

## Prosto z Kanady - Jerzy Maslanky

*W sierpniowym „Poradniku dobrego zdrowia” wydrukowaliśmy fragmenty rewelacyjnej książki Jerzego Maslanky – „Od lekarza do grabarza”. Obecnie przedstawiamy samego autora.*

**Witold Jarmołowicz:** *Na początek banalne pytanie. Jak doszło do napisania tej całkiem niebanalnej książki?*

**Jerzy Maslanky:** Genezę jej powstania podaję pokrótce w samej książce. Tutaj jedynie zaznaczę, że wszystko zainicjowały niespodziewana śmierć mojego Ojca, złożona mu nad grobem przysięga i zaproszenie od dr. St. Burzyńskiego z Teksasu na naukowe sympozjum. Potem już „tylko” pięć lat żmudnej selekcji prawdy medycznej od kłamstwa (tego ostatniego, niestety dużo więcej...), zmiana medycznych poglądów i tak oto wyglądałby w skrócie proces powstawania książki. Wypadało jeszcze na koniec wymyśleć jej tytuł. Początkowo brzmiał: „Od lekarza przez aptekarza do grabarza.” Jednak artysta projektujący oryginalną okładkę uznał, że tytuł jest zbyt długi. Więc go skróciłem i dodałem wyjaśnienie, że za medyczne fiasko leczenia chorób przewlekłych absolutnie nie winię lekarzy, bowiem nie są jego przyczyną. Oni są jedynie mniej lub bardziej świadomymi wykonawcami filozofii leczenia chorób przewlekłych według koncepcji „farmaceutów z Wall Street”. „Ekspertów”, którzy narzucili im akademicki program, z premedytacją pomijając najważniejszą istotę medycyny, jaką jest biologiczna indywidualność każdego z nas oraz że każda choroba ma swoją przyczynę, której niekoniecznie należy szukać w sklepie z tytoniem. Z powodu medycznego subiektywizmu cierpią miliony ludzi. Jest on widoczny zwłaszcza w zatraconej na rzecz leczenia profilaktyce. Cenę za to płacimy wszyscy. Zwłaszcza dzieci przychodzące na świat z wadami serca, białaczkami, autyzmem, astmą, itp. A przecież można temu wszystkiemu skutecznie zapobiec!

**W.J.** *Coraz więcej ludzi, zwłaszcza dzieci, odczuwa obecność chorób o których wspominasz, a ich ojcowie nie tylko nie piszą żadnych książek, ale ochoczo i bezkrytycznie sami wchodzą w kierat permanentnego leczenia, nierzadko skracającego życie. Co zdecydowało, że to właśnie Ty dostrzegłeś nieskuteczność leczenia chorób przewlekłych i że postanowiłeś o tym napisać?*

**J.M.** Przede wszystkim przedwczesna i niepotrzebna strata osoby mi bliskiej oraz ogrom publikacji, pretendujących do przełomowych lub wręcz cudotwórczych. Ludzie, w tym również lekarze, wprowadzają w życie sugerowane porady i cóż? Skutek tego jest taki, że z roku na rok umiera nas więcej, umieramy młodziej, jesteśmy bardziej, aniżeli kiedykolwiek w przeszłości, chorzy. Jeśli w 1926 roku lekarz wypisywał przeciętnie jedną receptę na rok na jednego pacjenta, to w 2008 roku wypisuje ich już dwadzieścia siedem (mam tu na myśli pacjentów powyżej 60 r. życia). A powinno być niby lepiej... W samej tylko Ameryce z powodu tzw. leków podawanych z przepisu lekarza, zgodnie ze wskazaniami, umiera ponad 100 tysięcy ludzi rocznie, a 2 miliony kończy „leczenie” w szpitalu. Jedną chorobę się leczy, drugą wywołuje (stąd też pomysł wprowadzenia do medycyny pojęcia „skutków ubocznych leków”). Pytanie tylko, czy tak powinno wyglądać prawdziwe leczenie? Prawdy, w tym tej medycznej, najlepiej jest szukać w historii. Kiedyś medycyna zapobiegała chorobom, bowiem taki był jej zamysł powstania. Owszem, znana była również chirurgia, ale ta stanowiła medyczną odrębność i działała w ramach tzw. interwencji doraźnej. I tak pozostało do dzisiaj. Chociaż obecnie wiele chirurgicznych zabiegów dokonywanych jest bez potrzeby – np. angioplastyka czy bypassy. Medycyna dnia dzisiejszego natomiast, zamiast zapobiegania, preferuje leczenie – najchętniej do końca... I tak też zostaliśmy, włącznie z lekarzami, zaprogramowani. Stąd też powszechnie uważamy, że konsumowanie farmaceutyków jest jedynym i najlepszym sposobem na uporanie się chorobami. Tymczasem to błąd i myśleniowy i medyczny. Dziś nie ma już takiej rodziny, w której nie zabrakłoby kogoś z najbliższych. Ten społeczny problem jest skądinąd wypadkową działań medycznych, ignorujących autentyczne przyczyny chorób, które można przecież z powodzeniem usunąć. Promowane są w zamian te urojone i taka sama jest, bo podporządkowana im ideologicznie, profilaktyka. Przykład? Chociażby „wojna” z cholesterolem, z którym walczy się od ponad 40 lat a zawałów oraz wylewów przybywa z dnia na dzień. Co 10 sekund jeden! Powiedzmy sobie szczerze. Jak można skutecznie leczyć, skoro i pochodzenie choroby jest subiektywne i lekarze mają na rozwiązanie medycznego problemu 10 lub mniej minut? Współcześnie wydaje się miliardy dolarów na działalność public relation, dzięki czemu całe społeczeństwa zostają skutecznie ubezwłasnowolnione, ponieważ codziennie mają wbijaną do głowy „jedynie słuszną” wizję medycyny akademickiej, opartej o syntetyczne farmaceutyki. O terapiach alternatywnych nie wspomina się. Ocenia się, że 90 % artykułów w prestiżowych

czasopismach medycznych jest sponsorowanych i w związku z tym nieobiektywnych. Trudno jest zatem lekarzom odnaleźć w publikacjach naukowych niezależną od sponsorów, obiektywną opinię. Do tego dochodzą przespytne reklamy lub choćby porady „niezależnych” kącików zdrowia. Jaki ma to wpływ na decyzje lekarzy oraz pacjentów? Ano taki, że ból głowy kojarzy się dziś z aspiryną lub tylanolem. A przecież ból głowy to nie oznaka braku w organizmie aspiryny czy tylanolu, a symptom pewnych i niepożądanych zmian biochemicznych. Podobnie jak cysta na jajnikach lub podwyższone ciśnienie krwi. To też są przecież wyłącznie symptomy wynikające z konkretnego podłoża.

Choroby człowieka stały się dzisiaj okazją do robienia pieniędzy. Takie jest myślenie na „Wall Street”, takie jest też myślenie w próbującej wypełnić lukę, „alternatywie”. Stąd też w kierat permanentnego leczenia, jak to dobrze określiłeś, włączeni zostali lekarze (niezbędny element maszyny wypisywania recept) a wraz z nimi nieświadomi pacjenci. A wystarczyłoby do programów medycznych włączyć aspekt przyczynowego leczenia (bo każda choroba ma przecież swoją przyczynę) i wynagrodzić lekarzy rzetelnie za czas wymagany w celu efektywnego leczenia. Nie zastraszać i wymuszać, jak ma to nierzadko miejsce, nie odbierać lekarskie licencje za pragmatyzm medycznego myślenia, a dać im możliwość dostępu do niezależnej i alternatywnej wiedzy medycznej. Takiej, która pozwoliłaby im traktować chorobowe symptomy jako jeden z etapów chorobowego procesu, mającego miejsce w skomplikowanej i indywidualnej biologii człowieka. Nie sądzę, aby pacjenci zgłaszali temu sprzeciw. Nawet, jeśli koszt przyczynowego leczenia chorób przewlekłych wymagałby równie regularnych i nierzadko droższych wizyt lekarskich.

*W.J. W pierwszej części swojej książki przedstawiasz udokumentowane fakty, które składają się na przerażającą wizję totalnej manipulacji opinią publiczną i ustanawiania obowiązkowych procedur medycznych, które nie tylko niczego nie leczą, ale powodują choroby u zdrowych ludzi. Istotę tego procederu najlepiej oddaje wypowiedź historyka przemysłu o nazwisku Eustachy Mullins, cytowana na str.45 Twojej książki.*

*„Co roku z pełną premedytacją naciągają ludzi na miliony dolarów, wysługując się charytatywnymi organizacjami po to, by mogły służyć im jako podstawa wspierania ich Medycznego Monopolu. Zastraszanie i narzucanie swojej strategii to podstawowe techniki stosowane przez konspiratorów, próbujących utrzymać kontrolę nad*

*wszelakimi aspektami naszego zdrowia, bezlitośnie zgniatając każdego spotkanego na drodze konkurenta, mogącego odebrać im zyski".*

*Czy Twoim zdaniem ten tekst przedstawia rzeczywisty stan rzeczy, czy może historyk uległ spiskowej histerii?*

**J.M.** Powiem tak. Od czasu kiedy przemysł farmaceutyczny postanowił odmierzać swój „terapeutyczny” sukces na giełdach finansowych świata, jego dochody są już dziś bez mała rzędu jednego tryliona dolarów na rok. Daje mu to 17 pozycję, jeśli porównalibyśmy wysokość dochodu w stosunku do dochodów najbogatszych krajów świata. Czy znajduje to odzwierciedlenie w spadku zachorowań i zgonów z powodu *chorób* przewlekłych? Nie sędzę. Powiem więcej. Zachłanność tego przemysłu, dzięki mechanizmom jakie nim rządzą, jakby nie miała końca. Dziś jest już mowa o restrykcjach, które od roku 2012 mają w zdecydowany sposób utrudnić dostęp pacjentom do leków pochodzenia naturalnego, witamin czy minerałów. W żadnym wypadku podobne restrykcje nie dotyczą farmaceutyków. Co to oznacza w praktyce? Dalszy wzrost zachorowań na choroby przewlekłe, które wypada leczyć... A trzeba wiedzieć, że np. brak jednego minerału w organizmie przez dłuższy okres czasu, to nie kwestia czy, ale kiedy wystąpi taka lub inna choroba. Trzeba wiedzieć, że brak witaminy lub aminokwasu odniesie podobny skutek. Przeto radziłbym tym wszystkim, którym miłe jest własne i własnych dzieci zdrowie, wspólnie i bez zahamowań walczyć o utrzymanie praw gwarantujących pacjentom niezależność wyboru co do rodzaju oraz sposobu leczenia. Takie prawa zapisane są przecież w Konstytucji oraz Deklaracji Helsińskiej. Czasu mamy zatem niewiele. Kiedy oddamy władzę nad naszym ciałem w ręce niewidzialnych biurokratów z UE (Alimentarius Commission), pozbawimy się tym samym intymności jaka ma miejsce pomiędzy lekarzem oraz pacjentem. Nie wyzbywajmy się więc prawa do podejmowania decyzji dotyczących własnego ciała. Nasza bierność, może wróżyć tylko jedno - nic dobrego. Ani dla nas ani dla przyszłych (naszych!) pokoleń.

**W.J.** *W sierpniowym Optymalniku wydrukowaliśmy obszernie fragmenty rozdziału o hormonalnej terapii zastępczej. W swojej książce „Od lekarza do grabarza” opisujesz dalej wiele innych szokująco nieskutecznych, a powszechnie stosowanych terapii, które wprzęgają miliony osób w machinę pseudoleczenia. Dotyczy to tak ciężkich chorób jak cukrzyca, rak, miażdżyca, kolagenozy, stwardnienie rozsiane, sklerodermia itp. Chciałbym na zasadzie advocatus diaboli zadać pytanie, w jakich*

*obszarach, Twoim zdaniem, medycyna akademicka jest skuteczna i czy bywa skuteczna w leczeniu chorób przewlekłych?*

**J.M.** Przydatność medycyny konwencjonalnej jest niepodważalna w obszarach diagnostyki, interwencji doraźnej, kontroli infekcji, chirurgii. Tu nie powinno być żadnej dyskusji. Postęp jaki dokonał się jest i widoczny i odczuwalny. Można jedynie zapytać, czy postęp ten wykorzystywany jest racjonalnie? Ale to już zupełnie inna sprawa. Natomiast, jeśli chodzi o leczenie chorób przewlekłych metodą łagodzenia objawów, zdaniem dużo ode mnie mądrzejszych ludzi, medycyna konwencjonalna jest tylko częściowo przydatna i w związku z tym, jako taka, powinna zostać zintegrowana z medycyną ekologiczną, tj. specjalistką z zakresu przyczynowego leczenia chorób przewlekłych. Weźmy np. astmę. Ile lat można wdychać toksyczne dla organizmu sterydy i uzależniać tym samym jakość życia od jakości sterydowej pompki? Pewnie, że pompka ze sterydami uratowała życie niejednego pacjenta. Ale czy ma to oznaczać potrzebę noszenia jej w kieszeni przez całe życie, skoro astma jest dla lekarza ekologa chorobą uleczalną? Wystarczy przecież odnaleźć i usunąć przyczynę jej obecności, bo i astma ją ma. Podobnie jest z nadciśnieniem krwi, na które cierpi już co druga osoba. Pewnie, że trzeba wziąć lek kiedy ciśnienie jest 280/130 albowiem w przeciwnym razie możemy umrzeć. Ale należy też w międzyczasie zastanowić się, gdzie leżą przyczyny podwyższonego ciśnienia i je usunąć. Bo nie ma chorób bez przyczyn! Przykład inny. Choroba nowotworowa, która zazwyczaj objawia się guzem widocznym dopiero po ok. 10 latach trwania choroby, będącej rezultatem przekroczenia osobistej granicy tolerancji stopnia zatoksyczenia organizmu. Czy techniki zatruwające go dodatkowo, takie jak chemioterapia czy naświetlanie, spełniają swoje zadanie? Wbrew propagandzie sukcesu, nie. Organizmowi, gdy jest zatruty, potrzebne są biologiczna równowaga, usunięcie przyczyn zatrucia, immunologiczna stabilność i... spokój. Owszem, chirurgiczne usunięcie nowotworowego guza może pacjentowi pomóc, ale to właśnie czas, aby usunąć przyczyny i spełnić powyżej przedstawione warunki, stanowiące podstawę skutecznego leczenia tejże choroby. Rezultaty tak rozumianego medycznego podejścia, jak wskazuje kliniczna praktyka, są dużo, bo w około 60% lepsze.

**W.J.** *W Twojej książce pojawia się często pojęcie: medycyna ekologiczna. Dla czytelników Optymalnika jest to nowy termin. Gdybyś zechciał wyjaśnić, na czym polega ta gałąź medycyny?*

**J.M.** Zadawałeś mi pytania, na które odpowiadając używałem pojęcia: „przyczynowe leczenie”, „autentyczna profilaktyka”. To są właśnie określenia oddające charakter medycyny ekologicznej, która, wbrew notorycznemu pomijaniu, ponownie uznała rolę środowiska naturalnego jako związanego nierozzerwalnie z naszym zdrowiem. Środowiska, w którym człowiek żyje, uczy się i pracuje. I z tej właśnie perspektywy, interakcji z otaczającym środowiskiem, nie wyłączając bakterii, wirusów, pleśni czy stresu, medycyna ekologiczna rozpatruje medyczne problemy. Twórcami ekomedycyny byli ogromnie mądrzy ludzie: prof. L. Pauling, dr. D. Rapp (w zeszłym roku zaprosiłem ją do Polski – wyjechała zachwycona) dr. H.L. Newbold, dr C.C. Pfeifer,, dr T. Randolph, dr M. Rath (choć ten ostatni mówi o komórkowym aspekcie pochodzenia chorób z perspektywy składników odżywczych) i kilku innych. W Polsce ekomedycynę reprezentowali prof. J. Aleksandrowicz i prof. M. Gumińska. Wszyscy razem zrobili wspaniałą robotę, za co im chwała, choć „oficjalną” nagrodą za ich postawę były szyderstwa i szkalowanie. No, nie wszyscy mają przecież siłę przebiccia...

**W.J.** *O ile pierwsza część książki „Od lekarza do grabarza” stanowi przygnębiające studium totalitarnego ogłupiania całych społeczeństw i wpychania w choroby, o tyle druga część daje nadzieję na skuteczne leczenie przyczynowe. Jakie przewlekłe choroby leczy medycyna ekologiczna?*

**J.M.** Wszystkie. Z tą tylko różnicą, że nie pretenduje, a przynosi chorym oczekiwaną nadzieję.

**W.J.** *Czytelnicy Optymalnika stanowią zintegrowane od wielu lat środowisko. W większości są to „zaprawione w bojach” osoby, które przeszły wszelkie możliwe terapie: od medycyny akademickiej począwszy, poprzez terapie alternatywne, cudotwórców, diety kapuściane, mięsne, tłuszczowe, ketogenne, do głodówek włącznie. Nasi czytelnicy mają w małym palcu zasady odkwaszania, stosowania tłuszczów omega-3, znają zalecenia Diamondów, Kwaśniewskiego, Montignaca, Lutza, Ponomarenki, Atkinsa, Mercoli, Adamo, czytają dokładnie ulotki dołączane do lekarstw. Co takim osobom może zaoferować medycyna ekologiczna?*

**J.M.** Przede wszystkim rozważę w podejmowaniu ostatecznych decyzji w kwestii, czy to profilaktyki, czy też leczenia istniejących już chorób. Musimy pamiętać, że każdy z nas jest inny biologicznie (jesteśmy tylko podobni, a to oznacza odmienni!) i w związku z tym, nasze zdrowotne problemy domagają się nie standardowych, ale indywidualnych rozwiązań. Jesteśmy różni i w związku z tym, zanim cokolwiek lub

kogokolwiek będziemy chwalić (niezależnie od stopnia popularności czy tytułu), słuchać, przestrzegać lub płacić za zasługę, musimy nauczyć się najpierw słuchać własnego ciała. Ono jest najlepszym doradcą – lepszym od Kwaśniewskiego, Atkins`a, Lutza i wszystkich innych. Oni wszyscy mogą jedynie być lepszymi lub gorszymi doradcami, a ostateczna decyzja powinna zawsze należeć do nas. Nie bójmy się zatem analizować ich opinii i kwestionować je odnosząc się (zawsze!) do potrzeb oraz sygnałów wysyłanych przez nasze ciało. Osobiście uważam, że jedyną nauką, która nie powinna podlegać prawom unifikacji jest medycyna. I taką właśnie, nie zunifikowaną, proponuje chorym i tym, którzy nie chcą chorować, medycyna ekologiczna.

***W.J.** Czyli jest to medycyna posługująca się zasadami, które kilka lat temu wyartykułowałem jako Formuła 4eS – smak, samopoczucie, swoja waga i samokształcenie najlepszym doradcą. Wiem, że żywisz się niskowęglowodanowo. Dla naszych czytelników fundamentem zdrowia i wszelakich terapii jest odpowiednia dieta. Gdybyś zechciał nam przybliżyć, co jadasz?*

**J.M.** To zależy od tego, co ugotuje żona lub, jeśli ma ból głowy, co oferowane jest w mojej ulubionej restauracji... Niskowęglowodanowa dieta jest dla mnie pojęciem względnym. Dla mnie najważniejszym jest, jak dalece mój pokarm był przetworzony – czy to temperaturą, czy jakimkolwiek innym procesem. W mojej diecie przeważają proteiny z mięsa i jajek, broń Boże z ryb (z powodu zatrucia rtęcią i innymi związkami chemicznymi, ich spożywanie zabronione jest dla kobiet w ciąży w Kanadzie), ale mają też miejsce warzywa w dużych stosunkowo ilościach. Mniej jem owoców, bo cukier, to jak wiesz, substancja szkodliwa, nasilająca wydzielanie insuliny. Biologiczna, lub w tym kontekście, metaboliczna indywidualność, jest tutaj kluczem. Do tego moje menu jest rotacyjne, by się nie przyzwyczajać, bo jak mi wiadomo, alergię na to czekają... Dlaczego współczesne „mądre” diety nic nie poprawiają, choć same w sobie, jeśli właściwie dobrane do indywidualnych potrzeb, mogą obniżyć zachorowalność na choroby przewlekłe o niebagatelne 60 procent? Ano dlatego, że pomijają między innymi biologiczną indywidualność, o której, nie bez kozery, tak często wspominam. Kiedy skończyłem program w American Academy of Environmental Medicine (USA) dotyczący wpływu (lub braku) poszczególnych składników pokarmu na częstotliwość występowania oraz efektywność leczenia chorób przewlekłych (zwłaszcza najważniejszą w tym wszystkim prawidłową pracę hormonalnych gruczołów) zrozumiałem, dlaczego proponowane programy

żywieniowe nie działają. Spróbuj przestawić Eskimosa na dietę Pigmeja! Jeśli weźmiesz pod uwagę, że prawidłowa (nie mam tu na myśli tej z kącików zdrowia) dieta ma doskonalszy wpływ na leczenie jakiegokolwiek choroby przewlekłej aniżeli wszystkie dotychczasowe techniki leczenia, to nie dziwi się, że w swojej książce poświęciłem jej tyle, choć i tak jak wciąż uważam, zbyt mało miejsca. Dieta jest praktycznie wszystkim, z tym, że jej składniki oraz ich jakość nie może podlegać prawom „medycznym” korporacyjnej chciwości... Ta potrafi ze zdrowego uczynić chorego człowieka.

**W.J.** *Czy znasz książkę Iana Sinclair'a „Vaccination the „Hidden” Facts? W Polsce tę książkę współtłumaczył i wydał Arkadiusz Woźniak, będący również wydawcą tygodnika, „Życie Kalisza”. Książkę można nabyć w naszej księgarni wysyłkowej i trzeba przyznać, że cieszy się ona dużą poczytnością.*

**J.M.** Nie znam, ale chętnie bym do niej zaglądnął. Zwłaszcza, kiedy to Ty o niej mówisz.

**W.J.** *OK. Czeka na Ciebie. Myślę, że przy najbliższej bytności w kraju wpadniesz tym razem również do nas. Jesteś bardzo aktywnym człowiekiem. Chcesz rozpropagować zasady medycyny ekologicznej w Polsce, nawiązałeś już liczne kontakty na uniwersytetach medycznych. Jak się okazuje, mamy wspólnych znajomych. Może kilka słów o Twoich planach i ich realizacji?*

**J.M.** Trudno jest cokolwiek zrobić, zwłaszcza, kiedy robi się coś zupełnie nowego. Poza tym, wciąż spotykam się z tym samym myśleniem: Pan z Kanady? To ile można na tym zarobić? Ludziom wciąż jest trudno zrozumieć, że ludzie czasami robią w życiu coś, czego nie można przeliczyć na kasę. Myślę, że historycznie uwarunkowana podejrzliwość jest chyba temu winna?

Chciałbym, aby moje marzenia dotyczące zaszczepienia w Polsce medycyny ekologicznej spełniły się jak najszybciej. Tu już nie chodzi o personalne przyrzeczenia złożone nad grobem Ojca, ale o przetrwanie naszego narodu, któremu obietnice farmaceutów z „Wall Street” ani nie służą, ani nie pomagają. Szkoda, że wspólnie jako Polacy, jesteśmy tak krótkowzroczni.

**W.J.** *Twój życiorys jest jak scenariusz sensacyjnego filmu. Publicznie nie mam prawa pytać....Może jednak chociaż trochę?... No dobrze, to nie było w porządku, przejdźmy do ostatniego pytania. Co chciałbyś powiedzieć od siebie naszym Czytelnikom?*

**J.M.** Dużo zdrowia i tego o czym mówił prof. Pauling: jedynie ludzie dobrej woli zmieniają świat na lepszy.

**W.J.** *Oby spełniły się te słowa. W imieniu naszych czytelników dziękuję za poświęcony czas i życzę sukcesów na tej, jakże niełatwej drodze.*

Z Jerzym Maslanką, autorem książki „Od lekarza do grabarza”  
rozmawiał Witold Jarmołowicz.