

dr Amy Myers

Bestseller New York Timesa

MOŻESZ WYLECZYĆ CHOROBY AUTOIMMUNOLOGICZNE

Samodzielna
profilaktyka
i leczenie



dr Amy Myers

MOŻESZ WYLECZYĆ CHOROBY AUTOIMMUNOLOGICZNE

Samodzielna
profilaktyka
i leczenie



REDAKCJA: Mariusz Warda
SKŁAD: Iga Maliszewska
PROJEKT OKŁADKI: Iga Maliszewska
TŁUMACZENIE: Grzegorz Ciecieląg
KOREKTA: Urszula Kielczewska
ILUSTRACJE: Ali Fine

Wydanie IV
BIAŁYSTOK 2017
ISBN 978-83-65404-76-3

Tytuł oryginału: *The Autoimmune Solution: Prevent and Reverse the Full Spectrum
of Inflammatory Symptoms and Diseases*

Copyright © 2015 by Amy Myers, M.D.

© Copyright for the Polish edition by Wydawnictwo Vital, Białystok 2015
All rights reserved, including the right of reproduction in whole or in part in any form.

Wszelkie prawa zastrzeżone. Żadna część tej publikacji nie może być powielana
ani rozpowszechniana za pomocą urządzeń elektronicznych, mechanicznych,
kopiujących, nagrywających i innych bez pisemnej zgody posiadaczy praw autorskich.

Zawarte w książce porady i informacje na temat opieki zdrowotnej powinny dopełniać rady
lekarza lub innego wykwalifikowanego specjalisty, a nie je zastępować. W przypadku podejrze-
nia problemu zdrowotnego zalecany jest kontakt z lekarzem. Dołożono starań, by w momencie
publikacji książki informacje w niej zawarte były zgodne z obecną wiedzą medyczną. Autorka
i wydawca nie ponoszą odpowiedzialności za ewentualne problemy zdrowotne będące efektem
stosowania opisanych tu metod leczenia.



15-762 Białystok
ul. Antoniuk Fabr. 55/24
85 662 92 67 – redakcja
85 654 78 06 – sekretariat
85 653 13 03 – dział handlowy – hurt
85 654 78 35 – www.vitalni24.pl – detal
strona wydawnictwa: www.wydawnictwovital.pl
sklep firmowy: Białystok, ul. Antoniuk Fabr. 55/20

Więcej informacji znajdziesz na portalu www.odzywanie24.pl

PRINTED IN POLAND

MOJEMU TACIE
i wszystkim cierpiącym na choroby
autoimmunizacyjne.
Oby ta książka pomogła Wam znaleźć inną drogę.

Spis treści

Część pierwsza:

Epidemia chorób autoimmunizacyjnych

Rozdział 1: Historia mojej choroby	11
Rozdział 2: Fakty i mity na temat chorób autoagresywnych	47
Rozdział 3: Twój największy wróg - ty sam	65

Część druga:

W poszukiwaniu źródła problemu

Rozdział 4: Uzdrawiamy jelita	93
Rozdział 5: Żegnamy gluten, ziarna i rośliny strączkowe	121
Rozdział 6: Powstrzymać zalew toksyn	155
Rozdział 7: Leczymy infekcje i uwalniamy się od stresu....	195

Część trzecia:

Zaczynamy program Myers

Rozdział 8: Przekuwamy teorię w praktykę	229
Rozdział 9: 30 dni programu Myers. Plany posiłków i przepisy	251

Część czwarta:

Dieta na życie

Rozdział 10: Program Myers jako styl życia	371
Rozdział 11: W labiryncie medycyny	389
Rozdział 12: Nadzieja - z opowieści pacjentów	399

Podziękowania.....	417
Dodatek A: Organizmy modyfikowane genetycznie	421
Dodatek B: Metale ciężkie	429
Dodatek C: Toksyjna pleśń.....	433
Dodatek D: Stomatologia biologiczna	439
Dodatek E: Oczyszczamy mieszkanie.....	445
Dodatek F: Co zrobić, żeby się wyspać	451
Dodatek G: Ankieta programu metody Myers	455
Baza danych	459
Wybrana bibliografia	471
Uwagi	501

Część pierwsza

Epidemia chorób autoimmunizacyjnych

Historia mojej choroby

Gdy 10 LAT TEMU zdiagnozowano u mnie chorobę autoimmunizacyjną, konwencjonalna medycyna okazała się bezsilna. Nie chcę, by moich czytelników spotkało to samo.

Książkę tę napisałam z myślą o osobach cierpiących na choroby autoagresywne; o setkach milionów pacjentów zmagających się ze stanami zapalnymi mogącymi prowadzić do rozwoju chorób autoimmunizacyjnych, takich jak artretyzm, astma i egzema, czy zaburzeń układu krążenia; ale kieruję ją też do tych, którzy każdego dnia doświadczają choroby najbliższych – rodziców, małżonka, rodzeństwa, przyjaciół lub dzieci. Ta książka może odmienić los osób zmagających się z postętami choroby, a wielu uchronić przed zachorowaniem.

Sama jestem lekarką i nie lubię krytykować własnego środowiska, a zwłaszcza przyjętych przez nie metod działania, ale fakty mówią same za siebie: na polu chorób autoimmunizacyjnych medycyna konwencjonalna poniosła bolesną porażkę. Główną linią obrony w przypadku zdiagnozowania takiej choroby są leki, których stosowanie może, ale wcale nie musi, złagodzić objawy. Te same leki potrafią wywołać dotkliwe efekty uboczne, jednocześnie nasilając niepokój przed ewentualną infekcją. A gdy po kilku latach przestają działać, zastępujemy je jeszcze mocniejszymi medykamentami. Medycyna przyjęła za pewnik, że nie zdołamy uchronić się przed chorobami autoagresywnymi ani cofnąć ich objawów. W rezultacie pacjenci uzależniają

się od lekarzy i przepisanych przez nich leków, a każdego dnia towarzyszy im ból i lęk przed tym, co przyniesie jutro.

Na kartach mojej książki wytłumaczę, jak dzięki połączeniu odpowiedniej diety, zdrowego stylu życia i wysokiej jakości suplementów wyleczyć symptomy choroby, odstawić leki i zacząć żyć pełną piersią. Czytelnik dowie się też, jaki wpływ na jego zdrowie będzie miała zmiana sposobu odżywiania, wyleczenie chorób jelit i infekcji, detoksykacja ciała i obniżenie poziomu stresu. Oddam inicjatywę w twoje ręce i doradzę, co możesz zrobić, by poprawić komfort swojego życia i набrać energii.

Skąd ta pewność? Ponieważ przez wiele lat dokładnie takie podejście stosowałam w swojej praktyce lekarskiej, lecząc tysiące pacjentów i samą siebie. Jak już zdążyłam wspomnieć, medycyna konwencjonalna zawiodła moje oczekiwania, co zmusiło mnie do opracowania własnej metody radzenia sobie z chorobą autoimmunizacyjną i zwalczania przytłaczających efektów ubocznych stosowanej terapii. Musiałam znaleźć sposób, jak powrócić do życia.

Daj mi miesiąc, a pomogę ci odzyskać twoje. Jeśli cierpisz na chorobę autoagresywną, wytłumaczę, jak zatrzymać i cofnąć jej rozwój, jak uwolnić się od objawów i co zrobić, żeby móc odstawić leki. Jeśli zmagasz się ze stanem zapalnymi, dowiesz się, jak się z niego wyleczyć i uniknąć groźnych konsekwencji. A jeśli choruje ktoś z twoich bliskich, wytłumaczę, jak wesprzeć ukochaną osobę i pomóc jej odmienić swoje życie.

Brzmi dobrze? No to zaczynamy. Nie mogę doczekać się chwili, gdy znajdziesz rozwiązanie swoich problemów.

MEDYCYNĄ KONWENCJONALNĄ NIE ZNA ODPOWIEDZI

Zanim przejdziemy do szczegółów, wpierw wypadałoby podsumować problem, z którym borykają się osoby, u których stan

zapalny przyjął postać choroby autoimmunizacyjnej. Pacjent błąka się od lekarza do lekarza, ale nikt nie potrafi mu pomóc. Dotychczas zidentyfikowano ponad 100 postaci chorób autoagresywnych, ale współczesna medycyna nadal nie pojmuje zasad rządzących częścią z nich.

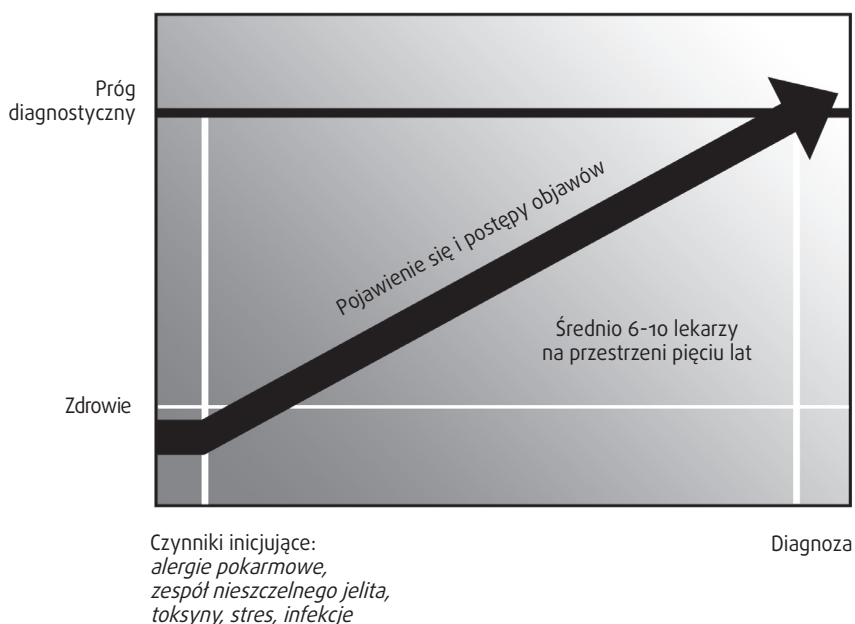
W efekcie lekarze nie wiedzą co począć, gdy objawy pacjenta nie odpowiadają określonemu wzorcowi. Problem potęguje fakt, że współczesna medycyna dzieli się na wiele odmiennych specjalizacji. Nie można po prostu zapisać się do specjalisty od chorób autoimmunizacyjnych (ja jestem wyjątkiem!). Zwykle pacjenta oddelegowuje się do lekarza zajmującego się leczeniem konkretnego układu, który zaatakowała choroba: reumatologa, gdy w grę wchodzi reumatoidalne zapalenie stawów; gastroenterologa, gdy chodzi o choroby trzewne, chorobę Leśniowskiego-Crohna i wrzodziejące zapalenie jelita grubego; endokrynologa, gdy pojawia się podejrzenie choroby Gravesa-Basedowa, zapalenia tarczycy Hashimoto i cukrzycy; przykłady można mnożyć. Jeśli objawy dotyczą dwóch chorób autoagresywnych – jak to często bywa – pacjentowi przyjdzie odwiedzić dwóch specjalistów; liczba lekarzy zaangażowanych w leczenie rośnie z każdym kolejnym objawem.

Tego rodzaju objawy wskazywałyby na chorobę konkretnego narządu, ale jest inaczej – choruje cały układ odpornościowy, który zbuntował się przeciwko ciału. Moja terapia ma na celu wyeliminowanie źródła problemu, czyli usunięcie czynników, które spowodowały zaburzenie pracy układu immunologicznego oraz wzmocnienie go (w przeciwieństwie do innych metod leczenia opartych na wyciszeniu układu odpornościowego). Połączenie obu tych elementów pozwala cofnąć objawy chorobowe i uchronić organizm przed wieloma rodzajami chorób autoagresywnych.

Przypadek choroby w rodzinie – zdiagnozowana choroba autoimmunizacyjna u najbliższych krewnych, w tym dziadków i cioć/wujków – jest poważnym czynnikiem ryzyka. Często zaczynamy szukać odpowiedzi, gdy okazuje się, że ktoś z naszych bliskich cierpiał na reumatoidalne zapalenie stawów, chorobę Leśniowskiego-Crohna, toczeń czy zapalenie tarczycy Hashimoto.

Ale bez względu na to, czy dokopiemy się do choroby w rodzinie, lekarz i tak stwierdzi, że fundamentalne znaczenie mają nasze geny i że objawom nie można ani zapobiec, ani ich cofnąć. Przyszłość pacjenta maluje się w czarnych barwach – zamiast obietnicy wyleczenia musi zadowolić się perspektywą zatrzymania rozwoju swojej przypadłości.

Rozwój choroby autoimmunizacyjnej



W większości przypadków lekarz rodzinny wręcza choremu (niekoniecznie diagnozując chorobę) skierowanie do specjalisty: reumatologa, endokrynologa, gastroenterologa lub neurologa. Gdy ten doszuka się poważnej choroby działającej destrukcyjnie na organizm pacjenta – np. reumatoidalnego zapalenia stawów – stwierdzi zapewne, że jak wszystkich przypadłości autoagresywnych, również tej nie da się cofnąć. A co z bólem stawów, z którym chory udał się do lekarza? To dopiero jego początkowe stadium – z czasem przybierze na sile do tego stopnia, że ograniczy zdolności ruchowe pacjenta. Koniec z romantycznymi spacerami po plaży i zabieraniem wnuków do wesołego miasteczka. Przy odrobinie szczęścia choroba nie odbierze wszystkiego i chory będzie mógł o własnych siłach wejść po schodach i wybrać się do sklepu.

Lekarze dysponują szerokim asortymentem silnie działających leków mających zwalczyć objawy i przynieść ulgę w bólu.

– A efekty uboczne? – zapytasz.

– No tak, leki mają działanie uboczne – odpowie lekarz. – Trzeba będzie nauczyć się z nimi żyć.

Diagnoza może być też mniej poważna – w przypadku zapalenia tarczycy Hashimoto układ odpornościowy atakuje gruczoł tarczowy, uniemożliwiając produkcję hormonu. W takim przypadku specjalista przynosi radosne wieści: wystarczy, że przez resztę życia chory będzie codziennie przyjmować suplement hormonu tarczycy. Lek jest tani, nie wywołuje efektów ubocznych i chociaż z czasem dawka zapewne wzrośnie, pacjent będzie mógł prowadzić dotychczasowy tryb życia.

Świadomość, że nasz organizm powoli, acz konsekwentnie niszczy własną tarczycę, nie należy do najprzyjemniejszych. Ale propozycja leczenia nie brzmi tak źle – dopóki sami nie zainteresujemy się problemem i nie odkryjemy, czego lekarz nam nie powiedział: tego mianowicie, że wystąpienie choroby

autoimmunizacyjnej trzykrotnie zwiększa ryzyko pojawienia się kolejnych. A co jeśli następną będzie toczeń lub stwardnienie rozsiane?

ZNAKI OSTRZEGAWCZE

O chorobie autoimmunizacyjnej mówimy, gdy układ odpornościowy przypuszcza atak na tkankę ciała. Wymienione tu objawy i diagnozy mogą zwiastować zarówno chorobę autoagresywną, jak i stan zapalny mogący się w nią przeobrazić:

- Choroba refluksowa przełyku.
- Trądzik.
- ADD/ADHD.
- Choroba Alzheimera.
- Stany lękowe.
- Artretyzm.
- Astma.
- Niedobór witaminy B12.
- Zakrzepy krwi.
- Zaburzenia koncentracji.
- Choroby układu krążenia.
- Depresja.
- Zaburzenia trawienia (gazy, wzdęcia, niestrawność, zaparcia, biegunka, refluks/zgaga).
- Suchość oczu.
- Egzema.
- Zmęczenie.
- Mastopatia.
- Kamień żółciowy.
- Wypadanie włosów.
- Bóle głowy.
- Bezpłodność.
- Bóle stawów.
- Bóle mięśni.
- Otyłość lub nadwaga, szczególnie w okolicach pasa.
- Zapalenie trzustki.
- Zaburzenia snu (kłopoty z zaśnięciem lub wysypianiem się).
- Obrzęk, zaczerwienienie lub bolesność stawów.
- Mięśniaki macicy.

Gdy podczas kolejnej wizyty zapytamy o to lekarza, ten potwierdzi przygnębiające przypuszczenia, ale doda, że niestety nie możemy temu zapobiec. W świetle wiedzy, jaką dysponuje medycyna konwencjonalna, o chorobie decydują geny, a o zdrowiu lekarz.

Tak czy inaczej spotkanie ze specjalistą będzie stosunkowo krótkie. Lekarz ma wielu pacjentów, a ograniczoną ilość czasu. I choć chory zjawia się z długą listą pytań, zdąży usłyszeć tylko, że szanse na spowolnienie rozwoju choroby są marne, a o cofnięciu objawów nie ma nawet co mówić. Pozostaje przyjmować leki wytypowane przez medycynę i wierzyć, że nie tylko pomogą, ale ich zażywanie nie wywoła zbyt wielu skutków ubocznych. U pewnej grupy szczęśliwców objawy rzeczywiście znikną. Niestety w większości przypadków poprawa będzie częściowa i, pomimo wyeliminowania symptomów, choroba autoimmunizacyjna przybierze na sile. Najgorsze jest to, że nie wiadomo, jak objawi się w przyszłości.

NA LEKTURZE TEJ KSIĄŻKI SKORZYSTAJĄ OSOBY, KTÓRE...

- Cierpią na chorobę autoagresywną.
- Biorują na autyzm, zespół chronicznego zmęczenia, fibromięalgię lub inne schorzenie powiązane z zaburzeniami autoimmunizacyjnymi; lub
- Plasują się w granicach tzw. spektrum autoimmunologicznego, czyli grupy, której sposób odżywiania, styl życia i geny stanowią czynniki ryzyka rozwinięcia się choroby autoimmunizacyjnej.

Choć każdą z wymienionych powyżej chorób charakteryzują odmienne objawy, wszystkie mają swoje źródło w proble-

mach trawiennych i zaburzeniach funkcji odpornościowych. Metoda Myers wzmacnia jelita i układ odpornościowy, tym samym obniżając ryzyko zachorowania na choroby autoagresywne i im pochodne.

Najnowsze badania sugerują, że do chorób autoimmunizacyjnych może zaliczać się również autyzm. Mogę potwierdzić, że stosowanie programu Myers przyniosło liczne korzyści w leczeniu małych pacjentów, którzy trafili do mojej kliniki. Terapia opisana w książce pomoże każdemu dziecku mieszczącemu się w spektrum autyzmu.

W końcu słyszymy, że nawet jeśli lekarz dobierze lek odpowiedni do naszych objawów, to koniec końców może on *przestać* działać. Jeśli uśmiechnie się do nas *szczęście*, znajdzie się inny lek, który na jakiś czas skutecznie zastąpi ten poprzedni. Ewentualnie jego zażywanie wywoła nieprzyjemne efekty uboczne, również objawiające się bolesnością. W najgorszym z możliwych scenariuszy chory zmuszony jest testować jeden silny lek po drugim, doświadczając pogarszającego się stanu zdrowia i zniedołężnienia, walcząc z frustracją, bólem i desperacją.

Z czasem dowiaduje się, że najgorsze z efektów ubocznych niekoniecznie dotyczą strefy zdrowotnej: choroba zbiera też żniwo na płaszczyźnie życia osobistego. Ból stawów i ryzyko przeziębienia czy grypy spotęgowane przyjmowaniem leków immunosupresyjnych uniemożliwiają zabawę z wnuczętami. Ból mięśni, wyczerpanie i osłabienie przekreślają plany na długo wyczekiwany drugi miesiąc miodowy czy rodzinne wakacje. Czasami, ryzykując zwolnieniem z pracy, trzeba wziąć wolne albo wcześniej wyjść.

Choroba może się też odbić na życiu towarzyskim. Coraz częściej czujemy się wyczerpani, rozdrażnieni, nie jesteśmy

sobą. Gdy przyjaciele dzwonią z propozycją wyjścia na kolację, koncert, pójścia na spacer albo licząc na zwykłe telefoniczne pogaduchy, na żadną z tych czynności nie starcza nam energii. Niekiedy górę bierze przygnębienie lub obawa, że przyjaciele, rodzina i najbliżsi w końcu się nami zmęczą.

Ale najgorsze jest osłabienie. Człowiek czuje, jakby tracił kontrolę nad własnym ciałem, zdrowiem i życiem. Wypytuje my lekarza o jakieś – jakiegokolwiek – metody poprawienia stanu zdrowia. Czy zmiana diety pomoże? W końcu w którymś programie telewizyjnym jeden z gości wspominał, że do rozwoju chorób autoimmunizacyjnych przyczynia się gluten. Może warto zrezygnować z chleba i makaronu albo przejść na pokarmy bezglutenowe? Jakiś czas temu znajomy podesłał nam artykuł traktujący o „zespolu nieszczelnego jelita”. Może warto się tym zainteresować?

Ale medycyna konwencjonalna zajmuje w tych kwestiach bardzo jednoznaczne stanowisko. Choroba autoimmunizacyjna to problem układu odpornościowego, nie trawiennego – powie lekarz. Zmiana sposobu odżywiania niewiele pomoże. Złowieszczy gluten? To przelotna moda. Prawdą jest, że gluten może przyczynić się do rozwoju choroby zwanej celiakią, ale ciebie, drogi pacjencie, ten problem nie dotyczy.

Słyszemy, że powinniśmy zaakceptować swoją chorobę i nauczyć się żyć z efektami ubocznymi w nadziei, że leki jednak nie przestaną działać.

Na szczęście jest też inne wyjście.

PROGRAM MYERS: ROZWIĄZANIE

Medycyna konwencjonalna skupia się na postawieniu diagnozy i wyleczeniu objawów. Program Myers wyrasta z medycyny funkcjonalnej, poszukującej zależności między poszczególnymi

układami organizmu i koncentrującej się na zwiększeniu ich wydajności. O chorobie w dużej mierze decydują czynniki środowiskowe, sposób odżywiania i stres.

Ale nawet program Myers nie wyleczy choroby autoagresywnej. Przez „wyleczenie” rozumiemy całkowite wyeliminowanie przypadłości; tego warunku nie spełnia ani „remisja”, gdy choroba tymczasowo zanika, ani „cofnięcie”, gdy zanikają objawy, ale nie choroba.

Ponieważ do tej pory nie opracowano stuprocentowo skutecznej metody zwalczania chorób autoagresywnych, program Myers oferuje najlepsze rozwiązanie: cofnięcie i profilaktykę. Zwalcza objawy, pozwala odstawić leki, przywraca energię i niweluje ból. Nie próbuje uczyć, jak żyć z chorobą. To droga do zdrowia na całe życie.

Program Myers opiera się na czterech filarach. Wszystkie zostały przetestowane w licznych eksperymentach i przyniosły fantastyczne rezultaty w mojej wieloletniej praktyce lekarskiej.

1. **Wylecz swoje jelita.** W końcu tam właśnie skumulowało się 80% układu immunologicznego. Jelito jest ścieżką zdrowia – gdy choruje, zagrożona będzie także nasza odporność.
2. **Pozbądź się z diety glutenu, produktów zbożowych, roślin strączkowych i innych pokarmów sprzyjających przewlekłym stanom zapalnym.** Stan zapalny jest wieloukładową reakcją obronną, która przy niewielkim stopniu intensywności wspomaga procesy zdrowotne. Przewlekłe zapalenie nadwiera cały organizm, a w szczególności układ odpornościowy. W przypadku osób cierpiących na choroby autoagresywne stan zapalny intensyfikuje objawy i pogarsza sytuację, przyczyniając się do rozwoju poważnych przypadłości.

Gluten – białko zawarte w pszenicy, życie, jęczmieniu i wielu innych zbożach – obciąża układ trawienny i może

skutkować zespołem nieszczelnego jelita, który negatywnie odbija się na funkcjonowaniu układu odpornościowego. Stan zapalny może wywołać również wiele innych pokarmów, w tym bezglutenowe ziarno i rośliny strączkowe. Z tego powodu na diecie programu Myers całkowicie odstawiamy wszelkie produkty zawierające gluten i porządkujemy menu. To pozwala wyleczyć jelita, zniwelować stan zapalny i cofnąć chorobę autoagresywną.

3. **Uwolnij się od toksyn.** Każdego dnia w domu, w pracy i na świeżym powietrzu zalewa nas morze substancji toksycznych. Układ odpornościowy nie pozostaje na nie obojętny. W przypadku osób cierpiących na schorzenia autoagresywne, kwalifikujących się do grupy podwyższonego ryzyka, stopień obciążenia toksynami może zadecydować o zdrowiu lub chorobie.
4. **Lecz infekcje i unikaj stresu.** Reakcję obronną może równie dobrze zainicjować stres umysłowy czy emocjonalny, ale też nadmierne obciążenie organizmu. W błędnym kole choroby infekcje potęgują stres, stres zaś powoduje nawrót infekcji. By cofnąć objawy choroby, powinniśmy ograniczyć sytuacje, w których obciążamy układ immunologiczny.

Program Myers czerpie z najnowszych badań, których wyniki publikowano na łamach najpoważniejszych periodyków medycznych. Skoro o tym mowa, to w ramach zjazdu Autoimmune Summit (www.autoimmunesummit.com) przeprowadzałam wywiady z czterdzięciorgiem badaczy, naukowców, lekarzy i nauczycieli z całego kraju. Wszyscy oni potwierdzili zasadność czterech filarów mojego programu. Warto zaznaczyć, że program Myers bazuje też na moich własnych doświadczeniach jako pacjentki i lekarki. W przeciwieństwie do medycyny konwencjonalnej oferuję

pozytywną metodę leczenia, która pozwala odzyskać energię i zapewnić życie bez bólu.

Tak, będziesz mógł znowu bawić się z wnuczętami. Tak, możesz spowolnić, zatrzymać, a nawet cofnąć rozwój choroby, zniwelować jej objawy, uwolnić się od cierpienia i ograniczyć spożycie leków lub całkowicie je odstawić. Tak, znowu staniesz się taki jak kiedyś – pełen życia i energii. A jeśli borykasz się z chorobą od wielu lat, wreszcie masz szansę nabrać pewności siebie i odzyskać zdrowie. I tak, przez cały czas trwania terapii jesteś panem samego siebie.

Wystarczy 30 dni stosowania programu Myers, by poprawić swoją kondycję zdrowotną. Potrzeba kilku miesięcy, by uwolnić się od wszelkich objawów chorobowych. Niekiedy potrzebne będzie wsparcie specjalisty w dziedzinie medycyny funkcjonalnej, ale w większości przypadków wystarczy lektura tej książki.

Identyczne podejście stosowałam w stosunku do tysięcy pacjentów i wiem, jak się sprawdza. Wielu pacjentom tak bardzo zależy na wypróbowaniu nowej, lepszej metody leczenia swojej przypadłości, że fatygują się do mnie z odległych stron – co wymaga z ich strony zarówno poświęcenia, jak i pewnych nakładów pieniężnych. Medycyna konwencjonalna nie zaoferowała im satysfakcjonującego wyjścia; potrzebują *rozwiązania* swojego problemu. To właśnie przedstawia sobą program Myers: efektywne, długoterminowe podejście do zaburzeń autoagresywnych umożliwiające cofnięcie i profilaktykę choroby.

Program Myers testowałam również na sobie. Wieloletnia walka z bolesną chorobą autoimmunizacyjną zmotywowała mnie do poszukiwań skuteczniejszych metod leczenia. W końcu zdecydowałam się opracować własną terapię.

HISTORIA MOJEJ CHOROBY

Nie mogłam uwierzyć, że coś takiego przydarzyło się akurat mnie.

Leżałam w łóżku, walcząc z atakiem paniki. Tak bardzo chciałam móc kontynuować studia w szkole medycznej. Zdiagnozowano u mnie chorobę Gravesa, która popycha gruczoł tarczowy na drogę autodestrukcji, sprawiając, że zaczyna produkować nadmierną ilość hormonów. Objawy dawały się we znaki, ale najgorsze było poczucie bezsilności, świadomość, że przestałam panować nad swoim życiem.

Choroba dała o sobie znać na drugim roku studiów medycznych na nowoorleańskim Louisiana State University Health Sciences Center. Jak to zwykle bywa w przypadku chorób autoagresywnych, na dobrą sprawę nie wiedziałam, co się ze mną działo. Pierwszy raz doświadczyłam ataków paniki. I chociaż nie byłam aktywna fizycznie i pożerałam ogromne ilości pizzy i ciastek owsianych, ni z tego, ni z owego zaczęłam szybko tracić na wadze. W przeciągu kilku miesięcy zeszłam z rozmiaru XS na XXS. Brzmi to jak dieta idealna, ale ta nagła niewytłumaczalna utrata kilogramów przeraziła mnie nie na żarty. Zaczęłam się pocić, tętno mi przyspieszyło, zresztą tak samo jak procesy myślowe – po części z powodu choroby, a trochę z winy wszechogarniającego strachu. Ataki paniki przychodziły niespodziewanie. Mięśnie nóg osłabły do tego stopnia, że trzęsły się pod mną, gdy schodziłam po schodach. Drgawki były tak silne, że ledwo mogłam utrzymać w dłoni długopis.

Wreszcie pojawiła się bezsenność. Każdej nocy przewracałam się z boku na bok. Osoby dotknięte tą przypadłością wiedzą, jak jest męcząca: opadasz z sił, a mimo to nie możesz zasnąć. Wkrótce perspektywa kolejnej nieprzespanej nocy staje się równie przerażająca, co sama bezsenność. Czułam się, jakby zamknięto mnie w klatce lęku, zawrotów głowy i zmęczenia.

„*Musi istnieć jakieś lekarstwo*” – powtarzałam sobie, obserwując z nieszczęśliwym wyrazem twarzy moją pogrążoną we śnie suczkę Bellę. Moje życie zmieniło się i nie miałam pewności, czy już takie nie zostanie.

Wreszcie drgawki tak mocno przybrały na sile, że zwróciły uwagę przyjaciół. Bardzo przejęli się moim stanem i nalegali, bym udała się do lekarza. Specjalistka, do której trafiłam, całkowicie zignorowała moje wątpliwości.

– To chyba tylko stres – rzuciła bez chwili namysłu. – Jest pani na drugim roku studiów medycznych i na pewno wydaje się pani, że złapała każdą chorobę, o jakiej czyta. Proszę się tym nie przejmować.

Ta wizyta była dla mnie bolesną, ale zarazem bardzo ważną lekcją. Dzisiaj, gdy trafia do mnie zapłakana pacjentka skarżąca się, że lekarz przeoczył jakiś aspekt historii jej choroby, zawsze jestem skłonna jej wysłuchać. „Znasz swoje ciało lepiej niż ja” – zwykłam mówić. Chociaż wołałabym, żeby pacjenci słyszeli te słowa od lekarza pierwszego kontaktu.

Tyle dobrego, że ufałam własnemu instynktowi. Stres, z którym zetknęłam się przecież już wcześniej, nigdy nie objawiał się w taki sposób jak teraz. Z typową dla dziewczyny z Louisiany zadziornością zażądałam przeprowadzenia wszystkich badań.

Okazało się, że intuicja mnie nie zawiodła. Nie panikowałam przed egzaminami. Nie zaczęłam ni z tego, ni z owego tracić zmysłów. Zdiagnozowano u mnie chorobę Gravesa-Basedowa. Moja zmora zyskała imię.

Choroba Gravesa objawia się nadczynnością tarczycy, która powiększa się niemal dwukrotnie, wywołując objawy, z którymi się borykałam: przyspieszone tętno, drgawki, osłabienie mięśni, trudności ze snem, nadmierną utratę wagi. Ale rozpoznanie mojego prześladowcy było ostatnią dobrą wiadomością, jaką usłyszałam – terapia, jaką stosuje się w leczeniu choroby

Gravesa, jest dość przerażająca. Miałam do wyboru trzy opcje, a żadna nie gwarantowała poprawy komfortu życia.

Pierwsze i najmniej inwazyjne rozwiązanie obejmowało przyjmowanie propylotiouracylu, który miał spowolnić pracę tarczycy i zatrzymać nadprodukcję hormonów.

Brzmi nieźle, prawda? Dopóki nie spojrzymy na listę efektów ubocznych. Oto ich krótka lista: wysypka, swędzenie, nudności, wymioty, zgaga, zaburzenia smaku, bóle mięśni/stawów, odrętwienie i bóle głowy. Dużo rzadziej – ale jednak – pojawia się agranulocytoza objawiająca się ranami gardła, układu trawiennego i skóry, osłabieniem i gorączką.

No dobrze. Co jeszcze mamy w menu?

Na dobrą sprawę dwa różne sposoby zniszczenia gruczołu tarczowego. Mogłam usunąć go chirurgicznie albo poddać się tzw. ablacji tarczycy, polegającej na połknięciu radioaktywnej pigułki, która zabiłaby gruczoł.

Choć uczęszczałam na studia medyczne, byłam przekonana, że istnieją też inne wyjścia z tej trudnej sytuacji, niewymagające stosowania leków czy operacji. Koniec końców dla zachowania zdrowia – tak w krótszej, jak i dłuższej perspektywie – duże znaczenie ma sposób odżywiania.

Gdy byłam mała, moja mama większość posiłków przygotowywała własnoręcznie: chleb razowy, organiczny jogurt, muesli i owsiane ciasteczka; a paprykę i pomidory hodowała w naszym ogrodzie. Nie kupowaliśmy paczkowanych, przetworzonych produktów; w szafkach znalazłoby się może kilka puszek. Posiłki spożywaliśmy razem, całą rodziną; to było zdrowe pożywienie z lat 70. ubiegłego wieku: brązowy ryż, tofu, kiełki i warzywa. Chorowaliśmy rzadko i byłam ogromnie dumna, że to dzięki naszej diecie – do tego stopnia, że w wieku 14 lat przesłam na wegetarianizm.

Wtedy u mojej mamy zdiagnozowano nowotwór.

Miała 59 lat, ja 29. Dopiero co wróciłam z dwuletniej misji z Korpusem Pokoju w Paragwaju i kompletowałam dokumenty potrzebne do szkoły medycznej. Nie mogłam uwierzyć w tę diagnozę. Wyglądała na 10-15 lat mniej; codziennie biegała po 4,5 kilometra, prowadziła kursy jogi. Ni z tego, ni z owego wykryto u niej nowotwór trzustki, którego medycyna konwencjonalna nie potrafiła wyleczyć.

To było dla mnie jak zimny prysznic. Przekonałam się, że dbanie o swoje ciało nie gwarantuje zdrowia.

Dzieje się tak głównie dlatego, że przyczyny najpoważniejszych chorób mają charakter wielopłaszczyznowy. Duże znaczenie odgrywają zarówno geny, jak i otoczenie, w którym żyjemy – czyli czynniki, nad którymi nie mamy pełnej kontroli.

Po kilku latach dowiedziałam się, że nasza „zdrowia dieta” była bardziej szkodliwa, niż sądziłam. Chleb razowy, produkty zbożowe i rośliny strączkowe zawierały liczne związki powodujące stany zapalne, co mogło przyczynić się do rozwoju nowotworu mamy, zaostrzenia objawów choroby taty (cierpiał na zapalenie wielomięśniowe objawiające się bólem stawów i osłabieniem mięśni ciała) i moich problemów zdrowotnych.

Przy okazji przekonałam się, że medycyna konwencjonalna zamyka się na wszelkie alternatywne metody leczenia, zwłaszcza gdy dotyczą zmiany diety, użycia suplementów czy produktów naturalnych. Zapytany o uzdrawiające jedzenie, lekarz mamy wyśmiał koncepcję, że sposób odżywiania może mieć wpływ na rozwój choroby. „Pani matka może równie dobrze przywiązać sobie arbuza do głowy i zacząć skakać na jednej nodze, efekt będzie porównywalny” – usłyszałam. Wiedziałam, że z podobną filozofią spotkam się w szkole medycznej. Zamierałam wyspecjalizować się w medycynie integracyjnej, w której ciało postrzega się całościowo, a leczenie opiera się

na zmianie diety i metodach tradycyjnych. Przypadek mamy utwierdził mnie w przekonaniu, jak trudno będzie połączyć oba światopoglądy.

Jedynym rozwiązaniem, jakie mogła zaoferować medycyna konwencjonalna, była chemioterapia, która co najwyżej oddaliłaby w czasie to co nieuniknione. Mama zmarła pięć miesięcy po zdiagnozowaniu choroby. Rok później rozpoczęłam studia medyczne, a niewiele później dowiedziałam się, że sama cierpię na chorobę Gravesa-Basedowa.

Dzisiaj już wiem, że do rozwoju chorób autoimmunizacyjnych przyczynia się nie tylko sposób odżywiania, ale też stres. Diagnoza mamy zainicjowała moją przypadłość. Ale w grę wchodziły też inne czynniki.

Sposób odżywiania. W skład mojej wegetariańskiej diety wchodziły rośliny strączkowe, nabiał, orzechy i nasiona oraz produkty zawierających gluten i ziarna. Niewykluczone, że te na pozór zdrowe pokarmy wywołały stan zapalny będący wstępem do rozwoju choroby autoagresywnej. Jeśli, podobnie jak wiele innych osób, cechowała mnie podatność na choroby autoimmunizacyjne, tak skomponowana dieta na pewno przyczyniłaby się do ich rozwoju.

Zespół nieszczelnego jelita. Obecność w diecie produktów bogatych w węglowodany grozi pojawieniem się zespołu rozrostu bakteryjnego jelita cienkiego, co w konsekwencji prowadzi do wystąpienia zespołu nieszczelnego jelita (objawiającego się przepuszczaniem groźnych substancji przez ścianki jelita do krwiobiegu). To groźna choroba układu trawiennego i odpornościowego (więcej na jej temat napiszę w rozdziałach czwartym i piątym).

Toksyny. Do rozwoju choroby autoimmunizacyjnej przyczynia się też obecność w środowisku metali ciężkich, a ja *bardzo* często miałam styczność z rtęcią: za sprawą cotygodniowych szczepień w Korpusie Pokoju, jedząc tuńczyka z puszki i podczas długiego pobytu w Chinach, gdzie nawdychałam się zanieczyszczonego powietrza. Gdybym ograniczyła kontakt z rtęcią, tym samym odciążając organizm od toksyn, być może mój układ odpornościowy nie zwróciłby się przeciwko mnie.

Infekcje. Kolejnym czynnikiem ryzyka w przypadku chorób autoagresywnych są infekcje. I zgadnij co – w szkole średniej dopadł mnie wirus Epsteina-Barr, przez który nabawiłam się poważnej mononukleozy. Wirus ten wiąże się też z syndromem chronicznego zmęczenia, którego nosiciele również są narażeni na rozwój chorób autoagresywnych.

Gdybym wtedy wiedziała to co dziś, gdybym zdawała sobie sprawę ze wszystkich zagrożeń, mogłabym przeciwdziałać rozwojowi mojej przypadłości poprzez właściwą dietę, leczenie jelita, detoksykację i metody obniżania stresu. Po zachorowaniu potrafiłabym o siebie zadbać – ograniczyłabym występowanie objawów, odzyskała zdrowie i uniknęła konieczności wyboru jednej z kilku okropnych opcji, jakie miała mi do zaoferowania medycyna konwencjonalna.

Ale działo się to w roku 2000, gdy medycyna funkcjonalna była w powijakach. Lekarze przedstawili mi trzy wyjścia, a ja nie potrafiłam dopatrzeć się innych opcji.

W nadziei uzyskania pomocy udałam się do specjalisty w dziedzinie tradycyjnej chińskiej medycyny, który przepisał mi okropne w smaku, sproszkowane brązowe zioła. Nie dość, że nie pomogły, to na dodatek bałam się, że w sytuacji krytycznej lekarze z ostrego dyżuru nie będą potrafili określić poten-

cialnych zagrożeń wynikających z połączenia ziół z lekami. Co prawda stopniowo traciłam wiarę w medycynę konwencjonalną, ale nie byłam jeszcze gotowa, by przeciąć pępowinę.

Bez większego przekonania zdecydowałam się na propylotiouracyl. O tym, jak groźne wywołuje efekty uboczne, przekonałam się kilka miesięcy później, gdy zachorowałam na toksyczne zapalenie wątroby. Mój stan był tak poważny, że lekarz zakazał mi wstawać z łóżka; niewiele brakowało, a wyrzucono by mnie z uczelni.

Pozostały mi dwa wyjścia: zabieg chirurgiczny i ablacja – usunięcie tarczycy albo zniszczenie jej. Przez cały czas odżywiałam się „zdrowymi” produktami zbożowymi, które szczyły mój układ odpornościowy na tarczycę.

Zdecydowałam się na ablację – tego wyboru żałuję po dziś dzień. Gdybym wcześniej odkryła medycynę funkcjonalną, nie straciłabym tarczycy i cieszyłabym się zdrowiem oraz brakiem objawów chorobowych.

Ale wtedy nie wiedziałam, że istnieje jeszcze jedna opcja. Muszę wierzyć, że – opierając się na dostępnej mi wiedzy – podjęłam najlepszą dla siebie decyzję.

Mimo to intuicja podpowiadała mi, że *jest* lepszy sposób – metoda leczenia wspomagająca naturalny proces regeneracji ciała, niewymagająca stosowania nieprzyjemnych leków i inwazyjnych zabiegów. Od zawsze towarzyszyła mi świadomość istnienia innego rodzaju medycyny, chociaż nie potrafiłam jej nazwać ani umiejscowić. To z myślą o „odkryciu” nowych metod leczenia rozpoczęłam studia w szkole medycznej i korzystałam z każdej okazji, by dowiedzieć się czegoś więcej o medycynie integracyjnej i alternatywnej. Przewodziłam nawet grupie studentów zainteresowanych tym tematem. Ale nie udało mi się odkryć terapii, która koncentrowałaby się na źródle problemu.

Po ukończeniu studiów zdecydowałam się zrobić specjalizację w medycynie ratunkowej. To pozwoliłoby mi podjąć pracę w międzynarodowej służbie zdrowia, którą pokochałam dzięki Korpusowi Pokoju. A ponieważ nie prowadziłabym praktyki lekarskiej, wolny czas mogłabym poświęcić na poszukiwania innych rozwiązań medycznych – to jest, gdy uda mi się je zidentyfikować.

Przeprowadziłam się do Austin w Teksasie. Dni wypełniała mi praca w ośrodku psychoterapeutycznym w Brackenridge Hospital i na oddziale pediatrycznym Dell Children's Medical Center. Na oddziale pomocy doraźnej leczyłam pacjentów z najtrudniejszymi urazami. Byłam dumna z faktu, że ratuję ludzkie życie. Gdy ocaliłam dziecko bliskie śmierci, pomogłam nie tylko jemu, ale też jego rodzicom. Takie doświadczenia raz za razem przypominały mi, jak niezwykłym narzędziem jest właściwie dobrana terapia.

Okazało się jednak, że większości moich pacjentów dośkwierał nie uraz, a jakaś choroba przewlekła. To odkrycie bardzo mnie przygnębiło, ponieważ medycyna konwencjonalna nie miała im wiele do zaoferowania. Nie byłam jedyną, która poczuła się zawiedziona.

Tymczasem moje problemy zdrowotne przybierały na sile. W wyniku ablacji do krwiobiegu przedostała się duża ilość hormonu tarczycy, co oznaczało kilkumiesięczną huśtawkę nastrojów. Ponieważ nie wyleczyłam stanu zapalnego, nabawiłam się zespołu jelita drażliwego. I nawet gdy ustępowały objawy najbardziej dające mi się we znaki, i tak nie czułam się za dobrze. W najlepszym razie mogłam powiedzieć, że „nie jestem tak do końca chora”.

Wreszcie znalazłam to, czego szukałam. Odkryłam medyczną funkcjonalną.

MEDYCYNĄ FUNKCJONALNĄ, CZYLI JAK PRZYWRÓCIĆ RÓWNOWAGĘ ORGANIZMU

Dzisiaj medycyna funkcjonalna jest szeroko rozpowszechniona. Nowe podejście do zagadnienia zdrowia spopularyzowały pionierskie prace Jeffrey'a Blanda, Marka Hymana, Davida Perlmuttera, Alejandro Jungera i Franka Lipmana. Zamiast rozdzielać organizm człowieka między liczne specjalizacje – układu odpornościowego, układu trawiennego, nadnercza, tarczycy – w medycynie konwencjonalnej ciało postrzega się jako całość. Zachowanie zdrowia nie jest kwestią wyleczenia pojedynczych objawów czy nawet chorób, a ciała jako całości przy założeniu, że poszczególne jego układy nieustannie na siebie oddziałują.

CHOROBY AUTOAGRESYWNE W STANACH ZJEDNOCZONYCH – STATYSTYKI

Oto przybliżone dane dotyczące częstotliwości występowania chorób autoimmunizacyjnych w Stanach Zjednoczonych. Niektóre z wymienionych tu przypadłości zostały sklasyfikowane jako choroby autoagresywne, inne tylko je przypominają. Program Myers jest skuteczną metodą leczenia schorzeń z obu grup, umożliwiającą cofnięcie postępów choroby, zniwelowanie jej symptomów i przywrócenie pacjentowi siły i energii.

Choroba Gravesa – 10 mln

Łuszczyca – 7,5 mln

Fibromialgia – 5 mln

Toczeń – 3,5 mln

Celiakia – 3 mln

Zapalenie tarczycy Hashimoto – 3 mln
Reumatoidalne zapalenie stawów – 1,3 mln
Zespół chronicznego zmęczenia – 1 mln
Choroba Crohna – 700 tys.
Wrzodziejące zapalenie jelita grubego – 700 tys.
Stwardnienie rozsiane – 250-350 tys.
Twardzina – 300 tys.
Cukrzyca typu 1 – 25-50 tys.

Podam przykład: efektywność układu odpornościowego jest w 80% uzależniona od pracy układu trawiennego. Z punktu widzenia medycyny funkcjonalnej – i zdrowego rozsądku – by przywrócić sprawność układowi immunologicznemu, w pierwszej kolejności powinniśmy zadbać o zdrowie jelit.

W medycynie funkcjonalnej ważną rolę odgrywają też zdrowe pożywienie i suplementy. Specjalista powiedziałby mi: „Choroba Gravesa nie jest efektem niedoboru propylotyriouracylu czy radiacji. To odpowiedź ciała, o które nie dbano w należyty sposób”. I tym właśnie zajmuje się medycyna funkcjonalna.

Niekiedy konieczne będzie przyjmowanie leków na receptę. Ale ostatecznym celem będzie zawsze przywrócenie organizmowi pełnej sprawności, a jego realizacja powinna się dokonywać w możliwie naturalny i bezinwazyjny sposób.

Dzisiaj już to wiem; zresztą sama stosuję takie podejście w swojej praktyce. Ale w 2009 roku określenie „medycyna funkcjonalna” było mi całkowicie nieznane. Na szczęście dla mnie wzięłam udział w Integrative Healthcare Symposium (Symposium Zintegrowanej Opieki Medycznej), gdzie jednym z prelegentów był dr Mark Hyman. To wtedy dowiedziałam się, że stany zapalne, toksyny, zespół nieszczelnego jelita i alergie pokarmowe stanowią główną przyczynę większości chorób

przewlekłych oraz że gluten można powiązać z chorobami autoagresywnymi – w szczególności zaś chorobami tarczycy.

Byłam zafascynowana. Natychmiast zapisałam się na kurs w Institute for Functional Medicine (Instytucie Medycyny Funkcjonalnej) i szybko przekonałam się, że dokładnie czegoś takiego szukałam przez wszystkie te lata. Takiego podejścia do medycyny mi brakowało – skupiającego się nie na lekach, a wykorzystaniu naturalnych zdolności ciała. Wreszcie trafiła się okazja, by zrealizować moje marzenia. Z uczuciem ulgi i wdzięczności otworzyłam własną praktykę.

Byłam również ciekawa, czy nowa metoda leczenia pomoże mi z *moją* chorobą. Na dobry początek – był to pierwszy krok ku opracowaniu pełnowymiarowego programu Myers – wyeliminowałam z diety produkty powodujące stany zapalne. Efekt w postaci poprawy samopoczucia pojawił się po upływie miesiąca.

To skłoniło mnie do całkowitej rezygnacji z produktów groźnych dla mojego zdrowia. Tymczasem zajęłam się infekcjami jelit, rozpoczęłam oczyszczanie organizmu z toksyn i nauczyłam się lepiej radzić sobie ze stresem.

Po długich latach choroby nowa dieta była dla mnie medycznym cudem. Skończyły się napady lęku i paniki, zniknęły dolegliwości jelit. Ni z tego, ni z owego nabrałam energii i czułam się po prostu dobrze. Znalazłam lek na moją chorobę. Wyśilek włożony w cofnięcie objawów i odzyskanie zdrowia stał się fundamentem programu Myers.

SPEKTRUM CHORÓB AUTOIMMUNIZACYJNYCH

Jeśli potraktować ciało tak, jak robi to medycyna funkcjonalna, łatwo dojść do wniosku, że nie istnieje coś takiego jak wydzie-

lona kategoria chorób „autoagresywnych”. Ja zwykłam mówić o spektrum chorób autoimmunizacyjnych.

W szczytowym punkcie skali mamy osoby cierpiące na pełnowymiarowe schorzenia autoagresywne. Dzięki programowi Myers chory na stwardnienie rozsiane będzie mógł wieść długie życie, ciesząc się pełnią zdrowia, nie odczuwając symptomów swojej choroby. Gdy układ odpornościowy przestanie szturmować rdzeń kręgowy – bo tym właśnie objawia się stwardnienie rozsiane – mięśnie będą miały szansę odzyskać siłę i zdrowie. Oczywiście w wyniku pojawienia się stanu zapalnego wywołanego stosowaniem niewłaściwej diety, obciążeniem toksynami, stresem lub innymi czynnikami układ immunologiczny może przypuścić atak na tkankę własnego ciała, a wtedy objawy powrócą.

Pośrodku skali sklasyfikujemy osoby cierpiące na poważny stan zapalny charakteryzujący się wyraźnymi objawami, który jednak nie przeistoczył się jeszcze w chorobę autoimmunizacyjną. Do tej grupy zaliczamy astmę, alergie, bóle mięśni, zmęczenie i zaburzenia trawienia, ale także otyłość, gdyż nadmierna ilość tkanki tłuszczowej w organizmie – zwłaszcza w okolicach pasa – powoduje stan zapalny. (Z drugiej strony obecność stanu zapalnego utrudnia odchudzanie – to ci dopiero błędne koło!). Obecność tych przypadłości wskazuje na podwyższone ryzyko rozwoju choroby autoimmunizacyjnej.

Zero Zero stanu zapalnego	Nieznaczne – 1 rodzaj objawów* występujący 1-2 razy w miesiącu	Łagodne – 1-2 rodzajów objawów* występujące 1-2 razy w tygodniu	Średnie – 2-3 rodzajów objawów* występujące niemal codziennie	Ostre – 4 i więcej rodzajów objawów* występujące każdego dnia
---------------------------------	---	--	--	--

* Objawy opisane w Ankiecie Objawów Programu Myers
(The Myers Way Symptom Tracker)

Diagnoza:
choroba
autoimmunizacyjna

Na samym dole skali znajdziemy osoby cierpiące, zmagające się z łagodnym stanem zapalnym. Organizm radzi sobie z niewłaściwą dietą, a sporadycznie pojawiające się objawy chorobowe przyjmują postać zaburzeń trawienia – np. refluksu żołądka czy zatwardzenia – albo pozornie niegroźnej wysypki, zmęczenia czy depresji. (Pełną listę objawów zamieszczam na stronie 16). Pomimo styczności z toksynami – pleśnią w piwnicy czy rtęcią w plombach – choroba nie zdążyła się jeszcze rozwinąć. A stres, choć daje się we znaki, jeszcze nas nie przerasta.

Osoby z dolnej części spektrum mogą doświadczać łagodnych stanów zapalnych, np. w formie wysypki, zespołu jelita drażliwego, otyłości lub wczesnej postaci astmy. Pojawiają się sporadycznie, ale na dobrą sprawę nigdy nie znikają na dobre. Jeśli stan zapalny utrzyma się, jego objawy przybiorą na sile, co w efekcie końcowym może doprowadzić do rozwoju choroby autoimmunizacyjnej.

Równie istotne jest określenie stopnia ryzyka wynikającego z historii rodziny. Im więcej krewnych – a w szczególności krewnych pierwszego stopnia (rodzice, rodzeństwo) – cierpi na choroby autoimmunizacyjne, tym większe ryzyko, że my też zachorujemy. Oznacza to, że nawet przy minimalnej obecności objawów choroba krewnych klasyfikuje nas wyżej na skali zagrożenia.

Na pewno zastanawiasz się teraz, do której części skali należysz. Dowiesz się tego, wypełniając Ankietę Objawów Programu Myers.

ANKIETA OBJAWÓW PROGRAMU MYERS

Oceń intensywność objawów na przestrzeni ostatniego tygodnia w skali 0-4, gdzie 0 = brak, 1 = nieznaczne, 2 = łagodne, 3 = średnie, 4 = poważne.

GŁOWA	OCZY
☐ Bóle głowy.	☐ Zapuchnięte,
☐ Migreny.	zaczzerwienione
☐ Zawroty głowy.	powieki.
☐ Trudności ze snem.	☐ Podkrążenie oczu.
Razem	☐ Opuchlizna wokół oczu.
	☐ Zaburzenia widzenia.
	☐ Łzawienie, swędzenie oczu.
	Razem
UMYSŁ	NOS
☐ Zaburzenia jasności myślenia.	☐ Zwężenie nozdrzy.
☐ Problemy z pamięcią.	☐ Nadmierne
☐ Zaburzenia koordynacji	wydzielanie śluzu.
ruchowej.	☐ Zapchany/ciekący nos.
☐ Trudności z podejmowaniem	☐ Problemy z zatokami.
decyzji.	☐ Kichanie.
☐ Bełkotliwa mowa/jąkanie się.	Razem
☐ Deficyt uwagi/trudności	
z przyswajaniem wiedzy.	
Razem	
USZY	WAGA CIAŁA
☐ Swędzenie.	☐ Niemożność zbitcia wagi.
☐ Ból ucha, infekcja.	☐ Silny apetyt.
☐ Gromadzenie się płynu.	☐ Otyłość.
☐ Dzwonienie, niedosłuch.	☐ Niedowaga.
Razem	☐ Kompulsywne
	objadanie się.
	☐ Zatrzymywanie wody,
	obrzęki.
	Razem

USTA, GARDŁO	TRAWIENIE
☐ Przewlekły kaszel. ☐ Częste odkasływanie. ☐ Ból gardła. ☐ Opuchnięte wargi. ☐ Owrzodzenie błony. śluzowej jamy ustnej. Razem	☐ Mdłości, wymioty. ☐ Biegunka. ☐ Zaparcia. ☐ Wzdęcia. ☐ Odbijanie, gazy. ☐ Zgaga, niestrawność ☐ Ból jelit/żołądka, skurcze. Razem
SERCE	EMOCJE
☐ Nieregularne tętno. ☐ Przyspieszone tętno. ☐ Ból klatki piersiowej. Razem	☐ Lęki. ☐ Depresja. ☐ Huśtawka nastrojów. ☐ Nerwowość. ☐ Drażliwość. Razem
PŁUCA	POZIOM ENERGII, AKTYWNOŚĆ
☐ Przekrwienie płuc. ☐ Astma, zapalenie oskrzeli. ☐ Płytki oddech. ☐ Trudności z oddychaniem. Razem	☐ Zmęczenie. ☐ Ospalność. ☐ Nadpobudliwość. ☐ Niepokojność. Razem
SKÓRA	
☐ Trądzik. ☐ Pokrzywka, egzema, suchość skóry. ☐ Wypadanie włosów. ☐ Uderzenia krwi do głowy. ☐ Nadmierne pocenie się. Razem	

STAWY, MIĘŚNIE	INNE
☐ Ból stawów.	☐ Częste chorowanie, ciągłe infekcje.
☐ Artretyzm.	☐ Częste/nagłe oddawanie moczu.
☐ Sztywność mięśni.	☐ Swędzenie genitaliów, sączenie się moczu.
☐ Ból mięśni.	☐ Swędzenie odbytu.
☐ Osłabienie, zmęczenie.	☐ Razem ____
Razem ____	
Suma wstępna ____	

Czas odpowiedzieć na kilka pytań – punkty dodajemy do sumy wstępnej, by dodać sumę całkowitą:

1. Czy cierpisz na chorobę autoimmunizacyjną? Jeśli tak, dodaj 80 punktów. ____
2. Czy cierpisz na więcej niż jedną chorobę autoagresywną? Jeśli tak, dodaj 100 punktów. ____
3. Czy badania wykazały podwyższony poziom markerów stanu zapalnego, np. we wskaźniku opadania erytrocytów, poziomu białka c-reaktywnego lub homocysteiny? Jeśli tak, dodaj 10 punktów. ____
4. Czy twoja diagnoza obejmuje różnorakie stany zapalne, np. artretyzm, zapalenie okrzężnicy, zapalenie trzustki, zapalenie zatok lub zapalenie uchyłków? Jeśli tak, dodaj 10 punktów. ____
5. Czy ktoś spośród twoich krewnych pierwszego stopnia cierpi na chorobę autoagresywną? Jeśli tak, dodaj 10 punktów dla pierwszego krewnego i po 2 dla każdego następnego. ____

6. Czy ktoś spośród twoich krewnych drugiego stopnia (dziadkowie, ciocie i wujkowie) cierpi na chorobę autoimmunizacyjną? Jeśli tak, dodaj 5 punktów. __
7. Czy jesteś kobietą? (a) Jeśli tak, dodaj 5 punktów. __

łącznie __

SKALA ZAGROŻENIA CHOROBA AUTOIMMUNIZACYJNĄ



Jeśli suma punktów nie przekracza 5, moje gratulacje! Stan zapalny jest ledwo zauważalny, a ryzyko rozwoju choroby autoagresywnej – minimalne. Program Myers pomoże ci cieszyć się zdrowiem po kres dni.

Jeśli suma punktów waha się między 5 a 9, oznacza to, że znajdujesz się w dolnej części skali zagrożenia chorobą. Kilka czynników ryzyka zwiększa niebezpieczeństwo zachorowania na chorobę autoagresywną. Program Myers pomoże ci obniżyć to ryzyko i zniwelować stany zapalne.

Jeśli suma punktów waha się między 10 a 30, plasujesz się pośrodku skali. Wyraźne objawy chorobowe wskazują na obecność poważnych stanów zapalnych i nieznaczne/niewielkie ryzyko rozwoju choroby. Program Myers pomoże ci cofnąć rozwój choroby, wyleczyć objawy i uniknąć dalszych powikłań.

Jeśli suma punktów przekracza 30, ryzyko rozwoju choroby autoimmunologicznej jest „średnie” – przynajmniej je-

den z członków twojej rodziny cierpi na taką przypadłość lub też choroba miała dość czasu, by przybrać bardziej zaawansowaną postać i być może nawet została zdiagnozowana. Jeśli nie chorujesz, historia rodziny i/lub poważny stan zapalny zwiększają ryzyko jej rozwoju. Program Myers pomoże ci odzyskać zdrowie.

CO DALEJ?

Ankieta objawów zamieściłam również w dodatku G. Skseruj ją w pięciu kopiach. Pierwszą wypełnij w dniu rozpoczęcia programu Myers, a kolejne równo co tydzień. Dzięki temu będziesz mógł na bieżąco monitorować objawy choroby. Jeśli po upływie 30 dni nie znikną, skseruj jeszcze kilka kartek i wypełniaj je co miesiąc. Gdyby okazało się, że terapia nie spełnia twoich oczekiwań, zachęcam do wizyty u specjalisty w dziedzinie medycyny funkcjonalnej, który pomoże w lepszym zrozumieniu problemów opisanych w rozdziałach szóstym i siódmym.

EPIDEMIA CHORÓB AUTOIMMUNIZACYJNYCH

Jak powszechnie wiadomo, według medycyny konwencjonalnej choroby autoimmunizacyjne klasyfikowane są jako choroby genetyczne. A skoro tak, to nie można im przeciwdziałać – geny wysyłają konkretny sygnał i już. To, kiedy, gdzie i w jaki sposób się to stanie, pozostaje niewiadomą. W świetle tych informacji z pewnością niejeden czytelnik zadaje sobie pytanie, dlaczego uważam, że mamy do czynienia z epidemią chorób autoagresywnych. Ludzkie geny ewoluują bardzo powoli, co oznacza, że częstotliwość występowania chorób agresywnych – zwłaszcza na przestrzeni

kilku pokoleń – powinna utrzymywać się na mniej więcej tym samym poziomie.

Ale z jakiegoś powodu w przeciągu ostatniego półwiecza liczba zachorowań w Stanach Zjednoczonych potroiła się. W ostatnich latach przypadki alergii i astmy rozrosły się do rozmiarów epidemii, to samo zresztą tyczy się zaburzeń autoimmunizacyjnych. Skoro zatem genotyp człowieka nie mógł ulec tak dynamicznej zmianie, w grę muszą wchodzić czynniki środowiskowe. Częstotliwość zachorowań rośnie w zastraszającym tempie, a choroby autoagresywne zajmują trzecie miejsce na liście najbardziej rozpowszechnionych chorób przewlekłych w Stanach Zjednoczonych, tuż za chorobami układu krążenia i nowotworami.

PRZYPADŁOŚCI NA SKALI AUTOIMMUNIZACYJNEJ WYWOŁANE PRZEZ STANY ZAPALNE

Oto przybliżone dane dotyczące liczby chorych, których przypadłości mają swoje źródło w stanach zapalnych. Dane dotyczą Stanów Zjednoczonych.

Trądzik – 85% wszystkich
Amerykanów na jakimś
etapie swojego życia

Otyłość – 90 mln

Nadwaga – 88 mln

Choroby układu krążenia – 80 mln

Alergie – 50 mln

Artretyzm – 50 mln

Astma – 25 mln

Egzema – 7,5 mln

Zespół jelita

drażliwego – 1,4 mln

Co więcej, znamy wiele przypadków zachorowań niezajdujących uzasadnienia w historii rodziny. Mechanizm działa też w drugą stronę: w trakcie swojej wieloletniej praktyki zaobserwowałam, że większości – o ile nie wszystkim – przypadkom

zachorowań można było przeciwdziałać, gdyby tylko pacjenci wcześniej poznali program Myers i zaczęli go stosować, *zanim* doszło do zaburzeń funkcjonowania układu odpornościowego.

Dlaczego liczba przypadków chorób autoimmunizacyjnych tak drastycznie wzrosła? Wpływ na to mają cztery czynniki.

Dieta o wysokiej zawartości glutenu. W przeciwieństwie do czasów naszych dziadków, obecnie gluten jest wszechobecny. Co więcej, również jego struktura chemiczna zmieniła się na przestrzeni dziesięcioleci, przybierając o wiele bardziej złowrobną postać. (Więcej na ten temat w rozdziale piątym).

Zespół nieszczelnego jelita. Niewłaściwy sposób odżywiania, stres i przyjmowane leki sprzyjają rozwojowi zespołu nieszczelnego jelita, który objawia się większą przepuszczalnością ścianek jelita. W efekcie na wpół strawione pożywienie przenika do krwiobiegu, przyczyniając się do obciążenia układu odpornościowego i rozwoju licznych przypadłości. O zespole nieszczelnego jelita napiszę więcej w rozdziałach czwartym i piątym, gdzie udowodnię, że choroba ta jest wstępem do rozwoju zaburzeń układu immunologicznego. To klasyfikuje zespół nieszczelnego jelita jako jedno z największych zagrożeń dla naszego zdrowia – dlatego właśnie program Myers kładzie tak duży nacisk na jego leczenie.

Obciążenie toksynami. Jak przekonamy się w rozdziale szóstym, współczesny człowiek ma bezpośrednią styczność ze znacznie większą ilością substancji toksycznych niż jego przodkowie. Związki chemiczne obecne w powietrzu, wodzie i pożywieniu – toksyny, z którymi stykamy się w domu,

pracy i sytuacjach codziennych – w znacznym stopniu obciążały nasz układ odpornościowy.

Stresujące życie. Trudno jest porównać poziom stresu obecnego i poprzednich pokoleń ze względu na subiektywność takiej oceny. Ale skoro rośnie liczba osób cierpiących na choroby powiązane ze stresem, a ten, jak udowodniono, inicjuje i przyspiesza rozwój zaburzeń autoimmunizacyjnych, to można śmiało powiedzieć, że również ten czynnik w dużej mierze przyczynił się do epidemii, którą obecnie obserwujemy. (Więcej na ten temat w rozdziale siódmym).

HIPOTEZA HIGIENY

Epidemię chorób autoimmunizacyjnych tłumaczy też tzw. hipoteza higieny. Choć zwykliśmy postrzegać bakterie jako groźne dla naszego zdrowia drobnoustroje, większość gatunków jest neutralna lub wręcz przyjazna człowiekowi – a niektórych wręcz potrzebujemy, by móc cieszyć się zdrowiem. Wedle hipotezy higieny sami wyniszczamy przyjazne bakterie, co przekłada się na funkcjonowanie układu odpornościowego.

W rozdziale czwartym wytłumaczę, dlaczego poród w wyniku zabiegu cesarskiego cięcia i karmienie butelką dziecka pozbawiają je ważnych bakterii obecnych w kanale rodymym matki i jej mleku. (Mleko z butelki jest na dodatek pozbawione ważnych czynników odporności).

Antybiotyki, którymi szpikujemy dzieci przy byle okazji, wyniszczają przyjazne bakterie, tym samym osłabiając układ immunologiczny. Z kolei szczepionki pozbawiają układ odpornościowy styczności z potencjalnymi zagrożeniami, tym samym ograniczając jego efektywność.

Ale na tym nie koniec. W dzisiejszych czasach dzieci coraz rzadziej bawią się na świeżym powietrzu i mają rzadszy kontakt ze zwierzętami, co również nie pozostaje bez wpływu na ich układ odpornościowy i zdolność zwalczania wrogich bakterii. Równie groźne konsekwencje niesie ze sobą stosowanie mydła przeciwbakteryjnego i substancji do dezynfekcji rąk, a także używanie przetworzonej mąki, niezdrowych tłuszczów, cukru i pokarmów zmodyfikowanych genetycznie, które sprzyjają rozwojowi złych bakterii, a wybijają dobre.

Nie przeczę, że poprawa warunków sanitarnych oraz stosowanie antybiotyków i szczepień wielu ludziom ocaliły życie, ale ceną, jaką płacimy za postęp, jest osłabienie układu odpornościowego. Warto poszukać kompromisu. Pozwalajmy dzieciom bawić się na trawie, odstawmy mydło antybakteryjne i przyjmujemy probiotyki, o których piszę na stronie 255). A zanim lekarz przepisze naszym dzieciom antybiotyki, upewnijmy się, że jest to naprawdę konieczne. W przyszłości na pewno nam za to podziękują.

W POSZUKIWANIU NADZIEI

Gdy lekarz mówi o leczeniu zaburzeń autoimmunizacyjnych, praktycznie nigdy nie chodzi o „rozwiązanie” problemu. Powód jest bardzo prosty: wedle medycyny konwencjonalnej takich chorób po prostu nie da się wyleczyć.

I tutaj się różnimy. Co prawda nie dysponujemy jeszcze lekiem, który pozwoliłby nam zapomnieć o chorobie, mamy za to terapię, dzięki której chory zniweluje objawy, odstawi leki i odzyska witalność.

Program Myers to nie tyle sposób leczenia, co styl życia. Często zdarza się, że do mojego gabinetu zgłasza się pojedyncza osoba szukająca odpowiedzi na swoje problemy zdrowotne,

a gdy je uzyska, krok po kroku zmienia życie swoich najbliższych – cała rodzina odstawia toksyczne pokarmy i zastępuje je zdrowymi. Przekonałam się, że zły stan zdrowia potrafi eskalować, ale na szczęście dla nas wszystkich to samo tyczy się zdrowego trybu życia. Nieraz przekonałam się, że program Myers potrafi wprowadzić koła w ruch.

Wędrownka po labiryncie medycznych nakazów i zakazów, dobór pokarmów, które powinny znaleźć się w diecie, a nawet samo życie ze świadomością choroby autoimmunizacyjnej trawiącej ciało to nie lada wyzwanie dla chorego. Ale uwierz mi, wiem, jak sobie z tym poradzić – pomogłam tysiącom pacjentów i każdego dnia sama realizuję założenia programu Myers. Wyobraźmy sobie, że jestem w równym stopniu taką starszą siostrą, mentorką, twoim wzorem do naśladowania, co lekarką, badaczką i nauczycielką. Biorę na siebie wszystkie te role. A po skończeniu lektury będziesz wiedział wszystko, co na kartach jednej książki można zmieścić na temat chorób autoimmunizacyjnych, leczenia układu odpornościowego, leczenia objawów i poszukiwania wsparcia w walce z chorobą.

Bez względu na to, czy twoja choroba autoimmunizacyjna przybrała poważniejszą postać, czy też borykasz się z objawami sugerującymi, że znajdujesz się na skali zagrożenia zachorowaniem, chciałabym powitać cię na pokładzie. Program Myers to sposób na natychmiastową, ale też długotrwałą poprawię kondycji zdrowotnej, pozwalający uwolnić się od symptomów chorobowych, zwiększyć witalność i rozpocząć życie, o jakim marzyliśmy. To niezwykle, jak energetyzująca jest świadomość pełnej kontroli nad swoim zdrowiem. Ale chyba jeszcze silniejsza jest nadzieja płynąca z poczucia, że odbieramy chorobie inicjatywę.

W rozdziale dwunastym zamieszczam świadectwa pacjentów, którym program Myers pomógł w walce z chorobą. Ich

objawy ustąpiły. Odzyskali energię i witalność. Odstawili leki i korzystają ze wszystkich uroków życia. Zapomnieli o bólu, lęku i wędrówce po lekarzach. Poczuli się „dobrze” dużo szybciej, niż się tego spodziewali. Twoja historia może być następna.

Fakty i mity na temat chorób autoagresywnych

SMUTNA RZECZYWISTOŚĆ JEST TAKA, że medycyna konwencjonalna nie radzi sobie z leczeniem chorób autoimmunizacyjnych. Pracowałam z tysiącami pacjentów, którym lekarze przepisywali silne leki, narażając ich tym samym na dotkliwe efekty uboczne i skazując na życie, które w najlepszym przypadku można było określić jako „pełne wyzwiań”, a w najgorszym „budzące litość”. Pacjenci dowiadawali się, że pozostało im już tylko zaakceptować swój los: życie z okropną, nieuleczalną chorobą, której postępów nie można powstrzymać, a co najwyżej spowolnić.

Ci sami pacjenci po trzydziestu dniach stosowania programu Myers promienieli zdrowiem i energią, wolni od bólu, gotowi powrócić do dawnego życia. Dlaczego zatem medycyna konwencjonalna nie przyzna, że istnieje lekarstwo na choroby autoimmunizacyjne?

To pytanie, które powracało do mnie przez wiele lat, zawsze przypominało mi o postaci Ignaza Semmelweisa. Nazwisko tego węgierskiego lekarza może niewiele mówić moim czytelnikom, ale adepci akademii medycznej dobrze je znają.

W połowie XIX wieku Semmelweis pracował w wiedeńskim szpitalu położniczym. Był to okres, gdy tysiące kobiet umierało

podczas porodu w wyniku zakażenia połogowego. W tamtych czasach lekarze badali jedną pacjentkę za drugą, nie dbając o sterylność dłoni. Zakażenie kończyło się śmiercią co dziesiątej kobiety.

W medycynie nie zaistniała jeszcze teoria zarazków Louisa Pasteura. Intuicja podpowiadała jednak Semmelweisowi, że rozprzestrzenianiu się choroby winien jest brak higieny po stronie lekarzy. Doszedł do wniosku, że jeśli kadra medyczna będzie myła dłonie między kolejnymi porodami, zachorowalność powinna znacząco spaść.

Z perspektywy czasu wiemy, że Semmelweis miał słuszość. Co więcej, dysponował też dowodami: gdy nakazał stażystom przemywać ręce roztworem podchlorynu wapnia, śmiertelność spowodowana zakażeniem połogowym spadła do poziomu raptem 2%.

Można by oczekiwać, że koledzy po fachu pogratulują Semmelweisowi sukcesu i sami wprowadzą jego metody. Tymczasem lekarze odrzucili wniosek, jakoby przenosili zarazki, i odmówili mycia rąk. Potrzeba było pół wieku, by praktyki Semmelweisa przekuto w medyczny zwyczaj.

Dlaczego ówczesne środowisko lekarskie nie dostrzegало czegoś, co dla nas jest oczywistością? Oczami wyobraźni widzę, jak ci właśnie lekarze, lekceważący pomysł szorowania dłoni i sterylizacji sprzętu medycznego, brudnymi rękoma odbierają porody, ubrani w zachlapany krwią kitel, którego nie zdejmowali przez cały dzień. Potem moje myśli wędrują ku współczesnej medycynie i jej brakowi zrozumienia dla wpływu sposobu odżywiania, zdrowia jelit, toksyn, infekcji i stresu na rozwój chorób autoimmunizacyjnych – i nie tylko. Jestem przekonana, że w przeciągu najbliższej dekady tych samych lekarzy uzna się za równie staroświeckich i upartych – a zarazem niebezpiecznych – co ich XIX-wiecznych kolegów.

Lekarz medycyny konwencjonalnej zawsze będzie twierdził, że nie ma większego znaczenia, jak się odżywiamy. Ja jednak

niezliczoną ilość razy na własne oczy widziałam, że zmiany wprowadzone w diecie pozwalają cofnąć objawy choroby i odstawić leki. Lekarz powie, że pomóc mogą tylko lekarstwa. Ale to nieprawda – i mogę tę opinię poprzeć świadectwami moich pacjentów. Nie dążę do kłótni, ale czasami czarne jest czarne, a białe jest białe; czasami cesarz medycyny konwencjonalnej naprawdę jest nagi i tylko specjalista w dziedzinie medycyny funkcjonalnej powie to na głos.

Domyślam się, jak wielkim wyzwaniem jest dla czytelnika tak radykalna zmiana sposobu myślenia. W telewizji podczas pojedynczej przerwy reklamowej można zobaczyć nawet trzy propozycje leków na choroby autoimmunizacyjne, a każda reklama kusi wpadającą w ucho muzyką, kwiatuszkami, uśmiechami aktorów i kuszącym hasłem: „Zapytaj swojego lekarza o...”. Oczywiście pytamy lekarza albo, kto wie, zaczęliśmy już przyjmować nowy lek i odczuwamy satysfakcję z faktu, że zrobiliśmy to, czego oczekiwali od nas twórcy reklamy. Nadajemy na jednych falach. Podpinamy się pod sugestywne hasło: „Wszyscy wiedzą, że...”.

OSIEM GŁÓWNYCH MITÓW DOTYCZĄCYCH CHOROÓB AUTOIMMUNIZACYJNYCH

Mit pierwszy: choroby autoagresywnej nie można cofnąć.

Mit drugi: do zwalczenia objawów konieczne jest przyjmowanie silnych leków.

Mit trzeci: leczenie objawów chorób autoimmunizacyjnych przy pomocy farmaceutyków nie powoduje poważnych efektów ubocznych.

Mit czwarty: poprawienie trawienia i kondycji zdrowotnej jelit nie ma wpływu na rozwój chorób autoagresywnych.

Mit piąty: dieta bezglutenowa nie wpływa na poprawę stanu zdrowia chorego.

Mit szósty: choroba autoimmunizacyjna jest zawsze równoznaczna z pogorszeniem jakości życia.

Mit siódmy: w przypadku chorób autoagresywnych najważniejsze są geny; czynniki środowiskowe nie odgrywają większej roli.

Mit ósmy: układ odpornościowy jest taki, a nie inny; nie mamy wpływu na jego funkcjonowanie.

Kiedy jednak zapytamy, co może nam dać rezygnacja z glutenu, nie mówiąc już nawet o ryżu, komosie ryżowej i roślinach strączkowych, możemy liczyć co najwyżej na pełne współczucie spojrzenie i smutne potrząśnięcie głową. Lekarz może nas ostrzec przed „szarlatańskimi teoriami” albo wręcz odmówić rozmowy na temat alternatywnych rodzajów terapii. Kilko z moich pacjentów zostało wyrzuconych przez swojego lekarza, gdy zażądali rozwiązania, które pozwoliłoby im odstawić leki. W każdym z trzech przypadków lekarz twierdził, że medykamenty, które przepisał, wpisują się w „standardowe procedury”, czyli odpowiadają ogólnie przyjętym metodom, po czym odmówił dalszego leczenia „buntowniczego” pacjenta.

„Skoro nie potrafi mi pani zaufać, to nie widzę możliwości dalszego leczenia” – powiedział lekarz pewnej młodej kobiecie, która trafiła pod moją opiekę. Wspomniana pacjentka mieszkała w niewielkiej miejscowości w Teksasie, gdzie dostępny był tylko jeden specjalista dysponujący doświadczeniem w leczeniu jej choroby. Ponieważ jednak ośmieliła się zakwestionować opinię lekarza, została całkowicie pozbawiona opieki. Nie chcę, by to samo spotkało innych.