kórházi ágyamban, az orvosok is csak sutyorogtak rólam. Az egész család nagyon megijedt, és azonnal alternatív megoldások után kezdtek kutatni. Így találtunk rá a gyógygombakivonatokra, és bár először csak titokban, de elkezdtem szedni őket. Nem volt más választásom, mivel a kórházban semmilyen kezelést nem tudtak adni, így minden mindegy alapon próbálkoztam ezzel a módszerrel – és bejött” – emlékszik vissza István, akin az orvosok már képtelenek voltak segíteni.

„Ezután néhány hét alatt megváltozott körülöttem a világ. Hogy ennek a következő MR-vizsgálat pozitív eredménye, vagy az egyre javuló közérzetem volt-e az oka, nem tudom. Annyi biztos, hogy a havi rendszerességgel végzett vizsgálatok kimutatták a tumor zsugorodását. Ekkor határozottan éreztem, hogy jobban vagyok, fizikálisan sokat erősödtem, az étvágyam is visszatért. Végül a daganat teljesen eltűnt, visszatérhettem a régi életemhez, amiről egy ideig csak álmodhattam” – mondta Imre, aki boldog, hogy ismét dolgozhat, és teljesen másképp értékeli az élet szépségeit.

* * *

Bubori József beteg feleségét kísérte kivizsgálásokra, ám az egyik ilyen alkalom szörnyű változást hozott az életébe: az orvosok megállapították, hogy előrehaladott vastagbélrákja van. A műtét után az is kiderült, hogy a daganat áttéteket okozott a májában. Bár az orvosok újabb műtéteket javasoltak, József, aki egy pillanatra sem adta fel a gyógyulás reményét, más megoldásokhoz fordult.

„A feleségemet hordtam vizsgálatokra, ugyanis sok problémája volt a veséjével. Egyszer, amikor az orvosnál voltunk, említettem neki, hogy véres volt a székletem, ő azonnal különböző vizsgálatokra küldött. Egy hónapon belül felállították a diagnózist, miszerint előrehaladott vastagbélrákom van, és meg is műtöttek. Nem ez volt azonban az egyedüli rossz hír: kiderült, hogy a daganat áttéteket képzett a májamon. Az orvosok nyaggattak, hogy műttessem meg ezt is, de

akkor úgy döntöttem, későbbre halasztom a beavatkozást” – emlékszik vissza József.

A döntése mellett szólt, hogy a műtét után a közérzete egyre jobb lett, állapota javult. József fia sokat látott ember, az ő tanácsára kezdte el szedni a gyógygombakivonatokat. József az operáció után kemoterápiát kapott, közben végig szedte a gyógygombákat.

„Az előírtaknak megfelelően szedtem a kivonatokat, és egészen hamar mutatkoztak jótékony hatásai. A műtét utáni kemoterápiás kezelést jól viseltem: míg a többi beteg hányt, nem tudott reggelizni, addig én szinte problémamentesen vészeltem át ezt az időszakot. Az igazán jó hírt csak ez után tudtam meg: telefonon közölte velem az orvos, hogy a májáttétem teljesen eltűnt. Biztos vagyok benne, hogy a gyógygombák segítettek. A betegségem alatt folyamatosan az járt a fejemben, hogy nekem még nagyon sok dolgom van, vár a munka a kertben, és persze ott a két gyönyörű unokám, akikkel foglalkozni kell” – mesélte boldogan József, aki mára teljesen tünetmentes.

* * *

Anghelyi Szilárd több évtizede dolgozik kamionsofőrként, élete nagy részét az utakon tölti, ami nagyon megviselte a szervezetét. Évekkel ezelőtt ártatlannak tűnő köhögéssel fordult orvoshoz, ám egy átfogó vizsgálat kiderítette, hogy komoly, sőt halálos betegségben szenved.

„A munkám miatt állandóan úton vagyok, nem tudok egészségesen étkezni, sok a stressz. Ez lehetett az oka annak, hogy a szervezetemben egy kóros folyamat indult el. Először köhögtem, bár ezt a 26 év dohányzás számlájára írtam. Aztán amikor lázas lettem, a körzeti orvos beutalt egy mellkasröntgenre, itt derült ki, hogy 6 liter folyadék van a tüdőmben, aminek az egyik fele teljesen össze van nyomódva. Először 1,5 litert csapoltak le, majd egy altatásos műtét során a megmaradt folyadékot is eltávolították a tüdőmből. Ekkor derült ki, hogy a mellhártyámon áttétek vannak” – mesélte Szilárd, akit az orvosok nem sok jóval biztattak.

Szilárd megtudta, hogy egymillió emberből egy élheti túl a betegséget, ő azonban egy pillanatra sem veszítette el a reményt.

„Kiderült, hogy az egész betegség egy vesedaganattal kezdődött, ennek az áttéte jelentkezett a mellhártyámon, sőt a tüdőmön is. A vesét, amelyikben a rosszindulatú daganatot találták, azonnal el kellett távolítani. Ekkor 41 éves voltam, tele tervekkel, tudtam, hogy nem adhatom fel, és minden eszközt felkutattam a gyógyulás érdekében. A munkám miatt hatalmas ismerősi köröm van, mindenki próbált segíteni, végül az egyik barátom ajánlotta a gyógygombakivonatokat. Szerencsére kemo- és sugárkezelést nem kellett alkalmazni; az orvosok által előírt gyógyszerek mellett elkezdtem szedni a gyógygombakivonatokat, és bátran állíthatom, ez a kettő segített a túlélésben. Azóta is háromhavonta járok CT-re, és minden egyes vizsgálat javulásról árulkodik, egy éve pedig teljesen tünetmentes vagyok” – tette hozzá Szilárd, aki nem csak saját bőrén tapasztalta a gyógygombák jótékony hatását, hiszen a családjában több orvos is van, akik helyeselték alkalmazásukat.

Nincs erőm – szívizomsorvadással a legegyszerűbb tevékenység is megterhelő

Gundel Katalin mindig életerős, vidám asszony volt, ám évekkel ezelőtt érezte, hogy elhagyja az ereje, még egy rövid lépcsősor megmászása is igazi kihívást jelentett számára. Több vizsgálaton részt vett, végül beigazolódott a gyanúja, hogy a szívével van baj. Azt azonban nem gondolta, hogy olyan súlyos betegségben szenved, amire az orvosok sem találják a megfelelő kezelést.

„4-5 évvel ezelőtt kerestem fel az orvosomat azzal, hogy nagyon gyenge vagyok, gyorsan fáradok. Több vizsgálatot is elvégeztünk, de minden rendben volt, és bár én gyanakodtam a szívemre, az EKG-vizsgálat sem mutatott problémát. Végül az ultrahangos vizsgálat

adta meg a választ: a szívem csak 39%-os kapacitással működött. Mivel az erek nem voltak elzáródva, az orvosok sem tudták megmondani, mitől alakult ki az úgynevezett szívelhalás, de felírtak néhány gyógyszert. Magas vérnyomásom miatt ezektől még rosszabbul lettem. Nagyon el voltam keseredve, nem tudtam, hogyan tovább” – emlékezett vissza Katalin.

Az orvosok nem találták a megfelelő kezelést, sőt azzal sem biztatták, hogy javulhat az állapota, de a korábban életvidám asszony nem nyugodott bele a helyzetébe, alternatív gyógy módok után nézett.

„Próbáltam természetes készítményekhez nyúlni, de hiába kezdtem el Q10-et szedni, az sem segített – olyan stádiumban voltam, hogy végképp elkeseredtem, és csak az járt a fejemben, hogy még nem halhatok meg! Ekkor találtam rá a gyógygombákra, és azonnal elkezdtem szedni. A második hónapban éreztem, hogy a közérzetem egyre jobb, erősebb voltam. A harmadik hónapra már minden panaszom megszűnt, vidám és aktív voltam, nem szűrt a szívem sem, végül 9 hónappal később az ultrahang a kezdeti 39%-os szív működéshez képest 56%-ot mutatott. Visszatért a régi énem: jókedvű vagyok, életerős és boldog, könnyedén mászom meg a lépcsőket, jól pihenek éjszaka” – mesélte immár kicsattanó egészséggel Katalin, aki nem csak szívpanaszára, hanem magas vérnyomására és refluxbetegségére is sikeresen alkalmazza a gyógygombakivonatokat.

Csontritkulás – gyógyíthatatlannak hitték, mégis sokat javult

A változókör után minden harmadik nőt érinti, hogy a csontok mérsz tartalma és tömege csökken, emiatt kevésbé terhelhetőek és könnyebben törnek.

*

Kosztolányi Rudolfné nagyon szeret mozogni, ám egy időben szinte állni sem tudott, annyira fáj a csípője. Ekkor derült ki, hogy csontritkulásban szenved.

„A bal forgómban éreztem, hogy valami nincs rendben: begörcsölt, és olyankor alig tudtam járni vagy kiegyenesedni. A doktornő először röntgenre küldött, de akkor nem talált semmit, csak később derült ki, hogy csontritkulásom van. Izomlazítót írt fel, és bár kiváltottam a gyógyszert, végül nem szedtem be” – vallotta be Kosztolányi Rudolfné. – „A tévében hallottam először a gyógygombakivonatokról, és azonnal utánajártam, milyen hatást lehet remélni tőlük. Sok jót hallottam, így én is kipróbáltam, a hatás pedig kézzelfogható. A vérvétel az orvosok számára is meglepő eredményt mutatott: a süllyedésem, ami addig mindig magas volt, most a normális tartományba került. Bár én mindig jó kedélyállapotú embernek tartottam magam, érzem, hogy egyre több energiám van, köszönhetően a gyógygombáknak és a sok mozgásnak.”

Hasonló betegségben szenvedett Bokros Éva is: visszafordíthatatlan csontritkulást diagnosztizáltak nála. Éva már megtapasztalta, milyen javulást érhet el az alternatív gyógymódokkal, mert évekkorábban kiderült, hogy autoimmun betegsége van. Ekkor kezdte először alkalmazni a gyógygombakivonatokat.

„Rendszeresen jártam vizsgálatokra, míg végül 2012-ben csontritkulást diagnosztizáltak. Az orvosom elmondta, hogy ez az állapot visszafordíthatatlan, csak abban reménykedhetek, hogy nem lesz rosszabb. Nagyon elkeseredtem, de fel akartam venni a küzdelmet, ám a magas hormontartalmú gyógyszertől, amit kaptam, nagyon rosszul voltam. Elhatároztam, hogy természetes gyógymódokhoz fordulok, ekkor elkezdtem gyógygombakivonatot alkalmazni a csontritkulásra. Két hónappal később mentem kontrollvizsgálatra, és már ez javulást mutatott, de az igazi meglepetést az egy évvel későbbi ellenőrzés hozta, ahol a csontsűrűségem már bőven a normális tartományban volt” – mesélte Éva, aki nem először találkozott a gyógygombákkal. – „Nyolc éve pajzsmirigy-alulműködést

diagnosztizáltak nálam, ekkor derült ki, hogy autoimmun betegségem van. Évekig szteroidokat szedtem, amelyektől rendkívül rossz állapotba kerültem, nagyon el voltam keseredve. Ez volt az első találkozásom a gyógyszerekkel, a javulást pedig már két hétre rá éreztem: jó lett a kedvem, erősnek éreztem magam, mintha ismét 30 éves lennék, a vizsgálati eredményeim azóta is egyre jobbak. Madarat lehetne velem fogatni, hiszen mióta a csonttritkulástól megszabadultam, hiszem, hogy az autoimmun betegségből is felgyógyulok” – tette hozzá Éva boldogan.

Végbéldaganat és melanóma – anya és lánya támogatta egymást

Lukácsa Ida és édesanyja szinte egy időben élhette át a daganatos betegségek okozta gyötrelmeket: míg Idánál rosszindulatú végbéldaganatot diagnosztizáltak, addig kiderült, hogy édesanyjának melanómája van. A két asszony egymás vállára támaszkodva küzdött meg a gyilkos kórral.

„Édesapám halála hatalmas lelki megrázkódtatással járt: akkor jelentkezett a betegségem első tünete, vért találtam a székletemben. Mivel azelőtt semmilyen problémám nem volt, nem tulajdonítottam neki jelentőséget; azt gondoltam, aranyerem van, és kúppal és ke-nőccsel kezeltem magam. Csakhogy a tünet napok múlva sem múlt el, így felhívtam egy orvos ismerősömet, aki azonnal szakorvoshoz küldött, mert aggódott, hogy komolyabb a baj. Megijedtem, bejelentkeztem vizsgálatra, és a szövettan eredménye rosszindulatú daganatot mutatott ki a végbélen. Onkológushoz kerültem, aki a leletek alapján kiválasztotta a leghatásosabb gyógymódot, ami az esetben kemoterápia és sugárkezelés egyidejű alkalmazása volt. Mivel ez a ráktípus jól reagál a sugárkezelésre, a műtét lehetősége fel sem merült, további gyógyszeres kezelésre sem volt szükség. Hatalmas élni akarás volt bennem, mert tudtam, meg akarok gyógyulni” – mesélt élete nehéz időszakáról Ida.

Az energikus asszony sosem adta fel a harcot, és igyekezett olyan lehetőségekhez fordulni, amelyek segítik őt a mielőbbi felépülésben.

*„Pozitív gondolkodásom mellett igyekeztem olyan gyógymódot találni, ami segíthet abban, hogy javuljon az állapotom. Mielőtt gyógyhatású kivonatokat kezdtem szedni, borzalmasan rosszul viseltem a sugárkezelést: fokozott bélgyulladást okozott, állandó hasmenéssel küzdöttem, diétáznom kellett, amitől viszont kiszáradtam, sőt még egy aranyérműtéten is át kellett esnem. Dolgozni nem tudtam, csak otthon fekiüdtem, és néztem a tévét. Ekkor láttam egy műsort a gyógygombakivonatokról. Úgy gondoltam, hogy mindenképpen kipróbálom, hiszen nem árthat, mert csak természetes, növényi összetevőket tartalmaz. Ahogy elkezdtem szedni, azonnal éreztem a változást: a sugárkezelés mellékhatásait, a rossz közérzetet, az étvágytalanságot teljesen ki tudtam küszöbölni, lelkileg és testi-
leg is jó állapotba kerültem. Az eredmények már a kezelés fele táján megjelentek: a proktológus szakorvos mondta, hogy sokkal kisebb a tumor a szervezetemben. Nagyon boldog voltam, ám az igazi jó hír a sugárkezelés legvégén ért, amikor az orvos bejelentette, hogy teljesen megszűnt a daganat”* – mesélte boldogan Ida, aki mára gyökeresen megváltoztatta az étrendjét: vörös húst egyáltalán nem fogyaszt, viszont annál több növényi és ásványi anyagot visz a szervezetébe, és rengeteget mozog.

A sors fintora, hogy Idával egy időben az édesanyja is megbetegedett: nála daganatos bőrbetegséget, úgynevezett melanómát fedeztek fel. A két asszony folyamatosan támogatta egymást, és kitűzték maguk elé a célt: ha meggyógyulnak, elmennek a plitvicei tavakhoz.

„Egy reggel arra ébredtem, hogy két anyajegy vérzik a testemen. Azonnal elmentem a sebészetre, ahol ambulánsan megműtöttek és szövettani vizsgálatot végeztek. Kiderült, hogy rosszindulatú daganatom, melanómám van” – emlékezett vissza az idős asszony, akit a lánya kísért el az onkológiára. – *„Mivel nem történt előzetes bőrgyógyászati kivizsgálás, az onkológus újabb műtétet rendelt*

el. Ekkor nagyon rossz állapotban voltam: szinte csak feküdtem, aludtam, még a boltba is képtelen voltam lemenni, alig bírtam felkelni. A kislányom már akkor szedett gyógyszerkezelést, ő ajánlotta, hogy kezdjem el én is alkalmazni a gyógyszereket. Az életem szinte napok alatt megváltozott: visszanyertem az életerőmet, egyre több időt töltöttem a szabadban, hosszabb sétákra is képes voltam. Mostanra teljesen felépültem, tünetmentes vagyok. Mivel a lányom problémái is megszűntek, valóra váltottuk a tervünket, elmentünk a plitvicei tavakhoz. Hatalmas jelentőséggel bírt az utazás, hiszen azt jelentette számunkra, hogy mindketten sikeresen megvívtuk életünk legnagyobb harcát” – mesélte Lukácsa Józsefné.

Áttétes daganatok a vesén, hasnyálmirigyen és a tüdőn

Biczi Gábor egy üzemorvosi látogatás alkalmával tudta meg, hogy daganat van a veséjében. Bár a rosszindulatú tumort sikeresen eltávolították, az áttétek évekkal később jelentkeztek, először a hasnyálmirigyen, később pedig mindkét tüdején. Az orvosok gyógyszeres kezelést már nem tudtak ajánlani a férfinak, ő azonban nem adta fel.

„Egy üzemorvosi vizsgálaton kellett részt vennem, ahol a doktornő kézzel kitapintott valamit a hasamnál. Javasolta, hogy mielőbb csináltassak CT-vizsgálatot, ekkor derült ki, hogy mindkét vesémen jelentős méretű daganat van. Már olyan rossz volt az állapotom, hogy azonnal műtetre került sor: először a jobb-, majd a baloldali vesémen végeztek operációt. Mivel a vesém burokból volt, a beavatkozás után az orvosok semmilyen további kezelést nem láttak szükségesnek. Ezután évente kontrollvizsgálatra kellett járnom, végül 2011-ben egy CT felvétel mutatta ki, hogy a hasnyálmirigyfej mellett van egy szintén rosszindulatú tumor, ami a vesedaganat áttéte. Egy orvos barátomnak köszönhetően azonnal megműtötték, a beavatkozás után az orvosok megnyugtattak azzal, hogy a tumor

burokban van, így semmit nem kell vele csinálnom” – emlékezett vissza Biczi Gábor.

A férfi úgy érezte: végre sikerült legyőznie a gyilkos kórt, ám sajnos a neheze még csak ezután következett.

„2013-ban újabb CT-vizsgálatot végeztek, ekkor kiderült, hogy mindkét tüdőmön daganatok keletkeztek. Alig akartam elhinni, hogy a sok szenvedés után ismét műtőasztalra kell feküdnöm. Először a bal oldali tüdőmön végeztek operációt, ezután az orvosok gyógyszeres terápiát javasoltak. Csakhogy az onkológián közölték: erre a daganatra jelenleg nem létezik gyógyszeres kezelés. Ekkor döntöttem el, hogy más módszerekhez folyamodom, és elkezdtem gyógygombakivonatokat szedni. Két hónappal később, a CT-vizsgálat után remek hírekkel szolgáltak: megállapították, hogy megállt a tumorok növekedése a szervezetemben. Ezután majd' fél év telt el a következő kontrollig. Amikor az eredményért mentem, már mosolyogtak az orvosok: azt mondták, nagyon szerencsés ember vagyok, a daganatok ugyanis mindkét oldalról eltűntek” – mesélte Gábor, aki úgy érzi, mostanra túl van a betegség nehezen, új tervei vannak, épp gyümölcsfákat készül telepíteni balatoni telkén.

Gyógygombakivonatok nem csak rákra

Alzheimer-kór, skizofrénia, autizmus

A rákellenes gyógygomba poliszacharid-kivonatok (pl. Patkónyelv) már bizonyították, hogy életminőség-javításban, a kemo- és sugárterápia mellékhatásainak csökkentésében és a hagyományos terápiák eredményességének támogatásában a természetes immunerősítő és rákellenes hatóanyagok között páratlanok.

Igen rövid idő alatt számos szokatlan, spontán tumor-regressziót is megfigyelhettek az onkológusok a Patkónyelv-kivonat keverékkel. A különleges gyógygombakivonatok (pl. Kígyószál-kivonat) központi idegrendszerre és a cukorbetegség megelőzésére gyakorolt hatása sem elhanyagolható. Amellett, hogy a Kígyószál-kivonatnak állatkísérletben kimutatták az Alzheimer-kórt okozó, agyban felhalmozódó káros anyagok idegkárosító hatásának gátlását, a gyógygombakivonatoknak (Lepkefű) jelentős lehet a hagyományos magatartásproblémák enyhítésére alkalmazott gyógyszerek (főleg atipikus antipszichotikumok) súlyos mellékhatásainak (pl. metabolikus szindróma, cukorbetegség, stroke, szívinfarktus) csökkentésére gyakorolt hatása is. Alzheimer-kór és skizofrénia vagy más súlyos idegrendszert érintő betegségek (pl. autizmus) esetén a betegek főleg súlyos, nehezen kezelhető magatartás-problémák miatt kerülnek bentlakásos pszichiátriai vagy egyéb intézményes gondozásba. A betegek kiszakítása családi, megszokott környezettükből további állapotromlást eredményezhet.

Gyakori magatartás-probléma például a fizikai vagy verbális agresszió, kiabálás, a gondozókkal szembeni ellenállás,

bizalmatlanság. Ilyenkor az első lépés az, hogy a családtagok orvosi segítséggel kiderítsék, a fellépő magatartás-zavaroknak nincs-e valamilyen fizikai, testi oka. *Előfordulhat észre nem vett testi fájdalom, pl. foga fájás, kiszáradás, húgyúti gyulladás, csonttörés, túlzott gyógyszerelés.* Amennyiben sem fájdalom nem telezhető fel, sem a gyógyszermentes terápia nem vezetnek eredményre, a hozzátartozók orvosi segítséggel, gyógyszeres kezeléssel (főleg atipikus antipszichotikumok) próbálhatják a betegek magatartászavarait enyhíteni annak érdekében, hogy azok továbbra is családi körben maradhassanak. A gyógyszerek gyakran eredményesek, de mellékhatásaik nem elhanyagolhatóak. Amellett, hogy stroke-ot (szélütés) és cukorbetegséget, magas koleszterin- és trigliceridszintet, vérnyomás-, illetve szív- és érrendszeri problémákat okozhatnak, elősegítik az eredeti idegrendszeri károsodás elmélyülését is.

Egyes klinikai tanulmányok egyenesen megállapítják, hogy a káros mellékhatások több mint ellensúlyozzák az atipikus antipszichotikumok jótékony hatását. Az agysejtek inzulinérzékenységét is tompíthatják, és így hozzájárulhatnak hosszú távon az agy további károsodásához. A cukorbetegség az egyik kockázati tényezője lehet a rákos betegségek kialakulása mellett az Alzheimer-kórnak is.

A cukorbetegség más mentális betegségeknel is, pl. skizofrénia, bipoláris depresszió, depresszió, gyakrabban fordul elő, amit az antipszichotikumok fogyasztása még tovább súlyosbíthat, és így hozzájárulhatnak a korai elhalálozáshoz. A cukorbetegség a Parkinson-kór kialakulásának a valószínűségét is növeli. A speciális gyógyszerek poliszacharid-kivonatokkal (Lepkefű-, Kígyószál- és Petrencegomba-kivonattal) csökkenthető az atipikus antipszichotikumok mellékhatása, mivel azokkal növelni lehet a szervezet inzulinérzékenységét, és a kísérleti eredmények alapján némelyikkel (Kígyószál-kivonat) mellékhatások nélkül lassítani lehet az agysejtek degeneratív károsodásait. A legújabb kísérleti eredmények alapján a

kutatók az inzulinérzékenységet növelő gyógyszerek klinikai tesztelését és alkalmazását is javasolják Alzheimer-kórra, mivel ennél a betegségnél az agysejtek inzulinérzékenyítő képessége sérült. A kutatók javasolták, hogy az Alzheimer-kórt 3. típusú cukorbetegségnek, agyi diabétesznek nevezzék el, utalva az agy inzulin szignalizációs hibájára. Klinikai kísérletekben az agyi inzulin mennyiségének növelése a betegek közel felénél jelentős mentális állapotjavulást eredményezett. Amíg a gyógyszerek mellékhatásokat okozhatnak, addig a gyógygombakivonatoknak mellékhatásai nincsenek vagy elhanyagolhatóak.

Addig is, amíg az inzulinérzékenység növelő gyógyszerek Alzheimer-kórra gyakorolt hatása klinikai kísérletekben ellenőrzésre kerül, az inzulinérzékenységet növelő gyógygombakivonatok megbízható, mellékhatásmentes alternatívát nyújtanak az agysejtek védelmére, csökkenthetik az atipikus antipszichotikumok mellékhatásait, és a későbbiekben kiegészíthetik az inzulinérzékenységet növelő gyógyszerek esetleges alkalmazását. Különösen kiemelendő, hogy gyermekeknél (pl. súlyos magatartás-problémákkal küzdő autistáknál) az antipszichotikumok a cukorbetegség esélyét növelő mellékhatásai jelentősebbek, mint felnőtteknél. A gyógygombakivonatok (Lepkefű-, Kígyószál- és Petrencgomba) gátolhatják a cukorbetegség kialakulásának folyamatát, csökkenthetik a magas koleszterin- és trigliceridszintet, és hatékonyan erősíthetik az immunrendszert. A gyógygombakivonatok nem helyettesítik, csak kiegészítik az egészséges, zöldségekben és gyümölcsökben gazdag étrenddel és rendszeres testmozgással kombinált életmódot, amely szintén hozzájárulhat a cukorbetegség megelőzéséhez és az agykárosodások lassításához.

Rákkeltő nyelőcső-, gyomor- és bélbetegségek: reflux, gyomorfekély, gyulladásos bélbetegségek (Crohn-betegség, colitis ulcerosa)

A Cseppkőgomba és a Patkónyelv poliszacharid-kivonatok szerepe a kiegészítő terápiában

A reflux az egyik leggyakoribb emésztőrendszert érintő betegség. Oka a gyomorsav nyelőcsőbe történő visszafolyása. Tünetei lehetnek a gyomorégés, savas felböfögés. A betegség valószínűségét megnövelheti a túlsúly, túlzott alkoholfogyasztás, dohányzás és bizonyos gyógyszerek (pl. antidepressziós és anticholinergikus gyógyszerek), valamint fehér kenyér fogyasztása és szociális stressz. A testmozgás és a gyümölcsfogyasztás csökkenti a reflux előfordulásának rizikóját. A rendszeres reflux idővel fájdalommentessé válhat, növekedhet az azt észlelő érzékelési küszöb. A fájdalomérzékelés csökkenése viszont nem jelenti, hogy a betegség kezelése elhanyagolható.

A reflux megnöveli a nyelőcsőrák (adenocarcinoma), a légzőszervi betegségek, valamint a felső légút rákos megbetegedéseinek valószínűségét. A nyelőcsőrák adenocarcinomájának előfordulása folyamatosan növekszik (évi közel 10% az USA-ban a fehér lakosság körében), amit arra vezetnek vissza a kutatók, hogy a refluxbetegségben szenvedők és a túlsúllyal élő emberek száma nőtt, illetve a gyomorrákkeltő *Helicobacter pylori* bakteriális fertőzés előfordulása csökkent. A legdöbbenetesebb felismerés éppen az, hogy míg a *H. pylori* baktérium előfordulásának csökkentésével sikerült a nem gyomorszájat érintő (non cardia) gyomorrák valószínűségét jelentősen csökkenteni, addig ugyanez egyben bizonyos nyelőcsőrák-típus (adenocarcinoma) előfordulásának növekedéséhez vezetett. A helyzetet súlyosbítja, hogy a *H. pylori* előfordulásának csökkenésével a gyomorszájrák (cardiarák) előfordulásának

egyértelmű növekedését is szoros összefüggésbe hozták a kutatók. Meg kell vizsgálni, hogy a *H. pylori* kiirtásából eredő nem gyomorszájban előforduló gyomorrák megelőzésének emberi életekben mérhető haszna felülmúlja-e azt a kárt, amit ugyanez a nyelőcsőben és a gyomorszájban található ráktípusok növelésével okoz. Egy 2006 októberében rangos amerikai folyóiratban megjelent cikk szerint a világ összes országában külön-külön mérlegelni kell, hogy a *H. pylori* kiirtása több haszonnal jár-e, mint kárral. A cikk következtetése szerint, ha a *H. pylori* fertőzés valóban gátolja a gyomorszáj és a nyelőcső bizonyos ráktípusainak kialakulását – amit számos adat támaszt alá –, akkor az USA-ban és a legtöbb európai országban előfordulhat, hogy a *H. pylori* kiirtásából eredő emberi életekben mérhető haszon kisebb, mint az a kár, amelyet más ráktípusok előfordulásának növekedésével okoz. Feltétlenül szükség van Magyarországon is arra, hogy szakemberek mérlegre tegyék a *H. pylori* kiirtásából eredő hasznot és kárt annak érdekében, hogy az új ismereteket is felhasználják a megfelelő kezelési javaslatok elkészítésében. A helyzetet tovább komplikálja, hogy több tanulmány szerint a *H. pylori* kiirtása a refluxot a betegek egy csoportjánál súlyosbíthatja, és a gyógyszeres kezelések eredményességét csökkentheti.

A modern gyomorsavat csökkentő gyógyszerek több csoportjáról is kimutatták, hogy szedésükkel egyidejűleg, vagy annak ellenére növekedett a gyomrot és a nyelőcsövet érintő adenocarcinomák előfordulása, tehát azok nem alkalmasak ezeknek a ráktípusoknak a csökkentésére. Ugyanezen gyógyszerek használata megnöveli egy életveszélyes, ritka bakteriális fertőzés (*Clostridium difficile*) előfordulásának valószínűségét. Ez a fertőzés a bélfal gyulladásához és feloldódásához vezethet. A legmodernebb gyomorsavgátlók (*proton pump inhibitors*) nagy mennyiségű szedése hosszú távon megnövelheti a csípőcsonttörések valószínűségét is, mivel azok eddig nem teljesen tisztázott okok miatt károsíthatják a csontozatot.

Az egyik leggyakoribb krónikus gyulladáshoz vezető bél-gyomor-szájüreg betegség, a *Morbus Crohn*, Magyarországon kb. 15 000 embert érinthet. A betegség valószínűleg a bél nyálkahártyájának autoimmun eredetű megbetegedése. A megbetegedett bélnyálkahártyán keresztül baktériumok juthatnak a bél-falba, ahol azok gyulladást okoznak: ez a gyulladás még jobban károsítja a nyálkahártyát, a betegség ördögi körét okozva ezzel. Tünetei lehetnek: alhasi fájdalmak, fáradtság, hasmenés, hányinger, hányás, láz, magas fehérvérsejtszám, anémia stb. A *Morbus Crohn* élethosszig tartó betegségnek számít, amelynek jelenleg csak a tüneteit lehet enyhíteni, de teljesen meggyógyítani gyógyszerekkel nem lehet. A betegségben szenvedőknél a bél- (főleg a vékonybél-) és a tüdőtumrok előfordulásának valószínűsége emelkedett, ezért a tumorképződés rendszeres szűrése indokolt megelőzés céljából. Egyes kutatók a betegséget, a magasabb halálozási arányok miatt „krónikus progresszív” betegségnek tartják. A betegséggel együtt kialakulhat további szövődeményekkel járó oszteoporózis (csontritkulás), ami részben a betegségből, részben bizonyos gyógyszerek mellékhatásaiból (cortisonos kezelés) ered. A dohányzás növeli a betegség kialakulásának kockázatát és súlyosbíthatja annak lefolyását. A ritkábban előforduló *Colitis ulcerosa* is a krónikus gyulladáshoz vezető bélbetegségek körébe tartozik. Tünetei és kezelési lehetőségei részben megegyeznek a *Morbus Crohn*-éval, de ez a betegség kizárólag a bél nyálkahártyáját érinti. A betegségben szenvedőknél gyakrabban fordul elő a vastagbél-tumor. A vastagbél-daganat kialakulásának valószínűségét növeli a gyulladás kiterjedtsége és a betegség időtartama. Rendszeres béltükrözés és gyulladásgátló gyógyszerek jelentősen csökkentik a rák kialakulásának rizikóját. A betegség ugyan hagyományos gyógyszerekkel nem, de esetenként sebészeti úton teljesen gyógyítható. A legmodernebb gyógyszerekkel (pl. immunoszuppresszív gyógyszerek) hatékonyan lehet csökkenteni a gyulladáshoz vezető bélbetegségek

tüneteit, azonban mellékhatásaik jelentősek lehetnek, pl. a *multiple sclerosis*, *herpes zoster* és a *myelin* leépülésével járó betegségek gyakoriságának növekedése.

Összességében az egyik leghatékonyabb gyomor-, nyelőcső- és bélrákmegelőző faktor az egészséges életmód. Kerülni kell a túlsúlyt, a dohányzást, a túlzott alkoholfogyasztást és a partnerkapcsolat nélküli életet. Előnyben kell részesíteni a zöldségekben és gyümölcsökben gazdag diétát, valamint a hal és szárnyas húst. Kerülni kell a „vörös” és feldolgozott hústermékeket. Az egészséges életmódot és a gyógyszeres kezeléseket kiegészítve, azok hatásának növelése és mellékhatásainak csökkentése céljából eredményes lehet a Cseppkőgomba poliszacharidokban dúsított kivonatkeverék alkalmazása a szóban forgó betegségek megelőzésére és azok leküzdésére. A Cseppkőgomba-kivonatot a népgyógyászatban eredményesen használták és használják gyomorfekélyre, a duodenum fekélyes megbetegedésére, a gyomornyálkahártya gyulladására, a gyomor-, a nyelőcső- és a vastagbélrák kiegészítő terápiájára. Népgyógyászatban rendkívül eredményesnek bizonyult a *Morbus Crohn* és a *Colitis ulcerosa* kezelésében, illetve klinikai kísérletben bizonyították gyomornyálkahártya gyulladását gátló hatását. A Cseppkőgomba- és a Patkónyelv-kivonat keverék alkalmazásával valószínűleg csökkenthető az esetenként súlyos mellékhatásokkal járó gyógyszeres kezelések időtartama, mennyisége és intenzitása, valamint a rákos megbetegedések előfordulásának esélye. A tárgyalt betegségeknel rendszeres orvosi ellenőrzés szükséges.

Mesterséges vitaminok és a rák

A természetes gyógygombakivonatok mint az egészséges életmód részei

Fejlett országokban a mesterséges vitamint és ásványi anyagokat fogyasztók a népesség kb. 10-40%-át teszik ki. Szív- és érrendszeri betegségekben vagy rákban szenvedőknél ez az arány lényegesen nagyobb lehet. Számos laboratóriumi illetve állatkísérlet, demográfiai felmérés és placebo kontrollált klinikai kísérlet látott napvilágot, hogy értékelje a mesterséges antioxidánsok emberi szervezetre gyakorolt hatását.

A tanulmányok között nem könnyű eligazodni, hiszen egy részük javasolja a mesterséges vitaminok szedését, más részük viszont elutasítja azokat, és felhívja a figyelmet arra, hogy a mesterséges vitaminkészítmények megrövidíthetik az életet egészséges és betegségekben szenvedő embereknél egyaránt. Az eligazodásban segíthetnek a modern összefoglaló elemzések (ún. meta-analízisek). A legjobb összefoglaló elemzések az összes megalapozott tanulmány eredményeit értékelik, és figyelmen kívül hagyják azokat a kutatási eredményeket, amelyek következtetései és elemzései nem megbízhatóak: különböző ismérvek alapján szétválasztják a megbízható tanulmányokat a kevésbé megbízható következtetésektől.

2007-ben látott napvilágot az eddigi legátfogóbb, legjobb minőségű összefoglaló elemzés, amelyet koppenhágai kutatók készítettek. A tanulmány összefoglaló megállapítása szerint az E-, az A-vitamin és a béta-karotin fogyasztása megrövidítheti az életet, illetve növelheti a halálozási arányokat. A dán összefoglaló elemzés csak megerősítette és kiegészítette más összefoglaló tanulmányok eredményeit. Pl. 2005-ben készült egy átfogó tanulmány az E-vitamin hatásáról, amely 19 klinikai kísérlet eredményeit összegezte. Az elemzés szerint az E-vitamin fogyasztása dóziszfüggően megrövidíti az életet. A mesterséges vitaminok iparának egyik utolsó érve szerint a

vitaminok főleg betegségekben szenvedőkön segíthetnek, pl. a vitaminok csökkenthetik a szívbetegségekben szenvedők halálzási arányát.

Már 2003-ban született egy összegző elemzés, amely azt a következtetést vonta le a legjobb minőségű klinikai kísérletekből, hogy **a kiegészítő mesterséges vitaminok fogyasztása nem növeli a szívbetegségben szenvedők túlélési esélyeit.** Számos tanulmány hívta fel a figyelmet arra is, hogy **a rákbetegségben szenvedőknél vagy dohányzóknál és veszélyeztetetteknél a mesterséges vitaminok illetve bizonyos ásványi anyagok fogyasztása rendkívül káros lehet.**

Az egyik legújabb tanulmány (2007) azt állapította meg, hogy **a prosztatárral veszélyeztetettek körében a nagy dózisú mesterséges multivitaminok és ásványi anyagok (főleg béta-karotin, szelén és cink) fogyasztása megnöveli az előrehaladott, halálos kimenetelű prosztatárrak kialakulásának valószínűségét.**

Korábban más elemzések megállapították, hogy dohányzóknál, emlődaganatban, fej-, nyak- és gasztrointesztinális tumorokban szenvedőknél a mesterséges vitaminok és ásványi anyagok (szelén kivételével) elősegíthetik a tumorok kialakulását illetve kiújulását.

Azoknál, akik nem szenvednek hiánybetegségekben, a mesterséges vitaminok, ásványi anyagok szedése, dóziszfüggetlenül súlyos következményekkel járhat. Természetesen a vitaminipar hivatkozni fog egyes tanulmányokra, amelyek mindezek ellenkezőjét látszanak igazolni, de amint láttuk, ezek a tanulmányok számuktól függetlenül minőségileg nem hasonlíthatók össze a meta-analízisek által figyelembe vett, jó minőségű klinikai kísérletekkel.

Mi lehet az oka, hogy a mesterséges antioxidáns kiegészítők, különösen akkor, ha nagy mennyiségben fogyasztják őket, károsíthatják a szervezetet? Többszörös genetikai károsodásban szenvedő elrákosodó sejtek általában elpusztítják

önmagukat, még mielőtt rákos sejtekké válnának. Ezt az önpusztító mechanizmust a mesterséges antioxidánsok gátolhatják, mivel ehhez szabad gyökökre van szüksége a sejteknek, amelyeket a mesterséges antioxidánsok kivonhatnak a szervezetből. Hasonló módon az immunsejtek működését is károsíthatják a mesterséges vitaminok és ásványi anyagok, legyengítve ezzel a szervezet védekezőképességét baktériumok, vírusok és ráksejtek ellen, mivel bizonyos immunsejteknek szabadgyökökre van szüksége ahhoz, hogy megfelelően működjenek.

Új felfedezés, hogy a mesterséges vitaminok legyengítetik a szervezet szabadgyök-ellenes belső védelmi rendszerét is. Egy egérkísérletben a hosszú időn keresztül fogyasztott mesterséges C-vitamin legyengítette a szervezet belső oxidatív károsodással szembeni védelmi rendszerét, ellensúlyozva a C-vitamin antioxidáns hatását. Az oxidációs folyamatok fontos szerepet játszanak az idegrendszer egészséges működésében, elősegítik az agy egészséges működését és nélkülözhetetlenek az alvás–ébrenlét ciklus szabályozásában.

Gyakori kérdés a kalcium szerepének megítélése a rákgyógyításban, hiszen ez egy rendkívül gyakran fogyasztott ásványi anyag. **A kalcium hozzájárulhat a vastagbél tumorok (adenoma) és polipok kialakulásának megelőzéséhez, viszont növelheti a súlyos kimenetelű előrehaladott prosztataraák kialakulásának esélyét.** Ezért használatát esetenként kell megítélni. A rendkívül közkedvelt cink túladagolása a súlyos kimenetelű prosztataraák kialakulását segítheti elő.

A rák, valamint a szív- és érrendszeri betegségek megelőzésében a legfontosabb az egészséges életmód, testmozgás és a természetes zöldségekben és gyümölcsökben gazdag étrend, valamint a feldolgozott húsok és a dohányzás kerülése. Megemlítendő a természetes gyógygombakivonatok kiemelkedő szerepe a rákmegelőzésben, rákgyógyításban, a kemo- és sugárterápia káros mellékhatásainak csökkentésében

(Patkónyelv), az immunrendszer erősítésében, a szív- és érrendszeri betegségek és a cukorbetegség megelőzésében (Lepkefű-, Pecsétviaszgomba-kivonat) valamint az agy egészséges működésének az elősegítésében (Kígyószál-kivonat). A gyógygombakivonatok az egészséges sejteket antioxidáns hatásuk következtében védik, míg a beteg sejteket célzott szabadgyök-képző tulajdonságuk következtében is segítenek eltávolítani a szervezetből. Bizonyos kivonatok elősegíthetik a csontritkulás megelőzését (Bokrosgomba-kivonat), javíthatják a szervezet ellenálló képességét fokozott fizikai és szellemi igénybevétel esetén (Hernyógomba-kivonat). Természetes vitaminokban, flavonoidokban és ásványi anyagokban gazdag az acerola gyümölcs és kivonata, amely javíthatja a gyógygombakivonatok felszívódását.

Tüdőrák: a magyar tragédia okai és tanulságai

Ígéretes új alternatív terápiaiak: Patkányelv-, illetve Bokros-gomba-kivonat és a búzacsíra-apigenin szerepe

Magyarország a tüdőrák miatt bekövetkező halálozások tekintetében világelsőnek számít. Míg nemzetközi viszonylatban átlagosan a betegek 10-15%-a éli túl 5 évig a betegséget, Magyarországon ez a szám 8-10% között van. Ha a betegséget korai stádiumában ismerik fel, akkor az 5 éves túlélési esélyek 70%-ra nőnek, mivel a korai sebészeti beavatkozás a leghatékonyabb gyógymódnak számít. A nagy problémát éppen az jelenti, hogy a felmérések szerint a rendszeres röntgen- illetve CT-szűrések nem csökkentik tüdőráknál a halálozási arányokat, sőt, kismértékben még növelhetik is. Rendszeres CT-szűréssel háromszor több tüdőrák diagnózist állítottak fel és tízszer több sebészeti beavatkozást végeztek, ennek ellenére a halálozási arányok inkább romlottak, mint javultak.

Valószínűleg rendszeres szűréssel számos olyan „jóindulatú” elváltozást is eltávolítanak, amelyek nem okoztak volna komoly gondot a beteg életében, illetve a szűrések okozta sugárzás – főleg dohányzóknál – károsan befolyásolhatta a kialakuló betegség lefolyását.

A megelőzés számít a leghatékonyabb halálozást csökkentő eszköznek. A dohányzás okozza a tüdőrákok 85-90%-át és minden nemdohányzó tüdőrákosnak több mint egyharmada a környezet dohányfüstjének köszönheti betegségét. Pl. a dohányzó férfiakkal élő nemdohányzó nőknél is jelentősen megnő a tüdőrák valószínűsége, és a dohányfüstnek rendszeresen kitett gyermekeknél felnőttkorban több mint 300%-kal nagyobb a tüdőrák előfordulásának aránya. A dohányzás az immunrendszer természetes ölüsejtjeinek rákellenes aktivitását is csökkenti, ami az áttétképződés valószínűségét is növelheti. Mivel a dohányzók megközelítőleg huszonnéhszeres (2200%!) valószínűséggel kapnak tüdőrákot

a nemdohányzókhoz képest, a dohányzás abbahagyása a leghatékonyabb tüdőrák-megelőző módszer. A dohányzás elhagyása jelentősen csökkenti a tüdőrák előfordulását, de az még 25 év dohányzásmentesség után is magasabb, mint azok körében, akik soha nem dohányoztak.

A testmozgás a dohányzóknál és a dohányzást abbahagyóknál jelentősen csökkenti a megbetegedés esélyét. A testmozgás tisztítja a tüdőt, és növelheti annak ellenálló képességét a káros környezeti hatásokkal szemben.

Fontos rizikótényező a radon eredetű tüdőt ért sugárszennyezés. A radon mindenütt jelenlévő szintelen, szagtalan radioaktív gáz. A talaj felső rétegeiből alulról beszívárog a lakóházakba, ahol annak bomlástermékei lebegő porszemcsékhez illetve a dohányfüst részecskéihez tapadva bejuthatnak a tüdőbe. A sugárzó radon bomlástermékek megtelepednek a légzőszerveken, és súlyos, tüdőrákhoz vezető károsodást okozhatnak a légutakban, magas dózisu helyi sugárzás útján. Az utóbbi évek hőszigetelő programjai is hozzájárulhattak a radon koncentrációjának növekedéséhez, hiszen a falak légáteresztő képessége csökkent, és a nyílászárók is jobban szigeteltek. A radon gáz koncentrációját rendszeres szellőztetéssel hatékonyan lehet csökkenteni, különösen a téli hónapokban. A radon eredetű sugárzás az összes tüdőrák eredetű halálozások kb. 10-15%-át is okozhatja, ami Magyarországon évente 1000 emberéletet is jelenthet.

További rizikótényező a családban előfordult vese-, húgyhólyag- és tüdőrák, krónikus hörghurut, tüdőgyulladás, asztma; a harag és a negatív érzések, a dízelfüst okozta légszennyezés valamint az elektronikai, építőipari és vasúti foglalkozások, illetve a forgalmas utak melletti lakhely.

Dohányzóknál a béta-karotin szedése jelentősen, az E-vitamin kismértékben növeli a tüdőrák előfordulását. A zöldség- és gyümölcsfogyasztás elsősorban dohányzóknál csökkenti számottevően a tüdőrákot, de csak akkor, ha nem

fogyasztanak mesterséges béta-karotint. Fiatal férfiaknál 15%-kal nő a túlélési esély, ha nyáron vagy ősszel, és nem télen állítják fel a tüdőrák-diagnózist. Ezt a jelenséget a napfény D-vitamint képző tulajdonságának tulajdonítják.

A hal illetve a bokrosgomba-kivonat fogyasztása hozzájárulhat a szervezet D-vitamin szintjének növeléséhez. Az átlagos túlélési esélyeket pár hónappal növelik a kemoterápia mellett a legmodernebb, növekedési faktorok működését gátló (ún. biológiai válaszmódosító) gyógyszerek. Sajnos ezekkel az egyes gyógyszerekkel szemben a ráksejtek bizonyos idő eltelte után ellenállókká válhatnak. Az öt évet túlélőknél gondot okoz a depresszió (35%), a betegek kb. 21%-a ágyhoz kötött, 11%-a pedig képtelen elhagyni lakóhelyét, 31%-uk pedig fájdalmakkal küzd.

Alternatív, kiegészítő terápiás lehetőséget nyújt a Patkónyelv-, illetve a Bokrosgomba-kivonat. A Bokrosgomba-kivonatról japán klinikai kísérletben kimutatták, hogy az előrehaladott tüdőrákban szenvedők 62,5%-ánál jelentős tumortömeg-csökkenést vagy lényeges általános állapotjavulást eredményezett. Más gyógyszerek kivonatok, mint pl. a Patkónyelv-kivonat tovább növelhetik a terápiák eredményességét.

Speciális gyógyszerek kivonatok rákellenes támadásra aktiválják az immunrendszer sejtjeit és jelentős életminőség-javulást eredményezhetnek a hosszú távú túlélőknél is. Japánban rákellenes gyógyszerként engedélyezték az első gyógyszerek kivonatot, és ma már Magyarországon is csúcsműködésben elérhetőek a leghatékonyabb, kapszulák formájában is fogyasztható kivonatok. A betegeknek természetesen óvakodniuk kell az alacsony hatóanyag tartalmú változatoktól, és csak a standardizált kivonatokot érdemes választaniuk.

Idén jelentős áttörést jelentett a magyar rákkutatásban, hogy nemrég a Szegedi Tudományegyetem kutatóinak közreműködésével sikerült azonosítani a búzacsírafű legaktívabb rákellenes hatóanyagát, ami a

búzacsíra-apigenin. A búzacsíra-apigenin kitűnően kiegészíti a gyógygombakivonatokat, hiszen az a biológiai gyógyszerekhez hasonlóan gátolja az áttétképző növekedési faktorok működését, és lehetővé teszi az immunrendszer rákellenes támadását is, amit a növekedési faktorok akadályozhatnak. A búzacsíra-apigenin különlegessége, hogy nem csak egyfajta növekedési faktort gátol, hanem többet, és így a ráksejteknek kevesebb a lehetősége, hogy ellenállóvá váljanak. A felfedezéssel lehetővé vált 2. generációs búzacsíra- és flavonoidkivonatok létrehozása, amelyek aktív hatóanyag tartalma több mint százszorosa a hagyományos flavonoid gyümölcs- és búzacsíra-kivonatokénak.

Magyarország a tragikus halálozási arányok tükrében nem engedheti meg magának, hogy ne használja ki, és klinikailag ne alkalmazza a legújabb gyógygombakivonatokra és búzacsíra-apigeninre vonatkozó áttörő tudományos eredményeket. A halálozási arányok akár kismértékű javítása is több száz beteg életét mentheti meg. Javaslataink kiegészíthetik az onkológusok által kezdeményezett kezeléseket.

Májrák: megelőzés és életminőség-javítás

A májrák diagnózisa legtöbbször előrehaladott állapotban történik, ezért az utóbbi 3 évtizedben a betegek túlélési esélyei lényegében nem javultak. A diagnózis idején a betegek 80%-ánál helyileg szóródott májrákot, illetve előrehaladott májbetegséget találnak, ami korlátozza a rendelkezésre álló terápiás lehetőségeket. Ezért kiemelkedő jelentősége van a megelőzésnek, és a már megbetegedetteknel az életminőség-javításnak.

Európában a májrák 85-95%-a májzsugor (cirrhosis) következtében alakul ki. A májzsugort előidézhetheti pl. a túlzott alkohol- vagy gyógyszerfogyasztás, krónikus gyulladás (amelyet többnyire a hepatitisz B illetve C vírus okoz), paraziták, aflatoxin (szennyezett magvakban, pl. rizsben előforduló penészmeleg). A túlsúly, a dohányzás, a cukorbetegség, a magas vércukorszint, a fogamzásgátló tabletták, a vörös hússok fogyasztása, a magas inzulinszint (inzulinérzékenység problémája) szintén megnövelheti a májrák kialakulásának kockázatát.

Gyermekeknel a májrák kialakulásának valószínűsége 200%-kal növekszik abban az esetben, ha mindkét szülő dohányzik. Feltételezik, hogy a magas inzulinszint direkt májrákkeltő hatással rendelkezik, mivel az túlsúly nélkül is kifejti káros hatását. A kialakult májrák tünetei lehetnek: altesti fájdalom, duzzadt alsótest, súlyvesztés, étvágytalanság, telítettségérzet, fáradtság, gyengeség, hányinger, sárgás bőr és szem, sötét vizelet, láz. Az életminőséget meghatározó tünetek előrevetítik a beteg túlélésének esélyeit is. Minél jobb a májrákban szenvedő beteg általános életminősége, valószínűleg annál hosszabb ideig él.

A kemoterápia alatti fizikai erőnlét is meghatározza a túlélési időt, ezért előnyösnek bizonyulhat olyan alternatív eszközök alkalmazása, amelyek javítanak a betegek életminőségén és csökkentik a kemoterápia mellékhatásait. Az

Agaricus blazei Murill gyógygombakivonatról placebo kontrollált kettősvak klinikai kísérletben (Tajvan, Dél-Korea) is megerősítették, hogy javítja a rákbetegek életminőségét és immunrendszerük működését, valamint jelentősen fokozza az inzulinérzékenységet.

A Bokrosgomba-kivonat májdaganatban szenvedőknél az esetek 58,3%-ában okozott lényeges állapotjavulást vagy tumorregressziót (Japán). A Patkónyelv-kivonattal több esetben tapasztaltak előrehaladott, áttétes májdaganatban szenvedőknél jelentős, részben teljes regressziót (Japán, Dél-Korea).

Az apigenin flavonoid laboratóriumi kísérletekben dózisfüggően elősegítette a májrák sejtek pusztítását. A népgyógyászatban alkalmazott, a klinikai kísérletekkel és esettanulmányokkal is alátámasztott gyógygomba terápiák javíthatják a májrákban szenvedők életminőségét és túlélési esélyeit, valamint megelőzhetik a májrák kialakulását.

Bélrák: flavonoidok és gyógygombakivonatok szerepe a megelőzésben

A bélrák megelőzésében szerepet játszó tényezőket számos tanulmány vizsgálta. Az eredmények sokszor ellentmondásosak. A megfelelő mennyiségű rostbevittelt tartották sokáig a bélrák megelőzés „mágikus” eszközének. Ezt több tanulmány is igazolni látszott. Azonban 2 randomizált klinikai kísérlet megállapította, hogy a megnövelt rostbevittelt, illetve a csökkentett zsírbevittelt önmagában nincs hatással a rosszindulatú bélpolipok kialakulására. A jó minőségű felmérések egyik összegző elemzése is megerősítette, hogy a magas rostbevittelt nem csökkenti a bélrákot.

Mivel a bélrák a halálozási arányokat tekintve az egyik legveszélyesebb ráktípus, érdemes olyan tényezőket felderíteni, amelyek ismerete hozzájárulhat a megelőzés elősegítéséhez. Az ún. metabolikus szindróma (krónikus anyagcsere zavar szindróma), amelynek tünetei lehetnek a csípő körüli túlsúly, a magas trigliceridszint, az alacsony HDL koleszterinszint, a magas vérnyomás, a magas vércukorszint, elősegítheti a rosszindulatú bélpolipok és a bélrák előfordulását és kb. 67%-kal növelheti a bélrákban történő elhalálozások arányát.

Ugyanígy a cukorbetegség is elősegítheti a bélrák kialakulását. A kutatók kiemelik, hogy a rizikófaktorok között különösen veszélyes az alsótest túlsúlya, illetve általában a túlsúly. Nem meglepő a testmozgás bélrákellenes hatása. III. stádiumos bélrákban szenvedő betegeknel a diagnózis utáni testmozgásnövelés 50%-kal csökkenti a halálozási arányokat. Érdekes, hogy a diagnózis előtti testmozgás is csaknem ugyanilyen mértékben eredményes. A kutatók a testmozgás jótékony hatását legalább olyan jelentősnek tartják, mint az adjuváns kemoterápia rákellenes hatását. A tudósok az inzulin bélrákkeltő hatását gyanítják a fentebb leírt jelenségek mögött.

Ezt megerősíteni látszik az a felmérés, amely szerint a krónikus inzulininterápiában részesülő 2. típusú cukorbetegségben szenvedőknél évente 20%-kal nő a bélrák előfordulásának valószínűsége. A magas inzulinszint 200-700%-kal növelheti a bélrák rizikóját. Mivel a testmozgás növeli az inzulinérzékenységet, kézenfekvő bélrákellenes hatásának oka is: csökkentheti a szervezet inzulinszintjét. A számítások szerint az összes bélrákos megbetegedések 12-14%-a a testmozgás hiányára vezethető vissza. A bélrák megelőzése szempontjából előnyös lehet a vörös és feldolgozott húsok, valamint a finomított liszt és a cukortartalmú élelmiszerek fogyasztásának mellőzése.

Figyelemre méltó, hogy klinikai kísérletben igazolták az *Agaricus blazei Murill* gombakivonat inzulinérzékenységet javító hatását. Az apigenin flavonoid – epigallocatechin gallattal kombinálva – bélrákmegelőző hatását Németországban végzett kontrollált klinikai kísérlet erősítette meg. Az *Agaricus blazei Murill* és az apigenin a jövőben szerephez juthat a bélrák kiegészítő terápiájában.

Hasnyálmirigyrák: a megelőzés és az immunrendszer erősítésének jelentősége

A hasnyálmirigyrák a rákbetegségeknek mintegy 2%-át teszi ki, azonban az ebből a betegségből bekövetkező elhalálozás a negyedik leggyakoribb a rákbetegségek között. A betegség 90%-ban az 50 év felettiéknél alakul ki. Az 5 éves túlélési idő kevesebb mint 5%. Ezért fontos azoknak a rizikófaktoroknak a tudatosítása, amelyek befolyásolják a betegség kialakulását.

A dohányzás az összes hasnyálmirigy-daganat kialakulásának kb. 25%-áért tehető felelőssé. A túlsúly és a gyakran ezzel együtt járó magas inzulinszint is növelheti a betegség kialakulásának valószínűségét.

Ezzel függ össze, hogy a cukorral édesített üdítőitalok is károsak lehetnek. A vörös és feldogozott húsok fogyasztása elősegítheti, a szárnyas húsok fogyasztása gátolhatja a betegség kialakulását. A terhesség alatti cukorbetegség akár évtizedekkel későbbre is előrevetítheti kialakulását, ugyanis ebben az esetben a szervezet inzulinérzékenysége és alkalmazkodóképessége gyakran nem megfelelő.

A testmozgás az inzulinérzékenységet növelő hatásánál fogva csökkenti a hasnyálmirigy daganatok kialakulását még a túlsúlyos embereknél is, ugyanis az inzulinérzékenység növelése csökkenti a szervezet inzulinszintjét. A hasnyálmirigy-daganat korai stádiumában általában operálható. A legnagyobb problémát éppen az jelenti, hogy a betegség első érzékelhető tünetei többnyire akkor jelentkeznek, amikor már nincs lehetőség az eredményes műtét végrehajtására. A betegség több mint felét akkor diagnosztizálják, amikor már távoli áttétek képződtek. Ugyanakkor egy amerikai felmérés alapján az összes elvileg operálható korai stádiumú hasnyálmirigy daganatnak kb. 38%-a nem operált. Ezt a körülményt a kutatók egyrészt a betegség gyógyíthatatlanságába vetett hittel magyarázzák, másrészt azzal, hogy az idősebbeknél, az

alacsonyabb jövedelműeknél, illetve az alacsonyabb iskolai végzettségűek esetében nem megfelelő gondossággal járnak el. A felmérések szerint a műtétek sikeressége tapasztaltabb sebészeknél jóval nagyobb arányú.

A kutatók felhívják a figyelmet arra is, hogy az aktivált immunrendszer megvédhet a betegség kialakulásától, illetve elősegítheti annak leküzdését. Az immunrendszer számos rákellenes sejtje aktiválható gyógyszerek segítségével. A gyógyszerekkel az immunerősítés mellett az inzulinérzékenység is javítható, ezért a jövőben kiemelkedő jelentőségük lehet a hasnyálmirigyet érintő daganatos betegségek kiegészítő terápiájában is.

Figyelemre méltó, hogy élő szervezetben is kimutatták az apigenin nevű flavonoid hasnyálmirigyrák-ellenes hatását: erősítheti a kemoterápia eredményességét.

Az új típusú influenzától a rákmegelőzésig

Szervezetünk ellenálló képessége és a védőoltások hatékonysága gyógygombakivonatokkal növelhető. Az utóbbi időben terjedő influenzajárványok indokoltá tették, hogy felhívjuk a figyelmet szervezetünk védekezőképességének erősítésére. Még erősen él az emberekben az a tévhit, hogy nagy dózisú vitaminkeverékekkel megerősíthetjük szervezetünket.

Magyarországon 2008-ban hívtuk fel először a figyelmet arra, hogy a nagy dózisú vitaminkeverékek megrövidíthetik az emberi életet. Azóta a média is erőfeszítéseket tett, hogy tájékoztassa az érintetteket az erre vonatkozó tudományos eredményekről. Mivel a vírusos fertőzések nem csak súlyos, életveszélyes szövődményekhez vezethetnek, hanem számos ráktípus előidézéséért is felelőssé tehető, fel kell hívnunk a figyelmet arra, hogy a gyógygombakivonatok alkalmasak szervezetünk védekezőképességének erősítésére.

A gyógygombakivonatok vírusellenes hatását számos tanulmányban kimutatták. Felismerték, hogy bizonyos gyógygombák az emberek várható élettartamát jelentősen megnövelik. *Aki gyógygombákat fogyaszt, tovább él* címmel Németországban ismeretterjesztő könyvet adtak ki. A gyógygombák enyhíthetik a vírusfertőzések lefolyását is, és gátolhatják a súlyos szövődmények kialakulását.

Az influenzajárványok ellen adott oltások átlagosan 75%-os hatékonyságúak. Jelentős problémát jelent, hogy az oltások hatékonysága éppen a legjobban veszélyeztetett rétegeknél, az idősebb korúaknál a legcsekélyebb, becslések szerint 65 illetve 70 év felett a védőoltások hatékonysága 15-50%-ra tehető. Előrehaladott korban az immunrendszer reakciókészsége csökken, ennek következtében az nem reagál megfelelően a védőoltásra. Számos tanulmány igazolja, hogy bizonyos gyógygombakivonatok nemcsak önmagukban vírusellenes hatásúak, hanem erősíthetik a vírusellenes védőoltások

hatékonyságát is. Tudományos kísérletekben (*in vitro* és *in vivo*) kimutatták több vírusellenes védőoltásról, hogy azok a gyógygombakivonatok adagolása esetén jóval nagyobb valószínűséggel védenek meg a fertőzések súlyos következményeitől. A gyógygombakivonatok növelhetik immunrendszerünk reakciókészségét a védőoltásokkal szemben. Fontos megjegyezni, hogy a speciális gyógygombakivonatok májvédő és immunrendszert aktiváló funkciójuk révén enyhíthetik az élelmiszerekben lévő gomba eredetű toxinok, mérgek káros hatásait is.

Őssejtekről

Magyarországon az érdeklődés középpontjába kerültek azok a módszerek, amelyekkel a szervezet a vérkeringésben lévő saját őssejtjeinek mennyiségét lehet fokozni azáltal, hogy a **felszaporodott őssejtek károsodott szöveteinket (pl. agy, szív és érrendszer) regenerálják**. Nem mindegy azonban, hogy milyen módon növeljük őssejtjeink mennyiségét. **Egyes módszerek akár rákkeltők is lehetnek, más módszerek viszont rendkívül erős rákellenes hatással rendelkeznek.**

Rendszeres testmozgással akár 300-400%-kal növelhetjük a keringésben az érhálózatunkat regeneráló csontvelőben termelődött őssejtek (*Endothelial Progenitor Cells, EPC*) mennyiségét. Testmozgással csökken a rák kialakulásának kockázata, mivel az őssejtfokozáson kívül jelentős rákellenes folyamatokat is elindít a szervezetben (pl. inzulinérzékenység növelése).

A gyógygombakivonatok között is léteznek rákellenes hatást kifejtő, ún. őssejtfokozók (pl. Kígyószál- és Lepkefű-kivonat, Cordyceps 3 species keverék). Ezek nyújtják jelenleg a legbiztonságosabb és leghatékonyabb eszközöket azok számára, akik csak korlátozott mértékben képesek testmozgásra regeneráló őssejtfokozás céljából, pl. idős kor esetén.

De miért is lehetnek rákkeltők az őssejtek, miért van szükségünk rákellenes őssejtfokozásra? A ráksejtek hasonlóképpen viselkednek, mint a szervezetben lévő „nyílt sebek”: többek között a csontvelőben termelődött őssejteket magukhoz vonzzák. Míg a nyílt sebeknél az őssejtek a gyógyulást segítik elő, addig a ráksejteket körülvevő őssejtek a ráksejtek utasítására olyan anyagokat bocsátanak ki (pl. VEGF, CCL5), amelyek elősegítik a ráksejtek áttétképzését és növekedését. Ezek a kibocsátott anyagok (VEGF) felelősek azért is, hogy az immunrendszer képtelen felismerni és megtámadni a

„betolakodó” ráksejtek, mivel azok megakadályozzák, hogy bizonyos csontvelőben termelődött immunsejtek (dendritikus sejtek) beérjenek. Kimutatták azt is, hogy egy bizonyos őssejt típus (*mast cells*) elősegíti a bélpolipok kialakulását, amelyek a bélrák kialakulását eredményezhetik. Más fajta őssejtek (EPC) fokozzák pl. a melanóma, az emlő-, a tüdő és a májrák súlyosságát és áttétképző hatását.

A rákellenes őssejtfokozó gyógygombakivonatok, pl. a Kígyószál- és a Lepkefű-kivonat (*Cordyceps species*) viszont nem csak az őssejtek mennyiségét és működőképességét fokozzák, hanem arra kényszerítik az őssejtek egy típusát (dendritikus sejtek), hogy azok „beérjenek”, és az immunrendszert riasztják a ráksejtek ellen, elősegítve az immunrendszer rákellenes támadását.

Egyes gyógygombakivonatok rákellenes hatása – hasonlóan a testmozgáshoz – az inzulinérzékenység növelésében is megnyilvánul.

Speciális gyógygombakivonatok rendkívül hatékony fokozói a csontvelő-őssejtek képzésének, és még a köldökzsinórvér őssejtjeinek jelentős szaporítására is képesek, emellett az immunrendszert a kialakuló ráksejtek elpusztítására ösztönzik.

A speciális őssejtfokozó gyógygombakivonatok rákellenes hatásának egyik központi eleme, hogy elősegítik a szervezet védő, az immunrendszer egészséges működéséhez hozzájáruló őssejtek képződését és beérését is amellett, hogy a sérült szöveteket regenerálják. **A Kígyószál- és Lepkefű-kivonat** keverékek központi idegrendszert és más szöveteinket regeneráló hatását jelentősen növelheti **az idei év egyik legjelentősebb magyar rákellenes fejlesztése**, a flavonoidokban dúsított apigenin-kivonat.

Az apigenin gyulladásgátló hatása révén (hasonlóan az *ibuprofen*hez) megelőzheti az Alzheimer- és Parkinson-kór kialakulását, és lassíthatja az agy elöregedésének folyamatát.

Az apigenin képes csökkenteni az őssejtek által kibocsátott rákkeltő anyagok (VEGF, CCL5, IGF-I) mennyiségét és rákkeltő illetve áttétképző hatását is, elősegítve, hogy az immunrendszer felismerje és megtámadja a ráksejteket. Önmagában azt, hogy mi rákellenes és mi rákkeltő nagyon sok tényező határozza meg, pl. a dohányzás dramatikusan csökkenti az őssejtek számát és amellet erős a rákkeltő hatása.

A természet hatékony, megbízható, a népgyógyászatban évezredek óta alkalmazott őssejtfokozó eszközökkel látott el minket, ezért nem szükséges bizonytalan hatású készítményekhez nyúlnunk, hiszen azok veszélyei még nem tisztázottak, őssejtfokozó hatásai pedig nagyságrendekkel elmaradhatnak a fentebb leírt módszerekétől.

Őssejtterápia intelligens eszközökkel

Az utóbbi tíz év kutatásai megerősítették, hogy a csontvelő is képes olyan őssejteket termelni, amelyek a szervezetünkben (pl. az érrendszerben, az idegrendszerben és a szívben) lévő hibákat képesek kijavítani. A szervezet képes saját magát gyógyítani. További kutatások arra engednek következtetni, hogy számos élelmiszer alkalmas arra, hogy a csontvelő őssejttermelő munkáját fokozza. Azonban az őssejtfokozás problémája nem ilyen egyszerű.

Ha a szervezetben a szív és az érrendszer megbetegedésének rizikófaktorai jelen vannak, a szervezetben termelődött őssejtek károsodtak, és így nem tudják a testben keletkezett hibákat kijavítani. Ilyen rizikófaktorok lehetnek: a magas vérnyomás, az LDL koleszterin magas szintje, a HDL koleszterin alacsony szintje, a rossz inzulinérzékenység, a magas cukorszint, a magas trigliceridszint, a dohányzás. Fontos itt felhívni a figyelmet arra, hogy rossz inzulinérzékenység esetén a szervezetnek sokkal nagyobb inzulinszintre van szüksége ahhoz, hogy megfelelő cukorszint alakuljon ki a testben. A magas inzulinszint viszont szív- és érrendszeri problémákat, illetve rákot okozhat.

A túlsúly is a rizikófaktorok közé tartozik, mivel az inzulinérzékenységet rontja. Egyidejűleg kell a szív és az érrendszer betegségeinek rizikófaktorait csökkenteni és a csontvelő őssejttermelését fokozni, hogy terápiás céllal a szervezet őssejttermelését fokozzuk. A testmozgás (pl. a futás) képes mindkettőre: növeli az inzulinérzékenységet, így csökkenti a vércukorszintet, valamint akár 400%-kal is fokozhatja a csontvelő őssejttermelését. Számos élelmiszerről is kimutatták, hogy alkalmasak mind a rizikófaktorok csökkentésére, mind a szervezet saját őssejtjeinek szaporítására, illetve hasznosak lehetnek a központi idegrendszer valamint a szív és az érrendszer megbetegedéseinek enyhítésére. Kiemelendők a

gyógygombakivonatok közül a Kígyószál-, a Lepkefű-, a Herenyógomba és a Cseppkőgomba-kivonatok. Említésre méltó a gyulladásgátló hatású apigenin is, amelyről kimutatták, hogy megelőzheti a központi idegrendszer valamin a szív és érrendszer megbetegedéseit.

Az agyi (Hippocampus) összejt fokozásnak depresszióellenes hatását is kimutatták. A Cseppkőgomba kiemelendő ebben a tekintetben. Az étrend-kiegészítők megfelelő összetételben alkalmasak lehetnek arra, hogy elősegítsék a szervezet összejtjeinek egészséges működését. Pusztán összejt fokozással az említett problémák miatt csak korlátozott eredményeket érhetünk el. Fel kell használnunk a tudomány legújabb eredményeit ahhoz, hogy igazán hatékony összejt fokozót hozzunk létre.

A túlsúly, szövődményei, és az őssejtek szerepe

Végső soron saját őssejtjeink állapota határozza meg, hogy betegek vagy egészségesek vagyunk-e

A túlsúly csak esztétikai probléma? A Hirosimában és Nagaszakiban történt atomrobbantás egészségkárosító hatásából következő átlagos várható élettartam-csökkenés a túlélők között kisebb, mint az átlagos élettartam-csökkenés, amelyet a túlsúly okozhat. (Az atomrobbanás túlélői átlagosan 4 hónapot vesztenek el az életükből, közülük a nagyobb sugárdózist elszenvedők átlagosan 2-6 évvel élnek rövidebb életet.)

A felnőttkori túlsúly 7 évvel rövidítheti meg az emberi életet (a dohányzáshoz hasonlóan). Biológiailag az ősi gyűjtögető, vadászó életmódhoz alkalmazkodtunk. Genetikai állományunk azóta lényegében nem változott. Ebben az időszakban a szív és az érrendszer betegségei még nem voltak jellemzőek. Genetikailag a paleolitikus kor tagjai vagyunk, de társadalmi értelemben a 21. században élünk. Erősen feldolgozott ételeket fogyasztunk, ülő életmódot folytatunk. A halászó, vadászó, gyűjtögető emberek soványak voltak, napi 7-15 km-et tettek meg az élelemszerzés érdekében. Ebben az időszakban tehát az élelemszerzés, az energialeadás szorosan összefüggött az élelem elfogyasztásával, az energiafelvétellel, -bevitellel. Ez a kapcsolat a későbbiekben mindinkább fellazult. A szántó-vető életmód után jelentek meg az első civilizációs betegségek: csonttritkulás, atherosclerosis, elhízás, kettős típusú cukorbetegség. Kedveljük a kalóriában gazdag ételeket: ami a paleolitikus korban a túlélést segítette elő, korunkban tömegpusztuláshoz vezet. Vadászó-halászó őseink mindenevők voltak, ezért a vegetáriánus étrend sem ideális, hiszen az gyakran lehetővé teszi a feldolgozott szénhidrátok fogyasztását: cukor, fehér liszt.

A túlsúly az energiabevitel és az energialeadás kiegyensúlyozatlanságát jelzi. Túl sok energiát fogyasztunk, és túl keveset adunk le. Tápanyagokban szegény, magas kalóriatartalmú ételek fogyasztása mellett testmozgásban szegény életmódot folytatunk. Étrendünk gyulladáskeltő, a zsigeri zsírok felhalmozódásához vezet. A zsigeri zsírok olyan anyagokat választanak ki, amelyek krónikus, alacsony dózisú gyulladást idéznek elő a szervezetben. A gyulladást keltő étrend tipikusan magas kalóriatartalmú, alacsony tápanyagtartalmú: finomított lisztből készült és finomított cukrot tartalmazó ételeket is tartalmaz. Ez az étrend étkezés utáni cukorszintkiugrást okoz. A cukorral és a fruktózzal édesített üdítők különösen elősegítik a túlsúly kialakulását: oka ennek az, hogy a felmérések szerint a folyékony szénhidrát, illetve jelentős energiabevitel után a szilárd szénhidrát fogyasztása nem csökken. Étkezési szokások is elősegítik az elhízást. A derékbőséget, a zsigeri zsírok mennyiségét növelik, és a csontsűrűséget csökkentik. Különösen veszélyes a fruktóz, mivel másképp történik a lebomlása, mint a többi cukorfajtának. Emiatt a fruktózzal édesített italok és ételek a máj elzsírosodását okozhatják, elősegítik a trigliceridek képződését (ezt a máj végzi), elősegítik a húgysav, a köszvény képződését és a zsigeri zsírok felhalmozódását. Fontos megjegyezni, hogy a fruktóz káros hatásai csak a mesterségesen fruktózzal édesített élelmiszerekre vonatkoznak.

A gyümölcsökben található fruktóz valószínűleg sok más növényi anyag egyidejű bevitele miatt nem vezet hasonlóan káros folyamatokhoz. Az Amerikai Rákszövetség 2006-ban a fruktózzal mesterségesen édesített élelmiszereket rákkeltőnek minősítette. Az egészséges étrendet nevezhetjük gyulladásgátló étrendnek is. A gyulladásgátló étrend magas rosttartalmú, minimálisan feldolgozott: pl. dió, mogyoró, mandula, ecet, zöldségek, teljes kiőrlésű ételek. Ez az étrend csökkenti az evés utáni cukorszintkiugrást és a zsigeri

zsírokat. A zsigeri zsírok a legkárosabbak (szemben a bőr alatti zsírszövetekkel, amelyek már nem képesek elraktározni a zsírt), mivel gyulladáskeltő anyagokat termelnek.

A krónikus, alacsony fokú gyulladás számos súlyos szövődményhez vezet. Nem a testsúly káros önmagában, hanem a testsúly eloszlása. *A zsigeri zsírokat a derékbősséggel, nem pedig az ún. testtömegindexszel lehet mérni.* Például a nyugati népesség kb. 18%-a megfelelő testsúlyú a testtömegindex (kg/m) alapján, de nagy mennyiségű zsigeri zsírokkal rendelkezik (a máj, a szív, a hasnyálmirigy körüli és az izomszövetekben található zsír). A népesség kb. 20%-a túlsúlyos a testtömegindex alapján, de egészséges, mivel kis mennyiségű zsigeri zsírral rendelkezik. A zsigeri zsírok gyulladáskeltő anyagokat bocsátanak ki magukból: gyakoribb a pszoriázis, az ízületi gyulladás, a bélgyulladás, az érlemeszesedés, a cukorbetegség. A derékbősség, illetve a zsigeri zsírok jelenléte megbízhatóbb előrejelzője a stroke-nak és a cukorbetegségnek, mint a testtömegindex.

A krónikus gyulladás rákkeltő hatású is: fennállása esetén gyakoribb a mellrák, a bélrák, a májrák, a prosztatarák. A máj elzsírosodása az első jele lehet a problémák megjelenésének, amely később májgyulladáshoz, májsugorhoz majd májrákhoz is vezethet. A nyugati népesség 20-30%-a szenvedhet nem alkohol hatására keletkezett májzsírosodásban. Csendes gyilkosnak is nevezik, még az immunrendszer reakcióképességét is csökkenti. Az anyagcserezavarok és a túlsúly elősegítheti számos más, szövődményes betegség megjelenését. Gyakoribb a krónikus vesebetegség, a terméketlenség, az epekő, az alvászavarok, a köszvény, a depresszió, a gyermekeknél a koncentrációzavarok, a hiperaktivitás. Magas kalóriatartalmú és könnyen emészthető étrend után anyagcserezavar léphet fel: az étkezés utáni cukorszint megnő, kiugrik, a trigliceridek és a vérnyomás is megemelkedik: étkezés után a gyulladással

folyamatok felerősödnek, amelyek szívkoszorúér-betegséghez, szívinfarktushoz és stroke-hoz vezethetnek.

A szívinfarktus és a stroke, az agyérgörcs rizikója már jóval a nyílt cukorbetegség megjelenése előtt megnövekszik. A terheléses cukorszint megbízhatóbb előrejelzője a stroke-nak és a cukorbetegségnek, mint az éhgyomri cukorszint. Nagyon sokan veszélyben vannak, akik nem is tudnak róla! Mi a megoldás? Testsúlycsökkenés? A testsúlycsökkenéssel nem mindig érhetőek el a test összetételének kedvező változásai. Fontosabb a zsigeri zsírokat mérő derékbőség csökkentése, akár testsúlycsökkenés nélkül is. A testtömeg elrendezése és nem a testsúly jelzi előre a halálozási arányokat.

Azoknál a „túlsúlyos” embereknél, akiknek a derékbősége megfelelő, nem tapasztalható magasabb halálozási arány. Kettes típusú cukorbetegség esetén a derékbőség az életkor mellett a legjelentősebb stroke-ot előrejelző rizikófaktor. A rizikófaktorok életmód-változtatással (több testmozgással, egészséges diétával) testsúlycsökkenés nélkül is csökkenthetők. Számos cukorbetegségre alkalmazott gyógyszer súlynövekedést eredményez, de a halálozási arányokat javítja! Cukorbetegség nélkül a terheléses cukorszint megbízható előrejelzője a szívinfarktusnak és a stroke-nak. Érdekes, hogy a terheléses cukorszint cukorbetegség esetén megbízhatóbb előrejelzője a szívinfarktusnak, mint az éhgyomri cukorszint.

Hosszabb szoptatás csökkenti az elhízást, a zsigeri zsírokat, a vérnyomást, a cukorbetegség későbbi kialakulásának valószínűségét. Az étcsokoládé (alacsony cukor- és zsírtartalommal) vérnyomáscsökkentő és koleszterincsökkentő hatású (napi 10 g hosszabb távon, vagy napi 100 g rövidebb távon). Összehasonlítható hatása a vérnyomáscsökkentő gyógyszerekével. Csökkenti a szív és érrendszer betegségeit és az ebből fakadó halálozási arányokat, valamint az éhgyomri és a terheléses cukorszintet.

Érdemes az ülő foglalatosságot gyakran megszakítani, mivel ezzel csökkenthetjük a derékbőrséget és a terheléses cukorszintet. Fontos a rendszeres étkezés, megfelelő mennyiségű alvás (7-8 óra): a túl hosszú alvás is anyagcsere zavarokat okozhat. A tudományos összegző elemzések alapján a mesterséges vitaminok és keverékek nem alkalmasak a szív és az érrendszer betegségeinek megelőzésére.

A gyógygombák és a speciális gyógynövények hozzájárulhatnak a túlsúly okozta egészségügyi katasztrófa enyhítésében: javíthatják az inzulinérzékenységet és ezzel csökkenthetik a szervezet inzulinszükségletét. Ez azért fontos, mert a magas inzulinszint rákkeltő hatású, például inzulint adagoló cukorbetegknél évi 20%-kal növekszik a bélrák valószínűsége. A gyógygombák az agy regenerációs képességét is elősegítik: a cukorbetegség és a túlsúly az agyat is károsítja. A trigliceridek agykárosító hatása sem elhanyagolható.

A fogyás lehet káros, esetleg végzetes, a további testsúlygyarapodás megakadályozása, illetve a testsúly megtartása mérsékelt és kiegyensúlyozott diétával sokszor célravezetőbb: A súlycsökkenés önmagában nem mindig hosszabbítja meg az életet, sőt, bizonyos körülmények között akár káros is lehet. A fogyókúra alatt bevitt tápanyagok is fontosak. A fogyókúra és a testsúlycsökkenés akár a halálozási arányokat is növelheti. Egy bizonyos, szénhidrátokban szegény és fehérjében, zsírokban gazdag diéta állatkísérletekben érelmeszesedést idézett elő, és csökkentette az érfalakat kijavító őssejtek (EPC) mennyiségét és minőségét. A szervezetben gyulladást idézett elő, amely függetlenül a koleszterinszinttől szívbetegséghez vezethet.

Fontos a szervezetet folyamatosan javító, karbantartó őssejtek megfelelő mennyisége és minősége a vérkeringésben! A vérkeringésben embrionális sejtek tulajdonságával bíró sejtek is megtalálhatók. A vérkeringésben, a csontvelő által termelt őssejtek mennyiségétől és minőségétől is függ számos

betegség megelőzése, illetve kialakulása. A magas életkor, a magas vérnyomás, a magas koleszterin- és cukorszint, az inzulinérzékenység csökkenése, a túlsúly, a krónikus gyulladás (CRP) és a dohányzás, egyszerűen a szív és az érrendszer betegségeinek rizikófaktoraik csökkentik az érrendszert regeneráló őssejtek (EPC) mennyiségét és károsítják azok működőképességét. Alzheimer-kór, migrén, krónikus obstruktív tüdőbetegség, reumás artritisz, veseelégtelenség, obstruktív alvászavarok együtt járnak az érrendszert karbantartó őssejtek károsodásával és azok számának csökkenésével. Ezzel magyarázható, hogy ezeknél a betegségeknél gyakoriak a szív és érrendszer súlyos károsodásai, hiszen az érrendszert regeneráló egészséges őssejtek (EPC) nem állnak rendelkezésre. Az érrendszer őssejtjei (EPC) regenerálják az érrendszert, gátolják az érlemezésedést. A rizikófaktorkok önmagukban is elősegítik az atherosclerosist, a szív és az érrendszer betegségeit, illetve károsítják az őssejteket. Felborítják a károsodás és a regeneráció egyensúlyát. A kutatók becslése szerint az érrendszer őssejtterápiája nagyobb mértékben megnöveli az élettartamot (kb. 6 év), mintha a rákbetegség teljesen megszűnne (kb. 3 év). Ez nem feltétlenül valósítható meg egyszerűen őssejtek befecskendezésével a szervezetbe, mivel a betegségek, a szív és az érrendszer betegségeinek rizikófaktoraik, illetve a sejtek környezete befolyásolják a befecskendezett sejtek viselkedését. A sejt környezetet kell először megváltoztatni annak érdekében, hogy az őssejtek megfelelően el tudják végezni munkájukat. Ha a sejt környezetet eredményesen megváltoztatjuk és a szervezet saját őssejtjeinek funkcióit javítjuk, akkor a szervezet saját őssejtjei a vérkeringésben, amelyeknek egy része az embrionális őssejtek tulajdonságával is rendelkezik, alkalmasak az érrendszer hibáinak kijavítására.

Nőknél a szívinfarktus átlagosan 20 évvel később jelentkezik, mint férfiaknál. A cukorbetegségben nem szenvedők körében kb. feleannyi nő hal meg a szív és az érrendszer

betegségeiben, mint férfi. Azonban a cukorbetegségben szenvedők körében a nők előnye a férfiakkal szemben megszűnik. Ennek a jelenségnek talán legfontosabb magyarázata, hogy az érrendszert regeneráló őssejtszám és -funkciók (EPC) a termékeny nőknél magasabbak, mint hasonló korú férfiaknál. Az ösztrogén őssejtet aktiváló hatása keresendő a jelenség mögött. A cukorbetegség és a jelentős túlsúly viszont megszünteti ezt az előnyt, hiszen ezek az őssejtszám és -minőség jelentős csökkenéséhez vezetnek.

A nők előnye a szív- és érrendszeri betegségek vonatkozásában relatív: tízszer nagyobb a valószínűsége annak, hogy egy nő szívbetegségben hal meg, mint annak, hogy emlőrákban. Azonban a nők ezt a rizikót nem érzékelik, valószínűleg az emlőrák előfordulásától sokkal jobban tartanak. A cukorbetegség nem csak az őssejtszámot (48%-kal) és -minőséget csökkenti, hanem képes az őssejtek egy részét a szervezet ellen fordítani. Ebben az esetben az őssejtek nem regenerálódnak, hanem kárt okoznak. A retina károsodása és a vakág cukorbetegség esetén arra vezethető vissza, hogy túlzott és abnormális érrendszer alakul ki a retinában. Az őssejteket a cukorbetegség károsítja és az abnormális őssejtek ahelyett, hogy a károkat megfelelően kijavítanák, súlyos, akár vakághoz vezető károsodást okoznak. Emellett a magas cukorszint krónikus gyulladáshoz vezet, az őssejtek tulajdonságai megváltoznak, gyulladáskeltőkké válnak, és a szervezet ellen fordulnak, nem javítanak, hanem rombolnak, beépülnek az érfalba, és további gyulladást keltenek.

A fentiek érzékeltetik, hogy az egészséges őssejtműködés helyreállítása elsődleges fontosságú. Nem csak hozzájárulnak a betegségek megelőzéséhez, hanem a már megbetegedett embereknél is elősegítik a gyógyulást. Az érrendszer őssejtjeinek (EPC) számából következtetni lehet a szív és az érrendszer betegségeiben történő elhalálozás valószínűségére. Ezeknek az őssejteknek a csökkenése előjelzi az érlemeszesedést

kialakulását. Stroke esetén a magas őssejtszám (EPC) előrejelzi, hogy kisebb maradandó neurológiai károkra lehet számítani. Alacsony őssejtszám esetén a szívinfarktus és a stroke rizikója négyszeresére növekszik. Mivel a szervezet őssejtjei képesek érrendszerünk hibáit kijavítani, elsődleges fontosságú azok minőségének javítása és mennyiségének fokozása. Számos gyógygomba-, gyógynövény- és flavonoidkivonat alkalmas őssejtjeink minőségének javítására, a szív és érrendszeri megbetegedések rizikófaktorainak csökkentésére, valamint a fogyást elősegítő étrend és életmód hatékonyságának növelésére, különösen a zsigeri zsírok csökkentésére.

Keresztűzben a C-vitamin

A gyógygombakivonatok mint lehetséges alternatíva

2008-ban hívtuk fel először a figyelmet arra a klinikai kísérleteket összefoglaló tanulmányra (összesen 67 randomizált kísérlet!), amely megállapította, hogy a természetes környezetétől elszigetelt, izolált A-, E-vitamin és béta-karotin dózis-függően (minél nagyobb mennyiséget szednek belőle, annál nagyobb mértékben) megrövidítik az emberi életet.

A szóban forgó tanulmány a C-vitamin tekintetében azt állapította meg: nem egyértelmű, hogy ártalmas-e vagy sem. Ezzel egy időben, illetve ezt megelőzően sokkoló népszerűsítő beszámolókból a C-vitamin hiányától bekövetkező skorbuttal riogatták az embereket Magyarországon. Azzal érveltek, hogy mivel a legtöbb állattól eltérően, az emberi szervezet nem képes önmaga előállítani a C-vitamint, ezért akkora (nagyon nagy) dózis bevitelére van szükség, amennyit némely állati szervezet önmaga előállít, különben megbetegszünk annak hiányától.

Az utóbbi években megjelent ún. prospektív kísérletek viszont éppen arra világítottak rá, hogy a C-vitamint izolált formában tartalmazó kiegészítőket szedő emberek bizonyos csoportjai éppen azért betegszenek meg, mert C-vitamint, illetve C-vitamint is tartalmazó kiegészítőket szednek. Egy 2009-ben publikált, 8 évig tartó kísérletben kimutatták, hogy azoknál a 65 évnél idősebb nőknél, akik napi 1000 mg izolált C-vitamint, illetve 60 mg C-vitamint tartalmazó multivitamin-készítményt szedtek, jelentősen növekedett a szürke hályog kialakulásának kockázata. Ezt a rizikót a C-vitamin mellett párhuzamosan alkalmazott hormon-, illetve kortikoszteroid-terápiák jelentősen növelhetik. A C-vitamint gyakran javasolják cukorbetegeknek, mivel azt remélik tőle, hogy antioxidáns hatásánál fogva megelőzi a szövődmények kialakulását. Ez a

javaslat sok cukorbeteg számára végzetes következményekkel járhatott. Egy 2004-ben publikált, 15 év tapasztalatait összefoglaló tanulmány arra világított rá, hogy az izolált C-vitamin szedése cukorbeteg, menopauza utáni nőknél növeli a szív és az érrendszer betegségeiből fakadó halálozási arányokat. Az eredmény szakemberek számára is megdöbbentő, mivel cukorbetegéknél a C-vitamin szintje általában alacsonyabb, mint az egészséges embereknél. Oka a C-vitamin káros hatásának az lehet, hogy a cukorbetegéknél megemelkedett a szabad vas koncentrációja. Ebben az esetben a C-vitamin nem antioxidáns, hanem éppen ellenkezőleg, oxidáns hatású lehet.

Randomizált kettősvak klinikai kísérletben, már 2002-ben rámutattak, hogy a menopauza utáni nőknél 500 mg C-vitamin és 400 egység E-vitamin szedése megnöveli a halálozási arányokat és 280%-os valószínűséggel növeli az atherosclerosis (gyulladásos érelmeszesedés) előrehaladásának sebességét. Az élet nem olyan egyszerű, mint ahogy azt a c vitamin hiányával ijesztgető, sokszor humoros előadások, népszerűsítő kiadványok sugallják. A nyugati társadalmakban a skorbut nem fenyeget, hiszen az a hosszú hónapokig, éveket, gyümölcsöt és zöldséget nélkülöző és alacsony minőségű húst fogyasztó tengerészek között szedte áldozatait.

A C-vitamin mellett érvelők azt állítják, hogy azzal számos súlyos betegséget meg lehet előzni. 2009-ben publikáltak több placebo-kontrollált, randomizált klinikai kísérletet, amelyek rávilágítottak arra, hogy a C-vitamint is tartalmazó multivitamin-készítmények sem a cukorbetegséget, sem a rákbetegséget nem előzik meg, és nem csökkentik a szív- és érrendszeri betegségekből eredő halálozási arányokat sem. A C-vitamint a tél beálltával, immunrendszer erősítésre, megfázás ellen (a felső légút megbetegedése) is gyakran javasolják. Ebben a tekintetben a rendelkezésre álló klinikai kísérleteket 3-4 évente rendszeresen értékelik, utoljára 2007-ben. Ennek alapján a megfázásos tünetek, illetve a felső légút megbetegedéseinek

előfordulását a nagy dózisú C-vitamin szedése nem csökkenti az átlagos egészségi állapotú embereknél. A C-vitamin rendszeres fogyasztása csak a megbetegedések időtartamát és súlyosságát csökkenti, kismértékben. Abban az esetben, amikor a betegség tüneteinek megjelenése után kezdtek el szedni a C-vitamint, a betegség nem lett rövidebb lefolyású, és kevésbé súlyos.

2008-ban publikálták azt a randomizált kísérletet, amelyben a C- és E-vitamin együttes szedése megnövelte a tuberkulózis előfordulásának esélyét dohányzó férfiaknál. Ha a C-vitamint nem szedték az E-vitamin mellé, akkor a tuberkulózis esélye sem növekedett. Az eddigi eredmények alapján az izolált C-vitamin szedésének a haszna nem tűnik ellensúlyozni azt a rizikót, amelyekre a fentebbi prospektív illetve klinikai kísérletek rávilágítanak.

Természetesen a háttérben az állhat, hogy az izolált C-vitaminok népszerűsítésével továbbra is eltereljük a figyelmet a gyógyszerek kivonatokról, hiszen azok immunrendszert stabilizáló, rákellenes, illetve inzulinérzékenységet növelő hatását klinikai kísérletekben igazolták. A dolog pikantériája éppen az, hogy tudományos igényességgel állatkísérletekben a gyógyszerek kivonatok rákellenes hatását éppen Magyarországon sikerült először kimutatni.

Végezetül fontos megjegyezni, hogy a C-vitamin természetes előfordulása élelmiszerekben teljesen más hatású, mint az izolált C-vitamin: ott kiegyensúlyozottan, sok ezer más anyaggal együtt fordul elő. Ebben a formában hasznos, nem káros. A sok ezer természetes anyaggal együtt másképp hat, mint izolált formában. Kiemelendő az acerola gyümölcs magas C-vitamin tartalma. Ajánlott fogyasztani gyógyszerek kivonatokkal együtt, hiszen az elősegíti a gyógyszerek kivonatok felszívódását.

Allergia: a rákellenes civilizációs betegség

Gyógyszerek kivonatok és az „ősi”, allergiamentes immunrendszer helyreállítása

Az allergiás megbetegedések lényegét csak akkor érthetjük meg, ha megismerjük azok antropológiai eredetét. De miről is van szó, első pillantásra? Az allergia a szervezet egy bizonyos anyaggal szembeni túlérzékenységet jelöli. Az immunrendszer túlreagál akkor, amikor idegen anyagokat, ún. allergéneket érzékel. Allergének lehetnek pl. fű-, gyom-, fafélék, a pollenek, házi poratka, élelmiszerek. A túlreagáló immunrendszernek azonban lehetnek pozitív hatásai is.

Egy 18 évig tartó, ún. prospektív tanulmányban kimutatták, hogy az asztma és a szénanátha jelenléte a rákhalálások valószínűségét több mint 10%-kal csökkentette. A szénanátha önmagában a rendkívül veszélyes hasnyálmirigy-rák előfordulását csökkentette. Az asztma szerepe nem teljesen egyértelmű, mert míg a leukémia előfordulását csökkentette, addig a tüdőrák előfordulását kismértékben növelte.

Az allergia vastagbélrák-ellenes hatását több prospektív tanulmány is megerősítette: 25%-kal csökkentheti a vastagbélrák rizikóját. Az allergia (pl. asztma, szénanátha, ekcéma) agytumor(glioma)-ellenes hatását összehasonlító esettanulmányokban igazolták. Akár 30%-kal is csökkentheti ennek a gyakran végzetes ráktípusnak a kialakulását. Amennyiben az allergiához még egy autoimmun betegség is társult, a glioma előfordulása 76%-kal csökkent. Hasonló tanulmányban mutattak rá, hogy az allergia a gyakran a herpesz vírus hatására kialakuló non-Hodgkin's limfóma kialakulását is 20%-kal csökkentheti. Allergia esetén azok az immunsejtek, amelyek a betegség tüneteit okozzák, fokozott működésük következtében erősebb ráksejtellenes hatást is kifejthetnek.

Feltűnő ez az agytumorok esetében, ahol elvileg az immunrendszer a vér-agy gát következtében nem tudja teljes

mértékben hatását kifejteni. Az agytumороk körüli gyulladássos folyamatok azonban a vér-agy gát tulajdonságát megváltoztatják, annak átteresztőképességét növelik, így bejuthatnak az agyba nagyobb számban is az ún. perifériális immunsejtek.

Vastagbélrák esetén pedig kimutatták, hogy bizonyos immunsejtek (T-sejtek) sűrűsége és jelenléte a tumorszövetek körül előrejelzi a túlélési esélyeket. Nem meglepő, hogy az immunrendszer túlműködése gyakran csökkenti a rákmegbetegedések esélyeit, hiszen ennek az ellenkezője, az immunrendszer működésének valamilyen okból történő elnyomása pontosan ennek ellenkezőjéhez, a rákmegbetegedések növekedéséhez vezethet.

Szervátültetés esetén az immunrendszert mesterségesen elnyomják, nehogy az új szervet az immunrendszer megtámadja. Egy felmérésben megállapították, hogy ezekben az esetekben a rákmegbetegedések száma 400%-kal növekedett. A nem melanóma típusú bőrrák, az ajakrák, a non-Hodgkin's limfóma száma jelentősen, a vulvarák, a vaginarak, a végbélrák, a szájüregrák, a nyelvrák, a veserák, a nyelőcsőrak, a gyomorrak, a bélrák, a húgyhólyagrak, tüdőrák és a pajzsmirigyrak előfordulása kisebb mértékben emelkedett meg. Az immunhiánnyal járó AIDS betegségnél a Kaposi-szarkóma és a non-Hodgkin's limfóma rizikójának növekedése figyelhető meg.

Az allergiás megbetegedések modern betegségnek számítanak, az ősi kultúrákban lényegében ismeretlenek. Ez felveti azt a kérdést, mi vezetett tömeges megjelenésükhöz korunkban. 1989-ben Strachan indította útjára, az azóta többször módosított ún. *higiénia hipotézist*. Az eredeti hipotézis szerint minél nagyobb családban él valaki, annál kisebb valószínűséggel szenved allergiás megbetegedésben. A mai módosított elmélet alapján az allergia tömeges elterjedéséhez a *megváltozott környezet* vezetett, a hagyományos allergénekben, mikroorganizmusokban, enotoxinokban gazdag környezet, amelyben őseink

felnőttek, megváltozott, „tisztább” lett. 1980-tól az asztmás megbetegedések száma évi 1%-kal növekedett. A tudósok lázasan elkezdtek feltérképezni azokat a konkrét tényezőket, amelyek az immunrendszerünk működését megzavarták. Feltűnő volt, hogy az állatokkal teli tanyasi, falusi környezetben felnőtt gyermekeknél az allergikus megbetegedések jóval ritkábban fordultak elő, mint a városi környezetben. Fontos adatként szokták említeni, hogy az egyesítés előtti Németország keleti és nyugati felében a szénanátha és az asztma rizikója jelentősen eltért egymástól. Míg nyugaton ezek a betegségek a népesség 5,9%-át, addig keleten – ahol a környezet-szennyezés jelentősebb volt – 3,9%-át érintették. Az egyesítés után az allergia előfordulása a volt kelet-német népesség körében is jelentősen megnőtt, jelezve, hogy az életkörülmények közelítettek a nyugati területekéhez. A korai környezet alakítja, formálja a fejlődő gyermekek immunrendszerének reakcióját a külső hatásokra. A korai környezet elősegítheti az allergiás betegségek későbbi kialakulását, vagy megelőzheti azokat. Az élő állatok közelében, tanyasi, falusi környezetben felnőtt, pasztörizálatlan tejet fogyasztó gyermekeknél az allergia kialakulása kisebb mértékű. Azoknak az anyáknak a gyermekei, akik terhességük alatt élő állatokkal dolgoztak, kisebb mértékben szenvednek el asztmás megbetegedést.

Az első 1-2 életévükben bölcsődét és óvodát látogató gyermekeknél az asztma kialakulásának rizikója 50-70%-kal kisebb. Általában a gazdagabb, „tisztább” társadalmakban az allergiás megbetegedések gyakoribbak, mint a szegényebb, fejlődő társadalmakban. Azonban az is gyakran előfordul, hogy egy adott társadalmon belül a szegényebb rétegeknél az allergiás betegségek gyakoribbak. Ezeknek az okai az adott szociális környezet rizikófaktoráiban keresendő. Alacsonyabb szociális környezetre jellemző a pszichikai stressz, alacsony szociális támogatottság, szülői, illetve családi problémák, munkanélküliség, anyai depresszió és félelem, gyakori

erőszak, illetve a bűnözés, magasabb arányú túlsúly. Mindezek stresszfactorok, amelyek gyulladáskeltőek lehetnek és előidézhetik az asztma, szénanátha és ekcéma kialakulását, illetve súlyosbíthatják a már kialakult gyermekkori asztmát.

A túlsúly, gyulladáskeltő hatása révén különösen veszélyes rizikófaktor. Ezzel függ össze, hogy a hosszabb napi tévézés kisgyermekkorban előidézheti a későbbi asztma kialakulását. A részlegesen hidrogenizált olajok (*trans fat*) is elősegítik az asztma, az ekcéma és a szénanátha kialakulását. A túl rövid szoptatás (4-6 hónapnál rövidebb) is megnövelheti a későbbi allergia kialakulásának az esélyét. Ugyanígy az anyai dohányzás a terhesség alatt és azt követően.

További rizikó tényezők lehetnek bizonyos gyógyszerek, amelyeket a gyermekek első életévében alkalmaznak. Ezek a gyógyszerek befolyásolhatják az immunrendszer természetes fejlődését. A paracetamol használata az első életévben dózis függően az asztma kialakulását akár több mint 300%-kal növelheti a gyermekek 6-7. életévében, továbbá előidézheti a szénanátha és ekcéma kialakulását ebben a korban. Prospektív tanulmányok arra is rávilágítanak, hogy az antibiotikumok használata a gyermekek első életévében dózisfüggően – kismértékben (10-100%-os rizikónövekedés) – megnövelheti az asztma, szénanátha és ekcéma kialakulásának esélyét. A probléma jelentőségét érzékelteti, hogy a nyugati világban 8 iskolás gyermekből 1 asztmában szenved. Figyelemre méltó bizonyos tisztítószeres használatának ártalma. A kutatók minden 7. asztmás megbetegedést erre vezetnek vissza. Érdekes, hogy a császármetszéssel született gyermekeknél is kimutatható az asztma kialakulásának 20%-os növekedése.

A *higiénia hipotézis*szel összhangban, őseinknél immunrendszerünk természetes fejlődéséhez a fertőző anyagok is hozzájárultak. Ezzel magyarázható, hogy számos fertőzéstől kimutatták azok allergiás megbetegedéseket csökkentő hatását. A hepatitis A fertőzés jelenléte – amely nagy családokban és

alacsonyabb szociális rétegeknél halmozódik – akár 40%-kal csökkentheti az allergia kialakulását. A gyermekek ágyában mért ágypor illetve endotoxin mennyisége is fordított arányban volt az atopikus asztma-, szénanátha- és az allergiaérzékenységgel. Az endotoxin (a baktériumok sejtfalának gyulladáskeltő komponensei) ugyan nem okoz fertőzést, de immunválaszt idézhet elő, aminek következtében a környezet más komponensei felé (pl. pollen, állati allergének) az immunrendszer toleranciát fejleszthet ki.

A tuberkulózis és a horogféreg-fertőzöttség is csökkentheti az allergiás megbetegedések arányát. Egy összefoglaló meta-analízis alapján a horogféreggel fertőzöttek körében az asztma előfordulása 50%-kal csökkent a nem fertőzöttekhez képest. Emellett az autoimmun megbetegedések előfordulása is kisebb volt a fertőzötteknél. Az emberi immunrendszer a parazita férgekkel történő együttélés során fejlődött ki. Ezért a parazita férgek jelenléte szükséges lehet az immunrendszer egészséges működéséhez. A paraziták megváltoztatják a gazdaszervezet gyulladással válaszreakcióját annak érdekében, hogy megvédjék magukat a pusztulástól, illetve attól, hogy kidobja őket a gazdaszervezet. A paraziták kiirtásának hatására egy randomizált, placebo kontrollált kísérletben, a házi poratka érzékenység kialakulását figyelték meg a bőrön. A féregellenes terápiák általában felerősítik az allergiaérzékenységet. A bélféreg-fertőzés allergiaellenes hatása akkor nyilvánul meg, ha a fertőzés erős, korai és hosszan tartó, nincs genetikai hajlam a féregallergiára és a parazitáknak megfelelő a fajtájuk (pl. horogféreg).

Számos tanulmányban kimutatták, hogy modern korunk szennyezései ugyan a halálozási arányokat növelhetik, de nem befolyásolják lényeges mértékben az allergia kialakulásának veszélyét. Egy nemzetközi, országokat összehasonlító ún. ekológiai tanulmány felmérése szerint a környezet-szennyező mikrorészecskék nem befolyásolják lényegesen

a gyermekkori asztma, szénanátha és ekcéma kialakulását. Ugyanez a felmérés azt is megállapította, hogy az allergia tüneteinek magasabb pollenszennyezettségénél kisebb mértékben fordulnak elő, azaz a magas pollenszint kismértékű védettséget nyújthat az allergia kialakulása ellen. Egyébként általában a légszennyezési indexek és az asztma előfordulása között sem sikerült egyértelmű összefüggést találni, annak ellenére, hogy a légszennyezés a már meglévő asztma állapotát súlyosbíthatja. Érdekes összefüggés, hogy az autoimmun betegségek, mint pl. az inzulinfüggő diabétesz és a reumás artritisz jelenléte esetén az allergiás megbetegedések gyakrabban fordulnak elő. Ebből arra következtetnek a kutatók, hogy az autoimmun és az allergiás betegségeknek közös környezeti rizikófaktorai lehetnek. Mindkét betegségcsoport esetében az immunrendszer nem megfelelő válaszokat ad ún. nem patológikus antigénekre.

Miután megismertük az allergia kialakulásának valószínűsíthető okait, felvetődik a kérdés: Hogyan lehet csökkenteni a betegség előfordulásának gyakoriságát a jövőben? Talán térjünk vissza a hagyományos életmódhoz? Hozzunk létre „piszkos” környezetet magunk és gyermekeink körül? Mielőtt azonnal igent mondanánk ezekre a kérdésekre, figyelembe kell vennünk azt is, hogy azok a civilizációs vívmányok (pl. tiszta víz, fertőzések elleni védőoltások, antibiotikumok, paraziták kiirtása, „tiszta” környezet) amelyek okolhatóak az allergiás betegségek tömeges elterjedéséért, az emberi várható átlagéletkor növekedését és a gyermekhalandóság jelentős csökkenését eredményezték. Ezért olyan hatóanyagok alkalmazása lehet eredményes, amelyek az immunrendszer aktivitásának, illetve rákellenes védekezőképességének fenntartása mellett képesek az allergiás, illetve autoimmun betegségek kialakulását csökkenteni és a már kialakult betegségek tüneteit enyhíteni vagy megszüntetni.

Számos gyógygombakivonatról kimutatták, hogy azok növelték az immunrendszer sejtjeinek ráksejtellenes aktivitását, amellett, hogy allergiaellenes (pl. hisztaminszintet csökkentő) hatást is kifejtettek. A népi és a természetgyógyászatban nyilván ezért használják őket az autoimmun betegségek kezelése mellett az allergiás betegségek tüneteinek enyhítésére. Figyelemreméltó, hogy a gyulladásgátló apigeninről nemrég állatkísérletben kimutatták ekcéma ellenes hatását is.

A gyógygombakivonatok és a túlélés művészete

A kórokozók és az immunrendszer

Az immunrendszer és a kórokozók viszonya az emberi társadalmak fejlődésében jelentős szerepet tölt be. Például a behurcolt betegségek eredményeképp Mexikó népessége 1518-tól 100 év alatt 20 millióról 1,6 millióra csökkent. Az új területek meghódítását nem annyira a fegyvereknek, mint inkább a magukkal behurcolt betegségeknek köszönhatték az európaiak.

Az első világháborút követő évben az *influenzajárvány* következtében több ember – 20 millió – halt meg, mint ahányan a háborúban összesen életüket veszítették. A járvány terjedéséhez az alultápláltság is hozzájárult.

A múlt században az átlagos élettartam kb. 30 évvel nőtt. Az átlagéletkor növekedése a higiénia, a vízminőség javulásának, a védőoltásoknak és az antibiotikumoknak köszönhető. Korunkban számos súlyos, illetve gyógyíthatatlan betegség kiváltó okaként, illetve súlyosbító tényezőjeként azonosították, illetve gyanítják vírusok, baktériumok, paraziták jelenlétét a szervezetben. Ilyen betegségek pl. a rák, a szív és az érrendszer betegségei, az érrelmeszesedés (atherosclerosis), a túlsúly, a szklerózis multiplex, a cukorbetegség, az Alzheimer-kór, a skizofrénia, Parkinson-kór.

Az USA-ban a szívinfarktust elszenvedők 25%-a semmilyen érrendszert érintő rizikófaktorral (pl. jelentős túlsúly, magas vérnyomás, dohányzás) nem rendelkezik. Azonban ezekben az esetekben a *gyulladást jelző értékek (CRP)* magasabbak. A tudósok ebből is arra következtetnek, hogy az atherosclerosis részben fertőző. Érthető, hogy a szervezetünk immunrendszere mellett kialakult egy viselkedési, illetve kulturális immunrendszer, amelyek az individuum és a társadalom túlélését segítik elő. Ennek a viselkedés-immunrendszernek

egyik fontos eleme az undor. Az undor a paraziták, kórokozók érzékelt vagy vélt jelenlétének következtében lép fel. A normálistól, az átlagtól való eltérés averzív érzelmi, értelmi és viselkedési reakciókat válthat ki. A jelentősen túlsúlyos emberek is gyakran undort váltanak ki, ami talán részben azzal is magyarázható, hogy a túlsúly vírusfertőzés hatására is kialakulhat, illetve felerősödhet. Természetesen ez sokszor irracionális is lehet, hiszen egy autóbalesetben maradandó sérülést elszenvedett ember nem fertőző, mégis kiválthatja ezt a reakciót.

A terhességi undor a terhesség első trimeszterében a magzatot védi a lehetséges fertőzésektől. *Terhesség* alatt a szervezet elnyomja az immunrendszert – a magasabb progeszterinszint következtében az NK-sejtek aktivitása is jelentősen csökken. A magzat genetikai anyaga felerészben idegen, ezért van szükség az immunrendszer működésének gyengítésére, nehogy az megtámadja a magzatot. A szervezet immunrendszerének meggyengülése következtében a viselkedés-immunrendszer erősödik fel, ami csökkenti annak valószínűségét, hogy a terhes nő szervezetébe kórokozók jussanak. Megváltozik az illat és ízérzekeles, a hányinger, a hányás és az averziók is jelentősebbek. Mivel a legtöbb kórokozót a hús tartalmazza, a terhességi undor is leggyakrabban erre irányul. A fűszeres ételek is gyakran undort váltanak ki, ez valószínűleg annak köszönhető, hogy a fűszerek természetes kórokozó ellenes hatóanyagok, természetes antibiotikumok és általában olyan ételeket fűszereznek a különböző kultúrákban, amelyek kórokozókat tartalmazhatnak. Azokban az országokban, ahol a kórokozók előfordulása gyakoribb (főleg a melegebb égöv alatt), az ételeket is több és erősebb fűszerekkel ízesítik.

Terhesség alatt a vasszint csökkenése is kórokozó-ellenes folyamat, hiszen számos kórokozó szaporodását elősegíti a vas jelenléte. Mivel a hús jelentős mennyiségű vastartalommal rendelkezik, ezért a hús iránti undor nem csak a húsban

lévő kórokozók miatt alakult ki. A terhes nők az első trimeszterben előnyben részesítik az egészségesnek tűnő arcokat, erősebb a kötődésük a saját népcsoportjukhoz, nagyobb az ellenszenvük az idegenekkel szemben.

Azok az emberek, akik sérülékenyebbnek tartják magukat a betegségekkel szemben, jobban tartanak azoktól, akiknek arcvonásai valamilyen betegségre utalhatnak. A nőknek a férfiakhoz történő vonzódását nagyon sok tényező határozza meg. Az egyik tényező az utódok egészséges, hatékony genetikai állományának, immunrendszerének a biztosítása. A nők rövid távú partnerként elsősorban a magasabb tesztoszteronszinttel rendelkező férfiakat részesítik előnyben. A tesztoszteron elnyomja az immunrendszer működését ezért csak azok a férfiak engedhetnek meg maguknak magasabb tesztoszteronszintet, akiknek az immunrendszere rendkívül erős és ellensúlyozza a tesztoszteron immungyengítő hatását. A nők termékeny időszakukban és fogamzásgátlók szedése alatt is előnyben részesítik a férfias vonásokkal rendelkező férfiakat. Mivel a magas tesztoszteronszinttel rendelkező férfiak általában hűtlebbnek számítanak, hosszú távú partnerként a nők enyhén nőies vonásokkal rendelkező férfiakat választanak általában, hiszen ezek a férfiak hűségesebbnek számítanak, jobban lehet számítani az utódokról való gondoskodásukra. A szülői gondoskodás a gyermekek túlélési esélyeit is jelentősen javíthatja. A maszkulin arccal, illetve magas tesztoszteronszinttel rendelkező férfiak többször válnak, kevesebbszer házasodnak, kevésbé hat rájuk a gyermeksírás, antiszociálisabbak, genetikailag egészségesebbek, de kisebb a befektetésük a párkapcsolatukba és a gyermekeikbe. *Előnyöket optimalizáló magatartás*, amikor a nők hűséges hosszú távú partnert választanak, de maszkulin, rövid távú partnerrel nemzik gyermekeiket. A tudósok az ilyen optimalizáló magatartásformát az esetek 10-12%-ára becsülik a nyugati világban.

A férfiak és a nők egyaránt előnyben részesítik a szimmetrikus arcokat. Ez annak köszönhető, hogy a szimmetrikusabb arccal és testtel rendelkezők egészségesebbnek hatnak. A szimmetria hiánya a fejlődés során az ártalmas, zavaró tényezőkkal szembeni ellenállás hiányát jelölheti. A paraziták, kórokozók árthatnak a szimmetriának, sérülések, elszíneződések, viselkedési rendellenességek jelentkezhetnek. Ezzel magyarázható, hogy szimmetrikus férfiaknak több partnereük van az elsődleges partnereiken kívül is, több utódjuk és kevesebb súlyos betegségük van. A szimmetriától való eltérés (pl. ujjak és fülek hossza) és a kisebb fizikai eltérések (pl. hypertelorizmus, távol álló szemek) fejlődési instabilitást jelenthetnek. A fejlődési instabilitást a paraziták, szennyező, mérgező anyagok, alultápláltság, anyai alkoholfogyasztás, genetikai eltérések okozhatják. Azok az emberek, akik sérülékenyebbeknek hiszik magukat a betegségekkel, kórokozókkal szemben, jobban tartanak azoktól, akiknek az arcvonásai valamilyen betegségre utalnak, egészségesebb arcokhoz vonzódnak, a morfológiai eltérésektől jobban félnek. A nők azokban az országokban, kultúrákban részesítik előnyben a férfiasabb vonásokkal rendelkező férfiakat, ahol a túlélési esélyeket jobban veszélyeztetik az egészségügyi problémák, nagyobb a kórokozók mennyisége, alacsonyabb az egészségügyi ellátás színvonala. A női arcról a férfiak is a termékenységre és az egészség szintjére utaló jeleket fedezhetnek fel. A termékenység és az egészség mértéke az ösztrogén szintjével áll összefüggésben.

Számos, országokat és területeket összehasonlító tanulmány arra a következtetésre jutott, hogy a *fertőző betegségek jelenléte egy adott országban a legjelentősebb előrejelzője a nemzeti intelligenciának, az IQ-nak*. Ehhez képest sem a GDP, sem az oktatási évek hatása és minősége nem volt jelentős. Az agy fejlődése és a fertőző betegségek elhárítása és átvészelése konfliktusban vannak egymással. Az agy fejlődése az

anyagcsere-folyamatok szempontjából költséges. Újszülötteknél az agy emészt fel az összes energia 87%-át, öt éves korban 44%-át, tízéves korban 34%-át, felnőtt férfiaknál 23%-át és felnőtt nőknél 27%-át. Ha az agy fejlődésének energiaszükségletét valaki nem tudja kielégíteni, akkor agykárosodást szenvedhet. Például alultáplált gyermekeknek kisebb a feje és az agya. A derekukhoz képest viszonylag szélesebb csípőjű nők és utódaik értelmi képességei magasabbak. Ennek oka az, hogy a csípő és a comb zsírszövetei az agy növekedéséhez és fejlődéséhez hasznos, hosszú láncú, többszörösen telítetlen zsírsavakat tartalmaznak. Ezek a terhesség és a szoptatás alatt mobilizálódnak, és elősegítik, jótékonyan befolyásolják az utód agyának fejlődését.

A *parazitafertőzés* is befolyásolja az agy fejlődését. Ennek több oka van. Néhány parazita, pl. a baktériumok, a test szöveteiből táplálkoznak, ami energiavesztéshez vezethet. A kórokozók pl. a horogféreg, a baktériumok, az amőbák hasmenést okozhatnak, akadályozhatják a táplálék felszívódását. A vírusok a szervezet sejtjeit használják fel saját szaporodásukhoz, ami energiát von el a testtől és az agy fejlődésétől. A testnek a kórokozók ellen aktiválni kell az immunrendszert, hogy elhárítsa azok támadását, ami szintén energiaelvonással jár. Ezek a befolyásoló tényezők, a fertőző betegségek az agy fejlődését és az intelligenciát károsan befolyásolhatják. A fertőzés ideje alatt az agy kevesebb energiát kap. A tanulmányok megállapítják, hogy a magas intelligencia előfeltételezi a fertőző betegségeknek való alacsony kitettséget. A fertőző betegségeknek gyakran kitett emberek teste nem fejlődik optimálisan, az agy, a testszimmetria és az értelmi képességek károsodást szenvedhetnek.

A parazitákkal szembeni védekezés megnyilvánul a magartás és a kultúra szintjén is. Sokáig megmagyarázhatatlannak számított, miért létezik sokkal többféle vallás a melegebb éghajlatok alatt. Annak ellenére, hogy az Elefántcsontpart

és Norvégia területe hasonló nagyságú, az előbbiben 76, az utóbbiban 13 vallást tartanak nyilván. Brazília és Kanada kiterjedése is hasonló, míg Brazíliában 159, addig Kanadában 15 vallást tartanak számon. A fertőzésellenes viselkedés a csoportokon belüli és a csoportok közötti határok húzására is kiterjed. A vallások alapvető funkciója a fertőző betegségek kikerülése, korlátozása a vallási csoporton belül. Mivel a fertőző betegségek stresszhatása területenként változó, általában a melegebb éghajlatok alatt nagyobb, ennek megfelelően a vallások sűrűsége is változó. A vallások sokrétűsége nagyobb azokon a területeken, ahol a fertőző betegségek is sokrétűbbek. A vallások a különböző csoportok közötti kulturális határokból, a fertőzésellenes viselkedésnormákból erednek. A fertőzésellenes viselkedésnormák jellemzője a lakhelytől való eltávolodás korlátozása (philopátria, haza-, helyszeretet), immunológiailag hasonló emberekkel való érintkezés, az idegen fertőzésekkel való érintkezés korlátozása, az idegenektől való félelem (xenofóbia). A fertőzésellenes viselkedés hatására csökken, vagy megszűnik az értékek és ideák áramlása, csoportokon belüli határ keletkezik és a csoportok közötti határ erősödik. A tanulmányok alapján a vallások szerepét át kell értékelni, céljuk alapvetően a fertőző betegségek elkerülése, illetve kezelése.

A parazitaellenes viselkedés nemcsak a vallások, hanem a különböző nyelvek sokrétűségét is meghatározza. A parazitákkal illetve kórokozókkal való terheltség meghatározza a jelenlévő nyelvek sokrétűségét is. A tropikus országok felé haladva a nyelvek sokrétűsége is növekszik, elősegítve a csoportokon belüli és a csoportok közötti határok fenntartását. Már érintettük, hogy az idegenektől való szubjektív félelem annál erősebb, minél nagyobb valakinek a féelme a fertőzésektől. Az idegeneket gyakran betegségekkel azonosítják, pl. patkány, féreg, tetű. Az ismeretlen emberek olyan kórokozót, betegségeket hurcolhatnak be, amelyhez a bennszülöttek

immunrendszere nem alkalmazkodott. Az idegeneknek eltérő, szokatlan szokásaik lehetnek. Más higiénéjára vonatkozó gyakorlattal rendelkezhetnek, megsérthetnek olyan helyi szokásokat, amelyek megakadályozzák a betegségek terjedését. Az idegenek akár undort is kiválthatnak, azt az érzést, amely eredetileg a mérgek és káros anyagok fogyasztásával szemben alakulhatott ki. Természetesen az idegenekkel szembeni elutasításnak hátrányai is lehetnek, hiszen megakadályozza új kapcsolatok, szövetségek létrejöttét, illetve technológiák átadását. Azokon a területeken, ahol a betegségek viszonylag gyakoribbak, az idegenektől való félelem előnyei túlsúlyban lehetnek annak hátrányaival szemben. Az ilyen helyeken az emberek óvatosabbak, konzervatív hozzáállásuk az ismeretlen dolgokhoz, a szexuális viselkedés területén is elővigyázatosabbak. Azokon a területeken, ahol alacsonyabb a parazitaterheltség, nagyobb a nyitottság, kíváncsiság, kísérletező készség, a status quo megváltoztatására irányuló hajlam. A fentiekből nyilvánvaló, hogy a demokráciák fejlődésében is jelentős szerepet játszik a parazitastressz esetleges csökkenése. Az antibiotikumok, oltások megjelenése és széles körű alkalmazása, az élelmiszerek és a víz biztonságosságának növekedése, a higiéniai és az egészségügyi infrastruktúra javulása 1-2 generációval megelőzte a nyugati társadalmi értékek liberalizálódását. Ez az 50-es, 60-as években szexuális revolúcióhoz, a szabadabb szexuális viselkedés toleranciájához vezetett. Erősödtek a polgári és női jogok, részben elismerték a leszbikusok és homoszexuálisok jogait. Alacsony parazitastressz esetén erősödik az individualizmus, a demokrácia, a női emancipáció, általában a társadalmi értékek liberalizálódása. Alacsony kórokozó-terheltség esetén az emberi populációk nyitottabbak az új felé. Ennek megfelelően azokban az országokban, ahol nagyobb a fertőző betegségek terhelő hatása, a nők alárendeltebbek, mint a férfiak,

konzervatívabb a hozzáállás, a hagyományos értékek erősebbek, és a nők szexuálisan korlátozottabbak.

Összességében megállapíthatjuk, hogy a jó minőségű gyógygombakivonatok széles körű elterjedése elősegítheti a társadalmi értékek megváltozását. A gyógygombakivonatok hatékonyak a fertőző kórokozók legszélesebb körével szemben, növelik a szervezet ellenálló képességét, ezért csökkentik a fertőző betegségekkel szembeni félelmet. A gyógygombakivonatok elősegíthetik az innovációs hajlam erősödését, az újdonságok kedvelését, az idioszinkretikus viselkedés tolerálását, a csoportokon kívüli kapcsolatok kialakítását és erősödését, elősegíthetik a nők felszabadítását a hagyományos férfi társadalmi ellenőrzés alól. Erősítheti a nők polgári jogait és politikai reprezentációját. Ahol erősebb a parazitaterheltség, ott a nemek közötti egyenlőtlenség is erősebb, az emberek viselkedése konformistább, etnocentrikusabb a társadalom, erősebb az újtól való félelem. A vázolt erők rendkívül erősek, hiszen a parazitáktól, kórokozóktól, idegenektől való félelem a halálfélelemmel függ össze. Ezt a halálfélelmet a gyógygombakivonatok egyedülállóan sokrétű kórokozó-ellenes hatása jelentősen csökkentheti. A halálfélelem csökkentése nemcsak társadalmi szinten fejtheti ki hatását, hanem egyéni szinten pszichikai, lelki felszabadulást is okozhat.

Lelkiállapot és betegségek

Gyakran ismételt bölcsesség, hogy a betegségek jelentős része lelki eredetű. Ebben az összefüggésben a tudomány is megvizsgálta a betegségek kialakulását, és lényegében igazolta azt, amit már népi bölcsességként mindenki tudott. A tudomány Descartes óta visszariad minden olyan kutatási területtől, amely az immateriális létre – pl. a lélek létére – az agysejtek működésétől függetlenül vonatkozik. Először megvizsgáljuk mennyiben igazolta a tudomány a betegségek lelki eredetét, a továbbiakban majd azt fogjuk vizsgálni, milyen objektív bizonyítékok léteznek a lélek mibenlétére vonatkozóan.

A gyógyombakivonatok egy részéről klinikai kísérletekben is megállapították, hogy javítják a kedélyállapotot, enyhítik a depressziót, csökkentik a félelmi állapotokat, sőt, időskori megromlott elmeállapot (pl. Alzheimer-kór) esetén is képesek lehetnek segíteni. Elképzelhető, hogy a kivonatok egészségre gyakorolt hatásának egy része hangulatjavító hatásuknak köszönhető.

A depressziótól, amely súlyosan károsíthatja az egészséget, a népesség 17-20%-a szenved. 50-60%-kal növeli az elhalálozás valószínűségét. Hatása összehasonlítható a dohányzás ártalmaival. A depressziósok 16-19%-a öngyilkosság következtében hal meg, valamint (egy 13 éves prospektív kísérlet alapján) 450%-kal nagyobb a valószínűsége annak, hogy szívinfarktust kapnak. A krónikus depresszív hangulat a rákrizikót is megnövelheti 88%-kal, valamint a krónikus félelemérzés 300%-kal megnövelheti a végzetes szívinfarktus rizikóját. A szívkoszorúér-betegség rizikóját a depresszió 200%-kal fokozza, valamint növeli a stroke valószínűségét is. A dohányzás jelentős mértékben fokozza a depresszió ártalmas hatását. A depressziós dohányosoknál 1800%-kal nagyobb az előfordulása a dohányzásra jellemző ráktípusoknak, a nem a dohányzással összefüggő rákelőfordulások pedig 290%-kal

növekednek. A nem depressziós dohányosoknál ez az arány „csak” 420%, illetve 0%.

Depresszióban szenvedő erős dohányosoknál a természetes ölösejtek aktivitása csökkent, ami azért említésre méltó, mert ezek a sejtek fontos szerepet töltenek be a szervezet rákellenes védekező mechanizmusában. A természetes ölösejtek gátolják az áttétképződést. Emlő-, illetve fej- és nyakrák esetén a természetes ölösejtek aktivitása a diagnózis idején előrejelzi az áttétképződés kialakulását.

A depresszió káros hatásaihoz hozzájárul, hogy gyakran együtt jár krónikus gyulladási folyamatokkal (megnövekedett CRP), valamint jelenlétekor csökkenhet az érrendszert regeneráló őssejtek száma (EPC). Mindezek a tényezők rákkeltő, illetve az érrendszert romboló hatással bírnak. Depressziósoknál a védőoltásokra is hiányos az immunválasz.

A kedélyállapot önmagában befolyásolja egészségünket. Depresszió nélkül is káros hatásai lehetnek a negatív érzelmi állapotnak. A pozitív érzelmi állapot pedig egészségesebbé teheti a szervezetet. A pozitív érzelmi állapot jellemzői pl. a boldogság, öröm, elégedettség, pozitív várakozás, jövőbe vetett hit. Általában a magas pozitív érzelmi állapot alacsonyabb halálozási arányokkal jár. Rosszabb érzelmi állapot növeli a stroke rizikóját 26%-kal. A pozitív életorientáció megvédi az időseket az intézményes ellátás szükségességétől, növeli a védőoltások hatékonyságát, csökkenti a vérnyomást. A negatív érzelmi állapotban szenvedők gyakrabban számolnak be megfázásos tünetekről. A negatív érzelmek, mint a félelem vagy a bánat megnövelheti a vércukorszintet is. Japánban kimutatták, hogy a nevetés, a jókedv rövid távon is csökkenti cukorbetegéknél az evés utáni vércukorszint-kiugrást.

A krónikus stressz káros hatásait számos tanulmány vizsgálta. Megállapították, hogy a stressz újraaktiválja a herpesz vírusokat (pl. Eppstein–Barr vírus), növeli a felső légúti, illetve fertőző megbetegedések valószínűségét, lassítja az ezekből

történő felépülési időt, megzavarja az immunrendszer működését, csökkenti a védőoltások hatékonyságát, az immunválasz valószínűségét, lassítja a sebgyógyulást és gyulladásos reakciókat indíthat el. A demens házastársukat ápoló nők és az ellenséges házastársi kapcsolatban élők sebgyógyulása lényegesen lassabb. Diákoknál a vizsga előtti stressz alatt a sebgyógyulás 40%-kal lassabb, mint a nyári szünet alatt. A stressz jelentős rákbetegséget előidéző faktor lehet bizonyos élethelyzetekben. Azoknál a nőknél, akik jelentős stresszhelyzeteket éltek át – pl. válás, megözvegyülés – és nem volt intim érzelmi támogatásuk, az emlőrák valószínűsége 2 éven belül 900%-kal nőtt. A stressz krónikus gyulladásos betegségeket is előidézhethet vagy súlyosbíthat, így pl. a reumás ízületi gyulladást, a lupust, a multiplex sclerosist.

A krónikus stressz a negatív érzelmi állapothoz hasonlóan (pl. félelem, ellenségesség, depresszió) növeli a szervezet cortizolszintjét, ami túl az immunproblémákon, szív- és érrendszeri betegségekhez is vezethet. A pozitív érzelmi állapot (pl. nyugalom, elégedettség) viszont alacsonyabb cortizolkoncentrációt eredményez.

Melyek a depressziót, stresszt, illetve a negatív érzelmi állapotokat leggyakrabban kiváltó tényezők? A magány, a munkanélküliség, a válás, a házastárs vagy a partner elvesztése, illetve a rossz házasság, családi problémák. Magányos embereknél magasabb a vérnyomás, illetve a reggeli és esti cortizolszint. A házasság önmagában nem garancia arra, hogy az ember ne legyen magányos. Az emocionális magány a házasság minőségétől függ, az intimitás hiányával függ össze. A magány akkor erősebb a házasságban, ha a házastársnak egészségügyi problémái vannak, ha a házastárs nem kap érzelmi támogatást társától, ha a partnerek ritkán beszélgetnek egymással, vagy gyakran nem értenek egyet, vagy ha szexuális problémákkal küzdenek. A boldogtalan házasságban élők 25-ször nagyobb valószínűséggel lesznek depressziósok,

mint a boldog házasok vagy az elvált emberek. Általában az egyedül élő emberek boldogabbak, mint a boldogtalan házasságban élők. A magány leküzdése szempontjából a kapcsolatok minősége, intimitása számít. A társadalmi kapcsolatok sokrétűsége és nem az ismerősök mennyisége csökkenti a magányt, pl. házasság, barátok, szomszédok, munkatársak, a vallásos, illetve egyéb társadalmi csoportokhoz való tartozás.

A depresszió leküzdése egészségünk szempontjából elsődleges fontosságú. Randomizált kontrollált kísérletben megállapították, hogy a testmozgás 16 hét után ugyanolyan hatékony a depresszió kezelésére, mint a modern antidepresszáns gyógyszerek. A testmozgás a gyógyulási folyamatokat is képes felgyorsítani, sebgyógyulást elősegítő hatását kísérletben igazolták. A gyakran alkalmazott antidepresszáns gyógyszereknek (SSRI) a szívre és az érrendszerre gyakorolt káros mellékhatásain kívül emocionális, életminőséget károsító melléhatásai is vannak. Ebből a szempontból jelentős a gyógygombakivonatok és a testmozgás hangulatjavító és antidepresszáns hatása. Az antidepresszáns gyógyszerekkel kezelteknél az érzelmek intenzitása a legtöbb esetben csökken, és előfordulhat, hogy az érzelmek teljesen megszűnnek. A betegek gyakran úgy érzik, hogy érzelmeik valójában gondolatok, nem érzelmek. A pozitív érzelmek csökkennek, pl. a boldogság, az öröm, az izgatottság, a szenvedély, a szerelem, az elragadtatás, az odaadás. Gyakran találnak kevesebb örömet a társadalmi eseményekben, hobbikban, a szépségben, a természetben, a zenében. Néhány betegben a kezelés hatására csökken a vonzódás partnereik és családtagjaik iránt, kevesebb életörömet éreznek. Nemcsak a pozitív, hanem a negatív érzések intenzitása is csökken. Például kevesebb szomorúságot, haragot, agressziót, félelmet, szégyent éreznek. Sok ember számára ez jelentősen ront az életminőségen, hiszen sokan szükségesnek tartják a negatív érzések, mint a szomorúság, aggodalom kifejezését is. Gyógyszerezettek közül

sokan nem tudnak sírni akkor, amikor az időszerű lenne, vagy nem tudnak megfelelően reagálni a rossz hírekre. Érzelmileg kiszakítottak érzik magukat a környezetükből, nem résztvevőként, hanem megfigyelőként tapasztalják magukat. „zombiként” vagy „robotként” írják le magukat, csökkent szimpátiát és empátiát éreznek. Érzelmileg eltávolodnak családtagjaiktól és barátaiktól, nem törődnek annyira önmagukkal és más emberekkel és cselekedeteik következményeivel. Sokan apatikusnak és motiválatlannak érzik magukat. Sokan kevésbé törődnek mások érzéseivel, illetve véleményével, néhányan kevesebb felelősséget éreznek feladataik iránt.

Van, aki a gyógyszeres kezelés alatt csak azért tesz kárt magában, hogy egyáltalán valamit érezzen. Néhányan úgy érzik, hogy megváltozik vagy elvesz a személyiségük és üres burokként érzékelik magukat. Néhány esetben a személyiségváltozást a gyógyszeres kezelés abbahagyása után is érzékelik. Az említett emocionális mellékhatások az antidepresszáns gyógyszerek többségénél tapasztalhatóak, nem csak a SSRI-oknál.

Mivel az antidepresszáns gyógyszerek a pozitív érzelmi állapotot is mérsékelik, a depresszió egészségkárosító hatását nem csökkenthetik megfelelő mértékben, hiszen a tudományos felmérések alapján bizonyos esetekben a pozitív érzelmi állapot erősebben fejti ki jótékony hatását, mint ahogy a depresszió az ártalmas hatását. A pozitív érzelmi állapot jobban csökkentheti a szélütés előfordulását, mint ahogy azt a depresszió növeli. A pozitív várakozások, az optimizmus hosszú távon 30%-kal csökkentheti a szív- és érrendszeri betegségekből eredő halálozási arányokat, 46%-kal a rákhalálozás rizikóját és 14%-kal a halálozási arányokat általában. A depresszióellenes gyógyszerek egyik mellékhatása – az elhízás és cukorbetegség előidézésén túl – a pozitív érzelmi állapot különböző formáinak a mérséklése. Mivel éppen ez az egyik legerősebb „lelki” betegséget megelőző erő, érdemes

először előnyben részesíteni a depresszió érzelmi mellékhatásoktól mentes csökkentését a testmozgás növelésével és gyógyszermentes kezelésekkel, nem utolsósorban azért, mert mindkét módszer alkalmazása megelőzheti vagy késleltetheti az időskori agybetegségeket, szellemi leépülést, Alzheimer-betegséget is.

Influenzajárvány: a terjedés misztériuma és következményei

Az influenzajárványok terjedését nem lehet csak egy tényezővel megmagyarázni. Ebből fakad, hogy sok tudós misztikusnak tartotta a járványok kialakulását. A betegségek következményei nem csak rövid távúak lehetnek (pl. magas láz, tüdőgyulladás). Minél többször betegszik meg valaki, és minél súlyosabbak a gyulladásos tünetek, annál valószínűbb, hogy később gyógyíthatatlan betegségekben (pl. gyulladásos érlemeszesedés, szívinfarktus, sclerosis multiplex, Parkinson-kór, skizofrénia) fog szenvedni. Gyermekkorban a gyakori megbetegedések jelentősen csökkenthetik az intelligenciaszintet és az agytérfogatot is, mivel a fertőzések energiát vonnak el az agy fejlődésétől és gyulladásos folyamatok révén direkt agykárosító hatással is rendelkeznek.

A járvány akkor alakulhat ki, ha az abszolút páratartalom 5g/m^3 alá süllyed. Ez a gyakorlatban azt jelenti, hogy a hőmérsékletnek tartósan $1-4\text{ }^\circ\text{C}$ alá kell süllyednie, hiszen $0\text{ }^\circ\text{C}$ hőmérsékleten a 100% -os relatív páratartalom 5g/m^3 . (A cikk születésekor Magyarországon a relatív páratartalom 30% és 80% között van, forrás: <http://idojaras.co.hu/magyarorszag-paratartalom-terkep>). A fenti megfigyelésnek több oka van. Egyrészt a hideg és száraz levegőn a vírusok tovább élnek, stabilabbak és átadásuk hatékonyabb, finomabb cseppekben terjednek, és akár több méter távolságot is megtehetnek. Másrészt a száraz levegő belégzése az orr nyálkahártyájának a kiszáradásához vezethet, ezáltal a nyálkahártya védekező ereje csökken. Hideg levegő belégzése pedig az erek összehúzódását okozhatja, így az immunsejtek nem jutnak el az orrhoz és a légzőszervekhez. Emellett a napfényes órák csökkenése is hozzájárulhat a járványok kialakulásához, mivel a napsugarak ártanak a vírusoknak és erősíthetik az immunrendszert. Az influenzajárvány a túl erős és a túl gyenge immunrendszer

esetén lehet végzetes. Ebből az következik, hogy az immunrendszernek kiegyensúlyozottan kell működnie akkor, ha hatékonyan akar megküzdeni a kórokozókkal. Minden idők legvégzetesebb influenzajárványa 1918-1919 között a túlreagáló immunrendszer miatt szedte a legtöbb áldozatát, és legalább 10 millió ember életét oltotta ki. A vírus ún. citokin rohamot idézett elő, aminek következtében az immunrendszer nem csak a kórokozót, hanem az egész szervezetet megtámadta. Idős embereknél legtöbbször az okoz problémát, hogy immunrendszerük reakciókészsége nem megfelelő. Ebben az esetben még a védőoltások sem hatékonyak, hiszen az immunrendszer nem vesz tudomást a hatástalan vírusokról sem. Mivel az izolált C-vitamin menopauza utáni hölgyeknél súlyos problémákat okozhat (szürke hályog, érelmeszesedés, szívinfarktus), nem javasolható általában a fertőző betegségek megelőzésére, már csak azért sem, mert a megbetegedések gyakoriságát annak szedése nem csökkenti. A gyógyszerkivonatok azért foglalnak el különleges szerepet a hatóanyagok között, mert az immunrendszer szabályozásán keresztül fejtik ki hatásukat. Ha túl gyenge az immunrendszer, akkor fokozzák annak reakciókészségét, még a védőoltások hatékonyságát is képesek növelni. Ha az immunrendszer hajlamos a túlreagálásra, akkor pedig megakadályozzák a veszélyes immunkilengéseket, a citokin rohamot. Nem csak a szövődmenyes betegségek, hanem az időskori súlyos betegségek valószínűségét is csökkenthetik és hosszú távon akár az általános intelligenciaszintet is növelhetik.

Ásványi anyagok és mesterséges vitaminok – a kevesebb életben tart

Az ásványi anyagok és a vitaminok szervezetünk nélkülözhetetlen alkotóelemei. Izolált formában adagolásuk azonban végzetes következményekkel járhat abban az esetben, ha nincs kifejezett hiánybetegségünk: megrövidíthetik az életünket. Már előzőleg beszámoltam arról, hogy az izolált C-vitamin menopauza utáni hölgyeknél elősegítheti a szürke hályog, az érlemeszesedés és a szívinfarktus kialakulását, és különösen veszélyes azoknál, akik cukorbeteg, a magas szabad vaskoncentráció miatt, ahol a vitamin nem anti-, hanem prooxidáns. A béta-karotinról több tanulmányban is kimutatták, hogy dohányzó férfiaknál elősegíti a tüdőrák kialakulását. Egy összefoglaló tanulmány eredményei alapján pedig az izolált A-, E-vitamin és a béta-karotin megrövidíti az emberi életet. Azaz minél többet szedünk belőlük, annál rövidebb ideig élünk.

Amikor ezeket az információkat nyilvánosságra akartam hozni, óriási ellenállásba ütköztem. Több újság nem volt hajlandó leköszölni, hivatkozva partnereikre, akik izolált vitaminokat hirdetnek. Furcsa és érthetetlen módon egy paleolitikus táplálkozással foglalkozó pszichológus is megtámadta az információkat, sőt, személyes kirohanásokat is megengedett magának. Tette mindezt annak ellenére, hogy semmilyen nemzetközileg elismert terápiás eredményt nem tudott felmutatni.

Mindezek fényében különös jelentőséggel bír, hogy nemrég két alapos, hosszan tartó, több tízezer embert vizsgáló tanulmányban megerősítették az izolált vitaminok és ásványi anyagok káros hatásaira vonatkozó eredményeket, sőt, az új tanulmányok még drámaibb képet festenek, mint azt eddig feltételezték. Az egyik, 2011 októberében megjelent tanulmány – amely közel 40 000 embert vizsgált több

mint 20 éven keresztül – arra a megállapításra jutott, hogy a multivitaminok, a B6 vitamin, a folsav, a vas, a magnézium, a cink és a réz szedése megnöveli a halálozási arányokat. A vas különösen károsnak bizonyult, jótékony hatást pedig egyedül a kalciumnak tulajdonítottak. A másik tanulmányban kimutatták, hogy az izolált E-vitamin szedése egészséges férfiaknál elősegíti a prosztatatarák kialakulását.

Ezeknek az információknak az elhallgatása vagy elferdítése az egész társadalom számára súlyos következményekkel járhat. A tanulmányok további bizonyítékokat nyújtottak arra vonatkozóan, hogy a gyógygomba- és apigeninkivonatoknak sem az izolált vitaminok, sem az ásványi anyagok nem alternatívái. Az immunerősítést, illetve immunszabályzást, a szív és az érrendszer egészségének fenntartását, a cukorbetegség szövődményeinek csökkentését káros mellékhatások nélkül is meg lehet valósítani.

A paraziták bennünk vannak

Köztudott, hogy számos kórokozó, különböző vírusok és baktériumok előidézhetik az emberi szervezet megbetegedését.

A rákbetegségek 15-20%-áért a vírusfertőzéseket teszik felelőssé. Többek között előidézhetik a leukémia, emlőrák, tüdőrák, májrák és nőgyógyászati tumorok kialakulását is. Talán kevésbé ismert, hogy a vírusok és bizonyos baktériumok az agy megbetegedéseit is okozhatják. Elősegíthetik pl. a skizofrénia, a depresszió, a bipoláris rendellenesség és a kényszer-cselekvéssel járó megbetegedések kialakulását.

Egyes esetekben az is gyanítható, hogy vírusok hozzájárulhatnak az emberi magatartásformák, hajlamok megváltozásához, pl. elősegíthetik a homoszexualitás és az autizmus megjelenését. Ennek ellenére a különböző kórokozók egészségre és agyra gyakorolt káros hatását gyakran alábecsülik.

Az immunrendszer megfelelő működésének biztosításával a kórokozók által kiváltott megbetegedéseket valószínűleg jelentősen csökkenteni lehetne. Kitűnő példa erre az ún. Eppstein–Barr vírus, amely csak akkor okoz rákot, ha az immunrendszer legyengül, csődöt mond. Az immunrendszert elnyomó gyógyszerek szervátültetett betegeknél a rákmebtegedések számát 400%-kal növelik.

A kórokozók egyik alábecsült csoportjába tartozik az egysejtű élőlény, a *Toxoplasma gondii*. A világ népességének kb. egyharmada fertőzött. Magyarországon egy ezredforduló körül végzett felmérés alapján a népesség 28%-ában mutatható ki ez a kórokozó. Az idősebb korúaknál azonban a fertőzés gyakoribb, és elérheti az 50-80%-ot is. A fertőzésről idáig azt hitték, hogy az emberek többségében ártalmatlan. Az utóbbi évtizedek kutatásai viszont kimutatták, hogy elsősorban az agyban megtelepedő kórokozó az összes fertőzöttnél alapvetően megváltoztathatja az emberi viselkedést,

magatartásformákat, amellett, hogy számos agybetegség előfordulását elősegítheti, illetve fokozhatja azok lefolyásának súlyosságát.

Minek is köszönhető, hogy ez az egysejtű befolyásolhatja magatartásunkat? Az evolúció a parazitát arra tanította a túlélés érdekében, hogy a vele fertőzött élőlények viselkedését befolyásolja. Mivel csak a macskafélék beleiben képes hatékonyan szaporodni, mindent megtesz azért, hogy a macskák megfertőződjenek tőle. Ahhoz, hogy a macska hozzájusson a parazitához, sikeres vadászat után el kell fogyasztania a fertőzött állatokat, többnyire egereket vagy patkányokat. A fertőzött áldozatok viselkedését úgy befolyásolja a kórokozó, hogy azok a macskák számára könnyű prédává váljanak. A patkányok természetüknél fogva rendkívül óvatosak és bizalmatlanok, rettegnek a macskák, illetve azok vizeletének szagától. A paraziták az agyban, különösen az agy érzelmi központjában (amygdala) cisztákat képeznek, és megváltoztatják a megfertőzött állatok agyműködését és viselkedését. Növelik aktivitásukat, csökkentik az újdonságoktól való félelmüket. A fertőzött patkányok gyorsabban lépnek csapdába, és ami a legfontosabb változás, nem irtóznak a macskák illatától, hanem egyenesen vonzódnak hozzájuk, kialakul egy öngyilkos vonzódás irántuk. A macska elfogyasztja áldozatát, az áldozata agyában és főleg izomszöveteiben, illetve belső szerveiben meglepedett cisztákból távozva a parazita a ragadozó bélrendszerében eredményesen szaporodik, majd a macska ürülékével együtt távozik és potenciálisan megfertőzi a környezetet. A *Toxoplasma gondii*t 1908-ban fedezték fel. Csak 1939-ben ismerték fel, hogy a parazita a később teherbe eső, illetve a terhességük alatt megfertőződött anyák magzatainál és gyermekeinél súlyos károsodásokat okozhat. A súlyos következmények csak akkor jelentkeznek, ha a fertőzést az anyák terhesség alatt kapták. Ugyanis a *Toxoplasma*-fertőzésnek van egy akut és későbbi krónikus, illetve latens

fázisa, amely az emberi élet végéig tart, mert a kórokozó teljesen soha nem távolítható el a szervezetből. *A terhesség alatti akut fertőzés alatt a parazita a placentán keresztül megfertőzheti a magzatot. Az akut fertőzés spontán vetéléshez, a magzat elhalásához, értelmi fogyatékosághoz, szemgyulladásához, vaksághoz, süketiséghez, epilepsziához, vízfejűséghez, agykárokhoz, az agy elmeszesedéséhez vezethet.*

A gyógyszeres kezelések hatékonysága nem egyértelmű a megjelent felmérések szerint. Férfiaknál és azoknál a nőknél, akik nem terhesek, az akut, friss fertőzés influenzához hasonló tünetekkel jár. A tünetek lehetnek gyengeség, fáradtság, izomfájdalom, alsótesti fájdalom, nyirokcsomó megnagyobbodás, nyakmerevség, torokfájás, hányinger, hasmenés, láz. A paraziták pár nap, illetve hét múlva cisztákat képeznek az agysejtekben, főképp a neuronokban, de előfordulnak az asztrocytákban és általában a glia típusú sejtekben is. Ciszták ezenkívül előfordulhatnak még az izomszövetekben, májban, lépben, szívben is. A ciszták a későbbiekben az ún. latens fertőzésért felelősek. A megfelelően működő immunrendszer sakkban tartja a cisztákba tömörülő kórokozókat, hatékonyan gátolja szaporodásukat. Ha az immunrendszer működése sérül, pl. AIDS, immunrendszert legyengítő terápia esetén, szervátültetésnél, túlzott kortikoszteroid kezelés és kemoterápia hatására, akkor a ciszták felszakadhatnak és a kórokozók újra aktív, akut fázisukba léphetnek. Ebben az esetben a fertőzés agyvelőgyulladásához, szemgyulladásához (retinochoroiditis), akár vaksághoz is vezethet, de gyakori ilyenkor az orientálatlanság, félelemérzések, depresszió és pszichózis fellépése is.

Azonban ritkán arra is van példa, hogy az immunrendszer legyengülése nélkül is kiújulhat az akut fertőzés. A latens fertőzés, amely Magyarországon az idősebb korosztályoknál akár az 50-80%-ot is elérheti látszólag tünetmentes, de számos betegség valószínűségét megnövelheti, illetve jelentős

viselkedésváltozásokat okozhat, megváltoztatja a fertőzöttek jellemét, magatartását. Több mint 200%-kal növelheti a meningióma (agyhártlyadaganat) kialakulását, növelheti a Parkinson-betegség és az epilepszia valószínűségét. A hangulati betegségekben szenvedőknél kimutatták, hogy a fertőzötteknél 55%-kal magasabb az öngyilkosságok száma. Egy összefoglaló ún. meta-elemzésben a skizofrénia kialakulásának valószínűségét 270%-kal növelte a parazita jelenléte a szervezetben. Franciaországban, ahol a népesség 82-84%-a fertőzött, 50%-kal több az első epizódos skizofrénia betegek száma, mint Angliában, ahol a fertőzöttség kb. 20%-ot ér el. Jellemző, hogy a skizofréniaira alkalmazott gyógyszerek egy része parazitaölő hatással is rendelkezik! Érdekes megfigyelés, hogy a kórokozóval rendelkező skizofréneknél a természetes elhalálozás 470%-kal növekszik. A szám jelentős, tekintetbe véve, hogy a skizofrénia előfordulása kb. 1%-át teszi ki a népességnek.

Több felmérésben kimutatták, hogy a parazita 260-600%-kal növeli a közlekedési balesetek rizikóját is. Ezt arra vezetik vissza a kutatók, hogy a kórokozó növeli a reakcióidőt és lassítja a reflexeket, rontja a koncentrációs képességet. Ebből kifolyólag a munkahelyi és egyéb balesetek száma is jelentősen növekedhet a fertőzötteknél, aminek jelentőségét idáig fel sem mérték. A fentebb leírtak önmagukban jelentős, egész társadalomra kiható következményekre világítanak rá, azonban a legdöbbenetesebb az, hogy a paraziták gondolkodásunkat, agyunkat, magatartásunkat, viselkedésünket is képesek jelentősen megváltoztatni. A paraziták úgy viselkednek az emberben, hogy azok magatartása ragadozók áldozatává tegye őket. Természetesen rendkívül ritkán fordul korunkban elő, hogy emberek macskafajba tartozó ragadozók áldozatává váljanak, a *Toxoplasma* azonban ezt „nem tudja”. Érdekes, hogy a nők és a férfiak magatartásvonásai sokszor ellenkező irányban változnak a parazita hatására. A fertőzötteknek

általában kisebbek a gátlásaik, rizikókedvelőbbek, önvádolóak, bizonytalanok, büntudatosak, aggódóak, gyakrabban kételkednek önmagukban.

A férfiakra jellemző az alacsonyabb IQ, alacsonyabb végzettségűek, valamint antiszociálisak, szabálykerülőek, gyanakvóak, féltékenyek, bizalmatlanok, dogmatikusok, szeszélyesek, igénytelenek, merevek és sztoikus beállítottságúak. Összességében kevésbé vonzóak a nők számára. A fertőzött nők ezzel szemben intelligensek, lelkiismeretesek, kitartóak, szabálytisztelőek, kötelességtudóak, alkalmazkodóak, könnyen kezelhetőek, melegszívűek, barátságosak, figyelmesek másokkal szemben, szeretik az embereket, szociálisan vakmerőek, kapcsolatteremtőek, több barátjuk és romantikus partnerük van, jobban szeretnek ruhát vásárolni. Összességében vonzóbbak a férfiak számára. A tulajdonságok annál erősebbek, minél hosszabb ideig voltak fertőzöttek az érintettek. Természetesen a túlzott kapcsolatteremtő hajlam korunkban nem teszi a nőket macskaragadozók áldozatává, de nem zárható ki, hogy az ilyen magatartásforma egyoldalú felerősödése a nők számára veszélyeket is rejthet magában.

A *Toxoplasma gondii* magatartásra gyakorolt hatásának talán legjelentősebb kutatója, Jaroslav Flegr bevallotta, hogy azért kutatta szenvedélyesen a parazita hatását, mivel maga is fertőzöttnek bizonyult. Vallomásában leírja: „*Sokáig rejtély volt számomra, miért kerestem boldogan és aktívan a bajt, miért voltam nyugodt a közvetlen veszély láttán [Kelet-Törökországban, géppisztolytűzben].*” Említettük, hogy a cisztába tömörülő kórokozók ellen – a latens fertőzés során – az antibiotikumok lényegében hatástalanok. Ezért elsődleges fontosságú az immunrendszer védekezőképességének fenntartása és a fertőzés megelőzése.

Mit tehetünk a fertőzés megelőzése érdekében? A fertőzés alapvetően két módon terjed. A macska ürülékén és a húsfosztyáson keresztül. A macskatartás és a macskaalom tisztítása a legfontosabb rizikófaktorok. Naponta érdemes cserélni

a macskahomokot, mivel az ürített *Toxoplasma* több mint egy nap múlva válik fertőzővé. A macskák, a fertőzés elkapása után 1-2 hétig ürítenek *Toxoplasma gondii*t, később már soha, akkor sem, ha újra elkapják a fertőzést. Az ürített egysejtűek azonban eltemetve 1-2 évig fertőzőek maradnak, amennyiben a macska nem temetné el, 1-2 hónapig élnek túl szabad levegőn. Gyerekekre ezért rendkívül veszélyes lehet a homokozó használata, emellett a kórokozó cipőtalpon is behurcolható a lakóhelyre.

Érdemes megemlíteni, hogy az eltemetett *Toxoplasma* „spórák” „lebegő” természetűek, ezért az eső könnyen a felszínre hozza őket, ahol könnyebben fertőzhetnek. Ebből kifolyólag veszélyes lehet nyers és mosatlan gyümölcsöt és zöldséget fogyasztani, valamint a kertészkedés is növelheti a valószínűségét a fertőzésnek. Előfordult már az is, hogy a parazitával szennyezett víz vált a kórokozó tömeges terjesztőjévé. A fertőzött állatok húsa is tartalmazhatja a kórokozót. Ezért nem tanácsos nyers vagy sületlen húst fogyasztani, mivel a hő elpusztítja a parazitát. *Legalább 67 °C-on történő sütéssel vagy főzéssel a Toxoplasma gondii elpusztul.* A mosatlan kések és általában a *konyhai higiénia* hiánya hozzájárulhatnak elterjedéséhez. Fontos a konyhai munka utáni kézmosás. Kerülni kell a pasztörizálatlan tej (főleg kecsketej) fogyasztását. A megfelelően fagyasztott termékek veszélytelenek, mivel -12 °C két napon keresztül a paraziták pusztulását okozza.

Említettük, hogy a fertőzés teljesen nem pusztítható el a szervezetből, mivel a szövetcisztákban tömörülő paraziták ellenállnak az antibiotikumok hatásának. Ezért a *fertőzés csak kontrollálható és kezelhető.* Az immunrendszer nélkülözhetetlen a fertőzés tünetmentességének fenntartásához. Terhes nőknél csak akkor veszélyes, ha éppen terhességük alatt vagy közvetlenül előtte kapják el a fertőzést, illetve akkor, ha már korábban elkapták a fertőzést és a terhesség alatt az immunrendszerük legyengül. Ilyenkor a parazita újra aktiválódhat,

és akut tüneteket okozhat, ami a magzat károsodásához vezethet. Az immunrendszer egyensúlyának szempontjából jelentős szerepük lehet a gyógygombakivonatoknak, hiszen nem csak antibakteriális és antivirális hatásukat mutatták ki, hanem igazolták egysejtű parazitaellenes hatásukat is. A nagytestű gyógygombák ugyanazt a nedves, meleg közeget kedvelik, mint a *Toxoplasma gondii*. A túlélés érdekében védekezniük kellett az ebben a közegben burjánzó és élő kórokozók, baktériumok, parazitákkal szemben. A gyógygombák éppen ezt a túlélési „ösztönüket” adják tovább az emberi szervezetnek és hatástalanítják vagy csökkentik a kórokozók emberi szervezetre gyakorolt káros hatásait. Talán a speciális gyógygombakivonatok az egyetlen olyan hatóanyagok, amelyek képesek az immunrendszer teljes skálájának szabályozására, aktiválására.

Nem hanyagolható el az sem, hogy egyes nyugati országokban a *Toxoplasma gondii* fertőzés a 3. leggyakoribb halálok az élelmiszer eredetű fertőzések között. A parazita éppen az immunsejtek egy részét, a falósejteket és a dendritikus sejteket használja trójai falóként arra, hogy őt azok a szervezet minden részébe, így az agyba is elszállítsák. Ugyanezek az immunsejtek megfelelően aktiválva nem segítik, hanem elpusztítják, illetve sakkban tartják a betolakodó kórokozókat.

Veszélyes elektromágneses sugárzás

Tévé- és rádióadók, elektromos vezetékek és gépek, UV-sugárzás, mobil- és drótnélküli telefonok, WIFI-, röntgen-, radioaktív sugárzás

Gyakran felmerülő kérdés, hogy milyen jelentős haszonnal jár a gyógygomba és apigeninkivonatok hosszú távú szedése. A kivonatok alkalmasak az emberi szervezetet az ártalmas környezeti hatások széles skálájával szemben ellenállóvá tenni. Nem csak a mikroorganizmusokkal szemben (pl. vírusok, baktériumok) teszik ellenállóvá a szervezetet, hanem képesek az elektromágneses sugárzás káros hatásait is csökkenteni, illetve azt megelőzni.

A földön élő élőlények alkalmazkodtak a természetes elektromágnesesség hatásainak elviseléséhez (pl. a napfény és a villámlás elektromágneses sugárzása). Ezzel szemben a mesterséges, ember alkotta elektromágneses sugárzáshoz az élőlényeknek nem volt idejük alkalmazkodni. A mesterséges sugárzás stresszt jelent a szervezet számára, amely különböző súlyos betegségekhez vezethet. Sajnos a veszélyek az emberekben nem tudatosak, hiszen modernnek tartott, elektromágneses sugárzáson alapuló technológiák átszövik életünk minden részletét. Talán a veszélyek feltérképezése területén leghitelesebbek azok az agyonhallgatott történeti-statisztikai tanulmányok, amelyek rámutatnak az egyes elektromágneses technológiák elterjedése és a különböző betegségek megmagyarázhatatlan, hirtelen felbukkanása közötti összefüggésekre. Ezek a tanulmányok azért is kiemelkedő jelentőségűek, mert korunkban igazi kontrollcsoport, olyan csoport, amelyet nem ért semmilyen ember alkotta elektromágneses sugárzás (gondoljunk pl. a mobiltelefonok vagy távvezetékek sugárzására), nemigen létezik.

A svéd Örjan Hallberg vizsgálta talán történetileg legbehatóbban az elektromágneses sugárzás veszélyeit. Svédországban 1955-ig a rosszindulatú bőrrák, a melanóma gyakorlatilag ismeretlen betegség volt. 1955 után terjedtek el az első rádió- és tévéadók Svédországban, és 10 év múlva a sugárzás mindenkit ért az országban. A tévé és a rádió elterjedésével a melanóma halálozási adatok hirtelen megnövekedtek. Nem csak az UV-sugárzás felelős a melanóma kialakulásáért. Akik közelebb laknak a rádió- és tévéadókhoz, nagyobb valószínűséggel kapnak melanómát. Akiknél legalább 4 rádió- és tévéadó hatása érződik, kétszer nagyobb valószínűséggel kapnak melanómát, mint akik közelében csak egy adó működik. A nyugati országokban az FM rádióadók általában a 87–107MHz-en sugároznak. Egy kb. 1,5 m hosszú test kb. 100 MHz frekvencián lesz rezonáns (mivel a fél hullámhossz kb. 1,5 m). A fémrugóju ágyak elősegítik, hogy a testben elektromágneses hullámok alakuljanak ki. A félhullámok rezonanciája a test felénél éri el a maximumát kb. 75 cm-el a fémrugók felett. A melanómához hasonlóan az emlőrák valószínűsége is nagyobb ott, ahol sűrűbbek a rádió- és tévéantennák. Az asszociáció azért érdekes, mert a melanóma és az emlőrák kb. 10%-kal gyakrabban fordul elő a baloldalon, mint a jobb oldalon. Oka ennek abban keresendő, hogy az emberek főként a jobb oldalukon alszanak és a jobb oldaluk közelebb van az ágy fémrugóihoz, ahol az elektromágneses hatás nem annyira erős. A test bal oldala ilyenkor jobban ki van téve az elektromágneses mezőnek. A test középső része veszélyeztetettebb, mint a fej és a láb, mert ott erősebb a mező. Ennek megfelelően a melanóma – egyébként általában a napsugárzástól védett helyeken – nőknél a csípőn és a combon, férfiaknál a törzsön alakul ki leggyakrabban. Japán soha nem használta a 87–108 MHz-et, és nem jellemző a fémrugós ágyak használata sem. Japánban a melanóma aránya csak 3%-a a svéd

melanóma előfordulási aránynak. Érdekes, hogy a pszoriázis is gyakrabban fordul elő a test bal oldalán.

Hallberg a mobiltelefon-technológiák káros hatásait is behatóan vizsgálta. Eredményei annyira megdöbbentőek, hogy azoknak tudatos agyonhallgatását tapasztalhatjuk napjainkban. Svédországban a 2. generációs mobiltelefon-hálózatot 1997-ben, a 3. generációs hálózatot 2001-ben vezették be. Az első digitális tévéadó 1997-től üzemelt, ugyanettől az időponttól működtek az első internetes hot-spotok is. Svédországban 1997 után hat év alatt a megbetegedett emberek száma több mint megkétszereződött, 125 000-ról, 300 000-re nőtt. 2000-től az arcon és a fejen (azokon a részeken, ahol a mobiltelefont használjuk) a melanóma előfordulási aránya hirtelen elkezdett nőni az 50 év alatti embereknél. Előtte a melanóma előfordulása a fejrészen évtizedekig stagnált. Egyre több jóindulatú bőrrák válik rosszindulatúvá. 2000-től az idősebb korosztálynál az agyrák előfordulása hirtelen elkezdett növekedni, ezt megelőzően az hosszú ideig csökkenő tendenciát mutatott. Érdekes megjegyezni, hogy leginkább a gyérebber lakott településeken nőtt meg az agyrák előfordulási aránya, ahol a mobiltelefonok gyakrabban használnak erősebb *outputot*, mivel ott a hálózati antennák viszonylag ritkábbak. 2001 és 2007 között a szívproblémákkal született gyermekek száma csaknem megkétszereződött, és a trend továbbra is növekedést mutat. Az ún. elektroszenzitív emberek száma növekszik, ha a trend tovább folytatódik, 2017-re minden 2. ember érzékeny lesz az elektromágneses sugárzásra. 1997-től a torokrák előfordulásának valószínűsége is jelentősen és folyamatosan növekedett, az időseknél a tüdőrák előfordulása emelkedett jelentősen ettől az időponttól. 1997-től a prosztatarak előfordulási aránya minden korosztálynál hirtelen elkezdett növekedni. 2004-ig a prosztatarak az 1997-es érték tízszeresére növekedett! (Mivel a PSA tesztet 1991-ben vezették be, az új diagnosztikai módszer nem okolható az észlelt

betegség növekedéséért.) Hallberg elemzése rámutat arra, hogy a prosztatarák drámai növekedéséért egyértelműen az új digitális tévéhálózat beindítása tehető felelőssé. 1997 után az emlő- és a szívműtétek utáni felépülési idő is jelentősen növekedett. 1998-tól az Alzheimer-betegség miatt bekövetkező halálozási arányok hirtelen elkezdtek növekedni, 10 év alatt ez a szám 300%-kal nőtt. 1980 és 2006 között az Alzheimer halálozási arányok negyvenötszörösére nőttek. Érdekes, hogy a halálozási arányok Svédország ritkábban lakott területein gyorsabban fokozódtak, valószínűleg annak köszönhetően, hogy a mobil telefonok nagyobb elektromágneses sugárzást bocsátanak ki vidéken a hálózati antennák ritkább elhelyezése miatt (14). 1997-től a depresszióban szenvedő fiatalok száma is jelentősen növekedett, valamint a fiatal lányok öngyilkossága, illetve öngyilkossági kísérleteinek előfordulása is 2001-ig 30%-kal szaporodott.

Közismert az elektromos berendezések, vezetékek, magas feszültségű távvezetékek leukémiakeltő hatása. Az USA-ban történeti elemzésben mutattak rá az elektromosság leukémiát előidéző hatására. 1928 és 1932 között azokban az államokban, amelyekben 75% feletti volt az elektromos ellátottság az első négy életévben növekedtek a halálozási arányok. Azokban az államokban, ahol az elektromos ellátottság alacsony volt, a leukémia halálozási arányok alacsonyabbak. 1949 és 1951 között minden államban a 2. és 4. életév között csúcsozódtak a leukémia (akut limfoblasztikus leukémia) halálozási arányok és azokban az államokban leginkább, ahol a háztartások elektromos ellátottsága nagyobb volt. Az USA-ban 1930 és 1940 között 64%-kal, 1940 és 1950 között 43%-kal nőtt a leukémia előfordulása. 1955 után sem az USA-ban, sem Angliában nem figyelhető meg további növekedés. A megfigyelt csúcsozódása a leukémiás megbetegedéseknek az első 4 életévben azokon a helyeken nem tapasztalható, ahol nincsen elektromos áram. A tanulmány végkövetkeztetése, hogy 75%-a a

gyermekkori akut limfoblasztikus leukémiának és 60%-a az összes gyermekkori leukémiának megelőzhető lenne. Egyes kutatók szerint a gyermekkori leukémia 80%-a az elektromágneses sugárzásnak tudható be.

A történeti tanulmányok mellett számos méréseken alapuló tanulmány igazolta az elektromágneses mező leukémiakeltő hatását. Több rádióadó közelében, pl. Angliában, Ausztráliában, Hawaii-ban és Dél-Koreában megfigyelték a leukémia rizikójának növekedését. A nagy teljesítményű Vatikán Rádió adója körül 6 km-es távolságban a leukémia rizikója 2,2-szeresére nőtt, mint az máshol tapasztalható. Azokon a helyeken, ahol magas feszültségű távvezetékek vannak a közelben (általában 50-600m távolságban) a leukémiás megbetegedések bizonyos korcsoportokban akár több száz százalékkal is meghaladhatják a szokásos értékeket, de ettől függetlenül az otthon mért magasabb elektromágneses mező (általában 0,2-0,4 microtesla) is előrejelzi a betegség valószínűségének jelentős növekedését. Elgondolkodtató, hogy a már leukémiában megbetegedett gyermekek halálozási arányát több mint négy-szeresére növelte az otthonukban mért (0,3 microteslánál) nagyobb elektromágneses mező.

Az agyrák és a mobiltelefon használatának összefüggését számos tanulmány vizsgálta. A tanulmányok negatív eredményei szélesebb körben sajnos nem terjedtek el. Lennart Hardell professzor az egyik legnagyobb kutatója ennek az összefüggésnek. Számos tanulmányban kimutatta, hogy nem csak a mobiltelefonok, hanem a drótnélküli, otthoni „vezeték” telefonok is jelentősen elősegítik az agyrák kialakulását. A mobiltelefonok a fejlődő agy számára a legveszélyesebbek. Mivel a gyermekek koponyája és bőre vékonyabb, kb. kétszer annyi elektromágneses sugárzást szenvednek el, mint a felnőttek. Az agyrák lappangási ideje akár 10-30 év is lehet. Azok az emberek, akik 20 éves koruk előtt már mobiltelefont használtak, ötször nagyobb eséllyel kapnak életükben

agyrákot. Ugyanez a rizikó otthoni, drótnélküli telefonok esetében négyszeres!

Az eddigi legnagyobb mobiltelefon tanulmány, az ún. Interphone vizsgálat nem elemezte a drótnélküli telefonok hatását, csak annyit állapított meg, hogy 10 éven keresztül napi átlag fél órás mobiltelefonos beszélgetés 40%-kal növeli az glioma előfordulásának rizikóját. Az agyrák hosszú lapangási ideje miatt azonban a jelenlegi nagyobb tanulmányok minden bizonnyal jelentősen alulértékelik a mobiltelefonálás veszélyeit. A mobiltelefonálás a jóindulatú akusztikus neuroma valószínűségét is jelentősen megnöveli. Végezetül elgondolkodtató az a nemrég megjelent amerikai tanulmány, amely rávilágított arra, hogy az USA 19 tagállamában a mobiltelefon-előfizetők száma jelentős összefüggést mutat az agyrákos megbetegedések előfordulási adataival.

A rákbetegségek mellett számos más egészségügyi problémát is okozhat a mesterséges elektromágneses sugárzás. Magyar kutatók kimutatták, hogy a mobiltelefon használata terméketlenséghez vezethet. A mobiltelefon használata károsíthatja az ondósejteket, csökkentheti mozgékonyágukat. Az utóbbi évtizedekben a terméketlenség növekedett, jelenleg kb. a párok 15%-a terméketlen. A terméketlen férfiak 30%-ánál nincsen nyilvánvaló oka az ondósejtek károsodásának.

Terhes nőknél az otthoni nagyobb elektromágneses mező akár ötszörösére, hatszorosára növelheti a korai elvetelés esélyét.

Ha az anya gyermeke születése előtt és után mobiltelefont használ, 50-80%-kal valószínűbb, hogy a megszületett gyermek magatartásproblémákkal, emocionális és hiperaktivitás-problémákkal, koncentrációs nehézségekkel fog küzdeni még az iskolás kor elérése előtt. A mobiltelefon az epilepszia előfordulásának valószínűségét is növelheti az arra érzékeny embereknél. Egy lettországi radarállomás közelében (154–162MHz között sugároz) megállapították, hogy az ott élő

gyermekek memóriája és figyelme kevésbé fejlett, valamint reakciós idejük csökkent.

Az autizmus tünetei az utóbbi évtizedekben egyre több gyermeknél tapasztalhatóak. Gyakran tapasztalnak autistáknál jelentős állapotjavulást a nehézfémek szervezetből történő kiürítése során. Ebből a szempontból jelentős az a tanulmány, amelyik megállapította, hogy a nehézfémek eltávolítását a környezetben tapasztalható elektromágneses sugárzás megakadályozza autista gyermekeknél. Amikor megszüntették a környezet elektromágneses „szennyezését”, nemcsak a nehézfémek ürültek ki a szervezetből, hanem a gyermekek magatartászavarai is enyhültek. A tanulmány ezzel rávilágított az autizmus egyik lehetséges okára és terápiás lehetőségeire. Az elektromágneses mező csökkenti a sejtmembránok áteresztő képességét, a képződő stresszfehérjék megkeményítik a sejtfalat és a sejtekben a szabadgyökök, illetve más káros anyagok, pl. higany, amalgám, gyülemlenek fel. Az egyre nagyobb mennyiségű és egyre sokrétűbb elektromágneses sugárzás egyik magyarázata lehet az autizmus rohamos növekedésének is.

A mobiltelefon használata megnövelheti a szem (uvea) melanóma előfordulását is.

Azokban a szakmában dolgozóknál, ahol nagyobb elektromágneses mezőnek vannak kitéve az emberek (pl. villanszerelők, erőműben dolgozók, hegesztők, telefonszerelők, mozdonyvezetők, gépszerezők, háztartási gépszerezők), az Alzheimer betegség előfordulása kb. kétszeresére növekedhet, hasonlóan azokhoz, akik magasfeszültségű távvezeték közelében laknak. Pl. a svájci lakosság 9,2%-ának magasfeszültségű távvezetékek 600m-es körzetében található a lakhelye. Az elektromágneses sugárzás károsítja az vér-agy gátat, így káros, az agysejteket mérgező anyagok juthatnak az agyba, csökkentve az agy betegségekkel szembeni védekező képességét.

Az elektromágneses sugárzás egész életünket áthatja, ún. elektromos túlérzékenységhez vezethet. A mobiltelefont használók gyakrabban tapasztalnak fejfájást, szédülést, fáradtságot, gyengeségérzést, hányingert, depressziót, libidócsökkenést, étvágytalanságot, viszketést, vörösödést, égető érzést, kognitív és memória problémákat, allergiás reakciókat, alvásproblémákat, koncentrációs nehézséget, egyensúly- és orientációs problémákat, vizuális zavarokat, a reakcióidő csökkenését, pontatlanságot, csökkent tanulási képességet. Jelenleg az emberek kb. 3-8%-a túlérzékeny a mágneses térre.

Tanúi lehetünk az emberiség eddigi legnagyobb biológiai kísérletének. Nagyjából tisztában vagyunk a mikroorganizmusok és a mérgező vegyületek rákkeltő hatásával, de az elektromágneses sugárzás hosszabb távú hatásairól csak sejtéseink lehetnek. Eddigi ismereteink alapján a vírusok kb. 16%-át okozzák a rákmegbetegedéseknek. Pl. a papilloma vírus méhnyakrákot, a hepatitis B vírus májrákot, az Eppstein–Barr vírus legyengített immunrendszer esetében Hodgkin's illetve non-Hodgkin's limfómát okozhat, a HIV okozta immunhiányos betegségben szenvedőknél pedig gyakoribb a leukémia, limfóma, szarkóma és más szolid tumorok. Ismerjük a gyulladásos betegségek rákkeltő hatását is. Ennek fényében súlyos problémát jelenthet, hogy a mesterséges elektromágneses sugárzás gyengíti, megzavarja az immunrendszer működését is. Csökkenti a természetes ölüsejtek és más immunsejtek aktivitását, citotoxikus hatását, elősegítheti a gyulladásos megbetegedések, az asztma, allergia, ekcéma kialakulását. Az 50-es években beszéltek először orosz orvos kutatók a „rádió frekvencia betegségről”, amit hosszú távon halálos kimenetelűnek tartottak. Felismerték, hogy az pszoriázist, allergiás és gyulladásos bőrproblémákat okozhat.

Az elektromágneses sugárzás rákkeltő, illetve más egészségkárosító hatása az immunrendszer károsításán túl számos más mechanizmussal is magyarázható. Elősegíti a

szabadgyökök keletkezését, amely DNS- illetve genetikai károkhoz vezethet. Károsíthatja az vér-agy gátat, ami az idegrendszer károsodását okozhatja. Stresszfehérjék keletkezését idézi elő, amelyek azért szabadulnak fel, hogy a környezet káros behatásait ellensúlyozzák. A szervezet káros behatásként érzékeli a sugárzást, ezért termelődnek az ún. stresszfehérjék. A sugárzás csökkenti a melatonin képződést, ami alvászavarokat, Alzheimer-kórt, emlőrákot okozhat. Károsíthatja a sejtek genetikai hibákat kijavító képességét, akadályozhatja a programozott sejthalál megvalósulását. A mobiltelefonok esetében a fej nagysága és alakja antennaként szolgálhat a sugárzott frekvenciákhoz. A mai mobil rendszerek 16-17 cm és 33-35 cm hullámhosszon működnek. Az emberi fej átmérője a fele ennek a hullámhossznak, vagy megegyezik ezzel. Az emberi fej az elektromágneses hullámok rezonátoraként funkcionál, antennaként és vevőként. Ezt a hatást általában az ún. modulált elektromágneses hullámok idézik elő.

A nem ionizáló elektromágneses sugárzás káros hatásait még nem megfelelő komolysággal közelíti meg a társadalom, annak ellenére, hogy számos bizonyíték mutat rá annak hosszú távú egészségromboló hatására. Az elektromágneses sugárzás „évszázadunk cigarettájának” nevezhető, amely egyre fokozódó népegészségügyi problémákhoz fog vezetni. A káros hatásokat vizsgáló kutatók egy része elfogult, mivel kutatásaikat az ipar finanszírozza. Hasonló időket élünk, mint amikor az ionizáló, illetve a radioaktív sugárzás káros hatásait nem ismerték, illetve azokat nem vették komolyan. Például a 20-as években az orvosok kerti mulatságokon egymást röntgensugarazták, a 30-as években a tudósok a sugárzó rádiumot az íróasztalukon, tálcán tárolták, az 50-es években radioaktív órák voltak forgalomban, sugárzó, fluoreszkáló számokkal. A japán atomtragédia arra világít rá, hogy a radioaktivitás veszélyeivel még mindig nincsen teljesen tisztában az emberiség. A dohányzás káros hatásait sem ismerte

el hosszú évtizedeken keresztül a tudományos közvélemény. Mindig hosszú idő kellett ahhoz, hogy a társadalom felismerje az általa létrehozott környezeti ártalmak súlyosságát. A gyógygomba- és az apigeninkivonatok nem csak a súlyos betegségekben szenvedőknél fejtik ki hatásukat, hanem a betegségek kialakulása előtt is képesek növelni a szervezet ellenálló képességét. Megakadályozhatják a genetikai károk kialakulását, elősegíthetik a már kialakult genetikai károk kijavítását, elősegíthetik az elrákosodó sejtek elpusztulását, az ún. programozott sejthalált, és erősíthetik az immunrendszert, valamint enyhíthetik, megakadályozhatják az allergiás és gyulladáisos reakciók kialakulását. Nem csak a mobiltelefonok használata indokolja a kivonatok széles körű alkalmazását, hanem azok a társadalom legszélesebb rétegeinek is hatékony védelmet nyújthatnak. Elég megemlíteni, hogy pl. a mikrohullámú sütőtől 1 méteres távolságban 0,25-0,6 microtesla erősségű elektromágneses teret, a porszívótól 1 méterre 0,13-2 microtesla értéket mérnek. Az említett eszközöknek közvetlen közelében a térerősség ezeknek az értékeknek a több százszorosa, azaz több százszor több, mint ami előidézhetheti pl. a gyermekkori leukémia kialakulását.

© BIBLIOGRÁFIA

- A retrospective, population-based, case-control study. In *Journal of Clinical Psychiatry*, 2006, 67 (7): 1055–61.
- Abhilash, K et al.: Recognition and management of behavioral disturbances in dementia. In *Primary Care Companion Journal of Clinical Psychiatry*, 2001, 3 (3).
- Adams, V et al.: Increase of circulating endothelial progenitor cells in patients with coronary artery disease after exercise-induced ischemia. In *Arterioscler Thromb Vasc Biol.*, 2004, 24: 684–90.
- Adlard, PA et al.: Voluntary exercise decreases amyloid load in a transgenic model of Alzheimer's disease. In *Journal of Neuroscience*, 2005, 25 (17): 4217–21.
- Akhter, M et al.: Alcohol consumption is associated with an increased risk of distal colon and rectal cancer in Japanese men: the Miyagy Cohort Study. In *Eur J Cancer*, 2007, 43 (2): 383–90.
- Alzheimers Dis., 2005, 8 (3): 247–68.; Arden, N.K et al.: Osteoporosis in patients with inflammatory bowel disease. In *Gut*, 2002, 50: 9–10.
- Arvanitakis, Z et al.: Diabetes mellitus and risk of Alzheimer disease and decline in cognitive function. In *Arch Neurol.* 2004, 61: 661–666.
- Aupperle, P et al.: Management of aggression, agitation, and psychosis in dementia: Focus on atypical antipsychotics. In *Am J Alzheimer's Dis Other Demen* 2006, 21, 101.
- Bahlmann, FH et al.: Stimulation of endothelial progenitor cells: a new putative therapeutic effect of angiotensin II receptor antagonists. In *Hypertension*, 2005, 45: 526–529.
- Bahmanyar, S et al.: Dietary patterns and risk of squamous-cell carcinoma and adenocarcinoma of the esophagus and adenocarcinoma of the gastric cardia: a population-based case-control study in Sweden. In *Nutr Cancer.* 2006, 54 (2): 171–8.
- Ballard, C et al.: The effectiveness of atypical antipsychotics for the treatment of aggression and psychosis in Alzheimer's disease. In *Cochrane Database Syst Rev.*, 2006, 25, (1). Wu, RR et al.: Effects of typical and atypical antipsychotics on glucose-insulin homeostasis and lipid metabolism in

- first-episode schizophrenia. In *Psychopharmacology (Berl.)*, 2006, 186 (4): 572–8.
- Bjornebekk, A et al.: The antidepressant effect of running is associated with increased hippocampal cell proliferation. In *Int J Neuropsychopharmacol.*, 2005, 8 (3): 357–68.
- Boeing, H et al.: Intake of fruits and vegetables and risk of cancer of the upper aero-digestive tract: the prospective EPIC-study. In *Cancer Causes Control.* 2006, 17 (7): 957–69.
- Bonsignore, MR et al.: Circulating hematopoietic progenitor cells in runners. In *J Appl Physiol*, 2002, 93: 1691–7.
- Boos, ChJ et al.: Relationship between circulating endothelial cells and the predicted risk of cardiovascular events in acute coronary syndromes. In *European Heart Journal*, 2007, 28 (9): 1092–1101.
- Brene, S et al.: Running is rewarding and antidepressive. In *Physiol Behav*, 2007, 92 (1–2): 136–40.
- Brown, LC et al.: History of depression increases risk of type 2 diabetes in younger adults. In *Diabetes Care*, 2005, 28: 1063–1067.
- Bushe, C et al.: Prevalence of diabetes and impaired glucose tolerance in patients with schizophrenia. In *British Journal of Psychiatry*, 2004, 184 (suppl. 47), s67-s71.
- Caballero, S et al.: Ischemic vascular damage can be repaired by healthy, but not diabetic, endothelial progenitor cells. In *Diabetes*, 2007, 56: 960–967.
- Capla, JM et al.: Diabetes impairs endothelial progenitor cell-mediated blood vessel formation in response to hypoxia. In *Plast Reconstr Sur*, 2007, 119 (1): 59–70.
- Card, T et al.: Hip fractures in patients with inflammatory bowel disease and their relationship to corticosteroid use: a population based cohort study. In *Gut*, 2004, 53: 251–255.
- Cassidy, F et al.: Elevated frequency of diabetes mellitus in hospitalized manic-depressive patients. In *Am J Psychiatry* 1999, 156: 1417–1420.
- Chan, WK et al.: Ganoderma lucidum mycelium and spore extracts as natural adjuvants for immunotherapy. In *J Altern Complement Med.*, 2005, 11 (6): 1047–57.

- Chen, JC et al.: Number and activity of endothelial progenitor cells from peripheral blood in patients with hypercholesterolaemia. In *Clin Sci (Lond.)*, 2004, 107 (3): 273–80.
- Chen, Y et al.: High glucose impairs early and late endothelial progenitor cells by modifying nitric oxid-related but not oxidative stress-mediated mechanisms. In *Diabetes*, 2007, 56, 1559–68.
- Chen, H et al.: Nonsteroidal antiinflammatory drug use and the risk of Parkinson's disease. In *Ann Neurol.*, 2005, 58 (6): 963–7.
- Christopher Hobbs: Medicinal mushrooms, 1995, Botanica Press.
- Clostridium difficile-associated disease. In *JAMA*. 2005, 294 (23): 2989–95.
- Cohen, D et al.: Hyperglycemia and diabetes in patients with schizophrenia or schizoaffective disorders. In *Diabetes Care* 29: 786–791, 2006.
- Corell, CU et al.: Metabolic syndrome and the risk of coronary heart disease in 367 patients treated with second-generation antipsychotic drugs. In *Journal of Clinical Psychiatry*, 2006, 67 (4): 575–83.
- Cotman, CW et al.: Exercise builds brain health: key roles of growth factor cascades and inflammation. In *Trends Neurosci.*, 2007, 30 (9): 464–72.
- Craft, S et al.: Insulin dose-response effects on memory and plasma amyloid precursor protein in Alzheimer's disease: interactions with apolipoprotein E genotype. In *Psychoneuroendocrinology.*, 2003, 28 (6): 809–22.
- Craft, S et al.: Insulin resistance and Alzheimer's disease pathogenesis: potential mechanisms and implications for treatment. In *Curr Alzheimer Res.*, 2007, 4 (2): 147–52.
- Craft, S et al.: Insulin resistance syndrome and Alzheimer's disease: pathophysiologic mechanisms and therapeutic implications. In *Alzheimer Dis Assoc Disord*, 2006, 20 (4): 298–301.
- Craft, S.: Insulin resistance and cognitive impairment: a view through the prism of epidemiology. *Arch Neurol*, 2005, 62: 1043–1044.
- Craft, S et al.: Enhancement of memory in Alzheimer's disease with insulin and somatostatin, but not glucose. In *Arch Gen Psychiatry*, 1999, 56: 1135–1140.
- Cubal, Ch et al.: Bone marrow cells have a potent anti-ischemic effect against myocardial cell death in humans. In *J Thorac Cardiovasc Surg*, 2006, 132: 1112–8.

- Cuello, AC et al.: The failure in NGF maturation and its increased degradation as the probable cause for the vulnerability of cholinergic neurons in Alzheimer's disease. In *Neurochem Res*, 2007, 32 (6): 1041–5.
- Dial, S et al.: Use of gastric acid-suppressive agents and the risk of community acquired disorder: a nested case-control study. In *Pharmacotherapy*, 2007, 27 (1): 27–35.
- Dirkx, A. E et al.: Anti-angiogenesis therapy can overcome endothelial cell anergy and promote leukocyte-endothelium interactions and infiltration in tumors. In *FASEB J*, 2006, 20: 621–630.
- Dranovsky, A et al.: Hippocampal neurogenesis: regulation by stress and antidepressants. In *Biol Psychiatry*, 2006, 59 (12): 1136–43.
- Duman, RS et al.: A neurotrophic model for stress-related mood disorders. In *Biol Psychiatry*, 2006, 59 (12): 1116–27.
- Duman, RS.: Neurotrophic factors and regulation of mood: role of exercise, diet and metabolism. In *Neurobiol Aging*, 2005, 26 (1): 88–93.
- Eaton, WW et al.: Epidemiologic evidence on the comorbidity of depression and diabetes. In *J Psychosom Res*, 2002, 53 (4): 903–6.
- El-Serag, HB et al.: Gastroesophageal reflux disease is a risk factor for laryngeal and pharyngeal cancer. In *Am J Gastroenterol*, 2001, 96: 2013–18.
- Elsisi, NS et al.: Ibuprofen and apigenin induce apoptosis and cell cycle arrest in activated microglia. In *Neuroscience Letters*, 2005, 375 (2): 91–96.
- Engel, LS et al.: Population attributable risks of esophageal and gastric cancers, *J Natl Cancer Inst*, 95 (18): 1404–1413.
- Engum, A et al.: The role of depression and anxiety in onset of diabetes in a large population-based study. In *J Psychosom Res*, 2007, 62 (1): 31–8.
- Ernst, C et al.: Antidepressant effect of exercise: evidence for an adult-neurogenesis hypothesis? In *J Psychiatry Neuroscience*, 2006, 31 (2): 84–92.
- Everson-Rose, SA et al.: Depressive symptoms, insulin resistance, and risk of diabetes in women at midlife. In *Diabetes Care*, 2004, 27: 2856–2862.
- Excess gastro-oesophageal reflux: evidence for a spectrum of visceral sensitivity. In *GORD*, 1995, 37 (1): 7–12.
- Fadini, GP et al.: Circulating CD34+ cells, metabolic syndrome, and cardiovascular risk. In *European Heart Journal*, 2006, 27, 2247–55.

- Fadini, GP et al.: Circulating endothelial progenitor cells are reduced in peripheral vascular complications of type 2 diabetes mellitus. In *J Am Coll Cardiol*, 2005, 45 (9): 1449–57.
- Fadini, GP et al.: Significance of endothelial progenitor cells in subjects with diabetes. In *Diabetes Care*, 2007, 30 (5).
- Fang, J et al.: Apigenin inhibits tumor angiogenesis through decreasing HIF-1 α and VEGF expression. In *Carcinogenesis*, 2007, 28 (4): 858–64.
- Faraci, FM et al.: Protecting the brain with eNOS: Run for your life. In *Circ Res*, 2006, 99: 1029–1030.
- Farrow, DC et al.: Gastroesophageal reflux disease, use of H2 receptor antagonists, and risk of esophageal and gastric cancer. In *Cancer Causes Control*, 2000, 11 (3): 231–8.
- Federovicz, VJ et al.: Metabolic side effects of atypical antipsychotics in children: a literature review. In *J Psychopharmacol*, 2005, 19 (5): 533–50.
- Ferris, LT et al.: The effect of acute exercise on serum brain-derived neurotrophic factor levels and cognitive function. In *Med Sci Sports Exerc*, 2007, 39 (4): 728–34.
- Frick, KM et al.: The effect of nerve growth factor on spatial recent memory in aged rats persist after discontinuation of treatment. In *J Neurosci*, 1997, 17 (7): 2543–2550.
- Frielingsdorf, H et al.: Nerve growth factor promotes survival of new neurons in the adult hippocampus. In *Neurobiol Dis*, 2007, 26 (1): 47–55.
- van Gaal LF.: Long-term health considerations in schizophrenia: metabolic effects and the role of abdominal adiposity. In *Eur Neuropsychopharmacol*, 2006, (Suppl. 3): 142–8.
- Galvan, V et al.: Neurogenesis in the adult brain: implications for Alzheimer's disease. In *CNS Neurol Disord Drug Targets*, 2007, 6 (5): 303–10.
- Gardner, DM et al.: Modern antipsychotic drugs: a critical overview. In *CMAJ*, 2005, 172 (13): 1703–1711.
- Gertz, K et al.: Physical activity improves long-term stroke outcome via endothelial nitric oxide synthase-dependent augmentation of neovascularization and cerebral blood flow. In *Circulation Research*, 2006, 99: 1132–1140.

- Glassman, AH et al.: Schizophrenia, antipsychotic drugs, and cardiovascular disease. In *Journal of Clinical Psychiatry*, 2005, 66 Suppl 6: 5–10.
- González, CA et al.: Meat intake and risk of stomach and esophageal adenocarcinoma within the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition (EPIC). In *Journal of the National Cancer Institute*, 2006, 98 (5): 345–354.
- Gupta, G et al.: Incidence and risk factors for herpes zoster among patients with inflammatory bowel disease. In *Clin Gastroenterol Hepatol*, 2006, 4 (12): 1483–90.
- Gupta, G et al.: Increased risk for demyelinating diseases in patients with inflammatory bowel disease. In *Gastroenterology*, 2005, 129 (3): 819–26.
- Haan, MN et al.: Therapy Insight: type 2 diabetes mellitus and the risk of late-onset Alzheimer's disease. In *Nat Clin Pract Neurol*, 2006, 2 (3): 159–66.
- Hayden, KM et al.: Does NSAID use modify cognitive trajectories in the elderly? The Cache County study. In *Neurology*, 2007, 69 (3): 275–82.
- Hébert, R et al.: Factors associated with long-term institutionalization of older people with dementia: data from the Canadian Study of Health and Aging. In *J Gerontol A Biol Sci Med Sci*, 2001, 56 (11): M693–9.
- Heiss, C et al.: Impaired progenitor cell activity in age-related endothelial dysfunction. In *J Am Coll Cardiol*, 2005, 45 (9): 1441–8.
- Hill, JM et al.: Circulating endothelial progenitor cells, vascular function, and cardiovascular risk. In *N Engl J Med*, 2003, 348: 593–600.
- Ho, L et al.: Diet-induced insulin resistance promotes amyloidosis in a transgenic mouse model of Alzheimer's disease. In *FASEB J*, 2004, 18 (7): 902–4.
- Hoetzer GJ et al.: Aging, exercise, and endothelial progenitor cell clonogenic and migratory capacity in men. In *J Appl Physiol*, 2007, 102 (3): 847–52.
- van Hogezaand, RA et al.: Skeletal morbidity in inflammatory bowel disease. In *Scand J Gastroenterol Suppl*, 2006, May, (243): 59–64.
- Hu, G et al.: Type 2 diabetes and the risk of Parkinson's disease. In *Diabetes Care*, 2007, 30: 842–847. Xu, W et al.: The effect of borderline diabetes on the risk of dementia and Alzheimer's disease. In *Diabetes*, 2007, 56: 211–216.

- Imanishi, T et al.: Oxidised low-density lipoprotein inhibits vascular endothelial growth factor-induced endothelial progenitor cell differentiation. In *Clin Exp Pharmacol Physiol*, 2003, 30 (9): 665–70.
- Inoue, M et al.: Diabetes mellitus and the risk of cancer. In *Arch Intern Med*, 2006, 166: 1871–1877.
- Jansson, C et al.: Socioeconomic factors and risk of esophageal adenocarcinoma: a nationwide Swedish case-control study. In *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev*, 2005, 14 (7): 1754–61.
- Jess, T et al.: Risk of intestinal cancer in inflammatory bowel disease: a population-based study from Olmsted County, Minnesota. In *Gastroenterology*, 2006, 130 (4): 1039–46.
- Jindal, R et al.: Cardiac risk and schizophrenia. In *J Psychiatry Neurosci*, 2005, 30 (6): 393–5.
- Kamangar, F et al.: Opposing risks of gastric cardia and noncardia gastric adenocarcinomas associated with *Helicobacter pylori* seropositivity. In *J Natl Cancer Inst*, 2006, 98 (20): 1445–52.
- Kim, G et al.: Water extract of *Cordyceps militaris* enhances maturation of murine bone marrow-derived dendritic cells in vitro. In *Biol. Pharm. Bull*, 2006, 29 (2): 354–360.
- Kim, GY et al.: Effect of water-soluble proteoglycan isolated from *Agaricus blazei* on the maturation of murine bone marrow-derived dendritic cells. In *Int Immunopharmacol*, 2005, 5 (10): 1523–32.
- Kim, H et al.: The influence of maternal treadmill running during pregnancy on short-term memory and hippocampal cell survival in rat pups. In *Int J Dev Neurosci*, 2007, 25 (4): 243–9.
- Kissel, ChK et al.: Selective functional exhaustion of hematopoietic progenitor cells in the bone marrow of patients with postinfarction heart failure. In *J Am Coll Cardiol*, 2007, 49: 2341–2349.
- Klau, J et al.: High prevalence of osteoporotic vertebral fractures in patients with Crohn's disease. In *Gut*, 2002, 51: 654–658.
- Klein G – Kim J – Himmeldirk K – Cao Y – Chen X: Antidiabetes and anti-obesity activity of *Lagerstroemia speciosa*. In *Evid Based Complement Alternat Med*, 2007 Dec. 4 (4): 401–7.

- Koh, J et al.: Hypcholesterolemic effect of hot-water extract from mycelia of *Cordyceps sinensis*. In *Biol. Pharm. Bull*, 2003, 26 (1): 81–87.
- Koh, JH et al.: Activation of macrophages and the intestinal immune system by an orally administered decoction from cultured mycelia of *Cordyceps sinensis*. In *Biosci Biotechnol Biochem*, 2002, 66 (2): 407–411.
- Koro, CE et al.: An assessment of the independent effects of olanzapine and risperidone exposure on the risk of hyperlipidemia in schizophrenic patients. In *Arch Gen Psychiatry*, 2002, 59: 1021–1026.
- Kraenkel, N et al.: Hyperglycemia reduces survival and impairs function of circulating blood-derived progenitor cells. In *Arterioscler Thromb Vasc Biol*, 2005, 25, 698–703.
- Lad, SP et al.: Nerve growth factor: structure, function and therapeutic implications for Alzheimer's disease. In *Curr Drug Targets CNS Neurol Disord*, 2003, 2 (5): 315–34.
- Lagergren, J et al.: Symptomatic gastroesophageal reflux as a risk factor for esophageal adenocarcinoma. In *N Engl J Med*, 1999, 340: 825–31.
- Lagergren, J.: Adenocarcinoma of oesophagus: what exactly is the size of the problem and who is at risk? In *Gut*, 2005, 54 (Suppl I): i1–i5.
- Lagergren, J.: Oesophageal cancer and gastroesophageal reflux: what is the relationship? In *Gut*, 2004, 53: 1064–65.
- Lakatos, L et al.: Risk factors for ulcerative colitis-associated colorectal cancer in a Hungarian cohort of patients with ulcerative colitis: results of a population-based study. In *Inflamm Bowel Dis*, 2006, 12 (3): 205–11.
- Lambert, BL et al.: Diabetes risk associated with use of olanzapine, quetiapine, and risperidone in veterans health administration patients with schizophrenia. In *Am J Epidemiol*, 2006, 16 (7): 672–81.
- Larsson, SC et al.: Meat consumption and risk of colorectal cancer: a meta-analysis of prospective studies. In *Int J Cancer*, 2006, 119 (11): 2657–64.
- Larsson, SC et al.: Processed meat consumption and stomach cancer risk: a meta-analysis. In *J Natl Cancer Inst*, 2006, 98 (15): 1078–87.
- Larsson, SC et al.: Red meat consumption and risk of cancers of the proximal colon, distal colon and rectum: the Swedish Mammography Cohort. In *Int J Cancer*, 2005, 113 (5): 829–34.

- Laufs, U et al.: Physical training increases endothelial progenitor cells. Inhibits neointima formation, and enhances angiogenesis. In *Circulation*, 2004, 109, 220–226.
- Laufs, U et al.: Running exercise of different of different duration and intensity: effect on endothelial progenitor cells in healthy subjects. In *Eur J Cardiovasc Prev Rehabil*, 2005, 12 (4): 407–14.
- Lawrence, DM et al.: Death rate from ischaemic heart disease in Western Australian psychiatric patients 1980–1998. In *British Journal of Psychiatry*, 2003, 182, 31–36.
- Lee, EW et al.: Two novel diterpenoids, erinacines H and I from *Mycelia of Hericium erinaceum*. In *Biosci Biotechnol Biochem*, 2000, 64 (11): 2402–2405.
- Lee, HH et al.: Maternal swimming during pregnancy enhances short-term memory and neurogenesis in the hippocampus of rat pups. In *Brain Dev*, 2006, 28 (3): 147–54.
- Lee, J et al.: Dietary restriction enhances neurotrophin expression and neurogenesis in the hippocampus of adult mice. In *J Neurochem*, 2002, 80 (3): 539–47.
- Lee, VC et al.: Meta-analysis: angiotensin-receptor blockers in chronic heart failure and high-risk acute myocardial infarction. In *Ann Intern Med*, 2004, 141 (9): 693–704.
- Lelley, Jan: *Die Heilkraft der Pilze, Gesund durch Mykotherapie*, 2003, Krefeld.
- Lesnik, Ph et al.: A new dimension in the vasculoprotective function of HDL: progenitor-mediated endothelium repair. In *Arterioscler Thromb Vasc Biol*, 2006, 26, 965–7.
- Lester-Coll, N et al.: Intracerebral streptozotocin model of type 3 diabetes: relevance to sporadic Alzheimer's disease. In *J Alzheimer's Dis*, 2006, 9 (1): 13–33.
- Levenson, CW et al.: Eat less, live longer? New insights into the role of caloric restriction in the brain. In *Nutr Rev*, 2007, 65 (9): 412–5.
- Levy, BI.: et al.: Beneficial effects of circulating progenitor endothelial cells activated by angiotensin receptor antagonists. In *Hypertension*, 2005, 45: 491–2.

- Li, M et al.: Endothelial progenitor cells are rapidly recruited to myocardium and mediate protective effect of ischemic preconditioning via „imported” nitric oxide synthase activity. In *Circulation*, 2005, 111: 1114–20.
- Lieberman, JA et al.: Effectiveness of antipsychotic drugs in patients with chronic schizophrenia. In *N Engl J Med*, 2005, 353: 1209–23.
- Liebermann, JA et al.: Metabolic changes associated with antipsychotic use. In *Prim Care Companion Journal of Clinical Psychiatry*, 2004; 6 (supple 2): 8–13.
- Lin, H et al.: Enhancement of umbilical cord blood cell hematopoiesis by Maitake beta-glucan is mediated by granulocyte colony-stimulating factor production. In *Clinical and Vaccine Immunology*, 2007, 21–27.
- Lin, H et al.: Maitake beta-glucan MD-fraction enhances bone marrow colony formation and reduces doxorubicin toxicity in vitro. In *Int Immunopharmacol*, 2004, 4 (1): 91–9.
- Lin, Y et al.: Polysaccharide purified from *Ganoderma lucidum* induces gene expression changes in human dendritic cells and promotes T helper 1 immune response in BALB/c mice. In *Molecular Pharmacology*, 2006, 70 (2).
- Lin, YL et al.: Polysaccharide purified from *Ganoderma lucidum* induced activation and maturation of human monocyte-derived dendritic cells by the NF-kappaB and p38 mitogen-activated protein kinase pathways. In *J Leukoc Biol*, 2005, 78 (2): 533–43.
- Lindberg, J et al.: Efficiency of colorectal cancer surveillance in patients with ulcerative colitis: 26 years’ experience in a patient cohort from a defined population area. In *Scand J Gastroenterol*, 2005, 40 (9): 1076–80.
- Lindblad, M et al.: Body mass, tobacco and alcohol and risk of esophageal, gastric cardia, and gastric non-cardia adenocarcinoma among men and women in a nested case-control study. In *Cancer Causes Control*, 2005, 16 (3): 285–94.
- Liu, LZ et al.: Apigenin inhibits expression of vascular endothelial growth factor and angiogenesis in human lung cancer cells: implication of chemoprevention of lung cancer, In *Mol Pharmacol*, 2005, 68 (3): 635–43.
- Llorente, MD et al.: Diabetes, psychiatric disorders, and the metabolic effects of antipsychotic medications. In *Clinical Diabetes*, 2006, 24 (1): 18–24.

- Loftus, EV et al.: Crohn's disease: why the disparity in mortality? In *Gut*, 2006, 55: 447–449.
- Loomans, CJ et al.: Endothelial progenitor cell dysfunction in type 1 diabetes: another consequence of oxidative stress? In *Antioxid Redox Signal*, 2005, 7 (11–12): 1468–75.
- Luchsinger, JA et al.: Relation of diabetes to mild cognitive impairment, *Arch Neurol*, 2007, 64 (4): 570–5.
- Luo, CX et al.: Voluntary exercise-induced neurogenesis in the postischemic dentate gyrus is associated with spatial memory recovery from stroke. In *J Neurosci Res*, 2007, 85 (8): 1637–46.
- Mancini, GB et al.: Reduction of morbidity and mortality by statins, angiotensin-converting enzyme inhibitors, and angiotensin receptor blockers in patients with chronic obstructive pulmonary disease. In *J Am Coll Cardiol*, 2006, 47 (12): 2554–60.
- Manning, EA et al.: A vascular endothelial growth factor receptor-2 inhibitor enhances antitumor immunity through an immune-based mechanism. In *Clinical Cancer Research*, 2007, 13: 3951–3959.
- Martin, A: Weight and leptin changes among risperidone-treated youths with autism: 6-month prospective data. In *Am J Psychiatry*, 2004, 161: 1125–1127.
- Martina, CM et al.: Impaired fasting glucose tolerance in first-episode, drug-naive patients with schizophrenia. In *Am J Psychiatry*, 2003, 160: 284–289.
- Mary, B et al.: Glucocorticoid-induced osteoporosis in children: impact of the underlying disease. In *Pediatrics*, 2007, Vol. 119: 166–174.
- Masala, G et al.: Divergent patterns of total and cancer mortality in ulcerative colitis and Crohn's disease patients: the Florence IBD study 1978–2001. In *Gut*, 2004, 53: 1309–1313.
- Mashayekhi, F et al.: Infusion of anti-nerve growth factor into the cisternum magnum of chick embryo leads to decreased cell production in the cerebral cortical germinal epithelium. In *Eur J Neurol*, 2007, 14 (2): 181–6.
- Mashayekhi, F: Neural cell death is induced by neutralizing antibody to nerve growth factor: An in vivo study. In *Brain Dev*, 2007.
- Mattson, MP et al.: Existing data suggest that Alzheimer's disease is preventable. In *Ann N Y Acad Sci*, 2000, 924: 153–9.

- Mattson, MP et al.: Meal size and frequency affect neuronal plasticity and vulnerability to disease: cellular and molecular mechanisms. In *J Neurochem*, 2003, 84 (3): 417–31.
- Mattson, MP et al.: Suppression of brain aging and neurodegenerative disorders by dietary restriction and environmental enrichment: molecular mechanism. In *Mech Ageing Dev.*, 2001, 122 (7): 757–78.
- Mattson, MP: Neuroprotective signaling and the aging brain: take away my food and let me run. In *Brain Res*, 2000, 886 (1–2): 47–53.
- McIntyre RS et al.: Obesity in bipolar disorder and major depressive disorder: results from a national community survey on mental health and well-being. In *Can J Psychiatry*, 2006, 51 (5): 274–80.
- Michaud, SE et al.: Circulating endothelial progenitor cells from healthy smokers exhibit impaired functional activities. In *Atherosclerosis*, 2006, 187 (2): 423–32.
- Michowitz, Y et al.: Circulating endothelial progenitor cells and clinical outcome in patients with congestive heart failure. In *Heart*, 2007, 93: 1046–1050.
- Miura, T – Takagi S – Ishida T: Management of diabetes and its complications with Banaba (*Lagerstroemia speciosa* L.) and Corosolic Acid. In *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine* Volume 2012.
- Mohammed, I et al.: Risk factors for gastro-oesophageal reflux disease symptoms: a community study. In *Aliment Pharmacol Ther*, 2005, 21 (7): 821–7.
- de la Monte, SM et al.: Review of insulin and insulin-like growth factor expression, signaling, and malfunction in the central nervous system: relevance to Alzheimer’s disease. In *J Alzheimers Dis*, 2005, 7 (1): 45–61.
- de la Monte, SM et al.: Therapeutic rescue of neurodegeneration in experimental type 3 diabetes: relevance to Alzheimer’s disease. In *J Alzheimer’s Dis*, 2006, 10 (1): 89–109.
- Morici, G et al.: Supramaximal exercise mobilizes hematopoietic progenitors and reticulocytes in athletes. In *Am J Physiol Regul Integr Comp Physiol*, 289: R 1496-R1503.

- Mpofu, C et al.: Strategies for detecting colon cancer and/or dysplasia in patients with inflammatory bowel disease. In *Cochrane Database Syst Rev*, 2004, (2): CD000279.
- Nair, S et al.: Synergy between tumor immunotherapy and antiangiogenic therapy. In *Blood*, 2003, 102 (3).
- Newcomer, JW et al.: Abnormalities in glucose regulation during antipsychotic treatment of schizophrenia. In *Arch Gen Psychiatry*, 2002, 59: 337–345.
- Newcomer, JW et al.: Metabolic risk during antipsychotic treatment. In *Clin Ther*, 2004, 26 (12): 1936–46.
- Nishina, A et al.: Lysophosphatidylethanolamine in *Grifola frondosa* as a neurotrophic activator via activation of MAPK. In *J Lipid Res*, 2006, 47: 1434–1443.
- Nishizawa, K et al.: Antidepressant-like effect of *Cordyceps sinensis* in the mouse tail suspension test. In *Biol Pharm Bull*, 2007, 30 (9): 1758–1762.
- Nocon, M et al.: Lifestyle factors and symptoms of gastro-oesophageal reflux – a population-based study. In *Aliment Pharmacol Ther*, 2006, 23 (1): 169–74.
- Norat, T et al.: Meat, fish, and colorectal cancer risk: the European Prospective Investigation into cancer and nutrition. In *J Natl Cancer Inst*, 2005, 97 (12): 906–16.
- Nyrén, O et al.: *Helicobacter pylori* infection: Mainly foe but also friend? In *Journal of the National Cancer Institute*, 2006, 98 (20)
- Olfson, M et al.: Hyperlipidemia following treatment with antipsychotic medications. In *Am J Psychiatry*, 2006, 163 (10): 1821–5.
- Oliveria, SA et al.: Heartburn risk factors, knowledge, and prevention strategies. In *Arch Intern Med*, 1999, 159: 1592–1598.
- Osborn, David PJ et al.: Risk for coronary heart disease in people with severe mental illness. In *British Journal of Psychiatry*, 2006, 188, 271–277.
- Osborn, David PJ et al.: Relative risk of cardiovascular and cancer mortality in people with severe mental illness from the United Kingdom’s general practice research database. In *Arch Gen Psychiatry*. 2007, 64: 242–249.
- Osterweil, N et al.: Significance of endothelial progenitor cells in hepatocellular carcinoma. In *Hepatology*, 2006, 44: 836–843.
- Palange, P et al.: Circulating haemopoietic and endothelial progenitor cells are decreased in COPD. In *Eur Respir J*, 2006, 27: 529–41.

- Patel, NV et al.: Caloric restriction attenuates Abeta-deposition in Alzheimer transgenic models. In *Neurobiol Aging*, 2005, 26 (7): 995–1000.
- Patil, CS et al.: Protective effect of flavonoids against aging – and lipopolysaccharide-induced cognitive impairment in mice. In *Pharmacology*, 2003, 69 (2): 59–67.
- Pevill, P et al.: Impaired insulin signaling and the pathogenesis of Alzheimer’s disease. In *Drugs Today (Barc)*, 2006, 42 (12): 785–90.
- Pischon, T et al.: Body size and risk of colon and rectal cancer in the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition (EPIC). In *J Natl Cancer Inst*, 2006, 98 (13): 920–31.
- Pistrosch, F et al.: In type 2 diabetes, rosiglitazone therapy for insulin resistance ameliorates endothelial dysfunction independent of glucose control. In *Diabetes Care*, 2004, 27 (2): 484–90.
- Pistrosch, F et al.: PPARgamma-agonist rosiglitazone increases number and migratory activity of cultured endothelial progenitor cells. In *Atherosclerosis*, 2005, 183 (1): 163–7.
- van Praag, H et al.: Exercise enhances learning and hippocampal neurogenesis in aged mice. In *Journal of Neuroscience*, 2005, 25 (38): 8680–8685.
- Prior, P et al.: Causes of death associated with psychiatric illness. In *J Public Health Med*, 1996, 18 (4): 381–9.
- Radom-Aizik, S et al.: The effect of acute exercise on circulating CD34+ stem cell in early and late pubertal boys. In *FASEB*, 2006, 20: A1404.
- Regenold, WT et al.: Increased prevalence of type 2 diabetes mellitus among psychiatric in patients with bipolar I affective and schizoaffective disorders independent of psychotropic drug use. In *J Affect Disord*, 2002, 70 (1): 19–26.
- Reger, MA et al.: Effects of intranasal insulin on cognition in memory-impaired older adults: modulation by APOE genotype. In *Neurobiol Aging*, 2006, 27 (3): 451–8.
- Rehman, J et al.: Exercise acutely increases circulating endothelial progenitor cells and monocyte-/macrophage-derived angiogenic cells. In *J Am Coll Cardiol*, 2004, 43 (12): 2314–8.
- Roberts, N et al.: Endothelial progenitor cells are mobilized after cardiac surgery. In *Ann Thorac Surg*, 2007, 83: 598–605.

- Roberts, RE et al.: Prospective association between obesity and depression: evidence from the Alameda County Study. In *Int J Obes Relat Metab Disord*, 2003, 27 (4): 514–21.
- Robinson, SC et al.: A chemokine receptor antagonist inhibits experimental breast tumor growth. In *Cancer Research*, 2003, 63, 8360–65.
- Rodríguez, LAG et al.: Gastric acid suppression and risk of oesophageal and gastric adenocarcinoma: a nested case control study in the UK. In *Gut*, 2006, 55: 1538–1544.
- Rutter, M et al.: Severity of inflammation is a risk factor for colorectal neoplasia in ulcerative colitis. In *Gastroenterology*, 2004, 126 (2): 451–9.
- Safer, DJ et al.: A comparison of risperidone-induced weight gain across the age span. In *J Clin Psychopharmacol*, 2004, 24 (4): 429–36.
- Sandri, M et al.: Effects of exercise and ischemia on mobilization and functional activation of blood-derived progenitor cells in patients with ischemic syndromes. In *Circulation*, 2005, 111: 3391–3399.
- Schmidt-Lucke, C et al.: Reduced number of circulating endothelial progenitor cells predicts future cardiovascular events: proof of concept for the clinical importance of endogenous vascular repair. In *Circulation*, 2005, 111: 2981–7.
- Schneider, LS et al.: Efficacy and adverse effects of atypical antipsychotics for dementia: meta-analysis of randomized, placebo-controlled trials. In *Am J Geriatr Psychiatry*, 2006, 14: 191–210.
- Schneider, LS et al.: Risk of death with atypical antipsychotic drug treatment for dementia. In *JAMA*, 2005, 294: 1934–1943.
- Schneider, LS et al.: Effectiveness of atypical antipsychotic drugs in patients with Alzheimer's disease. In *N Engl J Med*, 2006, 355: 1525–38.
- Schulte-Herbrüggen, O et al.: Neurotrophic factors—a tool for therapeutic strategies in neurological, neuropsychiatric and neuroimmunological diseases? In *Curr Med Chem*, 2007, 14 (22): 2318–29.
- Sernyak, MJ et al.: Association of diabetes mellitus with use of atypical neuroleptics in the treatment of schizophrenia. In *Am J Psychiatry*, 2002, 159: 561–566.
- Shaffer, RG et al.: Effect of acute exercise on endothelial progenitor cells in patients with peripheral arterial disease. In *Vascular Medicine*, 2006, 11: 219–226.

- Singh, S et al.: Increased mortality among elderly patients with dementia using atypical antipsychotics. In *CMAJ*, 2005, 173 (3): 252.
- Sivakumar, G – Vail, DR – Nair, V – Medina-Bolivar, F – Lay, JO Jr.: Plant-based corosolic acid: future antidiabetic drug? In *Biotechnol J*, 2009 Dec, 4 (12): 1704–11.
- Smith, DE et al.: Age-associated neuronal atrophy occurs in the primate brain and is reversible by growth factor gene therapy. In *Proc Natl Acad Sci*, 1999, 96: 10893–98.
- Sobrinho, T et al.: The increase of circulating endothelial progenitor cells after acute ischemic stroke is associated with good outcome. In *Stroke*, 2007, 38: 2759.
- Steege, JCAB et al.: Angiogenic profile of breast carcinoma determines leukocyte infiltration. In *Clinical Cancer Research*, 2004, 10: 7171–78.
- Steele, C et al.: Psychiatric symptoms and nursing home placement of patients with Alzheimer's disease. In *Am J Psychiatry*, 1990, 147 (8): 1049–51.
- Steen, E et al.: Impaired insulin and insulin-like growth factor expression and signaling mechanisms in Alzheimer's disease is this type 3 diabetes. In *J Alzheimer's Dis*, 2005, 7 (1): 63–80.
- Steiner, S et al.: Endurance training increases the number of endothelial progenitor cells in patients with cardiovascular risk and coronary artery disease. In *Atherosclerosis*, 2005, 181 (2): 305–10.
- Stewart, KJ.: Exercise training: can it improve cardiovascular health in patients with type 2 diabetes? In *Br J Sports Med*, 2004, 38: 250–252.
- Straus, SM et al.: Antipsychotics and the risk of sudden cardiac death. In *Arch Intern Med*, 2004, 164 (12): 1293–7.
- Sun, MK et al.: Links between Alzheimer's disease and diabetes. In *Drugs Today*, (Barc). 2006, 42 (7): 481–9.
- Suzuki Y – Unno T – Ushitani M – Hayashi K – Kakuda T: Antiobesity activity of extracts from *Lagerstroemia speciosa* L. leaves on female KK-Az mice. In *J Nutr Sci Vitaminol*, (Tokyo). 1999, Dec, 45 (6): 791–5
- Szekely, CA et al.: NSAID use and dementia risk in the Cardiovascular Health Study. Role of APOE and NSAID type. In *Neurology*, 2007.
- Tack, J et al.: Extraoesophageal manifestations of gastro-oesophageal reflux. In *Gut*, 2005, 54: 1492–1499.

- Takagi S – Miura, T – Ishibashi C – Kawata T – Ishihara E – Gu Y – Ishida T: Effect of corosolic acid on the hydrolysis of disaccharides In *J Nutr Sci Vitaminol*, (Tokyo). 2008 Jun, 54 (3): 266–8.
- Takagi S – Miura, T – Ishibashi C – Kawata T – Ishihara E – Gu Y – Ishida T: Effect of corosolic acid on dietary hypercholesterolemia and hepatic steatosis in KK-Az diabetic mice. In *Biomed Res*, 2010 Aug, 31 (4): 213–8.
- Tepper, OM et al.: Human endothelial progenitor cells from type II diabetics exhibit impaired proliferation, adhesion, and incorporation into vascular structures. In *Circulation*, 2002, 106 (22): 2781–6.
- Tepper, OM et al.: Human endothelial progenitor cells from type II diabetics exhibit impaired proliferation, adhesion, and incorporation into vascular structures. In *Circulation*, 2002, 106: 2781–86.
- Thakore, JH et al.: Increased visceral fat distribution in drug-naive and drug-free patients with schizophrenia. In *International Journal of Obesity*, 2002, 26, 137–141.
- Tillerson, JL et al.: Exercise induces behavioral recovery and attenuates neurochemical deficits in rodent models of Parkinson's disease. In *Neuroscience*, 2003, 119 (3): 899–911.
- Toalson, P et al.: The metabolic syndrome in patients with severe mental illnesses. In *Prim Care Companion J Clin Psychiatry*, 2004, 6 (4).
- Tongers, J et al.: Frontiers in nephrology: the evolving therapeutic applications of endothelial progenitor cells. In *American Society of Nephrology*, 2007, 18: 2843–52.
- Trejo, JL et al.: The effect of exercise on spatial learning and anxiety-like behavior are mediated by an IGF-I-dependent mechanism related to hippocampal neurogenesis. In *Mol Cell Neurosci*, 2007.
- Tso, C et al.: High-density lipoproteins enhance progenitor-mediated endothelium repair in Mice. In *Arterioscler Thromb Vasc Biol*, 2006, 26: 1144–49.
- Tuszynski, MH et al.: A phase 1 clinical trial of nerve growth factor gene therapy for Alzheimer disease. In *Nat Med*, 2005, 11 (5): 551–5.
- Tuszynski, MH et al.: Nerve growth factor infusion in the primate brain reduces lesion-induced cholinergic neuronal degeneration. In: *J Neurosci*, 1990, 10 (11): 3604–3614.

- Tuszynski, MH: Intraparenchymal NGF infusion rescue degenerating cholinergic neurons. In *Cell Transplant*, 2000, 9 (5): 629–36.
- Uemura, R et al.: Bone marrow stem cells prevent left ventricular remodeling of ischemic heart through paracrine signaling. In *Circulation Research*, 2006, 98: 1414.
- Vasa, M et al.: Number and migratory activity of circulating endothelial progenitor cells inversely correlate with risk factors for coronary artery disease. In *Circ Res*, 2002, 89: e1-e7.
- Velayos, FS et al.: Predictive and protective factors associated with colorectal cancer in ulcerative colitis: A case-control study. In *Gastroenterology*, 2006, 130 (7): 1941–9.
- Vreeland, B et al.: A program for managing weight gain associated with atypical antipsychotics. In *Psychiatric Services*, 2003, 54: 1155–1157.
- Wahner, AD et al.: Nonsteroidal anti-inflammatory drugs may protect against Parkinson disease. In *Neurology*, 2007, 69 (19): 1836–42.
- Wang, B et al.: Effect of Ganoderma triterpene on proliferation of dendritic cells from mouse spleen. In *Zhong Yao Cai*, 2005, 28 (7): 577–9.
- Wang, CH et al.: Pioglitazone increases the numbers and improves the functional capacity of endothelial progenitor cells in patients with diabetes mellitus. In *Am Heart J*, 2006, 52 (6): 1051. e1–8.
- Wang, HY et al.: Circulating endothelial progenitor cells, C-reactive protein and severity of coronary stenosis in Chinese patients with coronary artery disease. In *Hypertens Res*, 2007, 30 (2).
- Wang, X et al.: Effects of ox-LDL on number and activity of circulating endothelial progenitor cells. In *Drug Chem Toxicol*, 2004, 27 (3): 243–55.
- Warner-Schmidt, JL et al.: Hippocampal neurogenesis: opposing effect of stress and antidepressant treatment. In *Hippocampus*, 2006, 16 (3): 239–49.
- Watson, GS et al.: The role of insulin resistance in the pathogenesis of Alzheimer's disease: implications for treatment. In *CNS Drugs*, 2003, 17 (1): 27–45.
- Werner, N et al.: Circulating endothelial progenitor cells and cardiovascular outcomes. In *New England Journal of Medicine*, 2005, 353: 999–1007.

- Werner, N et al.: Influence of cardiovascular risk factors on endothelial progenitor cells: limitations for therapy? In *Arterioscler Thromb Vasc Biol*, 2006, 26, 257–66.
- Westerweel, PE et al.: Haematopoietic and endothelial progenitor cells are deficient in quiescent systemic lupus erythematosus. In *Annals of the Rheumatic Diseases*, 2007, 66: 865–70.
- Winter, B et al.: High impact running improves learning. In *Neurobiol Learn Mem*, 2007, 87 (4): 597–609.
- Wojakowski, W et al.: Circulating progenitor cells in stable coronary heart disease and acute coronary syndromes: relevant reparatory mechanism? In *Heart*, 2008, 94: 27–33.
- Wooltorton, E at al.: Olanzapine (Zyprexa): increased incidence of cerebrovascular events in dementia trials. In *CMAJ*, 2004, 170 (9): 1395.
- Wooltorton, E et al.: Risperidone (Risperdal): increased rate of cerebrovascular events in dementia trials. In *CMAJ*, 2002, 167 (11): 1269–1270.
- Wu JC et al.: Effect of *Helicobacter pylori* eradication on oesophageal acid exposure in patients with reflux oesophagitis. In *Aliment Pharmacol Ther*, 2002, 16 (3): 545–52.
- Wu JC et al.: Effect of *Helicobacter pylori* eradication on treatment of gastro-oesophageal reflux disease: a double blind, placebo controlled, randomised trial. In *Gut*, 2004, 53 (2): 17–9.
- Yang YX et al.: Long-term proton pump inhibitor therapy and risk of hip fracture. In *JAMA*, 2007, 296 (24): 2947–53.
- Yang, B et al.: Hypolipidemic effect of an exo-biopolymer produced from a submerged mycelial culture of *Herichium erinaceus*. In *Biosci Biotechnol Biochem*, 2003, 67 (6): 1292–98.
- Yano, S et al.: Dietary apigenin suppresses IgE and inflammatory cytokines production in C57BL/6N Mice. In *Biochemical Pharmacology*, 2006, 54 (14): 5203–5207.
- Zhang, L et al.: Intratumoral T cells, recurrence, and survival in epithelial ovarian cancer. In *N Engl J Med*, 2003, 348: 203–13.