

BIOMEDICINENS GRUNDPRINCIPPER

Af Biomediciner Gunver Juul

Biologisk Medicin eller **Biomedicin** er fællesbetegnelsen for en række alternative diagnose- og terapi-former, der alle udgår fra et holistisk menneskesyn, og som tilsammen udgør en **helhed**. Det vigtige princip er at styrke organismens egne funktioner og at bygge immunsystemet op, således at mennesket er i stand til selv at bekæmpe og forsvare sig mod infektioner og kompensere for slitage. Samtidigt arbejdes der på at balancere overaktive dele af forsvaret hos mennesker, der lider af allergier og autoimmune sygdomme.

Vi betragter mennesket som en bio-fysisk-psyko-socio-energetisk enhed, og vi mener, at ingen behandling er helt rigtig, medmindre den tager hensyn til alle dele af denne helhed. Sygdom, eller som vi hellere benævner det, dysfunktioner eller ubalancer, ser vi som resultat af en samlet sum af belastninger, og genoprettelsen af homøostasen må ske dels ved regeneration af funktionerne og dels ved fjernelse eller udligning af belastningerne.

Synet på sygdom:

Indenfor biomedicinen betragter vi altså sygdom som organismens respons på de såkaldt **antihomøostatiske faktorer** (d.v.s. alle de påvirkninger, der fremkalder ubalance i kroppens og psykens funktioner). Når disse **belastninger overskrider vores regulationskapacitet** (d.v.s. evnen til at genskabe harmoni efter negativ påvirkning), bliver vi ”syge”, hvilket igen vil sige, at vi mærker, at vi er blevet udsat for uharmonisk påvirkning, og at det ikke umiddelbart kan korrigeres af organismen selv.

Da hvert menneskes evne til at føre organismen tilbage til harmoni er forskellig fra alle andres, og eftersom alle mennesker er underlagt forskellige grader og typer af belastninger, bliver vi ikke syge af samme årsager, og derfor skal vi heller ikke behandles ens, omend vore symptomer kan ligne hinanden.

Note: Homøostase = ligevægt.

Anti-homøostatiske faktorer:

- A. Fysiske mangler eller belastninger:** mangel på frisk luft, sol og motion.
Konkrete fysiologiske skader (benbrud, skæv ryg efter forkert arbejdsstilling)
Oralgalanisme og miljø-gener
Geopatologiske og radiestetiske forstyrrelser, f.eks. jordstråling, mobiltelefoner, ion-ubalancer, mikro-ovn o.m.a.

B. Kemiske faktorer:

Her regner vi med to undergrupper: 1) forgiftninger og 2) mangler

Af **forgiftningsfaktorer** kan nævnes: miljøgifte (eks. sprøjtemidler, tilsætningsstoffer), den almindelige forurening af luft, jord og vand i den såkaldt civiliserede verden, medicinforgiftningen (der resulterer i de mange iatrogene sygdomme og i de mindre iøjnefaldende, men til gengæld meget almindelige utilpasheder og bivirkninger fra kemisk medicin, hormonbehandlinger og ikke mindst misbruget af antibiotika).

Manglerne omfatter vitaminer og mineraler, sporstoffer, enzymer, aminosyrer og umættede fedtsyrer som de vigtigste. Det viser sig, at vore industrialiserede fødevarer er drænet for disse nødvendige byggesten, og at vor jord er så misligholdt med kunstige kemikalier, at ikke engang friske grøntsager indeholder de mineraler og vitaminer, som de fra naturens side burde gøre. Endvidere ved vi, at opvarmning over 48 grader (for slet ikke at tale om mikro-ovens celle-ødelæggende effekt) og megen anden forarbejdning skader vitaminer væsentligt.

Det moderne menneske får derfor færre nødvendige næringsstoffer end forfædrene samtidigt med, at stress og øget forgiftningsniveau nødvendiggør en større indtagelse for at kunne fungere og samtidigt udrense affaldsstofferne. Denne onde cirkel resulterer i en såkaldt ”punktsult”: Vi er hele tiden ”sultne” efter de næringsstoffer vi ikke får, og vi spiser mere af den samme fattige kost, som alligevel ikke tilfredsstiller os, og derfor bliver så mange mennesker **underernærede og overvægtige** på samme gang.

Vi synes at være inde i en spiral, hvor levevis og miljø kræver flere næringsstoffer til genopbyggelse af organismen, mens vi får færre i den daglige føde. Derved opstår mangler, der igen fører til nedsatte eller skæve biologiske funktioner i såvel krop som sind.

C. **Mikro-biologiske faktorer:**

Disse omfatter infektioner af svampe, protozoer, bakterier og vira m.fl. d.v.s. alle patogener (: skadelige, sygdomsfremkaldende) mikrober. Disse kan inddeles i:

a) **pådragede ved smitte** og

b) **genetisk nedarvede** mikrober i svækket form. Det drejer sig her om de såkaldt maskerede infektionstilstande, der menes overført fra forfædrene gennem enten sædcellens eller ægcellens cytoplasma. Tysk forskning har ment at kunne konstatere, at i al fald tuberkulose, syfilis og malaria kan føres videre i slægten i svækket tilstand, således at de egentlige sygdomme ikke bryder ud, men sådan at afkommet udviser degenerative tilstande, der minder om symptomerne ved sygdommene, og således at disse degenerative forløb viser sig om depotsygdomme, f.eks. gigt. (se senere under fase 6 sygdomme, side 5).

Nogle forskere mener også, at maskeret Tb kan opstå som resultat af vaccinationer mod sygdommen, idet små viruslignende former af tuberkel-stave (de såkaldte ultra-virus) kan passere filtret og senere bevirke en langsom ”kold” infektionstilstand i organismen.

Af andre medfødte faktorer kan nævnes pådragede skavanker under fostertilstanden, f.eks. smitte, forgiftninger fra medicin og stimulanser, samt arvelige dispositioner (tendens til hjertesvækkelse, diabetes, reumatisme, depressioner o.m.a.)

Der berører vi grænsen til næste type faktorer, nemlig de

D. **Mentale faktorer**

der omfatter miljøpåvirkning i videst tænkeligt omfang, fra hjem til skole, omgangskreds og arbejdssted. Endvidere tænkes der her på psykiske dispositioner og deres sammenhæng med indflydelse fra tidligere erfaringer og oplevelser.

Stress er en faktor, der hører hjemme her, og som forskningen har påvist som værende en væsentlig sygdomskilde, måske den vigtigste overhovedet i det moderne vestlige samfund.

Stress intervenserer i den feedback funktion, der hele tiden foregår mellem det vegetative nervesystem, hormon- og immunsystemet, og som styrer resten af organismen og psyken. Deepak Chopra's udsagn "stress is the number one killer" er desværre kun blevet mere sandt, efterhånden som forskningen skrider frem.

I mulig forlængelse af dette punkt kan nævnes et sidste område, som for nogle behandlere ligger "langt ud på overdrevet", men som for andre er et ganske naturligt arbejdsområde:

E. De spirituelle faktorer:

Disse omfatter menneskets åndelige eller religiøse aspekter. For nogle patienter er det et vigtigt element i deres liv, og derfor også i deres sygdoms- og sundhedstilstand, og for nogle terapeuter er det naturligt at regne med et karmisk aspekt i den akutte eller kroniske ubalance hos patienten.

Det understreges, at man naturligvis kan praktisere udmærket og fuldstændigt tilstrækkelig biologisk medicin uden at gå ind på dette område, og at man som biomediciner altid lader patientens holdning bestemme, i hvor høj grad dette aspekt skal inddrages i den samlede behandling. For fuldstændighedens skyld medtages det i denne redegørelse, at den stund vi lægger vægt på at være sandt holistiske. Desuden bør intet menneskeligt være os fremmed. Ovennævnte faktorer kan enkeltvis og samlet virke med til den fremadskridende

Degenerationsproces med følgende faser:

Fase 1: Regulation er den fase, hvor organismen er i stand til at tilbageregulere sine funktioner til Homøostasen – efter en påvirkning af stress, forurening, infektioner etc., der momentvist har forstyrret balancen i kroppen. Tilstanden af harmoni, eller homøostase, er således ikke et konstant fænomen. Organismen befinder sig i en dynamisk proces, hvor omgivelserne hele tiden udfordrer os, men hvor vi i fase 1 kan holde stand og føre vor organisme tilbage til midterstillingen. Denne fase benævnes almindeligvis "rask eller sund tilstand".

Fase 2: Dysfunktion er den tilstand, hvor kroppen foretager en opprioritering af visse ekskretionsfunktioner for mest effektivt at imødegå et angreb (f.eks. ved en forkølelse eller en akut maveinfektion). Der er altså tale om en hensigtsmæssig overfunktion, der har til formål hurtigst muligt at udrense "fjenden". Symptomerne kan være hovedpine, lettere sved, større udskillelse af affaldsstoffer, tørst og træthed. Disse reaktioner er led i et modangreb, som den sunde organisme med tilstrækkelige ressourcer selv kan klare, og som vil føre kroppen tilbage til fase 1.

Fase 3: Akut Dysbiose betegner en voldsommere kamp mellem infektion og forsvarssystem (f.eks. ved influenza, akut bihulebetændelse, blærebetændelse). I denne aktive kamp mobiliserer organismen de adækvate dele af immunsystemet i en konkret forsvars- og afgiftningsproces. Temperaturen øges, al den stund de fleste bakterier ikke kan formere sig i febertilstanden (der således er positiv og ikke bør slås ned, med mindre tilstanden bliver livstruende). Ekskretionen forstærkes voldsomt i denne fase, evt. med diarré, slimudsondring fra næse, mund og/eller underliv, stærk sved o. lign. Det er i denne fase vigtigt at understøtte kroppens egne forsvarsmekanismer med rigelig søvn og væskeindtag og at undlade at hindre udrensningen med antibiotika, der standser den akutte kamp og afgiftning og svækker patientens egen evne til at bekæmpe infektionen. Desuden

omdannes bakterier til cellevægsmanglende former, der fremover vil ligge i organismen som latente ”angribere” og dermed belaste med toksiner og udgøre en konstant fare for nye akutte infektionsudbrud, således som vi ser det hos mange patienter med tilbagevendende bihule-, øre- eller underlivsbetændelser.

Tager vi alligevel antibiotika, er vi parate til at stige i sygdomsgrad til...

Fase 4: Kronisk Dysbiose

Kroppen lever nu med en forstyrret symbiose, dels på grund af den omtalte indkapslede latente betændelsestilstand, og dels forårsaget af den ødelæggelse af den symbiontiske mikroflora, som antibiotika har medført. Organismen er nu dårligere stillet overfor alle former for angreb udefra, og den udtrættes af den stadige, latente ”skyttegravskrig” mod de kroniske betændelser, som specielt svækker immunsystemet og stiller store krav til ekskretionen af affaldsstoffer. Symptomerne er lejlighedsvis smerter, forstoppelse, hovedpine og træthed samt akutte udbrud af den tidligere fase 3-infektion, der viser kroppens egne forsøg på en ny udrensning, der så almindeligvis slås ned igen med fornyet antibiotika behandling. Typisk er det i øvrigt, at personen – bortset fra de nævnte tilbagevendende gener – føler sig ”rask” i denne fase, forstået på den måde, at vedkommende kan fungere nogenlunde i det daglige og ”har lært at leve med” sine små gener, med sit nedsatte energiniveau og med sit regelmæssige medicinforbrug. ”Rigtigt syg” bliver man så først igen, når den kroniske dysbiose har varet længe nok til at afsætte sine degenerative depoter i organismen.

Men inden denne fase (no.6) gennemløber en del patienter imidlertid en mellempriode som allergikere eller intolerante over for diverse stoffer. Ifølge de offentlige statistikker øges antallet af allergikere i vor tid i alle industrialiserede lande, og specielt synes stigningen blandt børn alarmerende.

Fase 5: Allergi/Intolerance

Denne fase ses indenfor biomedicinen som resultatet af en langvarig irritation af forsvarssystemet under den kroniske dysbiose. Vort immunsystem er, som bekendt, ikke beregnet på en sådan konstant påkaldelse og slet ikke på at blive slået tilbage, hver gang det mander sig op til dåd. Følgen heraf ser ud til at blive en ubalance i forholdet mellem de forskellige immunkomponenter. Dette kan ytre sig på forskellige områder: som forhøjet produktion af Histamin, IgA eller IgE, og som oversensibilisering overfor stoffer, der hyppigt optræder i vedkommendes slimhinder, hud, fordøjelsessystem etc. Da immunsystemet har ”memory” over for sådanne irritationer, kan en oversensibilisering blive varig, da organismen nu er opdraget til at se dette stof som en fjende. Foruden de mange kemiske tilsætningsstoffer i vor verden virker de mange toksiner fra latente infektioner allergifremmende. Eftersom kampe i et skævt immunsystem og mod skjulte fjender aldrig kan vindes, fortsætter immunsystemet sin krig og ser til sidst fjender overalt. Dette er årsagen til, at allergier formerer sig, når de først er begyndt. Allergi er ikke en sygdom, men et symptom på et ubalanceret, overreagerende og skævt kodet forsvar. Tilstanden skal derfor ikke symptombehandles ved at undgå de konstaterede allergener – det hjælper ikke, for allergenerne skifter blot karakter eller øges i antal. I stedet skal immunsystemet bringes tilbage i balance (herom i omtalen af organterapi, side 15), hvorefter de egentlige årsager kan behandles./renses ud. Ikke alle gennemgår denne fase 5 på vej mod næste fase, men stadig flere synes dog som

sagt at blive hypersensitive eller allergiske, sikkert også på grund af de mange kunstige stoffer, som vi påvirkes af i vor dagligdag. Der er således flere faktorer, der kan irritere det i forvejen ubalancerede forsvar.

Fortsætter denne proces, vil organismen nå frem til...

Fase 6: Depotdannelsen

hvor organismen er så fyldt med toksiner fra de latente betændelsesfoci, fra den dårlige ekskretion og fra medicin indtag, at den begynder at danne depoter og dermed egentlige degenerative udviklinger, der senere bliver til de virkelig kroniske sygdomme. Depotterne lægges som regel langs med den meridianbane eller i de vævstyper, som relaterer til det eller de belastede organer. Det vil sige, at depotterne udmærket kan dannes langt fra det fokus, der er den dybere årsag til deponeringen af toksiner, men sådan at man med kendskab til meridian-, akupunktur, og relekszone-systemerne kan se en klar sammenhæng.

Den kraftigste ubalance i immunsystemet er de såkaldt autoimmune processer, hvor Thymus for alvor kommer i ubalance med modningen af alt for mange T-killer cells og dermed angriber kroppens egne celler og væv. Disse auto-immune sygdomme optræder i denne fase 6 i relation til de mange ophobede affaldsstoffer (jf. gigt, psoriasis, bindevævs-lidelser, en del sukkersyge etc.). I denne fase finder vi i det hele taget de hårde kroniske sygdomme som migræne, skleroserne, hjerte- og kar-degenerationerne, ja alle de såkaldte civilisationssygdomme, der forløber langsomt, invaliderende og for manges vedkommende smertefuldt. Der er tale om snigende tilstande, der lidt efter lidt handicapper mennesker i forskellig grad, og der behandles konstant med allopatisk medicin, som ikke er designet til at helbrede, men til at fjerne eller dulme symptomerne, alt imedens der føres flere nye symptomer – eller bivirkninger – til rækken af lidelser.

Man er i tysk og amerikansk forskning inde på den tanke, at symptomerne, d.v.s. depotterne – såvel stedet hvor de dannes som måden hvorpå de dannes - kan være arveligt bestemt, hvilket vil sige, at man genetisk kan være disponeret for at lægge sine depoter som gigt eller blodpropper, men at årsagerne til, at man kommer i fase 6 overhovedet, er individuelle. Der er også forskning i gang, der tyder på, at psykiske faktorer spiller ind i valg af depotsted og sygdomsart, således at emotionelle reaktioner så at sige automatisk forbinder sig med specifikke organer og kirtler, som derpå fremviser det fysiske symptom på en indre ubalance.

Mange mennesker lever i mange år, ja resten af deres liv, i denne fase og kæmper sig igennem så godt som muligt, dog med væsentligt nedsat potentiale. Andre går videre i den degenerative proces til...

Fase 7: Intracellulær Dysbiose

også kaldet transformations- eller cancer-fasen. Den karakteriseres af en dysbiotisk tilstand inde i selve cellerne og ytrer sig på det konkrete plan som cancerøse forekomster. Ophobning af affaldsstoffer i fase 4-6 og den konkrete irritation og fejlkodning af immunsystemet fører sammen med yderligere forgiftning og ødelæggelse af hormonsystemet (bl.a. gennem kraftigt forbrug af medicin) til en sådan optrapning af den dysbiotiske tilstand, at cellerespirationen nedsættes, og cellemembran-potentialet formindskes katastrofalt. Det er nemlig sådan, at cellemembran-potentialet er yderst

afhængigt af forekomsten af de rigtige salte i de rigtige forhold, og at det er snævert forbundet med pH-værdien i blod og væv. Det er klinisk målt, at cancercellers membran-potentiale er på ca. 10mv, hvor den normale raske celle ligger på mellem 40 – 70 mv, afhængigt af hvilken vævstype der er tale om.

Ved cancer omdannes en del celler fra at være respirationsceller (med omsætning af ilt og kuldioxid) til gær-celler, der ved hjælp af hyaluronidase nedbryder det omliggende bindevævs grundsubstans og således bereder fri bane for cancercellernes fortsatte vækst og udbredelse. Ifølge denne teori og tilhørende forskning er cancer ikke en specifik sygdom, men en regression til et primitivere cellestadium, hvor de enkelte celler forsøger at overleve som gær-celler i en organisme, der er blevet for forgiftet til, at iltcelle-respirationen kan foregå i tilstrækkeligt omfang.

Det er altså den kroniske forgiftningstilstand og den generelt mangelfulde funktionsevne i organismen, der nødvendiggør en sådan udvikling.

En del undersøgelser og erfaring tyder på, at der også ligger en psykisk komponent bag udviklingen fra 6. til 7. fase. Eksempelvis visse amerikanske forskeres påpegelse af tilstedeværelsen af særlige ”cancer-typer”:

- ”Den perfektionistiske”, evigt klagende patient, der altid synes, at andres efterladenhed går ud over ham/hende.
- ”Den evigt tjenende ånd”, der altid tager hensyn til alle andres tarv, men glemmer sine egne behov, og som derfor brænder inde med sine emotionelle reaktioner.
- ”Den bitre”, indelukkede person, der ser negativt på livets muligheder.

Der peges også på sammenhængen mellem canceren og en stor sorg, smerte eller chokerende oplevelse (indenfor perioden fra 6 til 9 måneder før sygdomsudbruddet). Det gælder især for mennesker, der har svært ved at tale om eller vise deres følelser, eller som ikke har nogen at dele sorgen med. Det kan se ud, som om cancersvulsten er manifestationen på det konkrete fysiske plan af en psykisk ”knude”. Denne teori er blevet yderligere cementeret gennem tysk forsknings fremlæggelse af et ”geografisk kort” over vore følelsers relation til organismens forskellige områder. Især følelserne ”meningsløshed” og ”håbløshed” fører til fase 7, hvis disse følelser ikke bearbejdes og forvandles til en tro på nye muligheder.

På smertelig vis demonstrerer denne sygdom den holistiske sammenhæng i mennesket: Sammenbrud på psykisk plan fører til opløsning af cellens evne til at ånde og til svækkelse af forsvaret. Det står os derfor klart, at man ikke kan bringe organismen tilbage til sund funktion og homøostase uden at arbejde med hele mennesket i dets psyko-socio-fysiske sammenhæng.

Diagnose-metoderne:

Med ovenstående syn på sygdom og sundhed in mente gælder det nu for biomedicineren at finde frem til de individuelle årsager til den enkelte patients lidelser. Dette kan ske ved hjælp af mange forskellige måle- metoder, der alle anvender registrering af de elektromagnetiske frekvens-mønstre, som ethvert stof - også vore væv og celler - udsender.

Mest almindeligt anvender biomedicinere bioelektroniske målinger enten via et apparat eller ved hjælp af pc-baserede registrerings systemer, men man kan også teste kinesnologisk.

Det er efterhånden en helt konkret viden, også i Vesten, at en celle udsender frekvenser, der kan måles elektronisk. Dersom et organ er forstyrret, vil det udsende uregelmæssige mønstre og for svag eller for stærk energi. Derved kan man registreres såvel latente som akutte infektionstilstande i organismen, samt arten af dem. Det er nemlig også sådan, at forekomsten af stoffer i kroppen kan måles, hvad enten de er til stede i for ringe eller for stor mængde, og der kan måles for diverse organers behov for hjælp i form af næringsstoffer, urte-remedier, homøopati eller andet.

Medikament målingerne bygger altså på den teori, at alt udsender elektromagnetiske svingninger, som er særegne for netop det pågældende materiale, organ, kirtel, næringsstof etc. Dersom patienten har brug for et præparat, vil hans/hendes organisme reagere positivt derpå, ligesom en evt. allergisk reaktion vil vise sig som et negativt svar.

Især det pc-baserede RTS system er meget avanceret, og det kan yderligere tilpasses den enkelte terapeuts arbejds metode og foretrukne remedier og stadigt udvides med nye medikamenter efter behov (se speciel brochure om dette system). Der er faktisk ingen grænser for, hvad man kan måle via de forskellige systemer. Patienter kan medbringe deres egne hundes hår, specielle fødevarer eller planter til allergitest og deres kemiske medicin til check for, hvorledes den virker i dem.

Eftersom den omfattende bioelektroniske test varer i to timer, får man også en god mulighed for at opnå kontakt med patienten, der hele tiden følger målingerne på apparaterne eller på pc-skærmen og således kan kommentere og supplere resultaterne. Der bliver i egentlig forstand tale om et samarbejde mellem terapeut og patient, der således kan tage et højst nødvendigt med-ansvar for hele processen.

På baggrund af iagttagelser, målinger og samtaler formuleres nu en holistisk ”diagnose”, der sætter de konstaterede antihomøostatiske faktorer ind i et sammenhængende billede af vedkommendes sygdomstilstand. Dersom patienten er villig til at arbejde med i en regenerationsproces, opstilles et program, der har til hensigt at vende det degenerative forløb til en trinvis regeneration.

Gennem hele denne regenerationsproces er det vigtigt at iagttage det til enhver tid eksisterende forhold mellem belastning og reguleringskapacitet. Sundhedstilstanden og vejen tilbage dertil beror på, at regulationen er stærkere end de til enhver tid forekommende belastningers samlede indflydelse. Dette forhold vil altid være individuelt, eftersom der ikke eksisterer nogen absolut målestok for, hvor mange belastninger mennesker kan klare, før de bukker under for dem – og det gælder både fysiske og psykiske byrder.

Det er også vigtigt at notere sig, at ingen kan klare skrappe udrensningskure, end der er styrke – fysisk og psykisk – til at gå igennem. En kur må derfor tage den tid, den tager.

Regenerationsprogrammet vil som regel arbejde samtidigt på to fronter:

- 1) Mindske belastninger og
- 2) Øge reguleringskapaciteten

Terapi-formerne:

Kost, diæt og faste:

Omend biomedicinen ikke ganske og aldeles tilslutter sig den tyske filosof Feuerbach's sentens: "Der Mensch ist, was er isst", så er der dog noget om snakken. I al fald vurderes kosten som uhyre vigtig for opretholdelsen af menneskets sundhed. Og den mangelfulde og forkerte kost anses for at have et stort ansvar for vore sygdomme og skavanker.

Ernæringen betyder nemlig meget for organismens formåen at udføre sine funktioner og bekæmpe sine fjender. Den industrialiserede føde, det righoldige sukkerindtag, de raffinerede og homogeniserede produkter samt de mange tilsætningsstoffer har hver store andele i den stadig dårligere sundhedstilstand og tiltagende overvægt hos stadig yngre mennesker.

I biomedicinen anvendes også på dette område en meget individuel rådgivning, al den stund mennesker hverken har samme skavanker eller samme stofskiftekapacitet.

Desuden har en canadisk forsker, Wiley, tilbage i 90'erne vist, at den venøse blod-pH er genetisk forskellig hos os, og at det derfor er meget nødvendigt at give individuel kostvejledning. Det har i hans undersøgelser af mange tusinde mennesker vist sig, at selv meget små forskydninger i denne pH får katastrofale følger for menneskers velbefindende og helbred. Ligeledes viste W., at små ændringer i pH kunne helbrede såvel fysisk som psykisk syge patienter med kroniske sygdomsforløb.

Tysk cancerforskning følger denne viden op med epokegørende konstateringer af, at alvorlige degenerative tilstande er helt afhængige af en fejlagtig blod-pH for overhovedet at kunne opstå og brede sig i organismen.

I store træk har biomedicinens kostvejledning ladet sig inspirere af følgende menneskers teorier og praktiske erfaringer:

Julia Vøldan's og Suzette van Hauen's cancerkost kure

Erich Kirschheiner's samvirkende ernæringsteorier

Adèle Davis' og Tor Aredal's tanker om, at maden bør være vor medicin

P.Airola's righoldige viden og R.Wiley's tankevækkende forskning og arbejde.

Sidst har Peter d'Adamo's blodtype kost betydet meget for en mere individuelt designet kost.

Til patienter med for høj (d.v.s. basisk/alkalisk) venøs pH-værdi i blodet og dermed chance for at danne cancerceller anbefaler vi primært en vegetarkost (især for blodtype A, der i øvrigt også har størst risiko for at blive for basisk i blodet) med vægten lagt på råkost og meget lidt forarbejdet og helst helt frisk føde, fiberholdige og mælkesyregærede produkter, naturligt dyrkede grøntsager og frugt, gede- og fåre-ost, så lidt kød som muligt og ikke svindekød overhovedet.

Tilskud af umættede fedtsyrer i form af koldpressede olier, Lecithin, samt Vita biosa/Molkosan o.lign.

Alle rådes til at anvende så lidt kød som muligt (måske lige med undtagelse af trøtte blodtype O'er) samt ikke at spise raffinerede og homogeniserede produkter. I modsætning til tidligere kostteorier råder vi til at spise æg jævnlige, da ny engelsk forskning har vist, at vi mangler denne ernæring, og at fordelene langt opvejer de evt. ulemper. Især behøver vi æg som modvægt mod forureningen.

Alle rådes til at anvende så få stimulanser som overhovedet muligt, og kaffe er på det nærmeste bandlyst (måske ikke helt for blodtype A) på grund af dens ødelæggende virkning på kalium-natrium-balancen, og fordi den (efter sigende) hæmmer effekten af homøopatiske remedier. Der gøres specielt opmærksom på, at mælk ikke er væske, men mad, der skal fordøjes som sådan, idet den kræver samme nedbrydning og forarbejdning som fast føde. Endvidere må den i sin nuværende højindustrialiserede form nærmest betragtes som sundhedsfarlig.

Faste tilrådes i fase 3 og i de lavere faser som aflastning af organismen, men en meget belastet krop (fase 6-7) vil ikke kunne drage nytte af afgiftningsmuligheden.

Den fastende opfordres til at indtage mindst 2 liter væske om dagen i form af kogt, lunkent vand, urteteer og grøntsagssaft.

Bag alle råd ligger ønsket om, ved hjælp af passende føde og diæt, at mindske belastningerne og at tilføre organismen materiale til en øget regulation og genopbygning.

I øvrigt overlades det i meget høj grad til patienten selv at tage ansvaret for dette område. Vi kan rådgive og forklare, men arbejdet er patientens. Der lægges i biomedicinen vægt på at give ansvaret for sygdom og sundhed tilbage til den enkelte og på at gøre vedkommende aktiv i den forestående regenerationsproces. Det skal ikke skjules, at det kræver en vis modenhed og en god del motivation at være alternativ patient.

Nutrient Terapi:

I denne del af biomedicinens behandling anvendes såkaldt terapeutiske mega-doseringer af vitaminer og mineraler i kortere perioder, udfra den tanke, at vi behøver mange gange højere doser, når vi skal udføre det ekstra arbejde at udrense bakterier, forgiftninger eller andre belastninger, end når vi blot skal vedligeholde organismens funktioner.

Desuden er vi meget uenige med de almindeligt angivne daglige doser, der synes fastlagt ud fra urskovsnormer, hvor føden rummer de oprindelige nutrienter, og hvor naturen er betydeligt mere sund end den er nu. Med den moderne forurening og det meget belastende stress niveau øges behovet for legemets byggesten betragteligt, og det er derfor tvivlsomt, om vi overhovedet kan spise os til fuld dækning af vore nutrient behov selv med økologisk dyrkede fødevarer.

Amerikansk forskning har påvist, at forureningen stjæler store mængder A- og C-vitaminer, selen og zink ud af organismen, og når vi dertil lægger det almindelige cigaretforbrug, den hyppige anvendelse af nerve- og sovemedicin samt den skadelige fast food, kan det ikke undre, at det moderne menneske hele tiden kommer i underskud.

Bedre bliver tilstanden jo heller ikke af det faktum, at de moderne fødevarer er af langt ringere kvalitet end naturens oprindelige produkter, dels på grund af jordens udpinthed, dels forårsaget af den industrialiserede tilvirkning.

Når behovet stiger, og kvaliteten går ned, befinder vi os i en ond nedadgående spiral, og det er nødvendigt for alle at tage stilling til, hvordan de vil forbedre deres ernæringsituation.

For at kompensere for det underskud, som kan måles hos vore patienter, og for at øge regulationen og sætte organismen i forsvarsberedskab, anvender vi i kortere tid store doseringer i form af tilskud af naturlige, helst kelerede præparater på orotatbasis for at lette optagelsen.

Terapien omfatter to forskellige former for tilskud, nemlig dels et **basisprogram** givet på baggrund af fase-vurderingen (jo højre fase, jo større doser), og som består af bredspektrede vitamin-,

mineral- og sporstof-komplekser, og dels et **individuel program**, omfattende de specifikke vitaminer og mineraler etc., som vedkommende har særlig mangel på eller behov for. Sådanne kan doseres meget højt, f.eks.: A-vit. op til 50.000 i.e. dgl., C-vit. op til 10 gram dgl. og E-vit. op til 2000 i.e. dgl. Disse mega doser anvendes kun i kortere tid: 5 – 12 uger ad gangen. C-vit. kan dog tages vedvarende i store doser, når blot de ikke seponeres pludseligt eller trappes for hurtigt ned. C-vit. har nemlig en hormonel indvirkning på binyrerne, og hormonsystemet kan derfor chokeres ved pludselige, store ændringer i dosis.

Det har vist sig, at mega-doseinger har en meget stor effekt i regenerativ retning, og at det bedre kan betale sig at dosere højt i kortere perioder end fordele mængden ud over længere tid. Der er altså stor forskel på at anvende disse næringsstoffer som almindelige kosttilskud og som medicin.

Mange udenlandske undersøgelser af vitaminers og mineralers terapeutiske virkninger har leveret stærke indicier for fortsat anvendelse f.eks. af A-vit. i cancerforebyggelse og helbredelse, E-vit. i behandling af hormonelle ubalancer hos kvinder, C-vit. til generel styrkelse af immunsystemet, selen mod muskelsvind og gigt, zink mod diabetes og hypoglycæmi.

Den nyeste gren af næringsstoffer-terapien omfatter anvendelse af **amino-syrer, enzymer og olier**, og der er ingen tvivl om, at disse næringsstoffer får en stadigt stærkere repræsentation i de biomedicinske regenerationsprogrammer, eftersom manglen på dem og nytten ved at tilføje dem bliver mere og mere iøjnefaldende. Specielt den nyere hjerneforskning peger på nødvendigheden af at supplere med disse stoffer i en stresset og forgiftet verden.

Efterhånden som patienten regenererer, og manglerne fyldes op, nedsættes dosis naturligvis, og ved raskmelding forsynes patienten med en anvisning på et vedligeholdelsesprogram, der tager specielt sigte på vedkommendes madvaner og særegne konstitution.

Immunterapi

Som tidligere nævnt er faserne 4-7 bl.a. karakteriseret ved en forstyrret symbiose. Det frugtbare samarbejde mellem vor venligtsindede bakterieflora og os er afløst af en dysbiose, hvor patogene mikroorganismer har mulighed for at drive deres spil på bekostning af os. En del af immunterapien (tidligere benævnt ”symbiose-terapi”) har som mål at genoprette den nødvendige symbiose.

Terapiens grundlægger, prof. Enderlein, var tilhænger af **polymorfismen**, ifølge hvilken mikro-organismers form ikke er konstant, men ændres efter de ydre vilkår. De kan således udvikle sig fra apatogene stadier af forskellige specifikke svampearter (f.eks. *Mucor racemosus* og *Aspergillus niger*) til patogene vira og bakterier. Udviklingen foregår cyklisk, via en såkaldt valens stigning, fra den primitive urkerne (”chondritin”), som er apatogen, over virale og bakterielle former til svampestadier. For hver enkelt type er et af disse stadier mest patogent for os mennesker, d.v.s. bærer af den specifikke sygdom.

De primitive symbiontiske stadier af mikrofloraen benævnes af Enderlein ”endobionter”, og disse anses for at udføre bioregulerende funktioner i organismen. Teorien er fængslende derved, at den anser de samme mikro-organismer for at være i stand til at samarbejde med og modarbejde os, alt efter valens, hvilket gør sundhed og sygdom til et spørgsmål om homøostase og ikke om mere eller mindre tilfældige angreb fra ondsindede mikrober.

Fra de kulminerende stadier udvindes de oprindelige urkerneformer ved en speciel proces, der danner baggrund for prof. Enderleins immunpræparater. Disse indeholder de oprindelige endobionter i homøopatisk form og anvendes oralt, percutant, nasalt, rectalt eller vaginalt (og af antroposofiske læger også som injektioner).

Gennem sammensmeltning med de patogene cellers kerner nedbryder disse chondritiner de patogene stadier til de primitive urstadier, som derefter kan udskilles gennem ekskretionssystemet eller omdannes til endobionter.

Samtidigt er det nødvendigt at genetablere tarmens oprindelige flora ved indtagelse af koncentrerede acidophilus-præparater og at normalisere pH-værdien med højredrejet mælkesyre i form af Molkosan, Vita biosa, Sanuviz eller homøopatisk med Acidum sarcolacticum LM og med specifik pH-regulerende kost.

Dersom de maskerede betændelsesområder er hovedårsagen til udviklingen fra kronisk dysbiose til depotdannelse og slutteligen til den intracellulære dysbiose, er det absolut nødvendigt at genopbygge immunsystemet og kode det til kamp mod disse specifikke infektionsfoci. Her kommer den egentlige immunterapi ind.

Når der er tale om maskerede, genetisk overførte infektioner, må man tage med i betragtning, at immunsystemet har lært at vurdere disse som kropsegne celler, eftersom de har været til stede siden fostertilstanden og altså også i de tre første måneder, hvor barnets forsvar lærer at skelne mellem "kropsegne" og "kropsfremmede" celler. Derfor fører forsvaret ikke kamp mod disse skjulte fjender af sig selv.

Yderligere viser det sig, at man kan få lignende maskerede infektioner gennem vaccination, tydeligst påvist ved Tb-vaccinationen, hvor filtraterne viser sig at indeholde ganske små elementer, hvorfra det har været muligt at udvikle tuberkulosestave.

Forsøgsdyr, der injiceres med filtratet, udvikler tuberkulose-lignende symptomer, men ikke selve sygdommen. Lignende udvikling synes at ske med mange mennesker, der grundet tilstedeværelsen af den submikroskopiske tuberkulose-ultra-virusstav lider af en række kroniske, degenerative tilstande i led, muskler, bindevæv, fordøjelsessystem, luftveje, urinveje m.fl.

Man mener, at 70% af Danmarks befolkning lever med denne såkaldt maskerede Tb, men patogen bliver den først, når organismens biokemiske miljø ændres i dysbiotisk retning.

Lignende udviklinger er konstateret m.h.t. maskeret syphilis og malaria samt en række kroniske influenza, staphylokok- og streptokok-infektioner.

Med Immunterapien drages der til kamp mod *disse maskerede infektioner* ved hjælp af en række præparater i potenseret form (kaldet isopati). Disse indeholder antigener, antitoxiner og lysiner fra forskellige bakteriekulturer. Der er således tale om en slags vaccination på homøopatisk plan, hvilket betyder, at præparaterne kun "koder" forsvaret til at danne specifikke antistoffer mod den pågældende patogene mikrobe. Der er ikke tale om, at præparatet i sig selv angriber eller udrenser. Hele arbejdet udføres af organismen selv.

De kendteste midler indenfor denne terapiform er udviklet af immunologen dr. med. Carl Spengler (og de er opkaldt efter ham: Spenglersaner, omend de nu også sælges under en anden betegnelse: Polysaner). De er alle fremstillede efter det oprindelige tyske nosode-princip og indtages almindeligvis percutant, enten i lysken, albuehulningen, eller lokalt ved f.eks. halsbetændelse, ørepine, bihulebetændelse, underlivsinfektion etc.

En lignende terapi anvendes, når der er tale om *miljøforgiftninger* i bred forstand. Der findes nosoder til udrensning af forgiftninger fra den petrokemiske industri, fra metaller, kunstgødning, vaccinationer og amalgam fra tandplomberinger. Også medicinrester, tilsætningsstoffer, geopatologiske belastninger og radioaktivitet kan udrenses med lignende præparater. Nye metoder er opfundet i de allersidste år med de såkaldt nanocolloide præparater, der endog kan passere blod/hjerne-barrieren i arbejdet med at uddrive tungmetalforgiftninger af nervevævet.

Immunterapien er raffineret derved, at den ikke, som antibiotika, svækker organismens eget immunforsvar ved at foregive at gøre arbejdet for det, men tværtimod fremmer immunkapaciteten ved at vække forsvaret til selvstændig kamp mod fjenden. Desuden kodes kampen specifikt ved at angive, hvem fjenden er (valg af præparat er jo foretaget ved den specifikke måling af patienten).

Resultatet af immunterapien bliver da en rensset organisme og et vågent immunforsvar. Den er derfor et meget vigtigt instrument i behandlingen af de kroniske, degenerative tilstande, som er vor civilisations svøbe, og som almindeligvis kun symptom- og smertebehandles i skolemedicinen.

Drænering

Denne gren af biomedicinen følger de foregående op. Når organismen sættes til at udrense gamle betændelsesfoci og udskille patogene mikrober og deres affaldsprodukter, behøver patienten rigelig væske og måske endda specifikke urtetinkture til hjælp for ekskretionssystemerne og for de organer, der er specielt involverede i processen.

Der anvendes urteteer, urtemiksturer og kogt vand – evt. suppleret med zoneterapi, akupunktur, massage o.lign. Nogle mennesker holder psykisk og /eller fysisk så fast på deres depoter, at de må hjælpes til en udrensning med disse mere håndfaste metoder.

Ved udvælgelsen af dræneringspræparater er det vigtigt at sørge for, at disse er så rene som overhovedet muligt, hvilket stiller større og større krav til producenterne i denne stadig mere forgiftede verden.

Organterapi

Dersom patientens hovedproblem ikke er maskerede infektioner eller forgiftninger, men egentlige *organ- eller kirtel degenerationer* eller mangelfulde funktioner, kan man anvende homøopatiserede organ- og kirtel ekstrakter i potenseret form. De indtages almindeligvis oralt, men er også beregnet til injektion.

Den teoretiske baggrund for denne terapi er igen den nyere fysik's og kemi's viden om, at alt stof svinger elektromagnetisk i givne frekvensmønstre. Det gælder også vor egen organisme og de enkelte organer, kirtler og vævstyper. Hver vævstype har sine helt egne særprægede frekvensmønstre, som er fælles med alle levende skabninger. Frekvensmønsteret for en lever er f.eks. det samme hos et menneske, en ko og en fugl.

Dersom et organ ikke arbejder tilfredsstillende, kan det skyldes, at de enkelte celler ikke opfanger eller videregiver respons på de modtagne informationer, således som et tilsvarende sundt organ ville gøre. Når en kirtel virker mangelfuldt, kan det også skyldes brist på kommunikation indenfor hormonsystemet. Sådant brist kan have mange årsager, f.eks. brug af kunstige hormoner f.eks. Man er nu i stand til at kode information ind i selve cellerne og relaterer til neurotransmittere således, at funktion og kommunikation genoprettes. Det sker ved hjælp af homøopatisk

potenserede opløsninger af tilsvarende organer, væv, kirtler eller enkelthormoner. Disse præparater indeholder og overfører det præcise elektromagnetiske frekvensmønster, som vedkommende organ eller kirtel oprindeligt har haft, men som af en eller flere grunde er blevet svækket. Terapien virker så at sige inde i selve cellen som en genindlæring af den oprindelige kodning og med en næsten mirakuløs effekt. Vi har eksempler på en total genetablering af leverfunktioner hos patienter med katastrofale skleroseringer samt af hormon-balancen hos kvinder der har anvendt kemiske hormontilskud.

Præparaterne udvindes af organekstrakt fra kalve, opdrættet på biologiske gårde og helt fri for medicin. I tilfælde af sygdom behandles kalvene kun med homøopati og rene urtepræparater.

Biomedicinens erfaring er, at de mest iøjnefaldende resultater opnås, når man arbejder på hormon- og immunsystemerne med potenseret organterapi. På det sidste har man også taget radionien i anvendelse på dette område, til og med som enkelt hormoner. F.eks. hydrocortisol, ACTH, TSH og mange andre hormoner. Også neurotransmittere (neurohormoner) er kommet til, så mulighederne for genetablering af harmoni i de overordnede systemer er øget betydeligt.

Der arbejdes især meget med harmonisering af Thymus kirtlen, der er så vigtigt et element i såvel hormon- som immunsystemets funktioner. Sin hovedanvendelse har Thymus-terapien ved de **autoimmune lidelser**, som bliver flere og flere, eftersom mange kronisk degenerative sygdomme ved nærmere undersøgelse viser sig at være autoimmune processer.

Hoved årsagen er her et ubalanceret immunsystem, som vender sig mod organismen selv, og disse sygdomme blive i skolemedicinen kategoriseret som uhelbredelige. Med potenseret Thymus behandling kan de fleste bringes til ro, hvorved symptomerne forsvinder eller lettes betydeligt.

Nogle mennesker har et medfødt svagt hormonsystem eller svage funktioner andre steder i organismen, hvilket betyder, at de konstant er kandidater til alvorlige lidelser. Sådanne medfødte svagheder kan genoprettes i så høj grad, at vedkommende fremtidigt kan leve uden truslen om invaliderende sygdom hængende over sig.

Hvis patienten er meget belastet af betændelsesfoci, forgiftninger og mangler, men ellers er rimeligt stærk og motiveret, vil man normalt rette op på disse tilstande som ovenfor beskrevet, inden man tager fat på en evt. organ-regeneration, eftersom denne terapi får hurtigere effekt, når organismen er renere, og ekskretionssystemerne fungerer godt.

Undtagelsen er de auto-immune patienter, der først kommer i organterapi på immunsystemets ubalancerede områder, hvorefter de først på et langt senere tidspunkt kan udrenses, efter at man har konstateret en langvarig holdbarhed af harmoniseringen af immunsystemet.

Organterapien er helt klart den mest forfinede og bedst målrettede af alle biomedicinens regulationsterapier, og selv om den er den sidst tilkomne, er nogle af de mest signifikante resultater opnået ad denne vej.

Blomster remedier

Behandling med homøopatiserede blomsteressenser hører til den **psykoterapeutiske del** af biomedicinen.

Den engelske læge Eduard Bach opdagede i begyndelsen af 1900-tallet, at forskellige planter og blomster svarer til forskellige personlighedstyper og sindsstemninger. Sandsynligvis er der også her tale om overensstemmende frekvensmønstre.

Hans empiriske arbejde dannede grundlaget for fremstillingen af 37 essenser af vilde, ugiftige blomster samt af kildevand og for klassificeringen af de tilsvarende karakterer og stemningslejer. Dr. Bach's intuition sagde ham, at visse egenskaber og reaktionsmåder svækker organismens modstandskraft og danner grundlaget for organiske malfunktioner og degenerative tilstande.

De af dr. Bach foreskrevne blomsterremedier virker stabiliserende og harmoniserende på personligheden og hjælper dermed til at erkende og løse de problemer og konflikter, der holder mennesket fastlåst i en sygdomsforvoldende situation. Det er vigtigt at gøre sig klart, at remedierne ikke virker sløvende eller fortrængende som nervemedicin, men giver styrke til at se situationen i øjnene, bearbejde den og finde en udvej.

De egnede blomsterremedier kan enten udvælges sammen med patienterne og ud fra samtale med dem om deres typiske reaktioner, eller de kan testes ud som alle andre præparater. Man kan naturligvis med fordel anvende en kombination af disse to metoder.

Mange biomedicinere arbejder konsekvent med blomsterterapi i deres regenerationsprogrammer, andre kun sporadisk. De fleste behandlere er dog enige om, at alle cancer- og astma-patienter bør have blomsteressenser, fordi disse lidelser synes at være psykisk betingede i langt højere grad end andre sygdomme, selv om det også er den almindelige holdning, at alle sygdomstilstande i sig rummer psykologiske faktorer. Mennesket kan ikke adskilles i krop og sind, men reagerer altid som et hele.

Blomsterdråberne tages oralt i lidt vand eller direkte på eller under tungen – i god afstand fra måltider o.a. De kan forårsage ret kraftige psykiske reaktioner, da de kan gribe ned i traumatiske lag og hente fortrængninger op i dagslyset. Jeg har været vidne til erindringstilbageblik, der strakte sig 30-40 år tilbage, og som afdækkede glemte episoder af markant traumatisk art. Det er vigtigt at informere sine patienter om disse muligheder, så de ikke overrumples, men ved, at de skal søge hjælp til at få sagen bearbejdet.

Alment

Det er vigtigt at informere patienterne om de mulige reaktioner under en biomedicinsk udrensning og regulering. Den igangsatte regenerationsproces gennemløber ofte de beskrevne faser ”baglæns”, således at en cancerpatient kan opleve gigtsymptomer og senere allergier undervejs mod de selvregulerende faser. Det synes, som om organismen har registreret alle tidligere faser og gennemspiller dem, omend kortvarigt, på sin vej tilbage til homøostasen.

Forholdet til andre terapier

Eftersom biomedicinen er et åbent system, der går særdeles vel i spand med andre alternative behandlingsmetoder, er det naturligt, at biomedicinere uddanner sig i forskellige manuelle terapier for at kunne yde en endnu mere effektiv hjælp til deres patienter. Det er yderst almindeligt, at biomedicinere også arbejder med zoneterapi, øreakupunktur, massage eller kinesiologi samt healing, rebirthing eller regression. Ofte giver det en endnu tættere kontakt mellem behandler og patient, hvilket øger muligheden for at ”designe” det mest effektive behandlingsprogram for hver enkelt patient.

Det psykologiske element betragtes som særdeles vigtigt indenfor alternativ terapi. At skabe fortrolighed, mod og ansvar hos patienten er nødvendige forudsætninger for, at han/hun bliver i

stand til at fungere optimalt og tage vare på sin organisme og sit sind under og efter kuren. Det er derfor også en god idé at have en psykoteraeutisk erfaring som biomedicinere.

Slutteligen vil det være på sin plads at gøre klart, at de beskrevne biomedicinske terapiformer aldrig anvendes enkeltvis, men kun som et sammenhængende program, der tager sigte på at styrke og rense organismen og sætte den i stand til at fungere på egne ressourcer og præmisser. Alle biomedicinske patienter gennemgår derfor en analyse og modtager et program, der omfatter:

- **Kostråd**
- **Nutrient terapi** (vitaminer, mineraler, enzymer, aminosyrer eller olier – ikke nødvendigvis alle disse, men de nødvendige i hvert individuelt tilfælde)
- **Immun- og/eller Organ-terapi**
- **Drænering**

Hvad der udover disse terapiformer knyttes til kuren i form af psykoterapi eller manuelle terapier samt yderligere præparater (f.eks. blomsterterapi) er op til den enkelte biomedicinere personlige valg, viden og formåen samt til den enkelte patients behov og motivation.

Afsluttende bemærkninger

For fuldkommenhedens og kuriositetens skyld kan det være værd at erindre sig om, at de såkaldt alternative terapier, set i historisk perspektiv, er temmelig gamle, og at de andetsteds på jorden betragtes om de egentlige, naturlige og normale behandlingsformer.

Dette gælder såvel urtemedicinen som akupunkturen – både som diagnose-redskaber og som behandlingsformer. Og de nyere terapier som Homøopati, Nosoder og Organmidler følger naturligt i forlængelse af disse gamle metoder, eftersom den teoretiske og filosofiske baggrund er den samme.

Et biomedicinsk program udgør en helhedsterapi, der har til hensigt at overflødiggøre sig selv. Et rask menneske er den, der i sig selv har byggestenene og funktionsevnen til at leve og virke, ikke den, der konstant skal tage medicin for at opretholde sine funktioner.

Som sammenhængende terapiform er biomedicinen en holistisk videreudvikling af biopatien, der oprindeligt blev udarbejdet af Kurt Winberg Nielsen.

Der henvises derfor til hans to bøger:

Kurt Winberg Nielsen: Biologiske Regeneration, Minerva og
Biopati – en vej til sundhed, Minerva

P.S. Alle emner i dette introduktions kompendie vil blive nøjere behandlet i de respektive fag.