

Sayer Ji:

A kemoterápia és a sugárkezelés rosszindulatúbbá teheti a rákot

A rák a második vezető halálok a fejlett világban, és mégis, még mindig a sötétben tapogatózunk a betegség kezelését és megértését illetően.

A konvencionális rákkezelések kolosszális sikertelensége egy alapvető félreértést tükröz a rák, vagyis az "ellenség" megértésével kapcsolatban. Először is, mind a kemoterápia, mind a sugárkezelés valójában rákkeltő kezelések. Használatukat egyetlen dolog indokolja, hogy nagyon hatékonyan károsítják a sejteken belüli DNS-t, abban a reményben, hogy a ráksejtek hajlamosabbak a károsodásra, mint az egészséges sejtek (sajnos, ez nem mindig igaz).

Azonban az az igazság, hogy a kezelések okozta "közvetett kár" elkerülhetetlen; nem az a kérdés, hogy bekövetkezik-e, hanem, hogy milyen mértékűek lesznek a káros mellékhatások. Mint ahogy a modern hadviselésben is, a támadást elindító döntés gyakran azon alapszik, hogy mekkora - a civil lakosságot érintő - közvetett kár elfogadható még. Hasonlóképpen van ez a gyógyszerek toxikológiai rizikó elemzésénél, a környezeti szennyező anyagoknál, valamint az ételminőség adalékanyagoknál, ahol "az elfogadható ártalom szint" (egy elképesztő ellentmondás) megállapítása abszolút prioritás.

A WHO (Egészségügyi Világszervezet) által rákkeltőnek osztályozott kémiai hatóanyag

Az uralkodó nézet szerint, a kemoterápia és a sugárkezelés DNS károsító vagy genotoxikus hatása a rák elsőszámú kiváltója és előmozdítója. Ez a rák "mutációs elmélete", ami fél évszázada a domináns magyarázatként ismert. Ennek következtében egészen aggasztó, hogy a sztenderd rákkezelésben ma még mindig genotoxikus, és nem olyan anyagokat használnak, amelyek képesek szelektíven károsítani a "rossz" sejteket, míg a "jókat" érintetlenül hagyják. Ezt a jelenséget "szelektív citotoxicitásnak" nevezzük, és több természetes, növényi alapú rákellenes szer rendelkezik vele. Ez a hatás a napnál is világosabb a gyümölcskivonatoknál, például a graviola esetében, ahol a vizsgálatok kimutatták, hogy a gyümölcskivonat tízezerszer hatásosabb lehet bizonyos ráksejtek elpusztításában, mint az adriamycin (halálos mellékhatásai miatt a nem olyan hízelgő "vörös ördög" néven is ismert gyógyszer), és abszolút szelektíven működik.

Vegyük például a tamoxifen nevű rákgyógyszert. A WHO és az Amerikai Rák Társaság besorolása szerint egy humán karcinogénről van szó, amely dokumentáltan több mint két tucat egészségromboló mellékhatással rendelkezik, és mégis még mindig elsődleges kezelésként használják bizonyos mellrákok esetén. Van ennek valami értelme? Még ha a tamoxifen hatékony is lenne (egyre inkább nem az), mit számít, hogy "meggyógyítja" a mellrákot, ha közben méhnyálkahártya- és májrákot okoz (ami gyakran sokkal halálosabb, mint a mellrák)? A tamoxifen és kemoterápia rezisztencia egyre növekvő probléma. Ugyanúgy, ahogy bizonyos patogén baktériumok rezisztenssé válnak az antibiotikumokra, - illetve még életképesebbé válnak azok hatására - a kemoterápiás gyógyszerrezisztencia a kanári a szénbányában: azt jelzi, hogy az egész paradigma, ami szabadalmazott, nagyon toxikus vegyszereken alapszik, összeomló félben van.

A sugárkezelés rákot okozhat és növelheti a rosszindulatlúságot

Hasonlóképpen, a sugárkezelés áttéteket és súlyos káros mellékhatásokat okozhat. Például, egy mellrák miatt sugárkezelt nőnél nagyobb valószínűséggel alakulhat ki tüdőrák. De a hatása még sokkal rosszabb lehet az elsődleges rákra, amelyek kezeléséhez használják...

Mikor egy melldaganatot sugárzásnak tesznek ki, a daganatsejtek nem egyformák, hanem erősen különbözőek. Vannak gyorsan és lassan szaporodók, illetve jóindulatúak is. Némely sejt gyakorlatilag előregedett, és a pusztító létezésével visszatartja a daganaton belüli szomszédos sejteket a még rosszindulatúbbá válástól, az agresszív növekedéstől. Aztán vannak a rák őssejtek, amelyek lassabban szaporodnak, ezért a kemo és sugárterápia kevésbé hatékonyan tudja elpusztítani őket, és mégis, azok felelősek a daganat újránövekedéséért.

A sugárkezelésről kimutatták, hogy harmincszorosan elősegíti a mellrákot létrehozó sejtek túlélését és önmegújító képességét, ami azt jelenti, hogy míg kezdetben képes visszahúzni a tumor méretét, később valójában szelektálja a sugárkezelésre rezisztens, agresszív sejteket, ami végül fokozottabb rosszindulatlúsághoz vezet. Ugyanez igaz a kemoterápiára. Az alacsony dózisú sugárzás, amit a mellrák mammográfiai diagnosztizálására használnak, hosszú távon valószínűleg több rákot okoz, mint amennyit megelőz. Ha elolvassuk a tényleges, szaklektorált orvosi irodalmat ebben a témában,

akkor meglepve tapasztalhatjuk, hogy az alacsony dózisú, ionizáló sugárzás valójában sokkal inkább rákkeltő, (3-4-szeresen), mint a magas dózisú sugárzás, amivel gyakran hasonlítják össze a rizikó analízisekben. Valójában az egyik legközismertebb mellrákra hajlamosító génmutáció, a BRCA1/BRCA2, nagyobb fogékonyságot eredményez a sugárzás által kiváltott mellrákra, azoknál, akik rendelkeznek vele. Más szóval, fontos lehet a sugárzás kerülése, akár diagnosztikai, akár terápiás kontextusban, a rák elkerülése érdekében, amit amúgy "megelőzni" illetve "kezelni" hivatott.

Miért nem működik a hagyományos kezelés

A kemoterápia hasonlóképpen eredménytelen lehet. Amikor egy változatos mellráksejt populációt egy súlyosan mérgező anyagnak teszünk ki, a normális reakció a pusztulásig menő károsodás. De a rák nem egy szigorúan vett random mutációs folyamat, hanem egy ősi túlélő program leleplezése. A ráksejt egy sokkal ősbib, evolúciós és genetikai eszköztárból merít, ami lehetővé teszi egy sokkal keményebb sejt környezet túlélését, mint pl. a vegyi anyagok, az alacsony oxigénszint, a glükóz/fruktóz magasabb koncentrációja, a savas pH, stb... Ezért a súlyosan toxikus kemoterápiás vegyszerek adagolása szelektíven fogja megölni a gyengébb, lényegében egészségesebb (jobbindulatú) sejteket a melldaganaton belül, míg éppen azokat a körülményeket hozza létre, amelyekben a rosszindulatú és kemóra rezisztens sejtek megerősödhetnek.

Láthatjuk tehát, hogy hogyan lehet a sugárkezelés és a kemoterápia felelős a rák még rosszindulatúbbá tételében, miközben az egész szervezetet károsítja, gyengíti az immunrendszert, (közvetlenül károsítja a csontvelőt és az immunsejteket). Tehát a hasnyálmirigyrák gyógyíthatatlansága kemoterápiával és sugárzással tükrözheti azt, ahogy maguk a sztenderd kezelések vezetnek a páciens idő előtti halálához. Amikor az átlag hasnyálmirigyrák páciens (a legtöbb kemo- és sugárterápia protokollt felhasználva) nem él tovább 6 hónapnál, akkor vajon a rák ölte meg vagy a kezelés?

Sztenderd gyakorlat a páciens halálát egy "kivételesen agresszív" rákfajtának betudni, ahelyett, hogy elismernék, hogy maga a kezelés változtathatta át a relatíve lassan növekvő tumort egy gyorsan osztódó és invazív fajtává. Gondoljunk meg: ha vegyszerekkel és sugárzással bombáznának minket és látnánk, hogy a szomszédaink hullanak, mint a legyek, elköltöznének onnan? Hibáztathatjuk-e tehát a kemoterápiát és a sugárkezelést túlélt ráksejtek egy szubpopulációját (míg a szomszédos sejtek elpusztultak), hogy egy másik szövetbe települnek át - mondjuk csont vagy agy - a túlélés érdekében? A rák végül is valami, amit a szervezetünk csinál, és többnyire a rák a túlélő.

Mivel a konvencionális rákípar gyakran nem csak nem tudja javítani az életminőséget és az élethosszt, hanem éppen ellenkezőleg, eljött az idő, hogy biztonságos, hatékony, megfizethető, és elérhető alternatívákat keressünk. A megoldás közelebb lehet, mint gondolnánk: a konyha fűszerpolcán.

A kurkuma

Míg az USA törvényei jelenleg tiltják a természetes anyagok orvosi használatát, a kurkumát évezredek óta használják az ősi indiai gyógyászatban. A kurkumin, a fűszer aranyárga színéért felelős anyag, minden idők egyik leg többet vizsgált természetes anyaga. A Nemzeti Orvosi Könyvtár bibliográfiai adatbázisában (Medline) 4588 referenciát találunk kurkuminnal kapcsolatos vizsgálatokról. Annak ellenére, hogy állatkísérletekben és kémcső vizsgálatokban több mint 500 betegségben mutatott terápiás értéket, még mindig nem használják széles körben humán klinikai vizsgálatokban. A GreenMedInfo.com közszolgálati tevékenységként tárgymutatót készített a kurkumin rákellenes hatásairól több mint 50 féle rákban. Ezek közül a 10 legimpozánsabbat alább soroljuk fel:

Mit mutattak ki valójában a vizsgálatok?

1. Megnevezés: a rákfajta, amely megelőzésében és kezelésében a kurkuminnak szerepe lehet

2. A számérték: a szaklektorált tanulmányok száma, amelyek alátámasztják a terápiás tulajdonságait

Mellrák : 58 , Vastagbél rák : 23 , Bélrák : 51 , Prosztataraák : 42 , Hasnyálmirigy rák : 24 , Gyógyszer rezisztens rákok : 40 , Tüdőrák : 37 , Májrák : 27 , Áttétes rákok : 32 , Bórrák : 15.

Láthatjuk, hogy bőséges anyag van, a kurkumin komoly ígéret. Először is sokkal biztonságosabb, mint a konvencionális gyógyszerek. Például, kurkuminból 2000 mg/testsúly kg kell ahhoz, hogy a kísérleti állatok 50%-a elpusztuljon, míg 5-fluorouracilból (hagyományos kemoterápiás gyógyszer) már 115 mg/kg kiváltja ugyanazt a hatást. Ami még ennél is elképesztőbb, hogy a kurkuminról sorozatosan kimutatták, hogy képes felerősíteni a kemoterápia és a sugárkezelés pozitív rákölő hatását, és ugyanakkor megvédeni az amúgy károsodásra ítélt egészséges sejteket.

A vizsgálati eredmények alapján a kurkumint mindenképpen számításba kéne venni, mint lehetséges rákkezelést. Még ha nem is elsődleges, de legalább kiegészítő terápiaként.

Fordította, kivonatot készítette: Mezei Elmira
Forrás: www.tenyek-tevhitek.hu

Farkasalma (Aristolochia clematitis)

Leírás és előfordulás:

élő növény. Az országban mindenütt előfordul, bokros és cserjés helyeken, ártéri erdőkben és kerítések mentén gyakori. Sárgásbarna, föld alatt kúszó tarackokkal terjed. Hajtásai felállóak, 30-70 cm magasak, kopaszak. A szórta elhelyezkedő, 6-12 cm hosszú és ugyanolyan széles levelei háromszög-tojásdad alakúak, lekerekített vállúak, tompa vagy hegyes csúcsúak, sárgászöldek. A levelek hónaljában 3-6-os csoportokban álló virágaik sárgák, csöszterűek, 2-3 cm hosszúak, alsó részükön (a termő körül) kihasasodók. Dió nagyságú, lefele csüngő, körte vagy füge alakú toktermései éretten gesztenyebarnák. Erős szagú növény.

Felhasznált részei:

a virágos-leveles vagy leveles hajtás vagy levél (*Aristolochiae herba seu folium*, = *Clematitis herba seu folium*), ritkábban a gyökér (*Aristolochiae vulgaris* /=*tenuis*, *clematitis*/ *rhizoma* /=*radix*/).

Főbb hatóanyagok:

arisztolochiasav, flavonoidok, cserzőanyagok és illóolaj.

Főbb hatások:

az arisztolochiasav fokozza a falósejtek (fagociták) működését és a szervezet gennykeltő baktériumokkal szembeni védetségét.

Ajánlott napi adagja:

a feldolgozott forrásokban nincs megadva.

Felhasználás:

az arisztolochiasavat tartalmazó készítményeket a fitoterápiában ma már nem alkalmazzák, és e vegyület mutagén, ill. rákkeltő hatása miatt valamennyi belsőleg alkalmazott készítményt visszavontak a forgalomból. A népi gyógyászat jól ismert „sebkezelő” növénye, melynek főzetét sok helyütt kelések és nehezen gyógyuló sebek lemosására használták.

Megjegyzés:

az öngyógyításban nem ajánlott a használata!



Aristolochia clematitis

