

Dr. Zacher Gábor

Méregtelenítés és társai: varázslat vagy medicina?

Az internet jelentős változást hozott az életünkben, és persze a medicinában is. Egy kattintás elég, hogy a legújabb eredményekről értesüljünk, de a net már „gyógyít” is. A beteg nemritkán úgy érkezik a rendelőbe, hogy a blogtársak megoldották a betegségét, már csak a gyógyszert kell felírni, de ha nem írjuk fel, a beteg ránk csapja az ajtót, és a csodaszert beszerzi a netről. Szép új világot élünk, ahol a csodaszereknek se szeri, se száma. Sok olyan szert hirdetnek, amelyek használata akár halálos kockázatot rejt magában. De hát élni is veszélyes dolog.

Kulcsszavak: AMIGDALIN, „B₁₂”-VITAMIN, CIANOGLIKOZIDOK, KELÁTKÉPZŐ TERÁPIA, KOLON-HIDROTERÁPIA, LAETRIL, MÉREGTELENÍTÉS, MÉREGTELENÍTŐ KÚRÁK

Lúgosítás, csodás daganatellenes szerek, méregtelenítő kapszulák, lábfürdők, ezek mind-mind az egészséges élet titkait jelenthetik az olvasók számára, hiszen csodálatos gyógyulással, egészséges időskorral, minden bajtól való megszabadulással, betegségmentes élettel kecsegtetnek.

Ki ne kapna ilyen leveleket naponta, vagy olvasna ilyen esetekről a „szakirodalomban”? Igazak-e az ígéretek? Ha igen, akkor a fenti „terápiákat” miért nem említik a hagyományos gyógyításról szóló könyvek, ha nem, akkor viszont még több kérdés merül fel: vajon miért hallgat a szakma, miért nem áll ki a nyilvánosság elé, fejt ki szakmai véleményét e csodálatos terápiás lehetőségekről, hiszen az ilyen terápiák jelentős része nyilvánvalóan a sarlatánság, az emberek bizalmával való visszaélés kategóriájába tartozik.

Mégis miért hisznek sokan ezekben a „csodákban”? A válasz egyszerű: mert hinni akarnak bennük, mert nem gondolják át, hogy milyen veszélye-



ket rejtene magukban ezek a szerek. És ott van a szakma felelőssége, hogy nem mondjuk el az igazságot ezekről a szerekről. A kapszulák és különböző terápiák helyettünk is megoldást kínálnak, nem kell gondolkodni, elég a betegnek kinyitni a pénztárcáját, megrendelni a csodaszert, és minden el van intézve. Persze ne gondoljuk azt, hogy akár mi, orvosok is ne eshetnénk bele ebbe a csapdába. Igen, beleeshetünk, mert a kétségbeesett ember látása be-

szűkül, elhiszi a csodák ígérését. Igen, én magam is beleestem a csapdába, hiszen hajkoronám korai elvesztése engem is rávitt a Patientia hajnövesztő használatára. Talán kor- és kórtársaim emlékeznek még erre a csodás szerre, ami az avas libazsír szagával bírt, és a bedörzsölést követően 8–10 órát kellett dunsztkötéssel a fejem ülni, állni, aludni. Az eredmény magáért beszél, több mint 30 éve büszkén viselem kopaszágom, mely számtalan előnnyel bír. A másik ilyen kalandom az atópiás dermatitiszem kezelése volt, melyre ittam csalánteát, szülői készítmésre szedtem csodakapszulát, ám állapotom mit sem változott. Mégis a szerencsések közé tartozom, úgy tudtam lecserélni a sebész szikéjét a mérgekre, hogy ebből győztesen kerültem ki. Álljon itt néhány példa arra, hogy a csodaszerek valójában milyen veszélyeket hordoznak magukban.

Méregtelenítés

Életünk tele van veszéllyel, egyre több kémiai anyagot használunk, melyek lerakódnak szervezetünkben és ott különböző betegségeket okoznak. Ez igaz, és a tisztelt olvasó is számtalan példát tudna említeni. De vajon lehet-e a szervezetet méregteleníteni? Már a szóhasználat is sántít egy kicsit, hiszen a toxikológus méregtelenítésen pl. azt érti, ha a fagyállót ivott betegen elvégzett dialízis kezeléssel mind az alapvegyületet, mind a káros metabolitokat eltávolítják a szervezetéből. Ide sorolható a különféle

antidótumok használata, melyek képesek megkötni, mobilizálni a szervezetünkbe bekerült toxinokat. Mindaddig azonban, amíg a méregtelenítés szó szerepel a 11/1997. (V. 28.) NM rendeletben, melynek egyik melléklete a természetgyógyászati tevékenység gyakorlásának egyes kérdéseiről szól, addig már magát a szót is tévesen használjuk. Önmagukban a vízhatás, hashajtás és egyéb módszerek nem méregtelenítő terápiák.

Egyik kedvencem a listából az ún. kolon-hidroterápia, melyet mi, toxikológusok is rendszeresen használunk. A lényege a következő. Nazojejunalis szonda levezetését követően a szondán keresztül polietilén-glikol oldatot kap a beteg 1000–1500 ml/óra adagban, mely a béltraktusból nem szívódik fel, és mindent, amit maga előtt talál, kitolja a béltraktusból: előbb formált széklet, majd hasmenés, végül víztiszta anyag ürül a végbélnyíláson keresztül. Mikor használjuk ezt a technikát? Olyan esetekben, amikor a túladagolt gyógyszer vagy egyéb kémiai anyag a vékonybélből szívódik fel leginkább, vagy enterohepatikus körforgásban vesz részt. Ilyen esetekben a szer felszívódását megakadályozandó alkalmazzuk a béltisztítást, mely mellett természetesen egyéb terápiában is részesül a beteg (lélegeztetés, folyadék- és ionpótlás stb.). Így értelmezve ez a terápia valódi méregtelenítés. A technikát először a sebészek használták vastagbélműtétek előkészítése okán; mi, toxikológusok tőlük tanultuk el. De mit is ígérnek a mai kolon-hidroterápiák és hashajtásos technikák? Álljon itt néhány mondat az internetről kimásolva:

Először a vastagbelet kell kitisztítanunk gyógynövényi rostokkal, hogy fokozatosan „kisöpörjük” belőle az évek során össze-

gyűlt mérgező lerakódásokat és káros parazitákat. Miközben tisztítjuk a vastagbelet, pótolnunk kell a hasznos bélbaktériumokat, melyek egyensúlyban tartják a bélflórát, valamint méregtelenítenünk kell a májat olyan gyógynövényi kivonatokkal, mint a sylimarin (a máriatövis hatóanyaga). Végül specifikus gyógynövények, aminosavak, vitaminok és ásványi anyagok segítségével méregtelenítjük a szervezetet az olyan káros nehézfémektől, mint az ólom és higany, valamint az egyéb szennyező anyagoktól.

A kúra kivitelezéséről a következőket olvashatjuk az interneten.

A 100 gramm keserűsöt osszuk el négyfelé, négy 2 dl-es pohárba, tegyük hozzá a 2 dl vizet és oldjuk fel! Az elosztott keserűsöt (nem glaubersó!) oldatot délután négy alkalommal: 2, 4, 6 és 8 órakor kell meginni. Az első adag után még nem kell vécére mennünk, mivel a szervezet felszívja az értékes magnéziumot. A második adag, a 4 órai már megteszi a hatását. Erős és tartalmaz székelésünk lesz. Májunk és beleink megtisztulnak az ételmaradékoktól. A máj felszabadul a terhelés alól, és a magnézium elnyesztji, ellazítja. Este 10 órára a máj epevezetékei kitágulnak. Ekkor a 1,5 dl olívaolajat keverjük össze grépfrút frissen facsart és szűrt levélével, majd igyuk meg ezt a keveréket. Ezután vízszintesbe kell helyeznünk magunkat (feküdjünk le!) legalább 5 órára, hogy a természetes olajhidraulika működjön és kiszivattyúzza a szennyező anyagokat.

Másnap, ha meglátogatjuk az illemhelyet, tapasztalhatjuk, hogy bőven lesz székletünk, holott előző nap már minden kijött belőlünk. A májból távoznak a lerakódott mérgeanyagok és bomlástermékek. Azonkívül szemmel látható, kis, zöld golyócskák fognak úszkálni a híg székletünkben. A tapasztalatok szerint megközelítőleg 2000 db kitines epekő kerül így napvilágra operáció nélkül. A golyócskák mikroszkópos vizsgálata igazolja, hogy a felületük porózus és a belsejükben minilabirintusok találhatók, amik ideális parazitafészkek.

Hát ez még olvasva is elborzasztó. Ha belegondolunk, 3–5 liter folyadék elvesztésével jár a beavatkozás, ami

még egészséges ember esetében is komoly klinikai tünetekkel jár együtt, akár bele is lehet halni. Magában az anyagban van pár tárgyi tévedés is.

Az egyik a sylimarin. Ez egy kiváló, recept nélkül is kapható szer, amely azonban nem méregtelenít, hanem erős antioxidáns és szabadgyökfogó hatással rendelkezik. Gátolja a szabadgyökök által indukált lipidperoxidációs folyamatokat, ezáltal védi és stabilizálja a sejtmembránt. Egyes esetekben (paracetamolmérgezés, gyilkosgálóca-mérgezés) a kialakult vagy kialakulóban lévő májkárosodás miatt intravénásan is használjuk. Tartósan absztinenssé vált alkoholbetegek májfunkciós értékeinek drámai javulását tapasztaltuk igen sok esetben a sylimarin szedése mellett.

Apróság ugyan, de felesleges a grépfrút levét összekeverni az olívaolajjal, mert nem keverednek, de talán így egyszerűbb lenyomni a torkunkon. Az ún. olajhidraulika a szervezetben nem működik. És végül: kitines epekő nem létezik.

Saját klinikai gyakorlatomban is több olyan beteggel találkoztam, akik sikeres hashajtás, máj- és epeméregtelenítés után kiszáradva, hiponatrémiától zavartan, hipokalémia okozta szívritmuszavarral kerültek kórházba. Pedig biztosan nem ez volt a céljuk.

Egy titokzatos „vitamin”

Egy másik kedvenc terápia a B₁₇-vitamin mint univerzális daganatmegelőzési és -kezelési lehetőség. Mi is a B₁₇-vitamin? Nem tudom, mert ilyen vitamin nincs. Az amigdalint nevezik így, ami pár éve egyes vélemények szerint forradalmasította a daganatos betegségek megelőzését és terápiáját.

Az igazság megismeréséhez egy kicsit vissza kell ugrani az időben. Kr. e. 3000 körül Meni (görögösen Ménész) fáraó lett Alsó- és Felső-Egyiptom ura, az I. dinasztia első fáraója volt, nevéhez fűződik Memphisz megalapítása. Korának egyik felvilágosult, tudományok iránt érdeklődő embere lehetett. Sok, természetben előforduló méreggel végzett kísérleteket rabszolgáin. Ne feledjük, 5000 évvel ezelőtt járunk, és ami ma elképzelhetetlen emberkísérlet, az akkoriban elfogadható volt. Ő volt az, aki rájött arra, hogy a sárgabarack magja akár ölni is képes. Méreganyaga, az amigdalinnal növényi cianoglikozid, két rész cukorból, egy rész benzaldehidből és egy rész ciánból áll, melyek szorosan összekapcsolódnak. A szervezetben hidrolízis során a béta-glikozidáz enzim jelenlétében hidrogén-cianid szabadul fel. A folyamatot megadózisú aszkorbinsav elősegíti. A keserűmandulában és a sárgabarack magbélben viszonylag sok, 1–8%-nyi amigdalinnal és kevés prunazinnal (szintén cianoglikozid) található.

Hét-tíz nyers szem (5–10 mg) elfogyasztása gyermekekre már halálos lehet. Mit ír a reklám?

A B₁₇-vitamin a rákos sejtek területén bomlik fel, mérgező tartalmát a rákos sejtek területén engedi szabadon, és sehol máshol!

Hát ez érdekes, úgy látszik a tumorsejtek (mindegyik!) rendelkeznek olyan receptorokkal, melyek képesek megkötni az amigdalint, így tulajdonképpen öngyilkosságot követnek el. De jó lenne, ha lenne ilyen csodaszert!

Nézzük, mi a hivatalos hazai állásfoglalás? Az Országos Gyógyszerészeti Intézet a B₁₇ témájában a következő közlemény közzétételét kérte.

Az Országos Gyógyszerészeti Intézet a www.b-17.hu/felhivas internetes oldalon közzétett felhívásra reagálva tájékoztatja a T. Kollégákat, hogy a B₁₇-vitamin (Laetril/Amigdalina) megnevezésű készítményeket (injekció, tableta) az Országos Gyógyszerészeti Intézet, illetve az EU sem gyógyszerként, sem gyógyszernek nem minősülő gyógyhatású készítményként nem engedélyezte. Toxikus mellékhatásai miatt a B₁₇-vitamin/Laetril/Amigdalina nem elfogadott szer az engedélyezett gyógyászatban, és egyébként nem tekinthető vitaminnak. Az Országos Gyógyszerészeti Intézet, valamint a hivatalos szakirodalom és a nemzetközi szakhatóságok (Európai Gyógyszerügynökség [EMA]; az Egyesült Államok Élelmiszer- és Gyógyszer-engedélyezési Hivatala [FDA]; Európai Élelmiszerbiztonsági Hatóság [EFSA]; Egyesült Államok Nemzeti Rákkutató Intézete [NCI]) egyértelmű álláspontja szerint is a Laetril (B₁₇-vitamin) toxikus vegyület. Megjegyezzük, hogy az USA-ban 1980 óta tilos a fenti készítményeket rákellenes szerként vagy bármilyen más terápia részeként alkalmazni.

Ennek ellenére, mind a mai napig a szer az internetes kereskedelemben elérhető, és jelenleg is büntetőper van folyamatban a terjesztők ellen. Persze a másik oldalon ott állnak a csodálatos gyógyulást hirdető mexikói klinikák, melyek híreivel a tudományos tények sajnos nem vehetik fel a versenyt. Igen érdekes olvasmánynak bizonyult az amigdalinnal témájában Victor Herbert cikke, mely a *The American Journal of Clinical Nutrition* 1979. májusi számában jelent meg, még a hivatalos egyesült államokbeli betiltás előtt (<http://ajcn.nutrition.org/content/32/5/1121.full.pdf>).

Kelátképző terápia

Érdekes jelenség, s mint annyi okos és buta dolog, ez is a tengerentúlról származik: az évi egyszeri kelátképző terápia. A kelátképző szerek olyan antidótumok, amelyek a nehézfémeket képesek mobilizálni és eltávolítani a szervezetből úgy, hogy az ionjaikkal komplexeket képeznek. Klinikai hasznuk jelentős. Napjainkban sem ritka az ólommérgezés, de időnként egy-egy réz-, higany- vagy arzénmérgezett beteggel is találkozunk. Nos, az új örület azt mondja, hogy „évente 1×1 hónapig ajánlatos kelátképző gyógyszereket szedni, mert a szervezetünk tele van nehézfémekkel”.

Az, hogy van bennünk nehézfém, egy percig sem kétséges, de hogy toxikus mennyiségben legyenek jelen, az évi 6–10 esettől eltekintve elképzelhetetlen, hiszen ahhoz, hogy a nehézfém felhalmozódjon, valamilyen úton fokozott mennyiségben kell bekerülnie a szervezetbe. Normál életmód esetén ennek esélye gyakorlatilag nulla. A nehézfémterhelés, -mérgezés diagnózisának felállítása nem könnyű dolog. A klinikai tünetek mellett szükség van az adott anyag vérszintjének és vizeletben való megjelenésének mérésére is. Önmagában egy vagy két mérési eredményből nem lehet a diagnózist felállítani, komplex módon kell vizsgálni a beteget. Persze van „más” lehetőség is. A neten akadtam bele abba a vizsgálati módszerbe, mely minden más vizsgálatot helyettesít, hiszen egy csepp vérből is felállítható a diagnózis. A hirdetés alapján az alábbiakra derülhet fény egy csepp vérből:

az anyagcsere állapota / az emésztés és a felszívódás hatékonysága, felszívódási zavarok / ásványianyag-, vitaminhiány / érlelmeszesedés, trombózis kialakulásának

korai jelei / egyes szervek (pl. máj, vese, szív) meggyengülése, terheltsége / az oxigénellátás aktuális állapota / baktériumok, paraziták, gombák jelenléte / a vérben történő salakanyag-felhalmozódás / a pajzsmirigy működése és a hormonháztartás felborulása / a baktériumflóra egyensúlyzavara / daganatos elváltozásokra utaló jelek / külső és belső mérgezőanyagok jelenléte / a sav-bázis háztartás eltolódásának jelei / különféle vérvizsgálati zavarok.

És íme, a vizsgálat menete:

A vizsgálat a Páciens kikérdezésével kezdődik. Apró tűszúrással az ujjbegyből leveszünk egyetlen csepp vért, melyet

tárgylemezre cseppentünk. A mikroszkóp képét Páciens és orvos együtt folyamatosan követi a monitoron, elemezve a látottakat. A vizsgálat közben konzultáció zajlik, a vizsgálatot végző orvos tanácsokkal látja el a Páciensét. A vizsgálatot további terápiás javaslatok követhetik.

Nos, kedves olvasó, dobjuk a sarokba a fonendoszkópot, a hagyományos betegvizsgálati módszereket, felesleges volt a hat év tanulás, a többéves (évtizedes) gyakorlat, egy csepp vér mindent megold. A történet persze itt még nem ér véget, lehetne beszélni a lúgosításról, az SPA méregtelenítő lábfür-

dőről, az összejtstimulálásról, a csodás kristálygombáról és sok egyébről.

Az egyszerű gyakorló orvos milyen következtetéseket vonhat le a fentiekből? A hazai általános egészségkultúra, valljuk be őszintén, a béka feneké alatt van. Nekünk, egészségügyben dolgozóknak lenne a feladatunk, hogy megpróbáljunk ezen változtatni, ami sok-sok időt, energiát és türelmet igényel. Kívánom magunknak a sok-sok időt, energiát és türelmet, mert reménytelen eset nincs, vagy legalább is ne higgyük el, hogy van.

Levelezési cím: drzacherg@t-online.hu