

[tłum. raf.99]

Borelioza: spojrzenie poza antybiotyki

Dietrich K. Klinghardt, MD, PhD
Bellevue, WA
425-637-9339

1/7/05 and 1/7/06

W ostatniej dekadzie większość lekarzy zorientowanych na wyniki leczenia zaobserwowało znaczącą zmianę: zdaliśmy sobie sprawę że to nie brak witamin czy hormonu wzrostu jest przyczyną złego stanu zdrowia naszych pacjentów. Odkryliśmy że sednem choroby u naszych pacjentów są w większości: toksyczność oraz przewlekłe infekcje. Obserwowaliśmy dyskusję na temat tego która z infekcji może mieć rolę zasadniczą: mykoplazma, utajone wirusy, HHV-6, rzęsistkowica, Chlamydia pneumoniae, leptospiroza, zmutowane streptokoki, czy coś jeszcze innego?

Nowy przybysz to Borrelia burgdorferi (Bb) i wielu z nas patrzyło na nią od dłuższego czasu jako na prawdopodobny patogen który "otwiera drzwi" do ustroju innym infekcjom. Termin "borelioza" odbił się echem w środowisku medycyny alternatywnej. W sytuacji kiedy żaden z rekomendowanych sposobów leczenia nie jest specyficzny dla poszczególnych mikrobów, nigdy nie jesteśmy w stanie założyć że naprawdę wiemy co leczylimy, kiedy pacjent jest już zdrowy.

Doktor mikrobiologii Gitte Jensen wykazała że im jesteśmy starsi, tym więcej obcego DNA jest przyłączone do naszego własnego DNA. W którymś momencie patogenne mikroby atakują DNA gospodarza i stają się jego (DNA) stałą częścią. Ponieważ używamy tylko 2% naszego DNA, fakt ten może nie stanowić problemu. W istocie natomiast, może wpływać na to kim się w końcu stajemy. Może również powodować wiele różnych objawów i przewlekłą chorobę. Genialne odkrycia Guenthera Enderleina wybawiają nas z kłopotu: jeżeli jeden mikrob potrafi w odpowiednim środowisku zmienić się w inny, to po cóż zaprzętać sobie głowę poszukiwaniem którym z nich jesteśmy zainfekowani? Książka "Lab 257" sugeruje że Bb to uwolniony, stworzony przez człowieka organizm używany do badań nad bronią biologiczną przez armię USA (tak samo jak Mycoplasma incognitus i HHV 6).

Inni autorzy sugerują że różne podgatunki Borrelia powodujące choroby u ludzi, takie jak B. afzelii i B. garinii prawdopodobnie istniały wcześniej niż B.burgdorferi, występowały naturalnie (1, 2) i były z nami od długiego czasu, być może wieki lub jeszcze dłużej.

Neurolog prof. dr n. med. J. Faust z Uniwersytetu Alberta-Ludwiga we Freiburgu (Niemcy) (3) już w latach sześćdziesiątych wiązał wiele schorzeń neurologicznych i psychiatrycznych z infekcjami krętkowymi. Był on tak doświadczony w swej wiedzy klinicznej, że w oparciu o kliniczne objawy neurologiczne był w stanie określić z której dokładnie doliny w Schwarzwaldzie pochodzi dany pacjent! Były to oczywiście czasy poprzedzające odkrycie Borrelia burgdorferi - co pokazuje że infekcje krętkami inne niż kiła istniały wcześniej niż głośny wybuch epidemii związanej z Bb w połowie lat siedemdziesiątych w Connecticut. To także mocny argument za tym jak łatwo te organizmy są w stanie mutować i adaptować się do lokalnych warunków. Może to też potwierdzać wnioski opublikowane w książce "Lab 257" ["Laboratorium 257"-tłum.]: Tuebingen, miejsce gdzie w początku lat pięćdziesiątych swoje eksperymenty na krętkach kontynuował Traub, niemiecko-amerykański ekspert od broni biologicznej, także znajduje się w Schwarzwaldzie. Czy krętki te pochodziły z natury, czy też wydostały się z laboratorium uniwersyteckiego?

Formułowanie diagnozy

Wydaje się że wielu pacjentów z MS, ALS, chorobą Parkinsona, autyzmem, reumatoidalnym zapaleniem stawów, zespołem przewlekłego zmęczenia, sarkoidozą a nawet z rakiem jest zainfekowanych *Borrelia burgdorferi*. Ale czy to ta infekcja powoduje chorobę, czy też raczej uporczywa infekcja zwyczajnie współwystępuje u ludzi osłabionych przez inne choroby.

Moje doświadczenie opiera się na:

- a) użyciu bezpośrednich mikroskopowych dowodów na obecność *Borrelia burgdorferi* (Bb) i innych krętków (4, 5)
- b) informacjach które dostarczyło mi moich wielu pacjentów
- c) mojej własnej praktyce i doświadczeniu klinicznym (30 lat praktyki w zawodzie lekarza, 15 lat ze świadomością problemu Bb)
- d) badaniu ART (badaniu odpowiedzi autonomicznej), które jest najbardziej zaawansowaną i naukowo potwierdzoną metodą badania mięśni (6)
- e) standardowych parametrach laboratoryjnych na które wpływ ma borelioza:
 - anormalny profil lipidów (umiarkowanie podniesiony cholesterol ze znacznym podniesieniem LDL)
 - oporność insulinowa
 - leukocyty w dolnej granicy normy, normalne miana OB i CRP
 - testy hormonów tarczycowych w normie ale pozytywny test Barnesa oraz doskonała odpowiedź na podawanie T3
 - niedomoga kory nadnerczy typu 2 (wysoki kortyzol, niski DHEA) lub typu 3 (niski kortyzol i DHEA)
 - niski poziom testosteronu i DHEA
 - zmniejszona koncentracja moczu (niski ciężar właściwy)
 - kompleksowe zmiany w cytokinach, interferonach, komórkach NK, wskaźnikach leukocytowych, itd.

Bb wykazuje tendencje do infekowania limfocytów B i innych komponentów systemu immunologicznego które odpowiadają za syntezę przeciwciał, które to z kolei są wykrywane testem ELISA lub Western Blot. Skoro produkcja przeciwciał jest u zakażonych mocno upośledzona, nie ma sensu używać tych testów jako miary czy kryterium obecności Bb (7). Jesteśmy również świadomi że na terenach endemicznych w USA do 22% kęszących much i komarów (2, 8, 9 i 10) jest nosicielami Bb i koinfekcji. Wykazano że w południowo-zachodnich Niemczech i w Europie Wschodniej zakażonych jest 12% komarów. Także wiele pajaków, pchły, wszy oraz inne kęszające insekty przenoszą krętki i koinfekcje.

Uznawanie faktu pokęszania przez kleszcza za konieczny warunek aby lekarz w ogóle rozpatrywał możliwą infekcję Bb wydaje się być cyniczne i okrutne.

Aby używać konwencjonalnych testów diagnostycznych takich jak Western Blot, trzeba operować paradoksami: pacjent musi być wpierrw leczony przy użyciu właściwej metody, zanim wydobrzeje na tyle aby wytworzyć przeciwciała, których to potem szuka się przy pomocy testu. Pozytywny Western Blot dowodzi że zastosowane leczenie zadziałało w jakimś stopniu. Negatywny Western Blot nie dowodzi i nie może dowieść braku infekcji.

Zastosowawszy zupełnie odmienny sposób myślenia rozumiemy dziś, że wielu jeśli nie większość Amerykanów jest nosicielami infekcji. Większość zakażonych wykazuje objawy, ale ciężkość i rodzaj objawów są bardzo różne. Mikroby często atakują tkanki które już wcześniej zostały uszkodzone: twój chroniczny ból karku lub rwa kulszowa tak naprawdę może być infekcją Bb. Tak samo może być z twoją chroniczną artropatią skroniowo-żuchwową, syndromem zmęczenia nadnerczy, dysfunkcją tarczycy, refluksem żołądkowo przełykowym oraz wieloma innymi pozornie niezwiązanymi ze sobą objawami. Wiele z objawów infekcji Bb jest mylnie uznawanych za problemy związane z naturalnymi lub przedwczesnymi procesami starzenia.

W większości przypadków diagnoza aktywnej infekcji Bb stawiana jest jedynie gdy objawy są ciężkie, uporczywe, oczywiste, oraz gdy wyczerpanych zostało wiele niespecyficzných i bezowocnych kierunków leczenia. W mojej praktyce rzadkie są nowe "typowe" przypadki ostrej infekcji Bb. Z każdym rokiem objawy stają się coraz bardziej dziwne i coraz bardziej niejasne.

Często, jeżeli chory ma dość szczęścia aby trafić na lekarza świadomego boreliozy, diagnoza domniemanej "świeżej" objawowej boreliozy jest stawiana w sytuacji gdy osiągnięty został znaczący poziom toksyny tkankowej (zjawisko progę) lub też gdy ostatnio wystąpiła nowa koinfekcja. Objawy mogą imitować każde inne istniejące schorzenie medyczne, psychologiczne czy psychiatryczne. Lista znaczących koinfekcji jest ograniczona: nicienie, tasiemce, włosienie, toksoplazmoza, giardie (lamblie) i ameby, clostridia, wirusy z rodziny herpes, parwowirus B 19, aktywna odra (w jelicie cienkim), leptospiroza, chroniczne infekcje paciorkowcami i ich mutacjami, babeszjoza, bruceloza, ehrlichioza, bartonelloza, mykoplazmy, riketsje oraz kilka innych. Pleśnie i grzyby zawsze odgrywają jakąś rolę.

Kombinacja koinfekcji oraz inne uprzednio istniejące schorzenia takie jak [ekspozycja na-tłum.] toksyczność rtęci, determinują obraz objawów ale nie ich ciężkość. Ciężkość objawów najściślej koreluje z całkowitą sumą obciążenia organizmu współistniejącymi schorzeniami oraz z genetycznie zdeterminowaną zdolnością do wydalania neurotoksyn. Geny kodujące S-transferazę glutationu oraz różne allele apolipoprotein E (E2, E3 i E4) odgrywają tu główną rolę. E2 może przenosić poza komórkę dwukrotnie więcej *sulfhydryl-affinitive toxins* [tiolopodobnych toksyn ?-tłum.] (takich jak rtęć i ołów) niż podtyp E3. E4 nie przenosi ich wcale. Powszechne są również problemy w ścieżkach metylacji, acetylacji i sulfacji. Inne czynniki takie jak dieta i alergie pokarmowe, uprzednie ekspozycje na toksyny i działanie fal elektromagnetycznych, czynniki emocjonalne i *unhealed ancestral trauma* [niewyleczona trauma w rodzinie, z Ayurwedy ?-tłum.], *scar interference fields* [spowodowane bliznami zaburzenia w przewodnictwie nerwowym ?-tłum.] oraz *occlusal jaw and bite problems* [problemy z żuchwą i złym zgryzem ?-tłum.] również są ważne (6). Ciężkość objawów nie jest związana z ilością krętków w organizmie ale raczej z odpowiedziami immunologicznymi danego pacjenta.

Wziąwszy wszystko powyższe pod uwagę, nie wyróżniamy ludzi którzy są zarażeni Bb oraz tych którzy nie są. Rozróżniamy natomiast ludzi którzy są chorzy na boreliozę oraz tych którzy nie są.

- a) pacjenci zainfekowani którymkolwiek gatunkiem *Borrelia* którzy są objawowi, są chorzy na boreliozę
- b) ludzie zdrowi którzy nie wykazują objawów często również są już zakażeni krętkami. Oni mogą lub nie, być "bombą która tyka". Natomiast ludzie ci (póki co) nie są chorzy na boreliozę.

Najczęściej kilka z "koinfekcji" jest już obecnych wcześniej, jeszcze przed zakażeniem Bb czy innymi krętkami.

W leczeniu skupiamy się na eksplorowaniu różnicy pomiędzy objawowymi i bezobjawowymi nosicielami. U pacjenta objawowego zajmujemy się tym czego u niego brakuje w porównaniu do osoby bezobjawowej (jak np. dostateczny poziom magnezu w diecie) oraz tym co występuje u tej osoby w nadmiarze (jak np. rtęć).

Najciężej chorująca grupa to noworodki i małe dzieci, które rzadko są właściwie diagnozowane i co za tym idzie nie są adekwatnie leczone. Często mają przyczepioną łatkę ADHD, zaburzeń autystycznych, padaczki i innych. Detoksykowanie tych dzieci przy pomocy *transdermal DMPS* [stosowanego zewnątrz, przez skórę DMPS, 2,3-Dimercapto-1-propanesulfonic acid -tłum.] oraz leczenie przewlekłych infekcji często prowadzi do wyleczenia.

Trzy komponenty boreliozy

Borelioza ma trzy komponenty które powinny zostać rozpoznane i być odpowiednio leczone:

Komponent 1: Obecność infekcji krętkowej i koinfekcji

Koinfekcje mają charakter bakteryjny, wirusowy, grzybiczy oraz pasożytniczy. W sytuacji gdy krętka paraliżują na wielu polach działanie systemu immunologicznego, organizm staje się bezbronny wobec wielu mikroorganizmów. Wiele - jeśli nie większość - koinfekcji jest w rzeczywistości konsekwencją zakażenia krętkiem, nie zaś rzeczywistą, pojawiającą się jednocześnie "koinfekcją".

Jeśli chodzi o ten aspekt leczenia stosujemy pulsacyjnie metodę pól magnetycznych (hamujące mikroby częstotliwości Klinghardt Matrix Therapy), niacynę w dużych dawkach (12), zioła, minerały, jad pszczoły oraz

- czasami - *ant parasitic medication* [raczej: antiparasitic medication, leki przeciwpasożytnicze -tłum.] oraz antybiotyki.

Technologia mikronapięcia KMT jest nowa i rewolucyjna (17). Urządzenia są zaaprobowane przez FDA [amer. odpowiednik PZH -tłum.] jak chodzi o uśmierzanie bólu. Zaprojektowane przez japońskich inżynierów, używają one czterech różnych - ale aplikowanych jednocześnie - rodzajów nakładających się na siebie, biologicznie czynnych fal o wysokiej częstotliwości. Układ tych interferencji wytwarza *thousands of harmonics* [tysiące tonów ?-tłum.] które są później przetwarzane na specyficzne, publikowane częstotliwości hamujące mikroby (przeciwko Bb, mykoplazmom, itp.).

To niewidzialne mikronapięcie przechodzi swobodnie w głąb ciała docierając do każdej tkanki. Urządzenie mierzy przewodność skóry ponad sto razy na sekundę, nieustannie regulując natężenie tak aby w organizmie nie występowało przyzwyczajenie/oporność. Drobnoustroje są hamowane w swojej aktywności metabolicznej i płciowej i stopniowo wymierają lub znikają z organizmu.

Urządzenie wyglądem niewiele różni się od jednostki TENS i podłączane jest za pomocą czterech elektrod do skóry lub też używane poprzez przetworzenie pola elektrycznego na *vector force field* [pole siły wektorowej ? -tłum.] za pomocą technologii wzmacniania sygnału.

Częstotliwości KMT są opracowane nie tylko aby wpływać na reprodukcyjne procesy drobnoustrojów i pasożytów ale także aby obudzić system immunologiczny, uczyć białe ciała rozpoznawać intruzów oraz w tym samym czasie pomóc wchłonąć i przetransportować substancje lecznicze do przedziałów ciała gdzie rzeczywiście umiejscowiła się infekcja. W przeciwnym wypadku większość podawanych substancji leczniczych nigdy nie sięga celu w wystarczającym stężeniu.

Komponent 2: Chorobotwórczy wpływ egzo- i endotoksyn drobnoustrojów oraz toksyn produkowanych przez ustrój gospodarza w odpowiedzi na obecność patogenu

Większość spośród powyższych to neurotoksyny, niektóre wydają się być również rakotwórcze, inne blokują receptor T3 w ścianie komórkowej, itd. Często obserwowanym u pacjentów z boreliozą problemem pośrednio związanym z obecnością toksyn jest zmniejszenie wydzielania hormonów płciowych i nadnerczowych. *Central inhibition* [centralne/ośrodkowe wstrzymanie? -tłum.] czynności szyszynki, podwzgórza i przysadki mózgowej jest prawie zawsze problemem który musi zostać rozwiązany niejako niezależnie od leczenia samej infekcji. Co więcej, biotoksyny zarasków wykazują efekt synergii z metalami ciężkimi, ksenobiotykami i tioeterami z kawitacji [jam -tłum.] i z *NICO lesions* [Neuralgia-inducing cavitation osteonecrosis, ze zmian związanych z powodującym neuralgię obumieraniem kawitacyjnym tkanki kostnej? -tłum.] w kości szczęki oraz z zębów z wypełnieniem korzeniowym.

Mój publikowany protokół usuwania neurotoksyn jest dostępny do bezpłatnego pobrania (6) [tłum. polskie: [Protokół Klinghardta usuwania neurotoksyn](#) -tłum.].

Używamy wiążących toksyny środków takich jak bogate w błonnik zmielone surowe warzywa, chlorella (14), cholestyramina (13), beta-Sitosterol, proszek propolisowy, pektyna jabłkowa i proszek z fasoli *Mucuna* (14). Solidny program detoksykacji z metali ciężkich powinien być zastosowany równocześnie z pierwszymi fazami leczenia boreliozy. Bezpieczne usuwanie metali toksycznych jest w rzeczy samej sztuką. Niemniej informacje na ten temat są już dziś szeroko dostępne (15).

Trudniejszym zadaniem jest wybór środków i metod tak aby wywołać proces uwalniania neurotoksyn z poszczególnych rejonów gdzie są związane. Tylko wtedy mogą one zostać przetransportowane do wątroby, przetworzone i przesunięte do jelita cienkiego skąd mogą być usunięte przez substancje wiążące.

Toksyny okupujące receptor T3 są konkurencyjnie wypierane przez doustne T3 - w cyklach z protokołem Wilsona (dostępny w większości aptek wykonujących leki na zamówienie [w USA-tłum.]). Toksyny blokujące receptor kortyzolu uwalnia ziółowa forskolina. Chlorella CGF - zaawansowana mieszanka chlorelli oraz czynnika jej wzrostu (14) - oraz kolendra podawana razem z *non-irradiated Mucuna bean powder* [z proszkiem z nienapromienianej fasoli *Mucuna* -tłum.] uwalniają najlepiej wszystko inne. Używam również, w dawce co drugi dzień, energetycznie wzmocnionej mieszanki: fosfolipidy/EDTA [kwas wersenowy-tłum.]/ kwas alfa-liponowy ("PhosphoLipid Exchange") która na chwilę obecna jest najlepiej tolerowaną i najbardziej efektywną formą suplementacji fosfolipidów jeśli chodzi o pacjentów z boreliozą (14).

Częstotliwości mikronapięcia KMT radykalnie zwiększają szybkość uwalniania toksyn oraz docierają do tych przedziałów organizmu do których związki biochemiczne dotrzeć nie są w stanie (17). Interwencja

psychoterapeutyczna (15) mająca na celu wykrycie i leczenie przeszłej traumy jest najgłębiej skuteczna jak chodzi o wywołanie procesu uwalniania neurotoksyn w sytuacji gdy żadna inna metoda nie wydaje się już dłużej działać. Po każdej *APN session* [Applied Psycho-Neurobiology, sesji psychoneurobiologii stosowanej, terapii opracowanej przez autora-tłum.] podajemy pacjentowi chlorellę CGF. Niekiedy usunięcie martwego zęba albo zastrzyk z glutationu lub innego środka detksoykującego w jeden z *facial/cervical ganglia* [powięziowych/szyjnych zwojów nerwowych-tłum.] może wywołać uwolnienie neurotoksyn na dużą skalę (16). Drenaż limfatyczny w połączeniu z hydroterapią jelita grubego dociera do toksyn zgromadzonych w przedziale limfatycznym organizmu. Niemieccy praktycy jako pierwsi zastosowali kombinację doustnej kolendry i "*Toxaway*" *microcurrent footbath* [mikronapięciowej kąpeli stóp "Toxaway" ?-tłum.].

Komponent 3: Reakcje immunologiczne wywołane obecnością zarówno toksyn jak i mikrobow (występują tutaj trzy ewentualności które należy rozpoznać i uwzględnić w leczeniu).

Reakcje immunologiczne w znacznym stopniu zależą od uwarunkowań gospodarza, takich jak geny, przebyte choroby, bagaż mentalno-emocjonalny, trauma z wczesnego dzieciństwa, obecna ekspozycja na pola elektromagnetyczne (lokalizacja sypialni, używanie telefonów komórkowych, wadliwa instalacja elektryczna w samochodzie lub w domu, itp.), alergię pokarmową i dietę, tło socjoekonomiczne, napięcia w związku, itp. Obecnie, w celu określenia stanu infekcji, używa się wielu markerów biochemicznych z surowicy (patrz niżej). Subpopulacja komórek NK (naturalnych zabójców) CD 57+ staje się obecnie uznanym markerem aktywności choroby (niższe miana wskazują na pogorszenie).

1. **Anergia (brak reaktywności)** - brak reakcji ze względu na skuteczne unikanie mechanizmów obronnych gospodarza. Jednym z bardziej znanych mechanizmów używanych przez mikroby do wywołania anergii jest *hyper coagulation* [hiperkoagulacja, zwiększenie krzepliwości-tłum.]. Mikroby wykazują skłonność do bytowania w tkankach śródbłonka gdzie pożywienie jest najbardziej obfite. Uruchamiają one u gospodarza mechanizm krzepnięcia, tak aby spowodować odłożenie się na nich *a layer of fibrin* [warstwy fibryny/włókniaka -tłum.] i aby w ten sposób unikać rozpoznania przez system immunologiczny, itd. Z tego względu używamy następujących trzech technik:

a) *the KMT-microcurrent technology* [techniki mikronapięcia KMT-tłum.] i homeopatii, aby obudzić i ożywić system immunologiczny

b) *Rechtsregulat* ("*right rotatory fluid*" [?-tłum.]) który jest bogatym w enzymy ekstraktem z fermentowanych owoców i warzyw (14). Swym działaniem przewyższył on w naszych własnych próbach podskórne zastrzyki z heparyny i często prowadzi do szybkiego subiektywnego polepszenia. Lumbrokinase jest daleko bardziej skuteczne niż Nattokinase. Obydwa wydają się być słabe w porównaniu do Rechtsregulat. Staramy się również rozpoznać i eliminować czynniki które blokują organizm chorego (*geopathic stress* [stres geopatyczny?-tłum.], stres elektromagnetyczny, alergię pokarmową, czynniki emocjonalne, *interference fields* [pola zaburzeń przewodnictwa nerwowego-tłum.] takie jak bliźny i *disturbed ganglia* [zaburzone gangliony, zwoje nerwowe-tłum.] oraz uzupełniamy witaminy i minerały w oparciu o *ART testing* [testy odpowiedzi autonomicznej-tłum.]).

c) *the Enderlein remedies* [środki lecznicze Enderleina-tłum.] (zwłaszcza hapteny) z Pleomorphic - Sanum

2. **Alergia** - adekwatne lub przesadne reakcje immunologiczne (*both cellular TH1-reaction and TH2-cytokine activation* [zarówno komórkowa reakcja TH1 jak i aktywacja cytokin TH2 ?-tłum.]). W boreliozie często (nie zawsze) TH-1 jest nadaktywne wcześniej w chorobie i może być łatwo pohamowane przez fluconazole, później TH2 staje się nadaktywne. Nic nie działa lepiej niż *the APN-desensitization procedure* [procedura odczulania metodą psychoneurobiologii stosowanej-tłum.] (15): w momencie gdy pacjent jest poddany działaniu alergenu (używamy *a glass-carrier fixated culture of the offending microbes* [skupionej na szklanym nośniku kultury szkodliwych bakterii ?-tłum.]), układ nerwowy autonomiczny jest utrzymywany w stanie równowagi - poprzez *tapping of acupuncture-points* [uderzanie w punkty akupunktury?-tłum.], *hypnotherapeutic trauma-recall and intervention techniques* [techniki: hipnoterapeutycznego przywołania traumy oraz interwencji?-tłum.] oraz naszą własną metodę psychokinezyjologii (*muscle-biofeedback psychotherapy* [psychoterapia bio-odpowiedzi mięśniowej ?-tłum.]).

Bardzo skuteczną a przy tym bardzo prostą metodą aby na powrót wyregulować TH1 i TH2 jest autourynoterapia. W moczu chorego koncentrują się antygeny (wydalone ściany komórkowe

i fragmenty komórek szkodliwych mikroorganizmów które zostały skutecznie zniszczone przez układ immunologiczny). Przepuszczając mocz pacjenta przez *a micro pore filter* [filtr z mikroporami ?-tłum.] i wstrzykując go domięśniowo, sprawiamy że limfocyty patrolujące tkankę łączną wchodzi w styczność z antygenem i szybko rozpoczynają specyficzną i adekwatną odpowiedź immunologiczną. Używamy 2 ml przefiltrowanego moczu raz w tygodniu, przez okres 12 tygodni. Wszystkie inne podobne podejścia (autohemoterapia, autohemofiltracja, homeopatyczne, sterowanie układem immunologicznym przy pomocy suplementów), są daleko mniej skuteczne.

3. Autoimmunizacja – toksyny i mikroorganizmy często działają jak hapteny – znacząc komórkę, ścianę komórkową lub tkankę w której się ukrywają jako obca, a co za tym idzie przeznaczoną do zniszczenia. Tak dzieje się zwłaszcza na tle efektów poprzedniej ekspozycji na toksyczność metali ciężkich, które to efekty należy zacząć leczyć agresywnie, jeszcze przed leczeniem samej infekcji. Używamy testu MELISA (Memory Lymphocyte Immune Stimulation Assay) aby określić na które metale reaguje pacjent. To samo laboratorium w Bremen (Niemcy) oferuje także najbardziej czuły test na Bb.

Metoda leczenia mikronapięciem KMT jest bardzo skuteczna w ożywianiu rozpoznania [immunologicznego-tłum.], pomagając komórkom odpornościowym rozpocząć specyficzną i właściwie ukierunkowaną atak na intruzów, oszczędzając przy tym własne tkanki organizmu. Przełamuje to jeden z podstawowych mechanizmów jakich używają mikroorganizmy: mimikrę molekularną (patogeny prezentują na swej powierzchni antygeny które są niemożliwe do odróżnienia od zdrowej tkanki gospodarza).

Ta metoda przełamuje także inny trik który wykształciły krętki: molekularną interakcję która zachodzi pomiędzy *a specific Lyme virulence factor* [specyficznym czynnikiem wirulencji Lyme?-tłum.] (OspE) oraz białkiem fH (factor H) gospodarza. Niektóre antygeny powierzchniowe krętków są identyczne jak te dla mieliny. To tłumaczy dlaczego przeciwciała antymielinowe są często obecne.

Nowicjusz na polu [leczenia boreliozy-tłum.] ma skłonność do zajmowania się tylko komponentem nr 1. Rzadko tylko obserwowaliśmy trwałą poprawę kiedy cykl za cyklem antybiotykoterapii był podawany. Ze względu na mechanizmy obronne właściwe dla Bb i koinfekcji, obecna wiedza sugeruje że 18 miesięcy antybiotykoterapii powinno w wielu przypadkach prowadzić do wyleczenia (25). Obserwowaliśmy poważne, trwałe i nie akceptowalne skutki uboczne tego podejścia (takie jak *tinnitus* [szumy uszne-tłum.], niewydolność nerek, oporne na leczenie załamanie systemu immunologicznego i inne).

Przy użyciu synergistycznego efektu pomiędzy metodami leczenia które jednocześnie odnoszą się do trzech zarysowanych powyżej problemów, trwałą poprawa jest raczej normą a nie wyjątkiem. Stosując zasadę synergii a porzucając arogancki pomysł że jesteśmy w stanie na dobre usunąć wszystkie mikroorganizmy z organizmu, pacjenci z przewlekłą boreliozą często mogą ponownie wieść normalne i zdrowe życie. Użycie ziół, samych lub w połączeniu z antybiotykoterapią, okazuje się być najważniejszą strategią podstawową.

Problem minerałów

Próbowano wielu rodzajów interwencji w celu [poprawy-tłum.] odżywienia, zaopatrzenia w energię i pobudzenia komórek układu odpornościowego (zwłaszcza komórek NK i makrofagów), w większości opierając się na zasadach medycyny ortomolekularnej i ziołowej. Odkryliśmy że spośród tych podejść, najlepsze efekty daje obfite uzupełnianie minerałów oparte o analizę ich zawartości w krwinkach czerwonych. Farmaceutyków należy używać rzadko.

Co zaskakujące, minerały których najbardziej brakuje u naszych pacjentów z boreliozą to często miedź, magnez, mangan (w boreliozie) oraz żelazo (w babeszjozie). Bb i Bartonella potrzebują magnezu aby się namnażać i szybko wyczerpują jego zasoby w organizmie gospodarza. Miedź i żelazo niemal już zniknęły ze składu większości suplementów, w oparciu o fałszywą interpretację analizy włosów. System immunologiczny używa tych dwóch metali w procesie fagocytozy. Są one główną częścią składową enzymów (albo "pocisków") których komórki odpornościowe używają w walce z intruzami.

Utlenione, zużyte żelazo i miedź są przesuwane do przedziału zewnątrzkomórkowego i płynów ciała - i pojawiają się we włosach i skórze, bo to dla organizmu najbardziej skuteczny sposób wydalania toksyn bez wyrządzania szkody nerkom. To prowadzi do niebezpiecznego i katastrofalnego w swych konsekwencjach założenia że te metale są wrogiem i powinny być ograniczane. To prawda że utlenione metale stanowią zagrożenie i muszą być zredukowane (=substytucja elektronów) lub eliminowane. Jednakże kiedy miedź i żelazo są potrzebne i są właściwie uzupełniane, obserwuje się znaczną poprawę. Stosowne leczenie antyoksydacyjne może zredukować te metale. Zastosowanie homeopatycznej miedzi i żelaza prowadzi do korzystnej redystrybucji tych metali i sprawia że są one ponownie biologicznie dostępne.

Wykazano że *Lithium-oroate* [litu ... -tłum.] lub *aspartate* [litu asparaginian?-tłum.] w małych dawkach (15 mg/dzień) chronią struktury centralnego systemu nerwowego przed uszkodzeniami ze strony neurotoksyn. Prawie zawsze korzystnie klinicznie dla pacjentów jest częste podawanie pozajelitowe magnezu. Najlepszy efekt daje podawanie w zmodyfikowanym koktajlu Meyera. Używamy także mieszanki kwasu foliowego (nie folinowego) i hydroksykobalaminy (nie metylo- ani cyjano-) w stosunku 5:2, podjęzykowo kilka razy/dzień. Dodatkowo podajemy metylokobalaminę domięśniowo 2 razy w tygodniu; jest ona ważna w procesie metylacji/ odnawiania zredukowanego glutationu. Hydroksy-B12 chroni mózg przed uszkodzeniami powodowanymi przez *nitric oxide* [tlenek azotu(II)-tłum.].

Wielu chorych na boreliozę cierpi na pyrolurię, chorobę metaboliczną w której anormalne porfiryny *carry out* [przenoszą/zabierają? -tłum.] znaczące ilości potrzebnego cynku i witaminy B6. Diagnozę stawia się przy pomocy odpowiedniego testu wykonywanego w Pfeiffer Institute w Chicago. Chociaż zakłada się że choroba ta ma charakter dziedziczny, ja mam co do tego wątpliwości ponieważ większość chorych na boreliozę wykazuje w jakimś stopniu to schorzenie. Podejrzewam że pojawianie się kryptopiroli w moczu jest wywoływane chorobą. Niemniej jednak jestem ostrożny jeśli chodzi o nadmierne uzupełnianie cynku. Cynk wykazuje efekt synergii z rtęcią w mózgu jak również wspomaga wzrost wirusów herpes.

Jeżeli pacjent wykazuje nienormalnie duże straty steroidowych hormonów płciowych w moczu, może mu brakować kobaltu. Test hormonalny z moczu i krople kobaltu są dostępne w Tahoma Clinic w Renton w stanie Waszyngton. Przez jakiś czas należy podawać selen w dużych dawkach aby tłumić replikację wirusów oraz sprawić by biologicznie dostępna rtęć była niereaktywna.

Natomiast najbardziej istotnym u pacjenta z boreliozą pierwiastkiem jest jod. Na skórze pacjenta maluje się 2 cale kw. (ok. 13 cm²) płynem Lugola, co powinno pozostać widoczne przez 24 godziny. Im szybciej wchłonięta zostanie substancja, tym bardziej jej brakuje u pacjenta. Doustna forma preparatu Lugola jest dostępna pod nazwą Iodoral (producent: Optimox z Torrance, Kalifornia).

Uzupełnienie zapasów mineralnych organizmu jest zawsze najistotniejszą częścią naszego programu detoksykacji z metali ciężkich. Jest to także najważniejsza część naszego programu leczenia boreliozy.

Kolejność działań

Istnieje ściśle określona kolejność postępowania wobec mikrobów. Jeżeli kolejność ta jest zachowana, łagodne metody działają. Leczenie zawsze powinno łączyć interwencje elektromagnetyczne używając specyficznych częstotliwości hamujących bakterie (technologia KMT) ze stosowną ziołową, antybiotykową lub też inną, strategią antybakteryjną. Zawsze także powinno to być połączone z programem usuwania toksyn, dobrą psychoterapią oraz z generalną higieną dotyczącą trybu życia.

Boreliozowe ABC

A. Zaczynamy od **odrobaczania** pacjentów. Często używamy prostego acz agresywnego protokołu z solą morską i witaminą C (19), który wykazuje również niezależne działanie wobec krętków. Wysokie stężenie soli zabija duże pasożyty poprzez powodowane osmotycznie odwodnienie (szok osmotyczny). Wysokie poziomy soli zwiększają także poziom enzymu elastazy który wykazuje silne działanie przeciwybakteryjne i przeciwkrętkowe (4).

Protokół: 1,5 grama soli morskiej na każde 20 funtów [9,06 kg-tłum.] masy ciała w 4 podzielonych dawkach na dzień, przez 3 tygodnie. Z każdą dawką podawać także 1 - 4g witaminy C (dawka musi być tuż poniżej granicy tolerancji jelita. Trzy cykle trwające po 3 - 6 tygodni, z dwutygodniową przerwą pomiędzy nimi. Ciśnienie krwi powinno być monitorowane i nie powinno wykraczać poza akceptowalne poziomy. Pięć procent populacji to ludzie wrażliwi na sól którzy reagują znacznie podniesionym ciśnieniem krwi. W tygodniach przerwy podajemy z samego rana pół łyżeczki soli morskiej rozpuszczone w szklance wody.

Czasem wzmacniamy ten program używając ziołowego programu "Arise-and-Shine". Często dodaję również terapię albendazole (ta sama rodzina co metronidazole), *Biltricide* lub *ALinia* w dużych dawkach oraz przeciw pasożytnicze płyty CD dla ożywienia układu immunologicznego. Częstotliwości zawarte na tych płytach CD zostały opracowane przez niemieckich fizyków poprzez rejestrowanie dźwięków wydawanych przez drobnoustroje w ich aktywności życiowej, w podziemnym laboratorium które było dźwiękoszczelne i szczelnie ekranowane od fal elektromagnetycznych (6).

B. Następnym krokiem jest leczenie przeciw **giardiom**, **Entamoeba histolytica** oraz **rzęsistkom** które najczęściej bywają przeoczone. Wykrywalność dużych pasożytów w większości laboratoriów w USA jest na beznadziejnym poziomie. Trofozoity ameby i giardii mogą być wykryte tylko w świeżym stolcu przez około 20 minut. Żadne z nam dostępnych laboratoriów nie uwzględnia takiej konieczności. Wskaźnik wykrywalności jest do tego stopnia poniżej standardów że tylko badanie ART, próbne leczenie lub palpacja jamy brzusznej przez doświadczoną praktyka, są w stanie umożliwić postawienie diagnozy.

Protokół: *organic freeze dried garlic* [ekologiczny suszony przez zamrażanie czosnek-tłum.] (14) leczy wszystko powyższe zdumiewająco skutecznie. Czasem dodajemy tinidazol 500 mg 2 razy dziennie przez 10 dni, po którym zawsze stosujemy długoterminową terapię czosnkiem (3 kapsułki 3 razy dziennie po posiłku).

C. Następnie zajmujemy się przewlekłymi **infekcjami paciorkowcami**, które często koegzystują z wirusami herpes. Żadne inne leczenie nie jest tak skuteczne jak Pleo Not (*Penicillium notatum*) z *Pleomorphic-Sanum* z następującą później sześciomiesięczną terapią *Pleo Sancom* (antidota na *Aspergillus niger* i *Mucor racemosus*).

Zawsze przyglądamy się migdałkom: *if they are scarred with crypts* [jeżeli pokryte są bliznami mieszkań?-tłum.] lub jeżeli tkanka limfatyczna ponownie narosła od czasu wycięcia migdałków ("tonsillar tags"), potrzebna jest interwencja chirurgiczna. W przeciwnym wypadku ci pacjenci (a jest to większość) nigdy nie zdrowieją. Polecamy metodę opracowaną przez dr n. med. Sergeja Dorochova zwaną "krioterapią regeneracyjną" (20). Polega ona na zamrożeniu powierzchni całej tkanki limfatycznej w rejonie głowy/szyi *which creates a barrage of growth factor and cytokine responses* [co stwarza zaporę czynnika wzrostu i odpowiedzi cytokinowych ??-tłum.], co często prowadzi do radykalnej poprawy u pacjentów z boreliozą.

Drenaż limfatyczny przy pomocy technologii KMT doskonale przyspiesza leczenie rejonu zatok/głowy/szyi.

D. Następny krok to leczenie przeciw **Babesii**. Obecnie istnieje przynajmniej 17 podtypów tego podobnego do malarii organizmu wewnątrzkomórkowego. Objawy oczne, mózgowo oraz dentystryczne są najczęściej powodowane przez ten złośliwy zarazek.

Protokół: częstotliwość nr 2 na aparacie KMT 23 TENS hamuje metaboliczną aktywność Babesii, używa się jej 3 razy w tygodniu.

Ja używam także ekstraktu z PC-Noni oraz artemisinin: patrz protokół poniżej. Uważać na poziomy żelaza! Artemisinin prowokuje ścianę jelita do wydzielania enzymu który niszczy lekarstwo zanim może ono zostać wchłonięte. Ten proces rozwija się w ciągu 3 tygodni. Po tygodniowej przerwie enzym zdąży zaniknąć i potrzeba kolejnych 3 tygodni aby się ponownie pojawił. Sok grejfrutowy zapobiega tworzeniu tego enzymu.

Alternatywy to szwajcarski lek na malarię Riamet (1 seria), który jest bardzo dobrze tolerowany ale wydaje się działać tylko w krótkim okresie, oraz Mepron który jest odpychająco drogi.

E. Następny krok to rozpoczęcie systemowego leczenia **przeciwwirusowego**. Używam ayurwedyjnego koktajlu ziołowego - *Indian Gooseberry, Chebulic and Beleric myrobalan* [liściokwiat garbnikowy (amla, Terminalia chebula), Terminalia bellirica -tłum.] (14), który zapewnia najbardziej gruntowny i trwały efekt jak chodzi o wirusy z rodziny herpes, które mają się świetnie w immunologicznie upośledzonym organizmie

chorego na boreliozę. Używam także *liquid olive leaf* [płynny liść oliwnej -tłum.] który wykazuje efekty do pewnego stopnia. *The Japanese mushroom extracts* [ekstrakty z grzybka japońskiego -tłum.] także są pomocne. Lubię także północnoamerykański produkt "Pro Boost" (wyciąg z grasicy) który pomaga obudzić komórkowy system immunologiczny. Jeżeli pacjenci stosują terapię jadem pszczelim, objawy infekcji wirusami herpes (napady padaczkowe, mgła umysłowa, wahania nastroju, przewlekłe zespoły bólowe, zwłaszcza "dyskogenny" ból pleców i rwa kulszowa, zmęczenie) znikają.

Virox oraz inne *chapparal- derivatives* [preparaty pochodne z *Larrea tridentata* -tłum.] rozczarowują. Bezsensowność w boreliozie pochodzi często od infekcji wirusami herpes (EBV, VZV (HHV3) lub HHV1, HHV2 (HSV)). Jako próbę diagnostyczną często stosuję 1000mg przeciwwirusowego farmaceutyku o nazwie Valtrex przed snem. Jeżeli wystąpi radykalna poprawa to należy rozważyć długotrwałe ziołowe leczenie przeciwwirusowe.

Opracowaliśmy antywirusowy program na urządzenia KMT (częstotliwość nr 4) oraz przeciwwirusową płytę CD którą odtwarza się na przenośnym odtwarzaczu lub w zwykłym sprzęcie grającym na niskiej głośności 3 razy w tygodniu. Jest to niezmiernie skuteczne. Cynk ułatwia wzrost wirusów HHV1 i HHV2 (HSV), miedź i selen go hamują.

F. Równocześnie leczę komponent **grzybiczy/drożdżakowy** który najczęściej jest obecny, zwłaszcza jeśli pacjent stosował wcześniej antybiotykoterapię. Grzyby i wirusy zdają się nawzajem wspomagać, w sposób który nie został póki co poznany. Używam zarówno przeciwgrzybiczych płyt CD jak i częstotliwości KMT TENS na programie nr 4 który zawiera wszystkie znane częstotliwości przeciwdrożdżakowe i przeciwpleśniowe (6).

Przy pomocy metody ART [Autonomic response testing, badanie odpowiedzi autonomicznej -tłum.] jesteśmy w stanie wykazać że najbardziej skutecznymi środkami przeciwgrzybiczymi jest zarówno fluconazole (100mg 2 razy dziennie) który wykazuje również działanie przeciw Bb oraz wydaje się regulować TH1 w dół, farmaceutyk amphotericin B (250mg 2 razy dziennie), jak również kombinacja *organic freeze dried garlic* [ekologiczny czosnek suszony przez zamrażanie-tłum.] (14) i olejku z oregano. Ważne jest uzupełnianie [pożytecznych-tłum.] bakterii. Używamy "Matrix Microbes" (14) który zawiera ponad 80 mniej znanych rodzajów pożytecznych bakterii. Każdy pacjent stosuje także bardziej tradycyjne produkty oparte na *Acidophilus/Bifidus/prebiotyku*.

Stosowanie diety ubogiej w węglowodany jest często koniecznością. Monitorujemy poziom insuliny na czczo. Jeśli jest niski, wszystko w porządku. Jeśli jest wysoki, ograniczamy węglowodany. Nie należy ograniczać węglowodanów jeśli to nie jest konieczne. Spotykamy się z niebezpiecznymi błędami na tym polu. Generalnie rzecz biorąc dla infekcji bakteryjnych korzystne jest środowisko kwaśne które powstaje za sprawą diety wysokobiałkowej. Dla pleśni i grzybów korzystne jest środowisko bogate w węglowodany. *Metabolic typing* [dobór diety w oparciu o typ metabolizmu -tłum.] daje gwarancję, ale w warunkach domowych jest czasochłonny, zwłaszcza jeżeli pacjent jest bardzo chory. Używam "*diet therapy software*" [aplikacja do doboru diety -tłum.] (21) w celu szybkiej i gruntownej oceny diety i sformułowania rekomendacji. Najbardziej skuteczny jest wykonywany metodą ART test wrażliwości na pokarmy - dla każdego jednego składnika w diecie pacjenta (6). Może to zająć 15 minut, jest bardziej czułe niż ELISA, MELISA i inne testy laboratoryjne - i nie pociąga za sobą kosztów laboratoryjnych (6). Dieta rotacyjna opracowana przez Sally Rockwell zapobiega nawrotom.

G. Mycoplasma odpiwiada dobrze na enzymy kiedy jest leczona we właściwej kolejności wobec innych drobnoustrojów tu wyszczególnionych. Najskuteczniejszą strategią jest niemiecki produkt o nazwie Rechtsregulat (14). Ten prosty napój jest niezwykle skuteczny jak chodzi o usuwanie mykoplazm i innych drobnoustrojów nieposiadających ściany komórkowej. Wykazuje on także podobne do heparyny działanie antyfibrynowe w czym znacznie przewyższa heparynę w zastrzykach. Wykazuje on również, tak jak heparyna, silne biologiczne oddziaływanie przeciw Babesii.

Dawkowanie: 1 łyżka stołowa 2 razy dziennie w szklance wody. Program nr 4 urządzeń KMT jest opracowany pod kątem leczenia mykoplazm (6).

H. Krętki oraz ich bliscy krewniacy (**Bartonella, Babesia, Rickettsia, Ehrlichia oraz Brucella abortis**) najlepiej leczyć jako ostatnie - przeciwbakteryjnymi ziołami lub antybiotykami. Wiele ziół wykazuje ogromny potencjał w leczeniu przewlekłej boreliozy (patrz niżej).

Częstotliwość nr 1 w urzędzeniu KMT TENS hamuje bakteryjny wzrost krętków i Bartonelli, nr 2 to seria częstotliwości przeciwko Babesii. To modulowane mikronapięcie równocześnie stymuluje specyficzne odpowiedzi immunologiczne oraz ułatwia wchłanianie przeciwbakteryjnych ziół.

Jad pszczeleli w zatrzykach od dawna jest moim ulubionym środkiem w tej fazie leczenia (22, 23). [Zawarty w nim-tłum.] peptyd melityna działa jako silny antybiotyk przeciw wszystkim krętkom (24). Jad pszczeleli zawiera również czynnik wzrostu nerwów, dokładnie tę substancję która potrzebna jest w leczeniu kiedy już wszystkim innym się zajęliśmy.

W psychiatrycznych prezentacjach boreliozy stosuję duże dawki niacyny (nikotynamid oraz *no-flush Niacin* [oznaczane w handlu jako niepowodujące zaczerwienienia skóry preparaty niacyny ?-tłum.] nie działają), 3-6g w 3-4 podzielonych dawkach często daje zdumiewające rezultaty. Niacyna wydaje się mieć ogromny potencjał jako antybiotyk przeciw wszystkim rodzajom Borrelii (12). Podejrzewam że nasz mentor, geniusz psychiatrii ortomolekularnej dr Abraham Hoffer wynalazł metodę leczenia infekcji Bb na długo zanim borelioza została poznana.

Obecnie stosowane protokoły antybiotykowe są opisane i wyszczególnione gdzie indziej (10).

U pacjentów często rozwija się sarkoidoza, która rzadko zostaje rozpoznana (11). W boreliozie zainfekowane węzły chłonne wytwarzają nienormalne ilości 1,25 di-hydroksy witaminy D. U pacjenta często rozwija się wyraźna osteoporoza (najczęściej dotyczy kręgosłupa) razem z innymi bardziej typowymi objawami boreliozy. Test z krwi (na 1.25 di-OH wit D) częstokroć wykaże patologię (poziomy powyżej 45), czyniąc konieczną terapię protokołem Trevora Marshalla (18). Używa się w nim antybiotyków w połączeniu z blokerem receptora angiotensyny II o nazwie olmesartan medoxomil [olmetec-tłum.]. Dołączywszy do tego technikę drenażu limfatycznego KMT 2 razy w tygodniu, efekty są często szybkie i niesamowite. Mamy nadzieję w bliskiej przyszłości znaleźć alternatywy dla zestawu antybiotyków.

Kiedy wyłożona tutaj kolejność działań jest przestrzegana, niewielu pacjentów wykazuje ciężkie reakcje Herxheimera, które są normą w innych podejściach.

Perspektywy

Większość pacjentów będzie wymagać jakiegoś rodzaju wsparcia przez okres kilku lat zanim odkryją i zaadaptują się do nowego stylu życia przy którym objawy są nieobecne. Borelioza charakteryzuje się cyklicznym rytmem oraz niespodziewanymi nawrotami objawu od czasu do czasu. Począwszy od momentu gdy chory zrozumie co działa na niego najlepiej, większość spośród moich pacjentów uczy się jak radzić sobie z chorobą z niewielką tylko pomocą - samemu, prowadząc normalne zdrowe życie.

Walka z tą chorobą pociągnęła za sobą dla autora znaczny rozwój osobisty i wiele nauki. Wiele rodzajów terapii okazało się zaskakująco nieskutecznych: ozon, hiperbaryczny tlen, *ICHT (intracellular hyperthermia)* [wewnątrzkomórkowa hipertermia-tłum.]. Niektóre formy leczenia okazały się nieoczekiwanie skuteczne: szyny dentystyczne, *color therapy* [terapia kolorem -tłum.], terapia A. Tomatisa [terapia dźwiękiem -tłum.] oraz stymulacja neurosensoryczna, podnoszenie temperatury ciała przez suplementację T3, regularne iniekcje z jadu pszczelego, usuwanie migdałków oraz [ich ??-tłum.] krioterapia, oraz wiele innych.

Po 15 latach świadomego zajmowania się tą chorobą, borelioza wciąż stanowi dla mnie zagadkę. Obecnie ma ona większe znaczenie niż inne istotne problemy takie jak toksyczność metali ciężkich, nierozwiązane problemy psychologiczne i niedobory żywieniowe.

Jest wiele spekulacji na temat tego dlaczego borelioza wydaje się coraz bardziej powszechna. Książka "Lab 257" ["Laboratorium 257"-tłum.] stanowi raport badawczy na temat problemów które się na to składają. Insekty które są wektorami dla tych zarazków dobrze się mają w klimatach cieplejszych. Nie mam wątpliwości że w dużym stopniu to efekt cieplarniany jest tu odpowiedzialny i że będzie on nas konfrontował ze szturmem coraz bardziej agresywnych drobnoustrojów. Ciśnienie cząstkowe tlenu na naszej planecie na poziomie morza zmniejszyło się z 30% 150 lat temu do 19% dziś. Algi produkujące tlen w oceanach umierają.

Jak dotąd odpowiedzią systemu ochrony zdrowia publicznego było zaprzeczanie i złość skierowana wobec tych którzy usiłują rozwikłać tę zagadkę i pomóc ludziom dotkniętym chorobą. To się z całą pewnością zmieni w bliskiej przyszłości. Przewiduję że zanim [powołane do tego-tłum.] instytucje "odkryją" boreliozę jako daleko ważniejszy czynnik w chorobach przewlekłych niż to się dzisiaj przyjmuje, my będziemy już stać twarzą w twarz z nowymi, znacznie bardziej niebezpiecznymi zarazkami.

Antybiotyki rozczarowują w leczeniu boreliozy jako pojedyncza forma leczenia. Same tylko antybiotyki nie pomogą nam radzić sobie z nadchodzącymi plagami.

My wszyscy praktykujący medycynę, pomocy i nadziei musimy zacząć szukać szerzej niż tylko w samych antybiotykach. Drobnoustroje były z nami od zawsze. One nie są wrogiem. To my zmieniliśmy nasze środowisko tak bardzo oraz w sposób, który ułatwia rozrost stojących niżej ewolucyjnie gatunków takich jak pozbawione ściany komórkowej drobnoustroje i wirusy - oraz prowadzi do wymarcia wielu wyższych ewolucyjnie organizmów. Ich wymarcie może być nieodwracalne.

Borelioza jest posłańcem. Jeżeli nie zmienimy sposobu postępowania, to my możemy się niezdługo znaleźć na liście gatunków zagrożonych wyginięciem.

Pomocne materiały

1. *Borrelia burgdorferi* group: in-vitro antibiotic sensitivity: Orv Hetil, 2002 May 26; 143(21): 1195-8 (article in Hungarian), JP Henneberg, U Neubert –department of dermatology, Ludwig-Maximilian University, Munich, Germany
2. Erythema chronicum migrans (Afzelii) associated with mosquito bite: acta Derm Venereol (Stockholm) 46, 473-476
3. Personal experience while doing a residency rotation in neurology at the Albert Ludwig-University, Freiburg, Germany under Prof.Faust (1976)
4. www.BradfordResearchInst.org
5. www.Bowen.org
6. www.neuraltherapy.com
7. www.vcu.edu/ Journal of Immunology Dec 2004
8. The etiologic agent of Lyme disease in deer flies, horse flies and mosquitoes, J Infect Dis 154 (1986), 355-358, LA Magnarelli, JF Anderson, AG Barbour
9. Klinik der Lyme-Borreliose: Hans Huber Verlag, Bern, CH (2002). 39-40, Norbert Satz
10. www.Lymenet.org
11. *Borrelia Burgdorferi* infection may be the cause of sarcoidosis, Hua B, Li QD: Chin Med J (Engl) 1992 Jul; 105(7): 560-3
12. www.vorsoft.com/medical/niacin/index.htm
13. www.chronicneurotoxins.com
14. www.biopureUS.com także: biopure@aol.com
15. www.neuraltherapy.com applied neurobiology (APN) manual/video
16. www.neuraltherapy.com neuraltherapy papers
17. www.neuraltherapy.com Klinghardt Matrix Therapy (KMT)
18. marshallprotocoll@yahoogroups.com
19. www.lymephotos.com
20. www.kryopraxis.com
21. nurse@andreannaughan.com
22. Bee Venom Therapy for Chronic Pain: D Klinghardt, J. of Neurol and Orthop. Med and Surg., Vol. 11, Issue 9, Oct 1990, pp. 195-197
23. The Treatment of Lyme Disease with Bee Venom: D Klinghardt, M.D., Ph.D., 1999
24. Bee Stings as Lyme Inhibitor: L. L. Lubke and C. F. Garon, J. Clin. Infect. Diseases, July 1997, 25 Suppl. 1, pp. 48-51
25. Lyme disease, potential plague of the 21st century: R Bradford and H Allen, Townsend Letter for Doctors and Patients, Jan 2005, 70-79

Krótkie wprowadzenie w spis postaci:

Borrelia:

Jeden z ośmiu rodzajów krętków. Setki gatunków w obrębie tych ośmiu rodzajów. "Borrelia" oznacza rodzaj, "Burgdorferi" gatunek. Inne sławne krętki: *Treponema pallidum* (kiła), *Leptospira* (leptospiroza z zanieczyszczonej odchodami zwierząt wody pitnej, powszechna na Maui (Hawaje), w Nowym Meksyku, itp.). Bb *sensu lato* zawiera w sobie *B. afzelii*, *B. garinii*, *B. lonstari*, *B. andersonii* i wiele innych. Bb *sensu stricto* odnosi się tylko do Bb, ale zawiera *many species* [wiele genogatunków ?-tłum.] które powodują identyczne objawy. W Europie - 5 szczepów Bb *sensu lato*, w Japonii - 61 szczepów.

Bądźmy także świadomi że drobnoustroje poprzez plazmidy nieustannie wymieniają się nawzajem DNA i wykryliśmy mikroby Bb wykazujące właściwości zwykle znajdowane tylko u Babesii, mykoplazm, itp. Nie ma raz ustalonych granic pomiędzy wieloma z tych drobnoustrojów.

6 głównych lokalizacji infekcji:

1. **Duże stawy** (Bb *sensu stricto*) oraz tkanka łączna: początek choroby 4,3 miesiąca po ukąszeniu przez insekta, często samoograniczona (4 lata). Zaostrzenia choroby podczas reakcji Herxheimera bardzo częste.

Stwierdziliśmy niedawno że Bb jest jedną z przyczyn osteoporozy kręgosłupa, degeneracji krążków międzykręgowych oraz wielu innych "ortopedycznych" problemów.

2. **Skóra** i tkanka łączna (*B. afzelii*):

- zanikowe zapalenie skóry
- ogólny rozpad kolagenu (przedwczesne starzenie)
- kolagenozy (choroby tkanki łącznej)

3. **Centralny układ nerwowy** (*B. garinii*), PHS [raczej: PNS-układ nerwowy obwodowy -tłum.] i układ autonomiczny: po ugryzieniu przez insekta, w ciągu kilku godzin krętka znajdują się w centralnym układzie nerwowym, jakkolwiek mija średnio 2 lata zanim wykształcą się objawy. Najczęstszy objaw: mgła umysłowa i utrata pamięci krótkiej. W późniejszych stadiach demielinizacja. Poważne wczesne zmiany w badaniu SPECT (funkcjonalne), zmiany w MRI znacznie później (fizyczne).

zaburzenia centralnego układu nerwowego:

- fizyczne: napady padaczkowe, bezsensowność, drżenie, ataksja, zaburzenia ruchu (kręć szyi, itd.)
- emocjonalne: drażliwość (kluczowy objaw u dzieci), depresja, dwufazowe zachowanie (depresja maniackalna), wybuchy gniewu, apatia;
- umysłowe: splątanie, **trudność myślenia**, kiepska **pamięć** krótka, coraz większy nieporządek w domu i na biurku, trudność znalezienia właściwego słowa, poczucie przeładowania informacjami;
- obrazy mieszane:
 - mogą przypominać lub imitować każde znane schorzenie psychiatryczne.
 - przewlekłe zmęczenie (najsilniejsze wczesnym popołudniem);
 - brak wytrzymałości;
 - nie leczące się infekcje w kości szczęki, w martwych zębach, ból zębów;
 - fibromialgia;
 - nadwrażliwość na substancje chemiczne;
 - utrata chęci życia;
 - nadwrażliwość na urządzenia elektryczne

zaburzenia układu nerwowego obwodowego:

- parestezje
- uczucie palenia
- wibracje
- drętwienia
- przeszywające bóle

zaburzenia nerwów czaszkowych:

- nerw twarzowy: paraliż Bella (w 60% powodowany boreliozą, w 30% jednym z sześciu powszechnie występujących wirusów z rodziny herpes, jak EBV, wirus opryszczki typu I, typu II, HHV6, itd.);
- nerw trójdzielny: poczucie wibracji w obrębie twarzy, ból stawu schroniowo-żuchwowego, bóle twarzy, ból głowy, napięcie i skurcze w obrębie twarzy/czaszki/szczęki;
- uszy (VII, VIII): szum w uszach, zawroty głowy i nadwrażliwość na hałas;
- oczy (II, III, IV, VI): pogorszenie i zmiany wzroku (zmienne w ciągu dnia), nadwrażliwość na światło, męty ciała szklistego;
- nerw błędny (X), językowo-gardłowy (IX) oraz nerw podjęzykowy (XII): trudności w połykaniu, zaburzenia połykania, refluks, przepuklina roztworu przełykowego, palpacje serca, arytmie nadkomorowe.

4. **Serce:** zapalenie serca w boreliozie jest trudne do zdiagnozowania przy użyciu obecnych metod (skan PET

pozytywny wcześniej w chorobie) i powoduje wiele objawów, od arytmii po dusznicę bolesną. Należy traktować poważnie począwszy od pierwszych objawów.

5. **Nerki/pęcherz moczowy:** największe nagromadzenie krętków w tkankach wykazano w nerkach i pęcherzu moczowym. Objawy często obejmują:

- śródmiąższowe zapalenie pęcherza
- zapalenie gruczołu krokowego (Babesia często również na swój udział)
- dysfunkcja seksualna
- utrata libido
- ból w obrębie miednicy
- zaburzenia menstruacyjne
- problemy z filtracją w nerkach (niski ciężar właściwy moczu)
- zapalenie cewki moczowej po stosunku (krętki przemieszczają się w czasie stosunku w stronę cewki moczowej i powodują ostry stan zapalny).

6. **Infekcja układu immunologicznego** (białe ciała krwi, grasica, mózg, węzły limfatyczne, nadnercza, itd.)

- nie leczące się infekcje w obrębie kości szczęki (także Babesia, Bartonella)
- [w obrębie -tłum.] martwych zębów
- ból zębów;
- załamanie układu immunologicznego: ze wszystkimi znanymi schorzeniami pochodnymi, jak infekcje wirusami herpes, pasożyty jelitowe, *malaise* [uczucie rozbicia ?-tłum.], : wypadanie włosów

Babesia:

Wewnątrzkomórkowy pierwotniak podobny do malarii. Infekuje czerwone ciała krwi. Dwie trzecie pacjentów z boreliozą ma także Babesie. Jest ona trudna do zdiagnozowania: ponad 17 antygenowo różnych podgatunków. Najczęstsze: *B. microti*, szczep *WA-1* w zachodnich Stanach oraz *B. divergens* i inne w Europie

Diagnoza: najlepsza jest długookresowa mikroskopowa obserwacja krwi w ciemnym polu. Babesia ma tendencję do opuszczania obumierających komórek kiedy obserwuje się ją w ciemnym polu.

- zawroty głowy
- bóle głowy, zmęczenie
- dolegliwości dentystryczne: przyspieszona próchnica i tworzenie się kavitacji (jam)
- problemy ze stawem skroniowo- żuchwowym
- dolegliwości oczne (męty ciała szklistego i rozmyte widzenie)
- spadek wagi ciała i dolegliwości jamy brzusznej (choroba refluksowa przełyku)
- fibromialgia,
- krótki oddech
- malaise [uczucie rozbicia ?-tłum.]
- oblewające nocne poty oraz gorączka/dreszcze podczas reakcji Herxheimera.

Leczenie: rozważyć mepron lub noni, artemisinin i *Oxo* [??-tłum.]

Bartonella

B. henselae jest dziś najczęściej wykrywaną wewnątrzkomórkową koinfekcją znajduwaną w czerwonych ciałkach krwi, komórkach śróbłonka, szpiku kostnym i w makrofagach. 70% kotów we Włoszech jest nią zarażona (choroba kociego pazura), przeniesienie z kota na człowieka jest częste. *B. quintana* rozłożyła oddziały Napoleona w wojnie z Rosją, będąc prawdziwą przyczyną jego porażki. Drobnoustroje są znajdowane w zębach żołnierzy w masowych grobach.

Regularnie wykrywane są inne szczepy.

Objawy:

- obrzęknięte gruczoły chłonne
- zapalenie wsierdzia
- zapalenie wątroby
- neowaskularyzacja
- zmęczenie
- niska gorączka
- kawitacje (jamy) w kości szczęki
- martwe zęby
- częsta koinfekcja w stwardnieniu zanikowym bocznym
- fibromialgia i bóle stawów

Leczenie: rozważyć azitromycynę, doksycylinę i rifampicynę razem, lub: *Polygonum* i *Stephania root*

Ehrlichioza

Ludzka ehrlichioza granulocytarna (HGE) powodowana jest przez *Anaplasma phagocytophila*. Ludzką ehrlichiozę monocytarną (HME) powoduje *Ehrlichia chaffeensis*. Często wykrywana u pacjentów którzy mają kontakt z końmi i zwierzętami gospodarskimi.

Objawy:

- gorączka (tylko po pierwotnym zakażeniu)
- bóle mięśni i stawów
- ból głowy
- *Lycopenia* [raczej: leukopenia -tłum.] i trombocytopenia
- hiponatremia
- splątanie
- wysypki skórne, owrzodzenia w obrębie genitaliów i w jamie ustnej
- ciężkie zespoły bólowe
- nudności i wymioty (*acute flare-ups* [w ostrych pogorszeniach/ostrych początkach choroby ?-tłum.])

Leczenie: rozważyć *astragalus* (podnosi poziom interferonu gamma) i *colchicine* (przeczytać artykuły Michaela Raska – nie używać przy zabiegach dentystrycznych ani w ciąży).

Ogólne wskazówki na temat biologicznego leczenia boreliozy

Leczenie jadem pszczelim

Najbardziej wpływowym spośród pionierów w tej dziedzinie był pszczelarz Charles Mraz z Middlebury w stanie Vermont, któremu zawdzięczam swoje zdrowie i wiedzę w temacie.

Przeciwbólowe właściwości jadu pszczelego w leczeniu klinicznych schorzeń podobnych do boreliozy zostały odkryte dawno temu. Jad pszczeli zawiera wiele silnie działających peptydów którym zawdzięcza swoje lecznicze właściwości (Bee Venom Therapy for Chronic Pain, D. Klinghardt, J. of Neurol and Orthop. Med and Surg., Vol. 11, Issue 9, Oct 1990, pp. 195-197).

Ostatni przeprowadzane badania dowiodły że jeden z peptydów jadu pszczelego, melityna, wykazuje w bardzo małych dawkach, silne działanie hamujące krętki (Bee Stings as Lyme Inhibitor, L. L. Lubke, C. F. Garon, J. Clin. Infect. Diseases, July 1997, 25 Suppl. 1, pp. 48-51). Kiedy krętek jest hamowany nie dzieli się i jest bezbronny wobec układu immunologicznego gospodarza oraz wobec leków.

Dawkowanie oraz częstość zabiegów zależą od odpowiedzi klinicznej pacjenta. Chorzy z infekcją babesją lub mykoplazmą wymagają wyższych dawek niż ci z samą tylko *B. burgdorferi*.

Na rynku można spotkać różne rodzaje preparatów jadu pszczelego. Ja używam produktu o nazwie VeneX, który występuje w dwóch stężeniach: VeneX-10 i VeneX-20 (Tab. 1.). VeneX-20 jest dwukrotnie stężony w stosunku do VeneX-10. VeneX-10 zawiera 1,0mg jadu pszczelego na 1,0ml. 0,1ml tego roztworu dostarcza w przybliżeniu taką samą ilość jadu pszczelego jak naturalne ukąszenie pszczoły. Jad jest zbierany i oczyszczany przez Michaela Simicsa który uważany jest na całym świecie za geniusza i mistrza tego procesu, w którym pszczołom nie dzieje się krzywda. VeneX Forte ma dodane homeopatyczne roztwory jadu pszczelego które są bardzo pomocne jak chodzi o zapobieganie reakcjom alergicznym.

Zawartość melityny w jadzie pszczelim zależna jest od tego gdzie został zebrany, od pory roku i rodzaju pyłków do których pszczoły miały dostęp w danym czasie. Generalnie, melityna stanowi pomiędzy jedną trzecią a połową zawartości jadu. Ze względu na te zmienne, objawy obserwowane przy podaniu jadu mogą się również różnić. Jad pszczeli jest używany do odczulania i jest zaaprobowany przez FDA dla tego celu. Istnieje oficjalna monografia w Homeopathic Pharmacopoea of the United States (HPUS), także uznana przez FDA.

Produkt	Obj. fiołki (ml)	DVSE* / fiołka	DVSE* / 1,0ml	DVSE* / 0,1ml	DVSE* / 0,05ml
VeneX-10	9,0	90	10	1	0,5
VeneX-20	12,5	250	20	2	1

* Dried Venom Sac Equivalent (DVSE) [suchy ekwiwalent pęcherzyka jadowego ??-tłum.]: 0.1 mg jadu pszczelego

Tab. 1. Porównanie roztworów jadu pszczelego. [pełne etykiety tabeli niewidoczne w oryginale ale kopiują się jako tekst -tłum.]

Przeciętna dawka podtrzymująca to 1,0ml preparatu VeneX-10 (lub 0,5ml VeneX-20) zmieszana z 2,0ml wolnej od konserwantów, buforowanej prokainy (dostępna w ApotheCure w Dallas, Texas) wstrzykiwana podskórną, podawana 1 - 3 razy w tygodniu przez 6-12 miesięcy. Jakkolwiek działanie jadu jest w znacznym stopniu systemowe, niezależne od miejsca podania, to obserwuje się dodatkowe korzyści wstrzykiwania jadu w ściśle określone miejsca.

Te miejsca to:

1. wszystkie *tender areas* [tkliwe uciskowo ?-tłum.] okolice ciała, rejon przejściowy ciała gdzie tkanka miękka spotyka się z kością, linia potyliczno-karkowa, powyżej i poniżej kości jarzmowej, wokół wyrostka sutkowatego i żuchwy, okolice mostka, wyrostki kolczyste;
2. okolice nerek i nadnerczy (często palpacją wykrywa się znacząco tkliwe rejon); ma tendencje do zmniejszania reakcji alergicznych jeżeli leczenie zaczyna się w tym rejonie przez pierwsze kilka zabiegów;
3. grasica (górną koniec mostka);
4. bolące stawy (w najbardziej tkliwych rejonach);
5. punkty akupunktury (Bladder 23 w celu stymulacji nadnerczy, Gallbladder 1 aby zaradzić związanym z boreliozą kłopotom z widzeniem, Bladder 10 i Gallbladder 20 aby stymulować absorpcję melityny do pnia mózgu (problemy z nerwami czaszkowymi), *Kidney 3* aby zaradzić związanym z boreliozą zaburzeniom czynności nerek, itd.);
6. punkty terapii neuralnej: nad wyrostkiem sutkowym aby zaradzić związaniem z boreliozą problemom ze słuchem i równowagą;
7. nad nerwem błędnym: aby leczyć związane z boreliozą problemy z zębami i szczęką (zakażona kość szczęki, kavitacje, związane z boreliozą przewlekłe zapalenie miazgi/nadwrażliwe zęby);

8. punkty Frankenhausera: aby leczyć związane z boreliozą problemy z pęcherzem, dysfunkcje miednicy/prostaty/seksualną.

Sposób podawania:

2,5 - 3,0 ml roztworu jadu pszczelego i prokainy rozdzielić pomiędzy 10 rejonów ciała, używając 0,25 - 0,3 ml na jedno wstrzyknięcie. Zastrzyki wykonujemy igłą 30g 1/2" (12mm). Igłę wkłuwamy tylko na tyle aby jej czubek ledwie sięgnął poza nerwy czuciowe skóry. Prokaina nie zmniejsza działania jadu pszczelego jak to błędnie zakładają niektórzy praktycy. Natomiast lidokaina i bupiwakaina (Marcaine) zaburzają czułe peptydy jadu pszczelego. Jad pszczeli przez większą część czasu powinien być przechowywany w lodówce (ale nie mrożony) oraz powinien być chroniony przed działaniem promieni UV oraz pól elektromagnetycznych (jak każda żywa substancja).

Jeżeli piecze to igła nie jest wystarczająco głęboko. Jeżeli nigdy nie piecze to najprawdopodobniej zastrzyki podawane są zbyt głęboko, skąd lek zostanie szybko wypłukany przez krew i limfę nie powodując bardzo pożądanego lokalnego efektu. Przy igle długości 1/2" (12mm) oznacza to że jest ona wkłuta mniej niż do połowy.

Zastrzyki powinny być bezbolesne i dobrze tolerowane. Po około dziesięciu minutach pojawia się *a welling up* [obrzemie/obrzęk?-tłum.], swędzenie i bolesność, które zmniejszają się wraz z rosnącą ilością zabiegów. Dyskomfort może się zwiększać w czasie pierwszych czterech - pięciu zabiegów i później zmniejsza się w czasie. Początkowa odpowiedź wyznacza częstość zabiegów. Pierwszy zabieg często wywołuje następującą po kilku godzinach poprawę samopoczucia i obniżenie poziomów bólu; czasem efekt następuje nawet po 24 godzinach od zabiegu.

Może być potrzebne kilka tygodni leczenia zanim zaobserwuje się pierwsze pozytywne rezultaty. Początkowa poprawa może trwać od 12 godzin do kilku dni. To determinuje czy pacjent powinien być poddany zabiegowi raz dziennie czy może tylko raz w tygodniu. Jeżeli poprawa jest mniejsza niż oczekiwano, potrzebna może być wyższa dawka jadu pszczelego.

Ja acynam od niskiej początkowej dawki 0,1 ml VeneX-10 lub 0,05 ml VeneX-20 aby stawić czoło często silnym początkowym reakcjom. W ciągu następnych zabiegów zwiększam dawkę zależnie od odpowiedzi, dość szybko do pełnej dawki leczniczej (Tabela 2, Tabela 3) [tych tabel brakuje w oryginalnym tekście-tłum.]. Wskazane jest aby poczekać z wstrzykiwaniem w okolice głowy do czasu kiedy u pacjenta nie będzie już silnych reakcji miejscowych (zaczernienie, obrzęk).

Przez pierwsze 4-6 miesięcy zastrzyki trzeba podawać co drugi dzień, po tym czasie, kiedy stan pacjenta oraz objawy są już ustabilizowane, dwa razy w tygodniu do czasu aż pacjent będzie trwale stabilny i zdrowy. Jad pszczeli wykazuje pozytywny efekt synergii z większością ziół, wydaje się zaś być osłabiany przy jednoczesnym stosowaniu antybiotyków. Osobiście przerywam podawanie jadu pszczelego na czas antybiotykoterapii natomiast wznawiam zaraz potem.

Zioła

Zioła zażywać zawsze razem z **Matrix Electrolyte** lub ME (BioPure) aby polepszyć wchłanianie i transport aktywnych składników poprzez osocze do ściany komórki. ME uruchamia także wszystkie funkcje autonomicznego układu nerwowego oraz poprawia komunikację poprzez błonę komórkową. **Freeze dried garlic** [czosnek suszony przez zamrażanie-tłum.] wykazuje głębokie działanie stabilizujące u większości objawowych pacjentów. Powinno się go zażywać albo zaraz po posiłkach na pełny żołądek (2-3 kaps. 3-4 razy dziennie) albo też 2 kaps. rozpuszczone w 1-2oz [30-60ml, 1/8-1/4 szklanki- tłum.] wody, z dala od posiłków.

1. BioPure PC Samento

(*pentacyclic* [pięciopierścieniowe?-tłum.], o zredukowanej zawartości TOA, energetycznie modyfikowane, etycznie pozyskiwane z natury amazońskiej Cat's Claw):

W mojej praktyce ten produkt wykazuje najbardziej konsekwentne działanie przeciw Borrelii, Bartonelli, ehrlichiozie, Rickettsii, mykoplazmom i innym koinfekcjom. Należy spodziewać się reakcji Herxheimera które mogą wystąpić na każdym etapie leczenia (pierwszego dnia podawania lub po

wielu miesiącach) i mogą się pojawiać wielokrotnie. W czasie "herksów" polecam hydroterapię jelita, drenaż limfatyczny KMT, *raw food diet* [dieta oparta na produktach surowych, witarianizm -tłum.], umiarkowane ćwiczenia, picie większych ilości wody niż zwykle, masaż oraz *a nurturing environment* [zdrowe otoczenie-tłum.].

Dawkowanie: zacząć od 4 kropli dwa razy dziennie (lub 8 kropli dziennie). Odczekać tydzień przed zwiększeniem dawki. Jeśli stan się pogorszy, zmniejszyć dawkę. Czasem pacjenci z początku tolerują tylko 1 kroplę dziennie (rzadko). Dawka docelowa: *2 dropperful/day* [2 zakraplacze dziennie-tłum.].

Przeciwwskazania: immunoterapia po przeszczepie organów. Nie używać jeśli pacjentka stara się zajść w ciążę. Może kolidować z *blood thinning treatment* [leczeniem rozrzedzającym krew-tłum.].

2. PC-Noni

(skoncentrowany, wzbogacony energetycznie ekstrakt z Noni, którego składniki są przyswajalne dzięki zastosowaniu unikalnego, własnego procesu produkcji).

W naszej praktyce jest to najbardziej pewny środek jak chodzi o leczenie i eliminację drobnoustrojów wewnątrzkomórkowych w dłuższej perspektywie. Proces ten jest powolny (miesiące) ale przynosi duże korzyści. Kilku niemieckich praktyków odkryło tę zadziwiającą właściwość, głównie za sprawą obserwacji mikroskopowej w ciemnym polu. Osobiście nie znam bezstronnych badań które by to potwierdziły. Natomiast jest to zgodne z naszymi wynikami badań ART oraz obserwacjami klinicznymi.

Dawkowanie: zacząć od 6 kropli dwa razy dziennie i zwiększać do całkowitej dawki *3 dropper full* [zakraplaczy-tłum.] na dzień przez 1 rok.

Polecam przygotować sobie rano 1 litr przefiltrowanej wody w szklanej butelce i do niej dodać jedno po drugim zioła na dany dzień. Ponieważ PC Samento i PC Noni są również nośnikami zaawansowanych częstotliwości przeciwboreliozowych, to butelkę należy wstrząsnąć 50 razy po dodaniu PC Samento oraz ponownie po dodaniu PC Noni. Jeżeli do butelki dodaje się inne zioła to oba [PC Samento i PC Noni -tłum.] należy dodawać jako ostatnie. Zawartość [butelki-tłum.] należy przyjmować w ciągu dnia i zużyć w całości przed pójściem spać. Najkorzystniej jest przyjmować te zioła z dala od posiłków. PC Samento jest aktywowane przez kwas. Należy albo dodać dzienną dawkę Rechtsregulat (kwasowe pH) do butelki albo przyjmować [płyn-tłum.] na pusty żołądek kiedy pH jest w nim niskie.

3. Artemisinin

rozczarowuje jeśli chodzi o nasze doświadczenia w leczeniu Babesii - chyba że podawany w bardzo wysokich dawkach: 1200-1500 mg/dzień podawane 3 dni z rzędu, powtórzyć po 2 tygodniach przerwy. W taki sposób lek ten jest używany w Chinach w leczeniu malarii. Po tych początkowych 2 seriach należy stosować 2-3 -dniową serię raz na miesiąc.

Przeciwwskazania: wczesny okres ciąży.

Skorowidz rozszerzonego protokołu ziołowego w boreliozie

4. *Andrographis paniculata*:

Nauka:

- szybko wydalany przez nerki
- **działa przecikrętkowo**
- przekracza barierę krew-mózg
- chroni mięsień sercowy
- działa przeciwzapalnie
- uspokajająco
- silne działanie modulujące wobec aktywności mastocytów i neutrofilii: wyłącza nieadekwatne reakcje alergiczne mastocytów w tkance
- poprawia działanie wątroby
- wykazuje znaczące **działanie ochronne** przeciw powodowanej stanem zapalnym **neurodegeneracji** mózgu, rdzenia kręgowego i płynu mózgowo rdzeniowego

Inne publikowane pozytywne efekty:

- Filaria
- leptospiroza
- malaria (sugeruje silne działanie przeciw Babesii)
- zmniejsza uszkodzenia mięśnia sercowego po ataku serca
- zapalenie wątroby typu A i B
- gruźlica
- zapalenie migdałków
- zapalenie płuc
- ukąszenia węży
- E. coli
- **wirusy herpes**
- świnka
- **bakterie periodontalne** (choroba dziąseł, periodontoza)
- AIDS
- nowotwory: prostaty, piersi, jelita, odbytu, żołądka, czerniak złośliwy skóry, białaczka

Dawkowanie: kapsułki 400 mg standaryzowane na zawartość 10% andrografolidów. Rozpocząć od 1 kapsułki 4 razy dziennie. Powoli zwiększać do 3 kapsułek 4 razy dziennie. Pozostać przy tej dawce do momentu gdy objawy boreliozy wydatnie się zmniejszą, później powoli zmniejszać dawkę. Odstawić podczas ciężkich reakcji Herxheimera. 1 rok.

Przeciwwskazania: Andrographis obniża poziom progesteronu (naturalnego środka (hormonu) antykoncepcyjnego), ciąża, ostra choroba woreczka żółciowego.

5. *Polygonum cuspidatum* (Japanese Knotweed)

Recenzowana literatura/ nauka

skuteczny przeciw:

- leptospirozie
- *Treponema denticola* (krętki we florze bakteryjnej jamy ustnej)
- Bartonelli (Buhner)
- wielu bakteriom gram-dodatnim i gram-ujemnym
- przeciwwirusowy
- w zapaleniu wątroby typu B (także C?)

Inne publikowane pozytywne efekty:

- przekracza barierę krew-mózg: działa przeciwzapalnie, przeciwbakteryjnie, chroni przed endotoksynami bakteryjnymi
- wysoka zawartość resweratrolu zwiększa mikrokrążenie (wazodilatacja oraz hamowanie agregacji płytek: korzystne działanie dla oka, serca, skóry (idealny synergista))
- obniża poziom cholesterolu i lipidów
- przyspiesza proces gojenia ran
- modulator angiogenezy
- choroba niedokrwienna serca
- silny antyutleniacz
- hamuje lipooksygenazę (działanie przeciwzapalne)
- hamuje prostaglandynę E
- hamuje *nuclear factor kappa B* (NF kB) który, podwyższony w boreliozie, powoduje kaskadę immunologicznie wywoływanych odpowiedzi komórkowych
- białaczka
- stymuluje fibroblasty (efekt proliferacyjny)
- reumatoidalne zapalenie stawów
- łuszczyca
- zwiększa gęstość kości
- przeciwdziała efektom starzenia
- zmniejsza autoimmunizację
- silne działanie ochronne wobec układu nerwowego
- [pozytywne-tłum.] efekty w: stwardnieniu zanikowym bocznym, chorobie Alzheimera, chorobie Parkinsona, stwardnieniu rozsianym, niedokrwieniu mózgu

- stymuluje mikrokrążenie w mózgu

Dawkowanie: całe ziele (Hu Zhang) standaryzowane *to 8% total resveratrols and 10 mg resveratrol* [8% zawartości całkowitej resweratrolu i 10 mg resweratrolu ?-tłum.]. Tabletki Source Naturals 500 mg. Przyjmować 3-4 kapsułki 3-4 razy dziennie. Do tej dawki dochodzić powoli.

Przeciwwskazania: ciąża, rozważyć wnikliwie kiedy podawany ze środkami rozcieńczającymi krew (efekt synergii).

Przedawkowanie: objawy żołądkowo-jelitowe.

6. Smilax glabra (Sarsaparilla)

Recenzowana literatura/ nauka:

skuteczny przeciw:

- leptospirozie
- Treponema pallidum (kiła)
- przywrom wątrobowym (Clonorchis sinensis)
- świdorcom
- pałeczkom Shigella i Salmonella (częste w przewlekłej boreliozie)
- trądowi i gruźlicy
- infekcjom grzybiczym skóry

Inne publikowane wyniki:

- wiązanie endotoksyn w boreliozie
- łagodzi reakcje Herxheimera
- poprawa parametrów **poznawczych i psychologicznych** w przewlekłej kile
- moduluje odpowiedzi immunologiczne
- działa przeciwzapalnie w **zapaleniu stawów**
- w **łuszczycy** i egzemie
- chroni układ nerwowy (przenika barierę krew-mózg)
- zmniejsza *skin breakdown* [rozpad tkanek skóry ?-tłum.]
- uśmierza ból
- poprawia funkcjonowanie wątroby
- zmniejsza **zmęczenie**
- zwiększa libido
- w astmie, katarze siennym, nieżyłce nosa
- w **zmianach zwyrodnieniowych kręgow szyjnych** (związana z boreliozą degeneracja dysków oraz *facet joint arthritis* [zapalenie małych stawów kręgosłupa (*Articulaciones zygapophysiales*) - tłum.])
- *Chronic liver disease (dramatic)* [radikalny wpływ w przewlekłej chorobie wątroby ?-tłum.], włączając zapalenie wątroby typu C
- odwracanie upośledzenia poznawczego
- w rozregulowaniu autoimmunologicznym
- w boreliozie chroni przed antyandrogennymi substancjami (jak gossypol)

Dawkowanie: kapsułki 425-500 mg; 1-3 kapsułek 3-4 razy dziennie. Powoli zwiększać do pełnej dawki, pozostać na niej przez 2 miesiące, później powoli zmniejszać do dawki postrzymującej 1 kapsułka 3 razy dziennie. Przynajmniej 1 rok.

Przeciwwskazania: zwiększone wchłanianie naparstnicy (Digitalis) i bizmutu (ostrożnie z American Biologics Lyme protocol), zwiększone wydalanie leków nasennych

7. Stephania Root (Stephania tetrandra oraz S. cepharantha)

Recenzowana literatura/ nauka:

skuteczny przeciw:

- silne działanie przeciwzapalne
- przeciw łysieniu
- uszkodzeniu popromiennemu (białaczka)
- astmie

- indukuje IL-1 beta, IL-alfa, TNF-a, IL-6, IL-8 (zwłaszcza w centralnym układzie nerwowym i w stawach)
- redukuje NF-kappa B i IL-6 podczas neuroboreliozy
- moduluje ekspresję HLA-DR (*Lyme arthritis connected to CD3 generated HLA-DR alleles* [boreliozowe zapalenie stawów, związane z generowanymi przez CD3 allelami HLA-DR -tłum.]
- w leczeniu *silicosis* [krzemicy, choroby płuc powodowanej wdychaniem drobinek krzemu-tłum.] (także w immunologicznych komplikacjach implantów piersi)
- chroni śródbłonek przed uszkodzeniem endotoksynami
- zmniejsza przepuszczalność naczyń
- w paraliżu Bella
- zmiatacz wolnych rodników
- hamuje toksyczne poziomy glutaminianu w mózgu
- antagonistą kanału wapniowego
- w astmie i chorobach serca
- w retinopatii (moduluje proces tworzenia nowych naczyń krwionośnych i poprawia widzenie)
- w malarii (i babeszjozie)
- hamuje namnażanie komórek nowotworowych
- *Anti-fibrotic/anti-scar formation* [zapobiega tworzeniu się włóknień/ zbliznowaceń -tłum.]
- blokuje nieprawidłowe wydzielanie histaminy/ stabilizuje mastocyty

Dawkowanie: nalewka w stotsunku 1:5 z obu rodzajów Stepanii, 1/2-1 łyżeczki 3 razy dziennie.

Przeciwwskazania: rozważnie jeśli podaje się razem z antagonistami kanału wapniowego. Zatwardzenie. Może wzmacniać działanie innych leków.

8. Inne ważne zioła:

Teasel Root: podawać w wysokich dawkach przez 3 miesiące (1-2 łyżeczki 3-4 razy dziennie)

- niemiecki etnobotanik Stoerl jako pierwszy wykazał jego wysoką skuteczność przeciwko Bb
- dobrze działa w **zapaleniu stawów** i związanej z boreliozą bezsenności

Kurkuma, pokrzywa i devil's claw także są dobre w powodowanym boreliozą zapaleniu stawów.

Poke Root i Red Root do drenażu limfatycznego.

Colchicum autumnale: skuteczne przeciw ehrlichiozie. Najlepiej podawane dożylnie (Eli Lilly). Podawać 1 ampułkę (=1 mg) dwa razy w tygodniu przez 6 tygodni. Należy bezwzględnie podawać dożylnie "motylkiem" 25 g, w przeciwnym wypadku powoduje dotkliwie, długotrwałe pieczenie. Alternatywnie: doustna nalewka: 15 -20 kropli dziennie przez 7 dni. Powtarzać po dwutygodniowej przerwie. 4-6 serii.

Astragalus: działa silnie przeciwwirusowo. Dobry efekt synergii z innymi ziołami. Podnosi poziom interferonu gamma który jest odnizony w ehrlichiozie, stwardnieniu rozsianym i w wielu spośród cięższych chorób związanych z boreliozą.

Praktyczne uwagi i zalecenia:

Neuroborelioza:

- przeczytać i rozumieć *The Klinghardt Neurotoxin Elimination Protocol* [tłum. polskie: [Protokół Klinghardta usuwania neurotoksyn](#) -tłum.].
- terapia jadem pszczelim jest najlepsza
- większość pacjentów wykazuje w jakimś stopniu kryptopyrolurię (wydalanie produktów anormalnego rozpadu hemoglobiny) która prowadzi do utraty zbyt dużych ilości cynku, witaminy B6 i kwasów tłuszczowych Omega 6. Rozpoznaje się to albo poprzez badanie ART [badanie odpowiedzi autonomicznej-tłum.] lub też poprzez stwierdzenie niskiego lub na dolnej granicy normy, poziomu fosfatazy alkalicznej (poniżej 50). Suplementować cynk, miedź, magnez, witaminę B6 (polecam pacjentowi zwiększać dawkę aż do momentu gdy regularnie miewa *vivid dreams* [żywe/barwne sny-tłum.], niacynę (stopniowo dojść do 3000 mg/dzień) i Udo's oil [mieszanka olejów zawierająca Omega 3,6,9-tłum.].
- nie podawać cynku bez miedzi w boreliozie!

- stosować KMT [technologię leczenia mikronapięciem-tłum.] na zwój nerwowy błędny, skrzydłowo-podniebienny oraz zwój główny szyjny. Zawsze używać Rechtsregulat *to reach microcirculation* [aby dotrzeć do naczyń włosowatych ?-tłum.]
- zawsze używać BioPure "Phospholipid Exchange"
- w paraliżu Bella używać Stephania root 1 łyżeczkę 3 razy dziennie
- przynajmniej ⅓ pacjentów z Bb ma także koinfekcję Babesią która musi być leczona wcześniej
- używać Polygonum, Smilax i Andrographis wcześniej w leczeniu
- stosować *neural therapy* [terapię neuralną -tłum.], zwłaszcza na zwoje nerwowe razem z glutationem lub DMPS

Uwagi dotyczące tkanki łącznej/ powodowanego przez boreliozę **zapalenia stawów**:

- terapia jadem pszczelim jest na dłuższą metę najbardziej skuteczna
- przeciwutleniacze (zwłaszcza polygonum/resveratrol), *cetyl-meristoleate* [właśc.: *cetyl myristoleate*, ... -tłum.], iniekcje dostawowe ozonu
- *para-joint neural therapy* [terapia neuralna okolic stawów ?-tłum.]
- odczulanie metodą APN [psychoneurobiologii stosowanej -tłum.]
- *L-carnosine* [karnozyna-tłum.] i hormon wzrostu na przedwczesne starzenie tkanek (rozpad kolagenu)
- terapia mikronapięciem KMT bezpośrednio na zajęty staw
- rozważyć *high dose enzyme therapy* [terapię enzymatyczną w dużej dawce-tłum.]
- stosować Stephania root ½ łyżeczki 3 razy dziennie

Borelioza **oczna**:

- terapia jadem pszczelim bardzo skuteczna (*sting Gb-1 and SI-3 regularly* [wstrzykiwać regularnie w punkty akupunktury Gb-1 i SI-3 ?-tłum.])
- wysokie dawki witaminy B2 (700-1000 mg/dzień) przez kilka miesięcy
- Eyebright Tincture [rodzaj ziołowych kropli do oczu-tłum.], 2 *dropperfull* [zakraplacze-tłum.] 2-3 razy dziennie
- ekstrakt z Gingko
- mikronapięcie KMT bezpośrednio do oka
- manualny drenaż limfy/płynu w obrębie oka (metoda Klinghardta)
- używać Stephania root 1 łyżeczkę 3 razy dziennie oraz Polygonum! Wartościowe zwłaszcza przy zwyrodnieniu plamki żółtej

Powodowane boreliozą **zapalenie serca**:

- systemowa terapia jadem pszczelim 3 razy w tygodniu przez 3 miesiące, potem 2 razy w tygodniu do wyleczenia (lata)
- zawsze stosować antybiotyki wcześniej w chorobie w wysokich dawkach
- używać mikronapięcia KMT ponad zwojem gwiazdzistym i prawym błędnym
- odczulanie metodą APN
- stosować terapię neuralną ponad sercem razem z *Enderlein remedies* [preparatami Enderleina-tłum.] (Pleo SanBruc, San Strep, Nig i Muc, Lat)
- zawsze używać "Phospholipid Exchange" z firmy BioPure
- wyciszyć nadmierną aktywność immunologiczną przy pomocy autourynoterapii
- używać ziół: Andrographis, Polygonum i hawthorne

Ehrlichioza:

- włączyć zastrzyki z kolchicyny (lub krople Colchicum) oraz Astragalus

Bartonella:

- włączyć Polygonum/ Resveratrol

Odniesienia w: Stephen Buhner "Healing Lyme – Natural Healing and Prevention of Lyme Borreliosis and its Co-Infections", Raven Press 2005

Leczenie powinno zawsze mieć na względzie fakt że nasz system immunologiczny znajduje się w nie kończącym się procesie treningu i adaptacji. Cały czas ewoluujemy. To samo dotyczy mikroobów. Poszukujemy pokojowego stanu pośredniego - w którym mikroby są pożądane tak długo jak wnoszą

[pozytywny-tłum.] wkład w większą całość.

My sami nie rozumiemy jeszcze boreliozy w ten sposób, natomiast nasza podświadomość i nasz system immunologiczny owszem. Adaptogeny roślin mają znacznie większy potencjał aby pomóc nam w tym koniecznym procesie ewolucji, niż jakikolwiek związek wytworzony przez człowieka. Substancje lecznicze pochodzenia roślinnego są inteligentne, lekarstwa wytworzone przez człowieka są zwykle dosyć tępe. Antybiotyki mają swoje miejsce, ale jest ono ograniczone.

[tłum. raf.99]