

Семейный доктор



Геннадий Гарбузов

# АНТИОКСИДАНТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ РАКА

- очищение
- противораковые диеты
- живая и мертвая вода
- хлорофилл и зелень



 ПИТЕР®

# Геннадий Алексеевич Гарбузов

## Антиоксидантное лечение рака

*Текст предоставлен правообладателем  
[http://www.litres.ru/pages/biblio\\_book/?art=422152](http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=422152)  
Антиоксидантное лечение рака. : Питер; СПб.; 2010  
ISBN 978-5-49807-770-3*

### Аннотация

Геннадий Алексеевич Гарбузов – известный ученый из Сочи, биолог, давний последователь академика Болотова, специалист в области нетрадиционного лечения онкологических заболеваний.

Многолетние исследования и целительская практика позволили Геннадию Гарбузову найти «ахиллесову пяту» онкологических образований и создать собственную теорию возникновения и лечения опухолей.

Автор утверждает, что рак можно вылечить естественными средствами, применяя комплексный подход:

- очищение;
- лечение дисбактериоза;
- прием мегадоз антиоксидантов;
- употребление воды;
- регулирование кислотно-щелочного равновесия;
- применение противораковых диет.

Эта методика действительно работает! Геннадий Гарбузов спас жизни многих людей, благодарные письма которых вы можете найти в газете «Вестник ЗОЖ».

Пусть эта книга и вам подарит НАДЕЖДУ и СПАСЕНИЕ!

# Содержание

От редакции	5
Введение	8
Часть I	10
Глава 1	10
Глава 2	14
Важность оксигенации	14
Метод волевой ликвидации глубокого дыхания	18
Глава 3	21
Главная задача – активизация кислородного клеточного дыхания	21
Эффективные дозы антиоксидантов	24
Глава 4	27
Теория метаболического маятника	29
Глава 5	32
Способы диагностики нарушений катаболизма и анаболизма	34
Конец ознакомительного фрагмента.	36

# **Геннадий Алексеевич Гарбузов Антиоксидантное лечение рака**

**От редакции**

Геннадий Алексеевич Гарбузов – целитель-травник из Сочи, развивший и дополнивший учение Б. В. Болотова о способах оздоровления человека. Родился в 1953 году, имеет высшее биологическое образование. Кандидат наук, работал научным сотрудником во Всероссийском научно-исследовательском институте лесоводства и механизации лесного хозяйства в отделе интродукции растений. В 1992 году окончил высшие курсы повышения квалификации фитотерапевтов в Кубанской медицинской академии, где затем читал лекции. Профессию фитолога получил в Кубанском аграрном университете.

Г. А. Гарбузов создал плантации редких лекарственных экзотических растений, которые ранее в России не произрастали (к ним относятся, например, гинкго, орех черный, мирт

обыкновенный, диоскорея кавказская). За последние 15 лет он разработал комплексные растительные препараты («Юглон», «Гинкгокор», «Акан», «Асен», «Форпост», «Персицеразин» и многие другие), которые сейчас выпускаются отечественной фармацевтической промышленностью и широко известны в России.

Особое внимание Геннадий Алексеевич уделяет разработке альтернативных растительных препаратов для лечения и профилактики онкологических заболеваний. Они применяются также в качестве очищающих, дегельминтизирующих, общеукрепляющих, геронтологических и противоросклеротических средств.

Г. А. Гарбузов – автор около 100 научно-популярных книг и статей. Он хорошо известен по многочисленным публикациям в газетах «Народный доктор», «Целитель», «Вестник надежды». В этих изданиях можно найти благодарственные отзывы людей, которым удалось избавиться от самых разных заболеваний, в том числе онкологических.

Приведем одно письмо («Вестник ЗОЖ», № 20 (272) за 2004 год).

Настоящие травники – отзывчивые люди. Я убедилась в этом, написав письмо Геннадию Алексеевичу Гарбузову. Спасибо ему за консультацию. Благодарю также и «ЗОЖ»,

который помог мне найти этого замечательного человека.

**Т. П. Карпишина, Воронежская обл.**

**«ЗОЖ»:** Да, подтверждаем, Геннадий Алексеевич Гарбузов – именно тот человек, который поможет разобраться в проблеме и пришлет именно то, что надо.

Будьте здоровы и счастливы, дорогие читатели. Надеемся, наши книги помогут вам.

*Свои пожелания и комментарии присылайте по адресу:  
194044, Санкт-Петербург, Б. Сампсониевский пр., д. 29а.*

# **Введение**

## **Использование мегадоз антиоксидантов – перспективный метод лечения рака**

Когда я изучал литературу, посвященную лечению онкологических заболеваний, мое наибольшее внимание привлекли методики, основанные на применении мегадоз антиоксидантов.

Описано огромное количество случаев чудесного исцеления благодаря приему антиоксидантов в больших дозах. К сожалению, на данный момент отсутствуют статистические данные, которые позволяли бы судить о стабильности полученных результатов и определить закономерности. Удивительные феномены остаются загадкой для ученых.

В результате долгих лет изучения проблемы я пришел к выводу, что применение антиоксидантов – единственно правильный и самый простой путь. В ряде случаев даже тяжелые онкологические заболевания поддаются такому лечению. Большое количество примеров, приведенных в моей книге, свидетельствует о том, что я веду свои научные исследова-



дования в правильном направлении.

**Предлагаемые мной методы являются лишь основной системы оздоровления. Поэтому прошу вас присылать мне подробнейшие отчеты о ходе лечения и его результатах. Ваши письма помогут в научных исследованиях и послужат на благо всем людям, страдающим от рака.**

**Мой адрес приведен в конце книги. Все консультации я провожу бесплатно.**

**В этой книге описана авторская методика лечения опухолей, основанная на моей теории. Прошу других авторов при использовании принадлежащих мне разработок получить мое предварительное письменное разрешение, а также обязательно ссылаться на автора, книгу и издательство.**

# Часть I

## Теория подавления онкологических процессов

### Глава 1

#### Есть ли ахиллесова пята у опухолей?

Основной особенностью раковых клеток является то, что обмен веществ в них происходит намного быстрее, что приводит к интенсивному поглощению питательных веществ из крови.

По некоторым данным, раковые клетки потребляют почти в 10 раз больше таких веществ, чем обычные. Соответственно пораженные клетки выделяют намного больше вредных отходов, что приводит к отравлению организма.

Я считаю, что онкологическое заболевание возникает в результате совместного воздействия факторов двух видов.

К *провоцирующим* (первичным, основным) факторам относится, например, влияние вирусов. Примером *сенсibiliзирующего* (вторичного) фактора является действие канцерогенов.

Если нет хотя бы одного из факторов (провоцирующего

или сенсibiliзирующего), то мы не наблюдаем проявления онкологического заболевания. В то же время основные факторы могут существовать и при отсутствии симптомов.

Без провоцирующих факторов рак не может возникнуть, а без вторичных – проявиться.

Есть основания утверждать, что первичные факторы, провоцирующие появление онкологического заболевания, оказывают влияние на большую часть населения. Для появления рака требуется воздействие многочисленных сенсibiliзирующих факторов, а также кофакторов (к последним относятся, например, кислотность среды, состояние иммунитета, нервной системы, наличие дисбиоза).

Что происходит при онкологическом процессе? Нормальные клетки организма перерождаются, изменяют свою природу и становятся похожи на бактериальные клетки. Сходство проявляется в одинаковом обмене веществ, способности к постоянному размножению, отсутствии дифференциации по внешнему виду и функциям.

Обмен веществ в раковых клетках идет **почти без доступа кислорода**. Они получают энергию в процессе анаэробного гликолиза<sup>1</sup>, который характерен для бактерий. Именно это отличие от остальных клеток организма является уязви-

---

<sup>1</sup> Гликолиз – процесс расщепления в клетках глюкозы, сопровождающийся синтезом АТФ – источника энергии для всех живых систем. Гликолиз бывает анаэробный (без доступа кислорода) и аэробный (с участием кислорода). В клетках человеческого организма происходит аэробный гликолиз, то есть кислородное окисление глюкозы. – *Здесь и далее примечания редактора.*

мым местом этих клеток, ахиллесовой пятой.

При анаэробном гликолизе окончательного окисления глюкозы зачастую не происходит. При этом выделяется относительно небольшое количество энергии. В результате клетки опухоли потребляют значительное количество углеводов и выделяют множество недоокисленных метаболитов (продуктов метаболизма) – кислотных или спиртовых в зависимости от процесса.

На промежуточном этапе гликолиза вырабатываются органические кислоты. После окончания гликолиза образуются спирт, вода и углекислый газ. Не случайно анаэробный гликолиз часто называют спиртовым брожением (даже при молочнокислом брожении образуется спирт).

Я считаю, что в организме имеется группа ключевых ферментов, участвующих в обмене веществ, одни из которых обеспечивают аэробный метаболизм, а другие – анаэробный. В здоровых клетках активны «ферменты-стрелочники», направляющие обмен веществ по аэробному пути, а анаэробные ферменты либо отсутствуют, либо заблокированы.

Изменение обмена веществ в опухолевых клетках вызвано доминированием анаэробных «стрелочников», которые регулируют обменные процессы, протекающие без участия кислорода.

**Следовательно, основной задачей при борьбе с опухолями является подавление ключевых ферментов, которые искажают метаболический цикл, направля-**

**ют процесс обмена веществ в ненормальное русло и превращают здоровую клетку в ракового «монстра».**

# Глава 2

## Оксигенация раковых клеток – основа лечения рака

### Важность оксигенации

Из всего сказанного можно сделать вывод: первоочередной мерой при борьбе со злокачественными опухолями является **оксигенация** (обогащение кислородом) раковых клеток с помощью специальных препаратов – оксигенаторов. Они многократно усиливают усвоение кислорода и понижают патологическую зависимость от глюкозы, не позволяют гликолизу идти до конца. В этом случае происходит кислотный гликолиз, который протекает более поверхностно и приносит меньше вреда.

В чем заключается суть моего метода?

Сначала с помощью мощных оксигенаторов и металлов происходит подключение здоровых ферментов и повышается их активность, что способствует **переходу на кислотную стадию гликолиза**.

Одновременно или вслед за этим осуществляется воздействие на ткани опухоли **методами защелачивания**, с помощью которых поддерживается устойчивость процессов окси-

генации. При этом на защелачивающие вещества реагируют только раковые клетки с нарушенным метаболизмом, нормальные клетки функционируют в обычном режиме.

Какие же вещества могут подавлять вредные ферменты?

Не так давно недавно ученые обнаружили в красном вине вещество *акутиссимин*, которое относится к классу полифенолов<sup>2</sup> и, скорее всего, блокирует один из раковых ферментов, тем самым предотвращая рост злокачественных опухолей. К сожалению, эффективность акутиссимины недостаточно велика.

Известно химическое вещество *сульфорафан*, содержащееся в различных видах капусты. Оно стимулирует аэробные ферменты, подавляющие опухоли.

Аналогично действует и *бетаин*, который в больших количествах содержится в красной свекле. Именно этот краситель полифенольной природы способен наиболее эффективно тормозить развитие опухолей и даже излечивать рак. Все эти вещества **обладают способностью усиливать действие друг друга**. В связи с этим во время лечения рекомендуется сочетать питье сока свеклы и экстракта красного вина с употреблением салата из брокколи или другой капусты.

Все опухоли можно разделить на три условные группы: *кислотные, щелочные и новообразования* (последние не име-

---

<sup>2</sup> Полифенолы – растительные пигменты, являющиеся мощными естественными антиоксидантами.

ют стабильный рН (показатель кислотности)).

Для кислотных опухолей характерен кислотный гликолиз, для щелочных – спиртовой, для нестабильных – промежуточный тип гликолиза.

Лечение опухолей с кислотными свойствами **не требует дополнительного интенсивного закисления**, а на опухоли с устойчивыми щелочными свойствами **необходимо воздействовать закислителями**.

Борьба с опухолями с переменным, неустойчивым кислотно-щелочным балансом проводится так же, как и лечение щелочных опухолей. Разница заключается в соотношении интенсивности воздействий.

При кислотных опухолях больше внимания уделяют защелачиванию. Щелочные и нестабильные опухоли, напротив, требуют закисления, после которого (или одновременно с ним) проводят защелачивание для выравнивания рН-баланса<sup>3</sup>.

Чаще всего приходится маневрировать и использовать то один, то другой метод в зависимости от обстоятельств и особенностей реакции организма и опухоли на воздействие.

**При увеличении степени оксигенации организма необходимо проводить параллельное защелачивание.** В противном случае может нарушиться кислотно-щелочное равновесие. Если соблюден баланс между закислением и защелачиванием, спиртовой гликолиз в опухолевых клетках

---

<sup>3</sup> рН-баланс – кислотно-щелочное равновесие.



постепенно уступает место кислотному гликолизу, более поверхностному и близкому к нормальному.

Впоследствии гликолиз станет аэробным, а раковые клетки вернутся в первоначальное здоровое состояние, то есть обретут свои естественные свойства, перестанут быть злокачественными и утратят способность неуправляемо делиться. В результате опухоль перейдет из проявленного состояния в безопасное латентное (скрытое). Лечение на этом не заканчивается, в течение долгого времени больной еще должен придерживаться моих рекомендаций.

**Обращаю ваше внимание на то, что основа моего метода заключается в усиленной оксигенизации – снабжении кислородом раковых клеток, что может быть достигнуто только одновременным закислением и защелачиванием.**

Окисление ведет к переходу раковых клеток на другой уровень метаболизма, при этом в качестве промежуточного компонента выделяется кислота. Защелачивание поддерживает необходимый уровень обмена веществ за счет повышения кислотности.

Гомеостаз (обеспечение равновесия во внутренней среде организма) основан именно на принципе компенсации. Например, если в кровь поступает слишком много соли, из кишечника всасывается больше воды.

Аналогично поддерживается баланс между кислотой и щелочью: как только повышается уровень одного компонен-

та, сразу начинает вырабатываться другой. Кислота и щелочь взаимодействуют друг с другом, в результате реакции нейтрализации образуются соль и вода, а внутренняя среда организма остается нейтральной.

Только на основе принципа компенсации можно осмыслить проблему и создать теорию зависимости раковых клеток от рН-баланса, а затем разработать понятную для непосвященных методику воздействия на опухоли с предсказуемыми результатами ее применения. Такой подход позволит добиться существенного повышения эффективности лечения, избежать многочисленных ошибок.

## **Метод волевой ликвидации глубокого дыхания**

Для меня подсказкой на пути к открытию методики лечения рака с помощью антиоксидантов явился следующий случай.

Девушка была больна саркомой сустава. Врачи предложили ампутацию, так как остальные способы лечения казались им бесполезными, но пациентка отказалась. Она воспользовалась методом волевой ликвидации глубокого дыхания (ВЛГД) по Бутейко<sup>4</sup>.

---

<sup>4</sup> Бутейко Константин Павлович (1923–2003) – физиолог, врач-клиницист. Автор научных работ и изобретений в различных областях медицинской науки и техники. Он считал, что главной причиной так называемых

Впервые в медицинской практике был поставлен эксперимент, результаты которого подтвердили, что раковые клетки «не любят кислород». Для увеличения количества кислорода в тканях использовался метод Бутейко. В течение нескольких месяцев применение ВЛГД не приводило к видимому эффекту. Тогда было решено увеличить время задержки дыхания до 3 минут. (Дыхательный цикл: пауза, 10 вдохов-выдохов и снова пауза.)

Чтобы достичь необходимой длительности задержки дыхания, больная целый месяц занималась с утра до вечера, спала по 4–5 часов, делала перерывы лишь на прием пищи.

В результате этих нечеловеческих усилий через несколько месяцев стало заметно уменьшение саркомы. Затем произошло чудо, в которое не мог поверить ни один врач: через 3 месяца опухоль полностью исчезла, разрушенная кость каким-то образом восстановилась, вернулась подвижность сустава и руки. Рентгенограмма полностью подтвердила эти факты, излечение было полным.

Несмотря на то что эффективность использования усовершенствованного метода ВЛГД в борьбе с раком была доказана, такое лечение не получило широкого распростране-

---

болезней цивилизации является дефицит углекислого газа ( $\text{CO}_2$ ) в легочных альвеолах, вызываемый хронической гипервентиляцией (глубоким дыханием). Бутейко предложил нормализовать систему внешнего дыхания посредством разработанного им метода волевой ликвидации глубокого дыхания.

ния, поскольку требует от пациента настоящего подвига, на который многие неспособны даже под угрозой смерти.

# Глава 3

## Оксигенаторное действие антиоксидантов

### Главная задача – активизация кислородного клеточного дыхания

Есть ряд особенно мощных антиоксидантов, которые проявляют себя по отношению к опухолям как **оксигенаторы**, то есть усиливают потребление раковыми клетками кислорода, что приводит к торможению роста этих клеток, так как они приспособлены к анаэробному обмену веществ без участия кислорода. Клетки опухоли или гибнут, или становятся здоровыми.

По своей биологической и физиологической природе оксигенаторы во многом схожи с антиоксидантами, хотя есть и существенные различия. Основная задача оксигенаторов – повысить уровень кислородного дыхания в клетке.

Все антиоксиданты биофлавоноидной группы обладают *амфотерными* свойствами, то есть как бы являются одновременно и кислотами, и щелочами. Они сохраняют свою стабильность при любом изменении pH среды. При отклонениях в сторону закисления или защелачивания они компен-

сируют эти изменения<sup>5</sup>. Таким образом поддерживается гомеостаз организма.

Антиоксиданты имеют разный порог чувствительности, который определяет изменение амфотерных свойств в сторону кислотности или щелочности.

Для одних антиоксидантов такие отклонения начинаются при рН среды, равном 6,5, для других – при 7,5.

Для борьбы с раковыми клетками требуются определенные вещества, «работающие» именно в том диапазоне, на который реагируют клетки опухоли. К сожалению, пока такие антиоксиданты можно подобрать только опытным путем.

Одним из самых сильных природных оксигенаторов является вещество *бетаин*, которое улучшает клеточное дыхание. Оно содержится в красной свекле. Благодаря бетаину раковые клетки **способны увеличить поглощение кислорода почти в 10 раз!** Такими же сильными оксигенаторными свойствами обладает хлорофилл.

Кислород, получаемый при употреблении красной свеклы, хлорофилла и многих других природных оксигенаторов,

---

<sup>5</sup> Биофлавоноиды (флавоноиды) – группа водорастворимых веществ растительного происхождения. Содержатся в листьях, цветах, плодах, корнях, древесине многих растений, особенно семейства цитрусовых и розоцветных. Они нетоксичны и неаллергенны, обладают широким спектром биологической активности, имеют желто-оранжевый цвет. Биофлавоноиды эффективны как антиоксиданты. Оказывают противовоспалительное, витаминизирующее действие, укрепляют стенки кровеносных сосудов, капилляры, нормализуют жировой и белковый обмен в клетках, сохраняют здоровье и молодость кожи, предотвращают преждевременное старение и развитие онкологических заболеваний.

начинает усваиваться клетками опухоли. Это способствует переходу раковых клеток от анаэробного гликолиза к аэробному. В свою очередь, активизация аэробных процессов восстанавливает нормальные функции клетки и приводит к перерождению опухоли в здоровую ткань.

Наиболее сильные оксигенаторы – *кверцетин*, *бетаин* (красный пигмент свеклы), *антоцианы* (содержатся в кожуре черного винограда, красном вине, чернике, зверобое), а также желтые пигменты цветов ириса болотного. К сожалению, они не обладают силой, достаточной для полного излечения, и могут служить только для вспомогательной терапии. Например, чтобы получить хотя бы незначительный положительный эффект при лечении лейкоза, необходимо ежедневно пить не менее 10–20 чашек зеленого чая.

Полифенольное вещество под названием бетаин, которое содержится в свекле, может подавлять рост клеток опухоли, так как является антиоксидантом и антиканцерогеном. Известны случаи излечения больных раком благодаря приему сока свеклы, однако необходимо принимать не менее 600 мл сока в сутки.

В связи с этим возникает вопрос: какие вещества и в каких дозах надо употреблять для исцеления или хотя бы для достижения положительной динамики?

# Эффективные дозы антиоксидантов

Многие целители утверждают, что онкологические заболевания можно лечить с помощью гречневой каши. Успех лечения объясняется тем, что гречневая крупа является рекордсменом по содержанию кверцетина (до 8 %).

Кверцетин – биофлавоноидное вещество, которое является не только хорошим антиоксидантом, но и оксигенатором, то есть способствует поступлению кислорода в раковые клетки. Более того, кверцетин восстанавливает активность «поломанного» в раковых клетках гена p53, который регулирует их размножение. Как только клетка пытается стать на раковый путь развития, ген вызывает либо остановку размножения аномальных клеток, либо их гибель.

Попробуем использовать кверцетин в качестве базового антиоксиданта. В 100 г гречневой каши содержится 8 г кверцетина. Во время лечения рака больные употребляли 300–500 г каши в день, то есть 24–40 г кверцетина. В результате наблюдались уникальные случаи излечения, но стабильного эффекта или хотя бы выраженной тенденции не было.

Опыт использования этой диеты явился для меня подсказкой, поскольку он дает основание утверждать, что онкологические заболевания поддаются лечению с помощью питания.

Нужно было каким-то образом усовершенствовать метод. Я предположил, что типы опухолей отличаются глубиной



анаэробного гликолиза и порогом амфотерного реагирования на оксигенаторы.

Значит, для каждого типа опухоли нужно подобрать соответствующие антиоксиданты, а также определить дозу, вернее мегадозу, этих веществ (к сожалению, это можно сделать только опытным путем). Признаками того, что вы на правильном пути, являются ослабление боли и снижение интоксикации.

Кверцетин – наиболее универсальное средство при лечении онкологических заболеваний. По приблизительным подсчетам, надо употреблять ежедневно 24–40 г кверцетина (для усиления эффекта – 60 г). Одним из дешевых кверцетиносодержащих препаратов является биологически активная добавка «Капиллар», которую можно приобрести в аптеках. Одна большая упаковка содержит 200 таблеток по 10 мг. Цена упаковки – 200–240 рублей. На день приема требуется 20–30 упаковок.

Оптовая цена при приобретении у завода-изготовителя будет в 2 раза меньше, то есть 100 рублей. Каждый день необходимо тратить 2000 рублей, то есть на 3-месячный курс лечения нужно 180 тысяч рублей. Конечно, это очень дорого. Но 50–75 % кверцетина можно получать, употребляя гречневую кашу и соки (см. часть II).

Антиоксиданты по своим свойствам делятся на *водорастворимые* (полифенольные флавоноиды, антоцианы), *жирорастворимые* (витамин Е, каториноиды, ликопены), *минера-*

лы (селен) и катиониды.

## Глава 4

# Два вида гликолиза и их роль в развитии опухолевого процесса

В зависимости от стадии или вида опухоли гликолиз в ее тканях может быть двух видов.

**Кислотный гликолиз** – промежуточный этап, в результате которого вырабатывается избыток вредных органических кислот, то есть кислых метаболитов.

**Щелочной гликолиз** – это окончательный этап, в ходе него выделяется избыток вредных щелочных метаболитов – спиртов, перекисей и других.

Спиртовой гликолиз приводит к ощелачиванию среды. Скопление спирта в ткани способствует ее отечности и дальнейшему уменьшению поступления в нее кислорода. Значительные отеки вызывают сильные боли. При нормальном катаболизме (расщеплении глюкозы) происходит окисление среды, которое обеспечивает уксусная кислота. Гликолиз в опухоли в 8 раз сильнее, чем гликолиз в работающей мышце, и в 100 раз сильнее, чем в мышце, находящейся в состоянии покоя. Опухоль потребляет намного больше глюкозы, чем нормальные клетки, но расщепляет ее лишь до спиртов. В результате нарушается кислотно-щелочной баланс среды. Именно этот факт следует в первую очередь учитывать при

поиске эффективных препаратов, воздействующих на анаэробные клетки.

На начальных стадиях образования опухоли гликолиз отличается промежуточным характером. Антиоксиданты способны регулировать глубину протекания гликолиза в раковых клетках и определять степень преобладания кислот или спиртов.

**Оксигенерация** (усиление потребления клетками кислорода) предполагает первоначальное воздействие на раковые клетки с целью уменьшения их злокачественности, то есть снижения инвазийных и метастатических свойств.

Такое лечение, воздействующее только на анаэробные клетки, имеет преимущество перед химиотерапией, которая уничтожает все быстро размножающиеся клетки. Дело в том, что в организме взрослого человека анаэробными свойствами обладают **только** больные клетки. Здоровые клетки всегда исключительно аэробны!

Следовательно, эта терапия безвредна для здоровых клеток. **Правило избирательного воздействия на опухоли соблюдается в полной мере.**

**Мегадозы антиоксидантов стимулируют механизм перерождения раковых клеток в нормальные.** Опухоль в данных условиях прекращает свое развитие. Это уже само по себе достижение. Но главная задача лечения – добиться полного исцеления. Чтобы решить ее, необходим комплекс дополнительных мер, направленных на ограничение роста

опухоли.

## Теория метаболического маятника

Препараты, которые обладают противоположными свойствами (кислоты и щелочи), могут действовать одинаково: приводить к детоксикации, уменьшать боли, продлевать больным жизнь.

При проведении экспериментов в ряде случаев был получен парадоксальный результат. Исцеление наблюдалось и при применении кальциевых минералов, защелачивающих среду, и при использовании кислотных веществ. Казалось бы, нонсенс. Объяснить это явление можно только с помощью разработанной мной **теории метаболического маятника**. Согласно этой теории, два противоположных начала являются лишь рычагами, составляющими целый механизм. Каждый рычаг воздействует на маятник со своей стороны.

Успех зависит от фазы гликолиза, при которой применяются данные вещества. Должна соблюдаться синхронность воздействия.

Второе важное обстоятельство. Кислоты и щелочи взаимно дополняют друга, усиливая воздействие. Это связано с тем, что они являются двумя рычагами единого метаболического маятника. В случае их длительного применения по отдельности состояние больного резко ухудшится. Обычно усиление одного рычага маятника всегда приводит к авто-

матическому уравниванию за счет подключения буферных систем. Конечно, неразумно долго воздействовать в одном направлении, это может привести к нарушению обмена веществ.

Чтобы существенно повысить эффективность лечения, я предлагаю объединить два метода. Для оздоровления клеток необходимо прежде всего «раскачать» их дыхательно-метаболический маятник. Именно он определяет течение всех процессов.

В организме существует не только метаболический маятник (маятник обмена веществ). Также есть маятник кислотно-щелочного баланса и бесконечное множество других маятников, поддерживающих гомеостаз организма.

Регулирует работу всех маятников (образно говоря, является дирижером) гормональный мелатониново-серотониновый маятник, расположенный в эпифизе. Он осуществляет химическую регулировку всей эндокринной системы, а она, в свою очередь, выделяя в кровь гормоны, управляет всеми процессами в организме. Для каждого маятника характерны своя нормальная константа и отклонения от нее – фаза и противофаза.

Организм имеет иерархическую структуру, напоминающую пирамиду. В основе всех процессов и механизмов лежит первичный метаболизм каждой клетки. Далее с помощью специальных регулирующих и передающих механизмов образуются новые системы, составляющие целостный орга-

низм. При этом должно соблюдаться постоянство параметров (рН, температуры, состава крови, лимфы и т. д.). Регулирование всегда осуществляется в соответствии с принципом маятника.

## Глава 5

# Катаболично-анаболитный баланс

Жизнедеятельность любого организма обуславливается совокупностью двух противоположных процессов обмена веществ. К ним относятся:

**катаболизм** – разложение сложного вещества на более простые или окисление какого-либо вещества, обычно протекающее с высвобождением энергии в виде тепла или АТФ;

**анаболизм** – синтез веществ, направленный на образование составных частей клеток и тканей.

Опухоли характеризуются **катаболизмом с минимальным потреблением кислорода и усиленным потреблением сахара**. Это обуславливает увеличение выброса большими клетками продуктов неполного сгорания.

В идеале в результате расщепления сложных веществ клетки должны выделять воду и углекислый газ, а за счет **анаболизма** – синтезировать из аминокислот сложные биологические вещества – белки, углеводы и другие. Однако при гликолизе все происходит иначе. В зависимости от его характера (вида) и глубины клетки выбрасывают продукты распада (катаболиты) или продукты синтеза (анаболиты).

Учитывая эти особенности раковых клеток, американский врач Эммануэль Ревичи (1896–1998) разработал методику коррективки метаболического баланса в клетках



опухоли. Доктор Ревичи доказал, что можно подавлять рост опухоли, уменьшать боли, значительно повысить эффективность лечения рака, особенно если использовать методику в сочетании с другими щадящими способами лечения.

Глубина гликолиза обуславливает степень злокачественности раковых клеток. Если заменить глубокий (спиртовой) гликолиз на более поверхностный (кислотный), то клетки сначала приблизятся по своим свойствам к нормальным, а затем станут здоровыми.

Доказано, что многие пищевые продукты оказывают кatabолическое или анаболическое действие на опухоли. Например, сливки, шоколад, сахар и кофе обладают сильным **анаболическим** действием (то есть усиливают биосинтез). Жареные блюда, консервированные мясо и рыба, сыр, майонез, наоборот, усиливают распад органических веществ (**катаболическое** действие).

Э. Ревичи установил анаболитически-катаболические характеристики некоторых витаминов, минеральных веществ, лекарственных препаратов.

О нарушении процессов катаболизма или анаболизма свидетельствуют некоторые симптомы. Не следует использовать их для самодиагностики, однако нужно сообщать о них врачу. Они не могут свидетельствовать о наличии или отсутствии у вас онкологических заболеваний. Основываясь на этих симптомах, можно определить некоторые тенденции.

Просмотрев перечень пищевых продуктов, приведенный

ниже, вы можете определить, какие продукты (катаболические или анаболические) преобладают в вашем рационе. Обратите внимание на их количество и постарайтесь сбалансировать рацион.

## **Способы диагностики нарушений катаболизма и анаболизма**

Существует несколько способов диагностики нарушений метаболизма. Вот один из них. Необходимо выпить кофе и съесть яйцо всмятку. Здоровый человек не заметит после этого никаких изменений в своем состоянии, а люди с нарушенным обменом веществ почувствуют себя лучше или хуже. **Обратите внимание, что улучшение состояния является таким же показателем нарушения равновесия в организме, как и ухудшение.**

Если вы хотите сделать кофе напитком с выраженными анаболическими свойствами, добавьте в него больше сахара и сливок (только не используйте молоко и консервированный заменитель). Яйцо должно быть сварено всмятку или в мешочке. Не делайте яичницу, так как она обладает катаболическими свойствами.

**Онкологическим больным полезно вести журнал, чтобы записывать улучшение или ухудшение состояния, в том числе ослабление или усиление болей.**

Если после того, как вы съедите яйцо и выпьете кофе, бо-

ли усилятся, а состояние ухудшится, значит, реакция вызвана нарушениями анаболизма. В противном случае нарушен катаболизм.

Спустя несколько дней просмотрите свои записи, чтобы убедиться, действительно ли дискомфорт вызывается пищей, обладающей определенными свойствами. Возможно, употребление некоторых продуктов приводит к ослаблению болей или улучшению самочувствия.

# Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.