

Lothar Ursinus

# Co mówi Twoja krew



Holistyczne  
spojrzenie  
na wyniki badań  
laboratoryjnych



Lothar Ursinus

# Co mówi Twoja krew

Holistyczne  
spojrzenie  
na wyniki badań  
laboratoryjnych



Redakcja: Irena Kloskowska  
Skład komputerowy: Piotr Pisiak  
Projekt okładki: Iga Maliszewska  
Tłumaczenie: Kamila Petrikowska  
Korekta: Anna Lisiecka

Wydanie II  
Białystok 2016  
ISBN 978-83-65404-74-9

© 2015 Schirmer Verlag, Darmstadt, Germany

Original Title: Mein Blut sagt mir...

Labor ganzheitlich

© 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.

Porady zawarte w tej książce są starannie dobrane i sprawdzone. Nie zastępują jednak porady lekarza, uzdrowiciela lub terapeuty. Ani autor, ani wydawca nie ponoszą odpowiedzialności za jakiegokolwiek straty wynikające ze stosowania metod zawartych w tej książce. Ta książka zawiera odnośniki do stron internetowych. Wydawnictwo nie ma żadnego wpływu na zawarte tam treści. Za treści zawarte na wskazanych stronach zawsze odpowiedzialny jest usługodawca lub administrator danej strony.



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](http://www.vitalni24.pl) – detal  
strona wydawnictwa: [www.wydawnictwovital.pl](http://www.wydawnictwovital.pl)  
sklep firmowy: Białystok, ul. Antoniuk Fabr. 55/20

Więcej informacji znajdziesz na portalu [www.odzywianie24.pl](http://www.odzywianie24.pl)

PRINTED IN POLAND

## Spis treści

---

<b>Wstęp</b> .....	<b>15</b>
<b>Holistyczne spojrzenie na wyniki laboratoryjne – interpretacja wyników laboratoryjnych</b> .....	<b>21</b>
<b>Morfologia krwi – znaczenie wyników badań krwi</b> .....	<b>25</b>
Erytrocyty – czerwone ciała krwi .....	26
Hemoglobina – czerwony barwnik krwi .....	28
Hematokryt .....	29
MCV – wskaźnik średniej objętości erytrocytów .....	30
MCH – wskaźnik średniej masy hemoglobiny w krwince czerwonej .....	31
MCHC – średnie stężenie hemoglobiny w erytrocytach .....	32
Leukocyty – białe ciała krwi .....	32
Granulocyty albo neutrofile .....	34
Limfocyty .....	35
Granulocyty eozynofilowe .....	37
Granulocyty bazofilowe .....	37
Monocyty .....	38
Trombocyty – najważniejsze małe płytki krwi.....	40
Wyniki wskazujące na stan zapalny .....	43
Odczyn Biernackiego (OB) .....	43
Białko C – reaktywne (CRP) .....	43
<b>Elektrolity</b> .....	<b>45</b>
Potas wzmacnia nerwy i psychikę .....	47
Wapń zapewnia stabilność i wytrzymałość .....	49
Sód – sól życia .....	54
Magnez – nasz superminerał .....	56
Ocena elektrolitów w krwi całkowitej i surowicy .....	58

<b>Witaminy</b> .....	<b>63</b>
Witamina A – retinol .....	64
Witamina B1 – tiamina .....	66
Witamina B2 – ryboflawina albo laktoflawina .....	68
Witamina B3 – niacyna .....	69
Witamina B5 – kwas pantotenowy .....	71
Witamina B6 – pirydoksyna .....	72
Witamina B7 – biotylna .....	74
Witamina B9 – kwas foliowy .....	75
Witamina B12 – kobalamina .....	76
Witamina C – kwas askorbinowy .....	78
Witamina D – kalciferol .....	80
Witamina E – tokoferol .....	81
Witamina K – filochinon/menachinon .....	82
<b>Nasze organy</b> .....	<b>85</b>
Nerki, nasz organ światła i powietrza .....	85
Meridian nerek .....	87
Związek z innymi organami .....	87
Emocje nerek .....	88
Nerki w wynikach laboratoryjnych .....	89
Kreatynina .....	89
Mocznik .....	89
Cystatyna C .....	90
Elektrolity w surowicy .....	90
Miedź .....	91
Dlaczego nerki odmawiają działania? .....	91
Co działa dobrze na nerki? .....	91
Imbirowy okład na nerki .....	93
Wskazówki dla terapeutów .....	93
Wątroba i woreczek żółciowy – nocni pracownicy .....	94
Związek z innymi organami .....	95

Emocjonalne znaczenie wątroby i woreczka żółciowego .....	96
Cyna i żelazo .....	97
Wątroba i woreczek żółciowy w wynikach laboratoryjnych .....	98
Bilirubina .....	98
Transaminazy – GPT i GOT .....	101
GGT (gamma – glutamylotransferaza) .....	102
GDH – dehydrogenaza glutaminianowa .....	103
ChE – cholinoesteraza .....	104
Fosfataza alkaliczna .....	106
Przykład wyniku laboratoryjnego .....	108
Wskazówki dla terapeutów, którzy chcieliby naturalnie wesprzeć swoich pacjentów.....	108
Wskazówki dotyczące odżywiania przy obciążeniach wątroby ....	109
Okład na wątrobę .....	109
Śledziona – organ środka .....	110
Śledziona w wynikach laboratoryjnych .....	111
Poszerzone spojrzenie na śledzionę .....	111
Naturalne wspieranie śledziony .....	112
Trzustka – podwójny organ .....	113
Enzymy trzustkowe .....	113
Amylaza .....	113
Lipaza .....	115
Elastaza trzustkowa .....	116
Poszerzone znaczenie trzustki .....	116
Naturalne wspieranie trzustki .....	117
Wskazówki dla terapeutów .....	117
Serce – pompa czy organ zmysłów? .....	119
Pompa czy organ mieszany? .....	120
Serce w wynikach laboratoryjnych .....	121
Kinaza keratynowa – CK i CK – MB .....	121
Dehydrogenaza beta–hydroksymaślanowa HBDH .....	122

Troponina .....	123
Potas .....	123
Poziom inteligencji serca w krwi .....	124
Naturalne wspieranie serca .....	125
Wskazówki dla terapeutów .....	126
Smutna dusza – biedne serce .....	127
<b>Przemiana materii .....</b>	<b>129</b>
Czym jest przemiana materii .....	129
Anaboliczna i kataboliczna przemiana materii .....	131
Wpływ sposobu odżywiania na przemianę materii .....	133
Przykład wyniku laboratoryjnego .....	135
Cukrzyca typu 2 i zespół metaboliczny w wynikach laboratoryjnych .....	136
Hemoglobina glikowana HbA1c .....	136
Triacyloglicerole .....	136
Cukrzyca typu 2/zespół metaboliczny – terapia dietą i leczenie towarzyszące .....	138
Rozszerzone spojrzenie na cukrzycę typu 2 .....	143
Kwas moczowy – temat węglowodanów .....	143
Podwyższony poziom kwasu moczowego .....	144
Cukier z białka – glukoneogeneza .....	144
Obniżony poziom kwasu moczowego .....	145
Poszerzone znaczenie kwasu moczowego .....	145
Cholesterol – komponent potrzebny do życia .....	146
Czym jest cholesterol? .....	146
Jakie zadania ma cholesterol? .....	147
Do czego prowadzi obniżenie poziomu cholesterolu za pomocą leków? .....	148
Podsumowanie .....	150



Analogiczne znaczenie cholesterolu .....	150
Białko całkowite .....	151
Analogiczny odpowiednik i poszerzone spojrzenie na białko całkowite .....	152
Wskazówki dla terapeuty .....	152
Przemiana żelaza .....	152
Jakie funkcje ma żelazo? .....	153
Objawy niedoboru żelaza .....	154
Przyczyny niedoboru żelaza .....	154
Rozkład żelaza w ciele .....	154
Przemiana żelaza w wynikach laboratoryjnych .....	155
Ferrytyna – białko magazynujące żelazo .....	155
Transferrytyna – białko transportujące żelazo .....	155
Żelazo w surowicy .....	156
Hemoglobina – żelazo we krwi .....	156
Rozpuszczalny receptor transferrytyny (sTfR) .....	156
Diagnoza: niedobór żelaza .....	157
Stopnie niedoboru żelaza w wynikach laboratoryjnych .....	157
Odżywianie a żelazo .....	157
Wskazówki dla terapeutów odnośnie terapii poziomu żelaza .....	158
Przykłady wyników laboratoryjnych .....	160
Poszerzone spojrzenie na żelazo (i miedź) .....	161
Gdy produkty spożywcze wywołują chorobę .....	164
Zróznicowanie reakcji na produkty spożywcze .....	165
Reakcje alergiczne na produkty spożywcze .....	167
Leczenie alergii pokarmowych .....	167
Zaburzenia bariery jelitowej – reakcja immunologiczna na produkty spożywcze – IgG .....	167
Enzymopatia: nietolerancja laktozy .....	168

Blokada enzymów: zespół złego wchłaniania fruktozy .....	170
Enzymopatia: nietrawienie glutenu .....	171
Enzymopatia: nietolerancja histaminy .....	171
Nietrawienie produktów spożywczych uwarunkowane przemianą materii .....	173
Mleko krowie i produkty z mleka krowiego .....	173
Pszenvica – wyzwanie dla przemiany materii .....	175
Indywidualne odżywianie jest potrzebne i możliwe .....	176
<b>Hormony .....</b>	<b>177</b>
Taniec hormonów .....	177
Droga do celu .....	178
Badanie hormonów .....	178
Podwzgórze i przysadka mózgowa .....	179
Hormony produkowane przez przysadkę mózgową i ich sposób funkcjonowania .....	180
Hormon wzrostu (STH) .....	180
Prolaktyna .....	181
Oksytocyna .....	182
Hormon antydiuretyczny – ADH .....	182
Tarczycvca – TSH .....	183
Nadnerczvca – ACTH .....	183
Gonady – LH i FSH .....	183
Poszerzone spojrzenie na przysadkę mózgową .....	183
Wskazówki dla terapeutów .....	184
Tarczycvca .....	185
Hormony wydzielane przez tarczycę i ich znaczenie .....	186
TSH – hormon stymulujący tarczycę .....	186
Hormony wydzielane przez tarczycę – T3 (trójiodotyronina) i T4 (tyroksyna) .....	186
Nadczynność i niedoczynność (hiper- i hipotyreoza) .....	187

Możliwe wyzwalacze i przyczyny .....	190
Przebieg zapalenia tarczycy Hashimoto .....	191
Choroba Gravesa-Basedowa (choroba Basedowa) .....	192
Poszerzone spojrzenie na tarczycę .....	193
Wskazówki dla terapeutów – czego dokonała medycyna naturalna? .....	194
Hormony steroidowe .....	195
Nadnercza .....	197
Kortyzol – hormon alfa .....	198
Badania poziomu kortyzolu w przebiegu dnia .....	200
Dehydroepiandrosteron (DHEA) .....	201
Wtórne parametry badań laboratoryjnych ze wskazaniem na niedoczynność kory nadnerczy .....	202
Poszerzone spojrzenie na nadnercza .....	202
Wskazówki dla terapeutów – naturalna terapia nadnerczy .....	203
Hormony płciowe w przebiegu życia .....	204
Dojrzewanie .....	205
Cykl miesięczkowy .....	205
LH (hormon luteinizujący) .....	208
FSH (hormon folikulotropowy) .....	208
Estrogen i progesteron .....	209
Testosteron .....	210
Równowaga hormonalna .....	210
Dominacja estrogenu .....	213
Niedobór estrogenu .....	214
Niedobór testosteronu .....	215
Niedobór progesteronu .....	215
Menopauza .....	217
Nadwaga w okresie menopauzy .....	218
Wyrównywanie zaburzeń hormonalnych .....	219
Uzdrowiające rośliny .....	219

Środki homeopatyczne .....	222
Zespół napięcia przedmiesiączkowego (PMS) .....	222
Dolegliwości związane z klimakterium .....	223
Hormonalna terapia zastępcza (HTZ) .....	223
Hormonoterapia bioidentyczna .....	223
Z czego cieszy się układ hormonalny? .....	224
<b>Obciążenia środowiskowe i możliwości odtrucia .....</b>	<b>227</b>
Odtruwanie endogenne .....	228
Możliwości laboratoryjno–diagnostyczne .....	229
Badania genetyczne .....	229
Badania laboratoryjne krwi .....	231
Glutation .....	232
Poszerzone znaczenie glutationu .....	233
Co wspiera glutation? .....	233
Parametry laboratoryjne fazy usuwania .....	234
Parametry laboratoryjne fazy wydalania .....	234
Ustalenie pojedynczych obciążeń substancjami toksycznymi ...	235
Prowadzenie badań obciążeń metalami ciężkimi .....	236
Wyniki badań laboratoryjnych i ich ocena .....	237
Naturalne wspieranie odtruwania endogenego .....	238
<b>Aspekty analizy badań laboratoryjnych .....</b>	<b>239</b>
„Aktor” – reprezentacja wewnętrzno–zewnętrzna .....	239
Brak wiary w siebie – jest jeszcze dużo do odkrycia .....	241
Niedostateczna ochrona przed wpływami zewnętrznymi .....	243
Przeobrażenie, zmiana i odnowa .....	246
Towarzyszenie medycyny naturalnej .....	248
Środowisko życia .....	250
Egoizm i altruizm .....	251
Ochota do życia? .....	253
Sybaryta .....	254
Strach .....	255

Zależność .....	257
Siła woli – słaba wola .....	258
<b>Choroby – wyraz zaburzonej regulacji .....</b>	<b>261</b>
Łuszczyca (psoriasis) – zaburzenie rytmu? .....	261
Osteoporoza (osłabienie kości) albo osteomalacja (rozmiękanie kości)? .....	265
Autyzm – zaburzenia odbicia: problem w procesie srebrowym? .....	268
Neurodermatoza – kiedy skóra swędzi i pali .....	279
Depresja – zastój w ciele i skleroza duszy .....	286
Zgaga – problem z kwasami żołądkowymi? .....	300
<b>Droga do stabilnego zdrowia .....</b>	<b>305</b>
„Zdrowo i aktywnie” – indywidualny program odżywiania .....	306
<b>Przykłady wyników laboratoryjnych z praktyki .....</b>	<b>315</b>
Marianne P. ....	316
Marcus A. ....	322
Corinna L. ....	329
Harmuth M. ....	336
Karin B. ....	343
Insa N. ....	351
<b>Dodatek .....</b>	<b>357</b>
Podziękowanie .....	357
Literatura i wykaz źródeł .....	359
„Holistyczne spojrzenie na wyniki laboratoryjne” – wykaz terapeutów .....	360
Wykaz ilustracji .....	360



## Wstęp

„Czy powinniśmy kupić czasopismo, czy jest dla nas interesujące i może poszerzyć naszą ofertę?” – to pytania, z którymi konfrontowałem się często we wczesnych latach jako kierownik handlowy wydawnictwa. Zaczynałem analizować, liczyć i oceniać, aby móc podjąć decyzję. To zadanie sprawiało mi dużo radości i uważałem pracę z danymi i faktami za interesującą.

Dzięki seminarium pod tytułem „Komunikacja i współpraca” nauczyłem się poznawać nowe komponenty. Ta tematyka do tamtej pory nie znalazła się jeszcze w polu moich zainteresowań jako analityka i „rachmistrza” z 28-letnim doświadczeniem. Także to, że na niebie i ziemi istnieją rzeczy, których nie da się wyjaśnić ani udokumentować danymi i faktami, nie interesowało mnie szczególnie do tej pory. Dzięki impulsowi, który dało seminarium, zmienił się mój punkt widzenia i sposób myślenia. Nie tylko czyste fakty decydowały o moich decyzjach, czynniki ludzki i duchowy, zyskiwały coraz większe znaczenie. Ten aspekt był coraz silniejszy i zauważyłem, jak moje środowisko czysto biznesowego świata przestało odpowiadać mojemu wewnętrznemu powołaniu. Zdecydowałem się zawiesić moją działalność menedżerską i pójść inną drogą.

W poszukiwaniu możliwości podążenia za tym wewnętrznym powołaniem zdecydowałem się na trzyletnie kształcenie w zawodzie uzdrowiciela. Na początku ciągle dopadały mnie wątpliwości, czy właściwe było zamienienie pewnego zawodu z dobrą pensją na niepewną przyszłość związaną z samodzielnością. Dziś wiem, że to była właściwa droga dla mnie.

W styczniu 1986 roku zostałem dumnym ojcem syna. W tym samym czasie otrzymałem dyplom, który umożliwił mi praktykowanie jako uzdrowiciel. W kwietniu zrobiłem następny krok: otworzyłem swoją pierwszą praktykę w Hamburgu. W końcu

mogłem skorzystać z wiedzy, którą odebrałem z wykształceniem, dla dobra pacjentów. Wszyscy pacjenci byli dla mnie wyzwaniem i bardzo intensywnie zajmowałem się przebiegiem choroby każdego z nich. Wyszło mi przy tym na dobre to, że w czasie mojego kształcenia rzadziej stykałem się z objawami chorób, niż ze stawianiem pytań prowadzących do ustalenia, co w organizmie nie znajduje się w równowadze i powoduje dane symptomy. Miałem bardzo dobrego nauczyciela, Mirko Bergera, wówczas studenta medycyny, który potrafił wytłumaczyć mi najprostszymi słowami najbardziej skomplikowane wzajemne powiązania. On też otworzył mi drogę do znajdowania fizjologicznych współzależności i – w przypadku choroby – patologicznych zmian. Te oznaki budziły mojego badawczego ducha i fascynowały mnie. Nie chodziło zbytnio o nazwanie choroby, ale o jej prawdziwe zrozumienie. Holistyczne współdziałanie poszczególnych organów i układów na cielesnym i umysłowo-duchowym poziomie stało się moją pasją, która dalej mnie motywowała i inspirowała.

Nie ma niestety ogólnego „podręcznika” o kompleksowym zjawisku, jakim jest człowiek. Z pewnością niemalże niemożliwe byłoby opisanie wszystkich aspektów naszego systemu cielesno-umysłowo-duchowego. Dla lepszego zrozumienia procesów fizjologicznych zajmowałem się medycyną antropozoficzną i chińską. Ważne wskazówki znalazłem w książkach prof. dr. Jürgena Schole, dr. Wolfganga Lutza i dr. Bodo Köhlera, fachowca w zakresie medycyny regulacyjnej, który przybliżył mi systemy regulacyjne działające w ciele. Szczególnie dzięki pracom dr. Bodo Köhlera stało się dla mnie jasne, że choroby albo objawy są wynikami zaburzonej regulacji ciała. Przekonałem się, że symptomy rozwijają się dopiero wtedy, gdy nie jesteśmy już w stanie kompensować cielesnych i umysłowo-duchowych dysharmonii. Prof. dr. Jürgen Schole jako główne przyczyny błędnej regulacji przemiany materii wymienia: długotrwały stres, odżywianie zbyt bogate w węglowodany, niedobór ruchu i zatrucie



środowiska. Tę wiedzę stosuję codziennie w mojej praktyce, diagnostyce i terapii.

Jako znak zodiaku, panna, było dla mnie zawsze ważne dla postawienia pewnej diagnozy i posiadania obiektywnej postawy. Na początku prowadzenia praktyki pracowałem bardzo często metodami diagnozy tęczy, badań stolca i analizy moczu. Później stosowałem vega test według dr. Schimmela. Mierzy się nim opór skóry pacjenta w punkcie akupunkturowym i przez to rezonans z określonymi substancjami i układami organów za pomocą ampułek testowych. Jednak ta metoda okazała się dla mnie nie dość obiektywna. Również analizy stolca nie dawały mi żadnej jasności, ponieważ dokumentowały tylko zdarzenia końcowe, a nie odpowiedzialne za nie zaburzenia regulacji.

Dzięki mojemu przyjacielowi i koledze po fachu Thorstenowi Hollmannowi przekonałem się do diagnostyki laboratoryjnej. To było dla mnie w każdym razie obiektywne przedstawienie cielesnych współzależności, chociaż do tego czasu uważałem ją za zbyt powierzchowną. Jednak wkrótce się przekonałem, że nie tylko odkrycia medycyny akademickiej, ale również stan zdrowia pacjentów odbijają się w danych laboratoryjnych. Z czasem krew coraz bardziej stawała się dla mnie instrumentem holistycznej diagnostyki.

Aby móc zrealizować swoje własne pomysły i wyobrażenia w związku z badaniami laboratoryjnymi, ich interpretacją i przedstawianiem wyników, założyłem z dwoma partnerami, Peterem Farenholtzem i Thomasem Pregartbauerem, w 1999 roku laboratorium wspólnotowe dla medycyny holistycznej w Hamburgu. Przystąpienie do tej wspólnoty, której członkami są lekarze i uzdrowiciele, jest oferowane też na moich seminariach na temat holistycznej interpretacji wyników laboratoryjnych. To jest część mojej wizji: obiektywna, naukowa i jednocześnie holistyczna diagnostyka do wykorzystania w medycynie naturalnej.

## Co jest takiego interesującego w krwi?

„Krew jest bardzo osobliwym sokiem” – tak twierdził już Mefisto w „Fauście” Goethego. Rzeczywiście, bez około 5–6 litrów krwi krążącej nieprzerwanie w naszym ciele nie byłibyśmy zdolni do życia. Dzięki układowi krwionośnemu wszystkie organy ciała zostają zaopatrzone w składniki odżywcze i tlen.

Rudolf Steiner powiedział kiedyś, że krew w swojej drodze przez ciało przyjmuje różne wrażenia i informacje, które zapisują się w niej i w drodze odnowy oraz odświeżenia są potem usuwane w płucach – tak jak notatki są ścierane z tablicy, aby można było zapisać na niej nowe informacje.

W krwi znajdują się ważne produkty przemiany materii. To czyni czerwony sok życia szczególnie interesującym dla medycyny. Na podstawie wyników laboratoryjnych badań krwi można dokonać obiektywnych odkryć. Dane dostarczają między innymi informacji o funkcjonowaniu i stanie organów, ilości dostępnych minerałów, witamin, aminokwasów, metali, tłuszczów i wiele więcej.

Ten bardzo osobliwy sok kryje w sobie jeszcze wiele tajemnic, które można odkryć. W tej książce interpretuję wyniki badań krwi z klinicznego i holistycznego punktu widzenia i z punktu widzenia medycyny naturalnej. Zapraszam cię w podróż przez nasze ciało, aby poznać wiele interesujących współzależności pomiędzy określonymi organami czy układami. Odkryjesz tam analogiczne odpowiedniki poszczególnych parametrów laboratoryjnych na poziomie umysłowo-duchowym. Dowiesz się na przykład, dlaczego tarczyca reaguje, gdy woreczek żółciowy jest zatkany albo gospodarka hormonalna progesteronu jest zachwiana.

Ciało jest fantastycznie funkcjonującym systemem, w którym nie istnieją żadne odizolowane organy. Wszystko jest związane ze wszystkim i razem tworzy jedność. „Całość jest więcej niż sumą części”, twierdził już Arystoteles (384–322 p.n.e.) ze swoim systematycznym spojrzeniem na całość.

Napisałem tę książkę, ponieważ moją intencją jest sprawić, żeby moje doświadczenia z prawie 30 lat praktyki w medycynie naturalnej stały się dostępne nie tylko dla uzdrowicieli i lekarzy, ale także dla każdego zainteresowanego laika. Tę wiedzę przekazywałem dotąd tylko na seminariach i wykładach. Tą książką spełniam też życzenie wielu moich pacjentów i uczestników moich seminariów, którzy chcieli otrzymać moje przemyślenia na temat wyników laboratoryjnych w pisemnej formie.

Są to moje zbierane przez dziesiątki lat przemyślenia i doświadczenia odnośnie poszczególnych wyników laboratoryjnych i chorób. Wpłynęły na nie i zostały one uzupełnione przez medycynę antropozoficzną, chińską i zachodnią, zachodnią medycynę naturalną, naukową medycynę laboratoryjną i szczególnie przez wielu pacjentów, którym mogłem towarzyszyć w ich drodze do zdrowia.

Podane możliwości terapii nie powinny zastępować wizyty u uzdrowiciela czy lekarza. Są uzupełniającymi wskazówkami dla terapeutów, które pokazują, dla jakich metod leczenia zebrałem dobre doświadczenia w praktyce.



# Holistyczne spojrzenie na wyniki laboratoryjne

## Interpretacja wyników laboratoryjnych

---

Analizy laboratoryjne powinny nie tylko obiektywizować stan choroby, lecz również dawać terapeutom dokładny obraz stanu pacjenta. To systematyczne spojrzenie na drugą stronę nazwania choroby i diagnozy pomaga zrozumieć indywidualne zjawisko chorobowe pacjenta. Rezultatem jest rozwinięcie na tej podstawie zorientowanej na przyczynę, holistycznej terapii.

Podstawą tej formy interpretacji jest obszerna analiza wiatalności i przemiany materii, która znacznie przekracza to, co jest dostępne w ramach publicznej służby zdrowia. W naszym centrum medycyny naturalnej w rutynowych badaniach laboratoryjnych analizujemy około 70 parametrów. Interpretacja wartości następuje z klinicznego punktu widzenia (punktu widzenia medycyny akademickiej), punktu widzenia medycyny naturalnej i perspektywy analogiczno-holistycznej.









### Interpretacja kliniczna

Dla wszystkich wyników laboratoryjnych istnieją dolne i górne wartości graniczne. Wyniki w obszarze pomiędzy nimi uznawane są za normalne. Jeśli ustalony wynik znajduje się poza tymi granicami, występuje zakłócenie kliniczne. Na przykład: norma w wynikach laboratoryjnych dla hemoglobiny glikowanej (HbA1c) wynosi 4,1–6,1 proc. Gdy poziom hemoglobiny glikowanej pacjenta wynosi 5,9 proc., z klinicznego punktu widzenia jest on zdrowy. Dopiero kiedy HbA1c wzrasta ponad 6,1 proc., stwierdza się cukrzycę (Diabetes mellitus).

W około 80 proc. wszystkich wyników laboratoryjnych znajdziemy wartości, które znajdują się w podanych granicach. Dopiero przy ciężkich chorobach albo silnych zaburzeniach pracy organów wynik jest w klinicznym sensie „pozytywny” – z wartościami wykraczającymi poza normę. Z mojego doświadczenia wynika, że pacjent od czuwa już pierwsze oznaki choroby, zanim ustalone normy zostaną przekroczone. Często stwierdzam, że cały szereg wyników laboratoryjnych jest wprawdzie w normie, ale nie ma optymalnej wartości. Złe samopoczucie albo rozstrój psychiczny da się wyjaśnić dopiero przez sumę „dysharmonii w przemianie materii”. Ponieważ wynikom laboratoryjnym przypisuje się w dzisiejszej medycynie wysoką pozycję, powstaje zagrożenie, że oznaki choroby często mogą zostać przeoczone albo zinterpretowane jako zaburzenie psychiczne. Pacjent jest albo poważnie chory, albo naprawdę zdrowy.

### Interpretacja w świetle medycyny naturalnej

W medycynie naturalnej stosuje się metody diagnostyczne, które sprawdziły się w praktyce. Zalicza się do nich elektroakupunkturę, diagnozę oczu, biorezonans, biofeedback, kinezylogię i pomiary AMSAT. Często nie da się ich jeszcze dzisiaj potwierdzić naukowo. Za pomocą tych metod pomiaru da się przedstawić zaburzenia w funkcjonowaniu i obciążenia, które nie wskazują jeszcze na żadną chorobę, ale już wytwarzają objawy.

Morfologia			
Pełna morfologia			
Leukocyty	+12,2 /nl	3,9 - 10,0	
Erytrocyty	5,5 mln/ul.	4,5 - 5,9	
Hemoglobina	16,4 g/dl	13,0 - 18,0	
Hematokryt	0,47 l/l	0,40 - 0,52	
MCV	85 fl	82 - 98	
MCH	30 pg	28 - 32	
MCHC	35 g/dl	32 - 36	
Trombocyty	225 tys/nl	140 - 440	

Przy ocenianiu licznych analiz laboratoryjnych rzuciło mi się w oczy, że funkcjonalne zaburzenia pacjentów odbijają się w bliższych wartościom granicznym wynikach laboratoryjnych. Dlatego podzieliłem ogólny obszar normy na trzy obszary.

Jeśli wyniki laboratoryjne leżą w środkowym obszarze, wynik jest optymalny. W powyższym przykładzie hematokryt i MCH znajdują się w absolutnym optimum.

Górne i dolne wartości normy leżą po lewej i prawej stronie optimum. Położenie w tym jaśniejszym obszarze dokumentuje już jakieś zaburzenie regulacji albo funkcjonowania. Pacjent nie jest z reguły chory, ale nie jest też całkowicie zdrowy. Ma już objawy, nie czuje się dobrze albo ma niejasne oznaki choroby. Na powyższej ilustracji MCV i MCHC znajdują się w tym segmencie.

Wartości wykraczające poza normę są zaznaczone na lewo i prawo od jaśniejszego obszaru i pogrubione. W powyższym przykładzie leukocyty mają wartość powyżej normy.

Dzięki takiemu podziałowi da się przedstawić wczesne zaburzenia w przemianie materii albo układzie hormonalnym. Szczególnie zaczynające się chroniczne choroby da się w ten sposób rozpoznać, zanim wystąpią wyraźne objawy.

Ponadto można zinterpretować wyniki laboratoryjne w stosunku do pozostałych. Na przykład żelazo i miedź są spolaryzowane. Objawy, które wskazują na niedobór żelaza, mogą z jednej strony powstać przez za małą ilość żelaza, z drugiej przez za dużą ilość miedzi. Także układ hormonalny i gospodarka minerałami jest interpretowana w polaryzacji.

Obszerny i celowy wybór parametrów laboratoryjnych umożliwia pewne postawienie diagnozy, która jest podstawą holistycznej terapii.

### **Analogiczna duchowo-umysłowa interpretacja**

Każda pojedyncza kropla krwi zawiera informację o całym człowieku. Już wielki lekarz Paracelsus (1493–1541) przypominał,

że „Bóg patrzy w mikrokosmos i makrokosmos”. Jeśli założymy, że ciało, dusza i umysł są jednością, odnajdziemy wszystkie objawy cielesne albo procesy fizyczne również analogicznie na poziomie duchowo-umysłowym.

Pozwólcie mi wyjaśnić to na przykładzie: witamina B12 jest odpowiedzialna w ciele za podział komórki. W przypadku niedoboru tej witaminy odnawianie się komórek jest spowolnione. Rezultatem są przestarzałe komórki. Człowiek mógłby wyglądać młodziej i czuć się bardziej witalny, gdyby miał dosyć witaminy B12. To samo dzieje się na poziomie duchowo-umysłowym. Odnawianie (komórek) jest zahamowane. Człowiekowi ciężko przychodzi przekuwanie pomysłów w czyn. Jeśli zacznie przyjmować witaminę B12, na poziomie cielesnym poprawi się podział komórek. Równolegle łatwiej będzie mu przychodziło na poziomie duchowo-umysłowym spełnianie swoich postanowień i osiąganie celów.

### **Ważniejsza wskazówka**

W przedstawieniu poniższych wartości laboratoryjnych wejdę na poziom kliniczny, poziom medycyny naturalnej i analogicznie duchowo-umysłowy.

Interpretacja w pojedynczych przypadkach może odbiegać od ogólnych założeń medycyny akademickiej. W moim wywodzie odnoszę się do odkryć medycyny regulacyjnej i aktualnych wyników badań medycyny naukowej. W sferze analogicznej obserwacji wykorzystuję odkrycia medycyny antropozoficznej i tradycyjnej medycyny chińskiej, jak również moje wieloletnie doświadczenia z pacjentami. Zasadniczo traktuję wyniki badań krwi jako odzwierciedlenie przebiegających wewnątrz ciała procesów fizjologicznych na poziomie holistycznym.



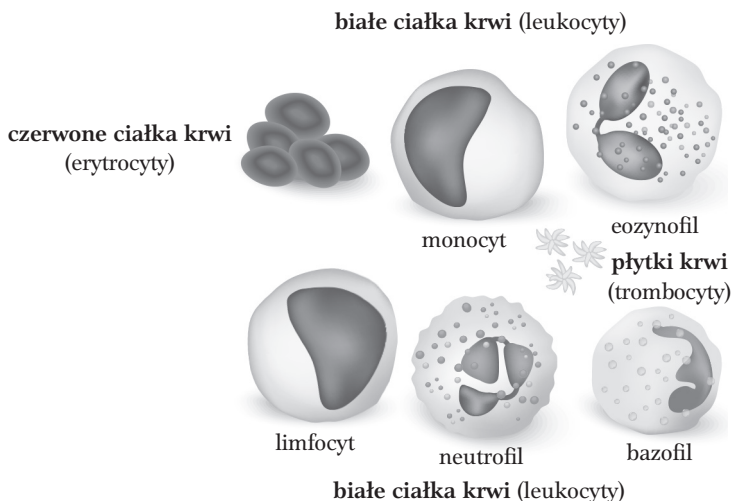
# Morfologia krwi

## Znaczenie wyników badań krwi

Morfologia krwi należy do stałych części składowych badań laboratoryjnych. Daje informację na temat znajdujących się we krwi komórek ustrojowych.

„Mała morfologia” zestawia liczbę erytrocytów (czerwonych ciałek krwi), leukocytów (białych krwinek) i trombocytów (płytek krwi). Wskaźnik hematokrytowy oznacza stosunek między płynnymi i stałymi składnikami krwi. Czerwony barwnik krwi (hemoglobina) daje wskazówki na temat niedoborów żelaza albo witamin.

Pełna morfologia obok wartości podanych w małej morfologii przedstawia dodatkowo stan poszczególnych części białych ciałek krwi.



## Erytrocyty – czerwone ciała krwi

---

Wartości referencyjne	Mężczyźni	4,3 – 5,7 mln/ $\mu$ l krwi
	Kobiety	3,9 – 5,3 mln/ $\mu$ l krwi

Erytrocyty tworzą się w szpiku kostnym i śledzionie, i rozkładają się przez aktywność w naczyniach krwionośnych. Mają kształt krążka, często z zagłębieniem pośrodku. Ich długość życia wynosi około 120 dni. U zdrowego człowieka zachodzi nieprzerwana budowa i rozkład czerwonych krwinek. Odpowiedzialne za tworzenie nowych są nerki i szyszynka.

Głównym zadaniem czerwonych ciałek krwi jest transport tlenu, który przyjmują płuca. Tam tlen wiąże się ze znajdującą się w erytrocytach hemoglobina. Ta proteina (związek białka) jest czerwona i nadaje krwi jej barwę.

Do tworzenia się czerwonych krwinek potrzebne są przede wszystkim żelazo, witamina B12 i kwas foliowy. Jeśli brakuje tych substancji albo jest ich nie dość dużo, ciało nie jest w stanie wytworzyć dostatecznie dużo erytrocytów.

### Obniżona wartość erytrocytów

Zmniejszenie liczby erytrocytów może prowadzić do zaburzeń koncentracji, zawrotów głowy, zmniejszenia wydajności, zmęczenia, zadyszek albo przyspieszenia bicia serca. Przyczynami niedoboru mogą być:

- utrata krwi,
- choroby szpiku kostnego (leukemia, guzy),
- niedobór witamin (witamina B12, kwas foliowy, witamina C),
- niedobór żelaza albo miedzi,
- chroniczne infekcje albo stany zapalne,
- nowotwory,
- choroby wątroby,
- zatrucie ołowiem,
- chroniczne choroby nerek ograniczające ich funkcjonowanie,

- zaburzenia hormonalne tarczycy, przysadki mózgowej albo nadnerczy,
- leki, np. środki przeciwbólowe.

### **Podwyższona wartość erytrocytów**

Podwyższenie liczby erytrocytów nie wywołuje prawie żadnych objawów. Jest to częste zjawisko towarzyszące chorobom albo wskazuje to na niedobór tlenu. Jeśli w morfologii stwierdzi się zwiększoną ilość czerwonych krwinek, może to mieć następujące przyczyny:

- choroby krwi związane z anormalnym namnażaniem ciałek krwi (poliglobulia albo czerwienica właściwa),
- niedobór tlenu przez długotrwałe przebywanie w wysokich górach albo chroniczne choroby płuc,
- palenie tytoniu (hemoglobina jest zajmowana przez zawarty w dymie tytoniowym tlenek węgla),
- ciężkie osłabienie mięśnia sercowego (dochodzi do chronicznego niedoboru tlenu w tkankach, ciało reaguje wzmożoną produkcją erytrocytów),
- choroby nerek,
- nowotwory (często jest to oznaką nowotworu nerek albo wątroby),
- choroby przemiany materii, na przykład syndrom Cushinga (chroniczne podwyższenie poziomu kortyzolu),
- terapia hormonalna testosteronem, erytropoetyną (doping) albo preparatami kortyzolu.

### **Wpływ na poziomie emocjonalnym erytrocytów**

Kolor czerwony symbolizuje dynamikę i siłę. Przy obniżonej ilości erytrocytów człowiekowi brakuje tej energii. Materialne zaopatrzenie w tlen odpowiada, patrząc analogicznie, duchowemu przenikaniu. Kiedy brakuje tlenu, duchowe przenikanie ciała jest osłabione i spostrzeganie jest zredukowane. W związku z tym interesującym organem są nerki. Nerki w medycynie chiń-

skiej są wrotami, którymi wnika chi (energia cielesna), a w medycynie zachodniej inicjatorami tworzenia się krwi (erytropoezy).

## Hemoglobina – czerwony barwnik krwi

---

Wartości referencyjne	Mężczyźni	13,5 – 17 g/dl
	Kobiety	12 – 16 g/dl

Hemoglobina, czerwony barwnik krwi, jest jedną z najważniejszych części składowych erytrocytów. Składa się z łańcuchów białkowych i żelaza. Jej głównym zadaniem jest wiązanie i transport tlenu. Jest on przyjmowany w płucach i transportowany przez naczynia krwionośne. Komórki ciała pozyskują z niej energię w połączeniu z substancjami odżywczymi. W drodze powrotnej hemoglobina odprowadza dwutlenek węgla, który jest wydychany przez płuca. Hemoglobina służy w krwi jako bufor tlenu. Opisywane często w medycynie naturalnej „zakwaszenie” zależy między innymi od ilości hemoglobiny zawartej we krwi. Niedobór hemoglobiny może doprowadzić do kwasicy tkanek.

### Obniżona wartość hemoglobiny

Obok ilości czerwonych ciałek krwi poziom hemoglobiny jest najważniejszym kryterium anemii albo poliglobulii. Przyczyny i objawy zmniejszonej ilości hemoglobiny odpowiadają tym, które występują przy obniżonej ilości erytrocytów. Niedobór żelaza jest jedną z najczęstszych przyczyn obniżonej wartości hemoglobiny. Ciało bez żelaza nie jest w stanie wytworzyć żadnej hemoglobiny.

### Podwyższona wartość hemoglobiny

Podwyższenie poziomu hemoglobiny odpowiada zazwyczaj równoległe zwiększonej liczbie czerwonych ciałek krwi. Wywołują je na przykład dłuższe przebywanie w górach albo choroby płuc. Ciało próbuje wyrównać niedobór tlenu przez wzmożone tworzenie erytrocytów.

## Wpływ na poziomie emocjonalnym hemoglobiny

Czerwony barwnik krwi odpowiada analogicznie żelazu. Zasadniczo fizjologiczne problemy w tym obszarze można przyporządkować kwestii wewnętrznej stabilności. Więcej o analogiach do żelaza dowiesz się w rozdziale na temat przemiany materii żelaza.

## Hematokryt

Wartości referencyjne	Mężczyźni	40 – 52 proc.
	Kobiety	37 – 48 proc.

Krew jest – jak mówi przysłowie – gęstsza niż woda. Składa się ze stałych i płynnych składników. Komórki krwi (erytrocyty, leukocyty, trombocyty) są częściami stałymi. Razem stanowią około 45 proc. krwi. Ta wartość jest określana jako hematokryt.

### Obniżona wartość hematokrytu

Przy wszystkich formach anemii, hiperhydracji i w czasie ciąży wartość hematokrytu jest zredukowana.

### Podwyższona wartość hematokrytu

Przy ekstremalnym odwodnieniu, jak również przy podwyższonej produkcji czerwonych ciałek krwi (poliglobulii) rośnie udział stałych składników w krwi. W ten sposób traci ona lepkość (wiskozę) i dochodzi do dodatkowego obciążenia serca i uboższego ukrwienia tkanek.

### Wpływ na poziomie emocjonalnym hematokrytu

Lepkość krwi odpowiada przepływowi myśli. Mogą być lekkie i szybkie (zredukowana wartość) albo powolne i ociężałe (podwyższona wartość). Bieg myśli może też być przeniesiony na przemianę materii, która również przebiega lekko albo ociężałe i powoli.

## MCV – wskaźnik średniej objętości erytrocytów

---

Wartości referencyjne	Mężczyźni	78 – 94 fl
	Kobiety	78 – 94 fl

MCV (mean cell volume) daje informacje na temat średniej wielkości czerwonych krwinek. Sama wartość MCV nie daje jednak żadnych dokładnych wskazówek na temat możliwej choroby. Dopiero w połączeniu z dalszymi wynikami badań krwi możliwa jest dokładna diagnoza. MCV jest obliczone przez podzielenie ogólnej liczby komórek w krwi przez liczbę czerwonych krwinek.

### Obniżony MCV

Erytrocyty o niskim MCV określa się jako mikrocyty (małe komórki). Wskazują one na niedobór żelaza, miedzi albo witaminy B6.

### Podwyższony MCV

Erytrocyty z podwyższonym MCV są określane jako makrocyty (duże komórki). Najczęstszymi przyczynami tego stanu jest niedobór kwasu foliowego albo witaminy B12. Duże erytrocyty występują też jednak przy niedoczynności tarczycy i chorobach wątroby.

### Wpływ na poziomie emocjonalnym MCV

Jeśli czerwone krwinki są małe, może wynikać to z tego, że człowiek w swoim codziennym życiu również się „umniejsza”. Nie żyje zgodnie ze swoim prawdziwym wewnętrznym potencjałem. Ma w sobie wiele możliwości, które nie rozkwitły jeszcze na zewnątrz. Istnieje tu paralela do woreczka żółciowego i tarczycy, których niewłaściwe funkcjonowanie pozwala na podobne interpretacje.

Jeśli człowiek nie żyje zgodnie ze swoją prawdziwą tożsamością, może to prowadzić do uzależnień albo depresji. Brakuje mu wewnętrznej siły, by rozwijać swoje ja. Niedobory witaminy B6 i miedzi są wyraźnymi oznakami braku energii do przemiany

i zmiany. W ramach osobistej zmiany niedobór działa jak blokada. W każdym razie cielesne przyczyny powinny być zawsze wyjaśnione, a brakujące substancje uzupełnione.

Jeśli czerwone ciała krwi są za duże, wynika to z niedostatecznego podziału komórek i przez to zmniejszonej regeneracji komórek. Analogiczny stan odnajdziemy na poziomie duchowo-umysłowym. Siła praktycznego zastosowania pomysłów jest zredukowana. Ludzie, którzy tego doświadczają, ustają w swoim rozwoju. Często używają zwrotu „gdyby można było”, nie działając konkretnie. Zawsze zaskakujące w mojej praktyce były reakcje pacjentów na podawanie witaminy B12. Udawało im się lepiej osiągać samodzielnie wybrane cele. Czuli znowu w sobie energię, coś osiąkali, odnawiali, mogli wziąć sprawy w swoje ręce.

## MCH – wskaźnik średniej masy hemoglobiny w krwince czerwonej

Wartości referencyjne	Mężczyźni	28 – 34 pg
	Kobiety	28 – 34 pg

Średnia masa hemoglobiny w krwince czerwonej (MCH) jest średnim stężeniem hemoglobiny w każdej pojedynczej czerwonej krwince. Jest obliczana jako stosunek hemoglobiny do hematokrytów.

### Obniżony MCH

Za niska wartość MCH jest określana jako anemia hipochromiczna, może wskazywać na niedobór miedzi, żelaza albo witaminy B6 we krwi.

### Podwyższony MCH

Za wysoka wartość MCH, nazywana też anemią hiperchromiczną, wskazuje na niedobór kwasu foliowego albo witaminy B12.

## Wpływ na poziomie emocjonalnym MCH

Podwyższony albo obniżony wskaźnik MCH wskazuje zawsze na niedobory. Brakuje pełni życia, przyjemności i radości. Przyjrzyjmy się roślinom, które zawsze znajdują glebę, żeby ich kwiecie mogło się rozwinąć w pełni przepychu. Człowiek z wartością MCH odbiegającą od normy nie znajduje się w swoim „harmijnym środku”. Nie żyje tu i teraz.

## MCHC – średnie stężenie hemoglobiny w erytrocytach

---

Wartości referencyjne	Mężczyźni	32 – 37 g/dl
	Kobiety	32 – 37 g/dl

MCHC wskazuje średnie stężenie hemoglobiny w czerwonych krwinkach. Liczy się go, dzieląc zawartość hemoglobiny przez hematokryty. Ta wartość w ogólnej diagnostyce jest jednak zbędna. W niektórych rzadkich formach anemii jej pomiar może być włączony do diagnozy różnicowej, na przykład w ciężkich odmianach talasemii (niedokrwistości tarczowatokrwinkowej).

## Leukocyty – białe ciała krwi

---

Wartości referencyjne	Dorośli	3,9 – 10,0/nl
	Dzieci w wieku szkolnym	5,0 – 15,0/nl
	Małe dzieci	6,0 – 17,7/nl
	Noworodki	9,0 – 30,0/nl

Leukocyty są jądrazastymi komórkami w ludzkiej krwi. Są bezbarwne i dlatego są nazywane białymi ciałkami krwi. Są „policjantami” naszego ciała, dbają o obronę przed zarazkami chorobotwórczymi jak bakterie i wirusy. Liczba białych krwinek



zwiększa się także w przypadku reakcji alergicznych, zatruc, infekcji pasożytniczych i chorób autoimmunologicznych.

### **Tworzenie się i podział leukocytów**

Leukocyty tworzą się w czerwonym szpiku kostnym jako tak zwane komórki prekursorowe albo macierzyste. Zależnie od zadania i funkcji różnicują się w końcu na różne komórki.

- Granulocyty albo neutrofile      50 – 70 proc.
- Limfocyty                              25 – 40 proc.
- Granulocyty eozynofilowe        1 – 5 proc.
- Granulocyty bazofilowe          0 – 3 proc.
- Monocyty                                2 – 8 proc.

### **Za niski poziom leukocytów (leukopenia)**

Przy osłabionej obronie organizmu albo zaczynającej się infekcji wirusowej lub bakteryjnej obniża się liczba leukocytów. Inne możliwe przyczyny to nadczynność śledziony, radioterapia nowotworów albo zakażenia grzybicze i pasożytnicze. Medykamenty, jak na przykład psychofarmaceutyki, środki przeciwbólowe i leki na tarczycę, również redukują liczbę leukocytów.

Według mojego doświadczenia niski poziom leukocytów idzie też w parze z obciążeniami jelit. Ujawnia się to często w połączeniu z niedoborem witaminy B12.

W ramach chemio- i radioterapii należy uważać, by liczba leukocytów nie spadła poniżej 3,0 /nl. W takim przypadku terapia musi zostać odstawiona na jakiś czas.

### **Zbyt wysoki poziom leukocytów (leukocytoza)**

W walce z zarazkami chorobotwórczymi, komórkami nowotworowymi albo truciznami pomnaża się aktywność i liczba leukocytów. Stres również może prowadzić do wzrostu liczby białych krwinek. W tym przypadku nie ma jednak żadnych oznak dal-

szych chorób i podwyższonego poziomu białka C – reaktywnego (CRP) we krwi.

Jeśli zwiększona jest liczba wszystkich składników krwi (erytrocytów, trombocytów i leukocytów), mamy do czynienia z zaburzeniem tworzenia się krwi w szpiku kostnym. Powinny wtedy zostać przeprowadzone dalsze badania, które mogą prowadzić do odkrycia np. zatrucia ołowiem albo srebrem.

### **Wpływ na poziomie emocjonalnym leukocytów**

Patrząc analogicznie, przy obniżonej liczbie leukocytów na poziomie duchowo-umysłowym występuje zmniejszona zdolność do obrony przed zewnętrznymi wpływami. Ludziom, których to dotyczy, brakuje wewnętrznej stabilności i niezależności.

Jeśli porównamy podwyższoną liczbę leukocytów z podwyższoną gotowością do obrony, analogicznie na poziomie duchowo-umysłowym również powstaje wzmożona obrona, na przykład zwiększona skłonność do zachowań agresywnych. Jest to z pewnością sensowne w walce z truciznami i zarazkami, ale nie wtedy, gdy brakuje przeciwnika. Agresja może zostać rozładowana w formie złości na zewnątrz albo skierować się przeciw ciału. Następstwem są albo zastoje w woreczku żółciowym z podwyższonymi wartościami w krwi (podwyższony iloraz żelaza i miedzi), albo choroby autoimmunologiczne (np. zapalenie tarczycy Hashimoto).

## **Granulocyty albo neutrofile**

---

Wartości referencyjne

Razem 1830 – 7250/ $\mu$ l

Udział 50 – 70 proc.

Granulocyty albo neutrofile (dokładne określenie: granulocyty obojętnochłonne, ich cechą charakterystyczną jest segmentowane jądro) tworzą główną grupę białych ciałek krwi. Służą do

obrony przed niespecyficznymi zarazkami chorobotwórczymi. W walce z zarazkami wędrują z krwi do tkanek. Podwyższony albo obniżony poziom jest wywołany przez takie same przyczyny, jakie zostały opisane w przypadku leukocytów.

## Limfocyty

Wartości referencyjne

Razem 1500 – 4000/ $\mu$ l

Udział 25 – 40 proc.

Limfocyty są najskuteczniejszą bronią naszego układu immunologicznego. Rozpoznają wszelkie obce substancje, wirusy i bakterie w naszym ciele. Stale się uczą, aby nas chronić. Są dwa rodzaje limfocytów:

**Limfocyty B** są odpowiedzialne za standardową i specyficzną obronę przed zarazkami chorobotwórczymi. W tym celu tworzą immunoglobuliny, tak zwane przeciwciała (IgA, IgG, IgM, IgE).

**Limfocyty T** mają inną metodę obrony. Stale kontrolują skład błon komórkowych. W przypadku zmian chorobowych na ich powierzchni niszczą własne komórki ciała.

### Podwyższona liczba limfocytów

Jeśli liczba limfocytów jest podwyższona, wskazuje to na stan ostrej infekcji, przede wszystkim wirusowej. Ten przebiegający w ciele proces zachodzi tylko wtedy, gdy jednocześnie zredukowana jest aktywność nadnerczy. Stres i żywienie się zbyt dużą ilością węglowodanów sprzyjają osłabieniu nadnerczy i przez to również infekcjom.

### Obniżona liczba limfocytów

Do obniżenia poziomu limfocytów dochodzi w silnych sytuacjach stresowych (przy jeszcze sprawnych nadnerczach), w ramach te-

rapii kortyzonem albo przy stosowaniu środków immunosupresyjnych (leków obniżających obronę immunologiczną).

Z punktu widzenia medycyny naturalnej obniżona liczba limfocytów odpowiada obciążeniu substancji międzykomórkowej (macierzy) truciznami, które nie mogły jeszcze zostać wydalone. Odkładające się trucizny są pożywką dla chorób. Do oczyszczenia organizmu nadają się tradycyjne metody wyprowadzania trucizn, jak na przykład stawanie baniek, indywidualnie dobrana dieta zasadowa, płukanie jelit albo roślinne środki pobudzające wątrobę i nerki. Endogennym instrumentem służącym odtruciu macierzy jest gorączka. Dziś niestety jest zbijana o wiele za szybko i odbiera się przez to ciału szansę na odtrucie.

Zmniejszona liczba limfocytów wskazuje też na zaburzenia śledziony. Ten organ należy do domeny Saturna i procesu ołowowego. Później zajmę się jeszcze szczegółowo tymi aspektami. Te procesy wiążą się z silnym ograniczeniem i zbyt słabą odnową. U starszych ludzi rozpoznamy ich skutki w typowych zmianach sklerotycznych w ciele. Arterioskleroza, artroza, osteoporoza, demencja i upór są skutkami zbyt silnego procesu ołowowego.

### **Wpływ na poziomie emocjonalnym: stosunek granulocytów do limfocytów**

W większości wyników laboratoryjnych liczba granulocytów przeważa w stosunku do limfocytów. Niespecyficzna obrona jest więc silniej ukształtowana niż specyficzna. Spójrzmy na ten stan ciała. Analogicznie na poziomie duchowo-umysłowym odpowiada on aktualnej niejasnej sytuacji życiowej. Aby znowu zyskać siłę i jasność poznania, w medycynie naturalnej sięga się po tak zwane substancje przynoszące światło jak kwarc, krzem albo rośliny o żółtych kwiatach (np. dziurawiec albo nawłóć). Za silnie działający proces ołowowy możemy leczyć Plumbum metallicum prep. D20 albo Argentum metallicum prep. D6 (działają przeciwnie do ołowiu).